

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta  
Ústav primární, preprimární a speciální pedagogiky

## **Syndrom vyhoření v etopedii**

Bakalářská práce

Autor: Tereza Ulrychová  
Studijní program: Speciální pedagogika  
Vedoucí práce: Ing. Mgr. Jiří Martinec, Ph.D.  
Oponent práce: Mgr. Ing. Marta Kozdas, Ph.D.

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č.13/2022. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Hradci Králové dne 9. 6. 2023

Podpis studenta: .....



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Tereza Ulrychová

Studium: P20K0378

Studijní program: B0111A190019 Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

**Název bakalářské práce:** Syndrom vyhoření v etopedii

Název bakalářské práce AJ: Burnout syndrome in etopedy

### Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá syndromem vyhoření u etopedických pracovníků. Cílem je seznámení se s hlavními pojmy, příznaky a stádii tohoto psychického stavu, následovně s jeho léčbou a prevencí. V praktické části jsou popsány výsledky kvalitativního šetření mezi pracovníky v etopedických zařízeních.

BROCKERT, S. Ovládání stresu. 1. vyd. Praha: Melantrich, 1993. 139 s. ISBN 80- 7023-159-9

HÁJEK, K. Práce s emocemi pro pomáhající profese. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 119 s. ISBN 80-7367-107-7

JANSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, Univerzita Hradec Králové, 2004. 169 s. ISBN 80-7041-114-7.

KALLWASS, A. Syndrom vyhoření v práci i osobním životě. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.

PILAŘ, J. Děti a mládež v obtížných životních situacích. 1. vyd. Praha: nakladatelství Themis, 2004. 478 s. ISBN 80-7312-038-0.

POTTEROVÁ, B. A. Jak se bránit pracovnímu vyčerpání. Olomouc: Votobia, 1997. 259 s. ISBN 80-7198-211-3.

Zadávací pracoviště: Ústav primární, preprimární a speciální pedagogiky,  
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Ing. Mgr. Jiří Martinec, Ph.D.

Oponent: Mgr. Ing. Marta Kozdas, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 9.12.2021

## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala svému vedoucímu bakalářské práce, panu Ing. Mgr. Jiřímu Martincovi, Ph.D., za podnětné rady, čas a vstřícnost, kterou mi věnoval. Dále také děkuji zaměstnancům diagnostického ústavu, kteří mi poskytli rozhovory. Rovněž děkuji své rodině a přátelům, kteří mě v mém studiu podporovali.

## **Abstrakt**

Tato bakalářská práce se zaměřuje na problematiku syndromu vyhoření u etopedických pracovníků, kteří jsou zároveň speciálními pedagogy. Toto téma bylo zvoleno z důvodu velkého výskytu tohoto syndromu v našem okolním světě. V posledních letech přibýlo velké množství nových informací týkajících se tohoto syndromu, a proto je cílem této práce tyto informace ověřit a následně je zpracovat. Práce se skládá ze dvou částí, teoretické a praktické. V teoretické části jsou provedeny literární rešerše, v praktické části jsou zpracovány polostrukturované rozhovory položené etopedům pracujícím v dívčím diagnostickém ústavu.

## **Klíčová slova**

Etopedie, syndrom vyhoření, pedagogika, speciální pedagogika, diagnostický ústav

## **Anglický název práce**

Burnout syndrome in ethopedics

### **Abstract**

This bachelor's thesis focuses on the issue of burnout syndrome in occupational therapists who are special educators. This topic was chosen because of the high prevalence of this syndrome in our surrounding world. In recent years, a large amount of new information has been added regarding this syndrome, and therefore the aim of this thesis is to verify and then elaborate on this information. The thesis consists of two parts, theoretical and practical. In the theoretical part, literature searches are carried out, and in the practical part, semi-structured interviews are asked to ethopedists working in a girls' diagnostic institute.

### **Keywords**

Etopedics, burnout syndrome, pedagogy, special pedagogy, diagnostic institute

## OBSAH

<i>ÚVOD</i> .....	8
<i>TEORETICKÁ ČÁST</i> .....	10
<b>1 SYNDROM VYHOŘENÍ</b> .....	10
1.1 Definice syndromu vyhoření.....	10
1.2 Příčiny syndromu vyhoření.....	11
1.3 Příznaky syndromu vyhoření.....	12
1.4 Prevence proti syndromu vyhoření.....	14
1.5 Aktuální situace v České republice.....	15
<b>2 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA</b> .....	17
2.1 Úvod do speciální pedagogiky.....	17
2.2 Etopedie.....	18
2.3 Etoped a jeho pracovní uplatnění.....	19
2.4 Etopedičtí pracovníci a syndrom vyhoření.....	20
2.4.1 Příčiny ohrožení.....	21
2.4.2 Prevence syndromu vyhoření u etopedů.....	22
<b>3 VÝZKUMNÁ ČÁST</b> .....	23
3.1 Cíl práce.....	23
3.2 Metodologie a technika sběru dat.....	23
3.3 Realizace výzkumu.....	24
3.4 Zkoumaný soubor.....	25
3.5 Vyhodnocení výzkumu.....	25
<b>4 VÝSLEDKY</b> .....	26
<b>5 SHRNUÍ VÝZKUMNÉ ČÁSTI</b> .....	32
<b>ZÁVĚR</b> .....	34
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ</b> .....	36

<b><i>POUŽITÉ TABULKY</i></b> .....	<b>39</b>
<b><i>POUŽITÉ GRAFY</i></b> .....	<b>40</b>
<b><i>SEZNAM PŘÍLOH</i></b> .....	<b>41</b>
<b><i>PŘÍLOHY</i></b> .....	<b>42</b>



## ÚVOD

Bakalářská práce se věnuje stále přehlížené problematice syndromu vyhoření u etopedických pracovníků. Přitom v současné době, kdy je od zaměstnanců očekáván neustále vyšší výkon, by se mělo tomuto problému věnovat více času. Naštěstí se naše doba stále posouvá a máme zde již možnosti, jako jsou například supervize, které jsou v některých zařízeních již povinností nebo si je odborník může zaplatit i soukromě. Dále také například psychologové, kteří jsou ve školských zařízeních.

Etopedičtí pracovníci jsou obdivuhodní lidé, protože se hlásí na pozice, kde vydávají spoustu energie na záchranu ostatních lidí, kteří uvízli na své cestě životem. Otázkou však zůstává, zda se s těmito emočně vypjatými situacemi zvládají vyrovnávat, a co dělají proto, aby předešli právě syndromu vyhoření. Tato bakalářská práce se bude zabývat tím, zda si lidé, kteří se žijí jako etopedi, již tímto psychickým stavem prošli, případně jak se s ním vypořádali. Cílem práce je shrnout hlavní důvody, proč je důležité provádět prevenci před tímto rizikem. Proběhne zde porovnání toho, jak pracovníci předcházejí syndromu vyhoření, které metody a formy používají, a jak se zaměřují na svůj osobní růst.

Práce se dělí na dvě části. První část je teoretická, která se bude zabývat syndromem vyhoření a rizikovou skupinou, která by mu mohla podlehnout, a to právě etopedickými zaměstnanci. Druhá část, praktická, se bude věnovat polostrukturovaným rozhovorům, které budou zaměřeny na etopedické zaměstnance. Toto šetření bude následně vyhodnoceno pomocí grafů, které ukážou, jak rozdílné či podobné jsou odpovědi. Na závěr bude provedeno shrnutí a bude zodpovězena výzkumná otázka.

V první kapitole teoretické části je možné se dozvědět několik základních definicí syndromu vyhoření. Bude se rovněž zaměřovat na příčiny, které mohou k tomuto stavu vést, příznaky a jaká preventivní opatření lze používat.

Druhá kapitola teoretické práce se orientuje na nastínění funkce speciální pedagogiky s detailnějším zaměřením na pedagogickou disciplínu, kterou je etopedie. Tato disciplína spočívá ve vzdělání a studování jedinců, u kterých je vyšší předpoklad rozvoje poruchy emocí či chování. Cílem etopedie je mimo jiné naplnění potenciality dítěte, kde je etoped chápán jako spřízněnec klienta, který by měl rozhodovat v jeho nejlepším zájmu.

Třetí a poslední kapitola teoretické části se podrobněji zabývá etopedy, kteří jsou velmi ohroženou skupinou syndromem vyhoření, a to především proto, že pracují s náročnou klientelou. Do ohrožené skupiny nepatří jen etopedi, ale také jiné pomáhající profese, které však nejsou součástí práce. Dále jsou zde podrobněji vysvětleny příčiny syndromu vyhoření u těchto rizikových zaměstnanců a možnosti prevence, kterou by se měl zabývat každý jedinec, pokud chce tomuto stavu předejít.

V praktické části této bakalářské práce jsou analyzovány polostrukturované rozhovory s etopedickými zaměstnanci diagnostického ústavu, který se specializuje na dívky s problémovým chováním ve věku od 15 do 18 let. Respondentů je celkem 6. Ti odpovídají na celkem 8 otázek, z nichž tři jsou uzavřené a stačí na ně odpovědět pouze ano nebo ne, a 5 z nich je otevřených, kde se po respondentovi vyžaduje vlastní formulace odpovědi. Tyto rozhovory jsou autorkou nahrávány a následně přepsány do písemné formy, aby nadále mohly sloužit k bližšímu zkoumání. Z rozhovorů vylýnula konkrétní data, která jsou přepsána a vyhodnocena formou grafů a jejich rozboru. Přepsané rozhovory je možné nalézt v příloze této práce.

# TEORETICKÁ ČÁST

V teoretické části se bakalářská práce zaměřuje nejprve na syndrom vyhoření, jeho definice, příznaky a osoby, které nejčastěji postihuje. Další oblastní zájmu je obecné popsání speciální pedagogiky, následně pak na to, čím se konkrétně zabývá

## 1 SYNDROM VYHOŘENÍ

### 1.1 Definice syndromu vyhoření

Definice syndromu vyhoření je v dostupné literatuře velké množství. Pro účely této práce byly vybrány definice následující, které dle našeho názoru nejlépe shrnují zkoumanou problematiku.

Kalwass (2007) se o tomto syndromu vyjadřuje jako o velmi známém jevu, který se projevuje tím, že je člověk vyčerpaný, cítí silný pokles své výkonnosti a může u něj docházet k různým psychosomatickým potížím. Poschkamp (2013) pak dodává, že se jedná o proces, kdy je osoba extrémně fyzicky i psychicky vyčerpaná, což se může projevovat cynickým postojem a sníženým výkonem. To vše může být následek chronické zátěže na lidskou psychiku.

Schaufeli (2001) nadále považuje za nezbytné, aby se člověk nejprve angažoval a měl velké nadšení a zájem o svou práci, aby poté mohl vyhořet. Považuje tyto faktory za nezbytné předchůdce syndromu vyhoření. Dodává, že syndrom vyhoření je terminantní stav fyzického, emocionálního a duševního vyčerpání, ze kterého není snadné se zotavit.

Z výše uvedených definic vyplývá především to, že za syndromem vyhoření stojí především únava, náročná práce, beznaděj, ztráta ideálů a nedostatečné uspokojení. Tento syndrom však není chápán jako nemoc, ale pouze jako stav, kdy dojde k vysokému emocionálnímu vyčerpání.

Pokud jedinec trpí syndromem vyhoření, lze u něj očekávat fyzické, emocionální a mentální vyčerpání. To bývá následkem toho, že se dostává do dlouhodobých a emočně vyhocených situací. Podle jevů, které zapříčinily jedincův stav, lze podle Krivohlavého (1998) syndrom rozdělit do tří následujících podkategorií:

- Fyzické vyčerpání projevující se poklesem energie, celkovou slabostí organismu i chronickou únavou.
- Psychické vyčerpání s prvky negativního pohledu na vlastní osobu, ale i na celé jedincovo okolí.
- Emocionální vyčerpání s pocitem beznaděje či bezmoci, kdy jedinec začíná mít dojem, že je chycen do pastí a není z něj úniku.

Pro tuto problematiku existuje velké množství definic, které se v nějakých názorech rozcházejí, ale v následujících pěti bodech se shodují. Jedná se dle Kebzy (2005) o:

- Tvrzení, že syndrom vyhoření je psychický stav související s pocitem vyčerpání.
- Syndrom se v převážné většině vyskytuje u osob, které častěji pracují s lidmi.
- Příčiny výskytu syndromu vycházejí z fyzických, z psychických a ze sociálních faktorů.
- Důvod vzniku syndromu je nejčastěji shledáván v chronickém stresu.
- Syndrom vyhoření se nejčastěji projevuje emočním nebo kognitivním vyčerpáním.

## 1.2 Příčiny syndromu vyhoření

Za jednu z nejzásadnějších rizikových příčin syndromu vyhoření lze považovat nedostatek odpočinku a relaxace. Jakmile je jedinec v trvalém pracovním vytížení a není schopen své tělo a mysl zrelaxovat, může docházet k jeho podrážděnosti či nervozitě, k častému vyčerpání nebo k poruchám soustředění. Tento stav také často vede k tomu, že je člověk náchylnější k nemocem. Důležitým faktorem je rovněž jedincovo okolí, které mu může dávat nepřiměřené emoční reakce, pocity beznaděje a zoufalství, sebevražedné myšlenky. Jedinec se dle Kalwasse (2007) nemusí chtít stýkat ani se svým okolím a může docházet k naprosté ztrátě zájmu o dění okolo něj.

Každý jedinec je jiný, a s ním i jeho prožívání různých situací. Proto se nedá s naprostou přesností určit, co tento syndrom vyvolává. U někoho to může být neúspěch v osobním životě, neúspěch v práci, konflikty v partnerských vztazích, příliš zodpovědnosti za více lidí apod. Dle Brockerta (1993) je důležité u každého individuálně posoudit, v jaké rodině byl vychován a jakou zátěž v poslední době prožívá.

Reitmayerová (2006) považuje za nejčastější příčiny tohoto syndromu následující:

- neschopnost jedince zpomalit nebo se zrelaxovat,
- neschopnost jedince si říct o pomoc či odmítnout pomoc jinému člověku,
- nepravidelný denní biorytmus jedince,
- perfekcionismus,
- workoholismus,
- potlačování negativních emocí,
- špatný fyzický či psychický stav,
- příliš velká očekávání od sebe či od svého okolí,
- velké přetížení,
- rodinné či osobní problémy.

Zormanová (2018) se v této definici velmi trefně zaměřila na to, že je důležité, aby člověk nejprve pro nějakou aktivitu „hořel“, aby mohl později vyhořet. Je důležité si uvědomit, že nic se nemá přehánět.

Co se týče práce v pedagogických zařízeních, mezi nejčastější specifické stresory patří dle Průchy (2002) především:

- emocionální únava,
- časový stres,
- nedostatečná disciplína u studentů,
- nedocnění pedagogické práce,
- rostoucí agresivita studentů,
- konflikt rolí jako důsledek pozičního pluralismu,
- neshoda v emoční a racionální složce pedagoga,
- dlouhý kontakt s velkou skupinou dětí či žáků.

### **1.3 Příznaky syndromu vyhoření**

Existují různá stádia syndromu vyhoření. Nejčastějším příkladem je tzv. „zahoření“ pro určitou věc, např. pro zajímavý projekt v práci, který následně vystřídá fáze „vystřízlivění“, ve které jedinec zjistí, že to nemusí být tak jednoduché, nebo jeho plány nejsou realizovatelné. V tomto případě přichází stádium plné zklamání a frustrace, kdy

jedinec začíná vnímat negativně vše okolo sebe. Předposlední fází tohoto syndromu je naprostá lhostejnost ke všemu, co jakkoli souvisí s danou oblastí. Nakonec přichází fáze naprostého vyčerpání, odklonění se od vlastní osobnosti, kdy je možné docílit extrémního cynismu (Kebza, 2008).

Podle Tošnera (2002) tyto příznaky nedoprovázejí pouze samotného jedince, ale také kvalitu jeho práce. Tito lidé bývají často nemocní, berou si často dovolenou, využívají odchodu na neschopenku, nebo se minimálně plně nesoustředí na práci a neodvádějí stoprocentní výkon. Tento problém může být diagnostikován až pozdě.

Příznaky se dělí na psychické a fyzické, a na subjektivní a objektivní. V následující tabulce jsou vypsány klasické příznaky, ale neznamená to, že člověk nemůže mít i nějaké jiné příznaky.

**Tabulka 1: Psychické a fyzické příznaky syndromu vyhoření**

<b>Psychické příznaky</b>	<b>Fyzické příznaky</b>
Podrážděnost a nespokojenost.	Apatie.
Ztráta zájmu o současné dění nebo nové poznatky ze svého oboru.	Velmi častá únava.
Častý pocit sebelítosti, který vede k úniku do fantazie před realitou.	Celková únava celého organismu, která nepřechází ani po dostatečném odpočinku.
Omezení odpovědnosti, kdy člověk nemá chuť přijímat nové úkoly a výzvy.	Možné poruchy se spánkem.
Nedostatečná soustředěnost.	Častá nechut' k jídlu, která vede ke ztrátě hmotnosti.
Duševní vyčerpání, které se projevuje velmi emociálně a kognitivně.	Možné zvýšení náchylnosti k různým nemocem a s tím spojená delší doba rekonvalescence.
Jedinec může cítit tyto pocity: beznaděj, cynismus, agresivita, smutek, frustrace.	Zdravotní problémy jako jsou zažívací obtíže, zvýšení tepová frekvence, poruchy krevního tlaku, dýchací problémy, bolesti hlavy nebo bolesti svalů a podobně.

Zdroj: Krivohlavý, 2003

V následující tabulce budou rozlišeny subjektivní a objektivní příznaky.

**Tabulka 2: Subjektivní a objektivní příznaky syndromu vyhoření**

<b>Subjektivní příznaky</b>	<b>Objektivní příznaky</b>
Jedinec může začít mít problémy s pozorností a začít trpět podrážděností.	Možný nezájem o dění či problémy na pracovišti.
Únava a stres, i když není zjevná příčina.	Neschopnost komunikace a spolupráce s ostatními pracovníky.
Negativní hodnocení vlastní osoby a života.	Častější absence v práci, výmluvy na nemoc či osobní problémy.
Ztráta nadějí, nechut' plánovat budoucnost.	Zhoršení pracovního výkonu.

Zdroj: Křivohlavý, 2003

McLeod (2006) uvádí, že syndrom vyhoření bude u většiny jím postižených osob vyžadovat delší dobu dohledu, sledování podpory a zpětné vazby. Osoby, které mají těžší formu syndromu vyhoření, budou mít pravděpodobně větší prospěch z vícenásobného dlouhodobého přístupu, který se bude zabývat všemi zde zmíněnými příznaky také v rámci jednotlivce a jeho prostředí.

#### **1.4 Prevence proti syndromu vyhoření**

Z analyzování syndromu vyhoření vyplývá, že tento syndrom je jevem, který může potkat kdejakého jedince kdykoliv v průběhu jeho života. U některých profesí je však rizikovost vyšší, ale ne každá více ohrožená osoba musí vyhořet. Není to žádným pravidlem. K vyhoření nedochází především u lidí, kteří se zaměřují na správnou a velmi potřebnou prevenci tohoto syndromu. Podle Stocka (2010) je důležité zaměřit se na sociální oporu jedince. Podle Hartla (2015) má prevence zamezit vzniku negativních jevů, zraněním, nemocem a jiným nežádoucím skutečnostem. Aby k zamezení těchto jevů došlo, je stanoven soubor opatření proti sociálnímu selhání, které by mohlo poškodit základní společenské hodnoty. Prevence se dělí na primární, sekundární a terciální.

Primární prevence se orientuje na celou společnost nebo na její část, a to ještě před tím, než se vůbec nějaký problém vyskytne. Sekundární prevence se potom zaměřuje na prevenci pouze pro cílovou skupinu lidí, kteří jsou nejvíce rizikovými. Patří sem jedinci, u nichž právě selhávání a vyhoření nastává, ale ještě není možné indikovat míru.

Terciální prevence poté pracuje s lidmi, u kterých už k vyhoření došlo (Matoušek, 2016).

Za základní prvek prevence se dá jistě považovat psychohygiena. Velký význam má především v prevenci somatických a psychických nemocí, nebo také v pracovním výkonu či v sociálních vztazích. Může mít velký vliv na celkovou spokojenost a kvalitu života jedince (Křivohlavý, 2003).

Duševní hygiena se považuje za obor interdisciplinární, který se zabývá především otázkami hledajícími efektivní způsob života a optimální životní cesty pro všechny osoby. Konkrétněji se jedná o obor, který se zaměřuje na uchování duševního zdraví, což se v problematice syndromu vyhoření hodí. Psychohygiena se nezaměřuje pouze na uchování duševního zdraví, ale také na otázky vedoucí k rozvoji osobnosti (Bedrnová, 1999).

## 1.5 Aktuální situace v České republice

V České republice aktuálně dle názorů odborníků trpí syndromem vyhoření každý 5. občan. Mezi nejohroženější povolání patří manažeři, lékaři, zdravotníci, učitelé, policisté nebo soudci a další. Za ohrožené profese se považují především ty, které jsou spojené s odpovědností a se stálým kontaktem s lidmi. Z tohoto důvodu se sem řadí i sociální a pedagogičtí pracovníci (tedy i etopedi). Tento syndrom se považuje za reakci na dlouhodobý stres, který se může projevat únavou a často také chybějícím pocitem smysluplnosti z vykonávané profese (Syndrom vyhoření, 2019).

Ředitel Národního institutu, Cyril Höschl (2019), uvádí, že často je tento syndrom nesprávně chápán jako deprese, avšak vyhoření není psychiatrická diagnóza. Jedná se o stav situace, kdy je na člověka vyvíjen větší nátlak, člověku chybí pochvala či ohodnocení, přestává chápat smysl toho, co dělá a pro co byl doposud zapálený. „Z toho pramení úzkost, chaotičnost, pocit, že nic nestiháte. Práce vás přestane bavit, cítíte otupělost. Příznaky jsou propady nálad, únava, poruchy paměti, nesoustředěnost, problémy se spánkem a zdravotní potíže,“ uvádí dále ředitel. Podle něj je velkou chybou, pokud se jedinec rozhodne léčit sám, například alkoholem, cigaretami či jinými závislostmi, což je pouze začarovaný prohlubující se kruh (Syndrom vyhoření, 2019).



Z průzkumů vyplynulo, že v České republice se vyskytují depresivní příznaky u 7 % celé populace. 9 % Čechů přiznalo, že mají občasné sebevražedné myšlenky, 1 % uvedlo, že o sebevraždě vážně uvažovalo a 11 % občanů užívá psychofarmaka. Prodej psychofarmak v posledních 20 letech významně narostl. Mezi nejvíce ohrožené pracovníky patří především střední a nižší pozice vedoucích pracovníků (Syndrom vyhoření, 2019).

Výzkum také zjistil, že mezi 3 500 učiteli se více než polovina z nich považuje za ohrožené tímto syndromem, a asi 65 % z nich opravdu ohroženo je. Zhruba jedna pětina učitelů má vážné příznaky syndromu vyhoření (Syndrom vyhoření, 2019).

Zajímavostí také je, že v České republice není syndrom vyhoření uznáván jako nemoc z povolání, například v USA je tato nemoc hodnocena jako každá jiná (Křivohlavý, 1994).

## 2 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

Pro porozumění této bakalářské práce a tematiky, kterou se zabývá, je důležité nejprve vysvětlit, co je to speciální pedagogika a čemu se tento obor věnuje.

### 2.1 Úvod do speciální pedagogiky

Speciální pedagogika je odvětví, které svou iniciativu původně směřovalo na děti a mládež s nějakým druhem postižení. Aktuálně je ale stav takový, že speciální pedagogika provází a ovlivňuje jedince po celý život. Pedagog, který se zabývá speciální pedagogikou, se zajímá nejen o děti, ale o všechny osoby, které trpí zdravotním postižením, nebo jiným zdravotním či sociálním znevýhodněním, a to bez ohledu na věk. Cílem speciální pedagogiky se stává dosažení nejvyšší možné úrovně socializace znevýhodněného jedince. Pokud někdo pracuje se znevýhodněnými jedinci, musí brát ohled na jejich postižení z hlediska druhu, stupně a rozsahu (Valenta, 2014).

Do této pedagogiky spadá hned několik podoborů. Patří sem **etopedie**, což je výchova a vzdělávání studentů s výchovnými problémy (etopedii se bude věnovat další kapitola), **psychopedie**, obor se zaměřením na zkoumání příčin, projevů a společenských dopadů, které se vztahují k mentálnímu postižení a jeho výchovně-vzdělávacím aspektům, a **somatopedie** zabývající se vzděláváním lidí s tělesným postižením, anebo jiným dlouhodobým onemocněním. Do speciální pedagogiky lze zařadit i **logopedii**, která se zaměřuje na jedince s poruchou komunikace, **surdopedii**, tedy zaměřením na jedince s jakoukoli vadou sluchu, a nakonec **oftalmopedii**, která se věnuje jedincům se zrakovým postižením (Průcha, 2007).

Pro kompletní výčet subdisiplín je nutné zmínit i speciální pedagogiku se zaměřením na úplný rozvoj osob s kombinovaným postižením a speciální pedagogiku zabývající se výchovou a vzděláním osob se specifickými poruchami (Pipeková, 2010).

Předmětem speciální pedagogiky je jakákoli osoba, která potřebuje speciální vzdělání, a to z důvodu omezení ve studiu, s rezervami v sociálním chování, s poruchami řeči a celkově s problémy v komunikaci, nebo osoba trpící psychomotorickými schopnosti, které ji jinak znevýhodňují ve společnosti. Tato omezení jsou natolik závažná, že potřebují odborný přístup, který poskytuje právě speciální pedagogika.

## 2.2 Etopedie

Podle Pipekové (2006) lze etopedii charakterizovat jako druh speciální pedagogické disciplíny, která si dává za cíl vzdělávat a celkově se věnovat osobám, u kterých je zvýšené riziko k propuknutí poruch emocí a chování, nebo už těmito poruchami trpí. V reakci na dění v současném světě se etopedie stále více zaměřuje i na prevenci. Hlavním tématem zájmu etopedie je proces edukace. Její teorie a praxe se zaměřují na hledání souvislostí mezi naplněním potenciálu dítěte, žáka nebo studenta a s jeho poruchou emocí a chování, což pro něj může představovat překážky v přístupu ke vzdělání. (Pipeková, 2006, s. 353).

Název etopedie je vytvořen z řeckého slova „ethos“ (mrav) či je složen ze slova „éthos“ (zvyk) a ze slova „paideia“ (výchova). Obor koncepčně vychází z oboru s názvem pedopatologie, která se na přelomu 19. a 20. století zabývala otázkou výchovy mravně vadných jedinců (Kaleja, 2013).

Fischer, Škoda (2008) definují etopedii jako dílčí disciplínu speciální pedagogiky, jež se zabývá postižením zákonitosti výchovy, vzdělávání a také terapií a korekcí vzorců chování jedinců, kteří jsou mravně narušeni, trpí poruchami chování a mají související problémy v sociálních vztazích.

Předmětem etopedie je zkoumání podmínek a zákonitostí rozvoje osob s psychosociálním ohrožením a narušením. A to z aspektů etiologie, symptomatologie, diagnostiky, intervence, sociální rehabilitace a v neposlední řadě i prevence (Hutyrová, 2013).

Dříve se za poruchové chování bralo chování s projevy komplikovanější vychovatelnosti, jejíž příčiny se většinou viděly v sociální a výchovné narušenosti nebo dokonce v celkovém výchovném zanedbání. V dnešní době obecné pojetí poruch bere zřetel na životní a sociální situaci dítěte, na to, v jakém prostředí vyrostlo a jakou má momentálně životní situaci, vzhledem k tomu, že chování vychází i z povahy jedince, jeho vnitřního nastavení a také z životních zkušeností a společenských předpokladů. Díky tomu, že věda přihlíží i na celkovou chuť jedince zapojit se do celoživotního vzdělání, tak dochází ke zkvalitňování jeho podmínek pro život. To má pak i dobrý vliv na budoucí pracovní uplatnění a lepší reakce na životní změny (Pipeková, 2006). Etopedie využívá obdobné metodologické postupy jako ostatní disciplíny speciální

pedagogiky a úzce s nimi spolupracuje, především s psychopedií, ale i s ostatními, např. při podpoře jedinců s kombinovaným postižením. Aktuální vývoj oboru vede na jednu stranu vzhledem k integračním trendům i k psychosociálně ohroženým a narušeným jedincům ke sbližování etopedie, speciální pedagogiky a pedagogiky. Na druhou stranu přispívá k vyhranění některých odlišností (Vojtová, 2010).

### **2.3 Etoped a jeho pracovní uplatnění**

Důležitý pojem, který je potřeba představit, je etoped samotný. Jedná se tedy o speciálního pedagoga, který se specializuje na problematiku poruch chování. Dle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, získává speciální pedagog odbornou kvalifikaci vysokoškolským vzděláním studiem v akreditovaném magisterském studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřených na speciální pedagogiku, zde konkrétně se zaměřením na etopedii.

Pro pozici etopeda je důležité nejen vzdělání v oblasti speciální pedagogiky (jak vymezuje zákon o pedagog. pracovnících), ale také určité další předpoklady či vlastnosti. Jsou jimi:

- způsobilost k právním úkonům,
- odborná kvalifikace pro výkon přímé pedagogické činnosti,
- bezúhonnost,
- zdravotní způsobilost,
- znalost českého jazyka (pokud zákon nestaví jinak) (zákon č. 563/2004 Sb., v platném znění).

Co se týče náplně práce etopeda, tak se jedná o velice rozmanitou činnost, která se dělí podle druhu zařízení, ve kterém etoped pracuje. Zcela určitě však napříč zařízeními obsahuje práci s dítětem. Cílem je pracovat s problémy dítěte, zabývat se jeho hodnotovým systémem apod., což je dlouhodobou záležitostí, která je v počátečních fázích většinou zatížena psychickým odporem ze strany dítěte (Slomek, 2010). Mezi konkrétní činnosti, které spadají do kompetencí etopeda, řadíme např. terapeutickou a reedukační činnost, napravení disociálních postojů dítěte, adaptace na pobyt v zařízení, minimalizace případných útěků z nich, diagnostika dítěte

Náplň práce etopeda v zařízeních etopedického charakteru se zabývá také Spousta (1995). Ten uvádí, že mezi základní činnosti, které etoped ve své práci provádí, patří jednak činnost terapeutická a reedukační, v rámci které se snaží napomáhat dítěti adaptovat se na pobyt v zařízení, napravit disociální vztahy a postoje dítěte, eliminovat působení nežádoucích vlivů na dítě během pobytu v zařízení, ale také se snaží minimalizovat množství pokusů o útěk ze zařízení, či útky samotné. Etoped se taky zaměřuje na aktivizaci jedince, pracuje s dítětem v oblasti pro něj, tím myslíme pro dítě, dosažitelných perspektiv a cílů či pracuje s diagnostikou. Práce etopeda je velmi rozmanitá a náročná, a proto je třeba k ní přistupovat zodpovědně a se zájmem.

Náplň práce etopeda se však liší v závislosti na typu školského zařízení, kde je konkrétní profese vykonávána. Práce se tak odvíjí podle cílové skupiny dětí, a to i s ohledem na věk i pohlaví cílové skupiny. „Činnost speciálního pedagoga – etopeda v diagnostických a výchovných ústavech má koordinační a konzultační charakter. Obsahově zahrnuje jeho práce několik druhů činnosti, jež jsou všechny zaměřeny na systematické získávání speciálně pedagogických diagnostických poznatků a údajů o jedincích umístěných do ústavů.” (Spousta, 1995)

Je třeba také stručně představit, v jakých typech zařízení se lze s pozicí etopeda setkat. Jak již bylo zmíněno výše, dle zákona o pedagogických pracovnících (č. 563/2004 Sb.) se jedná o pedagogického pracovníka s vysokoškolským vzděláním se specializací na etopedii (Edelsberger, 2000). Etoped může pracovat ve školských zařízeních či ve školských poradenských zařízeních jako učitel, výchovný poradce a vychovatel. Rovněž může být zaměstnán jako pracovník v konkrétních zařízeních, jako je dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav, speciálně pedagogické centrum či středisko výchovné péče.

## **2.4 Etopedičtí pracovníci a syndrom vyhoření**

U pomáhajících profesí se lze se syndromem vyhoření setkat stále častěji. Jelikož jsou však tyto profese zároveň nástroji pro pomoc ostatním lidem, tak je nutné pamatovat na to, že jakékoli psychické změny mohou mít vliv na kvalitu odvedené práce jak ve školství, tak ve zdravotnictví či u jiných pomocných profesí (Kallwass, 2007,).

Géringová (2011) uvádí, že pomáhající osoba může ve vztahu s klientem dojít k pocitu uspokojení z dobře vykonané práce, ale na druhou stranu je zde také riziko pocitu vyhoření, pokud se něco nepovede. Každý, kdo zastává pomáhající profesi, musí dbát na své vystupování. Lékař při interakci s pacienty využívá své sociální a komunikační dovednosti, terapeut pak vsází především na svou empatii a citlivost, a pedagog v rámci studia dětí uplatňuje organizační dovednosti, svou eleganci, humor i citlivé vnímání potřeb jednotlivých dětí.

Vzhledem k profilu bakalářské práce se následující kapitoly zaměří pouze na etopedické pracovníky a jejich příčiny syndromu vyhoření.

Jak již bylo vysvětleno na začátku práce, etopedie je věda zabývající se problémovým chováním osob. Etoped je poté speciální pedagog, který se zabývá řešením poruch chování. Tato osoba by se měla umět do klienta vcítit a určit hranice jeho chování, ale také korigovat výsledky jeho učení (Lískovcová, 2007).

#### **2.4.1 Příčiny ohrožení**

Není jednoduché definovat hlavní příčiny tohoto syndromu, protože jich mohou být stovky a může záležet na různých faktorech. Jedním z hlavních faktorů je současná doba, která má na jedince mnohdy velké nároky. Druhým z hlavních faktorů je právě zaměstnání, kde pracovní prostředí hraje velkou roli. I přestože si to často jedinec ani neuvědomí, právě situace v práci dost ovlivňuje jeho spokojený či nespokojený život.

Tato kapitola se zaměřuje především na příčiny syndromu vyhoření u etopedických pracovníků, kteří jsou zaměstnaní v pedagogickém prostředí a musejí přicházet do kontaktu se svými klienty téměř každý den.

Nejčastější příčinou bývá zvýšený tlak na vlastní výkon, který následují velké obavy z vlastního selhání. Po vstupu do zaměstnání, kdy je člověk namotivovaný a má dojem, že může něco hodně změnit, ho poté může zaskočit realita. Většinou se spíše on musí přizpůsobit systému, s čímž se mnoho lidí neumí smířit. Etopeda může zaskočit například nechuť jeho klientů spolupracovat, jejich kázeňské problémy, nebo naopak špatné vztahy na pracovišti nebo v ostatních institucích, se kterými musí spolupracovat (Křivohlavý, 1998). Ke vzniku vyhoření rovněž přispívá výrazné citové zatížení a silná profesní angažovanost, která se bohužel velmi často setkává s rizikem zklamání, což znamená, že etopedova citová investice často nevede k žádnému pozitivnímu

efektu. Vychovatelé ve výchovných ústavech většinou nedosáhnou výsledku, který si sami stanovili, a za své úsilí nedostávají odpovídající uspokojení. To může způsobit frustraci, která může v dlouhodobém horizontu vyústit v deprivaci.

Další věcí, kterou je třeba zmínit, je jistý velice silný tlak společnosti, který je na etopedy kladen. Nelze si nevšimnout, že nároky na vychovatele jsou vysoké nejen ze strany dětí, ale především je nadhodnoceno očekávání ze strany veřejnosti. Z etopedů se často stávají spíše spasitelé než odborníci v daném zařízení. Zde je však důležité, aby se od svého zaměstnání oprostil, povznesl se nad tím a tzv. si nenosil práci domů, naopak je třeba se učit oddělovat osobní život od pracovních problémů (KALLWASS, 2007).

Důležité je také zmínit to, že v tomto oboru je jedinec také často vystavován velkému množství informací, které mohou vést ke vzniku informačního stresu. Většinou se jedná o online informace, které mohou lidskou mysl vzdalovat od trojrozměrného biologického procesu. Tyto situace velmi snadno vedou k syndromu vyhoření, protože člověk si nosí práci domů ve své hlavě, nedokáže se na nic jiného soustředit a snadno se začne trápit. Vašina v knize Řehulky (1999) uvádí, že dynamický systém má tu vlastnost, že je otevřený a jednotlivé části systému jsou na sobě závislé a ovlivňují se.

#### **2.4.2 Prevence syndromu vyhoření u etopedů**

Prevence v oblasti syndromu vyhoření je jednou z důležitých oblastí této práce. Prvním zásadním krokem je určité přesvědčení o smysluplnosti práce, kterou etoped dělá. Pokud má etoped jakékoli pochybnosti, je třeba nastalou situaci ihned řešit. Je tedy potřeba určitá sebereflexe. Pokud již ani to nestačí, je třeba vyhledat odborníka, který se vzniklou situaci poradí. Ideální je v tomto případě využít možnost supervize přímo na pracovišti. Tím lze předejít nástupu syndromu vyhoření, jelikož člověk dostane určitou zpětnou vazbu a dostane se mu odborné pomoci, jak na sobě dál a lépe pracovat.

Za důležitý externí faktor ovlivňující vyhoření u etopedů lze považovat kvalitní síť sociální opory, která pomůže lidem vyhnout se stavu vyhoření. Křivohlavý (2001) rovněž uvádí, že lidé, kteří neberou úspěch jako nejvyšší metu svého života, ale vnímají ho jen jako vedlejší produkt své činnosti, jsou proti syndromu vyhoření odolnější. Bohužel v současné době ne každé zařízení, především v oblasti školství, supervize využívá, a proto stále častěji k syndromu vyhoření dochází. Více však k této problematice zjistíme v praktické části práce.

## **3 VÝZKUMNÁ ČÁST**

### **3.1 Cíl práce**

Cílem práce je zjistit, jak se zaměstnanci v etopedickém oboru brání proti syndromu vyhoření a jaká preventivní opatření ve svém životě využívají.

3 základní výzkumné otázky jsou stanoveny následovně:

- Jak se etopedičtí pracovníci brání syndromu vyhoření?
- Jak často se věnují aktivitám, které mohou působit jako prevence syndromu vyhoření?
- Co by stávající etopedi poradili nově příchozím kolegům?

Byly také stanoveny 3 základní předpoklady:

- Etopedičtí pracovníci se dokáží bránit syndromu vyhoření.
- Etopedičtí pracovníci se pravidelně věnují prevenci proti syndromu vyhoření.
- Etopedi by chtěli poradit stávajícím etopedům a nově příchozím kolegům, jak se vyhnout syndromu vyhoření.

Již v teoretické části bylo uvedeno, že každý člověk je jiný a každý okolnosti svého života i své práce prožívá jinak. Tyto výzkumné otázky a předpoklady budou zodpovězeny pouze obecně na základě 6 polostrukturovaných rozhovorů s etopedy, kteří pracují v diagnostickém ústavu s dívkami ve věku 15–18 let.

### **3.2 Metodologie a technika sběru dat**

Jako forma výzkumu byl zvolen kvalitativní výzkum. Dle Hendla (2008) je pro kvalitativní výzkum charakteristické to, že výzkum může začít s menším počtem respondentů, což je méně časově náročné než sbírání velkého množství dat u kvantitativního výzkumu. Obě strany mohou být otevřené k novým, neobvyklým a atypickým situacím, které může polostrukturovaný rozhovor přinést. Cílem kvalitativní metody je otestování předem stanovených výzkumných otázek.

Výzkumná část bude provedena pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Tento nástroj byl zvolen na základě charakteru zkoumané problematiky. Rozhovor je ucelená



soustava ústní komunikace mezi tazatelem a respondentem, v němž výzkumník získává informace prostřednictvím záměrně cílených otázek, směřujících ke zjištění skutečností a vztahujících se ke zkoumanému problému (Zháněl, 2014). Zvolen byl individuální rozhovor probíhající mezi tazatelem a respondentem, který byl polořízený na základě předem stanovených otázek, které se během rozhovoru dle situace a dotazovaného odborníka měnily. Všechna získaná data pak poskytla materiál k následnému zpracování. Jedná se o rozhovory se 6 zaměstnanci etopedického zaměření. Celý rozhovor se skládá z 8 otázek, které jsou rozděleny na otevřené a uzavřené otázky.

### **3.3 Realizace výzkumu**

V rámci výzkumu bylo provedeno šest polostrukturovaných rozhovorů se zaměstnanci diagnostického ústavu, kteří se zabývají etopedickým chováním dívek ve věku 15 až 18 let. Těmto zaměstnancům byla vysvětlena situace, že autorka potřebuje výzkum realizovat za účelem zpracování bakalářské práce.

Výzkumník a respondenti se sešli na území diagnostického ústavu, kam ji zaměstnanci pozvali za účelem rozhovoru. Na řešení této problematiky si vyčlenili dohromady zhruba dvě hodiny. Postupně za autorkou chodili a nerušeně odpovídali na její otázky. Autorka si se souhlasem všech respondentů rozhovory nahrála na záznamník do telefonu, poté si je přepsala do Wordu, kde vytvořila různé oblasti, do kterých řadila odpovědi. Následně všechny výsledky přepsala do své bakalářské práce.

V praktické části bylo rozhodnuto o formě kvalitativního výzkumu a byly zvoleny počáteční výzkumné otázky. Kvalitativní dotazování proběhlo v říjnu 2022, kdy byly s každým zaměstnancem provedeny rozhovory o 8 otázkách. Odpovědi respondentů jsou zcela anonymní. Nejsou zde uvedeny bližší informace o diagnostickém ústavu ani o pracovnících, protože si nepřáli být zmíněni ani blíže charakterizováni z důvodu možné identifikace. Je možné říci pouze to, že se zabývají etopedií, a proto se jejich zaměstnání odpovídá problematice tohoto tématu.

### 3.4 Zkoumaný soubor

Jak již bylo zmíněno, zkoumaným souborem je 6 zaměstnanců diagnostického ústavu, kteří se zabývají výchovou dívek ve věku 15–18 let a mají etopedické problémy. Zaměstnanci jsou obou pohlaví, ženy i muži, ve věku 25 až 60 let.

### 3.5 Vyhodnocení výzkumu

Použitý polostrukturovaný rozhovor (viz příloha) se skládá z 8 otázek, které jsou a srozumitelné. Zodpovězení těchto jednoduchých otázek trvalo přirozenou formou zhruba 15 minut pro každého zaměstnance. Otázky byly otevřené a uzavřené.

Rozhovor byl veden osobně. Předem stanovené otázky byly prozkoumány s ohledem na flexibilitu respondentů a také s možností explorační. Autorka si průběh rozhovoru nahrávala, aby mohla dosáhnout cíle pozdějšího přepisu do této práce. Odpovědi jsou následně zpracovány do tabulek, grafů, k tomu jsou výsledky slovně okomentovány. V závěru jsou shrnuty zjištěné poznatky, které z rozhovorů vyplynuly.

#### VÝSLEDKY

V této části jsou představeny výsledky, které byly výzkumem zjištěny. Pro větší přehlednost jsou tam, kde je to možné, kromě slovního komentování výsledků použity i tabulky a grafy.

#### Odpovídající respondenti

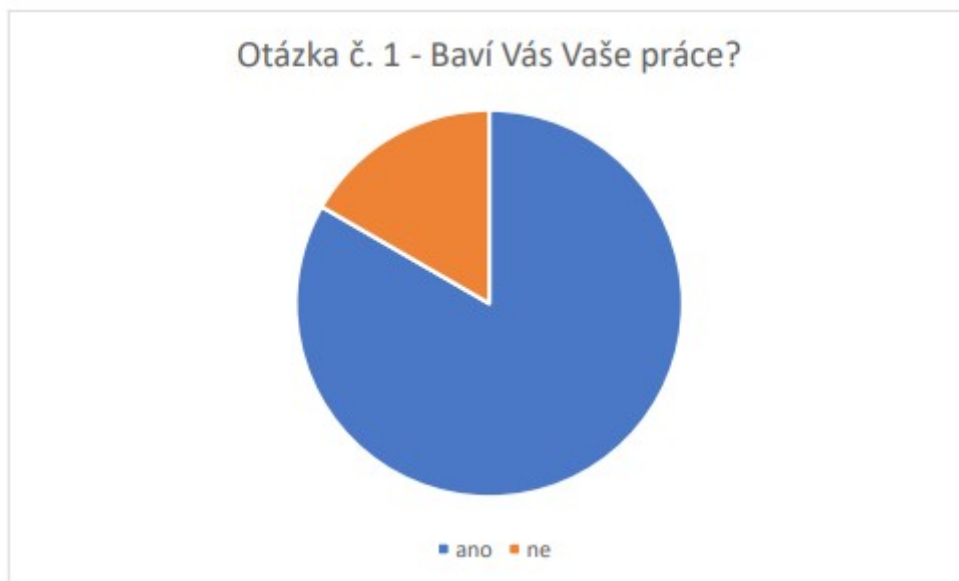
**Tabulka 3: Tabulka respondentů a jejich délka praxe**

<b>Respondent</b>	<b>Délka praxe</b>
Respondent č. 1	20 let
Respondent č. 2	4 roky
Respondent č. 3	10 měsíců
Respondent č. 4	22 let
Respondent č. 5	1 rok
Respondent č. 6	40 let

Zdroj: vlastní zpracování

Otázky 1, 2, 5 jsou graficky zpracovány pro přehled o výsledcích respondentů.

Otázky 3, 4, 6, 7 jsou rozebrány slovně, a jsou vyhodnoceny autorem práce.



**Graf 1: Vyhodnocení otázky číslo 1**

Zdroj: vlastní zpracování

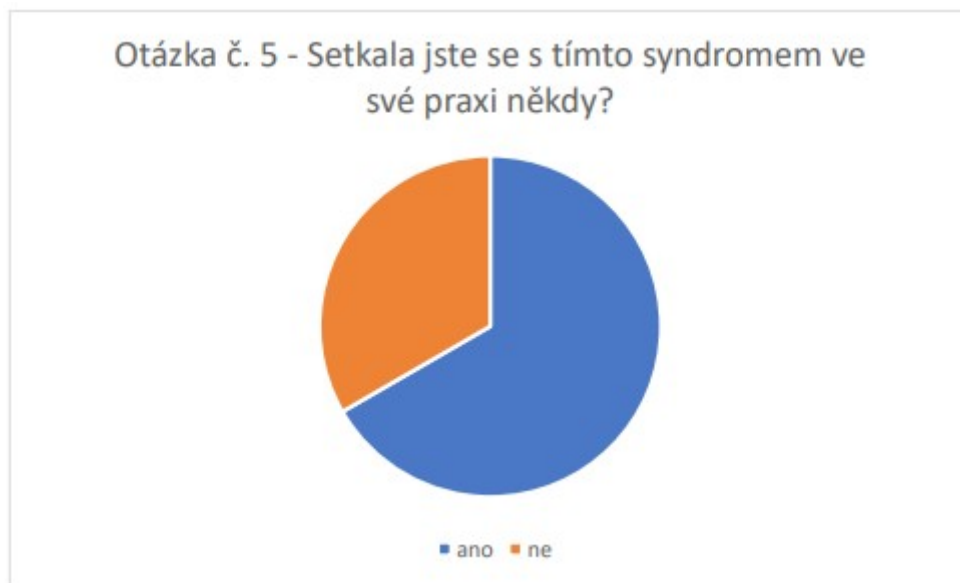


**Graf 2: Vyhodnocení otázky číslo 2**

Zdroj: vlastní zpracování

Na otázku číslo 2 odpovědělo 50 % respondentů ano, 50 % respondentů ne. Zde tedy ani jedna z možností nepřevažuje a je těžké vztáhnout tuto odpověď na všechny etopedy. Domníváme se, že je zde možnost, že někteří respondenti byli ještě mladí a nepracovali na této pozici dlouho. Je možné, že z tohoto důvodu je jejich práce ještě

nepřestala bavit, případně že se ještě nemohli z důvodu krátkého setrvání v pozici setkat právě se syndromem vyhoření.



**Graf 3: Vyhodnocení otázky číslo 5**

Zdroj: vlastní zpracování

U otázky číslo 5 převažuje odpověď ano, že se se syndromem vyhoření respondenti již setkali. Nejednalo se zde pouze o osobní zkušenosti, ale také o zkušenosti respondentových kolegů či kolegyně. Pouze 2 ze 6 etopedů odpověděli (33,3 %), že se s tímto syndromem nikdy nesetkali.

Zbytek odpovědí bude vyhodnocen pouze slovně. Ve vyhodnocení jsou uvedeny i krátké úryvky z rozhovorů, které nejvíce posloužily danému výzkumu.

Na druhou otázku navazovala otázka číslo 3, která zjišťovala, zda může respondent vysvětlit, jakým způsobem se jeho pohled na práci změnil v průběhu jejího trvání. Respondenti číslo 2, 3 a 6 na předchozí otázku odpověděli, že se jejich pohled na práci nijak nezměnil.

Na otázku číslo 3 tedy odpovídali negativně a vysvětlovali, proč se jejich pohled nijak zásadně nezměnil. Respondent číslo 3 odpověděl: „Nastoupil jsem na pozici vychovatele, na které byl předtím můj nejlepší kamarád, který mi řekl všechny potřebné informace, i to, jak to s klientkami chodí a co od nich mohu a nemohu očekávat.

*Nepracuji zde dlouho, řekl bych, že je to zhruba 10 měsíců, práce mě baví a je přesně taková, jak jsem si myslel, že bude. Jsem spokojený a nic bych neměnil.“*

Ostatní kladně odpovídající respondenti se vyjadřovali tak, že se jejich pohled na zaměstnání změnil především díky klientele, se kterou musejí pracovat. Respondent číslo 1 odpověděl: *„Když jsem na tuto pozici nastupovala, myslela jsem si, že je možné dětem pomoci, zachránit je a opravdu jim poskytnout nový start do života pomocí psychologických a psychiatrických praktik a podobně. Časem jsem zjistila, že to není tak jednoduché. Ne vždy je možné dítě zachránit.“*

Ten samý respondent uvedl ještě to, že si myslel, že děti v diagnostickém ústavu budou mít o pomoc zájem, ale opak je kolikrát pravdou. Etopedi se zde setkávají s dětmi, které se zlobí na celý svět, a tak si často vybíjejí svou zlost právě na vychovatelích, kteří za to nemohou. Hlavním důvodem umístění dětí do diagnostického ústavu bývá většinou nefunkční rodina. OSPOD umisťující dítě mimo rodinu má vždy za cíl mu pomoci. Dítě ale může mít pocit, že doma mu bylo lépe, nechce dodržovat pravidla v ústavu, a tak se chová nepřátelsky, mnohdy až agresivně.

S tímto názorem souhlasí i respondent číslo 5, který přiznal, že do této práce vstoupil, protože si myslel, že bude jen pomáhat dětem. Vyjádřil se následovně: *„Klientky v diagnostickém ústavu málo kdy ocení, že se jim někdo snaží pomoci. Berou to spíše naopak, jakože my vychovatelé jim chceme uškodit a držet je tam proti jejich vůli. Bohužel, žádné dítě tam není omylem, všechny mají nějaký důvod, kvůli kterému tak skončily, a pokud se chtějí na někoho zlobit, či někoho vinit, můžou to být spíše ony samy než my. Mám tuto práci rád, ale kdybych byl více oceněn, byl bych raději.“*

Respondent realisticky vystihl pocity klientek i vychovatelů v diagnostickém ústavu. Otázka číslo 4 se respondentů ptala na jejich preventivní činnosti, kterými se snaží vyhnout syndromu vyhoření. 4 ze 6 respondentů odpověděli kladně. Respondent číslo 6 se vyjádřil k preventivním opatřením tak, že je podle něj důležité si udržet reálný přístup k této práci. Je přesvědčený o tom, že v případě, že člověk ví, kde pracuje, čeho je možné dosáhnout a čeho ne, se šance syndromu vyhoření rapidně snižuje. Jiní respondenti uváděli, že se snaží žít aktivním životem, mít své koníčky, díky kterým se jim podaří v životě „vypnout a upustit páru“.

Respondent číslo 4 a respondent číslo 6 odpověděli, že se prevenci nijak zvlášť nevěnují. Etaped se ke své negativní odpovědi vyjádřil následovně: „*Ne, nevěnuji, zatím to nebylo potřeba. Abych se přiznala, moc na tento syndrom nevěřím. Mám dojem, že jím trpí spíše mladší lidé, kteří nevědí, jak se sebou mají pracovat. Já jsem prošla za ta léta praxe spousty situacemi, se kterými jsem se musela vypořádat a nikdo se mě neptal, zda jsem vyčerpaná nebo zda se necítím vyhořelá. Člověk se ne vždy cítí dobře, psychicky i fyzicky, ale jsou situace, které prostě musí zvládnout, ať chce nebo nechce.*“

Tento odpovídající je také přesvědčen o tom, že pokud zaměstnanci žijí zdravě, mají své koníčky a umějí v domácím prostředí vypnout myšlenky na práci, neměl by se syndrom vyhoření dostavit. Chybou podle něj je, když si zaměstnanci začnou nosit své pracovní problémy domů, nebo když pořád přemýšlejí o tom, co se jim během dne stalo, co by se jim stát mohlo, nebo co se jim stane během následujících pracovních dnů. Tento respondent se v oblasti etopedie pohybuje již 22 let.

Otázka číslo 6 navazuje na předchozí otázky a zjišťuje, zda se někdy ve své praxi setkali se syndromem vyhoření. Zde je dotaz položen na jeho příznaky. Respondent číslo 1 odpověděl, že se s ním setkal mimo vlastní zkušenost, ale vyhnul se mu v podstatě na poslední chvíli. Setkal se s ním u svého kolegy, který se přestal zajímat o program, přestal se radovat z čehokoli a trpěl hlubokými depresemi. Navštívil sice psychologa, ale nepomohlo mu to, a tak dal výpověď a zcela změnil svůj obor.

Naopak respondent číslo 5 si tímto syndromem sám osobně prošel. Tento odpovídající se velmi otevřel a vysvětlil, jaký průběh u něj syndrom měl: „*Říkal jsem si, že mě nikdo neocení, a tak možná dělám něco špatně. Začal jsem hodně přemýšlet o svém životě, můj vztah s partnerkou mi začal také připadat horší, než ve skutečnosti byl, prostě se změnil můj pohled na svět. Hodně jsem se litoval a přemýšlel jsem, že dám výpověď, abych mohl jít dělat něco užitečnějšího, ale nevěděl jsem co. Když jsem navštívil psychologku, dala mi hodně cenných rad.*“

Tento syndrom vyhoření tedy byl podchycený včas, respondent se z něj dostal a pomohla mu rada člověka, který pracuje ve stejném prostředí, jen vidí situaci z jiného pohledu. Autorka by ráda zmínila především to, že si respondent přiznal, že má problém a nebál se ho řešit. Předposlední otázka se zaměřuje na to, zda je pro etopedu náročné se

vyhnout syndromu vyhoření. Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti shodně, že to pro ně problém není, zatím ne, anebo už ne.

Většinou mají dojem, že se s touto problematikou zvládli již nějakým způsobem vyrovnat, nebo je to teprve čeká. Žádný respondent zde neodpověděl, že je pro něj syndrom vyhoření aktuálním problémem.

Poslední otázka se respondentů ptala na to, co by rádi vzkázali nebo poradili nově příchozím etopedům, kterých se syndrom vyhoření může velmi brzy také týkat. Respondenti odpovídali různě, ale svým novým kolegům doporučují především realismus, střídmost, žádná zbytečné velká očekávání, informovanost o pozici, na kterou chtějí nastoupit, nezveličování problémů a otevřenost, komunikaci, v případě, že dojde k nějakým osobním problémům. Tyto rady jsou pro nově příchozí etopedy jistě velmi důležité. Otázky byly roztrženy v počátku výzkumu do následujících kategorií. Vyhodnocení některých otázek je grafem pro lepší vizualizaci výsledků, tam jsou zvoleny kategorie: ANO, NE . Další třídění bylo následující: první kategorií byla informovanost, jakou má respondent očekávanou odbornou znalost nebo zkušenosti na dané téma. Další kategorií byla úroveň sebevědomí, tudíž to jak se respondent aktivně zapojil do rozhovoru a vyjadřoval své názory. Následovala kategorie realita, to znamená, jak reálně uvažuje o svém povolání a jak jej vnímá.

## 4 SHRNUÍ VÝZKUMNÉ ČÁSTI

V této části jsou shrnuty odpovědi na stanovené výzkumné otázky. Rovněž jsou zde vyhodnoceny předpoklady, které byly stanoveny v úvodní části práce spolu s výzkumnými otázkami.

Na výzkumnou otázku číslo 1 se soustředí především otázka z rozhovoru číslo 7, která se respondentů přímo ptala, zda je pro ně složité se syndromu vyhoření vyhnout. Zde odpověděli všichni respondenti shodně, tedy že pro ně už (či zatím) není problém vyhnout se syndromu vyhoření. Je to z toho důvodu, že respondenti již znají kolegy s tímto syndromem, a proto se aktivně věnují prevenci, nebo si již syndromem vyhoření prošli a naučili se s ním pracovat. Odpověď na 1. výzkumnou otázku, zda se etopedičtí pracovníci dokáží bránit syndromu vyhoření, je jednoznačně ANO.

Na výzkumnou otázku číslo 2 se vztahovala otázka z rozhovoru číslo 4, která od respondentů zjišťovala, zda se věnují nějakým prevencím proti syndromu vyhoření. Na tuto otázku 4 ze 6 respondentů odpověděli, že se aktivně věnují prevenci proti syndromu vyhoření. Odpovídající tvrdili, že jako prevence je důležité žít zdravým životním stylem, mít své koníčky, kterým se bude člověk věnovat po práci a které budou pozitivně ovlivňovat jeho myšlení. Podle odpovědí je opravdu důležité, aby si člověk nebral své problémy z práce domů, kde na ně bude neustále myslet, a to i přesto, že je tím nemůže změnit. 2 respondenti uvedli, že se prevenci nijak nevěnují, protože to pro ně není potřebné. Na druhou výzkumnou otázku, zda se etopedičtí pracovníci věnují pravidelně prevenci proti syndromu vyhoření, je možné odpovědět, že spíše ANO.

Poslední výzkumná otázka je spojena s otázkou číslo 8, kde se autorka respondentů ptala na tipy, které by chtěli dát nově příchozím etopedům. U této otázky během rozhovoru všichni shodně odpověděli, že ano. Každý z respondentů uvedl k této problematice nějaké důležité poznatky. Svým nově příchozím kolegům by rádi doporučili především realismus, střídmost, žádná zbytečná velká očekávání, informovanost o pozici, na kterou chtějí nastoupit, nezveličování problémů a otevřenost, komunikaci, v případě, že dojde k nějakým osobním problémům. Tyto rady jsou pro nově příchozí etopedy jistě velmi důležité. Odpovědí na třetí výzkumnou otázku, zda chtějí etopedi poradit nově příchozím etopedům nějaké užitečné rady, je ANO.



Výsledkem celého výzkumného šetření je, že respondenti, i bez ohledu na délku praxe, kterou v zařízení mají, znají syndrom vyhoření, věci, co obnáší. Většina respondentů se s tímto syndromem přímo či nepřímo setkala. Z konkrétních rozhovorů s respondenty pak vyplynulo, že se dokáží bránit syndromu vyhoření, že se aktivně věnují prevenci. Rovněž bylo potvrzeno, že si jsou vědomi rizik, které tato práce přináší, a dalším možným pracovníkům na podobné pozici by poskytli užitečné rady, jak se syndromu vyhoření bránit.

Shrnutím tohoto vyhodnocení je tedy fakt, že na všechny výzkumné otázky bylo díky analýze rozhovorů s respondenty odpovězeno.

## ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo analyzovat aktuální problematiku týkající se syndromu vyhoření u etopedických pracovníků. Tento syndrom se týká i jiných povolání, především těch pomáhajících, kde člověk každý den pracuje s lidmi. Tato práce se však zaměřuje pouze na etopedii. Syndrom vyhoření je v současnosti velmi sledovanou problematikou, které se věnuje velká spousta autorů, a proto není příliš těžké sehnat k tomuto tématu potřebné informace. V poslední době se čím dál častěji ukazuje, že vyhoření je závažnou civilizační nemocí dnešní doby.

Tato práce se dělila na dvě části, kterými jsou teoretická a praktická část. Teoretická část se věnovala literární rešerši aktuálních a dostupných zdrojů, které poukazují na problematiku syndromu vyhoření. Dále byla teorie rozdělena na tři hlavní kapitoly, které se zaměřily na samostatný syndrom vyhoření. Pod tyto tři kapitoly spadají podkapitoly příčiny a příznaky syndromu vyhoření, ale také např. prevence vyhoření. Důležitou prevencí je zajisté zaměřit se na vlastní vnímání, svoje myšlenky a pocity. Člověk by měl vědět, kde je jeho místo, co mu dělá radost, co ho naopak skličuje, a podle toho by se měl řídit. Pokud člověk hledá a najde rovnováhu mezi partnerským či rodinným životem, prací, koníčky, sociálními kontakty a svou prací, neměl by se syndromu vyhoření obávat. Poslední podkapitola této části se zaměřila na aktuální situaci v České republice. Další kapitolou je speciální pedagogika, která popisuje etopedii, pracovní pozici etopeda a průběh syndromu vyhoření etopedických pracovníků. Syndrom vyhoření je nejvíce rizikový u pomáhajících profesí. Právě osobnosti těchto lidí v profesi jsou jedním z nejdůležitějších nástrojů, které člověk může využít. Jeho vlastnosti a pocity mají obrovský vliv na jeho kvalitu práce, ať se jedná o oblast školství, zdravotnictví nebo jiné.

Druhá část bakalářské práce, část praktická, se zaměřila na zpracování výzkumu vhodného pro nalezení odpovědí na tři určené výzkumné otázky. Jednalo se o otázky týkající se etopedů a syndromu vyhoření a jeho prevence. Výzkum je zde vybrán kvalitativní. Bylo osloveno 6 respondentů, s nimiž byl následně vyhotoven rozhovor. Tento rozhovor byl polostrukturovaný. Skládal se z 8 otázek, z čehož 3 byly uzavřené, 5 bylo otevřených. Rozhovory s respondenty proběhly v diagnostickém ústavu, kde všichni respondenti pracují jako etopedičtí pracovníci. Jedná se o diagnostický ústav zaměřený na problematické chování dívek ve věku 15 až 18 let, kterým byla určena

ústavní výchova. Rozhovory byly vedeny osobně, byly nahrávány a následně byly přepsány do výzkumné části této práce. Přepsané rozhovory je možné nalézt v příloze. Všechny odpovědi byly vyhodnoceny pomocí slovního vyhodnocení, vyskytují se zde dva grafy, které ukazují rychlejší vizuální přehled a je použit pouze jako nástroj pro prezentaci výsledků. Odpovědi respondentů vedly k tomu, že všechny tři výzkumné otázky byly bez větších potíží zodpovězeny.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ

- BROCKERT, S.1993. *Ovládání stresu*. 1. vyd. Praha: Melantrich. 139 s. ISBN 80-7023-159-9
- BEDRNOVÁ, E. 1999. *Duševní hygiena a sebeřízení*. Vyd. 1. Praha: Fortuna. 48 s. ISBN 80-7168-681-6.
- GÉRINGOVÁ, J. 2011. *Pomáhající profese*. Praha: Triton. 198 s. ISBN 978-80-738-7394-3.
- Edelsberger, L. (2000). Defektologický slovník. (3. upr. vyd., 418 s.) Jinočany: H & H.
- FISCHER, S. Škoda, J. Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální : učebnice pro studenty učitelství. Praha: Triton, 2008 304 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-7387-792-7.
- HARTL, P. 2015. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. 774 s. ISBN 978-80-262-0873-0.
- HÁJEK, K. 2006. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál. 119 s. ISBN 80-7367-107-7
- HENDL, J. 2008. *Kvalitativní výzkum*, Praha: Portál. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HRUBÝ, J. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu - 1. díl*. 2. přepracované a rozšířené vydání. Praha: FRPSP, 1999. ISBN 80-7216-096-6.
- JANSKÝ, P. 2004. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, Univerzita Hradec Králové. 169 s. ISBN 80-7041-114-7.
- KALÁBOVÁ, H. 2011. *Etika v pomáhajících profesích*. 1.vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN: 978-80-7372-749-9.
- KALEJA, Martin. *Etopedická propedeutika v inkluzivní speciální pedagogice*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2013, 264 s. ISBN 978-80-7464-396-5.

- KOLUCHOVÁ, Jarmila a Helena VAVRDOVÁ. Kapitoly z patopsychologie dítěte. Vyd. 2. Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého, 1983, 106 s.
- KALLWASS, A. 2007. *Syndrom vyhoření v práci i osobním životě*. 1. vyd. Praha: Portál. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.
- KEBZA, V. 2003. *Syndrom vyhoření*, 2. vyd., 23 str, Praha: Státní zdravotní ústav, ISBN 80-7071-231-7.
- KEBZA, V. 2005. *Psychosociální determinanty zdraví*, 1.vyd., Praha: Academia. ISBN 80-200-1307-5.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 1998. *Jak neztratit nadšení*, 1. vyd., Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-551.3.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2003. *Psychologie zdraví*, 2.vyd, Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-568-4.
- LÍSKOVCOVÁ, I. 2007. *Analýza výchovných problémů u klientů z hlediska výchovné péče z hlediska zdravotního, psychologického a sociálního*. 120 s. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, zdravotně sociální fakulta.
- MATOUŠEK, O. 2016. *Slovník sociální práce*, 3. vyd. Praha: Portál. 272 s. ISBN 978-80-262-1154-9.
- MCLEOD, H.J., Densley, L., Chapman, K. 2006. *The Effects of Training in Behaviour Modification Strategies on Stress, Burnout, and Therapeutic Attitudes in Frontline 47 Inpatient Mental Health Nurses*. Australian Journal of Rehabilitation Counselling.
- PILAŘ, J. 2004. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, 1.vyd. Praha: nakladatelství Themis. 478 s. ISBN 80-7312-038-0.
- PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.
- POTTEROVÁ, B. A. 1997. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia. 259 s. ISBN 80-7198-211-3.
- PRŮCHA, J., 2002. *Učitel: současně poznatky o profesi*, 1.vyd., Praha: Portál. ISBN 80-717-862-17.

POSCHKAMP, T. 2013. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence, 1.vyd.* Brno: Edika, 104 s. ISBN 978-80-266-0161-6.

REITMAYEROVÁ, E., JEKLOVÁ, M. 2006. *Syndrom vyhoření.* Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 32 s. ISBN 80-86991-74-1.

ŘEHULKA, E. 1999. *Učitelé a zdraví.* Brno: Psychologický ústav AV ČR, 246 s. ISBN 80-902653-2-4.

SLOMEK, Zdeněk. *Etopedie.* Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. 96 s. ISBN 978-80-86723-84-6

SCHAUFELI, W. B. & Greenglass, E. R. 2001. Introduction on a special issue on burnout and health. *Psychology & Health, 16*, 501-510.

STOCK, Ch. 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout, 1.vyd.* Praha: Grada Publishing a.s. 103 s. ISBN 978-80-247-3553-5.

Syndrom vyhoření v ČR ohrožuje asi 20 % populace. *Zdravezpravy* [online]. [cit. 2022-13-01]. Dostupné z: <https://www.zdravezpravy.cz/2019/04/30/syndrom-vyhoreni-v-cr-ohrozuje-asi-20-populace/>

TOŠNER, J. 2002. *Burn-out Syndrom: Syndrom vyhoření.* Brno: Bestia.

SOVÁK, M. 1986. *Nárys speciální pedagogiky: vysokošk. učebnice pro pedagog. fakulty.* 6. vyd. Praha: SPN. 231 s. Knižnice speciální pedagogiky. Učebnice pro vys. školy

VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru.* Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

VOJTOVÁ, V. 2008. *Úvod do etopedie: texty k distančnímu vzdělávání.* Brno: Paido. 127 s. ISBN 978-80-7315-166-9.

ZORMANOVÁ, L. 2018. *Syndrom vyhoření u pedagogických pracovníků. Pni* [online]. [cit. 2022-12-01]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/s/Z/21761/SYNDROM-VYHORENI-U-PEDAGOGICKYCH-PRACOVNIKU.html>

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, ve znění pozdějších předpisů

## **POUŽITÉ TABULKY**

Tabulka 1: Psychické a fyzické příznaky syndromu vyhoření.....	12
Tabulka 2: Subjektivní a objektivní příznaky syndromu vyhoření.....	13
Tabulka 3: Přehled respondentů a jejich délka praxe.....	23

## **POUŽITÉ GRAFY**

Graf 1: Vyhodnocení otázky číslo 1.....	23
Graf 2: Vyhodnocení otázky číslo 2.....	24
Graf 3: Vyhodnocení otázky číslo 5.....	24



## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A – Polostrukturovaný rozhovor

Příloha B – Přepsané rozhovory s etopedy

## **PŘÍLOHY**

### **Příloha A – Polostrukturovaný rozhovor**

**1) Baví Vás Vaše práce?**

ANO NE

**2) Změnil se Váš pohled na Vaši práci v jejím průběhu?**

ANO NE

**3) Mohl/a byste říci jakým způsobem a proč?**

-----

**4) Věnujete se nějak prevenci proti syndromy vyhoření, a pokud ano jak?**

----

**5) Setkal/a jste se s tímto syndromem ve své praxi někdy?**

ANO NE

**6) Pokud ano, jaké byly příznaky? Bylo to u Vás nebo u Vašich kolegů?**

----

**7) Jaké pocity při Vaší práci převládají?**

----

**8) Co byste poradil/a nově příchozím etopedům?**

## **Příloha B – Přepsané rozhovory s etopedy**

### **RESPONDENT 1**

#### **1) Baví Vás Vaše práce?**

ANO NE

#### **2) Změnil se Váš pohled na Vaši práci v jejím průběhu?**

ANO NE

#### **3) Mohl/a byste říci jakým způsobem a proč?**

V tomto oboru pracuji již přes 20 let. Během těchto let se můj pohled na tuto práci neustále mění. Je to také tím, že se neustále mění naše klientela. Někdy si říkám, že jsem opravdu velmi ráda za práci, ve které mohu pomáhat dětem, které se ztratily na své cestě životem. Samozřejmě se dostávám i do životních situací, kdy mám pocit, že je moje práce zbytečná a nikam nevede. Je hodně důležité, jaké děti se v aktuální situaci na oddělení sejdou. Když jsem na tuto pozici nastupovala, myslela jsem si, že je možné dětem pomoci, zachránit je a opravdu jim poskytnout nový start do života pomocí psychologických a psychiatrických praktik a podobně. Časem jsem zjistila, že to není tak jednoduché. Ne vždy je možné dítě zachránit. Ne vždy má dítě o nějakou záchranu vůbec zájem. Člověk musí chtít, musí si říci o pomoc a potom je vše jednodušší. Často se ve své práci setkávám s dívkami, které se vzdají a nechtějí bojovat o hezký život, na který podle nich nemají právo. Všechny naše klientky potkal nehezký osud, který má vliv na jejich budoucnost. Když vidím, že 80 % se s tím neumí vyrovnat a propadne raději návykovým látkám, hazardu či sociálně nevýhodnému spojení, ať již s kamarády či partnerem, který si jich neváží, který je ponižuje či jim ubližuje, je mi velmi smutno. Tím se velmi změnil můj pohled na celou situaci a na celé toto povolání.

#### **4) Věnujete se nějak prevenci proti syndromy vyhoření, a pokud ano, jak?**

Ano, věnuji. Nebylo tomu tak ale vždy. Když jsem na tuto pozici nastupovala, myslela jsem si, že syndrom vyhoření je pouze pojem a zrovna mně nic takového nehrozí. Po pár letech jsem se ale tomuto stavu velmi přiblížila. Na oddělení byla velmi složitá skupina dětí, které vyžadovaly hodně péče, ale tato snaha nebyla nikde vidět. I přes veškeré úsilí dětem pomoci se opakovaly velmi časté útoky, které končily neúspěšně. Děti se vracely ve špatné náladě, zklamané a znechucené. Bylo to opravdu těžké období

nejen pro ně, ale i pro celý ústav, který nevěděl, jak by dětem mohl pomoci. Začala jsem se cítit hodně unavená a psychicky vyčerpaná. Začala jsem se věnovat aktivně cyklistice, což mi opravdu velmi pomohlo. Pobyt na čerstvém vzduchu mi pomohl vyčistit mysl a alespoň v soukromí se oprostít od aktuálních problémů v zaměstnání.

### **5) Setkal/a jste se s tímto syndromem ve své praxi někdy?**

ANO NE

– Pokud ano, jaké byly příznaky? Bylo to u Vás nebo u Vašich kolegů?

Jak jsem již zmínila, setkala jsem se s ním v osobní zkušenosti, ale myslím, že jsem se mu včas vyhnula. Bylo třeba si uvědomit, že nemohu problémy v práci tahat do svého osobního života. Našla jsem si koníček, který mě velmi bavil a který mi pomohl si vyčistit hlavu. Věnuji se cyklistice pravidelně minimálně dvakrát do týdne a je mi opravdu mnohem lépe.

Co se týče mých kolegů, setkala jsem se se situací, kdy kolega dospěl do vysoké fáze syndromu vyhoření. Došlo u něho k naprosté ztrátě profesionálního zájmu, kdy chodil do práce jako „tělo bez duše“, nezajímal se o program s děvčaty, neměl z ničeho radost, nepřijímal dobře svou pracovní zodpovědnost a trpěl depresemi. Začal chodit k psychologovi, ale ani to nepomohlo. Byl tolik zklamaný z toho, jak málo může svou prací ovlivnit život klientek, že mu už nepomohlo nic jiného než dát výpověď a změnit zcela svůj obor. Mluvila jsem s ní po pár letech a říkal, že mu trvalo několik měsíců, než se vůbec mohl vrátit do pracovního procesu a začít opět žít a mít radost.

### **6) Je pro Vás složité se syndromu vyhoření vyhnout?**

Dnes už ne. Dříve jsem s tím trochu bojovala, ale když jsem objevila způsob, jak se stresu zbavit, tak se situace velmi zlepšila.

### **7) Co byste poradil/a nově příchozím etopedům?**

Všem svým nově příchozím kolegům bych ráda doporučila, ať jdou do tohoto oboru s reálnými představami. Není možné zachránit všechny klienty, není možné všem pomoci a je třeba si to přiznat. Udělat vše, co je v našich silách, abychom u nich zanechali dobré vzpomínky na tento přechodný domov, ale nevázat se, nefixovat se, neočekávat zázraky. Věnovat se aktivně prevenci syndromu vyhoření, který může velmi snadno nastat. Každý si musí najít, co ho baví, co mu pomáhá a co v něm uvolňuje stres a napětí.

## RESPONDENT 2

### 1) Baví Vás Vaše práce?

ANO NE

### 2) Změnil se Váš pohled na Vaši práci v jejím průběhu?

ANO NE

### 3) Mohl/a byste říci jakým způsobem a proč?

Můj názor na tuto práci se změnil hned na začátku. Když jsem nastupoval do diagnostického ústavu, očekával jsem spolupráci s velmi náročnými dětmi, které budou nebezpečné sobě i svému okolí a myslel jsem si, že budu velmi často využívat svou fyzickou sílu. Ne abych děti bil, ale abych se třeba ochránil. Nastoupil jsem totiž na pozici místo vychovatele, kterého napadlo pět klientek, aby mu mohly sebrat klíče, cigarety a peníze a opustit ústav. Měl jsem vlastně trochu strach, ale moje zvědavost byla větší. Po napadení se zvýšila ostražitost a počet zaměstnanců, takže jsem doufal, že se situace nebude opakovat. V prvním týdnu mě klientky DÚ velmi překvapily, ale v dobrém. Povětšinou to byla milá děvčata se špatným osudem, která se s ním pouze neuměla vyrovnat a potřebovala pomoci. Nedalo by se mluvit o žádné agresivitě či plánování dalších útoků. V tomto ústavu pracuji skoro 4 roky a je samozřejmě vždy důležité, jaké klientky se na oddělení vždy sejdou a jak se spolu umí zkorigovat. Někdy je skupina náročnější, někdy méně náročná, skoro vždy se s nimi ale dá domluvit.

Ve finále je má práce mnohem lepší, než jsem čekal. Mám každý den dobrý pocit z toho, že mohu někomu pomáhat, že se moje každodenní činnost může kladně podepsat na nějaké z klientek, i kdyby to měla být jedna z deseti.

### 4) Věnujete se nějak prevenci proti syndromy vyhoření, a pokud ano, jak?

Ano, věnuji. Velmi aktivně se věnuji plavání, které mě dokáže spolehlivě oprostít od jakýkoliv myšlenek. Při závodech jsem to pouze já a závodní trať, takže nemám problém s tím vypnout a nemyslet na starosti v práci.

**5) Setkal/a jste se s tímto syndromem ve své praxi někdy?**

ANO NE

**6) Pokud ano, jaké byly příznaky? Bylo to u Vás nebo u Vašich kolegů?**

U mě zatím ne. Vím, že někteří kolegové mají větší problémy, ale jsou o hodně let služebně starší, takže je možné, že mě tento syndrom bude chtít dostihnout za pár let. Zatím jsem ale ve své práci moc spokojený a psychicky mě velmi naplňuje.

U kolegů jsem se s ním nikdy nesetkal, vím pouze, že k němu měli dost dobře našlápnuto, a tak se začali více věnovat prevenci, jako správné životosprávě, aktivnějšímu životnímu stylu či návštěvě psychologa.

**7) Je pro Vás složité se syndromu vyhoření vyhnout?**

Jak jsem řekl, zatím ne, ale neříkám, že to jednoho dne nemůže přijít. Řekl bych, že nemám tolik důvodů k vyhoření, ale ani se ho nebojím, protože právě již zmíněně, rád plavu. Plavání mi přináší únik od skutečností a realit, takže se dokáži plně odreagovat.

**8) Co byste poradil/a nově příchozím etopedům?**

Rád bych jim poradili, aby od této práce neměli předem moc velká očekávání. Je pravděpodobné, že budou špatná. Je dobré se prostě přijít podívat nejprve na pracoviště, vidět, jak vše funguje a následně se zamýšlet nad nastoupením na tuto pozici. V našem ústavu je časté zapojení praktikantů, kteří se tak mohou podílet na celém chodu a organizace a zároveň se nejprve ujistit o tom, zda jim práce vyhovuje či nikoliv.

### RESPONDENT 3

**1) Baví Vás Vaše práce?**

ANO NE

**2) Změnil se Váš pohled na Vaši práci v jejím průběhu?**

ANO NE

**3) Mohl/a byste říci jakým způsobem a proč?**

Neřekl bych, že je nějak změnil můj pohled na tuto práci. Nastoupil jsem na pozici vychovatele, na které byl předtím můj nejlepší kamarád, který mi řekl všechny potřebné informace, i to, jak to s klientkami chodí a co od nich mohu a nemohu očekávat. Nepracuji zde dlouho, řekl bych, že je to zhruba 10 měsíců, práce mě baví a je přesně taková, jak jsem si myslel, že bude. Jsem spokojený a nic bych neměnil.

**4) Věnujete se nějak prevenci proti syndromy vyhoření, a pokud ano, jak?**

Ano. Vím, že prevence v tomto oboru je vždy důležitá. Vzhledem k tomu, že si dělám psychologický kurz a rád bych se časem posunul z vychovatele na psychologického asistenta, docházím sám na terapie, které mi pomáhají v „upuštění páry“. Vždy se mohu vyzpovídat ze všech trápení. Pokud nevím, jak se k jaké klientce zachovat, je tu někdo, kdo to semnou probere a já se nad tím mohu zamyslet trochu s odstupem.

Tím, že můj kamarád pracoval na pozici několik let, mě rovnou ze své praxe mohl včas varovat o tom, jak je snadné se nechat tímto syndromem postihnout, obzvláště v oboru etopedie. Vzhledem k tomu, že zde dochází ke styku s náročnou klientelou, je opravdu důležité na prevenci dbát.

**5) Setkal/a jste se s tímto syndromem ve své praxi někdy?**

ANO NE

**6) Pokud ano, jaké byly příznaky? Bylo to u Vás nebo u Vašich kolegů?**

Já osobně jsem se s tímto syndromem ještě nesetkal. Myslím tím u mě. U jedné kolegyně jsem byl ale svědkem naprostého vyčerpání, psychického i fyzického, kdy se

kolegyně zhroutila uprostřed skupiny s dětmi, které velmi zlobily a nechtěly paní vychovatelku poslechnout. Kolegyně si musela vzít tříměsíční volno, aby se z tohoto syndromu vzpamatovala. Poté se vrátila do práce plna sil a odhodlání. Přiznala, že velká chyba v nedostatečné prevenci. Jakmile si začne člověk brát problémy z práce domů, má dobře naběhnuto na syndrom vyhoření. Pokud se nevěnuje žádným koníčkům, nemá dobré stravovací návyky nebo pravidelnou fyzickou činnost, je pravděpodobné, že ho tento syndrom postihne.

### **7) Je pro Vás složité se syndromu vyhoření vyhnout?**

Zatím ne. Nepracuji na této pozici dlouho, takže nemám tolik zkušeností a tolik důvodů k vyhoření, ale ani se ho nebojím, protože právě již zmíněně, rád plavu. Plavání mi přináší únik od skutečností a realit, takže se dokáži plně odreagovat.

– Co byste poradil/a nově příchozím etopedům?

Rád bych jim poradil, že pokud si chystají nastoupit na nějakou pedagogickou pozici, bylo by vhodné se nejprve zeptat stálých zaměstnanců, jaký je například kolektiv či zda to někdo zvládá lépe či hůř a následně si s ním o tom promluvit.



## RESPONDENT 4

### 1) Baví Vás Vaše práce?

ANO NE

### 2) Změnil se Váš pohled na Vaši práci v jejím průběhu?

ANO NE

### 3) Mohl/a byste říci jakým způsobem a proč?

Neřekla bych, že se můj pohled na práci nějak změnil. Do tohoto oboru jsem nastoupila ve 23 letech ihned po škole po vystudování etopedie, takže jsem věděla, do čeho přibližně jdu. Součástí mého studia byla i praxe v dětském domově, takže jsem od začátku věděla, jaká práce mě zhruba čeká. Práce v dětském domově je trochu jiné než v diagnostickém ústavu, ale ve finále jde o podobné pacientky a mnohdy podobné rodinné příběhy, jen každý se s nimi vyrovnává po svém. Této práci se věnuji 22 let a myslím, že se u mě nezměnil pohled na věc, nejsem ani překvapená ani zklamaná.

### 4) Věnujete se nějak prevenci proti syndromy vyhoření, a pokud ano, jak?

Ne, nevěnuji, zatím to nebylo potřeba. Abych se přiznala, moc na tento syndrom nevěřím. Mám dojem, že jím trpí spíše mladší lidé, kteří nevědí, jak se sebou mají pracovat. Já jsem prošla za ta léta praxe spousty situacemi, se kterými jsem se musela vypořádat a nikdo se mě neptal, zda jsem vyčerpaná nebo zda se necítím vyhořelá. Člověk se ne vždy cítí dobře, psychicky i fyzicky, ale jsou situace, které prostě musí zvládnout, ať chce nebo nechce.

Pokud žije člověk zdravě, má nějaké své koníčky, věřím, že předchází depresím a podobným syndromům zcela automaticky. U mladších kolegyně jsem tento výraz slyšela často, protože si všechno moc berou, řeší každou situaci a nejhorší, co mohou udělat, berou si své problémy z pracovního prostředí domů. Pak chtějí s každým řešit jen práci, což začne jejich okolí brzy obtěžovat nebo přestane bavit, ztratí zájem o kontakt s nimi a ony se zase dostávají do kruhu depresí a vyhoření.

**5) Setkal/a jste se s tímto syndromem ve své praxi někdy?**

ANO NE

**6) Pokud ano, jaké byly příznaky? Bylo to u Vás nebo u Vašich kolegů?**

Pokud je řeč pouze o mé osobní praxi, tak ne. U kolegů jsem občas tento pojem zaslechla, ale žádných jasných příznaků jsem si nevšimla.

**7) Je pro Vás složité se syndromu vyhoření vyhnout?**

- Jak jsem řekla, myslím si, že není. Pokud dělá člověk svou práci správně a naučí se netahat si problémy z práce do svého soukromí, neměl by tento syndrom nastat. To je můj názor.

**8) Co byste poradil/a nově příchozím etopedům?**

Nově příchozím etopedům bych ráda poradila, ať se nesnaží dělat z komára velblouda a nezveličují problémy, které problémem být ani nemusí. Čím víc člověk myslí na syndrom vyhoření a na to, jak by se mu asi mohl vyhnout, tím více je podle mě pravděpodobné, že upadne do depresí a špatných psychických nálad. Pokud se naučí držet si správné a zdravé hranice mezi svou prací a svým soukromým, bude zdravě žít a snažit se o zkvalitnění svého osobního života, věřím, že se mu žádný syndrom vyhoření v souvislosti s prací etepeda nepříhodí.

## **RESPONDENT 5**

### **1) Baví Vás Vaše práce?**

ANO NE

### **2) Změnil se Váš pohled na Vaši práci v jejím průběhu?**

ANO NE

### **3) Mohl/a byste říci jakým způsobem a proč?**

Upřímně jsem nečekal, že tato práce bude takto psychicky náročná. Myslel jsem si, že budu pomáhat dětem a že ty to ocení. Bohužel opak je pravdou. Klientky v diagnostickém ústavu málo kdy ocení, že se jim někdo snaží pomoci. Berou to spíše naopak, jakože my vychovatelé jim chceme uškodit a držet je tam proti jejich vůli. Bohužel, žádné dítě tam není omylem, všechny mají nějaký důvod, kvůli kterému tak skončily, a pokud se chtějí na někoho zlobit, či někoho vinit, můžou to být spíše ony samy než my. Mám tuto práci rád, ale kdybych byl více oceněn, byl bych raději. S tímto rozhovorem jsem souhlasil především protože mám se syndromem vyhoření vlastní zkušenosti. Minulý rok jsem už cítil velmi silný psychický skluz, právě kvůli této nevděčnosti. Chodil jsem do práce, chystal různé programy pro klientky, aby si mohly užít hezký den, aby dělaly něco zajímavého a užitečného a nikdy jsem neslyšel ani jedno děkuji. Nikdy jsem nebyl ze strany klientek oceněn a začal jsem se cítit velmi zbytečný a všechno mi přestalo dávat smysl. Přestal jsem si tvořit programy. Chodil jsem do práce s tím, že bude lepší, když klientky budou ten den dělat to, na co prostě budou mít chuť. Takže jsme toho nikdy moc nedělali. Trvalo to několik měsíců, než jsem se opět postavil na nohy a řekl si, že takhle to nejde. Musel jsem se opět nutit do vymýšlení zábavy. Nevděk byl možná lepší než to, že děti nedělaly absolutně nic užitečného a jen tak se poflakovaly.

### **4) Věnujete se nějak prevenci proti syndromy vyhoření, a pokud ano, jak?**

Ano. Právě od minulého roku jsem se tímto problémem začal aktivně zabývat. Navštívil jsem psychologku, která je u nás v práci k dispozici. Stačilo pár sezení, abych si uvědomil vše, co jsem potřeboval. Začal jsem přístup dětí brát tak jak jsem měl. S nadhledem. Profesionálně. Uvědomil jsem si, že také nejsou v jednoduché pozici,

a navíc jsou ještě v pubertě. Nebylo možné, abych si jejich přístup bral neustále osobně. Situaci jsem ale nakonec vyřešil tak, že jsem si s klientkami sedl a velmi upřímně se jim svěřil se svými problémy. Řekl jsem jim, že je tu nechci otravovat se svými programy, ale naopak se je snažím zabavit, snažím se je něco naučit a chci, aby čas, který zde musí strávit, strávily alespoň užitečně. Že je nenutím učit se třídít plasty, abych je otravoval nebo buzeroval, ale abych pomohl naší planetě. Že po nich nechci, aby si uvařily večeri, proto abych měl radost, že musejí něco dělat, ale protože chci, aby si jednou uměly uvařit samy pro sebe. A pokračovalo to v tomto duchu. Byl to velmi dlouhý rozhovor, ale opravdu všechno změnil. Děti pochopily, jak to je. Řekl jsem jim dokonce i to, že mě mrzí, když to nedokáží ocenit. Trvalo to sice pár dní, ale jejich přístup se zlepšil k pozitivnějšímu. Od několika klientek jsem se dočkal i poděkování. V tuto dobu jsem si uvědomil, že je velmi důležitá komunikace. Nedržet všechny své negativní pocity jen v sobě a trápit se s nimi, ale naopak o nich mluvit, najít příčinu a vykomunikovat ji.

#### **5) Setkal/a jste se s tímto syndromem ve své praxi někdy?**

ANO NE

#### **6) Pokud ano, jaké byly příznaky? Bylo to u Vás nebo u Vašich kolegů?**

Jsem na tuto otázku trochu odpověděl v předchozích, to se omlouvám (smích). ☺ Setkal jsem se s ním osobně, právě jak jsem řekl, měl jsem velký pocit zbytečnosti a méněcennosti. Říkal jsem si, že mě nikdo neocení, a tak možná dělám něco špatně. Začal jsem hodně přemýšlet o svém životě, můj vztah s partnerkou mi začal také připadat horší, než ve skutečnosti byl, prostě se změnil můj pohled na svět. Hodně jsem se lítoval a přemýšlel jsem, že dám výpověď, abych mohl jít dělat něco užitečnějšího, ale nevěděl jsem co. Když jsem navštívil psycholožku, dala mi hodně cenných rad. Nejlepší na tom bylo, že byla ze stejného prostředí jako já, takže klientky znala a mohla mi vlastně předat jejich pohled na svět, který moc dobře znala. Poradila mi, jak mám tyto situace lépe zvládat. To mě opravdu zachránilo.

#### **7) Je pro Vás složité se syndromu vyhoření vyhnout?**

Dnes už ne. Ale kdybyste se mě zeptala před rokem, tak bych musel říct, že ano.

### **8) Co byste poradil/a nově příchozím etopedům?**

Jistě bych jim rád poradil, ať se nebojí hovořit o svých problémech. Ať již se svými kolegy, s psychologem anebo právě s klientkami. Neříkám, že bych radil klientkám vysvětlovat své osobní problémy. Spíše ty pracovní. I jim může pomoci, když uvidí, že etoped je taky jen člověk. Že má na věc určitý názor, ale nikdy ho nemá proto, aby chtěl dětem ublížit. Spíš naopak. Klientky ve věku 15–18, se kterými se ve své praxi setkávám mají pocit, že se vše děje jen z toho důvodu, aby jim to mohlo uškodit, jsou v pubertě a celý svět vnímají často velmi negativně. Časté rozhovory by jim mohly pomoci situaci pochopit a vnímat lépe.

Dále bych chtěl novým kolegům ještě říci, že tato práce je opravdu smysluplná a je důležité, aby na to nikdy nezapomněli. Pokud Váš vlídný přístup změní život alespoň jednomu dítěti, je to velký úspěch a neměli byste to nikdy vzdávat.

## RESPONDENT 6

### 1) Baví Vás Vaše práce?

ANO NE

### 2) Změnil se Váš pohled na Vaši práci v jejím průběhu?

ANO NE

### 3) Mohl/a byste říci jakým způsobem a proč?

Nemohu říct, že by se můj pohled na tuto práci nějak změnil. V etopedii se pohybuji již 40 rokem, takže je spíše možné, že si můj prvotní pohled moc nepamatuji, ale za posledních 20 let vnímám tento obor stále stejně. V první otázce jsem uvedla ne, což možná vyznělo hrubě, ale abych řekla pravdu, po 40 letech už tuto práci beru opravdu jako práci, ne jako koníček, který by mě měl bavit.

### 4) Věnujete se nějak prevenci proti syndromy vyhoření, a pokud ano, jak?

Nijak zvlášť.

### 5) Setkal/a jste se s tímto syndromem ve své praxi někdy?

ANO NE

### 6) Pokud ano, jaké byly příznaky? Bylo to u Vás nebo u Vašich kolegů?

I osobně, i u svých kolegů. Tato práce bývá opravdu často náročná, v návaznosti na aktuální seskupení klientů a klientek. Někdy je klid, někdy je naopak peklo. Málokdo v tomto oboru se dokáže vyhnout minimálně slabému vyhoření, dle mého názoru. Je důležité brát to tak jak to je. Nedělat si žádné přehnané naděje na změnu světa. Pokud si člověk dokáže držet hranice a striktně dodržovat práci od svého soukromí, tak věřím, že se syndromu vyhne mnohem snáz.

### 7) Je pro Vás složité se syndromu vyhoření vyhnout?

Neřekla bych.

### **8) Co byste poradil/a nově příchozím etopedům?**

Nově příchozím kolegům bych poradila asi střídmost. U mladých etopedů často vidím velké nadšení pro věc, kdy si myslí, že jejich příchod změní situaci, chtějí měnit zaseté zákony a pravidla, ale bohužel to takhle nefunguje. Jejich velká naděje a zapálenost rychle uvadá, když zjistí, že jedna jediná osoba nic změnit nemůže. Proto často dochází k syndromu vyhoření. Jsou zmatení a zklamaní, nechají se snadno udolat. Proto doporučuji střídmost a reálný pohled na věc.