

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálně pedagogických studií

Diplomová práce

Bc. Hana Holíková

**Syndrom vyhoření u speciálního pedagoga se sluchovým
postižením**

Olomouc 2022

Vedoucí práce: Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem vypracovala diplomovou práci samostatně a použila jen uvedeníh pramenů a literatury.

V Olomouci dne

.....

vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych ráda poděkovala panu Mgr. BcA. Pavlu Kučerovi, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, věnovaný čas a ochotu při poskytování cenných rad. Děkuji také Mgr. Ondřeji Kuglerovi za pomoc při výzkumné kontrole práce a Mgr. Alexandrovi Zvonkovi za poskytnutí literatury. Dále bych tímto chtěla vyjádřit poděkování všem respondentům, za jejich přínos pro výzkumnou část této diplomové práce.

OBSAH

ÚVOD.....	6
TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	7
1.1 Vymezení pojmu	7
1.2 Příznaky syndromu vyhoření	9
1.3 Fáze syndromu vyhoření	10
1.4 Příčiny syndromu vyhoření	12
1.5 Rizikové faktory	13
1.6 Diagnostika syndromu vyhoření	14
2 STRES.....	16
2.1 Typy osobnosti a stres	17
2.2 Stresory	17
2.3 Příznaky stresu	19
2.4 Příčiny stresu	20
2.5 Zvládání stresu	21
3 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	23
3.1 Interní prevence.....	23
3.2 Externí prevence.....	26
3.3 Prevence v rámci učitelské profese	27
4 SPECIÁLNÍ PEDAGOG SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM.....	29
4.1 Profil speciálního pedagoga	29
4.2 Specifika učitelské profese.....	30
4.2.1 Pedagog se sluchovým postižením jako vzor	31
4.3 Osobnostní předpoklady.....	32
4.4 Klíčové kompetence a dovednosti pedagoga	34

4.5	Asistent pedagoga	35
4.5.1	Náplň práce asistenta pedagoga	37
PRAKTICKÁ ČÁST		39
5	METODOLOGIE	39
5.1	Vymezení výzkumného problému	39
5.2	Cíle výzkumu a výzkumné otázky	40
5.3	Metoda výzkumu a technika sběru dat.....	40
5.4	Popis výzkumného souboru	42
5.5	Výsledky průzkumu a jejich analýza	50
5.5.1	Standardizovaný dotazník MBI	50
5.6	Získané výsledky a diskuze.....	64
ZÁVĚR		68
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....		69
INTERNETOVÉ ZDROJE.....		75
SEZNAM GRAFŮ A TABULEK.....		76
SEZNAM ZKRATEK		77
SEZNAM PŘÍLOH.....		78

ÚVOD

Diplomovou prací na téma syndrom vyhoření u speciálního pedagoga se sluchovým postižením jsem se rozhodla napsat z důvodu, že v dnešní době jsou na (speciální) pedagogy kladeny čím dál tím větší nároky. Soudobá společnost je nastavena jinak, než tomu bývalo dříve. Dnes se u pedagogů předpokládá schopnost ovládat moderní technologie, neboť jsou realizovány online hodiny nejen v souvislosti s probíhající pandemií. S tímto mohou bojovat starší pedagogové, kteří tuto doménu ne vždy zcela ovládají, což s sebou přináší psychickou nepohodu. Obecně učitelské povolání je velmi náročné na psychiku, a proto v této diplomové práci chci zjistit, jaká je míra výskytu syndromu vyhoření u pedagogů a asistentů se sluchovým postižením.

Tato práce má teoretickou a praktickou část, přičemž první část se skládá ze čtyř kapitol, které jsou následně rozdělené do podkapitol. V první kapitole popisují syndrom vyhoření, jeho projevy, fáze, příčiny a také, jak se diagnostikuje. Druhá kapitola pojednává o stresu, na který jsem vyčlenila samostatnou kapitolu, neboť jde o velmi široké téma. Ve třetí kapitole se zabývám prevencí syndromu vyhoření, která je rozdělena do několika kategorií. Poslední kapitola teoretické části se věnuje problematice speciálního pedagoga se sluchovým postižením, kde jsou vymezené osobnostní předpoklady, kompetence, popis učitelské práce a asistenta pedagoga. Praktická část obsahuje kapitoly týkající se metodologie, cílů, výzkumných otázek, hypotéz, techniky sběru dat, interpretace výsledků a další. Výzkumné šetření proběhlo formou dotazníku.

Dílčími cíli chci zjistit, zda se syndrom vyhoření objevuje častěji u pedagogů než u asistentů, zda se pedagogové a asistenti se sluchovým postižením snaží syndromu vyhoření předejít prostřednictvím aktivit, podporujících duševní zdraví a zda se objevují rozdíly ve výskytu syndromu vyhoření u pracovníků v mateřské škole, základní škole a střední škole.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

Učitelství patří pod pomáhající profesí, z toho důvodu dochází v rámci tohoto zaměstnání k neustálému kontaktu se žáky a studenty a pedagogové za ni nesou profesionální zodpovědnost. Jejich povinností je neustále sledovat, kontrolovat a odpovídat na nejrůznější reakce, otázky a požadavky. Současně jsou ve škole sledováni a kontrolováni žáky, vedením školy, dále se sem přidává rodičovská a široká veřejnost. Učitelé jsou tak vystaveni chronickému stresu, který pak může přecházet až do syndromu vyhoření (Švamberská Šauerová, 2018). Zejména v současné době je na ně v praxi vytvářen obrovský tlak, a to již od začátku jejich působení. Učitel se tedy dostává do situace, kdy je pod tíhou nemalé odpovědnosti a pod tlakem vědomí toho, že jeho práce je určitým posláním. Předpokládá se od něj chování, ze kterého si žáci vezmou příklad a schopnost komunikace za každých okolností, a to kdykoliv a kdekoliv (Hanáková, Urbanovská, Zvědělíková, 2018).

1.1 Vymezení pojmu

Pojem syndrom vyhoření poprvé použil psycholog H. J. Freudenberger ve své publikaci *Burnout: The Cost of High Achievement*. Definiuje jej jako ztrátu motivace a podněcujících stimulů v situaci, kde péče o jedince a nespokojený vztah způsobují fakt, že zaměstnání neposkytuje očekávané výsledky (viz definice níže). Jedná se o psychické a fyzické vyčerpání, které se projeví po dlouhodobém a vysilujícím stresu. Existuje mnoho definic syndromu vyhoření, přičemž některé se zaměřují na konečný stav, tedy emocionální, fyzické a mentální vyčerpání a jiné se orientují na proces jako takový. Ve všech definicích se však objevují společné ukazatele:

- výskyt negativních emočních symptomů (deprese, únava...),
- nejvíce se objevuje u rizikových profesí, jako je např. zdravotnictví,
- pracovní schopnosti nejsou oslabeny, nýbrž dochází k vytváření negativních postojů vedoucích k menší efektivitě práce,
- největší pozornost je věnována psychickým příznakům a prvkům chování než na provázející fyzické symptomy,

- nemá přímou souvislost s psychopatologií, vyskytuje se u psychicky zdravých lidí (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

Několik definic syndromu vyhoření od uznávaných psychologů uvádí ve své knize Křivohlavý (1998, s. 47-48):

„Burnout je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy).“

Henrich Freudenberger

„Burnout je stav člověka, který se podobá vysychání pramenů či vybíjení baterie. Stejně jako stres i burnout není mimo nás, ale v nás. Neznáme ho, dokud se v nás nezabydli.“

Shirley Kashof

„Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně těžké (náročné). Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.“

Agnes Pines a Elliott Aronson

Burn-out je syndrom uchopený jako výsledek chronického stresu na pracovišti, který nebyl úspěšně zvládnut. Vyznačuje se ve třech oblastech:

1. snížená energie nebo vyčerpání;
2. vzdalování se od zaměstnání nebo pocity negativismu či cynismu související s jeho zaměstnáním;
3. snížená profesionální efektivita.

Vyhoření se týká konkrétně jevů v profesním kontextu a nemělo by se používat k popisu zkušeností v jiných oblastech života (www.who.int).

1.2 Příznaky syndromu vyhoření

Příznaky syndromu vyhoření jsou obvykle multidimenzionální v souvislosti s psychiatrickými, psychosomatickými, tělesnými a sociálními problémy (Weber, Jaekel-Reinhard, 2000).

Křivohlavý (2001) uvádí ve své publikaci dvě kategorie, a to subjektivní a objektivní příznaky. U subjektivních příznaků pozorujeme nadměrnou únavu, narušenou koncentraci, iritabilita, nízké sebevědomí a další. Objektivní příznaky mohou potvrdit členové rodiny, kolegové v práci, žáci, studenti atd. Míra vyhoření je u každého jiná, při nějaké činnosti se vyskytne dříve, při jiné později, resp. obtížněji.

Projevy syndromu vyhoření můžeme pozorovat také v psychické, tělesné a sociální rovině. Veškeré symptomy jednotlivých rovin popsala ve své knize Švamberk Šauerová (2018):

Psychická rovina: v této rovině se setkáváme s naprostým vyčerpáním, a to jak duševním, tak emocionálním, objevují se pocity beznaděje a smutku. U někoho se to může projevit i ztrátou chutí do života nebo hostilní odezvou. Hrozí tzv. anhedonie, což je neschopnost prožívat jakékoliv pozitivní emoce, radovat se z příjemných věcí a těšit se. Mezi typické příznaky sem řadíme – depresi, osamělost, agrese, demotivace, bezmoc, úzkost a strach.

Tělesná rovina: organismus je ochablý únavou, objevují se poruchy spánku, apatie, jedinec se cítí velmi brzy unavený. Vitální funkce jsou narušené, projeví se to v tělesné hmotnosti, stravování se, hypertenzí (zvýšeným krevním tlakem). Jsou-li ženy v mentálním stresu, zvýší se jim tepová frekvence. Co se týče vegetativních funkcí, objevuje se bolesti a problémy se srdcem, digestivní potíže, problémy s dýchací soustavou. Dále zde můžeme zmínit bolesti hlavy, svalů, vyšší riziko vzniku závislostí a zvýšená morbidita (nemocnost).

Sociální rovina: v sociálních vztazích nastává úbytek sociability, omezování kontaktů, neangažovanost, neschopnost vcítit se do druhého, nechut' k vlastní práci. V zaměstnání ztrácí zájem o vše, co s prací souvisí, objevuje se cynismus, ironie a jedinec je netaktní. V mezilidských vztazích se čím dál více vyskytují konflikty, z toho dále pramení podrážděnost až v konečném důsledku je jedinec negativní k sobě samému.

1.3 Fáze syndromu vyhoření

- **Idealistické nadšení:** v první fázi si jedinec pracuje s vysokým nasazením, má velké ideály a klade na sebe vysoké nároky, které není schopen splnit. Svě síly přeceňuje a překypuje nekonečným optimismem. V této fázi jedinec žije pouze pro svou práci a svůj osobní život zanedbává. Existují lidé, kteří vkládají mnoho energie do své práce, avšak dokážou realisticky odhadnout překážky, a proto u nich k syndromu vyhoření nedojde.
- **Stagnace:** jedinec se seznámil s realitou a své ideály, které si stanovil v první fázi, začíná přehodnocovat, neboť zažil několik zklamání. Ve své práci pokračuje, ale už není tak vzrušující jako předtím. Věnuje větší pozornost věcem, které předtím přehlížel (výše platu, profesní růst). V této fázi počáteční vyhoření nepozoruje jak jedinec, tak ani jeho nejbližší okolí.
- **Frustrace:** ve třetí fázi zjistí, že jeho možnosti jsou velmi omezené. Pochybuje o smyslu svého snažení, objevuje se pocit bezmocnosti, pochyby. Nedostává se mu dostatek uznání a setkává se s byrokratickými překážkami.
- **Apatie:** v poslední fázi nastupuje vnitřní rezignace, která vzniká v důsledku obranné reakce proti frustraci. Je-li jedinec stále ve stejné práci, stává se zdrojem neustálého zklamání a dělá v ní pouze nezbytně nutné věci. Vyhýbá se všemu, co se zdá být náročné, omezuje kontakty na minimum a snaží se, aby byla práce hotová co nejrychleji. Objevuje se pocit rezignace a zoufalství (Stock, 2010).

Výše uvedené fáze ve svých publikacích podrobněji popisují i zahraniční autoři, např. Brunning (2012) či Saheel khan (2019), kteří jsou ve shodě se Stockem (2010). Jiní zmiňují pouze tři fáze, přičemž první fáze zahrnuje dysbalanci mezi prací a požadavky, ve druhé fázi se objevuje bezprostřední krátkodobý emocionální tlak, únava a vyčerpání. V poslední řadě dochází ke změně v postojích a chování (lhostejnost, cynismus a další) (Schaufeli, Enzmann, 2020).

Honzák (2018) vyobrazuje dvanáctifázový cyklus, který popsal Freudenberg. Všechny níže zmíněné fáze nemusí proběhnout a mohou být přeskočeny:

1. **Nutnost se sebezprosadit.** Na začátku má člověk příliš velké ambice. Potřebuje se prosadit ve své profesi, což vede až k patologii.

2. **Člověk pracuje mnohem více a tvrději.** Potřebuje všem dokazovat, že bude v práci dělat i to, co mu příliš nevyhovuje a tím si nastaví laťku vysoko. Vše chce dělat sám, bez pomoci druhých a dělá i práci, která není potřebná.
3. **Nedbání potřeb druhých.** Nevěnuje pozornost dalším důležitým věcem, jako je dostatek spánku, jídlo, rodina, kamarádi, neboť se plně soustředí na práci. Jakýkoliv volný čas a energii chce věnovat pouze práci.
4. **Přesunutí konfliktu.** Člověk si je vědom toho, že něco není v pořádku, přesto však netuší, kde se nachází problém. Jde o jev vedoucí k vnitřní krizi, která přeroste v pocit ohrožení. Začínají se objevovat fyzické potíže.
5. **Revize a posunutí hodnot.** Jedinec se straní osobám ve svém okolí, ve snaze vyhnout se problémům a čím dál více ignoruje své základní potřeby. Práce je jeho život a nemá čas na nic jiného, načež emočně otupí.
6. **Ignorování vznikajících problémů.** Vyhýbá se sociálním kontaktům, protože je nemá rád a pokud s někým do kontaktu přijde, je to pro něj nesnesitelné. Narůstá agresivita a cynismus.
7. **Stažení.** V této fázi se člověk naprosto izoluje od ostatních a začíná konzumovat alkohol, sedativa či drogy. K tomu se přidávají pocity beznaděje a ztráta smyslu života.
8. **Změny v chování.** Lidé žijící v jeho okolí si všimají, že se jedincovo chování naprosto změnilo.
9. **Depersonalizace.** V této fázi člověk má pocit, že není cennou osobností a svůj život vnímá jako nutnou přítomnost.
10. **Vnitřní prázdnota.** Svoji vnitřní prázdnotu se snaží překonat jinými aktivitami, jako je alkohol, sex či drogy. Tyto aktivity však překračují sociální normy.
11. **Deprese.** Postižený má pocity vyčerpanosti, beznadějnosti a má dojem, že život mu nemá již co nabídnout. Přibývají depresivní, psychické a tělesné příznaky.
12. **Syndrom vyhoření.** Jedná se o stav emočního, psychického a tělesného kolapsu, často bývá nutná lékařská pomoc. Mohou se objevovat suicidální tendence.

Existují další fáze, které popisují průběh vyhoření. Zmíňme zde ještě čtyřfázový model od Preiss (2015):

- poplachová fáze,
- fáze odporu,
- fáze vyčerpání,

- ústup.

Bylo zde zmíněno několik různých dělení, přesto však můžeme najít několik společných ukazatelů:

- *„jde především o psychický stav, prožitek vyčerpání vyskytuje se zvláště u profesí, obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně „práci s lidmi,“*
- *tvoří jej řada symptomů především v oblasti psychické, částečně však též v oblasti fyzické a sociální,*
- *klíčovou složkou syndromu je zřejmě emoční exhausce, kognitivní vyčerpání a „opotřebení“ a často i celková únava,*
- *všechny hlavní složky tohoto syndromu resultují z chronického stresu“ (Kebza, Šolcová, 2003, str. 7).*

1.4 Příčiny syndromu vyhoření

Důvody, které vedou ke vzniku syndromu vyhoření, se odvíjí od jednotlivých profesí. Přesto je možné některé příčiny zobecnit. V průběhu relativně klidného života se u člověka může přihodit překážka, u které se zdá, že je nepřekonatelná. Jedinec byl schopen zvládat všechny problémy určitým způsobem, nicméně nyní není schopen najít žádnou cestu k vyřešení. V tomto momentě je člověk v zátěži a mobilizuje své veškeré síly a je ve stresu. Tento jev nazýváme tzv. stresovou reakcí – objevují se negativní myšlenky, napětí, nadměrné pocení, bušení srdce, bezmyšlenkovité pobíhání po místnosti a další. K této reakci dochází, jakmile se organismus setká se stresorem. V této fázi je organismus v pohotovosti a je připraven k „boji“ či „úteku“. Pokud řešení nebylo úspěšné, nastává stav útlumu, rezignace, bezmoci, což může vyústit v depresi až syndromu vyhoření (Pugnerová a kol., 2019).

Speciální pedagogové se ve své profesi setkávají zejména s těmito nepříznivými faktory:

- vysoké a nereálné požadavky od široké veřejnosti
- kritizující rodiče, kteří bývají negativní a v opozici vůči učitelu
- konflikty v učitelském kolektivu
- vztah učitel/vedení školy
- zkreslený a negativní obraz společnosti, co se týče pedagogické profese
- školství, které je nedostatečně financováno

- nepřipravenost pedagogů v oblasti komunikace
- vyrušující žáci, kteří mají špatný postoj k práci
- vzdělávací programy procházející rychlou změnou, školská organizace, koncepty vyučování
- pracovní podmínky jsou špatně nastavené
- časový přes, nutnost dodržet termíny, rozvrhy
- přílišná kontrola (nemožnost pracovat samostatně)
- generační problémy, převaha ženského zastoupení (Růžičková a kol., 2018)

Nejčastější příčiny způsobující tento syndrom dále vymezuje Honzák (2018): **nezkrotná touha po společenském uznání**, kdy člověk očekává pracovní úspěch, ale také ocenění. Sama tato potřeba uznání není nijak škodlivá, naopak ji řadíme do základních potřeb dle Maslowa. Nicméně tito jedinci očekávají „síň slávy“. **Nereálné požadavky na vztahy mezi lidmi** – někteří lidé mají pocit, že jejich nápady jsou ty nejlepší a každý by je měl přeci chápat a chovat se dle nich. S tímto dále souvisí i **představa, že vše musí jít jako po másle**. Nepodaří-li se některým nějaký výkon, okamžitě jej zavrhnou a nevrátí se k němu, přičemž by se měli snažit o další pokusy. **Příliš rychlé a nesprávné závěry o tom, jak se věci mají**. Einstein jednou prohlásil, že kdyby měl pouze jednu hodinu na zvládnutí problému, na kterém by závisel jeho život, strávil by 40 minut jeho studiem, 15 minut analýzou a poté 5 minut jeho řešením. Problém mnoha lidí je, že to dělají naopak. Mezi další příčiny, jež stojí za zmínku, jsou, že lidé přemýšlí „černobíle“, berou věci příliš osobně, přehánějí a zveličují problémy a kladou důraz na věci, které nejsou podstatné (Honzák, 2018).

1.5 Rizikové faktory

Následující výčet (obecných) rizikových faktorů popsali ve své publikaci Kebza a Šolcová (2003):

- život v nynější civilizované společnosti (čím dál více se zvyšují nároky na člověka),
- pomáhající profese,
- dlouhodobý stres,
- přílišné požadavky na výkon, nesamostatnost v práci a monotónnost,
- prvotní vysoké pracovní nasazení, velký zájem,

- osobnost typu A (velmi soutěživý a hostilní),
- nedostatečná asertivita,
- neschopnost odpočinku,
- neustálý časový pres,
- negativní emoce (deprese),
- úzkostný, fobický typ osobnosti,
- sebehodnocení na velmi nízké úrovni,
- AHA syndrom (Anger, Hostility a Aggression – zlost, nenávisť a agrese),
- pocity bezmoci a beznaděje a další.

Za rizikový faktor bývá považována **osobnost** konkrétního člověka, **práce** a **mimopracovní život**. U osobnosti za rizikové spouštěče považujeme, je-li člověk příliš velký perfekcionista, neustále se stresuje, je velmi soutěživý, neschopen odpočinku, má nízké sebevědomí, potřebuje se zalíbit druhým, jeho asertivita je nízká a mnoho dalšího. V pracovní sféře jde o nesamostatnost, nedostatek dalšího vzdělávání, podpory a ocenění, jsou kladeny velké požadavky na výkon, nespravedlnost, stereotyp, nulová pracovní perspektiva, malá finanční odměna apod. V mimopracovní sféře se jedná o konfliktní či velmi ambiciózní partnerství, nevhodné stravování, špatná existenční úroveň (bydlení, peníze), absence koníčků, málo pohybu atd. (Pešek, Praško, 2016).

Rizikové faktory jsou dále rozdělovány na **vnitřní** a **vnější**. Vnější faktory se vztahují především k situacím, do kterých se jedinec dostává. Bývají to různé podmínky v práci, v organizaci, ve které působí, životní situace, rodina a společnost. Vnitřní faktory se týkají osobnostních charakteristik, jež mohou podpořit vznik vyhoření, zdravotní stav a chování (i reagování) v nejrůznějších podmínkách, které ohrožený používá (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

1.6 Diagnostika syndromu vyhoření

„Identifikace syndromu vyhoření vychází jednak z pozorování jednotlivých symptomů u osob, v jejichž chování se burnout začíná projevovat, jednak z prožitku těchto příznaků u postižených osob, jenž lze lépe identifikovat, pokud člověk o charakteristice tohoto syndromu již něco ví, a konečně ze speciálních psychologických metod, jež byly k diagnostice tohoto

syndromu zkonstruovány“ (Kebza, Šolcová, 2003, s. 17). Nejvíce využívanými metodami jsou dotazníky:

- a) na veškerou problematiku syndromu vyhoření (orientační dotazník) – Hawkins, Minirth, Maier a Thursman,
- b) na tři oblasti vyhoření (fyzické, emocionální a duševní vyčerpání) – dotazník BM (Burnout measure) od A. Pinesové a E. Aronsona,
- c) na sníženou pracovní výkonnost – metoda MBI od Ch. Maslachové a Jacksona (Křivohlavý, 2001).

Orientační dotazník: jedná se o velmi jednoduchou metodu, jak zjistit postupné psychické vyhoření. Značná výhoda je v diagnostické samoobsluze, každý si tento test může udělat sám a vyhodnotit jej. Dalším přínosem je, že se nezaměřuje na aktuální statický stav, ale respektuje duševní vyhoření jakožto proces. Díky němu lze vypožorovat zrod psychického stavu, jeho vývoj atd. Jde o soubor 24 otázek, na které se odpovídá „ano“ a „ne“. Bylo-li ve většině případů odpovězeno „ano“, naznačuje to možnost počátku syndromu vyhoření (Křivohlavý, 1998).

Dotazník BM (Burnout Measure): autorem tohoto dotazníku jsou A. Pines a E. Aronson. Jedná se o dotazník obsahující 21 otázek, na které člověk odpovídá, přičemž výhodou je možnost si tento test vyhodnotit samostatně. Na otázky se odpovídá pomocí sedmibodové škály od „nikdy-vždy“. Dotazník se zaměřuje na tři hlediska:

- fyzická vyčerpanost (únava, nedostatek sil, ...),
- emocionální vyčerpanost (deprese, pocit beznaděje, ...),
- psychická vyčerpanost (pocit méněcennosti, ztráta smyslu života, ...) (Slavík, 2012).

Metoda MBI (Maslach Burnout Inventory): nejvíce využívaná metoda v rámci odborného vyšetření. Tento typ metody zjišťuje tři činitele: emocionální vyčerpání, depersonalizaci a sníženou pracovní výkonnost. Dotazník obsahuje 9 otázek směřující k depersonalizaci, 8 otázek na sníženou pracovní výkonnost a 9 dotazů na emocionální vyčerpání. Na každou otázku se odpovídá sedmístupňovou škálou (Křivohlavý, 1998).

Chcete-li zjistit, zda máte syndrom vyhoření, všechny uvedené diagnostické metody jsou přiloženy v příloze č. 1, 2 a 3.

2 STRES

Stres má v současné době mnoho pojmenování, nicméně se jedná o zátěžovou situaci nebo stav jedince. Z hlediska psychologie můžeme říct, že se jedná o stav přílišného zatížení nebo ohrožení. Z psychologického hlediska jde o širší pojetí než z biomedicínského. Vždy se upozorňuje na to, že stres nemusí být vždy nutně negativní, neboť určitá míra stresu může člověka nabudit a stimulovat jej k hledání účinného řešení situace, s čímž se také rozvíjí jeho kompetence. Někteří lidé dokonce stres vyhledávají, protože jim to navodí příjemné pocity a vyplaví endorfiny do mozku. Většinou se jedná o extrémní sporty, přetěžování se nadměrnými výkony, což následně vede k posilování sebedůvěry a růstu vlastních možností (Vágnerová, 2008).

Stres rozdělujeme do dvou skupin, a to **eustres** a **distres**. Eustres znamená „příjemný“ stres, kdy překonáváme nejrůznější překážky, jde o příjemná očekávání a objevuje se všude tam, kde máme vše pod kontrolou. Zatímco distres je negativní stres a v tomto bodě nejsme schopni zvládat náročné situace, nacházíme se ve stavu přílišného přetížení a ztrácíme jistotu a nadhled. Oba tyto typy stresu se tělesně projeví velmi podobně, přesto ze zdravotního hlediska sledujeme spíše míru a četnost stresu (Praško, Prašková, 2007).

Podle délky působení rozlišujeme **akutní** a **chronický** stres. Mluvíme-li o stresu akutním, představíme si pod tím např. vystupování na veřejnosti, zkoušky, plnění posledních pracovních povinností do termínu nebo také první rande. Tento typ stresoru na nás může působit jak pozitivně, tak negativně. Mohou to být psychosomatické příznaky, jako je bolest hlavy či podrážděný žaludek, úzkost, ale zároveň se můžeme setkat s pocity vzrušení, který nám pomůže podávat co nejlepší výkony. Pokud člověk tento stresor zvládne, cítí se sebejistě a úspěšně. Na druhou stranu, chronický stres bývá reakcí na stresor, jenž působí mnohem déle než pár hodin či dní (Praško, Prašková, 2007).

Mnoho zaměstnání (př. policie) bývají velmi dlouhodobě stresující, výjimkou není ani péče o členy rodiny či nespokojené vztahy. Tento dlouhodobý stres má negativní následky na naše tělo i psychiku, zejména když nejde daná situace změnit. Pokud člověk tento stres nezvládá, objevuje se častá únava, hypertenze a nárůst tělesné váhy (Greenberg, 2019).

2.1 Typy osobnosti a stres

Rozlišujeme dva typy osobnosti, a to typ „A“ a „B“. Tato typologie byla vytvořena z toho důvodu, že tyto typy osobnosti reagují na stres odlišnými způsoby.

Osobnostní typ A: velké ambice, nedostatek trpělivosti, silná orientace na výkon, perfekcionismus. Za svoji práci berou odpovědnost, uvažují v extrémech a potřebují mít všechno dokonalé (Kraska-Lüdecke, 2007). Jsou velmi soutěživí a vůbec si nedopřejí odpočinek, jakmile ve svém tempu poleví, objevuje se nespokojenost. Neustále mají pocit, že nestíhají. Vyznačují se také tím, že se pohybují velmi rychle, nemají rádi pauzy a nepouští ostatní ke slovu. Patří sem workoholici, lidé, kteří jsou posedlí prací.

Osobnost typ B: jedná se o protipól osobnosti typu A – pozvolnost, ocenění ostatních věcí (hodnoty). Tito jedinci jsou schopni odpočinku, relaxace a od pohlcení závazků či úkolů si drží odstup. Díky těmto vlastnostem jsou stresem ohroženi mnohem méně, než lidé typu A (Helus, 2018).

Existují i další typologie osobnosti, které jsou zaměřené na oblast pracovní zátěže, v Německu je populární soubor testů AVEM, jež diferencuje čtyři typy osobnosti:

- typ G: gesundheit (zdraví) – projevuje se dostatečným pracovním nasazením, snahou nést zátěž, bezproblémovým udržením odstupu, schopnost odpočinku, obvykle bývá úspěšný;
- typ A: anstrengung (námaha, úsilí) – jedná se o perfekcionisty, vyznačují se přílišným pracovním nasazením, odpočinek zanedbávají, nízká kolegiální, nejvíce se blíží k typologii A uvedeném výše;
- typ B: burnout (vyhoření) – pracuje příliš, na základě toho dochází k tělesnému a duševnímu vyčerpání a nastupující rezignace již není efektivní a pomoc svých kolegů odmítá, tento typ nemá s výše uvedeným typem B nic společného;
- typ S: schonung (šetření se) – vyhýbá se pracovnímu přetížení, nedělají v podstatě nic navíc, co by bylo nad rámec jejich povinností (Stock, 2010).

2.2 Stresory

Stresory chápeme jako podněty, které daný stres způsobí čili zdroj stresu. Mezi příznačné stresory ve školství patří zejména příliš mnoho administrativní práce (např. vyplňování různých formulářů, znalost legislativy apod.), nesnadné pracovní podmínky

(během přestávek bývá velký hluk, vyrušování žáků, z čehož také pramení neschopnost soustředit se), málo zdrojů, nutnost vysoké úrovně specializace, chování žáků a studentů (nedostatečný respekt, prostorečnost,...), zvyšující se nepoměr mezi počtem žáků a pedagogů, nedostatečné profesní ocenění a prestiž, problémy ve vztazích s kolegy a nedostatečná sociální opora (Reidl Černíková, Trojanová, Tureckiová, 2019).

Hájková (2011) ve své publikaci stresory v povolání učitele dělí do dvou kategorií:

1. Stresory vznikající na základě interpersonálních vztahů:

- vztah ředitel – učitel
- vztah učitel – učitel
- vztah učitel – zákonní zástupci žáků
- vztah učitel – žák

2. Stresory vznikající na základě profesní (ne)připravenosti učitele:

- nedostačující připravenost ve specializaci
- nedostačující pedagogicko-psychologická připravenost

V roce 2006 byl proveden výzkum, který zjišťuje největší míru stresorů u učitelů. Pedagogové ve své práci považují za největší stresor zátěž, tedy pracovní přetížení. Na druhém místě se objevuje vedení školy, přičemž této oblasti není věnováno tolik pozornosti, kolik by si zasloužilo. Třetí místo obsadili žáci, a na posledních místech jsou rodiče, škola a kolegové (Holeček, 2014).

Podle Kyriacoua (2004) klíčové zdroje učitelského stresu patří do sedmi oblastí:

- žáci s negativními postoji a žádnou motivací k práci,
- žáci vyrušující v hodinách a celková neposlušnost žáků ve třídě,
- neustálé obměny ve vzdělávacích projektech a organizaci školy,
- neuspokojivý stav provozních podmínek (vybavenost, financování provozu školy),
- časová tíseň,
- problémy s pracovníky,
- pocit nedostatečné prestiže učitelského povolání.

2.3 Příznaky stresu

Stejně jako u syndromu vyhoření se zde setkáváme s příznaky fyziologickými, psychologickými a behaviorálními. Nejdříve se začínají projevovat příznaky u behaviorální stránky, proto si ji zde uvedeme jako první:

- behaviorální – nerozhodnost, narušený denní rytmus, nechut' k jídlu nebo naopak zvýšená konzumace potravin, nesoustředěnost, vyhýbání se úkolům, práci, častější kouření cigaret či nadužívání alkoholu
- psychické – velké změny nálad, vyšší podrážděnost, únava, starosti, snížená empatie, přílišné snění
- fyziologické – bušení srdce, migrény, svalové napětí, bolest na hrudi, střevní potíže, nechut' k sexu, absence menstruace, vyrážky na obličeji (Křivohlavý, 2010)

Stresová reakce se projevuje ve třech fázích:

- Poplachová fáze: tělo člověka se přizpůsobuje k tomu, aby bylo schopno odstranit škodlivý podnět, přičemž jsou nejdříve spuštěné reakce na úrovni sympatického nervového systému – z dřeně nadledvin se do krve dostává adrenalin. Následně se spustí hormonální reakce, kde jsou produkovány stresové hormony v kůře nadledvin, což má za následek připravení organismu na dlouhodobou zátěž.
- Fáze adaptace: jde o zklidnění, kdy si tělo začíná na daný stresor „zvykat.“ V této fázi je schopnost organismu obrana na maximální úrovni. Je-li však stresor velmi silný nebo dlouhodobý, dojde k narušení metabolických procesů a poté i fyzické a duševní funkce.
- Fáze vyčerpání: tělo vyčerpalo všechnu energii a adaptační schopnosti organismu selhávají (Stackeová, 2011).

Existuje pojem **adaptační syndrom** neboli výsledek chronického stresu, který je velmi podobný syndromu vyhoření v oblasti fyzických příznaků. Přesto je však velmi důležité zmínit, že stres není totéž co vyhoření. K vyhoření dochází na základě chronického

stresu. Stresové faktory v této roli fungují jako spouštěče a hrají při vzniku vyhoření podstatnou roli. Proto můžeme stres označit jako příčinu a vyhoření důsledek – tyto oba pojmy se velmi často zaměňují (Stock, 2010).

2.4 Příčiny stresu

Spousta lidí si neuvědomuje nebo nedbá na to, jakou míru stresu můžou denně snést. Velmi často si nerozpoznají stresory, které nás neustále ovlivňují. Stres ve své podstatě fyziologicky a psychicky odpovídá na naše každodenní události. Krátkodobé stresory mohou být vnímány pozitivně, neboť díky nim jsme více bdělí, soustředění, aktivní a zaměstnaní. Např. lidé usilující o zlepšení tělesného výkonu mohou dobře profitovat z těchto psychofyziologických změn. Skončí-li stres, tělo se od stresových hormonů oprostí a vrátí se do původního stavu. Nicméně, pokud je stres v dlouhodobém charakteru, tyto užitečné účinky zaniknou. Mezi nejzávažnější stresory patří např.: smrt partnera, závažné onemocnění, nezaměstnanost, rozvod, těhotenství, problémy s financemi, osamělost, neplodnost, konflikty a mnoho dalšího (Weiss, 2014).

Švamberg Šauerová (2018) příčiny stresu rozděluje do 4 skupin:

- **Individuální psychické příčiny:** z psychologického hlediska jsou zde rozeznávány osobnosti s reaktivním nebo proaktivním životním postojem. Pokud člověk zaujímá reaktivní postoj, má pocit, že je pasivně vystaven svému životu, neumí jej ovládat a odmítají být zodpovědní sami za sebe. V opačném případě, tedy s proaktivním přístupem se člověk zaměřuje na přítomnost a budoucnost, přičemž minulost nechává za sebou. Své problémy řeší aktivně a chová se zodpovědně.
- **Individuální fyzické příčiny:** tyto příčiny jedinec není schopen kontrolovat, oproti psychickým. Čím jsou lidé starší, tím jejich reakce na problematiku situace méně pružná, tak jako v mladém věku. Tělesnou příčinu můžeme hledat v nezdravém způsobu života a v hledání nevhodných způsobů, jak se stresu zbavit, např. alkohol, přejídání se, léky, cigarety a další.
- **Institucionální příčiny:** malé či nedostatečné prostory, nevhodné osvětlení, velký hluk, neprosperující klima.

- **Společenské příčiny:** změna paradigmatu rodiny – rodiče neposkytují dítěti dostatečnou emocionální podporu, ve výchově jsou příliš benevolentní, klesá zájem o dodržování tradic a další. Změny v tělesném a psychickém vývoji dětí. Neexistence jednotného postoje ohledně výchovy. V neposlední řadě je učitelské povolání podhodnoceno.

2.5 Zvládání stresu

Hovoříme-li o zvládání stresu, máme na mysli především příslušné děje, jež v dané zátěžové situaci probíhají. V tomto okamžiku je možné přemýšlet o začátku, průběhu, ukončení, eventuálně následcích příslušných procesů i o celkem stabilních předpokladech pro získání určité úrovně těchto procesů, které umožňují přizpůsobení na dané nároky. Je zde však vhodné rozlišovat pojmy coping a adaptace. Na adaptaci pohlížíme jako na zvládání zátěže jako takové, zatímco coping znamená zvládání zátěžových nebo stresových situací (Paulík, 2017). „Zvládání (*coping*) bývá charakterizováno jako průběžně se odehrávající kognitivní, behaviorální a emoční snahy jedince zvládnout, popř. tolerovat nebo redukovat vnější i vnitřní nároky, se kterými se jedinec střetává v rámci svého života v obklopujícím prostředí“ (Pelcák, s. 24, 2012). Jsou to dovednosti člověka vyhodnotit možné zisky a ztráty, posuzovat své možnosti (zvolit nejúčinnější strategii na základě výběru zdroje ke zvládnutí vzniklé situace). Jde-li o situaci, která je zvládnutelná, člověk volí spíše **strategii zaměřenou na problém** a v situacích, jež nezvládá nebo velmi obtížně, přikloní se k **emoční strategii**. Mezi copingové strategie řadíme:

- zabránění problému výzvou (např. nezvládá-li student nějaký předmět, zkusí to vyřešit tím, že bude chodit na doučování)
- nezveličování problému („každé zlo je pro něco dobré“)
- změna vlastních cílů
- tělesnou činností překonat tělesné důsledky stresu (pravidelný sport)
- příprava na stres dříve, než nastane (např. jedinec si zjistí veškeré informace o stresorech)
- relaxace (Šnýdrová, 2019).

Ayers, de Visser (2015) rozlišují šest hlavních přístupů ke zvládání stresu: relaxace, tělesná zdatnost, kognitivní restrukturalizace, meditace, asertivita (jeho nácvik) a očkování proti stresu. Očkování proti stresu se vyznačuje tím, že je člověk vystavován potenciálně

stresujícím situacím, aby na ně byl posléze „naočkován“. Bylo však dokázáno, že nejlepší vliv na snížení stresu mají kognitivně-behaviorální techniky, konkrétně kognitivní restrukturalizace. Tyto programy se orientují na posuzování a zvládání, jehož cílem je pomoci lidem lépe zvládat jejich stres. Nejvíce se tato metoda osvědčila při vypořádání se s nějakou nemocí.

Někteří lidé se však uchylují k tzv. rizikovým způsobům jednání, tj. kouření cigaret, konzumace alkoholu či nevhodně zpracované potraviny, drog (především psychedelické, tedy ty, jež ovlivňují psychický stav) atp. Tato jednání se nejvíce objevují u mužů, u žen se setkáváme se zvýšenou konzumací jídla (Křivohlavý, 2002).

3 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

„Prevence je soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, zejména onemocnění, nežádoucím jevům, sociálněpatologickým jevům“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 178).

Švamberg Šauerová (2018), Křivohlavý (2012) či Kebza a Šolcová (2003) rozdělují problematiku prevence syndromu vyhoření na dvě oblasti. Jedná se o interní a externí prevenci. Naproti tomu Kopřiva (1997) vymezuje tři základní kategorie: životní styl, mezilidské vztahy a přijetí sebe samého. V rámci životního stylu považuje za důležité věnovat se pohybu, výživě a spánku. V mezilidských vztazích poukazuje na kvalitu sexuálního života, nutnosti řešit dlouhodobé konflikty v manželství, rodině... V neposlední řadě vyzdvihuje sebeakceptaci.

3.1 Interní prevence

Na tuto oblast se nahlíží ve smyslu ujasnění si pochodů a emocí uvnitř každého člověka. Setkáváme se zde s pojmem psychohygiena, jejíž snahou je vést jedince k uvědomění si, že to, co prožíváme, je pouze naše vnímání světa, nikoliv pocity vyvolávané druhými. Zaměřuje se tedy (nejenom) na techniky zvládnutí napjatých stavů mysli. Dále sem řadíme, pracovní zatížení, kvalitu pozitivních mezilidských vztahů, self-efficacy, stanovení si životních priorit a další (Švamberg Šauerová, 2018).

Duševní hygiena

Vědní obor, do kterého se prolínají lékařské, psychologické a sociální vědy. Existují určitá pravidla v duševní hygieně uplatňující se jakožto návod k řízení a ovlivňování sama sebe a vlastního prostředí. Věnuje se zejména poruchám adaptace (maladaptace), čímž se rozumí lehčí poruchy duševní rovnováhy. Má tedy významný vliv při předcházení tělesných a psychických onemocnění. Je-li člověk duševně zdravý, bývá také odolnější vůči tělesným chorobám. Uvádí se, že nejméně jedna třetina tělesných poruch je způsobeno na základě psychické nerovnováhy (Vacínová, 2010).

V důsledku probíhající pandemie COVID-19 se věnuje duševní hygieně zvýšená pozornost. Nejčastěji se objevují k této problematice tyto zásady:

- Nevyčítat si nepříznivé emoce.
- Udržovat sociální kontakty.
- Držet se „normálního“ režimu (pravidelný řád).
- Nezabývat se jen koronavirem.
- Věnovat se sportu.
- Nebát se požádat o pomoc (www.covid.gov.cz)

Resilience

Na resilienci pohlížíme jako na odolnost, nezdolnost či salutogenezi. Resilience bývá chápána buď jako synonymum odolnosti nebo jako určitý druh odolnosti. Zde hraje podstatnou úlohu plasticita, přizpůsobivost a pružnost, jež umožňuje efektivní adaptaci na škodlivé podmínky a okolnosti (zátěž je není patřičná vzhledem k možnostem člověka). Zde se i hledá odpověď na otázku, proč všichni jedinci na negativní zátěž reagují jinak a s rozličnými výsledky (Paulík, 2017).

Smysl života

Velkou roli hraje uspokojení či neuspokojení tzv. základní existenciální potřeby, respektive smysluplnost žití. Chápeme ji jako prožívání smysluplnosti existence, tedy žití. Smysl života ve své podstatě určuje, jak se jedinec cítí, že jeho život má smysl a určité problémy, se kterými se setká, stojí za to, aby vynaložil energii na jejich vyřešení. V rámci této problematiky se dostáváme k nastavení priorit, tedy toho, co pro nás má a nemá hodnotu. Přičemž se zde střetáváme s oblastí duchovní, která nám umožňuje cílovým hodnotám porozumět a směřovat k nim (Křivohlavý, 2012).

Self-efficacy

Bandura (1994) definuje self-efficacy (sebeúčinnost) jako přesvědčení lidí o jejich schopnosti formovat určitou úroveň výkonu, mající vliv na události, jež ovlivňují jejich životy. Přesvědčení o vlastní účinnosti determinují, jak se lidé cítí, myslí, chovají a jakým způsobem se motivují. Tato přesvědčení jsou ovlivňována zejména čtyřma hlavními procesy, a to kognitivními, motivačními, afektivními a výběrovými procesy. Silný pocit

účinnosti zvyšuje lidské úspěchy a osobní pohodu mnoha způsoby. Lidé s vysokou jistotou ve svých schopnostech přistupují k obtížným úkolům jako k výzvám, nikoliv jako k hrozbám, kterým je třeba se vyhnout.

Optimismus a pesimismus

Dosud není jednoduché určit, zda optimistická nebo pesimistická očekávání ponoukají jedince k větší soustředěnosti ve vztahu ke svému zdraví a lepší sebepečí. Optimismus a pesimismus plní adaptační funkci. Optimističtí lidé se hrnou do akce s nadějí na zisk, i přesto, že daný zisk může být velmi vzdálený. Objevuje se u nich větší míra riskování. Lidé s pesimismem naopak bývají obezřetnější a při riskování zvažují možná rizika, což mnohdy zvyšuje šanci na přežití (Dosedlová, 2018). Optimisté vnímají původ svých neúspěchů jako jev přechodný, zatímco příčiny úspěchů jako jev trvalý – pesimisté to mají přesně naopak. Smýšlení u optimisty bude tedy vypadat takto: „Zkoušku jsem zvládl na výbornou, jelikož jsem chytrý.“ Pesimista to vidí z tohoto úhlu: „Zkouška se mi povedla, neboť jsem měl štěstí na otázky.“ Z tohoto vyplývá, že negativní události pesimisty ovlivňují mnohem více než ty pozitivní. Naopak optimisté jsou více ovlivňováni pozitivními zkušenostmi a negativní skutečnosti je příliš neovlivní (Slezáčková, 2012).

Pohybová aktivita a výživa

Pohybová aktivita je nedílnou součástí celkového životního stylu jedince, přičemž pomáhá odolávat psychické zátěži a stresu. Řadíme sem tyto znaky:

- je podepřená inteligencí, poněvadž jedinec je schopen své pohybové činnosti spojovat se sofistikovaným záměrem a mentální imaginací, dále dokáže vytvořit a uskutečňovat složité aktivity,
- jedině lidé dokážou svými pohybovými projevy vystihnout štěstí, údiv, obavy a další emoce – je tedy podložena eticky a esteticky
- je neobyčejně pružný a přizpůsobivý, lidské tělo je schopno ojedinělých kombinací pohybů
- lidé dovedou zvýšit a zdokonalit svoji hybnost a zdatnost na základě předchozí zkušenosti (cvičení a trénink)

- jedinci jsou způsobilí k využití pohybové aktivity v rámci zvyšování svého zdraví a zlepšení fyzické kondici (Pelcák, 2012).

Tělesná zdatnost se s novými technologickými vymoženostmi stále snižuje. Tento pokles je obrovským problémem nejenom z pohledu jedince, ale také celých generací. Naše těle se přestávají hýbat, čímž velmi trpíme. Zastaví-li se pohyb nastává smrt. Pohyb je významný z hlediska spalování tuků, rozvoje svalstva, výživy kostí, orgánů, prevenci různorodých chorob a mnoho dalšího (Lojková, 2012). V psychické rovině se v souvislosti s pohybem zlepšuje sebevědomí, myšlení, ale také kvalita spánku. Pohyb bývá označován jako výborný lék na depresi a špatnou náladu. Je také efektivní při zvládnání stresu a chrání před jeho fyzickými důsledky (Doležal, Jebavý, 2013).

Ve výživě se určitá dietní doporučení pro psychické zdraví poměrně liší, nicméně se vždy dává přednost potravinám, které jsou v minimálním měřítku technologicky zpracované. Patří sem zelenina a ovoce, ořechy, luštěniny, celozrnné výrobky, brambory, rybí výrobky atd. Omezit bychom měli především průmyslově zpracované potraviny, fast-foody. Tato doporučení výrazně ovlivňují psychické zdraví, dokázala to např. studie v British Journal of Psychiatry z roku 2009, ze které vyšly závěry, že stravování se nevhodně upravenými potravinami zvyšuje riziko deprese o 58 % v pětiletém období (Gillinan, 2020).

3.2 Externí prevence

V publikaci od Křivohlavého (2012) nalezneme výčet externí prevence – řadí sem zejména sociální oporu, kde zdůrazňuje vliv sociální skupiny, sociální sítě, dále dobré vztahy mezi lidmi a pracovní podmínky. Obdobně se na to dívá i Švamberg Šauerová (2018), která zmiňuje úpravu vnějších podmínek zaměstnance, za velmi důležité považuje stimulaci spolupráce, reciproční naslouchání, motivační programy, konstruktivní zpětnou vazbu, jednoznačnost pracovních podmínek a další.

Sociální opora

Sociální opora je vymežována jako **vztahová opora** v prostředí, ve kterém lidé žijí; **působení** (činnost), jež lidem v tísní pomáhá zvládat zátěžovou situaci; **pomoc**, která je jim poskytnuta druhými a posouvá je blíže k vytyčeným **cílům**. Sociální opora se projevuje

různorodě a znázorňuje velmi důležitý pilíř psychického a fyzického zdraví, neboť pomáhá zvyšovat odolnost vůči zátěžím a lépe snášet životní prohry a krize. Dělíme ji na:

- psychickou (emocionální) a praktickou
- očekávanou a obdrženou
- poskytovanou a přijímanou

Hlavními zdroji sociální opory jsou přirozené systémy opory, kam řadíme rodinu, příbuzné, kamarády apod., pomáhající profese, podpůrné skupiny a v neposlední řadě svépomocné skupiny (Baštecká, 2005).

Dále bývají rozlišovány 3 úrovně sociální opory – makroúroveň (komunita), mezouroveň (sociální síť jednotlivce) a mikroúroveň (intimní vztahy). Mají-li lidé dobré sociální vazby, žijí lepším tělesným a psychickým zdravím, než kdyby tyto vazby neměli. Celý koncept sociální opory můžeme chápat jako tzv. „narázníkový“ systém, jež chrání jedince proti eventuálním škodlivým vlivům stresových událostí. Lidé, kteří mají přátele, dobré vztahy v rodině, jsou součástí zájmových sdružení, klubů a další, disponují nižší úmrtností, než jedinci s chudou sociální sítí (Šolcová, Kebza, 1999).

Pracovní podmínky

Upraví-li se pracovní podmínky, je možné pozitivně ovlivnit míru stresu. Jde o úpravu optických, akustických, teplotních podmínek a vzduchu. Optické podmínky – abychom mohli správně pracovat, je třeba mít přiměřenou intenzitu osvětlení. Je-li osvětlení špatné, klesá výkonnost práce. U akustických podmínek je velmi důležité odstranit hluk, neboť přispívá k duševním i tělesným problémům. Nejvíce způsobuje nedostatečnou pozornost a podráždění. Co se týká teploty, vlhkosti a cirkulace vzduchu, za vhodnou teplotu se považuje hranice od 20-22,5 stupňů v zimě a v létě je to 24-27 stupňů. Neméně významné je časté větrání (Moravcová, 2013).

3.3 Prevence v rámci učitelské profese

Výše uvedené preventivní postupy jsou všeobecné, vztahují se nejenom k učitelské profesi. V této podkapitole se zaměříme konkrétněji na tuto oblast.

Hlavní zásady, napomáhající ke zvýšení míry spokojenosti a snížení stresovanosti učitelů (i následné vyhoření) uvedli Míček a Zeman (1997):

- Naprostá příležitost k uplatnění osobnostních podmínek a rozvíjení osobního stylu v práci. Pedagogové by se měli nepřetržitě vzdělávat a zlepšovat se ve svém oboru.
- Možnost vlastního rozhodování, díky němuž mají větší rozměr pro samostatnou práci.
- Utlumení intenzity duševních nároků. Učitelé (potažmo asistenti pedagoga) mají velmi psychicky náročné povolání.
- Sociální práva. Neměla by být odepřena možnost na stížnosti a hájení svých zájmů a nároků.
- Sociální kontakty v pedagogickém sboru by měly být co nejkvalitnější z důvodu vzájemné informovanosti o určitých problémech.
- Uznání prestiže učitelské profese.
- Pohroužení do vzdělávání a práce a další.

Henning a Keller (1996) vnímají důležitost v plánování práce, řízení vyučování a motivaci k učení. Pedagog by měl být schopen si efektivně organizovat práci, neboť díky ní bude vyučování efektivnější. Zásadní je příprava na vyučování, kde učitel má zachytit těžiště učiva. Vyučovací hodina by měla mít přesně vymezený začátek a konec a nemělo by se do něj včleňovat příliš mnoho nového učiva. V rámci řízení vyučování je nutné nastavit žákům pravidla po celý rok a být důsledný. Je nutné, aby učitel poskytoval svým žákům motivaci k učení. Motivace by měla být dobře promyšlená, aby vzbudila zájem u žáků. Docílí se toho mimo jiné střídáním obsahu a formy výuky a respektem k žákovi.

Chceme-li se SV opravdu vyvarovat, vždy je v rámci prevence nutné **začít u sebe**. Tito pracovníci si vybrali těžké povolání, které je krásné, naplňující, ale zároveň velmi stresující. To by si měli pedagogové a asistenti v prvé řadě uvědomit. Dalším důležitým bodem je **sebereflexe**. Sebereflexe je prostředek, jež nám umožňuje nahlédnout naše chování i motivy. Dobrou zprávou je, že se dá trénovat. Neméně důležité je **nastavování profesních hranic**. Díky tomu, že si pedagog nastaví hranice, je chráněn před neadekvátním stresem zapříčiněným dětmi, rodiči, kolegy atd. Nesmíme zapomínat ani na **budování kvalitních vztahů s kolegy** (Smetáčková, Štech a kol., 2020).

4 SPECIÁLNÍ PEDAGOG SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM

Veškeré informace týkající se sluchového postižení jako takového, tedy velikost sluchové ztráty, příčiny vzniku, vymezení osob se sluchovým postižením atd., byly již vymezeny v mé bakalářské práci. V této kapitole na bakalářskou práci bude částečně navázáno a bude zde představena problematika týkající se profese osob se sluchovým postižením v rámci speciální pedagogiky. V této diplomové práci bude pozornost zaměřena zejména na pedagogy a asistenty se sluchovým postižením, neboť se jedná o nejvíce obsazovaná pracovní místa ve školství u osob se SP.

4.1 Profil speciálního pedagoga

Speciálním pedagogem se podle zákona č. 563/2004 Sb., § 2 rozumí pedagogický pracovník. *„Pedagogickým pracovníkem je ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálněpedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání.“* Za speciálního pedagoga tedy považujeme kvalifikovanou osobu, jež má náležité vzdělání a kvalifikaci pro práci s osobami se speciálními vzdělávacími potřebami, kteří jsou vzděláváni ve speciálních školách či v běžných školách v rámci inkluze. Speciální pedagog musí mít vysokoškolské vzdělání v magisterském studijním programu, přičemž lze studovat na několika univerzitách, např. Univerzita Karlova v Praze, Univerzita Palackého v Olomouci, Masarykova univerzita v Brně a další (Hrbáčová, Růžičková, 2018).

Profese speciálního pedagoga je v současném světě respektována. Je značně náročná na psychickou stránku člověka a díky tomu se u daného speciálního pedagoga formují morální a duchovní hodnoty. Jedná se o pracovníky, kteří pracují ve speciálních zařízeních. Pole působnosti speciálních pedagogů je široká, mohou pracovat jak ve školství, tak ve zdravotnictví, ale i v sociální sféře. V rámci školství pracují ve školách, speciálně pedagogických centrech a pedagogicko-psychologických poradnách. Ve zdravotnictví bývají v nemocnicích, ambulancích, případně na soukromých klinikách, kde se zaměřují na prevenci, léčbu a terapii. V sociální sféře působí v ústavech sociální péče a pomáhají rodinám s výchovou a péčí o jedince se zdravotním postižením (Eberlová, 2007).

4.2 Specifika učitelé profese

V první řadě je důležité si vymežit pojem profese. Profesi chápeme jako „*obor, zaměstnání, které vyžaduje odbornou přípravu a určitý typ vzdělání*“ (Kolář, 2012).

Odborníci již delší dobu vedou diskuse o profesionalizaci učitelé povolání. V několika publikacích se můžeme dočíst, zda učitelství je nebo není profese (příp. semiprofese). O této problematice se např. zmiňuje ve své knize i Průcha (2017).

Učiteléskou profesi je proto velmi složité vymežit, neboť v průběhu mnoha let se proměňují nejen obsahy, ale také metody výuky učebních předmětů. Je třeba si uvědomit, že je rozdíl mezi učitelem, který učí elementární dovednosti (čtení, psaní...) a učitelem, jenž vyučuje dospělé osoby základy účetnictví. Být učitelem znamená brát v potaz celoživotní vzdělávání a ovládat několikero dovedností, které se během života mění, díky čemuž se na učiteléské povolání pohlíží jako na **poslání** (Vališová, Kasíková, Bureš, 2011).

Učiteléskou profesi nemůžeme zúžit pouze na oblast profesních znalostí, poněvadž sem patří také složka dovedností, praktických zkušeností a postojů. Z toho vyplývá, že by měl pedagog ovládat strategii vyučování a výchovy na teoretické a praktické bázi, přičemž by měl brát ohledy na sociální a psychologické aspekty, jež výchova a vzdělávání žáků s sebou přináší. Pedagog podporuje žáka v sebevzdělávání, vysvětluje učivo a snaží se, aby žák byl schopen pracovat s informacemi a doplňovat si je. Dále pracuje na schopnosti u žáků aplikovat a interpretovat získané vědomosti a poznatky (Dyrtová, Krhutová, 2009).

Počet neslyšících pedagogů je ve školách mnohem menší než pedagogů slyšících. Přesto lze říct, že neslyšících pedagogů v posledních letech postupně přibývá. „*Neslyšící pedagogové představují přirozený model a podporu pro bilingvální/bikulturní vzdělávání, jsou přirozenými modely a zároveň učitelé ZJ, představují pozitivní identifikační roli pro n/Neslyšící studenty, nabízejí rodičům možnost nahlédnout na výchovu a vzdělávání z perspektivy n/Neslyšících, šíří přirozeným způsobem, nenásilně povědomí o kultuře Neslyšících a o okolnostech spojených s vadou sluchu, a to jak během vyučovacího procesu, tak i při společných mimoškolních aktivitách, jako plně kvalifikovaní učitelé nabízejí nové perspektivy a možnosti ve vzdělávacím procesu*“ (Komorná, 2008, s. 48).

Specifickou skupinou jsou mladí učitelé, kteří teprve do zaměstnání nastupují: „*Mezi mladými absolventy vysokých škol nastupujícími do zaměstnání zaujímají mladí učitelé zvláštní pozici: Zatímco v jiných profesích se náročnost úkolů zvyšuje postupně, učitel*

prožívá „profesní náraz“; praxe od něj požaduje hned od prvního dne po nástupu do školy plnění všech povinností, které učitelé přislouží, a má také plnou osobní odpovědnost za dosažené výsledky“ (Průcha, 2009, s. 419).

Spolupráce neslyšícího pedagoga se slyšícím pedagogem:

Tato forma vzdělávání umožní lepší vytvoření programu ve třídě, kooperaci v menších skupinách nebo individuální práci s žáky. Děti ve třídách mohou být rozděleny dle úrovně znalostí a dovedností, věku a dalších kritérií. Nespornou výhodou je obrovská úspora času, neboť u dvou pedagogů se významně redukuje proluky, nemusí se čekat až jeden pedagog zkontroluje úkoly, otestuje žáka a další. Mohou být využity dva jazyky, tedy český jazyk a český znakový jazyk. Neslyšící pedagog žákům učivo přednese ve znakovém jazyce, přičemž slyšící pedagog zapisuje obsah sdělovaného na tabuli v českém jazyce. Učitelé si práci ve třídě rozdělí takovým způsobem, aby to vyhovovalo jejich potřebám, čímž dojde k zefektivnění výuky (Štefková, Zbořilová, 2011).

4.2.1 Pedagog se sluchovým postižením jako vzor

Učitel se sluchovým postižením je pro žáky přirozeným jazykovým, sociálním, kulturním a identifikačním **vzorem**. Jeho nezastupitelnost spočívá zejména v oblasti rozvoje kompetencí v českém znakovém jazyce u žáků se sluchovým postižením. Pedagog se sluchovým postižením je schopen se adaptovat na různorodé komunikační potřeby žáků. Dovede odhadnout jejich individuální potřeby a svůj jazykový projev přizpůsobí aktuální situaci v dané třídě. Jeho způsob vyučování, seznámení s novým učivem, příklady a další jsou „šité na míru“ určitým žákům (Štefková, Zbořilová, 2011).

Komunikační vzor: *„Kvalitní komunikace má vliv na utváření vztahu mezi žákem a učitelem a na vytváření jejich vzájemných vztahů. Těžko hledáme sympatie k někomu, komu nerozumíme“ (Zvonek, 2001, s. 32).* Fungující komunikace je tedy předpokladem pro fungování celého vzdělávacího procesu. Hlavním důvodem, proč se ve školách komunikuje převážně znakovým jazykem je ten, aby mohlo docházet ke zdravému psychickému vývoji dítěte. Dříve se u nás sluchově postižené děti musely vzdělávat mluvenou řečí a odezíráním, což ke zdravé psychice nepřispělo. Znakový jazyk nejlépe ovládají její uživatelé, tedy

samotní sluchově postižení pedagogové. Díky tomu mají ve školství své nezastupitelné místo (Zvonek, 2001).

Identifikační vzor: „*Identifikace je specifickou variantou nápodoby. Funguje jako ztotožnění s určitým člověkem, potřebu být jako on a tudíž se i stejně chovat*“ (Vágnerová, 2012, s. 165). Je-li pedagog neslyšící, mají k němu žáci nejen důvěru, ale také respekt. Je to dáno tím, že neslyšící pedagog má vlastní zkušenosti z dětství a dospívání, přičemž tyto aspekty může do částečné míry předat žákům a je schopen se ztotožnit s jejich problémy. Dále jim ukáže, co vlastně znamená „být neslyšící“ (Štefková, Zbořilová, 2011).

Kulturní vzor: Učitelé se SP znají kulturu a historii neslyšících a tato oblast je velmi důležitá z hlediska zdravého všestranného rozvoje dětí. Díky tomuto aspektu děti budou informovány o svých možnostech a ve světě naleznou své místo. Na základě kulturního vzoru děti porozumí skutečnosti, že být neslyšící není nic špatného (Zvonek, 2001).

Sociální vzor: „*Škola představuje specifické a důležité socializační prostředí, ve kterém socializační vlivy zahrnují jak působení učitele, tak vrstevnické skupiny. Všechny formy sociálního učení mají ve škole svou podobu. Vzory a modely z řad učitelů i spolužáků (vrstevníků) se podílejí na učení napodobováním, předkládají možnosti k identifikaci*“ (Gillernová, Horáková Hoskovcová, 2012, s. 17). Jak je známo, sluchově postižení mají nejvíce kontaktů mezi neslyšícími osobami. Je tomu z toho důvodu, že se mezi těmito osobami cítí nejméně postižení a sluchově postižený pedagog jim tyto kontakty zprostředkovává (Zvonek, 2001).

4.3 Osobnostní předpoklady

Osobnost učitele chápeme jako všeobecný model osobnosti člověka, jež se vyznačuje zejména psychickou determinací. Psychika osobnosti je považována za dynamický interakční systém, prostředek realizace životní existence v určitých podmínkách. Jde o soustavu otevřenou regulační, spojenou s autoregulací, jež je určená dynamickými vztahy vnitřních předpokladů spolu s vnějšími podmínkami utváření a projevů osobnosti jakožto jedinečné osobnosti, jíž učitel je (Dytrtová, Krhutová, 2009).

Co se týče nejdůležitějších **předpokladů** na straně pedagogického pracovníka pro výkon jeho povolání, ty jsou stanoveny v § 3 zákona č. 563/2004 Sb.:

- a) „je plně způsobilý k právním úkonům,

- b) *má odbornou kvalifikaci pro přímou pedagogickou činnost, kterou vykonává,*
- c) *je bezúhonný,*
- d) *je zdravotně způsobilý a*
- e) *prokázal znalost českého jazyka, není-li dále stanoveno jinak. “*

V profesi učitele hraje charakteristika osobnosti významnou roli. Již u antických učenců byly kladeny nejrůznější požadavky na žádané rysy osobnosti pedagogů, přičemž tyto snahy byly stanoveny J. A. Komenským a dalšími pedagogy. Na začátku 19. století pedagogická teorie považovala za klíčové rysy osobnosti učitele především:

- motivaci k povolání,
- talent pro povolání,
- kognitivní vybavenost (Průcha, 2017).

Podobně na strukturu osobnosti nahlíží i Holeček (2014), který se zaměřuje především na těchto pět oblastí: motivace k pedagogické profesi, charakterově-volní vlastnosti, seberegulační vlastnosti, dynamické vlastnosti, temperament a poslední oblastí jsou výkonové vlastnosti, speciální schopnosti a dovednosti.

Knotová a kol. (2014) u speciálního pedagoga v první řadě vyžadují **normální osobnost**, tedy: schopnost sebeřízení, přiměřené sebehodnocení, sebecit a sebedůvěru; přizpůsobivost k ustáleným společenským kritériím a jednání v jejich rámci; dále integrovanou osobnost, tj. fungování všech složek ve spolupráci s jinými.

U osobnosti učitelů k významným komponentům patří hlavně psychická odolnost (odolnost vůči dezintegračním působením, dostatečná inteligenční úroveň, operativní myšlení), přizpůsobivost a adjustabilita (dovednost řešit situace alternativními způsoby, psychická flexibilita), schopnost získávat nové vědomosti (učit se, schopnost řídit své vnitřní a vnější aktivity) a sociální empatie a komunikační schopnosti (Dytrtová, Krhutová, 2009).

Další významné vlastnosti uvádí Opatřilová (2005, s. 66):

- *„profesionálně zdatný, vybavený teoretickými vědomostmi,*
- *trpělivý, protože spěch a nervozita se lehce na druhého přenáší,*
- *emocionálně vyrovnaný, aby nepřenesl své osobní problémy na pracoviště nebo neprojevoval nepřiměřené reakce na projevy postižených jedinců,*
- *tolerantní nejen ke klientům, ale také ke spolupracovníkům na profesionální bázi,*
- *za cílem jdoucí odborník, který se nevzdává při potížích a hledá nová, alternativní řešení,*

- *kreativní, aby v procesu edukace vynalézal taková řešení, jež budou nejen správná a nová, ale i přitažlivá, zábavná a především ve prospěch klienta,*
- *humanisticky orientovaný, tzn. směřující k hledání lidské identity a k přirozené a nenásilné výchově,*
- *přiměřeně empatický, aby dokázal vnímat pocity a prožitky svých klientů a snažil se jim porozumět,*
- *komunikativní, ve vztahu k rodině klienta, ke kolegům.“*

Z výše uvedeného je zřejmé, že osobnost učitele je v souladu mezi osobními a odbornými kvalitami zastřešenými značným stupněm kultivovanosti a dále je zde velmi důležité zvnitřnění etických zásad (Vašutová, 2004).

4.4 Klíčové kompetence a dovednosti pedagoga

Pojmu kompetence intuitivně rozumíme. Ve vztahu k učitelskému povolání vyjadřuje obecnou hodnotu pedagogické profesionality (Slavík, Siňor, 1993, s. 156). Kompetenci rozumíme především míru připravenosti člověka právoplatně reprezentovat své kulturně společenské postavení. Jde o připravenost učitele čelit nárokům své profesionální úloze a zároveň udržet nezbytnou míru autenticity vlastní osobnosti. Všechny učitelské kompetence je náročné specifikovat a složité hodnotit (Slavík, Siňor, 1993).

Do profesní kompetence pedagoga Vašutová (2002) zahrnuje: teoretickou a empirickou preparaci v přípravném a dalším vzdělávání, znalosti získané na praxích ve školách, působení profesionálního prostředí, schopnost přizpůsobit se veškerým změnám ve školství a sebereflexi (na základě supervize). Problematikou kompetencí a dovedností pedagoga se zabývá také Švec (1999), který uvedl klasifikaci kompetencí k vyučování a výchově, a to: psychopedagogickou, komunikativní, diagnostickou, osobnostní a rozvíjející kompetenci. V psychopedagogické kompetenci zdůrazňuje např. schopnost analyzovat učivo, následně jej formulovat, vytvořit učební úlohy, reagovat na veškeré výchovné situace a další. Diagnostická kompetence zahrnuje dovednosti zhodnotit žákův výkon, diagnostikovat styl učení, dále v osobnostní vyzdvihuje dovednost empatického chování. V rozvíjející jde např. o využívání informačních technologií, sebereflexe a další.

Pojem dovednost je nejen v pedagogické praxi, ale i v psychologické, velmi často užíván. Problémem je však jeho nejednotnost. Z tohoto pojmu je zřejmé, že na dovednosti nahlížíme jako na výkonnou složku lidské činnosti, chování. V rámci pedagogiky dovednost

charakterizujeme jako komplexnější způsobilost subjektu řešení nejrůznějších problémů (Švec, 1998). Dovednosti pedagoga Dyrtrtová a Krhutová (2009) člení do čtyř oblastí:

- Dovednosti, jež zahrnují plánování a přípravu vyučovací hodiny – jde především o formulaci výchovně-vzdělávacích cílů, vytyčení výstupů vyučovací jednotky, vhodnost výběru vyučovacích prostředků a další.
- Dovednosti vztahující se k realizaci vyučování – schopnost studenty/žáky namotivovat, přimět je ke spolupráci, udržet studentovu koncentraci, zajistit kázeň a dobrou atmosféru ve třídě.
- Dovednosti, které se týkají hodnocení výkonu žáků/studentů – kontrolování povinností studentů, objektivní hodnocení, schopnost pokládat doplňující otázky, tvořit testy, pomoc studentům k lepším výkonům.
- Dovednosti zaměřené na sebehodnocení pedagoga – sebereflexe, přijímání názorů od druhých, hledání vhodných řešení pro zdokonalení aktuálního stavu.

Kyriacou (2012) zpracoval seznam pedagogických dovedností, kterých je celkem sedm: plánování a příprava (dovednost zvolit vhodné výukové cíle, obsah učiva, určit, co mají žáci na konci hodiny zvládnout apod.); realizace vyučovací jednotky (zapojit žáky do výuky); řízení vyučovací jednotky (pedagog by měl být schopen udržet pozornost žáků a jejich zájem); klima třídy (namotivovat žáky k aktivitě, vytvořit u nich kladné postoje); kázeň (udržení pořádku a chování žáků); hodnocení prospěchu žáků (dovednost při hodnocení sumativním a formativním); reflexe vlastní práce.

4.5 Asistent pedagoga

Profese asistenta pedagoga (AP) má pomoci zajistit všem žákům se zdravotním (v tomto případě sluchovým) postižením přístup k inkluzivnímu vzdělávání v „běžných“ školách. Jeho práce tedy spočívá v podpoře společného vzdělávání žáků se SVP (speciálními vzdělávacími potřebami). Jeho hlavní rolí je poskytnout ostatním pedagogickým pracovníkům (zejm. učitelům), nejen při práci se žáky se SVP, ale také při práci s intaktními žáky (Hájková, 2018).

Školy v dnešní době mohou zřídit postavení AP na základě dvou rozličných postupů – prvním je, že je asistent jako „podpůrné opatření“ ve vzdělávání žáka se SVP a druhou možností je, že je zaměstnán jako standardní zaměstnanec školy. AP jakožto podpůrné

opatření je v současné době možné v běžných mateřských, základních a středních školách. Od roku 2020 speciální školy nemohou asistenta zaměstnat v této variantě (nicméně jsou i výjimky u některých speciálních středních školách). Speciální školy dnes zaměstnávají asistenty jako standardního zaměstnance školy.

Veškerá pracovní náplň AP je stanovena ve vyhlášce č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (ve znění vyhlášky č. 416/2017). Vzhledem k náročnosti profese je nutné, aby měl odbornou kvalifikaci, na základě zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících (ve znění zákona č. 198/2012) (www.asistentpedagoga.cz). Vzhledem ke skutečnosti, že mají rovné postavení jako ostatní pedagogičtí pracovníci, jsou jim přidělena stejná práva a povinnosti, tedy obecné požadavky a další předpoklady na lidské a osobnostní úrovni (viz kapitola 4.4). Tato pracovní pozice je bohužel finančně a společensky podhodnocená. Asistenti tuto profesi vykonávají ve velké míře na zkrácený úvazek nebo na dobu určitou (až 80 %). Což vede k tomu, že o tuto pracovní pozici není velký zájem. Nejčastěji se o tento post ucházejí studenti nebo čerství absolventi, dokud si nenajdou lepší práci. Dalším důvodem, proč není o tuto práci zájem, může být také to, že ani ředitelé škol nemohou asistentům zaručit dlouhodobé a stabilní zaměstnání. Také se nesmí opomenout fakt, že **asistenti pedagoga pracují vždy pod vedením učitele** (Růžička, Smolíková, Flekačová a Baslerová, 2019).

Až do roku 2011 ve společnosti panovaly **nejasnostmi mezi osobním asistentem a asistentem pedagoga**. Rozdíl mezi nimi spočívá zejména v zřízení této pozice, jejím financování a dále obsahem jejich práce. Osobním asistentem rozumíme zaměstnance sociálních služeb, jež poskytuje služby osobní asistence dle zákona č. 108/2006 § 39 – v podstatě zajišťuje péči klientovi v jeho přirozeném prostředí a tuto službu mu hradí klient prostřednictvím příspěvku na péči. Rozdíl mezi těmito pracovníky tedy spatřujeme v tom, že osobní asistent pomáhá osobám se zdravotním postižením v jejich domácnosti, zatímco asistent pedagoga podporuje žáka ve vzdělávání (Potměšil a kol., 2012).

Práci asistenta pedagoga lze rozdělit do třech modelů: individuální práce s žákem, podpora celé třídy (nikoliv pouze jednoho žáka) a práce s různorodými žáky, učiteli a třídami. První model, individuální práce s žákem je vnímána za nejméně inkluzivní, neboť žák je v jeho neustálé přítomnosti sociálně izolován. Zde vyvstává otázka, zda je výuka dostatečně kvalitní, jelikož mu ji zprostředkovává právě asistent pedagoga, který nemá k tomuto dostatečné vzdělání. Druhý model je inkluzivnější – asistent spolupracuje

s učitelem, plánuje s ním výuku a činnosti žáků a pedagog jej školí. Poslední model je nejméně efektivní, chybí tam komunikace mezi učiteli a AP, postrádá se supervize a posléze i zpětná vazba asistentovi. U nás v ČR jsou nejvíce využívané první dva modely (Hájková, 2018).

4.5.1 Náplň práce asistenta pedagoga

Konkrétní činnost AP vždy určuje ředitel školy, nicméně, i ten se řídí pokyny poradenského zařízení, jež asistenci doporučilo. Práce asistenta se vždy odvíjí podle potřeb konkrétního žáka a situace ve třídě. Tento pracovník je přítomen ve výuce, ale také pomáhá žákovi během přestávek a podílí se na pracovních materiálech a pomůckech pro žáka. Mezi jeho hlavní činnosti patří:

- zajišťuje individuální péči žákům při integraci
- spolupráce s učiteli
- poskytuje podporu žákům během výuky, zprostředkovává učební látku při výkladu textu
- na základě stanovených vzdělávacích programů a příkazů pedagoga zajistí individuální práce se žáky
- zaměřuje se na vzdělávací a výchovnou činnost se zřetelem na speciální či specifické výchovné potřeby žáka
- pomáhá při vzájemné komunikaci mezi pedagogy a žáky či mezi žáky samotné
- účastní se na vzdělávacích aktivitách, jež jsou určené pro AP a na pedagogických poradách, příp. třídních schůzkách
- kontroluje a zajišťuje materiální vybavení žáka
- pomáhá s doučováním a přípravou na vyučování a další (Potměšil a kol., 2012).

Ve vyučovacím procesu, kde působí AP a učitel v jedné třídě, je nutné mezi těmito pracovníky rozdělit kompetence, dílčí úkoly a činnosti nejenom při individuální práci se žákem, ale také s celou třídou. Mezi AP a učitelem je velmi důležité dobré fungování vztahu, který rozlišujeme ve třech formách: partnerský vztah, dominantní postavení učitele a formální vztah. V partnerském vztahu jsou pedagog a AP v rovnocenném vztahu, který

označujeme jako vřelý. Pracovníci jsou ve vzájemné interakci a je zde vzájemná důvěra a podpora. V druhé formě, kde má dominanci učitel, jsou vztahy založené spíše na respektu a oboustranném přijetí, nikoliv na vřelosti. Pedagog si od asistenta udržuje odstup a zpětná vazba je zde méně častá. Poslední, formální vztah je popisován jako emočně chladný. Pedagog a asistent plní své povinnosti vždy přesně dle pracovního právního vztahu, který nepřesahuje do osobní roviny jedinců. AP je zde vnímán jako podřízená osoba (Hutyrová, Růžičková, 2018).

Je-li ve třídě pedagog a asistent pedagoga, ze strany učitele se mohou vyskytnout tyto obtíže:

- nepředstavení asistenta pedagoga kolektivu, kdy poté může docházet k tomu, že je považován za cizí osobu pohybující se ve škole,
- nepředstavení asistenta pedagoga ve třídě žáků, načež žáci nevědí, proč je daná osoba ve výuce přítomna,
- nerozdělené kompetence mezi pedagogem a asistentem pedagoga a nevyjasněné postavení a spolupráce,
- pedagog asistentovi pedagoga neoznamuje skutečnosti týkající se obsahu a průběhu dané vyučovací hodiny,
- většinou, když asistenti pedagoga pracují se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, pedagog jim již nadále nevěnuje žádnou pozornost,
- asistent pedagoga pracuje se žáky samostatně bez dozoru pedagoga a jeho zpětné vazby.

Aby se předešlo těmto zbytečným komplikacím, je vhodné domluvit se na spolupráci speciálního pedagoga a asistenta pedagoga dopředu, s jasnými záměry a beze spěchu (zapojmevsechny.cz).

PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části bude charakterizována práce s vybranými metodami, dále metodika výzkumu a konečné poznatky.

5 METODOLOGIE

V rámci této kapitoly se budu věnovat představení mého výzkumného záměru, respektive vymezím zkoumaný problém, objasním cíle výzkumu a výzkumné otázky. Dále zde uvedu vybrané metody výzkumu a techniky sběru dat, charakteristiku výzkumného souboru, popis průběhu šetření a prostředí, ve kterém se daný výzkum odehrával.

5.1 Vymezení výzkumného problému

Každý výzkum vždy začíná, jakmile se stanoví výzkumný problém a na základě toho vyplynou ostatní body výzkumu. Gavora (2010) výzkumné problémy rozděluje na tři typy, a to: deskriptivní (popisné), relační (vztahové) a kauzální. Ve své diplomové práci jsem zvolila deskriptivní typ, kterým popíšu zkoumané jevy.

Syndrom vyhoření je, jak jsme zjistili v teoretické části, velmi komplexním problémem, neboť zasahuje do všech oblastí života. Vše podstatné k tomuto tématu již bylo zmíněno, nicméně bych zde ještě jednou ráda připomněla jeho závažnost.

Neustále přibývají nové publikace na toto téma, ať už ve formě článků na internetu či odborných publikací. V roce 2016/2017 proběhlo výzkumné šetření, kde bylo cílem zjistit, jaký je výskyt syndromu vyhoření mezi českými vyučujícími na základních školách. Bylo zjištěno, že 16 % vyučujících nemělo žádné projevy vyhoření, u 65 % existovalo riziko vzniku vyhoření a u 19 % byl již rozvinutý či se rozvíjel syndrom vyhoření (účastnilo se jej 2394 učitelů) (Smetáčková, Štech a kol., 2020). Z tohoto můžeme usoudit, že je potřeba toto téma brát vážně a nepodceňovat jej. Důležitým úkolem této diplomové práce je proto poskytnout náhled na tuto problematiku – obeznámit se s výskytem syndromu vyhoření na školách pro sluchově postižené a vyzdvihnout náročnost pedagogické profese.

5.2 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Cílem této diplomové práce je zjistit, jaká je míra výskytu syndromu vyhoření v jednotlivých oblastech MBI u pedagogů a asistentů se sluchovým postižením.

Výzkumná otázka:

1. Jak se analyzované sociodemografické faktory projevují na výskyt syndromu vyhoření?
2. Který faktor má nejvyšší vliv na oblast emocionálního vyčerpání?

Díličními cíli jsou:

- otestovat existující teorii na novém specifickém vzorku v době nestandardního času covidu – přenesení již fungující metodiky na nové prostředí,
- zjistit, jaká je míra syndromu vyhoření v jednotlivých oblastech MBI z hlediska: pohlaví, sluchové ztráty, stupně školy, pracovní pozice, věk, vzdělání, aktivit na podporu psychického zdraví, vztahů na pracovišti a informovanosti o syndromu vyhoření,
- snaha nabídnout analytické vysvětlení příčin těchto efektů.

5.3 Metoda výzkumu a technika sběru dat

Pro výzkumné šetření této diplomové práce byla zvolena kvantitativní metoda sběru dat, protože stanoveným cílem bylo zjistit míru výskytu syndromu vyhoření u co největšího počtu pedagogů a asistentů se sluchovým postižením. Pro sběr dat byly použity dva dotazníky. Zvolila jsem standardizovaný dotazník MBI a vlastní dotazník (viz příloha 4), tedy dotazník komplexní. Mnou vytvořený dotazník je zaměřen na zjišťování údajů o učitelích a asistentech se sluchovým postižením (pohlaví, sluchová ztráta, stupeň školy, pracovní pozice, věk, vzdělání, aktivity na podporu psychického zdraví, vztahy na pracovišti a informovanost o syndromu vyhoření). Je tvořen především uzavřenými otázkami, dvě otevřené a několik otázek, na které se odpovídalo Likertovou škálou. Vlastní dotazník obsahuje 12 otázek a MBI dotazník 22 položek, celkem tedy 34 otázek.

Standardizovaný dotazník jsem vybrala z důvodu jasného vymezení jejich vyhodnocení mnou zkoumaných jevů a jeho odbornosti. Právě dotazník MBI (Maslach Burnout Inventory) patří k nejvíce využívaným způsobům zjišťování míry vyhoření. Další výhodou, který tento dotazník nabízí, je, že se zaměřuje na tři oblasti – emocionální

vyčerpání (EE), osobní uspokojení (PA) a depersonalizaci (DP). Nevýhodou může být neochota respondentů dotazník vyplnit a s tím i návratnost. Další nevýhodou je, že není možné prostřednictvím tohoto dotazníku zjistit jednotně, zda respondenti mají syndrom vyhoření či nikoliv.

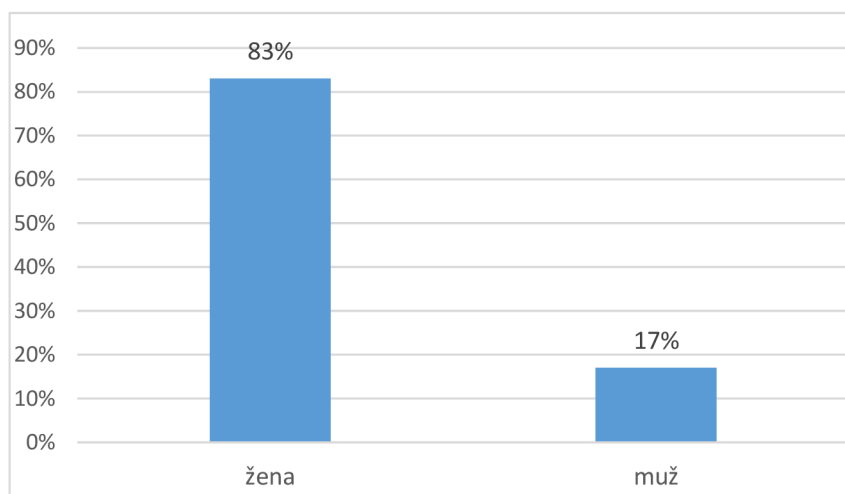
Veškeré výsledky u jednotlivých otázek vlastního dotazníku jsem vyhodnocovala pomocí tabulek a grafu, v nichž jsou uvedeny počty a procenta zastoupení jednotlivých jevů pro celý soubor pedagogických pracovníků. Při hodnocení dotazníku MBI jsem využila vyhodnocování prostřednictvím aritmetického průměru.

Cílovou skupinou mého dotazníkového šetření, jak již bylo zmíněno, byli pedagogové a asistenti se sluchovým postižením, a to na mateřských, základních a středních školách. Výzkum začal 21. února 2022, přičemž jsem oslovila ředitele či zástupce ředitele škol pro sluchově postižené, kteří online dotazníky následně rozeslali. Vzhledem k současné covidové situaci se upřednostňuje online forma komunikace, proto jsem tyto pracovníky oslovila prostřednictvím e-mailu. Oslovila jsem všechny školy pro sluchově postižené, celkem 13 škol.

Nejprve proběhla pilotní studie, kdy jsem rozeslala dotazník mým známým, kteří mají sluchové postižení, abych si ověřila, zda tomuto dotazníku rozumí i bez překladu do znakového jazyka. Vyplnilo mi jej 13 osob, přičemž všichni rozuměli všem otázkám bez větších obtíží. Z toho důvodu byly rozeslány dotazníky do škol bez překladu do znakového jazyka. Návratnost po jednom týdnu byla velmi malá, vyplnilo jej pouze 5 respondentů. Nabízí se vysvětlení, že může být problém v celkovém porozumění dotazníku. Na základě toho tak bylo dodatečně vypracováno video, kde byly přeloženy všechny otázky do českého znakového jazyka, které bylo opětovně rozesláno za účelem zajištění vyšší návratnosti dotazníku. Následně dotazník vyplnilo celkem 48 respondentů. Výzkum byl ukončen 21. března 2022.

5.4 Popis výzkumného souboru

Otázka č. 1: Pohlaví

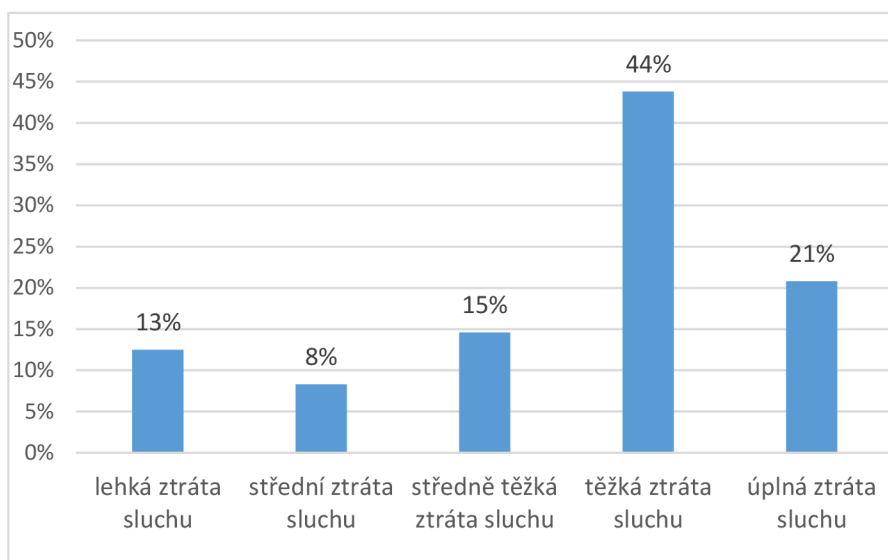


Graf č. 1: Pohlaví respondentů

Do tohoto dotazníkového šetření se zapojilo celkem 48 respondentů. Nejvíce bylo zastoupeno ženské pohlaví, z celkového počtu 40 (83 %). Mužů se zúčastnilo celkem 8 (17 %).

„V České republice je feminizace absolutní v případě předškolní výchovy (mateřské školy) a typická pro základní školství (2000/01 - 84,41 % učitelek). Více žen než mužů učí také na středních školách (2000/01 - 63,02% učitelek v rámci kategorie „interní učitelé“), přičemž mezi jednotlivými typy středních škol jsou rozdíly“ (Bendl, 2002, s. 20). V České republice je podíl pedagožek na prvním stupni 5. největší v Evropě. V základních školách na prvním stupni tvoří učitelky 85 % pedagogů a na druhém je jich celkem 70 % (evropavdatech.cz). Z tohoto důvodu je i v mém dotazníkovém šetření vyšší zastoupení žen.

Otázka č. 2: Ztráta sluchu

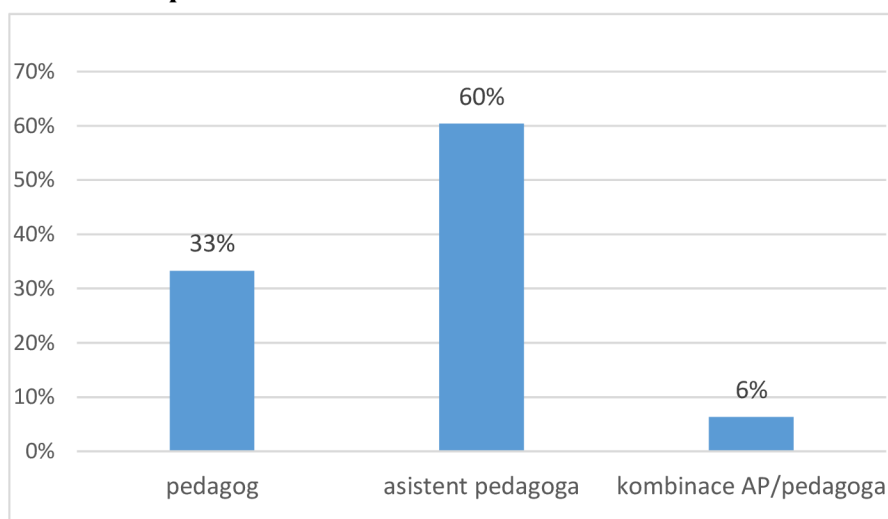


Graf č. 2: ztráta sluchu

Následující otázka se týkala velikosti ztráty sluchu. Nejvíce byla vyplněna kolonka s těžkou ztrátou sluchu, z celkového počtu jej vyplnilo 21 (43,8 %) respondentů. Druhým v pořadí se umístila úplná ztráta sluchu, celkem 10 (20,8 %) respondentů. Středně těžkou ztrátou sluchu vyplnilo 7 (14,6 %) osob, lehkou ztrátu 6 (12,5 %) osob. Poslední a nejméně častá sluchová ztráta byla střední, v celkovém počtu 4 (8,3 %).

V dotazníkovém šetření bylo nejvíce osob s těžkou a úplnou ztrátou sluchu pravděpodobně z toho důvodu, že osoby s lehčími ztrátami sluchu mohou pracovat v běžných školách, neboť jejich vada obvykle nezpůsobuje tak závažné komunikační bariéry, jako je tomu u osob s minimálními zbytky sluchu.

Otázka č. 3: Pracovní pozice

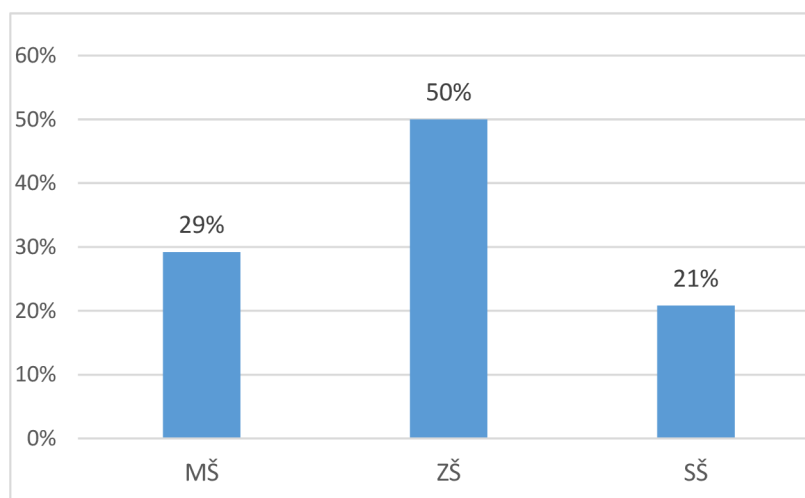


Graf č. 3: Pracovní pozice

Z grafu č. 4 vyplývá, že nejvíce respondentů pracuje na pozici asistenta pedagoga, z celkového počtu 29 (60,4 %). Druhou nejvíce odpovídanou kolonkou byla pozice pedagoga, celkem 16 (33,3 %). Nejméně se objevovala odpověď kombinace AP/pedagoga, kterou vyplnily 3 (6,3 %) osoby.

Na základě dostupných materiálů ve školách pro sluchově postižené bylo zjištěno, že v roce 1987 nepracoval jediný sluchově postižený pedagog. U pedagogů se sluchovým postižením bylo pronikání do školství (školy pro sluchově postižené) velmi obtížné, neboť se neustále setkávali s předsudky, které následně bránily v nalezení uplatnění. Až v roce 1996 se pedagogové se SP pomalu dostávali do těchto škol, nejvíce v Brně, Hradci Králové a v Praze. Jednalo se převážně o školy, jež do svého vzdělávacího programu zařadily český znakový jazyk (ruce.cz). Ještě před 35 lety nebyl žádný speciální pedagog se sluchovým postižením, což je jeden z důvodů nízkého zastoupení pedagogů oproti asistentům. Dalším možným důvodem je obtížnost získat odpovídající vzdělání – viz otázka č. 7.

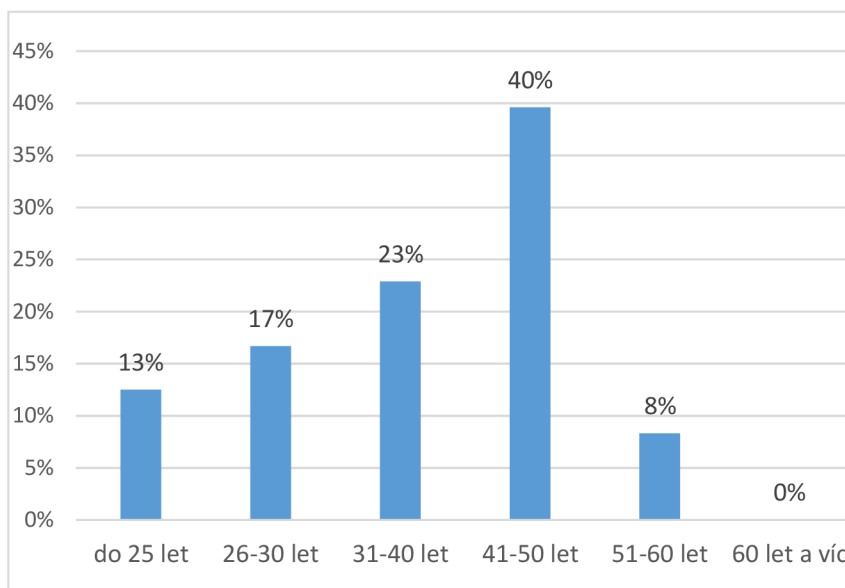
Otázka č. 4: Pracovní pozice na MŠ, ZŠ, SŠ



Graf č. 4: Pracovní pozice na MŠ/ZŠ/SŠ

Na dotaz, kde respondenti pracují, nejvíce odpovídali základní školu, celkem 24 (50 %). V mateřské škole pracuje 14 (29,2 %) osob a na střední škole celkem 10 (20,8 %).

Otázka č. 5: Věk

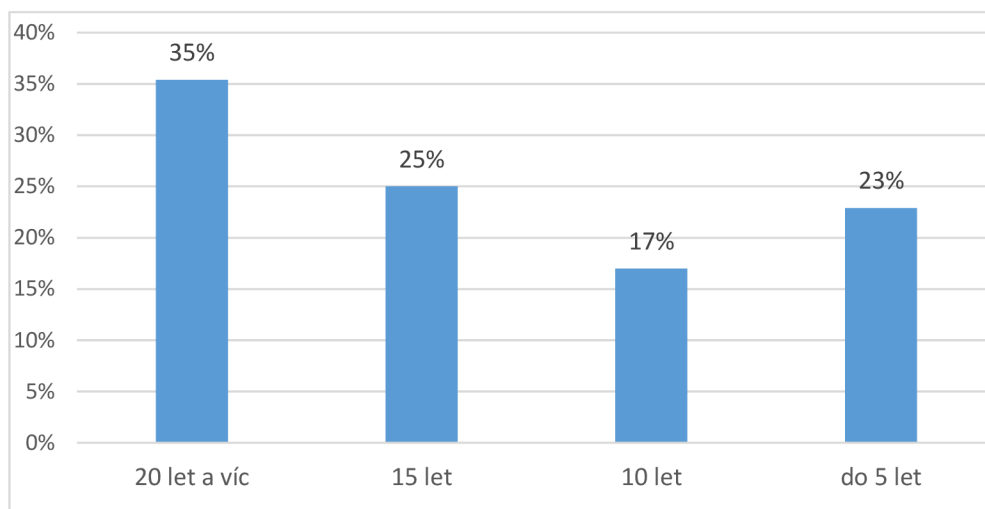


Graf č. 5: Věk

Nejpočetnější skupinu v rámci věku tvoří skupina 41-50 let, v celkovém počtu 19 (39,6 %). Kategorii 31-40 let zaškrtnulo celkem 11 (22,9 %) respondentů. Další věkovou skupinu, a to ve věku 26-30 let představuje celkem 8 (16,7 %) osob. Následující kategorie ve věkovém rozhraní do 25 let je zastoupena celkem 6 (12,5 %) osobami. Ve věku 51-60 let odpověděly v celkovém počtu 4 (8,3 %) osoby. Poslední věková kategorie nabízela věkové rozpětí od 61 let a více, na kterou neodpověděl nikdo z respondentů. Z grafu můžeme vyčíst, že ve školství se vyskytují převážně pedagogové a asistenti se sluchovým postižením ve starší dospělosti, s čímž také souvisí fakt, že roste věk pedagogických pracovníků.

Není žádným překvapením, že bylo málo respondentů ve věku 51-60 a výš. Můžeme to vysvětlit především tím, že před 35 lety nebyl žádný pedagog se SP ve školství a před 26 lety začalo postupné pronikání těchto osob do této sféry. Vysvětlovalo by to také důvod, proč je v největším zastoupení věková kategorie 41-50 let. Pokud jde o nízký počet mladších respondentů, bude to dáno tím, že stále studují či zakládají rodinu.

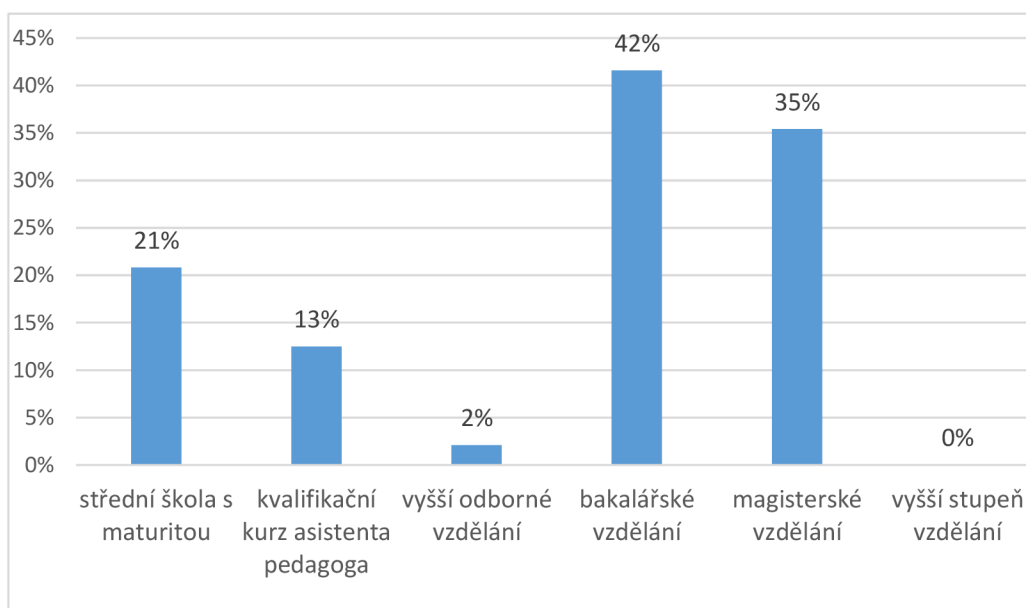
Otázka č. 6: Délka praxe



Graf č. 6: Délka praxe

Každý z respondentů na tuto otázku odpovídal volně. Aritmetický průměr z celého dotazníkového šetření je 11 let. Pro lepší přehlednost jsem délku praxe rozdělila do 4 kategorií. Respondentů, kteří pracují ve školství do 5 let, bylo celkem 11 (23 %). Druhou kategorii tvořili respondenti s délkou praxe v průměru 10 let, kterých je celkem 8 (17 %). Délku praxe v průměru 15 let dosahovalo 12 (25 %) respondentů. V poslední skupině, tedy 20 let a víc bylo v celkovém počtu 17 (35 %) respondentů.

Otázka č. 7: Dosažené vzdělání



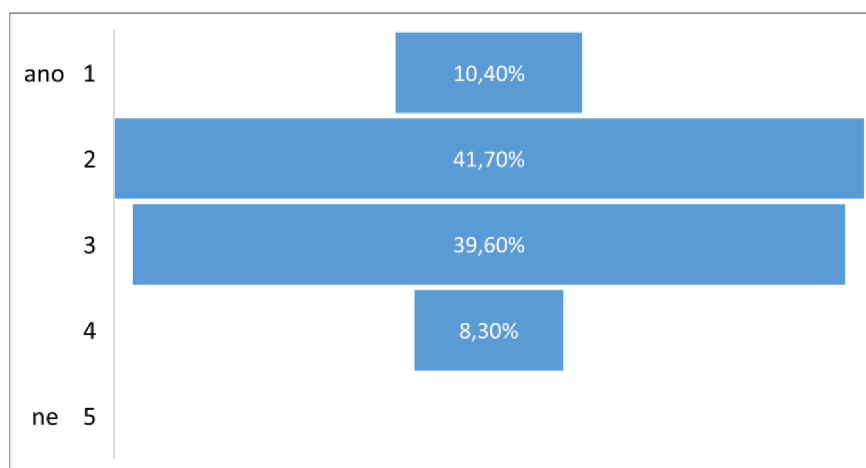
Graf č. 7: Dosažené vzdělání

V grafu č. 7 zjišťujeme dosažené vzdělání respondentů, přičemž nejčastější odpovědí bylo, že dosáhli vysokoškolské vzdělání bakalářského stupně, v celkovém počtu 20 (41,6 %). Vysokoškolské vzdělání magisterského stupně dosáhlo celkem 17 (35,4 %) respondentů. Střední školu s maturitou má celkem 10 (20,8 %) osob. Vyšší odborné vzdělání bylo vybráno 1 (2,1 %) osobou. Vyšší stupeň vzdělání než magisterské, nebylo vybráno nikým. Kvalifikační kurz absolvovalo v celkového počtu 6 (12,5 %) respondentů.

Tato otázka jako jediná umožňovala zakliknout více odpovědí. Kvalifikační kurz asistenta pedagoga absolvovali respondenti, kteří měli střední školu s maturitou. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že zbylí 4 respondenti, kteří nezaškrtili odpověď „kvalifikační kurz asistenta pedagoga“ se střední školou s maturitou pracují na pozici asistenta pedagoga.

Osobám se sluchovým postižením vystudovat vysokoškolské vzdělání stále činí značné obtíže, zejména z důvodu náročnosti českého jazyka, který mnohdy nebývá jejich mateřským jazykem. Dokazuje to i malý počet studentů: „V letošním školním roce jich na českých vysokých školách studuje celkem 222-178 nedoslýchavých (B1) komunikujících v češtině a 44 neslyšících (B2), kteří využívají český znakový jazyk“ (helpnet.cz).

Otázka č. 8: Informovanost o problematice syndromu vyhoření

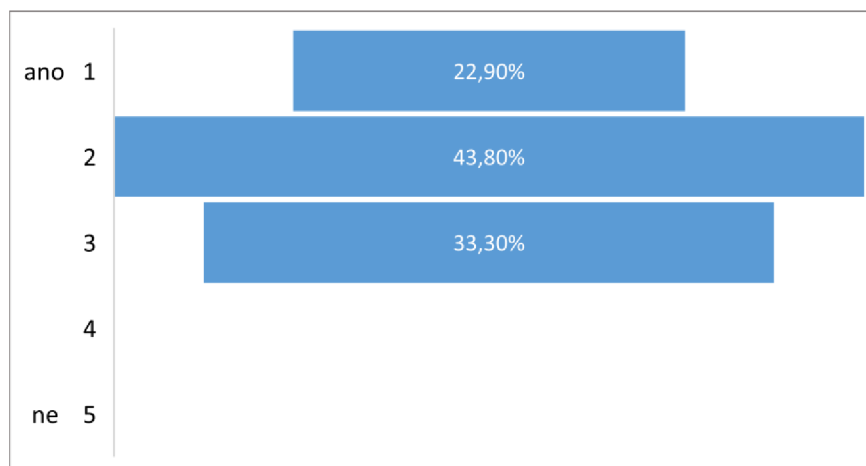


Graf č. 8: Informovanost o syndromu vyhoření

Na otázku č. 8 respondenti měli možnost pomocí Likertovy škály zvolit odpověď, na kolik jsou informovaní o problematice syndromu vyhoření. Od této chvíle jsou všechny otázky tohoto typu. Nejvíce byla volena odpověď u čísla 2, tedy že jsou poměrně informovaní o syndromu vyhoření. Tuto odpověď zvolilo celkem 20 (41,7 %) respondentů. Druhou nejvíce vybranou odpovědí bylo číslo 3, kterou zaškrtilo v celkovém počtu 19 (39,6 %) osob. Velká informovanost o této problematice byla celkem u 5 (10,4 %) respondentů.

Odpověď s číslem 4 zvolili 4 (8,3 %) respondenti. Poslední možnost, tedy číslo 5 (žádná informovanost) nebyla zvolena nikým. Zde se dozvídáme, že pedagogové a asistenti se sluchovým postižením jsou o této problematice minimálně seznámeni.

Otázka č. 9: Aktivity podporující duševní zdraví



Graf č. 9: Aktivity podporující duševní zdraví

Následující otázka se týkala toho, zda se respondenti věnují aktivitám, jež podporují jejich duševní zdraví. V celkovém počtu 21 (43,8 %) respondentů odpovědělo číslo 2, tedy, že se snaží různými aktivitami podpořit své duševní zdraví. Číslo 3 bylo vybráno celkem 16 (33,3 %) respondenty. Další velmi častou odpovědí byla otázka č. 1, tedy ano, na kterou odpovědělo 11 (22,9 %) respondentů. Poslední dvě možnosti nezvolil nikdo. Z grafu je tedy zřejmé, že se pedagogové a asistenti o své duševní zdraví poměrně pečují.

Otázka č. 10: Aktivity, kterým se věnují pro podporu svého psychického zdraví

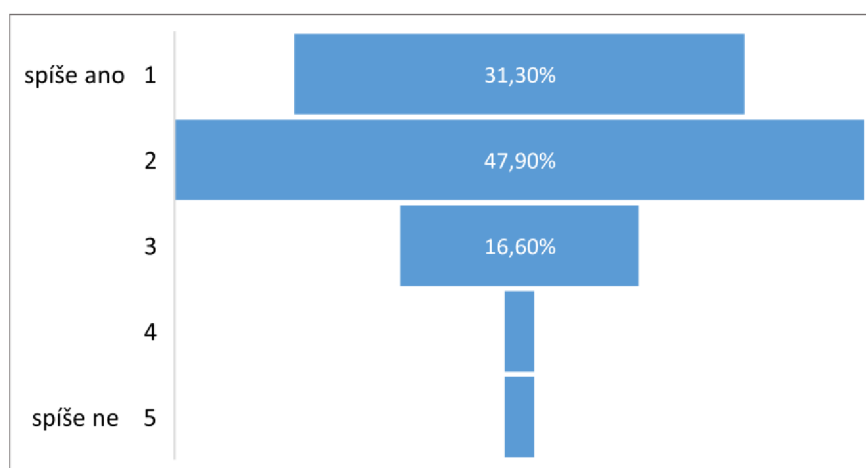
Tato otázka byla volná, respondenti tedy mohli odpovídat dle svého uvážení. Nejvíce se objevovaly tyto odpovědi:

- odpočinek
- relaxace
- rodina (děti, partner)
- hudba
- procházka
- sport
- malování
- čtení

- hry
- manikúra
- přátelé
- sběr časopisů
- vyšívání, pletení a háčkování
- úklid
- sociální sítě
- vaření

Výše uvedené odpovědi se velmi často opakovaly, nejvíce odpočinek, hudba a procházka.

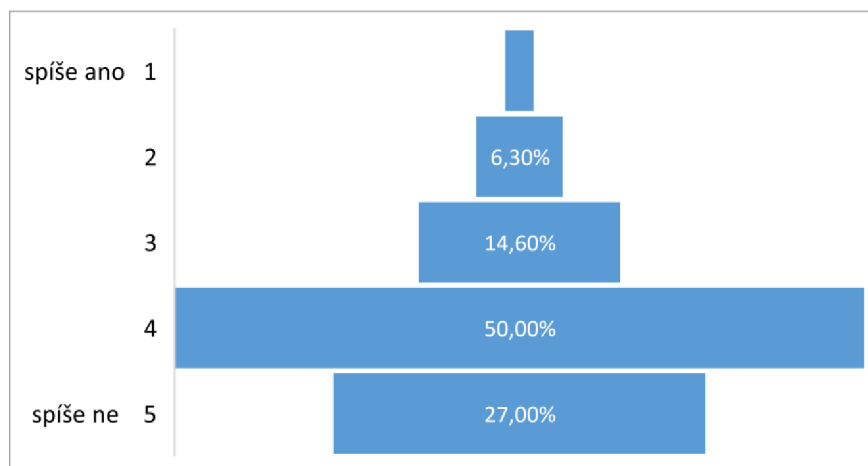
Otázka č. 11: Vztahy s kolegy na pracovišti



Graf č. 10: Dobré vztahy s kolegy na pracovišti

Otázka č. 11 se respondentů dotazuje, zda mají dobré vztahy na pracovišti, kde se odpovídá „spíše ano“ až „spíše ne“. V této otázce byla volena zejména odpověď s číslem 2, celkem 23 (47,9 %) osob. Druhá nejvíce vybírána odpověď byla s číslem 1, v celkovém počtu 15 (31,3 %) respondentů. Číslo 3 zaškrtnulo celkem 8 (16,6 %) osob. Na poslední dvě možnosti, tedy čísla 4 a 5 vždy odpověděl jeden respondent, tedy 2,1 %. Z tohoto můžeme usuzovat, že jsou u těchto osob vztahy na dobré úrovni. Lze však spatřit i ojedinělé případy, kdy vztahy na pracovišti nejsou vřelé.

Otázka č. 12: Osvěta syndromu vyhoření na pracovišti



Graf č. 11: Osvěta syndromu vyhoření na pracovišti

Poslední otázka vlastního dotazníku byla zaměřena na to, zda se o syndromu vyhoření na pracovišti hovoří tak, jak by si tato problematika zasloužila. Nejpočetněji zvolenou odpovědí bylo číslo 4, kterou zakliklo 24 (50 %) respondentů. Odpověď s číslem 5 byla zvolena celkem 13 (27 %) respondenty. Další odpověď, číslo 3, zaškrtno v celkovém počtu 7 (13,6 %) osob. Číslo dvě vyplnili 3 (6,3 %) respondenti. Poslední možnost, číslo 1, byla zodpovězena pouze jednou, což je 2,1 %. Bohužel zde vidíme, že se o problematice syndromu vyhoření ve školství nemluví dostatečně. Přitom učitelé jsou rizikovou skupinou, u kterých může tento syndrom nastat.

5.5 Výsledky průzkumu a jejich analýza

Níže uvedu výsledky průzkumu dotazníku MBI, které budu následně srovnávat s otázkami vlastního dotazníku.

5.5.1 Standardizovaný dotazník MBI

Emocionální vyčerpání se projevuje ztrátou chuti do života a absencí síly k různým činnostem a žádná motivace k jakékoliv činnosti jsou základními příznaky SV. Jedná se o nejměrodatnější ukazatel přítomnosti tohoto syndromu. Depersonalizace se vyznačuje nadměrnou potřebou reciprocit (pozitivní odezva) od těch, jimiž se věnují, nedostane-li se

těmto lidem kladné odezvy, stávají se cynickými a ztrácí respekt k lidem. Ve sníženém pracovním výkonu mají jedinci komplex méněcennosti¹ (Křivohlavý, 2012).

Dotazník MBI – vyhodnocení:

Stupeň emocionálního vyčerpání (EE)	
0-16	Nízký – minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření
17-26	Mírný – středně vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření
27 a více	Vysoký – stupeň značící vyhoření v této oblasti

Stupeň depersonalizace (DP)	
0-16	Nízký – minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření
17-26	Mírný – středně vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření
27 a více	Vysoký – stupeň značící vyhoření v této oblasti

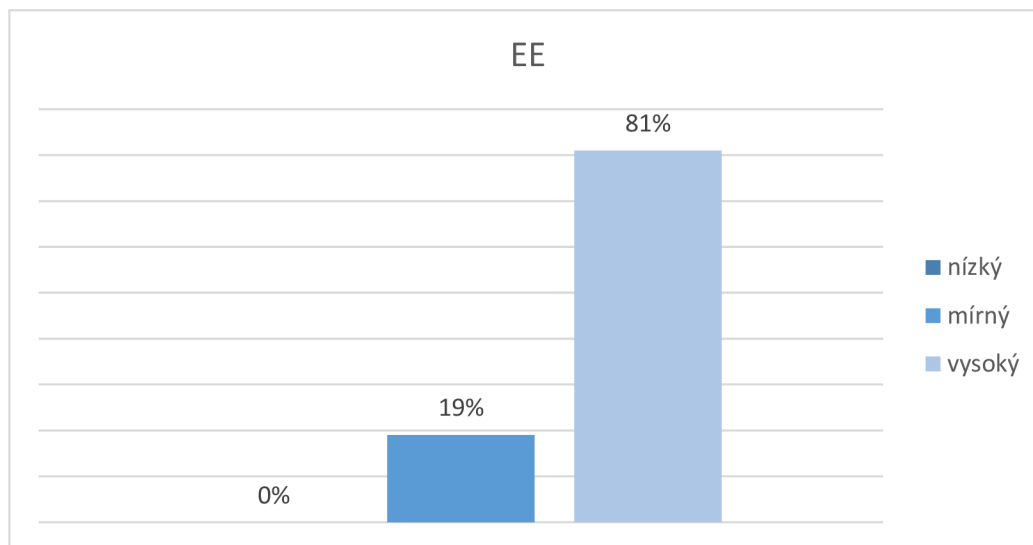
Stupeň osobního uspokojení (PA)	
39 a více	Nízký – minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření
38-32	Mírný – středně vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření
31-0	Vysoký – stupeň značící vyhoření v této oblasti

Tabulka č. 1: Vyhodnocování dotazníku MBI (Židková, 2013).

¹ Komplex méněcennosti chápeme jako neustálé zaměstnávání se myšlenkami, jak příznivě či nepříznivě jedinec působí na své okolí (Sedláčková, 2009).

Analýza výsledků:

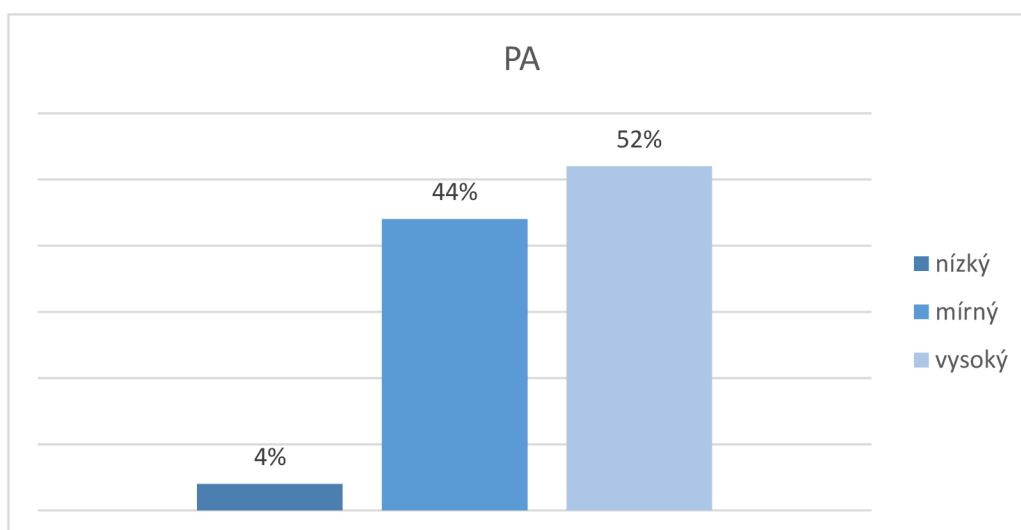
Stupeň emocionálního vyčerpání:



Graf č. 12: Emocionální vyčerpání

V emocionálním vyhoření (EE) bylo možné dosáhnout nejvíce 63 bodů, tedy vysoký stupeň vyhoření a nejméně 0 bodů, který znamená nulový stupeň vyhoření. Průměrná hodnota v této oblasti byla 30,08. Graf ukazuje procentuální zastoupení jednotlivých stupňů emocionálního vyčerpání. Z celkového počtu 48 respondentů se se nachází na vysokém stupni 39 (81 %) pedagogických pracovníků. Na mírném stupni je zařazeno 9 (19 %) respondentů. Na nízkém stupni se nenachází nikdo z respondentů.

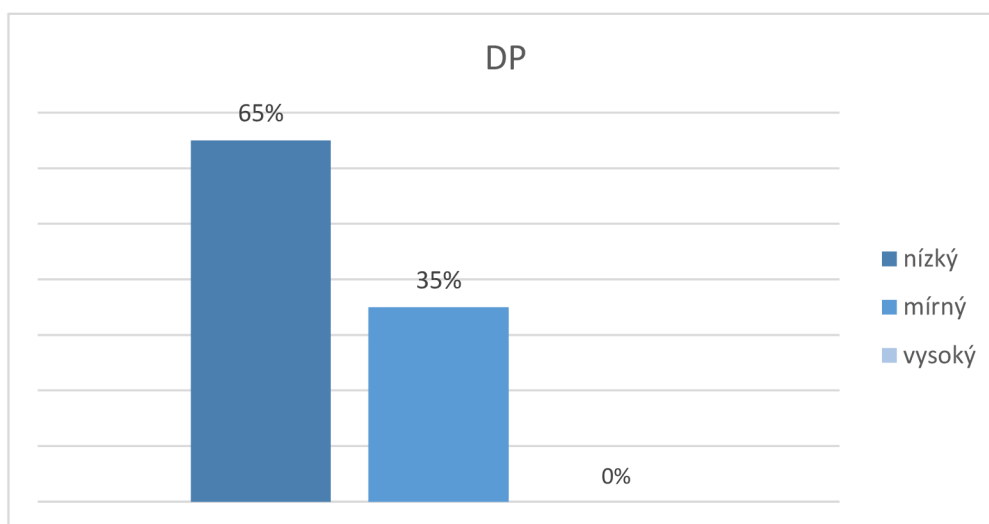
Stupeň osobního uspokojení:



Graf č. 13: Osobní uspokojení

V další oblasti, osobním uspokojení, bylo možné dosáhnout maximálně 56 bodů, který značí nízký stupeň vyhoření a nejméně 0 bodů, znamenající vysoký stupeň vyhoření. Průměrná hodnota v osobním uspokojení byla 38,33. V grafu můžeme vidět nejvyšší zastoupení na vysokém stupni osobního uspokojení celkem 25 (52 %) respondentů. V mírném stupni se nachází v celkovém počtu 21 (44 %) osob. V nízkém stupni se umístili 2 (4 %) respondenti.

Stupeň depersonalizace:



Graf č. 14: Depersonalizace

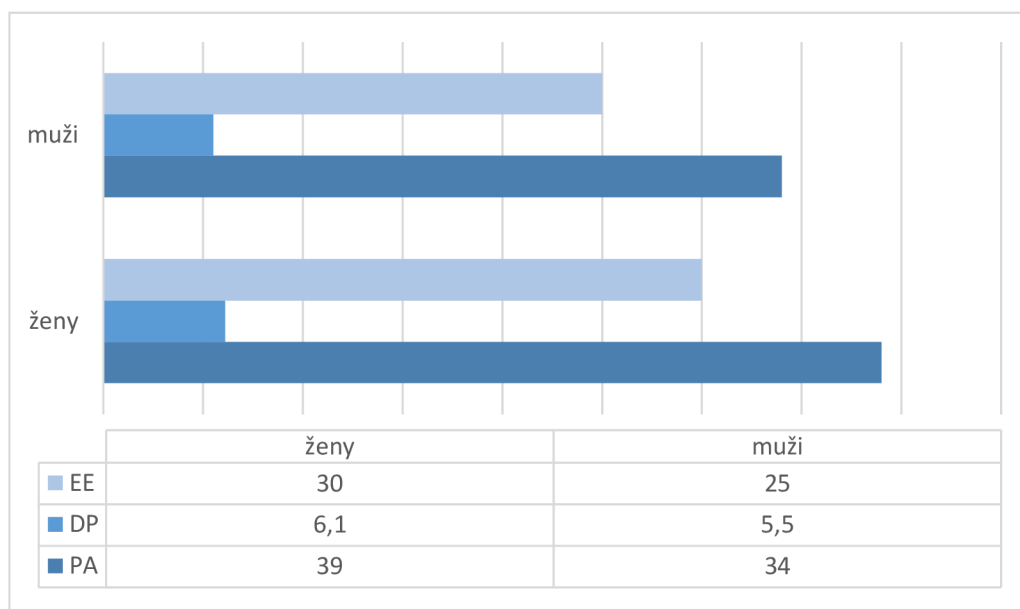
V poslední oblasti, tedy depersonalizace, bylo možné získat nejvíce 35 bodů, který znamená vysoký stupeň vyhoření a nejméně 0 bodů, jehož výsledkem je nulový stupeň vyhoření. V mém výzkumném vzorku byla průměrná hodnota 6,08. Z celkového počtu 48 respondentů se na vysokém stupni depersonalizace nenachází nikdo. V mírném stupni depersonalizace se objevilo 17 (35 %) respondentů. V nízkém stupni depersonalizace se nachází nejvíce respondentů, celkem 31 (65 %).

Abychom měli představu, jak jsou na tom učitelé běžných škol bez sluchového postižení, přikládám zde výsledky diplomové práce Tauchmanové (2017). V oblasti emocionálního vyčerpání měli učitelé ve 45 % nízký stupeň vyhoření, 26,23 % mírný stupeň a vysoký stupeň celkem mělo 27,87 % respondentů. V oblasti depersonalizace mělo 39,18 % učitelů nízký stupeň, 27,87 % mírný stupeň a 22,95% vysoký stupeň vyhoření. V rovině osobního uspokojení mělo 31,15 % učitelů nízký stupeň, 21,31 % mírný stupeň a vysoký stupeň celkem 47,54 % respondentů. Výzkum však byl realizován před 5 lety, kdy ještě

nebyla covidová pandemie a v celkovém počtu 61 respondentů. Na základě toho se domnívám, že by v současné situaci byly výsledky poměrně odlišnější.

Vidíme tedy, že mezi respondenty se sluchovým postižením a respondenty bez sluchového postižení jsou značné rozdíly ve všech oblastech. Zde je důležité neopomenout, že čas za covidu je významná intervenující proměnná, proto nelze tyto výsledky srovnávat, co se časového období týká. Dále si můžeme také položit otázku, proč jsou hodnoty emocionálního vyčerpání u mého výzkumného vzorku tak vysoké – rozuměli mi respondenti všem otázkám dostatečně? Je tato profese pro ně psychicky příliš náročná? Je potřeba jiná škála hodnocení pro osoby se sluchovým postižením? Na zodpovězení těchto otázek není dostatek získaných dat, proto může být tento výzkum předmětem dalšího výzkumu.

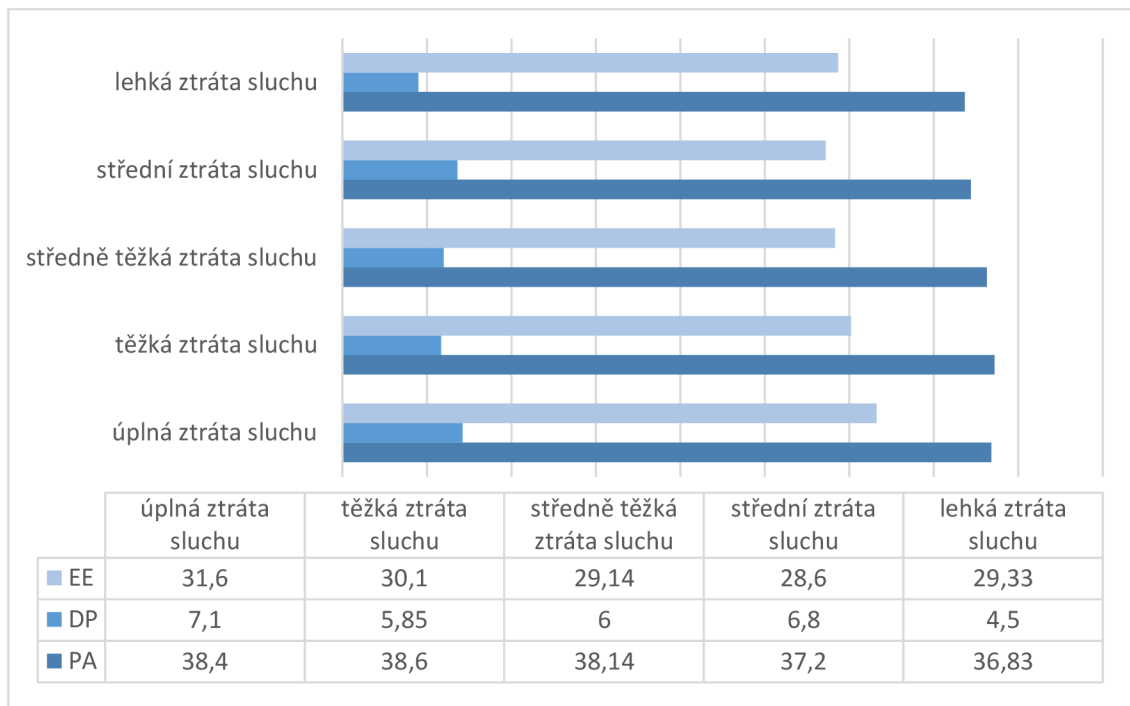
Syndrom vyhoření z hlediska pohlaví:



Graf č. 15: Rozdíl ve výskytu SV mezi ženami a muži

V grafu č. 15 vidíme porovnané průměrné hodnoty mezi ženami a muži. U žen jsou čísla vyšší, v emocionální oblasti byl aritmetický průměr 30 bodů, což znamená vysoký stupeň vyhoření, u mužů je průměr nižší, a to 25 bodů, který znamená mírný stupeň vyhoření. Depersonalizace je u obou pohlaví na nízkém stupni vyhoření (minimální riziko vzniku SV), neboť ženy mají 6,1 bodů a muži 5,5 bodů. V oblasti osobního uspokojení dosáhly ženy 39 bodů, což je vysoký stupeň, který znamená absenci syndromu vyhoření. Muži mají o něco méně bodů, celkem 34. Jedná se již o mírný stupeň vyhoření.

Syndrom vyhoření z hlediska sluchové ztráty:



Graf č. 16: Stupeň sluchového postižení a syndrom vyhoření

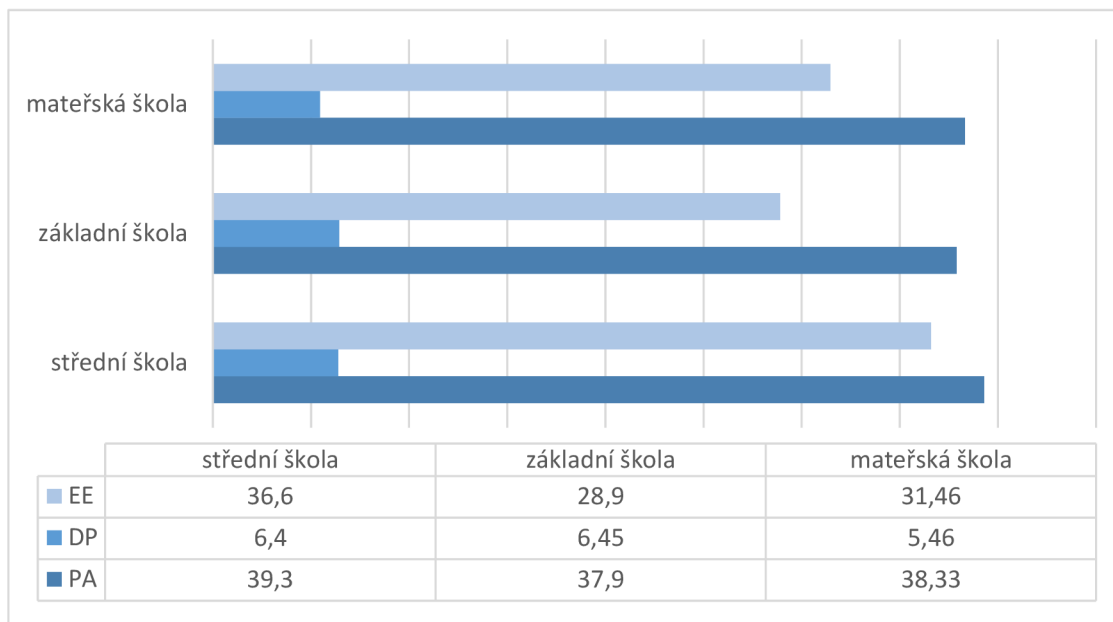
U respondentů se sluchovým postižením od lehké ztráty až po úplnou ztrátu se objevuje vysoký stupeň emocionálního vyhoření, který značí vyhoření v této oblasti. Nejvíce bodů mají respondenti s úplnou ztrátou sluchu, celkem 31,6. Jedinci s těžkou ztrátou sluchu dosáhli 30,1 bodů. Osoby se středně těžkou ztrátou sluchu mají o jeden bod méně, tedy 29,14. U střední ztráty sluchu vidíme 28,6 bodů a u lehké ztráty sluchu o něco více – celkem 29,33 bodů. Z tohoto grafu nelze usuzovat, že čím větší ztráta sluchu, tím vyšší emocionální vyčerpání, neboť lehká ztráta sluchu převyšuje střední a středně těžkou ztrátu sluchu.

V oblasti depersonalizace mají všichni respondenti nízký stupeň, jež znamená minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření. Znamená to tedy, že čím méně bodů, tím lépe. Nejméně bodů měli respondenti s lehkou sluchovou ztrátou, celkem 4,5. Následně se za těmito respondenty umístili jedinci s těžkou ztrátou sluchu s 5,85 body. 6 bodů měli respondenti se středně těžkou ztrátou sluchu. Osoby se střední ztrátou měly 6, 8 bodů. Nakonec nejvíce bodů měli respondenti s úplnou ztrátou sluchu, celkem 7.

Oblast osobního uspokojení je u všech stupňů sluchové ztráty na mírném stupni, kde je středně vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření. V této oblasti je mírné riziko od 32 bodů do 38 bodů. Od 39 bodů a více je minimální riziko vzniku. V grafu můžeme vidět, že osoby s úplnou ztrátou sluchu dosáhli 38,4 bodů, respondenti s těžkou ztrátou sluchu 38, 6 bodu a jedinci se středně těžkou ztrátou mají 38, 14 bodů. O trochu méně mají respondenti

se střední ztrátou sluchu, celkem 37,2 a respondenti s lehkou ztrátou, kteří mají 36,83 bodů. Vidíme, že se tyto průměry nachází na rozhraní mezi mírným a nízkým stupněm osobního uspokojení.

Syndrom vyhoření z hlediska stupně školy:



Graf č. 17: Stupeň školy a syndrom vyhoření

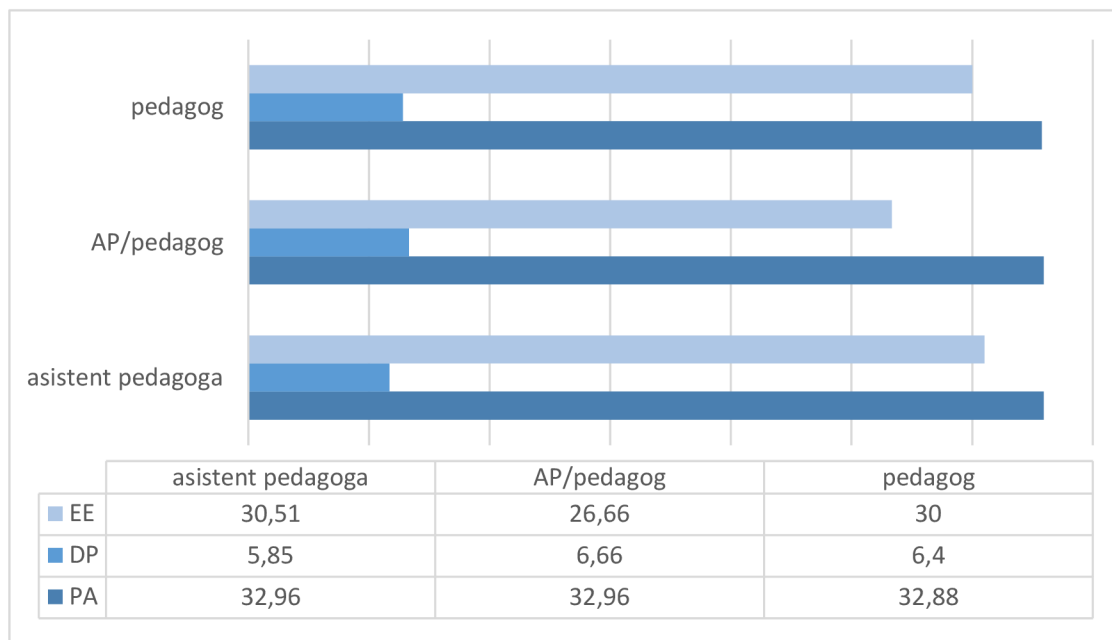
Graf č. 17 ukazuje, jaká je souvislost mezi různými stupni škol a syndromem vyhoření ve všech jeho oblastech. V oblasti emocionálního vyčerpání vidíme, že se nejvíce objevuje u respondentů, kteří působí na středních školách, celkem 36,6 bodů, což značí vysoký stupeň vyhoření v této oblasti. Druhým v pořadí, kde je vysoký stupeň EE, je respondentů pracujících v mateřské škole, celkem 31,46 bodů. U respondentů na základních školách vidíme 28,9 bodů, což je stále vysoký stupeň.

Oblast depersonalizace je nízká u všech respondentů na různých stupních škol. Jedinci na středních školách dosáhli 6,4 bodů. Respondenti na základních školách mají velmi podobné číslo, a to 6,45 bodů. Nejméně bodů mají osoby pracující v mateřských školách, celkem 5,46.

Poslední oblast v rámci syndromu vyhoření, tedy osobní uspokojení, ukazuje, že respondenti působící na středních školách mají 39,3 bodů, což je nízký stupeň, značící minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření. U pedagogických pracovníků na základních školách je celkem 37,9 bodů, což je na hranici mezi nízkým a mírným stupněm vyhoření. Přesto spadají do kategorie mírného stupně se středně vysokým rizikem vzniku

SV. U jedinců v mateřských školách je situace podobná, dosáhli celkem 38,33 bodů a patří do mírného stupně vyhoření.

Syndrom vyhoření z hlediska pracovní pozice:



Graf č. 18: Pracovní pozice a syndrom vyhoření

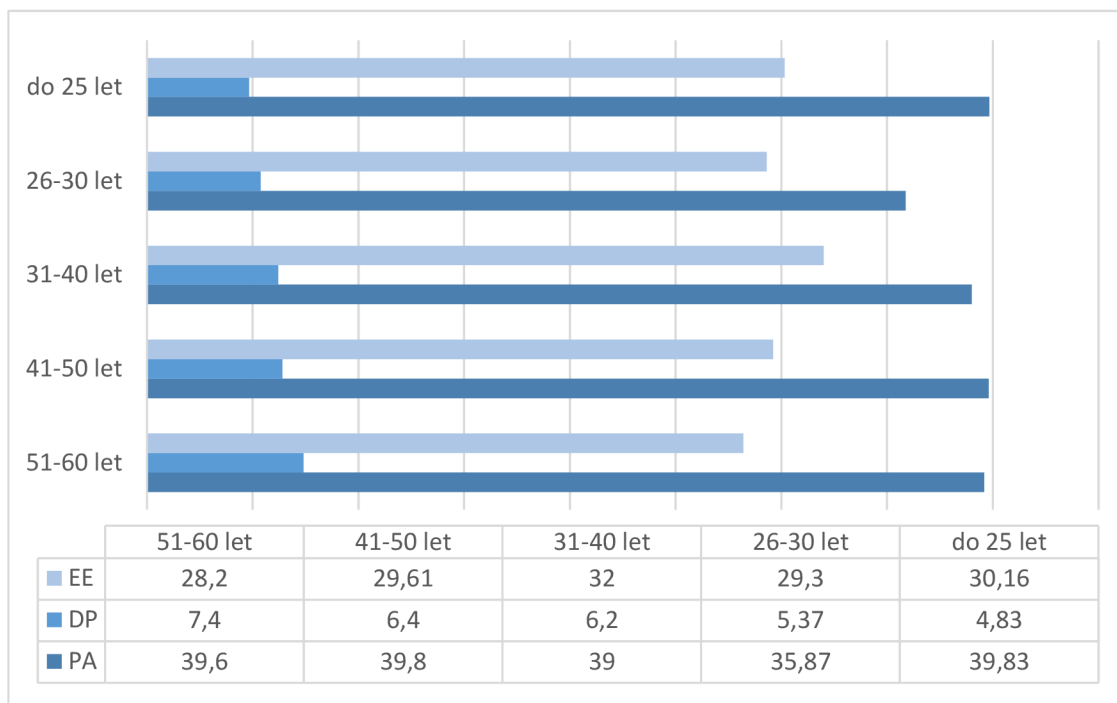
Každá pracovní pozice přináší jiné povinnosti a problémy a s tím i psychické rozpoložení. Z tohoto důvodu porovnávám pozici pedagoga, asistenta pedagoga a kombinaci obojího. V grafu můžeme u asistentů pedagoga, kterých je nejvíce (celkem 29) a v oblasti emocionálního vyhoření měli nejvyšší číslo, celkem 30,51 bodů, což je vysoký stupeň značící syndrom vyhoření. Oblast depersonalizace je na nízkém stupni, dosahují celkem 5,85 bodů. V této rovině je zde minimální riziko ohrožení SV. V rovině osobního uspokojení asistenti pedagoga dosáhli 32,96 bodů a jedná se o mírný stupeň – středně vysokého rizika. Jde již o hranici mezi vysokým a mírným stupněm, přičemž vysoký znamená vyhoření.

Kombinaci AP/pedagoga vykonávají 3 osoby a v grafu můžeme vidět lepší číslo v oblasti emocionálního vyhoření, celkem 26,66 bodů, kdy jde o mírné riziko vzniku vyhoření. Bylo-li by číslo o půl bodu vyšší, už by také spadali do kategorie vysokého stupně vyhoření. V oblasti depersonalizace bylo průměrné číslo 6,66 bodů – nízký stupeň vyhoření. V osobním uspokojení se nachází na mírném stupni vyhoření s 32,96 body.

Pedagogové v emocionální oblasti dosáhli 30 bodů, což znamená vysoký stupeň vyhoření. Další oblast, depersonalizace, u nich dopadla velmi podobně jako u předchozích

pracovních pozic, jsou na nízkém stupni, celkem s 6,4 body. Poslední rovina, osobní uspokojení, ukazuje číslo 32,88 bodů a jedná se o mírný stupeň.

Syndrom vyhoření z hlediska věku:



Graf č. 19: Věk a syndrom vyhoření

Respondenti ve věkové kategorii do 25 let v emocionální rovině dosahovali 30,16 bodů, přičemž se jedná o vysoký stupeň, který značí vyhoření. V oblasti depersonalizace měli 4,83 bodů, jde o nízký stupeň a znamená to minimální riziko vzniku SV. V další rovině, osobního uspokojení tito respondenti měli celkem 39,83 bodů a jedná se o minimální riziko vzniku vyhoření, neboť jde o nízký stupeň.

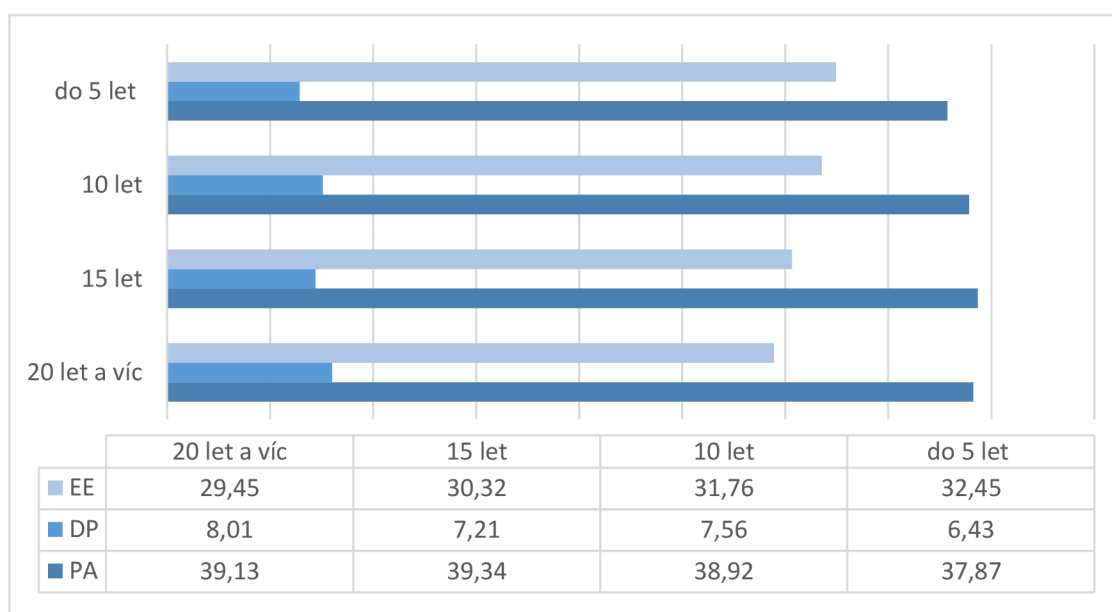
Další věková kategorie, ve věku 26-30 let, dosahovala v emocionální oblasti 29,3 bodů a stejně jako předchozí skupina patří do vysokého stupně. Rovina depersonalizace je na nízkém stupni, s 5,37 body a riziko vzniku syndromu vyhoření je v této oblasti minimální. Poslední oblast, osobní uspokojení je nižší, dosahovali celkem 35,87 bodů a zde se jedná o mírný stupeň, tedy středně vysoké riziko vzniku vyhoření.

Respondenti ve věku 31-40 let na tom byli ze všech věkových kategoriích v emocionální oblasti nejhůře, celkem s 32 body, který značí vysoký stupeň vyhoření. V depersonalizaci měli 6,2 bodů a jedná se o nízký stupeň. V osobním uspokojení byl celkový počet bodů 39 a jde o nízký stupeň.

Osoby ve věkové kategorii 41-50 let v emocionální oblasti měli celkem 29,61 bodů a spadají do kategorie vysokého stupně vyhoření. V rovině depersonalizace dosáhli celkem 6,4 bodů, jedná se o nízký stupeň vyhoření. V poslední oblasti, osobního uspokojení, průměrné číslo bylo 39,8 bodů a znamená nízký stupeň vyhoření.

Poslední a nejstarší věková kategorie, v letech 51-60, měli v emocionální rovině celkem 28,2 bodů, což je nejnižší číslo ze všech věkových kategorií, nicméně stále se jedná o vysoký stupeň vyhoření. Naopak, v oblasti depersonalizace měli číslo nejvyšší, celkem 7,4 bodů, avšak stále se jedná o nízký stupeň vyhoření. V rovině osobního uspokojení dosahovali 39,6 bodů, kde nehrozí vyhoření.

Syndrom vyhoření z hlediska délky praxe:



Graf č. 20: Délka praxe a syndrom vyhoření

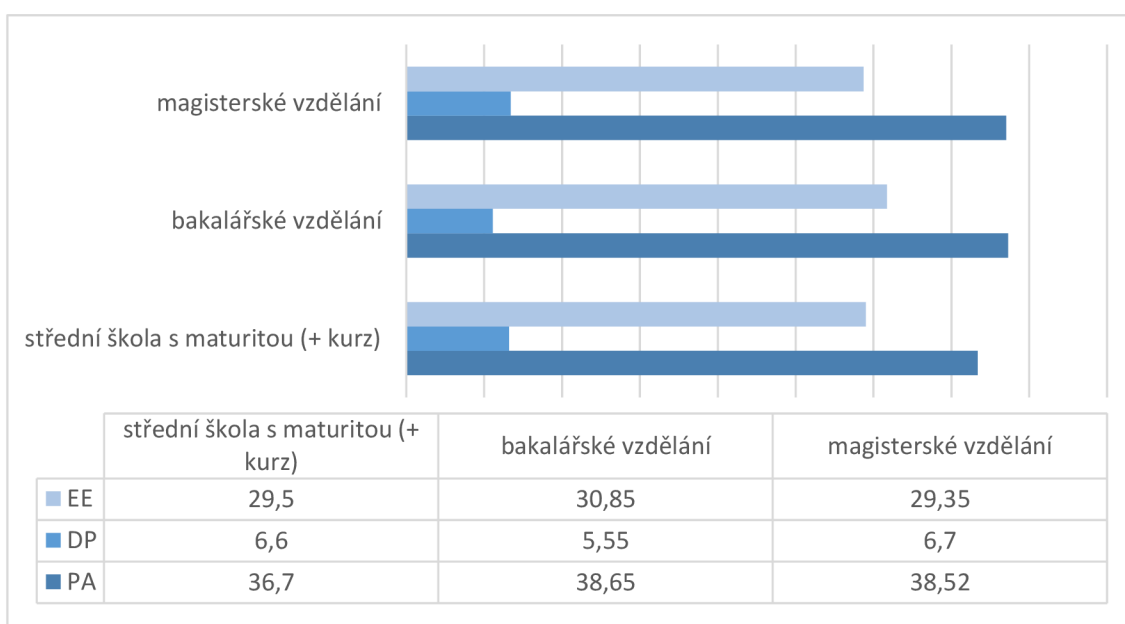
Respondenti s délkou praxe do 5 let v oblasti emocionálního vyčerpání měli vysoký stupeň vyhoření, celkem 32,45 bodů. V rovině depersonalizace měli nízký stupeň vyhoření, celkem 6,43 bodů. V rovině osobního uspokojení jde o mírný stupeň vyhoření, celkem s 37,87 body.

Další skupina, která měla délku praxe v průměru 10 let, na tom byla ve všech oblastech, co se stupně vyhoření týče, podobně, jako ta předchozí. V první oblasti vysoký stupeň vyhoření, v průměru 31,76 bodů. V rovině depersonalizace 7,56 bodů a v oblasti osobního uspokojení 38,92 bodů.

Respondenti s průměrnou délkou praxe 15 let v emocionálním vyčerpání měli též vysoký stupeň vyhoření, celkem 30,31 bodů. V rovině depersonalizace měli nízký stupeň vyhoření, celkem 7,21 bodů. V poslední oblasti, osobního uspokojení byl nízký stupeň vyhoření, v průměru 39,34 bodů.

Poslední skupina, která pracuje ve školství v průměru 20 let a více, měla v první oblasti vysoký stupeň vyhoření, v průměru 29,45 bodů. V oblasti depersonalizace, kde měli 8,01 bodů, se jedná o nízký stupeň vyhoření. Poslední rovina, ve které jde o nízký stupeň, měla v průměru 39,13 bodů.

Syndrom vyhoření z hlediska vzdělání:



Graf č. 21: Vzdělání a syndrom vyhoření

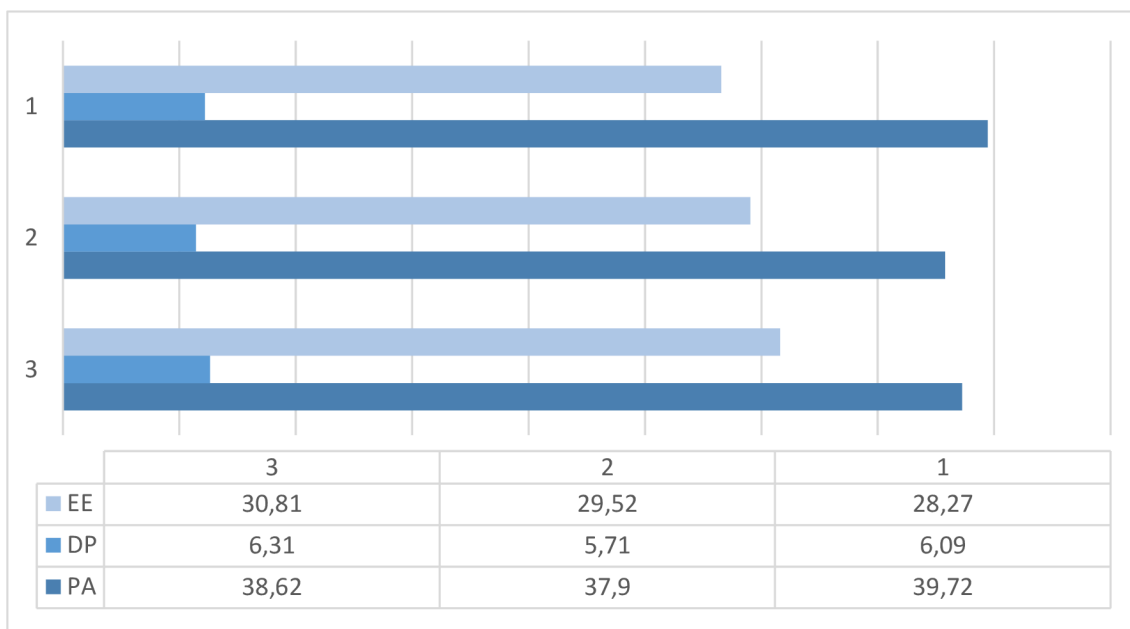
Respondenti s magisterským vzděláním v emocionální rovině měli celkem 29,35 bodů, která znamená vyhoření. V oblasti depersonalizace dosáhli 6,7 bodů, kdy jde o nízký stupeň vyhoření. Poslední oblast, osobní uspokojení, ve které tyto respondenti měli 38,53 bodů vypovídá o mírném stupni vyhoření.

Skupina s bakalářským vzděláním je na tom v emocionální oblasti o bod hůře, celkem 30,85 bodů. Jedná se o vysoký stupeň vyhoření. Depersonalizace u těchto respondentů je na 5,5 bodech, zde je nízký stupeň vyhoření. V osobním uspokojení je stupeň mírný, neboť měli celkem 38,65 bodů.

Poslední skupina, kterou vidíme v grafu č. 21 jsou respondenti se střední školou s maturitou plus u některých navíc kvalifikační kurz asistenta pedagoga. Tato skupina

v emocionální oblasti má celkem 29,5 bodů, vysoký stupeň vyhoření. Depersonalizace je na nízkém stupni, s 6,6 body. V oblasti osobního uspokojení mají celkem 36,7 bodů a jedná se o mírný stupeň vyhoření.

Syndrom vyhoření z hlediska aktivit na podporu duševního zdraví:



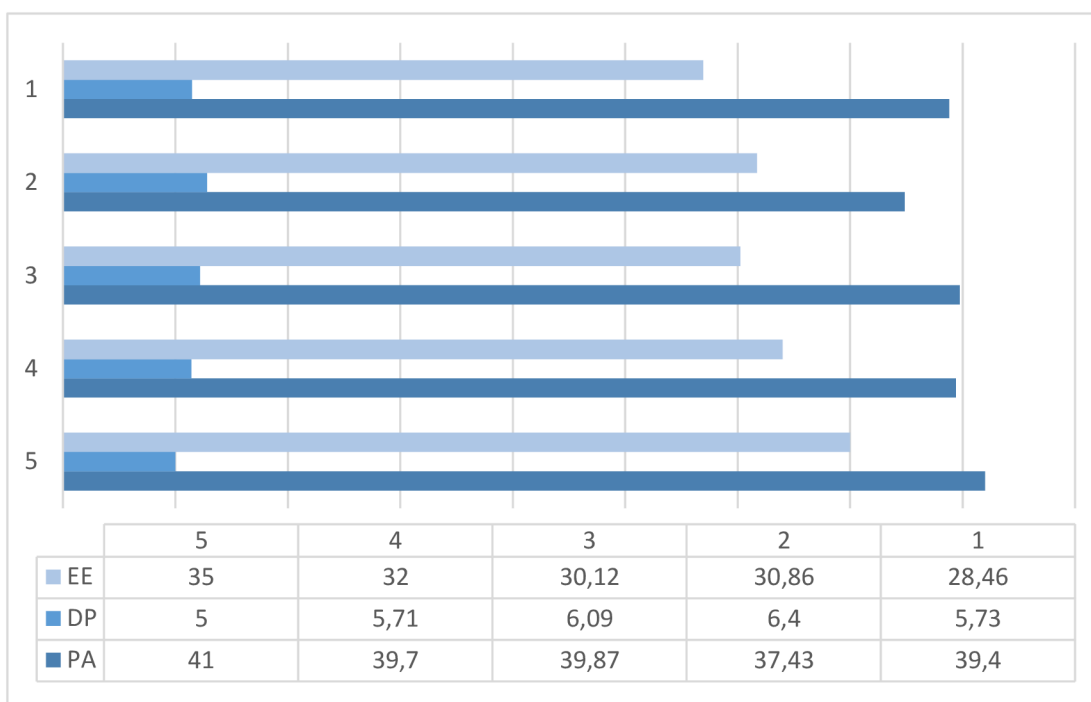
Graf č. 22: Aktivity na podporu duševního zdraví a syndrom vyhoření

Graf č. 22 nám ukazuje, nakolik se respondenti věnují aktivitám, které podporují jejich duševní zdraví, přičemž měli možnost vybrat čísla od 1 do 5. Číslo 1 znamená, že se jim věnují hodně a č. 5 vůbec. Respondenti vybírali pouze čísla 1, 2 a 3. Respondenti, kteří vybrali číslo 1, mají emocionální vyhoření na vysokém stupni, celkem s 28,27 bodů. V další oblasti, tedy depersonalizace, měli celkem 6,09 bodů, jedná se o nízký stupeň vyhoření. V osobním uspokojení dosáhli celkem 39,72 bodů, kdy se jedná o nízký stupeň vyhoření.

Respondenti, jež zaškrtnuli číslo 2 mají v emocionální oblasti vysoký stupeň vyhoření, celkem 29,52 bodů. Rovina depersonalizace vypovídá o nízkém stupni, celkem s 5,71 body. Oblast osobního uspokojení je na 37,9 bodech, přičemž se jedná o mírný stupeň vyhoření.

Poslední skupina respondentů vybrala číslo 3, která v emocionální rovině dosahovala celkem 30,81 bodů, kdy se jedná o vysoký stupeň vyhoření. V rovině depersonalizace se jedná o nízký stupeň vyhoření, s 6,31 body. Rovina osobního uspokojení vypovídá o mírném stupni vyhoření, celkem s 38,62 body.

Syndrom vyhoření z hlediska vztahů na pracovišti:



Graf č. 23: Vztahy na pracovišti a syndrom vyhoření

V grafu č. 23 vidíme, jak vztahy na pracovišti souvisí s výskytem syndromu vyhoření. Respondenti v otázce, jaké mají vztahy na pracovišti volili čísla od 1 do 5. Číslo 1 znamená dobré vztahy a číslo 5 naopak špatné. Respondenti, jež zvolili číslo 1 v emocionální rovině měli v průměru 28,46 bodů, což je vysoký stupeň vyhoření. Celkem 5,73 bodů měli v oblasti depersonalizace, jde tedy o nízký stupeň vyhoření. V osobním uspokojení dosáhli celkem 39,4 bodů a jedná se o nízký stupeň vyhoření.

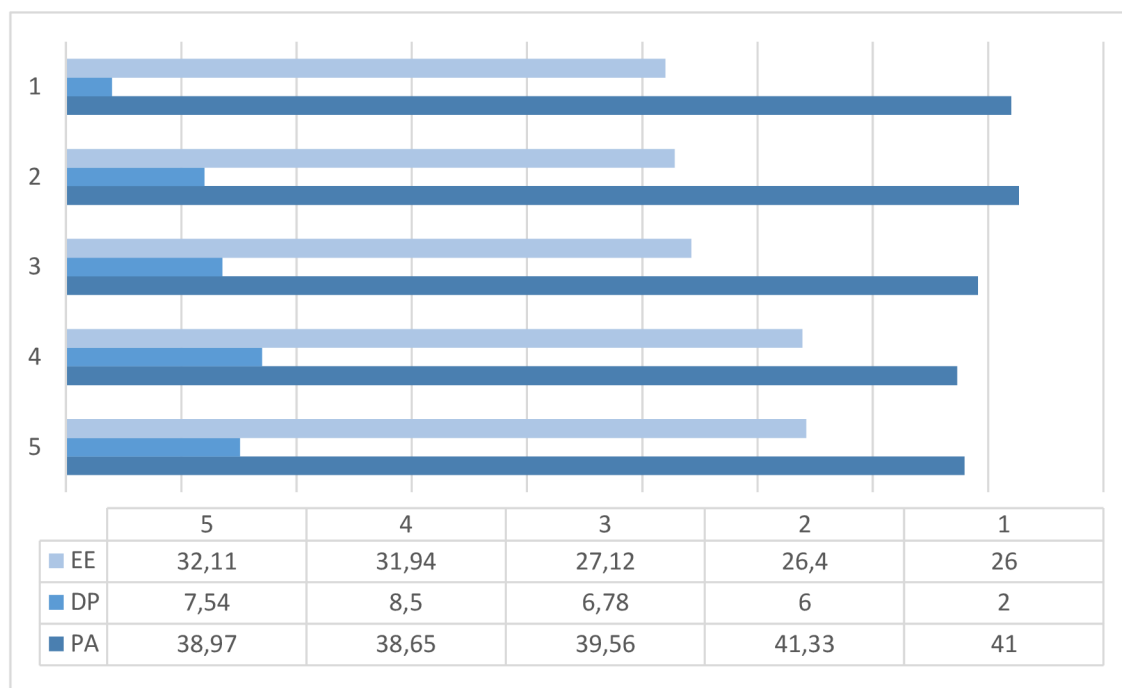
Respondenti s číslem 2 jsou na tom v emocionální oblasti podobně jako předchozí skupina, nachází se s 30,86 body ve vysokém stupni vyhoření. Depersonalizace je na nízkém stupni, s 6,4 body. Rovina osobního uspokojení je nižší, celkem 37,43 bodů a jedná se o mírný stupeň vyhoření.

Další skupina volila číslo 3 a v první rovině měli celkem 30,12 bodů – vysoký stupeň vyhoření. Rovina depersonalizace je na nízkém stupni, zde bylo celkem 6,09 bodů. V poslední oblasti měli respondenti v průměru 39,87 bodů, což je nízký stupeň vyhoření.

Zbývají dva respondenti zvolili číslo 4 a 5. Respondent s číslem 4 měl v emocionální rovině 32 bodů, vysoký stupeň vyhoření. Oblast depersonalizace je na nízkém stupni, celkem 5,71 bodů. Rovina osobního uspokojení je na nízkém stupni vyhoření, celkem 39,7 bodů. Respondent, jenž zvolil číslo 5 měl emocionální oblast nejhorší, celkem 35 bodů, vysoký

stupeň vyhoření. V oblasti depersonalizace měl celkem 5 bodů, nízký stupeň vyhoření. Poslední rovina, osobní uspokojení byla na nízkém stupni vyhoření, celkem 41 bodů.

Syndrom vyhoření z hlediska informovanosti o problematice syndromu vyhoření:



Graf č. 24: Informovanost o této problematice a syndrom vyhoření

Zde opět byla Likertova škála na stupnici od 1 do 5. Číslo 1 značí velkou informovanost a číslo 5 žádnou či minimální. Na základě informovanosti o této problematice jsem porovnála výsledky jednotlivých oblastí syndromu vyhoření. Respondent, který vybral číslo 1, má mírný stupeň vyhoření v emocionální oblasti, celkem s 26 body. V depersonalizaci dosáhl celkem 2 bodů, jde tedy o nízký stupeň vyhoření. Oblast osobního uspokojení je na nízkém stupni vyhoření, celkem s 41 body.

Respondenti, jež vybrali číslo 2, mají v emocionální rovině taktéž mírný stupeň vyhoření, měli 26,4 bodů. Oblast depersonalizace je v průměru s 6 body, nízký stupeň vyhoření. Rovina osobního uspokojení je na nízkém stupni, celkem 41,33 bodů.

Respondenti s číslem 3 jsou v emocionální oblasti na vysokém stupni vyhoření, měli celkem 27,12 bodů. V depersonalizaci dosáhli 6,78 bodů, jedná se o nízký stupeň vyhoření. V poslední rovině se jedná o nízký stupeň vyhoření, celkem 39,56 bodů.

Číslo 4 vybrané několika respondenty, ukazuje, že oblast emocionálního vyčerpání je na vysokém stupni vyhoření, celkem 31,94 bodů. V depersonalizaci měli tito respondenti

celkem 8,5 bodů, nízký stupeň vyhoření. V osobním uspokojení se již jedná o mírný stupeň vyhoření, dohromady bylo 38,65 bodů.

Poslední skupina, která zvolila číslo 5, v emocionálním vyčerpání měla vysoký stupeň vyhoření, dohromady v průměru 32,11 bodů. V rovině depersonalizace byl průměr 7,54 bodů, nízký stupeň vyhoření a v poslední oblasti, osobního uspokojení se jedná o mírný stupeň vyhoření, celkem s 38,97 body.

5.6 Získané výsledky a diskuze

V této kapitole budou prezentovány odpovědi na dílčí cíle, jež se vztahují k analyzovanému výzkumnému souboru.

V oblasti depersonalizace byl vždy nízký stupeň vyhoření čili tato rovina byla ve všech zkoumaných hledisek bez problémů, a z toho důvodu se o této rovině již nebudu dále zmiňovat. Oblast uspokojení byla v mnoha případech na nízkém stupni vyhoření, proto již zmíním pouze faktory, kde byl mírný stupeň vyhoření. Oblast emocionálního vyčerpání byla téměř vždy na vysokém stupni vyhoření.

Odpovědi na výzkumné otázky:

1. Jak se analyzované sociodemografické faktory projevují na výskyt syndromu vyhoření?

Co se týká pohlaví, ženy vykazovaly horší výsledky než muži v emocionální oblasti, což může být dáno zejména tím, že tvoří 83 % z celkového počtu.

V publikaci od Maroona (2012) se můžeme dočíst, že existují studie zkoumající rozdíly ve výskytu syndromu vyhoření dle pohlaví. Dále zmiňuje fakt, že ženy jsou ochotné o příznacích burnoutu mluvit více než muži. Přesto však stále nejsou žádné jasné závěry. Muži měli mírný stupeň vyhoření v osobním uspokojení – může být důvodem nedostatečná prestiž učitelského povolání? Na základě mých zkušeností z praxe vím, že je v současné době ve školách pro sluchově postižené málo žáků se sluchovým postižením z důvodu inkluze, a proto se v těchto školách objevují žáci s kombinovaným postižením. Může to být také důvod nižšího osobního uspokojení? Výsledky jsou v této oblasti neprůkazné, existuje zde prostor pro další akademické poznání.

Sluchová ztráta: větší míru emocionálního vyhoření cítili respondenti s úplnou ztrátou sluchu a v oblasti osobního uspokojení na tom byli lépe než jedinci s lehkou ztrátou sluchu, kteří v emocionální oblasti měli nižší čísla. Výsledky ukazují, že osoby s těžkým sluchovým postižením většinou vykonávají manuální práce. Mají tedy respondenti s úplnou ztrátou

sluchu lepší osobní uspokojení z důvodu „vděčnosti“ pracovat na této pozici, která je pro ně těžko dosažitelná?

Pokud jde o stupeň školy, nejvyšší míra emocionálního vyčerpání se objevuje u respondentů pracujících na střední škole. Tento fakt může být dán tím, že práce na tomto stupni školy je již náročnější než na nižších stupních škol.

Rozdíly v míře syndromu vyhoření u pracovních pozic příliš nepozorujeme, pouze u kombinace AP/pedagoga, kde je mírný stupeň vyhoření v emocionální oblasti. Tuto pozici však vykonávají pouze 3 respondenti, proto nemá tato skutečnost významnou vypovídající hodnotu. Zde se můžeme pozastavit nad nízkým počtem pedagogů, kterých bylo celkem 16 z 48. Když se na to podíváme z pohledu množství škol pro sluchově postižené, vyjde z toho, že na každou školu připadá 1,2 pedagoga se sluchovým postižením. Abychom zjistili přesný počet pedagogů se sluchovým postižením na těchto školách, bylo by nutné realizovat další výzkum. Bylo by jistě zajímavé dozvědět se přesný počet těchto pedagogů po 35 letech, kdy nebyl ani jeden. Otázkou také je, kromě neochoty respondentů tento dotazník vyplnit, zda jsou ředitelé těchto škol ochotni tyto osoby zaměstnávat.

Míra syndromu vyhoření z hlediska věku je popsána u grafu č. 19. Všichni respondenti měli stejný stupeň ve všech oblastech, výjimku však tvoří věková kategorie 26-30 let, kde mají vyšší, tedy mírný stupeň vyhoření u osobního uspokojení. Je možné, že měli tito mladí lidé vysoká očekávání, která se nenaplnila.

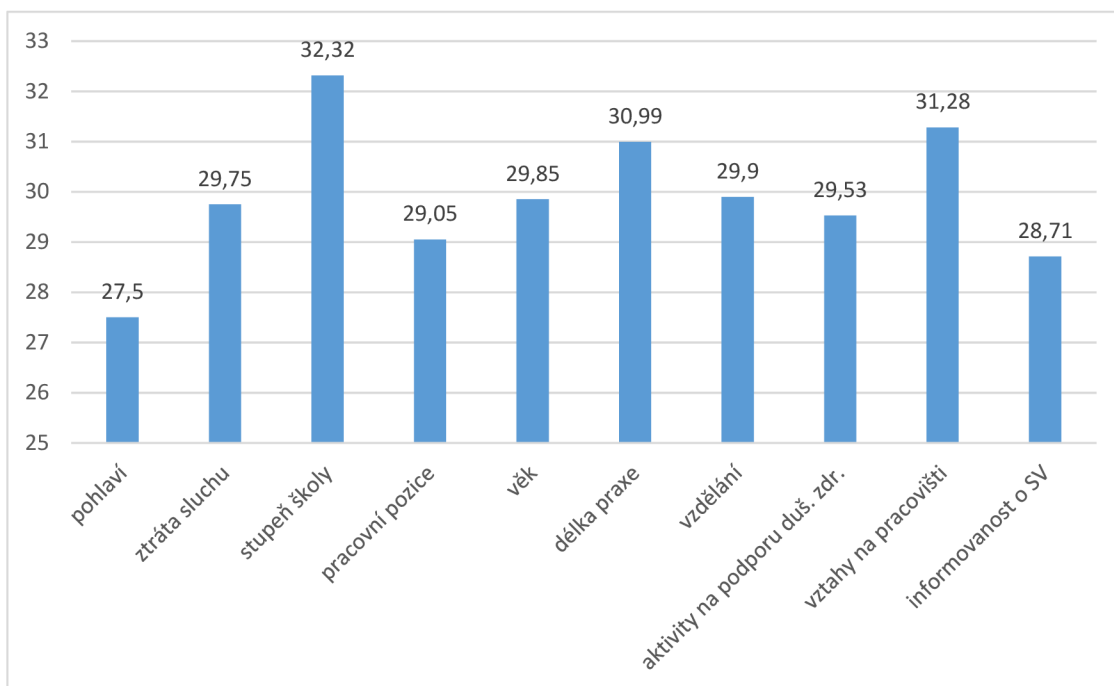
Co se týče délky praxe, můžeme pozorovat, že s přibývajícím věkem praxe mají čísla v emocionálním vyčerpání tendenci klesat, ačkoliv u všech respondentů byla míra vyhoření v této oblasti na vysokém stupni. Nabízí se vysvětlení, že ti, kteří pracují ve školství dlouhá léta, se stali zřejmě vlivem zkušeností psychicky odolnější. Míra vyhoření v jednotlivých oblastech z hlediska vzdělání byla u všech respondentů na stejném stupni.

Pokud jde o aktivity na podporu duševního zdraví, pomáhá respondentům, kteří se jim věnují, zachovat osobní uspokojení.

Vztahy na pracovišti se na základě grafu č. 23 významně podílejí na míře vyhoření v první a třetí oblasti. Čím lepší vztahy, tím lepší výsledky, tedy nízký stupeň vyhoření.

Poslední faktor, informovanost, nám také ukazuje, že čím více o daném tématu respondenti vědí, tím lépe se mu vyhýbají.

2. Který faktor má nejvyšší vliv na oblast emocionálního vyčerpání?



Graf č. 25: Nejvyšší vliv faktoru na EE

Ze závěrů předchozí kapitoly víme, že oblast emocionálního vyčerpání je nejměrodatnějším ukazatelem přítomnosti syndromu vyhoření. Z toho důvodu jsem se zaměřila pouze na tuto oblast.

Abychom mohli zjistit odpověď na tuto výzkumnou otázku, bylo zapotřebí porovnat všechny mnou zkoumané faktory pouze v emocionální oblasti. V grafu č. 25 vidíme, že nejvyšší průměrná hodnota se nachází stupně školy. V podstatě z toho vychází, že v mém výzkumném vzorku je stupeň školy faktor, který nejvíce ovlivňuje oblast emocionálního vyčerpání. My však víme, že ne všichni respondenti pracují na střední škole, a proto nemůžeme tento výsledek považovat za směrodatný.

Další nejvyšší číslo se vyskytlo u faktoru vztahy na pracovišti. Zde již můžeme konstatovat, že tento faktor má nejvyšší vliv, neboť všichni respondenti se nachází v nějakém pracovním kolektivu. Pokud jde o nejnižší číslo, vyskytlo se u faktoru pohlaví, což opět nemůžeme brát v potaz, vzhledem k malému počtu mužů. Následně se menší číslo objevuje u faktoru informovanosti o syndromu vyhoření.

Souhrnně na tuto otázku lze odpovědět, že čím více jsou respondenti o syndromu vyhoření informováni, tím spíše se jim v emocionální oblasti daří. Pokud jde o faktor, který nejvíce způsobuje emocionální vyčerpání, budou to vztahy na pracovišti.

Přesto lze jen stěží vymezit hlavní příčinu syndromu vyhoření v této oblasti, neboť zkoumané faktory se mohou vzájemně ovlivňovat, přičemž velkou roli hrají také osobnostní predispozice.

Mezi hlavní limity mého výzkumu patří neochota respondentů, tedy i s ním malý výzkumný vzorek, zapojit se do této výzkumné práce, stejně tak jako neexistence upraveného standardizovaného dotazníku MBI pro osoby se sluchovým postižením, který by vedl k většímu porozumění a následnému získání reálnějších dat. Dále nejsou veřejně dostupná data týkající se tohoto tématu zaměřené na tyto osoby, načež zaniká možnost porovnávání získaných výsledků. Výzkumné šetření proběhlo při covidu, což je obrovská intervenující proměnná, proto se v této souvislosti jedná také o limit.

Protože se jedná o malý výzkumný vzorek, nelze dělat generalizace dat, přesto je na místě říci, že by se ve školách mělo tomuto tématu věnovat větší pozornost. Bylo by vhodné pořádat pravidelná podpůrná setkání či intervenční programy.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce se zabývá syndromem vyhoření u speciálních pedagogů se sluchovým postižením. Hlavním záměrem je seznámení s problematikou syndromu vyhoření v rámci školství. Skládá se z teoretické a praktické části.

Teoretická část je rozdělena do čtyř kapitol. První kapitola pojednává o syndromu vyhoření, přičemž byl tento pojem vysvětlen, následně byly uvedené příznaky, fáze. Součástí kapitoly je i seznámení se s příčinami, rizikovými faktory a také způsoby jeho diagnostikování.

Druhá kapitola se věnuje stresu. Jsou v ní vymezeny typy osobnosti, stresory, příznaky, příčiny, ale také, jakým způsobem zvládat stres.

Ve třetí kapitole je popsána prevence syndromu vyhoření, kde je věnována velká pozornost interní a externí prevenci. Neopomenuta nezůstala ani podkapitola, která se věnuje prevenci v rámci učitelské profese.

V poslední teoretické kapitole je vysvětlena profese speciálního pedagoga, jeho profil a specifika. Byla popsána podkapitola týkající se pedagoga se sluchovým postižením, jakožto vzor pro žáky s totožným zdravotním problémem. Dále osobnostní předpoklady speciálního pedagoga a jeho klíčové kompetence a dovednosti. Součástí této kapitoly je i asistent pedagoga, načež byla popsána jeho náplň práce a místo ve školství.

Na teoretickou část navázala část praktická, která začala vymezením výzkumného problému. Na to navazuje stanovení výzkumného cíle, zvolení výzkumné metody a techniky sběru dat. Následuje popis výzkumného souboru a prezentace výsledků průzkumu. Z výsledků vyplynulo, že někteří speciální pedagogové se sluchovým postižením se potýkají se syndromem vyhoření v emocionální oblasti. Přispívají k tomu nejenom špatné vztahy na pracovištích, malá informovanost o tomto tématu a chybějící supervize. O tomto tématu se na školách příliš nediskutuje, přestože se objevuje mnoho situací, které ke vzniku burnout přispívají.

Diplomová práce může sloužit k tomu, abychom se zamysleli nad problematikou syndromu vyhoření u speciálních pedagogů se sluchovým postižením ve školách pro sluchově postižené a dále jako zdroj informací pedagogům a široké veřejnosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. AYERS, S. a R. DE VISSER. 2015. *Psychologie v medicíně*. Přeložil H. HARTLOVÁ. Praha: Grada Publishing. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5230-3.
2. BANDURA, A. 1994. *Self-efficacy*. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], *Encyclopedia of mental health*. San Diego: Academic Press, 1998).
3. BAŠTECKÁ, B. 2005. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada Publishing. ISBN 9788024707082.
4. BENDL S. 2002. *Pedagogická orientace: Vědecký časopis České pedagogické společnosti*. Roč. 12, čís. 4. ISSN 1805-9511.
5. BRUNNING, H. 2012. *Psychoanalytic Reflections on a Changing World*. New York: Routledge. ISBN 9781855758865.
6. DOLEŽAL, M. a R. JEBAVÝ. 2013. *Přirozený funkční trénink*. Praha: Grada. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-80-247-4438-4.
7. DOSEDLOVÁ, J. 2018. *Optimismus a jeho role v kontextu zdraví*. Brno: Filozofická fakulta, Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-8951-8.
8. DYTRTOVÁ, R. a M. KRHUTOVÁ. 2009. *Učitel: příprava na profesi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2863-6.
9. EBERLOVÁ, L. 2007. *SYNDROM VYHOŘENÍ U SPECIÁLNÍCH PEDAGOGŮ*. Brno. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce: Dagmar Opatřilová.
10. GAVORA, P. 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
11. GILLERNOVÁ I., HORÁKOVÁ HOSKOVCOVÁ S. 2012. *Sociální procesy a vztahy ve škole*. In: GILLERNOVÁ I. a L. KREJČOVÁ. *Sociální dovednosti ve škole*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3472-9.
12. GILLIHAN, S. 2020. *10 kroků ke zvládnutí psychické nepohody: sám sobě psychologem s kognitivně behaviorální terapií*. Přeložil Kateřina TRENZOVÁ. V Brně: CPress. ISBN 978-80-264-3220-3.

13. GREENBERG, M. 2019. *Jak lépe zvládat nepříjemné situace a konflikty: cesta k odolnější a vyrovnanější mysli*. Přeložil A. BARTLOVÁ. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2584-5.
14. HÁJKOVÁ, E. 2011. *Rétorika pro pedagogy*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1990-0.
15. HÁJKOVÁ, V. 2018. *Asistent pedagoga - profese utvářená v dialogu*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7603-009-1.
16. HANÁKOVÁ A., URBANOVSKÁ E., ZVĚDĚLÍKOVÁ J. 2018. *Charakteristika sebepojetí a jeho reflexe*. In: RŮŽIČKOVÁ V. *Speciální pedagog jako profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5468-9.
17. HELUS, Z. 2018. *Úvod do psychologie*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4675-3.
18. HENNIG, C., KELLER, G. 1996. *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonávání stresu z povolání*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-093-6.
19. HOLEČEK, V. 2014. *Psychologie v učitelské praxi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3704-1.
20. HOLEČEK, V. 2014. *Psychologie v učitelské praxi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3704-1.
21. HONZÁK, R. 2018. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vydání. V Praze: Vyšehrad.
22. HRBÁČOVÁ L., RŮŽIČKOVÁ V. 2018. *Speciální pedagog jako legislativně zakotvený odborník*. In: RŮŽIČKOVÁ V. *Speciální pedagog jako profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5468-9.
23. HUTYROVÁ, M. a V. RŮŽIČKOVÁ. 2018. *Perspektivy společného vzdělávání* [online]. Univerzita Palackého v Olomouci. [cit. 2022-02-18]. ISBN 978-80-244-5430-6.
24. JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. 2006. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-74-1.
25. KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. 2003. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-231-7.
26. KNOTOVÁ, D. 2014. *Školní poradenství*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4502-2.

27. KOLÁŘ, Z. 2012. *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3710-2.
28. KRASKA-LÜDECKE, K. 2007. *Nejlepší techniky proti stresu*. Přeložil Dagmar BREJLOVÁ. Praha: Grada Publishing. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-1833-0.
29. KŘIVOHLAVÝ, J. 1998. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-551-3.
30. KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-551-2.
31. KŘIVOHLAVÝ, J. 2002. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 8024701790.
32. KŘIVOHLAVÝ, J. 2010. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3149-0.
33. KŘIVOHLAVÝ, J. 2012. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 978-80-7195-573-3.
34. KYRIACOU, Ch. 2004. *Klíčové dovednosti učitele: cesty k lepšímu vyučování*. Praha: Portál.
35. KYRIACOU, Ch. 2012. *Klíčové dovednosti učitele: cesty k lepšímu vyučování*. Vyd. 4. Přeložil Dominik DVOŘÁK, přeložil Milan KOLDINSKÝ. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0052-9.
36. LOJKOVÁ, D. 2012. *Získejte rovnováhu těla, mysli, duše a ducha*. Praha: Grada. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-2268-9.
37. MAROON, I. 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0180-9.
38. MÍČEK, L., ZEMAN, V. 1997. *Učitel a stres*. 2. vyd. Opava: Vade Mecum. 194 s. ISBN 80-86041-25-5
39. OPATŘILOVÁ, D. 2005. *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 8021038195.
40. PAULÍK, K. 2017. *Psychologie lidské odolnosti*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5646-2.
41. PAULÍK, K. 2017. *Psychologie lidské odolnosti*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5646-2.
42. PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. 2016. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. V Praze: Pasparta. ISBN 978-80-88163-00-8.

43. POTMĚŠIL, M. 2012. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem se sluchovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3379-0.
44. PRAŠKO, J. a H. PRAŠKOVÁ. 2007. *Asertivitou proti stresu*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-1697-8.
45. PRIESS, M. 2015. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5394-2.
46. PRŮCHA, J. 2009. Ed. *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-546-2.
47. PRŮCHA, J. 2017. *Moderní pedagogika*. Šesté, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1228-7.
48. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. 2009. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál. 395 s. ISBN 978-80-7367-647-6.
49. PUGNEROVÁ, M. 2019. *Psychologie: pro studenty pedagogických oborů*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0532-8.
50. RIEDL ČERNÍKOVÁ, B., I. TROJANOVÁ a M. TURECKIOVÁ. 2019. *Sebeřízení vedoucího pracovníka ve školství*. 2., aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer. Řízení školy (Wolters Kluwer). ISBN 978-80-7598-258-2.
51. RŮŽIČKA, M., M. SMOLÍKOVÁ, L. FLEKAČOVÁ a P. BASLEROVÁ. 2019. *Učitel a asistent ve společném vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5499-3.
52. SAHEEL KHAN, M. 2019. *Understanding Teacher Burnout Through Various Socio – Psychological Variables*. United States: Laxmi book publication. ISBN 978-0-359-91016-8.
53. SEDLÁČKOVÁ, D. 2009. *Rozvoj zdravého sebevědomí žáka*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2685-4.
54. SCHAUFELI, W. a D. ENZMANN. 2020. *The Burnout Companion To Study And Practice: A Critical Analysis*. Velká Británie: Taylor & Francis. ISBN 9780748406982.
55. SLAVÍK, J, SIŇOR, S. 1993. *Kompetence učitele v reflektování výuky*. Pedagogika, VIII, 2, s. 155-164. ISSN 0031-3815.
56. SLAVÍK, M. 2012. *Vysokoškolská pedagogika*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4054-6.

57. SLEZÁČKOVÁ, A. 2012. *Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3507-8.
58. SMETÁČKOVÁ, I., S. ŠTECH, I. VIKTOROVÁ, V. MARTANOVÁ, A. PÁCHOVÁ a V. FRANCOVÁ. 2020. *Učitelské vyhoření: proč vzniká a jak se proti němu bránit*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1668-1.
59. STACKEOVÁ, D. 2011. *Relaxační techniky ve sportu: [autogenní trénink, dechová cvičení, svalová relaxace]*. Praha: Grada. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-80-247-3646-4.
60. STOCK, Ch. 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.
61. ŠNÝDROVÁ, I. 2019. *Psychologie*. Praha: Vysoká škola ekonomie a managementu. ISBN 978-80-88330-34-9.
62. ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. 1999. *Sociální opora jako významný protektivní faktor*. Československá psychologie, roč. 43. č. 1.
63. ŠTEFKOVÁ L., ZBOŘILOVÁ R. 2011. *Spolupráce slyšících a neslyšících pedagogů ve výuce češtiny neslyšících žáků*. In: *Čeština ve výuce neslyšících: elektronický sborník: soubor článků sebraných k příležitosti ukončení lektorského kurzu pro pedagogy*. Praha: Střední škola, Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené – Jazykové centrum Ulita. ISBN 978-80-87526-05-7.
64. ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, M. 2018. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0470-3.
65. ŠVEC, V. 1998. *Klíčové dovednosti ve vyučování a výcviku*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-1937-9.
66. ŠVEC, V. 1999. *Pedagogická příprava budoucích učitelů: problémy a inspirace*. Brno: Paido. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-70-2.
67. VACÍNOVÁ, M., D. TRPIŠOVSKÁ a M. FARKOVÁ. 2010. *Psychologie*. Vyd. 2., rozš. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-7452-008-2.
68. VÁGNEROVÁ, M. 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.
69. VÁGNEROVÁ, M. 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání druhé, doplněné a přepracované. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.
70. VALIŠOVÁ, A., H. KASÍKOVÁ a M. BUREŠ. 2011. *Pedagogika pro učitele*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3357-9.

71. VAŠUTOVÁ, J. 2002. *Být učitelem: co by měl učitel vědět o své profesi: [podkladový materiál pro studenty kombinované formy doplňujícího pedagogického studia]*. Praha: Univerzita Karlova. Texty pro distanční studium. ISBN 80-7290-077-3.
72. VAŠUTOVÁ, J. 2004. *Profese učitele v českém vzdělávacím kontextu*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-082-4
73. VENGLÁŘOVÁ, M. 2011. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3174-2.
74. WEISS, B. L. 2014. *Uvolnění stresu, dosažení vnitřního klidu: od nepohody k nalezení vnitřního míru*. V Praze: Metafora. ISBN 978-80-7359-435-0.

INTERNETOVÉ ZDROJE

1. COVID PORTÁL: *Duševní hygiena* [online]. 2022 [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <https://covid.gov.cz/situace/psychologicka-pomoc/dusevni-hygiena>
2. MORAVCOVÁ, K. 2013. *Prevence syndromu vyhoření* [online]. Benepal, a. s. [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: http://www.benepal.cz/files/project_4_file/PREVENCE-SYNDROMU-VYHORENI.pdf
3. PELCÁK, S. 2012. *Duševní hygiena* [online]. [cit. 2022-02-03]. Dostupné z: http://www.benepal.cz/files/project_2_file/DUSEVNI-HYGIENA.PDF
4. Portál pro školní asistenty a asistenty pedagogů: *Zákony a vyhlášky* [online]. [cit. 2022-02-24]. Dostupné z: <https://www.asistentpedagoga.cz/asistent-pedagoga/zakony-vyhlasiky>
5. Sluchově postižení pedagogové dříve a dnes. *Ruce.cz* [online]. 2007 [cit. 2022-04-02]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/198/3-sluchove-postizeni-pedagogove-drive-a-dnes>
6. Spolupráce učitele a asistenta pedagoga. *Zapojmevsechny.cz* [online]. 2021 [cit. 2022-04-04]. Dostupné z: <https://zapojmevsechny.cz/landing-pages/detail/spoluprace-ucitele-a-asistenta-pedagoga>
7. Studium bez bariér. *Helpnet.cz* [online]. 2021 [cit. 2022-03-30]. Dostupné z: <https://www.helpnet.cz/monitoring-medii/studium-bez-barier>
8. TAUCHMANOVÁ, P. 2017. *Pracovní spokojenost a výskyt syndromu vyhoření v učitelské profesi*. Olomouc. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Vedoucí práce: Mgr. Simona Dobešová Cakirpaloglu, Ph. D.
9. WEBER, A. a A. JAEKEL-REINHARD. 2000. *Burnout syndrome: a disease of modern societies?* [online]. [cit. 2021-11-11]. Dostupné z: <https://academic.oup.com/occmed/article-pdf/50/7/512/4248175/50-7-512.pdf>
10. World Health Organization. 2019. *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases* [online]. [cit. 2021-11-11]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
11. Ženy mezi učiteli. *Evropa v datech* [online]. 2019 [cit. 2022-03-30]. Dostupné z: <https://www.evropavdatech.cz/clanek/33-zeny-mezi-uciteli/>
12. ŽIDKOVÁ, Z. 2013. *Dotazník Maslach Burnout Inventory*. [online] [cit. 1. 4. 2022]. Dostupný z <http://zdenka-zidkova.psvz.webnode.cz/metody>.

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Graf č. 1: Pohlaví respondentů

Graf č. 2: ztráta sluchu

Graf č. 3: Pracovní pozice

Graf č. 4: Pracovní pozice na MŠ/ZŠ/SŠ

Graf č. 5: Věk

Graf č. 6: Délka praxe

Graf č. 7: Dosažené vzdělání

Graf č. 8: Informovanost o syndromu vyhoření

Graf č. 9: Aktivity podporující duševní zdraví

Graf č. 10: Dobré vztahy s kolegy na pracovišti

Graf č. 11: Osvěta syndromu vyhoření na pracovišti

Graf č. 12: Emocionální vyčerpání

Graf č. 13: Osobní uspokojení

Graf č. 14: Depersonalizace

Graf č. 15: Rozdíl ve výskytu SV mezi ženami a muži

Graf č. 16: Stupeň sluchového postižení a syndrom vyhoření

Graf č. 17: Stupeň školy a syndrom vyhoření

Graf č. 18: Pracovní pozice a syndrom vyhoření

Graf č. 19: Věk a syndrom vyhoření

Graf č. 20: Délka praxe a syndrom vyhoření

Graf č. 21: Vzdělání a syndrom vyhoření

Graf č. 22: Aktivity na podporu duševního zdraví a syndrom vyhoření

Graf č. 23: Vztahy na pracovišti a syndrom vyhoření

Graf č. 24: Informovanost o této problematice a syndrom vyhoření

Graf č. 25: Nejvyšší vliv faktorů na EE

Tabulka č. 1: Vyhodnocování dotazníku MBI

SEZNAM ZKRATEK

AP – asistent pedagoga

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

DP – depersonalizace

EE – emocionální vyhoření

např. – například

PA – osobní uspokojení

resp. – respektive

SP – sluchové postižení

tj. – to je

tzv. – tak zvaný

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Orientační dotazník

Příloha č. 2 – Dotazník BM

Příloha č. 3 – Dotazník BMI

Příloha č. 1

Orientační dotazník:

Přepis od Křivohlavého (1998) – autoři: D. Hawkins, F. Minirth, P. Maier a Ch. Thurstman. Zkuste na následující soubor otázek a tvrzení (výpovědí) odpovědět buď „ano“ (vyjádřit tím s daným tvrzením svůj souhlas) nebo „ne“ (vyjádřit tím nesouhlas s danou výpovědí).

1. Čím dále, tím více poznávám, že se nemohu dočkat konce pracovní doby, abych mohl práci opustit a jít domů.
2. Zdá se mi, že v poslední době mi nedělám tak dobře, jak to dělat mám.
3. Snadněji nyní ztrácím klid, nežli jsem ho ztrácel dříve.
4. Častěji myslím na to, změnit práci (pracoviště, zaměstnání atp.)
5. V poslední době jsem stále cyničtější a mám negativnější postoj ke všemu, co se děje.
6. Mám stále častěji bolesti hlavy nebo bolesti hlavy trvají nyní déle. Mám bolesti v kříži nebo jiné tělesné příznaky toho, že mi není dobře.
7. Často se mi zdá, že nikomu kolem mne o nic nejde a cítím se beznadějně.
8. Častěji se nyní napiji alkoholu, aby mi bylo lépe a (nebo) beru si prášky na spaní či na „dobře“ či na uklidnění, abych zvládl každodenní drobné stresové situace.
9. Zdá se mi, že již nemám tolik nadšení a energie, kolik jsem dříve měl. Cítím se stále vyčerpán a unaven.
10. Cítím nyní příliš velkou odpovědnost, tlak a napětí v práci.
11. Má paměť není již taková, jaká dříve byla.
12. Nejsem s to soustředit se na práci, jak jsem se na práci dříve soustřeďoval.
13. Moc dobře nespím.
14. Má chuť k jídlu se poslední době zhoršila nebo naopak se mi zdá, že nyní jím více, nežli jsem dříve jedl.
15. Cítím, že jsem ztratil iluze – pocítuji nedostatek něčeho, pro co bych se mohl nadchnout.
16. V práci mi to nyní tak moc nejde jako dříve. Nedá se to dělat co nejlíp, jak jsem byl zvyklý a nedá se toho udělat co nejvíce.
17. Cítím se jako „chyby v úkolu“, když myslím na to, co v práci dělám. Zdá se mi, že vše, co tam dělám, za moc (za nic) nestojí.
18. Obtížněji, nežli tomu bylo dříve, se mi dělá jakékoliv rozhodnutí (těžko se rozhoduji).

19. Zjišťuji, že v práci toho udělám nyní méně, nežli jsem toho udělal dříve. Zjišťuji i to, že to, co nyní dělám, nedělám tak dobře, jak jsem to dělal dříve.
20. Často se ptám sám sebe: „Co se namáháš? Vždyť to všechno je přece k ničemu.“
21. Zdá se mi, že nejsem moc ceněn a odměňován za vše, co jsem udělal.
22. Cítím se bezmocný a nevím, jak se dostat z problémů, které mám.
23. Lidé mi říkají, že s ohledem na práci, kterou dělám, jsem v jádru idealista (snažím se dosáhnout něčeho, co neexistuje).
24. Domnívám se, že má kariéra dosáhla mrtvého bodu.

Vyhodnocení:

Pokud Vaší nejčastější odpovědí bylo „ano“, jde v tomto případě o možnost zrodu syndromu vyhoření, konkrétně psychického. Znamená to, že bychom měli tuto situaci nějakým způsobem řešit.

Příloha č. 2

Dotazník BM (psychického vyhoření):

Přepis od Křivohlavého (1998) – autoři: A. Pines a E. Aronson.

Jak často máte následující pocity a zkušenosti? Použijte, prosím, tohoto odstupňování:

- 1 ... nikdy
- 2 ... jednou za čas
- 3 ... zřídka kdy
- 4 ... někdy
- 5 ... často
- 6 ... obvykle
- 7 ... vždy

1. Byl jsem unaven.
2. Byl jsem v depresi (tísni).
3. Prožíval jsem krásný den.
4. Byl jsem tělesně vyčerpán.
5. Byl jsem citově vyčerpán.
6. Byl jsem šťasten.
7. Cítil jsem se vyřízen (zničen).
8. Nemohl jsem se vzchopit a pokračovat dále.
9. Byl jsem nešťastný.
10. Cítil jsem se uhoněn a utahán.
11. Cítil jsem se jako by uvězněn v pasti.
12. Cítil jsem se jako bych byl nula (bezpečný).
13. Cítil jsem se utrápen.
14. Tížily mne starosti.
15. Cítil jsem se zklamán a rozčarován.
16. Byl jsem slabá a na nejlepší cestě k onemocnění.
17. Cítil jsem se beznadějně.
18. Cítil jsem se odmítnut a odstrčen.
19. Cítil jsem se pln optimismu.
20. Cítil jsem se pln energie.
21. Byl jsem pln úzkostí a obav.

Vyhodnocení:

1. Vypočítejte nejprve položku A a to tím, že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo: 1,2,4,5,7,8,9,10, 11,12,13,14,15, 16,17,18 a 21.

$$A =$$

2. Následně vypočítejte položku B a to tak, že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo: 3,6, 19 a 20.

$$B =$$

3. Nyní vypočítejte položku C a to tím, že odečtete od hodnoty 32 položku B tj.

$$C = 32 - B$$

4. Vypočítejte položku D a to tím, že sečtete hodnoty A a C, tj.

$$D = A + C$$

5. Vypočítejte celkové skóre BQ a to tím, že D dělíte číslem 21, tj.

$$BQ = D : 21 =$$

$$BQ =$$

Výsledky:

BM = 2 a nižší – dobrý

BM = 3 – uspokojivý

BM = 3 až 4 – doporučuje se ujasnit si žebříček hodnot

BM = 4 až 5 – přítomnost syndromu

BM = více než 5 – havarijní signál

Příloha č. 3

Dotazník MBI:

Přepis od Venglářové (2011) – autoři: Maslach a Jackson.

V tomto dotazníku doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení čísla, označující podle níže uvedeného klíče sílu pocitů, které obvykle prožíváte.

Síla pocitů: (vůbec) 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 (velmi silně).

1	EE	Práce mě citově vysává.	
2	EE	Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil.	
3	EE	Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unavený/á.	
4	PA	Velmi dobře rozumím pocitům svých klientů/pacientů.	
5	DP	Mám pocit, že někdy s klienty/pacienty jedním jako s neosobními věcmi.	
6	EE	Celodenní práce s lidmi je pro mě skutečně namáhavá.	
7	PA	Jsem schopen/ná velmi účinně vyřešit problémy svých klientů/pacientů.	
8	EE	Cítím „vyhoření“, vyčerpání ze své práce.	
9	PA	Mám pocit, že lidé při své práci pozitivně ovlivňují a naladují.	
10	DP	Od té doby, co vykonávám svou profesi, jsem se stal méně citlivý k lidem.	
11	DP	Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým.	
12	PA	Mám stále hodně energie.	
13	EE	Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení.	
14	EE	Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mě to vyčerpává.	
15	DP	Už mě dnes moc nezajímá, co se děje s mými klienty/pacienty.	
16	EE	Práce s lidmi mi přináší silný stres.	
17	PA	Dovedu u svých klientů/pacientů vyvolat uvolněnou atmosféru.	
18	PA	Cítím se s věží a povzbuzený, když pracuji se svými klienty/pacienty.	
19	PA	Za roky své práce jsem byl/a úspěšný/á a udělal/a hodně dobrého.	
20	EE	Mám pocit, že jsem na konci svých sil.	

21	PA	Citové problém v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně.	
22	DP	Cítím, že klienti/pacienti mi přičítají některé své problémy.	

Vyhodnocení:

Vyhodnocení spočívá v součtu všech bodových hodnocení v jednotlivých sub-škálách.

EE (stupeň emocionálního vyčerpání):

nízký – 0-16

mírný – 17-26

vysoký – 26 a více = vyhoření!

DP (stupeň depersonalizace):

nízký – 0-6

mírný – 7-12

vysoký – 13 a více = vyhoření!

PA (stupeň osobního uspokojení):

vysoký – 39 a více

mírný – 38

nízký – 31-0 = vyhoření!

Příloha č. 4

Vlastní dotazník

1. Vyberte Vaše pohlaví:

- žena
- muž

2. Jakou máte ztrátu sluchu?

- lehká ztráta sluchu
- střední ztráta sluchu
- středně těžká ztráta sluchu
- těžká ztráta sluchu
- úplná ztráta sluchu

3. Pracuji jako:

- pedagog
- asistent pedagoga
- kombinace AP/pedagoga

4. Pracuji v:

- mateřské škole
- základní škole
- střední škole

5. Kolik Vám je let?

- do 25 let
- 26 - 30 let
- 31 – 40 let
- 41 – 50 let
- 51 – 60 let
- 61 let a víc

6. Kolik let pracujete v tomto zaměstnání?

7. Jaké máte dosažené vzdělání?

- střední škola s maturitou
- kvalifikační kurz asistenta pedagoga
- vyšší odborné vzdělání
- bakalářské vzdělání
- magisterské vzdělání
- vyšší stupeň vzdělání

8. Myslím si, že jsem o problematice syndromu vyhoření dostatečně informován(a).

ano ne

9. Věnuji se aktivitám, které podporují mé duševní zdraví.

ano ne

10. Jakým aktivitám, které podporují Vaše duševní zdraví, se věnujete?

11. Se svými kolegy na pracovišti mám dobré vztahy.

spíše ano spíše ne

12. Myslíte si, že se na Vašem pracovišti o tomto tématu hovoří dostatečně?

spíše ano spíše ne

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Hana Holíková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce/školitel:	Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ph.D.
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Syndrom vyhoření u speciálního pedagoga se sluchovým postižením
Název v angličtině:	Burnout syndrome of a special pedagogue with hearing impairment
Anotace práce:	<p>Diplomová práce se zabývá syndromem vyhoření u speciálního pedagoga se sluchovým postižením. Tato práce je rozdělena do pěti kapitol, z toho první čtyři kapitoly se věnují teoretické části a poslední kapitola představuje praktickou část.</p> <p>Teoretická část se v první kapitole zaměřila na problematiku syndromu vyhoření, kde bylo k tomuto tématu představeno vše podstatné. Ve druhé kapitole je popsán stres a způsoby jeho zvládnutí. Další kapitola pojednává o tom, jak se syndromu vyhoření vyhnout. Poslední kapitola představuje téma speciálního pedagoga jako takového a také popisuje profesi asistenta pedagoga.</p> <p>V praktické části jsou představeny výsledky kvantitativního výzkumu, jenž proběhl formou dotazníkového šetření. Výsledky byly vypracovány do přehledných grafů.</p>
Klíčová slova:	Syndrom vyhoření, speciální pedagog se sluchovým postižením, stres, prevence syndromu vyhoření.
Anotace v angličtině:	<p>The diploma thesis deals with the burnout syndrome in a special pedagogue with hearing impairment. The diploma thesis is divided into five chapters, which the first four chapters form the theoretical part and the last chapter represents the empirical part.</p> <p>The theoretical part in the first chapter is focused on the issues of burnout syndrome, where everything important was presented on this topic. The second chapter describes stress and ways to manage it. The next chapter discusses how to avoid burnout. The last chapter presents the topic of a special pedagogue and also describes the profession of teaching assistant.</p>

	The practical part presents the results of a quantitative research, done by means of a questionnaire survey. These results were elaborated into well-arranged graphs.
Klíčová slova v angličtině:	Burnout syndrome, special pedagogue with hearing impairment, stress, prevention of burnout syndrome.
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1: Orientační dotazník Příloha č. 2: Dotazník BM Příloha č. 3: Dotazník MBI Příloha č. 4: Vlastní dotazník
Rozsah práce:	78 stran
Jazyk práce:	český jazyk