

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2014-2018

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jana Havlínová

**Psychická zátěž speciálních pedagogů – vychovatelů,
ohrožení syndromem vyhoření**

Praha 2018

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Milan Fleischmann

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2014-2018

BACHELOR THESIS

Jana Havlínová

**Mental workload of special educators – educators, threat of
burnout**

Prague 2018

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Milan Fleischmann

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autora(rky).....

Poděkování

Děkuji vedoucímu práce Mgr. Milanu Fleischmannovi za konzultace a rady při psaní bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se v teoretické části zabývá syndromem vyhoření. A to nejenom pro učitelskou, ale i vychovatelskou profesi se zaměřením na speciální pedagogiku. Rozebírá vznik, příznaky a fáze. Dále pak možnosti prevence a léčby syndromu vyhoření. Také popisuje profesi učitele a nároky na povolání, které jsou na ně kladeny. Praktická část se pak zabývá rozborem dotazníku a snaží se odpovědět na otázku: Mají – li speciální pedagogové, potažmo vychovatelé, dispozice k syndromu vyhoření?

Klíčová slova

Osobnost učitele - vychovatele, prevence, relaxace, stres, syndrom vyhoření.

Annotation

In the theoretical part, the bachelor thesis deals with the burnout syndrome connected to not only the regular teaching but also to the teaching focused on special pedagogy. The thesis analyzes the origins, symptoms, and phases of the burnout syndrome. Furthermore, it also lists the possibilities of prevention and treatment of the syndrome. It also describes the profession of a teacher and the professional demands placed on him or her.

The practical part deals with the analysis of a questionnaire and tries to answer the question: Do special educators, or pedagogues, have dispositions for the burnout syndrome?

Keywords

Burnout syndrome, prevention, relaxation, stress, teacher personality – educator.

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	10
1.1 Historie syndromu vyhoření	10
1.2 Definice syndromu vyhoření	11
1.3 Projevy syndromu vyhoření.....	13
1.4 Příčiny syndromu vyhoření.....	15
1.5 Jak rozlišit syndrom vyhoření od jiných stavů?.....	18
1.6 Fáze syndromu vyhoření.....	20
1.7 Diagnostika syndromu vyhoření	25
2 PROFESE SPECIÁLNÍ UČITEL – VYCHOVATEL	26
2.1 Osobnost speciálního pedagoga - učitele a vychovatele.....	26
2.2 Stres v profesi speciálních pedagogů a vychovatelů	28
2.3 Prevence syndromu vyhoření u speciálních pedagogů, vychovatelů	29
2.3.1 Relaxační metody.....	32
2.3.2 Resilience a coping	34
2.3.3 Supervize.....	36
2.4 Léčba syndromu vyhoření	36
2.4.1 „Desatero“ sester z anglického hospicu	39
PRAKTICKÁ ČÁST	40
3 CÍL PRŮZKUMU	40
3.1 Průzkumné otázky.....	40
3.2 Výzkumné metody	40
3.3 Charakteristika průzkumného souboru	44
3.4 Analýza sesbíraných VÝSLEDKŮ, GRAFY	45
3.5 Potvrzení Hypotéz.....	56
4 ZÁVĚR	58
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	60
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	62
SEZNAM PŘÍLOH.....	64

ÚVOD

Žijeme v 21. stol. V době, ve které máme nejmodernější techniku a snažíme si práci co nejvíce usnadnit. Zároveň se ale snažíme dosáhnout dokonalosti. Chceme být úspěšní v práci, toužíme po dokonalé rodině, snažíme se o perfektní zdraví. Náš život je jeden velký shon po něčem, čeho vlastně nemůžeme nikdy dosáhnout ve všech oblastech života. Jedni se proto snaží dosáhnout prestižních pozic, vysokých výdělků, uznání a poct. Ti druzí hledají smysl v práci a činnosti. Jsou to tzv. profese pomáhající. Lékaři, zdravotní sestry, učitelé, policisté a mnozí další, kteří svou prací pomáhají ostatním. Tyto profese mají společného to, že jsou psychicky velmi náročné a zároveň jsou podmíněny prací s jinými lidmi.

V této práci se zaměříme na profesi speciálního pedagoga, protože jeho práce hraje důležitou roli v našich životech. Jako děti nám jsou tyto autority příkladem a někdy i vzorem do života. Mohou nás nadchnout v takové míře, že nám ovlivní směr života. Provází nás a jsou rádci ve chvílích, kdy si ostatní neví rady nebo i selžou. Není to ale jediný důvod. Nebezpečí syndromu vyhoření je aktuální problém pro jakéhokoli pedagogického pracovníka, nebo vychovatele.

Pedagog čelí každý den výzvě, naučit něco nového své studenty a následně zvládnout komunikaci s rodiči. Rovněž požadavky nadřazených nejsou nezanedbatelnou položkou. Jsou na něj kladeny vysoké nároky v neustálém vzdělávání, tak jak jde moderní technika a vývoj dopředu. Z těchto očividných důvodů je jasné, že je jeho profese velmi náročná a jeho samotného ho ohrožuje. Tím co nejvíce může uškodit pedagogovi je tzv. syndrom vyhoření. Je to něco, co zničí touhu učitele předávat své zkušenosti a znalosti. Jeho nadšení odpadne a své žáky už jen učí papouškovat. Děti pak ztrácejí zájem o znalosti, a tak celá práce učitele přichází vniveč.

Syndrom vyhoření je aktuální téma a každý se s ním určitě již setkal. Jeho projevy jsou nenápadné a mnohdy ani netušíme, zdali již sami nejsme pod jeho vlivem. Příznaky syndromu vyhoření často přecházíme jen jako známky stresu, či nadměrnou zátěž organismu. A to vše i přes to, že se již běžně setkáváme s informacemi o tomto tématu.

Ze všeho nejdříve se zaměřím na základní charakteristiku syndromu vyhoření. Jako je jeho definice, projevy a příčiny. Zjistíme, jaké názory mají na toto téma odborníci, jako jsou Ch. Stock, J. Křivohlavý, H. Freudenberger a další. Rovněž popíšeme jak rozlišovat symptomy syndromu vyhoření od ostatních psychických stavů (stres, deprese aj.). Navážeme kapitolou o fázích syndromu vyhoření a jejich diagnostice. V další kapitole si popíšeme profesi specializovaného pedagoga – vychovatele. Nejen jeho osobnost ale i předpoklady a typologii. Podíváme se na způsoby prevence a předcházení syndromu vyhoření. Zaměříme se na způsoby, jak tomuto problému čelit, pokud už vznikne. Neopomeneme i různé relaxační metody, které pomáhají v boji s tímto problémem.

V praktické části se zaměříme na průzkum mezi speciálními pedagogy. Za použití anonymního dotazníku, se budeme ptát mezi respondenty, jaké mají povědomí o této problematice. Kolik času musí strávit přípravou a kolik věnují času na relaxaci a na své zájmy a koníčky. Budeme se ptát, čím jsou nejvíce vytíženi. Použitím Freudenbergerova dotazníku se pokusíme zjistit, zdali už se sami neocitli na stupnici syndromu vyhoření. Neopomineme pochopitelně i otázky, které nám pomohou zjistit věk, pohlaví a praxi dotazovaných.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

Můžeme se také setkat se rčením „hořet, ale nevyhořet“. Hořet se zde myslí obrazně, ale v oblasti syndromu vyhoření má naznačit nadšení, zápal pro naši práci proto co nás naplňuje v životě. Slovo nevyhořet je někdy opomíjeno a je velmi důležité. Je to pro nás varování, že když přeženeme určitý bod, může náš vnitřní „oheň“ vyhasnout. Jinými slovy, opustí-li nás nadšení, zůstáváme apatičtí a lhostejní.

1.1 HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Odborný termín syndrom vyhoření se poprvé objevil v sedmdesátých letech 20. století, kdy ho tak pojmenoval Hendrich Freudenberg. Tento termín byl původně používán pro označení lidí závislých na alkoholu a toxikomany. Později se začal používat i na lidi, kteří byli závislí na své práci, pro které se používal název „workoholici“. Když půjdeme dál do historie, objevíme zmínku o tzv. vyčerpání. Už v antice jsou zmínky o tělesném a duševním strádání. Můžeme uvést příklad z bible: „Kazatel“ (1,2) „Marnost nad marností, všechno je marnost.“ (Křivohlavý, 1998, s. 15-20)

Příkladů z historie můžeme najít více, stačí jen hledat. Jako příklad nám může posloužit bájná řecká pověst o Sysifovi. Zde nám příběh vypráví o tom, co znamená totální vyčerpání. Jistý Sysifos, byl podle této pověsti donucen za trest dovalit kámen na vysokou horu, ale vždy když se dostal kousek od svého cíle, kámen se mu vysmekl a spadl dolů. Sysifos musel tedy začít znova a tak stále opakoval svůj čin. Podle této pověsti tedy dnes používáme termín „Sysifova práce“. (Vosečková & Hrstka, 2010, s. 25-30)

Teprve z výzkumu, který byl proveden v osmdesátých letech 20. století, se zjistilo, že se tento jev objevuje velmi často v populaci. Dvojice amerických psychologů Kleiber a Enzman navázali na práci psychologa Faebra, který v roce 1983 uveřejnil seznam 1500 odborných pojednání, článků a knih, které byly vydávány v letech 1974 -1983. Při pokračování zjistili, že za dalších šest let tj. od roku 1984 do roku 1990, bylo

zveřejněno dalších 1500 pojednání o syndromu vyhoření. Z toho můžeme snadno vyvodit velký nárůst zájmu o tuto problematiku. (Křivohlavý, 1998, s. 15-20)

1.2 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Definice syndromu vyhoření se velmi liší podle autorů, a můžeme tedy najít více názorů a zkušeností. Některé se zaměřují na průběh, další zase spíše na výsledek.

Společné prvky definic podle Maroona (2012, s. 25-26):

- Syndrom vyhoření probíhá individuálně.
- Vyhoření je vnitřní duševní proces, jehož průběh je charakterizován určitými pocity, způsoby chování, motivy a očekáváními.
- Pro jedince je to negativní zkušenost spojená s citovým tlakem, nelibostí a narušeným fungováním.
- Většina definic popisuje nejen fyzické, ale především psychické emocionální vyčerpání, po němž se dostavuje pocit lhostejnosti a nedostatek důvěry.
- Negativní pocity ovlivněného časem nabývají na intenzitě vůči okolí (např. klientovi) se projevují odosobněním. Osoba ovlivněná syndromem vyhoření se ke svým klientům chová pohrdavě či nepřiměřeně.
- Pomáhající (se syndromem vyhoření) projevuje negativní postoj vůči sobě i svým výkonům. Trpí temnými náladami, depresí a vyhýbá se odpovědnosti. Ztrácí tvořivost a není s to poradit si s problémy.
- Přestože pojem vyhoření se stále spojuje především s nároky na pracovišti, má také vliv na emocionální napětí mimo pracovní prostředí, například na vztah k rodině a přátelům.
- Vyhoření je chronické. Většina odborníků rozlišuje mezi trvalou, neustupující ochablostí a dočasnými projevy únavy, které se dají překonat odpočinkem a dovolenou.
- Vyhoření není nemoc, ale rizikový faktor pro vznik řady nemocí.
- Vyhoření je zrcadlo odrážející zásadní problémy západních společností, jako je individualismus, soutěž a orientace na výkon, snaha o seberealizaci a hledání smyslu života, ale také sociální odcizení a nedostatečná soudržnost rodiny a společenství.

Společné znaky definic podle Křivohlavého (1998, s. 37-42):

- I. Subjektivní příznaky: - mimořádně velká únava, snížené sebe-cenění a sebe-hodnocení. Řadíme sem i problémy se soustředěním pozornosti, snadné podráždění a negativismus. Pak i řadu příznaků stresového stavu bez tělesného onemocnění
- II. Objektivní příznaky: - po několik měsíců trvající sníženou výkonnost, která je viditelná pro okolí jako např. kolegy, pacienty, zákazníky, klienty, žáky.

Henrich Freudenberger:

„Burnout je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy).“ (Křivohlavý, 1998, s. 47)

Cary Cherniss:

„Burnout je reakcí na práci, která člověka mimořádně zatěžuje.“

„Burnout je situací totálního vyčerpání sil.“

„Burnout je výsledek procesu, v němž lidé velice intenzivně zaujati určitým úkolem ztrácejí své nadšení.“ (Křivohlavý, 1998, s. 47)

Řehulka:

„Burnout je emoční vyprahlost.“

„Burnout je ztrátou smyslu pro zaujetí pracovní činností.“

„Burnout je vystupňovaná nespokojenost ze ztráty iluzí (disillusionment).“ (Řehulka & Řehulková, 1998, s. 67)

„Syndrom vyhoření neboli burnout je stav naprostého fyzického a duševního vyčerpání a s možnými vážnými zdravotními důsledky. Kdo vyhořel, musel předtím

hořet. Musel být zapálený pro svou – většinou lidumilnou – činnost. Ale zapálíme-li svíčku na obou koncích, dostaneme sice dvakrát víc světla, vyhoří však za poloviční dobu.“ (Honzák, 2015, s. 11)

Jak je vidět, definice se mohou odlišovat v různých maličkostech nebo odchylkách. A to podle doby, kdy autoři žili, a jaký měli názor a zkušenost. Nicméně se ve své podstatě na příznacích a závažnosti tématu shodují.

1.3 PROJEVY SYNDROMU VYHOŘENÍ

Projevy mohou začínat velmi nenápadně a zpočátku si jich ani nevšimneme. Lze je snadno zaměnit za únavu, či stres. Později si neuvědomíme a mnohdy ani nepřiznáme, že se s námi něco děje. Ukazatelem toho, že se měníme, jsou naši nejlepší přátelé, rodina nebo kolegové v práci.

Nesmíme zapomínat, že projevy nebo příznaky vyhoření nejsou žádnou nemocí. Jsou to signály, které nám naznačují, že je něco špatně. Mohou mít různou intenzitu, a tak je velmi obtížné rozpoznat je zavčas a začít situaci řešit. Je nebezpečné opomenout příznaky, popřípadě je potlačovat a popírat. Jedním z těchto projevů je vyčerpání. To může poukazovat na první fázi vyhoření. Rovněž i popírání patří k symptomům v další fázi. (Maroon, 2012, s. 27-28)

Je také důležité rozpoznat syndrom vyhoření od jiných negativních psychických stavů. Jako je stres, deprese, únava, odcizení a existencionální neurózy. I když to mohou být znaky nebo symptomy, které tento jev doprovází, tak se přesto liší vznikem a následným vyřešením.

Rozdíl mezi depresí a vyhořením uvádí Maroon (2012, s. 28): I přes společné znaky, jako je spokojenost, bezmoc a beznaděj, se emocionální vyhoření od deprese liší. Vyhoření je psychosociální pojem, deprese klinický. Pokud jde o depresi, středem pozornosti patologického syndromu a jeho léčby je minulost jedince. V případě vyhoření a jeho překonávání se pozornost zaměřuje na aktuální situaci. Přestože těžké případy vyhoření mohou vyústit do deprese, stojí v popředí sociální aspekty.

Ve stresu se můžeme ocitnout všichni, ale se syndromem vyhoření se budou potýkat lidé, kteří jsou zaujati svou prací, mají vysoké cíle. Stres se může objevit při různorodé činnosti, ale syndrom vyhoření je u těch, kteří přicházejí do osobního styku s druhým člověkem. Stres může a obvykle přechází do syndromu vyhoření, ale ne každý stres je fází celkového vyčerpání. (Křivohlavý, 1998, s. 49-51)

Projevy syndromu vyhoření podle Nývltové (2010, s. 54-55) jsou propojeny ve vzájemné interakci a každý podmiňuje výskyt dalších, jelikož tělo a mysl tvoří jeden systém.

1. Tělesné projevy

- Vyčerpání – nedostatek energie, slabost, napětí ve svalech
- Chronická únava, která nezmizí ani po spánku či odpočinku
- Poruchy spánku
- Náchylnost k infekčním nemocem a úrazům

2. Psychická únava

- Psychické vyčerpání – člověk nemá sílu na rutinní pracovní úkoly, je nutná zvýšená soustředivost

3. Kognitivní projevy

- Zpomalení procesu vnímání a myšlení
- Ztráta tvořivosti
- Potíže se soustředěním
- Vyhýbání se hovorům o problémech

4. Emoční projevy

- Apatie – vše jemu lhostejné
- Nepřiměřené reakce – předráždění, popudlivost se střídá s apatií
- Negativní emoční vztah jedincům a omezení kontaktů s nimi

5. Motivační projevy

- Ztráta nadšení a pracovní motivace, zklamání, rezignace, nechut'
- Vyhýbání se pracovním povinnostem
- Opovrhování svou prací, ztráta sebedůvěry

1.4 PŘÍČINY SYNDROMU VYHOŘENÍ

Příčin syndromu vyhoření je velmi mnoho. Je to celý soubor věcí působících na naši psychiku a nikdy nemůžeme s jistotou říci, jaká konkrétní věc spustila tento problém. Už ale víme co všechno spouští tento syndrom, popřípadě jaké situace k tomu přispívají. Máme díky tomu možnost se jim vyhnout, popřípadě jim předcházet. Pokud ale ani jedné z těchto věcí nelze předejít, či zabránit, lze se s tím vyrovnat.

V dnešní době a jejího tlaku na výkon, dnes stále přibývá více lidí, kteří nedokážou už dále snášet a zvládat situace kterým čelí v běžném životě. Postupně se jich zmocňuje strach, deprese a stres. K následkům tohoto tlaku patří únava, snížená výkonnost a celkové fyzické i psychické vyčerpání. Příznaky jsou velmi obecné, a proto je počáteční fáze velmi těžko rozpoznatelná. Stresové faktory a „chronický stres“, pak hrají zásadní roli jako spouštěči. Zde, je velmi důležitá rovnováha mezi prací a osobním životem, a tedy snaha o aktivitu a odpočinek. (Stock, 2010, s. 19-20)

Podle Nývltové (2010, s. 52-53) je syndrom vyhoření především důsledek chronické emoční zátěže. Ta je spojená s profesí, která dlouhodobě pracuje s dalšími lidmi. Proto se častěji vyskytuje syndrom vyhoření u lidí, jejichž hlavní pracovní náplní je jednání a komunikace s lidmi. U člověka pak emoční zátěž po určité době způsobí ztrátu pracovního nadšení a motivace. V náchylnosti jedinců jsou individuální rozdíly. Syndrom nepostihuje lidi, kteří jsou lhostejní a nezaujatí. Kde není nadšení a velká motivace, už nemůže nic vyhořet.

Co vede k psychickému vyhoření podle Křivohlavého (1998, s. 18-19):

- Dlouhodobý bezprostřední osobní styk s lidmi např. jak je tomu u učitelů, lékařů, zdravotních sester, sociálních pracovníků, policistů atp.
- Dlouhodobě trvající pracovní přetížení a kladení mimořádných požadavků na pracovníka.
- Příliš strohý pracovní režim. Příliš přísná pravidla jednání i tvrdé dodržování „pravidel hry“.
- Diktátorský režim a bezohledné manipulování s lidmi.

- Přetěžování, tj. situace, kde je příliš velké množství úkolů, pacientů, klientů, atp.
- Tam, kde je nedostatek personálu, času, prostředků.
- Tam, kde téměř chybí kladné oceňování práce podřízených – pochvaly, uznání.
- Tam, kde chybí úcta k lidem.
- Tam, kde se setkáváme s devalvací v sociálním styku (s ponižováním, urážením, pomlouváním).
- Tam, kde je nedostatek příležitostí k odpočinku.
- Tam, kde něco nepříjemného dlouho trvá a nic se nezlepšuje, např. nemoc.
- Tam, kde lidé neustále více dávají, než přijímají (měřeno v psychologických jednotkách hodnot).
- Tam, kde existuje jen soupeření.
- Tam, kde nepříznivé pracovní podmínky trvají příliš dlouho.
- Tam, kde dochází ke kumulaci několika výše uvedených podmínek.

Vyhoření se projevuje třemi základními symptomy:

- a) Vyčerpání
- b) Odcizení
- c) Pokles výkonnosti

Vyčerpání znamená pro nemocného jak emoční tak i fyzické vysílení. U emočního vyčerpání se pocity často přirovnávají k depresím a někdy jsou nazývány „znehucením“.

Projevy emoční představuje:

- Sklíčenost
- Bezmoc
- Beznaděj
- Ztráta sebeovládání, např. nekontrolovatelný pláč, vztek, podrážděnost
- Pocity strachu
- Pocity prázdnoty, apatie, ztráta odvahy, osamocení

Projevy fyzického vysílení:

- Nedostatek energie, slabost, chronická únava
- Svalové napětí, bolesti zad
- Oslabení imunity – větší náchylnost k infekčním nemocem
- Poruchy spánku
- Poruchy zažívání a srdeční
- Poruchy paměti a soustředění

Jeden z dalších příznaků je odcizení, které se projevuje jako lhostejnost k práci, k lidem, ke svému okolí. Jde o postupnou ztrátu zájmu, cílevědomosti, ale i ideálů v životě. Dříve velmi aktivní jedinec ztrácí energii a vyvíjenou aktivitu na co nejmenší úsilí. Přitom má ale stále pocit naprosté vyčerpanosti a uzavírá se před svým okolím.

Projevy odcizení znamenají: negativní postoje k sobě samému, k životu, k práci, k ostatním lidem. Neschopnost navázat a udržet vztahy s okolím. Malá nebo nulová sebeúcta, kterou doprovází pocity méněcennosti a vlastní neschopnosti.

Snížení výkonnosti je třetím příznakem syndromu vyhoření. Jedinec je nespokojen s vlastní prací. Považuje se za neschopného, nedokáže se vyrovnat s prací, kterou dříve zvládal. Nestíhá v určitém čase svojí práci a řešení problémů v ní a stojí ho to více energie.

Projevy snížení výkonnosti: nespokojenost s vlastním výkonem, nižší produktivita s vyšší spotřebou energie a času, pocity selhání, ztráty motivace a nadšení. (Stock, 2010, s. 19-22)

Charakteristika pracovního prostředí speciálního pedagoga, které přispívá ke vzniku syndromu vyhoření.

- Časté jednání s lidmi na jiné kognitivní úrovni
- Stálé opakování vět, slov, úkonů
- Nedostatek verbálního uznání
- Nezbytné ovládání emocí a přirozených reakcí

- Nutnost stylizace do profesní role (vystupování předepsaným způsobem, přizpůsobování se druhým lidem)
- Neustálé vyhodnocování chování a reakcí druhých lidí a jejím přizpůsobováním
- Přemýšlení na několika úrovních současně, filtr svých myšlenek, bez možnosti otevřeně komunikovat
- Nemožnost přizpůsobovat tempo práce svému biologickému rytmu
- Nedostatek času, práce je vykonávána pod neustálým tlakem (Nývtová, 2010, s. 53-54)

1.5 JAK ROZLIŠIT SYNDROM VYHOŘENÍ OD JINÝCH STAVŮ?

Syndrom vyhoření může být také často zaměňován za jiné psychické nemoci jako je např. deprese. Proto je velmi důležité stanovit diagnostiku nemoci. Podívat se kde vznikla a jaký má průběh.

1. Stres

Jak rozlišit stres od syndromu vyhoření? Křivohlavý (2012, s. 52-56) popisuje rozdíl takto: Do stresu se může dostat každý člověk, avšak syndrom vyhoření se objevuje jen u lidí, kteří jsou intenzivně zaujati svou prací. Mají vysoké cíle.

Nejčastější příčiny vzniku syndromu vyhoření jsou připisovány pracovní oblasti. Náročné podmínky, soutěživost a strach o pracovní místo nebo pozici vedou ke stresu. (Stock, 2010, s. 32)

2. Deprese

„Deprese může být vedlejším příznakem burnout, avšak může se vyskytovat nezávisle na něm. Deprese má často úzký vztah k negativním zážitkům z mládí, které burnout nemá. Deprese se dá léčit farmakoterapeuticky, u burnout se to však dosud nepodařilo.“ (Křivohlavý, 1998, s. 53)

3. Únava

Obecně je to negativní psychologický jev, který spíše spojujeme s fyzickou zátěží, ze které se vyspíme. Únava se vyskytuje i při syndromu, ale nesouvisí s fyzickou námahou, jakou máme při sportu, ale je to únava psychická z intelektuální činnosti. Jak píše Křivohlavý (1998, s. 52-56) jde o únavu úzce spojovanou pocitem selhání a marnosti.

Psychická zátěž a stres podle Pelcáka (2014, s. 30): vnitřní procesy lidí, kteří se setkávají s vyhrocenými situacemi různé povahy a různého trvání. Končí obnovením rovnováhy či selháním s důsledky.

Psychickou zátěž můžeme členit do čtyř kategorií:

1. Běžná zátěž – představuje zátěž v běžných souvislostech života
2. Optimální zátěž – stimuluje a rozvíjí osobnost
3. Hraniční zátěž – představuje nároky, s kterými se člověk vyrovnává s vypětím psychických sil
4. Extrémní psychická zátěž – člověk není schopen zvládnout a objevuje se psychické selhání

Při dlouhodobém působení psychické zátěže může postupně vznikat určitá psychická nerovnováha. Trvání této zátěže může být krátkodobé bez jakýchkoli následků, ale někdy může vyústit ve zmatení či změnu osobnosti. Řadíme sem frustraci, deprivaci, konflikt.

1. Frustrace

Je situace kdy subjekt nemůže ukončit snažení o dosažení cíle a zároveň jeho činnost nevede k požadovanému stavu. Jeho snažení je doprovázeno rozvojem velkého psychického napětí. Jedinec se snaží o snížení nebo hledání kompromisů. Ale zvolené metody přesto nevedou k uspokojení a tím dochází k nepřiměřeným reakcím. Intenzita frustrace závisí na významu dosažení cíle a jeho možnostech nahradit ho za jiný.

2. Deprivace

Deprivace je stav, kdy nedochází k uspokojení základních biologických potřeb, nebo není možnost je uspokojit v dostatečné míře. Oproti frustraci je rozdíl, že u deprivace nemůžeme vybrat nějakou náhradu nebo to nějak obejít. Jediné co s tím můžeme dělat je vzpoura nebo rezignace. Rozdělujeme deprivaci podle oblasti strádání:

- Biologické potřeby – nedostatek spánku, jídla
- Podnětová deprivace – nedostatek stimulace
- Kognitivní deprivace – nedostatek či zanedbání výchovy
- Citová deprivace – nedostatečný nebo neuspokojený vztah s významnou osobou např. rodič
- Sociální deprivace – nedostatek kontaktů s jinými osobami

3. Konflikt

Je označení pro situaci kdy se subjekt musí rozhodnout mezi dvěma a více rozporupnými možnostmi. Typickým příkladem pro konflikt je váhání, nerozhodnost anebo bezradnost. Týká se to rozporupnosti našeho vnitřního jednání a vnějšími požadavky. S výše uvedenými příklady se běžně setkáváme v práci, kdy provádíme úkony, které nepovažujeme za ideální řešení. (Mikšík, 2003, s. 219)

1.6 FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření je popisován jako probíhající proces, který můžeme rozdělit do různých fází vývoje. Tyto fáze jsme schopni velmi konkrétně popsat a specifikovat. Nicméně každý odborník, který se specializuje na tuto problematiku, má trochu jiný názor nejen na počet fází vývoje syndromu, ale i jejich popis a celkovou charakteristiku. Všichni se však shodují na průběhu a jeho příčiny.

Dělení podle Stockové (2010, s. 23-24) na příkladu sociálního pracovníka:

1. Idealistické nadšení

Téměř všechny vědecké modely vycházejí z typického příkladu jedince, který zpočátku pracuje s nadprůměrným nasazením. Velké ideály a množství energie jsou v rozporu s nereálnými nároky kladenými na sebe i své okolí. Jako příklad Stocková uvádí sociálního pracovníka, který si myslí, že svou prací zachrání všechny drogově závislé ve svém obvodu. Předpokládá také, že mu jeho pozice zajišťuje pevné zázemí. Přeceňuje své síly a hýří bezmezným optimismem. Stává se také, že se jedinec extrémně ztotožní se svou prací a klienty – žije tedy jen svým zaměstnáním a uzavírá se před okolním světem

2. Stagnace

V této fázi se náš sociální pracovník už dostatečně seznámil s realitou a začíná přehodnocovat své počáteční ideály. Zažil několik zklamání, ale to mu nebrání stále vykonávat svou práci. Ta už pro něj přestává být tak vzrušující jako na začátku. Věci, které dříve považoval za nedůležité (plat, kariérní růst), se nyní dostávají do popředí jeho zájmu. Rodinný život dostává první trhliny. A to proto že se celý jeho život v podstatě omezil jen na vlastní práci. V tomto počátečním stádiu vyhoření ještě ani postižený, ani jeho nejbližší okolí nepozorují žádné známky onemocnění.

3. Frustrace

Postupem času sociální pracovník dospívá ke zjištění, jak jsou jeho možnosti ve skutečnosti omezené. Začíná pochybovat o smyslu svého snažení a uvědomuje si vlastní bezmocnost. Postupně zpochybňuje význam i výsledky své práce. Dále přibývají problémy s byrokracií a nedostatkem uznání ze strany klientů a nadřízených. V důsledku propastného rozdílu mezi tím, co by chtěl udělat, a tím co lze reálně provést, vzrůstá jeho zklamání.

4. Apatie

Jako obranná reakce proti frustraci nakonec nastupuje vnitřní rezignace. V okamžiku kdy se práce stává trvalým zdrojem zklamání a postižený nemá žádné vyhlídky na změnu, začíná dělat jen to co je nezbytně nutné. Vyhýbá se náročným

úkolům i kontaktům s klienty a vše se snaží vyřídit co nejrychleji. Počáteční nadšení, které ho zprvu motivovalo, se zcela vytrácí. K tomu se přidávají pocity rezignace, popřípadě zoufalství způsobené nedostatkem jiných možností uplatnění.

Rozdělení syndromu vyhoření podle Priebové (2015, s. 25-32). Ta rozděluje fáze na:

1. Fáze poplachová

2. Fáze odporu

3. Fáze vyčerpání

4. Fáze ústup

Oproti tomu jednodušší pojetí fází syndromu vyhoření popisuje Maslachová (Křivohlavý, 1998, s. 61). Její popis a rozdělení fází, má nejbližší k autorce Stockové, viz výše.

1. Idealistické nadšení a přetěžování

2. Emocionální a fyzické vyčerpání

3. Dehumanizace druhých lidí jako obrany před vyhořením

4. Terminální stadium: stavění se proti všem a proti všemu, objevení se syndromu burnout v celé jeho pestrosti („sesypání se“ a vyhoření všech zdrojů energie)

Velmi podrobný popis uvádí sám Freudenberger (Honzák, 2015, s. 29-32). Ten patřil mezi odborníky, kteří popsali tuto problematiku jako první. Popis vzniku syndromu vyhoření rozdělil na 12 fází.

1. Nutkavá snaha po sebeprosazení

Na počátku tohoto procesu můžeme často pozorovat nepřiměřené ambice. Jsou patrné snahy prosadit se v pracovní oblasti a tato snaha často přerůstá až do patologického nutkání.

2. Člověk začíná pracovat více a tvrději

Jedinec se snaží dokázat sobě i ostatním, že zvládne i to co mu v práci nevyhovuje, a nastavuje si laťku velmi vysoko. Aby dosáhl stanovených cílů, zaměřuje se přednostně na práci, která vyžaduje více úsilí, než je obvyklé. Není výjimkou, že se snaží zastat všechno potřebné (i nepotřebné) sám, bez cizí pomoci. Tím se snaží předvést, že je nenahraditelný a dokazuje to právě tímto konáním.

3. Přehlížení potřeb druhých

Jakmile se plně soustředí na práci a prakticky všechnen čas a úsilí jí obětuje, nemá čas ani energii na cokoli jiného. Rodina, přátelé, jídlo, spánek se začínají zdát nepotřebnými a nezajímavými, protože mu ubírají čas a energii, kterou by měl investovat do práce.

4. Přesunutí konfliktu

Většinou si v těchto okamžicích jedinec začne uvědomovat, že je něco v nepořádku. Sám ale není schopen rozpoznat zdroje svých problémů. To může vyvolat vnitřní krizi a evokovat pocit ohrožení. Také se objevují první tělesné obtíže.

5. Revize posunutí hodnot

V tomto stádiu se jedinec začíná izolovat od ostatních. Dělá to proto, aby se mohl vyhnout budoucím konfliktům. Tím pádem, začíná současně ještě intenzivněji popírat své základní potřeby, a to i přestože se prostřednictvím příznaků slabě i silněji ohlašují. Práce však už zcela pohlcuje veškerou energii, která zbyla. Přátelé, zájmy a další potěšení jsou zcela odsunuty. V novém systému hodnot dominuje práce a nastává emoční otupení.

6. Popírání vznikajících problémů

Člověk se stává netolerantním. Nemá rád sociální kontakty, přestává je vyhledávat, a pokud se na nich musí podílet, představují pro něj nesnesitelnou zátěž. Zvenčí je patrná narůstající agresivita a sarkasmus. Dost často začne obviňovat časovou tíseň, která je údajně odpovědná za vzrůstající problémy. Zapomínání přitom na to, že je

pánem svého času a že jediná cesta z narůstajících problémů je změna vlastního přístupu a jednání.

7. Stažení

Sociální kontakty jsou již na minimu a situace se záhy změní v úplnou izolaci. Může začít vyhledávat alkohol, uklidňující prášky, drogy – „pracuje přece jak má a zaslouží si úlevu“. Často se objevují pocity beznaděje a ztráty smyslu.

8. Zcela patrné změny chování

Spolupracovníci, rodina, přátelé, ale i další lidé v jeho sociálním okolí už nemohou přehlédnout, že se chování změnilo.

9. Depersonalizace

Při ztrátě kontaktu se svými potřebami a vlastně sám se sebou je možné, že přestává pociťovat sebe i druhé jako cenné osobnosti. Jeho pohled na život se zužuje, je schopen vnímat pouze přítomnost a život se mění v pouhou sérii mechanických funkcí.

10. Vnitřní prázdnota

Cítí se vnitřně vyprázdněný a pokouší se to překonat zběsilými aktivitami, jakými jsou třeba přejídání, sex, alkohol nebo drogy. Tyto aktivity většinou pak překračují běžné sociální meze.

11. Deprese

Vyhoření v sobě může zahrnovat významnou depresivní složku. V takovém případě se postižený cítí vyčerpaný, beznadějný, indiferentní k okolí a domnívá se, že budoucnost mu nemá co nabídnout. Jeho život ztratil smysl a přibývá typických depresivních symptomů, jak psychických, tak tělesných.

12. Syndrom vyhoření

Objevuje se emoční, celkový psychický i tělesný kolaps, který může být důvodem k vyhledání lékařské pomoci. V extrémních případech se současnou přítomností deprese

se mohou objevit i sebevražedné tendence, na něž je možné pohlížet jako na snahu uniknout ze situace. Ale jen malé procento takto postižených jedinců se o sebevraždu pokusí.

V dnešní době odborníci na problematiku syndromu vyhoření, rozdělují vývoj na 4 až 5 stupňů. V nich shrnují několik bodů Freudembergera dohromady a zkracují tak fáze.

1.7 DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ

Diagnostikovat syndrom vyhoření můžeme provádět více způsoby. Jeden z nich je pozorování a to vlastního stavu nebo změnu chování a jednání kolegů v práci nebo členů v rodině. Zde je důležité mít základní poznatky o projevu tohoto onemocnění. Dalšími metodami jsou anamnéza, rozhovor a dotazník. K tomu je už ale důležité využití odborníka, který nám po vyhodnocení potvrdí, nebo vyvrátí, jestli syndromem trpíme. Dotazník popatří k nejjednodušším způsobům, který nás může upozornit na riziko vzniku syndromu vyhoření. Jeho použití nám tak může napovědět, že je již třeba vyhledat pomoc odborníka.

1. Dotazník podle Freudembergera

Syndromu vyhoření se začal věnovat už v 80. letech minulého století. Mezi jeho metody patří dotazník, který jsem zahrnula do své práce viz. příloha.

2. Metoda podle Maslach Burnout inventory – MBI

Patří mezi nejpoužívanější metody k odbornému vyšetření. Je to dotazníková metoda, kde se zjišťují tři faktory:

- EE – emotional exhaustion – emocionální vyčerpání
- DP – depersonalizace – ztráta úcty k druhým lidem jako k lidským bytostem
- PA – personal accomplishment – snížení výkonnosti

Dále například se používají dotazníky od Ayla Pines, Ph.D., a Elliot Aronson, Ph.D., nebo čtveřice autorů Hawkins, Minirth, Maier, Thursman. Všichni používají

dotazníkovou metodu ve své práci, které je jednoduchá a snadná použití pro každého bez rozdílu věku a pracovního zaměření. Otázky jsou podobného formátu. Především se zaměřují na momentální psychický stav tazatele. Dotazníky si mohou lidé zodpovědět několikrát za život, žádné omezení u nich není (Křivohlavý, 1998, s. 60-65).

2 PROFESE SPECIÁLNÍ UČITEL – VYCHOVATEL

Význam vzdělání je v dnešní době velký nejen pro společnost, ale i pro každého z nás. Vzdělání nám pomáhá v profesním uplatnění, hledání a naplnění smyslu života. Zároveň také i jako rozvoj do budoucnosti našich dětí co přijdou po nás. Z těchto důvodů bychom si měli vážít profesi pedagoga. A chceme-li, aby vzdělání pro další generace bylo prospěšné, musí se vzdělávání jako proces zkvalitňovat. Učitelská profese patří mezi ty povolání, která musí pružně reagovat na měnící se požadavky ve vzdělání.

2.1 OSOBNOST SPECIÁLNÍHO PEDAGOGA - UČITELE A VYCHOVATELE

Učitel má velmi těžkou práci, protože je neustále pod drobnohledem nejen nadřízeného, ale i veřejnosti. Veřejnost posuzuje učitelskou profesi jako jedno z povolání s vysokou prestiží. Učitel přispívá svými hodnotami k jejímu prospěchu. A svým chováním a vzděláním si jí jen zvyšují a obhajují na veřejnosti. Takoví lidé jsou velmi populární mezi veřejností a rodiče se snaží, aby jejich děti měli možnost se vzdělávat pod jejich vedením.

Pro učitelskou profesi je základní normou zákon č. 563/2004 Sb. O pedagogických pracovnících a o změně zákonů ve znění pozdějších předpisů. Je povinností učitele se tímto zákonem řídit.

Pedagog jako slovo má několik významů – v širším pojetí smyslu je to každý kdo vychovává a vzdělává. Jsou to i rodiče tedy neprofesionálové. V tom opačném případě

řadíme učitele, vychovatele, instruktory a další. V užším pojetí je pedagog odborník v pedagogických vědách. (Bendl a kol., 2015, s. 33-34)

Povolání učitel a vychovatel předpokládá zvládat nároky a dovednosti:

- Osobnostní dispozice
- Vystupování
- Komunikace
- Dovednosti a vzdělání
- Pedagogické dovednosti (Hájek, Pávková, 2011, s. 33-34)

Profesní předpoklady podle Dvořáčka (2014, s. 162-163):

1. **Odborné vzdělání v oboru:** je důležité najít správnou cestu a rovnováhu. Nebýt zaměřený jen na svůj obor. Například učitel matematiky by měl mít i základní znalosti z ostatních předmětů a tak nebyl zaměřený jen na ten svůj.
2. **Odborné vzdělání pedagogické a psychologické:** je nezbytná součást odborné kvalifikace pedagoga. Umožňuje pochopit rozvoj osobnosti, procesu výchovy a učení člověka a interpretace jejích výsledků.
3. **Osobnostní předpoklady:** je celý komplex požadavků, které jsou nezbytné pro zajištění výkonu profese – fyzická a psychická vybavenost.

Z tohoto přehledu základních požadavků je vidět důvod proč, je profese pedagoga náročná a ne každý má předpoklady se jím stát.

Existují také skupiny učitelů, kteří mají podobný nebo stejný styl práce. Nazýváme je typologie učitelské osobnosti.

Učitel, který se spíše zajímá o svůj obor a bývá dobrý jako didaktik je logotrop. Učitel, u kterého převažuje zájem o žáka, jeho osobnost, individuální problémy označujeme jako paidotropa.

Další dělení vzniká na základě temperamentu. Máme čtyři základní rozdělení. První je sangvinik, který je komunikativní, snadno navazuje kontakty. Ale může být povrchní někdy až lehkomyšlní. Podobný je mu choleric, který je aktivní s rychlou reakcí, ale s problémy se sebeovládáním a výbušností. Flegmatik šíří kolem sebe klidné prostředí,

ale jeho reakce je obvykle opožděná. Melancholik je citlivý romantik, ale velmi zranitelný a s menší aktivitou. Podle této typologie se soudí, že nejlepším učitelem je sangvinik.

Poslední typologie rozděluje učitele podle stylu řízení:

- **Autokratický** – je dominantní a uplatňuje své názory, ve kterých je neomylný. Má potřebu často kontrolovat, napomínat nebo trestat žáky. Neumožňuje samostatný rozvoj žáků.
- **Liberalní** – je nastavený na volnost žákům, bez jakýchkoli zásahů od učitele. A to z důvodů ať již z pohodlnosti, nebo slabosti.
- **Integrativní** – je kombinace obou předchozích, která nezachází do extrému. Učitel má slovo ve třídě i mezi žáky, ale zároveň jim nechává prostor pro jejich rozvoj. (Dvořáček, 2014, s. 163-165)

Speciální pedagogové mají práci o to ztíženější, že musí přistupovat k jednotlivým handicapovaným dětem různě. Empatie tedy hraje důležitou složkou v jejich profesní osobnosti. Nesmíme rovněž zapomínat, že profesi speciálního pedagoga netvoří jen vzdělání v pedagogice, ale i zdravotnické znalosti (což se ukazuje v práci s handicapovanými dětmi).

2.2 STRES V PROFESI SPECIÁLNÍCH PEDAGOGŮ A VYCHOVATELŮ

Každodenní osobní i pracovní život, se neobejde bez napětí, stresu nebo obav. Pokud ale nepřekročí určitou zdravou míru, může nás toto emoční napětí motivovat k lepším výkonům. Ve chvíli kdy ale přejde přes určitou mez, tak nám naopak nedovolí se přizpůsobit v každodenním životě a jeho událostech.

Profese speciálních pedagogů patří mezi ty, které jsou velmi psychicky náročné na osobnost ale i fyzickou kondici. (Křivohlavý, 1998, s. 20-22)

Můžeme se také setkat s pojmem pomáhající profese, který se s rozvojem humanitní sféry objevuje čím dál tím častěji. Jedná se o povolání, ve kterých jde o pomoc lidem v nouzi nebo o pomoc rozvoji a naplnění osobního potenciálu. V této profesi je důležitým nástrojem jeho osobnost, která pohání pracovníka v činnosti. S tím souvisí i právě velká míra pracovního stresu, která může nakonec vyústit do již zmiňovaného syndromu vyhoření. (Bendl a kol., 2015, s. 34)

Speciální pedagogové v praxi na rozdíl od ostatních pracujících s nemocnými dětmi ať už tělesně nebo mentálně postiženými. Musí se tedy umět přizpůsobovat několika dětem v různém stupni postižení a upravit své chování a vzdělání najednou.

„Ve vyšší míře mu podléhají učitelé speciální pedagogiky, zvláště pak ti, kteří pracují s dementními školáky a psychiatricky postiženými dětmi.“ (Křivohlavý, 1998, s. 21)

Náročnost této profese leží v tom, že pracuje celý den s dětmi v izolaci od dospělých. Pedagog je osamocen po celou dobu vyučování a uzavřen se svými problémy, bez jakékoli možnosti porady s nepříjemnostmi a konzultace s ostatními kolegy. Prostředí kde pedagogovi chybí podpora od nadřízených či kolegů (kteří třeba i čelí podobným situacím a obtížím), mu nedává šanci vyrovnat se stresem. Takové pracoviště činí pedagoga zranitelným a náchylným ke stresovým reakcím. (Fontana, 2003, s. 45-55)

2.3 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ U SPECIÁLNÍCH PEDAGOGŮ, VYCHOVATELŮ

Prevence a zvládání je koncept, který pomáhá k předcházení této situace. Rovněž je to účinná pomoc, kdy se již příznaky syndromu vyhoření objeví. Z různých studií nám vychází rozdělení na dva faktory, jak uvádí Křivohlavý (1998, s. 70-75):

1. Interní individuální možnosti prevence

- a) **Smysluplnost žití** – z řady studií případů lidí se syndromem vyhoření se zjistilo, že otázka uspokojení základních potřeb je smysl

života. Touto prvotní potřebou se rozumí prožívání smysluplnosti vlastní existence. Tento pocit je čistě subjektivní. Jeden z badatelů Viktor E. Frankl poukázal v psychologii, na nutnost přirozených potřeb a motivačních sil, které jsou důležité v tom, co děláme, oč se snažíme nebo co si přejeme.

- b) **Stresory a salutory** – při vzniku a rozvoji syndromu vyhoření je zřejmé, že na jeho začátku ale i při dalším rozvoji jsou tyto faktory významnou rolí v životě člověka. Rozhodujícím je především nepoměru stresorů (faktory, které zatěžují a stresují) a salutorů (možnosti řešení situací). V okamžicích které spějí ke zvýšení tlaku a zátěže, dochází k nepoměru mezi stresory nad salutory, a tím i ke vzniku stresu. Tato situace může vést až k distresu, což znamená neřešitelnou a nadlimitní stresovou situaci. K vyřešení této situace dochází snížením těchto situací, faktorů (tím je myšleno stresorů) nebo zvýšením salutorů. V praxi toto znamená, že ubereme aktivity, které nás velmi zatěžují, nebo naopak, zvýšíme odpočinek třeba cvičením atd.
- c) **Osobnostní charakteristiky** – tento pojem značí nestejnorodost povah lidí a tak i jejich stres a možnost se s ním vyrovnat. Jsou lidé, kteří určité těžkosti a překážky vidí daleko těžší, než ve skutečnosti jsou. Tato skupina lidí má větší náchylnost k podlehnutí strachů, obav a jejich snaha často končí podlehnutím překážce. Na druhé straně jsou i lidé, kteří složitosti vidí jako výzvu a všechny překážky a nástrahy překonají. A i když se jim to na poprvé nepovede, neodradí je neúspěch. Naopak to zkoušejí do té doby, než tyto nesnáze překonají. Tím posilují své sebevědomí a lépe se vyrovnávají s nástrahami života.

- Typy lidí podle Friedmana a Rosemana

Ti to dva lékaři se zabývali studií spojitostí mezi onemocněním srdce a krevního oběhu a určitými formami chování a jednání lidí. Rozdělili je na dva typy A a B.

Typ A – velmi energičtí lidé, soutěživí, velmi pilní v práci, kterou si brali i domů. Při jednání se chovali agresivně až nepřátelsky. Často riskovali a cítili se ohroženi. Prožívali své určité úzkosti. Byli tvrdí na sebe i okolí v práci. Při nedosáhnutí cílů zcela propadli a umírali na infarkt. Často se u nich objevoval syndrom vyhoření.

Typ B – tito lidé byli také pracovití, ale jejich práce pro ně nebyla prvořadá. Dokázali odpočívat, zajímali se i o jiné věci než pracovní záležitosti. Věnovali se rodině.

- Dva typy osobnosti podle C. J. Junga

Jeden z nejznámějších psychologů u veřejnosti.

A – Lidé emocionálního typu – jsou citliví ke společnosti i k emocionálním stavům druhých lidí. Mají potřebu úzkého spojení s druhými lidmi. Jsou ochotni pomáhat druhým lidem a často volí humanitní obory profese. Pokud své práci dají všechno, velmi snadno vyhoří.

B – Lidé myšlenkovitého typu – ovládají rozumové analýzy, logické myšlení, uvažování. Stávají se kritiky, hodnotiteli. Ve vztazích mají nízkou sociální inteligenci a jejich chování je strohé a chladné. Do syndromu vyhoření se dostávají ve chvíli, kdy se jejich ambice nedaří uskutečnit podle svých přání. Tím i jejich nadšení končí a upadají do depresí.

2. Externí vlivy v prevenci a zvládnání

- a) **Sociální opora** – je nedílnou součástí našeho života, ovlivňuje nás a sami se na ní podílíme. Je to naše nejbližší okolí, jako je rodina a příbuzní, dále kamarádi, spolužáci, přátelé, a rovněž spolupracovníci. Je to tedy sociální síť kolem nás, která nám pomáhá jak v boji se stresem, tak i jako prevence emocionálního vyhoření.

- b) **Vztahy mezi lidmi** – dostupné výzkumy pramenů pracovní nespokojenosti poukazují, že nás nejvíce ovlivňují vztahy na pracovišti. Z těchto důvodů je důležité udržovat kladné vztahy jako prevenci před vyhořením.
- c) **Kladné hodnocení druhých lidí** – evalvace. Další prvkem v boji se syndromem vyhoření. Opakem je devalvace – značí snížení hodnot. Dochází k snižování úcty, respektu, znevažování druhých lidí, ponižování, pomlouvání, hanobení. Velmi ovlivňují psychiku a přispívá k počátku syndromu.
- d) **Pracovní podmínky** – je dalším důležitým prvkem. Neboť i dobře motivovaný pracovník, ztratí svůj zápal ve špatných pracovních podmínkách. Zde, bychom měli apelovat na zaměstnavatele, aby se snažili dosahovat lepších pracovních podmínek (je tím myšleno zázemí).

2.3.1 RELAXAČNÍ METODY

1. Humor

Lidé, kteří nemají smysl pro humor a nedokážou se zasmát i sami sobě, vyhoří mnohem snáz a rychleji než ti, kteří smysl pro humor mají a v praxi ho používají. Snáze se nám pomocí humoru uvolní napětí, nestoupne nám krevní tlak i tep a méně často upadáme do stresové situace. (Křivohlavý, 2013, s. 80)

2. Péče o vlastní zdraví

Jak se říká: „ *Ve zdravém těle zdraví duch*“, (D. I. Iuvenalis). Asi neexistuje lepší rčení, které by vystihovalo tuto problematiku. Pečování o vlastní zdraví a udržování dobré kondice je základem zdravé psychiky. Ať už za pomoci sportu, odpočinku, spánku, ale i pravidelnými kontrolami u lékaře. Nesmíme opomíjet i zdravou životosprávu s omezením nebo úplným vynecháním potravin, které škodí našemu organismu. Taktéž to pochopitelně platí o omezení alkoholu a kouření. Rovněž je důležité umět načerpávat energii způsobem nám vlastní a správně s ní hospodařit.

3. Relaxace

Tento pojem značí „uvolnění“. Což je stav, který značí opak napětí. Tento děj je důležitý pro naši duševní hygienu a psychické zdraví. Proto je velmi důležitý a nesmí být opomíjen. Můžeme jej rozdělit na aktivní a pasivní část. Kde u aktivní části se uvažujeme o sportu, nebo i činnosti ve které najdeme potěšení a uvolnění. U mužů to mohou být i fyzicky náročné sporty. U žen spíše najdeme cvičení jako je jóga, plavání, ale i uklízení. Všechny tyto činnosti nám pomáhají se uklidnit, tomu říkáme tzv. „vypnout hlavu“. Nepřemýšlíme nad ničím a dokážeme se uvolnit a načerpat sílu. U pasivního odpočinku najdeme spánek, četbu knih, dívání se na televizi a podobné činnosti. Nesmíme zapomínat, že je důležité, aby byli obě tyto části vyrovnané. Takže, těm kdo sedí celý den bez možnosti pohybu, je vhodné vybrat aktivní relaxaci. Pro ty kdo mají aktivní práci je vhodnější pasivní odpočinek.

Můžeme rozdělit do několika metod:

- a) Uvolnění svalů podle Jacobsona
- b) Autogenní trénink podle Schultze
- c) Asijské metody
- d) Meditace
- e) Biofeedback
- f) (auto)hypnóza

Účinky pravidelné relaxace

1. Klid a vyrovnanost
2. Duševní svěžest
3. Zvýšení prahu vnímání
4. Snížení svalového napětí
5. Snížení tepové frekvence a krevního tlaku
6. Snížení dechové frekvence a pravidelnost dechového rytmu
7. Změna aktivity mozkových vln
8. Snížená spotřeba kyslíku
9. Rozšíření cév s pocitem tepla (Stock, 2010, s. 69-73)

4. Volnočasové aktivity

Tímto pojmem rozumíme všechny aktivity, které nám dělají radost během našeho volného času. Což jsou např. koníčky a zájmy jako je zahradničení, vyrábění produktů, chov zvířat. (Křivohlavý, 2003, s. 80-81)

Při těchto činnostech se jedná o menší prožitky spokojenosti. Které v konečném důsledku přispívají k celkové psychické a i fyzické spokojenosti a rovnováze v těle. Do této kategorie můžeme zahrnout i další aktivity, jako je například chození do kina, nebo divadla. Návštěva restaurace, hraní společenských her, nebo se i jako divák zúčastnit sportovních akcí.

2.3.2 RESILIENCE A COPING

1. Coping

Coping můžeme přeložit z anglického jazyka jako vyrovnání či zvládání. Coping je soubor pro všechny strategie a mechanismy při zvládání obtížných situací. Je to vědomé zvládání situace s použitím vlastních zkušeností a zhodnocením vlastního momentálního stavu. V další fázi sami zhodnocujeme, jak jsme schopni se s problémem vyrovnat a jaké prostředky máme k dispozici. Je důležité nepřecenit své síly, aby bylo možné dosáhnout změny, nebo aspoň smíření se situací se zachováním psychické rovnováhy. (Stock, 2010, s. 50-54)

Coping ovlivňují vnitřní a vnější faktory. Mezi vnitřní řadíme osobnost jedince, vrozené dispozice, a zkušenosti. Vnější faktory jsou vztahy se společností a svým nejbližším okolím. S tím souvisí zařazení v určité sociální vrstvě a její opoře. A nakonec materiální zabezpečení.

Rozlišujeme různé copingové strategie:

- a) **Strategie zaměřená na řešení problému** – jedinec je schopen řešit problém a dosáhnout svého cíle. Může hledat pomoc v různých aktivitách. V rámci řešení problému je radši ve společnosti, nechce zůstat sám.
- b) **Strategie zaměřená na zvládání emocí** – jedinec se snaží ovládat svůj emocionální stav. Řešení problému je více možností. Může ho překonat, nebo ho

přijmout a smířit se sním. Smíření není jen negativní proces, protože dochází k srovnání a možnosti hledání jiného smyslu života a uspokojení.

- c) **Vyhýbavá strategie** – jedinec, který není schopen zvládnout ani jeden z předchozích možností, hledá šance na únik z problému. Zde nastává řešení, jako je odsouvání, vyhýbání či potlačování problému. A začne hledat cesty jinde např. v alkoholu, nebo drogách. (Vágnerová, 2004, s. 57-58)

2. Resilience a vědomí souvztažnosti

Resilience jako coping patří k nástrojům zvládnání obtížných psychických situací. Resilience v překladu znamená odolnost či nezdolnost jedince. Jedná se o schopnosti a vlastnosti, které pomáhají člověku vyrovnat se s různými životními situacemi.

Patří sem:

- úsudek – schopnost dávat věcné otázky a upřímné odpovědi
- nezávislost – určení pevné hranice mezi sebou a ostatními
- vztahy- hledání a hlavně jejich udržení
- kreativita – schopnost vyjadřovat se v umělecké sféře
- smysl pro humor – umět se zasmát sám sobě
- morálka – rozlišení dobrého a zlého, a umět bojovat za hodnoty

Převládá názor, že resilience vzniká v prvních deseti letech života. Je však na místě podotknout že i dospělý jedinec si jí může do určité míry posilovat

Vědomí souvztažnosti je souhrnný pojem pro postoj jedince k životu. Lidé s pozitivním přístupem k životu ho berou jako smysluplný. Věří rovněž, že mohou zvládnout cokoli, což se odráží i do pozitivní psychiky a zvládnání zátěže. Vědomí souvztažnosti se odvíjí od zkušeností. Lidem s negativním přístupem k životu toto vědomí schází, jsou méně odolní a hůře se vyrovnávají se zátěží. (Stock, 2010, s. 50-54)

2.3.3 SUPERVIZE

Při hledání vzniku syndromu vyhoření, je patrné že se jeho příčiny objevují často v interakci osobních a institučních činitelů. Tyto příčiny vyplývají z problémů a konfliktů mezi jedinci a pracovním prostředím. Diskuze a zkušenosti o důvodech vzniku syndromu vyhoření dokládají, že supervize hraje důležitou roli v ochraně proti tomuto problému. (Maroon, 2012, s. 109)

Supervize je výchovný proces, kdy supervizor v roli učitele předává supervidovaným a studentům dané znalosti a schopnosti. Supervize je intervence služebně staršího příslušníka v profesi služebně mladšímu kolegovi, který má záměr seznámit a hlavně zlepšit výkon, nebo míru znalostí a možnosti odolávání pracovního stresu. Dále také Maroon (2012, s. 109-110) poukazuje, že vazba supervizora a supervidovaného je v instituci jedním z nejdůležitějších sociálních vztahů. A je tedy důležitým ovlivňujícím prvkem stresu na pracovišti.

Úkolů má supervize obecně několik. Můžeme ji rozdělit podle funkcí, které plní:

- A) Při pedagogické supervizi jde o zprostředkování a rozšíření schopností a znalostí. V této výchovné roli, je důležitá diskuze a analýza situace. Zpětná vazba vůči supervidovanému, je nezbytná.
- B) Administrativní supervize se zase zabývá především pracovním prostředím, zdali je práce vykonávána v souladu s pravidly instituce.
- C) Podpůrná supervize se především stará o emocionální potřeby supervidovaných. Pomáhá jim vyrovnat se s emoční zátěží, odoláváním tlaku, se stresem a frustrací. (Maroon, 2012, s. 111-119)

2.4 LÉČBA SYNDROMU VYHOŘENÍ

V momentě, kdy je prevence syndromu vyhoření zanedbána, nebo nejsou včas zaznamenány symptomy, nastává okamžik, kdy je nutné se s tímto problémem vypořádat. Lidé se syndromem vyhoření nakládají různě a my si teď ukážeme několik ne zcela dobrých příkladů, které však lidé využívají.

Pasivní – nejklassičtější způsobem je pasivní vyčkávání. Tato jednoduchá strategie spočívá v tom, že jedinec očekává změnu v pracovní situaci v jeho prospěch. Jedinec zůstává na své pracovní pozici. Rizikem v tomto způsobu je, že není jisté, kdy k této změně dojde, a zdali vůbec. Čas bývá tím největším nepřítelem. A ačkoliv odpočinek, například ve formě dovolené, může přinést dlouho očekávaný klid, tak šance že se pracovní prostředí po dobu jeho nepřítomnosti nějak zlepší, se jeví jako velmi nepravděpodobné. Návrat do stejného prostředí naopak může vést ke zhoršení stavu.

Aktivní – tento způsob je opakem výše uvedeného. Jedinec v tomto případě opouští svou profesi úplně. Pocit selhání ale zůstává, a navíc se umocňuje bezmoc z promrhaného vzdělání. (Maroon, 2012, s. 79-81)

U obou dvou způsobů k léčbě syndromu nedochází, pouze se jen přehlíží, ba přímo se na problém rezignuje.

Nejprve je nezbytné vytvořit podmínky, které pomohou v léčbě syndromu vyhoření.

- 1) **Uvědomění** – tak jako u všech problémů, je nutné si i tento problém uvědomit. Nejde však jen o zběžné přiznání nějakých komplikací, ale o přesné rozpoznání v čem je problém. Neboť při částečném vnímání problémů má člověk sklony převzít celou vinu na sebe. Toto uvědomění tak nelze brát na lehkou váhu. Jedním z dobrých způsobů jak pojmenovat a najít v čem je problém, je vedení deníku. Do něj se zapisují stresující momenty a prvky. Dále i metody zvládání, a to jak úspěšné tak i neúspěšné strategie. Nesmí se zapomínat i na pozitivní vjemy, kterými se doporučuje začít. Takovýmto způsobem se důvody stresu dostanou na světlo. Odhalí se, z čeho pramení. Zdali z práce, osobního života, či jestli se týkal jedné osoby nebo konkrétní činnosti. Podrobný deník může identifikovat účinné strategie i naprosto neefektivní metody.
- 2) **Osobní zodpovědnost** – po uvědomění problému se otázka „Kde mám problém?“ mění na „Jak to můžu změnit?“. Jak jsme si již popsali výše, pasivním čekáním se změny k lepšímu nedočkáme. V tomto momentu musíme převzít odpovědnost a začít měnit své okolí. Což bývá velmi obtížné. Nemusí být problém převzít odpovědnost za své vlastní chyby, ale už to problémem může být, když je to problém související s institucí nebo okolním světem.

V tento moment máme pocit, že by změna měla přijít z jejich strany. Jak ale z praxe víme, je to lichý pocit. Ve většině případů mají ale zaměstnanci mnohem větší možnost ovlivnit své okolí, než si připouštějí. Převzetím odpovědnosti za své okolí, pomůžeme zmírnit pocit beznaděje a bezmoci.

- 3) **Rozvoj uvažování** – v něm je důležité rozlišit, co změnit lze a co nelze. Vyhoření často pramení z toho, že jedinec bez ustání bojuje s větrnými mlýny a nechápe, že některé věci nelze změnit. Nejprve je zapotřebí stanovit výchozí bod, ze kterého se dá zaměřit určitým směrem k smysluplnému vývoji. Krom změny jako takové, i samotný proces totiž pomáhá z beznaděje.
- 4) **Rozvoj prostředků** – pro vytvoření prostředků a zhodnocení situací, je nutné aktivně podporovat tvořivé myšlení a rozvíjet různorodé cesty ve složitém prostředí. Pomocníkem je dialog s kolegy se zpětnou vazbou. Netřeba dodávat, že to vyžaduje aktivní naslouchání a dostatečné komunikační znalosti.
- 5) **Změna vztahu** – základem je realističnost. Vztah prostředí a jedince je založen na vzájemném dávání a přijímání. Je důležité určit kompromis, mezi věcmi které nejdou změnit a těmi které jdou. (Maroon, 2012, s. 82-83)

Nejdeálnější způsobem, ale zůstává tzv. “pomoc zvenčí“, tedy využití odborné pomoci. Jako je psychiatrická klinika nebo psychologická poradna. V nich lékař dokáže nastavit léčbu, podle míry vyhoření, stavu pacienta a jeho potřeb. Nejtěžší případy se často mohou léčit různými medikamenty a mnohdy končí i odchodem z práce a profese jako takové.

U pacientů, kteří netrpí tak závažným stavem, se dají využít prostředky uvedené v kapitole o prevenci (viz. kapitola 2.3 Prevence syndromu vyhoření u speciálních pedagogů a vychovatelů). Jen opět vyzdvihnu klid, relaxaci, uvolňovací cviky a především podporu rodiny a blízkých. Je zapotřebí připomenout, že léčba je dlouhodobá a závisí na každém jednotlivci a jeho schopnosti regenerace.

Celkově se tedy dá říci, že nejlepší léčbou syndromu vyhoření je jeho prevence.

2.4.1 „DESATERO“ SESTER Z ANGLICKÉHO HOSPICU

Jedním ze zajímavých způsobů, jak zvládnout syndrom vyhoření, je využití různých souborů pravidel. Jedním z těchto příkladů je i tzv. desatero, kterým se řídí zdravotní sestry v hospicích. A protože je hospic pracoviště s vysokým rizikem vzniku syndromu vyhoření, nelze se divit, že systém prevence i léčby mají promyšlený. Může nám sloužit jako inspirace, kterou si můžeme přisvojit.

1. Buďte k sobě vlídní a laskaví.
2. Uvědomte si, že vaším úkolem je pomáhat změnám, ne násilně měnit druhé.
3. Najděte si své místo klidu – „útočiště“.
4. Buďte druhým oporou, nebojte se chválit, ale i přijímat chválu.
5. Uvědomte si, že v situacích, v nich jste, jsou zcela oprávněné i pocity jako jsou bezmoc.
6. Snažte se obměňovat své pracovní postupy.
7. Najděte rozdíl mezi naříkáním, které přináší úlevu, a naříkáním, které vás ničí.
8. Když jdete domů, soustřeďte se na dobré a šťastné věci.
9. Snažte se sami sebe povzbuzovat a posilovat.
10. Využívejte posilujících prvků přátelství a rodiny.
11. Ve volném čase nemluvte o práci.
12. Plánujte i chvíle odpočinku a oddechu.
13. Naučte se říkat „rozhodli jsme se“ na místo slova „musím“.
14. Naučte se říkat ne. Zač stojí každé vaše ano, když nikdy neumíte říci ne?
15. Netečnost a rezervovanost ve vztahu k druhým lidem je nebezpečnější než připustit si myšlenku, že se dál nedá už více udělat.
16. Radujte se, smějte se, hrajte si. (Honzák, 2015, s. 217)

PRAKTICKÁ ČÁST

3 CÍL PRŮZKUMU

Cíl bakalářské práce: Cílem bakalářské práce je zjistit, jestli mají speciální pedagogové, vychovatelé znalosti o syndromu vyhoření. Dále se zajímáme, zdali mají čas věnovat se prevenci. Zjistíme, co nejvíce je v práci stresuje a kolik hodin týdně musí věnovat přípravě na výuku. Jestli nejsou přetěžováni administrativou nebo dalšími pracovními povinnostmi. Využitím dotazníkové metody rovněž zjistíme, kolik času věnují svým zálibám ve volném času. Ten totiž slouží jako významný prvek prevence proti vzniku syndromu vyhoření. Dále pak také vypočítáme, zdali dotazovaní vůbec trpí syndromem vyhoření, po případně na jaké stupnici syndromu vyhoření se ocitají.

Hlavní cíl: Hlavním cílem praktické části práce je zmapování syndromu vyhoření mezi speciálními pedagogy a vychovateli. Tedy jestli nejsou příliš zatíženi ve své profesy. Mají-li dostatek času na prevenci a volnočasové aktivity. A v jakém bodě na stupnici vyhoření se momentálně nachází speciální pedagogové a vychovatelé na základních školách.

Dílčí cíle: Zjistit jestli speciální pedagogové a vychovatelé, považují syndrom vyhoření za aktuální problém ve svém povolání. Kolik svého volného času denně věnují přípravě výuky a co je nejvíce stresuje v jejich práci. Jestli mají čas na své zájmy, které slouží jako prevence syndromu vyhoření.

3.1 PRŮZKUMNÉ OTÁZKY

H1: Syndromu vyhoření lépe odolávají ti speciální pedagogové, vychovatelé, kteří mají více času na volnočasové aktivity?

H2: Je pravda, že respondenty více stresuje nadbytečná administrativa a nezodpovědný přístup studentů k výuce?

3.2 VÝZKUMNÉ METODY

Jak uvádí Gavora (2000, s. 70-73), při výzkumu pracujeme s výzkumnými metodami. Každá metoda má pravidla a vlastnosti, které je nutné dodržovat. To jsou

validita a reliabilita. Určité metody mají svůj konkrétní nástroj, kterým zkoumají. Některé výzkumné nástroje můžeme použít hotové i s připraveným návodem, ale ty ostatní si musíme vytvořit sami pro své potřeby.

Validita – je vlastnost výzkumného nástroje a určuje, co se ve výzkumu má zjistit. Rozdělujeme ji na souběžnou, obsahovou a konstruktivní.

Reliabilita – má vlastnosti přesnost a spolehlivost výzkumného nástroje.

Pro bakalářskou práci byla použita kvantitativní metoda průzkumného šetření a to dotazníkovou metodou. Pro získání potřebných údajů pro potvrzení nebo vyvrácení stanovených hypotéz byla zvolena anonymní metoda dotazníkového šetření.

Průzkum byl částečně sestaven na základě vlastní konstrukce. Dále byl k němu přidán dotazník a vyhodnocení stupně vyhoření podle Freudenbergera. Celkem bylo distribuováno 70 dotazníků.

Sebraná data jsou zaměřena na potvrzení nebo vyvrácení hypotéz. První hypotéza je zaměřená na volnočasové aktivity. Má potvrdit nebo vyvrátit jestli dostatek času na volnočasové aktivity má vliv na stupeň syndromu vyhoření. Druhá hypotéza se zaměřuje, v jaké míře administrativa a přístup žáků je stresujícím faktorem. Ten totiž může vyvolat syndrom vyhoření.

Dotazník se skládá ze tří částí a má 24 otázek. Z toho jsou čtyři otázky kdy má respondent možnost jediné odpovědi, jedna otázka s možností více odpovědí a pět otázek otevřených. Zbýlých 15 otázek je provedena typem škálování.

Pro lepší vyhodnocení dotazníku, jsou respondenti rozděleni podle pohlaví. Dále podle skupiny věku, zařazením pracovního místa a délkou praxe v oboru.

Dalším typem otázek je kroužkování dané odpovědi.

Otevřené otázky jsou ponechány zcela na respondentovi, jak chce odpovědět.

Otázky škálované zjišťují intenzitu vlastnosti daného jevu. Počet stupňů u škálování je lichý pro utvoření symetrické škály. U těchto typů otázek může docházet ke

zkreslování odpovědí. Tzv. nadhodnocení, podhodnocení nebo centrální tendenci. (Gavora, 2000, s. 88-89)

Patnáct otázek z výzkumu má odpověď na škále od jedné do pěti přičemž 1 je žádná nebo minimální změna a 5 je velice výrazná změna.

První část dotazníku se skládá z otázek zjišťujících u respondentů pohlaví, věk, zařazení v práci a jak dlouho pracují ve svém oboru. Otázky 1 – 3 se kroužkují. Další 4. otázka je otevřená.

V druhé části zjišťujeme dvěma otevřenými otázkami, jestli respondenti považují syndrom vyhoření jako aktuální téma v jejich praxi. A poté jestli někdy vyhledávali informace o tomto tématu. Dále otázkou s výběrem možností nebo jejím doplněním co je hlavním stresem v jejich práci. Následuje otázka s možností zakroužkováním odpovědi, kolik hodin věnují ve svém volném čase přípravou výuky a dalším pracovním činnostem. Zakończujeme otevřenou otázkou, kolik hodin za týden věnují svým zájmům.

Ve třetí části dotazníku je sestavený dotazník podle Freudembergera hodnotící míru syndromu vyhoření. S 15 otázkami a s odpověďmi na škále od 1-5.

Pro přesnost a úplnost předkládáme otázky z dotazníku:

První část:

1. Pohlaví
2. Věk
3. Pracovní rozdělení
4. Jak dlouho pracujete v oboru?

Druhá část

5. Je syndrom vyhoření aktuálním tématem?
6. Vyhledávali jste informace o problematice syndromu vyhoření?

7. Co vás ve vašem povolání stresuje?

8. Kolik ze svého volného času věnujete denně přípravě výuky a jiným pracovním povinnostem?

9. Kolik času věnujete svým zájmům?

Třetí část

10. Unavíte se snadněji než dřív?

11. Znepokojují vás lidé, kteří vám říkají: „V poslední době nevypadáš dobře?“

12. Máte dojem, že pracujete usilovněji a usilovněji, a stáháte toho méně?

13. Jste více rozčarování a cyničtí?

14. Přepadají vás záchvaty smutku, které si nedovedete vysvětlit?

15. Zapomínáte?

16. Jste více podráždění, máte méně trpělivosti, jste zklamáni lidmi okolo sebe?

17. Vidáte se méně s přáteli a se svou rodinou?

18. Jste zaměstnání natolik, že nestíháte běžné věci?

19. Trpíte různými tělesnými potížemi?

20. Cítíte se nejisti, když se denní aktivity chýlí ke konci?

21. Vyhýbají se vám pocity radosti, pohody?

22. Jste neschopní se sami sobě zasmát, zažertovat?

23. Přináší vám sex více problémů než radosti?

24. Máte pocit, že si s lidmi nemáte co říci?

Dotazník seznamuje respondenty, že data jsou anonymní a jsou použita pouze pro účely výzkumu bakalářské práce. Vedení základních škol je rovněž informováno, že v jejich instituci probíhá dotazníkové šetření a pro jaký účel jsou dotazníky použity. Dotazník je přiložen v příloze.

3.3 CHARAKTERISTIKA PRŮZKUMNÉHO SOUBORU

Výběrovým souborem jsou: speciální pedagogové a vychovatelé ze základních škol.

Místo výzkumu: Pro výzkumný účel bylo vybráno několik základních škol z Prahy. A to ZŠ Lupáčova, ZŠ Kavčí hory a Jedličkův ústav.

Průzkumný soubor: Celkem bylo zahrnuto 70 respondentů.

Postup byl následovný. Nejdříve jsem oslovila vedoucího pracovníka ve své práci na základní škole Lupáčova. Dále pak svou kolegyni na základní školy Kavčí hory. A následně jsem během své praxe oslovila i Jedličkův ústav.

Dotazníky jsem rozdala osobně a některé poslala elektronickou poštou. Celkově jsem rozdala 70 dotazníků v období od 1.6 do 30. 6. 2016. Zpátky jsem získala 52 vyplněných dotazníků. Návratnost byla v předpokládané toleranci 70-90%.

3.4 ANALÝZA SESBÍRANÝCH VÝSLEDKŮ, GRAFY

Graf 1: Rozdělení podle pohlaví ženy/muži



Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

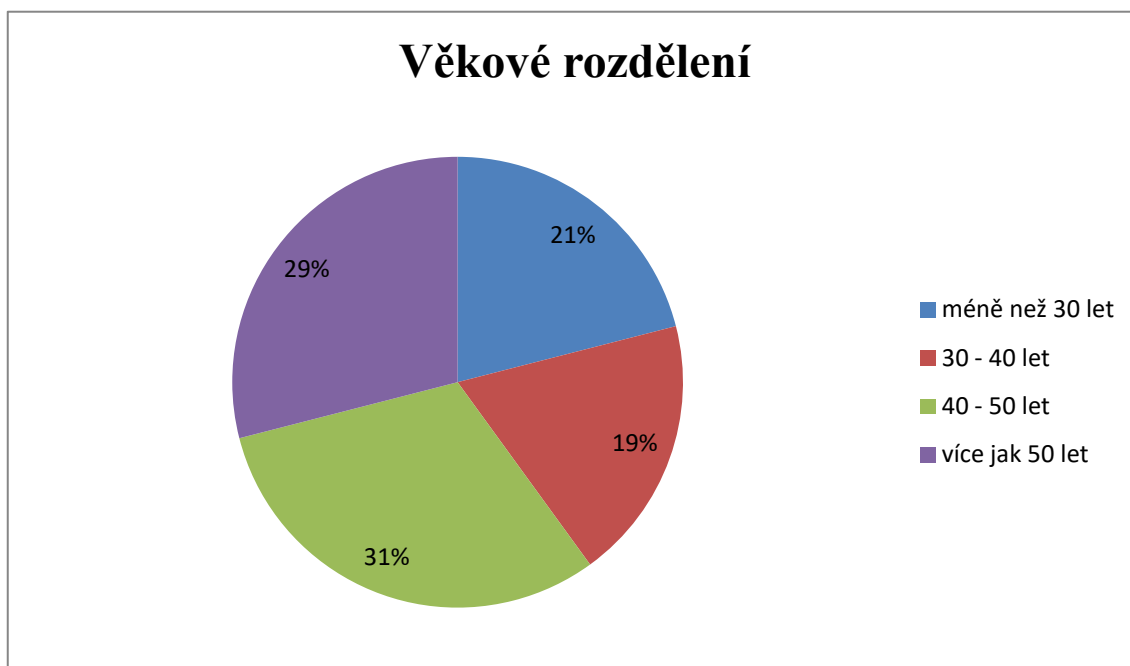
Složení zkoumaného vzorku ukazuje naprosté zastoupení ve prospěch žen. Z tohoto grafu je patrné, že ženy převažují jako pedagogičtí pracovníci, ať už v pozici učitelek, tak i vychovatelek. Konkrétně bylo zastoupení žen 92% - 48 a mužů, 8% - 4 z celkoého počtu 52 respondentů.

Tabulka 1: Rozdělení podle pohlaví ženy/muži

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ženy	48	92%
Muži	4	8%
Celkem	52	100%

Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Graf 2: Věkové rozdělení



Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

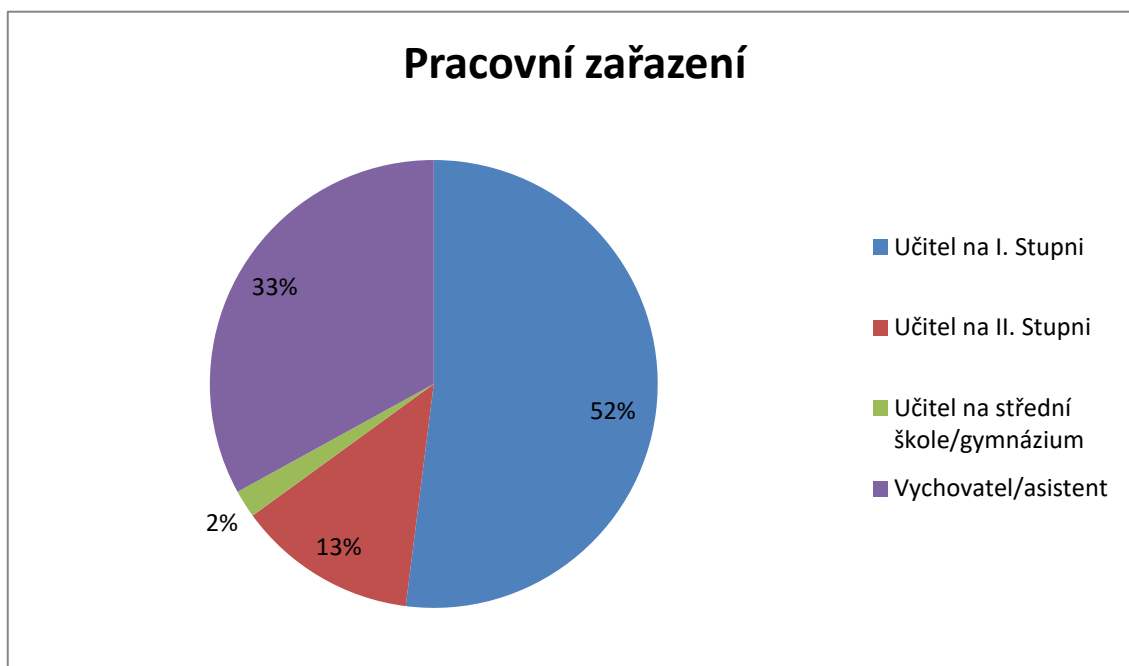
Zde vidíme, že největší věkové zastoupení je v rozsahu 40 – 50 let. Druhým největším zastoupením byli pedagogové starší více jak 50 let. Z toho můžeme usuzovat, že pedagogičtí pracovníci populačně stárnou a že mezi mladšími lidmi není o tento obor takový zájem.

Tabulka 2: Věkové rozdělení

Pohlaví	Méně než 30 let	30 – 40 let	40 - 50 let	Více jak 50 let
Ženy	10	7	16	15
Muži	1	3	0	0
Celkem	11	10	16	15

Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Graf 3: Pracovní zařazení



Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

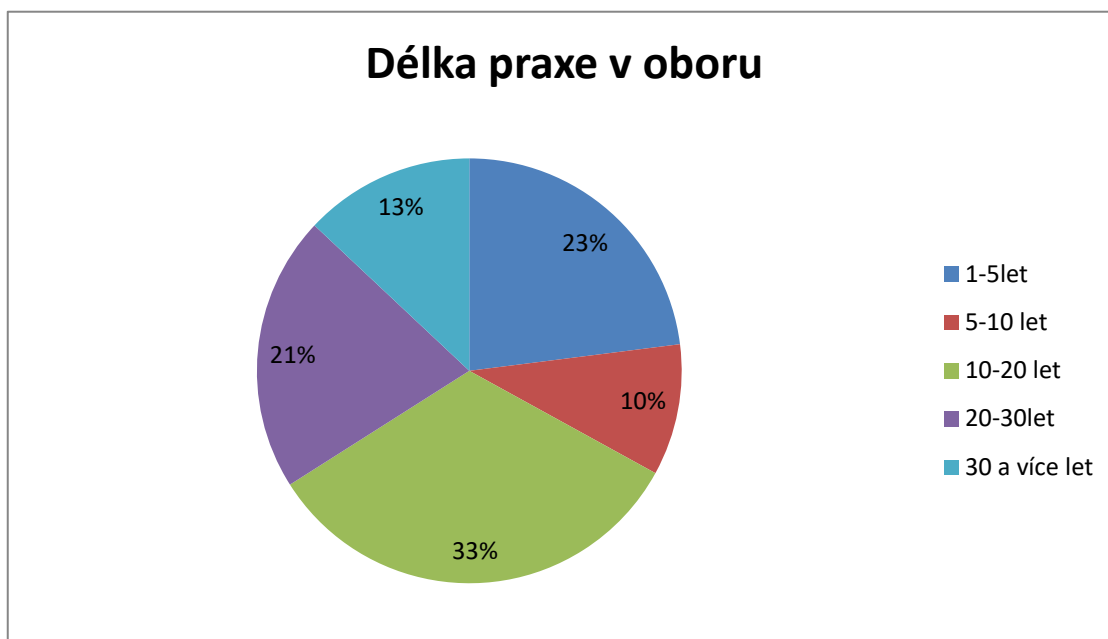
Z toho výsledku vyšlo, že největší zastoupení v tomto průzkumu mají speciální pedagogové na prvním stupni základních škol. Dále je následují vychovatelé a asistenti. Z toho grafu můžeme usuzovat, že speciálních pedagogů je na prvním stupni nejvíce. Jsou to totiž pracovníci, kteří mají na starost práci s dětmi s vadami. Pomáhají začleňovat děti do třídy v rámci inkluze.

Tabulka 3: Pracovní zařazení

	I. stupeň	II. stupeň	Střední školy	Vychovatel/asistent
Ženy	25	7	1	15
Muži	2	0	0	2

Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Graf 4: Délka praxe v oboru



Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

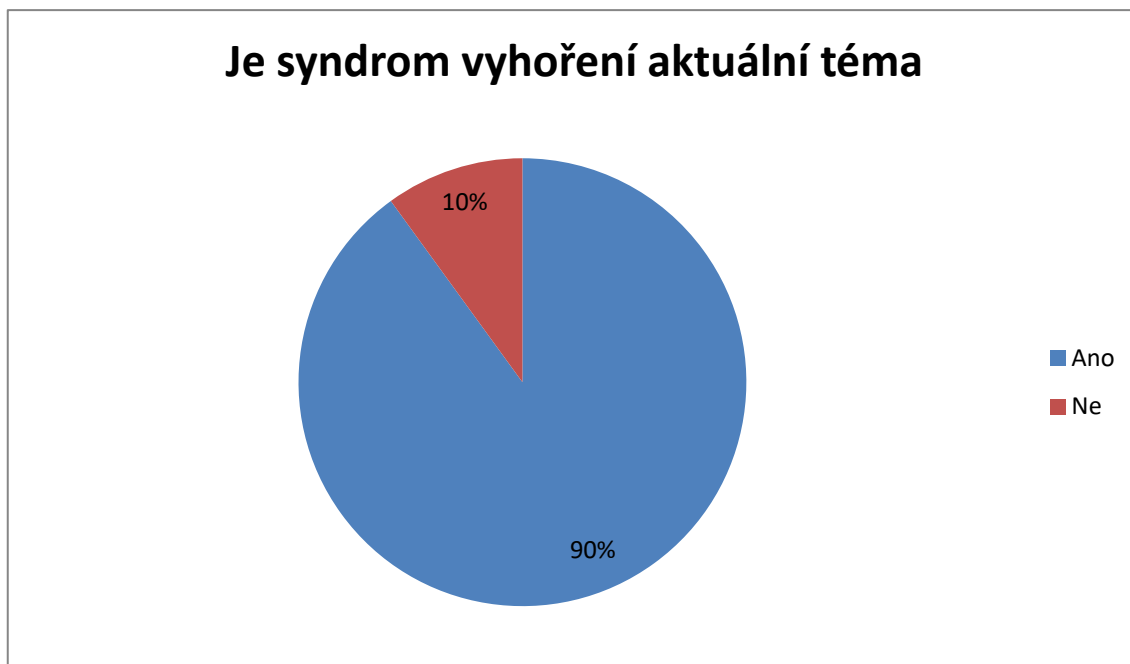
Na tomto diagramu vidíme, že délka praxe a zkušenosti jsou zastoupeny v tomto průzkumu různorodě. Je zde množství začínajících pedagogů, tak i těch, kteří mají velmi dlouhodobou zkušenost v oboru.

Tabulka 4: Praxe v oboru

	Absolutní četnost	Relativní četnost
1-5 let	12	23%
5- 10 let	5	10%
10 – 20 let	17	33%
20-30 let	11	21%
30let a více	7	13%
Celkem	52	100%

Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Graf 5: Je syndrom vyhoření aktuální téma



Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

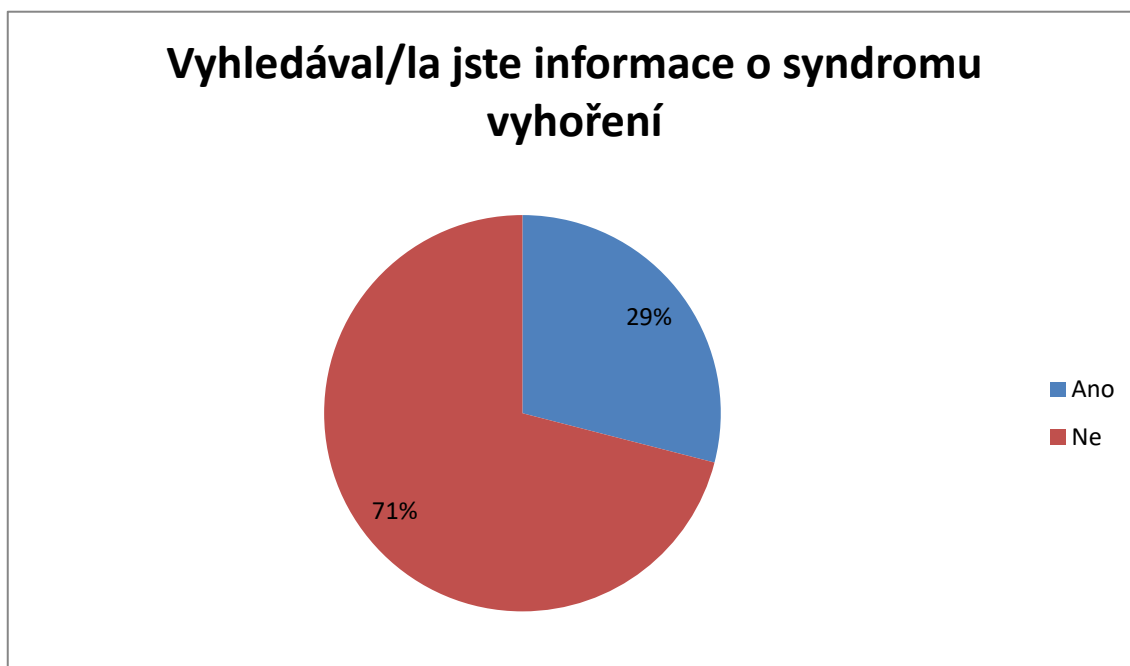
Z této otázky v průzkumném šetření zjišťujeme, že syndrom vyhoření považují respondenti za aktuální téma ve svém oboru. To nám naznačuje alespoň základní znalost v této problematice. A rovněž i to že toto téma se skutečně dotýká speciálních pedagogů.

Tabulka 5: Je syndrom vyhoření aktuální téma

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Odpověď - Ano	47	90%
Odpověď - Ne	5	10%
Celkem	52	100%

Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Graf 6: Vyhledával/la jste informace o syndromu vyhoření



Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

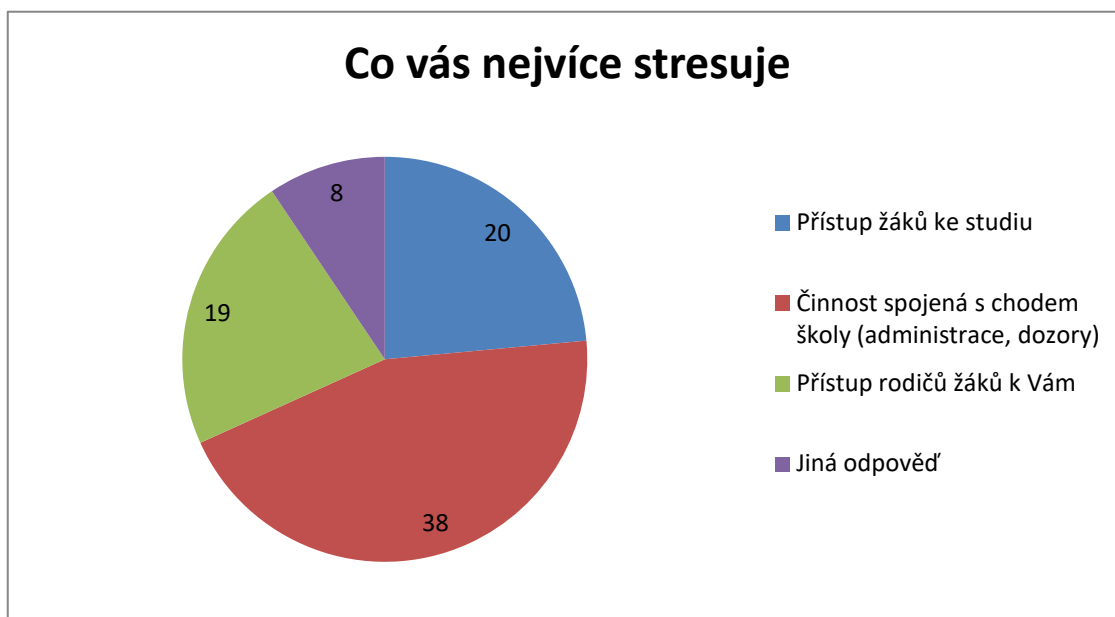
Z šetření je patrné, že vyhledávání informací není tak časté. A to i přesto, že syndrom vyhoření je považován za aktuální problém, jak je uvedeno výše. Nicméně respondenti jako odůvodnění, proč nehledají informace, uvádějí pravidelná školení nebo dříve získané informace během studií. Což sice ukazuje, že se této problematice věnuje pozornost, ale zároveň nevyvrací podezření, zda dostatečně a důsledně.

Tabulka 6: Vyhledával/la jste informace o syndromu vyhoření

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Odpověď - Ano	15	29%
Odpověď - Ne	37	71%
Celkem	52	100%

Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Graf 7: Co vás nejvíce stresuje



Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

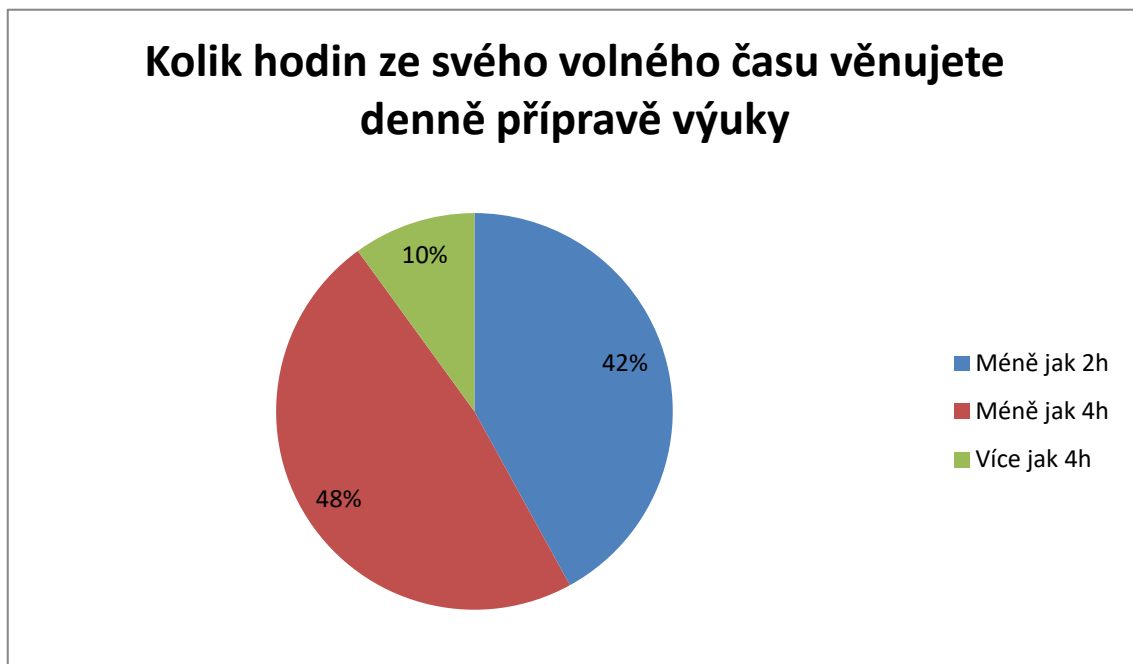
Respondenti mohli u této otázky vybrat více odpovědí. Nejčastěji vybírali činnost spojenou s chodem školy jako je administrace, dozory na chodbě či jídelně, a další. Necelou polovinu odpovědí také tvořil přístup žáků ke studiu a přístup rodičů k osobě pedagoga. Bohužel v dnešní době úcta k povolání učitele, ale i k jeho osobě klesá. Ze své praxe už jsem potkala učitele, kteří by uvítali status učitele jako veřejné osoby, protože jejich zkušenosti s rodiči i žáky nebyly kladné. V dotazníku bylo také místo pro jinou odpověď. Nyní budu citovat několik odpovědí respondentů, ke kterým dospěli: „Vztahy na pracovišti. Idealizace dětí rodiči. Nesmyslné předpisy a nařízení. Drzost a agresivita rodičů.“

Tabulka 7: Co vás nejvíce stresuje

	Přístup žáků ke studiu	Ostatní činnosti spojené s chodem školy (administrativa, dozory)	Přístup rodičů žáků k Vám	Jiná odpověď	Celkem
Respondenti	20	38	19	8	85

Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Graf 8: Kolik hodin ze svého volného času věnujete denně přípravě výuky



Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Šetření ukazuje, že 48% respondentů denně věnuje přípravě výuky přibližně 4 hodiny denně. Pracovní doba má 8 hodin za den a tedy 40 hodin za týden. Když k tomu přičteme navíc 4 hodiny, dostaneme dohromady 60 hodin pracovních týdně. Měsíc má v průměru 4 týdny a tak už máme najednou odpracovaných 240 hodin za měsíc. S tímto počtem hodin tedy nezůstává moc velký prostor na zájmy, relaxaci, spánek a především rodinu. Tento režim, je v tomto ohledu dlouhodobě neudržitelný, a tudíž tu vzniká prostor pro syndrom vyhoření.

Tabulka 8: Volný čas věnovaný výuce

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Méně jak 2h/denně	22	42%
Méně jak 4h/denně	25	48%
Více jak 4h/denně	5	10%

Celkem	52	100%
--------	----	------

Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Respondenti na otázku kolik hodin týdně věnují svým zájmům a koníčkům odpovídali velmi rozsáhle od 1h/týdně po 20h/týdně a více. Pro mnohé je ale komplikované zahrnout relaxaci do svého volného času, kterého už moc nezbývá po práci, věnování se rodině nebo studiu. Z tabulky vidíme, že nadpoloviční většina si najde čas aspoň 5h/týdně a 11 respondentů i více jak 20h/týdně. Jeden respondent odpověděl 0h/týdně s komentářem: “Moc toho času nezbývá, když má žena na starost chod domácnosti a třeba ještě ke všemu studium na vysoké škole.“

Tabulka 9: Kolik hodin za týden věnujete svým zájmům

Hodin/týden	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h	8h	9h	10h	Více jak 20h
Ženy	3	3	7	2	4	4	1	0	5	8	10
Muži	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1
Celkem	3	3	7	2	5	4	1	1	5	9	11

Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Třetí část průzkumu využívá dotazník podle Freudembergera (viz. příloha). Dotazník obsahuje patnáct otázek, na které respondenti odpovídali od č. 1 (žádná nebo minimální změna) po č. 5 (velice výrazná změna). Vyhodnocení jsem prováděla součtem bodů za všechny otázky a výsledné číslo zařadila do tabulky.

Vyhodnocení:

0 – 25: Daří se vám dobře.

26 – 35: Jsou zde věci, které byste si měli pohlídat.

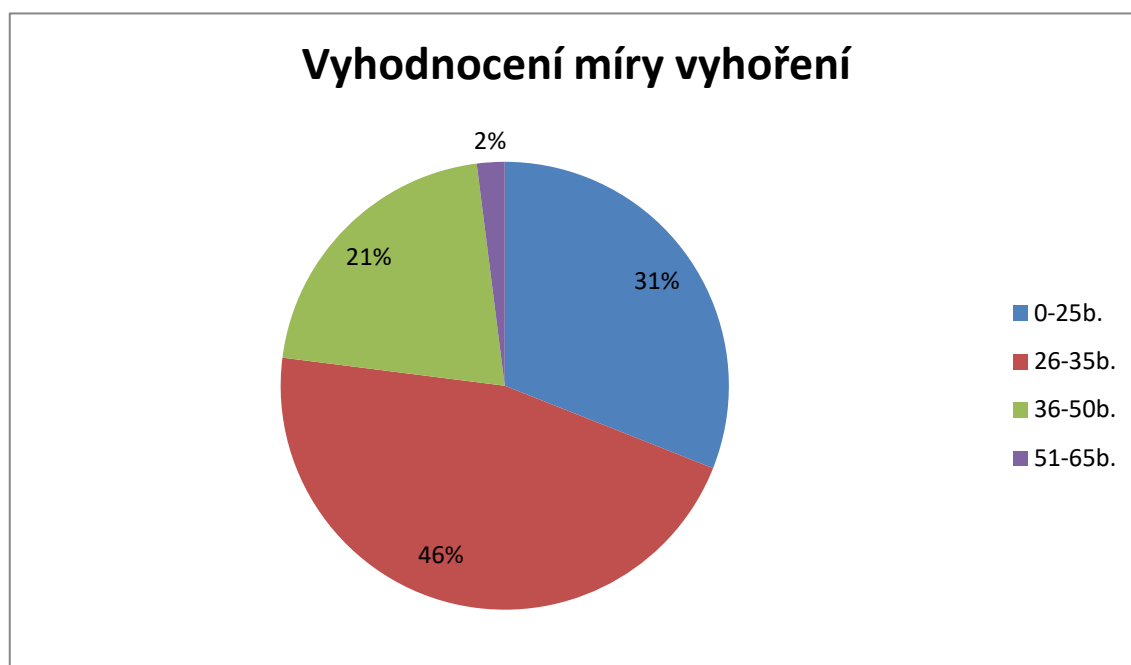
36 – 50: Jste kandidáty na vyhoření.

51 – 65: Vyhořeli jste.

Nad 65: Vaše situace je kritická a vaše tělesné a/nebo psychické zdraví je vážně ohroženo. (Honzák, 2015, s. 28)

Pozitivním výsledkem je, že 65 a více bodů nedosáhl nikdo v dotazníku. Bohužel jeden respondent měl ve výsledku 61 bodů a to žena s 30letou praxí ve věku v rozmezí 40 – 50 let. Alarmujícím by mělo být i 21%, kteří už dosahují kategorie kandidátů na vyhoření.

Graf 9: Vyhodnocení míry vyhoření



Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Tabulka 10: Vyhodnocení míry vyhoření

Vyhodnocení míry vyhoření	0-25b.	26-35b.	36-50b.	51-65b.	Celkem
Respondenti	16	24	11	1	52

Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Z šetření víme, že 77% respondentů nemá problémy se syndromem vyhoření ve své práci. Velmi vážné riziko vyhoření hrozí 21% - tj. 11 lidem z průzkumného šetření. A 2% - tedy jeden respondent je už ve stavu vyhoření.

Tabulka 11: Porovnání míry vyhoření s časem věnovaným na zájmy a relaxaci

Čas věnovaný zájmům a relaxaci	Míra vyhoření syndromu 0- 25b.	Míra vyhoření syndromu 26- 35b.	Míra vyhoření syndromu 36 – 50b.	Míra vyhoření syndromu 51 – 65b.	Celkem respondentů
0 -5h/týdně	5	7	8	1	21
6 –10h/týdně	4	12	4	0	20
20 a více h/týdně	9	2	0	0	11

Zdroj: vlastní průzkumné šetření, 2016.

Na tomto porovnání můžeme pozorovat, že čím menší míra vyhoření tím více se respondenti věnují svým zájmům a relaxaci. Nejvíce zastoupení má 6 – 10h/týdně s mírou vyhoření 26 - 35b.

3.5 POTVRZENÍ HYPOTÉZ

H1: Syndromu vyhoření lépe odolávají ti speciální pedagogové a vychovatelé, kteří mají více času na volnočasové aktivity?

Ze škol kde probíhalo šetření, velmi jasně vyplývá, že ti pedagogové, kteří mají více času na volnočasové aktivity, jsou méně náchylní na syndrom vyhoření. Z celkového počtu 52 respondentů, jich 11 uvedlo, že se volnočasovým aktivitám věnují 20 a více hodin. Z nich žádný nedosáhl na 36 bodů, čímž nikdo z nich nespádl do kategorie, která je ohrožena syndromem vyhoření. Z 20 respondentů, kteří svým volnočasovým aktivitám věnují 6-10h/týdně, pouze 4 získali více než 35 bodů. Ale zároveň žádný z nich nedosáhl hranice 51 bodů, aby spadl do kategorie vyhoření. Zbývající část respondentů v počtu 21 uvedlo, že se věnují svým zálibám jen 0-5h/týdně. Z nich 8 se zařadilo do kategorie, která je vážně ohrožena syndromem vyhoření a 1 se ocitl v kategorii už úplného vyhoření. Z toho tedy jasně vyplývá, že existuje určitá spojitost mezi tím, kolik věnuje pedagog času volnočasovým aktivitám a syndromem vyhoření.

Hypotéza se tedy potvrdila.

H2: Je pravda, že respondenty nejvíce stresuje nadbytečná administrativa a nezodpovědný přístup studentů k výuce?

Na otázku co vás nejvíce stresuje, odpověděli respondenti takto: z celkových 85 odpovědí byly nejvíce zastoupeny s 38 hlasy – činnosti spojené s chodem školy (administrace, dozor), s 20 hlasy přístup žáků ke studiu, 19 hlasů pro přístup rodičů žáků k vám a 8 hlasů pro jinou odpověď.

Tato hypotéza se tedy potvrdila. Respondenti považují za nejvíce stresující ve své práci administrativu. A tudíž tedy můžeme potvrdit, že nadměrná administrativa a další činnosti spojené s chodem školy, zatěžuje pedagogy a ohrožuje je tak syndromem vyhoření. Zde by bylo k zamyšlení, jestli by zaměstnavatel nemohl snížit požadavky na administrativu a příbuzné činnosti spojené s chodem školy. Popřípadě tuto zátěž nedelegoval přímo na určené administrativní pracovníky. Přístup žáků ke studiu byl uveden jako druhý v pořadí. V tomto případě je na rodičích a především na učitelích zpříjemnit výuku a tak alespoň částečně zmírnit tento negativní jev. Bohužel z praxe

víme, že ne vždy se najdou žáci či studenti, kteří budou ochotni zpříjemňovat a nezatěžovat pedagogovi jeho práci. Dalším nezanedbatelným problémem byl přístup rodičů. Zde je důvod se ptát, z jakých důvodů k tomu to problému dochází. To by však byl ale námět na zcela jinou práci.

4 ZÁVĚR

Cílem teoretické části bylo seznámení s pojmem syndromu vyhoření a jeho charakteristikou.

U syndromu vyhoření byla popsána historie a první objev této problematiky. Neopominutelnou součástí jsou příčiny a projevy tohoto syndromu. Dále se zmiňujeme o stresu, depresi. V tomto ohledu je velmi důležité rozpoznat, kdy jde jen o doprovázející prvek syndromu a kdy se jedná o samostatnou příčinu.

Fází syndromu vyhoření je hned několik a každý autor a odborník přes tuto problematiku má svůj názor. Proto je u této kapitoly několik ukázek a možností jeho rozdělení, jak to tito autoři chápou. Rovněž jsou zde uvedeny různé způsoby diagnostiky, podle různých autorů.

Další kapitolou je charakteristika profese speciálního pedagoga a vychovatele. V ní jsou uvedeny předpoklady pro zvládnání toho náročného povolání a též i typologie učitele podle řízení. Kapitola se i lehce dotýká stresu, který obzvláště doléhá na povolání speciálního pedagoga. Nalezneme zde i informace o relaxaci jako prevenci syndromu vyhoření. Také se zmiňuje i o dalších věcech, které pomáhají v prevenci, jako jsou koníčky, humor, coping, resilience.

Cílem praktické části bylo zjištění, jestli pedagogové mají povědomí a znalosti o syndromu vyhoření. V ní se prokázalo, že většina z nich považuje syndrom vyhoření za aktuální problém. Ukázalo se rovněž i to, že většina z nich, aktivně nemusí vyhledávat informace a této problematice. Tyto znalosti již totiž získali díky studiu na vysoké škole, nebo pomocí školení, která absolvovali během praxe.

Rovněž se zjišťovala délka a možnosti využití volného času, které jsou velmi individuální. Dobrou zprávou je, že z výzkumu vyplývá, že až 98% respondentů si najde alespoň několik hodin týdně jen pro sebe. Odpovědi se pohybovali ve velkém rozmezí od 0-1h/týdně po 20h a víc/týdně.

Je také patrné ze srovnání počtu hodin a mírou vyhoření, že čím více času se mohou respondenti věnovat sami pro sebe, tím méně jsou náchylní na syndrom vyhoření. Tímto

jsme potvrdili první hypotézu, že syndromu vyhoření lépe odolávají ti speciální pedagogové a vychovatelé, kteří mají více času na volnočasové aktivity.

Dále jsme se také ptali respondentů, zdali za největší zátěž považují administrativu a příbuzné činnosti spojené s chodem školy. Z průzkumného šetření vyplývá, že 38 respondentů hlasovalo pro zátěž z administrace z celkového počtu hlasů 85. Jako druhou největší zátěž respondenti uvedli přístup žáků ke studiu. Někteří respondenti rovněž využili možností podrobnějších odpovědí. Čímž se nám rozšířila škála různých vlivů v zaměstnání na stres, se kterými dotazník nepočítal.

Cíl práce byl splněn. Prokázalo se, že speciální pedagogové jsou ohroženi syndromem vyhoření. A je proto nezbytné se vzdělávat a rozšiřovat studium a informace o této problematice neustále.

Každá profese ubírá síly a přidává zátěž, stres, ale pokud si umíme najít správný způsob a dokážeme hledat „radost v maličkostech“ tak se nám vše vrátí.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

Bendl, Stanislav a kol., *Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru*. Vydání 1. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4248-9

Dvořáček, J., *Základy Pedagogiky*, Vydání 1. Praha: Nakladatelství Oeconomica, 2014. ISBN 978-80-245-2014-8

Gavora, P., *Úvod do pedagogického výzkumu*, Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

Hájek, B., Pávková J., *Školní družina*. 3. aktualizované vydání Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-900-2

Honzák, R., *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Vyd. 2. V Praze: Vyšehrad, 2015. ISBN 978-80-7429-552-2

Křivohlavý, J., *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6

Křivohlavý, J., *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-551-3

Křivohlavý, J., *Optimismus, pesimismus a prevence deprese*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4007-2

Křivohlavý, J., *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-551-2

Křivohlavý, J., *Psychologie pocitů štěstí*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4436-0

Mikšík, O., *Psychologická charakteristika osobnosti*. 2. přepracované vydání. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1304-8

Nývtová, V., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. ISBN 978-80-86723-85-3

Pelcák, S., *Psychologie zdraví a nemoci*. Univerzita Hradec Králové, 2014. 73 stran.
Dostupné z:

inpdf.uhk.cz/wp-content/uploads/2014/03/Psychologie_zdravi_a_nemoci.pdf

Řehulková, O., Řehulka, E. Zvládání zátěžových situací a některé jejich důsledky u učitelů: sborník z mezinárodní konference – Učitelé a jejich zdraví 1. Brno: Psychologický ústav AVČR, 1998. ISBN 80-902653-0-8

Vágnerová, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-7178-802-3

Vosečková, A., Hrstka, Z., Celba, P. *Kapitoly z psychologie zdraví: učební text pro vysokoškolskou výuku*. Brno: Univerzita obrany, 2007. ISBN 978-80-7231-317-4

Seznam použitých zahraničních zdrojů

Fontana, D. *Psychologie ve školní praxi*. (2nd ed.). Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-626-8

Maroon, I., *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9

Stock, Ch., *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnou*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Rozdělení podle pohlaví ženy/muži	45
Tabulka 2: Věkové rozdělení	46
Tabulka 3: Pracovní zařazení	47
Tabulka 4: Praxe v oboru	48
Tabulka 5: Je syndrom vyhoření aktuální téma	49
Tabulka 6: Vyhledával/la jste informace o syndromu vyhoření	50
Tabulka 7: Co vás nejvíce stresuje	51
Tabulka 8: Volný čas věnovaný výuce	52
Tabulka 9: Kolik hodin za týden věnujete svým zájmům	53
Tabulka 10: Vyhodnocení míry vyhoření	54
Tabulka 11: Porovnání míry vyhoření s časem věnovaným na zájmy a relaxaci	55

Seznam grafů

Graf 1: Rozdělení podle pohlaví ženy/muži	45
Graf 2: Věkové rozdělení	46
Graf 3: Pracovní zařazení	47
Graf 4: Délka praxe v oboru	48
Graf 5: Je syndrom vyhoření aktuální téma	49

Graf 6: Vyhledával/la jste informace o syndromu vyhoření.....	50
Graf 7: Co vás nejvíce stresuje	51
Graf 8: Kolik hodin ze svého volného času věnujete denně přípravě výuky.....	52
Graf 9: Vyhodnocení míry vyhoření.....	54

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník.....	I
----------------------------------	----------

Příloha A - Dotazník

Vážená paní, vážený pane,

jsem studentkou oboru Speciální pedagogika. Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku, který nezabere více než 10 minut. Skládá se ze tří částí. První část se týká vstupních údajů o Vás, druhá část anketní otázky a třetí součástí je standardizovaný dotazník - BM - Burnout measure (míra vyhoření). Vše je zcela anonymní. Vaše odpovědi budou zahrnuty do bakalářské práce s názvem Syndrom vyhoření speciálních pedagogů a vychovatelů.

Za čas strávený při vyplnění dotazníku Vám předem děkuji

Jana Havlínová

První část

1. Pohlaví

- a) žena
- b) muž

2. Věk

- a) méně než 30 let
- b) 30-40 let
- c) 40-50 let
- d) více než 50 let

3. Jste?

- a) učitel/ka na I. stupni
- b) učitel/ka na II. stupni
- c) učitel/ka na střední škole/gymnázium

d) vychovatel/ka, asistent/ka

4. Jak dlouho pracujete ve školství?

Druhá část

5. Jste přesvědčen(a), že syndrom vyhoření je aktuálním tématem v pedagogické praxi? Prosím zdůvodněte.

6. Vyhledával(a) jste informace o problematice syndromu vyhoření? Pokud ano, uveďte prosím kde.

7. Co Vás ve Vašem povolání stresuje? (můžete zakroužkovat více odpovědí)

a) přístup žáků ke studiu (náročná výuka)

b) ostatní činnosti spojené s chodem školy (administrace, dozory)

c) přístup rodičů žáků k Vám

d) jiná odpověď (uved'te)

.....

8. Kolik ze svého volného času věnujete denně přípravě výuky a jiným pracovním povinnostem:

a) méně jak 2h

b) méně jak 4h

c) více jak 4h

9. Kolik času využijete na své zájmy. Prosím vypište zhruba kolik hodin za týden.

Třetí část - BM (Burnout podle Freudenbergera)

Zhodnoťte posledního půl roku svého života. Zaznamenali jste v něm nějaké změny týkající se vás samotných nebo světa okolo vás? Přemýšlejte. V zaměstnání....v rodině.....ve vaší sociální situaci?

Nechte si 30 sekund na každou následující otázku. Potom odpovězte od **1** (žádná nebo minimální změna) až po **5** (velice výrazná změna). (Honzák,2015)

1.	Unavíte se snadněji než dřív? Cítíte se častěji unavení, než plní energie?	
2.	Znepokojují vás lidé, kteří vám říkají: „V poslední době nevypadáš dobře?“	
3.	Máte dojem, že pracujete usilovněji a usilovněji, a stíháte toho méně a méně?	
4.	Jste více rozčarování a cyničtí?	
5.	Přepadají vás často záchvaty smutku, které si nedovedete vysvětlit?	
6.	Zapomínáte? (schůzky, termíny, předměty)	
7.	Jste více podráždění? Máte méně trpělivosti? Jste zklamaní lidmi okolo sebe?	
8.	Vídáte se méně se svými přáteli a se svou rodinou?	
9.	Jste zaměstnání natolik, že nestíháte ani běžné věci, jako je třeba telefonování, čtení zápisů, napsání vánočních pozdravů?	
10.	Trpíte různými tělesnými potížemi? (bolesti hlavy, stěhovavé bolesti, pocity nepříjemného chladu)	
11.	Cítíte se nejistí, když se denní aktivity chýlí ke konci?	
12.	Vyhýbají se vám pocity radosti, pohody?	

13.	Jste neschopní se sami sobě zasmát, zažertovat na svůj účet?	
14.	Přináší vám sex více problémů než radosti?	
15.	Máte pocit, že si s lidmi nemáte co říci?	

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Jana Havlínová

Obor: Speciální pedagogika

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Psychická zátěž speciálních pedagogů, vychovatelů – ohrožení syndromem vyhoření

Rok: 2018

Počet stran textu bez příloh: 51

Celkový počet stran příloh: 5

Počet titulů českých použitých zdrojů: 16

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 3

Počet internetových zdrojů: 1

Vedoucí práce: Mgr. Milan Fleischmann