

VĚDECKÝ ČASOPIS

ISSN 2570-7612

ROČNÍK 3 | ČÍSLO 2 | 2019

# DIAGNOSTIKA A PORADENSTVÍ V POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍCH

PSYCHICKÁ ODOLNOST  
A ZVLÁDÁNÍ STRESU  
V POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍCH

VYSOKÁ ŠKOLA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU  
PALESTRA, SPOL. S R.O.

PALESTRA

VĚDECKÝ ČASOPIS

ISSN 2570-7612

ROČNÍK 3 | ČÍSLO 2 | 2019

# DIAGNOSTIKA A PORADENSTVÍ V POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍCH

PSYCHICKÁ ODOLNOST A ZVLÁDÁNÍ STRESU  
V POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍCH

# **DIAGNOSTIKA A PORADENTSTVÍ v pomáhajících profesích**

## **Vědecký recenzovaný časopis**

### **Vědecká rada**

doc. PhDr. Jaroslav Balvín, CSc. Univerzita Tomáše Bati, Zlín  
Prof. ThDr. Josef Dolista, ThD. Ph.D., 1LF UK, Praha  
PhDr. Marcela Ehlová, Ph.D., FF UPCE Pardubice  
Prof. Dr. Elena Gonchareva, Ph.D., Institute of Special Education of Russian Academy of Education Moskva  
doc. MUDr. Lidmila Hamplová, Ph.D., Vysoká škola zdravotnická o.p.s. Praha  
doc. PhDr. Petr Hlaďo, Ph.D., Masarykova univerzita Brno  
doc. MUDr. Alena Kobesová, Ph.D. 2. LF UK, Praha  
doc. PaedDr. Anna Kucharská, Ph.D., Pedagogická fakulta UK Praha  
PhDr. Jitka Lorenzová, Ph.D., Filozofická fakulta UK Praha  
Mgr. Eva Marková, Ph.D., Vysoká škola zdravotnická Praha  
Prof. MUDr. Pavel Maruna, CSc, FF TU Trnava  
doc. PhDr. Jitka Němcová, Ph.D., Vysoká škola zdravotnická Praha  
doc. PhDr. Beata Pitula, Ph.D., Uniwersita Ślaski, Katowice, Poland  
Dr. Ekaterina Popova, Ph.D., Russian Academy of Sciences Moskva  
PhDr. Peter Rusnák, Ph.D., FF TU Trnava  
Prof. PhDr. Wenceslava Sacher, Ph.D., Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. J. Korczaka w Katowicach  
doc. PhDr. Daniela Stackeová, Ph.D., Vysoká škola tělesné výchovy a sportu PALESTRA, spol. s r.o. Praha  
PhDr. Klára Špačková, Ph.D. UK Praha  
Prof. PaedDr. Gabriel Švejda, CSc., FAMO Písek  
doc. PhDr. Pavel Tilinger, CSc., Vysoká škola tělesné výchovy a sportu PALESTRA, spol. s r.o. Praha  
Mgr. Katarína Maria Vadíková, Ph.D., FF TU Trnava, SR  
Prof. PhDr. Alena Vališová, Ph.D., Masarykův ústav ČVUT Praha

**Šéfredaktorka:** doc. PhDr. Markéta Švamberk Šauerová, Ph.D.

**Výkonná redaktorka:** Alena Malcová

**Hlavní editor vydání:** doc. PhDr. Daniela Stackeová, Ph.D.

© Vysoká škola tělesné výchovy a sportu PALESTRA, spol. s r.o.  
Praha 2019

ISSN 2570-7612

## OBSAH

<b>EDITORIAL</b>	<b>4</b>
<b>JAROSLAV PEKARA, JITKA NĚMCOVÁ</b>	<b>5</b>
DŮSLEDKY NÁSILÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ CONSEQUENCES OF VIOLENCE IN HEALTH CARE	
<b>DANIELA STACKEOVÁ, SILVIE KUNHARTOVÁ</b>	<b>12</b>
SYNDROM VYHOŘENÍ U ÚŘEDNIC PŘESTUPKOVÝCH ODDĚLENÍ BURNOUT IN OFFICERS OF OFFENSE DEPARTMENTS	
<b>IRENA SMETÁČKOVÁ</b>	<b>27</b>
SYNDROM VYHOŘENÍ MEZI VYUČUJÍCÍMI V MATEŘSKÝCH A ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH BURNOUT SYNDROME AMONG NURSERY SCHOOL TEACHERS AND PRI-MARY SCHOOLS	
<b>MARKÉTA ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ</b>	<b>41</b>
„ANALÝZA NÁCHYLNOSTI STUDENTŮ VYSOKÝCH ŠKOL KE STRESU A ZVYŠOVÁNÍ JE- JICH PSYCHICKÉ ODOLNOSTI A SELF-EFFICACY JAKO PREVENCE VZNIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ“ - STUDIE "ANALYSIS OF THE SUSCEPTIBILITY OF STRESS TO UNIVERSITY STUDENTS AND INCREASING THEIR MENTAL RESISTANCE AND SELF-EFFICACY AS PREVENTION OF BURNOUT	
<b>MEDAILONEK – prof. PhDr. Václav Hošek, DrSc.</b>	<b>65</b>
<b>ZPRÁVY – Pozvánka na konferenci</b>	<b>68</b>
<b>RECENZE – HONZÁK, Radkin. Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření. (Daniela Stackeová)</b>	<b>70</b>
<b>PUBLIKAČNÍ VÝZVA</b>	<b>71</b>

## EDITORIAL

Vážení čtenáři, milí kolegové,

dostává se vám do rukou další číslo časopisu Diagnostika a poradenství v pomáhajících profesích, tentokrát s tématem psychická odolnost a zvládání stresu v pomáhajících profesích.

Toto téma je v dnešní době nanejvýše aktuální. Pracovníci v pomáhajících profesích jsou vystaveni mnoha stresovým faktorům a syndrom vyhoření je stále frekventovanějším termínem. V hledání cest prevence a terapie syndromu vyhoření hraje důležitou roli zvládání agrese, u některých profesí se agresivní chování klientů stalo problémem přesahujícím pouze oblast komunikace.

Právě tomuto tématu v oblasti zdravotnictví je věnován článek autorů Jaroslava Pekary a Jitky Němcové Důsledky násilí ve zdravotnictví.

Rovněž příspěvek Syndrom vyhoření u úřednic přestupkových oddělení, jehož autorkou jsem já spolu se Silvií Kunhartovou, se zabývá podobnou problematikou, jakým stresovým faktorům jsou vystaveny úřednice přestupkových oddělení, zda jsou ohroženy syndromem vyhoření a zda jsou u nich přítomny psychosomatické obtíže z toho pramenící.

Jednou z profesí, které jsou syndromem vyhoření ohroženy nejvyšší měrou, jsou učitelé. Stať Ireny Smetáčkové Syndrom vyhoření mezi vyučujícími v mateřských a základních školách přináší výsledky rozsáhlé studie realizované v prostředí českých mateřských a základních škol, včetně návrhu praktických opatření rezultujících z výsledků provedeného výzkumu.

Studie Analýza náchylnosti studentů vysokých škol ke stresu a zvyšování jejich psychické odolnosti a self-efficacy jako prevence vzniku syndromu vyhoření autorky Markéty Švamberg-Šauerové je věnována problematice zvládání stresu u studentů vysokých škol různého zaměření v průběhu vysokoškolského

studia včetně návrhu možnosti zvýšení psychické odolnosti.

V rubrice Zprávy najdete informaci o 18. konferenci psychosomatické medicíny, která se bude konat ve dnech 28.–30. 5. 2020 v Liberci. Psychosomatická medicína má k tématu tohoto čísla časopisu přímý vztah, neboť psychosomatické obtíže související s nadměrnou psychickou zátěží jsou předmětem zájmu právě odborníků z této oblasti.

Tématu psychické odolnosti se ve své odborné práci věnoval prof. PhDr. Václav Hošek, CSc., který se letos dožil osmdesáti let. Poděkování za jeho vědeckou i pedagogickou práci i gratulaci k životnímu jubileu přinášíme v rubrice Medailonek, kde kromě informací o jeho celoživotní práci a díle najdete i odpovědi pana profesora na otázky týkající se psychické odolnosti, jež jsme mu položily.

V rubrice Recenze najdete recenzi publikace Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření renomovaného autora Radkina Honzáka.

Jako editorka tohoto čísla časopisu věřím, že jeho obsah vám přinese nejen důležité odborné informace, ale že přispěje i k vaší sebe-reflexi v této oblasti a tím i vyšší psychické odolnosti a lepšímu zdraví. Dovolím si na závěr editoriale poděkovat autorům příspěvků, neboť téma, kterému se věnujeme, považuji za jedno ze stěžejních témat více oborů aplikované psychologie a dalších souvisejících oborů, a zároveň považuji toto téma za velmi náročné z pohledu odborného a vědeckého, proto autorům za jejich příspěvky patří obzvláštní dík.

V Praze dne 18. 11. 2019

doc. PhDr. Daniela Stackeová, Ph.D.

## DŮSLEDKY NÁSILÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

### CONSEQUENCES OF VIOLENCE IN HEALTH CARE

JAROSLAV PEKARA, JITKA NĚMCOVÁ

**Abstrakt:** Popisný článek analyzuje možné dopady fenoménu doby, který dopadá na vykonavatele zdravotnické profese. V článku je fenomén násilí definován a je vysvětlován v kontextu vývoje lidstva. Závěr článku patří analyzovaným výsledkům zahraniční studie, která jasně dokládá, že násilí ve zdravotnictví (bez ohledu na počty či frekvenci), je zásadní problém, který ovlivňuje bezpečnost a kvalitu poskytované péče, jak na straně pacientů, tak personálu. I přes výše uvedená fakta je možné fenoménu předcházet efektivní prevencí.

**Klíčová slova:** zdravotnické profese, násilí, prevence, důsledky násilí ve zdravotnictví

**Abstract:** The descriptive article analyzes the possible impacts of the phenomenon of time that affects health care practitioners. In the article, the phenomenon of violence is defined and explained in the context of human development. The conclusion of the article belongs to the analyzed results of a foreign study that clearly demonstrates that violence in health care (regardless of number or frequency) is a fundamental problem that affects the safety and quality of care for patients and staff, too. Despite the above facts, the phenomenon can be prevented by effective prevention.

**Key words:** health professions, violence, prevention, consequences of violence in health care

---

---

## ÚVOD

### ZÁVAŽNOST TÉMATU

Násilí ve zdravotnictví je složité a nebezpečné riziko, zejména pro všeobecné sestry. V posledních letech násilí nepřetržitě zvyšuje svou incidenci. Ze všech skupin povolání je poskytování zdravotní péče hodnoceno jako jedna z nejpravděpodobnějších oblastí, kde dochází k násilí na pracovišti.

Studie potvrzují, že více než jedna čtvrtina násilí ve společnosti se odehrává ve zdravotnictví, a v řadě evropských výzkumů (včetně ČR) byla oblast zdravotnictví identifikována jako značně riziková z hlediska napadení pracovníků. Do pracovního prostředí zdravotníků proniká stále více domácího a pouličního násilí, na ulicích je více zbraní, lidé častěji řeší problémy pomocí násilí a nemalá část těchto konfliktů se dotýká i zdravotnictví. Násilí v jakékoliv podobě ve společnosti

vzrůstá a dá se říci, že násilné činy nabývají čím dál více brutálnějšího charakteru. Zásahy zdravotníků probíhají ve skutečně vypjatých situacích (Di Martino, 2013) a proto i média stále častěji přinášejí informace o napadení zdravotníků (Huckshorn, 2014). I v ČR podle Maršové (2001) obecně kriminality přibývá (www.policie.cz, 2013). Násilí ve zdravotnictví je v dnešní době označováno jako fenomén a někteří autoři hovoří o endemickém výskytu (Koukolík, 2008). Po celém světě je tomuto fenoménu věnovaná značná pozornost širokou platformou odborníků – v Evropě prostřednictvím skupiny European Violence in Psychiatry Research Group (www.eviprg.eu), jejíž členové jsou především všeobecné sestry. V ČR je násilí ve zdravotnictví zatím výsadou čtyř velkých projektů. Další informace získáváme zejména prostřednictvím mediálních zpráv – tyto informace však postrádají jakoukoliv analýzu problematiky a faktických dat s konkrétními doporučeními či výstupy. Nejčastěji se terčem násilí při poskytování zdravotní péče skutečně stávají sestry, protože v rámci prvního kontaktu s pacienty tráví – na rozdíl od jiných profesí ve zdravotnictví – nejvíce času. Na základě zkušeností z praxe a proběhlých výzkumů, přibývá také incidentů, kdy zdravotničtí pracovníci neovládou své negativní emoce a jejich následné chování působí na pacienty vyčítavě a potenciální útočníky k násilí provokuje. Fenoménu násilí ve zdravotnictví je v ČR věnováno stále málo pozornosti. Problematika je neprůhledná, neexistují standardní postupy ani preventivní opatření. V neposlední řadě chybí koncepce vzdělávání v oblasti prevence násilí při výkonu povolání všeobecné sestry. Je třeba si uvědomit, že kvalita

služeb vycházející z ochrany před ohrožujícím a násilným chováním obou stran je prioritou. Jde o velice náročný úkol, jenž vyžaduje tvorbu etických a odborných standardů s podporou terapeutického klimatu v prostředí zdravotnických služeb. Součástí je také dodržování zásad bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZP), eventuálně navržení úzké spolupráce s oddělením pracovního lékařství. Následky násilí mohou být totiž velmi závažné. Například v USA v roce 2004 bylo 14 % všech pracovních úrazů ve zdravotnictví v důsledku násilí namířeno proti pracovníkům ve zdravotnictví a sociálních službách. Jednalo se o násilí, které ve svém důsledku vyžadovalo domácí léčení (poranění hlavy, zlomeniny). V polovině těchto případů si násilí v USA v roce 2004 vyžádalo smrt (zastřelení, ubodání) zdravotnického pracovníka (Zampieron, 2010). Obecné důsledky násilí ve zdravotnictví nakonec nepřispívají pouze k fluktuaci a odchodu zaměstnanců z profese, ale dopadají ekonomicky na celou společnost (Johnes, 2013). Průměrný odhad nákladů za fyzické násilí v zaměstnání v roce 2008 byl ve Spojeném Království asi 60,5 miliónů liber. V současné době je částka každoročně vyšší než 100 milión liber (NHS, 2007). Lze usuzovat, že i v ČR má tento problém významný ekonomický dopad. Hlavním cílem disertační práce bylo zmapování násilí (zejména nepsychiatrického), které vzniká ve zdravotnickém prostředí výhradně při vzájemném působení všeobecné sestry a pacienta, se snahou identifikovat nejčastější nedostatky zvládnutí těchto situací a hledat možnosti jejich nápravy.

## DEFINICE NÁSILÍ

První biologickou teorií kriminality představil Cesare Lombroso (1833-1903), který vycházel ze studií frenologie, a prosazoval teorii, že zločinné sklony jsou vrozené a jsou rozpoznatelné ve fyziognomických znacích člověka. Podle jeho teorie 25 % zločinců jsou zločinci vrození, zbylých 75 % spáchá zločin v afektu nebo využije příležitosti. Představa, že existují skupiny lidí a bytostí, kteří mohou být vědecky označeni za podřadné, našla široké uplatnění ve 20. století a vedla k nuceným sterilizacím v USA a v koncentračních táborech nacistického Německa (Vácha, 2008). Na počátku 20. století se skupina instinktivistů, především McDougall a James, inspirovaní evoluční teorií Charlese Darwina, snažili přiřadit jednotlivým pudům odpovídající projevy lidského chování. Sigmund Freud shrnul všechny pudy (vrozené instinkty) do dvou hlavních kategorií: pudu pohlavního (libida) a pudu sebezáchovy. Agrese byla původně jen jednou ze složek pohlavního pudu. Aby však pud smrti neničil vlastní organismus, vytvořil Freud teorii, že pud agrese musí být směřován do vnějšího světa a vytvořil agresivitu. Konrád Lorenz pak rozpracoval především úlohu vnitrodruhové agrese. Ta dle něho plní důležité funkce regulace sociálního chování (ochrana teritoria a rodiny či výběr sexuálních partnerů). Zejména u savců pak označil četné mechanismy jako antiagresivní zábrany, které agresii brzdí – například pláč, úzkost z neznámého, empatie (schopnost vcítit se do myšlení ostatních včetně těch, co nám chtějí ublížit). Náš zájem o detaily vražd, fascinace krví a schopnost rozeznat rozhněvanou tvář v davu, patří mezi

známky naší obranné výzbroje proti násilí. V rámci zábran se vyvinulo i ritualizované chování – podle Lorenze morálka, slušné chování, smích a redirekce agrese. Freud i Lorenz se na agresi dívali jako na pud, který můžeme vhodně nasměrovat.

Psychiatrie popisuje násilí jako typ chování (impulzivní nebo promyšlené), vyskytující se v interakcích mezi lidmi, které je spojeno s různými formami psychopatologie. Při násilném chování se jedná o patologickou agresi, jejímž cílem je někoho poškodit (Balon, 2013). Psychiatrické definice násilí nezahrnují násilí proti vlastní osobě, agresivní sny, fantazie, plány, nezahrnují agresi jako druh reakce a je počítáno s ublížením (zraněním) druhé osoby. Takové definice neberou v úvahu komplexní aspekty, které často násilí předcházejí a nezohledňují skutečnosti, že násilí je často reciproční reakce. Světová zdravotnická organizace charakterizuje násilí jako hrozbu či úmyslné použití fyzické síly nebo moci proti sobě, jiné osobě, proti skupině či komunitě. Jedná se o sílu (moc), která má, nebo s vysokou pravděpodobností bude mít, za následek poranění, smrt, psychickou újmu, poruchu vývoje či osobnosti (WHO, 2014). Z hlediska sociologického a antropologického nalézáme definice násilí, které odpovídají reakci na frustraci a bezmoc na jedné straně a agresivním hnutím či přáním zničit, na straně druhé (Poněšický, 2005). Násilí může sloužit i jako cenný "pojistný ventil" pro osobu, která zažívá extrémní úroveň hněvu (Balon, 2013). Mnozí autoři poukazují na komplexnost a složitost významu slova násilí (Bédiová, 2012), někteří definici násilí připodobňují agresi (Abderhalden, 2008). Z hlediska charakteru násilí je pak rozlišována nejčastěji



forma slovní a fyzická. Slovní násilí charakterizuje použití hrubého nebo urážlivého jazyka (včetně sexuálně zneužívajících narážek), hanlivých poznámek nebo profánních a obscénních komentářů. Fyzické napadení zahrnuje plácnutí, svírání, tlačení, strkání, plivání nebo kopání, a to za použití zbraně nebo bez ní (Osmo, 2008).

## NEHOMOGENNOST POJMU

V současné době se setkáváme, zejména v zahraniční literatuře (Hahn, 2010), více s pojmem násilí, který byl v minulosti spojován s termíny agrese a agresivita. Někteří autoři pak tyto definice spojují a agresi za násilí zaměňují. Mezi termíny je však určitý rozdíl. Agrese je akutní krátkodobá reakce, která se projevuje ve frustračních situacích, při nichž je ohroženo uspokojení nějaké důležité potřeby (Špatenková, 2011). Agrese je časově omezenou reakcí. U savců se projevuje jako chování s prvky verbálního nebo fyzického útoku. Naproti tomu agresivita je považována za více či méně trvalou tendenci k útočným reakcím. Při agresivitě jde o sklon (vrozený i získaný), který určuje míru jedince reagujícího na nepříjemné podněty či ohrožení (Lovaš, 2010). Agrese (například křik lékaře na všeobecnou sestru, protože potřebuje pomoci při záchráně pacienta) je reakcí – útěk nebo útok; člověk chce přežít nebo dosáhnout cíle. Jedná se o odezvu, která má prvky obrany organismu a je časově omezená. Agresivita je dlouhodobě trvající agresivní reakce. Násilí je útočné chování a jednání s prvky verbální či fyzické agrese (Lovaš, 2010).

Definice násilí jsou závislé na tom, kým jsou definovány, pro jaké účely slouží a jak se s definicemi následně

pracuje. Násilí ve zdravotnictví bylo označeno za negativní fenomén, který souvisí s poskytováním ošetrovatelské péče. Násilí ve zdravotnictví je složité a nebezpečné riziko, zejména pro všeobecné sestry. Navíc v posledních letech násilí nepřetržitě zvyšuje svou incidenci (Beech, 2006). Ze všech skupin povolání je poskytování zdravotní péče hodnoceno jako jedna z nejpravděpodobnějších oblastí, kde dochází k násilí na pracovišti (Chappell, 2006). Rozsáhlé studie prokazují značný dopad násilí na psychickou a fyzickou stránku ošetřujícího personálu). Největší příčinou násilí ve zdravotnictví, jak bude uvedeno dále, jsou vystupňované negativní emoce (zejména u nepsychiatrických pacientů, což však psychiatrické příčiny násilí nevyklučuje), které nejsou vhodně zpracovány. V případě nemožnosti nebo neschopnosti negativní emoce ovládnout (deescalace) dochází k chování, které označujeme jako násilné. Pro potřeby naší práce musíme zohlednit vztah, při kterém může dojít ke střetu protichůdných intencí mezi sestrou a pacientem (případně příbuzným pacienta). Pro účely naší práce definujeme násilí ve zdravotnictví jako vystupňované agresivní chování vznikající na podkladě neovladatelné negativní emoce a dalších přidružených faktorů, s prvky takové verbální či fyzické agrese, kterou již nelze považovat za akceptovatelnou, protože přímo ohrožuje zájmy a důstojnost bytosti, na kterou je namířena. Definice zahrnuje také obranné chování, které svou razantností převyšuje povahu útoku a za dané situace a za daných okolností je možné tuto hrozbu odvrátit mírnější formou obrany (například komunikací).

## DŮSLEDKY NÁSILÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

Autorky Lancôt a Guay (2014) provedly rozbor 7 078 odborných článků (v letech 1985–2012), ze kterých definovaly 68 studií, které popisovaly důsledky násilí při vzájemném kontaktu zdravotníka s pacientem (dopady násilí na zdravotníka jako oběť násilí). Studie autorek identifikovala sedm oblastí, které mají nejčastěji dopad na všeobecné sestry:

- 1) *Fyzické následky násilí* (incidence od 4,9-65 %; dominovaly bolesti hlavy),
- 2) *Psychologické následky* (některé studie dokonce popisovaly vznik posttraumatického stresového syndromu; četný byl výskyt negativních vzpomínek v incidenci 68,5–73,5 %),
- 3) *Emocionální důsledky násilí* (7,2–86 % reflektující bezmocnost, ponížení zdravotníků, zoufalství, obviňování),
- 4) *Dopady na kvalitu práce* (2,32 % zdravotníků po fyzickém útoku opustili pracoviště; 0,5-8,6 % museli změnit pracovní pozici; 0,8–8,8 % změnili služby – nechtěli např. sloužit v noci); bylo také zjištěno, že pokud incidence násilí překračuje 62 %, má to významný dopad na snížení produktivity práce na pracovišti,
- 5) *Vztahy na pracovišti s pacienty* (50,8 % zdravotníků po zažití násilí udávalo nižší zájem o pacienty a jejich potřeby),
- 6) *Sociální dopady* (17,2 % obětí násilí ve zdravotnictví uvedlo dopad na jejich sociální život mimo práci,
- 7) *Finanční dopad násilí ve zdravotnictví* (například 134 úrazů v jedné nemocnici v průběhu jednoho roku

dosahuje celkových nákladů 766 290 \$).

Na základě uvedené diskuze můžeme potvrdit, že násilí ve zdravotnictví se dotýká nejvíce ošetrovatelské péče. Důsledky dopadají na všeobecné sestry, bez rozdílu pohlaví, nejvíce ve formě verbálního násilí. Vyšší incidence násilí byla prokázána u všeobecných sester středoškolského vzdělání, oproti vysokoškolsky vzdělaným sestram. Vzdělání sehrává v prevenci násilí zásadní roli. Další významným protektivním faktorem (vedle vzdělání) je komunikace. Prokázali jsme, že je možné vzdělávat všeobecné sestry krátkým seminářem s významnou odezvou – sestry samy i po uplynutí jednoho roku od absolvování semináře, dokázaly trénovat komunikační techniky v reálné praxi. I přes metody prevence zůstává důležitým faktorem chování sester, které mnohdy zbytečně násilného pacienta podporují při jeho násilné reakci. V případech již proběhlého incidentu není zvykem dokumentovat případy násilí, což lze efektivně změnit příkladnou spoluprací managementu a všeobecných sester. Z hlediska nápravných a preventivních opatření doporučujeme příklady dobré praxe. O násilí bylo v ošetrovatelství napsáno mnoho, ČR se dotýká problému stále jen okrajově. Na základě poznání stojíme však před úkolem novým. Data o incidenci násilí, jak k němu dojde včetně jeho důsledků, jsou zmapována. Je na čase přestat se zabývat tématem jako takovým, ale spíše hledat cesty konstruktivnější – vyhledávat jedince, kteří dokážou deeskalovat i velmi neklidné a násilné jedince a působit tak pozitivním směrem –

příklady dobré praxe. Prevence a názorný příklad bude vždy lepší než následné řešení důsledků.

## ZÁVĚR

Výsledky kvalitativního i kvantitativního průzkumu poukázaly nedostatečné hlášení násilných událostí a nízkou podporu managementu zdravotnických zařízení. Hlavním faktorem, proč dochází k násilí při vzájemném kontaktu sestry a pacienta v ČR je neprofesionální komunikace s pacienty, což je častější u pacientů opilých nebo pod vlivem omamné látky. Proto jsme vytvořili speciální didaktickou metodu pro výuku prevence násilí, prokázali jsem, že správná komunikace je velmi účinným nástrojem prevence násilných událostí.

Z hlediska doporučení do praxe je nutné efektivně vzdělávat budoucí zdravotníky na všech úrovních vzdělávacího systému. Je nutné zavést povinné hlášení násilných incidentů a aktivní podporu managementu zdravotnických zařízení. Je nezbytné využít sílu médií a snažit se o prevenci prostřednictvím odborných publikací a modelových kauzistik. Je důležité aktivně vyhledávat jedince, kteří násilí za svou dlouhou kariéru vystaveni nebyli a vytěžit je jako vzory pro výchovu studentů i zaměstnanců z praxe. Pouze aplikace reálných scénářů a zapojení simulační výuky může sestry přiblížit realitě násilné situace, která bude vždy zatížena velkým stresem. Je také velmi důležité pracovat s personálem, který je pod tlakem – supervizní setkání a péče o zaměstnance je nedílnou součástí zdravého systému. Sestra, která není unavená, dokáže motivovat nejen sama sebe, ale i ty druhé – vystrašené pacienty a demotivované kolegy. Násilným incidentů

je vždy lepší předcházet, než je následně řešit.

## LITERATURA

ABDERHALDEN, Christoph. *The systematic assessment of the short term risk for patient violence on acute psychiatric wards*. Datwise: Universitaire Pers Maastricht NL. 2008. ISBN 978-90-5278-703-9.

BALON, Richard a Cyril HÖSCHL. *International Issues in Psychiatry. In: International Handbook of Psychiatry. A concise guide for medical students, residents, and medical practitioners*. World Scientific Publ. Co. 2013. ISBN 978-9814405607.

BĚDIOVÁ, Stanislava. Faktory determinující starostlivost' o agresivního pacienta. *Sestra*. 2012, 11(1-2), 30 – 31. ISSN 1335-9444.

BEECH, Bernard and Phil LEATHER, 2006. Workplace violence in the health care sector: a review of staff training and integration of training evaluation models. *Aggression and Violent Behaviour*. 2006, 11, pp. 27–43. ISSN 1359-1789.

DI MARTINO Vittorio. *Workplace violence in the health sector. Relationship between stress and workplace violence in the health sector*. 2013. [online]. [cit. 20. 04. 2013]. Dostupné z: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/interpersonal/pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/pdf).

HAHN, Sabine et al., 2010. Risk factors associated with patient and visitor violence in general hospitals: Results of a multiple regression analysis. *International Journal of Nursing Studies*. 2010, 4, pp. 374–385. ISSN 0020-7489.

HUCKSHORN, Kevin, Janice LeBeland Harvey JACOBS. An organizational approach to reducing and preventing

- restraint and seclusion use with people with acquired brain injury. *Neuro-Rehabilitation*. 2014, 34(4), pp. 671-80. ISSN 1053-8135.
- CHAPPELL, Duncan and Vittorio DI MARTINO. *Violence at Work 3rd edn*. Geneva: International Labour Office. 2006. ISBN 92-2-117948-6.
- JOHNES, David. Violence in the workplace: An endemic but no an inevitable problem of 21st century healthcare delivery. In: *Proceedings of the 8th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry*. 2013. Kavanah: Ghent, Belgium, pp. 31–34. ISBN 978-90-574-0112-1.
- LOVAŠ, Ladislav. *Agresia a násilie: psychológia ľudskej agresie a jej podoby v domácom prostredí, v škole, v práci, vo väzniciach a v športe*. Bratislava: Ikar, 2010. 197 s. Pegas; zv. 22. ISBN 978-80-551-1752-2.
- LANCTÔT, Nathalie and Stéphane GUAY. The aftermath of workplace violence among healthcare workers: A systematic literature review of the consequences. *Aggression and Violent Behavior*. 2014, 19(5), 492–501. ISSN 0020-7489.
- MAREŠOVÁ, Alena, Miroslav SCHEINOST, 2001. Trendy kriminality v ČR z pohledu roku. *Sociologický časopis*. 2000, 37(1), 23-41. ISSN 0038-0288.
- OSMO, Vuori, 2008. Study of Work-related Violence. In: *Needham et al. Workplace Violence in the Health Sector*. Netherlands: Kavanah. Pp. 379-390. ISBN-13: 978-90-5740-0889.
- PONĚŠICKÝ, Jan. *Agrese, násilí a psychologie moci: v životě i v procesu psychoterapie*. 2., dopl. vyd. Praha: Triton, 2010. 172 s. Psyché; sv. č. 64. ISBN 978-80-7387-378-3.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda a kol. *Krizová intervence pro praxi*. 2., aktualiz. A dopl. vyd. Praha: Grada, 2011. 195 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2624-3.
- VÁCHA, Marek Orko. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. 1. vyd. Brno: Cesta, 2008. 255 s. ISBN 978-80-7295-104-8.

## KONTAKT

Mgr. Jaroslav PEKARA, Ph.D  
doc. PhDr. Jitka NĚMCOVÁ, Ph.D.  
Vysoká škola zdravotnická  
v Praze, o. p. s.

e-mail: [pekarjar@gmail.com](mailto:pekarjar@gmail.com)

## SYNDROM VYHOŘENÍ U ÚŘEDNIC PŘESTUPKOVÝCH ODDĚLENÍ

### BURNOUT IN OFFICERS OF OFFENSE DEPARTMENTS

DANIELA STACKEOVÁ, SILVIE KUNHARTOVÁ

**Abstrakt:** Předložená stať se zabývá tématem syndromu vyhoření u úřednic přestupkových oddělení, jejichž profese je typická vysokými nároky na komunikaci a vysokou mírou sociálního stresu. Byl použit standardizovaný dotazník MBI – Maslach Burnout Inventory a polostrukturovaný dotazník koncipovaný za účelem dané studie. Z výsledků vyplývá, že úřednice přestupkových oddělení jsou jednoznačně ohroženy syndromem vyhoření. Největší stres jim v jejich práci působí velké množství projednávaných přestupků, komunikace s agresivním klientem a dodržování lhůt pro vyřízení přestupku. U sledované skupiny byly zjištěny psychosomatické příznaky v oblastech kardiopulmonální, gastrointestinální, únava, poruchy spánku a bolesti zad.

**Klíčová slova:** burnout syndrom, syndrom vyhoření, úřednice přestupkového oddělení, psychosomatika, Maslach Burnout Inventory

**Abstract:** The present paper deals with the issue of burnout syndrome in officers of offense departments whose profession is characterized by high demands on communication and high level of social stress. A standardized MBI - Maslach Burnout Inventory questionnaire and a semi-structured questionnaire designed for the study were used. The results show that officers of offense departments are clearly at risk of burnout. The greatest stress in their work is caused by the large number of solved offenses, communication with an aggressive client and adherence to deadlines for offense solution. Psychosomatic symptoms of cardiopulmonary and gastrointestinal systems, fatigue, sleep disorders and back pain were observed in the study group.

**Key words:** burnout, officer of offense department, psychosomatics, Maslach Burnout Inventory

---

---

## ÚVOD

Předložená stať se zabývá tématem syndromu vyhoření u úřednic přestupkových oddělení, vychází tedy z potřeb praxe a také z praktických zkušeností

jedné z autorek. Ač práce úřednice přestupkového oddělení není pomáhající profesí v primárním slova smyslu, dá se za ni z širšího úhlu pohledu považovat, protože je velmi náročná na komunikaci s lidmi. Obecně ji můžeme považovat za profesi typickou vysokou mírou stresu –

na úřednice přestupkových oddělení jsou kladeny vysoké výkonové nároky, a to pod časovým tlakem. Specifikum dané profese je rovněž v tom, že úřednice projednávající přestupky je vnímána jako osoba s určitou „mocí“ a tudíž je vystavena manipulativnímu, popř. agresivnímu chování, zároveň je vázána svými profesními postupy a zodpovědností, tudíž může být vystavena velmi silnému sociálnímu stresu. Cílem práce je zjistit rizikové faktory způsobující úřednicím projednávajícím přestupky největší stres, to, zda se u nich vyskytují příznaky syndromu vyhoření včetně psychosomatických obtíží, a také to, zda pracovní stres může mít vliv i na jejich osobní nebo rodinný život.

### **Syndrom vyhoření**

Lékaři a psychologové se již od sedmdesátých let minulého století zabývají stavy celkového, především psychického vyčerpání, které se projevují v oblasti poznávacích funkcí, motivace i emocí a zasahují a ovlivňují postoje, názory, ale i výkonnost a celé vzorce profesionálního chování a jednání osob, u nichž došlo k iniciaci proměnných, ovlivňujících vznik a rozvoj tohoto syndromu. Tyto stavy označujeme jako syndrom vyhoření, vypálení, stav vyhaslosti, tj. vyčerpání („burnout syndrome“). Jde o velmi výstižnou metaforu. Anglické sloveso „to burn“ znamená hořet, ve spojení „burnout“ pak vyhořet, vyhasnout. Silně hořící oheň symbolizuje v psychologické rovině velmi vysokou motivaci, aktivitu, zájem a nasazení, následně přechází u člověka stíženého příznaky syndromu vyhoření do dohořívání a vyhaslosti. Pojem „burnout“ byl poprvé zmíněn H. Freudenbergerem v jeho stati publikované v časopise *Journal of Social Issues* v roce 1974. Na přelomu 70. a 80. let minulého století se

začala zvedat hlavní vlna zájmu o tuto problematiku, a to ve vztahu k převážné většině profesí, u nichž lze výskyt syndromu vyhoření předpokládat (Kebza & Šolcová, 2003, str. 6).

Na problematiku syndromu vyhoření existují různé pohledy, názory a celá řada definic. Některé jsou zaměřeny na konečné fáze syndromu vyhoření a jiné hovoří o procesu, který se postupně vyvíjí. Všechna tato vymezení mají ale společné znaky: vytvoření negativních postojů k sobě i k jiným, změna životních postojů, emocionální vyčerpání, ztráta empatie a deprese.

Jaro Křivohlavý (Křivohlavý, 1998, str. 7) se ve své knize *Jak neztratit nadšení* snaží shrnout definice známých klinických psychologů zabývajících se psychickým vyhořením. Některé z nich vystihují burnout takto:

*„Burnout je doprovázen celým souborem příznaků. Patří mezi ně tělesné zhroucení, pocity bezmoci a beznaděje, ztráty iluzí, negativní postoj k práci, k lidem v zaměstnání i k životu jako celku. Ve své extrémní podobě burnout představuje hraniční bod.“*

*„Objevení příznaků vyhoření je přitom doprovázeno zjištěním, že selhali, že veškerá jejich snaha je marná, že jim chybí energie potřebná k úspěšnému dokončení toho, co dělali, a že již nemají nic hodnotného, co by mohli dát.“*

*„Burnout může být na jedné straně mimořádně bolestivým a tíživým zážitkem. Na druhé straně však tam, kde se s ním moudře zachází, dá se burnout překonat. Může se dokonce stát prvním krokem ke zlepšení povědomí o tom, kým jsme. Může být předchůdce důležitých životních změn, našeho osobního růstu a vývoje naší osobnosti. Lidé,*

*kteří takto zvládli burnout téměř bez výjimky, pokračují dále lepším a plnějším životem. Životem bohatším, než byl ten, v němž své psychické vyhoření prožili.“* Kebza (Kebza & Šolcová, 2003, str. 7) syndrom vyhoření shrnuje v následujících bodech:

1. Jde především o psychický stav, prožitek vyčerpání.
2. Vyskytuje se zvláště u profesí, obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně komunikaci s lidmi.
3. Tvoří jej řada symptomů především v oblasti psychické, částečně však též v oblasti somatické a sociální.
4. Klíčovou složkou syndromu je zřejmě emoční exhausce, kognitivní vyčerpání a „opotřebením“ a často i celková únava.
5. Všechny hlavní složky tohoto syndromu rezultují z chronického stresu.

Dále Kebza (Kebza & Šolcová, 2003, str. 7) konstatuje: „Vyčerpání, pasivita a zklamání ve smyslu burnout syndromu se dostavuje jako reakce na převážně pracovní stres. Jako burnout bývá popisován stav emocionálního vyčerpání vzniklý v důsledku nadměrných psychických a emocionálních nároků. Nejprve byl popsán u některých zaměstnaneckých kategorií pracujících s jinými lidmi.“

Podle Peška a Praška (Pešek & Praško, 2015, str. 15-17) můžeme syndrom vyhoření považovat za stav celkového vyčerpání v důsledku dlouhodobého intenzivního stresu. Nejčastěji se vyskytuje u lidí, kteří jsou pravidelně v kontaktu s jinými lidmi. Odhadují, že 20 až 30% profesionálů, kteří pracují s lidmi, se v životě setkává s vyhořením. Syndromem vyhoření trpí především

zodpovědní, schopní a ambiciózní lidé. Ohrožené jsou často ženy, které mají vnitřní potřebu dokonale zastávat více rolí zároveň - chtějí být dobrou pečovatelkou, matkou, manželkou i zaměstnankyní.

*„Stres se může objevit při nejrůznějších činnostech, avšak burnout se obvykle objevuje jen u těch činností, při nichž člověk přichází do osobního styku (jednání) s druhým člověkem – při práci s lidmi. Pravdou je, že stres obvykle přechází do vyhoření, avšak ne každý stresový stav dochází do této fáze celkového vyčerpání“*, vysvětluje Křivohlavý (Křivohlavý, 2012, str. 69). Dále vyjmenovává profese, u kterých je výskyt syndromu vyhoření častější, řadí mezi ně tyto: lékaře, zdravotnický personál, psychology a psychiatry, sociální pracovníky, učitele, policisty, žurnalisty, politiky, sportovce, duchovní, poradce, vedoucí pracovníky, právníky, piloty, podnikatele, úředníky, sociální kurátory, pracovníky exekutivy a další.

### **Příčiny vzniku syndromu vyhoření u úřednic přestupkového oddělení**

Pro pochopení příčin vzniku syndromu vyhoření u úřednic přestupkových oddělení je důležité znát jejich pracovní náplň a organizaci práce. V zásadě se jedná o dvě možnosti, jak úřednice projednávající přestupky o přestupcích rozhoduje. Nejčastěji úřednice sama rozhoduje jako správní orgán obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Druhou možností je rozhodování v komisi pro projednávání přestupků, která může být složena ze tří a více úředníků lichého počtu. Úřednice ve většině případů nemají k dispozici administrativní pracovníce, které by ulehčily úřednicím jejich práci spojenou

s elektronickou evidencí a běžnými písařskými úkony jako je tomu běžné u soudců, tudíž si tyto běžné administrativní úkony oprávněně úřednice vykonávají samy, což představuje hlavně časový tlak. Oprávněná úřední osoba má velkou zodpovědnost a významnou pravomoc. Úřednice si je stále vědoma toho, že zásadním způsobem zasahuje do práv pachatelů. Nesprávný výkon může mít závažné důsledky jak pro pachatele přestupku, tak i pro samotnou úřednici. V současné době již lze nesprávný postup úředníka postihnout podle zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci, což může mít důsledek vymáhání škody za nesprávný úřední postup. Také této skutečnosti si je úřednice při rozhodování stále vědoma. Proto je v současné době na úřednice kladen stále vyšší požadavek na jejich kvalifikaci, neboť jejich výkon se dá srovnat s rolí „malých soudců“. Většina úřadů má vytvořený přesný plán absolvování povinných školení, kterých se musí úřednice účastnit, stále se vzdělávat a získávat nové informace v oblasti práva.

Pracovní výkon úřednice spočívá v řadě administrativních úkonů a osobním kontaktu s klienty. Úřednice zaeviduje přijetí oznámení o přestupku nejčastěji z podnětu policie. Od té chvíle běží 30denní lhůta pro provedení úředního úkonu. Do této lhůty musí úřednice vydat příkaz (rozhodnutí) o vině a s uložením správního trestu. Jedná se o případy, které jsou zcela jasné a je zřejmé, že ke spáchání přestupku došlo. V mnoha jiných případech je ale nutné zahájit správní řízení a vést ústní jednání za účasti obviněného z přestupku, dalších účastníků řízení a svědků. Ve lhůtě do 30 dnů od ústního

jednání úřednice vydá rozhodnutí, kdy je obviněný uznán vinným nebo je řízení zastaveno. Celé správní řízení je administrativně velmi náročné, je nutné vést přesný spisový přehled, přesně evidovat všechny vkládané písemnosti do spisového obalu, všichni účastníci i svědci se předvolávají písemným předvoláním, kdy každá adresa je předem ověřena v centrálním registru obyvatel. Na ústní jednání se musí úřednice předem dokonale připravit. Podrobně nastudovat celý spis, připravit si otázky na účastníky řízení a svědky, připravit obrazové i zvukové důkazy. Nejčastěji úřednice projednávají přestupky proti veřejnému pořádku dle § 5 zákona o některých přestupcích, a to neuposlechnutí výzvy úřední osoby při výkonu její pravomoci, rušení nočního klidu, buzení veřejného pohoršení, znečištění veřejného prostranství, neoprávněný zábor veřejného prostranství nebo porušení podmínek při konání sportovních akcí, přestupky proti občanskému soužití dle § 7 zákona o některých přestupcích, a to urážky na cti, vyhrožování újmou na zdraví, ublížení na zdraví, nepravdivé obvinění z přestupku nebo jiné hrubé jednání, přestupky proti majetku dle § 8 zákona o některých přestupcích, a to krádeže, podvody, poškození cizí věci. Ústní jednání bývá velmi psychicky náročné. Obviněnými jsou nejčastěji nepřizpůsobiví občané, kteří nejsou ochotni se na ničem dohodnout. Neustále slovně útočí, křičí, jsou vulgární a agresivní a to nejen na ostatní účastníky řízení, ale i na samotné úřednice. Úřednice má nelehkou pozici, kdy je s obviněným sama v kanceláři a je pouze na ní, aby si sjednala



pořádek. Bohužel nemá takové možnosti jako při soudním řízení, kdy soudci mají k dispozici ostrahu.

I když se nejedná o „typickou“ pomáhající profesi, je zřejmé, že úřednice projedávající přestupky jsou pod velkým tlakem a jsou ohroženy pracovním stresem a následně syndromem vyhoření. Úřednice jsou si dobře vědomy své zodpovědnosti za vydané rozhodnutí. Stresující je zákonná lhůta pro provedení úkonu, stresující je velké množství přestupků a také častá agresivita klientů. Toto vše dohromady může být spouštěčem syndromu vyhoření včetně jeho psychosomatických projevů.

## **CÍL A METODIKA**

### **Cíl**

Hlavním cílem této studie bylo zmapovat u úřednic správních orgánů městských a obecních úřadů na Vsetínsku výskyt syndromu vyhoření, který se může projevit i specifickými psychosomatickými obtížemi. Ve své práci jsme se zaměřily pouze na ženy vykonávající tuto práci. K dosažení hlavního cíle byly stanoveny tyto dílčí cíle, a to odpovědět na otázky:

- Jaké jsou vnější rizikové faktory syndromu vyhoření úřednic přestupkových oddělení?
- Jak ovlivňuje pracovní stres úřednic zvládnutí stresu v jejich rodinném nebo partnerském životě?
- Jaké jsou psychosomatické projevy u úřednic projedávající přestupky při ohrožení syndromem vyhoření?
- Formulovat doporučení k minimalizaci výskytu syndromu vyhoření u úřednic projedávajících přestupky.

### **Metoda**

K realizaci dosažení stanoveného cíle práce jsme zvolily kvantitativní metodu – dotazníkové šetření. Dotazníkové šetření mělo dvě části. První část byla zaměřena na výskyt syndromu vyhoření, a to stanovení míry ohrožení u úřednic projedávajících přestupky. Pro tento empirický záměr jsme zvolili standardizovaný dotazník MBI – Maslach Burnout Inventory, který je celosvětově nejrozšířenější, je přímo určen pro profesionální pracovníky a je strukturován podle několika faktorů. Sledují se tři samostatné faktory – složka emocionálního vyčerpání, depersonalizace a stupeň osobního uspokojení z práce. Dotazník obsahuje 22 daných položek, kdy u každé položky respondent vyznačí sílu pocitu na sedmibodové škále.

### **Vyhodnocení dotazníku:**

Syndrom vyhoření je složitým psychologickým konstruktem, proto jsou subškály kombinovány tak, aby postihly více oblastí, a nezjišťuje se celkový skóre. MBI měří na každé škále úroveň vyhoření ve třech stupních – vysoký, mírný, nízký. Pro emocionální vyhoření a depersonalizaci korespondují vysoké hodnoty s vysokým stupněm vyhoření, naopak u osobního uspokojení korespondují s vyhořením nízké hodnoty. Vyhodnocení spočívá v součtu všech bodových hodnocení v jednotlivých subškálách.

### **Stupeň emocionálního vyčerpání EE**

Nízký 0 - 16

Průměrná hodnota = 19,0

Mírný 17 - 26

Vysoký 27 a více = vyhoření!

### **Stupeň depersonalizace DP**

Nízký 0 - 6 průměrná hodnota = 6,6

Mírný 7 - 12

Vysoký 13 a více = vyhoření!

### **Stupeň osobního uspokojení PA**

Vysoký 39 a více

Mírný 38 - 32 prům. hodnota = 36,8

Nízký 31 - 0 = vyhoření!

Normativní (průměrné) hodnoty uvedené výše jsou získány ze studie Publisher, Consulting Psychologist sPress, Inc., Palo Alto, CA 94303 from MBI-Human Services Survey by Christina Maslach and Susan E. Jackson. Copyright 1996 by Consulting Psychologists Press (<http://www.inflow.cz/mbi-maslach-burnout-inventory>, 2007).

Druhou část tvořil polostrukturovaný dotazník, který byl blíže zaměřen na výkon profese úřednice projednávající přestupky. Tato část obsahovala 12 položek. Otázky 1-3 se týkaly základních demografických údajů. Dotazník obsahoval různé typy otázek. V dotazníku se vyskytovaly otázky výběrové (1, 2, 3, 4, 10, 12), dichotomické uzavřené otázky (6, 7), otázky škálové (8, 9, 11) a jedna otevřená otázka (5). Otázky se týkaly identifikačních údajů úřednic, jejich věku, dosaženého vzdělání, délky praxe, stresujících vlivů na pracovišti a výskytu psychosomatických obtíží.

### **Výzkumný vzorek a sběr dat**

Dotazníky byly rozdány v měsíci lednu 2019 ve Zlíně během porady nadřízeného orgánu Krajského úřadu Zlínského kraje. Porady se zúčastnilo 51 úředníků přestupkových oddělení města Vsetína, Rožnova pod Radhoštěm, Valašského Meziříčí, Karolinky a obce Horní Lideč, z toho bylo 45 žen

a 6 mužů. Úřednicím byl vysvětlen výzkumný záměr, předány přesné instrukce k vyplnění dotazníku a zájemcům pak předány připravené dotazníkové archy k vyplnění. Na vyplnění měli respondenti dostatečnou dobu čtyř hodin. Z celkového počtu 40 rozdaných dotazníků se vrátilo vyplněných 100 %. U žádné z otázek se nevyskytly problémy z důvodu nepochopení zadání. Všechny dotazníky byly očíslovány, zkontrolovány z hlediska správnosti a úplnosti, žádný dotazník nebyl z důvodu vad vyřazen.

### **Analýza a vyhodnocení dat Výsledky polostrukturovaného dotazníku**

#### **Věk respondentů**

Ve věkové kategorii 21-30 let bylo 6 respondentů (15 % z celkového počtu respondentů), v kategorii 31-40 let bylo

7 respondentů (17,5 %), v kategorii 41-50 let bylo nejvíce 14 respondentů (35 %) a v kategorii 51 a více let bylo druhé největší zastoupení 13 respondentů (32,5 %). Nejpočetněji zastoupenou kategorií byl tedy věk 41-50 let a druhou nejpočetnější byla kategorie 51 a více let. Jedná se o náročnou práci s důrazem na odbornost a orientaci v přestupkovém i trestním právu a řadě dalších navazujících zákonů. Vzhledem k tomu, že velká část přestupků se týká rodinných, manželských nebo sousedských sporů, je určitá osobní zkušenost a přehled v této oblasti velmi žádoucí. Úřednice s vyšší délkou praxe je z odborného hlediska pro organizaci bezpochyby přínosnější.

### **Nejvyšší dosažené vzdělání**

Nejvíce bylo zastoupeno vysokoškolské vzdělání v bakalářském programu - 13 osob (32,5 %) a shodně v magisterském programu 13 osob (32,5 %), střední odborné vzdělání s maturitní zkouškou 7 osob (17,5 %), gymnázium 3 osoby (7,5 %), jiné vzdělání (Ing., JUDr.) 3 osoby (7,5 %) a 1 osoba s vyšším odborným vzděláním (2,5 %). Z výsledků vyplývá, že velká převaha, a to celkem 72,5 % úřednic, má vysokoškolské vzdělání různého typu. Jak již bylo výše uvedeno, je to dáno náročností povolání, kde je kladen důraz na znalost práva a dalších zákonů. Tyto výsledky můžeme dát i do souvislosti s novým zákonem č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přeštky a řízení o nich.

### **Délka praxe projednávání přestupků**

Délku praxe kratší než jeden rok uvedlo 6 osob (15 %), praxi 1-5 let uvedlo 9 osob (22,5 %), praxi 6-10 let uvedlo 7 osob (17,5 %), praxi 11-20 let uvedlo 13 osob (32,5 %) a praxi 21 a více let uvedlo 5 osob (12,5 %). Do kategorie délky praxe 11-20 a 21 a více náleželo 45 % respondentů, což je hodně.

### **Jednání s klientem v přímém kontaktu**

Každodenně je ve styku s klientem 12 osob (30 %), několikrát během týdne 23 osob (57,5 %) a občas je ve styku s klientem 5 osob (12,5 %). Podle získaných údajů jednoznačně vyplývá, že 87,5 % úřednic projednávajících přeštky jsou v přímém kontaktu s klienty každodenně nebo několikrát týdně, což je většina. Tento získaný údaj je důležitý, protože téměř každá úřednice

může posoudit vliv přímého kontaktu s klienty na její osobu.

### **Dobu přímého kontaktu s klientem během pracovního týdne (při rozsahu 40 pracovních hodin týdně)**

Výslednou 1 hodinu uvedla pouze 1 osoba (2,5 %), 2 hodiny uvedly 4 osoby (10 %), 4 hodiny uvedla 1 osoba (2,5 %), 5 hodin uvedlo 10 osob (25 %), 6 hodin uvedly 3 osoby (7,5 %), 8 hodin uvedly 2 osoby (5 %), 10 hodin uvedlo 8 osob (20 %), 15 hodin uvedlo 6 osob (15 %), 20 hodin uvedly 3 osoby (7,5 %), 30 hodin uvedly 2 osoby (5 %). Z výsledků vyplývá, že celkem 60 % úřednic tráví 5, 10 nebo 15 hodin během pracovního týdne přímo s klientem. Tento čas během dne může být s klienty rozdělen různě - např. po půlhodinách, hodinách nebo některá řízení mohou trvat i déle. Z odpovědí vyplývá, že se nejedná pouze o administrativní práci, ale úřednice skutečně nezanedbatelnou část pracovní doby komunikují s klienty.

### **Řešení konfliktních situací**

Kladně odpověděla většina 39 osob (97,5 %), záporně pouze 1 osoba (2,5 %). Kromě jedné osoby všechny úřednice řeší konfliktní situace, což ale vyplývá z podstaty jejich povolání. Nejčastěji vzniká konflikt mezi účastníky řízení, kteří se setkávají spolu v kanceláři a každý má „svou pravdu“, popř. se klient snaží vyprovokovat konflikt se samotnou úřednicí.

### **Kontakt s agresivními klienty**

Kladně odpověděla většina 39 osob (97,5 %), záporně pouze 1 osoba (2,5 %). Téměř všechny úřednice se při

výkonu svého povolání setkaly s agresivními klienty, což se dalo v souvislosti s výskytem konfliktních situací předpokládat. Komunikaci s agresivním klientem lze jednoznačně považovat za silný stresor.

#### **Pocit ohrožení dlouhodobým stresem při výkonu povolání**

Určitě ano odpovědělo 20 osob (50 %), spíše ano odpovědělo 15 osob (37,5 %), nevím odpověděly 3 osoby (7,5 %), spíše ne 2 osoby (5 %). Velká část úřednic 87,5 % si je vědoma, že jsou ve svém povolání ohroženy dlouhodobým stresem. Je to dobrý předpoklad, že o této hrozbě vědí a nebudou ji podceňovat.

#### **Vnímání přítomnosti příznaků dlouhodobého stresu**

Určitě ano odpovědělo 13 osob (32,5 %), spíše ano odpovědělo 15 osob (37,5 %), nevím odpověděly 4 osoby (10 %), spíše ne 6 osob (15 %) a určitě ne 2 osoby (5 %). Velká část úřednic a to celkem 70 % na sobě již pociťuje příznaky dlouhodobého stresu.

Úřednice měly možnost volit i více možností. Jako pociťovaný příznak stresu uvedlo 18 osob únavu (45 %), 11 osob podrážděnost (27,5 %), 7 osob úzkosti (17,5 %) a 7 osob vztahové problémy (17,5 %). Jako hlavní pociťovaný projev stresu téměř polovina úřednic uvedlo únavu, což se dalo předpokládat. Vztahové problémy dává do souvislosti s dlouhodobým stresem v zaměstnání pouze 17,5 % úřednic.

#### **Hlavní příčiny stresu**

Zde si úřednice volily i více možností. Množství přestupků uvedlo nejvíce respondentek - 15 osob (37,5 %), klient vybičející agresivitu na úřednici uvedlo 13 osob (32,5 %), dodržování

lhůt zvolilo 13 osob (32,5 %), vzájemná agresivní komunikace mezi klienty uvedlo 8 osob (20 %), ani jednu z možností si nevybraly 2 osoby (5 %).

#### **Spokojenost se soukromým životem**

Určitě ano odpovědělo 14 osob (35 %), spíše ano odpovědělo 16 osob (40 %), nevím odpověděly 2 osoby (5 %), spíše ne 6 osob (15 %) a určitě ne 2 osoby (5 %). Z vyhodnocení vyplývá, že i když úřednice pociťují silný stres a jsou si vědomy ohrožení syndromem vyhoření, neodráží se tyto problémy nějak zásadně v jejich soukromém životě. Nebo to alespoň úřednice tak nevnímají.

#### **Přítomnost psychosomatických obtíží:**

**Kardiopulmonální:** bušení srdce 14 osob (35 %), zrychlený pulz 10 osob (25 %), chvění nebo třes 10 osob (25 %).

**Gastrointestinální:** nevolnost 16 osob (40 %), bolesti břicha 12 osob (30 %), pocit nafouklého břicha 11 osob (27,5 %).

**Muskulo-skeletální:** bolesti zad 17 osob (42,5 %), napětí 14 osob (35 %), bolesti v kloubech 11 osob (27,5 %).

**Jiné obtíže:** únava 26 osob (65 %), poruchy spánku 23 osob (57,5 %), bolesti hlavy 10 osob (25 %).

#### **Výsledky Maslach Burnout Inventory dotazníku**

Metodika výsledného vyhodnocení syndromu vyhoření je rozdělena na jednotlivé subškály a bere v potaz stupeň emocionálního vyčerpání (EE), stupeň depersonalizace (DP) a stupeň osobního uspokojení (PA). V tabulce 1 jsou

znázorněny výsledné průměrné hodnoty, které jsou rozděleny do jednotlivých subškál.

**Tabulka 1 Celkové vyhodnocení dotazníku MBI**

	subškála		
	EE	DP	PA
Průměrná hodnota	27,2	12,4	31,5

*Zdroj: vlastní zpracování*

Vyhodnocení jsme provedly jako celkový průměr všech naměřených hodnot, podle klíče v tabulce 2 (Maslach, Jackson, 1996). Výsledné hodnoty ukazují na vysoký stupeň vyhoření v oblasti

emocionálního vyčerpání, mírný stupeň depersonalizace a nízký stupeň osobní spokojenosti v práci.

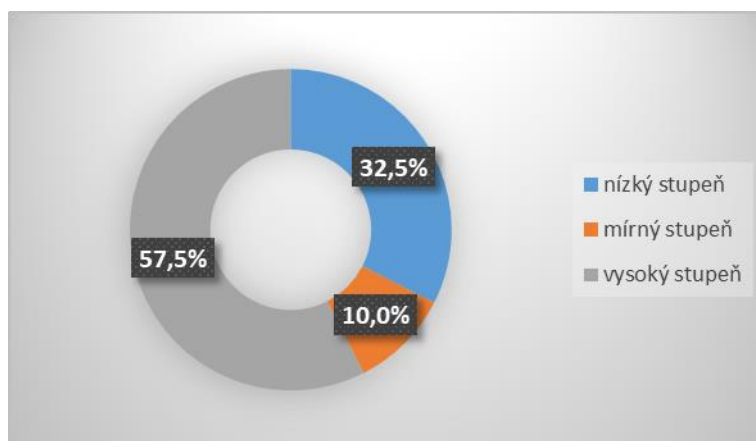
**Tabulka 2 Klíč k vyhodnocení dotazníku MBI (Maslach, Jackson, 1996)**

stupeň vyhoření	subškála		
	EE	DP	PA
<b>nízký</b>	0 - 16	0 - 6	0 - 31
<b>mírný</b>	17 - 26	7 - 12	32 - 38
<b>vysoký</b>	27 +	13 +	39 +

Dále jsme vyhodnotily četnost stupňů jednotlivých subškál testu MBI. Pro škálu EE bylo zastoupení odpovědí s hodnotou nízkého stupně vyhoření v poměru 32,5 %, mírného 10 % a vysokého 57,5 %. Pro škálu DP bylo zastoupení odpovědí s hodnotou nízkého

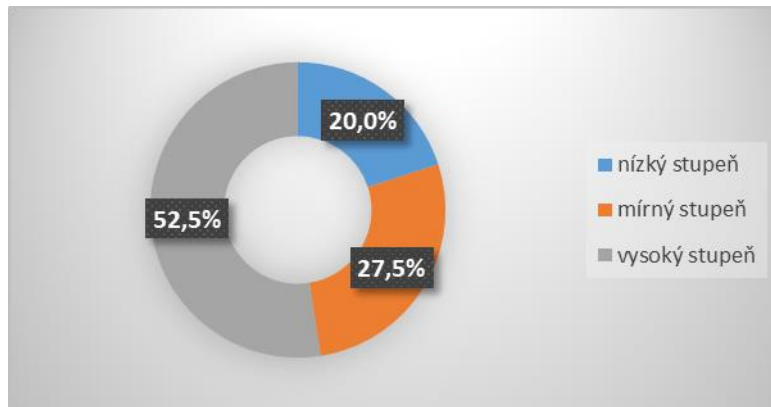
stupně vyhoření v poměru 20 %, mírného 27,5 % a vysokého 52,5 %. Pro škálu PA bylo zastoupení odpovědí s hodnotou vysoké spokojenosti 20 %, mírné 15 % a nízké 65 %.

**Graf 1 zastoupení škály EE**



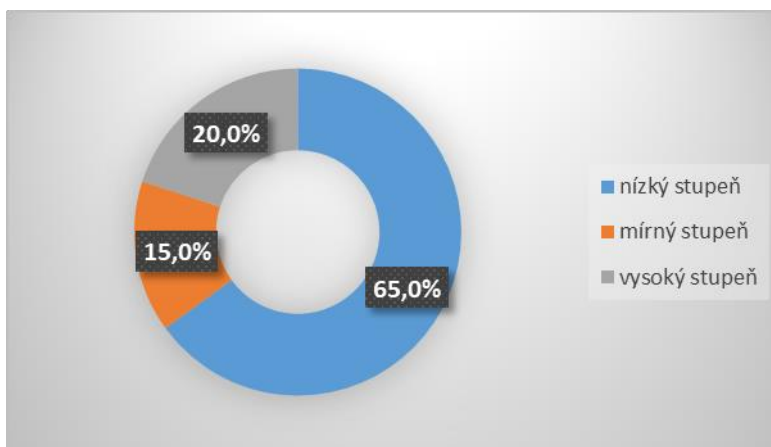
*Zdroj vlastní*

**Graf 2 zastoupení škály DP**



*Zdroj: vlastní*

**Graf 3 zastoupení škály PA**



*Zdroj: vlastní*

## **ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ A NÁVRH OPATŘENÍ**

Hlavním cílem studie bylo analyzovat míru ohrožení úřednic projednávajících přestupky syndromem vyhoření, který se může projevat specifickými psychosomatickými obtížemi. Dílčími cíli bylo zjistit rizikové faktory syndromu vyhoření u úřednic přestupkových oddělení, analyzovat zvládání stresu v rodinném nebo partnerském životě ve vztahu k pracovnímu stresu úřednic, analyzovat specifické psychosomatické příznaky syndromu vyhoření u úřednic

a vypracovat doporučení k minimalizaci výskytu syndromu vyhoření u úřednic.

### **Jaké jsou vnější rizikové faktory syndromu vyhoření u úřednic přestupkových oddělení?**

U úřednic přestupkových oddělení jsme předpokládaly výskyt ohrožení syndromem vyhoření, což se vyhodnocením dat z dotazníku MBI prokázalo. U všech škál byly výsledky alarmující. Ze zjištěných dat vyplývá, že 57,5 % úřednic dosáhlo vysokého stupně emocionálního vyčerpání, 52,5 % úřednic dosáhlo vysokého stupně depersonalizace a 65 %

úřednic má nízkou hodnotu spokojenosti se svou prací.

Nejčastějším stresorem je pro úřednice velké množství projednávaných přestupků (37,5 %), druhým nejzávažnějším stresorem je komunikace s agresivním klientem (32,5 %) a taktéž dodržování lhůt pro vyřízení přestupku (32,5 %).

Dále jsme se zaměřily na údaje věkové kategorie, dosaženého vzdělání a délky praxe u těch úřednic, které vykázaly vysoký stupeň emocionálního vyčerpání: 69,5 % úřednic je ve věkové kategorii 41 – 51 let, 69,5 % úřednic má vysokoškolské vzdělání, 47,8 % úřednic projednává přestupky od 1 do 10 let praxe, 52,2 % úřednic projednává přestupky od 11 do 21 let praxe. Ze zjištěných údajů vyplývá, že s přibývajícím věkem úřednice projednávající přestupky hůře snášejí pracovní stres a tím se zvyšuje riziko jejich emocionálního vyčerpání a jedná se převážně o úřednice s vysokoškolským vzděláním. Nebyl zjištěn rozdíl u úřednic vykazujících vysoké skóre emocionálního vyčerpání související s délkou praxe jejich zaměstnání. To znamená, že již úřednice projednávající přestupky s praxí do 10 let jsou výrazně ohroženy syndromem vyhoření.

#### **Jak ovlivňuje pracovní stres úřednic zvládnutí stresu v jejich rodinném nebo partnerském životě?**

Z vyhodnocení vyplývá zajímavé zjištění, že úřednice sice pociťují silný stres a jsou si vědomy ohrožení syndromem vyhoření, což se ale nějak zásadně neodráží v jejich soukromém životě. V otázce č. 9 polostrukturovaného dotazníku bylo zjištěno, že 28 úřednic (70 %) pociťuje na sobě příznaky dlouhodobého stresu, ale pouze

7 z nich (17,5 %) dává pociťovaný stres v zaměstnání do souvislosti se vztahovými problémy v rodině. Tyto výsledky korespondují také s otázkou č. 11 uvedeného dotazníku, kde pouze 8 úřednic (20 %) je v současné době nespokojeno se svým soukromým životem. Domníváme se, že tyto hodnoty nejsou příliš vysoké a že zjištěný pracovní stres zásadním způsobem neovlivňuje zvládnutí stresu v jejich soukromém životě.

#### **Jaké jsou psychosomatické důsledky u úřednic projednávajících přestupky při ohrožení syndromem vyhoření?**

Úřednice volily současně několik pociťovaných obtíží a to napříč všemi kategoriemi psychosomatických obtíží. Nejvíce 65 % úřednic pociťuje únavu a 57,5 % poruchy spánku. Na třetím místě byly nejčastěji uváděny bolesti zad (42,5 %), také nezanedbatelný počet úřednic uvedlo nevolnost (40 %) a bušení srdce (35 %). Nahromaděné emoce ze stresu se u úřednic projevují ve zvýšené míře psychosomatickým příznaky, které vykazovaly symptomy kardiopulmonální, gastrointestinální, svalově-pohybové i obecné.

#### **Doporučení k minimalizaci výskytu syndromu vyhoření u úřednic projednávajících přestupky.**

Jedním z dílčích cílů práce bylo formulovat a navrhnout doporučení a preventivní opatření k minimalizaci výskytu syndromu vyhoření u úřednic projednávajících přestupky. Syndrom vyhoření se u pracovníků projevuje především ztrátou motivace k pracovnímu výkonu. K hlavním rizikovým faktorům mohou patřit nevyjasněné kompetence v rámci organizace, velké množství práce nebo zadaných úkolů a také jejich náročnost.

Tyto úkoly mohou v některých případech přesahovat vlastní schopnosti nebo kvalifikační předpoklady pracovníka. Motivaci může snižovat nedostatek uznání ze strany zaměstnavatele, nízké finanční ohodnocení, častá nebo neopodstatněná kritika od vedoucího pracovníka.

V dnešní době jsou si zaměstnavatelé vědomi důsledků dlouhodobého pracovního stresu a také možnosti vzniku syndromu vyhoření. Prevence těchto rizik bývá sice v pracovním prostředí deklarována, ale skutečnost bývá mnohdy jiná. Domníváme se, že zaměstnavatelé nejsou často schopni nebo ani ochotni sledovat zejména psychické hranice zaměstnanců, zda u nich již nevznikají první varovné signály v souvislosti s pracovním stresem nebo i syndromem vyhoření. V současné době jsou úřady vykonávající státní správu tlačeny k nenavyšování počtu dalších úředníků.

Vzhledem ke skutečnostem, které jsme zjistily v rámci výzkumného šetření, se domníváme, že riziko vzniku a rozvoje syndromu vyhoření ve spojitosti s pracovním stresem se týká jednoznačně i úřednic projednávajících přestupky na městských i obecních úřadech. Podle zjištěných údajů je největším stresorem pro úřednice projednávající přestupky právě množství projednávaných přestupků. Jedním z důvodů může být nedostatečné řešení tohoto problému i ze strany samotného zaměstnance, který se nedostatečně domáhá svých práv a zlepšení pracovních podmínek například v rámci kolektivního vyjednávání, kdy mohou žádat navýšení pracovních sil. Dále navrhuji provádět na pracovištích pravidelnou

supervizi, která je jedním z neúčinnějších nástrojů prevence syndromu vyhoření. Supervize mohou odhalit již vznikající problémy na pracovišti tak, aby mohly být účinně řešeny a nedošlo k jejich rozvinutí. Dalším nástrojem může být pravidelné dotazníkové šetření spokojenosti se sociálními a pracovními podmínkami na pracovišti, které také mohou odhalit varovné signály. Vzhledem k tomu, že přestupkové řízení se týká velmi široké oblasti různých zákonů, je potřebné, aby se úřednice pravidelně vzdělávaly a účastnily se odborných školení. Za silný stresor podle dotazníků úřednice považují také komunikaci s agresivním klientem. V rámci prevence je možné úřednicím doporučit účast na kurzu asertivního jednání. Na těchto kurzech získá úřednice v komunikaci s agresory jistotu a nenechá se již agresivním klientem zaskočit. Zaměstnavatel by se měl zaměřit právě na tyto své úředníky, kteří jsou ohroženi syndromem vyhoření a měl by jim nabízet benefity zaměřené na relaxační a ozdravné aktivity. Důležitou roli hraje také pracovní pohoda v zaměstnání. Je velmi vyčerpávající, pokud má úřednice zvládat komunikaci s agresivním klientem a zároveň ještě zvládat nepřátelskou a soutěživou atmosférou na pracovišti, proto je důležité, aby zaměstnavatel dbal na přátelskou atmosféru na pracovišti svých úředníků, která jednoznačně snižuje pracovní stres.

## DISKUZE

Pomocí dotazníku MBI bylo zjištěno, že míra ohrožení syndromem vyhoření u této profese je skutečně vysoká. Vět-



šina autorů věnujících se syndromu vyhoření zmiňuje rizikové profese, které jsou syndromem ohroženy. Například Kebza a Šolcová (Kebza & Šolcová, 2003, str. 8) zmiňují mezi jinými úředníky státní správy, Křivohlavý (Křivohlavý, 2012, str. 8) jako třetí oblast s nejvyšším výskytem syndromu zmiňuje oblast administrativní.

Podle výsledků dotazníkového šetření je nejčastějším stresorem pro úřednice velké množství projednávaných přestupků (37,5 %), druhým nejzávažnějším stresorem je komunikace s agresivním klientem (32,5 %) a taktéž dodržování lhůt pro vyřízení přestupku (32,5 %).

Domníváme se, že tyto výsledky korespondují s poznatky Křivohlavého (Křivohlavý, 201, str. 174-177). Ten považuje vzájemné vztahy mezi lidmi při práci (zejména mezilidské konflikty) za výrazný faktor ovlivňující pracovní stres. Dalším faktorem je přetížení množstvím práce, časový stres a neúměrně velká odpovědnost. Údaje, které jsme získaly, jsme porovnaly také s údaji projektu Ministerstva práce a sociálních věcí ČR z roku 2008-2009 ([http://www.mpsv.cz/files/clanky/9134/Zaverecna\\_zprava\\_STRES\\_2009](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9134/Zaverecna_zprava_STRES_2009), 2009). Tento projekt zkoumal stres a subjektivní faktory pracovníků veřejné správy. Podle výsledků studie mezi nejvýznamnější stresory úředníků veřejné správy patří mimo jiné i časté řešení konfliktních situací s klienty na pracovišti, plnění úkolů pod vysokým časovým tlakem, narůstání počtu agend, časová tíseň při plnění úkolů a problémy zatěžující i po skončení pracovní doby. Domníváme se, že námi zjištěné rizikové faktory se velmi podobají faktorům zmiňovaným v uvedené studii.

Překvapivé byly výsledky vztahující se k druhému dílčímu cíli. Úřednice podle výsledků pociťují silný pracovní stres, jsou jednoznačně ohroženy syndromem vyhoření, přesto se toto zjištění nijak zásadně neprojevilo ve výsledcích zvládnání stresu v jejich soukromém životě. Ve většině odborné literatury je syndrom vyhoření spojován i s problémy v soukromí, se špatným zvládnáním osobních a partnerských problémů. O syndromu vyhoření a partnerských vztazích hovoří Kallwass (Kallwass, 2007, str. 57-60). Podle této autorky ženy nesou větší břemeno, což souvisí s jejich starostmi o domácnost, výchovu dětí a zvládnání zaměstnání. Akutním syndromem vyhoření mohou trpět nejen některé specifické profese, ale často i ženy bojující na více frontách, protože jsou zároveň pracovnice v zaměstnání, matky, manželky a hospodyně. Podle Jeklové a Reitmayerové (2006, str. 23) se syndrom vyhoření často také projeví ve vztahu k našim nejbližším. Rodina a přátelé již nejsou zdrojem energie a uspokojení, naopak představují jen další nároky. Začínají se projevovat negativní postoje i ve vztahu k blízkým lidem. Také Křivohlavý (2012, str. 29) zmiňuje, že „do ostře sledovaných oblastí studia burnout patří rodina“. Míra spokojenosti a nespokojenosti s manželstvím a rodinou je proměnlivá – a nespokojenost má velice blízko k burnout.

Podle našeho dotazníkového šetření se zhoršení zvládnání stresu v soukromí neprokázalo. Domníváme se, že profese úřednice projednávající přestupky vykazuje jistá specifika. Úřednice se při své práci setkávají pouze s negativními situacemi, často řeší sou-

sedské spory, vztahové manželské problémy, konflikty mezi sourozenci nebo rodiči a jejich dětmi. Vzhledem k tomu, že musí řešit cizí manželské a rodinné krize, domníváme se, že si své soukromí více „hlídají“, velmi dobře znají hodnotu klidné rodinné atmosféry a doma již nechtějí řešit další problémy.

Dále jsme v dotazníkovém šetření zjistily, že úřednice projednávající přestupky vykazují specifické psychosomatické obtíže, ve zvýšené míře vykazovaly symptomy kardiopulmonální (bušení srdce 35 %), gastrointestinální (nevolnost 40 %), svalově-pohybové (bolesti zad 42,5 %) i obecné (poruchy spánku 57,5 %, únava 65 %). Tyto výsledky korespondují například s prací Křivohlavého (2001, str. 184-187). Ten se věnoval řadě studií týkající se vztahu mezi zdravotním stavem a stresem a došel k závěru, že stres, obzvláště ten pracovní, má jednoznačně negativní účinek na naše zdraví. Uvádí, že stres může mít vliv například na kardiovaskulární onemocnění, hypertenzi nebo bolesti hlavy.

Také doporučený postup pro psychosomatické poruchy autorů Chvály, Honzáka, Masnera, Ročňové, Seiferta ml., Trapkové a Seiferta st. (<https://www.psychosom.cz/archiv/54-archiv/585-doporuceny-postup-pro-vpl-u-pacientu-s-mus>, 2015) zveřejněný v odborném časopise Psychosom koresponduje s výsledky provedeného dotazníkového šetření mapujícího psychosomatické příznaky. Podle autorů se emoce (i stres) často projevují psychosomatickými příznaky, jako jsou pocit vyčerpání a únavy, bolesti ve svalech, bolesti zad, bušení srdce, nevolnost, apod.

Prací věnujících se syndromu vyhoření u úředníků veřejné správy není mnoho, proto se domníváme, že naše práce může být přínosem zejména v prevenci syndromu vyhoření pro danou profesi. Z těchto výsledků by mohli vycházet i zaměstnavatelé, kteří by si měli uvědomit, že snižování počtu úředníků není vždy přínosem, neboť pracovní stres může mít vliv i na zdraví úředníků.

## ZÁVĚR

Analýzou dat jsme zjistily, že úřednice přestupkových oddělení jsou jednoznačně ohroženy vznikem syndromu vyhoření, čehož jsou si vědomy. Největší stres jim v jejich práci působí velké množství projednávaných přestupků, komunikace s agresivním klientem a dodržování lhůt pro vyřízení přestupku. Nebylo zjištěno, že by pracovní stres měl zásadní vliv na zvládání stresu v soukromém životě úřednic, nebo to aspoň tak nevnímají. Dále jsme zjistily, že nahromaděné emoce ze stresu se u úřednic projeví ve zvýšené míře psychosomatickými příznaky, které vykazovaly symptomy kardiopulmonální, gastrointestinální, svalově-pohybové i obecné. Nejvíce pociťovaly únavu, poruchy spánku, bolesti zad a nevolnost, což také koresponduje se somatickými příznaky syndromu vyhoření tak, jak jsou popisovány v teoretických konceptech.

Ve své práci jsme chtěly poukázat na to, že také úředníci vykonávající profesi náročnou na komunikaci s lidmi mohou být ohroženi syndromem vyhoření. Na úřednice přestupkových oddělení je kladeno velké množství pracovních úkolů, které navíc plní podle zákona pod časovým tlakem a za nepříznivých

pracovních podmínek. Jsou neustále pod tlakem svých klientů, ale také nadřízeného odvolacího orgánu, který od úřednic očekává profesionalitu a vysoce kvalitní výkon. Je důležité, aby úřednice měly ve svých nadřízených oporu, aby byly pravidelně edukovány o rizicích syndromu vyhoření, aby se měly na koho obrátit v případě začínajících problémů a hlavně, aby ve své práci neztratily nadhled a smysl pro humor.

## LITERATURA

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

KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7

KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7

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

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

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

MASLACH, Christina, SUSAN E. JACKSON a Michael P. LEITER.

*Maslach Burnout Inventory Manual (3rd ed.)*. Mountain View, CA: CPP, Inc., 1996

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

## Elektronické zdroje

Doporučený postup pro VPL u pacientů s MUS - PSYCHOSOM [online]. Copyright © 2015 [cit. 20. 03. 2019]. Dostupné z:

<https://www.psychosom.cz/archiv/54-archiv/585-doporuceny-postup-pro-vpl-u-pacientu-s-mus>.

MBI: Maslach Burnout Inventory | Inflow. Inflow | magazín nejen pro knihovníky [online]. Copyright © 2007 [cit. 08. 03. 2019]. Dostupné z: <http://www.inflow.cz/mbi-maslach-burnout-inventory>.

Stres na pracovišti – možnosti prevence, MPSV ČR, 2009 [online]. [cit. 12. 04. 2019]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/9134/Zave-recna\\_zprava\\_STRES\\_2009](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9134/Zave-recna_zprava_STRES_2009).

## KONTAKT

Doc. PhDr. Daniela Stackeová, Ph.D.  
Vysoká škola tělesné výchovy a sportu PALESTRA, spol. s r. o., Slovačikova 400/1, 197 00 Praha 19 – Kbely  
e-mail: [stackeova@volny.cz](mailto:stackeova@volny.cz)

Bc. Silvie Kunhartová  
Městský úřad Vsetín, odbor správních agend, přestupkové oddělení, Svárov 1080, 755 01 Vsetín  
e-mail: [silvie.kunhartova@mestovsetin.cz](mailto:silvie.kunhartova@mestovsetin.cz)

## SYNDROM VYHOŘENÍ MEZI VYUČUJÍCÍMI V MATEŘSKÝCH A ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH

### BURNOUT SYNDROME AMONG NURSERY SCHOOL TEACHERS AND PRIMARY SCHOOLS

IRENA SMETÁČKOVÁ

**Abstrakt:** Syndrom vyhoření je způsoben dlouhodobým stresem, který se v pomáhajících profesích, včetně učitelství, vyskytuje ve zvýšené míře. Článek představuje výsledky aktuálního výzkumu učitelského vyhoření v českých mateřských školách (n=867) a základních školách (n=2394). Vyhoření bylo měřeno Shirom-Melamedovou škálou vyhoření a současně přímými otázkami. Článek se soustřeďuje na porovnání míry vyhoření mezi vyučujícími v mateřských školách, 1. stupni základních škol a 2. stupni základních škol. Míra vyhoření je dávana do souvislosti s vybranými osobními a profesními charakteristikami (pohlaví/gender, délka praxe, spokojenost se vztahy a supervize). Analýza ukázala, že bez příznaků vyhoření je nejvíce vyučujících v mateřských školách.

**Klíčová slova:** syndrom vyhoření, stres, učitelé, mateřské školy, základní školy

**Abstract:** Burnout syndrome is caused by long-term stress, which is increasing in helping professions, including in teaching. The article presents the results of current research on teacher burnout in Czech kindergartens (n = 867) and elementary schools (n = 2394). Burnout was measured by the Shirom-Melamed scale of burnout as well as direct questions. The article focuses on the comparison of burnout rates among nursery school teachers, primary schools and secondary schools. Burnout rate is related to selected personal and professional characteristics (gender / gender, length of practice, satisfaction with relationships and supervision). The analysis showed that without signs of burnout, the most teachers are in kindergartens

**Key words:** Burnout syndrome, stress, teachers, nursery school, primary school

**Článek vznikl v rámci výzkumů finančně podpořených Grantovou agenturou ČR (GA16-21302S) a Technologickou agenturou ČR (TAČR TL01000399).**

## ÚVOD

### SYNDROM VYHOŘENÍ V UČITELSTVÍ

Učitelství patří mezi pomáhající povolání, jejichž podstatou je intenzivní kontakt s druhými lidmi a vysoká míra zodpovědnosti za ně. To vede k velkému výskytu stresujících situací, které jsou umocňovány specifickými pracovními podmínkami (vysoká hlučnost, dlouhé úseky bez přestávky, špatné postavení ve společnosti) a omezeným přístupem k pocitu úspěchu (nemožnost přesvědčit se o účinnosti pedagogického působení v daleké budoucnosti, vůči které je ale cíle vzdělávání orientován). Tato základní charakteristika činí učitelské povolání silně vyčerpávajícím, ale současně i vysoce smysluplným a uspokojujícím. Jak dokládají české i zahraniční výzkumy, všechny pomáhající profese, včetně učitelství, vykazují zvýšenou míru stresové zátěže (Johnson et al., 2005; Kyriacu, 2001; Holeček, 2001). Podle českých studií trpí stresem přibližně 60 % vyučujících (Státní zdravotní ústav, 2002; Žídková & Martínková, 2003; Kohoutek & Řehulka, 2011).

Stres představuje reakci jedince na situaci, která pro jedince není zvládnutelná za pomoci aktuálních zdrojů, jež má k dispozici. Důsledkem je vychýlení z tělesné a psychické rovnováhy, což je nepříjemný a dlouhodobě neudržitelný stav (Hobfoll, 2002). Proto se jedinec snaží rovnováhu obnovit pomocí ustálených postupů, tzv. copingových strategií (Wilkinson, 2001). Stres bývá rozdělován na pozitivní stres neboli eustres a negativní stres neboli distres (Křivohlavý, 1998). Eustres představuje přiměřený a krátkodobý stres, díky kterému jedinec koncentruje pozornost

a maximalizuje využívání interních i externích zdrojů a v konečném důsledku zvyšuje svoji výkonnost. Opakem je distres, který vede k vyčerpání všech zdrojů, které má člověk k dispozici, a navíc k frustraci z opakovaného nezvládnutí náročné situace. Při dlouhodobé expozici silnému stresu může vzniknout syndrom vyhoření (Marek, Schaufeli & Maslach, 2017; Shirom & Melamed, 2006).

Syndrom vyhoření představuje subjektivní pocit dlouhodobé pracovní nepohody (sníženého well-beingu), jehož průvodním znakem je totální nedostatek energie a zájmu. Syndrom vyhoření je podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11) řazen mezi tzv. pracovní fenomény a je definován jako syndrom „vycházející z chronického pracovního stresu, který nebyl úspěšně zvládnutý. Vyznačuje se: 1) pocity vyčerpání; 2) zvýšením psychické distance od práce nebo pocity negativismu či cynismu souvisejícími s prací; a 3) sníženou pracovní efektivitou.“ Dosavadní české studie zjistily výskyt projevů vyhoření u 10-20 % vyučujících (Žídková, & Martínková, 2003; Urbanovská, & Kusák, 2009).

Syndrom vyhoření není problémem jen pro samotné vyučující, ale pojí se s řadou dalších důsledků pro pedagogický proces. Výzkumy učitelského vyhoření ukazují, že vyhořelí učitelé a učitelky přistupují ke studujícím lhostejněji, cyničtěji a celkově negativněji, nedostatečně je stimulují a nevhodně reagují na jejich potřeby (Greenglass et al., 1996; Yong, & Yue, 2007). Rovněž vykazují výrazně nižší profesní spokojenost, zhoršený well-being, vyšší nemocnost a zvýšené odchody ze školství (Burke, & Greenglass, 1995; Iacovides

et al., 2003). Jak kvůli vyučujícím samotným, tak kvůli žákům a žákyním a celkové kvalitě vzdělávacího systému je důležité věnovat syndromu vyhoření v učitelství pozornost. To by mělo obnášet průběžně zjišťovat míru projevů vyhoření u vyučujících a nabízet preventivní a intervenční opatření, které přispívají jednak ke snižování rizika vzniku syndromu vyhoření a jednak k řešení již rozvíjejícího se vyhoření.

Opatření by měla být účelně navázána na klíčové stresory. Metaanalýza Bracketta a spol. (2010) a obdobně český výzkum Holečka (2001) ukázaly mezi klíčovými příčinami stresu problematické vztahy v učitelském sboru a s vedením školy. Zvláště významným stresorem je chybějící podpora kolegů (Poschkamp, 2013) a problémoví kolegové, kteří nespolupracují (Holeček, 2001). Mezi další stresory patří nekázeň žáků, špatné vybavení škol, nízké finanční ohodnocení atd. Některé studie také přímo potvrdily souvislost mezi negativními vztahy v pedagogických sborech a syndromem vyhoření (Brouwers, Evers, & Tomic, 2001; Skaalvik, & Skaalvik, 2009). Pozitivní sociální klima poskytující konstruktivní zpětnou vazbu (Kokkinos, 2007) a příznivá pracovní kultura s funkčními vztahy mezi kolegy a vedením (Johnson, Kraft, & Papay, 2012; Greenglass, Burke, & Konarski, 1997) snižují riziko syndromu vyhoření a zvyšují pracovní spokojenost. Jak ukazují výzkumy Petry Buchwald (2013), nejde o kvantitu vztahů, nýbrž o jejich kvalitu. Směrodatné je, zda vyučující v pracovních vztazích pociťují porozumění, získávají podporu, mohou se na druhé spolehnout a dosahují s nimi společných cílů. Podle Henniga a Kellera

(1995) vnímají vyučující v oblasti pracovních vztahů jako potenciálně stresující, když nemají čas popovídat si se svými kolegy/němi o obtížných situacích a možnostech jejich řešení, neřeší vzájemné konflikty otevřeně, pociťují nedostatek vstřícnosti, otevřenosti a podpory od druhých. Tyto uvedené nedostatky účinně odstraňují učitelské týmové supervize a případně i další techniky kolegiálního sdílení a podpory.

Supervize představuje systematický proces rozvoje profesních kompetencí a reflexivity (Baštecká, Čermáková, & Kinkor, 2016). Jedná se o pravidelná setkávání s externím supervizorem, který má příslušné vzdělání a který pomáhá supervidovaným vyučujícím k retrospektivní autoinspekci. Supervizor vytváří bezpečné prostředí a specifickými strategiemi podporuje vzájemné sdílení zkušeností mezi vyučujícími. Náplní setkání jsou diskuze pedagogických případů a dalších profesních témat. Během diskuse vyučující získávají korektivní zpětnou vazbu od ostatních a mohou se tak inspirovat k odlišnému přístupu a postupům k řešeným tématům. Smyslem supervizí je tedy hovořit o svém chování a pocitech v různých profesních situacích, a to s vědomím finálního cíle, kterým je prospěch dětí. Díky tomu vyučující prohlubují svoji sebereflexi, inspirují se od druhých a promýšlejí své profesní postupy a postoje. Záměrem supervize není hodnotit a kontrolovat učitelský sbor a jednotlivé vyučující, ale posilovat jejich profesní kompetence a sebevědomí a tím zkvalitnit jejich pedagogickou praxi.

Podle zahraničních výzkumů má dlouhodobá pravidelná účast na supervizních setkáních pozitivní efekt na

různé profesní charakteristiky vyučujících (Green, 1992; Sidhu & Fook, 2010). Především jde o rozvoj reflexivity, citlivosti a otevřenosti, dále o rozvoj pedagogických a komunikačních kompetencí, dále o rozvoj učitelské self-efficacy (tj. přesvědčení o vlastních pedagogických dovednostech). Tyto charakteristiky se týkají jednotlivých vyučujících. Zároveň ale výzkumy potvrzují, že prostřednictvím supervizí dochází ke zlepšování kolegiálních vztahů, vzájemnému porozumění a podpoře mezi vyučujícími. Ve vztahu ke stresu a syndromu vyhoření bylo také zjištěno, že supervize snižuje míru prožívaného stresu a zvyšuje profesní spokojenost. Uvedené pozitivní dopady ale nenastávají automaticky v každé škole, ale jen, když jsou na škole zajištěny dostatečné personální, časové, organizační a finanční zdroje (Stones, 2002). Pokud se například vztahy ve škole vyznačují nevráživostí a nedůvěrou, není supervize vhodná, neboť vyučující nebudou schopni vést diskuse a brát si z nich pro sebe inspirativní náměty. Současně, pokud vyučující jsou silně přetížení a supervize je od vedení další nařízenou povinností, bude pro ně nutná účast prožívána jako další zátěž a bude tedy zvyšovat jejich vyčerpání.

Jedním z důležitých aspektů, který by měl být v souvislosti s náročností učitelství systematicky sledován, je prevalence syndromu vyhoření v různých skupinách vyučujících, a to nejlépe prostřednictvím obdobných nástrojů tak, aby bylo možné výsledky plně srovnávat. V našem výzkumu jsme pozornost věnovali srovnání vyučujících tří vzdělávacích stupňů – předškolního (mateřská škola), primárního (1. stupeň ZŠ) a nižšího sekundárního (2. stupeň ZŠ).

Ačkoliv podstata učitelství je shodná, pracovní podmínky a postupy se napříč vzdělávacími stupni liší. Některé zahraniční výzkumy naznačují vyšší výskyt projevů vyhoření mezi vyučujícími v mateřských školách (Kokkinos, 2007; Hozo, Sucic, & Zaja, 2015), ovšem jiné studie dochází k opačným závěrům (Sas, Boros, & Bonchis, 2011). České srovnávací studie zatím chybí.

## **PŘEDSTAVENÍ VÝZKUMU**

Ve školním roce 2016/2017 realizovala katedra psychologie Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy ve spolupráci s 1. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy výzkum učitelského vyhoření na základních školách. Výzkum zahrnoval on-line dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo 2394 vyučujících základních škol. Cílem výzkumu bylo zjistit, jaký je výskyt syndromu vyhoření a nakolik souvisí s profesními charakteristikami, jako je délka praxe či velikost školy, a dále s copingovými strategiemi, profesní spokojeností, kvalitou vztahů ve škole a některými dalšími faktory. V následujícím školním roce provedla katedra psychologie Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy ve spolupráci s Edulabem navazující on-line dotazníkové šetření v mateřských školách, kterého se zúčastnilo 867 vyučujících. Použitá dotazníková baterie se z větší části shodovala s šetřením na základních školách. Pouze v oblastech specifických pro mateřské školy byly použity upravené formulace či doplněné položky.

## VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Tento článek prezentuje výsledky dvou souvisejících výzkumů, které využívaly obdobný nástroj sběru dat u vyučujících základních škol a posléze u vyučujících mateřských škol. Cílem srovnávací studie bylo zjistit, zda se liší míra syndromu vyhoření u vyučujících mateřských škol, 1. stupně ZŠ a 2. stupně ZŠ. A dále zmapovat vliv vybraných profesních i osobních charakteristik. Specificky jsme věnovali pozornost vztahům v učitelském týmu a supervizím, které jsou konkrétní technikou s možným dopadem na profesní vztahy.

Studie sledovala následující čtyři výzkumné otázky:

- 1) Jaký je výskyt syndromu vyhoření mezi vyučujícími MŠ, 1. stupně a 2. stupně ZŠ?,
- 2) Jaká je souvislost mezi syndromem vyhoření na jedné straně a pohlavím/genderem a délkou praxe na druhé straně u vyučujících MŠ, 1. stupně a 2. stupně ZŠ?,
- 3) Jak souvisí syndrom vyhoření a vnímaná kvalita kolegiálních vztahů u vyučujících MŠ, 1. stupně a 2. stupně ZŠ?,
- 4) Jaká je souvislost mezi syndromem vyhoření a zkušeností se supervizí u vyučujících MŠ, 1. stupně a 2. stupně ZŠ?

## PRŮBĚH VÝZKUMU

Shoda mezi použitými dotazníky dovoluje srovnat výsledky z výzkumů v mateřských a v základních školách. Při

interpretaci je však nutné mít na vědomí tři omezení vyplývající z metodologicko-organizačních odlišností obou výzkumů. Za prvé, on-line šetření v základních školách<sup>1</sup> probíhalo od prosince do března, zatímco v mateřských školách od února do května. Vzhledem k vývoji zátěže během školního roku by mohlo mít posunuté období pro sběr dat vliv na reliabilitu výsledků. Toto riziko však nepovažujeme za velké, protože náročnost jednotlivých měsíců v základních a mateřských školách. Za druhé, dotazníková baterie pro základní školy byla rozsáhlejší – její vyplnění trvalo cca 60 minut. Baterie pro mateřské školy byla zúžena a průměrná délka jejího vyplnění byla cca 25 minut. Odlišná náročnost použitých baterií by mohla ovlivnit únavu a motivaci respondentů a respondentek. Z nízkého podílu vynechaných odpovědí ale usuzujeme, že riziko vysoké únavy a demotivace nebylo naplněno. Za třetí, výzkum v mateřských školách probíhal s ročním odstupem, a to právě v době, kdy již byly publikovány první výsledky z předchozího výzkumu. Mediálně diskutované výsledky mohly způsobit větší povědomí o syndromu vyhoření napříč učitelskou populací, a tím ovlivnit odpovědi poskytované učitelkami a učiteli z mateřských škol. Ani toto riziko však nevnímáme jako zásadní, protože použité dotazníky zjišťují osobní zkušenosti s různými typy pocitů a projevů a nikoliv postoje či znalosti.

---

<sup>1</sup> Vedle kvantitativního dotazníkového šetření byly součástí výzkumu také případové studie na 12 základních školách, kde vedle zadání dotazníku probíhaly rozhovory s řediteli/kami škol

a s vybranými vyučujícími, studium školních materiálů a pozorování.



## Složení výzkumného souboru

Výzkumu se zúčastnilo 867 vyučujících mateřských škol a 2394 vyučujících základních škol. V případě základních škol jsme rozlišovali, zda se jedná o vyučující působící na 1. stupni, nebo na 2. stupni, případně na obou stupních zároveň. Pro účely srovnávací studie jsme vyloučili vyučující, kteří učí současně na 1. i 2. stupni. Celkem tedy

bylo analyzováno 2702 osob. Zastoupení žen a mužů v jednotlivých částech výzkumného souboru uvádí tabulka 1. Rozložení odpovídá podílu žen a mužů mezi vyučujícími v MŠ a ZŠ podle aktuálních statistik MŠMT (Výkonové ukazatele 2017/2018)<sup>2</sup>.

Tabulka 1 Složení výzkumného souboru

	ženy	muži	celkem
MŠ	861	6	867
1. st. ZŠ	934	42	976
2. st. ZŠ	639	220	859
celkem	2434	268	2702

Délka praxe variovala mezi vyučujícími MŠ od 1 roku do 46 let a její průměrná hodnota byla 22,6 let (SD=13,32). Mezi vyučujícími ZŠ se pohybovala délka praxe od 0 do 49 let, přičemž průměrná délka byla 21,4 roku (sd=10,7). Tomu odpovídala i věková struktura – průměrný věk vyučujících MŠ byl 45,7 let (SD=11,32) a vyučujících ZŠ 46,4 (sd=9,6).

Až 36 % vyučujících považuje mateřskou školu, na které aktuálně působí, za odlišnou oproti běžným mateřským školám. Nejčastěji se jedná o odlišnost spočívající v zaměření na určitou oblast (např. environmentální výchova) – to uvedlo až 23 %, nebo o alternativní pedagogický přístup, který zmínilo 20 % z nich. Mezi vyučujícími ZŠ byl výsledek obdobný – za odlišnou označilo

svoji školu 35 % vyučujících. Důvody specifčnosti variovaly od alternativních pedagogických přístupů (12 %), přes rozšířenou výuku určitých předmětů (9 %) po odlišné složení žákovské populace (12 %).

## Výzkumné nástroje

Syndrom vyhoření byl měřen prostřednictvím Shirom-Melamedovy škály vyhoření (dále jen SMBM) (Shirom & Melamed, 2006; Ptáček et al., 2017). Ta byla zvolena namísto častěji užívaného Maslachové dotazníku vyhoření (MBI-GS) kvůli existující české standardizaci. Nicméně studie potvrzují „konstruktivní validitu SMBM vůči častěji užívanému MBI-GS“ (Shirom & Melamed, 2006, s. 194). SMBM je tvořeno třemi

<sup>2</sup> <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>

subškálami – fyzická únava (např. *Necítím žádnou sílu jít ráno do práce*), emoční vyčerpání (např. *Cítím, že se mi nedaří být citlivý/-á k potřebám kolegů, žáků a rodičů*) a kognitivní únava (např. *Při přemýšlení se cítím nesoustředěný/á*). Každý výrok je hodnocen na sedmibodové škále od „nikdy nebo téměř nikdy“ po „vždy nebo téměř vždy“, přičemž čím vyšší celkový skóre, tím silnější projevy vyhoření. Pro jednotlivé subškály byly vypočteny individuální skóre jako průměr odpovědí z výroků v dané skupině a dále celkový skóre jako součet všech hodnot. Výsledky jsou interpretovány podle norem, které rozlišují šest úrovní – norma (bez příznaků vyhoření), velmi mírné projevy, mírné projevy přítomné, projevy přítomné, závažné projevy a velmi závažné projevy (Ptáček et al., 2017). Reliabilita škály dosáhla hodnoty 0,94 (měřeno Cronbachovou alfou). Kromě SMBM byla použita také přímá otázka *Domníváte se, že jste ohrožen/a syndromem vyhoření?* Vyučující volili svou odpověď z následujícího seznamu: *Rozhodně ano – Spíše ano – Spíše ne – Rozhodně ne – Nedokážu posoudit*.

K hodnocení pracovních vztahů byla použita Škála vnímané kvality pracovních vztahů, která obsahuje osm výroků (např. *Ve škole mám lidi, s kterými můžu řešit své pracovní potíže*), s nimiž se vyjadřoval souhlas na čtyřbodové škále od „rozhodně ano“ po „rozhodně ne“. Škála vnímané kvality pracovních vztahů se dotazuje na dílčí stránky spolupráce, podpory a pomoci v pracovních vztazích a její celkový skóre tak lze interpretovat jako poměrně komplexní charakteristiku kvality pracovních vztahů. Pro škálu byl vypočten souhrnný skóre,

kteřý představuje míru pozitivního či negativního hodnocení vztahů v učitelských sborech. Reliabilita škály dosáhla hodnoty 0,8 (měřeno Cronbachovou alfou). Kromě této škály jsme také zahrnuli přímou otázku na spokojenost se *vztahy s kolegy a se vztahy s vedením školy*. Míra spokojenosti byla vyjadřována na čtyřbodové škále od „velmi spokojen/a“ po „velmi nespokojen/a“.

Odpovědi byly zpracovány statistickými metodami, a to zejména korelační analýzou, analýzou rozptylu ANOVA a testováním průměrů.

## VÝSLEDKY

Normy SMBM rozlišují šest kategorií projevů, z nichž jedna představuje stav bez jakýchkoliv projevů vyhoření, další dvě kategorie mírné projevy, čtvrtá kategorie střední projevy a poslední dvě závažné projevy. V našem výzkumu se ukázalo, že pouze 16-21 % vyučujících je zcela bez příznaků vyhoření. Naopak 4-5% vyučujících trpí vážnými projevy vyhoření. Konkrétní podíly vyučujících v jednotlivých kategoriích ukazuje tabulka 2.

Z praktického hlediska možné pomoci vyučujícím, kteří čelí stresu, považujeme za užitečné rozlišovat tři kategorie – vyučující bez příznaků, vyučující ohrožení vznikem syndromu vyhoření (velmi mírné a mírné projevy) a vyučující s rozvíjejícím se či rozvinutým syndromem vyhoření (přítomné, závažné a velmi závažné projevy). Vyučující bez příznaků představují 16-21 %, vyučující ohrožení vyhořením 61-66 % a vyhořelí vyučující 18-21%. Vyučující s rozvíjejícím se či rozvinutým vyhořením by měli dostat individuální

intenzivní pomoc, nejlépe v podobě poradenství až psychoterapie. Vyučující ohrožení vznikem vyhoření by měli získat systémovou podporu tak, aby mohli upravit určité pracovní podmínky a přístupy, které jsou pro ně v současné

době největším zdrojem stresu. Pokud by k určité úpravě nedošlo, hrozí, že i tito vyučující syndromu vyhoření podlehnou.

**Tabulka 2 Podíl vyučujících s výskytem syndromu vyhoření podle norem**

	MŠ	1. stupeň ZŠ	2. stupeň ZŠ
norma, absence projevů	21,3	16,6	15,6
velmi mírné projevy	29,1	29,8	34,1
mírné projevy	31,9	32,2	32,8
přítomné projevy	13,9	17,1	13,1
závažné projevy	3,1	3,5	3,9
velmi závažné projevy	,6	,8	,6

Srovnání tří skupin vyučujících podle vzdělávacího stupně ukázalo, že vzdělávací stupeň je významným faktorem, který signifikantně souvisí s odlišným rozložením podílu vyučujících podle míry projevů vyhoření ( $p < 0,05$ ). Nejvíce vyučujících s úplnou absencí příznaků vyhoření je v mateřských školách a postupně podíl klesá až k 2. stupni. Rozdíl mezi 1. a 2. stupněm však není signifikantní. Naopak podíl vyučujících s rozvíjejícím se či rozvinutým vyhořením byl nejvyšší mezi vyučujícími 1. stupně ZŠ (21 %), zatímco podíl v obou dalších skupinách byl shodný a signifikantně nižší (18 %).

Zjištěné příznaky mezi učitelkami-ženami a učiteli-muži nevykazovaly žádný jasný vzorec a v žádném ze sledovaných vzdělávacích stupňů nebyly statisticky významné. Délka praxe se

ukázala jako směrodatný faktor u vyučujících mateřských škol – čím delší praxe, tím silnější výskyt projevů vyhoření. U dalších dvou vzdělávacích stupňů ale nebyl vztah mezi délkou praxe a mírou vyhoření statisticky významný. Síla souvislosti mezi vyhořením a délkou praxe se nelišila ani při rozdělení souboru na učitelky a učitele.

Škála SMBM rozlišuje projevy vyhoření ve třech oblastech – fyzické, kognitivní a emocionální. Průměrné skóre v subškálách ukazuje tabulka 3. V subškále fyzického a kognitivního vyhoření skórovali nejvýše vyučující 1. stupně ZŠ, v subškále emocionálního vyhoření skórovali nejvýše vyučující 2. stupně ZŠ.

**Tabulka 3 Průměrné skóre (a směrodatná odchylka) v subškálách vyhoření**

	MŠ	1. stupeň ZŠ	2. stupeň ZŠ
Fyzické vyhoření	3,4043 (1,304)	3,5760 (1,327)	3,4842 (1,292)
Kognitivní vyhoření	2,9797 (1,200)	3,1078 (1,254)	2,9543 (1,193)
Emocionální vyhoření	2,3611 (1,114)	2,6045 (1,126)	2,7324 (1,105)

Výsledky učitelek a učitelů v jednotlivých škálách nevykazovaly žádný signifikantní rozdíl. V jednotlivých subškálách se potvrdil již výše zjištěný vliv délky pedagogické praxe mezi vyučujícími mateřských škol – čím delší praxe, tím vyšší výskyt projevů vyhoření ve fyzické, kognitivní i emocionální oblasti. V případě vyučujících 1. stupně ZŠ byl vliv délky praxe prokázán jen v oblasti emocionálního vyhoření. A v případě vyučujících 2. stupně ZŠ nebyl dokonce vliv délky praxe zjištěn vůbec. Míra souvislosti byla shodná u učitelek i učitelů.

Vedle škály SMBM jsme k identifikaci syndromu vyhoření použili také přímo otázku o pocitu ohrožení vyhořením. Laické porozumění pojmu vyhoření dovoluje takovou otázku použít, ačkoliv přesný význam respondenty/respondentkami uvažovaného vyhoření se nemusí plně shodovat s odbornou definicí pojmu. Souhlasnou odpověď na otázku dalo 62 % vyučujících MŠ, 53 % vyučujících 1. stupně ZŠ a 54 % vyučujících 2. stupně ZŠ. Korelace mezi subjektivním pocitem ohrožení a výsledky ve škále SMBM posilující příznaky byla ve všech případech signifikantní ( $p < 0,001$ ), avšak zdaleka nejsilnější v případě mateřských škol, kde dosáhla hodnoty 0,6, zatímco u obou vyšších

stupňů byla jen 0,2. To by naznačovalo nejlepší porozumění pojmu syndrom vyhoření mezi vyučujícími MŠ, ale také nejhlubší sebereflexi a sebepoznání, případně nejvyšší spolehlivost odpovědí v dotazníku. Svůj podíl na výsledku může mít i fakt, že vyučující MŠ byli testováni o rok později a již v době, kdy byly výsledky o míře vyhoření mezi vyučujícími ZŠ mediálně prezentovány, čímž mohlo dojít ke kultivaci porozumění pojmu i uvědomění si vlastní přítomnosti projevů vyhoření.

Ani subjektivně prožívané ohrožení vyhořením nevykazovalo signifikantní rozdíl mezi učitelkami a učiteli. Délka praxe měla souvislost s vyššími projevy vyhoření mezi vyučujícími MŠ, ale nikoliv v dalších dvou vzdělávacích stupních, a to i mezi učitelkami a učiteli.

Klíčovou charakteristikou školy coby pracovního prostředí je kvalita vztahů v učitelském sboru. Tu jsme zjišťovali jednak hodnocením spokojenosti se vztahy a jednak komplexní škálou vnímané kvality pracovních vztahů. Za spokojené s vedením školy se označilo 83 % vyučujících MŠ, 81 % vyučujících 1. stupně ZŠ a 82 % vyučujících 2. stupně ZŠ. Spokojenost se vztahy s kolegy a kolegyněmi vyjádřilo 90 % vyučujících MŠ, 92 % vyučujících 1. stupně

a 94 % vyučujících 2. stupně. S výjimkou spokojenosti s vedením školy na 1. stupni ZŠ nebyl v jiných podskupinách zjištěn žádný rozdíl mezi odpověďmi učitelek a učitelů. V případě 1. stupně ZŠ učitelky hodnotily spokojenost s vedením školy signifikantně lépe než učitelé muži ( $p < 0,05$ ).

Vnímaná kvalita pracovních vztahů ve školách ukázala postupně se zhoršující hodnocení podle stupně vzdělávání. Zatímco vyučující MŠ v průměru hodnotili pracovní vztahy průměrným skóre 14,27 ( $sd=4,016$ ), vyučující na 1. stupni ZŠ 13,97 ( $sd=3,787$ ) a vyučující na 2. stupni ZŠ 13,75 ( $sd=3,886$ ). Rozdíl byl slabě signifikantní ( $p < 0,05$ ). Výsledky učitelek a učitelů nevykazovaly statisticky významné rozdíly.

Vztah mezi hodnocením vztahů a syndromem vyhoření se ukázal jako statisticky významný u všech třech skupin vyučujících podle stupně vzdělávání. Negativní vztahy ve škole souvisely se silnějšími projevy vyhoření a naopak. Nejsilnější vztah byl zjištěn u vyučujících mateřských škol. V této skupině byla síla korelace mezi syndromem vyhoření a spokojeností s vedením školy 0,25, spokojení s kolegy/kolegyněmi 0,21 a s kvalitou pracovních

vztahů 0,31. U dalších dvou skupin se korelace pohybovala zhruba mezi 0,15 a 0,2, což je sice věcně méně významná souvislost, nicméně statisticky vysoce signifikantní ( $p < 0,001$ ). Jedinou výjimkou byl vztah mezi vyhořením a kvalitou pracovních vztahů mezi vyučujícími 2. stupně ZŠ, který nedosáhl statistické významnosti. To pravděpodobně souvisí s velmi omezenými možnostmi kontaktu a spolupráce mezi vyučujícími, kteří učí různé předměty v různých třídách.

Jednou z možností, jak se mohou vyučující setkávat a sdílet své profesní zkušenosti, v nichž se vzájemně inspirují a prohlubují svoji reflexivitu, jsou týmové supervize. Součástí dotazníku byla otázka, zda se na škole, kde vyučující působí, realizují supervize. Celých 80 % vyučujících nemá aktuálně se supervizí zkušenosti a z toho dokonce zhruba ¼ vyučujících vůbec nemá představu, co supervize představují a k čemu slouží. Naopak 20 % vyučujících supervizi na současné škole prochází, ovšem jen menšina (3-5 %) ji mívá pravidelně. Podíl odpovědí ukazuje tabulka 4.

**Tabulka 4 Podíl vyučujících v otázce: Realizují se na vaší škole supervize?**

	MŠ	1. stupeň ZŠ	2. stupeň ZŠ
Ne, o této službě jsem nikdy neslyšel/a.	199 (23 %)	288 (30 %)	230 (27 %)
Tuto službu znám, ale ve škole ji nevyužíváme.	476 (55 %)	490 (51 %)	458 (54 %)
Ano, občas máme supervizi.	145 (17 %)	153 (16 %)	132 (16 %)
Ano, supervizi máme ve škole pravidelně.	47 (5 %)	28 (3 %)	33 (4 %)

Předpokládáme, že supervize pomáhají budovat dobré pracovní vztahy v kolektivu a současně přispívají k ochraně proti vyhoření. Sledovali jsme proto, zda vyučující, kteří prochází supervizemi, reportovali odlišné projevy vyhoření, ale také odlišnou spokojenosti

s pracovními vztahy, oproti vyučujícím bez zkušenosti se supervizí. Tabulka 5 uvádí průměrné skóry ve škále vyhoření a dále ve třech proměnných týkajících se pracovních vztahů.

**Tabulka 5: Průměrné hodnoty ve vybraných proměnných podle zkušenosti se supervizí**

	Supervize	MŠ	1. stupeň ZŠ	2. stupeň ZŠ
Syndrom vyhoření (škála 1-7)	Ano	<b>2,26</b>	2,52	2,48
	Ne	<b>2,57</b>	2,66	2,59
Spokojenost s vedením (škála 1-4)	Ano	<b>1,75</b>	<b>1,81</b>	<b>1,82</b>
	Ne	<b>1,94</b>	<b>2,02</b>	<b>1,97</b>
Spokojenost s kolegy (škála 1-4)	Ano	1,71	<b>1,59</b>	1,64
	Ne	1,74	<b>1,72</b>	1,69
Vnímaná kvalita vztahů (8-32)	Ano	13,99	13,78	13,83
	Ne	14,34	14,02	13,73

Pomocí porovnávání průměrů jsme testovali rozdíl mezi odpověďmi vyučujících, kteří mají a kteří nemají zkušenosti se supervizí. Vytučněné položky vykazují signifikantní rozdíl. Ve všech třech skupinách byla zjištěna signifikantně vyšší spokojenost s vedením školy v případě, že vyučující prochází supervizí ( $p < 0,001$ ). U vyučujících 1. stupně ZŠ byla navíc zjištěna i vyšší spokojenost s kolegy/kolegyněmi ( $p < 0,05$ ). Signifikantní rozdíl v syndromu vyhoření byl zjištěn pouze u vyučujících MŠ ( $p < 0,001$ ). Pokud však budeme srovnávat vyučující, kteří prochází pravidelnou supervizí, jejíž efektivita je vyšší, a ostatní vyučující, pak se rozdíl v míře syndromu vyhoření projevil i mezi vyučujícími 1. stupně ZŠ

( $p < 0,05$ ), a to opět v tom směru, že vyučující bez supervize vykazovali vyšší projevy vyhoření.

## DISKUSE

Prezentovaná studie se primárně zabývala porovnáním syndromu vyhoření mezi vyučujícími tří vzdělávacích stupňů. Předpokládali jsme, že by se mohla míra vyhoření napříč skupinami lišit, a proto jsme zároveň testovali souvislost s vybranými osobními a profesními charakteristikami, u nichž lze na základě dosavadních teoreticko-empirických poznatků usuzovat na potenciální důležitost.

Výzkum ukázal, že zhruba 1/5 vyučujících všech tří stupňů je zcela bez příznaků vyhoření. Mezi vyučujícími mateřských škol byla absence vyhoření nejvyšší – 21 % oproti 15-16 % v následujících vzdělávacích stupních. Naopak podíl vyučujících s rozvinutým či rozvíjeným se vyhořením byl nejvyšší mezi vyučujícími 1. stupně ZŠ. Z hlediska organizace práce a vztahu s dětmi si jsou podobnější mateřské školy a 1. stupeň ZŠ, kde na rozdíl od 2. stupně ZŠ vyučující pracují výhradně s jednou žákovskou skupinou, za níž mají plnou (a často s jinými osobami nedělitelnou) zodpovědnost. To přináší riziko určitého zacyklení, rutiny a úzkosti z výhradní zodpovědnosti, ale na druhou stranu také silnou autonomii, která podporuje kreativitu, dlouhodobost a systematickosti, které dovolují vidět jasněji výsledky.

Délka praxe ani pohlaví/gender nehrály zásadní roli pro intenzitu projevů vyhoření. Toto zjištění bylo překvapující, protože zahraniční výzkumy se dominantně shodují na vyšší prevalenci syndromu vyhoření mezi ženami, a to zejména ženami středního věku s malými dětmi, u kterých dochází k přetížení pracovními a rodinnými povinnostmi (Purvanova, & Muros, 2010). Ačkoliv naše studie podobné výsledky nepotvrzuje, je třeba mít na paměti nízký podíl mužů ve skupině vyučujících mateřských škol a 1. stupně základních škol, což je výrazným limitem.

Naše studie dále ukázala, že vyučující hodnotí vztahy v jejich škole jako poměrně pozitivní, a to jak prostřednictvím přímé otázky na spokojenost, tak prostřednictvím komplexní škály. Ti, kteří nevnímají pracovní vztahy pozitivně, vykazovali vyšší míru vyhoření, a to ve

všech sledovaných skupinách vyučujících. Silnou souvislost vyhoření a špatného pracovního klimatu prokázala řada zahraničních studií a naše je v tomto ohledu s nimi ve shodě (Buchwald, 2013; Hennig & Keller, 1995). Překvapující však byla relativně nižší síla souvislosti u vyučujících ZŠ, a to zejména vyučujících 2. stupně. Je pravděpodobné, že to je způsobeno nízkou mírou reálných kontaktů a spolupráce mezi vyučujícími ZŠ oproti vyučujícím MŠ, které bývají méně početné a intenzivněji propojené. V případě ZŠ, kde byly výsledky slabší u vyučujících 2. stupně ZŠ, se jedná pravděpodobně o vliv skutečnosti, že výuka zde probíhá ve značně parcelizované podobě. Bylo by však potřeba realizovat výzkum úžeji zaměřený na podoby pracovních vztahů na základních školách, které fungují, jak naznačuje naše studie, v oddělených subtýmech podle vzdělávacího stupně. Předpokládáme, že subtým 1. stupně zahrnuje všechny (většinu) učitelky a učitele a dochází mezi nimi k intenzivnější komunikaci, a to mimo jiné proto, že je třeba častěji organizovat společné akce mladších ročníků a třídy jsou si i prostorově blíže. Naopak na 2. stupni se subtým zřejmě rozpadá do menších podskupin, které sice mohou být členy vnímány pozitivně a funkčně, avšak bez praktického vlivu na eliminaci pracovní zátěže.

Proto, aby vyučující mohli získat emocionální podporu, ale také praktickou radu a pomoc, považujeme za velmi důležité podporovat v pedagogickém týmu dobré profesní vztahy, a to znamená zejména budovat příležitosti ke vzájemnému sdílení profesních zkušeností mezi učitelkami a učiteli. Jednou z cest jsou učitelské týmové

supervize. Ačkoliv financování supervizí je dnes možné i z projektů ESF, tzv. šablon, naše studie ukázala, že jejich rozšířenost na školách není příliš velká. Se supervizí se na svých školách setkává jen 20 % vyučujících, přičemž o pravidelná supervizní setkání jde jen ve 3–6 % případů. Mírně vyšší výskyt i obeznamenost vykazovali vyučující mateřských škol, což pravděpodobně odpovídá delšímu období, kdy se financování supervizí mateřským školám nabízí. Právě v mateřských školách se současně ukázalo, že účast na supervizích souvisí s nižším výskytem syndromu vyhoření.

Na základě našeho výzkumu považujeme za velmi důležité soustředit pozornost MŠMT, zřizovatelů i vedení škol na podporu dobrých vztahů v pedagogických sborech. Nabízí se, aby školy ve větší míře využívaly techniky kolegiálního sdílení, jako je supervize, intervize, mentoring aj. Tyto techniky mají ve vztahu k syndromu vyhoření dvě potenciální funkce. Jednak pomáhají posilovat a zefektivňovat pracovní vztahy, které pak mohou fungovat jako hráz před pracovní zátěží prostřednictvím emocionální podpory, praktické pomoci a inspirace. A jednak prohlubují pedagogické kompetence, reflexivitu a self-efficacy, díky kterým se vyučující méně často dostávají do obtížných situací a pokud v nich jsou, lépe zvládají je zpracovat, takže se u nich nerozvíjí dlouhodobý silný stres, který může vyústit v syndrom vyhoření.

## LITERATURA

- BUCHWALD, Petra. *Stres ve škole a jak ho zvládnout*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013. 104 s. Rádce pro pedagogy. ISBN 978-80-266-0159-3.
- GRAYSON, J. L., ALVAREZ, H. K. "School Climate Factors Relating to Teacher Burnout: A Mediator Model." *Teaching and Teacher Education: An International Journal of Research and Studies*. 2008, 24(5): 1349–1363. doi: 10.1016/j.tate.2007.06.005
- GREENGLASS, E. A longitudinal study of psychological burnout in teachers. *Human relations*. 1995, 48(2), 187–202.
- HOLEČEK, V., JIŘINCOVÁ, B., MIŇHOVÁ, J. Faktory ohrožení osobnosti učitele. *Učitelé a zdraví*. 2001, 3(1), 51–57.
- HOZO, E. R., SUCIC, G., ZAJA, I. Burnout syndrome among educators in pre-school institutions. *Materia socio-medica*. 2015, 27(6), 399.
- JOHNSON, S., COOPER, C., CARTWRIGHT, S., DONALD, I., TAYLOR, P., MILLET, C. The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology*. 2005, 20(2), 178–187. doi: 10.1108/02683940510579803
- KOKKINOS, M. Job stressors, personality and burnout in primary school teachers. *British Journal of Educational Psychology*. 2007, 77(1), 229–243.
- POSCHKAMP, Thomas. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013. 104 s. Rádce pro pedagogy. ISBN 978-80-266-0161-6.
- PURVANOVA, R. K., MUROS, J. P.. Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of vocational behavior*. 2010, 77(2), 168–185.



SAS, C., BOROS, D., BONCHIS, E.  
Aspects of the burnout syndrome  
within the teaching staff. *Procedia-  
Social and Behavioral Sciences*.  
2011, 11, 266-270.

SMETÁČKOVÁ, I., VIKTOROVÁ, I.,  
ŠTECH, S., PAVLAS-MARTANOVÁ,  
V., PÁCHOVÁ, A., FRANCOVÁ, V.,  
PTÁČEK, R. Vztah syndromu vyho-  
ření, copingových strategií a self-effi-  
cacy mezi vyučujícími na českých  
základních školách. *Československá  
psychologie*. 2019, 63(4), 386-401.

STONES, E. *Supervision in teacher  
education: A counselling and peda-  
gogical approach*. Routledge. 2002.

## KONTAKT

Doc. PhDr. Mgr. Irena Smetáčková, Ph.D.  
Katedra psychologie,  
Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy,  
Magdalény Rettigové 4, Praha 1,

e-mail: [irena.smetackova@pedf.cuni.cz](mailto:irena.smetackova@pedf.cuni.cz)

## „ANALÝZA NÁCHYLNOSTI STUDENTŮ VYSOKÝCH ŠKOL KE STRESU A ZVYŠOVÁNÍ JEJICH PSYCHICKÉ ODOLNOSTI A SELF-EFFICACY JAKO PREVENCE VZNIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ“ - STUDIE

"ANALYSIS OF THE SUSCEPTIBILITY OF STRESS TO UNIVERSITY  
STUDENTS AND INCREASING THEIR MENTAL RESISTANCE AND  
SELF-EFFICACY AS PREVENTION OF BURNOUT

MARKÉTA ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ

**Abstrakt:** Příspěvek se zaměřuje na analýzu stresových událostí během vysokoškolského studia a analýzu náchylnosti ke stresu u studentů vysokých škol různého zaměření. Na základě výsledků uvádí autorka možnosti, jak zvyšovat psychickou odolnost jako součást prevence vzniku syndromu vyhoření, jehož vznikem jsou současní studenti vysokých škol ohroženi.

K analýze náchylnosti ke stresu byl použitý standardizovaný Inventář projevů syndromu vyhoření, který zachycuje projevy stresu ve čtyřech základních rovinách – rozumové, emocionální, tělesné a sociální. Data byla získána mezi studenty vysokých škol v České republice. Z výsledků vyplynulo, že nejčastěji stres zažívají studenti v souvislosti se zklamáním z obsahu studia v prvním ročníku. Rovněž bylo zjištěno, že nejvýrazněji jsou stresem ohroženi studenti technických a uměleckých oborů (nejvyšší dosažené hodnoty ze všech sledovaných skupin). Ve skupině studentů práv se pak vyskytovalo nejvíce studentů ohrožených stresem v rozumové rovině. V závěru příspěvku jsou uvedené metody zvyšování psychické odolnosti a self-efficacy.

**Klíčová slova:** stres, syndrom vyhoření, psychická odolnost, studující vysokých škol, typ studia, self-efficacy.

**Abstract:** The paper focuses on the analysis of stress events during university studies and on the analysis of the susceptibility to stress among university students of various study aims. Based on the results, the author presents the possibilities of how to increase mental resilience as a part of the prevention of burnout syndrome that if emerged gets current university students at risk.

The standardized Burnout Syndrome Inventory was used to analyze stress susceptibility, which captures stress manifestations in four basic levels - rational, emotional, physical, and social. The data were collected among university students in the Czech Republic. The results showed that the students most often experience stress in connection with the disappointment of the first year of study concept. It was also found that students of technical and artistic disciplines were most at risk from stress (the highest

*achieved values of all the monitored groups). In the group of law students, there were students at risk of stress the most at rational level. At the end of the paper are mentioned methods of increasing mental resilience and self-efficacy.*

**Key words:** *stress, burnout syndrom, resilience, university students, type of study, self-efficacy*

---

## ÚVOD

Východiskem předkládaného příspěvku je výrazný nárůst psychosomatických a psychických obtíží u studentů vysokých škol (výsledky statistik jednotlivých poradenských center vysokých škol, výsledky průzkumů zaměřených na mapování psychosomatických obtíží u vysokoškolských studentů), vysoká „úmrtnost“ a fluktuace studentů po prvním ročníku studia, často prezentovaná demotivace studentů na akademických senátech, ve výuce, v pravidelných evaluacích (např. šetření Eurostudent 2016 – Fišer, Vltavská, 2016; statistická data Rady vysokých škol 2016 – 2019; výroční zprávy vysokých škol).

Za tímto negativním fenoménem stojí velmi často špatná volba studijního programu, nemoderní systém výuky, neadekvátní obsah studijního programu (nedostatečně propojený s potřebami praxe a často nereagující na to, že řada studentů musí mít znalosti minimálně prvního ročníku, aby u prestižních oborů zvládla úspěšně přijímací řízení). V neposlední řadě za odchodem studentů stojí nízká odolnost ke stresu, nízké vědomí vlastní sebeúčinnosti při řešení náročné životní situace (zejména při počátečních neúspěších při zvládnutí požadavků vysokoškolského studia), nedostatečné osvojení správných mechanismů učení se (blíže např. Šauerová, Schätzová, 2012), špatný time-

management (blíže např. Švamberk Šauerová, 2017a, 2018).

Z výše popsaných důvodů je věnována v příspěvku pozornost analýze náchylnosti studentů vysokých škol ke stresu a návrhům na zvyšování odolnosti a self-efficacy jako efektivního nástroje snížení vlivu stresu a prevence rozvoje syndromu vyhoření jak během studia, tak v budoucnu v profesním životě.

## TEORETICKÁ VÝCHODISKA – ZÁKLADNÍ VYMEZENÍ POJMŮ

### Stres

Stresor je jakýkoliv podnět, který vyčlňuje fyziologickou rovnováhu a působí-li déle, pak ovlivňuje i rovnováhu psychickou.

Tyto podněty provokují stresovou odpověď, tedy aktivují obranné mechanismy, jejichž účelem je zabránit poškození organismu, integrity či identity, nebo dokonce smrti. Stres jako takový nemá jednotný výklad, je vnímán z různých perspektiv: od nadlimitní zátěže, porušení vnitřní rovnováhy organismu, odpovědi organismu na stresující stimuly až po složitější definice typu „stres je výsledkem interakce mezi určitou silou působící na člověka a schopností organismu odolat tomuto tlaku“ (Seley, 1979). Hlavní zdravotní nebezpečí stresu lze v současnosti spatřovat

v tom, že selhávají adaptační mechanismy, které člověku dříve napomáhaly k získání rovnováhy, k přežití.

Stresory můžeme rozdělit na:

- fyziologické (např. bolest, nemoc, úraz, nenaplnění základních životních potřeb, negativní vliv environmentálních podmínek jako jsou např. hluk, toxiny apod.);
- psychické (podněty, které jedinec vnímá jako náročné, ohrožující – např. negativní emoce, strach z nenaplnění očekávání druhých, obava ze selhání, přetížení, úzkost, únava);
- sociální (tlak společnosti, náročné životní události jako jsou např. úmrtí v rodině, onemocnění člena rodiny, rozvod, pravidelné konfliktní situace v nejbližším okolí.
- Následně rozlišujeme i dva základní druhy stresu, a to:
  - akutní stres (sem lze zařadit např. podnět, který způsobí úlek, strach, zlost);
  - chronický stres (např. působení negativní atmosféry ve třídě).

Zatímco akutní stres je většinou vyvolán jasně srozumitelným podnětem, může být chronický stres méně uchopitelný, nejasný, cítíme obavy a úzkost, ale neumíme přesně specifikovat příčinu. V řadě případů se na chronickém stresu podílí více faktorů, které mohou vyplývat i z celkové fyziologické a psychické nepohody, resp. z typu volby obranného mechanismu, který se na existenci chronického stresu může podílet.

Při hledání způsobů, jak omezit vliv stresu na jednání a prožívání jedince, je

důležité si uvědomit, že stresogenní potenciál stresoru výrazně zvyšují čtyři faktory. Jsou jimi:

- předvídatelnost působení stresoru;
- ovlivnitelnost/neovlivnitelnost;
- míra subjektivní náročnosti působení stresu;
- vnitřní konflikty (blíže Atkinsova, 2003).

Stres je nejčastější příčinou vzniku psychických a psychosomatických obtíží v současné společnosti. Týká se bohužel i mladých lidí, tedy i studujících vysoké školy. Velmi úzce souvisí s následně vznikajícím syndromem vyhoření.

Metaforické označení syndromu vyhoření zprostředkovává představu vyhasnutí vnitřního zdroje energie – ohně života. Dokud oheň hoří, je člověk v rovnováze. Oheň zahřívá dům, tj. našeho ducha, naše tělo, naši duši. Hoří-li příliš silně, vše spálí a dům shoří. Hoří-li zase příliš slabě, jen doutná, dostatečně nás nezahřeje a dům vychladne. Důsledkem obou extrémů je vyhasnutí naší aktivity, zájmu a angažovanosti. Můžeme říct, že se člověk přestal pohybovat v původní rovnováze mezi napětím a uvolněním. Spotřebuje se více energie, než se doplní a člověk tak překračuje své hranice fyzických a psychických možností (Švingalová, 2006).

V pedagogickém slovníku (Průcha, Walterová, Mareš, 1995) najdeme charakteristiku burnout efektu jako vyčerpání fyzických a psychických sil, ztrátu zájmu o práci, erozi profesionálních postojů, které se projevují především u pomáhajících profesí, jako je sociální pracovník, poradce či pedagog.

Přestože se se syndromem vyhoření můžeme setkat u každého člověka, jeho výskyt je typický pro konkrétní povolání, zejména v oblasti pomáhajících profesí, kam zařazujeme zejména lékaře a pedagogy. Přesto se v posledních letech setkáváme s pojmem syndrom vyhoření i v souvislosti s rodičovstvím (blíže např. diplomová práce Simony Necidové, 2018) či studujících vysoké školy (viz předkládaný projekt studentů magisterského studia VŠTVS PALESTRA v rámci interního studentského grantového úkolu SV/II/2).

Jako základní východisko pojetí tohoto příspěvku může posloužit definice Křivohlavého (1998): „Vyhoření je stav člověka, který se podobá vysychání pramenů či vybíjení baterie. Stejně jako stres ani burnout není mimo nás, ale v nás. Neznáme ho, dokud se v nás nezabydlí.“

Toto vyhoření je důsledkem nepřiměřeného působení stresu, jak je uvedeno v samotném začátku příspěvku, proto je vhodné zaměřit pozornost rovněž na základní stresory v životě vysokoškolských studentů.

### **Nejčastější příčiny stresu u studentů vysokých škol**

Příčin stresu může být celá řada. Některé jsou zcela individuální, jiné spíše charakteru institucionálního či společenského. S ohledem na hledání různých způsobů prevence duševního zdraví je vhodné si jednotlivé příčiny stresu u studentů vysokých škol konkretizovat.

#### *Individuální psychické příčiny*

---

<sup>3</sup> Do určité míry by mohlo být zajímavé analyzovat výskyt těchto proaktivních typů studentů na jednotlivých vysokých školách v souvislosti se sledováním

Celou řadu myšlenkových a pocitových vzorů, které vyvolávají stres, si člověk osvojil během dětství ve své rodině. Buď je zažil u svých rodičů (působení modelu), nebo je musel rozvinout, aby mohl v rodině psychicky a fyzicky přežít. Z psychologického pohledu jsou při výzkumu stresu rozlišovány osobnosti s re-aktivním nebo pro-aktivním životním postojem.

Lidé se základním re-aktivním postojem jsou podstatně náchylnější ke stresu a jsou pro ně charakteristické následující způsoby chování – cítí se být pasivně vystavováni událostem ve svém životě, připadají si jako řidič, který neumí řídit automobil, svoji vlastní zodpovědnost přenášejí na jiné osoby nebo instituce (např. své neúspěchy přednášejí studenti na učitele, rodiče, viní za svůj neúspěch celý školský systém).

Proaktivní lidé se vyznačují tím, že se orientují spíše na přítomnost a budoucnost než na již odžití události. Přejímají odpovědnost za sebe sama, k problémům přistupují angažovaně, chápou je jako výzvu pro svůj rozvoj, pokoušejí se je ovlivnit, popřípadě vyřešit.<sup>3</sup>

Zákonitosti lidského vnímání určité situace nebo vzpomínání na ni (interpretace a hodnocení této interpretace) a jimi vyvolané duševní a fyzické pocity a způsoby chování, mohou vést jak k pozitivnímu tak k negativnímu myšlení. Nemůžeme samozřejmě nijak ovlivnit různé životní události, ale máme vliv na to, jak o těchto událostech uvažujeme a jak s nimi zacházíme.

odolnosti ke stresu a syndromu vyhoření. Tímto šetřením se hodlají studenti zabývat v dalším semestrálním projektu.

Studenti, kteří trpí pocity nesmyslnosti a marnosti ze svého studia, nena- chází v něm uspokojení, se ocitají v začarovaném kruhu a velmi často u nich dochází k tzv. prokrastinaci (od- dalování plnění svých povinností). Stu- dium pro ně ztrácí smysl a na zvládnutí každodenních povinností musí vynalo- žit mnohem více energie než ostatní, což působí velmi demotivačně. Důsled- kem tohoto stavu je nárůst negativních reakcí ze sociálního okolí (nespokojení učitelé zkoušející „nepřipraveného“ stu- denta, rodiče, přátelé). To vše ve vzá- jemných souvislostech pak vede i ke vzniku syndromu vyhoření (blíže Hen- nig, Keller, 1996).

#### *Individuální fyzické příčiny*

Tělesné příčiny stresu a následný vznik syndromu vyhoření může člověk ovlivnit hůře, než psychické příčiny. Fyzickými příčinami jsou nejčastěji ne- zdravý způsob života a snaha odstranit působení stresových situací za pomoci nevhodných způsobů – například alko- holu, nadměrné konzumace jídla, uží- vání léků, kouření či dalších pato- logických způsobů chování.

#### *Institucionální příčiny*

Stres často není následkem indivi- duálních či mezilidských problémů, ale vyplývá z nedostatků v řízení a struktuře společenských institucí a organizací. Negativní vliv prostředí vysokých škol lze vystopovat již z jeho charakteristiky jako konkrétního pracoviště:

- nedostatečné prostory;
- špatné osvětlení;
- tlak na výkon (mentální, fyzický);
- nedostatečné moderní technolo- gie používané ve výuce;

- „zkostnatělý“ výukový systém ně- kterých profesorů a docentů;
- nedostatečně ergonomicky upra- vené učebny (jen židle bez stolů);
- omezená pracovní doba studij- ního oddělení, sekretariátů kate- der;
- nedodržování konzultačních hodin vyučujícími;
- nedostatečná pružnost v mailové komunikaci ze strany vyučujících;
- doporučování nedostupné litera- tury, lpění jen na literatuře, jejichž autorem je vyučující;
- tlak některých vyučujících na me- morování studijní látky bez poro- zumění, bez podpory ke kri- tickému myšlení, negativní vní- mání snahy studenta o diskusi;
- špatně fungující (resp. občas ne- fungující) informační systémy škol (přihlašování do semestrů, zápisy předmětů, přihlašování na zkou- šky);
- nedostatečná propojenost obsahů výuky s potřebami praxe (blíže např. Švamberk Šauerová, 2017b);
- špatný výběr oboru ze strany stu- denta (viz šetření Eurostudent – Fišer, Vltavská, 2016);
- využívání studentů akademickými pracovníky při sbírání dat a při pl- nění povinné publikační činnosti (přisvojování si autorství těchto prací – blíže Fišer, Vltavská, 2016);
- nová akreditační řízení, jimiž vy- soké školy od roku 2018 prochá- zejí a které mohou ovlivnit možnost studentů dostudovat nebo studovat zamýšlené obory (jak na úrovni bakalářského, tak i magisterského či doktorand- ského studia).

### *Společenské příčiny*

Škola není odtržená od společnosti, tedy se do ní velmi intenzivně promítá aktuální společenské dění i názory. Na společenskou odpovědnost (tzv. třetí roli vysokých škol) se tak klade v poslední době velký důraz, vysoké školy se podílejí na společenském dění, zástupci vysokých škol se podílejí na společensky prospěšných aktivitách a klade se rovněž důraz na úzkou spolupráci terciární sféry se sférou komerční.

Z tohoto hlediska je však nutné si uvědomit, nakolik vysoké školy mohou pružně reagovat na společenskou poptávku trhu, budeme-li uvažovat dosud obvyklý způsob akreditačních řízení, který byl doposud velmi zdlouhavý. Lze očekávat, že nový systém, založený na institucionálních akreditacích, umožní vysokým školám pružněji na aktuální poptávku trhu a společenské potřeby reagovat.

### **Psychická odolnost a zvyšování vlastní sebeúčinnosti (self-efficacy)**

Podíváme-li se na povahu problémů vysokoškolských studentů, lze v rámci preventivního působení některé z faktorů konkrétními technikami ovlivnit. Jedním z nich je předvídatelnost – na základě průzkumů ve školních institucích lze vytipovat celou škálu stresogenních situací, na které lze studenty „připravit“. Je průkazné, že stresor, který lze předvídat, přesto, že nelze ovlivnit, působí jako méně ohrožující faktor. Působit do určité míry lze i na subjektivně vnímanou míru náročnosti, a to posilováním osobnostní odolnosti, zvyšováním frustrační tolerance, používáním vhodných relaxačních technik, posilováním sebedůvěry v sebe sama (tzv. self-efficacy).

Základní doporučení prevence stresu a následně vznikajícího syndromu vyhoření vychází ze zásad duševní hygieny, která zahrnuje především:

- pravidelnou pohybovou aktivitu;
- relaxační cvičení;
- a dodržování pravidelného denního režimu.

Tyto aktivity ve svém důsledku zvyšují celkovou odolnost člověka. Z psychologického hlediska hraje zásadní roli atraktivita provozované aktivity, díky níž je jedinec plně aktivitou pohlcen (tzv. flow aktivity – blíže Švamberk Šauerová, 2018).

## **CÍL A METODIKA**

### **Cíl**

Cílem výzkumného šetření bylo analyzovat míru náchylnosti ke stresu a vzniku syndromu vyhoření u studentů vysokých škol a následně určit, ve kterém studijním zaměření se nacházejí studenti s nejvyšší mírou ohrožení.

V závislosti na zjištěných datech je sekundárním cílem navržení základních postupů ke zvýšení psychické odolnosti studentů.

### **Výzkumné otázky**

Hlavními výzkumnými otázkami byly:

- Kteří studenti (kterého studijního zaměření) jsou nejvíce náchylní ke stresu a syndromu vyhoření?
- Ve které rovině dosahují studenti nejvyšší náchylnosti (nejvyšších hodnot) obecně?

Pro zodpovězení otázek je použita analýza relativních četností a grafického vyjádření pro prezentaci získaných dat. S ohledem na množství a charakter dat bylo možné vybraná data hodnotit i s pomocí testu Anova, s využitím Bonferroniho korekce (výsledky této části jsou obsahem jiného příspěvku, blíže Švamberk Šauerová, Icolle, 2019).

### **Design výzkumného šetření – plán, výzkumný soubor, organizace a metody výzkumu**

Průzkum proběhl v měsících říjen – prosinec 2017 ve stanovených cílových skupinách (studijních oborech), výběr respondentů byl limitován možnostmi týmu, který data sbíral. Variabilita vzorku byla zajištěna sestavením několika výzkumných týmů (celkem 5), z nichž každý člen měl na starosti sběr dat v příslušném studijním zaměření – ale jiný obor a jiná škola (stejného zaměření). Touto kombinací bylo možné minimalizovat dopad záměrného výběru respondentů z jedné konkrétní školy.

Následovalo zaznamenání dat do tabulky a grafické zpracování získaných dat za pomoci softwaru MS Excel.

### **Výzkumný soubor**

Výzkumný soubor tvořilo celkem 1106 respondentů, níže v tabulce č. 1 je uveden počet respondentů v jednotlivých studijních zaměřeních.

Studijní zaměření obsahuje různé obory, z metodologického hlediska je nutné upozornit, že šlo o záměrný výběr konkrétních oborů, snahou výzkumného týmu bylo zařadit do průzkumu více studijních oborů v rámci jednotlivých zaměření, přesto nelze výsledky uvažovat jako

komplexní (každý obor má svá vlastní specifika), spíše je vhodné získaná data nahlížet jako cestu, jak lze v jednotlivých oborech a u dané skupiny studentů diagnostikovat míru stresu a náchylnost k syndromu vyhoření a jaká preventivní opatření – preventivně edukační programy – lze v jednotlivých případech realizovat.

Pro zachování metodologické korektnosti jsou níže vyjmenované konkrétní obory (nebo fakulty), které byly vřazeny do jednotlivých studijních zaměření:

- biomedicínské zaměření (fyzioterapeut, všeobecné lékařství, záchranař),
- společenskovední (ekonomika řízení, právo, politologie, pedagogika, historie)
- technické (ČVUT strojní, Architektura)
- sportovní (FTVS, UPOL, TU Liberec)
- umělecké (Grafika - AVU, DAMU)

S ohledem na rozdílné počty získaných respondentů jsou následně uváděné hodnoty prezentované v procentuálním vyjádření.

Rozdílné počty studentů jsou dány možnostmi týmu a celkovým počtem studujících tyto obory, hodnocení výsledků rozdílné počty neovlivňují, neboť se vychází z analýzy relativních četností hodnocení každé osobnostní roviny a celkového stavu studenta – resp. uvedená je průměrná hodnota, které studenti v jednotlivých rovinách a celkem dosáhli.



**Tabulka 1 Počty studentů ve studijních oborech**

Obor	Počet respondentů
Společenskovední obory	334
Sportovní obory	153
Umělecké obory	118
Technické obory	238
Biomedicínské obory	263
Celkem	1106

### **Popis metody sběru dat**

Pro získání dat byl použit standardizovaný Inventář projevů syndromu vyhoření Tamary a Jiřího Tošnerových (2002).

Respondenti hodnotí 24 výroků na škále 0–4, přičemž: 0 – nikdy, 1 – zřídka, 2 – někdy, 3 – často, 4 – vždy. Co se týká jednotlivých výroků, zahrnují v sobě rovinu rozumovou, emocionální, tělesnou a sociální. Součtem těchto čtyř rovin je zjišťována míra náchylnosti ke stresu a syndromu vyhoření. Maximální hodnota celkového součtu je 96, minimální je 0. V jednotlivých rovinách může být nejvyšší hodnota na úrovni 24, nejnižší opět 0.

Test slouží jako orientační zjištění, ve kterých složkách osobnosti není něco „v pořádku“ a má sloužit jako podnět k analýze vlastního životního stylu a způsobech vypořádávání se s problémy a náročnými životními situacemi. Vyšší hodnoty se tedy uvažují jako varovný signál pro daného jednotlivce, ukazují možnou míru ohrožení stresem v uvedených rovinách a mohou tak velmi dobře sloužit jako východisko preventivních programů.

Pro účely hodnocení výsledků v tomto projektu byla stanovena hranice

12 bodů v každé kategorii, pokud jedinec dosáhl více než 12 bodů, je vhodná podrobná analýza jeho výsledků (samozřejmě je nutné uvažovat rozdíl ve výsledcích typu 4+2+2+2+1+1 a 3+3+3+3+0+0). Pokud dosáhl jedinec v některé ze sledovaných rovin více než 15 bodů, byl zařazen do skupiny s vyšší mírou stresu a ohrožením vzniku syndromu vyhoření.

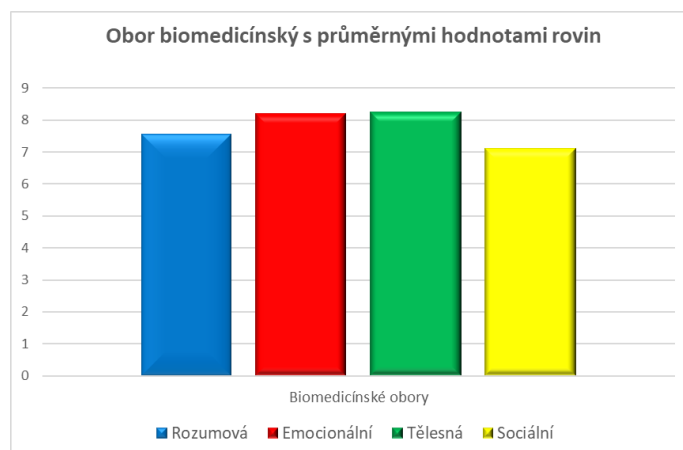
### **VÝSLEDKY ŠETŘENÍ**

V rámci šetření bylo získáno celkem 26 544 dat, na jejichž základě jsou závěry stanoveny. Získaná data byla zpracována v programu MS Excel, kde je možné data dle potřeby (stanovených otázek) různě filtrovat.

#### **Biomedicínské studijní zaměření**

Podíváme-li se na průměrné hodnoty v jednotlivých osobnostních rovinách (obr. č. 1), vykazují oslovení studující biomedicínského zaměření velmi nízkou míru stresu a náchylnosti ke vzniku syndromu vyhoření. Mírně vyšší hodnotu dosahují v oblasti emocionální a tělesné, ale míra hodnot je nízká a nepůsobí jako varovný signál.

**Obr. 1** Hodnocení v oblasti biomedicínských oborů



Kromě celkového hodnocení míry stresu a náchylnosti k syndromu vyhoření byla provedena individuální analýza jednotlivých respondentů, tedy vytipování konkrétních jedinců, kteří vykazují vyšší míru stresu. Takových jedinců bylo ve vzorku tohoto studijního zaměření celkem 13, což tvoří 3,4 % z tohoto vzorku.

Obecně se studium na biomedicínských oborech považuje za nejnáročnější, přitom výsledky studentů patří mezi „nejlepší“. Určitým faktorem ovlivňujícím pozitivně získané výsledky může být vysoká společenská prestiž (tedy působí jako významný motivátor), dále velmi časté osobnostní zaměření na daný obor (studující těchto oborů mají většinou jasnou představu o oboru a zájem, který musí prokázat v náročném přijímacím řízení). Studijní skupiny nebývají veliké, je zde tedy prostor pro navázání vhodných sociálních vazeb (oproti např. studujícím právo). Zásadním faktorem, který může výsledky ovlivnit, bývá péče, která je studentům věnována v jednotlivých seminářích, studující jsou s ohledem na své budoucí profesní orientaci již v rámci studia seznamováni s technikami zvládnutí

stresu, s různými kazuistickými semináři apod. (např. program podpory zdraví a snížení závislosti na kouření pro studenty LF UK - MUDr. Dagmar Schneidrové, CSc.).

Řada vysokých škol nabízí studentům velmi kvalitní služby – pro studenty těchto oborů na Univerzitě Karlově jsou nabízeny kromě běžných služeb kariérního poradenství i služby psychologické a adiktologické poradny, jsou nabízeny ale i služby Akademické farnosti. Využívání služeb jednotlivých středisek může být centrem zájmu navazujícího šetření v rámci dalšího plánování interního studentského projektu.

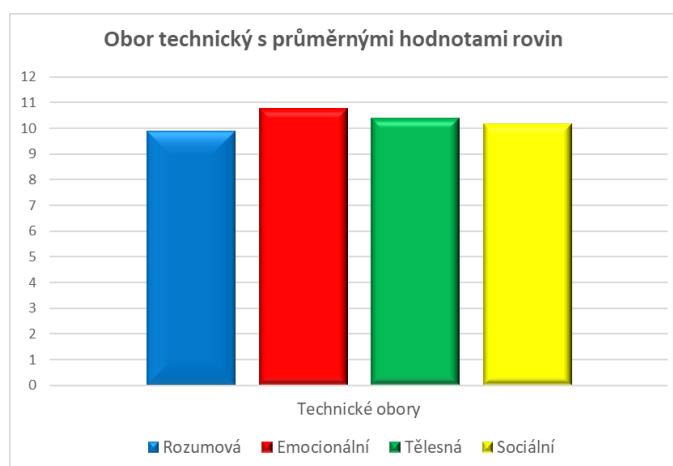
Budeme-li uvažovat, že studenti tohoto studijního zaměření mají mírně zvýšené výsledky v rovině rozumové a tělesné, je vhodné doporučit využití vhodných pohybových aktivit (pro jejich účinek antistresový, antidepresivní a anxiolytický – srov. Stackeová, 2013, Švamberk Šauerová, 2018) a vhodné techniky mentální relaxace s důrazem na dobré osvojení si dovedností time-managementu. Vhodné jsou pro studující s těmito obtížemi rovněž techniky koučinku/autokoučinku.

## Technické studijní zaměření

Studentů technického zaměření se průzkumu zúčastnilo celkem 238. Průměrně tito studenti dosahují nejvyššího zatížení ve všech sledovaných oblastech (obr. č. 2), nejvýraznějšího rozdílu

dosahují v oblasti emocionální a sociální, průměrně ale zůstávají stále na přijatelné hladině, pod námi stanovenou hladinou varovného signálu (nad 15 bodů v některé ze sledovaných rovin).

Orb. 2 Hodnocení v oblasti technických oborů



Při individuální analýze je ještě možné následně zjistit, že v této skupině respondentů se vyskytoval nejvyšší počet studentů, kteří dosahovali vyšší míry stresu v několika rovinách najednou (při námi stanovené úrovni varovného signálu na hladině 15 bodů šlo celkem o 15,2% studentů). Pokud bychom stanovili jako varovnou hranici hladinu 20 bodů, pak u technických oborů překročilo tuto hranici 11,3 % respondentů z této skupiny.

Celkově studenti techniky vykazují mírně vyšší hodnoty ve sledovaných ukazatelích oproti respondentům z jiných skupin. S varovným signálem jsme se u této studijní skupiny setkali u téměř pětiny studentů (součet studentů z překročení stanovené hladiny u jedné z rovin a u více než jedné z rovin).

Budeme-li uvažovat faktory, které mohou ovlivňovat získané výsledky,

uvažujeme jako základní zejména typ osobnosti studenta technického oboru. Bývají to častěji introverti, bez prvoplánové tendence pracovat s jinými lidmi, s technickým myšlením. Častěji jim dělá obtíže osvojit si látku verbálního charakteru, lépe podávají výkon v neverbálních testech, mívají výbornou prostorovou představivost, ale častěji zde nacházíme nižší sociální dovednosti. Díky tomuto osobnostnímu ladění mohou být studující technických oborů oproti ostatním v nevýhodě, protože primárně nevolí základní techniky redukce stresu, a tím jsou intenzivně sociálně vazby, mívají odtažitý vztah k různým psychosociálním technikám, častěji mívají obtíže s osvojením si látky založené převážně na slovním obsahu.

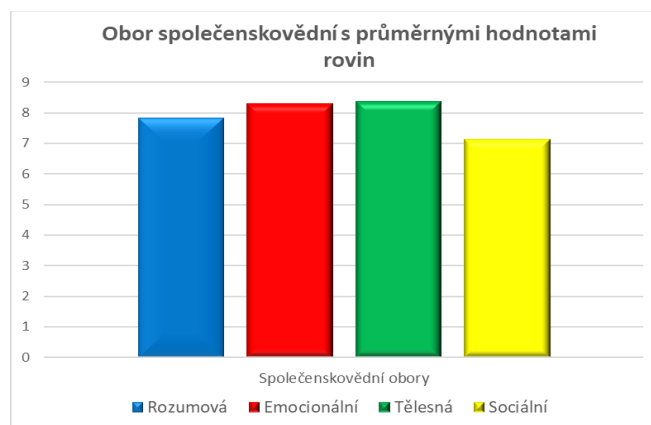
Pro tyto studenty je vhodné doporučit celkovou změnu dosavadního životního stylu, se začleněním pohybových

aktivit do pravidelného režimu, vhodnou úpravu jídelníčku a provozování oblíbené aktivity (mimo počítače) na principu flow (vnoření se do aktivity vedoucí k emočnímu uvolnění). Působení na emocionální rovinu osobnosti je u této skupiny respondentů klíčové, přes emoční vyladění se dá očekávat i vyladění sociální.

### Společenskovední zaměření

V této skupině bylo celkem 334 respondentů, tedy nejvíce, daná skupina zahrnovala také nejvíce různých oborů. Z níže uvedeného grafu na obr. č. 3 je patrné, že studenti průměrně nedosahují ani polovičních hodnot maxima v jednotlivých rovinách (spíše třetinových hodnot), rovina emocionální a tělesná je opět jako u předchozích skupin oproti rozumové a sociální zvýšená.

Obr. 3 Hodnocení v oblasti společenskovedních oborů

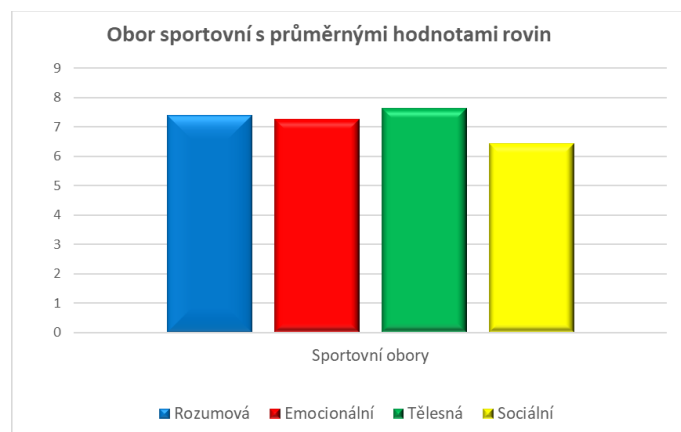


I u této skupiny se zamysleme nad faktory, které dané výsledky mohou ovlivnit. Do výběru byli zařazeni zejména studenti oborů patřících častěji do tzv. kategorie pomáhajících profesí (pedagogika, právo, ekonomika řízení), proto se dá očekávat, že typově tito jedinci věnují více pozornosti sociální oblasti. Vyšší hodnoty v oblasti emocionálního zatížení lze vysvětlit celkově vyšší mírou emočního napětí a úzkostnosti současné generace, a s tím souvisejícími obtížemi při zvládnání emočních nároků současné doby. Za vyšší hodnotou emočního stresu stojí většinou studující obor právo, tito studenti mají výrazně vyšší výsledek než

ostatní – až o 2,2 body a jako samostatná skupina se tak ve výsledku rovnají studentům technických oborů. Oproti ostatním skupinám (kromě uměleckých oborů) je mezi studenty společenskovedního zaměření vyšší počet studentů, kteří vykazují vyšší míru stresu v jedné rovině (nejčastěji to jsou rovina rozumová a emocionální) – celkem je takových respondentů 22 (6,5%). Počet studentů, kteří přesahují tuto hladinu ve více než dvou rovinách je naopak velmi nízký, a to do 0,3%. – jak již je uvedeno na výše, rekrutují se tito studenti ve sledovaném průzkumu pouze z řad studentů práv.

Dá se tedy uvažovat, že i když v některé z rovin se mezi studenty společenskovedních oborů vyskytuje nejvyšší počet studujících s vyšší mírou stresu, celkově se ale řadí do skupiny méně ohrožených studentů, neboť ve všech ostatních rovinách dosahují respondenti zdravých hodnot. I v těchto oborech se častěji studenti setkávají s doporučeními týkajícími se syndromu vyhoření a technikami k redukci stresu (s ohledem na budoucí profesní zaměření).

**Obr. 4** Hodnocení v oblasti sportovních oborů



Velmi pozitivní výsledek byl zjištěn i při individuální analýze získaných dat.

Počet studentů vykazující vyšší míru stresu je nízký – v jedné rovině přesahuje hladinu varovného signálu pouze 4,6% studentů, 2 studenti prokazují vyšší hladinu stresu ve dvou a více rovinách (1,3%).

I v této skupině se můžeme pokusit hledat faktory ovlivňující výsledek. Podíváme-li se na skladbu předmětů těchto oborů, je zde vysoký počet sportů, které oproti jiným školám a oborům tvoří volitelnou část studia vedoucí ke kultivaci osobnosti, ale tvoří povinnou součást studia. Přesto, že

## Sportovní studijní zaměření

Studentů sportovního zaměření bylo ve výzkumném šetření 153. Studenti tohoto studijního zaměření patří (spolu se studenty biomedicínských oborů) mezi studenty s nejnižšími hodnotami v jednotlivých osobnostních rovinách i v celkovém hodnocení (viz graf na obr. č. 4).

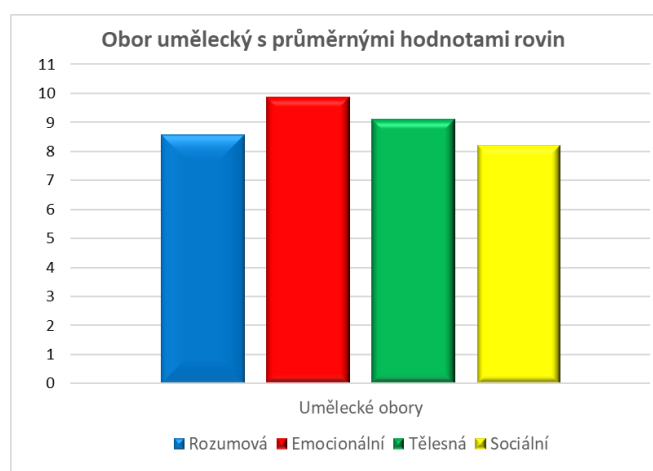
i splnění povinných limitů v rámci daného sportu může působit jako stresor, je nutné uvažovat, že jde o studenty, kteří mají k pohybovým aktivitám primárně velmi dobrý vztah, sport je těší a mají k němu i většinou dobré nadání (srov. výsledky analýzy učebního stylu, v němž jednoznačně bylo zjištěno, že studující sportovní obory upřednostňují kinestetickou paměť, tedy si i dobře pohybové aktivity pamatují – Šauerová, Schätzová, 2012, Švamberk Šauerová, 2017a). Povinné plnění předmětů založených na pohybu tedy již v samotném základu poskytuje studentům zdroje ke snížení stresu (byť můžeme uvažovat, že i konkrétní předmět jako stresor

může působit), neboť se uvolňují endorfiny, enkefaliny a další látky, které jsou pro redukci stresu nezbytné (někdy přímo hovoříme o endogenním systému analgezie – blíže Stackeová, 2012). Jak již bylo uvedeno, sport a pohybové aktivity působí jako významný salutor, neboť má tři významné funkce – antistresovou, antidepresivní a anxiolytickou - právě díky vyplavování těchto látek do organismu jedince.

### Umělecké studijní zaměření

Studentů uměleckého zaměření bylo celkem 118. Překvapivě tito studenti zauímají druhé místo v dosahovaných hladinách stresu v jednotlivých úrovních osobnostních rovin, umisťují se na místě za technickými obory.

**Obr. 5** Hodnocení v oblasti uměleckých oborů



Hladiny přes 9 bodů průměrně dosahují v rovině emocionální (zde se téměř rovnají výsledku studentů technických oborů) a tělesné (graf na obr. č. 5). Přitom vysvětlení působení faktorů, ovlivňujících výsledky, bude odlišné.

Při individuální analýze zjišťujeme, že 8 studentů dosahuje vyšší míry stresu v jedné rovině (6,7%), počet studentů dosahující varovné hranice (námi stanovených 15 bodů) ve více rovinách je však již opět velmi nízký – jde o 1 studenta (0,8%).

Studující umělecké obory bývají emočně citlivější, často (pro řadu laiků paradoxně) i introvertně orientovaných. Zde se průzkumu účastnili studenti

oboru Grafika z Akademie výtvarných umění a Damu. Umělecky zaměřeni lidé pracují s emocemi jinak než lidé technické nebo humanitní /racionální orientace. Je sice zvláštní, že techniky, které běžně využívají ve studiu – máme na mysli umělecké aktivity, které vedou ke katarzi emocí (tak jako sportovci využívají sport), nesnižují míru emocionálního stresu. Na druhou stranu neznáme výchozí hodnoty, jaká hladina emočního stresu byla u těchto jedinců před zahájením studia. Emocionální stres může být u těchto studentů hybnou silou vývoje, tedy v nízké rovině, jak je uváděný, jej nakonec můžeme vykládat

jako pozitivní zátěž související se studovanými obory. V negativní formě se pak emocionální stres může projevat jako extrémní tlak na umělecký výkon (zejména v oboru Grafika úzce související s reklamou), na který se na rozdíl od ostatních studijních předmětů nelze připravit s pomocí racionálního postupu, ale musí být propojen s invencí, entuziasmem, tvůrčími schopnostmi. Ve svém důsledku, stálé emoční vypětí v souvislosti s tlakem na uměleckou tvorbu může vést velmi rychle ke vzniku syndromu vyhoření i ke vzniku patologických emočních projevů.

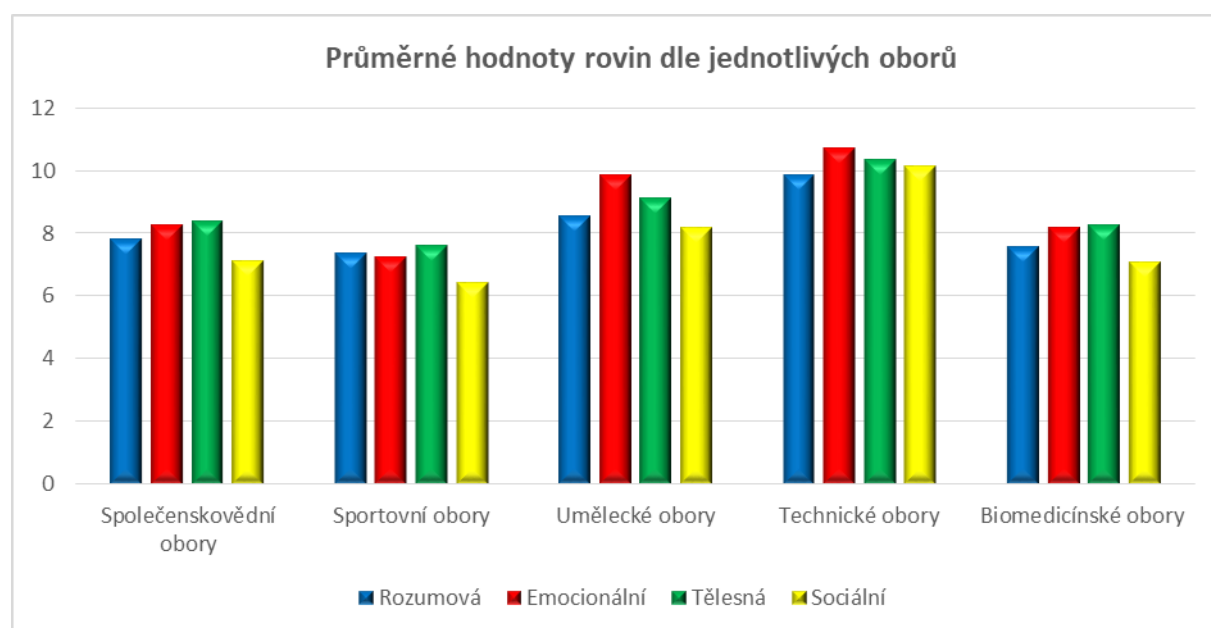
Při hodnocení individuálních výsledků je nutné konstatovat, že v této skupině se vyskytoval obdobně nízký počet studentů přesahující hranici

15 bodů jako ve skupině studentů studujících sportovní obory - v jedné rovině přesáhlo hranici 2,5% studentů, ve více než dvou rovinách šlo o 4%.

Základ preventivního programu bude opět tvořit doporučení k pravidelným pohybovým aktivitám, doplněný vhodnými relaxačními technikami (k uvolnění tvůrčího potenciálu), s důrazem na realizaci v outdoorovém prostředí, které prokazatelně zvyšuje kvalitu kognitivních funkcí (blíže např. Stackeová, Javůrková, 2016).

V závěru uvádění dílčích výstupů je vhodné data sumarizovat do jednoho celkového grafu – viz obr. č. 6

**Obr. 6 Přehled výsledků studentů v jednotlivých oborech studia**



Z tohoto grafického vyjádření je zřejmé, že nejde o zásadní rozdíly mezi jednotlivými skupinami, pracujeme-li s průměrným výsledkem, zásadní však je

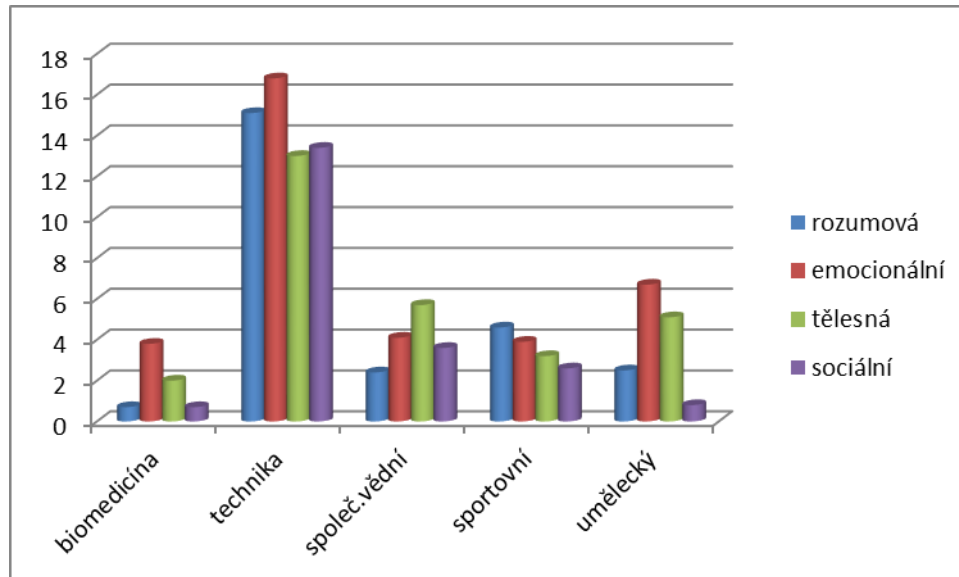
individuální analýza počtu studentů, kteří z tohoto průměru vybočují – viz dále.

## Hodnocení počtů studentů s vyšší mírou stresu

Pro lepší přehlednost lze zobrazit počet studentů prokazujících vyšší míru stresu (stanovená hladina 15 bodů

v rámci jedné roviny) po jednotlivých rovinách (rozumová, emocionální, tělesná, sociální) v jednotlivých oborech (graf na obr. č. 7).

Obr. 7 Přehled studentů s hladinou stresu nad 15 bodů



Z tohoto grafu vyplývá, že studenti technických oborů dosahují vyšších hodnot ve všech sledovaných oblastech oproti ostatním studentům. Podíváme-li se na hodnocení jednotlivých rovin obecně, pak studenti dosahují nejvyšších hodnot v oblasti emocionální, následují roviny rozumová a tělesná (s těsným výsledkem), nejméně obtíží signalizují všichni studující v daném vzorku v oblasti sociální.

## Zhodnocení výzkumných otázek

Na začátku výzkumného šetření jsme hledali odpovědi na otázky:

- Kteří studenti (kterého studijního zaměření) jsou nejvíce náchylní ke stresu a syndromu vyhoření?

- Ve které rovině dosahují studenti nejvyšší náchylnosti (nejvyšších hodnot) obecně?

Na základě získaných dat lze konstatovat, že celkově respondenti v daném vzorku nevykazují zásadní patologické projevy v důsledku studia některého studijního zaměření. Pokud budeme hodnotit, v kterém studijním zaměření dosáhli studenti v porovnání s ostatními vyšších hodnot, pak jsou nejvíce náchylní ke stresu a syndromu vyhoření ve sledovaném vzorku studenti technických oborů.

Ve skupině studujících techniku a právo se vyskytuje nejvyšší počet studentů, kteří vykazují vyšší míru stresu ve většině osobnostních rovin, ve sku-



pině společenskovedních oborů se vyskytuje nejvyšší počet studentů vykazujících vyšší míru stresu jen v jedné rovině.

V celém vzorku je 41 respondentů (3,7%), kteří dosahují více než 20 bodů v některé z rovin – na technických oborech je to 27 studentů (11,3%), společenskovedních oborech 4 studenti (1,15%), sportovních oborech 7 studentů (4,6%) a v uměleckých oborech 2 studenti (1,7%). V oborech biomedicínských se vyskytl 1 student s hodnotou vyšší než 20 bodů (0,3%).

Nejvyšší náchylnost ke stresu dosahují studenti v oblasti emocionální, nejlépe jsou na tom studující v oblasti sociální roviny.

## NÁVRH TECHNIK ZVYŠOVÁNÍ PSYCHICKÉ ODOLNOSTI A SELF-EFFICACY

### Přerušení negativních pocitů

Jedná se o určitou formu meditace, nebo dokonce získávání odolnosti vůči

stresu. Základní myšlenkou odstrižení od negativních pocitů je navození klidného stavu těla - klidného dechu a uvolněného těla. Velmi podnětná a přínosná je tato metoda především v komunikačních situacích, kdy jsme nuceni reagovat vztekle, ba dokonce agresivně (Henning, Keller, 1996, s. 44). „Přerušení negativních pocitových stavů“ nabízí možnost reagovat chladnokrevněji a nepadnout rychle do „pastí“ protihráče (například nepříjemné a provokující otázky zkoušejícího, ironizace zkoušejícího)

### Změna destruktivních myšlenek na konstruktivní myšlenky

Tuto techniku doporučuje Světlák (2005) při práci s pacienty měnícími dosavadní životní styl (nejčastěji nevhodný způsob stravování), přesto je technika vhodná i pro kohokoliv, kdo propadá negativním myšlenkám a chce se naučit pozitivnímu myšlení.

Obr. 8 Změna myšlenek



### Sebeposilování

Sebeposilování se uplatňuje jako běžný typ posilování, s tím rozdílem, že

si člověk sám určuje, kdy a čím k posílení dojde. Tato metoda se obvykle používá v prvních stádiích změny chování. Odměňujeme se za to, že se chováme

žádoucím způsobem. Samozřejmě je nutné, aby si každý našel svůj osobitý způsob odměňování. Takovým posilovačem může být opravdu cokoli (zajímavý film, drobnost, kterou si koupíme, čas na sport, čas na výlet s přáteli).

Pro někoho může být posilovačem i odškrtnutí splněné povinnosti. Jiným druhem posilovače může být i pozitivní hodnocení sebe samého - pochvala.

Jako velmi účinný posilovač se jeví také grafické znázorňování našich dílčích úspěchů na cestě k cíli. Pro vytvoření grafického podkladu je možné využít vlastního tvůrčího potenciálu.

### **Pozitivní scénář života**

Technika pozitivního scénáře se může někdy jevit poněkud zdlouhavě, nicméně z dlouhodobého hlediska přináší velmi výrazné efekty.

Důležité je vybrat to, co se bude snažit dotyčný rozvíjet jako první. Technika je velmi blízká koučinku, rovněž ji lze s koučinkem velmi dobře kombinovat (viz blíže Švamberk Šauerová, 2018).

Při použití techniky je důležité, aby dotyčný hledal odpovědi na otázky:

- Jak se vidím já sám?
- Jaký bych chtěl být, co mi k tomu schází?
- Jaký je souhrn mých vlastností, dovedností, schopností?
- Jaké dovednosti je třeba rozvíjet, abychom dosáhli cíle (konkrétního zlepšení)?
- Jaké činnosti nám v tom pomohou?
- Jak můžeme tuto dovednost (stav) změřit, jak lze posoudit její dosavadní úroveň?
- Jaké úrovně bychom chtěli dosáhnout do konkrétní doby?

Poté se student formou autokoučinku (za využití techniky GROW) „vede“ k přehlednému naplánování rozvrhu činností, prostředků, způsobů získání zpětné vazby. Odpovědnost za dosažené výsledky zůstává plně na dotyčném, to zvyšuje přijetí odpovědnosti za svou cestu.

Metody koučinku si může osvojit každý sám, jsme-li dostatečně empatictí a citliví, dokážeme autokoučink provádět sami.

### **Slunce za mraky**

Cvičení je vhodné pro všechny, kdo mají pocit slabé úzkosti či je přepadají obavy, jestli lze danou situaci zvládnout. Souvisí s myšlenkovými pochody, že každý den přináší změnu (v podstatě jde o modernizaci lidového rčení: Ráno je moudřejší večera).

Při řešení nějaké sociálně konfliktní situace je nutné si uvědomit zásadní pravidlo, a to, že měnit můžeme jen sami sebe. Problém nastává, když se snažíme měnit ty druhé. Platí ale, že změna v našem chování, zcela logicky vede k změnám v chování druhých. Pokud nové chování druhé strany stále není žádoucí, musíme se pokusit o další změnu sama sebe.

Slunce za mraky nám v tomto chápání může pomoci jako jeden z pozitivních přístupů. Neříká, že něco nejde, naopak, člověk ví, že ke změně dojde, ale je nutné trpělivě chvíli počkat. Tak jako jednou slunce zpoza mraků vyjde, tak i tíživý problém se vyřeší.

Bude-li si člověk opakovat, že nějaký problém vyřešit nejde, dostává organismus negativní signál a skutečně ke změně nedojde.

## Moje úspěchy

Cvičení vede k přirozenému přijetí vlastní úspěšnosti, bez falešných či výchovou vynucených pocitů skromnosti. Nebojme se pochválit. Kdo jiný než my sami bychom to měli umět?

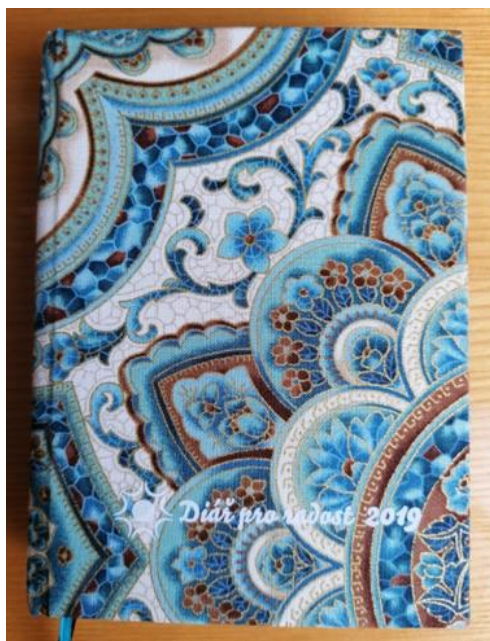
Postačí nám obyčejný papír a tužka. Pokusme se během 10 min vypsát naše úspěchy v tomto týdnu/měsíci. Pokusme se jich napsat co nejvíce. Dále se můžeme pokusit napsat úspěchy, jichž jsme dosáhli v tomto roce.

Po dokončení seznamu je možné si promyslet, kdo se na našem úspěchu ještě podílel, ze kterého úspěchu máme největší radost, zda jsme ji s někým sdíleli. Pokud se na něm podílel ještě někdo další, lze přistoupit k technice Sdílení radosti.

## Deník pro radost

Orientaci na radost z každého dne nám může napomoci i hezky vytvoření diář. Pokud nejsme výtvarně naladěni, dají se takové diáře koupit (obr. č. 9). Některé jsou i v krásné ruční vazbě. Kromě klasického plánovacího rozpisu na každý den v takovém diáři můžeme najít i otázky, které vyvolávají pozitivní prožívání – např.: Co mi dnes udělalo radost, Čím jsem dnes udělal/a radost někomu jinému, Za co jsem dnes vděčný/á? Není vždy přece důležité zažívat radost tím, že nám ji někdo udělá, často můžeme mít krásný prožitek z toho, že jsme udělali radost my někomu druhému. Už samo takové osobnostní nastavení činí člověka šťastnějšího.

Obr. 9 Diář pro radost



Diář autorky

## Dobrodružná cesta

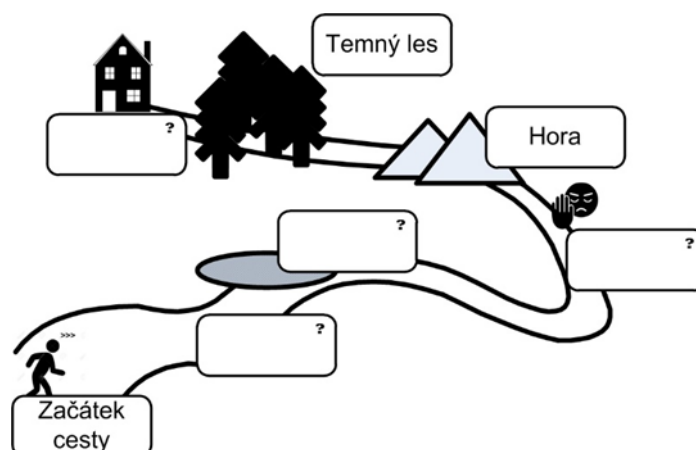
Princip techniky tkví v nalezení nějakého momentu, kdy buď my, nebo někdo v našem okolí potřeboval hodně

odvahy, aby překonal nějakou životní překážku. Takový příběh pak poslouží jako modelová situace, která může pů-

sobit jako vzor. Techniku můžeme použít i tak, že si vlastní dobrodružnou cestu celou „vymyslíme“, v místě jednotlivých překážek musíme vytvořit „problémovou situaci“ a vymyslet způsob řešení dané situace.

Pro zpracování techniky je možné si Dobrodružnou cestu představit i pomocí grafického zpracování, do kterého pak doplníme chybějící body podle toho, jak se náš vzor zachoval – blíže obr. č. 10.

Obr. 10 Dobrodružná cesta



Autor: Zdeněk Švamberk (blíže Švamberk Šauerová, 2018)

Zamýšlet se následně můžeme nad otázkami:

- Kdy jsme v životě potřebovali nejvíce odvahy?
- K čemu nejvíce odvahy potřebovali např. naši přátelé, rodiče, známí, kolegové?
- Kdo je v našem okolí nejobtížnější?

1. Pohoda – činnosti oblíbené (dělám je rád, bez přemáhání).
2. Nepohoda – činnosti neoblíbené (děláme je neradi, s přemáháním, a nebo se jim i vyhýbáme).
3. Do třetího sloupce zapíšeme, jak často danou aktivitu děláme, nutné je upřímné stanovisko, abychom viděli reálný stav věcí.

### Strach z nepohodlí

Technika napomáhá analyzovat, nakolik jsme ochotní v běžném životě realizovat i činnosti, které nám nejsou příjemné a v jakém poměru jsou činnosti oblíbené s činnostmi neoblíbenými. Postačí nám jednoduše papír rozměru A4, pracujeme s ním ideálně na šířku. Rozdělíme ho na tři sloupce:

Výsledek techniky nám napomůže při volbě změny životního stylu, změny v osobním životě, plánování akčních kroků s pomocí koučinku či přerámování apod.

### Lod'ka

Cvičení je zaměřené primárně na uvažování o řešení krizí, v zásadě se dá

ale chápat i jako trénink odolnosti, myšlenková příprava vzorce pro jednání v krizi, což může následně působit i jako důležitý faktor podporující odolnost člověka.

Ke cvičení používáme průvodní text: „Jsme malá loďka, která se náhle dostala do prudké bouře, kde duje vítr a zvedají se vysoké vlny. Loďka tančí na vlnách a vzdoruje, aby se nepotopila. Nové a nové nárazy větru zvedají vlny a loďka se stává hračkou nečasů. Zvedá se do výše a prudce padá dolů, voda stříká dovnitř. Loďka se všemi silami brání, aby se nepotopila.“

Naším úkolem je nyní „vcítit“ se do té malé loďky. Představit si, jak bojuje a vzdoruje. Představit si, co bychom udělali my? Jaké myšlenky by nám pomohly vzdorovat přírodním silám? Jak dlouho by bouřka podle nás trvala? A jak by celý boj dopadl?

Obrázek souboje loďky ve vlnách nakreslete a krátce popište příběh. Při výhře loďky projděte silné body příběhu, ty si zkuste formou kotvy zapamatovat. V případě prohry loďky se pokuste projít znovu kapitolu o Pozitivním scénáři života, zvolte některou z relaxačních technik a zkuste formou např. kola životní rovnováhy hledat aktivity, které vám přinesou více jistoty do života. Důležitou součástí bude v tomto případě také volba aktivity na principu flow s katarzními účinky (blíže Hermochová, 1994).

### **Seznam mých přání**

Cílem cvičení je pojmenovat svá přání, uvědomit si jejich množství a rozmanitost a najít u sebe potřebné vlastnosti a kroky k jejich uskutečnění. Přání se mohou týkat čehokoliv: věcí, zážitků, vztahů lidí, dovedností atd.

Na vytvoření seznamu si můžeme stanovit sami vlastní limit, ideální je pracovat 20 min. Ideální by při tomto cvičení bylo, kdyby čtenáři v tomto okamžiku nečetli dále a šli se věnovat vytváření seznamu přání, aby je další instrukce neovlivnily.

Seznam mých přání:

- ?
- ?
- ?

Poté, co máme seznam hotový, projdeme znovu seznam přání a rozdělíme jej podle následujících hledisek:

- Přání, která si mohu splnit sám a nebude pro jejich splnění třeba je financovat.
- Přání, která si mohu splnit sám, a budou k tomu potřebné finance.
- Přání, která mohu splnit jen za účasti druhých, a nebudou k tomu potřeba peníze.
- Přání, která mohu splnit jen za účasti druhých, a budou k tomu potřeba peníze.

V poslední fázi můžeme vyhodnotit splnitelnost přání, určit si pořadí podle jejich důležitosti, můžeme si stanovit i jejich plnění v čase a s pomocí tzv. akčních kroků z koučování můžeme stanovit, co konkrétně pro splnění snů/přání můžeme udělat (podrobněji problematika koučování – např. Švamberg Šauerová, 2018). Také je vhodné promyslet si, které vlastnosti k dosažení přání potřebujeme.

### **Každý den jedna malá radost**

S pozitivním myšlením velmi úzce souvisí zaměření pozornosti na pravidelnou radost, drobnost, kterou si každý

den zpestříme. Nejde o to realizovat nějaká převratná překvapení a změny, ale naučit se na každý den najít něco, co už dopředu vím, že mi udělá radost a na co se budu zejména po práci těšit: např. procházka po městě, setkání s kamarádkou/kamarádem, nákup nových pas-telek pro antistresové omalovánky, film v kině, večerní/odpolední bruslení/plavání/kolo, nákup hezké sponky do vlasů, kadeřník, pedikúra, přesazení kytiček doma.

Za úkol si každý může vypsát seznam drobných radostí, z kterých si může pak vybírat.

### **Podpora reálného sebehodnocení jako součást hodnocení sebeúčinnosti.**

Důležitým faktorem, ovlivňujícím vnímání naší sebeúčinnosti je zdravá reflexe a sebereflexe. Od dětství ji velmi dobře můžeme rozvíjet různými metodami získávání zpětné vazby – např. hodnocení prováděné činnosti, sdílení vlastního názoru na průběh aktivity jednotlivými účastníky, podpora hodnocení vlastní činnosti.

Zásadním momentem utváření zdravé reflexe je umožnit jedinci sdělit názor, aniž by následovalo hodnocení (ve smyslu, ty jsi takový nebo onaký). Vhodnými technikami pro rozvoj zdravé reflexe (i pro dospělé) může být metoda společné kresby či metoda Profil osobnosti (blíže Slaměník, Výrost, 2008).

### **Time-management – koláč dne**

V rámci time-managementu mluvíme o dobrém plánování denních aktivit, plánu posloupnosti aktivit a vyznačení priorit. Na konci dne zhodnotíme, dle výsledku stanovíme další plán, případně přistoupíme k některé z technik

osobnostního rozvoje – přerámování, pozitivní scénář života, koučink se stanovením akčních kroků.

Velmi důležité je zamyslet se nad rozvrhem vlastního dne, týdne (i měsíce). V rámci rozvrhu pak můžeme analyzovat, kolik času skutečně věnujeme sami sobě, své regeneraci a svým myšlenkám a pocitům (důraz klademe na pozitivní pocity). Kolik času strávíme pracovními aktivitami a povinnostmi a kolik v klidu odpočinkem, regenerací a klidným bytí ve společnosti ostatních? Kolik pozornosti věnujeme svému tělu?

K analýze výše uvedených otázek – resp. sledovaných oblastí pomůže technika využívaná v oblasti time-managementu – tzv. Koláč dne.

Nakreslete si kruh na volný list papíru a pokuste se do něj zakreslit aktivity, kterými se zabýváte v průběhu vašeho běžného, průměrného pracovního dne. Každé aktivitě vyčleňte z „Koláče“ poměrnou část podle toho kolik času z celého dne této aktivitě věnujete.

Vedle „koláče“ si můžete vypsát aktivity, které byste rádi realizovali, ale na které vám nezbývá „dostatek času“. Porovnáním s aktivitami z „koláče“ se často podaří najít „rezervy“, kterých je možné využít pro realizaci těch činností, které bychom dělali rádi, ale díky zaběhnutému způsobu života nám zatím na ně nezbýval čas.

Technika může napomoci i lepšímu plánování a organizaci času, což je dalším důležitým faktorem v prevenci zdraví.

## **DISKUSE**

Získané výsledky lze považovat za překvapivé. Obecně se za nejnáročnější považuje studium medicínských

oborů, nicméně je velmi pravděpodobné, že tyto obory jdou studovat lidé velmi ambiciózní a s velmi konkrétním osobnostním nastavením. Rovněž je velmi významným faktorem, který může ovlivnit získané výsledky, intenzivnější péče nabízená studentům a zejména i ochota studentů tyto programy využívat (oproti technikům, kteří k psychologii bývají skeptičtí).

Lze uvažovat, zda zjištěné výsledky jsou způsobeny typem studia (např. vysoká míra náchylnosti ke stresu u technických oborů a nízká u sportovních oborů), typem studentů, hlásící se na tyto obory, způsobem péče o duševní zdraví studentů na těchto typech vysokých škol, či vzájemnou kombinací zmíněných faktorů.

Varianta kombinace všech tří faktorů se jeví pro další působení v rámci podpory zdraví jako nejpravděpodobnější, tedy je vhodné uvažovat v první řadě přípravu a realizaci specifických edukačních a zdraví prospěšných programů pro studenty konkrétních oborů na vysokých školách s technickým zaměřením. S ohledem na typ studenta bývají studenti technických oborů obecně častěji introverti, oproti studentům např. humanistických nebo sportovních, proto je vhodné tyto programy připravit s ohledem na tyto osobnostní charakteristiky studentů s možností modifikovat dle potřeb konkrétních studentů.

Získaná data je vhodné rovněž uvažovat v souvislosti s výsledky šetření Eurostudent, které patří v České republice mezi doposud nejrozsáhlejší v dané oblasti. Aktuálně je realizováno obdobné šetření i mezi absolventy, což umožní vysokým školám (a jejich poradenským centřům) ještě lépe vyhodnotit

potřeby studentů (dá se do určité míry předpokládat, že i v anonymním šetření může mít student obavy odpovědět pravdivě ohledně negativních jevů probíhajících na vysoké škole, kde studuje).

Rovněž lze uvažovat, zda je vždy organizačně možné v prvních ročnících využít některých z již probíhajících programů jiných vysokých škol, směřujících k prevenci neúspěšného studia (např. již zmíněný program obsahující mimo jiné i podporu Time-managementu realizovaný na VŠTVS Pa-lestra). V řadě případů musíme uvažovat studenty víceoborových zaměření, studenty programů typu minor, různých specializací, kde nepracujeme s jednou celkovou skupinou, ale spíše s jednotlivci.

## ZÁVĚR

Na základě prezentovaných dat lze konstatovat, že celkově respondenti v daném vzorku nevykazují zásadní patologické projevy v důsledku studia některého studijního zaměření. Pokud budeme uvažovat, které studijní zaměření dosáhlo v porovnání s ostatními vyšších hodnot, pak jsou nejvíce náchylní ke stresu a syndromu vyhoření ve sledovaném vzorku studenti technických oborů.

Ve skupině studujících techniku se vyskytuje nejvyšší počet studentů, kteří vykazují vyšší míru stresu ve většině osobnostních rovin, ve skupině společenskovědních oborů se vyskytuje nejvyšší počet studentů vykazujících vyšší míru stresu jen v jedné rovině.

Nejvyšší náchylnost ke stresu dosahují studenti v oblasti emocionální, nejlépe jsou na tom studující v oblasti sociální roviny.

## LITERATURA

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

FÍŠER, J., VLTAVSKÁ, K. a kol. *Eurostudent V: Vybrané výsledky šetření v České republice*. Praha: MŠMT, 2016. Dostupné z <http://kredo.reformy-msmt.cz/vybranevysledky-eurostudent-soubor>.

HENNIG, Claudius a KELLER, Gustav. *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonání stresu z povolání*. Překlad Jitka Vrátilová. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. 99 s. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-093-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1998. 131 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-551-3.

NECIDOVÁ, Simona. *Syndrom vyhoření diagnostikovaný u rodičů*. Praha, 2018. Diplomová práce (Mgr.), Vysoká škola tělesné výchovy a sportu PALESTRA, spol. s r.o. Vedoucí práce: doc. PhDr. Markéta Švamberk Šauerová, Ph.D.

PRŮCHA, Jan, MAREŠ, Jiří a WALTEROVÁ, Eliška. *Pedagogický slovník*. První vydání. Praha: Portál, 1995. 292 stran. ISBN 80-7178-029-4.

SELYE, H. Self-Regulation - the Response to Stress. In: GOLDWAG, E. M. Inner Balance. New Jersey: Prentice Hall, Englewood Cliffs, 1979. ISBN 9780134656090

STACKEOVÁ, D. Pohyb? Pohyb! Aneb pohybová aktivita jako jedna ze základních složek životního stylu v prevenci a terapii psychických poruch. In

KOTKOVÁ, V. (ed.). *Sborník z psychiatrického symposia Hlavalam V. pořádaného Psychiatrickou nemocnicí Kosmonosy dne 3.10. 2013*. (s. 19-31).

STACKEOVÁ, D., JAVŮRKOVÁ, V. Vliv pohybové intervence na funkci krátkodobé paměti a další kognitivní funkce u skupiny seniorek. In ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta, ed. *Benefity využití sportovních a prožitkových aktivit v edukačních souvislostech: kolektivní monografie*. Vydání: první. Praha: Vysoká škola tělesné výchovy a sportu Palestra, spol. s r.o., 2016. 335 stran. ISBN 978-80-87723-30-2.

SVĚTLÁK, M. *Výkladové modely vzniku a změn lidského chování*. Brno: Masarykova univerzita Lékařská fakulta, 2005. Bez ISBN.

ŠAUEROVÁ, M., SCHÄTZOVÁ, V. Význam diagnostiky učebních stylů v podpoře studia vysokoškolských studentů. *Aula: revue pro vysokoškolskou a vědní politiku*. Praha: Centrum pro studium vysokého školství, roč. 21., č. 1., 2012. ISSN 1210-6658.

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, M. Projekt „Využití učebního stylu“ jako prevence studijní neúspěšnosti studentů 1. ročníku bakalářského studia. *Diagnostika a poradenství v pomáhajících profesích*. Vol 1, No 1 Praha: VŠTVS PALESTRA, 2017a. ISSN 2570-7612.

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, M. Nespokojení studenti. *Deník Metro*. 22. 2. 2017. 2017b.

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Vydání 1. Praha: Grada, 2018. 276 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-271-0470-3.



ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta.  
*Syndrom vyhoření u studentů vysokých škol.* Rukopis monografie. Praha: VŠTVS PALESTRA, předpokládané vydání 2019/2020

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta.  
Analýza náchylnosti studentů různých oborů vysokých škol k výskytu syndromu vyhoření. Rukopis příspěvku – *Konference Icolle*, 2019.

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi.* Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. 82 s. ISBN 80-7372-105-8.

TOŠNEROVÁ, Tamara a TOŠNER, Jiří. *Burn – Out syndrom: pracovní*

*sešit pro účastníky kurzů.* Praha: Hestia (organizace), 2002. 16 s.

## KONTAKT

Doc. PhDr. Markéta Švamberk  
Šauerová, Ph.D.  
Vysoká škola tělesné výchovy a sportu  
PALESTRA, spol. s r.o.  
Slovačikova 400/1  
197 00 Praha 19 – Kbely

E-mail: [svamberk.sauerova@palestra.cz](mailto:svamberk.sauerova@palestra.cz)

## MEDAILONEK

### Prof. PhDr. Václav HOŠEK, DrSc.

V každém čísle našeho časopisu věnujeme tuto rubriku nějaké významné osobnosti působící v daném oboru. V tomto čísle bych ráda rubriku věnovala panu prof. PhDr. Václavu Hoškovi, DrSc., který oslavil v letošním roce osmdesáté narozeniny, a právě tématům zvládnání stresu a psychické odolnosti se ve své práci významně věnoval, především v kontextu psychologie sportu. Je mimo jiné autorem skvělé monografie Psychologie odolnosti.

Pan profesor je vysokoškolským pedagogem, výzkumníkem, rektorem VŠTVS PALESTRA, sportovním psychologem a taktéž soudním znalcem v oboru sportovní psychologie.

Narodil se 20. 5. 1939 v Krupé. Jeho manželkou je doc. PhDr. Blanka Hošková, CSc., s níž má dceru Zoru. Má tři vnoučata. V r. 1960 zakončil studium FTVS UK, učitelství tělesné výchovy, v r. 1965 mu na téže škole byla udělena hodnost CSc. v oboru psychologie sportu a v r. 1977 pak zde zakončil habilitační řízení v oboru Teorie vyučování tělesné výchovy se zaměřením na psychologii. V r. 1982 mu byl na FTVS UK v Praze udělen titul DrSc. v oboru teorie tělesné kultury a v r. 1987 zde zakončil profesorské řízení v tomtéž oboru.

Ve své profesní kariéře působil od r. 1962 na FTVS UK, od r. 1979 pak ve Výzkumném ústavu tělovýchovném UK v Praze jako vedoucí laboratoře psychologie a vedoucí oddělení vrcholového

sportu. V letech 1986 až 1990 byl děkanem FTVS UK. V letech 1990 až 2004 byl vedoucím katedry psychologie, pedagogiky a didaktiky sportu na FTVS UK. Od roku 2004 do roku 2019 byl rektorem Vysoké školy tělesné výchovy a sportu Palestra.

Prof. Václav Hošek se v celé své kariéře věnuje především psychologii sportu. Jeho působení zasahuje díky některým tématům z této oblasti i do jiných oborů aplikované psychologie, ponejvíce do psychologie zdraví. Ve své práci se zpočátku věnoval především „tradičním“ tématům psychologie sportu, jako je motorické učení, motivace a adherence ve sportu, výkonová motivace a psychická odolnost při neúspěšné činnosti, inspirován mimo jiné bohatou osobní zkušeností s výkonnostním sportem – věnoval se lehké atletice, víceboji a basketbalu, potápění pak rovněž i jako instruktor. V posledních letech se věnuje více tématům z oblasti kondičního sportu / cvičení, jako je podpora zdravého životního stylu, well-being apod.

Během svého profesního vývoje přednášel prof. Hošek na řadě prestižních univerzit v Evropě (např. Lisabon, Lubljana) a aktivně se účastnil mnoha mezinárodních kongresů. Je členem řady vědeckých společností a vědeckých rad dalších vysokých škol.

Publikační činnost prof. Hoška je velmi bohatá, z dlouhé řady k nejvýznamnějším patří tyto publikace, jejichž byl autorem či spoluautorem, např. Motorické učení (vyd. 1975), Psychogenní deterio-

rizace jemné motoriky (vyd. 1977), Senzomotorické aspekty sportovního potápění (vyd. 1979), Psychologie sportu (vyd. 1979), Psychická odolnost při neúspěšné činnosti (vyd. 1979), Psychologie sportovní střelby (vyd. 1979), Psychologie sportovní činnosti (vyd. 1980), Formování výkonové motivace (vyd. 1982), Motivace sportovního tréninku (vyd. 1986), Psychológia telesnej výchovy a športu (vyd. 1987), Psychologie odolnosti (vyd. 2001), Psychosociální funkce pohybových aktivit jako součást kvality života dospělých: sborník materiálů z výzkumného záměru (vyd. 2007), Wellness, well-being a pohybová aktivita (vyd. 2009), Motivační okolnosti edukace seniorů (vyd. 2013) a další.

Je nositelem řady profesních cen a ocenění, např. v roce 1962 vyznamenán za rozvoj tělesné výchovy. Je čestným předsedou Asociace psychologů sportu.

Jeho celoživotní vášní je potápění, k dalším koníčkům patří cyklistika, chalupaření, námořní jachting a literatura. Byl jeden z prvních federálních instruktorů potápění, rovněž předsedou potápěčského klubu FTVS UK.

Pan profesor Václav Hošek byl od roku 2004 rektorem VŠTVS Palestra, v letošním roce, kdy oslavil osmdesáté narozeniny, svou funkci opouští. I nadále však bude ve škole působit. Věřím, že i další jeho roky budou minimálně tak plodné, jako ty předchozí, že mu bude sloužit zdraví a že i nadále bude pro své kolegy tak inspirativní, jak jsem ho já zažívala v průběhu své akademické kariéry, kdy byl od r. 1997 do roku 2002 školitelem mé disertace, poté jsem pracovala pod jeho vedením na katedře psychologie, pedagogiky a didaktiky sportu FTVS UK a pak po krátké pauze, kdy jsem byla

členkou katedry fyzioterapie FTVS UK, jsme spolu až dodnes na VŠTVS Palestra. Byl pro mě jedním z několika akademických odborníků, kteří nejvíce ovlivnili mou práci, a naprosto výjimečný je pro mě jako osobnostní a morální autorita. Obávám se, že právě jeho generace je poslední, která byla schopna na akademické půdě předat i tato poselství. Potkala jsem za dobu svého akademického působení hodně mimořádně vzdělaných odborníků, ale jen někteří byli zároveň moudří jako pan profesor. Bylo by pro mě v mé práci velkým zadostiučiněním a naplněním jejího smyslu, pokud by se mi podařilo působit na jiné lidi stejně jako on.

Téměř všemi odbornými tématy, jimž se pan profesor Hošek zabýval, se prolíná téma psychické odolnosti. Zabývá se jím obecně řada oborů aplikované psychologie – psychologie osobnosti, psychologie sportu, klinická psychologie, psychologie zdraví, psychologie práce a další. Závěry odborníků, co se týká determinant psychické odolnosti, nejsou v některých bodech jednoznačné, dovolila jsem si panu profesorovi vzhledem k tématu tohoto čísla našeho časopisu položit dvě otázky:

1. Co se týká psychické odolnosti, dlouho jste se jí věnoval, dospěl jste za roky své práce k nějakému závěru, co se týká hlavních determinant psychické odolnosti? Převažují vnitřní, tedy osobnostní determinanty, nebo jsou zásadní vnější vlivy? Dají se vůbec konstatovat nějaké obecné závěry?
2. Dnes je velmi frekventovaným tématem osobnostní rozvoj a jeho

metody, co Vy osobně považujete za efektivní cesty zvyšování psychické odolnosti v kontextu osobnostního rozvoje?

Mé celoživotní zkušenosti se sportem a učením jasně vedly k preferenci tvořivé adaptability v životě člověka. Jsem v tom směru „behaviorista“, tedy zastáncem preference externích faktorů. Je až zarážející, jak je člověk adaptabilní tvor, co všechno se naučí a na co se přizpůsobí. Osobnostní základ samozřejmě také hraje roli (ať už se to nazývá silná vůle, hardiness, nebo nezdolnost, existují lidé predestinovaní k překonávání překážek). Hlavní roli ale hrají adaptační procesy, učení, trénink, environmentální vlivy. Ze zmíněného vyplývá i názor na rozvoj psychické odolnosti. Klíčovou roli zde hraje adekvátní postupné zatěžování, trénink samostatnosti a nezávislosti, včetně příslušných kauzálních atribucí. Psychologicky nejobtížnější jsou okolnosti eustresu, tj. pozitivního vnímání zátěžových situací, skloubení zátěže s kvalitou života. Snažím se to přiblížit sloganem "diskomfortem ke komfortu". Teď je to myslím aktuální téma v oblasti pohybové námahy. Z hlediska biologické evoluce je člověk adaptován na energetický výdej zhruba ve výši dvojnásobku bazálního metabolismu. V rámci kulturní evoluce za posledních deset tisíc let snížil člověk

tento výdej zhruba o čtvrtinu, technologickou redukcí pracovní a sebezabezpečovací námahy a energetický příjem zůstal, pokud se nezvýšil. Už před 80 lety konstatoval Konrad Lorenz příznaky autodomestikace u homo sapiens. Díky jeho koketování s nacismem se to trochu zprofanovalo jako "zprasečtění člověka", ale dnes se zdá, že epidemie obezity, ortopedických potíží a kardiopulmonálních problémů obtěžuje blahobytné lidstvo čím dál tím víc. Navíc se vytrácí ochota k pohybové námaze u dětí, kde je pohybová hra vytěsňována digitální hrou ve virtuálním prostoru. Změnou povahy lidské práce, dětské hry a trávení volného času v třetím věku si lidé zadělávají na autodomestikační problémy ve stále větší míře. A zpět k té psychické odolnosti. Pohybová námaha a otužování by měly v životním stylu každého člověka vylepšovat jeho kondici, protože ta je jedním z předpokladů jeho psychické odolnosti. No a psychologicky vzato, neměla by to být jen „řehole“, „utrpení“ „sportovní masochismus“, jak jsou často interpretována cvičení pro zdraví, ale námaha radostná, jak se to snažím vykládat v rámci kinezioprotekce kvality života.

Daniela Stackeová

## ZPRÁVY

Na příští rok je připravovaná již 18. konference psychosomatické medicíny s mezinárodní účastí v Liberci. Hlavním tématem a současně názvem konference jsou **Nástroje psychosomatické léčby v současné společnosti**.

**Termín konání:** 28. – 30. 5. 2020, od čtvrtka 9:00 do soboty 13:00

**Místo:** Liberec, TUL pavilon G, Studentská 2

Jednací jazyk: čeština, případně simultánní překlad zahraničních přednášek

### Pořadatelé (zástupce):

- Společnost psychosomatické medicíny ČLS JEP (MUDr. V. Chvála)
- Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky PF TUL (doc. D. Václavík)
- Institut rodinné terapie a psychosomatické medicíny v Liberci (Mgr. J. Knop)

Informační server akce: [www.psychosomatika-konference.cz](http://www.psychosomatika-konference.cz)

### Záměr konference:

Společnost pro psychosomatickou medicínu (SPM ČLS JEP) byla začátkem roku 2019 přijata sjezdem delegátů ČLS JEP za řádného člena České lékařské společnosti JEP. Současně jsme obhájili existenci psychosomatiky jako nastavbové atestace pro lékaře v ČR i v nové vyhlášce. Tím jsme se alespoň formálně přiřadili k rozvinutým evropským zemím, kde je takový stav v medicíně normou již delší dobu. Máme před sebou nelehký úkol: vnést bio-psycho-sociální přístup ke zdraví a nemoci do všech klinických oborů. Nelehký je proto, že již léta to nedělají lékařské fakulty. Nastal čas navazování mezinárodní spolupráce a posilování respektu k psychosomatické medicíně v řadách lékařů. K tomu nezbytně potřebujeme vyjasnit, jakými prostředky psychosomaticky orientovaný lékař disponuje. Jaké možnosti skýtá spolupráce s psychology

a fyzioterapeuty zaměřenými na psychosomatický přístup. Kde je hranice mezi vědecky zdůvodnitelnými prostředky (ať už z hlediska biologie, psychologie a psychoterapie nebo sociologie) a laickým léčitelstvím? Jak může lékař využít svého vlivu, autority a času ve vztahu s pacientem, ve prospěch bio-psycho-sociálního přístupu ke zdraví a nemoci? Jak souvisí stav společnosti s rozvojem symptomů a uzdravováním? Jak může rozvoj psychosomatického myšlení v medicíně snížit množství komplikací zdravotní péče? Může psychosomatika snížit náklady na zdravotní péči?

Akce má charakter postgraduálního vzdělávání lékařů, klinických psychologů a zdravotních sester. Je garantována ČLS, AKP (ohodnoceno kredity) jako akce kontinuálního vzdělávání – účastníci obdrží certifikát o účasti. Jednáme o akreditaci také

pro speciální pedagogy (s MŠMT) a sociální pracovníky (s MPSV).

## **VĚDECKÝ SEKRETARIÁT KONFERENCE**

MUDr. V Chvála  
Institut rozvoje dovedností  
v pomáhajících profesích s.r.o.

Jáchymovská 385, 460 10, LIBEREC 10,  
Česká republika

Tel: +420 485 151 398  
E-mail: [chvala@sktlib.cz](mailto:chvala@sktlib.cz)

## **TECHNICKÝ SEKRETARIÁT KONFERENCE**

Sekretářka paní Menclová  
Tel.: +420 485 151 398  
E-mail: [menclova@sktlib.cz](mailto:menclova@sktlib.cz)

### **TÉMATA PŘÍSPĚVKŮ:**

Psychosomatická medicína dle převažujícího jazyka jednotlivých pomáhajících profesí:

1. Psychosomatický přístup v ordinaci lékaře (symptomy, diagnostika, rozhovor, edukace, intervence, kazuistiky, integrace, etika)
2. Psychosomatický přístup v ordinaci klinického psychologa (metody, teorie, výzkum, kazuistiky, integrace, spolupráce s lékaři, týmy, etika)
3. Psychosomatický přístup v oblasti fyzioterapie (symptomy, diagnostika, terapie, kazuistiky, týmy, spolupráce, etika)
4. Psychosomatický příznak v rodině (rodina a nemoc, komunikace s pacientem, teorie, výzkum, kazuistiky, rodinná terapie, integrace, etika)

5. Psychosomatický přístup dalších pomáhajících profesí (speciální pedagogové, pedagogové, sociální pracovníci a další)
6. Společnost a nemoc (Které trendy ve společnosti mohou zhoršovat bio-psycho-sociální rovnováhu a tím přispívat ke zhoršování zdraví společnosti? Co zvyšuje odolnost a zlepšuje zdraví? Politika a zdraví. Obchod se zdravím.)
7. Výzkum v psychosomatice

Hlavní důraz příspěvků budiž soustředěn na bio-psycho-sociálních aspekty v různých klinických oborech a na spolupráci jednotlivých resortů. Přednášky, dílny, diskusní panely. Vítána jsou témata dotýkající se filozofických, etických i duchovních aspektů psychosomatické péče, hranic, které rozdělují i spojují. Programový výbor této konference pokládá za důležitý prostor pro diskusi, počítejte s tím, prosím, při přípravě svého vystoupení.

PŘÍSPĚVKY mohou být prezentovány ve formě přednášky, posteru, workshopu nebo semináře. Přednášky budou prezentovány v plenárním jednání (20' + 10' diskuse), semináře či workshopy budou probíhat paralelně 90 minut. Uvedte preferovanou formu prezentace. O konečném zařazení prezentace rozhodne programový výbor na svém zasedání na základě zaslaného souhrnu. V případě přijetí potřebujeme získat fotografii a krátké CV od autorů.

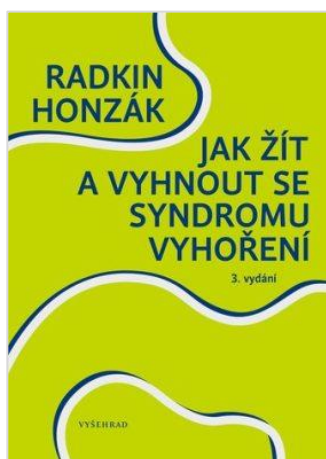
**TERMÍN PRO ZASLÁNÍ ABSTRAKT:  
Do 31. 12. 2019.**

Za přípravný výbor konference  
se srdečným pozváním k účasti

MUDr. Vladislav Chvála, předseda

## RECENZE

HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vydání. V Praze: Vyšehrad, 2018. 215 stran.  
ISBN 978-80-7601-004-8..



**Doc. PhDr. Daniela Stackeová, Ph.D.**

Kniha renomovaného autora Radkina Honzáka je věnována problematice syndromu vyhoření, a to nejen jeho řešení, ale i podrobné analýze jeho příčin.

Autor knihy, jak je jemu vlastní, s lehkostí propojuje akademický styl psaní s výpravnou formou, s příběhy svých pacientů, popisem prožitků svých i prožitků jeho kolegů a dalších odborníků, s citacemi z prací odborných i uměleckých, výsledkem čehož je velmi čtivý text, srozumitelný jak laikům, tak odborníkům.

V textu postupně analyzuje všechny aspekty syndromu vyhoření, psychologické, psychiatrické a biologické. Syndrom vyhoření úzce souvisí s problematikou stresu, jež je v textu rovněž v tomto kontextu popisována, stejně tak jako emoce a psychosomatické projevy, jež jsou při syndromu vyhoření velmi časté.

Radkin Honzák ve své práci zdůrazňuje ve vztahu ke vzniku syndromu vyhoření osob-

nostní faktory, jak naše motivace a naše očekávání, jež ve vztahu k výkonu profesní činnosti mohou obsahovat určité „rizikové“ body, které zapříčiní vznik syndromu vyhoření, tak naše osobnostní dispozice týkající se dlouhodobé struktury naší osobnosti. Pokud je v našich silách změnit sám sebe, můžeme tak řešit i syndrom vyhoření, sebereflexe tak hraje dle Radkina Honzáka v řešení syndromu vyhoření významnou roli. Dodávám však, že záleží i na vnějších faktorech, okolnostech výkonu naší profese. U všech profesí není tento proces tak snadný, jak by se mohlo zdát. U některých profesí máme přímou zpětnou vazbu o efektu naší činnosti, u některých profesí ne, například práce pedagoga či psychoterapeuta je v tomto směru komplikovaná, naše profesní činnost může mít efekt, ale ani pacient ani žák to v danou chvíli tak nemusí vnímat, to může být zdrojem frustrace, jež z dlouhodobého hlediska přispívá k rozvoji syndromu vyhoření.

Syndrom vyhoření je fenoménem vztahujícím se především k pomáhajícím profesím. Na samém konci knihy najde její čtenář vyjádření kolegů autora knihy z různých pomáhajících profesí, k tomu, zda mají zkušenost se syndromem vyhoření, pokud ano, jak jej řešili a řeší a co považují v tomto kontextu za důležité.

Kniha *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření* je velmi zdařilým dílem, jež je určeno širokému spektru čtenářů. Domnívám se, že po jejím přečtení pochopí problematiku syndromu vyhoření nejen laici v oboru psychologie, ale i odborníci v ní najdou nové informace, a především komplexní ucelený pohled na dané téma. Tato a podobně koncipované publikace mohou být součástí účinné prevence či autoterapie syndromu vyhoření, čtenáře může díky hlubokému vhledu do dané problematiky dovést ke zmíněné sebereflexi významné pro zvládnutí syndromu vyhoření.

## **PUBLIKAČNÍ VÝZVA**

Nové číslo časopisu DIAGNOSTIKA A PORADENSTVÍ v pomáhajících profesích bude na téma:

### **MODERNÍ TRENDY A AKTUÁLNÍ OTÁZKY SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ PÉČE**

Milé kolegyně, milí kolegové.

Je dokončeno páté číslo časopisu Diagnostika a poradenství v pomáhajících profesích, a tak je na čase vyhlásit publikační výzvu pro další, tentokrát letní, číslo našeho vědeckého časopisu.

Šesté číslo budeme věnovat problematice speciální pedagogiky jak na úrovni poradenské péče, tak na úrovni konkrétních škol různého stupně. Kromě příspěvků zaměřených do konkrétní praxe, uvítáme i příspěvky přehledové povahy i teoretické studie.

Rádi bychom oslovili zejména etopedy, neboť řeší problematiku, s níž se jako učitelé setkáváme ve všech úrovních školského systému. Nicméně, s úctou a radostí uvítáme příspěvky všech kolegů.

Součástí čísla bude tradičně i recenze (na publikaci, metodickou či reedukační pomůcku) a pozvánky na zajímavé akce a konference. Uvítáme tedy i návrhy do těchto sekcí.

V každém čísle věnujeme rovněž pozornost výjimečné osobnosti z daného oboru, tentokrát jsme se rozhodli připravit medailonky dvou výjimečných osobností speciální pedagogiky. První bude připraven jako vzpomínka na obdivuhodnou vysokoškolskou pedagožku Martu Kremličkovou, druhý bude věnován současníkovi - praktikovi a kolegovi s nadhledem – Zdeňku Martínkovi.

Za redakční tým se těšíme na Vaše příspěvky – editorka čísla

Doc. PhDr. Markéta Švamberk Šauerová, Ph.D.

Předkládaný termín vydání květen 2020.