UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra psychologie a patopsychologie

Bakalářská práce

Veronika Vinckerová

Syndrom vyhoření u speciálních pedagogů

Olomouc 2015 vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Iveta Tichá

**Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí mé bakalářské práce a použila jsem jen prameny uvedené v závěru bakalářské práce.

V Olomouci dne 7. 4. 2015

..………………………………

**Poděkování**

Děkuji Mgr. et Mgr. Ivetě Tiché za udílení rad a za čas, který mi věnovala při vedení mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat Jiřímu Mátonohovi za pomoc při tvorbě metodiky výzkumu.

Obsah

[Úvod 5](#_Toc416177601)

[Teoretická část 6](#_Toc416177602)

[1 Syndrom vyhoření 6](#_Toc416177603)

[1.1 Stav, či nemoc? 6](#_Toc416177604)

[1.1.1 Vymezení syndromu vyhoření 6](#_Toc416177605)

[1.2 Psychologické modely, onemocnění a syndrom vyhoření 7](#_Toc416177606)

[1.2.1 Stres 8](#_Toc416177607)

[1.2.2 Deprese 8](#_Toc416177608)

[1.3 Příčiny syndromu vyhoření 9](#_Toc416177609)

[1.3.1 Osobnost a vyhoření 9](#_Toc416177610)

[1.3.2 Vnější příčiny 10](#_Toc416177611)

[1.4 Proces vyhoření 11](#_Toc416177612)

[1.4.1 Symptomy 11](#_Toc416177613)

[1.4.2 Fáze 12](#_Toc416177614)

[1.5 Možnosti zvládání syndromu vyhoření 13](#_Toc416177615)

[1.5.1 Sociální podpora 13](#_Toc416177616)

[1.5.2 Podpora v oblasti zaměstnání 14](#_Toc416177617)

[1.6 Prevence syndromu vyhoření 15](#_Toc416177618)

[2 Speciální pedagogové a syndrom vyhoření 16](#_Toc416177619)

[2.1 Speciální pedagogika 16](#_Toc416177620)

[2.1.1 Vymezení speciální pedagogiky 16](#_Toc416177621)

[2.2 Speciální pedagog 17](#_Toc416177622)

[2.2.1 Vývoj profese speciálního pedagoga 17](#_Toc416177623)

[2.2.2 Požadavky na profesi speciálního pedagoga 19](#_Toc416177624)

[2.3 Syndrom vyhoření v pedagogických profesích 20](#_Toc416177625)

[2.3.1 Profesní zátěž v pedagogických profesích 21](#_Toc416177626)

[2.3.2 Příčiny stresů u speciálních pedagogů 22](#_Toc416177627)

[2.3.3 Symptomy stresorů či syndromu vyhoření u pedagogů 22](#_Toc416177628)

[2.3.4 Prevence syndromu vyhoření u pedagogů 23](#_Toc416177629)

[Praktická část 25](#_Toc416177630)

[3 Výzkumné šetření 25](#_Toc416177631)

[3.1 Hypotézy a cíle výzkumného šetření 25](#_Toc416177632)

[3.2 Výzkumná metoda a zpracování dat 26](#_Toc416177633)

[3.3 Charakteristika zkoumaného vzorku 27](#_Toc416177634)

[3.4 Interpretace výsledků výzkumného šetření 29](#_Toc416177635)

[3.4.1 Míra ohrožení příznaky syndromem vyhoření u speciálních pedagogů 29](#_Toc416177636)

[3.4.2 Incidence nejčastějších symptomů vyhoření u speciálních pedagogů 30](#_Toc416177637)

[3.4.3 Zvyšující se výskyt symptomů syndromu vyhoření související s věkem či délkou praxe 33](#_Toc416177638)

[3.5 Diskuze 34](#_Toc416177639)

[3.6 Shrnutí výsledků výzkumného šetření 35](#_Toc416177640)

[4 Závěr 36](#_Toc416177641)

[Seznam bibliografických citací 37](#_Toc416177642)

[Seznam příloh 41](#_Toc416177643)

# Úvod

Cílem mé bakalářské práce je zabývat se symptomy syndromu vyhoření v pedagogické profesi, zejména u speciálních pedagogů a možným ohrožením syndromem vyhoření v tomto povolání. Toto téma jsem si vybrala proto, že je v současné době tématem velmi aktuálním. Často jsem o něm slýchala na přednáškách během studia a setkala jsem se s ním v rámci svých pedagogických praxí. Zároveň je toto téma pro mě, budoucího speciálního pedagoga, značným přínosem informací.

V podvědomí veřejnosti přetrvává, že syndrom vyhoření je spjat zejména s pomáhajícími profesemi, ale je třeba si uvědomit, že nepřetržitý kontakt s lidmi, důraz na výkonnost jsou jedny z příčin syndromu vyhoření, které se nevyskytují pouze v pomáhajících profesích, ale i v dalších povoláních, například v pedagogické profesi právě u speciálního pedagoga.

Práce pedagoga je psychicky i emocionálně náročná. Důležitá je jeho erudovanost, schopnost zvládat stresové situace související nejen s výukovými a výchovnými problémy. Specifickým problémem může být také zřídka se vyskytující pozitivní odezva z odvedené práce. Další důležitou schopností v rámci této profese bude vyrovnanost a odolnost vůči psychické zátěži. Při výběru tohoto povolání, předpokládáme jistou míru náročnosti práce s jedinci se specifickými vzdělávacími potřebami, a proto se domnívám, že míra incidence vyhoření u speciálních pedagogů nebude příliš vysoká, neboť tuto profesi si dle mého názoru volí lidé „se srdcem na pravém místě“. Ovšem ne v každém případě to musí být pravidlem.

Je třeba si uvědomit, že působící syndrom vyhoření neztěžuje život pouze nám a rodinným příslušníkům, ale zároveň se projevuje i ve vztazích vůči žákům, na které během vzdělávání působíme. Velmi důležité je tomuto syndromu předcházet, nikoli se jím zabývat až v případě jeho působení. Syndrom vyhoření se kontinuálně rozvíjí, je dlouhodobě působící a zvládání toho stavu je tzv. během na dlouhou trať.

Informovanost o syndromu vyhoření se mezi speciálními pedagogy vyskytuje, otázkou je do jaké míry. „*Vím, co je syndrom vyhoření, mě potkat nemůže. Vím, co je syndrom vyhoření, považuji ho za součást své profese a snažím se mu předcházet“.* Publikací s tímto tématem přibývá, zejména od zahraničních autorů. Publikací zaměřených na vyhoření u pedagogů již není takové množství. Z vlastní zkušenosti mohu říci, že knihy tohoto tématu jsou v knihovnách rozpůjčovány na několik měsíců dopředu.

# Teoretická část

# Syndrom vyhoření

## Stav, či nemoc?

Syndrom vyhoření se v moderní společnosti stává běžně užívaným pojmem, jako jsou např. pojmy stres či deprese. Někteří autoři hovoří o tzv. mediálním pojmu. V lékařské terminologii je nemoc definována podle daných pravidel její příčiny, organické reakce, průběhu. Projevy jsou nám známé a dají se vysvětlit. Na rozdíl od syndromu nám vlivy, které symptomy způsobují, zcela známy nejsou. Z medicínského hlediska je syndrom vyhoření označován jako dynamický proces, stav, psychopatologický syndrom nebo také porucha osobnosti. Není řazen k žádnému kategorickému systému pojmů a nepovažuje se za nemoc (Poschkamp, 2013).

Označení vyhoření za syndrom nikoli nemoc může být značně znevýhodňující pro osoby trpící tímto stavem, neboť zdravotní pojišťovna nemá vůči takto „postiženým“ osobám povinnost hradit náklady spojené s léčbou (Stock, 2010).

### Vymezení syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření je překladem anglických slov burnout syndrome. Doslovně bychom mohli slovní spojení burnout přeložit jako vypálit, vyhořet, vyhasnout či vyčerpat. V literatuře nacházíme též označení syndrom vyhaslosti (Vymětal, 1994).

V minulosti nebyl syndrom vyhoření specificky pojmenován, i když tento fenomén sužoval pracovité lidi ve společnosti v každé době. Za průkopníka zkoumání tohoto jevu je považován americký psychoanalytik H. J. Freudenberg, který v roce 1975 vymezil pojem vyhoření v souvislosti se stavem narkomanů v chronickém stádiu drogové závislosti a se stavem přepracování s vyznačujícími se prožitky zoufalství, bezmocnosti a opakujícími se znaky apatie, otupělosti, lhostejnosti (Musil, 2010).

První větší vlna zájmu o tuto problematiku ve vztahu k profesím, u nichž je možné výskyt syndromu vyhoření předpokládat, se objevila na přelomu 70. a 80. let 20. století. Zvýšený výskyt syndromu souvisel s vývojem postmoderní společnosti a jejím tlakem na obyvatelstvo (Kebza, Šolcová, 1998). V naší společnosti je zvýšený výskyt syndromu přisuzován také důsledkům globalizace, demografického rozvoje, rozpadu a změnám týkajících se zaměstnávání i rodinných vztahů (Stock, 2010).

Doposud neexistuje jednotná, univerzální definice syndromu vyhoření, pokusů o vymezení jeho definice je však celá řada. Křivohlavý (2012, s. 12) o syndromu vyhoření vypovídá: „…*je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné“.*

„*Syndrom vyhoření lze definovat jako druh stresu a emocionální únavy, frustrace a vyčerpání, k nimž dochází v důsledku toho, že sled nebo souhrn určitých událostí týkajících se vztahu, poslání, životního stylu, nebo zaměstnání dotyčného jedince nepřinese očekávané výsledky“.* (Rush, 2010, s. 7).

Vymětal (2003, s. 24) ve své knize definuje syndrom vyhaslosti jako *„…specifickou emoční únavu, tedy stav citové vyčerpanosti, jenž se projevuje dlouhodobým subdepresivním laděním a podrážděností“.*

Kebza a Šolcová (1998) uvádí několik společných znaků těchto definic:

* Jedná se o psychický stav, který je spojen s pocitem vyčerpání.
* Všechny složky syndromu bývají výsledkem působení chronického stresu.
* Při vyhoření pozorujeme u osob symptomy v rovině psychické, fyzické a sociální.
* Podstatnou složkou symptomů je emoční a kognitivní vyčerpání, objevuje se únava.
* Bývá spojován s profesemi, jejichž podstatnou složkou pracovní náplně je práce s lidmi, nebo pravidelný kontakt s lidmi.

## Psychologické modely, onemocnění a syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření má jistou podobnost se symptomy některých známějších poruch či chorobami projevujících se v jednání, prožívání a chování. Podobnost se syndromem vyhoření pozorujeme u stresu, deprese, neuróz a dalších. Zdánlivě nejblíže má k tomuto jevu chronická únava (tamtéž). Jak uvádí Poschkamp (2013) odlišení syndromu vyhoření od jiných onemocnění je z hlediska symptomů velice obtížné, neboť se tyto symptomy mohou různě prolínat.

### Stres

*„Stres je jakýkoli vliv životního prostředí fyzikální, chemický, sociální, politický, který ohrožuje zdraví některých – citlivých jednotlivců“.* (Schreiber, 1992, s. 12).

Jeklová a Reitmayerová (2006) řadí stres, ale i konflikt a frustraci, mezi zátěžové situace, které mají podstatný vliv na vznik a vývoj syndromu vyhoření. Mohou vést k narušení psychické rovnováhy, což může mít za následek podporu vzniku a vývoje syndromu.

Je třeba si uvědomit, že vyhoření není totéž co stres, ale může k němu dojít vlivem působení chronického stresu. Spouštěčem bývá i dlouhodobá nevyrovnanost mezi fází klidu a fází zátěže. Rovnováha mezi odpočinkem a aktivitou je narušena. Stres je tedy možná příčina, důsledkem je vyhoření. Stresové faktory považujeme za spouštěče a hrají při vzniku syndromu vyhoření svou roli. Zda však působení stresorů u nás vyvolá chronický stres, závisí pouze na reakci jedince na tyto podněty (Stock, 2010).

Melgosa (1997) uvádí, že stres vzniká v důsledku dlouhodobého působení negativních činitelů (stresorů) a jeho vývoj se projevuje v několika fázích:

1. Varovná fáze - Objevují se tělesné reakce na již působící stres, ale pokud si člověk uvědomí příčinu vzniku stresové reakce, je schopen nalézt její řešení.
2. Fáze odolávání – Projevující se ztrátou energie a negativními psychickými reakcemi, frustrací.
3. Fáze vyčerpání - Únava doprovázena nervozitou, napětím a podrážděností, přílišná úzkostnost v běžných situacích. V neposlední řadě deprese, ztráta motivace, která je důležitá pro prožívání radosti z dobře vykonané práce.

Tyto fáze stresu zde uvádím pro porovnání s fázemi syndromu vyhoření, které se v textu nachází níže.

### Deprese

V psychologickém slovníku (Sillamy, 2001, s. 39) je deprese definovaná takto: *„Chorobný stav různého chování vyznačující se smutkem a snížením tonu energie“.*

Dle Světové zdravotnické organizace patří deprese k nejčastějším nemocem. U lidí, kteří tvrdě pracují, může deprese propuknout stejně jako syndrom vyhoření, ale může postihnout i osoby, které práci nemají. Deprese se může vyskytovat nezávisle na syndromu vyhoření, nebo může být jeho vedlejším příznakem. Na rozdíl od syndromu vyhoření má úzký vztah k zážitkům z dětství. Vztahy mezi depresí a vyhořením jsou úzké. Rozdílná je však jejich léčba (Křivohlavý, 1998).

Podobnost s depresí organického původu (somatogenní) a endogenní depresí můžeme vyloučit, neboť syndrom vyhoření nemá ani genetický ani organický původ. Podobnost můžeme spatřovat mezi psychogenními depresemi, a to zejména mezi reaktivní depresí, která je vyvolána bolestivou událostí a projevuje se stavy smutku a neurotickou depresí, která vzniká z důvodu potlačených konfliktů, nebo mezi jednoduchými depresivními stavy, které vznikají vlivem dlouhotrvající citové zátěže (Poschkamp, 2013).

Symptomy syndromu vyhoření a depresivních stavů se překrývají. Někteří autoři považují vyhoření za zvláštní formu deprese. V pokročilém stádiu je již odlišení deprese od vyhoření velice obtížné, právě z důvodu značné podobnosti symptomů. Syndrom vyhoření představuje oproti depresi složitější problém (Stock, 2011).

## Příčiny syndromu vyhoření

Jeklová, Reitmayerová (2006) dělí příčiny syndromu na vnitřní a vnější. Mezi vnitřní řadí osobnostní charakteristiky ovlivňující fyzický stav organismu, způsoby chování i reakce na různé situace. Mohou mít značný podíl na vzniku syndromu vyhoření. Vnější faktory souvisí se situacemi v rodině, v osobním životě jedince i ve společnosti, ve které se jedinec ocitá. Tyto faktory nás nepřetržitě ovlivňují a patří mezi vnější podmínky. Čím více vnitřních a vnějších faktorů na člověka působí, tím je riziko vzniku syndromu vyšší.

### Osobnost a vyhoření

Osobnost každého člověka se vyznačuje mnoha vlastnostmi. Ať už se jedná o vlastnosti kladné či záporné, které jsou u duševně zralého člověka organicky spojeny do celku. Tyto vlastnosti určují jednání člověka a projevují se přímo či nepřímo v jeho jednání. Každá osobnost má jedinečné povahové rysy, jimiž se liší od ostatních (Rosina, 1963).

Základními rysy osobnosti, které určují naše reakce, jsou extraverze a introverze. Právě na základě temperamentu reagujeme na různé situace. Typickou vlastností extraverta je společenskost, má rád vzrušení, brzy ztrácí náladu a trpělivost. Je impulzivní, příliš nekontroluje své city a ne vždy je na něho spolehnutí. U extraverta se vytváří riziko rychlého vzplanutí a rychlého vyhoření. Introvert je pravým opakem. Jeho vlastnostmi jsou trpělivost, uzavřenost do sebe, pesimismus. Nebývá agresivní ani náladový. K syndromu vyhoření je ve srovnání s extravertem náchylnější méně (Venglářová et kol., 2011).

Osobnostní a povahové rysy jsou jednou z hlavních příčin syndromu vyhoření. Za povahové a osobnostní rysy, které mohou vést k vyhoření, považuje Rush (2003) mimo jiné i tyto:

* Vysoká organizovanost, práce s využitím veškeré své energie.
* Nezávislost a časté sklony k samotářství, sklony k soběstačnosti.
* Soutěživost, ochota riskovat, zaměřenost pouze na úspěch a uznání.
* Pevná vůle, odhodlanost ve snaze něčeho dosáhnout, překonávat své emocionální a fyzické síly.

Dalším typem lidí, kteří inklinují k syndromu vyhoření, jsou osoby s vyvinutým nutkáním k dokonalosti, perfekcionisté. Pravým opakem jsou osoby, které o sobě permanentně pochybují, nevěří si a rovněž jsou náchylnější k vyhoření. Lidé těchto povah se nedokáží postarat o přísun pozitivní energie a vysilují se v oblasti duševní, tělesné, pracovní i rodinné, což má za následek vyčerpání. Zanedbávání vlastních potřeb může být živnou půdou pro vznik syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření může postihnout každého z nás, ať jsme úspěšní, nebo nenávidění, oblíbení, či nikoliv (Kallwass, 2007).

### Vnější příčiny

Z hlediska vlivu společnosti řadí Rush (2003) mezi možné příčiny soutěživý charakter společnosti, který u ambiciózních lidí může vést k vyčerpání fyzickému i psychickému. Z hlediska společnosti je to sama společnost, která je ornou půdou pro stres. Člověk usiluje o to, aby nebyl pozadu za ostatními, aby se příliš neodlišoval od většiny.

Za rodinné příčiny vedoucí k syndromu vyhoření Jeklová, Reitmayerová (2006) považují mimo jiné partnerské problémy, nedostatek financí, nevhodné bytové podmínky, chronickou nemoc příbuzného, nepodstatný a přehnaný zájem o problémy ostatních.

Stock (2010) za pracovní příčiny podílející se na vyhoření označuje např. zvýšení pracovní zátěže, které je přímo úměrné vyššímu množství pracovních povinností, trvalé působení rušivých elementů, omezená samostatnost, neustálá kontrola vedením a svázanost rigidními pravidly, špatný pracovní kolektiv, obavy o ztrátu zaměstnání.

Mezi další příčiny související s životním stylem řadíme nedostatek spánku, nedostatek času pro své záliby, příliš málo času pro sebe a pro uspokojování svých vlastních potřeb (Scott, 2014).

## Proces vyhoření

Jeklová a Reitmayerová (2006) považují syndrom vyhoření za proces, který se postupně vyvíjí několik měsíců či řadu let, má různé podoby a v případě neléčení dlouhodobý charakter. Proto je nutné jej podchytit hned na začátku, neboť může do budoucna ovlivnit celý náš život.

### Symptomy

Rush (2003) rozděluje symptomy na symptomy viditelné neboli vnější, které mohou být prvním náznakem syndromu vyhoření u dané osoby a na symptomy vnitřní, které předcházejí vnějším, a které nelze z počátku vypozorovat, ale při stanovení diagnózy syndromu vyhoření bychom se právě na ně měli zaměřit.

Hagemann (2012) ve své knize uvádí, že výskyt symptomů u pacientů je různorodý a jejich vývoj je zcela individuální. Zároveň tyto symptomy rozřazuje do tří rovin, roviny tělesné, kognitivní a sociálně emoční. Také Minirth, Hawkins, Meier a kol. (2011) dělí symptomy do tří oblastí, a to do oblasti tělesné, duševní a duchovní.

Mezi fyzické symptomy Kebza a Šolcová (1998) řadí stavy vyčerpání a únavy organismu, netečnost, pasivitu, přetrvávající napětí, problémy s usínáním a spánkem, náchylnost k závislostem všeho druhu, obtíže týkající se životních funkcí jako je např. bolest u srdce, vysoký krevní tlak, změny srdeční frekvence, zažívací obtíže, nespecifikované bolesti hlavy, dýchací obtíže a jiné poruchy. Hagemann (2012) fyzické obtíže rozpracovává hlouběji do jednotlivých podoblastí např. podoblast smyslových orgánů, mezi které řadí poruchy sluchu bez zjevné příčiny, ušní šelest až ztráta sluchu, poruchy vidění a další. V podoblasti trávení vymezuje např. bolesti žaludku, vyšší tvorbu žaludečních kyselin, žaludeční vředy, chronické průjmy související s možností vzniku syndromu vyhoření.

Mezi emocionální projevy řadíme pocit selhání, bezmocnosti, osamění, ztrátu motivace, sníženou spokojenost s vlastním životem, cynismus a negativní smýšlení (Smith, Segal J., Segal R., 2014).

Z hlediska sociálních vztahů za projevy vyhoření Jeklová a Reitmayerová (2006) považují vyhýbání se kontaktu s klienty, příbuznými, kolegy, ubývání angažovanosti a snahy pomáhat klientům*,* nedostatečná příprava k výkonu práce.

Podle Křivohlavého (2013, s. 13.) je syndrom vyhoření „…*důsledkem selhání při hledání smyslu života“.*

### Fáze

V odborné literatuře různých autorů je počet fází syndromu vyhoření různý. Lišit se mohou detailnějším popisem jednotlivých fází. Proces vyhoření nemusí projít všemi fázemi. Díky vlastní iniciativě a změnám některých faktorů, je možné proces vyhoření přerušit. Osoba, která si projde vyhořením, nemá vůči němu stálou imunitu a může se u ní tento syndrom, pokud natrvalo nezmění způsob svého života, objevit opakovaně (Poschkamp, 2013).

Musil (2010) rozděluje syndrom vyhoření do tří fází:

1. Fáze nadšení (předchorobní fáze) - Souvisí s vysokým výkonem v práci, s dlouhodobým pracovním přetěžováním. Člověk s neuskutečnitelnými ideály se žene za úspěchem.
2. Fáze frustrace - Přibývají úkoly, které člověk obtížně zvládá, dostává se do časového presu, splnění přidělených úkolů ve stanoveném čase se zdá být nemožné. Tato fáze je doprovázena pocitem neúspěchu.
3. Fáze apatie a stagnace - Rezignace na rutinní postupy, snížené úsilí v práci.
4. Fáze celkového vyčerpání - Objevují se značné obtíže ve všech oblastech života. Práci vykonává spíše z nutnosti. V této fázi se jedinec neobejde bez pomoci ostatních. Ztrácí se původní nadšení, je skleslý, unavený, zklamaný.

Hageman (2012) popisuje 4 stupně syndromu vyhoření:

1. Fáze po začátku chronického stresu, která může trvat zhruba půl roku, je způsobena z důvodu neřešených konfliktů.
2. Fáze „dělání jakoby“ trvá asi dva roky a vyvolávající konflikt je zapomenut, ale vnitřní konflikt, i přes snahu adaptovat se a nedovolit, aby negativní účinky vypluly na povrch, bují dále.
3. Fáze rostoucí četnosti onemocnění trvá zhruba 5 let, a jak už z názvu vypovídá, je pro ni typické přibývání zdravotních problémů. Pokles výkonu v práci a nedostatek spolehlivosti.
4. Fáze zhroucení se z banálního důvodu.

Členění syndromu vyhoření nám ukazuje jeho postupný vývoj. Na začátku cítíme nadšení pro práci, vidíme v tom smysluplnost, jasné směřování k cíli. Na konci procesu se objevuje ztráta těchto pocitů tak důležitých pro práci. V poslední fázi dochází k vnitřnímu rozkladu a jedinec obtížně hledá cestu zpět (Jeklová, Reitmayrová, 2006).

## Možnosti zvládání syndromu vyhoření

Předcházení následkům syndromu vyhoření je snazší, než je eliminovat. Terapeutické a preventivní metody, které se používají v rámci léčení syndromu vyhoření, se opírají zejména o psychoterapii (Kebza a Šolcová, 1998). Nejúčinnější při zvládání syndromu vyhoření je logoterapie a existenciální psychoterapie. Výsledek léčby, její účinky závisí také na vyhořelém a na jeho spolupráci s terapeutem. Cílem je posilovat samostatnost při zvládání obtížných situací, obnovit životosprávu, posilovat tělesnou stránku, upevňovat pozitivní postoj ke světu (Musil, 2010).

Pomoc jedinci se syndromem vyhoření může být různá, závisí však na několika faktorech. Možnosti pomoci Jeklová a Reitmayreová (2006, s. 23) rozdělují „…*na pomoc sama sobě a pomoc zvenčí“.* Zároveň tyto autorky uvádí důležitost uvědomění si, že něco není s dotyčnou osobou v pořádku, uvažovat o možnosti výskytu syndromu vyhoření. Dále je nutné vlastní odhodlání k léčbě a převzetí vlastní zodpovědnosti (tamtéž).

Délka rekonvalescence se může u různých jedinců lišit, to znamená, že může trvat měsíce, roky či mnohem déle. Také je nutné si uvědomit, že člověk, který je syndromem vyhoření zasažen, není jediný, kdo potřebuje pomoci. Zasažena je i rodina, které vyhoření způsobuje pocity frustrace, smutku a bolesti (Rush, 2003).

Syndrom vyhoření může být bolestivým zážitkem, ale v případě, že se s ním zachází moudře, je zvládnutelný. Může to být také krok k poznání sama sebe. Může obohatit naše podvědomí, může se stát předchůdce životním změn. Je nám nápomocen při vývoji naší osobnosti, v osobnostním růstu. Lidé, kteří se se syndromem vyhoření vyrovnali, pokračují lepším životem (Křivohlavý, 2012).

### Sociální podpora

Sociální podpora je tvořena sociální sítí. Každý člověk žije ve vlastní sociální síti, kterou tvoří společně s kolegy z práce, přáteli, rodinou. Sociální podpora má při vyhoření zmírňující efekt, umožňuje zvládání pracovní zátěže. Pomoc od nich získává ve formě rad, podpory. Sociální podpora může zachytit zátěž nebo její následky a zabránit vzniku syndromu vyhoření (Poschkamp, 2013).

Stock (2010, s. 85) uvádí, že „…*kvalitní sociální vazby mohou chránit před chronickým stresem, a tím snižovat nebezpečí vzniku syndromu vyhoření“.* Dále však tento autor uvádí, že v dnešní době, se stále častěji prosazuje individualismus a trend tzv. singles, kdy mladí lidé, kteří žijí bez partnera. A právě tito lidé, kteří své sociální vztahy nepěstují, stále více inklinují ke vzniku syndromu vyhoření (tamtéž).

Ve stěžejních kladech sociální podpory Křivohlavý (1998) vidí především podporu ve chvílích těžkostí a životních krizí, ochotu naslouchat danému člověku a být vůči němu empatický, neodsuzovat ho. V případě nutné potřeby mu nabídnout materiální či finanční pomoc. V řadě výzkumů se ukázalo, že sociální opora není pouze důležitým faktorem při zvládání syndromu vyhoření, ale také zabraňuje chronickému působení stresů v běžném životě i v práci.

V boji proti vyhoření můžeme oslovit přítele nebo odborníka. V případě přítele by se mělo jednat o člověka, který si syndromem vyhoření prošel. V případě, že s vyhořením nemá zkušenosti, měl by pomoci vyhořelému jedinci vyhledat odbornou pomoc. Vyhledání pomoci je jeden ze základních kroků. Dále je nutný oboustranný závazek mezi poradcem a vyhořelým, jehož cílem je zbavit se starých a špatných návyků a namísto toho si osvojit návyky nové (Rush, 2003).

Podle Jeklové a Reitmayrové (2006) nám sociální podpora může dále poskytnout povzbuzení a podněty k dalšímu růstu. Okolí nám může poskytnout zpětnou vazbu, informace o tom, že naše snažení dosahuje určitých výsledků.

### Podpora v oblasti zaměstnání

Chceme-li syndromu vyhoření předcházet a nemá-li při práci docházet ke stresům a psychickému vyhoření je nutné podle Křivohlavého (1998) ujasnit si, co se od koho očekává. Pracovní úkoly je třeba stanovit tak, aby nedocházelo k přílišnému zatížení jedince. Nesmíme opomenout zpětnou vazbu, v práci by nemělo chybět uznání. V některých případech je zapotřebí změnit pracovní podmínky, uvolnění z centra napětí, snížení administrativních povinností, či pozměnění pracovních postupů. Především je na pracovišti důležitá spolupráce.

Podle Jeklové a Reitmayerové (2006) je zapotřebí v boji proti výskytu syndromu vyhoření usilovat o přijatelnější pracovní podmínky, abychom se cítili v zaměstnání dobře. Je důležité mít harmonické pracovní místo, ujasnit si pracovní úkoly a především si hlídat své hranice. Nejčastěji však podnět pro takové podmínky přichází až ve chvíli, kdy zaměstnavatel zjistí, že něco není v pořádku, nebo kdy jedinec trpící syndromem vyhoření zaměstnavatele sám požádá o pomoc. Co tedy může nadřízený udělat pro své zaměstnance trpící syndromem vyhoření? Zaměstnavatel může umístit pracovníka na jiné oddělení a pověřit ho jinými úkoly, ale také má možnost zaměstnance propustit, což není vždy ku prospěchu. Tím nejefektivnějším řešením se zdá být využití odborné pomoci ve formě supervize či služeb psychologa v zaměstnání.

## Prevence syndromu vyhoření

*„Proti vyhoření neexistuje žádná imunizace*“. (Poschkamp, 2013, s. 82).

Pokud víme, které faktory se podílejí na vzniku syndromu vyhoření, můžeme jim předcházet (Stock, 2011). Je pouze na každém z nás, jak bude bojovat se stresem a zátěžovými situacemi. Způsob, který si člověk zvolí, závisí pouze na něm. Lidé jsou různí, někdo je více přizpůsobivý, jiný méně, někdo je úzkostlivý a stále se nenaučil adekvátně reagovat na některé situace. Než dojde k výběru vhodné strategie, je důležité poznat sama sebe a zamyslet se nad spokojeností v práci, v partnerství, v rodině. Svou roli hraje také spokojenost s ekonomickou situací, zdravotním stavem i se svými životními plány (Jeklová a Reitmayrová, 2006).

# Speciální pedagogové a syndrom vyhoření

## Speciální pedagogika

V širším smyslu je speciální pedagogika chápána jako „…*každá speciálně zaměřená pedagogika, která je ve vztahu k pedagogice obecné…“*. (Renotiérová, 2008, s. 13).

V užším slova smyslu je speciální pedagogika definována jako vědní disciplína o „*…zákonitostech speciální výchovy a speciálního vzdělávání jedince, který z důvodu znevýhodnění vyžaduje zvláštní, tedy speciální přístup při vzdělávání a speciální podporu při pracovním a společenském uplatnění*…“. ( Pipeková, Vítková, 2010, s. 109).

### Vymezení speciální pedagogiky

V současné době doposud neexistuje univerzální, jednotné pojmenování této vědní disciplíny, celosvětově se tyto termíny liší. Speciální pedagogiku řadíme mezi pedagogické vědy, se kterými rovněž spolupracuje a čerpá z jejich poznatků. Nejvíce je spjata s obecnou pedagogikou, s psychologií, patopsychologií a psychopatologií, sociologií i sociální patologií. Zabývá se problematikou osob s postižením či znevýhodněním v rámci jejich vývoje, a to od narození až do smrti ( Pipeková, Vítková, 2010).

Slowík (2007) řadí speciální pedagogiku do systému humanitních oborů. Označuje ji za vědu, která se zabývá člověkem, nikoli jeho postižením. Zdůrazňuje lidskou důstojnost a individualitu osob se zdravotním postižením či znevýhodněním.

Je považována za mladou vědní disciplínu, jejíž základy nejsou systematicky budovány tak dlouho jako v ostatních oborech. Obsah speciální pedagogiky je znám od počátku historie lidstva, neboť vždy se ve společnosti rodili jedinci se zdravotním postižením. Současné pojetí tohoto oboru, se formovalo skrze přístupy i péči společnosti vůči osobám se zdravotním postižením. Přestože v některých obdobích dějin vývoje lidstva byly postoje k těmto osobám nejasné, negativně zaměřeny, i zde již nalézáme stopy pomoci a péče o tyto jedince. Při hledání optimálních přístupů se postupně vymezil obor speciální pedagogika, tak jak je znám dnes (tamtéž).

Pojem speciální pedagogika se měnil, utvářel, z historie jsou nám známa označení jako pedopatologie, pedagogika nápravná, pedagogika defektních, handicapovaných či speciální pedagogika defektologická. V 70. letech 20. století se ustálil pojem speciální pedagogika. (Monatová, 1994).

Předmětem speciální pedagogiky je osoba s postižením a společenské důsledky tohoto postižení. (Sovák, 1983). Předmětem speciální pedagogiky jsou nejen děti s postižením, ale i dospělí, a jejich rehabilitace (Kysučan, 1999).

Cíle speciální pedagogiky vycházejí z práv lidí s postižením na rozvoj a respektování jejich osobnosti, na vzdělání a pracovní uplatnění. Vycházejí z uznání hodnoty a svébytnosti každé osoby (Pipeková, Vítková, 2010). Základním cílem je dosažení maximálně možného začlenění znevýhodněné osoby s ohledem na charakter a stupeň jejího znevýhodnění, do společnosti. Parciální cíle souvisejí s dosažením určitého stupně rozvoje osoby se znevýhodněním, a s tím souvisejícím zlepšením kvality jejího života. Za jeden z významných cílů bychom mohli také považovat změnu postojů intaktních občanů vůči osobám s postižením či znevýhodněným (Fischer, Škoda, 2008).

Z hlediska rozdílných přístupů, které volíme vzhledem k osobám s různým typem postižení Sovák (1983) dělí speciální pedagogiku na jednotlivé disciplíny: psychopedie, etopedie, logopedie, optopedie (dnešní tyflopedie či oftalmopedie), somatopedie. K tomuto dělení v současnosti přiřazujeme další pedie: surdopedie (problematika sluchových vad, byla v Sovákově diferenciaci na jednotlivé pedie řazena do logopedie), speciální pedagogika osob s dílčími nedostatky a osob s více vadami (Slowík, 2007).

## Speciální pedagog

### Vývoj profese speciálního pedagoga

V první polovině 20. století byla speciální péče poskytována zejména odborníky z řad lékařů, pedagogů, právníků a dalšími. Nelze však ještě hovořit o samostatném oboru či vědní disciplíně speciální pedagogiky. Postupem času se z výše jmenovaných odborníků stávaly osoby znalé, vzdělané v příčinách či projevech jednotlivých postižení, a právě zde spatřujeme počátky vývoje oboru speciální pedagogiky (Michalík, 2006).

V poválečném období se do popředí dostávají požadavky na vzdělávání odborníků, zejména na vysokoškolské vzdělání pro pedagogy, kteří vzdělávají a vychovávají děti s postižením, nebo pracují s mládeží ve školách pro děti s postižením. Cesta ke studiu speciální pedagogiky vedla v době první republiky skrze studium pedopatologie, nápravné pedagogiky, pedagogické defektologie, která se stala vysokoškolským oborem. Zkoumání těchto oborů a jejich vymezení bylo velmi obtížené. Až v 80. letech 20. století bylo možné studovat na pedagogických i filozofických fakultách obory Učitelství pro mládež vyžadující zvláštní péči a Vychovatelství pro mládež vyžadující zvláštní péči. Tyto obory se lišily kompetencemi, které byly studenty absolvováním daného oboru získávány (Kucharská et al., 2013).

Během transformace oboru speciální pedagogiky, došlo v 90. letech 20. století v pojetí studia speciální pedagogiky ke kvantitativním změnám. Od roku 1990 bylo v Československu možné studovat obor Speciální pedagogika na vysokých školách v Praze, v Olomouci a v Bratislavě. Postupem času se možnosti tohoto studia rozšířily na většinu pedagogických fakult v České republice. Otázkou zůstává, zda tento obor disponuje dostatečným množstvím kvalifikovaných odborníků, kteří by byli schopni zaštítit všechna tato odborná pracoviště a zachovat vysokou úroveň vzdělávání speciálních pedagogů. V rámci vnitřní transformace oboru došlo na jednotlivých fakultách ke změně učebních plánů. Obor Učitelství pro školy a mládež vyžadující zvláštní péči byl nahrazen různými variantami speciální pedagogiky. Změny souvisely s možností studia tohoto oboru ve formě bakalářské, či magisterské, ve změně jednooborového studia na dvouoborové studijní kombinace (Michalík, 2008). V současnosti je v České republice možné studovat obor speciální pedagogika ve formě prezenční, či kombinované na Masarykově Univerzitě v Brně, na Univerzitě v Hradci Králové, Ostravské Univerzitě v Ostravě, Technické Univerzitě v Liberci či Jihočeské Univerzitě v Českých Budějovicích. Na některých z těchto univerzit lze vystudovat pouze bakalářské obory speciální pedagogiky (Černá, 2013).

Obor speciální pedagogika je možné studovat také v rámci programu celoživotního vzdělávání na vysokých školách ve formě rozšiřujícího, či doplňujícího studia. Je určen absolventům vysokých škol, kteří mají zájem o rozšíření, či doplnění své kvalifikace (Průcha, 2009).

Profese speciálního pedagoga byla uplatňována na základních školách v rámci specializovaných a vyrovnávacích tříd, ve speciálních školách a krajských a okresních pedagogicko-psychologických poradnách. V 90. letech 20. století se mohli speciální pedagogové uplatnit v nově vznikajících speciálně-pedagogických centrech i v centrech rané péče. V těchto letech sílil trend posílení poradenských služeb přímo ve školách a speciální pedagogové se mohli uplatnit nejen jako speciální pedagogové - učitelé, ale i jako nepedagogičtí pracovníci, kteří společně s psychologem, výchovným poradcem a metodikem prevence tvoří školní poradenské pracoviště. Hovoříme o profesi školního speciálního pedagoga, který působí v souvislosti s integrací žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. V současnosti tato profese není na základních školách v České republice zcela rozšířena (Kucharská et al., 2013).

Pozice školního speciálního pedagoga je ukotvena ve vyhlášce č. 116/2011 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních Přesněji jsou činnosti jeho působnosti na školách vymezeny v příloze číslo 3 vyhlášky. V příloze číslo 1 a 2 vyhlášky jsou vymezeny činnosti pedagogicko-psychologických poraden a speciálně-pedagogických center, ve kterých speciální pedagogové působí. Společně s dalšími pracovníky center či poraden tvoří tým, který se podílí na výkonu těchto činností.

### Požadavky na profesi speciálního pedagoga

Valíšková (1978) mezi nezbytné osobnostní předpoklady speciálního pedagoga (opomineme-li ideový profil, týkající se sociálního vlastenectví) řadí emocionální a sociální stránku jeho osobnosti. Je nutné, aby měl své emoce pod kontrolou, byl schopen je ovládat a umět s nimi pracovat. Za důležitou považuje empatii a s ní související citovou vyrovnanost, vyvarování se a vypořádání se s extrémními citovými výkyvy, s negativními a bolestivými emocemi. Speciální pedagog by měl také disponovat určitou mírou sociální interakce, která se projevuje v sociálním chováním a ve vztazích na pracovišti, ale i vůči klientům. Měl by být schopen nejen navazovat sociální vztahy, ale také je upevňovat a udržovat. Dalšími nároky na jeho osobnostní vlastnosti je kvalita psychických procesů, mezi které řadíme vyjadřovací schopnosti, zejména schopnost komunikace, rozumové schopnosti, logické uvažování. Neopomíjíme ani nutnost dalšího vzdělání speciálního pedagoga, sebereflexi vlastní práce a v rámci této pedagogické profese nezbytné samostudium. Předpokládá se orientace v daném oboru.

Speciální pedagogové nepůsobí pouze jako pedagogové, ale také jako poradenští pracovníci. Hadj Moussová (2002) uvádí další osobnostní předpoklady všech poradenských pracovníků, které jim umožní a usnadní poskytovat pomoc a podporu lidem. Těmito předpoklady jsou optimistické ladění, autenticita vůči klientům, flexibilita, schopnost přizpůsobovat se, schopnost udržovat přiměřený odstup, odolnost vůči stresu, frustrace, a další.

Kromě osobnostních předpokladů, které nejsou pro výkon profese speciálního pedagoga povinností, avšak jsou určitým předpokladem, jsou v zákoně č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a změně některých zákonů uvedeny předpoklady, které musí speciální pedagog splňovat. Mezi předpoklady pro výkon činnosti pedagogického pracovníka patří dle zákona č. 563/2004 Sb., části 1. hlavy II, dílu 1, § 3, odst. 1.

1. *„plná způsobilost k právním úkonům*
2. *odborná kvalifikace pro přímou pedagogickou činnost, kterou vykonává*
3. *bezúhonnost*
4. *zdravotní způsobilost*
5. *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, § 18 je speciálním pedagogem osoba, která: „*…získá odbornou kvalifikaci vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném magisterském studijním programu v oblasti pedagogických věd-*

1. *zaměřené na speciální pedagogiku*
2. *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*
3. *studijního oboru pedagogika a doplňujícím studiem k rozšíření odborné kvalifikace uskutečňovaném vysokou školou“*.

## Syndrom vyhoření v pedagogických profesích

Učitelství je jedním z rizikových povolání, které může být ohrožené vznikem syndromu vyhoření. Kromě pedagogů, kteří mají za sebou dlouhodobou praxi, a u nichž se mohou příznaky syndromu vyhoření objevit, jsou ohroženi i studující a žáci, neboť ve třídách, kde vyučuje učitel se syndromem vyhoření, se vyskytuje nízká míra motivace k učení a špatné sociální klima. Takové prostředí ve třídě může ovlivnit rozvíjení studentova potenciálu a mít negativní dopad na další vzdělávání a uplatnění do budoucna (Smetáčková, 2013).

Křivohlavý (2012) ve své knize uvádí, že míra výskytu syndromu vyhoření ve školství je vysoká. Týká se všech pedagogů na základních a středních školách, včetně škol učňovských. Často se jedná o vysoce emancipované začínající pedagogy, kteří vstupují do zaměstnání nadšeně, s mnohdy až neuskutečnitelnými představami. Své povolání vnímají jako poslání a jsou považováni za nejlepší pedagogy na škole. S nástupem do zaměstnání se setkávají s realitou, s nezájmem žáků, nekázní a nepřátelskými vztahy v učitelském sboru. Přibývají i další problémy. To vše uvedené může zapříčinit vznik syndromu vyhoření. Za velmi náročné je považováno učitelství odborného vzdělávání. Vyšší míra výskytu syndromu vyhoření je zaznamenávána také mezi speciálními pedagogy, kteří pracují s dětmi s mentální retardací a s dětmi s psychickými poruchami.

### Profesní zátěž v pedagogických profesích

Vedle osobnostních vlivů mohou příčiny stresů u pedagogů související s jejich povoláním pocházet z různých oblastí a následně se podle nich dělit. V oblasti zatížení pedagogů byly provedeny mnohé výzkumy, ze kterých bylo zřejmé, že největší zátěží je pro pedagogy pracovní přetížení, na třetím místě se umístily problémy s žáky a s rodiči. V rámci jednotlivých oblastí diferencujeme příčiny stresu u pedagogů do jednotlivých kategorií: individuální psychické a fyzické příčiny, které korelují s příčinami osobními, a které byly uvedeny výše v kapitole č 1. Institucionální příčiny, mezi které se řadí např. nedostatky v řízení školských zařízení, časté změny ve vzdělávacích projektech, nepřiměřený hluk, nevhodné školní klima, vyšší počet učitelek ve školách, přibývající počet žáků s poruchami chování, zvýšené nároky na pedagogy související se začleňováním žáků se specifickými vzdělávacími potřebami, nepřátelství a rivalita v učitelském sboru, nedostatečné finanční ohodnocení a další. Poslední kategorii tvoří širší společenské příčiny, které souvisí s negativním pohledem veřejnosti i s přenášením zodpovědnosti rodiny za problémy svých dětí na pedagogy (Švinglarová, 2006).

Smetáčková (2013) za další příčiny vedoucí ke stresu a v konečné fázi k syndromu vyhoření uvádí podmínky týkající se času a pracovního prostředí, které nutí k neustálému pobývání v emočně náročných společenských interakcích a znemožňují průběžné zotavování. Neopomíjí ani neodpovídající společenskou prestiž učitelské profese. Za další možné faktory vyvolávající stres u učitelů Míček a Zeman (1997) považují např. nedostatek času, či příliš mnoho povinností, které mohou vyvolat stavy chronické přepracovanosti, dále příliš mnoho žáků ve třídě, což znemožňuje individuální přístup a ztěžuje práci učitele, nezájem žáků o učení, kázeňské problémy, příčiny související se vztahy na pracovišti vůči nadřízeným a další.

Abychom doplnili výčet zátěží vedoucích ke vzniku  syndromu vyhoření, uvádím zde další možné příčiny dle Poschkampa (2013), mezi které řadí mimo jiné absenci možného kariérního postupu, nedostatečné vzdělání v profesi pedagoga a s tím související motivace dalšího vzdělávání v této oblasti, nedostatek výukových prostředků, vysoký počet odučených hodin týdně (včetně přípravy a hodnocení).

### Příčiny stresů u speciálních pedagogů

Specifickou skupinu pedagogů tvoří speciální pedagogové, jejichž příčiny stresu a syndromu vyhoření mohou být stejné jako příčiny stresů u pedagogů, některé faktory se však mohou lišit. Švinglarová (2006) mezi příčiny syndromu vyhoření u speciálních pedagogů řadí specifickou zátěž, která může být způsobena zvláštními nároky profese související s intenzivním kontaktem s osobami se specifickými potřebami. Hovoříme o osobách s různým druhem a stupněm postižení, které mohou být umístěny v náhradní rodinné péči, či žijí v rodinném prostředí, v přirozených podmínkách. Tito lidé mají specifické potřeby v oblasti vzdělávání, výchovy, přípravě na povolání, začleňování do společnosti i v systému podpor a služeb, které by měly a musejí být naplňovány.

Slowik (2007) uvádí, že zvýšená náročnost profese speciálního pedagoga je do jisté míry způsobena specifickými problémy osob, se kterými se v rámci svého zaměstnání setkává, a se  kterými pracuje. Jedná se o osoby s tělesným, zrakovým, sluchovým a mentálním postižením (popřípadě psychické poruchy), osoby s narušenou komunikační schopností, s poruchami chování a se sociální deviací, či se specifickými poruchami učení a projevy ADD, ADHD a další.

Žáčková (2004) uvádí, že velká zátěž u speciálních pedagogů – učitelů je způsobena náročností práce s dětmi vyžadujícími zvláštní péči. Tato práce může být silně zatěžující, mnohdy s minimální, nebo žádnou, či s oddálenou pozitivní zpětnou vazbou. V některých případech dokonce s negativní zpětnou vazbou. Míra vyhoření je u speciálních pedagogů – učitelů vysoká. Dle výsledků z dotazníkového šetření byli vyšším výskytem syndromu vyhoření ohroženi speciální pedagogové – učitelé pracující s žáky se specifickými poruchami chování skupinově integrovanými, než učitelé žáků s SPU individuálně integrovaných.

### Symptomy stresorů či syndromu vyhoření u pedagogů

Dlouhodobé působení stresových faktorů má negativní dopad na práci pedagoga, zejména na vztahy vůči svým žákům, studentům. Dle Míčka a Zemana (1997) přestávají být u stresovaného pedagoga v centru jeho zájmu děti, mládež, kteří jsou ovšem středobodem zájmu jeho povolání, přestává se o své žáky či studenty zajímat. Stresovaný učitel je zaměřen zejména na svou vlastní stresovou situaci a v některých případech může dojít až ke vzniku negativního postoje vůči konkrétnímu žákovi. Samozřejmý je vliv stresových faktorů nejen v práci, ale i v rodinném prostředí, vliv povahových vlastností učitele, jeho psychika a celkový charakter jedince.

Zelinová (1998) na základě výsledků svého výzkumu uvádí, že syndrom vyhoření u učitelů nejintenzivněji zasahuje oblast kognitivní a emocionální. Toto emocionální či motivační vyhoření způsobuje v praxi problémy. Nejčastěji se u učitelů objevovaly ztráty iluzí, ideálů, cílů či smysluplnosti jejich povolání. Ve větší míře symptomy syndromu vyhoření postihly učitele, kteří se již dále nevzdělávali, než učitele, kteří se při své práci vzdělávali dálkově. Pro upřesnění zde uvádím závěry výzkumu Čermáka, Egera (2000), kteří zkoumali syndrom vyhoření u českých učitelů, na rozdíl od Zelinové, jejíž výzkum byl prováděn ve  Slovenské republice. Z výsledků jejich výzkumu je zřejmé, že nejvíce je vyhořením postižena citová oblast, a to zejména u žen. Co se týče míry vyhoření, byl průměrný výsledek u českých učitelů nižší než u slovenských. Žáčková (2014) uvádí, že nejnižší hodnoty vyhoření byly zjištěny v rovině sociální, tudíž potíže učitelů se projevovaly vůči žákům, rodičům či kolegům minimálně. Na druhou stranu výsledky dotazníkového šetření mohou být ovlivněny neochotou dotazovaných si tyto potíže přiznat a odpovídat na dotazy pravdivě.

Pedagogové, pro které jejich práce přestala mít smysl, musí vynaložit mnoho úsilí, aby zvládli další pracovní den. Negativní postoje ze strany žáků, kolegů či rodičů mohou jejich stav ještě umocnit a urychlit vznik syndromu vyhoření. Pedagog, který na svou práci zcela rezignoval, se může stát snadnou obětí syndromu vyhoření (Keller, Henning 1995).

Průcha, Walterová, Mareš (1995) uvádějí, že u pedagogů je prožívání stresů velmi častým jevem. Negativně působící stres zhoršuje celkově kvalitu jejich práce a pedagogové ztrácí z odvedené práce uspokojení. Za důležité považují odstraňovat příčiny stresu, zmírňovat jejich působení, bránit se vzniku syndromu vyhoření prováděním různých technik, zejména relaxačních.

### Prevence syndromu vyhoření u pedagogů

Povolání pedagoga patří mezi jedny z psychicky náročnějších profesí. Podle závěru výzkumu Paprštěinové (2011) zvládání této zátěže by mohlo být kompenzováno vyšším finančním ohodnocením, či odpovídající sociální prestiží. V České republice nejsou tyto dvě podmínky zcela optimální. Dalo by se polemizovat, zda se některý z těchto faktorů v blízké budoucnosti změní. V současnosti se nabízí jako minimálním opatřením podpory zdraví učitelů poskytnout jim dostatek informací o rizikových faktorech týkajících se učitelské profese, o možných stresorech a obtížně zvládnutelných v učitelské profesi, o prevenci rizik a možných způsobech relaxace. Předávat jim informace o možné odborné pomoci, a to nejen v rámci školy (školských poradenských pracovišť), ale také i mimo toto prostředí.

Mezi možné strategie překonávání stresu, a tím zabránění vzniku syndromu vyhoření nejen v pedagogických profesích, řadí Henning a Keller (1995) snížení počtu stresových situací během dne, zmírnění emočního napětí souvisejícího se stresem, změna způsobu zacházení se stresem. Další překonávání souvisí se změnou myšlenkových vzorců, s objevením síly pozitivního myšlení, s uměním zorganizovat si svůj čas, vést fyzicky zdravější život, relaxovat, hledat smysl života atd. Nezbytným faktorem je nutnost dalšího vzdělávání a zvyšování pracovní kvalifikace.

Na duševní pohodě učitele se také podílí kvalita rodinného zázemí. Důležité je udržování vztahů s přáteli, s partnerem, radost ze svých dětí a životních pokroků. Pozitivně ovlivníme svůj život životosprávou, např. cvičením, spánkem, odříkáním si nikotinu, alkoholu. Vhodné je naučit se hospodařit se svým časem, najít si bohaté zájmy, nezůstávat jen u pasivního sledování televize, obohacovat se zájmem o dění v oboru. Cesta k duševní rovnováze je životním úkolem, který nikdy nekončí, jedná se o neustálé sebezdokonalování (Míček a Zeman, 1997).

„*Važme si svého krásného učitelského povolání. Je jedno z těch, jež mohou přinášet velikou celoživotní radost a uspokojení.* *To, co zasejeme do srdcí dětí a mládeže, se neztratí“* (Míček a Zeman, 1997, s. 188).

# Praktická část

# Výzkumné šetření

Syndrom vyhoření je aktuálním tématem, ale i přesto, že byl již mnohokrát zkoumán, zůstává závažným problémem vyskytujících se nejen v pedagogických profesích. V teoretické části jsem se zabývala vymezením daného syndromu, etiologií, symptomy, fázemi průběhu a možnou prevencí. V druhé části jsem se snažila vymezit možné příčiny, symptomy syndromu právě v pedagogických profesích a to zejména u speciálních pedagogů.

Praktická část je členěna do několika kapitol. Nejdříve jsou stanoveny cíle výzkumného šetření a jednotlivé hypotézy, které jsou nezbytnou součástí, neboť na jejich základě byla vypracována celá práce. Dále jsou definovány použité metody, způsob zpracování dat, je popsán zkoumaný soubor a následně interpretovány zjištěné výsledky.

Poslední kapitolou, která shrnuje výsledky výzkumného šetření, je závěr.

## Hypotézy a cíle výzkumného šetření

**Cílem mého výzkumného šetření je zjistit symptomy vyskytující se u speciálních pedagogů mající souvislost s působícím syndromem vyhořením.** Zároveň jsem se pokusila zpracovat a vyhodnotit získané údaje a na základě výsledků množství těchto symptomů, informovat o míře ohrožení syndromem vyhoření u speciálních pedagogů pracujících v základních školách pro žáky se zdravotním postižením v Opavě.

Bakalářská práce byla definována těmito cíli a hypotézami:

Cíle:

1. Zjistit, v jaké míře jsou speciální pedagogové ohroženi příznaky syndromu vyhoření.
2. .Zjistit, ve které oblasti se symptomy syndromu vyhoření u speciálních pedagogů vyskytují nejčastěji.
3. Zjistit, zda s věkem nebo s délkou praxe se množství symptomů syndromu vyhoření zvyšuje.

Hypotézy:

1. U více než poloviny speciálních pedagogů se projevily symptomy syndromu vyhoření.
2. Nejvyšší výskyt symptomů syndromu vyhoření se u speciálních pedagogů vyskytl v rovině psychické.
3. Zvyšující se výskyt symptomů u speciálních pedagogů souvisí s délkou jejich praxe.

## Výzkumná metoda a zpracování dat

Zvolenou metodou pro účely tohoto výzkumu byla kvantitativní a kooperativní metoda, dotazník.

Dotazník je spjat s otázkami, s dotazováním. Je určen pro sběr většího množství dat, umožňuje získat informace v poměrně krátkém časovém úseku. Bývá jednou z nejvíce využívaných metod při zjišťování údajů. Každý dotazník by měl mít strukturu a jasně stanovený cíl, který je jednou z podmínek plánovaného výzkumu (Gavora, 2010).

K výzkumnému šetření byl použit dotazník, který jsem vytvořila z otázek dvou publikovaných dotazníků. První dotazník, ze kterého jsem čerpala otázky z Části tělesné obtíže a Duševní, poznávací obtíže, je dotazník uveden v knize *Syndrom vyhoření u učitelů: příčiny, pomoc, terapie* autora W. Hagemanna na straně 86, 87. Z druhého dotazníku s názvem Emoční zatížení uvedeného v knize *Vyhoření. Rozpoznání, léčba a prevence* autora T. Poschkampa na straně 53, 54, jsem použila otázky vztahující se na oblast sociální (pedagogicky zaměřenou). Mnou sestavený dotazník tvoří 30 otázek rozdělených do tří rovin. Jedná se o rovinu fyzickou, psychickou a sociální vztahující se na pedagogickou oblast. V dotazníku jsou použity škálové otázky (pětibodová škála 1-5). Respondenti označovali tu odpověď, která nejblíže vystihovala jejich pocit. [Při](file:///\\Při) tvorbě dotazníku jsem se přiklonila k rozdílnému směřování dotazu, čili jak negativních otázek s negativní odpovědí např. má tvořivost se v práci vytratila v intervalu neplatí až platí, tak i pro otázky v kladném spektru např. cítím se plný/á energií v intervalu neplatí až platí. Pro vyhodnocování dotazníku ovšem počítám s tím, že všechny otázky budou směřovány v jednom jediném rozměru tedy, že negativní odpovědi zůstávají negativními, pozitivní budou invertovány na negativní. Pro toto jsme se rozhodla z důvodu vytvoření ne zcela jednorozměrného dotazníku, který dovoluje vytvoření mnohem hlubšího zobrazení vzorku dat.

Při vyhodnocování dotazníku jsem vycházela z předpokladu, že u 30 otázek (rozptyl hodnot 1-5) je nejmenší možná hodnota 30\*1=30, nejvyšší možná hodnota 30\*5 = 150, základní aritmetický průměr x=1/n\*(x1 + x2 + … + xn) = 90. Střední hodnota 90 bodů byla určena také u dotazníků, z nichž jsme vycházela. Určuji tedy tuto hodnotu jako střední pro hodnocení mého dotazníku a jako jednu z mezí pro vyhodnocování množství symptomů. Jelikož je hodnota rozdělení symetrická a počet je ustálen na hodnotě rozdílu 150-30=120, je možné vytvořit symetrické zóny pro statistickou ratifikaci dle 4 hodnotového parametru:

* Žádný nebo velmi malý výskyt symptomů 30-60 bodů (Žádné ohrožení)
* Střední výskyt symptomů 60-90 bodů (Možné ohrožení)
* Velký výskyt symptomů 90-120 bodů (Ohrožení)
* Velmi velký výskyt symptomů 120 -150 bodů (Vážné ohrožení, průběh syndromu vyhoření)

## Charakteristika zkoumaného vzorku

K uskutečnění dotazníkového šetření jsem oslovila speciální pedagogy ze Základní školy pro žáky se zrakovým postižením a vadami řeči v Opavě a Základní školy pro žáky s tělesným postižením v Opavě, kde jsem vykonávala svou odbornou praxi. Využila jsem navázaných kontaktů a nabídky pomoci k zdárnému vyplnění dotazníku. Sběr dat byl administrován písemnou formou. Oslovila jsem zástupkyně jednotlivých pracovišť osobně a požádala je o předání dotazníků jejich zaměstnancům. Z 60 distribuovaných dotazníků se mi jich vrátilo celkem 40, z toho bylo 7 dotazníků vyřazeno, neboť nebyly vyplněny řádně, 7 bylo vrácených prázdných a 13 nebylo vyplněno vůbec. Celkem bylo 33 vyhodnotitelných dotazníků. Speciální pedagogové se výzkumného šetření účastnili dobrovolně s vědomím anonymity.

Graf č. 1. Zastoupení respondentů podle pohlaví

Graf č. 1 znázorňuje, značnou převahu žen v daném vzorku 33 respondentů - 31 respondentek, pouze 2 respondenti byli muži. Z uvedeného vyplývá převaha ženského pohlaví v pedagogickém povolání.

Dalším kritériem, kterým jsem se při zpracování dat zabývala, byl věk, jenž může do jisté míry souviset se zvyšujícími se symptomy syndromu vyhoření.

Graf č. 2. Zastoupení respondentů podle věku

Graf č. 2 zobrazuje nejvyšší zastoupení speciálních pedagogů – 14 respondentů v rozmezí věkové hranice 37- 48 let. Druhou nejvíce zastoupenou skupinu tvoří 11 respondentů ve věkovém rozmezí 48 let a více let. Nejméně početnou skupinou jsou speciálních pedagogové – 8 respondentů ve věku 24 – 36 let.

Graf č. 3. Zastoupení respondentů dle délky praxe

Graf č. 3 znázorňuje zastoupení 15 speciálních pedagogů s praxí mezi 10 a 20 lety, minimálně se liší počet speciálních pedagogů s praxí mezi 0 – 10 rokem – 8 respondentů a speciálních pedagogů s praxí delší než 20 let – 10 respondentů.

## Interpretace výsledků výzkumného šetření

V této podkapitole jsou uvedeny výsledky dotazníkového šetření, dílčí výsledky jsou znázorněny grafy a korespondují s cíli stanovenými na začátku praktické části.

### Míra ohrožení příznaky syndromem vyhoření u speciálních pedagogů

V rámci výzkumného šetření na základě množství symptomů objevujících se u respondentů bylo zjištěno, že u 6 % respondentů z celkového počtu se vyskytuje ohrožení syndromem vyhoření, u 24 % respondentů možné ohrožení syndromem a 70 % respondentů, což je nejvyšší zastoupení, není ohroženo syndromem vyhoření.

Graf 1a. Míra ohrožení u speciálních pedagogů

Z  grafu č. 1a je zřejmé, že 23 respondentů (70%) netrpí syndromem vyhoření, a zbylých 10 respondentů (30%) je do jisté míry tímto syndromem ohroženo. Rozvinutí syndromu závisí na řadě činitelů vnějších, nezastupitelnou roli hrají také činitelé vnější.

Hypotéza č. 1. „*U více než poloviny speciálních pedagogů se projevily příznaky syndromu vyhoření“* neodpovídá výsledkům šetření - tato hypotéza je vyvrácena.

### Incidence nejčastějších symptomů vyhoření u speciálních pedagogů

Dotazník pro výzkumné šetření byl rozdělen do tří oblastí, oblasti fyzické, psychické a sociální. Jednotlivé výsledky jsou prezentovány s ohledem na jednotlivé oblasti. V rámci tohoto šetření jsem pracovala pouze s respondenty, u kterých byl zvýšený výskyt symptomů, který byl vyhodnocen jako možné ohrožení a ohrožení syndromem vyhoření. U těchto respondentů jsem počítala pouze symptomy hodnoty často platí a platí.

Graf 2a. Zastoupení jednotlivých symptomů v oblasti fyzické

Graf 2a: V oblasti fyzické byl nejčastější zastoupen symptom poruchy spánku, který se vyskytl u 4 respondentů.

Graf 2b. Zastoupení jednotlivých symptomů v oblasti psychické

V grafu č. 2b nejčastěji zastoupeným symptomem v oblasti psychické je symptom pocitu psychického vyčerpání - uvádějící 8 respondentů a se stejným zastoupením 8 respondentů také symptom soustředění mi činí obtíže. Při vyhodnocování dat jsem pracovala i s inverzemi odpovědí, neboť otázky byly směřovány do kladného spektra a pro potřeby vyhodnocení výzkumu je bylo třeba uvést do negace.

Graf 2c. Zastoupení jednotlivých symptomů v oblasti sociální

I zde jsem při vyhodnocování pracovala s inverzními odpověďmi, tudíž v grafu 2c je v oblasti sociální nejčastějším zastoupeným symptomem neuspokojení z práce se žáky vyskytující se u 7 respondentů, také vysoké zastoupení symptomu po intenzivní práci s dětmi se necítím nabuzen/á u 6 respondentů.

Pocit únavy a psychického vyčerpání jsou výraznými symptomy syndromu vyhoření. V celkovém shrnutí byly u speciálních pedagogů základních škol pro žáky se zdravotním postižením v Opavě nejvýraznější symptomy v oblasti psychické, nejméně výrazné byly symptomy vyskytující se v oblasti fyzické. V rámci tohoto šetření je nutné počítat s pravděpodobným přirozeným výskytem symptomů ve společnosti bez kauzálního spojení se syndromem vyhoření.

Na základě těchto výsledků šetření lze hypotézu č. 2„*Nejvyšší výskyt symptomů syndromu vyhoření se u speciálních pedagogů vyskytl v rovině psychické“* potvrdit.

### Zvyšující se výskyt symptomů syndromu vyhoření související s věkem či délkou praxe

V pedagogické profesi je zapotřebí flexibilita a jistá míra tolerance. Nejen tyto vlastnosti mohou být ohroženy zvyšujícím se věkem či délkou praxe. Zvyšující věk se může u osob projevit sníženou schopností adaptace k požadavkům kladeným okolím, nižší snášenlivostí změn a nižší tolerancí - svůj podíl na tom může mít i délka praxe. Nelze opomenout významnou roli osobnosti jedince.

Graf 3a. Výskyt symptomů souvisejících s věkem

Z grafu č. 3a nelze určit, zda existuje jistá korelace mezi věkem a zvyšujícím se výskytem symptomů syndromu vyhoření.

Graf 3b. Výskyt symptomů související s délkou praxe

Z grafu č. 3b opět nelze určit korelaci mezi délkou praxe a zvyšujícím se výskytem symptomů syndromu vyhoření.

Hypotézu č. 3. *„Zvyšující se výskyt symptomů u speciálních pedagogů souvisí s délkou jejich praxe“* z výsledků šetření nemůžeme potvrdit, ale zároveň ji nemůžeme, ze statického souboru zcela vyvrátil.

## Diskuze

Na základě záměru mého výzkumného šetření jsem si stanovila 3 výzkumné cíle a vzhledem k nim stanovila 3 hypotézy. První hypotézou „*U více než poloviny speciálních pedagogů se projevily symptomy syndromu vyhoření“* jsem se pokusila dojít k závěru, zda u více než 50 % speciálních pedagogů je výskyt symptomů natolik vysoký, že může značit ohrožení syndromem vyhoření či dokonce vyhoření. Důvodem byla domněnka, že pedagogická profese je výrazně ohrožena syndromem vyhoření, na pedagogy jsou kladeny vyšší nároky ze strany společnosti, rodičů, žáků i ze strany vedení škol. V rámci provedeného šetření nebyla hypotéza potvrzena. Můžeme konstatovat, že tento výsledek odpovídá výzkumu, který byl prováděn v minulých letech (podkapitola 2.3.2). Překvapivým zjištěným bylo, že 70 % speciálních pedagogů uvedlo v dotazníku, že se u sebe, či kolegy setkali se syndromem vyhoření, což odporuje výsledkům našeho šetření. Nabízí se otázka: Do jaké míry jsme kritičtí k sobě, a do jaké míry vůči okolí? Vzhledem k zjištěným výsledkům předpokládám, že jedním z problémů může být přiznání pravdivé skutečnosti sám sobě. Z důvodu malého množství dat, z důvodu, že některé vyskytující se symptomy s věkem nemusí být příznakem syndromu vyhoření, mohou být pouze součástí fyziologického procesu stárnutí, nelze tuto hypotézu verifikovat.

Druhá hypotéza zněla „*Nejvyšší výskyt symptomů syndromu vyhoření se u speciálních pedagogů vyskytl v rovině psychické“.* Domnívala jsem se, že symptomy syndromu vyhoření u speciálních pedagogů budou výraznější v oblasti psychické, z toho důvodu, že fyzickým příznakům nemusí osoby přikládat takovou váhu, např. jedná-li se o zhoršení fyzické obtíže či nemoci, která působí již dlouhodobě, či mohou hledat příčinu fyzických symptomů někde jinde. Na základě výsledků šetření byla tato hypotéza ověřena - nejvyšší výskyt symptomů byl v rovině psychické, následovala oblast sociální. Myslím si, že je obtížné si sám sobě kriticky přiznat snížení pracovního výkonu a řada osob v této rovině nemusí být schopna si tyto skutečnosti uvědomit. Výsledky mého šetření mohou být touto skutečností do jisté míry ovlivněny. Velmi malé zastoupení symptomů bylo v rovině fyzické.

Třetí hypotézou bylo tvrzení, že „*Zvyšující se výskyt symptomů u speciálních pedagogů souvisí s délkou jejich praxe“* U této hypotézy jsme předpokládala, že v důsledku zvyšující se délky praxe se objevují symptomy jako je např. lhostejnost, nezájem, lpění na ustálených postupech. Domnívám se, že i zde hraje významnou roli osobnost člověka, přístup k životu, elán, který je v této práci zejména s dětmi se speciálně vzdělávacími potřebami důležitý. Na základě porovnání bodového hodnocení ohrožení syndromem vyhoření a délkou praxe jsem nedošla k závěru, že existuje souvislost mezi vyšším výskytem symptomů a délkou praxe.

## Shrnutí výsledků výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jaké příznaky syndromu vyhoření se vyskytují u speciálních pedagogů, a do jaké míry souvisí se syndromem vyhoření. K šetření byla použita explorační metoda, dotazník. Na základě výsledků byly zjištěny rozdíly související s počtem symptomů vyskytujících se v jednotlivých oblastech. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že nejvyšší výskyt symptomů syndromu vyhoření u speciálních pedagogů základních škol pro žáky se zdravotním postižením v Opavě byl v rovině psychické, následovala oblast sociální. Přestože tyto příznaky byly výrazné, u celkového počtu respondentů se množství symptomů, které by značily ohrožení syndromem vyhoření, vyskytlo u méně než 50 %. Nebyl také potvrzen jejich zvyšující se výskyt související s délkou praxe či věkem.

# Závěr

Tématem mé bakalářské práce je vyskytující se syndrom vyhoření u speciálních pedagogů. V teoretické části bakalářské práce jsem se zabývala vymezením pojmu syndromu vyhoření. Uvedla jsem několik definic, neboť zatím neexistuje univerzálně platná definice. Syndrom vyhoření jsem popsala v celé jeho šíři, etiologii, průběhu, jeho symptomy, ale také možnosti prevence. Zabývala jsme se profesí speciálního pedagoga, systémem vzdělávání speciálních pedagogů. Uvedla jsem možnou profesní zátěž, stresory v této profesi, symptomy a možnosti prevence. Z teoretické části vyplývá, že ohrožení pedagogických pracovníků syndromem vyhoření je aktuálním tématem, neboť pedagogická profese je spjata se stále se zvyšující zodpovědností a vysokými nároky kladených společností.

V praktické části bakalářské práce jsem si stanovila cíle výzkumného šetření a hypotézy. Uvedla jsem metody, postupy použité pro zjišťování výsledků. Výzkumné šetření jsem realizovala předáním dotazníků speciálním pedagogům v základních školách pro žáky se zdravotním postižením v Opavě. Výsledky, které byly v rámci výzkumu zjištěny, odpovídají na tři stanovené hypotézy uvedené na začátku praktické části. Na základě výzkumného šetření jsem došla k zjištění, že výrazný výskyt symptomů u speciálních pedagogů byl zaznamenán v oblasti psychické, následovala oblast sociální zaměřena na projevy ve školním prostředí. Zvýšený výskyt symptomů vedoucí ke vzniku syndromu vyhoření se objevil u méně než 50 % speciálních pedagogů. Jsem si vědoma, že ve svém výzkumu jsem pracovala s malým souborem respondentů a zjištěné výsledky nemusí být jednoznačné, ale přesto jsme došli k zajímavým závěrům. Za předpokladu, že bych dostala příležitost pracovat s větším výzkumným vzorkem, přála bych si i nadále se tímto výzkumem zabývat.

Myslím, že problematika syndromu vyhoření se dostává do podvědomí veřejnosti. Vyhořením jsou nejvíce ohroženy pomáhající profese, nelze opomíjet ani pedagogy, kteří jsou rovněž touto problematikou ohroženi. Při zpracování této práce jsem se však setkala s nedostatkem literatury týkající se vyhoření u pedagogů, a proto usuzuji, že je důležité usilovat a rozvíjet podvědomí o syndromu vyhoření a zejména o předcházení tohoto stavu. Do velké míry na něm závisí kvalita práce pedagogických pracovníků.

# Seznam bibliografických citací

ČERNÁ, L., Porovnání oborů: speciální pedagogika. In: *Vysoké školy. cz* [online]. Poslední změna 27. 4. 2013. [cit. 23. 2. 2015]. Dostupné z <<http://www.vysokeskoly.cz/clanek/porovnani-oboru-specialni-pedagogika>>

EGER, L., ČERMÁK, J. Hodnocení burnout efektu u souboru českých učitelů. *Pedagogika* [online]. 2015, roč. 2000, č. 1 [cit. 2. 3. 2015] s. 65-69. Dostupné z <http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?p=2297>. ISSN 2336-2189

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika, Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním.* Praha: TRITON, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu.* 2. rozš. vyd. Překladatelé Vladimír Jůva, Vendula Hlavatá. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0

HADJ MOUSSOVÁ, Z. *Úvod do speciálního poradenství*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2002. ISBN 8070836598

HAGEMANN, W. *Syndrom vyhoření u učitelů, příčiny, pomoc, terapie*. Přeložila Helena Pavlíčková. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2012. ISBN 978-80-7414-364-9

HENNING, C., KELLER, G. *Antistresový program pro učitele, projevy, příčiny a způsoby překonání stresu z povolání*. Přeložila Jitka Vrátilová. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-093-6

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

KALWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Přeložil Petr Babka. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-299-7

KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření, Funkční duševní porucha*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. ISBN 80-7071-099-3

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení.* Praha: Grada Publishing, spol. s.r.o., 1998. ISBN 80-7169-551-3

KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přeprac. vyd. Kostelní vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7195-573-3

KUCHARSKÁ, A, et al. *Školní speciální pedagog.* Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0497-8

KYSUČAN, J. Speciální pedagogika jako věda, základní terminologie. In: Kysučan J., Kuja J., *Kapitoly z teoretických základů speciální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 1999. 7-15. ISBN 80-7067-677-9

MELGOSA, J. *Zvládni svůj stres*. Překladatel Milan Hlouch. Praha: Advent-Orion s.r.o., 1997 ISBN 80-7172-240-5

MICHALÍK, J. Proces transformace ve speciální pedagogice. In: Renotiérová M., Ludíková L. et al., *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 73-86. ISBN 80-244-1475-9

MÍČEK, L., ZEMAN, V. *Učitel a stres, II rozšířené vydání.* 2. vyd. Opava: Nakladatelství Vade Mecum Opava, 1997. ISBN 80-86041-25-5

MONATOVÁ, L. *Pedagogika speciální*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 1995. ISBN 80-210-1009-6

PAPRŠTEINOVÁ, M, et al. Zdravotní stav a životní styl učitelů různých stupňů škol. *Pedagogika* [online] roč. 2011, č. 2 [cit. 2. 3. 2015] s. 164-174. Dostupné z <<http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/files/2013/11/P_11_2_05_Zdravotní_stav_164_174.pdf>> ISSN 2336-2189

PIPEKOVÁ J., VÍTKOVÁ M. Uvedení do speciální pedagogiky. In Pipeková, J. et al*, Kapitoly ze speciální pedagogiky.* 3., přeprac. a rozšířené vydání. Brno: Paido, 2010. 109-116. ISBN 978-80-7315-198-0

POSCHKAMP, T. *Vyhoření, rozpoznání, léčba, prevence.* Přeložila Zuzana Mikesková*.* Brno: Edika, 2013. ISBN 978-80-266-0161-6

PRŮCHA, J. *Přehled pedagogiky*. 3. aktualizované vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-567-7

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník.* 4. aktualizované vyd. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-029-4

RENOTIÉROVA, M., Speciální pedagogika – teoretická východiska. In: Renotiérová, M., Ludíková, L. at al. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 9- 30. ISBN 80-244-1475-9

ROSINA, J. et all. *Obecná psychologie.* Přeložil Frantšk Singule. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n. p., 1963

SCOTT Elizabeth. Daily Life Stress and Burnout: What Presents The Highest Risk? What Types of Lifestyle Stress Put You Most At Risk for Burnout? In*: About.com* [online]. Poslední změna: 29. 10. 2014. [cit. 2015-02-09] Dostupné z <<http://stress.about.com/od/burnout/a/life_stress.htm>>

SCHREIBER, V. *Lidský stres.* Přeložil Milan Hlouch. Praha: Academia, 1992. ISBN 80-200-0458-0

SILLAMY, N. *Psychologický slovník*. Přeložila Strossová Irena. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. ISBN 80-244-0249-1

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1733-3

SMETÁČKOVÁ, I. Syndrom vyhoření v pedagogických profesích. In Ptáček, R., J. Raboch, V. Kebza, et kol. *Burnout syndrom jako mezioborový jev.* Praha: Grada, 2013. 116-128. ISBN 978-80-247-5114-6

SMITH Melinda, SEGAL Jeanne, SEGAL Robert. Preventing Burnout, Signs, Symptoms, Causes, and Coping Strategies. In: *Helpguide.org* [online]. Poslední změna Prosinec 2014 [cit. 10. 2. 2015] Dostupné z <<http://www.helpguide.org/articles/stress/preventing-burnout.htm>>

SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. 4. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n. p., 1980.

STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Přeložila Natalie Vrajová. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5

ŠVINGALOVÁ, D*. Stres a syndrom „vyhoření“ u profesionálů pracujícími s lidmi*. Liberec: Vysokoškolský podnik Liberec, s. r. o., 2006. ISBN 80-7372-105-8

VALÍŠKOVÁ, J. *Speciální pedagog ve výchově a vzdělávacím procesu.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1979.

VENGLÁŘOVÁ, M. a kol., *Sestry v nouzi, syndrom vyhoření, mobbing, bossing.* Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-7313-1

VYMĚTAL, J., *Lékařská psychologie.* 3. aktualizované vyd. Praha: Portál s.r.o., 2003. ISBN 80-7178-740-X

ZELINOVÁ, M. Učiteľ a burnout efekt*.* *Pedagogika* [online] roč. 1998, č. 2.[cit. 3. 3. 2015] s. 164-169. Dostupné z < <http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?p=2636>>. ISSN 2336-2189

ŽÁČKOVÁ, H. Syndrom vyhoření u učitelů žáků se specifickou poruchou chování. In HELLER, D. et al. *Psychologické dny 2004: Svět žen a svět mužů: polarita a vzájemné obohacování: sborník příspěvků z konference Psychologické dny, Olomouc 2004.*[online] [cit. 7. 4. 2015].Dostupné z < http://cmps.ecn.cz/pd/2004/texty/text26.html> ISSN 1214-3251

**Legislativní dokumenty**

Novela zákon č. 563/2005 Sb., o pedagogických pracovnících ve školách a školských zařízeních a změně některých zákonů, ve znění zákona č. 197/2014 Sb.[online]. [cit. 3. 3. 2015]. Dostupné z <<http://www.msmt.cz/dokumenty/novela-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-a-jeji-metodicky>> ISSN 1211-1244

Novela vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poradenských službách ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb. [online]. [cit. 3. 3. 2015]. Dostupné z <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-72-2005-sb-1>> ISNN 1211-1244

# Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Tabulka s daty pro vyhodnocení

Příloha č. 3: Tabulka s počty symptomů

**Příloha č. 1. Dotazník symptomů syndromu vyhoření u speciálních pedagogů**

Vážený respondente,

jsem studentkou Ústavu speciálně-pedagogických studií na Univerzitě Palackého a provádím výzkum mapující výskyt symptomů syndromu vyhoření u speciálních pedagogů. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění níže uvedeného dotazníku, za cílem sběru potřebných informací k napsání bakalářské práce. Dotazník je anonymní, obsahuje 32 otázek, jejichž zodpovězení Vám nezabere více než pár minut. Odpovědi v tomto dotazníku budou sloužit čistě k analytickému výzkumu. Jednotlivé příznaky mohou, ale také nemusí být indikátorem syndromu vyhoření. Zhodnocení vašeho fyzického a duševního stavu závisí na vašem ošetřujícím lékaři, nikoliv na tomto dotazníku.

* Žena
* Muž

Věk

* 24- 36
* 37- 48
* 48 a více

Dosažené vzdělání

* Bc.
* Mgr.
* Jiné……………………………………………………………………………………

Léta praxe v oboru

* 0 – 10 let
* 10 – 20 let
* 20 let a více

Specializace

* Somatopedie
* Psychopedie
* Surdopedie
* Tyflopedie
* Logopedie
* Etopedie
* Speciální pedagogika osob s kombinovaným postižením
* Speciální pedagogika osob s dílčími nedostatky (specifické poruchy učení)

Zaškrtněte na stupnici od 1 do 5 stupeň svého souhlasu:

**1- Neplatí 2-Občas platí 3- Někdy platí 4-Často platí 5-Platí**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Trápí mě silné bolesti hlavy | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. 2. Mívám bolesti žaludku či žaludeční vředy, které nejsou způsobeny špatným stravováním | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Mám chuť vstávat, i když pomyslím, že mě čeká další pracovní den | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Mívám chronické průjmy, které mohou mít spojitost se stresem | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Má práce s žáky mi přináší uspokojení | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Při problémech s žáky cítím silné bušení srdce | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Trpím vysokým či nízkým srdečním tlakem | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Ke svým žákům se cítím empatický | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Bývám náchylný/á k nemocem | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Po intenzivní práci s dětmi se cítím nabuzen/a | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Trápí mě poruchy spánku | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Trápí mě zvýšené pocení, zejména v noci | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Problémy s žáky zvládám v práci dobře | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Mívám poruchy sluchu, které se objevují bez zjevné příčiny | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Objevují se u mě závratě a poruchy vidění | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Během práce s dětmi se zasměju | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Soustředění mi činí obtíže | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Cítím se plný energie | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Má rozhodnost se při řešení problémů s žáky vytratila | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Moje tvořivost v práci se vytratila | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. I u problémových žáků mě zajímá, co s nimi dále bude | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Cítím se z práce psychicky vyčerpaný | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Nelpím na ustálených postupech | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Místo, abych v práci jednal/a, raději na ni rezignuji | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Stahuji se do pozadí a vyhýbám se kontaktu se žáky | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Myslím, že život dětí pozitivně ovlivňuji | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Dále se vzdělávám v oboru | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Úspěchy dětí v práci mi již nepůsobí radost | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Od té doby, co dělám tuto práci, jsem k žákům lhostejnější lhostejnější. | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Uvažuji o změně povolání | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

1. **Příznaky, které jste uvedli v předchozím dotazníku, se u Vás objevují v časovém rámci.**

* Posledních pár týdnů
* Posledních pár měsíců
* Posledních pár let (do 10 let)
* Od nepaměti

1. **Příznaky, které jsem uvedl/a, se u mě projevují s intenzitou:**

* Vzrůstající
* Stále stejná
* Klesající

1. **Setkal/a jste se během své práce se syndromem vyhoření?**

* Ano, setkal/a u své osoby
* Ano, setkal/a u kolegů
* Ne, nesetkal/a

1. **Považujete syndrom vyhoření za riziko, které souvisí s Vaším povoláním?**

* Ano
* Ne

Děkuji Vám za Vaši ochotu a čas,

který jste strávili při vyplňování tohoto dotazníku.

Vyplnění tohoto dotazníku souhlasíte s využitím vašich odpovědi v mém výzkumu.

Veronika Vinckerová

**Příloha č. 2**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Počet respondentů | Pohlaví | Věk | Délka praxe | Bodové hodnocení vyhoření | Setkání se syndromem vyhoření |
| 1 | žena | 48 a více | 20 a více | 43 | U kolegy |
| 2 | žena | 37-48 | 10 a 20 | 67 | U kolegy |
| 3 | žena | 48 a více | 10 a 20 | 51 | Ne |
| 4 | žena | 37-48 | 10 a 20 | 46 | U kolegy |
| 5 | žena | 48 a více | 20 a více | 50 | u kolegy |
| 6 | žena | 37-48 | 0-10 | 102 | u kolegy |
| 7 | žena | 37-48 | 10 a 20 | 65 | u sebe |
| 8 | žena | 48 a více | 10 a 20 | 41 |  |
| 9 | žena | 37-48 | 10 a 20 | 60 | u sebe |
| 10 | žena | 24-36 | 10 a 20 | 51 | u kolegy |
| 11 | žena | 37-48 | 10 a 20 | 34 | u kolegy |
| 12 | žena | 48 a více | 10 a 20 | 74 | u kolegy |
| 13 | muž | 24-36 | 0-10 | 60 | ne |
| 14 | žena | 48 a více | 20 a více | 48 | ne |
| 15 | žena | 24-36 | 0-10 | 32 | u kolegy |
| 16 | žena | 24-36 | 0-10 | 39 | ne |
| 17 | žena | 48 a více | 20 a více | 67 | u sebe |
| 18 | žena | 37-48 | 20 a více | 55 | u kolegy |
| 19 | žena | 37-48 | 20 a více | 49 | u kolegy |
| 20 | žena | 37-48 | 10 a 20 | 53 | ne |
| 21 | žena | 48 a více | 20 a více | 34 | ne |
| 22 | žena | 37-48 | 10 a 20 | 52 | ne |
| 23 | muž | 24-36 | 0-10 | 54 | u kolegy |
| 24 | žena | 24-36 | 10 a 20 | 37 | u kolegy |
| 25 | žena | 37-48 | 20 a více | 47 | u kolegy |
| 26 | žena | 48 a více | 20 a více | 48 | u kolegy |
| 27 | žena | 37-48 |  | 39 | u kolegy |
| 28 | žena | 48 a více | 0-10 | 63 | Ne |
| 29 | žena | 48 a více | 20 a více | 73 | Ne |
| 30 | žena | 37-48 | 10 a 20 | 95 | u sebe |
| 31 | žena | 24-36 | 0-10 | 43 | Ne |
| 32 | žena | 37-48 | 10 a 20 | 47 | u kolegy |
| 33 | žena | 24-36 | 0 - 10 | 47 | u kolegy |

**Příloha č. 3.**

|  |  |
| --- | --- |
| Symptomy | Zastoupení |
| Oblast fyzická |  |
| 1. Trápí mě silné bolesti hlavy | 0 |
| 2. Mívám bolesti žaludku či žaludeční vředy, které nejsou způsobeny špatným stravováním | 1 |
| 4. Mívám chronické průjmy, které mohou mít spojitost se stresem | 0 |
| 7. Trpím vysokým či nízkým srdečním tlakem | 2 |
| 9. Bývám náchylný/á k nemocem | 1 |
| 11. Trápí mě poruchy spánku | 4 |
| 12. Trápí mě zvýšené pocení, zejména v noci | 1 |
| 14. Mívám poruchy sluchu, které se objevují bez zjevné příčiny | 1 |
| 15. Objevují se u mě závratě a poruchy vidění | 1 |
| Oblast sociální |  |
| 5. Má práce s žáky mi nepřináší uspokojení | 7 |
| 6. Při problémech s žáky cítím silné bušení srdce | 2 |
| 8. Vůči svým žákům se necítím empatický | 3 |
| 10. Po intenzivní práci s dětmi se necítím nabuzen/a | 6 |
| 13. Problémy s žáky nezvládám v práci dobře | 2 |
| 16. Během práce s dětmi se nezasměju | 1 |
| 19. Má rozhodnost se při řešení problémů s žáky vytratila | 1 |
| 21. I u problémových žáků mě nezajímá, co s nimi dále bude | 2 |
| 25. Stahuji se do pozadí a vyhýbám se kontaktu se žáky | 3 |
| 26. Nemyslím, že život dětí pozitivně ovlivňuji | 4 |
| 27. Od té doby, co dělám tuto práci, jsem k žákům lhostejnější. | 2 |
| 28. Úspěchy dětí v práci mi již nepůsobí radost | 3 |
| 30.  Uvažuji o změně povolání | 1 |
| Oblast psychická |  |
| 3. Nemám chuť vstávat, i když pomyslím, že mě čeká další pracovní den | 4 |
| 17. Soustředění mi činí obtíže | 8 |
| 18. Necítím se plný energie | 5 |
| 20. Moje tvořivost v práci se vytratila | 1 |
| 22. Cítím se z práce psychicky vyčerpaný | 8 |
| 23. Lpím na ustálených postupech | 3 |
| 24. Místo, abych v práci jednal/a, raději na ni rezignuji | 3 |
| 29. Dále se vzdělávám v oboru | 0 |

**ANOTACE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení:** | Veronika Vinckerová |
| **Katedra:** | Katedra psychologie a patopsychologie |
| **Vedoucí práce:** | Mgr. et Mgr. Iveta Tichá |
| **Rok obhajoby:** | 2015 |
|  |  |
| **Název práce:** | Syndrom vyhoření u speciálních pedagogů |
| **Název v angličtině:** | Burnout syndrome of special education teachers |
| **Anotace práce:** | Bakalářská práce je věnována problematice syndromu vyhoření u speciálních pedagogů v základních školách pro žáky se zdravotním postižením. Teoretická část práce vymezuje syndrom vyhoření v celé jeho šíří od příčin až k možnostem prevence. Dále jsou zde rozpracována specifika profese speciálního pedagoga včetně možné profesní zátěže v pedagogických profesích. V praktické části jsou interpretovány výsledky výzkumného šetření, zabývajícího se zejména symptomy, které mohou u speciálních pedagogů značit jisté ohrožení syndromem vyhoření. |
| **Klíčová slova:** | Syndrom vyhoření, speciální pedagog, příčiny, symptomy, prevence, školy pro žáky se zdravotním postižením, dotazník |
| **Anotace v angličtině:** | The thesis focuses on the problematics of the burnout syndrome of special education teachers in primary schools for disabled children. The theoretical part defines the burnout syndrome in its full extent from its causes to the posibilites of prevention. Furthermore, this part contains the specifications of the special education teacher profession including its stress factors. The practical part interprets the results of research which is particularly dealing with symptoms that may indicate a certain danger of the burnout syndrome of special education teachers. |
| **Klíčová slova v angličtině:** | Burnout syndrome, special education teacher, causes, symptoms, prevention, schools for disabled children, questionnaire |
| **Přílohy vázané v práci:** | 1. Dotazník symptomů syndromu vyhoření 2. Tabulka s daty pro vyhodnocení 3. Tabulka s počty symptomů |
| **Rozsah práce:** | 41 s. (69 712) |
| **Jazyk práce:** | CZ |