

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2015-2018

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Lenka Fejtová

Syndrom vyhoření u speciálního pedagoga-vychovatele

Praha 2018

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Martina Karkošová, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2015-2018

BACHELOR THESIS

Lenka Fejtová

Syndrome of burn-out of special educators-tutor

Prague 2018

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Martina Karkošová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 01. 09. 2017

Jméno autorky Lenka Fejtová

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Martině Karkošové za její rady, ochotu, připomínky a věnovaný čas.

Motto:

„Osobnost je to nejdůležitější. Musí být pevná jako skála, neboť ona je základem všeho,,

S. Turgeněv.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření v pomáhajících profesích, zejména u speciálních pedagogů. Teoretická část charakterizuje syndrom vyhoření, jeho příčiny a fáze. Věnuje se také prevenci a intervenci. Tato část se také zabývá charakteristikou pomáhajících profesí a osobností speciálního pedagoga.

Praktická část tvoří kvalitativní šetření na základě rozhovoru se speciálními pedagogy z různých školních zařízení. Dále je toto šetření doplněno o orientační dotazníkové šetření, které slouží pro zjištění určité problematiky. Práce má za cíl, zaktualizovat informace, které se týkají situace syndromu mezi speciálními pedagogy. A to hlavně ohledně informovanosti. Je kladen důraz na zjištění projevů začínajícího syndromu vyhoření v této profesi a uvědomění příznaků.

Klíčová slova

Dotazníkové šetření, pomáhající profese, prevence, problematika, speciální pedagog, stres, syndrom vyhoření.

Annotation

The bachelor thesis deals with burnout syndrome in assisting professions, especially with special pedagogues.

The theoretical part characterizes burnout syndrome, its causes and phases. It also deals with prevention and intervention. This part also deals with the characteristics of helping professions and especially with: personality of the special educator.

The practical part is a qualitative survey based on interviews with special educators from various schools. In addition, this survey is complemented by an indicative questionnaire survey, which serves to identify a particular issue.

The aim of the thesis is to update the information concerning the situation of the syndrome among special educators. Especially for information. Emphasis is placed on the discovery of symptoms of the onset of burnout syndrome in this profession and the awareness of the symptoms.

Keywords

Burnout syndrome, special educator, helping professions, problematics, stress, prevention

ÚVOD	11
TEORETICKÁ ČÁST	13
1 SYNDROM VYHOŘENÍ	13
1.1 Definice syndromu vyhoření	13
1.2 Historie syndromu vyhoření	15
1.3 Příčiny syndromu vyhoření	16
1.4 Projevy syndromu vyhoření	17
1.5 Fáze syndromu vyhoření	20
1.6 Léčba syndromu vyhoření	21
1.7 Prevence syndromu vyhoření	24
2 POMÁHAJÍCÍ PROFESE	31
2.1 Vymezení pojmu pomáhající profese	31
2.2 Předpoklady pracovníka pomáhající profese	34
2.3 Etika pomáhajících profesí	35

3	SPECIÁLNÍ PEDAGOG	37
3.1	Osobnost speciálního pedagoga	37
3.2	Požadavky na profesi speciálního pedagoga	37
3.3	Profesní vývoj speciálního pedagoga	40
PRAKTICKÁ ČÁST		42
4	VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	42
4.1	Hypotézy a cíle výzkumného šetření	42
5	VÝZKUMNÁ METODA	43
5.1	Techniky a zpracování dat	43
	5.1.1 Dotazníkové šetření	43
	5.1.2 Polořízený rozhovor	44
5.2	Charakteristika zkoumaného vzorku	44
6	Analýza dat	45
6.1	Výsledky dotazníkového šetření	45
	6.1.1 Zpracování osobních údajů	45

6.1.2	6.1.2 Zpracování a interpretace BM dotazníku	50
6.2	Výsledky polořízeného rozhovoru	67
	DISKUZE	72
	ZÁVĚR	74
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	75
	SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	77
	SEZNAM PŘÍLOH	79

ÚVOD

Syndrom vyhoření ohrožuje téměř každého člověka v každé profesi. Nejvíce je spojováno s pomáhajícími profesemi. Nejčastější důvod vyhoření bývá psychický stres, kdy po vysokém očekávání, přichází zklamání, frustrace a bezmoc.

Syndrom vyhoření je považován za závažný problém a je nezbytné se jím co nejdříve zabývat, dříve, než k němu dojde. Pokud se začínají objevovat příznaky, je důležité znát různé aktivity, abychom předešli následnému rozšíření syndromu. To je ale možné jen v případě důsledného informování, a to v profesích, kde je předpoklad velkého rizika vzniku.

Nejdůležitější je schopnost zvládat stresové situace, dokázat se vyrovnat a být odolný vůči psychické zátěži. A také málokdy se objevuje pozitivní odezva z vykonané práce a další příčinou jsou vysoké očekávání, které vedou k deprivaci a frustraci. V této profesi se každým okamžikem zvyšuje vznik rizika.

Musíme si také uvědomit, že syndrom vyhoření zatěžuje život všem kolem nás. Jak rodinným příslušníkům, tak ve vztazích s žáky, se kterými pracujeme. Velice důležité je hledat způsoby, jak syndromu předcházet, jak předcházet stresovým situacím a jak je nejlépe zvládnout.

Cílem bakalářské práce je zabývat se problematikou syndromu vyhoření v profesi speciálního pedagoga. Důvod výběru tohoto tématu je, že práce speciálního pedagoga je velice psychicky a emocionálně náročná a není často adekvátně ohodnocena.

Tato práce se skládá ze dvou částí, teoretická a praktická. V první kapitole teoretické části popisují téma syndrom vyhoření. Jak vzniká syndrom vyhoření, probíhající jednotlivé fáze, jeho příčiny a rizikové faktory pro jeho rozvoj. Věnuji se také léčbě a prevenci syndromu. Druhá kapitola teoretické části přibližuje pojem pomáhající profese. Tato kapitola je zaměřena především na vymezení pojmu pomáhající profese a předpoklad

pomáhajícího a etiku. Třetí kapitola popisuje speciálního pedagoga. Vystihuje jeho osobnost a vlastnosti, kterými je charakteristický.

Praktická část je zpracována formou kvantitativního výzkumu, cíl je zjištění míry vyhoření a pohled na problematiku tohoto syndromu. Pomocí dotazníkového šetření zjišťuji, do jaké míry jsou pracovníci zasaženy syndromem vyhoření. Formou rozhovoru se zajímám o informovanosti pracovníků, zda mají povědomí o příčinách, projevech a vzniku syndromu vyhoření. Rozhovorem se také dozvídám o jejich prevenci.

Teoretická část

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

V tomto povolání při vzdělávání žáků, může snadno vyústit v syndrom vyhoření. Je tedy správné, aby bylo poukázáno na nebezpečí syndromu vyhoření a byla snaha se před vznikem chránit. Aby byla přijatá preventivní opatření, je třeba si nejprve uvědomit určitá rizika vzniku syndromu vyhoření, které souvisí s profesí speciálního pedagoga.

1.1 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření se stává plně běžným užívaným pojmem moderní společnosti, stejně jako pojem stres a deprese. Mnohými autory je nazván tzv. mediálním pojmem. Lékařská terminologie definuje tuto nemoc, dle podstatných pravidel, příčin, organických reakcí a průběhu. Projevy jsou nám dosti známé a mají vysvětlení, ale vlivy, které tento syndrom způsobují, nejsou známy. Medicínské hledisko označuje syndrom za dynamický stav, proces, psychopatologický syndrom nebo i také porucha osobnosti. Nezaujímá žádný kategorický systém pojmů a není brán jako nemoc. (Poschkamp, 2013)

Syndrom vyhoření je stav tělesného, citového a duševního vyčerpání, způsobeného častým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně náročné. (Křivohlavý, 1998)

Pro syndrom vyhoření nenajdeme jednotnou definici. Spousta z nich jsou vypovídající o konečném stavu vyhořelého, jiné definují tento syndrom jako proces, pro svůj vývoj. Podle Jeklové a Reitmayerové (2006) má většina tyto společné znaky:

- Nesouvislost s psychickou patologií
- Výskyt u jinak psychicky zdravých lidí

- Kladen je důraz na prvky chování a na psychické příznaky než na tělesné
- Spojitost s určitým druhem povolání, které jsou rizikovější
- Efektivnost práce nemá nic společného se špatnými pracovními schopnostmi a dovednostmi, naopak je negativně vytvořen postoj a z nich dané chování
- Úzce souvisí s negativními emocionálními příznaky, to jsou deprese, stres, vyčerpání atd.

Syndrom vyhoření není ztotožňován s psychickými potížemi, které jsou častou spojované s psychickou diagnózou. Nezahrnuje monotónní práci, při které by se dalo říci, že se jedná o znechucení a únavu, avšak nemá nic společného s pocity neschopnosti. (Jeklová a Reitmayerová, 2006).

Světový psychologové uvádějí celou řadu definic pro pestrost a rozmanitost syndromu vyhoření.

Podle H. Freunderbergera „*Syndrom vyhoření je stav všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka – lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy,*“ (Křivohlavý, 1998, 47).

Cary Cherniss uvádí např. tuto definici:

„*Syndrom vyhoření je reakci na práci, která člověka mimořádně zatěžuje,*“ (Cherniss, 1985, 47).

Zaujala mě také definice a rozdělení podle Agnese Pinese a Elliota Aronsona:

Syndrom vyhoření je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobými zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně těžké. Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: *“velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.*“ (Křivohlavý 1998, 49).

Tito autoři se snažili o rozdělení na jednotlivé druhy:

- Fyzické vyčerpání: typické je velké snížení energie, celková slabost a chronická únava
- Emocionální vyčerpání: vyskytují se pocity beznaděje a pocit, že člověku nelze pomoci
- Mentální vyčerpání: vyznačuje se negativním postojem sama k sobě, ke světu a ke své práci

1.2 HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Termín syndrom vyhoření není zase tak starý, už v Bibli je zmínka o stavu celkové vyčerpání člověka. V knize Křivohlavého (1998, s. 136). je popsán příběh z bible proroka Eliáše, který utíkal před krvelačnou královnou Jezábel. Schová se v poušti a vyčerpaný padá a žádá sobě smrt.

Se syndromem se také setkáváme v historických pramenech i beletristických publikacích jako například ve válečné literatuře.

Tento termín Syndrom vyhoření byl poprvé použit americkým psychoanalytikem H. J. Freudenbergem¹ v 70. letech 20. století. Původně byl termín syndrom vyhoření použit ve spojení s narkomany, alkoholiky a workoholiky, kteří ztráceli zájem o veškeré dění a jejich zájem byl směřován jen na to, co dělali. Také v této době bylo zjištěno, že syndrom nezasahuje jen do jmenované skupiny lidí, ale také do života běžné populace, proto se odborníci začali věnovat studiím syndromu vyhoření. (Křivohlavý, 1998).

¹ Je možné, že Freudenberg dostal podnět o pojmu syndromu vyhoření z beletristické knihy Grahama Greena A Burnout Case (1961) (Křivohlavý, 1998)

1.3 PŘÍČINY SYNDROMU VYHOŘENÍ

Dnešní doba je velice zatěžující a jsou kladeny velice vysoké nároky na dnešní společnost. Lidé, pracující v pomáhajících i jiných profesích, jsou vystavováni rychlému pracovnímu tempu, které se od nich očekává. Toto nasazení, a hlavně psychická zátěž je určitým způsobem postihuje a bez dostatečné motivace, ohodnocení a pochválení, jsou zasaženy dlouhodobým neboli chronickým stresem.

Při vzniku chronického stresu je důležité, jak jedinec zhodnotí situaci, schopnosti zvládnutí této situaci, a také intenzita a délka působení stresových faktorů (Stock, 2010)

Dalším předpokladem je zátěž a přetížení a frustrace člověka. Kdy převyšuje neuspokojení svých potřeb a očekávání. Člověk pracuje s nějakým cílem a očekává a má také potřebu ocenění a uznání. Přinejmenším dosáhnout pozitivní výsledek. Pokud ani jednoho z toho nemá dostatek, dostavuje se pocit, že jeho práce postrádá smysl.

Lidé, kteří mají minimálně nároků, je hlavním pro ně třeba jen mzda nebo kontakt s kolegy, nemají takový nárok. Syndromem jsou postiženi v případě, když ani toto není naplněno. (Matoušek a kol. 2003).

Podle Křivohlavého (1998, s. 41-43). je „*příčinou syndromu vyhoření vliv negativních vztahů mezi lidmi, které jsou příčinou konfliktů, emocionálních zátěží, vlivu prostředí, podmínek a organizací činnosti,*

Podle Rush (2003), je také příčina soutěživost společnosti, která vede ambiciózní lidi k plnému psychickému a fyzickému vyčerpání. Je to o úsilí, aby člověk nebyl pozadu za ostatními a neodlišoval se.

Další příčinou můžeme nazvat životní styl. Kdy spousta lidí trpí nedostatkem spánku, nedostatkem volného času, pro svoje koníčky, pro sebe samotného a pro uspokojení vlastních potřeb. (Scott, 2014).

1.4 PROJEVY SYNDROMU VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření se projevuje tělesným a emocionálním vyčerpáním, únavou, popudlivostí, depresí, nedůvěrou nebo také cynickým a negativním postojem k vlastní práci.

Tyto projevy ale nemusí hned označovat syndrom vyhoření, mohou být zapříčiněny depresí, která se objevuje u člověka ve složité životní situaci nebo traumatickým zážitkem z dřívějška apod. Únava je spojována s fyzickým a intelektuálním výkonem. Při syndromu vyhoření se vyznačuje s pocitem marnosti a selhání. Při klasické únavě stačí si odpočinout. Únava zapříčiněná syndromem vyhoření to bohužel neplatí. (Kebza a Šolcová, 2003)

Syndrom vyhoření se objevuje v prvních letech v zaměstnání, kdy jsou vynaložené vysoké ambice a obrovské očekávání a poté přichází zklamání, frustrace, rezignace a bezmoc.

Odborníci zmiňují další příčiny, ty se týkají nevhodných podmínek na pracovišti nebo v okruhu kolegů a v jiných sociologických faktorech. Syndrom vyhoření je vysvětlen tak, že to je soubor příznaků, které se objevuje u pracovníků pomáhajících profesí, kdy za důsledek je označeno nezvládnutí stresových situací. S tím souvisí tzv. „*syndrom pomahač*“, kdy jedinec zakrývá a odvrací svoji vnitřní emocionální bezmoc, prostřednictvím pomoci ostatním. Syndrom vyhoření se vyskytuje u každého pracujícího. Buď pokračuje a propukne, nebo pracovník jej zastaví svými silami a dalším z možností je zlepšení podmínek v zaměstnání. Další cesta k syndromu vyhoření je workoholismus. Tímto termínem je označována závislost na práci. Je to neustálá potřeba jedince pracovat, vyžádání neustále mnoho času a vnitřní energie, které se mu nedostává.

Dalším podmětem je teror příležitostí. Každý jedinec musí využít zajímavou a lákavou příležitost. Ale časem je evidentní, že dostát závazkům je třeba vynaložit veškerý čas a energii, kde jedinec si není vědom velkého nasazení, které může právě vést k syndromu vyhoření. A v takové situaci se dá mluvit o nedostatečném řádu v životě.

Publikace Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout (Stock, 2010) jsou označeny autorem tři důležité příznaky – vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti.

Vyčerpání je děleno na emoční a fyzické.

Fyzické vyčerpání je projevováno slabostí, nedostatkem energie, únavou, bolestmi zad, svalovým napětím, poruchami spánku, funkčními poruchami a náchylností k infekčním chorobám.

Emoční vyčerpání se projevuje formou deprese doprovázející sklíčeností, bezmocí, ztrátou sebeovládání a odvahy, beznadějí, pocitem strachu, apatii a osamocení.

Odcizení se projevuje negativním vztahem k práci, k ostatním, negativním postojem k sobě samému a k životu, ztrátou sebeúcty, neschopnost navázat a udržet společenské vztahy, pocitem vlastní méněcennosti a nedostatečnosti.

Pokles výkonnosti prokazuje projev nespokojenosti vlastního výkonu, vysokou spotřebu času a energie, nižší produktivitu, ztrátu nadšení, nerozhodnost, ztrátu motivace a pocit selhání.

Jak už bylo zmíněno, existují profese, které jsou více náchylné ke vzniku syndromu vyhoření. Ale sami profese nerozhodují o vzniku syndromu. Dalšími rizikovými faktory, které ovlivňují vznik, či přímo nebo nepřímo, rozdělujeme na vnitřní a vnější.

Vnitřní faktory se týkají osobnosti a charakteristiky člověka, které podněcují syndrom vyhoření. Z dalších faktorů se to týká duševního stavu organismu, fyzického stavu, způsobu chování a reakce v různých životních situacích.

Vnější faktory jsou situace a kontexty, ve kterých jedinec žije. To jsou podmínky v pracovním, osobním a rodinném životě a ve společnosti a dále to jsou životní podmínky, které na nás klade sám život.

Tyto faktory jsou detailně rozebrány dle Kebzy a Šolcové (2003)

Vnitřní faktory

- Vysoké kladení nároků na sebe sama
- Obrovské nadšení k práci
- Nadměrná pečlivost a odpovědnost
- Srovnávání se s druhými a tendence soutěživosti
- Neschopnost odpočinku
- Chybné vnitřní sebehodnocení
- Potřeba vše mít pod kontrolou
- Silná vnímavost neúspěchu
- Nezvládnutí konfliktních situací
- Nedobrá fyzická stav - Snaha udělat vše sám
- Nesprávný denní biorytmus

Vnější faktory

- Partnerské konflikty, problémy
- Nemoc, problémy v rodině
- Nedostatek času
- Řešení problémů za jiné
- Nedostatek personálu
- Náročné a nepříznivé pracovní podmínky
- Špatné finanční ohodnocení
- Nedostatek ocenění a neposkytnutí optimálních pracovních podmínek ze strany vedení
- Pracovní přetížení, nedostatek odpočinku během práce, přetěžování pracovními úkoly
- Nedostatek odborných zkušeností

1.5 FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Stav úplného vyhoření je dlouhodobý proces, který je doprovázen danými fázemi, které mají určité specifikace. Jak v definici, tak ve fázích neexistuje jednotný koncept, ale v podstatě jádro procesu je podobné.

Podle Christiny Maslach je popsáno (Maslach in Krivohlavý, 1998, s. 61):

Idealistické nadšení a přetěžování

Emocionální a fyzické vyčerpání

Dehumanizace druhých lidí jako obrany před vyhořením

Terminální stadium-postavení se proti všem a proti všemu a objevení se syndromu vyhoření v celé jeho pestrosti-sesypaní se a vyhoření všech zdrojů energie

Na začátku je člověk plný energie, velkého očekávání a nadšení. Příkladem jsou mladí ambiciózní lidé, kteří jsou nabity a postupem času zjišťují, že nemohou ovlivnit dosažení svého ideálu svými vlastními prostředky, proto dojde k pochybování o smyslu jejich práce.

Na další zajímavé dělení přišel A. Laengle.

První fáze se týká nadšení a smysluplnosti v práci, kdy člověk se nadchne pro svůj cíl, který mu přináší smysluplnost z toho, co dělá.

Druhá fáze přináší jen pocit užitku z práce, kdy člověk ztrácí smysl své práce a pracuje jen proto, že za to něco dostane, jako třeba peníze.

Třetí fázi Laengle pojmenoval tzv. *život v popeli*,. Člověk se dostává do stavu ztráty úcty k hodnotě druhých lidí, věcí a cílů, k vlastnímu životu a propadu do života bez smyslu. (Laengle in Křivohlavý, 1998).

Musil (2010) rozděluje syndrom do tří fází:

0. Fáze nadšení – obsahuje vysoký výkon práce, dlouhodobé pracovní přetěžování, jedinec s vysokými ideály se honí za úspěchem.
1. Fáze frustrace – kupí se úkoly, které jsou nezvladatelné, začíná časový pres, plnění zadaných úkolů v daném čase není možné, tuto fázi doprovází pocit neúspěchu
2. Fáze apatie a stagnace – člověk rezignuje na rutinní postupy, snižuje se úsilí v práci
3. Fáze celkového vyčerpání – Problémy se objevují ve všech směrech života. Člověk práci vykonává jen z nutnosti. Dochází ke ztrátě původního nadšení, dál k únavě a zklamání. V této fázi je potřeba pomoc od ostatních.

1.6 LÉČBA SYNDROMU VYHOŘENÍ

V případě, dojde-li u jedince k syndromu vyhoření, je důležité, aby jedinec si byl vědom tohoto stavu, a že tento stav je považován za velmi vážný. Za velice důležité je také považováno, aby jedinec s tímto stavem chtěl něco dělat, aby došlo k léčbě a dostatečné motivaci pro uzdravení a aby docházelo hlavně ke změně. Jedinec musí převzít osobní zodpovědnost za proces uzdravení, a to je právě velice obtížné pro jedince, který trpí.

Možnost pomáhání je dělena „...*na pomoc sama sobě a pomoc zvenčí*....,

(Jeklová a Reitmayerová 2006, s. 23).

Délku rekonvalescence nejde nikdy přesně určit, protože se u jedinců různě liší. Je možné, že doba uzdravení se pohybuje měsíce, roky i déle. Je také důležité vědět, že člověk, který je postižen syndromem vyhoření, nepotřebuje pomoc jen on, ale i jeho okolí. Syndrom postihuje také jeho rodinu, která prožívá frustraci, bolest a smutek. (Rush, 2003)

Léčebné strategie, které platí u syndromu vyhoření, jsou psychoterapeutické zdroje. Jedna ze strategií je existenciální psychoterapie. V Americe se zabývá vnitřními prožitky a možnostmi porozumění a vyrovnání se s podstatou lidské existence a smyslem bytí atd.

V Evropě vznikly dvě psychoterapeutické školy, které navazují na existenciální východisko.

První je *daseinanalýza*, zde je kladen důraz na individualitu pacienta, která jedinečná a neopakovatelná a dál na vývoj. Cíl je uvědomění si „*být sám sebou*“, pochopit a naplnit vlastní existenci.

Druhá škola je *logoterapie*. Za hlavní terapeutický prostředek je považováno nalezení smyslu života a náplň hodnot. Tato škola se snaží pomoci najít řešení frustrace.

(Kebza, Šolcová, 2003).

Syndrom vyhoření může zanechat bolestivý zážitek, ale pokud je k němu přistupováno zodpovědně a s odpovídajícími znalostmi, je považován za poznání sama sebe, obohacení našeho podvědomí, důvod životních změn, pomáhá s vývojem naší osobnosti a růstu. Jedinci, kteří se dokázali vyrovnat se syndromem vyhoření, jdou dál lepším životem. (Křivohlavý, 2012).

Další z možností zvládnutí syndromu vyhoření je sociální podpora a podpora v oblasti zaměstnání.

Sociální podpora je základ sociální sítě. Každý člověk tvoří sociální síť se svými kolegy v zaměstnání, se svoji rodinou a svými přáteli. Sociální podpora zmírňuje vyhoření a podporuje zvládnutí pracovní zátěže. Pomoc je podpora a forma rad. Sociální podpora zachycuje příčinu a následky a zabraňuje vznik syndromu vyhoření. (Poschkamp,2013).

Podle Stocka, dnešní doba se vyznačuje prosazováním individualismu a trendu tzv. singl. Tímto názvem se označují lidé žijící bez partnera, kteří právě mají větší tendenci a sklony k syndromu vyhoření pro nepěstování sociálních vztahů.

Stock také zmiňuje *kvalitními sociálními vazbami se chrání před chronickým stresem a tím snižují nebezpečí vzniku syndromu.....*

Důležitost v sociální podpoře je podpora v těžkých chvílích života a životních krizí, naslouchání člověku a být empatický, neodsuzování a materiální i finanční pomoc. Dle průzkumů sociální podpora není důležitá jen vůči syndromu vyhoření, ale také při zvládání chronického stresu v běžném životě.

V oblasti zaměstnání je velice důležité předcházet stresům a psychickému vyčerpání, dle Krivohlavého (1998) je důležité si vyjasnit, co a od koho se očekává. Nesmí docházet k přetěžování zaměstnance, proto se musí určit jasné úkoly a povinnosti. Také nesmí chybět zpětná vazba a uznání. V některém případě je třeba

záměna pracovních podmínek, odebrání povinností nebo změna postupu práce. Dalším důležitým krokem je spolupráce.

Dle Jaklové a Reitmayeové (2006) je velice důležité se cítit dobře v zaměstnání. Tady je potřeba se snažit o lepší podmínky a harmonii v práci, o ujasnění pracovních úkolů a především pevně stanovit a dostát pracovní hranice. K těmto snahám, ale bohužel dochází, až když u jedince se objevují problémy a trpí syndromem vyhoření. Pokud se pracovník svěří svému zaměstnavateli, je třeba, aby zaměstnavatel udělal tyto opatření. Přemístění do jiného oddělení a udělení jiných úkolů nebo možnost využití odborné pomoci formy supervize nebo využití psychologů. V neposlední řadě propuštění, což neprospívá ani jedné straně.

1.7 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Příčinou syndromu vyhoření je nerovnováha profesního očekávání a profesní reality. Nerovnováhu je možné vyrovnat z obou stran. U zaměstnance strategickým plánováním zvládnutí stresů a důkladné vyhodnocování a řádné pracovní se stresovými situacemi. Zaměstnavatel by měl začít se změnami v organizaci a kultuře. Lidé mají různé dispozice k řešení ovládnutí psychické zátěže. Jedna z nejdůležitějších prevencí je vliv sociální podpory.

Hlavním zdrojem sociální podpory je rodina, zaměstnání, přátelé, využití volného času a svých zálib. Pokud jeden z těchto zdrojů je postrádán, dochází ke sklonu syndromu vyhoření.

Podle Bartošíkové (2006) je dosaženo prevencí proti vyhoření smysluplnou pracovní činností, získáním a převzetím autonomie a opory, vytvořením kladného a nejpřirozenějšího vztahu k práci a jiným životním aktivitám

„Prevence na úrovni osobní tedy představuje vytváření si zdravého systému sebe podpory – což znamená postarat se o vlastní smysluplný, příjemný a fyzicky aktivní život mimo roli pomáhajícího,„(Bartošíková, 2006, 42)

Důležitou a hlavní myšlenkou pedagogické profese je mít starost o žáky, vzdělávat a rozvíjet je, potom je velice důležité, toto ovládat. Pokud se pedagog nedokáže postarat sám o sebe, promítá se to i do jeho profese. Je tedy velice důležitá rovnováha mezi tíhou pedagoga, či stresory a tím, co ho posiluje a z čeho čerpá energii. Přirozené je, že nám život přináší problémy a stresy, ale radosti a sílu žít, si musíme obstarat sami. Bohužel není to samozřejmá věc, jak je mnohdy myšleno. (Špok, 2014)

Je velice důležité, abychom se zamysleli sami nad sebou a dokázali definovat, co nám schází a kde musíme přidat, aby došlo k rovnováze.

Podle psychologa Dalibora Špoka (2014) existují pravidla, kterými lze předejít syndromu.

- Dodržování zdravého životního stylu, můžeme docílit jen pestrou stravou a dostatkem pohybu, který je třeba provozovat každý den ve všedních situacích jako je vystoupení z autobusu o zastávku dříve, nepoužívání výtahu atd.
- Dostatek odpočinku, týká se také správného rozvržení dovolené, pravidelných přestávek v zaměstnání, využití různých cvičení, masáží. Odpočinkem je myšlena jiná aktivita, než to, co činíme v zaměstnání. Důležité je i krátkodobě odpočívat během dne a stanovit si jeden den v týdnu na úplné vypnutí.

- Udržení rovnováhy mezi zaměstnáním a soukromím. Podmínkou je pravidlo určení si hranic, aby práce nezasahovala do volného času, jako vypnutí mobilu, nečtení e-mailů, opravdu věnovat čas zábavě a relaxaci.
- Schopnost práce, dobře rozplánovat a zorganizovat práci, říkání NE - asertivita. Zaměstnanci mají problém s odmítnutím práce, je třeba si hlídat hranice stresu a vyčerpání, aby nedošlo k neúnosnosti a z pracovní činnosti se nestala jen povinnost a nutnost.
- Odborná pomoc, vyhledání psychologické a psychiatrické pomoci nesmíme posuzovat jako ostudu. Z dalších možností je změnit zaměstnání nebo pozici. V praxi to nebývá jednoduché, ale občas ta možnost je jediná. Při léčení je třeba dojít k omezení právního výkonu.

Také existují některé faktory, které musíme mít na zřeteli, abychom v zaměstnání nevyhořeli. Jeden z nich se zabývá časovým stresem, který vzniká při zvládnutí velkého množství práce za krátkou dobu. Jestliže se to týká nárazové práce, je třeba vynaložit všechny síly ale poté si hned dopřávat odpočinek. Jestliže mluvíme o chronickém časovém stresu, je důležité se tímto stresem zabývat. Například jinou organizací práce, přeorganizovat povinnosti, žádat o pomoc a zapojování dalších jedinců (Bartošíková, 2006)

Další faktor můžeme pojmenovat kontrolou činnosti. Každý zaměstnanec vyžaduje kontrolu svých pracovních výsledků. Jestliže k tomu nedochází, může se objevit bezmoc. V každé stresové životní situaci se buď zachová pasivně a podvolí se nebo situacím čelí. Pokud nelze tyto události ovlivnit, pak další možností změny je vnitřní postoj. Přijmout skutečnost, kterou nelze změnit a vůbec se tím netrápit a necítit vinu.

Prožívání frustrace je z důvodu rozdílu množství mezi prací a ohodnocením. Tyto dva faktory musí být v rovině, ale často tomu tak není. Nespokojenost s ohodnocením, uznáním a finanční odměnou se setkáváme u zaměstnanců velice často, už jen tomu dokládá realita platů ve školství.

Dalším velice důležitým faktorem jsou vztahy na pracovišti, které jsou spojeny s komunikací. Komunikace na pracovišti se musí zlepšovat, aby pracovníci mluvili o všem, co souvisí s prací, nemít strach říct svůj názor, co nám vadí, s čím souhlasíme a

nesouhlasíme a co nám dělá radost. Pro udržení duševní rovnováhy je důležité, aby zaměstnanci předešli potlačováním svých pocitů a hlavně o nich mluvili. Pokud jsou vztahy na pracovišti dobré, je to také velká motivace k lepšímu přístupu k práci a zaměstnanci chodí také rádi do zaměstnání.

Pedagog by se měl uvědomit, dodržování hranice mezi sebou a žákem. Je nebezpečné, aby příliš nesplynul a nezačal se trápit žákovými problémy. To by se odrazilo na zdraví pedagoga a na objektivitu a jejích souvislostí a možnostech. Pedagog si musí chránit a držet odstup. Jedinou možností se bránit, nesmíme si žáka pustit tak blízko k tělu, nepožívat a nesoucíit s žákem. Východiskem je zachování citlivého přístupu do určité míry. (Bartošíková, 2006).

Diagnostika syndromu se může určit dle metod jako je pozorování druhými lidmi, sebezpozorování, dotazníkové metody, rozhovory a anamnézy. Podle těchto metod je zřetelná míra vyhoření u určitého jedince. (Kebza a Šolcová, 2003).

Určení diagnózy syndromu vyhoření je prováděno dotazníkovým šetřením. Tato metoda se nazývá MBI (Maslach Burnout Inventory). Tato metoda byla vynalezena autory Maslach a Jackson a diagnostikuje výši emocionálního vyčerpání, depersonalizace, osobní spokojenost a pracovní výkon. Dotazník se skládá z 22 otázek, 9 z nich diagnostikuje míru emocionálního vyčerpání, 8 otázek zjišťuje pracovní výkon a 5 míru depresionalizace. Po úpravě je možné dotazník používat na konkrétní profesi, v mém případě na speciálního pedagoga. (Maslach a Jackson, 1981).

Jednoduchý dotazník, který se nazývá Tedium Measure byl vymyšlen autory Christina Maslach a Ayala Pinesová (1981). V překladu Tedium znamená znechucení. Přednost testu je krátká časová náročnost pro vyplňování. Dotazník dokáže odhadnout ohrožení syndromu, vztah k pracovnímu a běžnému životu a momentální citové rozpoložení, dle vyjádření na stupnici od 1 do 7. (Stock, 2010).

Syndrom vyhoření nenastupuje ze dne na den, ale vzniká dlouhodobými projevy. Délka je vždy různá, podmíněné jsou osobnostní faktory a vnější okolnosti. Od začátečních příznaků až po úplný syndrom vyhoření je to proces plynulý.

Při diagnostice syndromu psycholog Freudenberg se zabývá více pocitovou stránkou, a tvrdí, že nelze syndrom změřit. Zaznamenává, že při vyslovení slova syndrom vyhoření se jedinci, kteří syndromem trpí nebo směřovali tomuto syndromu, se zhroutili. Právě při začátku syndromu jedinec je ovlivněn vnitřním pnutím a vnitřními konflikty, kdy cítí, že něco není v pořádku. Psycholog vytvořil dotazník, kterým se syndrom snaží zhodnotit. V dotazníku jsou respondenti vybízeni, aby začali s hodnocením posledního půl roku svého života. Dotazník má 15 otázek, na kterých se odpovídá ve stupnici od 1 do 5. Čas pro každou otázku je 30 sekund. (Honzák, 2013).

Dalším zajímavým dotazníkem je Bournout Measure – BM-měřítko syndromu vyhoření, který byl použit i v praktické části. Dotazníkem je měřena intenzita pro celkové fyzické, emocionální a mentální vyčerpání. Je o něm mluveno, jako o druhé nejčastější diagnostice syndromu vyhoření. Dotazník dokáže odhadnout míru vyhoření a jeho obsahem jsou dvě sady otázek 7 otázek plus 21 otázek a způsob vyhodnocení. Tímto dotazníkem jsou zjišťovány tyto faktory. Emocionální vyčerpání – typické pro tento faktor je ztráta chutí do života, ztráta motivace a sil pro jakoukoliv činnost. Další faktor je depersonalizace-zde se jedná o ztrátu respektu ke klientům a o nástup cynismu. Poslední faktor se projevuje snížením pracovního výkonu. Tento faktor je typický pro jedince s nízkým sebehodnocením, zapříčiněné nedostatkem energie při řešení konfliktů a při stresových situacích. (Křivohlavý, 1998)..

Odlíšným typem dotazníku jsou známí autoři Hawkins, Minirth, Meyer a Thursman (1992). Dotazník obsahuje 24 otázek, na které je odpovídáno odpovědí „ano,, nebo „ne,,. Pro diagnostiku postižení syndromu je odpověď kladná a záporná směřuje ke zdravému jedinci.

Dalším bodem prevence je relaxace. Velice důležité pro předcházení hrozby syndromu vyhoření. Relaxace je významným a povinným cílem. Příčinou syndromu jsou přehnané nesmyslné velké nároky, kdy jedinci nechtějí z těchto nároků slevit a jsou doprovázeny neúspěchem. Jedinec, který se snaží dlouhý čas dosáhnout něčeho, co přesáhne jeho možnosti a má snahu si klást vysoké nároky, je zde tendence zvýšení rizika vzniku vyhoření. V této chvíli je třeba nastavit stav zklidnění organismu, vrácení k realitě, zpomalení a dosáhnout uvolnění a klidu. (Stock, 2010).

Můžeme popsat hodně způsobu relaxace, to je fyzické a duševní uvolnění, které pomáhá proti stresu, únavě a úzkosti. Například takovéto metody udržují stres v normálu. Různá cvičení, souvisejí s tím sporty, jóga, masáže, zdokonalování dýchací techniky a návyků, meditace, různé formy relaxace, vizualizace (Battisonová, 1997).

Při aktivní relaxaci, můžeme využít jakýkoliv rekreační sport. Fyzická aktivita nám působí různými způsoby úlevu od stresu. Stačí deset minut pohybu a organismus začne vyplavovat adrenalin, který je považován za pocit štěstí a působí stimulujícím účinkem. Dalším kladem je uvolnění zatuhlých svalů, které jsou strnuty od stresových zátěží nebo napětí. Zátěžovou a relaxační aktivitu v žádném případě nesmíme přehánět, zatěžujeme pomalu, a pokud cítíme únavu, začneme okamžitě odpočívat. Neustále máme na zřeteli, že relaxujeme. Také je důležité zvolení správné pohybové aktivity. Mělo by to být individuální, každému vyhovuje něco jiného. Můžeme vyzkoušet bojové umění, sportování v týmu, běh nebo jakýkoliv pohyb s rodinou.

Je prokázané, že pravidelná činnost potlačuje stres. Při fyzické aktivitě je odplavován adrenalin, dochází k zpomalení srdeční akce, k zlepšení držení těla, k lepšímu spánku a cítíme se silnější a svěží. Psychický život je také ovlivňován aerobním cvičením. Tzn. při době trvání 20minut, přiměřeném tepu, plně bez přestávky a procvičováním dolní části těla. Jako je běh, jízda na kole či rotopedu. Toto cvičení způsobí vyplavení endorfinů, které jsou nazývány hormonem štěstí, které mají velice pozitivní vliv na mozek. Molekuly endorfinů jsou přiváděny do stavu klidu a relaxované bdělosti. Endorfíny pomáhají pozitivním způsobem proti depresím. (Praško, 2003).

Dalším relaxačním cvičením docílíme prevenci syndromu vyhoření. Existují různé techniky, které naše tělo dostávají do úplného klidu a zapomnění od veškerého každodenního stresu. Tyto metody můžeme praktikovat sami doma nebo za pomoci různých lektorů. Cílem je uvolnění, dosažení souladu, hra s dechem a myšlenkami.

Dalším důležitým faktorem je strava, která ovlivňuje fyzické a psychické zdraví. Strava vyživuje člověka. Je velice důležité, jak se člověk stravuje. Je upřednostňována zdravá strava, která by měla obsahovat vitamíny, sole, živiny, a minerály. Funkce lidského organismus je závislá na těchto látkách a to tím, že ovlivňují stavy stresu. Podle lékařů, v období stresu, je třeba specifického stravování. Tím je myšleno v menších

porcích pravidelně a častěji jíst v průběhu dne a nejlépe čerstvou zeleninu, ovoce, bílé maso a ryby. Především bychom měli konzumaci potravin s chemickými látkami, polotovarů a červeného masa. (Leman, 2013).

Nezapomínejme také na tekutiny. Denní pitná dávka je kolem 2 litrů tekutin. Za nejzdravější a nejvýhodnější pro naše zdraví je považována pramenitá, minerální voda nebo ovocné nápoje. Voda v lidském těle rozpouští organické a neorganické látky. A nejvíce bychom se měli vyvarovat alkoholickým nápojům, které podporují právě rizikové faktory vedoucí ke vzniku vyhoření. Alkohol je spouštěčem stresu. (Leman, 2013).

Při psychickém vypětí je doporučováno předcházet konzumaci tučných a sladkých jídel. Měli bychom se vyvarovat hlavně fast foodům, které působí negativně na naše zdraví, hrozí zde nadváha a zvyšují se rizika různých onemocnění. Mají neblahý vliv na psychiku, kdy jedinec přestává zvládat stres. Nejlepší variantou tyto nezdravé potraviny nahradit a dopřát si třeba kvalitní čokoládu, jejímž obsahem jsou antioxidanty. Měli bychom také dbát na prostředí a styl našeho stravování, s časovým dostatkem a pohodovou atmosférou. (Schreiber, 1993).

2 POMÁHAJÍCÍ PROFESE

K pomáhajícím profesím patří mnoho povolání. Ale profese jako jsou sociální pracovníci, psychologové, pečovatelky, lékaři, zdravotní sestry, speciální pedagogové, jsou důležité pro svoji odbornost, kde jsou třeba dovednosti a vědomosti. Přesto nejdůležitějším předpokladem v pomáhajících profesích je vždy lidská role a osobní vztah.

Dle Matouška, (2008) v pomáhajících profesích je potřeba předpoklad zdatnosti, sympatičnosti pro klienty, důvěryhodnosti a komunikačních dovedností.

Osobnost pomáhajícího, je zároveň i jeho *''pracovním nástrojem''*, zmiňuje Wolfgang Schmidbauer, (2000).

Jitka Géringová (2008) udává dva rysy charakteristiky pomocných profesí. První rys je popsán osobním vztahem s klientem a druhý rys, hlubším zapojením osobnosti pomáhajícího do procesu.

Definice dle Psychologického slovníku od autorky Hartl (2010).

''Souhrnný název pro profese, které se zaměřují na pomoc druhým, pomáhají řešit neshody, problémy, zdravotní potíže druhých lidí, používají k tomu metody a techniky jednotlivých profesí, patří sem lékařství, psychiatrie, dále psychologie, sociální práce, speciální pedagogika, fyzioterapie, rehabilitace, společnými znaky jsou mimořádná psychická zátěž, odpovědnost a rizika pro vlastní duševní zdraví osob, které tyto profese vykonávají''.

2.1 VYMEZENÍ POJMU POMÁHAJÍCÍ PROFESE

Pojem pomáhající profese, zahrnuje širokou nabídku různých povolání a přístupů. Podle psychologického slovníku je pomáhající profese charakterizována: všechny profese

a jejich praxe, teorie a výzkumy jsou zaměřeny na pomoc druhým. Identifikují je, řeší jejich problémy a získávají nové poznatky o člověku a podmínkách jeho žití, aby mířená pomoc byla ještě účinnější.

Snahou a cílem pomáhajících profesí je zkvalitnění lidského života. A to například v pomoci osobnostní – tím se zabývají psychologové, sociální pracovníci psychiatrii atd., dalším oblastí může být standartní životní situace – zde jsou třeba pedagogičtí pracovníci.

Podle I. Úlehla (2005). profesionální pomáhaní není běžnou a obyčejnou věcí. Každá pomáhající profese má svůj smysl a hledá možnosti, jak nejlépe podpořit zdraví, prospěch, pohodu a klid druhému člověku. Úkolem pomáhajících profesí je lepší žití člověka. Znakem profesionality je postoj profesionálního pomáhajícího, že pomáhá, protože chce a že si tuto profesi vybral, protože ho toto povolání baví a naplňuje.

Dle K. Koprivy (2000). jsou pomáhající pracovníci rozlišeny na angažované a neangažované.

Snahou angažovaného pracovníka je pochopení a zájem o klienta, dokáže se vcítit do klienta, přijmout ho, takový jaký je. Pracovník ke svojí práci přistupuje jako k smysluplné činnosti, kterou je přitahován. Hrozí zde nebezpečí obětování a přebírání nadbytečné kontroly vůči klientovi.

Práce neangažovaného pracovníka je vykonávána bez osobního zájmu. Vykazuje jen výkon svěřených pravomocí. Ve vztahu s klientem se mohou projevovat horší než neutrální prvky. Jako je hrubost, arogance a lhostejnost.

Jiný úhel pohledu rozděluje pomáhaní na první, druhý, třetí a čtvrtý stupeň.

Do prvního stupně pomáhaní patří sociální pracovníci, psychiatrii, psychologové, poradci atd. Jsou to profesionálové, kteří pomáhají se sociálními a emočními problémy svých klientů.

Další povolání jako jsou policisté, probační úředníci, lékaři, zdravotní sestry, učitelé atd., kteří patří do druhého stupně pomáhání, pracují v celku a pomáhají klientům, kteří se nachází v krizi, nemoci a různých nesnázích.

Do třetího stupně pomáhání můžeme zahrnout manažery, tak i kadeřníky, barmany a jiné. Tito zaměstnanci se setkávají s lidmi s různými problémy, kterým mohou naslouchat nebo podpořit radou.

Čtvrtý stupeň pomáhání zajišťuje jedinec, který má snahu pomoci rodinným příslušníkům, přátelům, známým nebo cizím osobám.

V povolání pomáhající profese se setkáváme s mnoha problémy a zklamání. Služby pro druhé obnáší konkrétní vzdělání, charakter, osobnostní dispozice, mravní činnost a přinášení obětí. Pro toto povolání je potřeba dodržování etických zásad.

U této profesi se objevuje tzv. mocenská nerovnost, kdy je s klientem zacházeno z mocenské pozice. Nejvíce se týká lékařů, psychologů a dalších, kteří mohou svým rozhodnutím ovlivnit život klienta. Klient nedokáže tyto rozhodnutí kontrolovat a musí důvěřovat odborníkovi, což je důležité pro úspěšnou léčbu a pomoc.

Proto je zapotřebí zabránit zásadních chyb pomáhajícího pracovníka, které můžeme ovlivnit dodržováním procesů při studiu a při praxi, týkající se budoucího povolání. Další alternativa je odborně vedená supervize, která kontroluje a pomáhá v nesnázích.

Podle švýcarského psychologa A. Guggenbuehl – Craig (2007). pomáhání lidem může vést k závažným psychologickým problémům, které jsou způsobeny silným zájmem o klienta a jeho nemoci, nevědomosti, sociálního selhání a neštěstí. Má to za důsledek, nedostatečné informovanosti ve vzdělání studentů, studující pomáhající obory.

V těchto profesích jsou kladeny náročné požadavky na výkon, které vyvolávají stresové situace a nepřiměřenou zátěž. Stres je charakterizován jako zátěž, která negativně působí na psychiku, organismus jedince, imunitní systém.

2.2 PŘEDPOKLADY PRACOVNÍKA POMÁHAJÍCÍ PROFESE

K nezbytným předpokladům pracovníka pomáhající profese patří důležité dovednosti, jako jsou důvěryhodnost, komunikační dovednost, zdatnost, inteligence a přitažlivost. Z dalších lze jmenovat úctu k druhým lidem, čest, svědomí, etické a morální standarty, zodpovědnost, emoční odolnost a altruismus. Jejich charakteristiku popisuje Matoušek (2003).

Důvěryhodnost – je složena na tom, jak klient vnímá pracovníka. Jeho smysl pro čestnost, otevřenost, srdečnost, sociální roli a nízkou motivaci pro osobní prospěch. K dalším příspěvím důvěryhodnosti pracovníka můžeme jmenovat: spolehlivost (co pracovník řekne, tomu může klient věřit), diskrétnost (mlčenlivost), porozumění a využívání moci. Velkou roli také hraje fyzický vzhled, profesní role, pověst a chování.

Komunikační dovednost – pro každého pracovníka pomáhající profese je tento předpoklad důležitý a nezbytný k navázání vztahu s klientem. K této oblasti patří čtyři základní dovednosti: *Fyzická přítomnost* – pomoc spočívá v setkávání s klientem. *Naslouchání* – schopnost rozumět a přijímat verbální i neverbální signály, které jsou klientem vysílány otevřeně nebo skrytě. Mluvíme o aktivním procesu, při kterém je třeba stálá přítomnost u klienta. Aktivně naslouchat a pozorně sledovat, co klient říká bez komentářů a připomínek pracovníka. *Empatie* – vhléd a vcítění se do klientova světa, jak klient uvažuje. Vcítit se do klientových problémů, pocitů, reagování na jeho chování s pochopením. *Analyzovat klientovy prožitky* – schopnost vyjádření, vyhledání a popis klientových zážitků, chování a pocitů.

Důležité v komunikační dovednosti je také naslouchání s cílem porozumění. Spočívá ve schopnosti pozorování klienta neverbální komunikace – grimasy, pohyby, výrazu obličeje. Schopnost naslouchání a porozumění verbální komunikace a stále sledování projevů v každodenním životě klienta.

Dobrý pracovník se vyznačuje souladem, to co činí, co říká i neverbální formou bez přemýšlení.

Zdatnost a inteligence – pomáhající profese zahrnuje náročnou a vysilující činnost. Je důležité dodržovat správnou životosprávu a dobrou tělesnou kondici. Další předpoklad je inteligence. Chtít pracovat na osobním a profesním růstu prostřednictvím doplnění znalostí.

Přitažlivost – nejedná se jen o fyzický vzhled pracovníka. Důležitou roli hraje vnímání názorů, hodnot a jednání s klientem. Náklonnost můžou také vyvolat sympatie, věková podobnost, ale i naopak.

2.3 ETIKA POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ

Pracovník v pomáhajících profesích vykonává profesionální pomoc, která je v mnohých situacích specifická. On sám tyto situace prožívá osobně. V těchto situacích je třeba definovat sám sebe, vztah a přístup k sobě samému. Je to velice důležité, neboť jak pracovník přistupuje sám k sobě a ke svým kolegům, tak i přistupuje a vytváří si vztah i ke svým klientům.

V pomáhající profesi je velice důležitý vztah s klientem, proto si musíme uvědomovat určité zásady, které je třeba dodržovat a respektovat, aby nebylo ubližováno klientovi a sobě.

Toto povolání nelze vykonávat s úspěchem bez respektu etických zásad. Podmínky pro tyto zásady jsou určeny v etickém kodexu pro danou profesi, například etický kodex sociálních pracovníků, etický kodex speciálního pedagoga atd.

Zásady dle Novoseda (2000)

- Kritika ke své práci, sám k sobě, sebereflexe – umět rozlišit své možnosti a schopnosti, zodpovědnost při přístupu ke klientovi, dodržovat bezpečí klienta

- Znat hranici obětavosti – pracovník je také jen člověk, který potřebuje odpočívat, žít soukromým životem. Nesmí zde docházet k potlačování svých potřeb a k obětování se klientovi, spousta začátečníků v této profesi má spasitelský komplex. Zde dochází k plné obětavosti a nasazení, které ústí až k syndromu vyhoření.
- Rozdíl mezi odborným zájmem a osobním zájmem vůči klientovi – zde je nebezpečí střetu odborného zájmu s osobního zájmu klienta. V této situaci hrozí znejistění a poškození klienta. Je třeba zamezit upřednostňování odborných zájmů a vlastních potřeb vůči klientovi
- Udržení v mezích citové potřeby pro ochranu klienta – pracovník pomáhající profesi si nese svoje potřeby i nevědomě, jako jsou například moc, potřeba uznání a úspěchu. Proto je důležité rozpoznání svých pocitů, sympatií, antipatií a kladení důrazu na jednání a vyjadřování s klientem. Pokud by docházelo k ohrožení klienta, je třeba výměny odborníka.
- Otevřenost a kolegiálnost – spolupráce, úcta ke druhým, otevřenost, kolegiální vztah a respekt. Tyto aspekty jsou velice důležité pro skvělý profesionální vztah, kde se nachází prostor pro sdělování nesouhlasu, obav, kritiky.
- mlčenlivost – nejdůležitější pravidlo při práci s klientem, je respektování důvěrných údajů a informací

Tyto body mají hodně společného a prolínají se vzájemně. Osobností a etickou normou pracovníka dochází k obohacení a doplnění těchto hranic.

3 SPECIÁLNÍ PEDAGOG

3.1 OSOBNOST SPECIÁLNÍHO PEDAGOGA

Charakteristické pro speciálního pedagoga je vzdělání a kvalifikace, se kterou může vykonávat práci s lidmi, kteří vyžadují zvláštní péči ve školách a zařízeních speciálního školství. Cílem je poskytování vědomostí, návyků a dovedností, utváření a všestranné rozvíjení jejich osobnostních kvalit.

Efektivita práce pedagoga závisí na kvalitách jeho schopností, které jsou tvořeny a osvojovány v průběhu studia a dalšího rozvíjení v profesní dráze.

Speciální pedagog musí mít celkový přehled o oboru speciální pedagogiky a její metodologii. Proto je třeba získání nejen pedagogických vědomostí, ale i psychologických znalostí a dovedností propedeutických disciplín. Schopnost kvalifikovaného pracovníka je diagnostika postižení a použitých metod, které jsou třeba a jsou účinné při výuce.

3.2 POŽADAVKY NA PROFESI SPECIÁLNÍHO PEDAGOGA

Profese speciálního pedagoga je ovlivňována osobností jedince, na kterého jsou kladeny vysoké nároky, které ovlivňují jeho práci. Pro úspěšnost práce pedagoga záleží na jeho určitých vlastnostech. K těmto vlastnostem patří empatie, schopnost spolupráce a naslouchání ostatním kolegům a odborníkům.

Náplní práce speciálního pedagoga je pomáhat ve vzdělání žáků se speciálně vzdělávacími podmínkami, ve spolupráci pedagoga s žákem se SVP a jeho spolužákům.

Na této pozici nesmí pracovat člověk, který má negativní přístup k lidem, je zahleděný do sebe a který se chová povýšeně a na druhých mu nezáleží. Proto u této

profese je důležitou vlastností empatie, kdy speciální pedagog se dokáže vcítit do druhého. Dívá se na svět jeho očima a díky tomu, mu dokáže poskytovat rady a jiné pohledy na věc. S tím úzce souvisí umění vnímání a naslouchání, co druzí říkají, kdy věnuje pozornost, důležitost a čas žákovi.

Z dalších osobnostních kvalit můžeme zmínit schopnost sebepojetí. Je to postoj k sobě samému. Náhled na sebe, jak o sobě člověk smýšlí, jeho vlastní hodnocení, jak sám sebe chápe a jak si sebe váží. Určitou stabilitou je umožňováno člověku adekvátního zpracování informací o sobě samém a schopnosti realistického hodnocení. Dokáže rozeznat svoji chybu, špatné rozhodnutí a špatnou reakci a na druhou stranu si je vědom, co dokázal, zvládl a povedlo se mu.

Tvořivost také patří mezi charakterové vlastnosti speciálního pedagoga v oblasti objevování nových přístupů a vlastní práce se žáky.

Dalších z kvalit můžeme zmínit komunikační schopnosti, ti se dají naučit a zdokonalovat.

Dál to je pokora, úcta, respekt a pedagogický takt. Hlavně v případě kontaktu a komunikaci s rodiči svých žáků.

V kvalitních vlastnostech by také neměla chybět přizpůsobivost, flexibilita a pružnost. Každý žák má jiné podmínky a požadavky. Záleží na věku, na stupni a typu postižení. Dle těchto kritérií je upravena speciálně pedagogická péče na míru. Je třeba najít a použít více možností postupu práce, metod a strategií. Cílem je co nejlépe pracovat s žákem a dosáhnoutí pokroku.

„ v každé problémové situaci můžeme definovat několik problémů, každý problém má několik řešení a ke každému řešení vede několik cest, přičemž v různých podmínkách nebo u různých řešitelů nemusí být vždy tytéž cesty nejlepšími, „ (Smékal, Vladimír., 2007, Kucharská, Anna, 2013, s. 47).

Práce speciálního pedagoga je považována za velmi pestrou a různorodou, nemá stereotypní charakter.

Tato profese má také své výhody a nevýhody. Za výhody považujeme tvořivost, různorodost práce, smysluplnost, žádný stereotyp, individuální kontakt s žákem a široký záběr práce. K nevýhodám patří žádná finanční jistota, a psychická náročnost.

Mimo předpokladů osobnostních, které nejsou při výkonu profese povinné, podléhají této profesi předpoklady v zákoně č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících. Dle zákona sem patří

- *„Plná způsobilost k právním úkonům „*
- *„Odborná kvalifikace pro přímou pedagogickou činnost, kterou vykonává,,*
- *„Bezúhonnost,,*
- *„Zdravotní způsobilost,,*
- *„Prokazatelná znalost českého jazyka, není-li stanoveno jinak,,*

V aktuálním znění zákona o pedagogických pracovnících k 1. 1. 2015, zákon č. 563/2004 Sb., hlavy II, dílu 2 je speciálním pedagogem osoba, která: *„...získá odbornou kvalifikaci vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném magisterském studijním programu v oblasti pedagogických věd-*

- *Zaměřené na speciální pedagogiku*
- *Zaměřené na pedagogiku předškolního věku, na přípravu učitelů základní školy nebo na přípravu učitelů všeobecně vzdělávacích předmětů střední školy či na přípravu vychovatelů a doplňujícím studiem k rozšíření odborné kvalifikace uskutečňovaném vysokou školou nebo*
- *Studijního oboru pedagogika a doplňujícím studiem k rozšíření odborné kvalifikace uskutečňovaném vysokou školou,,*

3.3 PROFESNÍ VÝVOJ SPECIÁLNÍHO PEDAGOGA

Začátkem 20. století poskytovali speciální péči lékaři, pedagogové, právníci atd. V této době se ještě nemluvílo o speciální pedagogice. Až časem, tito odborníci nabývali zkušenostmi o příčinách a projevech různých postižení a zde už můžeme hovořit o počátcích samostatného oboru Speciální pedagogika. (Michalík, 2006).

Po válce dochází k požadavkům pro vzdělání odborníků na vysokoškolské úrovni pedagogického směru, zejména v oblasti vzdělávání a vychovávání dětí a mládeže s postižením. Studium speciální pedagogiky bylo dříve vedeno jako studium nápravné pedagogiky, pedopatologie a pedagogické defektologie. Vymezení tohoto vysokoškolského oboru bylo velmi těžké.

Až v 80. letech 20. století vznikaly pedagogické i filozofické fakulty obor Učitelství pro mládež vyžadující zvláštní péči a Vychovatelství pro mládež vyžadující zvláštní péči. Odlišnost těchto oborů tvořily kompetence, které studenti získávali po absolvování oboru.

V 90. letech 20. století, po transformaci, dochází k mnoho změnám ve studiu speciální pedagogiky. V roce 1990 je otevřen obor Speciální pedagogika na vysokých školách v Praze, v Olomouci a v Bratislavě. Později toto studium je nabízeno na všech pedagogických fakultách v ČR.

Je kladena otázka, zda pro tento obor je dostatek odborníků, kteří jsou kvalifikovaní a jsou schopni udržet vysokou úroveň vzdělávání speciálních pedagogů. Na jednotlivých fakultách, z důvodu vnitřní transformace, prošly učební plány změnami. Speciální pedagogika a její varianty nahradily obor Učitelství pro školy a mládež vyžadující zvláštní péči. Změny se týkají studia formou bakalářského a magisterského, a přejití z jednooborového studia na dvouoborové kombinované. (Michalík, 2008).

V dnešní době v ČR je možnost studovat speciální pedagogiku v prezenčním a kombinovaném studiu, ale pouze bakalářskou formou na Univerzitě v Hradci Králové, Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích, Technické Univerzitě v Liberci a Ostravské univerzitě v Ostravě. (Černá, 2013).

Další možností studia je program celoživotního vzdělávání, kde speciální pedagogika je studována na vysokých školách jak rozšiřujícího, tak doplňujícího studia. Je pro absolventy vysokých škol se zájmem doplnění a rozšíření kvalifikace. (Průcha, 2009).

Profese speciálního pedagoga je uplatňována na základních školách ve specializovaných a vyrovnávacích třídách, ve školách speciálních a pedagogickopsychologických poradnách. V 90. let 20. století se přidávají speciálně-pedagogická centra a centra rané péče.

V posledních letech jsou posilovány poradenské služby přímo ve školách, kde se speciální pedagogové uplatňují nejen jako speciální pedagogové – učitelé, ale jako i nepedagogičtí pracovníci. Tito pracovníci tvoří s psychology, výchovnými poradci a metodiky prevence, školní poradenské pracoviště. Tato profese je pojmenována školní speciální pedagog. Úkolem této profese je integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Pozice školní speciální pedagog je ustanovena ve vyhlášce č. 116/2011 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Vymezení stojí v příloze č. 3 vyhlášky. V příloze č. 1 a 2 vyhlášky jsou vymezeny činnosti pedagogicko-psychologických poraden a speciálně pedagogických center, ve kterých speciální pedagogové působí.

Profesní vývoj speciálního pedagoga jako osoby je individuální a je ovlivňován mnoho faktory. Jedná o typ vzdělání, o profesní zkušenost, o počet absolvovaných praxí, o typ osobnosti, o chtění se dále vzdělávat, o sledování trendů u nás i ve světě a politické scény.

Pro absolventa speciální pedagogiky jsou začátky velmi obtížné. Je to způsobeno získání jen teoretických vědomostí bez znalostí a zkušeností z praxe. Povinná praxe není vykonávána až tak do hloubky, zde se student seznamuje, co profese obnáší, znamená a zjišťuje, zda tento obor ho zajímá a baví. Ze začátku není možné a ani vhodné, aby čerstvý absolvent začal působit osamoceně. Je velice důležité, aby ho vedl a koordinoval vedoucí pracovník – supervizor, který mu bude předávat zkušenosti a učit ho.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

4.1 Cíle a hypotézy výzkumného šetření

Bakalářská práce má za cíl zjištění míry vyhoření a pohled na problematiku tohoto syndromu u speciálních pedagogů v Kolínském, Jihlavském a Táborském kraji. Diagnostika probíhala pomocí dotazníku Burnout Measure – BM – (Křivohlavý, 1998). Výzkum byl doplněn zpracováním identifikačních otázek a polořízeným rozhovorem.

Cíle:

Cíl 1: Zjistit projevy a začínající příznaky syndromu vyhoření u speciálních pedagogů.

Cíl 2: Zjistit, zda si příznaky speciální pedagogové uvědomují.

Cíl 3: Zjistit znalosti speciálních pedagogů, jak předcházet syndromu vyhoření.

Hypotézy:

H1: 1. Pedagogové, kteří vykonávají pomáhající profesi déle než pět let, vykazují vyšší míru celkové psychické i fyzické unavenosti než ti,

H2: 2. Čím starší jsou pracovníci v pomáhajících profesích, tím menší pociťují spokojenost se svou prací a jsou náchylnější k negativním fyzickým projevům.

5 VÝZKUMNÁ METODA

5.1 TECHNIKY A ZPRACOVÁNÍ DAT

Pro výzkumné šetření současné problematiky je použit smíšený výzkum, který je zpracován formou dotazníkového šetření a polořízeného rozhovoru.

5.1.1 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Dotazník je nejpoužívanější a nejčastější metoda sběru dat. Obsahuje standardizované otázky, které jsou předem připraveny. Typické pro dotazník je, že výzkumník není přítomen při vyplnění. Každý dotazník by měl obsahovat jasně daný cíl a strukturu, což je jedna z podmínek při plánovaném výzkumu. (Gavora,2010).

Dotazník obsahuje dvě části. První část se skládá ze základních a identifikačních údajů jako je gender, věk, počet odpracovaných let, spokojenost s prací a informovanost o syndromu vyhoření. Dotazující mají na výběr z více možností pro odpovídání, i když se jedná o uzavřené odpovědi.

V druhé části je použita česká verze dotazníku BM (Bournout Measure).

Autory originálu jsou Ayala Pinesová, Ph.D. a Elliot Aronson, Ph.D. Dotazník má 21 položek, které jsou hodnoceny pocity respondentů. Součástí je stupnice od jedné do sedmi, která vyjadřuje jednu z těchto odpovědí: nikdy, jednou za čas, zřídka kdy, někdy, často, obvykle a vždy. Dotazník je zaměřen na fyzicky, emocionální a duševní pocit vyhoření. Vyhodnocení otázek má specifický způsob, který je zmíněn v dané knize.

Dotazníky byly rozeslány po dohodě elektronickou poštou a distribuovány pomocí kontaktních osob. Bylo osloveno celkem 30 respondentů, z toho 27 žen a 3 muži, kteří pracují jako speciální pedagogové ve speciálních školách.

5.1.2 POLOŘÍZENÝ ROZHOVOR

Rozhovor je ucelená soustava, která je tvořena ústním jednáním mezi účastníky, v tomto případě výzkumníkem a respondentem. Získávané informace prostřednictvím otázek, které jsou cílené, zpracovává tazatel. Tyto otázky zjišťují opravdovou skutečnost a vztahují se ke zkoumání společnosti v realitě.

Polořízený rozhovor se liší tím, že nemá všechny charakteristické rysy standartního rozhovoru. V bakalářské práci jsem použila otevřených otázek, na které respondenti postupně odpovídají. Jedná se o dotazy specifické, které se zabývají daným tématem a doplňují otázky, kterými je rozhovor doplňován a rozvíjen.

Veškeré rozhovory byly předem dohodnuty. Postupem mých rozhovorů bylo na začátku představení mé osoby, obeznámení průběhu setkání a ujištění, zda respondent dává souhlas s výzkumem. Dalším postupem bylo předávání dotazníku, který byl vyplňován respondentem předem. Vždy na přání respondenta, byl rozhovor zaznamenán písemně.

5.2 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU

Výzkumný soubor tvoří 30 speciálních pedagogů z toho 27 žen a 3 muži. Konkrétně je výzkumný vzorek tvořen z 10 pedagogických pracovníků z Jihlavy, 12 pedagogů z Kolínska a 8 pedagogů z Táborska. Věkový průměr respondentů je 40 roku, nejmladší respondent má 35 let, nejstarší 49 let. Další informace jsou uvedeny ve zpracování jednotlivých položek.

Sběr byl proveden v měsíci září a v říjnu roku 2017. Z 30 distribuovaných dotazníků se vrátilo 30 řádně vyplněných a 10 speciálních pedagogů se zúčastnilo polořízeného rozhovoru. Informace, které jsem zpracovala a shromáždila jsou zachovány v anonymitě, proto jsem každého respondenta označila pod číslem.

6 ANALÝZA DAT

6.1 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

6.1.1 ZPRACOVÁNÍ IDENTIFIKAČNÍCH OTÁZEK

První část dotazníku tvoří základní otázky o genderu, věku, počtu odpracovaných let, o spokojenosti s prací a o informovanosti syndromu vyhoření.

1. Dle pohlaví:

Výzkumný vzorek obsahuje 30 respondentů. Soubor je tvořen z 27 žen a 3 mužů.

Tabulka č. 1

pohlaví	počet dotazovaných	V Procentech %
ženy	27	90
muži	3	10
celkem	30	100

Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

2. Dle věku:

Nejvíce byla zastoupena věková kategorie 35–39 let. Dohromady tato kategorie je tvořena ze 14 respondentů. Věkovou kategorii 40–44 let zastupuje 10 dotazovaných. Do věkové kategorie 45–49 let patří 6 dotazovaných. Kategorii 50–54 let a kategorii 55–59 let nezastupuje žádný dotazovaný.

Tabulka č. 2

věk	počet dotazovaných	V Procentech %
35-39	14	46,67
40-44	10	33,33
45-49	6	20
50-54	0	0
55-59	0	0
celkem	30	100

Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

3. Dle počtu let odpracovaných v profesi speciálního pedagoga:

Největší množství dotazovaných vykonávající profesi speciálního pedagoga zahrnuje rozmezí 10–14 let s 15 respondenty. Další kategorii 15–19 let, zastupují 5 respondentů. 10 dotazovaných se nachází ve skupině v rozmezí 20–24 let. Kategorie 25–29 a kategorie 30 let a více nejsou obsazeny žádným dotazujícím.

Tabulka č. 3

počet let	počet	V Procentech
	dotazovaných	%
10-14	15	50
15-19	5	16,67
20-24	10	33,33
25-29	0	0
30 a více	0	0
celkem	30	100

Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

4. Dle spokojenosti s vykonanou prací:

Svoji práci plně uspokojuje 16 dotazovaných, částečně uspokojuje 10 respondentů a zbývajících 4 dotazovaní odpověděli, že práce je neuspokojuje.

Tabulka č. 4

odpovědi	Počet dotazovaných	V Procentech
plně uspokojuje	16	53,33
částečně uspokojuje	10	33,33
neuspokojuje	4	13,33
celkem	30	100

Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

5. Setkal/a jste s pojmem syndrom vyhoření?

U této otázky byla zaškrtnuta kladná odpověď od všech 30 respondentů.

Tabulka č. 5

odpovědí	počet dotazovaných	V Procentech
ano	30	100
ne	0	0
celkem	30	100

Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

6. Domníváte se, že byste na sobě poznal/a, že trpíte syndromem vyhoření?

Všech 30 dotazovaných zaškrtnulo odpověď ANO, že by poznali, že trpí syndromem vyhoření.

Tabulka č. 6

odpovědi	počet dotazovaných	V procentech
ano	30	100
ne	0	0
celkem	30	100

Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

7. Cítíte se být ohrožen/a syndromem vyhoření?

Vyššího ohrožení tímto syndromem se obává 18 dotazovaných, 12 respondentů necítí žádné obavy ze syndromu vyhoření.

Tabulka č. 7

odpovědi	počet dotazovaných	V procentech
ano	18	60
ne	12	40
celkem	30	100

Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

6.1.2 ZPRACOVÁNÍ A INTERPRETACE BM DOTAZNÍKU

Dotazník Burnout Measure od Ayala Pinease a Elliota Aronsona, který je v literatuře uváděn Křivohlavým (1998), hodnotí míru vyhoření daného jedince v oblasti fyzické, emoční a duševní. Stupnice, která je tvořena od čísla jedna do čísla sedm, hodnotí 21 položek.

1. Byl/a jsem unavený/á.

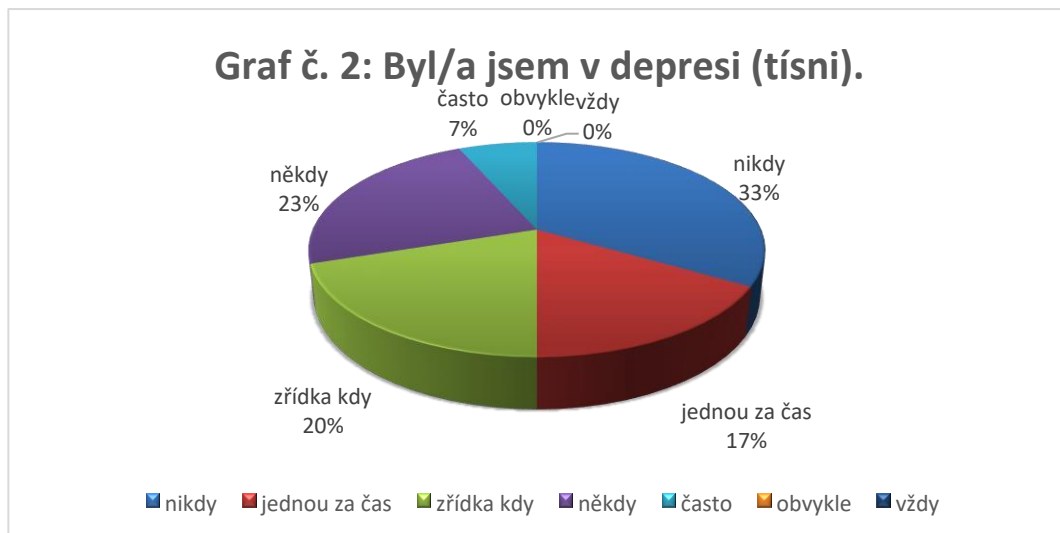


Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Z grafu je zřejmé, že 1 (8%) respondent se necítí nikdy unaven. 3 (10%) dotázaní odpověděli jednou za čas. 9 (30%) zaškrtnulo zřídka kdy. Nejvíce dotazovaných označilo

někdy 15 (50%) dotazovaných, často označil 1 (8%) zúčastněný, obvykle neoznačil nikdo a vždy 1 (8%) z dotazovaných.

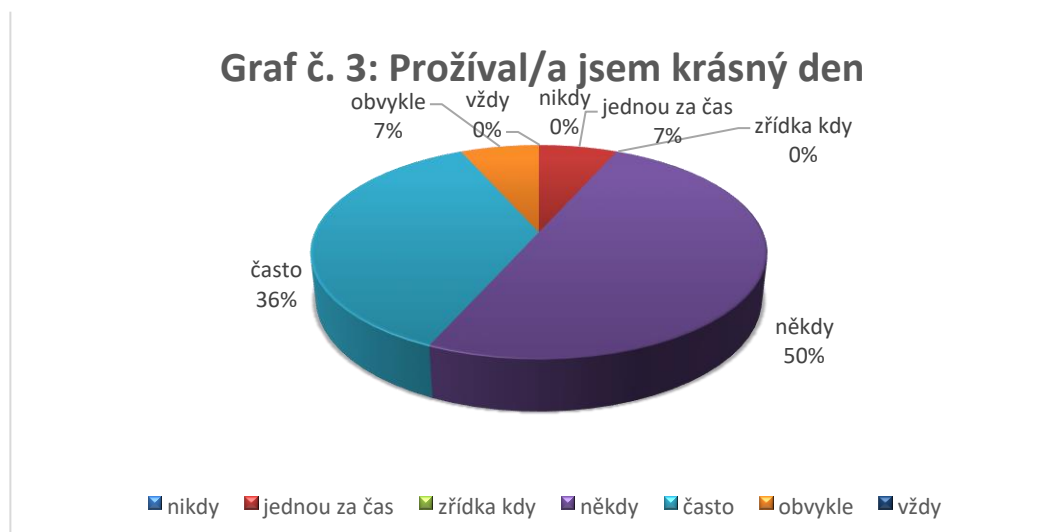
2. Byl/a jsem v depresi (tísni)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Zde ukazuje graf, že 10 (33%) respondentů nebylo nikdy v depresi, 5 (17%) se dostává do deprese jednou za čas. Zřídka kdy je postiženo depresí 6 (20%) dotazovaných. Někdy zaškrtno 7 (33%) zúčastněných, 2 (7%) dotazovaných už byly v depresi, a odpověď obvykle a vždy nebyla zaškrtnuta žádným respondentem.

3. Prožíval/a jsem krásný den.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

U této otázky 15 (50%) respondentů odpovědělo, že někdy prožívají krásný den. 2 (7%) dotazovaní zaškrtnli jednou za čas, často 11 (36%), obvykle 2 (7%), a odpovědi vždy, zřídka kdy a nikdy neoznačil nikdo z dotazovaných.

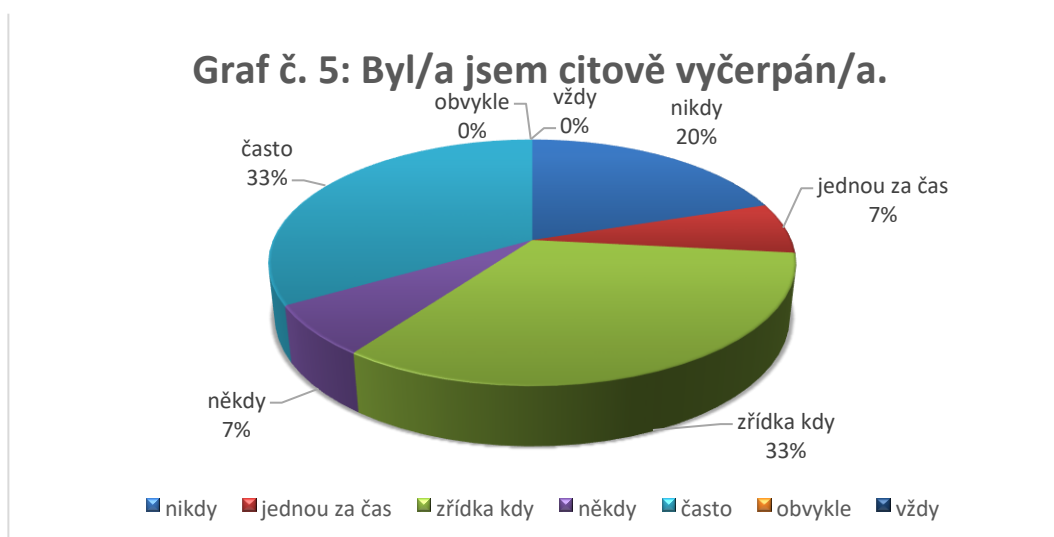
4. Byl/a jsem tělesně vyčerpaný/á.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Tělesné vyčerpání cítí někdy 18 (60%) respondentů, zřídka kdy 8 (27%) dotazovaných, 2 (6%) zaškrtnli u odpovědi jednou za čas a nikdy. Neuvedené odpovědi byly často, obvykle a vždy.

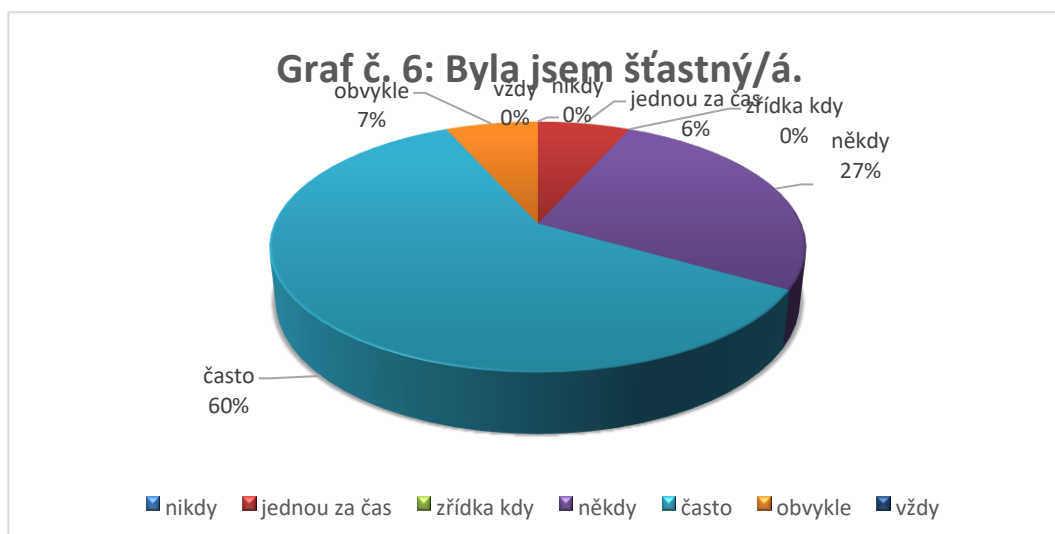
5. Byl/a jsem citově vyčerpán/a.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Na otázku citového vyčerpání odpovědělo zřídka kdy a často 10 (33%) respondentů. Odpověď jednou za čas a někdy byly zaškrtnuty každý od 2 (7%) dotázaných. 6 (20%) zúčastněných udalo odpověď nikdy, a u odpovědi obvykle a vždy nebyly uvedeny.

6. Byl/a jsem šťastný/á.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

U této otázky přes polovinu respondentů odpověděla, že byla často šťastná 18 (60%), 8 (27%) dotazovaných uvedla odpověď někdy, jednou za čas a obvykle, každá z odpovědí byla zaškrtnutá od 2 (7%) zúčastněných a odpovědi nikdy, zřídka kdy, vždy nebyly uvedeny.

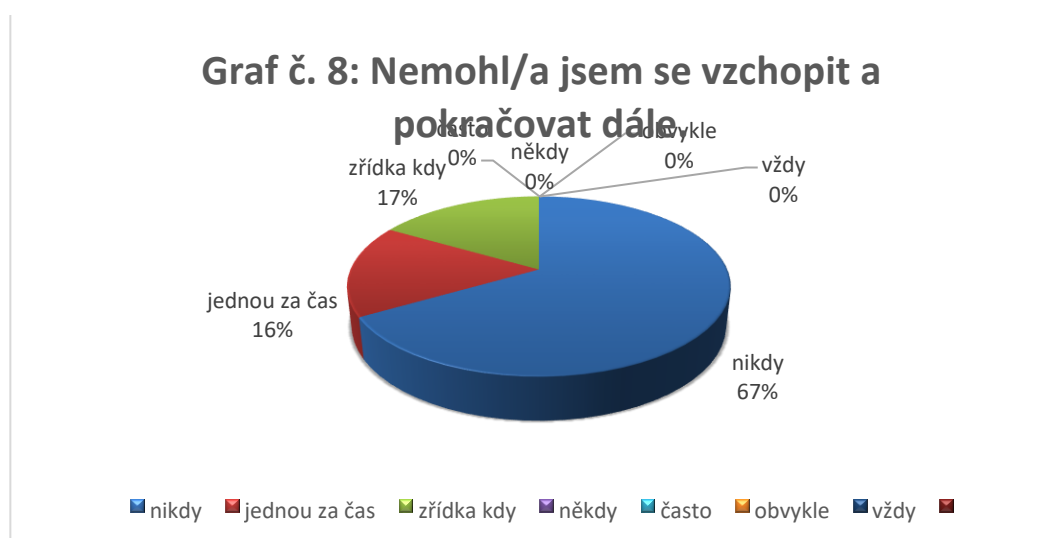
7. Cítil/a jsem se vyřízený/á (zničený/á).



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Nejvíce respondentů 12 (40%) se cítí vyřízení jednou za čas, zřídka kdy 8 (27%) dotazovaných, stejně bylo odpovězeno často a nikdy 5 (16%) a odpovědi někdy, obvykle a vždy nebyly uvedeny vůbec.

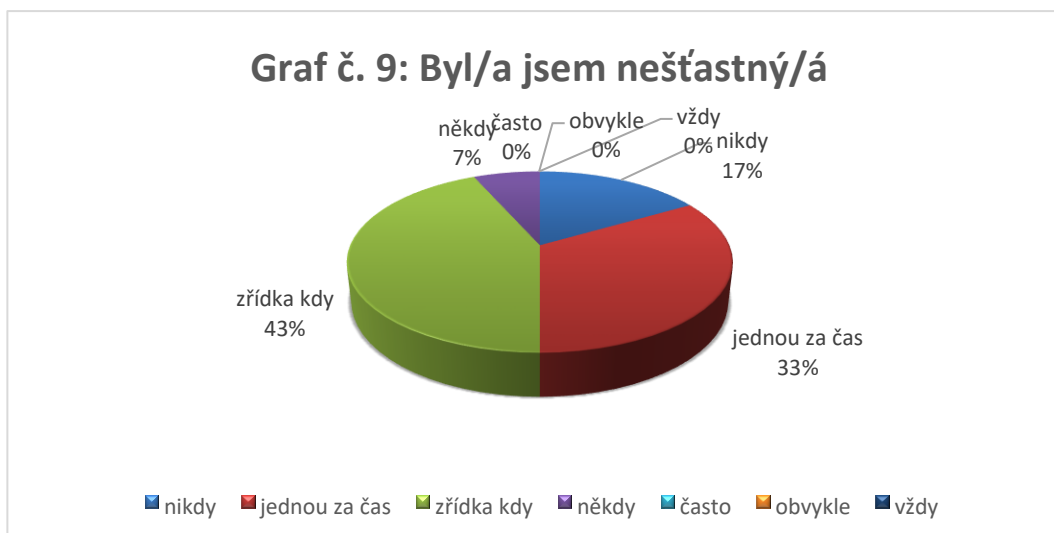
8. Nemohl/a jsem se vzchopit a pokračovat dále.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

U této otázky převažuje odpověď nikdy. 20 (67%) respondentů na otázku nemohl/a jsem se vzchopit a pokračovat dále odpověděla nikdy. 5 (16%) dotazovaných zakroužkovalo jednou za čas a dalších 5 (16%) zřídka kdy. Ostatní odpovědi, někdy, často, obvykle, vždy nebyly uvedený žádným respondentem.

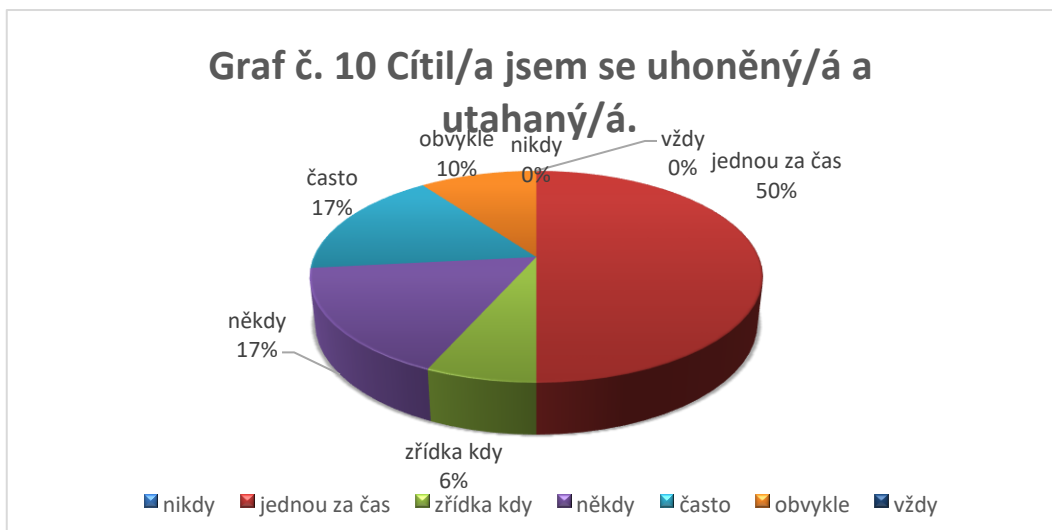
9. Byl/a jsem nešťastný/á



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Nešťastnými se cítilo 13 (43%) dotazovaných zřídka kdy, 10 (33%) respondentů tento pocit mělo jednou za čas, 5 (7%) zúčastněných se necítilo nešťastnými nikdy a 2 (7%) někdy. Zbylé odpovědi často, obvykle, vždy nebyli uvedeny.

10. Cítil/a jsem se uhoněný/á u tahaný/á



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Na otázku, zda se cítili utahaný, uhoněný, odpověděla polovina 15 (50%) respondentů jednou za čas. Někdy a často 5 (17%) dotázaných, 2 (6%) zřídka kdy a 3 (8%) obvykle. Odpovědi nikdy a vždy nebyly uvedeny žádným dotazovaným.

11. Cítil/a jsem se jako uvězněný/á v pasti.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Na tuto otázku bylo přes polovinu 22 (73%) respondenty odpovězeno nikdy, odpovědi často, někdy, zřídka kdy a jednou za čas byly zaškrtnuty vždy od 2 (7%) dotázaných, uvedeny nebyly od žádného respondenta odpověď vždy a obvykle.

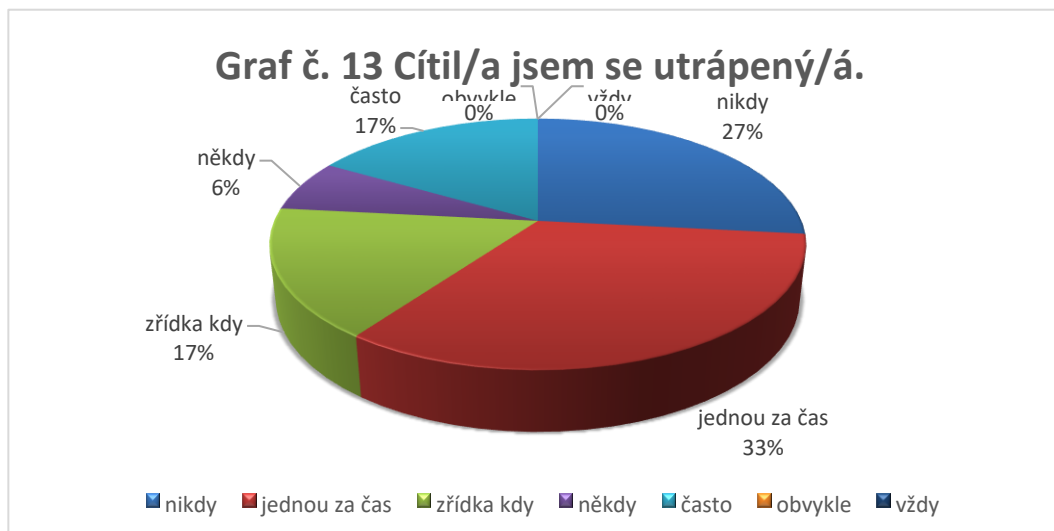
12. Cítil/a jsem se jako bych byl/a bezcenný/á.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

15 (50%) respondentů se necítili nikdy bezcenně, 8 (27%) dotazovaných označilo odpověď jednou za čas, 2 (6%) dotazovaný zaškrtnulo odpověď zřídka kdy, 5 (17%) zúčastněných zvolili odpověď někdy, odpovědi často, obvykle a vždy nebyly uvedeny žádným z dotazovaných.

13. Cítil/a jsem se utrápený/á.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Z celkového počtu respondentů na otázku, zda se cítili utrápeně, odpovědělo 10 (33%) jednou za čas, 8 (27%) dotazovaných se takto necítili nikdy, na odpovědi zřídka kdy a často poukázalo 5 (17%) zúčastněných, 2 (6%) uvedlo někdy, a další odpovědi obvykle, vždy nebyly zmíněny žádným respondentem.

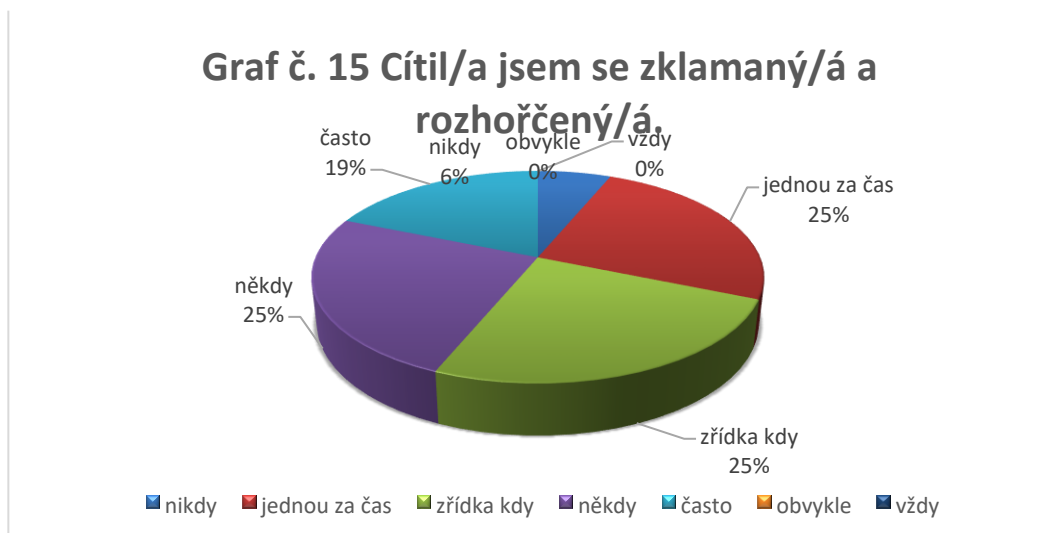
14. Tížily mne starosti.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Graf číslo 14 ukazuje, že 13 (43%) respondentů tížilo starosti jen někdy, 10 (33%) dotazovaných jednou za čas, 5 (17%) zúčastněných často, 2 (7%) zřídka kdy a odpovědi obvykle, nikdy a vždy nebyly uvedeny žádným respondentem.

15. Cítil/a jsem se zklamaný/á a rozhořčený/á.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Otázka, zda se respondenti cítili zklamaný a rozhořčení, byly zaškrtnuty stejným počtem respondentů 8 (25%) odpovědi jednou za čas, zřídka kdy a někdy. 6 (19%) dotázaných uvedlo často, 2 (6%) účastníci zadali odpověď nikdy. Odpovědi obvykle a vždy nebyly žádnými respondenty vybrány.

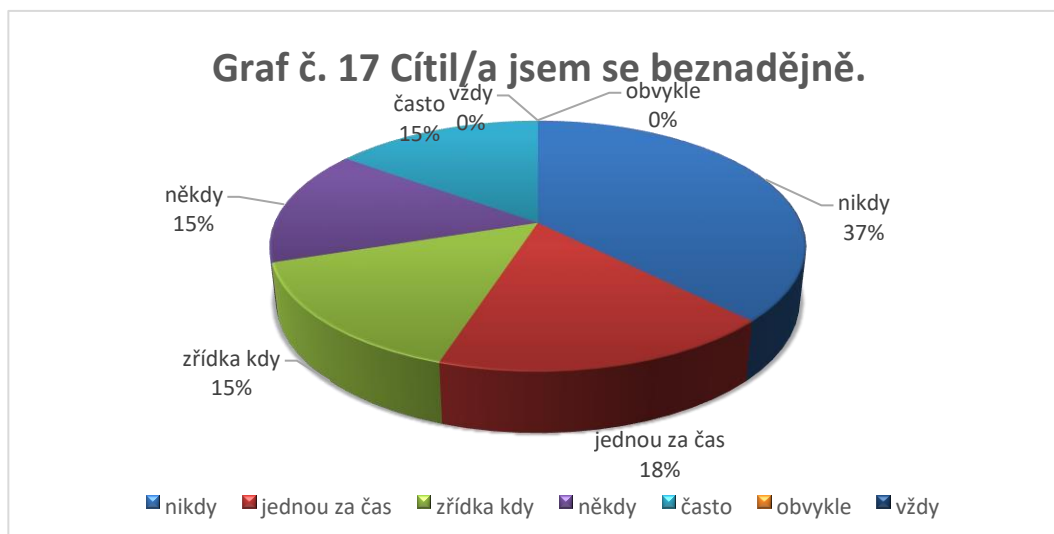
16. Byl/a jsem slabý/á a na nejlepší cestě k onemocnění.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Nejvíce respondentů odpovědělo, že bylo slabý a byli na nejlepší cestě k onemocnění zřídka kdy 12 (40%), 8 (26%) dotazovaných uvedlo nikdy, odpovědi jednou za čas a někdy zvolilo 5 (17%) účastníků. Nikdo neuvedl odpovědi často, obvykle a vždy.

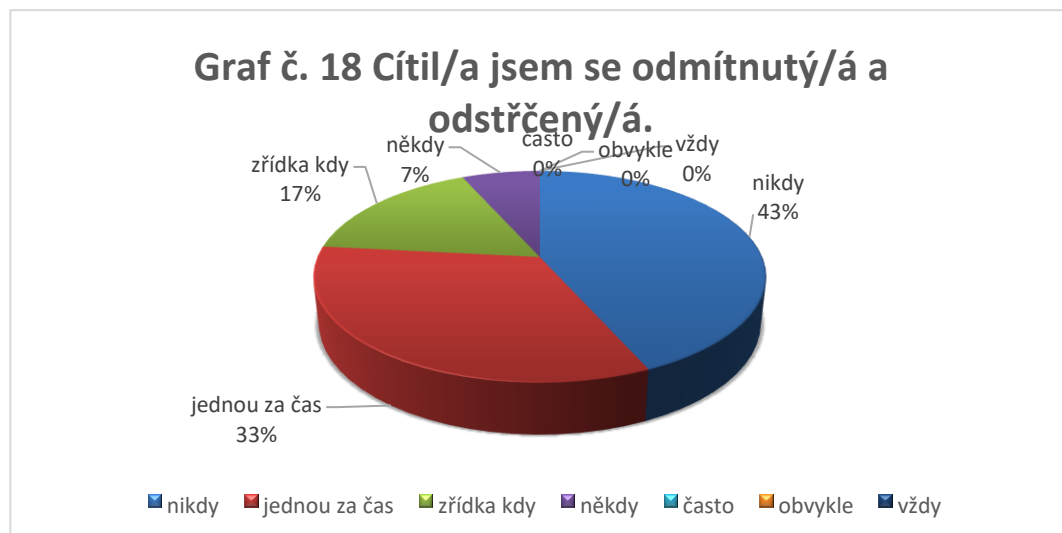
17. Cítil/a jsem se beznadějně.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Na toto tvrzení bylo nejvíce odpovězeno 15 (44%) respondenty odpovědí nikdy, 7 (18%) dotázaných zaškrtnulo odpověď jednou za čas, odpovědi zřídka kdy, někdy a často byla každá uvedena 6 (15%) respondenty. Obvykle a vždy nikdo z dotázaných neuvedl.

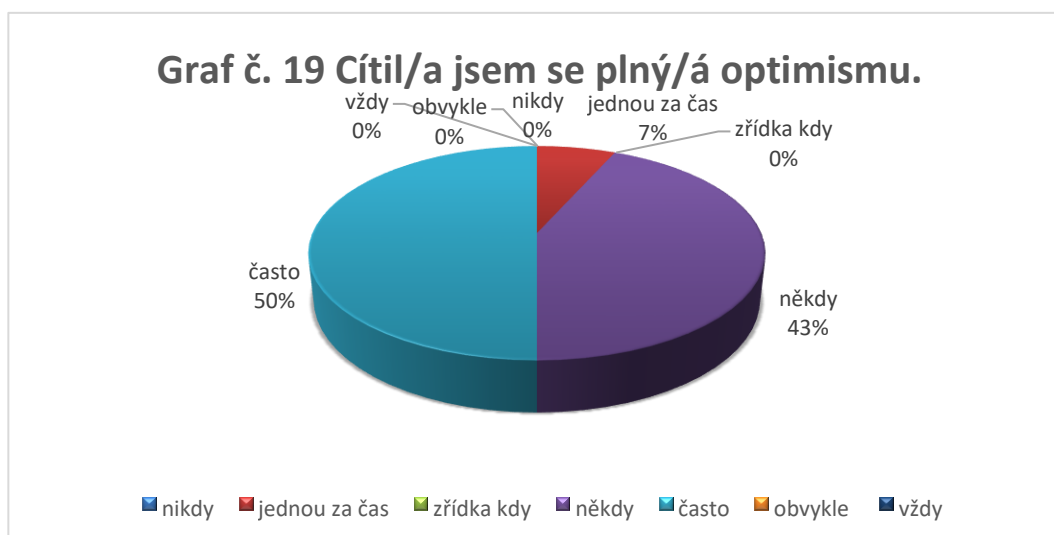
18. Cítil/a jsem se odmítnutý/á a odstrčený/á.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Dle grafu se 13 (43%) dotazovaných, necítla nikdy odmítnuta a odstrčena, 10 (33%) respondentů jednou za čas, 5 (17%) zúčastněných zřídka kdy a 2 (7%) respondenti někdy. Odpovědi často obvykle a vždy nebyly uvedeny od žádných z dotazovaných.

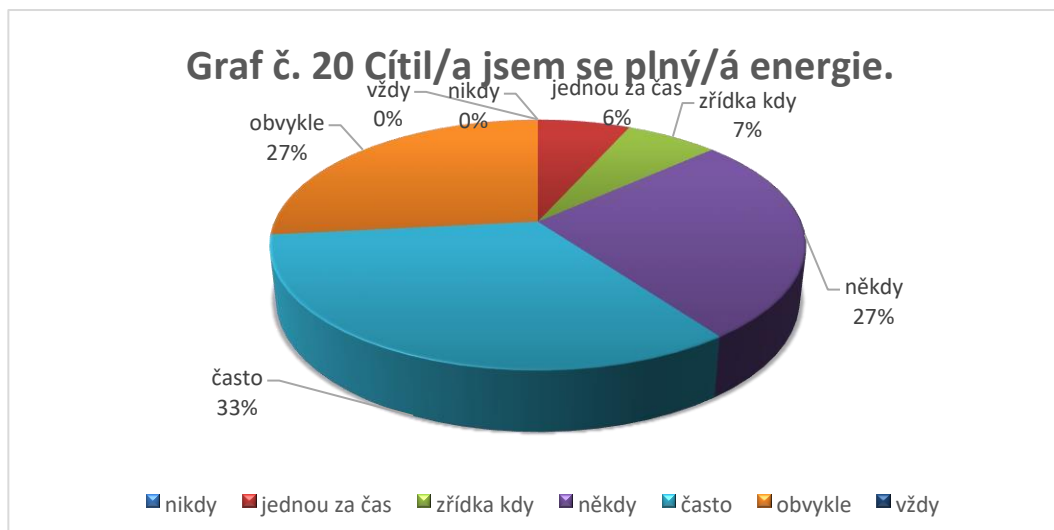
19. Cítil/a jsem se plný/á optimismu.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Graf číslo 19 ukazuje, že 15 (50%) respondentů se cítí plný optimismu často, 13 (43%) dotazovaných někdy, 2 (7%) zúčastnění jednou za čas, žádný respondent neuvedl odpověď nikdy, zřídka kdy, obvykle a vždy.

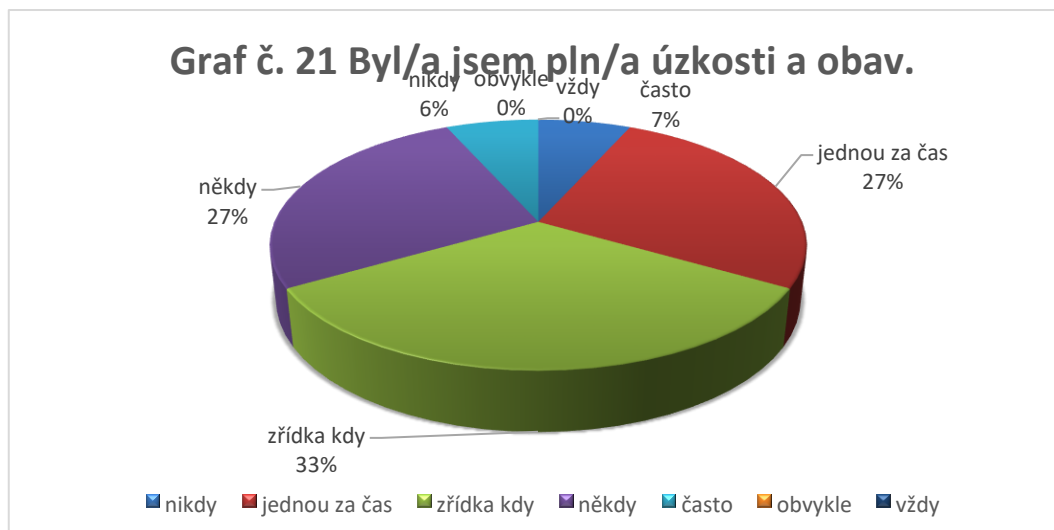
20. Cítil/a jsem se plný/á energie.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

Dle odpovědí, se 10 (33%) respondentů cítí často plní energie, pro tuto otázku byly také zaškrtnuty dvě odpovědi stejným počtem dotazovaných 8 (27%) někdy a obvykle, odpovědi jednou za čas a zřídka kdy byly zaškrtnuty 2 (7%) zúčastněných, uvedeny nebyly žádným respondentem odpověď nikdy a vždy.

21. Byla jsem pln/a úzkosti a obav.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

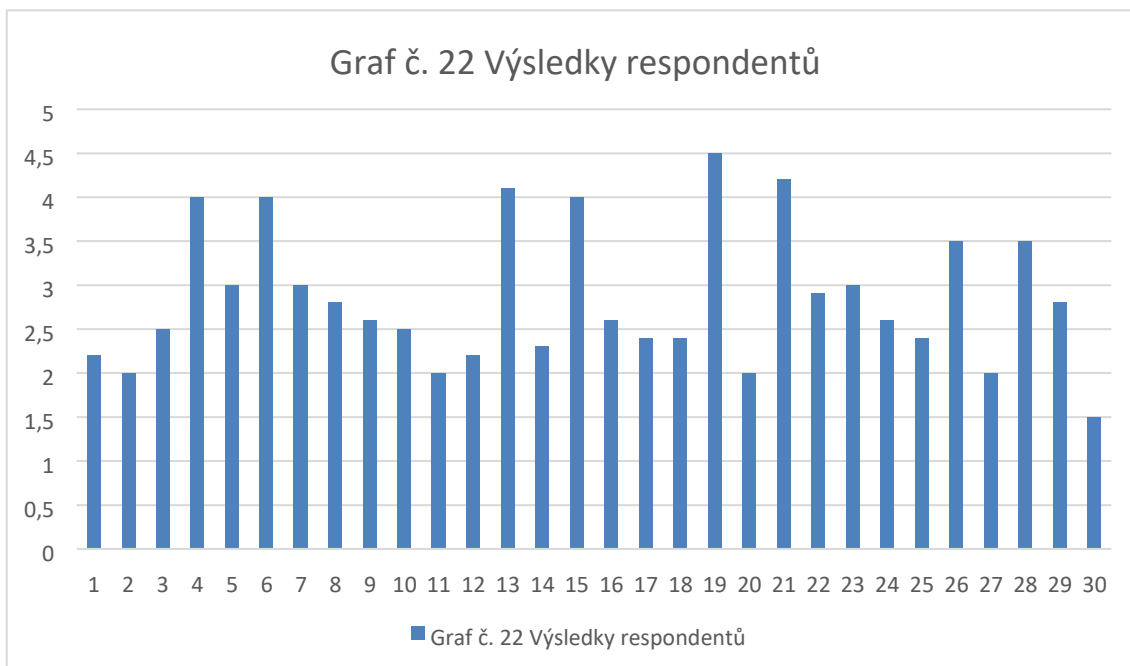
Graf č. 21 zobrazuje, že 10 (33%) respondentů zřídka kdy byly plni úzkosti a obav. Na tuto otázku 8 (27%) dotázaných reagovali na dvě odpovědi jednou za čas a někdy. Nikdy a často zaškrtnly 2 (7%) respondentů. Odpovědi obvykle a vždy nebyly uvedeny žádným zúčastněným.

Interpretace výsledné hodnoty syndromu vyhoření zjištěné metodou BM:

- **Výsledná hodnota je menší nebo rovna 2 – výsledek je dobrý**
- **Výsledná hodnota je od 2 do 3 – výsledek je uspokojivý**
- **Výsledná hodnota je od 3 do 4 – doporučuje se zamyslet nad životem, prací, nad stylem a smysluplností vlastního života, ujasnit si žebříček hodnot a převést ho do praxe**
- **Výsledná hodnota je od 4 do 5 – je přítomnost psychického vyhoření prokázána**
- **Výsledná hodnota je vyšší než 5 - považuje se stav dotyčného za kritický**

Výsledky respondentů

Dle grafu č. 22 je zřejmé, že 3 (9%) respondentů jsou ve výsledné hodnotě menší nebo rovna 2, čím je výsledkem dobrý. 20 (67%) dotazovaných mají výsledek uspokojivý, hodnoty se pohybují mezi 2–3. Dále u dalších 3 (9%) respondentů byla vypočítána výsledná hodnota mezi 3–4, v této hodnotě je doporučení se zamyslet nad životem, prací a ujasnění si žebříček hodnot. 4 (15%) dotazovaní se dostali na výslednou hodnotu mezi 4–5, v této hodnotě je přítomnost psychického vyhoření prokázána. Výsledná hodnota nad 5 kritický nebyla prokázána u žádného respondenta.



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2017

6.2 VÝSLEDKY POLOŘÍZENÉHO ROZHOVORU

Rozhovor byl veden s 10 respondenty. Všichni respondenti pracují jako speciální pedagogové ve speciálních školách. Každý rozhovor trval do dvaceti minut.

Z důvodu zachování anonymity, jsou respondenti označeni čísly. Vždy je uváděno číslo dotazovaného s jeho dopovědí.

1. Proč jste si vybral/a tuto profesi?

Polovina dotazovaných odpověděla, že nejdůležitějším důvodem bylo pomáhání lidem a práce s nimi, především s dětmi.

Respondenti 1, 5, 8, 9, 10 *„Rozhodl jsem se pro tuto práci, protože vidím smysl života v pomáhání lidem.....“*

Respondent 2. *„Toto povolání jsem si vybrala, abych byla užitečná.....“*

Respondent 3. *„Z důvodu onemocnění syna, jsem se začala hlouběji zajímat o tuto oblast.....“*

Respondent 4. *„Už od dětství jsem měla k této profesi blízko, moje maminka pracuje jako speciální pedagog.....“*

Respondent 6. *„Vždy jsem chtěla být učitelkou, a kdy jsem poznala, že je možné ještě k tomu pomáhat, vydala jsem se směrem speciálního pedagoga.....“*

Respondent 7. *„V rodině máme člena s postižením, tím jsem se dostala k této profesi.....“*

2. Co Vás baví a motivuje na této práci?

Tato otázka má úzké spojení s první otázkou. Důkazem jsou tomu odpovědi.

Respondenti 1, 5, 10 *„Jak už jsem odpověděla v předešlé otázce, velice mě baví práce s dětmi, vidím v této práci svůj smysl života.....“*

Respondent 2, „ V první otázce už jsem se zmínila, že ráda pomáhám lidem, mám ráda komunikaci s nimi.....,,

Respondent 3, „ Nejvíce mě motivují pokroky, radost, kterou klienti vyjadřují.....,,

Respondent 4, „ Motivací je pro mě dětský smích, radost v dětských očích, jejich důvěra a blízkost.....,,

Respondenti 6, 8, „ Baví mě na této práci činnosti s dětmi, které je baví a dává jim pocit štěstí.....,,

Respondenti 7,9, „ Nejvíce mě baví organizace a příprava pro děti, a pak když je kladná odezva a vidím, že děti můj program baví a jsou spokojené.....,,

3. Cítíte negativní pocity při práci? Pokud ano, jaké a v jakých situacích?

Většina respondentů přiznala, že samozřejmě tato práce jim také přináší negativní pocity. Dokázala je také určit a popsat v situacích.

Nejvíce byly zmiňované pocity, jako je zklamání, rozhořčení, nevděk a beznaděj.

Další negativitou respondenti pojmenovali finanční ohodnocení, které také přispívá k syndromu vyhoření.

Respondent 6, „ Za negativní pocit považuji stres, který ale není tak častý.....,,

Respondent 7, „ Negativní pocity prožívám, když se mnou nechce dítě nebo klient spolupracovat.....,,

Respondenti 2, 3, „ Bojuji dost s bezmocí a beznadějí.....,,

Respondent 9, „ Zatím mohu říct, že negativní pocity jsem pociťovala, když jsme měli problémy v kolektivu.....,,

Respondent 5, „ Nejhorší pro mě je, když Vás žák překvapí nepředvídatelnou negativní reakcí, reakcí, kterou nečekáte, myslíte si, že svého žáka už znáte.....,,

Respondent 8, „ Nejvíce mě trápí, když se žáci nesnaží, nemají žádnou motivaci a nechtějí.....,, Jsem zklamaná z chladného a bezcitného chování.....,,

Respondenti 1, 4, 10, - u třech respondentů bylo odpovězeno, že negativní emoce necítí a nejsou si vědomi tohoto pocitu.

4. Jaké jsou dle Vás příznaky syndromu vyhoření u speciálního pedagoga?

Jako příznaky nejčastěji uvedly nechuť k práci, pocit zbytečnosti, ztrátu smysluplnosti. Dalším příznakem je dle respondentů, když se člověk cítí neustále ve stresu, když se zaměstnanec vyhýbá kontaktu s ostatními lidmi, nebo nechce komunikovat. Také byly několikrát jmenovány za příznaky zdravotní problémy, které vedou právě z depresí a nespokojenosti v zaměstnání.

Respondenti 2, 4, 6, 8, ,, *Za příznak syndromu vyhoření považuji nechuť k práci, známky únavy, je pro něj všechno obtížné a vyčerpávající.....*, Respondent 3, ,,.....*když člověk je bez motivace, nemá zájem o rozvoj, posun.....*,

Respondenti 1, 9, ,,.....*ztráta smysluplnosti, neviděla bych vlastně v mé práci žádný smysl, proč ji dělám.....*,

Respondent 5, ,, *jakmile je člověku všechno jedno a je apatický.....*,

Respondent 7, ,, *odkládá úkoly na pozdější dobu nebo vůbec je nevykoná.....*,

Respondent 10, ,, *když je člověk nervózní, nedokáže se na nic soustředit a všechno mu vadí.....*,

5. Tyto příznaky cítila jste jej někdy? Pokud ano, jak se projevovaly?

U této otázky většina respondentů odpověděla zápornou odpovědí.

3 respondenti odpověděli ano a dále se zmínili, že tyto příznaky znají z osobní zkušenosti a snažili se popsat, jak konkrétně se u nich příznaky projevovaly.

Respondenti 1, 2, 5, 7, 8, 9, 10 „ne,,

Respondent 3, „ano,, měla jsem problém s jedním žákem, neustále odmítal spolupráci, až jsem propadla zoufalství, že něco dělám špatně,,

Respondent 4, „ano,, jeden čas jsem nedokázala si správně zorganizovat čas, byla jsem neustále pod stresem, nevěděla jsem co dřív.....,,

Respondent 6, „ano,, měla jsem zdravotní problém, který se dlouhodobě vlekl a přenesl se mi do práce, kde jsem neměla chuť a sílu se přetvařovat, že se nic neděje.....,,

6. Víte, jak předcházet syndromu vyhoření a co proto děláte?

Všech deset dotazovaných se shodlo, že ví, jak předcházet syndromu vyhoření a uvedli příklady a také jmenovali prevence, které sami dodržují. Nejvíce zazněla prevence odreagování různého typu.

Respondent 1, „ano,, relaxace, cvičení, přátelé a považuji za prevenci odreagování a nemíchat práci se soukromým.....,,

Respondent 2, „ano, jóga, rodina, čtení knih a odpočinek s rodinou nebo s přáteli,,

Respondent 3, „ano, mám spousta koníčků.....jezdím na koni, chodím do přírody, doma maluji.....,,

Respondent 4., „ano, v soukromí úplně vypouštím práci z hlavy. Ráda čtu, volný čas trávím s rodinou a nejvíce si odpočinu u vaření,,

Respondent 5. „ano, chodím do hor, to je pro mě ta největší relaxace, kdy si vyčistím hlavu od všeho,,

Respondent 6. „ano, myslím, že je důležité si práci dobře zorganizovat. V soukromí se zabývám různou meditací, relaxační hudbou. Setkávám se s přáteli, se kterými mohu o všem popovídat,,

Respondent 7. „ano, dostatkem volného času a umět využít volný čas. Ráda cestuji, chodím pravidelně do přírody a cvičím,,

Respondent 8, „ano, mám velkou rodinu, takže není moc času, ale snažím se odpočívat třeba u televize, kdy vypnu tok myšlenek nebo procházkami se psem,,

Respondent 9., „ano, každý den si dělám radost, snažím se radovat z maličkostí a

poslouchám své tělo. Když jsem unavená, odpočívám, když jsem plná energie sportuji.....hodně spím.....,,

Respondent 10, .. ano, je to o komunikaci a sdílení. Mám skvělého manžela, se kterým mohu mluvit o všem. O víkendu trávíme volný čas v přírodě, což mě velice nabijí a užíváme veškerého vyžití jako je sauna, bazén nebo jen tak, dobrou večeří a dobrým filmem,,

DISKUSE

Tato bakalářská práce měla za úkol zjistit projevy a příznaky syndromu vyhoření u speciálních pedagogů a zda si speciální pedagogové uvědomují nebezpečí tohoto syndromu a dostatečné informovanosti o prevenci. Výzkum je realizovaný pomocí dotazníkového šetření, které je doplněno rozhovorem.

Výzkum prokázal, že příznaky vyhoření se vyskytují u jednotlivých respondentů, ale jejich riziko se pohybuje na nízké úrovni. Dále bylo prokázáno, že dotazovaní jsou si vědomi svými příznaky.

Výzkumem byla zjištěna dobrá úroveň informovanosti speciálních pedagogů o syndromu vyhoření. Všichni dotazující se již setkali s tímto syndromem. Dle výzkumu se cítí 59 % být ohroženi tímto syndromem a 80 % jsou schopni rozpoznat projevy. Tento výsledek také dokládají rozhovory s jednotlivými pedagogy, kde popisují negativní příznaky syndromu, které již ve své profesi zaznamenali.

Z výzkumu je zřetelné, že u všech dotazovaných speciálních pedagogů je jasná snaha o prevenci, ale z 99 % jen interního charakteru. V soukromém životě pěstováním koníčků, trávením volného času s rodinou a přáteli, kdy tato prevence vede k odreagování od každodenního pracovního stresu. Dle odborníků, je důležité zastoupení i v externí prevenci. Zde velkou roli hraje organizace. Tuto prevenci zmínil jen jeden pedagog ze všech dotazovaných. Další rizika, která spadají do externí prevence jako jsou nevyhovující pracovní podmínky, agrese od klienta, neodpovídající finanční ohodnocení, neochota zaměstnavatele, nezmínil ani jeden respondent.

Závěr je, že sice informovanost je na dobré úrovni, ale prevence syndromu vyhoření u speciálních pedagogů je nedostatečná.

Hypotézy:

Lidé, kteří vykonávají pomáhající profesi déle než pět let, vykazují vyšší míru celkové psychické i fyzické unavenosti než ti, kteří tuto profesi vykonávají dobu kratší.

Tato hypotéza se nepotvrdila. Právě naopak dotazníkové šetření spíše ukázalo to, že inklinaci ke stresu a syndromu vyhoření vykazuje skupina mladší a zaměstnaná kratší dobu.

Věk přímo souvisí s mírou vyčerpání – čím starší jsou pracovníci v pomáhajících profesích, tím menší pocitují spokojenost se svou prací a jsou náchylnější k negativním fyzickým projevům.

Tato hypotéza se nepotvrdila. Výsledky dotazníkového šetření spíše odhalily pocity vyčerpanosti a výskyt jednotlivých fází syndromu vyhoření u mladších pracovníků. Pokud se ale nespokojenost objevovala ve skupině ve věku 35–39 let, spíše pozici opustili, než se ji nadále v tomto rozpoložení věnovali. Objevila spíše u mladších respondentů a u těch, kteří vykonávali pomáhající profesi kratší dobu.

ZÁVĚR

Téma bakalářské práce jsem zvolila syndrom vyhoření speciálního pedagoga. Úvodní část jsem využila k popisu definice, historie, příčin, příznaků, fází, léčby a prevenci syndromu vyhoření. Na závěr úvodní části popisuji charakteristiku pomáhajících profesí a osobnost speciálního pedagoga.

Hlavním tématem této bakalářské práce je speciální pedagog. Tato profese byla vybrána záměrně, protože patří do profese pomáhající, a právě tyto profese jsou velmi ovlivněny a ohroženy právě syndromem vyhoření.

Výzkumným úkolem bylo zaktualizování informací o syndromu vyhoření mezi speciálními pedagogy. Veškeré údaje jsou získány z dotazníkového šetření, doplněné rozhovory.

Cílem výzkumu bylo u speciálních pedagogů zjištění projevů syndromu vyhoření a zda jsou si těmito projevy vědomi. Jejich informovanosti a možnostech, předcházení syndromu vyhoření.

Výzkumu se zúčastnilo 30 speciálních pedagogů ze speciálních škol na Kolínsku, Jihlavsku a Táborsku.

Výzkumem bylo prokázáno, že u respondentů se objevují příznaky syndromu vyhoření na nízké úrovni a jsou si svých příznaků vědomi. Informovanost speciálních pedagogů o syndromu vyhoření je na dobré úrovni.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

1. Hartl, P., Hartlová, H. Velký psychologický slovník. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5
2. JANKOVSKÝ, J. Etika pro pomáhající profese. 1. vyd. Praha: Triton, 2003. 223 s. ISBN 80-7254-3209-6.

3. JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, Eva. Syndrom vyhoření. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 32 s. ISBN 80-86991-74-1.
4. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhoření – rekapitulace současného stavu poznání a perspektivy do budoucna. Československá psychologie. 2008, 52, 4, s. 351-365. ISSN 009-062X.
5. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhoření. 2. rozšířené a doplněné vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7
6. KŘIVOHLAVÝ, J. Jak neztratit nadšení. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998, ISBN 80-7169-551-3.
7. MATOUŠEK, O. Metody a řízení sociální práce. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
8. NOVOSAD, L.: Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním 2.vyd. Praha: Portál, 2006 ISBN 80-7367-174-3.
9. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. Pedagogický slovník. 6., aktual. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2009. 400 s. ISBN 978-80-7367-647-6.
10. RUSH, M. D. Syndrom vyhoření. Přel. Čejková, M. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2003. Přeloženo z Practical help for lives under pressure. ISBN 80-7255-074-8.
11. SCHMIDBAUER, W. Syndrom pomocníka. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-369-7.
12. STOCK, Ch. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.
13. ÚLEHLA, I. Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2005. 128 s. ISBN 80-86429-36-9.

Internetové zdroje:

www.msmt.cz

www.vuppraha.cz

www.zdravcentra.cz

www.portal.cz

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1:	45
Tabulka 2:	46
Tabulka 3:	47

Tabulka 4:	47
Tabulka 5:	48
Tabulka 6:	49
Tabulka 7:	49

Seznam grafů

Graf 1:	50
Graf 2:	51
Graf 3:	52
Graf 4:	52
Graf 5:	53
Graf 6:	54
Graf 7:	54
Graf 8:	55
Graf 9:	56
Graf 10:	56
Graf 11:	57

Graf 12:	58
Graf 13:	58
Graf 14:	59
Graf 15:	60
Graf 16:	61
Graf 17:	62
Graf 18:	63
Graf 19:	63
Graf 20:	64
Graf 21:	65
Graf 22:	66

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník

Příloha B – Dotazník BM

Příloha C – Otázky k rozhovoru

Příloha A

Vážení respondenti,

Jmenuji se Lenka Vacková a studuji Univerzitu Jana Ámose Komenského v Praze. Vypracovávám svoji bakalářskou práci na téma Syndrom vyhoření speciálního pedagoga a chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníků, které jsou její součástí.

Výzkum je anonymní a výsledky budou používány pouze pro vypracování mé bakalářské práce.

Děkuji za vyplnění dotazníku.

Dotazník

Základní údaje – vyberte jednu z možností.

1. Pohlaví:

- Muž Žena

2. Věk:

- 35–39 let 40–44 let 45–49 let
 50–54 let 55–59 let

3. Počet let odpracovaných v profesi speciálního pedagoga:

- 10–14 let 15–19 let 20–24 let
 25–29 let 30 a více let

4. Jak Vás uspokojuje Vaše práce?

- plně uspokojuje částečně uspokojuje neuspokojuje

5. Setkal/a jste se již s pojmem syndrom vyhoření?

- ANO NE

6. Domníváte se, že byste na sobě poznal/a, že trpíte syndromem vyhoření?

- ANO NE

7. Cítíte se být ohrožen/a syndromem vyhoření?

- ANO NE

Příloha B

Dotazník BM

Šetření psychického vyhoření (Ayala Pines a Eliot Aronson)

	nikdy	jednou za čas	zřídka kdy	někdy	často	obvykle	vždy
Byl/a jsem unavený/á							
Byl/a jsem v depresi (tísni)							
Prožíval/a jsem krásný den							
Byl/a jsem tělesně vyčerpán/a							
Byl/a jsem citově vyčerpán/a							
Byl/a jsem šťastný/á							
Cítil/a jsem se vyřízený/á (zničený/á)							
Nemohl/a jsem se vzchopit a pokračovat dále							
Byl/a jsem nešťastný/á							
Cítil/a jsem se uhoněný/á a utahaný/á							
Cítil/a jsem se jako uvězněný/á v pasti							
Cítil/a jsem se jako bych byl/a bezcenný/á							
Cítil/a jsem se utrápený/á							
Tížily mne starosti							
Cítil/a jsem se zklamaný/á a rozčarovaný/á							
Byl/a jsem slabý/á a na nejlepší cestě k onemocnění							
Cítil/a jsem se beznadějně							
Cítil/a jsem se odmítnutý/á a odstrčený/á							
Cítil/a jsem se plný/á optimismu							
Cítil/a jsem se plný/á energie							
Byl/a jsem plný/á úzkosti a obav							

Vyberte jednu z možností.

Příloha C

Otázky k rozhovoru

1. Proč jste si vybral/a tuto profesi?
2. Co Vás baví a motivuje na této práci?
3. Cítíte negativní pocity při práci? Pokud ano, jaké a v jakých situacích?
4. Jaké jsou dle Vás příznaky syndromu vyhoření u speciálního pedagoga?
5. Tyto příznaky cítila jste jej někdy? Pokud ano, jak se projevovaly?
6. Víte, jak předcházet syndromu vyhoření a co proto děláte?

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Lenka Fejtová

Obor: Bc. SPPGV

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Syndrom vyhoření u speciálního pedagoga-vychovatele

Rok: 2018

Počet stran textu bez příloh:¹ 63

Celkový počet stran příloh:² 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 13

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 4

Vedoucí práce: Mgr. Martina Karkošová, Ph.D.

¹ zahrnuje počet stran od úvodu po závěr práce (seznamy použitých zdrojů již nepočítáme)

² zahrnuje celkový počet jednotlivých stran příloh