

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

**Stres a syndrom vyhoření u pracovníků výchovných
ústavů**

Diplomová práce

Autor: Bc. Nikolas Hreňo
Studijní program: Sociální pedagogika
Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková, Ph.D.,
LL.M.
Oponent práce: Martinec Jiří, Ing. Mgr. Ph.D.

Zadání diplomové práce

| | |
|-------------------------------|--|
| Autor: | Nikolas Hreňo |
| Studium: | P21P0814 |
| Studijní program: | N0111A190018 Sociální pedagogika |
| Studijní obor: | Sociální pedagogika |
| Název diplomové práce: | Stres a syndrom vyhoření u pracovníků výchovných ústavů |
| Název diplomové práce AJ: | Stress and occupational burnout among workers of Institutional Treatment Institute |

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Tato diplomová práce se zabývá psychickou náročností práce ve výchovném ústavu. Její teoretická část popisuje zařízení tohoto typu a práci v něm na základě platné legislativy a odborné literatury, vysvětluje syndrom vyhoření a stres a poukazuje na specifika práce s delikventní mládeží v těchto zařízeních.

Empirická část zjišťuje využitím metody rozhovoru, jak zaměstnanci v těchto zařízeních pečují o své duševní zdraví, jak vnímají vliv svého zaměstnání na vlastní duševní pohodu, čím jsou ve výkonu své profese motivováni a jaké změny by sami uplatnili, aby omezili stres, který na ně při práci působí.

JANSKÝ, Pavel. Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-534-9.

MAROON, Istifan. Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.

PACNEROVÁ, Helena. Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2015. ISBN 978-80-7481-138-8.

PAULÍK, Karel. Psychologie lidské odolnosti. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2017. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5646-2.

Zadávací pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková, Ph.D., LL.M.

Oponent: Ing. Mgr. Jiří Martinec, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 1.2.2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci Stres a syndrom vyhoření u pracovníků výchovných ústavů vypracoval pod vedením vedoucí závěrečné práce Mgr. et Mgr. Stanislavy Svoboda Hoferkové, Ph.D., LL.M. samostatně a uvedl jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 22. 4. 2023

Nikolas Hřeňo

Poděkování

Rád bych poděkoval své vedoucí diplomové práce paní Mgr. Et Mgr. Stanislavě Svoboda Hoferkové, Ph.D., LL.M., která mi projevila neuvěřitelnou trpělivost, emocionální podporu a byla mi velmi nápomocná svými radami, také všem respondentům, kteří obětovali svůj čas, aby se zúčastnili mého výzkumného šetření a v neposlední řadě své rodině, bez které bych se na vysokou školu nikdy ani nedostal za obětavou podporu a trpělivost, za kterou jsem velice vděčný.

Anotace

HREŇO, Nikolas. *Stres a syndrom vyhoření u pracovníků výchovných ústavů*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2023. 80 s. Diplomová práce.

Tato diplomová práce se zabývá psychickou náročností práce ve výchovném ústavu. Její teoretická část popisuje zařízení tohoto typu a práci v nich na základě platné legislativy a odborné literatury, charakterizuje, v čem spočívá náročnost pomáhajících profesí, vysvětluje syndrom vyhoření a stres a poukazuje na specifika práce s delikventní mládeží v těchto zařízeních.

Empirická část zjišťuje využitím metody polostrukturovaného rozhovoru, jak zaměstnanci v těchto zařízeních pečují o své duševní zdraví, jak vnímají vliv svého zaměstnání na vlastní duševní pohodu, čím jsou ve výkonu své profese motivováni, co pro ně dělá jejich práci smysluplnou a jaké změny by sami uplatnili, aby omezili stres a syndrom vyhoření, který na ně při práci působí.

Klíčová slova: Výchovný ústav, syndrom vyhoření, duševní zdraví, stres, ústavní výchova, ochranná výchova.

Annotation

HREŇO, Nikolas. *Stress and occupational burnout syndrome among workers of Institutional Treatment Institute*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2023. 80 s. Diploma Thesis.

This diploma thesis deals with psychological difficulty of working in institutional treatment institutes. The theoretic portion of thesis describes this type of facility and work that happens in them based on current legislation and literature, characterizes demandingness of helping professions, explains the phenomena of burnout syndrome and stress and points out the specifics of working with delinquent youth in these facilities.

The empiric portion examines through the use of semistructured interview, how workers in these facilities care for their mental health, how they see the influence of their profession on their own mental wellbeing, what motivates them in their work, what makes their work meaningful for them, and which changes they would implement to reduce the stress and burnout syndrome that affects them during their work.

Keywords: *Institutional Treatment Institute*, burnout syndrome, mental health, stress, institutional care, protective education.

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomová práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2022 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK)

Datum:.....

Podpis studenta:.....

Obsah

| | |
|--|-----------|
| Úvod | 9 |
| 1 Výchovní ústav v legislativě | 10 |
| 1.1 Ústavní a ochranná výchova | 10 |
| 1.2 Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy..... | 12 |
| 1.3 Pracovník výchovného ústavu v legislativě | 14 |
| 2 Specifika osob v zařízeních ústavní a ochranné výchovy..... | 16 |
| 2.1 Specifika osob ve výchovných ústavech..... | 19 |
| 2.2 Práce s mladistvými ve výchovných ústavech | 25 |
| 3 Náročnost pomáhajících profesí..... | 27 |
| 3.1 Stres..... | 29 |
| 3.2 Syndrom vyhoření..... | 33 |
| 4 Výzkumné šetření zaměřené na psychickou náročnost práce ve výchovném ústavu | 42 |
| 4.1 Cíl šetření a výběr výzkumné metody..... | 42 |
| 4.2 Výběr výzkumného vzorku a průběh rozhovorů..... | 44 |
| 4.3 Výsledky výzkumného šetření a interpretace | 47 |
| 4.4 Shrnutí výsledků získaných z výzkumného šetření | 65 |
| Závěr | 68 |
| Zdroje..... | 70 |
| Přílohy..... | 76 |

Úvod

Tato diplomová práce se zabývá psychickou náročností práce ve výchovném ústavu. V pomáhajících profesích představují stres a syndrom vyhoření závažný problém, který se dotýká všech těchto pracovníků od zdravotních sester až po speciální pedagogy s tím, že náročnost práce je silně ovlivněná cílovou skupinou, které se pracovník věnuje.

Výchovný ústav je prostředí, kde pracovníci v pomáhajících profesích pečují o klienty, kteří trpí poruchami chování a jsou do těchto zařízení umístěni proti své vůli, což tuto práci značně komplikuje. Tito pracovníci však dětem v jejich péči nabízejí, co může být vlastně jejich poslední šance na to vyhnout se vězení a zařadit se do normální společnosti, proto je jejich práce neuvěřitelně důležitá a je obtížné si představit, jakou úroveň stresu tito lidé při svém snažení zažívají každý den. Pracovníci ve výchovném ústavu musí být schopni improvizace a bleskového řešení problémů, hned jak vzniknou a často i po několika letech snažení ani nevidí výsledky své práce. Cílem diplomové práce je proto zhodnotit, co ovlivňuje psychickou náročnost práce ve výchovném ústavu a cílem empirické části je odhalit to, jak se projevuje stres u vybraných pracovníků výchovných ústavů a co jim pomáhá tomuto stresu předcházet a odolávat.

Toto téma práce jsem si zvolil, protože mě zajímá prostředí výchovného ústavu a také to, čím se práce v něm liší od dětského domova, kde jsem získal své první praktické zkušenosti z práce s dětmi.

Už při práci v dětském domově jsem pozoroval, že někteří pracovníci při práci zažívají stres kvůli dětem, o které pečují, což ve mně vyvolalo myšlenku, jak moc horší může být situace v zařízení, kde je pečováno o děti, které do dětského domova kvůli jejich chování ani nemohou přijmout.

V teoretické části použiji odborné literatury a právních norem k popisu fungování výchovného ústavu, jeho cílové skupiny, pracovníků v něm, stresu a syndromu vyhoření. V empirické části se pokusím pomocí metody polostrukturovaného rozhovoru s respondenty ze dvou různých výchovných ústavů ukázat, jakým způsobem čelí pracovníci psychické zátěži v těchto zařízeních a co jejich odolnost vůči stresu a syndromu vyhoření ovlivňuje.

1 Výchovní ústav v legislativě

Podle zákona o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy výchovní ústav patří mezi školská zařízení určená pro výkon ochranné nebo ústavní výchovy. Mezi tato zařízení patří také dětský domov, dětský domov se školou a diagnostický ústav. Dle tohoto zákona mají zařízení tohoto typu za úkol poskytovat dětem, čímž jsou myšleny osoby zpravidla ve věku od 3 do 18 let, péči v zájmu jejich zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělání. Dále také mají spolupracovat s rodinou dítěte, pomáhat jí se záležitostmi týkajícími se dítěte, do čehož spadá rodinná terapie a nácvik rodičovských a jiných dovedností, které jsou nezbytné pro výchovu a péči v rodině. Tato zařízení také pak poskytují podporu při přechodu dítěte do jeho původního rodinného prostředí nebo do náhradní rodinné péče (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Každý typ zařízení však k dětem, jež mu byly do péče svěřeny, přistupuje jinak. Bylo by proto vhodné si tato zařízení představit a popsat některé rozdíly v jejich fungování. Nejprve je však zapotřebí pochopit rozdíly mezi ústavní výchovou a ochrannou výchovou.

1.1 Ústavní a ochranná výchova

Podmínky pro svěření jedince do ústavní výchovy stanovuje § 971 občanského zákoníku. Soud může dítěti nařídít ústavní výchovu „*Jsou-li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit...*“ (Zákon č. 89/2012 Sb.).

Je však důležité zmínit, že i přesto, že cílem ústavní výchovy je omezit ohrožení výchovy dítěte, je užívána jen jako krajní možnost. Středisko náhradní rodinné péče (2023) uvádí, že soud se vždy nejprve snaží najít výchovné opatření nebo nějakou fyzickou osobu, které by bylo možné dítě svěřit do náhradní rodinné péče a teprve pokud tyto možnosti vyloučí, je dítě umístěno do zařízení. Také zde existuje snaha, aby byl tento pobyt v zařízení co možná nejkratší a neohrozil tak jeho zdraví vývoj.

Z občanského zákoníku vyplývá, že ústavní výchovu může soud nařídít nejdéle na dobu tří let a poté ji opakovaně prodlužovat, pokud trvají důvody pro její nařízení. Jestliže tyto důvody pomínou, soud ústavní výchovu neprodleně zruší a rozhodne o tom, komu bude dítě svěřeno. Soud tyto důvody a jejich trvání musí prověřovat minimálně

jednou za šest měsíců, k čemuž využívá zprávy od orgánu sociálně-právní ochrany dětí a vyjádření samotného dítěte a jeho rodičů (Zákon č. 89/2012 Sb.).

Cílem ústavní výchovy je tedy zajistit dítěti zdravý vývoj, pokud tuto možnost neumožňuje jeho rodinná situace a pokud není nalezena ani jiná fyzická osoba, která by byla schopna zajistit vhodné podmínky pro tento vývoj.

Ochrannou výchovu oproti tomu řadíme dle zákona o soudnictví ve věcech mládeže mezi ochranná opatření, do kterých taktéž patří ochranné léčení, zabezpečovací detence, zabránění věci a zabránění části majetku (Zákon č. 218/2003 Sb.).

Matoušek (2008) popisuje, že toto ochranné opatření se ukládá ve třech případech. Děje se tak:

- V případě, že dítě mladší 15 let spáchá čin jinak trestný, za který v případě dospělého hrozí výjimečný trest. (například vražda dítěte)
- V případě, že dítě spáchalo čin jinak trestný a o jeho výchovu není náležitě postaráno.
- V případě, že se mladiství dopustil provinění a žije v nevhodném prostředí.

Z hlediska zákona o soudnictví ve věcech mládeže lze za toto nevhodné prostředí pokládat situaci, kdy není o výchovu mladistvého náležitě postaráno v rodině a tento nedostatek nelze odstranit, v případě, kdy byla v tomto prostředí jeho dosavadní výchova zanedbána, nebo že prostředí, ve kterém mladistvý žije, neposkytuje záruku jeho náležité výchovy a výchovné opatření nepostačuje pro řešení této situace (Zákon č. 218/2003 Sb.).

Dá se tedy říci, že na rozdíl od ústavní výchovy, jejíž hlavním cílem je zajistit zdravý vývoj jedince, slouží ochranná výchova také k ochraně společnosti a představuje tak delikátní balanc mezi tím, jak mladistvému nebo dítěti můžeme znemožnit páčání deliktů a jak preventivně zabránit možným negativním dopadům na jeho rozvoj. Zároveň platí, že ústavní výchovu může dítěti nařídít soud v občanskoprávním řízení (opatrovnický soud) a ochrannou výchovu soud v rámci trestního řízení ve věcech dětí a mladistvých.

Další rozdíl nalezneme, pokud nahlédneme zpět do zákona o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy, zde totiž můžeme najít přímo rozdíly v tom, jak je zacházeno s dětmi v ústavní a ochranné výchově. Jako ukázkou přísnějších podmínek pro děti s uloženou ochrannou výchovou je možné uvést například právo ředitele instalovat speciální stavebně technické prostředky (například bezpečnostní okna) k zabránění útěku dětí nebo i audiovizuální systémy k zajištění bezpečnosti dětí, zaměstnanců a majetku zařízení (Zákon č. 109/2002 Sb.).

V zařízeních určených pro tyto děti je také možné dítě v zájmu zklidnění a stabilizace jeho psychického stavu umístit až na dobu 6 hodin nepřetržitě do oddělené místnosti za účelem ochrany dítěte samotného i ostatních osob přítomných v zařízení (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Když jsme si představili některé z rozdílů mezi těmito dvěma instituty a jejich fungováním, tak se můžeme blíže podívat na různá zařízení, která jsou určená pro výkon ochranné a ústavní výchovy.

1.2 Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy

Diagnostický ústav má v tomto systému nepostradatelnou roli, i když se svým fungováním značně liší od ostatních institucí. Jeho úkolem je zjistit, jaké z výše zmíněných zařízení je nejvhodnější pro další pobyt dítěte. Dítě je tu podrobena důkladnému vyšetření, na jehož konci vznikne komplexní diagnostická zpráva a návrh specifických výchovných a vzdělávacích potřeb. Pobyt v zařízení by neměl překročit 8 týdnů, Krystlová (2020) v rámci své diplomové práce ale odhalila, že tento pobyt může trvat i déle.

Dítěti je během tohoto procesu zajištěno vychovateli vzdělávání, volnočasové aktivity a v případech, kdy tomu nebrání nějaká vážná překážka, mají dovolené vycházky, návštěvy a mohou i trávit víkendy doma (Jdidoklubu, 2019).

Existuje také možnost dítě tomuto vyšetření podrobit i po tom, co již bylo umístěno do dětského domova nebo dětského domova se školou, pokud se ukáže jako potřebné ho vykonat. Ústav tohoto typu se také snaží, aby bylo dítě umístěno do vhodného zařízení, které je co možná nejbližší bydlišti osob odpovědných za jeho výchovu nebo zákonných zástupců, pokud není hrozba, že by to negativně ovlivnilo vývoj dítěte (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Diagnostický ústav je zároveň jedinou institucí, která může organizovat přesun dítěte mezi zařízeními. Činí tak na základě odůvodněné písemné žádosti zařízení, kde je dítě umístěno, zákonných zástupců dítěte, dítěte samotného, nebo OSPOD. Může tak však také učinit i z vlastního podnětu. Celkem se v České republice nachází 14 těchto zařízení a jejich zřizovatelem je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Každý z ústavů dohlíží na děti ve svém územním obvodu a vede i evidenci volných míst v zařízeních, jež se v tomto obvodu nachází (SOCIOFACTOR S.R.O., 2014).

Dětský domov představuje první ze tří zařízení, ve kterých může dítě skončit, poté co je dokončeno jeho vyšetření. Od zbylých dvou zařízení se liší v tom, že je určeno pouze pro děti a mladistvé, kterým byla nařízena pouze ústavní výchova a ani u nich nebyla objevena vážná porucha chování. Cílovou skupinu této instituce tvoří děti ve věku od 3 do 18 let, které jsou seskupeny do organizačních jednotek, které se nazývají rodinné skupiny. Tyto skupiny mohou být tvořeny minimálně 6 a maximálně 8 dětmi, s tím že děti v nich jsou různého věku a pohlaví, existuje však snaha, aby byli sourozenci umístěni do stejné skupiny. Jeden dětský domov může hostit v jedné budově, nebo v budovách jednoho areálu nejméně 2 a nejvíce 6 těchto skupin. Vzdělávání těchto dětí probíhá ve školách mimo dětský domov (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Dětský domov se školou se od běžného dětského domova liší v několika skutečnostech. Zde mohou být umístěny děti s uloženou ochrannou výchovou a dále pak děti s nařízenou ústavní výchovou, u kterých existuje závažná porucha chování nebo duševní porucha, která vyžaduje výchovně léčebnou péči. Zákon však nařizuje, aby tyto dvě cílové skupiny existovaly buď v jednom zařízení v oddělených rodinných skupinách, nebo aby byly jednotlivé domovy specificky určeny pro jednu z nich. Další rozdíl je ve věkové hranici, v dětském domově se školou mohou být ubytovány pouze děti ve věku od 6 let do ukončení povinné školní docházky a dále pak v tom, že rodinnou skupinu může tvořit 5 až 8 dětí. Děti v těchto zařízeních navštěvují školu, která je součástí zařízení (Zákon č. 109/2002 Sb.).

V případě, že soud rozhodne o předběžném ukončení ochranné výchovy, nebo že dítě dokončí povinnou školní docházku a nepřetrvávají-li u něj závažné poruchy chování, jeho pobyt v zařízení končí, avšak pokud taková porucha přetrvává, je přesunuto do výchovného ústavu (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Výchovný ústav představuje poslední z této skupiny zařízení. Je to instituce určená primárně pro mladistvé, tj. osoby ve věku mezi 15 a 18 lety, můžeme se tu však setkat i s dětmi staršími 12 let s uloženou ochrannou výchovou, které mají poruchu chování tak závažnou, že vylučuje možnost umístit je do dětského domova se školou nebo také děti starší 12 let s nařízenou ústavní výchovou pod stejnou podmínkou, tato poslední situace je však mimořádná. Běžně je součástí zařízení v tomto případě také škola, případně školy střední a základní určené pro vzdělávání dětí v ústavu. Organizační jednotky jsou zde výchovné skupiny, kterých zde může existovat maximálně 6, z čehož každá obsahuje 5 až 8 dětí. Podobná situace je i ve dříve zmíněném diagnostickém ústavu, kde je však možné, aby tyto skupiny tvořilo 4 až 8 dětí (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Výchovné ústavy jsou vždy jednotlivě určeny určité skupině dětí, aby byly odděleny děti s ústavní výchovou, ochrannou výchovou, nezletilé matky s dětmi a děti, které vyžadují výchovně léčebnou péči. Pro tuto poslední skupinu zákon umožňuje, aby byly ve výchovném ústavu zaměřeném primárně na jinou z těchto skupin, avšak pouze pod podmínkou, že pro ně bude zřízena zvláštní výchovná skupina (Zákon č. 109/2002 Sb.).

1.3 Pracovník výchovného ústavu v legislativě

Informace o tom, kdo může v těchto zařízeních pracovat, najdeme v zákoně 563/2004 o pedagogických pracovnících a v zákoně 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy. Zákon 109/2002 Sb. specifikuje v hlavě IV, že pedagogickým pracovníkem je člověk, jehož úkolem je vzdělávat a vychovávat děti a klienty v souladu s cíli výchovy a vzdělávání a že tento pracovník musí naplnit dva předpoklady (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Prvním z těchto předpokladů je, že musí splňovat podmínky dané zákonem 563/2004 Sb., ve kterém jsou popsány podmínky jednak pro pedagogického pracovníka obecně a jednak pro jednotlivé pozice v zařízeních.

Obecně zákon 563/2004 Sb. specifikuje jako předpoklady:

- Plnou způsobilost k právním úkonům
- Odbornou kvalifikaci pro vykonávanou přímou pedagogickou činnost
- Bezúhonnost
- Zdravotní způsobilost
- Znalost českého jazyka (Zákon č. 563/2004 Sb.)

Požadavky na jednotlivé pozice se od sebe liší odbornou kvalifikací, kterou musí člověk získat. Specifické jsou potom ještě předpoklady pro výkon činnosti ředitele těchto zařízení. Ředitel potřebuje kromě výše uvedených obecných předpokladů také praxi alespoň v délce pěti let přímé pedagogické činnosti, nebo v činnosti, která vyžaduje stejné nebo obdobné zaměření, v řídicí činnosti, nebo činnosti ve výzkumu a vývoji. Dále je potom vyžadováno, aby absolvoval do dvou let ode dne, kdy nastoupil do funkce, vzdělání pro ředitele škol, pokud již toto vzdělání nezískal v akreditovaném studijním programu (Zákon č. 563/2004 Sb.).

Druhým předpokladem je psychická způsobilost, jež se prokazuje psychologickým vyšetřením u osoby, která získala akreditaci MŠMT k tomuto úkonu, buď před vznikem

pracovního poměru nebo výjimečně po vzniku tohoto poměru, pokud vznikne důvodná pochybnost o způsobilosti pracovníka. K tomu dochází, zejména existuje-li podezření, že se pracovník dopouští fyzického, nebo psychického násilí na dětech. V takovém případě je psychické vyšetření nařízeno pracovníkovi ředitelem zařízení a je stanovena i lhůta, do jejíhož skončení musí vyšetření podstoupit (Zákon č. 563/2004 Sb.).

K získání akreditace pro zjišťování psychické způsobilosti musí psycholog podle zákona č. 109/2002 Sb. mít způsobilost k výkonu povolání klinického psychologa, mít praxi delší než 7 let, z toho nejméně 5 let v psychodiagnostice dospělých a musí projít specializovaným proškolením MŠMT.

Seznam osob s touto akreditací společně s jejich kontaktními informacemi je k dispozici na stránkách národního ústavu pro vzdělávání (NÚV, 2022). Pracovník si toto psychologické vyšetření hradí sám.

2 Specifika osob v zařízeních ústavní a ochranné výchovy

V této části se zaměříme na to, jaké charakteristiky jsou typické pro klienty, se kterými ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy setkáme. Pro tento účel můžeme využít dílo Jánského (2015). Zde je však nutné poznamenat, že data, která autor přináší, byla získána studii, které byly provedeny v letech 1998 a 1997. Autor však tvrdí, že i přes velký časový odstup považuje tato data za platná díky zkušenostem z praxe, což potvrzují i mé vlastní nepatrné zkušenosti z práce s touto cílovou skupinou.

Dle výsledků těchto studií se pracovníci ze zařízení shodli

- Na zvýšení podílu dětí z rozvrácených a kriminálně zatížených rodin.
- Na vyšším materiálním standardu dětí a s ním související silnou orientací na značkové zboží.
- Na jejich setrvalém zdravotním stavu, avšak vyšším výskytu pohlavně přenosných chorob.
- Že děti vykazují nižší školní znalosti a snižující se zájem o vzdělání a kázeň.
- Na poklesu u pozitivních aktivit volného času včetně sportu.
- Na výrazném nárustu problematiky závislostí.
- Na vzestupu agresivního jednání, nižší odpovědnosti a ovladatelnosti dětí.

Specifiky osobnosti dětí umístěných v zařízení ústavní a ochranné výchovy se zabývá také Běhounková (2012), která ve své knize velice dobře ukazuje na skutečnost, že osobnost těchto dětí nelze typologizovat a že přístupy vůči nim nelze homogenizovat, to totiž negativně ovlivňuje účinnost těchto přístupů. Vyzdvihuje naopak individuální přístup při práci s touto cílovou skupinou.

Běhounková (2012) upozorňuje na to, že společným symptomem dětí v institucionální výchově je zážitek psychické deprivace a subdeprivace, který je způsoben dlouhodobým odloučením dítěte od klíčové pečující osoby, což negativně ovlivňuje vývoj tohoto dítěte. Rozsah tohoto efektu je ovlivněn hlavně věkem dítěte, s tím že platí, že čím mladší je dítě, které bylo umístěno do náhradní výchovné péče, tím více je negativně ovlivněn jeho vývoj. Za příčinu tohoto jevu můžeme pokládat právě deprivaci, což je stav, kdy nejsou uspokojovány potřeby dítěte konzistentně, smysluplně a trvale. Subdeprivace je potom stav mírnějšího stavu deprivace, ke kterému dochází, třeba pokud není dítěti projevována dostatečná empatie.

Běhounková (2012) následně popisuje 5 základních psychických potřeb, které dobře doplňují jejich deprivace, jež popisují Langmeier a Matějček (2010).

Jedná se o:

- **Potřebu náležité stimulace** – Dítě potřebuje dostatečné množství podmětů. Je nutné, aby těchto podmětů nebylo příliš mnoho nebo naopak příliš málo, to totiž vede k tomu, že dítěti jsou potom podměty nepříjemné a vedou ho k odvrácení se od nich. Deprivace potřeby je způsobena např. nedostatečným vybavením zařízení, nedostatkem zaměstnanců, chladným přístupem k dítěti apod. Dá se teorizovat, že nedostatky v této úrovni povedou ke změnám při interakci dítěte s prostředím, a tak je lze spojit s hyperaktivitou nebo naopak apatií dítěte.
- **Potřebu smysluplného světa** – Je důležité, aby dítě žilo v prostředí, ve kterém existuje určitá struktura, která mu umožňuje vnímat pravidelnost a řád. Dítě se strukturu ve svém prostředí snaží najít a pokud nemá úspěch, může pociťovat úzkost z neznámého. Děti poté nevědí, jak mají na prostředí reagovat. (např. rozlišit, jak mají reagovat na lidi, které znají a jak na lidi, co neznají).
- **Potřebu životní jistoty založené na stabilním citovém vztahu** – Tato potřeba je asi v nejkritičtějším stavu v tomto prostředí. V zařízeních chybí důvěrnost a intimita. Je to způsobeno jednak fluktuací pracovníků, která způsobuje dětem, u kterých důvěrný vztah s pedagogy vznikl, bolest a jednak také velkým počtem dětí na jednoho pracovníka, což znemožňuje vznik bližšího a důvěrnějšího vztahu.
- **Potřebu identity, nalezení vlastního místa ve světě, sociálního začlenění** – Nedílnou součástí zdravého vývoje dítěte je postupné utváření vnitřního Já, které vzniká z reakcí prostředí na jeho projevy toho, co okolí oceňuje a co naopak odmítá, je zde důležité, aby vznikla náležitá sebeúcta a sebevědomí. Dítě v zařízení nemá takovou možnost vnímat některé běžné role v životě (např. role otce, role sourozence apod.). Zde je problémem už jen to, že dítě nevyrostá v podmínkách normálních pro společnost, ale ve chráněném umělém prostředí, což může později způsobit problémy v hledání vlastní identity a autonomie a také v osvojení pro společnost žádoucích sociálních rolí.

- **Potřebu životní perspektivy** – Je to potřeba výhledu do budoucnosti. Děti v zařízení často uvažují o ukončení ústavní nebo ochranné výchovy a objevuje se u nich strach z nejasné budoucnosti. Představy budoucnosti bývají spojovány s idealizovanou představou svobody.

Běhounková (2012) označuje specifický typ deprivace typický pro děti v tomto prostředí jako institucionální deprivaci. Dochází zde k tomu, že si dítě postupně vypěstuje silnou vazbu k zařízení, ve kterém pobývá, což následně vede k tomu, že má obtíže obstát v životě mimo zařízení kvůli nedostatkům ve schopnosti adaptace na nové prostředí. Také dochází ke zvyšování vulnerability, rizikovosti a impulzivitu chování.

Následky této deprivace můžeme potom sledovat ve třech oblastech vývoje, kde může způsobit nedostatky neboli insuficience. První z nich je **emocionální insuficience**, která se u těchto osob může projevit emoční labilitou, nebo emocionální plochostí. U dětí dlouhodobě žijících v těchto zařízeních se dále objevují malformace jako egoismus a nedostatek empatie vůči druhým osobám. Bývá také oslabena struktura ega, což vede k oslabení funkce svědomí a nepřítomnosti internalizovaných norem.

Druhou představuje **kognitivní insuficience**. Může zde docházet k opoždění kognitivního i motorického vývoje. To se u dětí později projevuje zhoršeným fyzickým i duševním zdravím, horšími studijními výsledky a horším uplatněním na trhu práce po odchodu ze zařízení. Omezené mohou být také rozumové schopnosti a komunikační dovednosti. Objevit se mohou i neurologické obtíže související s agresivitou, psychickou labilitou a sníženou sebekritičností.

Poslední je **sociální insuficience**. V této oblasti je negativně ovlivněno to, jak jedinec vnímá sám sebe. Sebehodnocení bývá nereálné, tzn. buď nepřiměřeně vysoké nebo nízké. Vlivem omezeného sociálního kontaktu může docházet k pocitům osamělosti, deprese a k sebeodmítání. Bývá ohrožena také schopnost sebemonitorování, seberegulace a anticipace vlastního chování, což souvisí s oslabením prosociálního chování.

Langmeier a Matějček (2011) určují na základě četných výzkumů a šetření následující typy deprimované osobnosti ústavního dítěte.

- **Dobře přizpůsobení** – Dobře přizpůsobené chování bez nápadných zvláštností. Neprovokují zaměstnance ani nekoketují, ale jsou schopné pomalu navázat kontakt. Rizikem pro ně je změna ústavního prostředí, protože dojde k přetrhání citových pout, které si tyto děti pracně vytvořily. Problémem také je, že tyto děti jsou dobře přizpůsobivé jen pro prostředí,

kde žijí. Po opuštění zařízení není jisté, zda tuto přizpůsobivost budou schopny aplikovat i nadále v novém prostředí.

- **Útlumový typ** – v sociálních kontaktech je výrazná pasivita a apatie. Převažuje zájem materiální nad sociálním. Tyto děti působí plaše, infantilně a neprojevují zájem o učení. Není to ale kvůli nedostatečnému intelektu, spíše protože dítě nemá k učení vztah. Stav souvisí s opožděním vývoje.
- **Sociální hyperaktivita** – Dítě neprojevuje zdrženlivost při navazování kontaktů, ty jsou ale nestálé a spíše jen povrchní. Nepůsobí agresivně ani neprovokují své okolí. Tyto děti patří z hlediska personálu k oblíbeným. Rády se předvádí. Jejich sociální zájem dominuje nad zájmem o věci, o hru a o úkoly. Pozitivně reagují na nové příchozí.
- **Sociální provokace** – Vyznačuje se snahou získat pozornost dospělého skrze provokace, agresivitu a konflikt. Vidí ostatní děti jako svou konkurenci a jsou vůči nim žárlivé a agresivní. Chování se mění, pokud jsou s tímto dítětem pracovníci sami (působí až mile). Časté jsou u těchto osob úzkostné tendence.
- **Typ charakterizovaný náhradním uspokojením afektivních a sociálních potřeb** – Psychické potřeby jsou zde naplňovány na nižší úrovni (např. přejídání a předčasná sexuální aktivita), nebo aktivitami namířenými proti druhým dětem (např. žalování a pomluvy). Nejčastěji se jedná o děti, které do zařízení přišly se zkušenostmi z rodin, kde jim nebyl věnován dostatek individuální péče a pozornosti.

2.1 Specifika osob ve výchovných ústavech

Ted', když jsme si v předchozí části charakterizovali osoby v ústavní a ochranné výchově, můžeme si představit nějaká specifika jejich podskupiny a sice osob s nařízenou ústavní a uloženou ochrannou výchovou umístěných ve výchovných ústavech.

Jak jsme již popsali, zákon jasně stanovuje tři podmínky pro umístění osoby do výchovného ústavu. Jsou to:

- Věk minimálně 15 let (výjimečně 12 let).
- Uložená ochranná nebo nařízená ústavní výchova.

- Výskyt závažné poruchy chování, s tím že v případě dětí starších 12 let a mladších 15 let musí zároveň závažnost této poruchy vylučovat umístění do dětského domova se školou.

Pro účely této práce vidím jako důležité zaměřit se na to, jak bude práce s dětmi ovlivněna právě těmito podmínkami.

Věk

Dá se říci, že věkové rozhraní osazenstva výchovného ústavu se pohybuje od 12 do 18 let. Toto období označuje Vágnerová (2000) jako období dospívání a lze ho rozdělit na období pubescence a období adolescence.

Pubescence představuje první fázi dospívání. Začíná v 11 letech věku dítěte a končí zhruba v 15 letech, i když délka, průběh a intenzita tohoto období jsou velmi individuální a silně se v nich odráží genetika. Dítě je v tomto období pod neustálým působením hormonů. V tomto období často dochází k odmítání autorit, objevují se konflikty a vznik napětí mezi pubescentem a dospělými, emoční reakce zesilují. Zároveň se v tomto období zvyšuje i význam a vliv vrstevnické skupiny.

Vágnerová (2000) zde také dobře ukazuje jednotlivé role, které v tomto období dítě vykonává. Jako student má pubescent tendenci příliš se nenamáhat a odmítá nejasné a nesrozumitelné učivo, protože posiluje jeho nejistotu, která je v pubescenci všudypřítomná. V této době děti preferují učitele a vůbec dospělé, kteří nezdůrazňují svou nadřazenost a autoritu, ale zajímají se o jejich názory.

Dochází zde také k postupnému odpoutání od rodiny, i když citový vztah mezi rodičem a dítětem nezaniká, pouze prochází změnou. Pubescent má v tomto období tendenci se snažit odlišovat od rodičů a být k nim kritický.

Vrstevnická skupina se stává v této době oporou a pomáhá k rozvoji vlastní identity dítěte. Zvyšuje se potřeba přátelství a objevují se i první lásky.

Druhou fází dospívání představuje období adolescence, které začíná přibližně v 15 letech a končí kolem 20 let věku, i když je její průběh a trvání opět individuální. V tomto období se biologické změny posouvají do pozadí, ale psychosociální změny probíhají dál.

Vzhled a fyzická zdatnost jsou podobně jako v předchozí fázi vývoje důležitým faktorem pro vytváření identity člověka. Dochází zde k završení vývoje této identity, je

dost ovlivňován jednak sociální skupinou, se kterou se ztotožňuje a jednak také vztahy k druhým lidem.

Adolescent je čím dál více považován společností za dospělého a je tak od něj vyžadováno chování, které by dospělosti odpovídalo. Už zde nedochází k tak rigidnímu odmítání hodnot a norem prezentovaných dospělými jako v předchozím stádiu. Adolescenti nad těmito normami uvažují a zaujímají k nim vlastní postoj. Ukončuje se už separace od rodiny a člověk je více závislý na vztazích s vrstevníky.

Vrstevníci a přátelé v životě adolescenta znamenají emoční jistotu, důležité jsou také partnerské vztahy, které ještě ale nepřechází v trvalejší vztah kvůli nedostatečné zralosti, obvykle se jedná o romantickou lásku, která se po čase rozpadá.

Umístění do ústavní nebo ochranná výchovy a výskyt poruchy chování

Vlivy ústavní a ochranné výchovy jsme si již ukázali v předchozí části této práce, avšak můžeme se tu také podívat na specifika osobnosti spjatá s umístěním osoby do výchovného ústavu.

Umístění do zařízení na základě ústavní výchovy nám o těchto osobách moc nesdělí, protože k nařízení ústavní výchovy dochází kvůli chování a stavu jejich rodičů, což jsou podmínky, které mladiství ani dítě nemůže ovlivnit.

Umístění na základě ochranné výchovy je naopak reakcí na protiprávní jednání mladistvého nebo výjimečně dítěte neboli delikvenci. Pro účely této práce jsem se rozhodl sloučit tyto dvě kategorie, protože poruchy chování bývají spojovány i s delikvencí. Němec (2004) popisuje, že není jednoduché zkoumat osobnost pachatele trestné činnosti kvůli komplexnosti faktorů, kterými je jejich chování ovlivněno. Tvrdí, že při posuzování delikventního chování je nutné na něj pohlížet jako na působení psychofyziologických zvláštností jedince a vnějšího prostředí a zároveň působení osobnosti a konkrétní životní situace. Neexistuje proto žádná jednotná koncepce osobnosti delikventa, ovšem lze diskutovat o zvláštích osobnosti, kterými se delikventi liší od osob, které se nedostávají do konfliktu se zákonem.

Delikvenci Němec (2004) spojuje s disociálním, asociálním a antisociálním chováním. Tyto poruchy Vojtová (2008) zařazuje do sociální klasifikace poruch chování. V této klasifikaci záleží na tom, jaký charakter má konflikt jedince se sociálním prostředím, ve kterém žije.

- a) **Porucha chování se sociálním základem (Disociální chování)** – Jedná se o poruchy chování, které se projevují, nebo jsou důsledkem narušení výchovného procesu nebo širších sociálních vztahů. Často se váže na sociální mikroprostředí dítěte (např. rodina nebo parta) a souvisí s jeho vývojovým obdobím. Objevují se kázeňské přestupky, které se opakují a souvisí se vzdorovitostí. Z hlediska společenské závažnosti se jedná o nejnižší stupeň. Často je pouze přechodná.
- Mezi projevy můžeme zařadit: neposlušnost, kázeňské přestupky, lhaní, odmítání kontaktu, negativismus. Řeší je poradenské instituce, psycholog nebo speciální pedagog (Slomek, 2010).
- b) **Asociální chování** – Zde už jedinec jde proti sociálním normám společnosti. Je spojováno se starším školním věkem.
- Projevy zahrnují: Záškoláctví, demonstrativní sebepoškozování, toxikomanie, gambling, krádeže. Řešení vyžaduje speciálně pedagogický postup, zapojení poradenského systému, speciálních výchovných zařízení, zdravotních institucí a terapeutických pracovišť (Slomek, 2010).
- c) **Antisociální chování** – V této úrovni už člověk porušuje právní normy společnosti. Představuje největší míru společenské nebezpečnosti. Jedinec si uvědomuje dopady svého chování, záměrně se ale dopouští chování, které je pro společnost nežádoucí.
- Patří sem trestná činnost (např. krádeže, loupeže, sexuální delikty, vandalství, zabití a vraždy). Pro řešení situace je nutné využít ochranné a ústavní výchovy. Převýchova je těžká a trvá dlouho. Navíc je velká šance pro recidivu, obzvláště pokud se mladistvý vrátí do původního prostředí. (Slomek, 2010).

Slomek (2010) ve své knize také popisuje příčiny těchto poruch, které rozděluje na tři druhy.

- **Vliv sociálního prostředí** – Jde zde hlavně o vliv rodiny, riziko představuje rodina, kde se vyskytují asociální jedinci, návyky, psychopatické osobnosti, nezájem o dítě a jeho trávení volného času. Významní jsou zde i prarodiče.
- **Geneticky podmíněná dispozice** – Zde se může jednat o dispozici k disharmonickému vývoji nebo psychopatickému vývoji.

- **Oslabení nebo porucha centrální nervové soustavy** – Hrozí nejvíce buď před nebo při porodu. Mohou vzniknout adaptační poruchy, jejichž základem je kolísavost emočního ladění, impulsivita a nižší schopnost sebeovládání (např. lehká mozková dysfunkce nebo epilepsie).

Jednotlivé projevy těchto poruch pak můžeme podle Slomka (2010) rozlišit na neagresivní a agresivní.

Neagresivní

Sociální normy jsou sice porušovány, chování ale není namířeno ani proti druhé osobě ani proti věci a nemá prvky agresivity. Do této kategorie patří:

- **Dětské lži** – Zde si musíme dát pozor na vývojovou úroveň dítěte, abychom určili, o jaké lži se jedná.
- **Konfabulace** se vyskytují běžně u dětí předškolního věku a není to negativní jev. Děti v tomto věku mají jen velmi silnou fantazii a tyto lži postrádají úmysl a cíl.
- **Bájeví lež** je situace, kdy dítě vymýšlí nepravdivé příběhy a uniká skrze ně z reality do fantazie. Neuvědomuje si lež a opět zde chybí účel.
- **Pravá lež** je, když dítě lže a uvědomuje si nepravdu toho, co říká a zároveň také sleduje nějaký účel. Může nastat i situace, kdy je tato lež pouze obranou v zátěžové situaci, kde dítě nevidí jiné řešení. Problém nastává, když dítě lže, aby někomu ublížilo, nebo aby dosáhlo prospěchu, to potom poukazuje na další negativní jevy jako egoismus a necitlivost. Právě taková lhavost představuje projev poruchy chování.
- **Záškoláctví a odpor ke škole** – Je spojováno se strachem z hodnocení školní práce dítěte. Příčiny se nachází buď ve škole samotné, v rodině nebo v osobnosti dítěte. Může k němu docházet jak impulzivně, tak plánovaně. Není to vždy individuální chování, může být podníceno skupinou. Řešení je těžší, pokud záškoláctví začne brzy a dochází k němu plánovaně a často.
- **Útěky** – Představuje závažnou variantu únikového jednání hlavně z prostředí rodiny. Najdeme několik typů útěků:
 - **Reaktivní, impulsivní útěky** – Představují zkratkovitou reakci na nějaký aktuální problém. Většinou k němu dojde ojedinele a neopakuje se.

- **Plánované a připravované útěky** – Mají jasný cíl a není zde chuť k návratu. Většinou se jedná o reakci na dlouhodobý neřešený problém.
- **Chorobné útěky** jsou potom útěky, ke kterým dochází kvůli nějakému onemocnění (např. epilepsie).
- Pokud k útěkům dochází opakovaně, mohou být považovány za projev maladaptivity. Poukazují na problémy v rodině nebo osobnosti dítěte.
- **Toulání** – Často navazuje na útěky nebo záškoláctví. Jedná se o situaci, kdy dítě dlouhodobě opouští domov. Může k němu dojít jak individuálně, tak skupinově. Může být propojeno s krádežemi, drogami nebo prostitutí.
- **Krádeže** – Je potřebné, aby byla záměrná a aby dítě chápalo vlastnictví. Je potřeba zaměřit se na specifika chování.
- **Místo** – Kde ke krádeži dojde?
- **Způsob** – Jak ke krádeži dojde? Důležité je, zda se jednalo jen o pouhé naplnění nezvládnuté potřeby, nebo pokud se jednalo o plánovanou a předem promyšlenou krádež, což je vážnější situace.
- **Cíl** – Proč ke krádeži dojde, jaká je k ní motivace? – Krade buď pro sebe nebo pro druhé, buď aby naplnilo nějakou základní potřebu (např. hlad), nebo jen protože něco chce a nemá jiný způsob, jak to získat. Specifická je potom kleptomanie, což představuje nevysvětlitelnou impulsivní krádež.
- **Drogová problematika** – Znamená tělesnou a duševní závislost na nějaké látce, která ovlivňuje fyziologické a duševní projevy. V osobnosti závislého dochází k postupné ztrátě předtím získané socializace a nabourání hierarchie hodnot motivem získat drogu. Ovlivňuje negativně nejen osobnost, ale postupně ničí i tělo závislého. Může vést i k trestné činnosti, jejímž účelem je získat prostředky pro získání drogy. Po vyléčení je velká šance, že dojde k recidivě.

Agresivní

Dochází k porušování sociálních norem, ale na rozdíl od předchozí kategorie dochází často k omezování základních práv ostatních lidí. Obvyklá je absence empatie u těchto osob, vztahů k ostatním lidem, citová plochost a lhostejnost. Schází pocit viny. Bývá ovlivněno také impulsivitou a nedostatkem sebeovládání, může chybět i úmysl.

Do příčin agresivních projevů poruchy chování patří:

- **Vliv prostředí** způsobující vážnou psychickou deprivaci, která naruší emoční a socializační vývoj jedince.
- **Dědičné předpoklady**, které souvisí s chromozomálními odchylkami. Nelze moc ovlivnit výchovou.
- **Poškození mozku**, které způsobí změnu osobnosti a agresivitu související se ztrátou schopnosti sebeovládání a výbušností.
- Může se však také jednat o jakoukoliv **kombinaci příčin**.

Je důležité ale poznamenat, že všechny tyto projevy se mohou objevit i u osob bez poruch chování. Tato chování můžeme označit za projevy poruchy chování jen v případě, kdy k nim dochází opakovaně, jsou extrémní a vymykají se vzorům chování pro příslušný věk. Jedině pak lze mluvit o poruše chování. (MKN-10, 1992).

Některé tyto jevy mohou být dle Slowíka (2007) také doprovázejícím jevem syndromu týraného a zneužívaného dítěte. U dítěte se pak mohou projevit destruktivní a agresivní tendence a obtížná zvladatelnost.

2.2 Práce s mladistvými ve výchovných ústavech

Výchova dětí a mládeže v zařízeních ochranné a ústavní výchovy se dle Lazarové (2005) odvíjí od individuálních potřeb jedinců a jejich životní situace. Tvrdí, že jednotný způsob výchovného působení by kvůli těmto individuálním potřebám mohl působit kontraproduktivně.

Jak jsme si ukázali v předchozí části, poruchy chování mohou být ovlivňovány mnoha faktory. Lazarová (2005) popisuje, že právě kvůli tomu je při řešení těchto poruch zapotřebí využít komprehensivního přístupu, který dle Labátha (2001) zahrnuje:

- **Pedagogický přístup** – Dětem by měla být nabízena možnost dále se vzdělávat, měly by udržet kontakt s původní školou, nebo navázat kontakt s novou vzdělávací institucí. Případně by měli být taky zapojeni do kvalifikačních a rekvalifikačních vzdělávacích systémů.
- **Sociální přístup** – Měly by být podporovány nebo obnovovány vztahy s rodinou. Je zapotřebí také spolupracovat s pracovníky sociálně právní ochrany dětí a snažit se pomoci hledat sociálního zázemí u osob, co se blíží zletilosti.

- **Organizační a režimový přístup** – Jedná se o snahu o nácvik základních dovedností (hygiena, smysl pro pravidelnost, nezávislost) a posílení fyzické kondice, protože mohou být negativně ovlivněny.
- **Zdravotní přístup** – Zde jde o péči o potenciálně oslabený nebo ohrožený zdravotní stav dítěte (např. konzumací drog).
- **Psychoterapeutický přístup** – Je zapotřebí zpevnovat a rozvíjet osobnost dítěte.

Péče o děti v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy je regulována standardy kvality, které určuje MŠMT metodickým pokynem, s tím že pro každý z těchto standardů platí osm základních zásad. Jsou to:

1. Péče je realizována v souladu s nejlepším zájmem dítěte, s ohledem na jeho věk, rozumové schopnosti, duševní a tělesný zdravotní stav a rodinný kontext.
2. Péče je realizována v souladu s individuálními potřebami dítěte.
3. Péče směřuje k rozvoji samostatnosti, aktivní účasti dítěte ve společnosti, k posilování sebedůvěry, identity dítěte a k rozvoji tělesných, duševních, citových a sociálních dovedností dítěte.
4. Péče splňuje požadavky na poskytování péče podle zákona č. 109/2002 Sb.
5. Péče je v souladu s principem rovného přístupu k dětem, zejména bez ohledu na rasu, barvu pleti, pohlaví, jazyk, náboženství, politické nebo jiné přesvědčení, národnostní, etnický nebo sociální původ, právní či společenské postavení, socioekonomické možnosti, zdravotní postižení, sexuální orientaci atd.
6. Péče zajišťuje naplňování práv dětí.
7. Péče vychází z aktuálních odborných poznatků.
8. Zařízením deklarované postupy jsou naplňovány v praxi. (Pacnerová, 2015).

3 Náročnost pomáhajících profesí

Dle slovníku Matouška (2008) sociální práci můžeme zařadit mezi pomáhající profese, mezi které patří i medicína, pedagogika nebo psychologie. Cílem těchto profesí je institucionalizované poskytování sociální podpory. Centrem těchto profesí by měl být klient, s tím že o tom, kdo se klientem stane, rozhoduje stát, profesní asociace a státní i nestátní agentury, jež služby poskytují. Zároveň platí, že právě tito klienti ospravedlňují existenci těchto profesí, což znamená, že pracovníci vykonávající pomáhající profese jsou závislí na existenci klientů.

Matoušek (2003) ve své knize popisuje, jaké obecné předpoklady a dovednosti by pracovník pomáhajících profesí měl mít. Od pracovníků v těchto profesích se čeká:

- **Zdatnost a inteligence** – Předpokládá se, že pracovník bude pečovat o své tělo, cvičit a mít správnou stravu, aby měl vždy dostatek energie. Zároveň je očekáváno, že pracovník bude prohlubovat své znalosti a vědomosti, aby mohl nabízet stále lepší pomoc.
- **Přitažlivost** – Pracovník by měl také pečovat o svůj vzhled a hlídat si, jak vystupuje při práci s klientem. Pak je totiž možné pro klienta získat spontánní náklonost k pracovníkovi.
- **Důvěryhodnost** – Je důležité, aby klient pochopil, že pracovník je při práci s ním vždy diskrétní a spolehlivý. Měl by být schopný využívat moc, kterou mu umožňuje jeho postavení a pozice ve prospěch klienta a schopný člověka vyslechnout a porozumět mu. Je extrémně potřebné, aby si pracovník vybudoval mezi klienty dobrou pověst.
- **Komunikační dovednosti** – Ač sami o sobě tyto dovednosti nepřinášejí řešení klientova problému, pomohou navázat s ním vztah. Nestací také pouze rozumět tomu, co klient říká, je nutné umět číst i mezi řádky, sledovat řeč těla, tón hlasu a gestikulaci. Pracovník by měl také pracovat na schopnosti zúčastněného naslouchání. Není dostačující totiž pouze, aby pracovník rozuměl tomu, co mu klient sděluje, měl by taky ujistit klienta, že tomu tak skutečně je.
- **Empatie** – Jedná se o schopnost člověka vcítit se do situace druhé osoby. Tato schopnost úzce souvisí s nasloucháním a je důležitá pro pochopení klienta, což potom umožňuje pracovníkovi navázat s klientem bližší kontakt a dokonalejší spolupráci.

Míra emocionální zátěže, kterou v těchto profesích profesionálové pociťují i obtížnost práce je značně ovlivněna charakterem klientů, se kterými pracují. Negativně je jejich práci ovlivňuje, pokud jim klienti poskytují minimální nebo nesrozumitelnou zpětnou vazbu (např. duševně nemocní), pokud vidí chování těchto klientů jako morálně nepřijatelné (např. vězni), nebo pokud jsou klienti ke spolupráci s nimi přinuceni. (Matoušek, 2008)

Kompetencemi sociálního pracovníka v praxi se zabývá Havrdová (1999). Dle této autorky by měl být sociální pracovník schopný:

- Naslouchat a vytvářet podmínky pro otevřenou komunikaci mezi jednotlivými klienty, skupinami a komunitami. Podnítit ke spolupráci a motivovat ke změně, která je v zájmu klientů.
- Společně s ostatními odborníky a klienty monitorovat potřeby klientů, plánovat postupy, které reagují na zjištěnou nouzi a ohrožení klientů a stanovit rizika a meze této spolupráce.
- Podporovat příležitosti klientů k použití vlastních sil a schopností a pomoci jim převzít zodpovědnost, zabezpečovat svá práva a kontrolovat ohrožující chování.
- Poskytovat nebo zajišťovat přiměřenou úroveň podpory, péče, ochrany a kontroly, zapojovat se do prevence a podporovat spolupráci mezi jednotlivci, skupinami, komunitami a organizacemi.
- Pracovat jako člen organizace, hodnotit a zlepšovat její práci a účinnost jejích služeb, efektivně využívat všech zdrojů a spolupracovat s kolegy.
- Konzultovat a řídit svůj odborný a osobní růst, kvalifikovaně se rozhodovat, spolupracovat v síti, dosahovat určených pracovních cílů ve stanoveném čase a přispívat k pozitivním změnám ve svém oboru.

Paulík (2006) se ve svém šetření zabýval tím, jak vnímají sociální pracovníci svou profesi. Toto šetření odhalilo, že tyto pracovníci považují svou pracovní zátěž za poměrně vysokou, vyšší než u pedagogů a psychologů, které autor také zkoumal. Autor důvody komplikující jejich práci rozdělil do 5 kategorií:

1. **Nedostatek času a málo volna:** neoptimální distribuce pracovních povinností, velký rozsah a rozmanitost řešených problémů.
2. **Osobní problémy a nedostatky:** perfekcionismus, přecitlivělost, špatný zdravotní stav, psychické vyčerpání a pocit bezmoci apod.

3. **Nevhodné pracovní podmínky**, do kterých spadala byrokracie, nedostatky ve spolupráci, nejasná zadání práce, nedostatek spolupráce, nedostatečné finanční ocenění práce a další.
4. **Nevhodné chování klientů**: špatná spolupráce, nedorozumění, hostilita
5. **Problémy s vlastní rodinou**: konflikty, nedostatek pochopení pro práci

Jánský (2014) se ve své knize zabývá přímo osobností pedagogů ve školských výchovných zařízeních. Popisuje, že mezi nároky, které jsou touto prací kladeny, patří nejen vysoká frustrační tolerance a odolnost vůči stresovým a konfliktním situacím ale také vysoká dovednost sociální komunikace, schopnost vnímat sociální dění a také schopnost dobře porozumět vlastním emocím a pracovat s nimi.

Dle Jánského (2014) jsou komunikační schopnosti důležité pro schopnost pedagoga předvídat možné konfliktní situace, což je významné jak pro zvládnutí pracovních nároků, tak i pro bezpečnost dětí a pracovníků v zařízení. Tyto schopnosti mu také umožní navázat vztah i s problémovými jedinci, to pak může vést k získání důležitých diagnostických údajů.

3.1 Stres

Stres lze dle Peška (2016) definovat jako stav zatížení organismu, ke kterému dochází, když na člověka působí nějaký stresový podmět neboli **stresor**, což vyvolá stresovou reakci. Úkolem této reakce je dostat naše tělo do stavu pohotovosti a připravenosti. V případě přímého ohrožení lidského zdraví a života je tato reakce velmi užitečná. Vlivem stresových hormonů (např. adrenalin, noradrenalin, kortizol) dojde ke zrychlenému dýchání a tepu, zúžení cév, napětí kosterního svalstva apod. To má pomoci člověku přežít v extrémních situacích. Problémem ale je, že tělo reaguje na různé stresory stejným způsobem. Tento stres můžeme dělit na eustres a distres.

Večeřová-Procházková a Honzák (2009) popisují, že eustres představuje optimální hladinu stresu, která působí jako tvůrčí a motivační síla, co vede člověka k dosahování neuvěřitelných výkonů. Distres naopak reprezentuje chronický traumatický stres, který má potenciál u člověka snížit výkon, ohrozit jak jeho psychické, tak fyzické zdraví, nebo dokonce i jeho život. Nízká úroveň stresu také nepředstavuje ideální stav, protože znamená inaktivitu a nudu. Stres je běžnou součástí života.

Stresory můžeme dle Peška (2016) dělit na:

- Fyzické stresory: Jsou to např. zima, záření, hluk, tělesná námaha, hlad, nemoc apod.
- Psychické stresory: časová tíseň, zodpovědnost, nesplněná očekávání, nepříjemné myšlenky a vzpomínky apod.
- Sociální stresory: Konflikty s lidmi, ztráta blízké osoby atd.

Protipólem stresorů jsou potom salutory, což jsou faktory, které v zátěžových situacích naopak člověka posilují a povzbuzují. Patří sem např. vnímaná smysluplnost vykonávané činnosti nebo pochvala a uznání okolí (Křivohlavý, 2001).

Zdrojem stresu může být dle Atkinsonové (2003) nespočet událostí. Tyto stresové události autorka rozděluje do následujících kategorií, s tím že jednotlivé události mohou spadat do více než jedné z nich.

Traumatické události představují mimořádně nebezpečné situace, které se vymykají běžné lidské zkušenosti. Spadají sem přírodní a člověkem vytvořené katastrofy (např. záplavy, požáry, války), katastrofické nehody (např. autonehody) a fyzické útoky (např. šikana nebo znásilnění).

Neovlivnitelné události jsou situace, nad kterými nemáme kontrolu, nemůžeme je řídit a nemůžeme jim zabránit, z čehož také pochází stres, co při nich cítíme. V tomto případě je samotný pocit, že nemůžeme situaci ovlivnit stejně důležitý jako skutečná neovlivnitelnost situace. Naopak v případě, kdy můžeme situaci ovlivnit, je úzkost z ní pocházející nižší, i když tuto možnost nevyužijeme.

Nepředvídatelnost je další důležitou charakteristikou stresové události. Pokud předvídáme situaci, kterou nemůžeme ovlivnit, je stres plynoucí z této situace slabší, než kdyby k situaci došlo náhle. Tento jev lze vysvětlit dvěma způsoby. Je možné, že člověk má díky vědomí, že k stresové události dojde, čas své tělo na škodlivý podnět připravit, což tlumí jeho vliv. Druhou možností je, že člověk má díky vědomí o blížícím se nepříjemnému podnětu možnost cítit se až do vystavení tomuto podnětu bezpečně. Toto silně souvisí se stresem plynoucím ze zaměstnání, neboť některé pomáhající profese jako např. lékaři nebo terénní sociální pracovníci často nemají možnost předvídat nepříjemnou situaci, které budou při výkonu profese vystaveni, což jen posiluje její dopad na ně.

Události, které znamenají výzvu pro naše schopnosti jsou zvláštní kategorií, protože mohou způsobit stres i v případě kdy událost můžeme předvídat a ovlivnit. Dokonce i pozitivní události jako sňatek patří do této kategorie, protože znamená výzvu pro trpělivost a toleranci novomanželů, ovšem negativní události mají na zdraví větší dopad

než ty pozitivní. Je také potřeba zmínit, že stres v těchto situacích někteří jedinci vůbec nevnímají, berou je totiž pouze jako výzvu a oživení.

Poslední kategorii představují vnitřní konflikty. Jedná se o situaci, kdy je u člověka způsoben stres jeho vnitřními procesy. Dochází k tomu tehdy, pokud si člověk musí vybrat mezi cíli nebo postupy, které se vzájemně vylučují, například pokud jednání k dosažení jednoho cíle zabraňuje dosažení druhého. Pokud jsou dvě možnosti podobně atraktivní, stres vytváří jednak rozhodování mezi nimi a jednak také retrospekce na naši volbu. Tento stres by přitom nikdy nevznikl, pokud by člověku byla představena pouze jedna možnost.

Podle Atkinsonové (2003) v naší společnosti nejčastěji dochází ke konfliktům mezi motivy:

- Nezávislost vs závislost
- Intimita vs osamělost
- Spolupráce vs soutěžení
- Vyjádření impulzu vs morální zásady

Vágnerová (2004) ve své knize představuje dělení fází reakce na stres dle amerického psychiatra Rahe:

1. Fáze uvědomění zátěže – Člověk vnímá situaci jako stresovou. Způsob, jak ji vnímá je ovlivněn předchozími zkušenostmi, jeho aktuálním stavem, schopnostmi a sociální podporou, kterou má k dispozici.
2. Fáze aktivace psychických obranných reakcí – Ty mohou být různé a individuální (např. únik do fantazie, izolování se ze zátěžové situace, pasivní agresivita apod.).
3. Fáze aktivace fyziologických reakcí – Na základě psychických procesů se objevují reakce těla, přichází rychle po sobě (např. zrychlení tepu nebo husí kůže).
4. Fáze zvládnání – Člověk hledá strategie, jak by mohl snížit dopady stresu.
5. Fáze prvních chorobných příznaků – Člověk si uvědomuje, že se jedná o vážnější a trvalejší obtíže.
6. Fáze diagnostikování stresem podmíněné poruchy – Nejčastěji to jsou psychosomatická onemocnění.

Náchylnost pracovníka výchovného ústavu ke stresu

Jak jsme si ukázali v předchozích kapitolách, práce pracovníků v pomáhajících profesích v sobě skrývá mnohé nároky, ale samotná náročnost určité profese je silně spjata s charakterem cílové skupiny, které se při této práci věnujeme.

Děti a mladiství se v těchto zařízeních neocitají z vlastní vůle a jejich chování mohou pracovníci považovat za morálně nepřijatelné. Dle Matouška (2008) tedy můžeme u těchto pracovníků očekávat vysokou míru emocionální zátěže.

Stresem v profesi vychovatelů z výchovných ústavů se zabýval Mlčák (2004), který s pomocí dat získaných vlastním výzkumem zjistil, že vychovatelé vnímají vysokou pracovní zátěž a že téměř třetina z nich prožívá svou pracovní činnost jako silně stresující. Dle autora mají silnější dopad spíše externí zdroje stresu (byrokratické překážky a chování dětí) než ty interní (způsobilost a jistota, struktura autority, vztahy mezi spolupracovníky). Zajímavým zjištěním zde bylo, že tyto pracovníci nebyli v tomto ohledu silně ovlivněni nedostatky v profesionální úrovni. Tvrdí, že tyto výsledky poukazují na důležitost monitorování pracovní zátěže v těchto zařízeních a že by pracovníkům měli být nabízeny speciální programy orientované na zvládnání stresu.

Kraus (2008) ve své knize popisuje některé problémy, se kterými se běžně setkávají pedagogičtí pracovníci. První představuje sociální únava, což je stav, kdy člověk kvůli přesycenosti sociálními kontakty a neustálé komunikaci vyhledává soukromí a izoluje se, což se poté negativně promítá i do vztahů v rámci vlastní rodiny a přátel.

Pedagogický pracovník může být negativně ovlivněn také nepravidelnou pracovní dobou, která neustále ovlivňuje životní rytmus, což negativně působí na produktivitu pracovníka a způsobuje u něj podráždění. Americká studie Golden a Kima (2017) ukazuje, že nepravidelná pracovní doba má negativní vliv zejména na rodinné vztahy, kde způsobuje konflikty, ale také na pracovní stres. Obzvláště negativně působí, pokud se jedná o kombinaci nepravidelné pracovní doby a dlouhých směn, které jsou v zařízeních pro výkon ochranné a ústavní výchovy docela běžné.

Dokonce i fyzické zdraví pracovníka může být ohroženo. Stálí kontakt s lidmi zároveň znamená i neustálé vystavování se infekcím, kterými lidé, s nimiž se pracovník dostává do styku, trpí (například záněty horních cest dýchacích). Dlouhá práce bez dostatečného množství přestávek může také vést k ledvinovým chorobám a je také značně zatíženo i hlasové ústrojí, jehož poškození je u pedagogických pracovníků typickou nemocí z povolání (Kraus, 2008).

Problémem je také nedostatečná možnost pracovníka ke zřetelnému sebehodnocení, což často způsobuje u pracovníka pesimismus a pocity marnosti v profesionálním počínání. Všechny tyto okolnosti mohou také vést k syndromu vyhoření.

3.2 Syndrom vyhoření

První práci zaměřenou na téma syndromu vyhoření napsal americký doktor Herbert J. Freudenberger v zimě roku 1974, když vydal článek v časopise Social Issues s názvem Staff Burn-Out, aby popsal jev, který zaznamenal u svých kolegů v dobrovolnických zařízeních i u sebe samého (Freudenberger, 1974). Autor v něm však nepopisuje jen příznaky a efekty na fungování instituce, přináší i návrhy pro prevenci a možná řešení, jak pomoci člověku, který syndromem vyhoření prochází.

Od dob kdy Freudenberger (1974) napsal tento článek, bylo na toto téma napsáno nespočet studií a existuje velké množství definic pro tento fenomén, z nichž mě asi nejvíce zaujala detailní definice, kterou ve svém článku použil pár autorů Maslachové a Jacksonové jež ho definují, jako „Syndrom emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem. Burnout může vést ke snížení kvality i kvantity práce nebo služby, která je lidem poskytovaná. Burnout je faktorem, který úzce souvisí s fluktuací (změnou zaměstnání) a absencí (nepřítomností v práci). Souvisí i s nízkou morálkou a pracovní spokojeností (přesněji zde platí: Čím vyšší je míra nespokojenosti, tím vyšší je i míra psychického vyhoření). Burnout souvisí i s fyzickou vyčerpaností, nespavostí, zvýšenou konzumací alkoholu a drog. Psychické vyčerpání souvisí i s manželskými problémy typu ztráty zamilovanosti a uhasínání manželské lásky.“ (Křivohlavý, 2012)

Definice tohoto stavu však často sdílí několik společných znaků. Dle Křivohlavého (1998) tyto definice:

1. Uvádějí řadu negativních emocionálních příznaků.
2. Kladou důraz spíše na psychické příznaky a na změny v chování než na fyzické příznaky.
3. Upozorňují na souvislost mezi syndromem vyhoření a výkonem určitého povolání.
4. Upozorňují na výskyt příznaků syndromu vyhoření u psychicky zdravých lidí, jinak řečeno u osob bez poruch osobnosti.

5. Vysvětlují, že snížená výkonost při syndromu vyhoření je dána negativními postoji a chováním, jež z nich vyplívá, a ne problémy v kompetencích nebo nedostatky v pracovní schopnosti.

Příznaků probíhajícího syndromu vyhoření je velké množství a ovlivňují negativně lidský život po všech stránkách. Kebza a Šolcová (2003) rozdělují příznaky syndromu vyhoření do tří úrovní.

Psychická úroveň

- Pocit že efektivita našeho úsilí je, pokud ji porovnáme s námahou, kterou jsme investovali, nepatrná.
- Silný pocit celkového, hlavně emociálního a kognitivního vyčerpání a ztráta motivace.
- Utlumení celkové aktivity, omezení kreativity, spontánnosti, iniciativy a vynalézavosti.
- Deprese, pocity smutku, beznaděje, bezvýchodnosti, frustrace. Pocit že naše snažení je marné a že nemá smysl.
- Přesvědčení, že je člověk postradatelný a bezcenný.
- Negativismus, cynismus a hostilita vůči klientům, se kterými člověk pracuje.
- Nezájem o témata související s profesí a negativní pohled na zařízení ve kterých práce probíhala.
- Sebelítost, pocit nedostatku uznání.
- Nedůtklivost, někdy také interpersonální senzitivita
- Omezení aktivit na rutinní postupy a užívání stereotypních frází

Fyzická úroveň

- Únava organismu, apatie, ochablost
- Rychlý nástup únavy, která přichází po krátkých etapách relativního zotavení.
- Poruchy funkcí, co v těle probíhají nezávisle na vůli člověka, např. poruchy dýchání, srdce, zažívání, pocení atd.
- Různé bolesti, např. břicha, hlavy a svalů.
- Zvýšený krevní tlak.
- Poruchy spánku.
- Přetrvávající ztuhlost a napětí svalů.

- Zvýšená šance na vznik závislostí.

Úroveň sociálních vztahů

- Omezení sociability.
- Sklon k omezení kontaktu s klienty a všemi osobami, co mají vztah k vykonávané profesi.
- Omezení empatie (typické u osob, kteří před vyhořením projevovaly vysokou empatii).
- Narůstání konfliktů (často vyvolané nezájmem, lhostejností a sociální apatií).

Rozvoj syndromu vyhoření

Je důležité říct, že k vyhoření nedojde ze dne na den. Tento stav je někdy chápán jako proces, který může trvat až několik let. Venglářová et al. (2011) ve své knize popisuje, že může začít už jen pouhým nástupem pracovníka do pomáhající profese. Z hlediska symptomů se nejprve projevuje na emocích člověka, následně působí psychické vyhoření a ztrátu inspirace. Jako poslední přicházejí fyzické projevy a začátek psychosomatického onemocnění. Autoři zde také uvádí jedno z možných rozdělení tohoto procesu na jednotlivé fáze:

1. **Nadšení** – Tato fáze syndromu vyhoření vypadá na první pohled jako pozitivum. Pracovník je při práci kreativní, produktivní a optimistický a zažívá silné uspokojení z práce. Problémem je, že ze sebe už v tomto stádiu vydává velké množství energie, pro kterou, ač se mu tak může zdát, nemá nekonečný zdroj.
2. **Stagnace** – Zde se už začneme setkávat s prvními negativními efekty. Pracovník začíná pociťovat stres a někdy i zanedbává vlastní potřeby na úkor práce, jeho optimismus se oslabuje a přestává věřit vlastním ideálům, se kterými na pozici přišel.
3. **Frustrace** – V této fázi začíná pracovník pochybovat o efektivitě a smyslu svého povolání, opakovaně zažívá zklamání.
4. **Apatie** – Tady už práci člověk vidí pouze jako zdroj obživy, pracuje jen aby dostal zapláceno, vyhýbá se čemukoliv, co může a dělá jen to, co musí. Zanedbává i komunikaci s klienty a kolegy.

5. **Vyhoření** – Poslední fáze procesu představuje kompletní vyčerpání jak emocionálních, tak fyzických zdrojů. Nad člověkem vládne lhostejnost a naprosto se vyhýbá svým profesním požadavkům.

Zajímavý jednodušší třífázový model, který vytvořil psychoterapeut Alfried Längle, představuje Křivohlavý (2012). Zde jsou fáze ovlivněny tím, jak pracovník pohlíží na svou práci a jsou navíc i doplněny hlediskem existenciální psychologie. V první fázi se jedná o situaci, kdy je práce pro jedince smysluplnou činností, která vede k nějakému cíli, pro jenž se osoba nadchla.

Druhá fáze představuje stav, kdy se z vedlejšího produktu práce stává cíl. Hlavním motivátorem přestává být ideál, k jehož naplnění má práce směřovat a pro člověka se jím stávají například peníze, které za práci dostane. Zaměstnanec tak postupně přestává dělat to, co dělat chce a co mu přinášelo smysl života a v pozici působí jen, protože mu to něco přináší. Kvůli této změně pak člověk přestává být tím, kým chtěl být a dochází tak u něj k odcizení, které potom přechází do existenciálního vakua. Smysl tento člověk poté začne hledat jinde a vytváří si zdánlivé cíle (život podle módy, konformitu...). Tyto cíle však nikdy nedají člověku stejný smysl, jako počáteční cíl, který opustil.

Poslední fází je situace, kdy tento člověk ztrácí veškerou úctu, a to jak vůči svému prostředí a druhým osobám, tak vůči svému vlastnímu životu. Jak vůči okolí, tak vůči sobě postrádá citu a převažuje u něj cynický pohled. V této fázi pro něj už nic nemá opravdovou hodnotu a z jeho života se postupně stává pouhé přežívání. Tuto fázi nazývá Längle „život v popeli“.

Jednotlivých rozčlenění fází syndromu vyhoření však existuje napříč literaturou mnoho, čtyřfázový model najdeme u Maslachové, ale najdeme i členitější dvanáctibodový model vytvořený Jonesem (Křivohlavý, 2012). Tyto modely si jsou však obsahově velmi podobné a všechny poukazují na jednu důležitou skutečnost, a sice fakt, že o vyhoření se dá mluvit pouze tehdy, bylo-li na začátku procesu skutečné a silné nadšení.

Důvody pro vznik syndromu vyhoření

Důvodů pro jeho vznik můžeme najít hned několik. Jsou dobře popisovány autorkami Jeklovou a Reitmayerovou (2006).

Prvním může být ztráta ideálů. Snaha člověka při práci je motivována jeho ideály, problémem je, že tyto ideály se při práci opakovaně střetávají s realitou. Postupně skrze to dochází k rozčarování, člověk ztrácí důvěru ve své schopnosti i ve smysl vlastní práce.

Jako druhou možnou cestu k vyhoření je uváděn workoholismus, tj. závislost na práci. Člověk skrze něj tráví prací stále více času a energie, která mu začne chybět.

Třetí cestu pak představuje teror příležitostí. V tomto případě představuje pro pracovníka každá nová zakázka příležitost, které by bylo škoda nevyužít. To, že pracovník není schopný nad žádnou zakázkou slevit, ho pak může přivést právě k vyhoření, neboť si bere na bedra až příliš práce a neumí říci ne.

Matoušek (2003) tento stav přímo spojuje s výkonem pomáhajících profesí, dokonce tvrdí, že každý pracovník se s ním setká v nějaké formě. Jako důvod pro jeho vznik uvádí autor nároky, které pramení z neustálého a intenzivního kontaktu mezi pracovníkem a klientem služeb jež nabízí. Tito klienti do kontaktu s pracovníkem často vchází s akcentovanými potřebami, silnými emocemi, a ne vždy mají realistickou představu o tom, jak má pomoc, kterou pracovník nabízí, vypadat, což přispívá k pracovnímu stresu.

Faktory ovlivňující riziko syndromu vyhoření

Ted' když jsme se podívali na možné důvody pro vznik vyhoření, vzniká nám otázka, co někoho dělá náchylnějším k propuknutí vyhoření? Je faktem, že burnout patří mezi závažné problémy pro ty, jež pracují s lidmi, ovšem ne každý, kdo pracuje s lidmi, se stane obětí tohoto jevu v plném rozsahu. Co tedy zvyšuje a snižuje naši odolnost? Jeklová a Reitmayerová (2006) faktory, které negativně ovlivňují možnost vzniku stavu vyhoření, rozdělují do dvou skupin.

- a) **Faktory vnější:** Představují podmínky na pracovišti, v rodině, ve společnosti a také v osobním životě pracovníka.

Jedná se například o:

- Dlouhodobé a opakované jednání s lidmi.
- Nedostatek personálu, času, finančních prostředků, odborných zkušeností.
- Nedostatek ocenění práce ze strany zaměstnavatele nebo klientů.
- Přílišná soutěživost na pracovišti.
- Neschopnost manažera nebo vedoucího.
- Nemoc či jiná zátěž v rodině.

- Partnerské problémy a konflikty.
 - Zrychlující se tempo naší společnosti.
 - Falešný obraz úspěchu ve společnosti.
- b) Faktory vnitřní:** Jsou osobnostní charakteristiky pracovníka, které zahrnují jeho fyzický a psychický stav a jeho reakce na určité situace.

Sem patří třeba:

- Špatný fyzický stav.
- Nepravidelný denní biorytmus.
- Snaha vše zvládnout sám.
- Přílišná pečlivost.
- Přílišné nadšení pro práci.
- Přílišné a nerealistické nároky na sebe.
- Neschopnost říci ne.
- Špatné vnitřní sebehodnocení.

Čím více těchto a podobných faktorů se u člověka vyskytne, tím pravděpodobnější je pro něj vznik syndromu vyhoření.

Maroon (2012) dále pak analýzou některých výzkumů na téma výskytu syndromu vyhoření u sociálních pracovníků popisuje, jak některé demografické proměnné tento výskyt mohou ovlivnit.

- Věk
 - Syndrom vyhoření je častější u mladých pracovníků. Příčina je zde zejména ve zkušenostech. Starší a zkušenější pracovníci totiž dosáhli lepší sociální vyzrállosti, díky čemuž mají realističtější očekávání od své profese a jsou schopni snadněji přijímat s ní související potíže. Tito pracovníci si dokázali díky času a zkušenostem vypracovat strategie pro zvládnání pracovních nároků. Autor však upozorňuje, že minimálně jedna studie zaměřená na americké sociální pracovníky odhalila opak, že čím starší tito pracovníci byli, tím náchylnější byli k vyhoření. Z těchto výsledků lze vyvodit, že počátek zaměstnání a pozdější pracovní život představují dvě kritické fáze pro tento syndrom.
- Pohlaví
 - Je obtížné určit, jak a zda vůbec pohlaví pracovníka hraje ve výskytu syndromu vyhoření nějakou roli. Některé výzkumy odhalily, že se burnout

a hovoření o jeho příznacích vyskytuje častěji mezi ženami. Je ovšem nutné poukázat na skutečnost, že ženy v pomáhajících profesích značně převažují nad muži. Autor také upozorňuje na existenci výzkumů, které tento trend nezaznamenaly, nebo dokonce zaznamenaly opak, totiž že výskyt vyhoření je častější mezi muži.

- Rodinný stav
 - Ukazuje se, že vyhoření se objevuje častěji u svobodných sociálních pracovníků. To upozorňuje na důležitost rodiny jako zdroje opory pro sociálního pracovníka.
- Úroveň vzdělání
 - Zde Maroon (2012) uvádí názory amerického psychologa Caryho Chernisse, který tvrdí, že vzdělání snižuje riziko vyhoření a že zaměstnavatelé jež podporují vzdělání, zároveň taky chrání své pracovníky před vyhořením a podporují jejich schopnost lépe odolávat pracovnímu tlaku. V praxi to však neplatí vždy, autor představuje dva výzkumy cílené na zdravotní sestry, z nichž jeden ukazuje pozitivní korelaci mezi výší dosaženého vzdělání a výskytem syndromu vyhoření, zatímco druhý ukazuje korelaci negativní.
- Počet odpracovaných let
 - Stejně jako u proměnné věku se odborníci rozcházejí ve svých názorech. Jeden pohled tvrdí, že u začínajících pracovníků může dojít k šoku s realitou, když jsou tito zaměstnanci, kteří svou profesí považovali za prostředek seberealizace, vystaveni ve své činnosti zklamání, což je buď nutí tuto práci ukončit anebo získat odolnost. Druhý názor je, že nepřetržitý tlak, který pracovníci v pomáhajících profesích prožívají postupně zvyšuje riziko burnoutu.

Jak jsme si ukázali, syndrom vyhoření se vyznačuje širokým spektrem příznaků, z nichž mnoho mohou vyvolat i jiné negativní stavy jako deprese, neuróza nebo i obyčejný stres. Křivohlavý (2012) však ve své knize ukazuje na rozdíly mezi vyhořením a těmito stavy, které bych zde rád uvedl.

- Stres
 - Autor vidí stres spíše jako stav předcházející vyhoření a tvrdí, že zatímco stres může být vyvolán nejrůznějšími činnostmi a situacemi, vyhoření

vzniká typicky z práce s lidmi u pracovníků, kteří pro svou práci cítí silné nadšení. Avšak také podotýká, že ne každý stres z této činnosti přechází ve vyhoření a že pokud člověk ve stresu vidí smysl ve své práci a překážky jako překonatelné, k syndromu vyhoření nedojde (Křivohlavý, 2012).

- Deprese
 - Autor tvrdí, že deprese představuje spíše vedlejší příznak pro samotný syndrom vyhoření, zároveň ale konstatuje, že deprese se může na rozdíl od vyhoření vyskytnout jako nemoc i u osob, kteří nepracují s nadšením nebo vůbec. Je dobré také poznamenat, že na rozdíl od vyhoření lze depresi léčit farmaky specificky vytvořenými pro tento účel, zatímco pro syndrom vyhoření podobné specifické léky neexistují. Deprese však i tak zachovává úzký vztah s vyhořením (Křivohlavý, 2012).
- Únava
 - Únava je dle autora stavem, který ač přímo souvisí s vyhořením, není jeho synonymem. Běžné únava z tělesné námahy (např. manuální práce, sportu) nebo z námahy způsobené intelektuální prací může být vnímána i pozitivně a obvykle zmizí, poté co člověk projde odpočinkem, což neplatí pro vyhoření, které nejenže rychle nezmizí, ale navíc je spojeno s pocity marnosti a selhání (Křivohlavý, 2012).
- Odcizení
 - Odcizení dle autora opět souvisí s vyhořením, neboť pocity s ním spojené můžeme vidět i u tohoto syndromu, avšak objevují se až v posledním stádiu vyhoření a nikdy se s nimi nesetkáme na jeho začátku, kdy je člověk pro činnost nadšený. Odcizení u burnoutu zároveň vzniká pro něco, co člověka dříve naplňovalo, což není pro samotné odcizení podmínkou, protože pocity odcizení se mohou objevit i v případě, kdy jedinec nikdy nepocítil pro nějakou činnost nadšení (Křivohlavý, 2012).
- Pesimismus
 - Pesimismus připomíná vyhoření v představách, že negativní stav, ve kterém se člověk ocitl, bude trvat navždy a že si tento stav způsobil tento člověk sám. Dle studií, které autor zmiňuje, ale není pesimismus způsoben samotným člověkem, ale jeho prostředím, které mu nedává možnost svou

situaci řešit, vyhoření je naopak způsobeno samotným člověkem (Křivohlavý, 2012).

- Existenciální neuróza
 - Tento typ neurózy se podobně jako burnout projevuje pocitem ztráty smysluplnosti života. Podobně jako u odcizení tento jev přichází teprve v poslední fázi vyhoření, zatímco na začátku celého procesu se u pracovníka objevuje naopak silný prožitek smysluplnosti života. Tento jev tedy ve vyhoření představuje spíše jen následek selhání snahy a úsilí (Křivohlavý, 2012).

Důležitým nástrojem pro diagnózu a měření syndromu vyhoření je tzn. Maslachové škála vyhoření pro pomáhající profese. Tato škála měří tři činitele, které s vyhořením souvisí. Prvním je emocionální vyčerpání, to představuje ztrátu chuti k životu a nedostatek sil k jakékoliv činnosti. Druhý, depersonalizace, znamená ztrátu schopnosti vidět v druhých lidské osobnosti, cítit a projevovat respekt a úctu. Člověk může dokonce druhé začít vidět jen jako obyčejné objekty. Posledním je snížený pracovní výkon, ten představuje to, jak člověk vnímá svou vlastní úspěšnost ve svém zaměstnání. Nízké skóre zde koresponduje s nízkým sebevědomím. Tito jedinci nemají potom tendenci nacházet u sebe dostatek energie ke zvládnání stresových situací, konfliktů a životních těžkostí.

4 Výzkumné šetření zaměřené na psychickou náročnost práce ve výchovném ústavu

V této části práce je přiblíženo vlastní výzkumné šetření, které bylo zaměřeno na téma psychické náročnosti práce ve výchovném ústavu.

4.1 Cíl šetření a výběr výzkumné metody.

Cílem výzkumného šetření této diplomové práce bylo odkrýt to, jak se projevuje stres u vybraných pracovníků výchovných ústavů a co jim pomáhá tomuto stresu předcházet a odolávat. Zároveň bych i rád na základě informací získaných z tohoto výzkumného šetření poukázal na možná řešení psychické náročnosti zaměstnání pracovníka ve výchovného ústavu.

Pro účely této práce jsem se ke sběru dat rozhodl použít kvalitativní metodu polostrukturovaného rozhovoru. Tuto metodu jsem si zvolil, neboť postrádá nevýhody jak strukturovaného, tak nestrukturovaného rozhovoru a umožňuje dosáhnout flexibility a pochopitelnosti (Mišovič, 2019).

Rozhodl jsem se pro kvalitativní výzkumné šetření, protože dovoluje lépe a hlouběji pochopit zkušenosti a dojmy respondentů, což považuji za důležité, protože syndrom vyhoření, stres, i motivace k práci představují velice subjektivní témata, která každý pracovník vnímá jinak a mám obavu, že by použití kvantitativních metod nevedlo k dosažení dostatečného pochopení situace a zkušeností těchto pracovníků. Je nutné poznamenat, že informace získané s pomocí tohoto přístupu nelze zobecňovat na všechny představitele zkoumané cílové skupiny, na což ve své práci poukazuje Hendl (2005).

Pro usnadnění použití této metody jsem se rozhodl využít jednak audiozáznam, abych byl schopný lépe a opakovaně analyzovat celý rozhovor s respondentem a dále také šablonu rozhovoru, abych se byl schopný snadněji držet tématu rozhovoru a omezit zbytečné vybočování mimo něj.

Pro tvorbu výzkumných otázek (VO) a tazatelských otázek (TO) byla využita následující transformační tabulka.

Tabulka 1 – Transformační tabulka

| | |
|--|---|
| Název práce | Stres a syndrom vyhoření u pracovníků výchovných ústavů |
| Téma práce | Psychická náročnost práce ve výchovném ústavu |
| Cíl výzkumného šetření | Odkrýt, jak se projevuje stres u pracovníků výchovného ústavu a co jim pomáhá tomuto stresu předcházet a odolávat mu. |
| Výzkumné otázky | Tazatelské otázky |
| VO1: Jakou motivaci mají respondenti pro práci ve výchovném ústavu? | TO1: Co vás vedlo k volbě této profese? TO2: Co vás ve výkonu práce motivuje právě teď? |
| VO2: Jak vnímá respondent z VÚ smysluplnost své profese? | TO3: Cítíte, že má pro společnost vaše práce smysl? TO4: Cítíte, že má pro vás vaše práce smysl? |
| VO3: Jak pečují respondenti z výchovného ústavu o své zdraví? | TO5: Jak pečujete o své zdraví? TO6: Co vám pomáhá po práci relaxovat? TO7: Jak dobře zvládáte oddělit svůj profesní a osobní život? |
| VO4: Jak vnímají respondenti syndrom vyhoření? | TO8: Setkal jste se při práci někdy se syndromem vyhoření ať už u sebe nebo u jiných pracovníků? TO9: O jak velký problém se ve vaší profesi podle vás jedná? TO10: Co vidíte jako řešení tohoto stavu? |
| VO5: Co představuje dle respondentů hlavní stresory při práci ve výchovném ústavu? | TO11: Co vás nejvíce při práci stresuje? TO12: Co podle vás při práci nejvíce stresuje ostatní pracovníky? |
| VO6: Co by respondenti změnili, aby zmírnili dopad pracovního stresu? | TO13: Co byste na své práci změnil, aby vás méně stresovala? TO14: Co podle vás brání těmto změnám? |

4.2 Výběr výzkumného vzorku a průběh rozhovorů

Výběr výzkumného vzorku byl záměrný. Miovský (2006) popisuje, že tato metoda výběru je vhodná u kvalitativního výzkumu a spočívá v tom, že si výzkumník nejprve určí kritéria a znaky subjektů, které jsou pro náš výzkum důležité. Původně jsem plánoval zaměřit se pouze na vychovatele ve výchovných ústavech, ale kvůli nedostatečnému zájmu těchto pracovníků jsem byl nucen rozšířit cílovou skupinu výzkumného šetření na veškeré pedagogické pracovníky, se kterými se můžeme ve výchovném ústavu setkat. Pro výběr jsem si vytvořil dvě kritéria. Prvním bylo, aby respondent byl pedagogickým pracovníkem dle druhého paragrafu zákona 563/2004 a druhým, aby tato osoba pracovala ve výchovném ústavu.

Výzkumný vzorek pro toto šetření tvoří celkem 7 respondentů, z toho všichni byli zaměstnanci dvou nejmenovaných výchovných ústavů. Názvy těchto výchovných ústavů nejsou v práci uvedeny, protože by tak byla ohrožena anonymita těchto respondentů. Ovšem poskytl jsem krátký popis pro obě zařízení.

Výchovný ústav 1 (VÚ1) je zařízení určené pro dívky ve věku od 15 do 18 let se soudně nařízenou ústavní výchovou potom, co byly přerazeny z jiných ústavních zařízení. Zařízení funguje v otevřeném režimu, což znamená, že dívky, které jsou sem přerazeny, se vzdělávají na středních školách a učilištích mimo zařízení. Aby dítě mohlo být do zařízení přijato, musí projevit motivaci a schopnost žít v otevřeném režimu a dostatečnou zodpovědnost, naopak pobyt v zařízení vylučuje aktuální závislost na drogách nebo útekovost. O přijetí dítěte se rozhoduje na základě speciálně pedagogické diagnostiky, kterou provede diagnostický ústav. Zařízení má kapacitu 24 lůžek a existují v něm 3 výchovné skupiny.

Výchovný ústav 2 (VÚ2) je zařízení, které pečuje o chlapce ve věku od 12 do 18 let s uloženou ochrannou výchovou. Součástí zařízení je také 2. stupeň základní školy, střední škola a školní jídelna. Tato organizace také provozuje středisko výchovné péče. Maximální kapacita výchovného ústavu je 44 lůžek, z toho 3 výchovné skupiny jsou určeny pro jedince s nařízenou ústavní výchovou a 2 pro jedince s uloženou ochrannou výchovou. Děti se vzdělávají uvnitř zařízení.

Rozhovory s těmito respondenty proběhly s využitím komunikačních technologií. Vždy se jednalo o rozhovory synchronní, to znamená, že jak výzkumník, tak respondent se vždy věnovali rozhovoru ve stejný čas, což se liší od rozhovoru asynchronního,

ke kterému dochází například prostřednictvím emailů (Novotná et al., 2019). K této možnosti jsem přistoupil ze dvou důvodů.

Jednak je práce ve výchovném ústavu časově velmi náročná a poměrně nepředvídatelná, tudíž bylo obtížné naplánovat čas, ve kterých bychom se mohli v zařízení, nebo mimo něj sejít s respondenty. Druhým důvodem pro toto rozhodnutí byla snaha nenarušit běžný běh zařízení svou přítomností v něm.

V prvním výchovném ústavu byly rozhovory provedeny skrze aplikaci ZOOM, zatímco ve druhém proběhly tyto rozhovory telefonicky. V obou případech byly výpovědi nahrávány s pomocí mobilního telefonu.

Všichni respondenti byli ještě před začátkem nahrávání informováni o tom, jak bude zacházeno s daty, která mi během rozhovoru poskytnou i o faktu, že mohou toto výzkumné šetření opustit do týdne po konání tohoto rozhovoru.

Jednotlivým respondentům byl zároveň vždy nabídnut honorář ve výši 500 Kč z mých zdrojů za jejich účast na výzkumu, je však potřeba dodat, že 3 z těchto osob honoraci odmítly po poskytnutí rozhovoru jako gesto dobré vůle. K nabídnutí honoráře jsem se rozhodl, abych motivoval potencionální respondenty po několika neúspěšných pokusech o to se s nimi spojit. Základní informace o jednotlivých respondentech jsou k nahlédnutí v následující tabulce.

Tabulka 2 – Informace o respondentech

| Označení respondenta | Pohlaví | Věk | Délka praxe V zařízení | Pozice | Zařízení |
|----------------------|---------|--------|---------------------------|--|----------|
| R1 | Žena | 30 let | 6 let | Vychovatel | VÚ1 |
| R2 | Muž | 58 let | 34 let | Učitel, vedoucí úseku vzdělávání | VÚ2 |
| R3 | Muž | 48 let | 12 let | Vedoucí vychovatel | VÚ2 |
| R4 | Muž | 61 let | 30 let | Ředitel VÚ | VÚ2 |
| R5 | Muž | 49 let | 18 let | Etoped, vedoucí SVP | VÚ2 |
| R6 | Žena | 45 let | 5 a půl roku | Vychovatel | VÚ1 |
| R7 | Žena | 24 let | 3 měsíce | Asistent pedagoga | VÚ1 |

Po pořízení jednotlivých záznamů došlo u každého rozhovoru k doslovnému přepisu. Musím však dodat, že v případě respondenta R4 byl přepis jeho rozhovoru upraven, aby byla zachována jeho anonymita. S touto úpravou byl však respondent seznámen a souhlasil s ní. Přepis jednoho uskutečněného rozhovoru je dostupný v přílohách. (viz Příloha A).

4.3 Výsledky výzkumného šetření a interpretace

V této části budou prezentovány výsledky výzkumného šetření a s nimi i mé interpretace těchto výsledků.

VO1: Jakou motivaci mají respondenti pro práci ve výchovném ústavu?

Tato výzkumná otázka byla do výzkumného šetření přidána, neboť můžeme sledovat změny v motivaci u pracovníků, kteří se ocitli v procesu syndromu vyhoření. Motivace se v takovém případě posouvá od idejí a nadšení pro činnost k finanční odměně. Tuto otázku jsem zároveň umístil na začátek rozhovoru, protože nepůsobí příliš osobně.

TO1: Co vás vedlo k volbě této profese?

Hned první otázka pro mě přinesla zajímavé informace. Ukázalo se, že někteří z respondentů ani nenastoupili do svých zařízení motivováni nějakou ideou, místo toho u nich motivace vznikla až během výkonu profese, což jsem nečekal. Respondenti R1 a R5 dokonce označili svou volbu profese jako pouhou náhodu. R1 pouze využil nabídku místa po skončení praxe, kterou v zařízení vykonal a u R5 se jednalo pouze o snahu změnit profesi, která mu psychicky nevyhovovala.

Respondenti R2 a R3 pak viděli svou motivaci ve své rodině. Rodiče obou totiž byli pracovníky ve školství.

Pro R4 byla motivací pro práci s cílovou skupinou předchozí pozitivní zkušenost, kterou získal během studia a vděk z jejich strany. R6 zažil zklamání z práce v OSPODu, ve které neměl pocit, že pomáhá dětem, kterým pomáhat chtěl a R7 prohlásil, že vždy chtěl pracovat s dětmi a že ho přesvědčila právě praxe v zařízení.

Toto zjištění mě poměrně překvapilo, neboť jsem čekal, že charakter práce v tomto zařízení naprosto vyžaduje, aby člověk do něj přišel se silnou motivací pomáhat této specifické cílové skupině.

TO2: Co vás ve výkonu práce motivuje právě teď?

Motivace, které respondenti uvedli, byly různorodé. Respondenti byli často motivováni pozitivním efektem, který měli a mají na život dítěte. R4 třeba popisoval některé své kariérní úspěchy. *“...jednou se mi třeba povedlo, že jsme měli 12 kluků na skupině a pak jsme měli sraz a tam jsem se dozvěděl, že 10 z nich pracovalo, což jsem*

považoval za neuvěřitelný pedagogický úspěch, v dnešní době bych řekl, že když se dva z těch osmi chytanou v životě, tak to taky vidím jako neskutečný úspěch. To je potom věc, co vás ještě motivuje a potěší.“ R1 pak vyzdvihoval jako dobrý motivátor malé úspěchy, kterých s dětmi dosáhl, R3 zase potřebu předat dětem do života pozitivní zdravé návyky a R5 možnost dosažení pozitivních změn u dětí.

Ovšem někteří respondenti viděli hlavní motivaci i v sobě samých. R2 například o sobě prozradil, že ho vždy motivovalo řešení problémů a že mu tato práce poskytuje možnost pracovat na sobě a rozvíjet se. R6 prohlásil, že mu práce s dětmi přináší radost a nový fascinující pohled na situaci ze strany dětí, který se značně liší od předchozího pohledu OSPODu.

Asi nejoriginálnější odpovědí na tuto otázku byla ta, kterou jsem získal od R7, který je motivovaný získáním zkušeností v tomto pracovním prostředí, aby mohl pracovat efektivněji ve výchovném ústavu, až si dokončí studium a přejde v zařízení na plný úvazek.

Při tvorbě této otázky jsem měl obavu, že se setkám se situací, kdy mi pracovník sdělí, že je motivován pouze finančním ziskem, což by ukazovalo na fázi apatie syndromu vyhoření. Jediný, kdo se částečně k této odpovědi přiblížil, byl R2, který se zmínil, že je také částečně motivován výhledem na důchod. Když ovšem přihlédnu k tomu, že se jedná o pracovníka, který v zařízení strávil již 34 let, jsou myslím tyto myšlenky naprosto normální.

VO1: Shrnutí

Když jsem tvořil seznam otázek, počítal jsem s tím, že tato otázka odkryje jistý problém, že pracovníci často mění motivaci z předchozích ideálů o pomoci dětem na finanční zisk a naplnění vlastních potřeb. Mohu proto říct, že mě odpovědi respondentů na tyto otázky příjemně překvapily a potěšily.

Ovšem tyto výsledky ukazují pouze to, že se tento problém netýká respondentů. Respondenti R4 a R5 však poukázali na to, že tento problém ve výchovných ústavech existuje.

Co tato výzkumná otázka místo toho odkryla, je skutečnost, že silné nadšení a motivace pro výkon profese ve výchovném ústavu může u pracovníka vzniknout i po nástupu do zařízení a nemusí tak nutně existovat před tímto nástupem. Dále lze říct, že hlavní motivátory pro jednotlivé pracovníky jsou různorodé, ovšem můžeme tyto

pracovníky na základě nich rozdělit na ty, co jsou motivováni hlavně samotnou pomocí dětem a ty, kteří jsou primárně motivováni vlastním osobním rozvojem a seberealizací skrze profesi.

VO2: Jak vnímá respondent z výchovného ústavu smysluplnost své profese?

Tuto výzkumnou otázku jsem do šetření vložil, abych zjistil, zda jednotliví respondenti vidí smysl ve svém snažení. Autoři odborné literatury totiž jasně tvrdí, že absence smyslu přímo souvisí se syndromem vyhoření a s pracovním stresem.

TO3: Cítíte, že má pro společnost vaše práce smysl?

Všichni respondenti se názorově shodli v tom, že jejich činnost má pro společnost smysl. Ovšem v čem přesně tento smysl spočívá, vidí respondenti odlišně. R3 své zařízení vidí jako poslední šanci, jak zajistit, aby se dítě nedostalo do vězení. R1 a R4 zase smysluplnost vidí v tom, že pro některé z dětí je pobyt v zařízení možností stát se plnohodnotnými členy společnosti. Dle R6 zařízení jako výchovný ústav dobře čelí etopedickým problémům, které ve společnosti stále přibývají. R7 tvrdí, že zařízení umožňuje možnost spolupráce s rodinou, což pomáhá pochopit a řešit problémy dítěte.

Zajímavou odpověď mi poskytli R2 a R5. Oba se totiž shodli na tom, že pro společnost jejich práce smysl má, ale že společnost často smysluplnost jejich práce nevidí. R2 uvedl, že má pocit, že společnost se o děti, které se dostávají do výchovného ústavu, už moc nezajímá a R5 dokonce tvrdil, že většinová společnost podle něj často vidí podobná zařízení jenom jako ztrátu peněz. Podobný problém popsal i R6 ve své odpovědi na TO13.

TO4: Cítíte, že má pro vás vaše práce smysl?

Opět zde došlo ke shodě názorů a všichni respondenti mi potvrdili, že vidí svou práci jako smysluplnou. R1, R2 a R7 mi dokonce sdělili, že by tuto práci ani nemohli dělat, kdyby v ní nepociťovali smysl a že plat nepředstavuje dostatečný motivátor k jejímu výkonu.

R2 se k tomu vyjádřil následovně. *„Jinak bych tady asi nebyl. To učitelské poslání, to je poslání...to jako...to není povolání, jako že se naučíte zedníkem a postavíte barák, tam je mnoho faktorů, které v člověku buď jsou nebo nejsou. Takže samozřejmě o platu se nebudeme ani bavit, většinou ti mladý lidi odcházej kvůli platu, no a ti co zůstávají tak v podstatě fakt asi to musí mít rádi, protože jinak to nejde.“*

Někteří respondenti se zde opět vyjádřili ke smyslu svého povolání, ovšem tyto odpovědi často pouze opakovaly informace, které jsem od nich obdržel z předchozí otázky TO3. Jedinou výjimkou byl R4, který mi vysvětlil, že smysl našel i ve chvílích,

kdy měl pocit, že nahrazuje dětem ze špatného rodinného prostředí do jisté míry jejich rodinu v zařízení, tím že s nimi slavil svátky a bral je na výlety.

VO2: Shrnutí

Stejně jako u předchozí výzkumné otázky můžu říci, že mě odpovědi respondentů i tentokrát potěšily. Výzkum Slezáčkové a Říhové (2014) zaměřený na zdravotní sestry ukázal, že pocit smysluplnosti života souvisí se zvýšenou mírou osobního uspokojení a nižší mírou depersonalizace a emocionálního vyčerpání. Pocit smysluplnosti tedy můžeme považovat za protektivní faktor proti syndromu vyhoření, který alespoň některým z pracovníků při práci v těchto zařízeních pomáhá, ačkoli si to ani nemusí uvědomovat.

Podobně jako u motivace vidí i smysl své práce respondenti různě, co zde ale považují za důležité, je že jsou všichni respondenti schopní vnímat nějaký smysl pro své snažení, který není orientován na naplnění vlastních potřeb a že na finanční odměnu stále pohlíží pouze jako na vedlejší produkt své práce. Pokud se tedy podíváme zpět do podkapitoly, kde byl probírán syndrom vyhoření, na členění fází tohoto stavu, lze říci, že se tito respondenti stále nacházejí v Längleho členění v ideálním stavu. Z odpovědí na další otázky však můžeme vyvodit, že tento ideální stav neplatí pro všechny pracovníky a že se někteří z respondentů setkávají ve svém zařízení i s lidmi, kteří už nevidí smysl pro své snažení.

VO3: Jak pečují respondenti z výchovného ústavu o své zdraví?

Dobrá zdravotní stav je důležitý při výkonu prakticky jakéhokoliv zaměstnání a jak jsme si ukázali v předchozích částech, práce ve výchovných ústavech v sobě skrývá mnohé nároky. Aby se mohli pracovníci v těchto zařízeních těmto nárokům postavit, potřebují pečovat o své zdraví. Stres, který je důležitým tématem této práce, navíc přímo souvisí se zdravím člověka, proto vidím jako nutné vložit do šetření tuto výzkumnou otázku.

TO5: Jak pečujete o své zdraví?

Respondenti zde představili mnoho způsobů, které využívají pro péči o své zdraví. Všichni ve své odpovědi na tuto otázku uvedli nějakou kombinaci fyzické činnosti a odpočinku, která jim pomáhá udržovat kladný zdravotní stav.

R1 byl jediný, kdo uvedl, že vnímá problém v tom, jak pečuje o své zdraví. Konkrétně řekl, že často zapomíná pečovat o sebe a potom se přepracovává. Tuto situaci se však snaží řešit s pomocí mobilních lifestyle aplikací, jako je Daylio.

Příklady fyzické činnosti, které respondenti uvedli, zahrnovaly sport (např. tenis, cyklistika apod), dále potom turistiku, vodní turistiku, plavání a domácí práce. R4 a R6, to jest respondenti z obou zařízení, navíc ve své výpovědi zmínili, že některých pohybových aktivit se účastní kolegové ze zařízení společně.

Odpočinkové aktivity zahrnovaly poslouchání hudby, čtení, spánek, péči o mazlíčky, trávení času s rodinou a přáteli, saunu a výlety do přírody a za sportem.

TO6: Co vám pomáhá po práci relaxovat?

Všichni respondenti zde tvrdili, že jsou schopni po práci relaxovat, ačkoliv jejich způsoby k dosažení relaxace se poměrně lišily. R1 ve své odpovědi na tuto otázku popsal proces, který nazývá přechodový rituál. Jedná se o psychický proces, při kterém přechází z chaotického pracovního prostředí do klidného řádu domova, kde se cítí v klidu a bezpečně.

R2, R5 a R6 v tomto ohledu vidí důležitost ve fyzické práci, která jim pomáhá zbavit se stresu a přejít na jiné myšlenky. R3 a R4 uvedli, že jim pomáhá kontakt s přáteli a rodinou a R7 mi sdělil, že mu pomáhá kombinace těchto dvou metod ve spojení s koníčky.

TO7: Jak dobře zvládáte oddělit svůj profesní a osobní život?

U této otázky se objevily poměrně zajímavé odpovědi. Všichni respondenti zde tvrdili, že se snaží oddělit svůj profesní a osobní život, ovšem úspěšnost těchto pokusů je různá.

R1, R2 a R7 uvedli, že nemají problém vytvořit si hranice mezi profesním a osobním životem. R3, R4 a R5 mi sdělili, že nemají moc možnost k takovému oddělení. R6 potom tvrdil, že ač má problém oddělit svůj pracovní a osobní život, nepřináší mu to negativní emoce nebo stres.

Řekl bych, že tento vzorek poměrně dobře demonstruje náročnost zejména vedoucích pozic v zařízeních tohoto typu, neboť R3, R4 a R5 všichni zastávají nějakou vedoucí pozici. R3 je vedoucí vychovatel, R4 ředitel výchovného ústavu a R5 vedoucí střediska výchovné péče.

R3 a R4 mi vysvětlili, že často musí řešit problémy, které v zařízení vzniknou, i mimo svou pracovní dobu, a to často během nočních hodin, což u nich způsobuje stres. R4 pak ještě specifikoval, že v tomto ohledu jsou větším zdrojem stresu pro něj zaměstnanci než děti svěřené do péče zařízení, protože má pod sebou přes 60 zaměstnanců a musí často během rozhodování uvažovat o jejich rodinné situaci.

Problém R5 zase spočívá v tom, že tento pracovník má často potřebu brát si svou práci domů, protože se mnohdy dostává do situace, kdy na ní v zařízení nemá dostatek času. V tomto případě se jedná hlavně o chystání programů pro zařízení.

VO3: Shrnutí

Odpovědi respondentů ukazují, že pečují o své zdraví kombinací fyzické činnosti a odpočinkových aktivit. Některých pohybových aktivit se zaměstnanci v zařízení účastní i společně. U VÚ1 se jedná o vodní turistiku a u VÚ2 o běžnou turistiku.

Ukázalo se, že v zařízeních tohoto typu se nacházejí jak jedinci, kteří oddělují svou práci od osobního života, tak ti, kteří tak nečiní. Ovšem to neznamená, že by ti, co nejsou schopni oddělit svou kariéru od osobního života, byli nějak podřadnými těm, co toho jsou schopni. Obojí má své výhody a nevýhody. Dle Grippo (2017) ti, kteří si vytvoří pevnou hranici mezi prací a osobním životem, prožívají méně konfliktů mezi nimi, umí dobře pracovat s časem a energií na obou polích a zažívají méně stresu a únavy, zatímco ti, kteří příliš neoddělují svůj pracovní a osobní život, jsou více odolní situacím, kdy pracovní život zasáhne do toho osobního a naopak a zároveň mají sklony si přinášet pozitivní

emoce z osobního života do toho pracovního, což jim napomáhá dosáhnout pracovních cílů.

Grippe (2017) dále také popisuje, jak si stanovit správnou hranici mezi kariérou a soukromým, aby bylo možné dosáhnout ideálních výsledků a spokojenosti. Pracovník by proto měl:

- Dát najevo své preference, a to jak své rodině, tak svým spolupracovníkům.
- Nastavit si možnosti komunikace dle této preference. (např. zvážit pořízení pracovního emailu nebo telefonu, v určitou dobu zapínat a vypínat upozornění na zařízeních apod.)
- Dobře hospodařit s časem.
- Upravit si svůj pracovní prostor. (např. vyzdobit si kancelář fotkami rodiny, nebo naopak stanovit si doma prostor pouze pro práci)
- Pochopit podnikovou kulturu a co vedení od pracovníků očekává.

Jsem toho názoru, že správným nastavením hranice mezi osobním a pracovním životem může pracovník výchovného ústavu snížit svůj stres a dosáhnout lepších pracovních výkonů, bohužel však pro některé z nich charakter jejich práce nedovoluje efektivně učinit změny, které by jim mohly pomoci dosáhnout tohoto cíle.

VO4: Jak vnímají respondenti syndrom vyhoření?

Se syndromem vyhoření se setkáváme prakticky v jakémkoliv zaměstnání, kde dochází k práci s klientem. Cílem této otázky tedy bylo zjistit, jak závažný problém představuje syndrom vyhoření ve výchovných ústavech a co respondenti vidí jako jeho příčinu a řešení.

TO8: Setkal jste se při práci někdy se syndromem vyhoření at' už u sebe nebo u jiných pracovníků?

Všichni respondenti s výjimkou R7 byli schopni uvést nějakou situaci, při které se s tímto stavem setkali ve svém zařízení. Zde je dobré poukázat na fakt, že R7 ve svém zařízení působí pouze 3 měsíce k datu psaní této práce a sám na tento fakt poukázal ve své odpovědi na tuto otázku.

Respondenty lze zde rozdělit do dvou skupin. R1, R2 a R6 uvedli, že příznaky vyhoření zaznamenali pouze u svých kolegů, zatímco R3, R4 a R5 tvrdili, že tento fenomén v nějaké podobě zažili i oni sami.

Popisované projevy se mezi respondenty velmi lišily. R1 uvedl, že si všímá apatie a nezájmu u pracovníků během školení.

R2 zaznamenal, že pracovníci často ztrácí pocit smysluplnosti z profese kvůli nedostatku možností k vnímání pokroku u dětí. „*Chybí trošku taková ta odezva, která obecně ve školství není... no, takže povídat tady... není to prostě žádný výrobní proces. Když vyrobíme nějaký výrobek, tak vidíme hned jestli je správně nebo není. Tady ten výrobek trvá čtyři roky nebo pět, pak teprve zjistíme, jestli to mělo nějaký význam nebo nemělo.*“

R3 mi vysvětlil, že se setkává se situacemi, kdy pracovníci mluví o změně profese, což připisuje psychické zátěži práce ve výchovném ústavu. R4 popisoval, že občas zažívá negativní emoce a u kolegů si všímá ztráty nadšení pro zaměstnání.

R5 líčil, že kvůli vyčerpání uvažoval o odchodu ze zařízení, ale že byl schopný tento stav po čase překonat. Ovšem také tvrdil, že se při práci setkává s pracovníky, u kterých má pocit, že nevidí smysl svého snažení a vlastně už do práce chodí, jen aby si vydělali peníze. Na tento problém poukázal později ve své odpovědi také R4.

Zajímavým případem byl R6, protože tady došlo k opaku. R6 přišel do zařízení, aby se zbavil syndromu vyhoření, který u něj vznikl v předchozím zaměstnání a fungovalo to. Avšak také vyprávěl o tom, že se při práci setkává s kolegyněmi, kterým se nedaří najít

motivaci k výkonu profese, zažívají pocity marnosti a mají tendenci si stěžovat na všemožná témata. R6 také poznamenal, že situace je častější u kolegyň ve vyšším věku.

TO9: O jak velký problém se ve vaší profesi podle vás jedná?

Většina respondentů sdílela názor, že syndrom vyhoření je problém, který se ve výchovných ústavech často vyskytuje. Pouze R1 mi řekl, že nemůže dobře na tuto otázku odpovědět, ale vysvětlil mi, že se tento problém objevuje v celém školství zejména u starších pracovníků.

Ač ostatní pracovníci viděli syndrom vyhoření jako velký problém pro svá zařízení, přikládali mu různé příčiny. R2 i R5 popsali, že ve výchovném ústavu se málokdy stává, aby pracovník viděl výsledky své práce. Dle R2 potom nevnímá pracovník pocit seberealizace a musí si ji nahrazovat někdy po pracovní době. Kvůli tomu potom mají pracovníci pocit, že jejich práce je k ničemu a nevidí její smysl, nebo přejdou do stavu, kdy dělají jenom to, co musí bez toho, aby se snažili. R5 také zmínil, že pracuje také na středisku výchovné péče, a tak dokáže porovnat viditelnost výsledků práce s dětmi. *„Já pracuji zároveň i ve středisku výchovné péče, takže tam si na ty výsledky i sáhnete, ty děti se změni, je to viditelná změna k lepšímu a takhle... U těch našich dětí ta viditelná změna není tak častá a není tak hodně vidět, jo? My musíme být vděční za ty malé posuny, za to že ti kluci, mnohdy to neuvidíme, třeba že po odchodu od nás někde něco neudělaj, co by jim způsobilo velký problém, ale to mi už neuvidíme. My vidíme spíš ty negativní výstupy, že se občas dozvíme z novin o našich chlapcích, kteří nám prošli rukama, že dělají nějakou závažnější trestnou činnost nebo něco. Takže spíš si myslím, že ten problém je, že tam je nedostatek pozitivních výsledků v té práci a není ta odezva a tím pádem ti lidi to berou tak, že ať dělaj, co dělaj, prostě že to nemá smysl.“*

Jak R3, tak R4 poukázali na to, že v zařízení jsou problémy zejména s mladšími dětmi pod 15 let, které si uvědomují, že nemají trestní odpovědnost. Dle R3 pracovníci potom mají problém s těmito dětmi pracovat, protože vědí, že když něco provedou, tak je nepotkají žádné následky, což vidí jako důvod pro fluktuaci. Tento problém je zároveň ovlivňován i nepředvídatelností dětského chování a emočního stavu. R4 poukázal ještě na jeden zajímavý problém a sice konflikt, který existuje mezi zaměstnanci jednotlivých úseků výchovného ústavu, a dokonce mi vysvětlil, že s podobným problémem se setkávají i jiní ředitele, se kterými je v kontaktu.

Podle R6 je hlavním důvodem za syndromem vyhoření v těchto zařízeních špatný výběr profese. Vysvětluje, že někteří pracovníci si profesi vyberou jenom proto, že jim přijde zajímavá, aniž by vzali v potaz, že se mohou setkat i s dětmi, které si prošly traumatem a často zažívají zklamání ze své profese. R6 má také názor, že testování psychické způsobilosti není dostačující a že ji získávají i lidé, kteří by neměli.

R7 tvrdí, že hlavní příčinou je velká psychická náročnost profese, kterou může pozitivně ovlivnit jen dobrý kolektiv v zařízení.

TO10: Co vidíte jako řešení tohoto stavu?

Respondenti s výjimkou R3 byli schopni představit i několik způsobů, jakými by alespoň zmírnili výskyt a dopady tohoto stavu. R3 zde tvrdil, že řešení tohoto problému nevidí kvůli vysoké nevyzpytatelnosti situace v zařízení.

R1 a R7 oba vyzdvihovali účinnost supervize a terapie ve své odpovědi na tuto otázku. R1 zároveň tvrdí, že nejdůležitější je, aby se tento problém začal řešit brzy, než se stačí rozvinout a zhoršit. Jako zásadní také vidí, aby si člověk nastavil reálná očekávání od tohoto zaměstnání a aby byl schopný dopřát si dostatek odpočinku ve svém volném čase.

R2 vidí řešení v kvalitním fungování zařízení, to znamená, že by zde měla být dobrá administrativa a že by měl být kladen důraz na týmovou práci. Ředitelé by se měli v zařízeních více snažit o vytváření dobrého kolektivu než o zdokonalení výkonnosti zařízení.

R4 vidí řešení v legislativním zpřísnění podmínek pro děti v ústavu a rozšíření pravomocí pracovníků. Problém vidí totiž v tom, že děti nevnímají své povinnosti, což komplikuje práci s nimi. R4 také zmínil, že v zařízení probíhají supervize a také kurzy asertivity, i když sám pochybuje o jejich účinnosti.

Podle R5 by pracovníkům nejvíce prospěla rotace, například kdyby jim bylo umožněno po čase v určitých intervalech měnit zařízení, aby si od výchovného ústavu na nějakou dobu odpočinuli. Zároveň by zaměstnanci měli využít svůj volný čas k pěstování koníčků a věnovat se vztahům s rodinou a přáteli, aby si získali zdroj pozitivních emocí mimo zařízení.

R6 považuje za důležité preventivně začít s přípravou na stresové situace a zjišťováním psychické způsobilosti již během studia. „*Já bych řekla, že už by měla bejt jakoby větší příprava ve studiu. Myslím si, že v tom studiu je to podceněný, a to je vůbec*

napříč celým pedagogickým vzděláním...jakýmkoliv. Že by se tomu mělo věnovat už během studia, aby si ti lidi vyzkoušeli fakt stresový situace v rámci praxí. Tam by to mělo začít no. A vlastně i ty studenti by mohli projít nějakou psychickou způsobilostí. V tý pedagogice si myslím, že je to hodně důležitý.“

VO4: Shrnutí

Z odpovědí respondentů lze vyvodit, že syndrom vyhoření představuje problém, kterého si všímají ve svém okolí jak běžní zaměstnanci, tak i pracovníci na vedoucích pozicích. Respondenti v zařízení zaznamenali některé stavy, které bývají spojovány se syndromem vyhoření. Mezi tyto projevy patří apatie, pochybování o smyslu a ztrátu smyslu své profese, uvažování o změně profese, ztráta nadšení a motivace.

Jako příčiny těchto stavů respondenti určili nedostatečnou možnost vnímat pozitivní výsledky své práce, nízkou míru autority, nevyzpytatelnost dětského chování, špatný výběr profese, nerealistické představy o profesi a vysokou psychickou náročnost zaměstnání.

Jako řešení pro syndrom vyhoření představili respondenti několik návrhů. Mezi nimi byly supervize, terapie, nastavení realistických očekávání, vytvoření dobrého kolektivu, legislativní změny, rotace, rozvoj koníčků, trávení času s rodinou a přáteli a preventivní příprava na stres během vzdělávání.

VO5: Co představuje dle respondentů hlavní stresory při práci ve výchovném ústavu?

Cílem této otázky bylo zjistit, co nejvíce stresuje jednotlivé respondenty ve výchovném ústavu. Při plánování výzkumného šetření jsem se rozhodl tuto otázku rozdělit na dvě tazatelské otázky, jednu zaměřenou na stres pracovníka samotného a druhou zaměřenou na stres kolegů v okolí respondenta, abych získal více informací.

TO11: Co vás nejvíce při práci stresuje?

R1 poznamenal, že pro něj představuje nejsilnější stresor pomyslná váha odpovědnosti za děti, které se mu dostanou do péče, a to obzvláště v situacích, kdy je ve službě sám a dojde k nějakému konfliktu. Takové situace potom vyžadují, aby rychle vyhodnotil situaci a přinesl co nejrychlejší a nejlepší řešení. Podobnou odpověď mi poskytl i R7, který uvedl, že ho kvůli nedostatku vlastních zkušeností nejvíce stresují krizové situace, které vlastně ještě nenastaly, protože má pochyby o tom, zda by byl sám tyto situace schopný řešit. Jeho stres umocňuje i to, že klima ve výchovném ústavu se neustále mění.

R2 a R6 ve své výpovědi uvedli, že nejhorší v tomto ohledu jsou nařízení a metodické pokyny, jež podle nich často postrádají potřebný nadhled na situaci v zařízeních, což je potom může činit prakticky neaplikovatelnými. Druhým významným stresorem pro R6 je potom setkávání se s traumatizovanými dětmi a často má i pocit, že s nimi není zacházeno dobře kvůli špatné propojenosti složek, mezi které patří OSPOD, policie, soudy apod.

Pro R3 a R4 zátěž nejčastěji pramení z komunikace s dětmi a mladistvými v jejich péči (lhaní, odmítání, nadávky apod.). R4 ještě specifikuje, že někdy při této komunikaci zažívá bezmoc, protože někdy nenalézá způsoby, jak motivovat tyto jedince k účasti na aktivitách, které pro ně pracovníci naplánovali. Pro oba je toto častější při komunikaci s dětmi mladšími 15 let.

R5 nejvíce ovlivňují limity a lhůty projektů, které vytváří, což je vyvoláno tím, že je na tuto práci sám a nemá nikoho, kdo by mu s ní pomohl. Dostává se tak často do časového presu.

TO12: Co podle vás při práci nejvíce stresuje ostatní pracovníky?

R1, R3 a R4 u této otázky tvrdili, že u svých spolupracovníků vnímají stejné zdroje stresu jako u sebe. Ostatní respondenti uvedli několik dalších stresorů, které buď ovlivňují nebo mohou ovlivňovat negativně život pracovníků ve výchovném ústavu, kde pracují.

R2 uvedl, že velkým zdrojem stresu může být, pokud je negativně zasaženo rodinné zázemí člověka. Takoví pracovníci potom mají tendenci přenášet si svoje negativní emoce do práce, kde to negativně ovlivňuje jejich výkon a přispívá to ke stresu.

R5 popsal, že jsou pracovníci velice často negativně ovlivňováni nepravidelnou pracovní dobou. Tento problém podle něj existuje v zařízení kvůli vysoké nemocnosti personálu.

R6 stres pracovníků spojuje jednak s vládními nařízeními jako u sebe, ale také s nedostatkem zpětné vazby od dětí. Tento nedostatek podle něj způsobuje, že si pracovníci vytvoří představu, že jejich práce je k ničemu.

R7 problém vidí zejména v nedostatecích spojených se specializovanou péčí o děti, které se jim dostávají do péče. Dostávají se potom totiž do situace, kdy vidí problém, chtějí ho řešit, ale nemají způsob, jak ho řešit, což způsobuje stres. Pokud vezmeme v potaz odpověď R6 na TO13, dá se předpokládat, že tento problém souvisí zejména s nedostatkem dostupných dětských psychologů.

VO5: Shrnutí

Na základě odpovědí respondentů na tyto otázky můžeme stresory, které je ovlivňují rozdělit do dvou kategorií.

První představují stresory, které přímo vznikají z práce s jejich cílovou skupinou. Do této kategorie lze zařadit stres ze zodpovědnosti, obavy z krizových situací, proměnlivost a nepředvídatelnost situace v zařízení, práce s traumatizovanými dětmi, negativní jevy při komunikaci zejména s mladšími dětmi, pocit bezmoci při práci s dětmi a nedostatek pozitivní zpětné vazby.

Do druhé kategorie můžeme zařadit problémy, které souvisí spíše s organizací této práce. Do této kategorie spadají nařízení a metodické pokyny, limity a lhůty projektů a nepravidelná pracovní doba.

Stock (2010) považuje rodinu, vztahy a vůbec celou sociální oporu za významný prostředek pro boj s chronickým stresem. V tomto případě však pochybuji, že můžeme problémy v rodinném zázemí považovat za stresor, který by byl specifický pro práci

v těchto zařízeních. Kvalitu rodinného zázemí považuji spíše za faktor, který ovlivňuje to, jakou odolnost bude mít jedinec proti stresu, který v zaměstnání zažívá.

VO6: Co by respondenti změnili, aby zmírnili dopad pracovního stresu?

Cílem této otázky bylo zjistit, jaké změny by respondenti v zařízeních uplatnili, aby zjednodušili svou práci a omezili stres, který na ně při jejím výkonu dopadá a co těmto případným změnám brání v implementaci. Pro účel přehlednosti jsem se rozhodl vypovědi z TO13 a TO14 spojit.

TO13: Co byste na své práci změnil, aby vás méně stresovala?

TO14: Co podle vás brání těmto změnám?

U této otázky se objevila zajímavá shoda. Respondenti R2, R3, R4 a R6 všichni prohlásili, že by jejich situaci pomohla změna v legislativě, z toho R2, R3 a R4 by uvítali, kdyby došlo ke snížení věkové hranice trestní odpovědnosti, protože to vidí jako způsob, jak zlepšit možnost práce s dětmi ve svém zařízení. R3 se k tomu vyjádřil následovně. *„Pokud tady máte kluka od dvanácti let, tak on vlastně do těch patnácti ví, že si může dělat, co chce, jo? Nějaké maření soudního rozhodnutí... prostě se mu nic nestane. Pak až od patnácti si začnou přemýšlet, že ano, už můžu jít do kriminálu a podobně. Že už se to s ním prostě poveze.“* R4 taky ještě poznamenal, že by situaci pomohlo, kdyby došlo k individualizaci pravomocí a pravidel pro jednotlivá zařízení, tak aby mohla účinněji pracovat se svými klienty.

Všichni tři zároveň označili i stejný důvod, který vidí jako překážku k implementaci této změny ve společnosti a sice, že ti, jež o těchto změnách rozhodují, nemají dostatečný nadhled a zkušenosti s prací s těmito dětmi.

R1 uvedl, že by zařízení prospělo, kdyby se zdokonalila spolupráce mezi výchovným ústavem a jinými organizacemi, čemuž prý brání celkové zkoordinování celého systému. Dále navrhl důkladnější proškolení personálu, zejména na témata syndromu CAN a poruch attachmentu, protože by jim to usnadnilo pochopit problémy dětí v jejich péči. Jako hlavní překážku pro tento návrh vidí zejména nezájem pracovníků o další vzdělání, který částečně souvisí i se syndromem vyhoření.

Jako poslední by uvítal změnu prostor, které v současné době dle něj neumožňují dostatečnou bezpečnost a přívětivost. *„My jsme totiž otevřený režim, takže vlastně... a jsme v patře s balkóny, jsme v nadzemním patře. Takže občas se nám stane, že nám tu děvčata vyskočí... ano, to je právě jedna z těch krizových situací, co se musí hned řešit. Právě jsou jako zdraví ohrožující... Třeba v tomhle je právě naše největší nevýhoda, že*

třeba nějaký pěkný rodiný domeček se zahradou by nám vyhovoval do menší skupiny než tohle, co teďka máme...“ Jako problém pro toto řešení vidí R1 finanční možnosti zařízení.

R4 také řekl, že by uvítal sjednocení přístupů k dětem, v zařízení dokonce existují i pokusy zaměřené právě s tímto cílem v podobě porad. Dle R4 této změně brání hlavně názory jednotlivých pracovníků a jejich přesvědčení o tom, že právě jejich způsob práce s dítětem je nejučinnější.

R5 prohlásil, že by zařízení a pracovníkům pomohlo, kdyby zde měli více úvazků. Aby na jednu organizační skupinu mohli dohlížet až tři pracovníci místo jednoho až dvou, jak tomu je teď. Jako hlavní problém pro tento návrh vidí ekonomickou situaci společnosti.

R6 uvedl, že by pomohlo, kdyby se na tvorbě legislativy, která souvisí s péčí o děti v těchto zařízeních, podíleli právě pracovníci z těchto zařízení a že by také uvítal reformu v pěstounské péči, neboť upozoroval, že se často stává, že se do zařízení dostávají právě děti z pěstounské péče, i když přesný důvod pro tento jev nezná. Sám zde navrhl možnost lepší přípravy pěstounů na možná rizika a specifika náhradní rodinné péče. R6 by také vyhovovalo, kdyby se zvýšil počet psychologů a psychiatrů, kteří jsou zařízení k dispozici, protože v tomto ohledu vidí nedostatky. Jako hlavní překážku pro tyto změny vidí nezájem společnosti o děti v jejich péči.

R7 vidí jako jediné řešení svých problémů získání nových zkušeností ze zařízení. Tento respondent zároveň nevidí překážku pro toto řešení, a to zejména díky dobrému kolektivu, který v zařízení existuje.

VO6: Shrnutí

Shoda tří jednotlivě vyslechnutých respondentů v zařízení ukazuje, že v těchto zařízeních existuje podpora pro snížení věkové hranice trestní odpovědnosti. Dle Zimring et al. (2015) je medián pro tento věk 14 let v Evropě, což by mohl být i argument pro to, aby k tomuto snížení došlo i u nás, ale lze jen těžko předpokládat, jaké dopady by tato změna měla na zbytek společnosti. Proto myslím, že je zapotřebí nejprve prozkoumat dopady, které snížení hranice trestní odpovědnosti přineslo pro státy, ve kterých proběhlo a teprve poté uvažovat o této možnosti, i když jsem toho názoru, že podobná změna by mohla těmto zařízením prospět.

Možnost školení jako nástroje pro snížení stresu pracovníků se mi líbí. Takováto školení by mohla zlepšit odbornost pracovníků zařízení, připravit je lépe na výkon jejich

profese a na situace, které při tomto výkonu mohou nastat. Výhodou pro ně je i to, že nevyžadují příliš velkou časovou dotaci a nejsou ani příliš nákladná. Nejprve bych tato školení ale zaměřil na příjemná témata, jako jsou například metody zvládnání stresu, což by mohlo pomoci zmírnit problém nezájmu mezi pracovníky o tato školení.

S možností jednotného přístupu k dětem jsem se setkal i sám ve své praxi v dětském domově, kde jsem také zjistil, že rozdílné přístupy pedagogů mohou vést ke vzniku konfliktů na pracovišti. Individuální přístup je dle Lazarové (2006) při práci s dítětem ve výchovném ústavu důležitý pro účinnost této práce, neboť se odvíjí od potřeb tohoto dítěte. Napadá mě však situace, která by mohla umožnit kompromis mezi oběma možnostmi. Pracovníci by se mohli během porad, které už zařízení organizuje, dohodnout na tom, jak budou přistupovat k jednotlivým dětem, aby potom jejich přístup k jednotlivým dětem byl stejný, ale zároveň byly vzaty v úvahu individuální potřeby toho dítěte.

Bohužel mě napadá jediné řešení pro problémy, které jsou způsobeny ekonomickou situací společností. Ekonomika státu prošla kvůli pandemii covid 19 obtížným obdobím, kdy nečekaně vzrostly výdaje státního rozpočtu a situaci nepomohl ani konflikt na Ukrajině, což dnes komplikuje možnosti získávání finančních prostředků od vlády.

4.4 Shrnutí výsledků získaných z výzkumného šetření

V této kapitole představím poznatky, které výzkumné šetření přineslo.

Významné stresory ve výchovném ústavu

Významným problémem pro práci ve výchovném ústavu je, že děti často neposkytují pracovníkovi zpětnou vazbu a je u nich těžké sledovat pokrok. Člověk si pak není jistý, jestli jeho postup zabírá a jestli má pozitivní efekt, což může vést ke vzniku stresu a také k tomu, že pracovník přestane vnímat smysl svého povolání.

Respondenti VÚ2 zároveň často tvrdili, že pro ně představuje problém práce s dětmi, které jsou mladší 15 let. Důvodem pro tento problém je, že tyto děti si často uvědomují, že nejsou trestně odpovědné, kvůli čemuž jim schází motivace poslouchat pracovníky, což u těchto pracovníků způsobuje stres. Toto zjištění podporuje také fakt, že tento problém nezmínil ani jeden z respondentů z VÚ1, které pracuje pouze s klientkami, které už 15 let dovršily. Jedná se také o důvod toho, proč podporuje většina respondentů z VÚ2 návrh na snížení věkové hranice trestní odpovědnosti.

Problémem, který je specifický zejména pro vedoucí pracovníky v zařízení, je, že nezvládají dobře oddělovat svůj pracovní a osobní život. Tito pracovníci se potom často ocitají v situacích, kdy musí řešit problémy zařízení i mimo svou pracovní dobu, což nezpůsobuje jen stres, ale také to narušuje jejich denní rytmus a omezuje jejich schopnost relaxovat.

Docela zajímavé bylo i to, že pracovníci nikdy nezmínili fyzické stresory, mezi které patří například hluk. Zaměřili se místo toho pouze na ty psychické a sociální. Napadají mě pro tento výsledek dvě vysvětlení. Buď tyto fyzické stresory v zařízení nejsou problémem anebo je pracovníci nevnímají jako významnou komplikaci pro výkon své profese.

Respondenti vidí syndrom vyhoření jako vážný problém pro svou profesi, většina z nich ho i v nějaké formě pozoruje u svých kolegů a někteří dokonce i u sebe. Jako řešení obě zařízení využívají možnosti supervizí, i když u ředitele VÚ2 existují pochyby o jejich efektivitě. Já osobně vidím toto řešení jako vhodný nástroj, neboť jeho efektivitu v tomto ohledu popisují i některé výzkumy. Například Iosim et al. (2022) ukazuje na výsledcích své studie, že supervize významně snižují riziko výskytu syndromu vyhoření. Podobný efekt popisují autoři Pešek a Praško (2016) pro asertivní dovednosti člověka, které jsou ve VÚ2 rozvíjeny prostřednictvím pořádaných kurzů.

Péče pracovníků o své zdraví

Všichni respondenti uvedli, že o své zdraví pečují skrze kombinaci pohybových a odpočinkových aktivit, což je dobře, neboť pohybová aktivita má celou řadu kladných účinků na mysl člověka. Pastucha (2007) ve svém článku tvrdí, že dlouhodobá fyzická aktivita i při menší intenzitě podporuje kognitivní funkce člověka, zvyšuje odolnost vůči stresu a zlepšuje také pocit celkového psychického zdraví, což znamená, že je vhodná pro léčbu úzkostných a depresivních potíží. Můžeme jít tak považovat za zásadní nástroj pro boj pracovníků výchovného ústavu se stresem.

Smysl a motivace

Šetření odkrylo, že všichni respondenti pociťují, že jejich práce je smysluplná jak pro ně, tak i pro společnost. Někteří z nich se však ve své profesi setkávají s osobami, které tento pocit smyslu ztratily, což představuje jeden z příznaků typických pro syndrom vyhoření.

Podobně tomu bylo i s motivací. Respondenti uvedli, že jsou při práci motivováni buď samotnou možností pomoci dětem, nebo tím, že jim zařízení umožňuje prostor pro vlastní seberealizaci. Někteří z respondentů však během praxe také pozorovali, že někteří pracovníci v jejich zařízení jsou motivováni pouze finanční odměnou. Vzhledem k tomu, že oba problémy byly zaznamenány pouze respondenty v zařízení VÚ2, si myslím, že toto zařízení je ovlivněno syndromem vyhoření více než VÚ1.

Zajímavé pro mě bylo v tomto výzkumném šetření také zjištění, že nadšení a motivace nemusí existovat před vznikem pracovního úvazku v zařízení a mohou vzniknout až potom, co osoba nastoupí do zaměstnání ve výchovném ústavu.

Doporučení do praxe

Docela mě zaujal návrh respondenta R5 na organizaci rotace pracovníků mezi výchovným ústavem a střediskem výchovné péče. Rotace práce totiž může sloužit nejen jako metoda vzdělávání na pracovišti. Van Wyk, Swarts, a Mukonza (2018) ve své práci mimo jiné tvrdí, že rotace práce může dodat pracovníkovi energii, pomoci mu získat nové schopnosti a přinášet inovaci a nové nápady. Hsieh a Chao (2004) dokonce tvrdí, že rotace se využívá v technologickém průmyslu, aby se snížilo riziko vzniku syndromu vyhoření mezi pracovníky. Pokud toto spojím s pozitivní zkušeností samotného respondenta, který tvrdil, že při působení ve středisku výchovné péče lépe vnímá výsledky své práce, což

mu přináší úlevu, myslím si, že by aplikace tohoto návrhu mohla snížit výskyt syndromu vyhoření v zařízení VÚ2 i v jiných zařízeních, kde je tato možnost dostupná.

Zároveň se mi líbí návrh R1, který přišel s nápadem školení personálu. Souhlasím, že by redukci stresu pomohlo rozšíření odbornosti v oblasti práce s cílovou skupinou, protože by pracovníci byli lépe připraveni na situace, které mohou při práci se skupinou nastat. Ovšem nejprve bych tato školení zaměřil na psychohygienu a zvládání stresu v kolektivu, protože mi to připadá jako atraktivnější téma, která je navíc přímo určeno k řešení problémů se stresem na pracovišti.

Limity šetření

Jako zásadní slabinu výzkumného šetření vnímám nízký počet respondentů, které jsem pro výzkumný vzorek získal. Původně jsem plánoval získat z každého zařízení alespoň čtyři respondenty, ale přecenil jsem zájem o účast na výzkumu této cílové skupiny. Další problém vidím v rozdílech mezi respondenty z VÚ1 a VÚ2, vzhledem k tomu, že z VU1 se mi přihlásily pouze ženy a z VÚ2 pouze muži na vedoucích pozicích. Zároveň mě velice mrzí, že k rozhovorům nemohlo dojít tváří v tvář, protože by mi to umožnilo lépe sledovat neverbální komunikaci a vnímat emoce respondentů během rozhovoru. Při analýze dat jsem kvůli tomu byl potom omezen pouze na obsah rozhovoru.

Doporučení pro další výzkumy

Během práce na výzkumném šetření mě napadlo, že by bylo zajímavé porovnávat specifika práce v různých školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy. Data získaná z dostatečně velkého výzkumného vzorku by mohla i ukázat na nedostatky, které existují v tomto systému a podnítit změny, které by pracovníkům v zařízeních značně usnadnily jejich práci. Bohužel je výzkum podobného rozsahu nad mé skromné možnosti.

Zároveň bych všem, kteří plánují s touto cílovou skupinou vést rozhovory nebo jakékoliv šetření, doporučil, aby si své respondenty vytipovali alespoň měsíc dopředu předtím, než začnou shromažďovat data, jelikož práce ve výchovném ústavu je velmi nepředvídatelná a je obtížné najít čas, který by vyhovoval jak výzkumníkovi, tak respondentovi. Mým posledním doporučením pro tyto výzkumy je kontaktovat ředitele zařízení jako první a domluvit se nejprve s nimi. Existuje totiž možnost, že budou ochotni i pomoci a že výzkumníkovi doporučí možné respondenty.

Závěr

Cílem diplomové práce bylo zhodnotit, co ovlivňuje psychickou náročnost práce ve výchovném ústavu. První kapitola této práce byla zaměřena na legislativu, která souvisí se školskými zařízeními pro výkon ústavní a ochranné výchovy, mezi která spadá i výchovný ústav. Byl zde vysvětlen rozdíl mezi ochrannou a ústavní výchovou, jakou funkci každé z těchto zařízení plní i jaké podmínky stanovené zákonem musí člověk splnit, aby se mohl stát pracovníkem v jednom z nich. Druhá kapitola byla věnována specifikům cílové skupiny, se kterou se pracovníci v těchto zařízeních setkávají a potom ještě specifičtější skupině, se kterou se setkávají pracovníci ve výchovných ústavech a zvláštnostem práce s ní. Třetí kapitola ukázala, v čem jsou náročné pomáhající profese a co se od zaměstnanců, kteří v nich pracují, běžně očekává, dále vysvětluje stres, jak na člověka působí, jak můžeme dělit jeho zdroje a také náchylnost pracovníka výchovného ústavu vůči stresu. Kapitola končí popisem specifik syndromu vyhoření. Vysvětluje, jak tento fenomén vzniká, jak na pracovníka působí a jaké faktory ovlivňují riziko jeho výskytu.

Empirickou část práce tvoří vlastní výzkumné šetření, jehož cílem bylo odkrýt to, jak se projevuje stres u vybraných pracovníků výchovných ústavů a co jim pomáhá tomuto stresu předcházet a odolávat.

Výzkumné šetření odhalilo, co respondenty motivuje, jaký vidí ve své práci smysl, jak tito respondenti pečují o své zdraví, jaký mají pohled na syndrom vyhoření ve vztahu ke svému povolání, co při jejich práci představuje hlavní stresory a také některé jejich návrhy, kterými by změnili svou práci, aby je méně stresovala. Z výsledků se ukázalo, že respondenti často vnímají ve svém povolání syndrom vyhoření u svých kolegů a že tento fenomén považují za závažný problém pro svou profesi.

Při psaní diplomové práce se objevilo hned několik problémů. Jedním z nich bylo náhlé zhoršení mého zdravotního stavu, které v kombinaci s nečekaným nezájmem potenciálních respondentů účastnit se výzkumu značně zkomplikovalo proces vytváření výzkumného vzorku, který se mi podařilo rozšířit díky honorářům pro respondenty z vlastních finančních zdrojů. Nepravidelný směnný provoz v zařízeních potom způsobil, že rozhovory mohly proběhnout pouze skrze komunikační technologie, což omezilo mou možnost navodit příjemnou atmosféru, která je u těchto rozhovorů důležitá.

I tak však věřím, že tato práce splnila své cíle a bude sloužit jako dobrý zdroj informací pro ty, kteří by se o toto téma zajímali a také že poukázala na problémy, kterým pracovníci ve výchovných ústavech při své práci čelí.

Zdroje

ATKINSON, Rita L. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.

BĚHOUNKOVÁ, Leona. *Fenomén odchodu do samostatného života dítěte vyrůstajícího v náhradní výchovné péči*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků a Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012. ISBN 978-80-87652-87-9.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

JANSKÝ, Pavel. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-534-9.

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

KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *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, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. *Psychologie pro každého*. ISBN 80-7169-551-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. *Orientace (Karmelitánské nakladatelství)*. ISBN 978-80-7195-573-3.

LABÁTH, Vladimír. *Riziková mládež: možnosti potencionálních zmien*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. *Série učebnic pro obor sociální práce*. ISBN 80-85850-66-4.

LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.

LAZAROVÁ, Bohumíra. *Strategie výchovy v zařízeních institucionální výchovy*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, c2008. ISBN 978-80-86856-57-5.

MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Druhé, přeprac. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.

Mezinárodní klasifikace nemocí: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decenální revize : MKN-10 : (kapesní formát). Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 1992. ISBN 80-901856-4-9.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MIŠOVIČ, Ján. *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. Praha: Slon, 2019. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-285-2.

NĚMEC, Jiří. Mladiství delikventi, trest odnětí svobody a resocializace. In: JEDLIČKA, Richard. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis, 2004, s. 321-354. ISBN 80-7312-038-0.

NOVOTNÁ, Hedvika, Ondřej ŠPAČEK a Magdaléna ŠTOVÍČKOVÁ, ed. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: FHS UK, 2019. ISBN 978-80-7571-025-3.

PACNEROVÁ, Helena. *Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2015. ISBN 978-80-7481-138-8.

PEŠEK, Roman a Ján PRAŠKO. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit : pohledem kognitivně behaviorální terapie*. V Praze: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.

SLEZÁČKOVÁ, Alena a Pavlína Elisabeth ŘÍHOVÁ. Životní smysluplnost a interpersonální hodnoty jako protektivní faktory syndromu vyhoření u zdravotních sester. *Annales psychologici*. Brno: Masarykova univerzita, 2014, roč. 1 (15), č. 1, s. 45-60. ISSN 2336-4939.

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

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3174-2.

VOJTOVÁ, Věra. *Kapitoly z etopedie I. 2.*, přeprac. a rozš. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4573-6.

ZIMRING, Franklin, Maximo LANGER a David TANENHAUS. *Juvenile Justice in Global Perspective*. New York: NYU Press, 2015. ISBN 978-1-4798-9044-6.

Elektronické zdroje

FREUDENBERGER, Herbert J. Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues* [online]. 1974, **30**(1), 159-165 [cit. 2022-09-10]. ISSN 00224537. Dostupné z: doi:10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x.

GOLDEN, Lonnie a Jaeseung KIM. Irregular Work Shifts, Work Schedule Flexibility and Associations with Work-Family Conflict and Work Stress in the U.S. In: BARRIO, Alberto, Roger BLANPAIN, Sarah DE GROOF a Frank HENDRICKX. *Work-life balance in the modern workplace: interdisciplinary perspectives from work-family research, law and policy*. Alphen aan den Rijn: Kluwer Law International, 2017. [cit. 2023-03-09] ISBN 978904118630-0. Dostupné z: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3009948.

GRIPPO, Angela. Should You Set Clear Work-Home Boundaries?: Five tips for striking the right balance between your job and personal life. Psychology Today [online]. New York: Psychology Today, 2023, 2017 [cit. 2023-04-13]. Dostupné z: <https://www.psychologytoday.com/gb/blog/the-wide-wide-world-of-psychology/201705/should-you-set-clear-work-home-boundaries>.

HSIEH, An-Tien a Hui-Yu CHAO. A reassessment of the relationship between job specialization, job rotation and job burnout: example of Taiwan's high-technology industry. *The International Journal of Human Resource Management* [online]. 2004, **15**(6), 1108-1123 [cit. 2023-04-15]. ISSN 0958-5192. Dostupné z: doi:10.1080/09585190410001677331.

IOSIM, Iasmina, Patricia RUNCAN, Virgil DAN, Bogdan NADOLU, Remus RUNCAN a Magdalena PETRESCU. The Role of Supervision in Preventing Burnout among Professionals Working with People in Difficulty. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. 2022, 19(1) [cit. 2023-04-15]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph19010160.

JDIDOKLUBU. Jak se žije v diagnostickém ústavu?. *Jdi do klubu* [online]. Praha, 20.09.2019 [cit. 2022-08-26]. Dostupné z: <https://www.jdidoklubu.cz/Jak-se-zije-v-diagnostickem-ustavu-P7034634.html>.

KRYSTLOVÁ, Ivana. *Problematika délky pobytu dětí v dětském diagnostickém ústavu* [online]. Hradec Králové, 2020 [cit. 2023-04-12]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/01trqj/>. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková, Ph.D., LL.M.

MLČÁK, Zdeněk. Stres v profesi vychovatelů. In: HELLER, Daniel, Jana PROCHÁZKOVÁ a Irena SOBOTKOVÁ. *Psychologické dny 2004: Svět žen a svět mužů. Polarita a vzájemné obohacování*. [online]. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci, 2005, 2004, s. 1-7 [cit. 2023-03-09]. ISBN 80-244-1059-1. Dostupné z: <https://empsy.cz/files/pd/2004/texty/pdf/mlcak.pdf>.

NÚV. *AKTUALIZOVANÝ SEZNAM OSOB AKREDITOVANÝCH K OPRÁVNĚNÍ ZJIŠŤOVAT PSYCHICKOU ZPŮSOBILOST* [online]. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2022 [cit. 2022-11-05]. Dostupné z: <http://archiv-nuv.npi.cz/t/psychicka-zpusobilost-pedagogickych-pracovniku/aktualizovany-seznam-osob-akreditovanych-k-opravneni.html>.

PASTUCHA, Petr. POHYBOVÁ AKTIVITA V LÉČBĚ OHYBOVÁ AKTIVITA V LÉČBĚ ÚZKOSTNÝCH A DEPRESIVNÍCH PORUCH. *Psychiatrie pro praxi* [online]. Olomouc: Solen, 2007, 2007, **8**(5), 206-207 [cit. 2023-04-13]. ISSN 1803-5272. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2007/05/03.pdf>.

PAULÍK, Karel. K otázce zvládnání pracovních nároků v sociální práci. *KONTAKT: Journal of nursing and social sciences related to health and illness* [online]. 1999, 2006, **8**(2), 292-300 [cit. 2023-02-10]. Dostupné z: doi:10.32725/kont.2006.048.

SOCIOFACTOR S.R.O. ANALÝZA SÍTĚ SLUŽEB PRO PRÁCI S RODINAMI A DĚTMI: Podklad k návrhu optimalizace řízení a financování systému péče o ohrožené děti a rodiny [online]. Ostrava: SocioFactor, 2014, 869 s. [cit. 2022-08-25]. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/Analyza-site-sluzeb-pro-praci-s-rodinami-a-detmi.pdf>.

STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE. Dítě v ústavu. *Šance Dětem* [online]. Praha: Nadace Sirius, 2011, 22. 02. 2023 [cit. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/dite-v-ustavu>.

VAN WYK, Anna Elizabeth, Ilze SWARTS a Chipu MUKONZA. The Influence of the Implementation of Job Rotation on Employees' Perceived Job Satisfaction. *International Journal of Business and Management* [online]. 2018, **13**(11) [cit. 2023-04-15]. ISSN 1833-8119. Dostupné z: doi:10.5539/ijbm.v13n11p89.

VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ, Alena a Radkin HONZÁK. Stres, eustres a distres. *Via practica: Moderný časopis pre lekárov prvého kontaktu* [online]. Bratislava, 2009, 2009, **6**(12), 491–495 [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <https://www.solen.sk/storage/file/article/d778fce25b37a04213ab9a6079246de6.pdf>.

Legislativní zdroje

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů - znění od 1. 1. 2014. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 22. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník - znění od 6. 1. 2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 22. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>.

Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže) - znění od 1. 1. 2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 22. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-218>.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů - znění od 12. 1. 2016. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 22. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>.

Přílohy

Příloha A: Ukázkový přepis rozhovoru

Výzkumník: Jo, už to jede, takže první otázka. Co vás vedlo k volbě této profese?

Respondent 6: No, takže já jsem vystudovanej speciální pedagog volnýho času. To je moje první vzdělání, ale já jsem jenom chvílku učila na... tenkrát to ještě byla zvláštní škola a pak jsem pracovala jako sociální pracovník na OSPODu devět let a vlastně jsem se vrátila k té profesi...profesi toho speciálního pedagoga nebo vychovatele a tím, že jsem pracovala s těma dětma na OSPODu a měla jsem známý, který pracovali ve školství a byla zrovna příležitost, že bych mohla dostat místo, tak jsem do toho šla, proto jsem teda teďka ve výchovným ústavu.

Výzkumník: Dobře, dobře, děkuju. Dobře. A co vás teď motivuje, abyste tam v zařízení zůstala?

Respondent 6: No mě to jako baví hrozně a baví mě to furt jakoby na začátku, já jsem tady 5 let nebo přes 5 let a je to... Baví mě to, protože to teďka vidím z druhý strany. Když jsem s těma dětma pracovala jako sociální pracovník, tak jsem to viděla trošku z pozice jakoby státu, úřadu, a tak a hrozně zajímavý mi to přišlo a baví mě to vidět z té druhý strany, z pohledu těch dětí, jo? A baví mě to vlastně protože... si myslím, že to nefunguje dobře. Ani sociální oblast, ani vlastně péče o ohrožený děti. Kvůli tomu jsem odešla z OSPODu, že jsem byla vlastně trošku taková zklamaná, že ta koncepce, která vlastně byla nastavená, protože já jsem stála u tvorby novely zákona o sociální práci a my jsme zrovna byli OSPOD, kterej připravoval...jako dělali jsme výzkumy právě pro přípravu toho...právě pro změnu toho zákona a měla jsem úplně jiný očekávání od toho. Tak vlastně mám pocit, že ta péče o ohrožený děti není tak dobrá, jak by měla bejt. No a prostě mě to baví s těma dětma.

Výzkumník: Tak jo. Cítíte, že má pro společnost vaše práce smysl?

Respondent 6: No tak určitě, protože těch problémů přibývá, to je jako jasný a je evidentní, že ty etopedický problémy narůstají a mám pocit, že ta pomoc není dostatečná. Myslím si, že je málo zařízení...málo organizací, takže určitě to má smysl, protože ta společnost je celkem rozkolísaná a teďka se to objevuje čím dál častěj, takže určitě.

Výzkumník: Dobře a máte tedy pocit, že ta práce má smysl i pro vás osobně?

Respondent 6: Jo, jo, jo, já to fakt dělám ráda. No mě to fakt baví, a hlavně mě to vždycky bavilo, takže pro mě to smysl má...ukazovat těm dětem, že ňáká ta cesta je a že to jde a fakt každej dílčí úspěch je dobrej, i když to bude z dvaceti dětí jedno, který si z toho něco vezme, tak je to dobrý.

Výzkumník: Skvělý, skvělý... Tak jo, jak pečujete o svoje zdraví?

Respondent 6: No tak to se snažím a charakter mý práce mi k tomu dost jako pomáhá, protože my jsme hodně... snažíme se s holkama o turistiku, sporty ňáký dělat, do přírody, na vodu jezdíme, chodíme do skal. Hodně se zajímám o zdravěj životní styl třeba i ve stravování, protože to si musím hlídat, třeba se mně po covidu objevil vyšší tlak. Je to prostě téma moje, který mám a jinak třeba hudba a takový ty relaxace no.

Výzkumník: Aha, a co vám teda pomáhá po práci relaxovat?

Respondent 6: Právě třeba hudba nebo dobrej film, já čtu hodně... chodím do lesa, mám psa...

Výzkumník: Takže takové to rozvíjení fantazie...

Respondent 6: Hele pro mě je super práce fyzická, takže dřevo, zahrada a takhle.

Výzkumník: Ano, to je dobrý na vybití stresu.

Respondent 6: Jo jasně... takhle lopata, ale opravdu to funguje.

Výzkumník: Tak dobře, tak jak dobře zvládáte vlastně oddělit svůj profesní a osobní život?

Respondent 6: No...tak to jako úplně nezvládám, ale nepřináší mi to nějaký dramata do života, a navíc třeba teďka pro mě tohle zaměstnání je... já to mám tak ráda a jsme docela fakt super kolektiv a jsme spokojeni i v tom soukromým osobním životě, že mi to nevadí. S těma kolegama se vídáme. Třeba jedeme i na vodu, nebo na nějakou akci. Co se týká vztahů s těma děvčatama, tak to je jasný, že se člověk potřebuje nějak vypnout, ale mnohdy to jako nejde... mnohdy prostě přemejšlíte o tom, jak to bude druhej den, co se stane? A jsou prostě věci, který z hlavy nevymažete. Docela na ně myslím, ale pro mě je to v současný době... teda nevím, jak to bude do budoucna, ale nepřináší mi to nějakou... že bych z toho byla ve stresu nebo tak, jo? Ale když mám hlasitou hudbu nebo třeba knížku, tak to pak fakt vypnu, jo? Že bych kvůli tomu doma seděla a hroutila se, tak to určitě ne.

Výzkumník: No dobře, dobře, skvělý. Setkala jste se někdy při práci se syndromem vyhoření, ať už u sebe, nebo u jiných pracovníků?

Respondent 6: Tak to určitě jo. Já jsem kvůli tomu...ne, že bych teda byla úplně vyhořelá... kvůli tomu jsem odešla z minulý práce, že už tam některý věci mně už úplně

přišly marný...jakože jsem ráno nevstávala ráda třeba do té práce. Jako já tu práci měla ráda, ale jsou prostě některý věci, u kterých vidíte, že s nimi nemůžete pohnout a už vlastně vás to netěší. Trvalo mi to teda docela dlouho. Já jsem o tom asi půl roku přemejšlela a pak jsem musela ještě nějaký věci ukončit, takže teda... rok a půl teda ten proces trval, ale zase ta vidina... tu práci jsem měla teda příslibenou, tak to mě teda nabíjelo... Jinak vidím spoustu lidí jakože... A to třeba i na tom OSPODu byly i kolegyně, který už tam třeba neměly bejt aspoň 5 let...

Výzkumník: Dobře, dobře, já vás jenom zastavím... Posuneme se raději zpátky k tomu výchovnému ústavu, jo?

Respondent 6: Jo jasně teďka u nás. Já si myslím, že vlastně... spíš ty kolegyně v tom vyšším věku, že už to vlastně třeba dělaj dlouho... někdy hledaj motivaci to dělat no.

Výzkumník: A jak se to teda projevuje? Ztráta motivace nebo i něco jiného?

Respondent 6: No, já mám pocit, že někdy už prostě neviděj, že by u těch dětí mohlo bejt něco dobrýho.

Výzkumník: Jo jasně, takže ztráta takového toho světla na konci tunelu.

Respondent 6: Jo taková ta marnost, že to je prostě marný a že už těm dětem nepomůže. U někoho jsem si všimla i na takovýto nadávání na všechno. Na systém, na stát, že si prostě celou takovou tu... prochází to celou tou osobností. Už to potom není jenom o práci, ale že je člověk asi nešťastnej, tak to jsem se setkala.

Výzkumník: A o jak velký problém se podle vás ve vaší profesi jedná? Vůbec v tom výchovném ústavu nebo výchovných ústavech obecně.

Respondent 6: Jako s tím syndromem vyhoření?

Výzkumník: Přesně tak.

Respondent 6: No tak já si myslím, že to je asi větší problém a co se setkávám i s kolegama napříč republikou, mám někdy pocit, že to je nevhodně vybraná profese pro někoho. Někdo si to fakt může vybrat, protože mu to může připadat zajímavý a potom ho to zklame... Já si třeba myslím, že když člověk dělá takovouhle práci, tak musí mít rád ty děti a musí jako pochopit, že jsou to děti s tak velkým traumatem, že je spousta věcí úplně jinak, jo? A mám dojem, že někdy se s tím ti lidé nesmířej a pak samozřejmě dochází k tomu, že jste zklamanej z těch věcí. My, když jdeme dělat do výchovného ústavu, tak musíme mít psychickou způsobilost a někdy si myslím, že jsou lidi, který by ji neměli dostat, no a stejně pracujou. Tohle musíte mít vážně rád, a ne to jenom dělat ze setrvačnosti, a to se může stát.

Výzkumník: Dobře, co vidíte jako řešení tohohle stavu?

Respondent 6: Já bych řekla, že už by měla bejt jakoby větší příprava ve studiu. Myslím si, že v tom studiu je to podceněný, a to je vůbec napříč celým pedagogickým vzděláním...jakýmkoliv. Že by se tomu mělo věnovat už během studia, aby si ti lidi vyzkoušeli fakt stresový situace v rámci praxí. Tam by to mělo začít no. A vlastně i ty studenti by mohli projít nějakou psychickou způsobilostí. V tý pedagogice si myslím, že je to hodně důležitý.

Výzkumník: Tak teďka se vás zeptám, co vás při práci nejvíce stresuje?

Respondent 6: Co mě nejvíce stresuje? Systémový chyby. Co se týká vůbec nějakých metodických pokynů, který jsou nesmyslný a v praxi se nemůžou absolutně použít a fungovat, tak to mě stresuje ze všeho nejvíce. A pak teda...protože my se setkáváme s traumatizovanýma dětma, tak mě stresuje, že mnohdy se stane nějaká událost, vy třeba víte, že někdo to způsobil a vy s tím nemůžete nic dělat. Společnost pohlíží na viníky...jako na ty děti, že jsou viníci, ono má to původ úplně někde jinde. Někdy se nad tím zamyslím a je mi to líto, ale vím, že s tím nemůžu nic udělat. Ale úplně původně si myslím, že ten problém je v systému a propojení vůbec těch složek OSPOD, policie, soudy a že tohle úplně dobře nefunguje spolu. Takže systémový chyby no.

Výzkumník: Dobře, já si jenom zkontroluju, jestli nám to pořád nahrává a pak se vrátíme... Ale jo, vypadá to, že je všechno v pořádku. Tak dobře, co podle vás stresuje ostatní pracovníky?

Respondent 6: Tak to úplně nemůžu...to nevím. Myslím si, že to mnoho kolegů má podobně. Že vlastně se o tom dost bavíme a některý věci, ať už ze státního zastupitelství, nebo z ministerstva... Prostě je to tak, že přijde nějaký nařízení od někoho, kdo v tomhle nemá absolutně žádný zkušeností, tak si myslím, že i pro kolegy je tohle palčivý téma. Pak si myslím, že jsou někteří kolegové, kteří mohou být vystresovaní z toho, že chybí zpětná vazba od těch dětí... jak jste říkal to světlo na konci tunelu, že někdy máte pocit, že je to k ničemu...ta práce. S tím se tak trochu setkávám, ale jinak o tom nemůžu moc mluvit.

Výzkumník: Dobře, dobře, tak už máme poslední dvě otázky. Co byste na svoji práci změnila, aby vás méně stresovala? Jakejkoliv aspekt.

Respondent 6: Jakéjkoliv aspekt... zákony možná? Legislativa asi. I tu legislativu by měli dělat lidi z praxe, ale jinak nic.

Výzkumník: Aha, dobře dobře. A co byste na tom zákoně teda asi změnila? Jenom nějaký návrh.

Respondent 6: Já no...jak říkám, asi by to měli dělat lidi, co jsou z praxe, který s tím maj zkušenost. Zrovna dneska jsem říkala, ať si to jdou vyzkoušet, ať si vezmou ty etopedický děti domů. Nebo si myslím, že nefunguje pěstounská péče, protože my máme... třeba se nám sejde x dětí. V tomhle by měly bejt určitě nějaký změny. Já nevím, jestli líp vybírat pěstouny. Úplně nevím, jestli to je proto, že se to nemusí povísta a je to v pořádku, nebo že to ti pěstouni prostě neuměj. To není výtky pěstounům ode mě, ale je to prostě o nějaký přípravě. Myslím si, že všechno rušit to je asi nesmysl, ale asi spíš věnovat tomu asi víc času. Možná i víc odborníků terénních v tom my máme nedostatek... psychiatrů. Lůžka nejsou, psychologové nejsou, tak to bych asi změnila na tomhle.

Výzkumník: Takže říkáte, že tam chybí ten nadhled?

Respondent 6: Náhled a pak ta odborná péče. To je velkej problém.

Výzkumník: Tak jo poslední otázka, co podle vás brání těmto změnám?

Respondent 6: No, tak to nedokážu říct, to je pro mě velkej otazník. Možná, že to je proto, že tyhle děti jsou na okraji zájmu. Prostě jsou jiný důležitější věci, který stát potřebuje řešit...důležitější pro stát. Ale péče o tyhle děti... nevím no. To se ukázalo i v covidu. První, co se stalo, že se zavřely školy a jsou ty děti poškozený teďka. Myslím si, že to je věc, která na vládní úrovni nikoho nezajímá.

Výzkumník: Tak jo máme to asi celé, teď se vás zeptám ještě na pár údajů a...