

UNIVERZITA KARLOVA
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra psychologie

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Copingové strategie osobních asistentek
Coping strategy in personal assistance
Bc. Aneta Bučková

Vedoucí práce: doc. PhDr. PaedDr. Anna Kucharská, Ph.D.

Studijní program: Psychologie

Studijní obor: Psychologie

2018

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Copingové strategie v pomáhajících profesích vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 3.7. 2018

.....
podpis

Poděkování

Děkuji vedoucí své diplomové práce doc. PhDr. PaedDr. Anně Kucharské, Ph.D. za vstřícné a laskavé vedení, cenné rady a připomínky k práci. Dále děkuji všem osobním asistentům za poskytnutí rozhovorů a neziskové organizaci za spolupráci na výzkumu. Velký dík také patří rodině a přátelům za podporu a trpělivost.

ABSTRAKT

Práce osobních asistentů patří mezi pomáhající profese s vysokou mírou stresu a při jeho dlouhodobém působení v nevhodných pracovních podmínkách se u asistentů může rozvinout syndrom vyhoření. V teoretické části práce vymezují osobní asistenci, stres, copingové strategie, odolnost a syndrom vyhoření. Praktická část vychází z devíti rozhovorů s osobními asistenty zaměřených na stresory, copingové strategie a podmínky jejich práce v organizaci, kde jsou zaměstnáni. Zjistila jsem, že osobní asistenti považovali za nejvýznamnější zdroje stresu problémové chování dítěte, komunikaci s pedagogy a s rodiči. Osobní asistenti se ve své profesi potýkají s pocity bezmoci, s frustrací ze stagnace dítěte, z neúspěchu, s pocity viny za problémové chování dítěte. Ve své práci jsou v každodenním kontaktu s rodiči v psychické nepohodě a s pedagogy, kteří nebývají vždy vůči asistentům vstřícní. Mezi nástroje zvládnutí stresu osobních asistentů patří nejčastěji pocit užitečnosti a smyslu práce, sociální opora (informace a podpora rodiči dětí, podpora sociálními pracovníky služby a supervize), odreagování jinou aktivitou, zájmy, relaxace, optimismus, akceptace situace, nastavení hranic, seberozvoj. Organizaci považují asistenti ve své práci jako podpůrnou instituci, cení si možnosti supervize, školení a zájmu řešit jejich problémové situace. Ocenili by školení, která by více vyplývala z jejich vzdělávacích potřeb vycházejících z každodenní práce s dětmi.

KLÍČOVÁ SLOVA

osobní asistence, stres, copingové strategie, syndrom vyhoření, psychohygiena

ABSTRACT

The work of the personal assistant is a helping profession that belongs to the profession with a risk of a high level of stress, especially in long-term exposure to inappropriate working conditions that can, in the end, develop into the burnout syndrome. In the theoretical part I define personal assistance, stress, coping strategies, resistance and burnout syndrome. The practical part is based on nine interviews with personal assistants, focused on stressors, coping strategies and conditions of their work in the organization, where they are employed. I found out personal assistants considered as the most important sources of stress children problematic behavior, communication with teachers and parents. Personal assistants are struggling in their work with feelings of helplessness, frustration from the child's stagnation, with feelings of guilt for child's problem behavior. In their work they are dealing with parents in mental discomfort and with problematic communication with teachers. The most used coping strategies of personal assistants are sense of usefulness and meaning of work, social support (information and support from parents of children, support of social workers of organization and supervision), relaxation, optimism, acceptance of situation, setting of borders, self-development. The organization is in the opinion of personal assistance supporting, they are thankful for possibility of supervision, training and concern to solve their problems. They would be grateful if training would be more relevant to their educational needs based on everyday work with children.

KEY WORDS

personal assistance, stress, coping strategies, burnout syndrome, psycho-hygiene

Obsah

Úvod.....	8
Teoretická část.....	9
1 Sociální práce.....	9
1.1 Osobní asistence.....	9
1.1.1 Typy osobní asistence.....	10
1.1.2 Osobní asistence a pečovatelská služba.....	10
1.1.3 Význam a smysl osobní asistence.....	11
1.1.4 Působení osobního asistenta ve školství.....	11
1.1.5 Rizika profese osobního asistenta.....	11
1.2 Asistent pedagoga.....	12
1.2.1 Význam a smysl pozice asistenta pedagoga.....	13
1.2.2 Osobní asistent vs. Asistent pedagoga.....	13
2 Zátěž a stres.....	14
2.1 Adaptace.....	15
2.2 Teoretické pojetí stresu.....	16
2.2.1 Biologické teorie.....	16
2.2.2 Psychologické teorie.....	17
3 Zvládání stresu, Coping.....	18
3.1 Kategorizace copingových strategií.....	18
3.2 Dispoziční vs. situační přístup.....	20
3.3 Interakční přístup.....	20
3.4 Měření copingu.....	20
3.5 Copingové strategie vs. Obranné mechanismy.....	23
4 Zdroje zvládání stresu.....	24
4.1 Vnitřní zdroje.....	24
4.2 Vnější zdroje.....	26
5 Syndrom vyhoření – Burnout.....	26
5.1 Riziková povolání.....	27
5.2 Prevence „jak hořet, ale nevyhořet“.....	28
5.2.1 Individuální možnosti prevence vyhoření.....	28
5.2.2 Externí možnosti prevence vyhoření.....	29
5.2.3 Co pomáhá vždy a všude – drobné rady závěrem.....	30
6 Odolnost a jak ji rozvíjet.....	31
6.1 Možnosti rozvíjení odolnosti vůči stresu.....	31
6.1.1 Realistické sebepoznání a sebehodnocení.....	32
6.1.2 Sebeovládání a seberozvoj.....	32
6.1.3 Režim práce a odpočinku.....	33
6.1.4 Time management.....	34
6.1.5 Relaxace.....	34
EMPIRICKÁ ČÁST.....	36
7 Cíle výzkumu.....	36
7.1 Výzkumné otázky.....	37
8 Výzkumný soubor.....	37
9 Použité metody.....	39
9.1 Metody sběru dat.....	39
9.1.1 Osnova polo-strukturovaného rozhovoru.....	39
9.1.2 Témata polo-strukturovaného rozhovoru.....	39
9.1.3 Prostředí výzkumu.....	40
9.2 Metoda analýzy dat.....	40
10 Výsledky.....	41
10.1 Stresory osobních asistentek.....	41

<u>10.2 Coping osobních asistentek.....</u>	<u>43</u>
<u>10.2.1 Coping zaměřený na pozitivní emoce a smysl.....</u>	<u>43</u>
<u>10.2.2 Sociální opora.....</u>	<u>45</u>
<u>10.2.3 Aktivní coping orientovaný na řešení.....</u>	<u>46</u>
<u>10.2.4 Akceptace.....</u>	<u>47</u>
<u>10.3. Psychohygienu osobních asistentek.....</u>	<u>47</u>
<u>10.4 Protektivní faktory.....</u>	<u>48</u>
<u>10.5 Hodnocení podpory organizace osobními asistenty.....</u>	<u>49</u>
<u>10.6. Shrnutí výsledků.....</u>	<u>50</u>
<u>11 Diskuze.....</u>	<u>53</u>
<u>12 Limity výzkumu.....</u>	<u>55</u>
<u>13 Závěr.....</u>	<u>56</u>
<u>14 Přílohy.....</u>	<u>60</u>
<u>Příloha 1 – rozhovory s osobními asistentkami.....</u>	<u>60</u>
<u>Rozhovor 1.....</u>	<u>60</u>
<u>Rozhovor 2.....</u>	<u>68</u>
<u>Rozhovor 3.....</u>	<u>74</u>
<u>Rozhovor 4.....</u>	<u>76</u>
<u>Rozhovor 5.....</u>	<u>80</u>
<u>Rozhovor 6.....</u>	<u>84</u>
<u>Rozhovor 7.....</u>	<u>90</u>
<u>Rozhovor 8.....</u>	<u>94</u>
<u>Rozhovor 9.....</u>	<u>98</u>
<u>Příloha 2 – kazuistiky osobních asistentek.....</u>	<u>100</u>
<u>První rozhovor.....</u>	<u>100</u>
<u>Druhý rozhovor.....</u>	<u>101</u>
<u>Třetí rozhovor.....</u>	<u>102</u>
<u>Čtvrtý rozhovor.....</u>	<u>103</u>
<u>Pátý rozhovor.....</u>	<u>103</u>
<u>Šestý rozhovor.....</u>	<u>104</u>
<u>Sedmý rozhovor.....</u>	<u>105</u>
<u>Osmý rozhovor.....</u>	<u>106</u>
<u>Devátý rozhovor.....</u>	<u>107</u>
<u>Příloha 3 – kategorizace dat získaných z rozhovorů.....</u>	<u>108</u>
<u>Souhrnné informace získané z rozhovorů.....</u>	<u>108</u>

Úvod

Již šestým rokem pracuji jako osobní asistent, a v posledních dvou letech i jako asistent pedagoga u dětí se zdravotním postižením. Ve své práci jsem se setkala s několika zátěžovými situacemi. Nepochybuji o tom, že mnoho asistentů se ve své pomáhající profesi potýká s mnoha zátěžovými situacemi a jsou nuceni je určitými vyrovnávacími strategiemi zvládat.

Mnoho asistentů jsou studenti oborů speciální pedagogiky, sociální práce, medicíny či psychologie. Nebo také lidi z úplně jiných oborů, kteří chtějí dělat něco co pro ně má smysl. Několik málo asistentů vykonává tuto práci na hlavní pracovní poměr.

Se vzděláváním souvisí i profesionalita vykonávání služeb osobní asistence. Některé organizace pak vzdělávají své zaměstnance sami prostřednictvím kurzů, školení nebo formou příspěvků na kurzy jiných organizací. Mimo vzdělávání poskytují také možnost supervize, kde mají asistenti možnost seberozvoje a prostor pro řešení zátěžových situací.

Využívají ale asistenti tuto příležitost? Uvědomují si důležitost vzdělávání, seberozvoje a psychohygieny?

Domnívám se, že myšlení pomáhajících pracovníků je často zaměřené čistě na klienta služby. Už jen z jejich profese vyplývá, že je tu pro druhého, aby on mohl žít plnohodnotný život. Život asistenta je tak v jeho práci vlastně v pozadí. Vymanit se tak z tohoto myšlení a uvědomit si, že asistentova vlastní kvalita života a psychohygienu je nutná pro vykonávání jeho práce v dlouhodobějším horizontu je často na pozadí práce.

Samotné výzkumy vyrovnávacích strategií jsou často zaměřené na klienty služeb – rodiny s postiženými dětmi, dítě s postižením, sourozenec postiženého dítěte. Avšak zaměření na pomáhající pracovníky chybí. Tato skutečnost odráží myšlení pomáhajících pracovníků zaměřující se zejména na svou klientelu, a méně už pak na svou vlastní osobu v celém procesu pomáhání. Přitom pouze pomáhající pracovník, který je sám v pořádku může plnohodnotně pomáhat.

Právě ze silné potřeby věnovat se pomáhajícímu pracovníkovi a touze vnést téma psychohygieny i do sféry sociálních pracovníků vzešlo téma mé diplomové práce.

Teoretická část

1 Sociální práce

Sociální práce je oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace, delikvence, nezaměstnanost,..). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět, pomáhají také pro jejich uplatnění vytvářet příznivé podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života (Matoušek, 2003).

1.1 Osobní asistence

Osobní asistence je službou sociální péče vymezenou zákonem o Sociálních službách 108/2006 Sb. Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Cílem služby je zajistit těmto lidem fyzickou i psychickou soběstačnost v jejich přirozeném prostředí a umožnit jim zapojení do běžného života společnosti. Osobní asistenci poskytuje asistent – sociální pracovník.

Služba podle odstavce 1, § 39 zákona č. 108/2006 obsahuje zejména tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně,
- c) pomoc při zajištění stravy,
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Osobní asistent pomáhá, jakkoliv znevýhodněnému člověku začlenit se do společnosti a zůstat ve svém domácím prostředí. Způsob a průběh služby si volí a řídí uživatel sám. Osobní asistence se poskytuje bez omezení místa a času. V asistenci si sám klient určuje, kdy a jakou pomoc potřebuje, a může se tak cítit svobodným. Osobní asistent pomáhá při základních úkonech, v domácnosti, při studiu nebo zaměstnání a při různých jiných činnostech. Osobní asistence je další možnost kompenzace postižení (Hrdá, rok neuveden).

Pro dítě se zdravotním postižením je asistent oporou při všech činnostech, spolupodílí se na rozvoji jeho dovedností a schopností. Rodičům dítěte s postižením přináší asistent odlehčení a prostor pro

činnosti, na které jim v důsledku péče o dítě nezbyvá jinak čas. Asistent pomáhá dítěti v domácnosti, ve školských zařízeních nebo může dítě doprovázet na cestách (Hornomlynska.cz [online]).

1.1.1 Typy osobní asistence

Sebeurčující osobní asistence nevyžaduje odborné školení asistentů. Klient je schopen sám se podílet na asistenci, musí být schopen vyškolit asistenta, organizovat a vést jeho práci. Asistent nemusí mít žádnou předepsanou kvalifikaci. Klient se domlouvá přímo s asistentem na tom, jak služba probíhá, jak je hrazena a na dalších podrobnostech. Klient sám si kontroluje kvalitu provedené služby.

Řízená osobní asistence vyžaduje odbornou přípravu, týká se osob, které potřebují specializovanou pomoc. Asistent musí splňovat požadavky na vzdělání a být řádně proškolen. Klient neorganizuje práci asistentů. Průběh a organizace asistence jsou řízeny třetím subjektem, odborníkem, který nese odpovědnost za průběh služby. Asistence je určena osobám (se smyslovým postižením), pro něž z podstaty asistence vyplývá potřeba koordinace zvenku, aby byla jejich kvalifikace využita co nejúčelněji, nebo osobám (s mentálním či psychickým postižením), které si nedovedou z podstaty postižení práci asistenta řídit. Asistence je financována z klientova příspěvku na péči, ale výpočet platu asistenta a jeho vyplácení zajišťuje poskytovatel (Hrdá, rok neuveden).

Dobrovolná osobní asistence je typ asistence, který je poskytován zdarma. Může jí poskytovat organizace nebo si ji klient zjedná sám. Podle toho se pak řídí pravidly řízené osobní asistence nebo sebeurčující asistence.

Klienti služby také **kombinují**. Organizace vedoucí řízené asistence jsou pro klienty jistotou. Asistent je organizací proškolen a klient sám si určuje čas, místo a průběh asistence. Poskytovatel je tak určitým mezičlánkem služby. Klient ale mimo organizaci a sebeurčující asistenci může stále také využít dobrovolníky (Fricová, 2009).

1.1.2 Osobní asistence a pečovatelská služba

Mimo osobní asistenci využívají osoby s postižením i pečovatelskou službu. Pečovatelská služba je dle zákona o sociálních službách (108/2006 Sb.) (108/2006 Sb.) terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Poskytuje se ve vymezeném čase v domácnostech a zařízeních sociálních služeb.

Zahrnuje:

a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu

- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti
- e) zprostředkovávání kontaktu se společenským prostředím

Pečovatelská služba je též služba sociální zaměřená na osoby se sníženou soběstačností. Zásadní rozdíly spočívají v náplni a místě výkonu služby. Pečovatelská služba je více zaměřená na činnosti související s péčí o vlastní osobu (hygienu, stravování) a údržbou domácnosti. Cena bývá stanovena podle jednotlivých úkonů. Zatímco osobní asistence kromě péče o vlastní osobu poskytuje také socializační zabezpečení, ať už při komunikaci, ve škole, nebo v zaměstnání. Cena je pak vypočtena hodinově (Fricová, 2009).

1.1.3 Význam a smysl osobní asistence

Osobní asistence je službou, která umožňuje osobám se zdravotním postižením vykonávat všechny činnosti, ve kterých jsou v důsledku svého postižení odkázáni na druhou osobu. Umožňuje jim podílet se na chodu domácnosti, studovat, pracovat, věnovat se svým zálibám. Osobní asistent je pro ně osobou, která jim umožňuje vykonávat všechny činnosti jako osoby bez postižení. Vytváří rovné příležitosti. Umožňuje člověku žít plnohodnotným životem jako většina společnosti. Umožňuje jim svobodný a kvalitní život, ve kterém se oni sami mohou rozhodnout, jak jej žít. Pro společnost je osobní asistence služba, která umožňuje zapojit lidi s postižením do společnosti. Umožňuje vytváření rovných příležitostí. Umožňuje zapojení osob se zdravotním postižením do vzdělávání a zaměstnání.

1.1.4 Působení osobního asistenta ve školství

Dle vyhlášky 27/2016 o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění vyhlášky č. 270/2016 Sb. A vyhlášky č. 416/2017 Sb. Je působení dalších osob poskytujících podporu žákovi, zejména osobnímu asistentovi umožněno na základě vyjádření školského poradenského zařízení (27/2016 Sb.).

Osobní asistent se tak stává dalším nepedagogickým pracovníkem podílejícím se na podpoře dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami.

1.1.5 Rizika profese osobního asistenta

Tak jako každá práce má i práce asistenta svá úskalí. Otázku, kterou by si měl každý asistent pokládat je v jakých činnostech vlastně klient potřebuje skutečně pomoci? Jak vypadá profesionální pomoc? Jedno z úskalí služby osobní asistence je její zneužívání, které může mít až pozvolný a plíživý nástup. Nejprve nám předá klíče, abychom mu odemkly dveře, později chce podat bundu a pak se ani nenadějeme a už jsme na asistenci o patnáct minut dříve a bez jejího zápisu do výkazu

práce. Je pak na asistentovy, klientovy a případnému zprostředkovateli, aby služba byla přesně definována a to i s jejími podmínkami a pravidly.

Stejně tak se můžeme ptát, zdali to, s čím klientovy pomáháme, skutečně nezvládne sám. I tady je oboustranné úskalí, jak pro klienta, tak pro asistenta. Každý klient má samozřejmě právo rozhodovat se svobodně, kde chce asistenci využít, a každý klient má právo komunikovat o průběhu služby a nenechat se sebou tzv. „zametat“. Riziko pro klienta pak spočívá v tom, že se jej snaží asistent „vychovat“ k samostatnosti, i když jde o dospělého svobodného člověka a riziko pro asistenta pak spočívá v tom, že se nechá zanést do míst, kde už jeho náplň práce skutečně není v podmínkách služby.

Asistence je služba, kde hraje velkou roli vztah asistenta a klienta. K tomu samozřejmě přináleží rizika vzájemných nesympatií, antipatií či velkých a blízkých sympatií. Je velice náročné určit, co je správné a co už je v neprospěch služby. Určitá míra sympatie je samozřejmě faktor pro práci obecně prospěšný, další polarity vztahu by však měly být uvědomované, a to ideálně prostřednictvím supervize.

Obecně je asistence služba náročná na komunikaci, a to mezi všemi články řetězce – asistentem, klientem a koordinátorem služby. Je-li tato komunikace včas vhodně nastavena je to většinová záruka úspěšného provozování této služby a ideální prevence veškerých rizik s touto službou spojených.

1.2 Asistent pedagoga

Asistent pedagoga je naproti osobnímu asistentovy pedagogickým pracovníkem školského zařízení. Přestože se jejich pracovní náplň v mnohém shoduje, v mnohém se i liší. Pokládám za důležité se nad touto profesí zastavit a srovnat jí s náplní osobního asistenta.

Asistent pedagoga je pedagogickým pracovníkem, je jedním z nástrojů inkluzivního vzdělávání. Je podporou jinému pedagogickému pracovníkovi ve vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Pomáhá při organizaci a realizaci vzdělávání, podporuje samostatnost a aktivní zapojení žáka do všech činností ve škole v rámci vzdělávání.

Asistent pedagoga pracuje podle potřeby se žákem nebo ostatními žáky třídy podle pokynů a ve spolupráci s jiným pedagogickým pracovníkem.

Vyhláška č. 27/2016 o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění vyhlášky č. 27/2016 vymezuje hlavní činnosti asistenta pedagoga následovně:

Zejména:

- a) přímou pedagogickou činností při vzdělávání a výchově podle přesně stanovených postupů a pokynů učitele nebo vychovatele zaměřenou na individuální podporu žáků a práce související s touto přímou pedagogickou činností
- b) podporu žáka v dosahování vzdělávacích cílů při výuce a při přípravě na výuku; žák je přitom veden k nejvyšší možné míře samostatnosti,
- c) výchovné práce zaměřené na vytváření základních pracovních, hygienických a jiných návyků a další činnosti spojené s nácvikem sociálních kompetencí (27/2016 Sb.).

1.2.1 Význam a smysl pozice asistenta pedagoga

Asistent pedagoga je pozice, jejíž smysl spočívá v podpoře pedagoga ve vzdělávání dětí se specifickými vzdělávacími potřebami. Asistent pedagoga je jedním z nástrojů inkluzivního vzdělávání. Pod metodickým vedením pedagoga a poradenského pracoviště podporuje žáka ve výuce s respektem k jeho maximální samostatnosti. Je žákovy podporou, ale zároveň jej vede k samostatnosti. Podporuje žáka ve vypracovávání úkolů, směřuje k rozvoji komunikace a sociálních dovedností, podílí se na zklidňování žáka, poskytuje pomoc při orientaci, pohybu a sebeobsluze.

Asistent pedagoga je pedagogickým pracovníkem pohybujícím se ve vztahové síti školy, účastní se porad, konzultuje s pedagogy, poradenskými pracovníky, podílí se na přípravách na vyučování.

Na rozdíl od pedagoga je asistent úžeji navázán na konkrétního žáka i jeho rodiče. Z čehož vyplývají i určitá rizika profese asistenta. K ošetření rizik a jejich prevenci je podstatná spolupráce s pedagogem a odbornými poradenskými pracovníky (PPP, SPC, ŠPP – školní psycholog, školní speciální pedagog, výchovný poradce) (Metodické doporučení NÚV, MŠMT, únor 2016, dostupné z <http://www.nuv.cz/t/ap-met-doporuceni>).

1.2.2 Osobní asistent vs. Asistent pedagoga

Stručně a výstižně popisuje hlavní rozdíly osobního asistenta a asistenta pedagoga ve své diplomové práci Němec (2016):

Tabulka 1 srovnání pozic Osobní asistent a Asistent pedagoga

	Osobní asistent	Asistent pedagoga
Požadovaná kvalifikace	Podle zákona č. 108/2002 Sb., o sociálních službách (pro zaměstnance NNO)	Podle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících (ve znění zákona č. 198/2012)
Zaměstnavatel	Obvykle nestátní nezisková organizace	Škola nebo školské zařízení
Financování	Z rozpočtu NNO, obvykle za současného příspěví rodičů žáka se ZP	Z rozpočtu školy, která získá dotaci od MŠMT/kraje (z dotačních programů na AP)
Náplň práce	Definována smlouvou mezi zaměstnavatelem a zákonnými	Definována ředitelem školy v pracovní smlouvě (podle

	zástupci žáka	vyhlášky č. 73/2005 Sb. ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb.)
Cílová skupina poskytované podpory	Pracuje výhradně s žákem se ZP	Může pracovat se všemi žáky v dané třídě/šколе – podle dohody s učitelem/ředitelem

(Němec, 2016)

2 Zátěž a stres

Vzhledem k rostoucímu životnímu tempu a narůstajícím požadavkům na výkon se stres v rozvinutých společnostech stává v posledních letech stále více součástí běžného života. Tato okolnost ruku v ruce s popularizací v médiích sebou nese významový posun pojmu stres. Za stres se pak považuje jakákoliv zátěž a jakýkoliv požadavek, jemuž je třeba dostat. Pojmu stres se pak užívá jako univerzálního pojmu k označení kterékoli části stresové reakce.

V odborném jazyce nicméně většina autorů rozlišuje zátěž (load) a stres (Kebza, 2005). I když nejsou termíny „stres“ a „zátěž“ popisovány vždy stejně, zpravidla je od sebe lze vymezit. Stres je spojován se situacemi obtížnými, ohrožujícími a narušujícími rovnováhu organismu. Stres specifický případ obecněji pojaté zátěže. Jedná se o situaci, kdy dochází k výraznému rozporu mezi specifickou silou (expozičními faktory, požadavky prostředí) a schopností (dispoziční faktory, osobnost) organismu tomuto tlaku čelit. Jde o stav, ve kterém míra zátěže přesahuje únosnou mez z hlediska adaptačních možností organismu za daných podmínek (Paulík, 2017). V situaci stresu nemá jedinec k dispozici dostatečné zdroje vedoucí k uspokojivému zvládnutí situace (Kliment, 2014). Křivohlavý definuje stres jako vnitřní stav člověka, který je buď přímo něčím ohrožován, anebo ohrožení očekává, a přitom se domnívá, že jeho obrana proti nepříznivým vlivům není dostatečná (Výrost, Slaměník, 2001).

Naproti tomu zátěž je situace, ve které je jedinec vystaven požadavkům, kterým dokáže vyhovět, k jejichž zvládnutí má dostatečné zdroje (Kliment, 2014). Posuzuje se jako méně intenzivní ohrožení (Výrost, Slaměník, 2001).

V Selyeho terminologii kromě vžitého definování stresu jakožto nežádoucí, nepříjemný a ohrožující, označovaný jako distres, existuje i stres v podstatě příjemný – eustres, který souvisí s hladinou optimální stimulace, některým jedincům určitý tlak vyhovuje, působí aktivačně. Termín zátěž pak odpovídá pojmu eustres, a stres jakožto případ neoptimální zátěže odpovídá pojmu distres (Paulík, 2017).

Ne vždy je tedy stres spojován s negativním hodnocením. Určitá míra stresu může představovat optimální hladinu stimulace. Záleží také na faktorech, jakými jsou rozložení účinků stresorů v čase a způsob řešení stresogenní situace. Jednorázový, akutní a relativně silný stres, jež je aktivně řešen s

pozitivním vyústěním a následným odpočinkem, nepředstavuje samostatně působící riziko pro zdraví, může mít naopak posilující vliv a vést k vzestupu tolerance ke stresu. Na rozdíl od dlouhodobě působícího nezvládnutého chronického stresu, který je rizikem vždy (Kebza, 2005). Přitom stresorem nemusí být přímo život ohrožující živelná katastrofa, ale může jít o událost měnící dosavadní fungování vyžadující proces adaptace jako je například změna zaměstnání nebo narození dítěte. Často se jedná o vzájemné působení každodenních těžkostí a velké životní události, kdy zlomová událost vytváří podklad pro zesílení prožitků každodenní zátěže. Dlouhodobé působení stresu postupně vyčerpává zásoby adaptační energie, následkem čehož se objevují patologické fyziologické změny, které se projevují jako různá tělesná onemocnění (psychosomatické choroby). Jistá přiměřená zátěž se tak jeví jako pro život potřebná a z hlediska rozvoje osobnosti dokonce žádoucí, nicméně dlouhodobý a zejména chronický stres je rizikovým faktorem pro vznik řady onemocnění (Výrost, Slaměník, 2001).

Požadavky kladené na jedince v situaci stresu – stresory jsou rozličným způsobem klasifikovány. Ke klasickým třídění patří klasifikace ve vztahu k jedinci. Lze rozlišovat stresory vnější, kterými mohou být například sensorické podněty, hluk, a stresory vnitřní – únava, nemoc (Kliment, 2014).

Další kategorizací je rozdělení na stresory reálné, aktuálně ohrožující a potenciální, situační aspekty, které v určité intenzitě mohou vyvolat stres. Na tom, zda se stresory potenciální stanou reálnými, má rozhodující vliv hned několik faktorů:

- subjektivní hodnocení – interpretace, jak hodnotí situaci, podmínky, okolnosti, své možnosti situaci zvládnout, pak může ovšem jako subjektivně náročnou hodnotit i situaci objektivně relativně neškodnou.
- individuální osobnostní charakteristiky – odolnost, intelekt, neuroticismus, vysvětlující styl
- používaný způsob vyrovnávání se se zátěží – coping, obranné reakce
- nepříznivé životní události, denní nepříjemnosti
- sociální opora, sociální status (Paulík, 2017)

2.1 Adaptace

V souvislosti s pojmy zátěž a stres pak bývá rozlišováno mezi adaptací a zvládáním stresu, přičemž adaptací se rozumí vyrovnání se s nároky, které jsou pro člověka poměrně obvyklé, zvládnutelné, zatímco zvládání ve smyslu copingu pro jedince představuje boj s nepřiměřenými a nadlimitními požadavky. V případě adaptace má jedinec k dispozici zdroje řešení, jde tedy o reakci na situaci zátěže, zatímco u zvládání jde o řešení problémů, kde zdroje a dovednosti schází, v tomto případě se pak jedná o reakci na stres (Kliment, 2014).

Adaptace je tedy schopnost, která umožňuje neustále se vyrovnávat s nároky a jejich změnami v určitém rozsahu a udržovat relativně stabilní stav vnitřní rovnováhy (homeostáza) (Paulík, 2017).

Efektivní adaptační proces spočívá dle Piageta (1970) v ekvilibraci akomodačních (spíše pasivní přizpůsobení se) a asimilačních (aktivní přizpůsobování okolí) dějů. Není-li asimilace účinná a působení zátěže trvá, začíná převažovat akomodace nad asimilací. Neúčinná adaptace při dlouhodobých intenzivních stresorech má za následek narušení až rozvrácení rovnovážného stavu, naproti tomu účinná adaptace umožňuje zvýšení výkonu.

Křivohlavý (1998) uvádí tři základní funkce adaptačního procesu. První je kognitivní hodnocení, následuje volba strategie zvládnání těžkosti a přehodnocení situace.

Energetickým základem adaptace je psychofyzilogická aktivace, připravenost organismu zajištěná mobilizací energetických zdrojů. Ve stavu aktivace se spojuje vegetativní reakce organismu s psychickou tenzí (Paulík, 2006).

2.2 Teoretické pojetí stresu

2.2.1 Biologické teorie

Za zakladatele výzkumu stresu a představitele biologicky zaměřených teorií stresu je považován fyziolog, endokrinolog a psycholog H. B. Selye. V Selyeho pojetí (in Kebza 2005) je stres funkční stav nespecifické stereotypní odpovědi na nové nebo náročné podmínky. Selye koncipoval generální adaptační syndrom (GAS) spojený s rozsáhlými fyziologickými a psychickými změnami. Na stav ohrožení reaguje organismus poplachovou reakcí, jejímž účelem je zajištění energetických rezerv pro reakci na ohrožující podnět. V rámci GAS rozlišuje tři stadia: poplachová reakce, sloužící k mobilizaci organismu, druhé stadium rezistence charakterizuje dlouhodobá aktivace adaptace a exhausce se dostavuje v okamžiku vyčerpání zdrojů, což může způsobovat i patologické změny v organismu.

Selye došel k poznatku, že některé nespecifické požadavky na adaptaci mohou být omezeny na určité části nebo oblasti těla, tento lokální adaptační syndrom (LAS) je podle něj podobně jako GAS nespecifický z hlediska příčin, ale typický pokud jde o projevy.

Selye jako fyziolog sledoval na svých animálních reakcích neurohormonální reakci na stres, při popisu průběhu stresové reakce hovoří o aktivační ose hypotalamus – hypofýza – nadledviny. Hypotalamus aktivuje sympatickou část nervového systému, jež působí na hladké svalstvo a vnitřní orgány, iniciuje produkci katecholaminů z nadledvin a aktivuje produkci adrenokortikotropinu (ACTH) z hypofýzy. ACTH spouští další hormony, mj. i kortizol (rozkládá tkáňové bílkoviny, čímž zvyšuje svalovou výkonost, zároveň způsobuje hubnutí), které ovlivňují např. hladinu cukru v krvi.

ACTH je považován za ústřední stresový hormon a relativně snadno dokumentovaných projevů nástupu stresové reakce, umožňuje stanovit jednoznačnou diagnózu a potvrzuje předpoklad emočně pozitivního stresu.

Kromě těchto reakcí dochází k vzestupu krevního tlaku, frekvence dýchání, zajištění čerpání energie ze zásob tuku v těle, zvyšuje se sekrece serotoninu, který zajišťuje udržení akceschopnosti psychiky. Cílem uvedených změn je mobilizace energetických zdrojů a příprava na reakci na stav ohrožení.

Přestože Selyeho teorie byly původně fyziologicky zaměřené, neopomínal ani vliv psychiky na zvládání stresové situace. Na potenciální důsledky stresu mají dle něj vliv i jeho vnímání a hodnocení člověkem.

V návaznosti na teorie vnitřního prostředí navazuje fyziolog W. B. Cannon se dvěma reakcemi přispívající k udržení homeostázy – bojem, pokud je zvládnutí situace možné, anebo útekem, pokud je zvládnutí nepravděpodobné (fight-or-flight reaction). M. Frankenhaeuserová v této souvislosti hovoří o inkompatibilitě akcelerující sociální evoluce s pomalostí genetické evoluce. Došlo ke změně povahy stresorů do psychosociální podoby, avšak genetická výbava pro jejich reakci zůstala téměř nezměněná – boj či útek zůstává. Celý problém v sobě skýtá jednak riziko neadekvátní reakce na stresovou situaci, ale také nedostatek příležitostí k vyčerpání hromaděných energetických zdrojů v novém společenském kontextu (Kebza, 2005).

2.2.2 Psychologické teorie

Z psychologické perspektivy tematiku stresu studoval Lazarus (Lazarus, Folkman, 1984). V jeho transakční teorii je stres procesem vzájemného reagování mezi jedincem (osobnost) a jeho prostředím (situace). Stres je podnět, který způsobuje nerovnováhu v systému, tím vytváří napětí spouštějící v organismu mechanismy pro obnovu narušené rovnováhy (Výrost, Slaměník, 2001).

Překoná-li jedinec první fázi šoku, snaží se přijít na to, co se přihodilo a nastalá situace je jedincem kognitivně zpracována. Přičemž Lazarus (Lazarus, Folkman, 1984) rozlišuje dva typy zhodnocení:

- Primární zhodnocení zajišťuje posouzení ve vztahu k vlastní osobě a možného ohrožení, pozornost směřuje k nastalému stavu, k jeho potenciálnímu rozvoji a směřování. „Ohrožuje mne daný podnět?“
- Sekundární zhodnocení pak směřuje ke zhodnocení možností, jak ohrožení zvládnout, jsou zvažovány vlastnosti jedince, jeho zkušenosti. „Zvládnou to? Jak?“

Zásadní myšlenkou Lazarusovy teorie je že to, co rozhoduje o přítomnosti stresu, je okamžik, kdy situaci vnímáme jako přesahující naše adaptační zdroje (Kliment, 2014). Stres je konkrétní vztah mezi osobou a prostředím, který osoba vnímá jako překračující její osobní zdroje a ohrožující její

subjektivní spokojenost. Podstatou je tedy subjektivní zhodnocení dané osoby (Výrost, Slaměník, 2001). Člověk sám je měřítkem stresujícího účinku nastalé situace. Přičemž z hlediska percepce, reakcí i zvládání existují interindividuální, ale i intraindividuální rozdíly. To, co vnímá jako stresující jeden jedinec, nemusí být stres pro druhého a to, co člověk zvládne dnes, nemusí zvládat zítra (Kliment, 2014). Lazarusova teorie zdůrazňuje proces hodnocení jakožto kognitivního procesu a zaměřuje se na vztah člověka a okolí, které jsou v dynamickém vztahu, čímž se řadí jak mezi kognitivní, tak k transakčním teoriím (Výrost, Slaměník, 2001).

3 Zvládání stresu, Coping

Copingová reakce je přirozenou a vědomou odpovědí individua s cílem zamezit, postupně snižovat či zmírnit dopady požadavků stresoru na jedince nebo vytvořit, doplnit, posílit zdroje jedince daný typ požadavku efektivně zvládat. Zvládání představuje kognitivní, behaviorální a emoční snahy či úsilí zvládnout nároky, které vyžadují zvýšenou námahu nebo dokonce překračují zdroje (na rozdíl od adaptace, kde zdroje jsou dostatečné), které má daná osoba k dispozici (Kliment, 2014). Jde o úsilí regulovat (minimalizovat, překonávat anebo tolerovat) vnitřní či vnější tlaky a napětí vyplývající s transakcí osoby a prostředí. Zvládací strategie jsou vědomou a cílenou snahou vypořádat se se situacemi subjektivně prožívanými jako nadlimitní, přičemž nadlimitnost se vztahuje k intenzitě a době trvání zátěže (Výrost, Slaměník, 2001).

Poměrně dlouhou dobu byla pozornost věnována negativním emočním prožitkům. Se zohledněním požadavku typu výzvy lze uvažovat i o emocích pozitivních. Navíc tento fakt umožňuje zvládací odpovědi klasifikovat na defenzivní (obránné) a ofenzivní (rozvíjející jedince). Lazarus situace výzvy spojoval s emocemi naděje, nadšení a vzrušení. Nelze však vyloučit jejich možnou kombinaci s emocemi negativními.

Na úrovni emočního prožitku jedince, který se nachází v situaci stresu, se tak mohou vyskytovat velmi ambivalentní emoce, což ovlivní i průběh souvisejících kognitivních procesů, jakož i podob jednání jedince (Kliment, 2014).

3.1 Kategorizace copingových strategií

Původně byly strategie zvládání členěny na vlastní zvládání, řešení problému a obranné reakce. Současnější je rozlišení na strategie orientované na problém a na zvládnutí emocí. Mezi postupy spadající do strategií zaměřených na problém patří identifikace problému, jeho definování a hledání možností řešení, ale i změny motivace, získávání dovedností (Kebza, 2005). Vyznačuje se úsilím vlastním konáním řešit problém, snahou vlastním úsilím působit na prostředí a měnit ho. Mezi postupy spadající do strategií orientovaných na emoce patří behaviorální (chování ke zmírnění prožívaného stresu) a kognitivní (přehodnocení situace) postupy, vyznačují se snahou podívat se na

problém z jiného pohledu, rekonstruovat svůj náhled a měnit postoj. Obsahuje strategie jako vyjadřování emocí, reinterpretaci jevů, přijetí situace, ale i její popírání. Někdy sem bývá začleňována i sociální opora, která může vést k emoční podpoře, zároveň ale může být zdrojem informací vedoucích k řešení problému a tím se dostává na pomezí emoční a na problém orientované strategie.

Někteří autoři rozlišují ještě třetí skupinu zvanou vyhýbavé zvládání (avoidance-oriented coping) obsahující činnosti zaměřené na vyhýbání se stresové situaci cestou odvrácení pozornosti nebo rozptýlení. Podstatou je vypustit problém z hlavy, nepřipouštět ho a nezabývat se jím, zapomenout na něj (Výrost, Slaměník, 2001).

Obecně lze rozlišit následující způsoby vyrovnání se stresovými situacemi:

- přizpůsobení životních podmínek, prostředí lidským možnostem
- uplatnění principu výběru vhodných osob pro určité úkoly a situacemi – záměrné zvyšování odolnosti vůči stresu pomocí různých technik

Za klíčovou podmínku pochopení podstaty zvládacích procesů je považován prvek kontroly. Mít kontrolu nad vývojem událostí a moci ovlivňovat významné složky působícího prostředí je zřejmě zásadní pro naše schopnosti snášet stres a umět jej zvládnout (Kebza, 2005).

Mezi klasické kategorizace patří původní Lazarusovo dělení (Výrost, Slaměník, 2001) strategií na:

- strategie apatie provázená pocíty beznaděje, bezmocnosti a deprese
- strategie vyhnutí se působení stresu provázená strachem
- strategie napadení a útoku provázená pocíty nebezpečí
- strategie různých druhů činnosti – zaměření na posílení vlastních zdrojů a zdokonalování schopnosti boje

Paulhanová (Výrost, Slaměník, 2001) rozlišuje tři formy copingové odpovědi na stres:

- modifikace pozornosti – odmítnutí, vyhnutí, soustředění se na zdroj stresu
- změna subjektivního významu událostí, především generováním pozitivních emocí, které mají za následek snížení tenze
- modifikace směru aktuálního vztahu člověk – prostředí, pokud je konfrontace vypracování plánu akce nepřímo přispívá ke změně emočního stavu

3.2 Dispoziční vs. situační přístup

Diskuze na tím, zda ve větší míře určují chování jednotlivce situační činitele nebo vlastnosti osobnosti panuje v psychologii osobnosti již řadu let.

Dispoziční přístup zastává stanovisko určité intraindividuální stability v preferenci strategií zvládnání stresu, zároveň předpokládá interindividuální rozdíly mezi lidmi v jimi preferovaných a fixovaných postupech. Lidé mají habituální způsoby vyrovnávání se se stresem, jež ovlivňují jejich reakce v konkrétní situaci. Dispoziční přístup přispěl ke zkoumání vlivu osobnosti na zvládací strategie. Bylo zjištěno, že lidé s vyšší mírou sebeúcty se ve větší míře spoléhají na problém orientované strategie naproti lidem s nižším stupněm sebeúcty. Ke strategiím orientovaným na emoce inklinují ve vyšší míře lidé s vyšší úrovní neuroticismu, kteří mimo jiné prožívají více interpersonálních stresů a používají méně adaptivní strategie, mezi něž patří hostilní reagování.

Situační přístup považuje za určující vliv situace na volbu strategie zvládnání. Copingová reakce je determinovaná typem stresové situace, s níž se jedinec setká. Existují určité skupiny podobných stresových situací, kterým odpovídá určitý postup zvládnání (Výrost, Slaměník, 2001). McCrae (McCrae, 1986) nepovažuje za typ situace jako takový, ale podstatné je, jak situaci hodnotí jedinec. Uvádí tři typy situací – výzvy, ohrožení a ztráta. Přičemž na situaci ohrožení a ztráty reaguje člověk spíše pasivními copingovými strategiemi – fatalismus, hledání sociální opory a víry. Naproti tomu situace výzvy mobilizují v člověku aktivní a adaptivní odpovědi typu racionální chování, potlačování jiných aktivit. K podstatným situačním proměnným patří stresogennost a míra kontrolovatelnosti situace, čím více má člověk pocit, že má situaci pod kontrolou, tím méně jí hodnotí jako nebezpečnou a naopak.

3.3 Interakční přístup

Tento přístup předpokládá, že chování je nepřetržitý proces interakcí osoby a situace. Chování osoby je určeno tím jaký význam pokládá situaci a v jakém je kontextu, podléhá také environmentálním podmínkám a omezením, mimo to je v interakci s osobností, potřebami a schopnostmi člověka (s jeho kognitivní, emoční a motivační složkou osobnosti). K interakčním přístupům patří výzkumy Parkesové (Parkes, 1986), která se zkoumala coping v rozličných psychosociálních prostředích – v práci a v rodině. Zjistila rozdíly v copingových strategiích v závislosti na prostředí. V pracovním prostředí byl zjištěn vyšší výskyt copingu zaměřeného na problém než v rodině, kde byl naopak vyšší výskyt copingu zaměřeného na emoce.

3.4 Měření copingu

Tradiční jsou dva přístupy k měření copingu. První z nich vychází z analýzy a hypotetických kategorií zastřešujících postupy zvládnání zátěže. Tyto taxonomie jsou pak výchozí koncepcí ke konstrukci dotazníků. Druhý přístup spočívá v dokumentaci copingových strategií spojených s

řešením určitého druhu situace ve vymezených sociálních skupinách. Následně se zjišťují pomocí statistických technik seskupení odpovědí, které odpovídají všeobecným strategiím zvládnání. Sestavují se induktivní taxonomie na základě empirických dat tak jako je tomu v případě výzkumné části této práce (Výrost, Slaměník, 2001).

Dotazníky přinášejí detailněji diferencované přehledy copingových strategií.

K těm častěji používaným patří dotazník COPE, obsahující 15 copingových strategií, které lze třídit do tří kategorií:

1. Coping zaměřený na problém: COPE 1 – COPE 5:

COPE1: Aktivní coping

COPE2: Plánování

COPE3: Potlačení interferujících aktivitou

COPE4: Oddálení řešení na vhodnou dobu

COPE5: Hledání instrumentální sociální opory

2. Coping zaměřený na emoce: COPE 6 – COPE 9, COPE 11, COPE 15

COPE6: Hledání emocionální sociální opory

COPE7: Pozitivní reinterpretace a růst

COPE8: Akceptace

COPE9: Obrácení se k Bohu

COPE11: Popření

COPE 15: Humor

3. Maladaptivní copingové strategie: COPE 10, COPE 12, COPE 13, COPE14

COPE10: Soustředění na emoční a jiné projevy

COPE12: Behaviorální vzdání se

COPE13: Mentální vzdání se

COPE14: Užívání návykových látek

Dotazník COPE patří k dispozičním přístupům ke copingu, předpokládá, že jedinci disponují určitou sadou preferovaných copingových strategií, které zůstávají v čase relativně stabilní. (Tichý, 2011)

U nás se častěji používá dotazník SVF 78, který navazuje na Lazarusovo pojetí stresu (Švancara, 2003), rozděluje copingové strategie na adaptivní (pozitivní) a maladaptivní (negativní):

1. Podhodnocení: Ve srovnání s ostatními si přisuzovat menší míru stresu.
2. Odmítání viny: Zdůraznit, že nejde o vlastní zodpovědnost.
3. Odklon: Odklon od zátěžových aktivit/situací, případně odklon k situacím inkompatibilním se stresem.
4. Náhradní uspokojení: Obrátit se k pozitivním aktivitám/situacím.
5. Kontrola situace: Analyzovat situaci, plánovat a uskutečnit jednání za účelem kontroly a řešení problému.
6. Kontrola reakcí: Zajistit nebo udržet kontrolu vlastních reakcí.
7. Pozitivní sebeinstrukce: Přisuzovat sobě kompetenci a schopnost kontroly
8. Potřeba sociální opory: Přání zajistit si pohovor, sociální oporu a pomoc.
9. Vyhýbání se: Předsevzetí zamezit zátěžím nebo se jim vyhnout.
10. Úniková tendence: Tendence (rezignační) vyváznout ze zátěžové situace.
11. Perseverace: Nedokázat se myšlenkově odpoutat, dlouho přemítat.
12. Rezignace: Vzdávat se s pocitem bezmocnosti, beznaděje.
13. Sebeobviňování: Připisovat zátěže vlastnímu chybnému jednání.

V rámci novějších přístupů se hovoří také o proaktivním zvládnání stresu. Toto pojetí se od ostatních liší tím, že vystupuje proti předpokladu, že zvládnání stresových událostí je možné pouze, když stresová situace nastane a pracuje anticipací působení stresoru a stanovením řešení ještě před nástupem a rozvojem stresové situace. Cílem je vytvořit pozitivně orientovaný způsob zvládnání, vycházející ze stanovení cílů a usilování o jejich zvládnutí ještě před plným nástupem vlivu stresoru.

Účinné postupy zvládnání stresu by měly vyhovovat třem požadavkům:

- postup by měl umožňovat snížení psychofyzické aktivity v zájmu snížení rozvoje některé psychosomatické choroby
- postup by neměl omezovat či znemožňovat realizaci individuálních aspirací, životních cílů, spíše by je měl podporovat
- podstata postupu by neměla být v rozporu s životním stylem a osobnostním založením individua

V rámci studia vlivu pohlaví na způsob zvládnání stresu byl formulován předpoklad, že muži reagují spíše agresí a mají sklon k potlačování a popírání stresu, zatímco ženy odpovídají na stres spíše depresí a mají tendenci k vyhledávání sociální opory (Kebza, 2005).

3.5 Copingové strategie vs. Obranné mechanismy

Obranné mechanismy zabezpečují adaptaci na subjektivně nepříjemné skutečnosti ohrožující obraz o sobě, a pocitu jistoty. Jsou neuvědomovanými způsoby omezující úzkost pramenící z ohrožení sebezpečí. Jejich základem je změna (mnohdy zkreslení) hodnocení a prožívání vnímané reality. S. Freud popsal deset obranných mechanismů. Anna Freudová k nim přidala ještě další (Freud, 2006).

K základním obranám patří vytěsnění, nevědomé odstranění nepřijatelných a nepříjemných pocitů a myšlenek z vědomí. A vědomé potlačení, upuštění od určité subjektivně atraktivní aktivity nebo její odložení na později. Může vycházet z popření její důležitosti a využívat přesunu pozornosti na jiné věci. K dalším obranným mechanismům patří regrese (návrat k projevům chování odpovídajícím mladšímu věku), projekci (promítání svých pocitů a motivů do jiných lidí), introjekci (přivlastňování si pocitů nebo výsledků jiných osob), racionalizaci (zdůvodňování pomocí „rozumných“ důvodů), bagatelizaci (snižování významu něčeho, co nemůžeme získat), odčinění (snahu o nahrazení něčeho, co jsme způsobili, něčím jiným), reaktivní výtvar (jedinec utváří a projevuje opačné postoje, než jaké ve skutečnosti zaujímá, chová se protikladně) apod.

Smysl spočívá v obraně ega, pomocí eliminace negativních pocitů a tenzí vycházejících z možného negativního posuzování jeho činů a v usnadnění sociálního přizpůsobení (Paulík, 2017).

Obecně samozřejmě platí, že obranné mechanismy jsou považovány spíše za náhradní, neplnohodnotný způsob zvládnání, neboť v nich nejde o skutečné řešení situace, ale spíše o jeho vykonstruovanou iluzorní náhradu realizovanou na nevědomé úrovni. Zatímco skutečné strategie zvládnání směřují ke skutečnému řešení a bývají realizovány spíše vědomě (Kebza, 2005).

Křivohlavý (in Kliment, 2014) hovoří o riskantních a nebezpečných způsobech zvládnání stresu, přesto konstatuje, že za určitých okolností jejich dopad na jedince může být i adaptivní. Jako příklad uvádí ztrátu velmi blízké osoby, kdy popření skutečnosti může být z krátkodobého hlediska ve vztahu k nositeli ztráty úlevné a pro nastalý okamžik i prospěšné (Kliment, 2014).

G. E. Vaillant (Vaillant, 1994) rozlišuje nezralé obrany, některé až nezdravé vycházející z poruch osobnosti a obrany zralé jakým je třeba odreagování pomocí pozitivně zaměřených aktivit (sport, humor).

Lidská adaptace na zátěž se uskutečňuje jak obrannými reakcemi, tak zvládacími strategiemi. Obě ovlivňují emoce a snižují stres, jsou dynamické a vratné, rozvíjejí se s věkem.

Rozdíly obranných reakcí a zvládacích strategií shrnuje následující tabulka (Tab. 3.1 Charakteristiky obranných a zvládacích reakcí) shrnující názory Ericksonové, Feldmana a Steinera (Paulík, 2017):

Charakteristiky obranných a zvládacích reakcí

Obranné reakce	Zvládací reakce
Obsahuje implicitní operace	Obsahují explicitní operace
Aktivovány intrapsychicky	Aktivovány prostředím, okolnostmi.
Obtížněji pozorovatelné	Snadněji pozorovatelné
Jedinec si je uvědomuje	Jedinec je ovládá vůli
Determinovány osobnostními rysy	Determinovány jak osobnostně, tak situačně
Základem je instinktivní chování	Základem jsou kognitivní procesy
Nepředchází zhodnocení situace	Předchází zhodnocení situace i vlastních možností
Výsledkem je automatické chování	Výsledkem je promyšlené chování

4 Zdroje zvládnání stresu

Zdroje mají v situacích stresu podpůrnou roli, jejich množství a kvalita určuje efektivitu, s jakou se jedinec vypořádá se zátěžovou situací. S ohledem na jejich umístění vůči jedinci bývají rozlišovány na vnitřní a vnější.

4.1 Vnitřní zdroje

Jedná se o dílčí osobnostní charakteristiky, jejichž přítomnost napomáhá vyrovnat se s nastalou situací. Patří sem:

Optimismus

Sklon k pozitivnímu očekávání budoucnosti. Optimistický člověk očekává, že průběh jeho aktivit bude mít pozitivní dopad na jeho něj samotného i na jeho okolí, že ho jeho aktivity posílí a rozvíjí. Pokud má jedinec sklon k optimistickému prožívání světa, pak se to pozitivně odráží v jeho psychické pohodě i v jeho somatickém stavu. Pokud je z optimálních stavů vychýlen, má sklon navracet se k žádoucímu nastavení.

Místo kontroly

Koncept místa kontroly přináší Rotter. Lidé se liší tím, jestli přičítají příčiny svého jednání sobě samým nebo svému okolí. Lidé s interním místem kontroly zohledňují v rámci hodnocení svých

aktivit své vlastní schopnosti a úsilí. Jsou přesvědčeni, že oni sami ovlivňují průběh i výsledky svých aktivit. Lidé s externím místem kontroly jsou spíše v pasivní roli, jednotlivé události se jim dějí, necítí se být zodpovědní za své jednání, ať už má jakékoliv výsledky a při posuzování vlastního jednání zohledňují náročnost situace a aspekt náhody. Jedinci s interním místem kontroly ve srovnání s nositeli externího místa kontroly netrpí v takové míře somatickými obtížemi a nacházejí se v lepší psychické pohodě (Kliment, 2014).

Smysl pro soudržnost (Sense of coherence SOC)

Autorem teorie je Antanovski (Antanovsky, 2000) „smysl pro soudržnost“ je obecný postoj k sobě, ke světu a svému místu ve světě, kde je svět vnímán jako soudržný a smysluplný celek. V rámci postoje lze odlišit kognitivní, afektivní a konativní rovinu. Kognitivní rovinou je srozumitelnost, jedinci s vysokou mírou srozumitelnosti vnímají svět jako logicky uspořádaný, se svým řádem umožňující určitou předvídatelnost. Afektivní rovinou je smysluplnost, schopnost vidět situace jako smysluplné výzvy, což vyvolává víru v pozitivní efekty. Konativní rovinou SOC je zvládnutelnost neboli víra ve svou vlastní kompetenci zvládat ať už samostatně nebo za pomoci své životní trable. Jedinci s vysokou mírou osobní soudržnosti se vyznačují nezdolností a snadněji zvládají stres.

Nezdolnost „hardiness“

Termín hardiness přináší Kobasová (in Kliment, 2014), která hovoří o třech složkách s ohledem na dovednost zvládat stres – kontrolu čili přesvědčení o svých schopnostech situaci řídit a ovlivňovat, oddanost neboli angažovanost v situaci s viděním jejího smyslu a výzvu, kterou chápe jako zhodnocení situace jako relevantního podnětu k aktivitě.

Životní smysl

Otázky po smyslu začínají být aktuální často až v situacích stresu, kdy bývá životní smysl hledán a definován. Frankl (Frankl, 2006) nahlíží na smysl jako na motivační sklon. Situace se proměňují, a tak i jejich smysl. Člověk hledá smysl ve třech situacích – prováděním činu, kde se uskutečňují hodnoty tvůrčí, dále zakoušením hodnoty, ať už kulturní, přírodní či sociální, zde vystupují hodnoty zážitkové, a nakonec i v beznaději, kde se realizují hodnoty postojové. Nalezení smyslu je životním úkolem, předpokladem spokojenosti, udržení si zdraví, rozhoduje o odolnosti a možnosti člověka zvládat nároky na něj kladené.

Sebehodnocení

Jedna z rovin sebepojetí v podobě zhodnocení vlastní osoby vzniká na základě srovnávání vlastní osoby s očekáváními v podobě ideálního já a sociálního okolí v podobě očekávaného já. Pozitivní sebehodnocení pomáhá odolávat stresu, usnadňuje vyrovnávání se se situacemi neúspěchu,

navozuje a udržuje psychickou pohodu. Stejně tak je zřejmé, že příliš vysoké sebehodnocení může být kontraproduktivní (Kliment, 2014).

Očekávaná osobní zdatnost self-efficacy

Jedná se mentální konstrukt, který je výsledkem minulých, přítomných i budoucích interakcí do kterých se zapojují rozličné děje. Očekávaná osobní zdatnost vzniká v rámci sebeevaluačních postupů. Jedná se o přesvědčení jedince, že má situaci pod kontrolou, je schopen do ní zasahovat na měnit její průběh ve svůj prospěch. Schwarzer (Schwarzer, 2008) považuje očekávanou osobní zdatnost za obecnou úroveň copingu, díky které lze predikovat využití konkrétních copingových strategií. Bylo zjištěno, že jedinci s vyšší mírou obecné očekávané zdatnosti bývají zdravější, dosahují větších životních úspěchů a lépe se sociálně začleňují.

4.2 Vnější zdroje

Jedná se o zdroje v jedincově okolí, jakými jsou sociální opora ať už materiální nebo nemateriální, ke které patří emocionální opora směřující ke zlepšení nálady prostřednictvím vyjádření účasti a porozumění, dále opora sebehodnocení, která vede k posílení víry ve vlastní schopnosti, patří sem i opora sociální sítě, zdůrazňující skutečnost, že jedinec není sám v nastalé situaci a může se opřít o další jedince, patří sem i opora informační sloužící k větší orientaci v situaci. Sociální opora je neodmyslitelnou součástí života člověk, má podpůrnou roli ve vztahu ke zdraví a je tak účinnou ochranou před působením stresu, která může dokonce bránit, aby se vinou stresu rozvíjely navazující somatické komplikace, případně v nastalé situaci napomáhá rychlejší úzdavě (Kliment, 2014).

5 Syndrom vyhoření – Burnout

Dlouhodobé pobývání v situacích emocionálně mimořádně náročných vede do stavu tělesného, citového a duševního vyčerpání nazývaným vyhoření. Původně nadšený a motivovaný zaměstnanec naráží na marnost svého snažení, kupříkladu zdravotní sestry naráží na neléčitelné pacienty, jejich původně hodnotná práce pak začíná být pro jejich život bezsmyslná. Na svou práci pak začínají rezignovat, jejich pracovní elán se vytrácí, začínají do práce chodit poslední, jako první odchází a pacient je pro ně jen „obtížný hmyz“. I takto může vypadat syndrom vyhoření.

Cherniss (in Křivohlavý, 2012) definuje Burnout jako situaci úplného vyčerpání sil, kdy člověk dochází k závěru, že již nemůže jít dál, ztrácí naději, že se ještě něco může změnit. Carol Alexandrová (in Křivohlavý, 2012) vymezuje burnout jako stav totálního odcizení, a to jak práci, tak druhým lidem i sama sobě. Dle Catherine Norrisové (in Křivohlavý, 2012) jde o stav totální ztráty představy, že jsem „někdo“ a že to, co dělám má nějakou hodnotu. Definice syndromu

vyhoření obvykle poukazují na ztrátu elánu a nadšení, na prožitek bezsmyslnosti své práce, na odcizení vzhledem k lidem, zejména klientům a na vyčerpání fyzické i duševní energie.

Příznaky syndromu vyhoření postihuje dotazník MBI – Maslach Burnout Inventory (Křivohlavý, 2012). Metoda zjišťuje tři faktory (činitele):

- EE – emocionální vyčerpání: ztráta chuti k životu, nedostatek sil a motivace k jakékoli činnosti
- DP – depersonalizace: zřetelný u lidí s vyšší mírou reciprocitu, a nedostává se jim kladné odezvy od těch, kterým se věnují, což vede k zahořknutí a cynismu vůči nim. Pracovník pak přestává v pacientech vidět lidské osobnosti, ztrácí vůči nim respekt a v extrémních případech s nimi jedná jako s neživými předměty.
- PA – snížený pracovní výkon: vyhýbání se své práci, pacientům, nedostatek energie k efektivnímu řešení byť drobných úkolů. Postihuje zejména lidi s nízkou zdravou sebedůvěrou. Tím, že sami sobě nevěří, nemají dostatek energie ke zvládnutí stresových situací.

Syndrom vyhoření je proces, který může mít zdánlivě neškodný nástup, tento proces je různě dlouhý, může být relativně krátký, kdy se jedná o dny, ale stejně tak může trvat i řadu měsíců. Jako každý proces bývá členěn do několika fází. K těm jednodušším členěním na fáze je model Christiny Maslachové (in Křivohlavý, 2012):

1. idealistické nadšení a přetěžování,
2. emocionální a fyzické vyčerpání,
3. dehumanizace druhých lidí jako obrana před vyhořením,
4. terminální stadium: stavění se proti všem a všemu, objevení burnout syndromu v celé jeho pestrosti, „sesypání se“, vyhoření všech zdrojů energie

Na proces vyhoření se lze dívat i jako na proces objevování se tří hlavních faktorů metody MBI. Nejprve se objevuje emocionální vyčerpání jakožto odpověď na mimořádné požadavky. Zvýšená míra vyčerpanosti pak vede zcela automaticky k depersonalizaci, kdy se člověk odpoutává a distancuje od druhých. Oba faktory pak ovlivňují výkonnost a tím se dostavuje poslední faktor – snížená výkonnost a efektivita práce a to proto, že práce sama pak za těchto okolností postrádá smysl.

5.1 Riziková povolání

K vyhoření vede dlouhodobý bezprostřední osobní styk s lidmi, neúspěšné jednání, dlouhodobé pracovní přetížení, pracovní pozice, kde lidé více dávají než dostávají, tam kde chybí kladné

ocenění a kde jsou nepříznivé pracovní podmínky, které neumožňují pracovníkům tvořivé rozvinutí a uplatnění dovedností. Burnout postihuje lidi, kteří vstupují do zaměstnání s velkou mírou nadšení, jsou vysoce motivovaní, očekávají, že práce dá smysl života. Nebezpečí číhá zvláště tam, kde ti, kteří danou práci konají, ji považují spíše za povolání než zaměstnání. K nim patří zejména tato povolání:

- **Zdravotní sestry, lékaři:** To, co se zde považuje za náročné je právě emocionální zátěž, konfrontace s malou účinností terapie, bolestí pacientů, kontakt a sdělování špatných zpráv rodinným příslušníkům, ale i pracovní podmínky – nedostatek uznání ze stran kolegů a nadřízených.
- **Učitelé:** Zvláště ohrožení jsou učitelé základních a středních škol, ve vyšší míře ohrožení jsou speciální pedagogové pracující s mentálně postiženými dětmi. Absolventi, kteří vstupují do zaměstnání s představou, že budou pomáhat žákům na jejich cestě poznání, s vysokými nadějemi a ambicemi a poté jsou konfrontované s realitou – nízkým zájmem žáků, nedostatkem kázeňských prostředků. Pakliže se k tomu přidá nedobrý vztah mezi kolegy a s nejbližšími je riziko objevení vyhoření znatelně vyšší.
- **Sociální služby:** Sociální pracovníci, poradci v sociálních službách, kurátoři, pracovníci vězeňské služby. Všechny tyto profese jsou náročné na osobní styk s druhými lidmi v těžkých situacích, pracovníci mnoho dávají, ale málo dostávají zpět.
- **Vedoucí pracovníci, manažeři:** Tlak dvou stran – nadřízených a podřízených bývá nazýván jako dvojná vazba, negativní vliv nátlakových skupin, konkurenční tlaky, vnitroskupinové konflikty, tvorby koalic, to vše vytváří nesnadnou problematiku jednání s lidmi a poměrně vysokou míru stresu.

5.2 Prevence „jak hořet, ale nevyhořet“

5.2.1 Individuální možnosti prevence vyhoření

Jak už bylo výše zmíněno v kapitole zdroje zvládnutí stresu, patří individuální rysy osobnosti jako optimismus, vnitřní místo kontroly, smysluplnost, kladné sebehodnocení a víra o vlastní úspěšnosti k charakteristikám, které napomáhají úspěšnému zvládnutí zátěžových situací a jejich přítomnost u člověka je dobrou prevencí i pro syndrom vyhoření. I Křivohlavý (Křivohlavý, 2012) zmiňuje o důležitosti pokládat svou práci za účelnou, hodnotnou.

Mimo výše to zmiňuje i schéma rovnováhy stresorů a salutorů. Do nerovnováhy se dostáváme ve chvíli, kdy negativní vlivy (stresory) převyšují naše schopnosti je zvládat (salutory). Stres pak může přejít v distres, nadlimitně těžkou stresovou situaci. V také situaci existují dvě řešení – za prvé ubrat na straně stresorů, něco nedělat, delegace pravomoci, přenechat odpovědnost někomu jinému, odejít

ze hry „no play strategy“, což se může na první pohled zdát jako útek, nicméně v určité situaci může být lepší odejít, než později úplně vyhořet. Druhým možným řešením je přidat na straně salutorů, seznámit se s problematikou duševního zdraví, zavést preventivní aktivity, relaxace, psychoterapie.

Mezi lidmi existují značné rozdíly i v tom, jak lidé k překážkám přistupují. Někteří lidé vidí překážky, větší než jakými ve skutečnosti jsou, a toto přebujelé negativní vidění je naplňuje obavami a odráží se v jejich zvládání zátěžových situací. Jiní ji berou sportovně, jako výzvu, která překonáním posiluje sebevědomí, i když ji nepřekonají hned na poprvé, jejich sebevědomí je překonáním posíleno. Přístup k překážkám, to, jak je lidé vnímají ve světle vlastních schopností, se odráží na jejich chování a úspěchu v jejich zvládání.

David McClelland (in Křivohlavý, 2012) se zabýval osobnostními charakteristikami s ohledem na výkonnost u lidí, kteří něčeho „pořádného“ ve svém životě dokázali. Zjistil, že tito lidé riskují přiměřeně, nejsou úzkostně opatrní, ale ani neriskují příliš, nestanovují si pouze cíle, ale i nástroje, kterými těchto cílů dosáhnou, mají zájem o to být informováni o výsledcích svého snažení, o zpětnou vazbu, stanovují si krátkodobé plány, které zapadají do jejich dlouhodobých plánů a nakonec – úspěch pro ně není cílem, ale vedlejším produktem jejich činnosti. Ukazuje se, že lidé, kteří úspěch berou jako produkt své činnosti jsou poměrně odolní vůči vyhoření.

Pinesová (in Křivohlavý, 2012) si všimla jiné osobnostní charakteristiky vztahující se k syndromu vyhoření. Všimla si, že někteří lidé mají sklon milovat monotónnost a jiní mají rádi naopak proměnlivost, změnu. Řada studií potvrzuje předpoklad, že lidé se sklonem k monotónnosti propadají do stavu vyhoření častěji než ti, kteří mají rádi změnu.

5.2.2 Externí možnosti prevence vyhoření

Ochranný a záchranný faktor, který platí vždy a všude je dobrá sociální síť. Lidé, kteří mají ve svém životě silnou sociální oporu, mají relativně nejméně příznaků psychického vyhoření. Naslouchání, emocionální opora, pocit sdílení „nejsem v tom sama“, ale i projevy úcty, respektu a kladného hodnocení, to vše na sociální opoře lidé, a to zejména ti, kteří jsou syndromem vyhoření ohroženi, oceňují.

Syndrom vyhoření ovlivňují nejen osobnostní charakteristiky osob a jejich sociální vazby, ale i pracovní podmínky, v nichž se pohybují. Vhodnými podmínkami, se kterými se zaměstnanci mohou setkat, je příležitost seznámit se s příznaky začínajícího syndromu vyhoření, mít podporu i v rámci pracovních porad, konferencí, odborného školení nebo prostřednictvím supervizí s možností tvořivé a podnětné kritiky s potřebnou dávkou vyjádření uznání. K prevenci syndromu vyhoření patří také adekvátní organizace práce, k tomu patří práce s jasnými očekáváními, přiměřenými požadavky na zaměstnance s ohledem na jejich kompetenci, důsledná průběžná zpětná vazba, možnost

kompletizace práce, kde zaměstnanec má možnost vidět celý výsledek své práce, možnost odpočinku a uvolnění napětí, možnost obohacení práce ať už v podobě zpestření práce nebo společenského zpestření formou firemních akcí. K adekvátním pracovním podmínkám patří také tak zdánlivě samozřejmé věci, jakými je vhodné pracovní prostředí, dostatečně veliký pracovní prostor, klid, vhodné osvětlení, nebo tepelná pohoda.

5.2.3 Co pomáhá vždy a všude – drobné rady závěrem

- humor – dovést se podívat na odvrácenou stranu věci s nadhledem
- dekomprese – uvolnění napětí, činnost, kde je možné zapomenout na vše ostatní, např. zahradničení, hudba, procházka, cvičení
- zájem o vlastní zdraví – udržování sebe sama v „provozuschném“ stavu, hospodaření s vlastní energií
- relaxace – uvolnění svalového napětí, autogenní trénink, progresivní svalová relaxace
- pracovní porady – příležitost k úniku z pocitu osamění, záleží však na podobě porady
- nebýt „Bludným Holanďanem“ - znát pravidla námořního provozu, vědět jak plout, jak se starat o sebe i loď, jak se chovat k ostatním a znát především smysl plavby, a přístav, do kterého se má dorazit.
- nadějně cíle – konkrétní, splnitelné a vycházející z vlastního osobního rozhodnutí
- hýbat se
- vědět kdy je na místě optimismus a kdy pesimismus – optimismus není lék, je však dobrým nástrojem, stejně tak je-li člověk v obtížné situaci, není vždy vhodné sršet „laciným“ optimismem
- hranice – znát limity svých možností, každý z nás má někde svou hranici, stejně tak most unese jen určitou zátěž, někdy je tak dobré ze situace odejít než později muset úplně skončit se svým zaměstnáním
- ráno moudřejší večera – klidný start do nového dne, vhodné je ráno rozmýšlet a plánovat, případně dodat svým plánům priority podle naléhavosti
- hodina „H“ - hájení – hodinu před spaním neřešit žádné problémy, koupel, čtení, hudba
- rozlišovat co je a není možno řešit – dle toho pak věci přijmout, akceptovat nebo upravovat
- povzbudivé myšlenky – myslet spíše na věci pozitivní
- nadhled – právě proto, že se s vyhořením setkáváme čím dál více, je dobré o něm něco vědět

6 Odolnost a jak ji rozvíjet

Odolnost představuje kvalitu adaptační schopnosti, umožňuje adekvátně zvládat dynamické podmínky, v nichž jedinec žije a vyrovnat se v interakci s nimi s kladenými nároky (zátěží), aniž by bylo podstatně narušeno fungování jeho osobnosti. Je znakem efektivity stávající adaptace a podmínkou účinné adaptace příští.

Odolnost lze definovat jako množinu osobnostně, sociálně a somaticky založených zdrojů, jejichž význam pro odolnost je různý. V rozvoji odolnosti hrají důležitou úlohu protektivní faktory, nezbytné pro formování odolnosti, patří sem pozitivní vztahy, smysl pro humor, vysoká očekávání, víra v osobní účinnost, interní místo kontroly, jejich význam se ale může lišit s ohledem na zvláštnosti osob a situací. Za důležitý osobnostní předpoklad lze považovat schopnost jedince vytvářet funkční interpersonální vztahy („vztahová kompetence“) a využívat jich k učení se adekvátně reagovat na nároky interakce s prostředím.

Vedle protektivních faktorů působí na rozvoj odolnosti i rizikové faktory, mezi ně patří životní události, kumulace drobných nepříjemností, dysfunkční rodina, nepříznivá sociální situace, silné konflikty s blízkými. Rizikové faktory omezují schopnost efektivní adaptace a zvyšují zranitelnost jedince.

6.1 Možnosti rozvíjení odolnosti vůči stresu

Při posilování odolnosti jde o zvyšování adaptability včetně podpory a využívání zdrojů, jde o to, aby se potenciální stresory nestaly reálnými, případně efektivně zvládnout existující nároky a volit optimální vzorce chování.

Pro to je možné dělat řadu věcí. V kognitivní rovině je možné se zaměřit na informace o zdrojích, projevech i důsledcích stresu, o osobních zdrojích, možnostech využití pomoci. Další podstatnou částí je jaký význam dané situaci přičítáme a jak hodnotíme vlastní dispozice pro její zvládnutí. Zde se můžeme věnovat odstraňování chyb v hodnocení - „je nutné, aby nás všichni měli rádi“, „jsme zodpovědní za problémy druhých“. Zde je možné vyjít z racionální analýzy, věnovat se podstatným řešitelným stránkám a ostatní ignorovat, přitom lze použít techniku přeznačení (nalezení jiného pozitivního významu události), nebo techniky „stop!“ (zastavení nežádoucích myšlenek se zaměřením na něco jiného).

V emocionální rovině je v zájmu zaměření na signály nežádoucích reakcí ještě před plným propuknutím, přičemž je možné využít předchozí zkušenosti. Opět je možné využít stop techniku k zastavení nežádoucích emočních reakcí, dále principy systemické desenzibilizace, jde o techniku

využívající protipodmiňování, kdy si jedinec v relaxovaném stavu vybavuje postupně od nejméně příjemné ty situace, které v něm vzbuzují negativní emoce a učí se je postupně kontrolovat.

Na úrovni chování se lze zaměřit na to, abychom se se stresem aktivně utkali, případně se mu vyhnuli, je-li to možné, nebo využili možnost spolupráce a pomoci, dále na rozvoj kontroly projevů méně účinných a snažili se je modifikovat, je dobré zaměřit se na konkrétní projevy. Řadu dovedností lze rozvíjet tréninkem.

6.1.1 Realistické sebepoznání a sebehodnocení

Mnoho problémů nastává jako důsledek chyb v poznání sebe samého a nerealistického sebehodnocení. Různé pocity zklamání, méněcennosti a viny pramení z přecenění vlastních schopností. Podceňování vlastních možností zase vede ke snížené sebedůvěře, která navozuje snahy se problémům spíše vyhnout než je řešit. To mimo jiné omezuje možnost seberozvoje a pozitivní prožitek z úspěchu.

Sebepoznávání můžeme opřít o záměrné pozorování a posuzování sebe sama nebo i o výsledky našeho poznávání a hodnocení jinými lidmi. Mnoho cenných názorů můžeme získat přímým dotazem, na kritických soudech nám blízkým lidem zjevně něco bude, ocenění získáváme zase na váze od lidí, kteří nás příliš v oblibě nemají. Užitečné je také vracet se k některým událostem s časovým odstupem, kdy jsme schopni soudit s větším nadhledem, zpětné hodnocení nám může usnadnit písemný záznam.

V sebepoznání je účelné zabývat se základními stavebními kameny osobnosti, můžeme si klást otázku, která složka u mě v mém jednání a prožívání převažuje. Zaměřit se můžeme i na pozorování výkonové kapacity, tvořivosti, potřebami, postoji a hodnotami. Intenzita potřeb ovlivňuje, do jaké míry jsme schopni překonávat překážky a snášet nepohodlí, podle míry frustrace, že uspokojení potřeb bylo znemožněno lze posuzovat závažnost dané potřeby. Stejně tak naše chování ovlivňují hodnoty, zájmy a postoje. Smysl má také zabývat se realistickou představou o našem zevnějšku a neverbální projevy, jak působíme na lidi, což se odráží v interpersonálních vztazích. V sebepoznání se mimo vlastní pozorování a informace od druhých můžeme opřít o odborníky, psychoterapeuty, kouče i supervizory.

6.1.2 Sebeovládání a seberozvoj

Pokud nechceme nechat život plynout osudem, můžeme vzít věci do vlastních rukou a rozvíjet svůj potenciál s využitím dostupných možností. Přičemž východiskem je vždy sebepoznání určující stránky naší osobnosti, které chceme řídit. Příkladnými postupy mohou být:

- sledování svého chování v oblasti, kterou chceme zlepšit, pravidelné rekapitulace, programové sebereflexe (hodnocení pozitiv a negativ našeho chování a jeho příčin)

- sledujeme vybrané lidi, zaměřujeme se, v čem jsou horší/lepší a proč
- analýza typických situací
- modelové situace a nácvik, nácvik pod dohledem hodnocení a korigování

Poměrně častým zdrojem problémů je aktuální ztráta kontroly, agrese vedoucí k nežádoucímu chování. Předpokladem ke zvládnutí je pak kontrola. Hněv a agresivní projevy se totiž snadno přenášejí na ostatní lidi. Pro zvládnutí vzteku je vhodné naučit se rozpoznat jeho signály ještě před jeho propuknutím, uplatnit je možné následující:

- tichá samomluva s instrukcí („stop, přemýšlej“ „nenech se vyvést z míry“, „už si zvládl horší“)
- odvedení pozornosti od rozčilujících jevů (podívat se z okna, počítání v duchu, napít se, opustit místnost, zhluboka dýchat, jednoduché úkony)
- programové soustředění na řešení dané situace bez rozptylování se „nemožnými“ projevy druhé strany

Důležité je nedělat závažná rozhodnutí, dokud se neuklidníme (Paulík, 2017).

Praško (Praško, 2003) doporučuje následující postup:

1. Důkladné zamyšlení na faktory, které zlobnou reakci ovlivňují: rizikové situace, okolnosti, průvodní emoce a tělesné projevy, myšlenky, vlastní dovednosti tlumící spouštěče.
2. Vytvoření seznamu faktorů, které se u nás vyskytují na základě analýzy situací.
3. Vedení a hodnocení záznamů reakcí a hledání konstruktivních možností reagování.
4. Propracování příslušných dovedností: kontrola spouštěčů (stop technika), odreagování, relaxace, kontrola myšlenek (přeznačkování, pozitivní myšlení, relativizace problému), nácvik alternativních reakcí, kontrola důsledků (nepodporovat úlevu z vybití, nutnost omluvy).
5. Alternativní sebepotvrzení – uspokojení ze zvládnutí provokujících situací.

6.1.3 Režim práce a odpočinku

Nedostatečný odpočinek vede k prohlubování únavy a hrozbě vyčerpání. Prevencí je zařazování přestávek do každé dlouhodobější aktivity. Vhodné je respektovat biorytmy. Efektivní a nutnou formou pasivního odpočinku je spánek. Spánek má biologicky ochrannou funkci. Pokud u něj dochází k poruchám, negativně to ovlivňuje odolnost vůči zátěži. Na kvalitu spánku mohou mít vliv události předchozího dne. Pro zdravý spánek je důležité vhodné klidné prostředí, větraná místnost,

lehké oblečení. Usínání usnadňují zavedené rituály, relaxace, programové odložení starostí na ráno, při obavě je vhodné napsat si něco důležitého na papír.

6.1.4 Time management

Pokud jsme rozhodnutí využívat svůj čas racionálně, tedy bez zbytečných ztrát, je vhodné ujasnit si své preference a priority, uvědomit si, čeho chceme dosáhnout a jaké činnosti nám přináší uspokojení. To pak slouží jako vodítko k organizaci času.

Na začátku je vhodné položit si následující otázky:

- Jak vlastně využívám svůj čas? Kde mám přednosti/slabiny?
- Které činnosti jsou zbytečné?
- Kolik mám na danou aktivitu k dispozici času? Jakou hodnotu má jedna hodina mého času?
- Jaká část mého času je již zadaná?
- Jaká je posloupnost věcí? Potřebuji něčí pomoc?

Zásadním neměnným faktem je, že objem času nelze změnit. Nelze také zapomínat na čas potřebný k hodnocení a kontrolu úkolů.

Doporučené postupy:

- Udržovat ve věcech pořádek šetří časové ztráty na vrub hledání, racionální úsporou je uspořádání věcí na pracovním stole.
- Výhodné je organizace času v souvislosti s plněním pracovních povinností z časového hlediska – na den, týden, měsíc. Sloní úkoly, náročné a dlouhodobé, je dobré rozčlenit na jednotlivé kroky a pravidelně po částech „ukrajet“.
- Neodkládat věci na později, pokud to není nutné.
- Delegovat úkoly, včetně toho, co mě neobtěžuje a mám rád/a.
- Porady – ve společných záležitostech.
- Zbavit se neefektivních návyků z minulosti, opakováním řečeného, ztrátou času řešením neřešitelného.

6.1.5 Relaxace

Podstatou relaxace je plná koncentrace kupříkladu na tělesné pocity či dech, ty se stávají ve vědomí dominantou a vše ostatní (lidé, okolí) mimo náš zájem a myšlenky necháváme volně plynout. Tato zaměřenost je spojená s duševním uvolněním s pocity klidu a vyrovnanosti. Běžně se setkáváme s mnoha situacemi vnitřního neklidu, který je důležité dostat pod kontrolu, a tak spousta lidí požívá

mnohé techniky relaxace spontánně, často je však potřebné se na relaxaci připravit, nebo využít odborné poradenství. Relaxačních technik existuje mnoho, uvedu zde dvě nejznámější – Schultzův autogenní trénink a Jacobsonovu progresivní relaxaci (Paulík, 2017).

EMPIRICKÁ ČÁST

7 Cíle výzkumu

Cílem práce bylo získat náhled na vyrovnávací strategie osobních asistentů s jejich pracovním stresem. Zjistit, jaké situace považují za stresové, jak na ně reagují a jaké copingové strategie používají. Ale také jak je v jejich práci podporuje jejich zaměstnavatel a jestli nabídka podpory ze strany zaměstnavatele odpovídá potřebám asistentů.

Dosavadní zkoumání vyrovnávacích strategií v pomáhajících profesích, zvláště v oblasti podpory dětí se zdravotním postižením, bylo zaměřené z velké části na zvládací strategie rodiny. Díky těmto výzkumům byly popsány fáze vyrovnání se skutečností postižení – fáze šoku a popření, fáze postupné akceptace a vyrovnání se s problémem, fáze realismu. Samozřejmě ne každý rodič projde všemi v tomto pořadí (Vágnerová, 2012). K novějším výzkumům rodiny s dítětem s postižením patří výzkum Štěrbové, která se zabývala tím, co pomáhá rodině k vyrovnání se s postižením a získávat čas pro sebe. Dochází k závěrům, že rodiče hodnotí za nápomocné respitní pobyty, speciální programy pro děti, rodičovské podpůrné skupiny a asistenční služby (Štěrbová, 2014). Rodinami s dítětem s lehčími poruchami, jakými jsou například SPU se zabývá Strnadová (Strnadová, 2006). Strnadová také vedla diplomovou práci zaměřenou na zvládací strategie otců dětí s postižením (Skryjová, 2009).

Zatímco výzkumy zaměřené na rodinu patří k těm tradičním v oblasti copingu, zaměření na samotné pomáhající pracovníky je poměrně novým, stále ještě neprobádaným územím. Zjišťování, jak na zátěž v péči o děti s postižením reagují pomáhající pracovníci sami – psychologové, poradci, sociální pracovníci, asistenti pedagoga, pedagogové a osobní asistenti - je teprve na počátku zkoumání. Přitom právě jejich zvládací mechanismy jsou klíčové v dlouhodobé, kvalitní a efektivní podpoře rodin s dětmi s postižením. V současné době je také kladen důraz na neustálý seberozvoj a další vzdělávání pomáhajících pracovníků. Díky tomuto trendu proniká zájem o osobu pomáhajícího i do výzkumu copingu. Copingem sociálního pracovníka se ve svém výzkumu zabývá Tichý. Tichý (Tichý, 2011) zkoumá zvládání zátěže u sociálních pracovníků a učitelů, vztah mezi osobnostními proměnnými a copingovými strategiemi. Ve svém výzkumu dochází k závěru, že osobnostní faktory patří k nezanedbatelným determinantám copingu. K prediktorům by mohly patřit neuroticismus, extraverte a otevřenost vůči zkušenosti. Jiným způsobem zkoumá coping u sociálních pracovníků Paulík (Paulík, 2006), který se rozhodl použít metodu písemného dotazování. Sociálních pracovníků se dotazoval na míru prožívané zátěže, na překážky ve zvládnutí zátěže, na to, co by bylo potřebné pro bezproblémové zvládnutí zátěže a na způsoby jaké k vyrovnání v současné době sociální pracovníci používají. Sociální pracovnice hodnotily zátěž za spíše vyšší, náročnost podle nich spočívá v nedostatku času, osobních problémech a nedostacích (perfekcionismus,

přecitlivělost, nepřipravenost), nevhodných pracovních podmínkách (byrokracie, nedostatečná spolupráce), a v nevhodném chování klientů. K vyrovnání se se zátěží používaly pracovnice aktivní pohyb, zájmy, kontakt s jinými lidmi, navození vnitřního klidu (odpočinek, relaxace), organizaci času, seberozvoj a stimulační látky. Jedním z dalších cílů této práce je tedy podpořit výzkum zvládacích strategií i u pomáhající profese jakou je osobní asistence.

7.1 Výzkumné otázky

Hlavním výzkumným záměrem bylo zmapovat zátěžové situace osobních asistentů, jejich zvládací strategie a podporu jejich zaměstnavatele. Cílem je hlubší porozumění tématu zvládnutí zátěže u osobních asistentů.

1. Jaké situace považují osobní asistenti ve své profesi za zátěžové?
2. Jaké jsou hlavní stresory osobních asistentů?
3. Jak osobní asistenti na zátěž reagují? Jaké jsou jejich zvládací strategie?
4. Jaké psychohygienické a jiné podpory pro zvládnutí zátěže jim organizace nabízí?
5. Odpovídá nabídka organizace potřebám asistentů?

8 Výzkumný soubor

Vzhledem k tomu, že jsem po celou dobu studia pracovala pro neziskovou organizaci poskytující službu osobní asistence dětem se zdravotním postižením, rozhodla jsem se ve své diplomové práci zaměřit na tuto organizaci a využít kontaktu s ní pro sběr respondentů. Můj záměr byl zmapovat nejen copingové strategie asistentů, ale také zhodnotit, jakým způsobem poskytuje organizace podporu pro práci svých asistentů. Vzhledem k tomu, že organizace má kolem třiceti asistentů, rozhodla jsem se zvolit kvalitativní design výzkumu. Na základě rozhovorů s osobními asistentkami a informací o systému poskytování služeb osobní asistence jsem se snažila odhalit copingové strategie osobních asistentek a zhodnotit systém podpory asistentů v jejich povolání.

Organizace poskytuje služby osobní asistence a odlehčovací službu pro děti se zdravotním postižením v Praze i středočeském kraji. Vznikla na popud rodičů s cílem umožnit dětem s těžkým zdravotním postižením navštěvovat běžnou mateřskou školu. Základem tohoto projektu byla činnost osobních asistentů, kteří děti nejen doprovázeli v mateřských školách, ale pomáhali jim i v domácím prostředí. Dnes činnost organizace pozměnilo působení asistentů pedagoga ve školských zařízeních, a tak i když řada asistentů stále poskytuje službu ve školských zařízeních, jejich hlavní činnost je v současné době asistence v domácnostech, doprovázení dětí ze škol nebo v rámci jejich rehabilitačních a volno-časových aktivit. Jednou ze zásad organizace je individuální přístup a spolupráce všech zúčastněných pracovníků, která je realizovaná díky individuálnímu plánování.

Během individuálního plánování jsou za přítomnosti všech zúčastněných (rodiče, asistent, sociální pracovník a případně pracovníci školy) stanoveny základní cíle služby směřující k rozvoji dítěte s ohledem na potřeby dětí a rodiny (Hornomlynska.cz [online]).

Výzkumu se zúčastnilo 9 asistentek. Asistenti byly osloveni ke spolupráci na konci porady asistentů 12.3. 2018., kde podepsalo souhlas ke spolupráci 9 asistentek. Během března byl asistentkám zaslán informační email se sdělením o účelu výzkumu, jeho tématu a účelu výzkumu a s poděkováním za spolupráci. Během měsíců dubna a května probíhaly rozhovory v prostorách neziskové organizace.

Následující tabulka uvádí přehled demografických údajů respondentů:

	věk	Vzdělání	úvazek	roky v OA	diagnóza klienta
R1	27	VŠ Mgr. humanitní zaměření	DPČ	3	autismus
R2	51	VŠ, Bc. humanitní zaměření	HPP 0,5	1	autismus, svalová dystrofie
R3	28	VŠ Mgr, humanitní zaměření	DPP	1	autismus
R4	50	SŠ	HPP	3	autismus, autismus
R5	36	VŠ Bc.	DPP	2	ADHD
R6	26	VŠ, Mgr. humanitní zaměření	DPP	4	mozková obrna, těžké kombinované postižení
R7	58	SŠ s maturitou, technické zaměření + kurz pracovníka v sociálních službách	DPP	1	mozková obrna se spánkovou apnoí a hydrocefalem
R8	62	VŠ přírodovědné zaměření + kurz	HPP 0,75	20	autismus, autismus a MR
R9	26	SŠ s maturitou, technické zaměření + kurz pracovníka v sociálních službách	HPP 0,75	5	metabolická porucha, autismus, autismus

Z tabulky je možné vyčíst, že se jedná o 9 asistentek s rozpětím věku od 26–62 let, 4 asistentky asistují na HPP, 1 na DPČ a 4 na DPP, z toho pouze 3 asistentky mají tuto práci jako svůj hlavní a jediný pracovní úvazek, pro ostatní je doplňkovou činností, praxí a v jednom případě i „odpočinkovou“ volno-časovou aktivitou. V osobní asistenci pracují asistentky po dobu 1–20 let, průměrná doba asistování je 4,4 let, průměrný věk 40,4 let. Nejčastějším klientem je dítě s autismem a to u šesti asistentek, druhá nejčastější diagnóza je mozková obrna. Vzdelání asistentek je většinou vysokoškolské (6x), z toho 4x v oboru (zaměřeném na pomáhající profesí), 2x asistentky původně studovaly jiný VŠ obor a prošly si rekvalifikačním kurzem pracovníka v sociálních službách.

9 Použité metody

9.1 Metody sběru dat

Data byla získána metodou polo-strukturovaného rozhovoru. Bylo vytvořeno schéma specifikující okruhy otázek, přičemž pořadí jejich kladení bylo zaměřováno podle naladění a zájmu respondentů. Využito bylo také možnosti pokládat doplňující otázky v místech s vyšší motivací respondentů, které byly následně zařazeny do analýzy dat, neboť přinesly mnoho kontextuálně vázaných informací, které pomohly lépe uchopit problém.

Bylo tedy definováno jádro rozhovoru, tj. minimum témat a otázek, které zajišťovaly určitou jistotu a na ně navazovaly doplňující otázky, které vhodně rozšiřovaly původní zadání. První rozhovor byl proveden za účelem ověření vhodnosti témat a otázek. Otázky dostatečně pokrývaly jádro problému, z rozhovoru také vplynuly další vhodné otázky, které byly zařazeny i k dalším rozhovorům. Pro svá cenná data byl první rozhovor zařazen k analýze. Téměř u každého respondenta bylo provedeno u hlavních témat inquiry, tedy upřesnění a vysvětlení odpovědí, a to tak často dokud se odpovědi nezačaly jevit jakožto relevantní (Miovský, 2006).

Vzhledem k výzkumnému cíli – získat vhléd do tématu stresu a copingu osobních asistentů, se jevila tato metoda jako ideální, jelikož umožnila pokrýt základní téma a zároveň umožnila svou možností doplňujících otázek pochopení respondenta v jeho jedinečném kontextu.

9.1.1 Osnova polo-strukturovaného rozhovoru

Úvod: Poděkování za účast, informace o účelu rozhovoru, získání souhlasu k nahrávání rozhovoru na diktafon, informace o anonymizaci dat a informace o tom, jak bude s daty dále nakládáno.

Začátek rozhovoru: Kladení neutrálních otázek o době působení v asistenci, motivaci, vzdělání, o dětech, které mají asistentky v péči.

Vlastní rozhovor: Kladení otázek dle témat, stresové situace, reakce na ně, psychohygiena, pomoc organizace, doplňující otázky.

Ukončení: Doptání se, zda existuje ještě nějaká informace, která by měla být sdělena, shrnutí hlavních copingových strategií, poděkování.

9.1.2 Témata polo-strukturovaného rozhovoru

Jádrová témata:

- Zátěžové situace – pojmenování.
- Reakce na stresové situace.
- Psychohygiena – co asistenti pokládají za nápomocné pro zvládání své práce.

- Hodnocení organizace v oblasti pomoci zvládnání zátěže v asistenci – pozitiva, negativa, návrhy na změny.

Okrajová témata a úvodní neutrální dotazy:

- Motivace, vzdělání a cesta k asistování.
- Klienti.
- Volný čas.

Některé z okrajových otázek se ukázaly být cestou k hlavním tématům, případně byly odlehčením respondentům od těžších témat. U hlavních témat bylo často provedeno dotazování, dokud nebyly myšlenky jasně pochopeny a jejich přeformulování nebylo schváleno respondentem. Tam, kde byla motivace respondenta, jsem se snažila dané téma probrat hlouběji s kladením dalších doplňujících otázek.

9.1.3 Prostředí výzkumu

Rozhovory proběhly přímo v organizaci, v klidné místnosti určené asistentům k supervizi. Jeden rozhovor proběhl na žádost respondentky v jejím druhém zaměstnání, v klidné prázdné kanceláři. Registrace rozhovorů probíhala na závěr porady asistentů v březnu, kde jsem osobním asistentům vysvětlila účel výzkumu a požádala je o spolupráci a o předání kontaktů. S účastí na výzkumu souhlasilo 12 asistentek, kterým byl zaslán informační email o účelu rozhovoru a následně byly respondentky pozvány na rozhovor do organizace. Rozhovory byly uskutečněny s devíti asistentkami a s jejich souhlasem byly nahrány na diktafon, poté přepsány, anonymizovány a zaslány respondentkám ke schválení.

9.2 Metoda analýzy dat

Pro analýzu dat jsem použila obsahovou analýzu. Během vytváření analytických kategorií jsem vycházela z proměnných a cílů výzkumu (zmapovat stresory, coping a psychohygienu osobních asistentů). Během analýzy jsem se maximálně opírala o text získaný přepisem rozhovorů a kategorie vyvozovala na základě teoretických konceptů. Výchozím bodem kategorizace byly kategorie copingu uvedené v teoretické části této práce (kategorizace dotazníku COPE, SVF). Při sestavování kategorií jsem se snažila držet Kerlingerových pravidel kategorizace – kategorie se musí vzájemně vylučovat, každá jednotka musí být zařaditelná pouze do jedné kategorie, kategorie musí pojmut všechny identifikované jednotky (Miovský, 2006).

Po přepsání rozhovorů do textové podoby jsem v textu vyhledávala a vyznačovala místa, která se týkala základních témat rozhovorů – stresory, coping a psychohygienu. Tato témata tvořila základní kategorie. Copingové strategie respondentek jsem srovnávala s kategorizací v teoretické části práce a na základě významové shody jsem strategie kategorizovala. Nakonec jsem se zabývala

hodnocením respondentek k podpoře organizace a rozhodla se tato data využít ke srovnání potřeb asistentek s podporou, která se jim ze strany organizace dostává.

10 Výsledky

Z obsahové analýzy vznikly následující kategorie – stresory osobních asistentek, coping osobních asistentek (aktivní coping orientovaný na řešení, sociální opora, coping zaměřený na pozitivní emoce a smysl, akceptace) a zhodnocení podpory organizace. Mimo původní výzkumný záměr pak vznikly kategorie psychohygiena osobních asistentek a protektivní faktory.

10.1 Stresory osobních asistentek

Respondentky nejčastěji (7 z 9) označovaly za stresující **problémové chování dětí - výchovné problémy, vzdor, agresí, afekty, autoagresí a záchvaty vzteku**. Hned první respondentka popisuje svou zkušenost s dítětem s mentálním postižením jako stresovou. Dítě hodnotí jako náročné vzhledem k jeho výchovným problémům: „...*tam byl problém zvládnout ho výchovně*“, „*tak nějak si dělal, co chtěl*“, „*zasekl se na schodech, naštvál se a měl v ruce autíčko a hodil ho proti oknu*“. Za těžce zvladatelné považuje děti i osmá respondentka: „*Není to tak dávno, co přišel do školky a lehl si na zem.*“, „*kope nohama do prosklených dveří*“, „*vysmekla se mi a tam je několik proudů aut*“. Asistentka pracuje i s dítětem s autismem, u ní považuje za stresové záchvaty afektu: „*Hodně se kvůli něčemu vztekala, tak se dostala do úplně strašného afektu a nedalo se s ní nic než jí nechat se vyvztekat, a to pro mě bylo ze začátku nepříjemný.*“. Afekty zmiňuje i čtvrtá asistentka: „*Jsou těžké chvíle, když dítě dostane záchvat vzteku a nemůžete přijít na to, co se s ním děje.*“. I druhá asistentka popisuje afekt dítěte: „*Když vystupují z auta a z něho řev do nepříčetna, všichni vydrážďení.*“ a nakonec svůj popis uzavírá slovy: „*Takže tu hodinu je to šílenství.*“. Setkala se i s auto-agresivním chováním dítěte: „*Kdyby to uměli, tak mi to dítě nemlátí hlavou o stěnu.*“. S agresí se setkává i třetí respondentka: „*Těžký bylo taky jeho problémové chování, při odchodech ven byl agresivní, kousal, řval.*“. O agresí a záchvatech vzteku hovoří i devátá respondentka: „*Nejvíc asi jejich záchvaty vzteku, občas i agrese namířená proti mně, je s tím spojená bezmoc, je to těžký.*“.

Šestá respondentka jako jediná považuje za stresový **zdravotní stav dětí**: „*To nejnáročnější nebo to, z čeho jsem vždycky měla největší obavy, je ten zdravotní stav toho dítěte, právě epilepsie.*“, „*U druhé holčičky to bylo taky kvůli tomu zdravotnímu stavu. Musela jsem se učit i takový zdravotnický úkony, zvyknout si na ten zvuk, který vydává u trachey, jestli se dusí nebo nedusí, a taky má epilepsii.*“, „*Tam to bylo hodně specifický, tak nebylo vidět, co bych měla dělat nebo ne, tak jsem věděla, že bych volala záchranku, ale stejně to pro mě bylo nejvíc stresový.*“.

Druhá asistentka považuje za stres **stagnaci ve vývoji dítěte**: „*Začalo to být vyčerpávající v tom, že já se s ním nedokážu pohnout někam dál, ale vracím se zpět. Už i během celé asistence ho jen převlékám. A to je vyčerpávající, ten bod, že se nikam neheme.*“

Pro některé asistentky představuje zátěž i **komunikace s rodiči**. Hned první respondentka označuje za stresová vysoká **očekávání rodiče**: „Když jsme si na sebe zvykaly, tak jsem cítila nátlak ze strany maminky. Měla jsem pocit, že maminka má nároky, že by v ideálním případě měla jednou nastoupit na normální základku a tak. A jak byla ze začátku taková, že jsme se na sebe musely nejdřív vyladit, tak jsem si říkala, ty jo já jí zklamam.“. Vzpomíná i na nepříjemné jednání rodiče: „Maminka hned spustila, jestli se vůbec zaškolujeme, že ta asistentka, co tu byla předtím vůbec nic neuměla.“. Druhá asistentka považuje za stresovou nespolupráci rodiče a špatný psychický stav rodiče: „Takže já mám pocit, že na této asistenci řeším non-stop rodiče.“, „Dlouho trvalo přesvědčit maminku, že je v pořádku, když s ním není.“, „Pro mě bylo těžké, že se na mě otáčela maminka, co si o tom, myslím.“, „Nedívám se, že je v podstatě na zhroucení.“. **Spolupráci s maminkou** považuje za zátěž, jelikož jí neumožňuje realizovat individuální plán: „Ona na všechno přikývne, ale realizace je na nule. Ona má pravdu, protože většina těch věcí je, aby to dítě nějak strávilo čas a ona čekala zázraky, jenže ty se neodehrály. A ona už chce mít pokoj.“, „Dokud ta maminka není v klidu, tak ty věci nemají smysl.“. Za náročný považuje třetí respondentka i **psychický stav maminky**, označila ji jako „nešťastnou“ a dodává: „No, taky byla nešťastná maminka. Potřebovala podpořit.“.

Mimo rodiče komunikují některé asistentky každodenně s pedagogy. Téměř každá asistentka, která pracuje ve školském zařízení, vzpomíná na **problémovou spolupráci s pedagogy**. První respondentka považuje komunikaci s pedagogy za největší stresor ve své práci: „Hlavně ty učitelky. Pak jsem měla pocit, že ani ne tolik Elenka, že tu si zvládnou, ale spíš ty učitelky.“. Popisuje protichůdné postoje pedagogů: „Na jednu stranu nátlak, že bude dělat všechno to, co ostatní, na druhou stranu pak po ní něco chceš a oni: ‚ne, běžte pryč, tak jí nech bejt ať nekřičí.‘“ Zmiňuje konfliktní situace: „Začaly jsme něco dělat a přijde učitelka a řekne: ‚tohle dělat nebudete.‘“, „Proběhla a něco vyštěkla.“, „Nebudete sedět s hračkou u stolu, vymyslete něco jiného.“. Konfliktní situaci s pedagogy popisuje i druhá asistentka: „Zatnula jsem se. Věděla jsem, že jí programují. Stačí jí říct, že půjde domů. Jako někdo, kdo ví, jak je to s tím dítětem těžké, kdyby uměli tomu dítěti udělat dobře, tak mi to dítě nemlátí hlavou o stěnu.“. Ačkoliv osmá asistentka považuje v současné době učitelky za sympatické a uvolněné, i ona vzpomíná na negativní zkušenosti v minulosti: „V předchozích školkách měly ty učitelky tendenci dokazovat, že jsou víc než ta asistentka, což bylo dojemný, protože říkaly naprostý hlouposti.“.

Čtvrtá asistentka považuje ve své práci za nejnáročnější **pocit osamění**: „Myslím si, že nejnáročnější je to ve škole, jelikož jsem osobní asistent a nejsem tam zaměstnaná, takže jsem tam na to jakoby sama. V podstatě to nikoho jiného moc nezajímá.“, „Je to osamělý zaměstnání.“.

Stres spojený s problémovým chováním dětí, s komunikací s rodiči a pedagogy, vede u některých asistentek k **pocitům viny, bezmoci, frustrace z neúspěchu, k pocitům neschopnosti nebo**

selhání. Takové pocity popisuje už první asistentka: „Pomohlo, když jsme zavolali mámu, na druhou stranu si pak člověk připadá neschopnej.“, „...měla jsem pocit, že zklamam...“, „Taky jsem si říkala, jestli nedělám něco špatně.“. Třetí asistentka prožívala frustraci z neúspěchu: „Mluvila jsem o tom, že vím, že to dělám blbě a dostalo se mi potvrzení, že se nediví, že mě to frustruje.“. S pocity viny se potkala i šestá asistentka: „Byla hodně závislá na mámě a kolikrát na ní byla našťvaná. Hodně somatizovala. Ale zase od maminky jsem to věděla a probíraly jsme to, takže jsem věděla, že se to neděje jenom mě, že to tak prostě někdy má. Pomohlo mi, že to bylo občas. Viděla jsem, že další den byla v pohodě. Takže jsem věděla, co za tím je, že to není mojí vinou, nebo, že bych dělala něco špatně.“. Devátá asistentka zmiňuje i vnitřní souboj s pocitem selhání: „To jsem se na vteřinu otočila a dítě majzlo jiný dítě kostkou po hlavě. Ve mě byl pocit selhání, že jsem to neuhlídala.“

10.2 Coping osobních asistentek

I když lze u asistentek nalézt spoustu shodných copingových strategií (sociální opora, užitečnost, soustředění na pozitivní emoce, pokroky dětí), každá asistentka má svůj jedinečný způsob, jakým na zátěžové situace reaguje. Během obsahové analýzy jsem srovnávala zvládací strategie respondentek se strategiemi definované dotazníkem COPE a SVF 78 (viz Teoretická část práce). Výsledkem srovnávání jsou následující kategorie.

10.2.1 Coping zaměřený na pozitivní emoce a smysl

Každé asistentky jsem se ptala na to, jak je možné, že takto náročnou profesi ještě stále vykonává. Často odpovídaly, že přestože je tato práce náročná, mají při ní příležitost radovat se z pokroků dětí, vidět, že jejich práce pomáhá dětem i rodině. Argumentovaly pocitem užitečnosti a smyslu.

První asistentce myšlenka na **smysl své práce v pomoci dítěti** pomohla setrvat s dítětem ve školce, kde se cítila pod tlakem učitelek: „No tak jsem si říkala, že jsem tam kvůli Elence, ne kvůli učitelkám.“. Motivační byly i **pokroky dítěte**: „Teď mi pomáhá to, že vidím, že se strašně zlepšila.“, zmiňuje i **smysluplnost**: „Někdy si říkám, že to má smysl pro ty děti, pro jejich rodiny, taky to pomáhá těm lidem v tý škole.“.

Pro druhou asistentku je asistence **seberozvojem**. Asistence je pro ni prostor, kde se dále vzdělává, ujasňuje si své silné stránky a to, čím se vlastně v budoucnu dál zabývat: „Takhle jsem si to zařídila, protože jsem nevěděla přesně, co chci dělat, a zároveň jsem se dostala k něčemu, co je pro mě prostor pro zkoumání.“, „No a u Aničky se učím, ta mě neskutečně mnoho věcí naučila.“. Definování asistence jako prostor pro učení a získávání zkušeností jí pomáhá zvládat náročné situace s maminkou: „Moje základní motivace, proto jsem i tu, je, že se učím. Učím se a ještě mi za to platí. Beru to jako zkušenost. Proto mě ten obrátkový systém nejvíc mrzí, no učím se.“.

Za sebe-rozvojovou považuje asistenci i šestá asistentka: „Pro mě to bylo spíš poznávací i pro mě samotnou, co je pro mě náročný, s čím se vyrovnat. Pro mě ta práce byla motivující, že jsem se

musela vzdělávat, víc se dozvídat třeba o té diagnóze, i zdravotnický věci, a to mě na tom bavilo, že to není žádný stereotyp. I to dítě je motivací, když vidím, že je se mnou šťastný. Takže to mě na tom bavilo, to vzdělávání a poznávání.“. Za motivační považuje **radost ze štěstí dítěte**.

Sebe-rozvoj v asistenci nachází i sedmá respondentka: „Mě se hodí jakýkoliv školení. Ono cokoliv se naučíš, tak to rozšiřuje pohledy i ty možnosti.“. Mimo seberozvoj pro ni asistence znamená **radostnou náplň volného času**: „Dostala jsem se do fáze prázdného hnízda“, „Děti mi začaly scházet.“, „Protože mám ráda děti.“, „Pro mě je to velkým odpočinkem.“. Práce s dětmi jí naplňuje pozitivními emocemi: „Ve mě to spouští normálně radost, mě to nabíjí energií, pozitivní určitě.“, „Protože ty moje běžné starosti mi přijdou strašně malicherný oproti tomu, co řeší oni, takže se všechno zklidní, a přinese to pohled, že se ten svět nezboří.“.

Hlavní motivací čtvrté asistentky k asistování byla touha dělat něco **užitečného**. V asistenci našla užitečnost v **pomoci dětem** někam se zařadit: „Ta víra, že mu pomáhám někam se zařadit.“, ohledně smyslu své práce má zároveň určité pochybnosti: „I ten posun těch dětí tam samozřejmě je, ale ten výsledek, který by z toho měl vzniknout, že to dítě bude soběstačný určitým způsobem, tak to já nevidím.“, a dodává: „Určitě mi to dělá radost, ale před těma dětma je dlouhá cesta a člověk neví, jestli to do budoucna ten význam vůbec bude mít, a to vědomí je nepříjemný. Má to cenu? Bude to v budoucnu k něčemu dobrý?“.

Třetí asistentce pomohlo redefinování smyslu její práce asistování s klidným svědomím uzavřít: „Taky jsem využila individuální supervizi, pomohla mi hlavně tu asistenci uzavřít. Dostalo se mi potvrzení, že se nediví, že mě to frustruje a taky mi pomohlo to vědomí, že můžu pomoci alespoň té mamince a podpořit jí. Furt jsem věděla, že když tam přijdu, tak alespoň maminka si odpočine.“. Asistentku frustrovalo vědomí, že provádí ABA terapii s chybami, a má nedostatek podpory. Díky supervizi začala vidět **smysl své práce v pomoci mamince** a tím se jí dostalo pocitu, že její práce je nějakým způsobem užitečná a má smysl. Mluví i o pozitivních emocích: „Měla jsem ho ráda. Měli jsme vztah. Byl se mnou moc rád, a to bylo příjemný, motivační.“.

Užitečnost práce je pro asistentky viditelná díky pokrokům dětí: „Pomáhá mi hlavně vidět, že se to zlepšuje, že se to někam posouvá.“. **Radost z pokroků** zmiňuje i osmá asistentka: „Ta práce je fajn, je hezká, a když se něco podaří. Nad tou holčičkou zlomili hůl logopedi.“, „Tak já jsem jí vozila ze školy a dělaly jsme spolu úkoly a naučila jsem jí L a hrozně se tím pyšnila a zvedlo jí to sebevědomí.“. I pro ni je užitečnost práce motivační: „Pak jsem se živila všelijak, až jsem si řekla, co kdybych začala dělat něco užitečného, a tak jsem se rozhodla tady pro to.“.

I devátá asistentka považuje svou práci za **smysluplnou, užitečnou**: „Dobrý pocit, že pomáháš a je to užitečný, jsem ráda s těma dětma. Prostě to tak je, je to hezkej pocit. Naplňuje mě to víc, než kdybych byla v kanclu.“.

10.2.2 Sociální opora

S pocity frustrace z neúspěchu, nebo s pocity viny či bezmoci se asistentky často vyrovnávaly prostřednictvím informační a emoční opory. Oporu měly v rodině dětí, na supervizích, u sociálních pracovníků a u svých přátel a partnerů.

Emoční podporu v rodiči měla první respondentka: „*Někdy ta supervize, někdy asi to, že jsem měla oporu v té mamince.*“. Podporu dostávala i na **supervizi**, kde měla příležitost sdílet své problémy s dalšími asistenty a dostalo se jí tam normalizace emocí: „*Já nevím, že jsem slyšela, že jiný lidi se potýkají s něčím podobným. Jo to, že jiný lidi mají podobný problémy, tak jsem si říkala, nejsem v tom sama. Možná i to, že jsem slyšela nějaký povzbuzení. Možná i klidný svědomí, že co se dalo vyzkoušet, tak jsem zkusila.*“. Supervize pomohla asistentce zvládnout i obavy ze zklamání očekávání maminky: „*Oni mi vlastně řekli, že to vlastně není ani náplň toho asistenta a já jsem si říkala no jo, i kdyby to vlastně nezvládla, tak já to ani dělat nemusím, tak když to nezvládnu, tak stejně nezvládnu nějakou tu nadstavbu.*“. Asistentce pomohla i možnost **ventilovat své emoce mezi svými kamarády**: „*No tak když mě hodně naštvál, tak jsem to kamarádům řekla u kafe.*“. Od pocitů viny jí oprostila možnost vidět stejnou potíže u svých **kolegů**: „*Viděla jsem, že s ní ty ostatní mají taky problém a říkala jsem si: aha tak to asi fakt nebylo ve mně. Jo, že to bylo ujištění.*“, „*Takže jsem mohla mít čistý svědomí, že to není moje chyba, když ostatní to mají stejně.*“. Příležitost vidět, že stejné potíže s dítětem má i jiný kolega, vedlo asistentku k uvědomění, že problémové chování dítěte není její vinou.

Kolegové v organizaci byli sociální oporou i druhé asistentce, a to v případě, kdy měla potřebu s někým probrat stagnaci dítěte: „*Zkoušela jsem se zkontaktovat s organizací. A teď jsem to diskutovala na školení a oni mi slíbili, že jí informačně zavolají a zeptají se, jak pokračuje práce na individuálním plánu.*“.

Třetí asistentce pomohla supervize předefinovat svůj smysl práce a s klidným svědomím tak asistenci uzavřít. Supervize pro ni byla i emoční podporou: „*Pomohla mi hlavně tu asistenci uzavřít. Dostalo se mi potvrzení, že se nediví, že mě to frustruje a taky mi pomohla se rozhodnout s tou asistencí už nepokračovat. Pomohlo mi to vědomí, že můžu pomoci alespoň té mamince a podpořit jí. Furt jsem věděla, že když tam přijdu, tak alespoň maminka si odpočine.*“. Podporu měla asistentka i v manželovi: „*Obecně mi pomáhá rodina, manžel mě doma vyslechne.*“

Emoční podporu na supervizích využila i čtvrtá asistentka: „*Supervize jsou dobrý, tam se o tom dá popovídat. Vím, že tyhle pocity máme všichni stejný, tam se z toho dá vypovídat. Dává to povzbuzení.*“. Pro ni supervize představuje prostor pro ventilaci emocí.

Šestá respondentka měla v **rodičích** mimo emoční podpory také **oporu informační**: „*Tak u mě za prvý u obou dětí, co mi hodně pomohlo byla ta komunikace s maminkama. To bylo skvělý zaučení od nich. Tam jsem měla velkou oporu v nich. Velmi detailně mě seznámily s potřebami dětí, s*

rizikovými situacemi a řekly mi co v nich dělat. Vždycky byly na příjmu, věděla jsem, že jim můžu zavolat. I tím, že netlačily a nechaly to na mě, kdy se budu cítit kompetentní v těch situacích.“. I tato respondentka absolvovala **supervize**, které jí dávaly **emoční podporu, motivaci a pocit kompetence**: „Chodila jsem asi třikrát, možná čtyřikrát. Ráda jsem si poslechla ostatní, a hlavně mě to víc motivovalo k té práci. Dostala jsem dobrou zpětnou vazbu, konsolidaci a uklidnění. Pocit kompetence, že dělám to, co můžu nejvíc a došlo mi, že to dělám dobře, že nemá smysl se cítit vystresovaná a tlačit na sebe. Zase mi to obnovilo tu sílu.“

Informační oporu v rodiči má i osmá respondentka: „Konzultace s maminkou, občas pošle i nějakého psychologa. Jo, vymýšlíme ty strategie.“. Za podporu považuje i vstřícný kolektiv **učitelů**: „Jsou tam milý učitelky, já už absolvovala více školek a tady jsou nejsympatičtější, nejuvolněnější.“. I ona využila možnost **supervize**, a to jako **informační podporu** v zátěžové situaci: „Supervize byly užitečný. Třeba u téhle holčičky s potížemi s matematikou...“, „A jí bylo vytýkáno, že málo chrání svoji intimitu, a ono je to takový ošemetný téma, tak jsem s tím šla na individuální supervizi a pomohlo to.“. Informační podpora supervizorky přivedla asistentku k řešení pro ni zátěžové situace v rodině klientky. Supervize jí dodává pocit, že za ní někdo stojí: „No mě vždycky pomohlo, že vím, že někoho zajímají moje starosti a že to můžu říct, aniž si stěžuju přímo v tom prostředí. A že je dobrá vůle najít to řešení.“. Asistentka hovoří i o emoční podpoře kamarádek: „Nebo to proberu někde s někým, vypustím to s kamarádkama.“.

Emoční oporu kamarádek zmiňuje i devátá asistentka: „Jo nejsem v tom sama.“. Oporu jí poskytuje **kamarádka** v obdobné pozici: „Mám kamarádku, asistentku pedagoga a ona ví, o čem mluvím“. **Emoční oporou** je jí i její **partner**, kterému má možnost se vypovídat, a díky tomu i přepnout: „Snažím se přijít domů, a když dorazí chlap, tak si povídáme, jaký jsme měli den a pak se ptám, jak se měl, on a to mi pomáhá nechat to plavat.“.

10.2.3 Aktivní coping orientovaný na řešení

U asistentek se také objevily **strategie orientované na řešení situace**. Asistentky se snažily **kommunikovat** přímo s učitelkami nebo rodiči, **o konkrétním problému**, s cílem shodnout se na jeho řešení. První respondentka se snažila aktivně řešit rozpor s učitelkami: „Když byla chvíle, tak jsem zkoušela argumentovat, nějak se s ní o tom pobavit. Někdy jsem to udělala tak, že když byla volnější chvíle, tak jsem za ní šla, že chci řešit tohle.“. Čtvrtá asistentka sama zmiňuje, že pokud má nějaký problém, jde a se všemi zúčastněnými jej řeší: „No já, když mám problém, tak jdu a řeším ho. Já se problémy vnitřně neužívám, já jdu a řeším to. Sama problémy nevyřeším, jsou potřeba k tomu i ti ostatní, tak jdu a řeším to s nima.“. Pátá asistentka se při setkání se záchvatem vzteku u dítěte taktéž orientovala na řešení situace – zklidnění dítěte: „Třeba když dítě dostane záchvat vzteku, tak já se snažím přijít na to, co mu vadí, snažím se ho uklidnit.“. S afekty dětí se setkala i druhá asistentka. Pro ni bylo náročné předávání dětí na začátku asistence. Děti byly pravidelně

během vystupování z auta v silném afektu: „*Takže tu hodinu je to šílenství*“. Na můj dotaz, jak situaci zvládla, mluví o tom, že se prostě zaměřila na zklidnění rodiny prostřednictvím zklidnění matky: „*Přišla jsem na to, že nejlepší je ten čas, kdy vystoupí z auta, tak si s ní povídat. Jak se má a tak, věci, které nemají nic společného s dětmi. Prostě bláboly a všechno se pak uklidní a pak to jde*“. Obě asistentky tedy **situace silných afektů řešili přímo zklidněním prostřednictvím komunikace**.

Na řešení orientovaný byl přístup i třetí asistentky, která pocítovala mezery ve své kompetenci v plnění zakázky rodiny – aplikaci přístupu ABA terapie v péči o dítě. Situaci řešila absolvováním různých **školení a získávala více informací** o tomto terapeutickém přístupu: „*No já v podstatě nevěděla, co dělat. A tak jsem chodila na kurzy, supervize a sbírala nápady, co bych mohla zkusit*“.

10.2.4 Akceptace

Některé **situace** jsou v očích asistentek nezměnitelné, a tak nezbyvá, než je **přijmout**. Tento postoj zastává například čtvrtá asistentka, ohledně svých pocitů osamění. Situaci považuje za neřešitelnou, nikomu ji nevyčítá: „*Je to osamělý zaměstnání. Oni ty ostatní to mají složitější s tím zapojením. Protože ta učitelka tam má docela dost dětí v té třídě. Má tam jednu asistentku pedagoga, takže svalovat vinu na ní to nejde. Prostě to tak je. Nemyslím si, že by v někom byla chyba*“.

Sedmá asistentka na otázku, jak zvládá dítě s tak náročnou diagnózou, odpovídá: „*Víš, mě to přijde všechno přirozený. Člověk má ty svoje děti a taky si nějak musí poradit*“. Podobná slova volí u vzpomínek na pohovor: „*Na tom pohovoru u sociální pracovnice na ty dotazy k dětem s postižením a já jsem říkala, já nevím, mě na tom nepřipadá nic divnýho. Dala jsem příklad z Jedličkárny a ona se ptala jaký to tam bylo, tak říkám, že normální a ona se divila. Tam jsou děti a normálně se tam perou. Pro mě je to přirozený*“. Tato asistentka **přijala diagnózu dětí** jako normální, přirozenou.

10.3. Psychohygienu osobních asistentek

Většina asistentek považovala za velmi nápomocné v jejich práci možnost se **odreagovat jinou aktivitou**. Již první respondentka zmiňuje odreagování: „*Někdy pomohla ta supervize, nebo to, když jsem pak dělala něco jinýho. Když jsem ho odevzdala a šla jsem dělat jiný věci, tak jsem se odreagovala, ulevilo se mi. Jakoukoliv jinou práci, ať už to byla jiná asistence nebo škola, koníčky, cokoliv*“. I druhá asistentka má **jinou práci jako způsob odreagování**, dokonce ji sama pojmenovává jako psychohygienu k asistenci: „*Nemám pomyslení na změnu. Tohle nastavení, které je ekonomicky i vzhledem k psychice, protože to běhání s tácem je pro mě v podstatě psychohygienu k této práci. Doslova. Tam když nedám hůlky na tác, tak se to nezblázní*“.

Čtvrtá asistentka se **odreagovává prostřednictvím koníčků**: „*Hodně čtu, cvičím, zahradničím, mám kočku, psa. Přesunula jsem se do klidnějších koníčků*“.

Pátá asistentka sbírá energii prostřednictvím **odpočinkových a relaxačních aktivit**: „*Třeba si dám relax po asistenci, nejdou už ten den nic dělat, nebo si pustím hudbu, odpočinu si výborně ve sboru, pak si dám procházku a tím, že já jsem v klidu, pak i to dítě je v klidu*“. Odpočinkové aktivity za užitečné pro nasbírání energie pro asistování volí i osmá respondentka: „*No je to náročný, snažím se být v přírodě, relaxovat, meditovat*.“

Devátá asistentka zmiňuje za užitečné mimo přírodu a relaxaci jako **odreagování i domácí práce**: „*Jo, vypadnu o víkendu do přírody, procházka se psem, pak i pečou, vařím*.“.

10.4 Protektivní faktory

Ač jsem se v rozhovorech zaměřovala primárně na stresory a copingové strategie, respondentky zmiňovaly za nápomocné i své osobnostní rysy, optimismus, pestrost práce, ale i jiné charakteristiky, které se řadí mezi protektivní faktory, chránící před syndromem vyhoření.

Čtvrtá respondentka zmiňuje jako nápomocnou ve své práci svou **osobnost**, cílevědomost: „*Moje povaha, když se do něčeho zakousnu, tak u toho chci být*“. Jako osobnost považuje nápomocnou pro svou práci i osmá asistentka: „*No jsem konzervativní, když už někde jsem, tak tam jsem*.“.

Pátá respondentka ve své práci uplatňuje svou **kreativitu**, díky čemuž se v práci seberealizuje a práce je **pestrá**: „*I to, že jsem kreativní a baví mě vymýšlet třeba hračky*“, „*Waldorfská pedagogika mi pomáhá, najdu si tam to tvůrčí, zkoušeli jsme tvořit, je to uklidňující i pro něj*“. Pestrost svých činností považuje za protektivní i šestá respondentka: „*No, tak vzhledem k tomu, že jsem neasistovala na úvazek a měla jsem k tomu i školu a primární prevenci, tak jsem to nevnímala. I tím, že ty činnosti byly rozmanité, tak jsem neměla pocit vyhoření, nebo že bych si potřebovala od té asistence odpočinout*.“.

Některé asistentky ve své práci používaly vědomě **Stop techniku**, čímž se chránily před negativními emocemi dětí. Stop technika jim umožnila zachovat „chladnou hlavu“ a použít tak efektivní zvládací strategii. Šestá asistentka díky Stop technice zvládla afektu dítěte během cestování autobusem na hypoterapii: „*I když něco náročnějšího přišlo, tak jsem se snažila uklidnit, prostě se zastavit, prodechnout se říct si: ‚vždyť o nic nejde, to vyřešíme‘ a být v klidu. Protože jakmile se člověk dostane do stresu, tak začne tunelově vnímat, a to reagování je mnohem horší. Takže jsem si říkala: uklidnit se, dát si nějaký odstup a maximálně racionálně se nad tím zamyslet a vrátit se k ní, a to mi fungovalo*“. Obdobně reaguje na afekty dítěte i pátá asistentka: „*Snažím se to ustát. Dávám si třeba chvíli na přemýšlení, nebo mu řeknu: ‚co kdybychom si dali teďka čas?‘ Je dobré si dát prostor*.“.

K dalším protektivním faktorům asistentek patřil **optimismus, víra v lepší zítřky**. Optimismus pomáhal asistentkám ve své práci ustát náročná období. Asistentka, která ve své práci bojovala s pocity nekompetence v ABA terapii na dotaz, díky čemu to ve své práci zvládala, odpovídá:

„Říkala jsem si, že by to mohlo někam vést.“. Víra v lepší zítřky pomáhala i první asistentce zvládat výkyvy v náladě dítěte: „Trošku tím, že jsem věděla, že ty věci umí, tak když má blbej měsíc nebo tejdén, tak jsem si řekla, no tak teď prudí, ale věděla jsem, že má ty výkyvy, takže jsem věděla, že to zas bude dobrý.“.

Druhá asistentka se ve své práci setkala s takovou zátěží, že narazila na své **hranice** a byla nucena si s rodičem vyjednat pro svou práci jiné podmínky: „No já jsem řekla, že takhle dál pracovat nemůžu.“, „...že tohle je mimo mojím...“, „No my jsme došly k tomu, že minimálně ty dvě hodiny musím být se Sebíkem sama. Máme dohodu, že jsem na vycházce a potom se vystřídáme.“. Na své hranice narazila i devátá asistentka, která se rozhodla u jednoho dítěte skončit, protože už cítila, že je nad její možnosti: „A i teď končím u holčičky. Tam jsem si o to sama řekla, že chci změnu, protože to je fakt náročný. Silná agrese.“. O vymezení hranic mluví i šestá asistentka v kontextu zakázek ze strany rodiče: „Možná když jsem hlídala sourozence, ale tak to je o vymezení těch hranic a o domluvě s rodičem. To jsem si pak uvědomila, že je to hodně o vyjednávání a dávání si hranic. Ale tam jsem neměla problém, vždycky jsme byly dopředu domluveni, bylo to se svolením. Ale uvědomovala jsem si, že narážím na to, jestli to patří do asistence nebo ne.“.

10.5 Hodnocení podpory organizace osobními asistenty

Většina asistentek **hodnotila organizaci jako podpůrnou**, s ochotou řešit jejich problémy a **oceňovaly možnost supervize**. První asistentka: „Tak ono bylo dobrý, že jsme měli ty supervize a že když jsem byla našťvaná ve školce, tak jsem vyplnila zprávu o průběhu, tak oni mě volali, že mají pocit z toho dotazníku, že tam nejsem spokojená a jestli by pro mě mohli něco udělat.“. Jako podporující označila organizaci i čtvrtá asistentka: „Když jsem potřebovala podporu, tak jsem jí vždycky dostala.“, „Když byl problém ve škole, ve školce, tak to řešili a z toho vznikly lepší podmínky pro asistenty.“. Oceňuje i supervize: „Supervize jsou dobrý, tam se o tom dá popovídat. Víím, že ty pocity máme všichni stejný, tam se z toho dá vypovídat.“. Šestá asistentka na otázku, jaký pro ni má přínos supervize odpovídá: „Pocit kompetence, že dělám to, co můžu nejlíp a víc jsem se namotivovala k té práci. Došlo mi, že to dělám dobře, že nemá smysl se cítit vystresovaná a tlačít na sebe, zase mi to obnovilo tu sílu.“. Osmé asistentce dodává supervize pocit emoční i informační opory: „No mě vždycky pomohlo, že víím, že někoho zajímají moje starosti a že to můžu říct, aniž si stěžuju přímo v tom prostředí. A že je dobrá vůle najít to řešení.“. Pocit opory zmiňuje i devátá asistentka: „Jo pomáhá mi ten pocit toho zázemí. To, že víím, že tam můžu zavolat, když potřebuju pomoci.“.

Šestá asistentka oceňuje na organizaci **nový koncept zaškolování**: „Mě se líbí ten koncept toho, že když jde nový asistent do rodiny, tak je tam s ním sociální pracovník a společně tam jsou nějaký čas, aby se vyhodnotilo, co do těch úkonů asistence patří a co ne. Přesně tohle mi u té holčičky chybělo.“.

S podporou byla nespokojená třetí asistentka, která ač se na organizaci obrátila, s prosbou o pomoc s navázáním spolupráce s rodičem, nebyla s řešením spokojená: „Zkoušela jsem se zkontaktovat s organizací, kontaktovali mámu a oni mě naprášili mamince, která mi říkala, že jsem si ztěžovala. No a já na to, že mám pocit, že stagnujeme a mě to ubíjí a mám pocit, že mě dál nepustí. A teď jsem to řešila na školení a slíbili, že jí informačně zavolají. No nevím, co bude dál.“

Třetí asistentka **oceňuje možnost vzdělávání** v rámci pracovní doby, ale s nabídkou kurzů je také nespokojená: „Bylo fajn, že čas na ABA kurzech se mi započítával do odpracované doby a dalšího vzdělávání, taky byla dobrá supervize. Ale chyběly mi kurzy.“

Výhrady asistentek se často týkaly školících akcí, kde by ocenily možnost **volby konkrétnějších témat**, více souvisejících s jejich každodenní prací. První asistentka by ocenila například školení na téma autismus anebo na řešení problémových situací s dětmi: „Možná jestli třeba to, že mi přijde, že tu máme málo školení, který se týkají přímo autismu, že tu máme různý obecný témata, ale třeba jak pracovat s dětma s tímhle typem postižení tady moc nemáme. Jo nebo někdy jsem si říkala školení na to, jak zvládat ty situace, když se ti dítě šprajcne a nechce tě poslouchat.“. I třetí asistentka by ocenila školení na téma autismus: „Zajímavé jsou ty školení, ale spíš bych brala přímé aktivity pro děti s autismem, čistě zaměřené na aktivity.“

Pátá asistentka by ocenila lepší **materiální vybavení** organizace: „Tak pro mě by byly dobré ty pomůcky, hračky, stavebnice. Oni hodně těžší z toho, co si přinesou. Mohlo by tu být víc kreativních hraček.“

Šestá asistentka by uvítala **častější osobní kontakt s asistentem**: „Možná v tom začátku si dávat častější osobní kontakt s asistentem a ptát se ho, jak to probíhá. Kolikrát si to člověk neuvědomuje, že je s něčím nespokojenej a až z toho rozhovoru to vyplyne. Jednou za čas si na ně udělat čas, i to vypovídá o tom, že jim na nich záleží.“

Sedmá asistentka by považovala za zajímavý benefit mít možnost **supervize** i v případě potřeby pro **soukromé záležitosti**: „Možná by bylo příjemný, kdyby mohl člověk toho supervizora využít i pro soukromí účely. To by pro mě mohl být zajímavý benefit, protože někdy si člověk na ty bedra naskládá.“

10.6. Shrnutí výsledků

Ačkoliv byl hlavní výzkumný záměr zmapovat stresory a copingové strategie, podařilo se díky polo-strukturovanému rozhovoru a ochotě asistentek se o mnohé své zkušenosti podělit, zmapovat i protektivní a preventivní faktory před syndromem vyhoření. Respondentky promluví nejen o tom, jak ve stresových situacích reagují, ale i o tom, co jim v boji se stresem pomáhá a co je před ním chrání. Rozpovídaly se i o tom, do jaké míry využívají podporu organizace. Podařilo se tedy získat

data, která poskytla komplexní pohled na zvládání stresu osobních asistentek zahrnující více než zodpovězení výzkumných otázek:

1. Jaké situace považují osobní asistenti ve své profesi za zátěžové?
2. Jaké jsou hlavní stresory osobních asistentů?

Asistentky považovaly za zátěž problémové chování dětí, komunikaci s rodiči a pedagogy. Za stresor považují výchovné problémy u dětí, jejich záchvaty vzteku a agrese. Zmiňovaný byl jako stresor i zdravotní stav dítěte, riziko epileptického záchvatu, riziko volání záchranné služby, nebo stagnace až regrese ve vývoji dítěte. Pro některé asistentky byly zatěžující vysoké nároky rodičů, případně jejich problematická spolupráce, nesoulad v přístupu k dítěti, špatný psychický stav rodiče. Asistentky stresuje problematická spolupráce s pedagogy, rozporuplné postoje ke vzdělávání dítěte, neochota otevřeně komunikovat o postupech během výchovně-vzdělávacího procesu ve škole.

3. Jak osobní asistenti na zátěž reagují? Jaké jsou jejich zvládací strategie?

Asistentky zmiňují, že stres spojený s nároky rodiče a problémovým chováním dítěte je vede k pocitů viny, bezmoci, frustrace z neúspěchu, neschopnosti či selhání. Na to reagují asistentky různě. Opakovaně zmiňují jako nápomocnou sociální oporu, ať už v rodiči, na supervizi či mezi přáteli a partnery. Díky sociální opoře došly asistentky k závěru, že ostatní kolegyně se potýkají se stejnými problémy, jejich problémy prošly procesem univerzalizace a normalizace. Zjištění, že jejich problémy se dějí i jiným, případně další informace od rodičů o stavu a chování dítěte v jiném prostředí, jim pomohly sejmout pocity viny, neschopnosti a selhání. Mimo sociální oporu často asistentky zmiňovaly soustředění na pozitivní emoce, na pokroky dětí, na jejich radost a na užitečnost a smysl své práce. Tento fakt pro ně byl hlavní odpovědí na otázku, proč danou práci zvládají. V případě problematické komunikace s pedagogy se snažily asistentky orientovat na řešení a s pedagogy o konkrétních problémech dětí komunikovat, v případě afektu dítěte se zase orientovaly na jeho zklidnění. Asistentky se ale setkávají i se situacemi, které není v jejich moci změnit. Například jedna asistentka pracuje s dítětem s náročným zdravotním stavem. Na otázku, jak zvládá práci s takto náročným dítětem odpovídá, že pro ni je to naprosto přirozené, zdravotní stav dítěte akceptuje.

4. Jaké psychohygienické a jiné podpory pro zvládání zátěže jim organizace nabízí?

Organizace zajišťuje asistentům jednou měsíčně skupinovou supervizi, nabízí školící akce, každé tři měsíce dochází asistenti na poradu. Během nástupu do asistence prochází asistent zaškolovací asistencí, kde je po dobu několika dní v asistenci přítomen sociální pracovník, který poskytuje novému asistentovi podporu a komunikuje s rodinou o zakázce asistence a objasňuje roli asistenta a jeho náplň práce.

5. Odpovídá nabídka organizace potřebám asistentů?

Asistenti hodnotí organizaci jako podpůrnou, dodává jim pocit opory a zázemí. Velmi kladně hodnotí supervizi, která jim dodává pocit kompetence, působí motivačně a dodává jim informační a emoční oporu. Jedna asistentka kladně hodnotí i nový zaškolovací systém, v němž je více zapojen i sociální pracovník. Jedna asistentka hodnotí kladně vzdělávání, účast na kurzech v rámci pracovní doby.

Výhrady směřovaly k obsahům kurzů. Jedna asistentka vzpomíná s pozitivním hodnocením na starší systém, kdy nabídka kurzů reagovala na návrhy a potřeby asistentů. Další asistentka považuje témata za příliš obecná uvítala by kurz s tematikou autismu, druhá zase s aktivitami zaměřenými na děti s autismem, objevuje se i potřeba školení na téma problematické chování dítěte. Jedna asistentka zmiňuje potřebu častějšího kontaktu s organizací a poslední asistentka by ocenila lepší materiální vybavení organizace.

Každé asistentky jsem se na závěr rozhovoru ptala, co dalšího považují ve své práci jako nápomocné. Řada z nich pak mluvila o tématech, která by bylo možné řadit mezi psychohygienické aktivity (koníčky, jiná práce, relaxační aktivity) anebo protektivní faktory (osobnost, optimismus, pestrost práce, Stop technika, schopnost nastavení hranic). Díky tomu dostala výsledná data komplexní rámeček.

11 Diskuze

Dosavadní výzkumy ukazují, že mezi stresory sociálních pracovníků patří problémové chování klientů, nedostatek času, osobní problémy a nedostatky (perfekcionismus, pocit bezmoci, přecitlivělost), nevhodné pracovní podmínky (Paulík, 2006). S některými těmito zjištěními se shoduje i tento výzkum osobních asistentů. I naše respondentky uváděly problémové chování klientů jako stresové a setkávaly se s pocity bezmoci a jinými osobními problémy. Pracovní podmínky (organizaci) na rozdíl od výsledku výzkumu Paulíka hodnotí jako podporující.

Ve výzkumu Paulíka (2006) uváděly sociální pracovnice jako osvědčené strategie nejčastěji pohyb, zájmy, kontakt s lidmi, relaxace, organizace práce, seberozvoj a stimulační látky. Osobní asistentky uvedly téměř shodné strategie, nicméně s odlišnou frekvencí. Nejčastěji uváděly pozitivní reinterpretaci a smysl, v těsném závěsu sociální oporu, supervizi, odreagování aktivitou, v polovině případů pak aktivní řešení situace, relaxaci, některé pak zmiňovaly i optimismus, akceptaci, seberozvoj, Stop techniku, hranice, osobnost, pestrost práce, zaměření na emoce. V obou případech použili pracovníci pohyb, koníčky a zájmy, kontakty s druhými lidmi. Osobní asistentky navíc viděly jako nápomocné smysl a užitečnost své práce. Právě užitečnost a smysl v práci je považován jako jeden z protektivních faktorů před syndromem vyhoření. U našich respondentek bylo možné zachytit ale i další protektivní faktory – optimismus, podporující rodina, víra ve svou osobnost a své schopnosti, schopnost nastavit hranice a dobré sociální vazby.

Některé respondentky uvedly jako užitečný nástroj v boji proti stresorům svou osobnost, povahové rysy a víru ve své schopnosti. Což podporuje zjištění výzkumů o vlivu osobnosti na zvládání zátěžových situací (Paulík, 2006), (Tichý, 2011).

Pouze jedna asistentka zmínila i jako zvládací strategii příležitostné pití alkoholu. Do jaké míry ale uvádění převážně pozitivních strategií ovlivnila sociální žádoucnost, lze jen těžce posoudit.

Hned dvě kazuistiky z ostatních příběhů respondentek v několika bodech vyčnívají. Třetí příběh je jedinečný v tom, že se jedná o asistentku, která se rozhodla spolupráci v asistenci ukončit. Na jejím příběhu je zajímavé sledovat posun v chápání její pracovní role. Zpočátku jde o ABA terapii, snaží se rozvíjet dítě s autismem. Naráží ale na nízkou motivaci dítěte, pokroky jsou pouze drobné, necítí oporu, má nedostatek informací a příležitostí s někým svou práci konzultovat a cítí se frustrována neúspěchem. Díky supervizi dochází k názoru, že i když se necítí být užitečná v roli ABA terapeutky, pomáhá alespoň rodině v péči o dítě. Nakonec se rozhoduje spolupráci ukončit. Na tomto příběhu je viditelné, jak z asistentky postupně opadá nadšení, motivace, v práci cítí neúspěch, nevidí pokrok dítěte a necítí podporu. Domnívám se, že je možné mluvit o mírném vyhoření. K rizikovým faktorům, které v tomto případě k vyhoření přispěly byla stagnace rozvoje dítěte, frustrace z neúspěchu, nedostatek podpory. Případ je ojedinělý také zakázkou rodiny na ABA

terapii, kterou obvykle osobní asistentky neposkytují. V tomto případě bylo také komplikovaná možnost informační podpory asistentky ze strany organizace, která se na ABA terapii nezaměřuje.

Další příběh, který svým způsobem mezi ostatními velmi vynikal, byl příběh sedmé asistentky, která se při plném úvazku v jiném zaměstnání rozhodla nárazově asistovat. Vyniká svým přístupem k asistenci. Asistence pro ni není zaměstnáním, ani brigádou, a už vůbec pro ni nepředstavuje stres. Sytí jí její „mateřskou“ potřebu poté, co jí děti „vyletěly z hnízda“. Je pro ni volno-časovou smysluplnou aktivitou, kde je handicap dítěte tak nějak „přirozenou“ součástí rodiny. Asistentka plně přijímá situaci rodiny. A vnímá jí jako příležitost vidět své problémy jako malicherné, a jako příležitost zažívat radost z péče o dítě a jakýchkoliv malých pokroků. Svým optimistickým pohledem na osobní asistenci je tato respondentka jedinečná. Životní přístup a smysl, který v asistenci spatřuje je pro ni silným preventivním faktorem proti syndromu vyhoření.

V ostatních rozhovorech bylo možné sledovat stresory, zvládací strategie a rizikové faktory pro syndrom vyhoření. Obecně lze říci, že asistentky stresuje zejména problémové chování dětí, komunikace s pedagogy a rodiči. Ve své práci jsou ohroženy pocity frustrace ze stagnace dítěte, bezmoci a viny za některé stresové situace. Často jim pomáhá pocit užitečnosti a smyslu jejich práce, sociální opora v rodičích dětí i organizaci (což potvrzuje obecný předpoklad, že ženy mají vyšší sklon se v náročných situacích obracet k sociální opoře), supervize, jiné aktivity, zájmy, relaxace, asistentky považovaly také za užitečný seberozvoj, nastavení hranic, pestrost práce, a svou osobnost.

Organizaci hodnotí asistentky jako podporující, ochotnou řešit jejich pracovní strasti. Cení si možnosti supervize. Potenciál ke zlepšení vidí ve školících akcích, kde navrhují konkrétní témata, jakými jsou autismus a hry pro děti s autismem, jak zvládat problémové chování dítěte. Asistentky oceňovaly dřívější příležitost vyjádřit své konkrétní vzdělávací potřeby. Za užitečné informace pro organizaci považují poznání, že asistentky jsou ve své profesi ohroženy pocity frustrace z neúspěchu, viny, neschopnosti a osamění. Organizace by měla udržovat s osobními asistenty takový kontakt, který by jim umožnil zadávat si reálné cíle u individuálních plánů dětí a podporovat asistenty v tom, aby docházeli pravidelně na supervize, na kterých by se jim i nadále mělo dostávat ocenění jejich práce, pocity užitečnosti, kompetence a sdílení, které by vedlo k normalizaci emocí a příležitosti k odstranění pocitů viny.

Vzhledem k tomu, že osobní asistenti působí i na školách v procesu integrace myslím, že doporučení pro organizaci je možné přenést i do školního prostředí. Výsledky tak mohou posloužit i pro školy, které s osobními asistenty spolupracují a být dobrým výchozím materiálem ke vhodnému nastavení spolupráce.

12 Limity výzkumu

Limity výzkumu vyplývají z celkového kvalitativního designu. Výzkumný soubor je malý, jedná se také pouze o ženy, což je s ohledem na povahu zaměstnání, kde se vyskytují převážně ženy, předpokládané. Malý počet respondentů nicméně limituje zobecnění výsledků na celou populaci. Jiná data by pravděpodobně vzešla za získání většího výzkumného vzorku, případně také za účasti sociálních pracovníků a koordinátorů služeb osobní asistence. Bylo by tak možné získat na problematiku copingu osobních asistentů další perspektivu, případně získaná data srovnávat.

Dalším limitem je ochota respondentů odpovídat na otázky, která mohla být ovlivněna jejich ochotou na otázky odpovídat, aktuálním psychickým rozpoložením, sociální žádoucností, ale i schopností vybavit si starší vzpomínky. Svou roli mohlo sehrát i to, že jsem se díky svému dlouholetému působení v organizaci s většinou respondentů znala, i když v tomto případě, kde jsem s nimi vlastně „na jedné lodi“ a v organizaci jsem též osobním asistentem, což mohlo pomoci k získání potřebné důvěry o některých tématech otevřeně hovořit.

Jedním z dalších limitů je i samotná osoba výzkumníka, jeho dovednost navázat vztah s respondenty, schopnost klást relevantní otázky a dovednost interpretovat a analyzovat získané údaje. Při realizaci výzkumu jsem byla ovlivněna znalostí prostředí, což mělo na výzkum pozitivní ale i negativní dopady. Výhodou byla znalost prostředí organizace, jejího systému, podmínek zaměstnanců. Negativním dopadem je sklon k vyšší subjektivitě během rozhovorů s respondenty, promítnuté do otázek, ale i možné (mis)interpretace odpovědí.

13 Závěr

Cílem práce bylo zmapovat stresory, copingové strategie a zpětnou vazbu na organizaci, kde jsou asistenti zaměstnáni. Snažila jsem se zjistit, co považují ve své práci osobní asistenti za stres, jak se s ním vypořádávají a jak jim v tom pomáhá jejich organizace. Jelikož jsem po dobu svého studia v organizaci působila jako osobní asistentka a jelikož není mnoho prací, které by se problematikou copingu u osobních asistentů zabývaly a tato pozice je velice rychle fluktuující, zajímalo mě, jakým způsobem by se ještě daly podmínky osobních asistentů zlepšit.

Vzhledem k tomu, že jsem v osobní asistenci několik let sama působila mnoho asistentek jsem osobně znala, tak rozhovory probíhaly v příjemné atmosféře. Všechny asistentky souhlasily s předáním výsledků vedoucímu, kterého zpětné vazby asistentů na chod služby velice zajímaly a je otevřený tomu podmínky v organizaci rozvíjet. Já sama jsem během rozhovorů došla k mnoha zajímavým poznatkům, které vnímám obzvláště v aktuálním profesním období jako velice přínosné a rozvíjející.

Během psaní teoretické části jsem se zaměřila na přiblížení služby osobní asistence. Považuji za důležité tuto profesi vymezit vůči profesi asistenta pedagoga. Další část byla zaměřená na stres, coping a psychohygienu, snažila jsem se postihnout nejen oblast copingu, ale i možnosti preventivního působení a psychohygienu.

Pustila jsem se do prostoru dosud jen málo zmapovaného. Přestože výzkum copingu není žádnou novinkou, jeho zaměření na pomáhající profesi a profesi osobních asistentů je dosud neprobádanou oblastí. Obzvláště v dnešní době, kdy je téma integrace velmi aktuální, považuji přivedení tématu copingu u osobních asistentů do oblasti výzkumu za velmi přínosné. Bylo by velmi zajímavé provést výzkum copingu i u asistentů pedagoga a dalších osobních asistentů působících ve školských zařízeních a sledovat, jak se výsledky výzkumů promítnou do praxe.

Seznam použité literatury

- Antanovsky, H. (2000) The development of the sense of coherence: retrospective study of early life experience in the family, September 1.
- Bílková V., Hauptová V., Neuvirt J., (2018) Výstup z porady osobní asistence, ze dne 12.3. 2018
- Frankl, V. E., (2006) Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy, Brno: Nakladatelství Cesta. ISBN 80-7295-085-1.
- Freud, A., (2006) Já a obranné mechanismy, Praha: Portál. ISBN 80-7367-084-4.
- Fricová, J. (2009): Lidský vztah jako součást osobní asistence. Praha. Diplomová práce. Karlova Univerzita, Pedagogická fakulta.
- Hornomlynska.cz [online]: Služba osobní asistence, dostupné z: www.hornomlynska.cz/sluzba-osobni-asistence/
- Hrdá, J., (rok neuveden) Osobní asistence: obecné informace o této sociální službě pro občany, kteří potřebují ke svému životu pomoc druhé osoby, Praha: Pražská organizace vozíčkářů.
- Kebza, V (2005) Psychosociální determinanty zdraví, Praha: Academia. ISBN 80-200-1307-5.
- Kliment, P (2014) Zvládací (copingové) odpovědi v pomáhajících profesích, Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-4206-8.
- Křivohlavý, J., (2012) Hořet, ale nevyhořet. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-573-3.
- Lazarus, Folkman, (1984) Stress, Appraisal and Coping. Springer, New York.
- Matoušek, O. (2008) Slovník sociální práce, Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.
- Matoušek, O. (2013). Metody a řízení sociální práce. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0213-4.
- McCrae, R. R.; Costa Jr., P. T., (1986) Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample, Journal of Personality, 54, 385-405.
- Metodické doporučení NÚV, MŠMT, únor 2016, dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/ap-met-doporučení>: Národní ústav pro vzdělávání, Metodické doporučení ke zřízení funkce asistenta pedagoga.

- Miovský, M., (2006) Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu, Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1362-4.
- Němec, Z. (2016) Kompetence asistenta pedagoga, Rigorózní práce, Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- Nová škola o.p.s., (2017) Závěrečná zpráva, Mapování využívání asistentů pedagoga a školních asistentů v MŠ a ZŠ, listopad 2017.
- Parkes, Katharine R., (1986) Coping in Stressful Episodes: The Role of Individual Differences, Environmental Factors, and Situational Characteristics, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 51(6).
- Paulík, K. (2006) K otázce zvládání pracovních nároků v sociální práci, *Zdravotně sociální vědy*, ISSN: 1212-4117
- Paulík, K. (2017) *Psychologie lidské odolnosti*, 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5646-2.
- Praško, J., (2003) *Poruchy osobnosti*, Praha: Portál. ISBN 80-7178-737-X.
- Schwarzer, R., Hallum, S., (2008) Perceived Teacher Self-Efficacy as a Predictor of Job Stress and Burnout: Mediation Analyses, *Applied Psychology*, Vol 57(1).
- Skryjová, H., (2009) *Otcové dětí s kombinovaným postižením: zvládání náročné životní situace*, Diplomová práce, Karlova Univerzita, Pedagogická fakulta.
- Strnadová, I., (2006) Stress and resilience in families of children with specific learning disabilities, Vol. 17 (2), 35-50.
- Štěrbová, D., Kudláček, M., (2014): Deaf-blindness: Voices of mothers concerning leisure-time physical activity and coping with disability, *Acta Gymnica*, Vol 44 (4).
- Švancara, J. (2003) *Strategie zvládání stresu*, Praha: Testcentrum.
- Tichý, M., (2011) *Osobnostní proměnné a zvládání zátěže u sociálních pracovníků a učitelů*, *Psychologie a její kontexty*, ISSN: 1805-9023.
- Úlehla, I., (2005) *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*, Písek: Renesance. ISBN (brož.).
- Vágnerová, M., (2012) *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Vyd. 5. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0225-7.
- Vaillant, G. E., (1994) Ego Mechanisms of Defense and Personality Psychopathology, *Journal of abnormal psychology*, Vol 103 (1), 44-50.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění účinném od 1.9. 2017, Praha: MPSV

Výrost, Slaměník, (2001) Aplikovaná sociální psychologie II, Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0042-5.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Praha: MPSV

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, ve znění pozdějších předpisů. Praha: MPSV