

PŮVODNÍ ČLÁNEK / ORIGINAL ARTICLE

SYNDROM VYHOŘENÍ U STUDENTŮ PREGRADUÁLNÍHO STUDIA VŠ

BURNOUT SYNDROME OF PREGRADUATE STUDENTS

Alena Vosečková¹✉, Zuzana Truhlářová², Pavel Blažek³

¹ Ústav sociální práce, Filosofická fakulta, Univerzita Hradec Králové

² Katedra speciální pedagogiky a logopedie, Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové

³ Katedra organizace vojenského zdravotnictví a managementu, Fakulta vojenského zdravotnictví, Univerzita obrany, Hradec Králové

Přijato 9. srpna 2019.

Akceptováno 30. října 2019.

Zveřejněno 6. března 2020.

Souhrn

Burn-out syndrom se většinou připisuje osobám zapojeným do pracovního procesu náročného na sociální interakce a vysokou zodpovědnost, jakými jsou pomáhající profese (lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovníci, psychologové apod.). V poslední době se však objevují práce, které poukazují na výskyt tohoto jevu u netypické skupiny jako jsou studenti. Autoři ve svém příspěvku podávají stručnou informaci o výskytu syndromu vyhoření u studentů vysokých škol v ČR i v zahraničí, v návaznosti je představen Projekt specifického výzkumu Filosofické fakulty Univerzity Hradec Králové (Syndrom vyhoření a strategie zvládání náročných životních situací u studentů pregraduálního studia).

V tomto článku jsou podrobněji popsány záměry a cíle projektu a výsledky pilotní studie v rámci 1. etapy Projektu (Výskyt syndromu vyhoření u studentů Ústavu sociální práce FF UHK). Na základě kategorizace přítomnosti syndromu vyhoření u výzkumného souboru (n = 46 respondentů) bylo zjištěno, že 5 osob se nachází mimo ohrožení syndromem vyhoření (10,9 %), 16 respondentů (34,8 %) je v uspokojivém stavu, 19 respondentů (41,3 %) je ohroženo vývojem syndromu vyhoření a 6 dotazovaných studentů (13 %) je psychicky vyčerpaných. Nikdo z testovaných nedosáhl hodnot 5. nejvyšší úrovně.

Klíčová slova: Burnout syndrom; Strategie zvládání stresu; Pregraduální studium

Summary

Burn-out syndrome is usually attributed to persons involved in the work process demanding social interactions and with a high responsibility, which are helping professions (doctors, nurses, social workers, psychologists etc.) However, there have been a significant occurrence of jobs lately, that show this phenomenon at non-typical group such as students. Authors of this paper give a brief information about the occurrence of this burn-out syndrome of university students in the Czech Republic as well as abroad, in connection with a project of a specific research of Faculty of Arts, University of Hradec Králové (Burn-out Syndrome and Coping Strategies of Difficult Life Situations of Undergraduate Studies.)

Goals and objectives of the project as well as the results of the pilot study within 1st stage of the Project (Burn-out Syndrome Occurrence at Students of the Institute of Social Work of Faculty of Arts UHK) are described in details in this paper. Based on the categorization of the presence of burnout syndrome in the research group (n = 46 respondents) it was found that 5 persons are out of danger of burnout (10.9%),

16 respondents (34.8%) are in satisfactory condition, 19 respondents (41.3%) are at risk of developing the burnout syndrome, 6 of the interviewed students (13%) are mentally exhausted. None of the tested reached the 5th highest level.

Key words: Burnout syndrome; Coping strategies; Pregraduate studies

Úvod

Syndrom vyhoření je problémem naší doby nesoucí významné sociální důsledky. Termín syndromu vyhoření byl poprvé popsán Freudenbergerem, který jej definoval jako „selhání, opotřebení či vyčerpání v důsledku nadměrných nároků na energii, sílu či zdroje.“ (1,2).

Vznikla řada definic syndromu vyhoření, které se pokoušejí zachytit podstatu tohoto problému. Tyto definice se různí zejména podle zvoleného úhlu pohledu, ale v některých rysech se shodují:

- Za základní jsou považovány psychické příznaky, které vedou ke změnám i v rovině tělesné a sociální.
- Jde především o psychický stav, prožitek vyčerpání.
- Klíčovou složkou syndromu je zřejmě emoční oploštělost, kognitivní vyčerpání a „opotřebení“ a často i celková únava.
- Všechny hlavní složky tohoto syndromu resultují z chronického stresu (každodenní, zdánlivě nekonečná a nevyhnutelná povaha chronického stresu, akutní stres k vyhoření nevede).
- Menší efektivita práce není spojována se špatnými pracovními schopnostmi a dovednostmi, ale naopak s negativními vytvořenými postoji a z nich vyplývajícím chováním.
- Syndrom vyhoření se vyskytuje u jinak psychicky zdravých lidí, nesouvisí nijak s psychickou patologií.
- Vyskytuje se především u profesí, obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně „práci s lidmi“ nebo alespoň kontakt s lidmi.
- Trvalý a nekompromisně prosazovaný požadavek na vysoký, nekolísající výkon, který je pokládán za standard, s malou, či žádnou možností úlevy, odchylek, vysazení a se závažnými důsledky v případě chyb a omylů.
- Pocit jedince, že již nadále nemůže těmto požadavkům dostát, ve spojení s přesvědčením, že úsilí vkládané do vykonávané činnosti je naprosto neadekvátní nízkému výslednému efektu.

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10) *přirazuje syndromu vyhoření kód Z 73.0. s názvem Problémy spojené s obtížemi v uspořádání života*. Syndrom vyhoření vylučuje stavy, které jsou spojené s psychiatrickou diagnózou nebo s monotónností práce, kde se sice může jednat o únavu a znechucení, avšak tento stav není spojován s pocity neschopnosti. V případě nejasností či pochybností by syndrom vyhoření, či některé jeho momentálně dominující symptomy, mohl být v závislosti na konkrétním klinickém obrazu řazen částečně také do skupiny diagnóz F 48 – „Jiné neurotické poruchy“, a to zvláště do podskupin F 48.0 – „Neurastenie“ a F 48.1 – „Depersonalizační a derealizační syndrom“, neboť jde v podstatě o specifický únavový syndrom. Teoreticky lze uvažovat i o souvislosti se skupinou diagnóz F 43 – „Reakce na těžký stres a poruchy přizpůsobení“ s dodatkem, že v úvahu by připadala pouze souvislost se stresem chronické povahy.

1 Výskyt syndromu vyhoření u studentů VŠ

V důsledku stále vyššího zájmu o syndrom vyhoření se objevují práce, které ukazují výskyt tohoto jevu u netypické skupiny, jako jsou studenti, kteří nejsou „pracovníci“; (3, 4, 2, 5, 6, 7, 8). „*Studenti v procesu učení, protože se stresují a jsou zatíženi psychologickými faktory, projevují stav emočního vyčerpání, tendenci k depersonalizaci a pocit nízkého osobního úspěchu.*“ (10)

Publikované práce se svými výsledky liší (vliv mnoha proměnných, které výzkum ovlivňují, např. interkulturní podmínky, výběr vzorku studentů, použité testy, apod.), spíše však než absolutní čísla je důležitý poznatek přítomnosti příznaků vyhoření u studentů téměř všech sledovaných univerzit a specializací.

Cecil et al. provedli studii zaměřenou na studenty medicíny na univerzitách St. Andrews a Manchester, Spojené království. Cílovou skupinou bylo 356 studentů. V rámci této studie bylo zjištěno, že u 54,8 % studentů byla naměřena vysoká úroveň emočního vyčerpání, u 34 % studentů vysoká úroveň depersonalizace a u 46,6 % byla zaznamenána nízká úroveň posouzení osobního úspěchu. (11)

Barboza et Beresin, kteří zkoumali studenty ošetrovateľské fakulty v Izraeli nemocnice Alberta Einsteina zjistili, že 73,51 % trpělo emočním vyčerpáním, 70,56 % depersonalizací a u 76 % studentů byla zjištěna snížená míra seberealizace. (12) Dyrbye et Shanafelt zjistili, že 45 % studentů tří fakult medicíny na klinice v Minnesotě trpělo syndromem vyhoření. (7)

Průřezová studie, která byla provedena v letech 2015 – 2016 (na začátku druhého školního semestru) na náhodném vzorku 299 studentů medicíny, kteří absolvovali předklinický výcvik na „University of Medicine in Bucharest“ v Rumunsku, přinesla výsledky, z kterých vyplynulo, že celkově byla zjištěna prevalence syndromu vyhoření u 15,05 % studentů medicíny. (13) V další průřezové studii, která byla provedena u náhodně vybraných studentů medicíny Univerzity Federal de Sergipe v Brazílii v roce 2009, výzkumníci zjistili, že prevalence syndromu vyhoření u těchto studentů byla 10,3 %. (14) Jiné výsledky přinesl výzkum provedený na Taiwanu, do kterého bylo zapojeno 2640 studentů. V rámci průzkumu bylo zjištěno, že míra syndromu vyhoření u těchto studentů není vysoká. Průměrná úroveň akademického syndromu vyhoření účastníků výzkumu byla v rozmezí „zřídka se stane“ a „někdy se stane“. (4)

Podle průzkumu u čínských studentů, 86,6 % vnímalo vysokou úroveň stresu pramenící z jejich akademického života, 55,3 % v oblasti společenského života a 32,5 % zmínilo stres způsobený financemi. (15)

V České republice se tématem syndromu vyhoření u studentů zabývala ve své diplomové práci Karolina Růžicková, která se zaměřila na studenty Lékařské a Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity v Brně. Výzkum proběhl v roce 2013 a celkem se ho zúčastnilo 197 studentů (49 studentů z Pedagogické fakulty a 148 z Lékařské fakulty). (16)

Z výzkumného vzorku 49 studentů Pedagogické fakulty se ukázalo být vyhořelými v alespoň jedné oblasti 16 studentů, což tvoří 33 % z tohoto vzorku. Studenti Lékařské fakulty jsou podle získaných údajů vyhořeli téměř v polovině případů – 71 jedinců (48%) ze zkoumaných 148. Autorka bakalářské práce Dana Duchoslavová, zjišťovala přítomnost BOS u studentek kombinovaného studia sociální práce. Tito studenti vedle studia jsou v pracovním procesu. To znamená, že přítomnost BOS je ovlivněna i těmito mimostudijními faktory. (17)

2 Vývojové fáze syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se neobjevuje jako náhlý stav nebo statický jev. Jde o dynamický proces, který má svůj průběh, a jehož důsledkem může být vyhoření ve všech oblastech (bio-psycho-sociální model zdraví/nemoci). (18,19,20) Stejně jako má burn-out syndrom mnoho definic, lze nalézt i velké množství modelů, které mají různý počet fází a liší se podle toho, jak na ně daný autor nahlíží. Nežádá se k tomu, že některé fáze jsou u člověka více a jiné zase méně pozorovatelné. Jedním ze základních modelů, které popisují jednotlivé fáze syndromu vyhoření, je čtyřfázový model procesu burn-out syndromu. (21)

První fáze je charakterizovaná idealistickým nadšením a přetěžováním. Člověk, který se nachází v této počáteční fázi, se vyznačuje prvotním nadšením a velmi se angažuje v dané činnosti, což často souvisí s přetěžováním, které trvá delší dobu. U studentů, kteří zahájili studium na vysoké škole, si lze představit tuto fázi následovně. Studenti jsou plni očekávání, mají určité představy, jak bude studium oboru, kterýsi vybrali, vypadat. Je to pro ně nová, ačkoliv prozatím neznámá výzva, která je spojena se studijními nároky, jež musí studenti zvládnout. Zpočátku jsou pro studium „zapálení“ a věnují mu spoustu času.

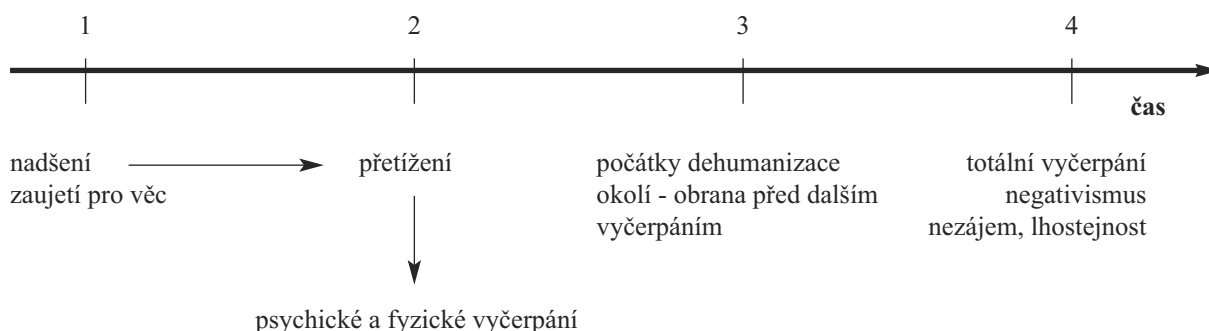
U jedince, který prochází druhou fází syndromu vyhoření, je možné sledovat postupné emocionální, psychické a do značné míry i fyzické vyčerpání. Studenti už se seznámili s průběhem studia na vysoké škole. V případě studentů medicíny, ale i u studentů sociální práce, dochází během studia k absolvování praxe, kde studenti přicházejí do přímého kontaktu s klienty či pacienty. Mohou tak být do značné míry stresováni, jelikož se do této situace

dostávají poprvé, a ačkoliv byli teoreticky seznámeni, jak mají s klienty komunikovat a pracovat, mohou si v danou chvíli připadat nekompetentní řešit nepříznivou situaci klientů. K tomu se připojují další a další studijní požadavky, které jsou na studenty kladeny. Přichází zkouškové období a vlivem nadměrných požadavků a tlaků, které jsou na studenty vyvíjeny, může dojít jak k emocionálnímu i fyzickému vyčerpání. Zkrátka mají pocit, že „už dál nemůžou“, že to nezvládnou.

Ve třetí fázi nastupuje dehumanizace druhých lidí, která se projevuje jako obranný faktor před vyhořením. V případě studentů lze tuto fázi také pozorovat. Studenti se straní svému okolí, přestávají se stýkat s přáteli, spolužáky a může se stát, že omezí kontakt i s rodinou, čímž se dostávají do sociální izolace.

Čtvrtá fáze je poslední vývojovou fází burn-out syndromu, která se projevuje naprostým vyčerpáním, negativismem, nezájmem o vše ostatní. Zkrátka, jedinec se staví proti všem i proti všemu v jeho okolí, vše je mu lhostejné. (18) Nejen u studentů se jedná o fázi, kdy už vyčerpali všechny své zdroje energie a „sesypali se.“ (21)

Schéma 1. Posouzení jedince na škále pohoda – vyčerpání (19)



Z uvedeného lze konstatovat, že zatímco začátek procesu se vyznačuje naprostým nadšením a neutuchajícím vynakládáním (mnohdy až plýtváním) sil pro dosažení cíle, jeho konec je smutným výsledkem postupné devastace vlastních psychických i fyzických rezerv a chybí zde právě ty věci, pro které bylo naše úsilí započato (uspokojení z dosažení cíle, kladná a pozitivní odezva od okolí, pozitivní vnímání vlastního světa, pocit plnosti vlastního života, radost z práce atd.).

Existuje velké množství metod ke zjišťování prevalence syndromu vyhoření. Nejčastěji jsou používány dva testy, kterými jsou „Burnout measure“ (24) a „Maslach Burnout Inventory“ (25, 24).

Prvním z nástrojů je dotazník Maslach Burnout Inventory - studentská verze – student survey (MBI-SS). MBI-SS je verzi MBI-GS upravenou pro prostředí vysoké školy. V této studentské verzi upravili položky, které se v obecné verzi ptaly na vztah k práci tak, aby odpovídaly cílové skupině studentů. MBI-SS se skládá z 15 položek hodnocených sedmibodovou škálou, s dotazem jak často studenti zažívají pocit uvedený v položce – od 0 „nikdy“ po 6, „denně“. Dotazník se zaměřuje na tři faktory – faktor emocionální vyčerpanosti (EE – emotional exhaustion) s pěti položkami, faktor cynismu (CY- cynism) se čtyřmi položkami a faktor pocitu osobní efektivity (PE- personal efficiency) se šesti položkami. (22, 23)

Druhým z nástrojů je dotazník „Burnout Measure“ (zkráceně BM), který sestavili A.Pines a E. Aronson. Dotazník Burnout Measure do české podoby ho se souhlasem autorů převedl profesor Křivohlavý (24, 21). Vychází z čtyřfázového modelu procesu syndromu vyhoření (je aplikován ve výzkumné části této práce, kde je detailně popsáno, o jakou metodu dotazníkového šetření se jedná). Pro účely výzkumu přítomnosti syndromu vyhoření u studentů byl tento dotazník autory tohoto článku upraven do podoby, aby bylo možné ho využít u této cílové skupiny.

3 Deskripce projektu a výsledky 1. etapy

Z přehledu prací o výskytu syndromu vyhoření u studentů VŠ je zřejmé, že tento jev je zkoumán zejména u studentů medicíny. Nebyly nalezeny práce v technických a přírodovědných oborech. Medicínské obory patří stejně jako obor sociální práce mezi pomáhající profese, tudíž mají mnoho společných znaků. Jedná se například o každodenní osobní kontakt s klienty/pacienty a řešení jejich nepříznivých životních situací, vysoká míra odpovědnosti, emocionální náročnost, apod. Při nástupu do praxe již během studia se mohou studenti setkat s těmito situacemi včetně s pacienty/klienty v terminálním stádiu nemoci a smrti. Nebyla nalezena studie, která by se zaměřovala speciálně na studenty prezenčního studia sociální práce.

Na základě studia literárních zdrojů byl předložen na UHK projekt SPEV (2018-2020): Syndrom vyhoření a strategie zvládání náročných životních situací u studentů pregraduálního studia. Cílem projektu je posouzení přítomnosti syndromu vyhoření u studentů prezenčního studia Univerzity Hradec Králové (fakulta informatiky a managementu, filozofická, pedagogická, přírodovědecká fakulta) s následným využitím výsledků jak ve výuce studentů, tak v praxi.

Multidisciplinární řešitelský tým projektu tvoří vysokoškolští pedagogové, kteří jsou zároveň pracovníky řady oborů – lékař, sociální pracovník, klinický psycholog, psychoterapeut a v neposlední řadě se na projektu podílejí studentky Ústavu sociální práce filozofické fakulty.

V prvním roce projektu byla vytvořena rešerše literatury. Na základě vyhodnocení pilotní studie byla vytvořena baterie psychologických testů a dotazník vlastní konstrukce tak, aby byly posouzeny jak salutoprotektivní, tak rizikové faktory syndromu vyhoření (testy objektivizující úzkostnost, subjektivní prožívání, životní spokojenost, strategie zvládání stresu).

V druhém roce projektu bude využita navržená baterie testů k posouzení výše uvedených faktorů u studentů UHK (všech fakult a proběhne porovnání mezi obory (humanitní versus technicky zaměřené obory a další specifické baterie).

Pro prevenci syndromu vyhoření považujeme za nejdůležitější sebepoznání jedince v rovině osobnostních charakteristik a zdrojů proaktivního zvládání stresu (studijní, pracovní i mimopracovní). Z toho důvodu bude ve 3. roce projektu realizován skupinový intervenční program podpory zdraví, zaměřený na problémové oblasti zjištěné v 1. a 2. etapě projektu. Na tomto základě bude vytvořen návrh sebezkušenostního výcvikového programu zaměřeného na prevenci syndromu vyhoření a posilování schopnosti zvládat náročné životní situace, který bude zařazen do výuky studentů sociální práce případně i do jiných oborů.

Vzhledem k tomu, že se jedná o tříletý projekt, který začal v roce 2018, tento příspěvek je informací z 1. etapy projektu – pilotní studie zaměřená na zjištění přítomnosti syndromu vyhoření u studentek 2. ročníku prezenčního studia na Ústavu sociální práce Filozofické fakulty Univerzity Hradec Králové (ÚSP FF UHK).

3.1 Výzkumný soubor a metoda

V 1. etapě (prosinec 2018) byly v rámci výše zmíněného projektu studentkám 2. ročníku oboru sociální práce na Ústavu sociální práce Filozofické fakulty Univerzity Hradec Králové rozdány standardizované dotazníky Burnout Measure měřící přítomnost syndromu vyhoření. Soubor tvořily pouze studentky vzhledem k malému počtu studentů (mužů) v tomto studijním oboru. Celkový soubor respondentek tvořilo 46 studentek ($n = 46$, věkový průměr $20 \pm 2,4$ roky).

Ke sběru dat byl využit standardizovaný dotazník Burnout Measure (BM). Hodnoty syndromu vyhoření jsou kategorizovány do pěti úrovní, k nimž je přiřazena určitá míra ohrožení syndromem vyhoření. (24)

Úroveň 1: BM je nižší než 2, výsledek lze hodnotit jako dobrý. Jedinec není v danou chvíli ohrožen syndromem vyhoření.

Úroveň 2: $BM = 2 - 2,9$, výsledek je *uspokojivý*.

- Úroveň 3:** Hodnota BM se pohybuje mezi 3,0 – 3,9, v tomto případě je doporučeno zamyslet se nad životem a prací/studiem, nad stylem a smysluplností vlastního života.
- Úroveň 4:** Výsledná hodnota BM = 4,0 – 4,9, zde lze považovat přítomnost syndromu psychického vyčerpání za prokázanou.
- Úroveň 5:** Naměřená výsledná hodnota je vyšší než BM = 5,0. Tuto hodnotu je nutné považovat za havarijní signál a je žádoucí vyhledat pomoc psychologa, psychoterapeuta, nebo jiného odborníka.

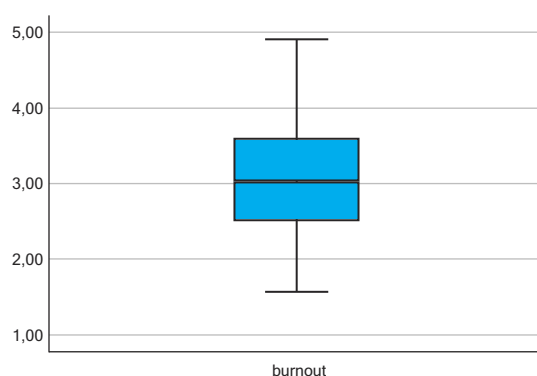
3.2 Výsledky

Získané hodnoty měření dotazníků Burnout Measure byly statisticky zpracovány s využitím tabulkového procesoru MS Excel 2017 a programu IBM SPSS statistic.

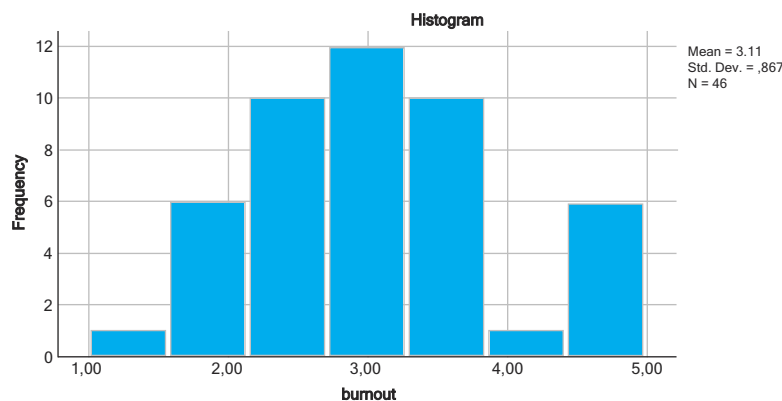
Pro základní analýzu získaných dat bylo využito popisné statistiky. Pro účely testování hypotéz v další části projektu byl proveden test normality (Shapirův – Wilkův test) rozložení dat, na jehož základě bylo poté rozhodnuto o použití parametrických testů, které jsou silnější. Pravděpodobnost, že dojde k nesprávnému přijetí nebo zamítnutí nulové hypotézy je u nich nižší než u testů neparametrických.

Přítomnost syndromu vyhoření byla zjišťována u celého výzkumného souboru ($n = 46$). Přes přítomnost extrémních hodnot, z provedeného Shapiro-Wilkova testu a vyhodnocením hodnot špičatosti a šikmosti, lze data testovaného souboru považovat za data s normálním rozdělením.

Obrázek 1. Grafické rozložení naměřených hodnot z dotazníku BM v boxplotu



Obrázek 2. Grafické rozložení naměřených hodnot z dotazníku BM v histogramu



Obrázek 2 znázorňuje grafické rozložení naměřených hodnot z dotazníku BM pomocí histogramu u celého souboru respondentů ($n = 46$).

Na základě výše popsané kategorizace přítomnosti syndromu vyhoření u celkového výzkumného souboru (n = 46 respondentů) bylo zjištěn, že 5 osob se nachází mimo ohrožení syndromem vyhoření (10,9 %), 16 respondentů (34,8 %) je v uspokojivém stavu, 19 respondentů, (41,3 %) jsou ohroženi vývojem syndromu vyhoření a 6 dotazovaných studentů (13 %) je psychicky vyčerpaných. Nikdo z testovaných nedosáhl hodnot 5. nejvyšší úrovně.

Tabulka 1. Rozložení relativní a kumulativní četnosti (%)

	Četnost	Relativní četnost (%)	Kumulativní relativní četnost (%)
Mimo ohrožení	5	10,9	10,9
Uspokojivý stav	16	34,8	45,7
Důvod k přehodnocení	19	41,3	87
Psychické vyčerpání	6	13	100
Celkem	46	100	

V 1. etapě projektu byl výzkum zaměřený pouze na studentky oboru sociální práce. Vzhledem k malému počtu respondentek (n=46) lze při hodnocení přítomnosti syndromu vyhoření uvažovat spíše o určitém trendu než o konstatování. V rámci projektu bude ve 2. etapě proveden výzkum u studentů a studentek pregraduálního studia všech fakult UHK. Z takto rozsáhlého souboru složeného z širokého spektra studentů již bude možné vyvozovat obecnější závěry.

Závěr

Autoři ve svém příspěvku podávají přehled informací z odborných prací o syndromu vyhoření u studentů pregraduálního studia. Jde o problematiku, které zatím nebyla věnována příliš velká pozornost. Syndrom vyhoření u studentů je podobný tomu, který můžeme pozorovat u zaměstnanců v oblasti lidských služeb, a to svými projevy, kdy může vést k vyšší absenci, ke snížení motivace vykonávat požadovanou práci, k pocitům úzkosti atd. Mezi faktory ovlivňující jeho výskyt a případně další rozvoj, patří, nadměrné akademické požadavky, nezdravý životní styl, nedostatek volného času, změna životního stylu, apod. Ovlivňujícím faktorem ale může být také kultura dané země a zejména konkrétní obor studia, kdy lze např. u studentů medicínských oborů zaznamenat podstatně vyšší míru syndromu vyhoření než u jiných oborů. Studenti sociální práce mají s medicínskými obory mnoho společného (rychlý nástup do praxe, každodenní osobní kontakt s klienty, vysoká míra odpovědnosti a emocionální náročnost obou profesí), proto lze předpokládat také vyšší riziko vývoje syndromu vyhoření.

Výsledky výše zmíněných studií poukazují na přítomnost syndromu vyhoření u studentů – vysokoškoláků již během studia. Toto potvrzují i výsledky pilotní studie u studentek sociální práce FF UHK.

Nejednotnost hodnot syndromu vyhoření v jednotlivých sděleních ukazuje na potřebu longitudinálních studií na toto téma v institucích pregraduálního studia. Současně tyto studie podporují význam zařazení výcvikových programů se zaměřením na syndrom vyhoření do výuky studentů v pregraduální přípravě s důrazem na jeho prevenci ve všech oblastech bio-psycho-sociálního modelu zdraví/nemoci.

Funding

This work was supported by the project *SPEV (2018-2020)*: Burnout syndrome and coping strategies of difficult life situations in undergraduate students.

Conflict of Interest

The authors declare that they have no conflicts of interest regarding the publication of this article.

Adherence to Ethical Standards

All procedures performed in studies involving human participants were in accordance with the ethical standards of the institutional and/or national research committee and with the 1964 Helsinki Declaration and its later amendments or comparable ethical standards. Informed consent was obtained from all individual participants involved in the study.

Literatura

1. Freudenberger HJ. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*. 2000;30:159-165.
2. Jacobs SR, Dodd DK. Student Burnout as a Function of Personality, Social Support, and Workload. *Journal of College Student Development*. 2003;44(3):291-303.
3. Ricardo YR, Paneque FRR. University student Burnout: Conceptualization and study. *Salud Ment*. 2013;36(4):337-345.
4. Lin, Shu-Hui, Yun-Chen Huang. Life stress and academic burnout . *Active Learning in Higher Education*. 2013;15(1):77-90
5. Ishak W. et al. Burnout in medical students: a systematic review. *Clin Teach*. 2013;10(4):242-245.
6. Ruchika Khanna, Parvathi Devi M, Ravindra SV, Kuber Tyagi, Dharmveer Singh, Anand Kumar. Evaluation of Burnout among Professional Students: An Institutional Analysis. *International Journal of Dental and Medical Specialty*. 2015;2(2):15-17.
7. Dyrbye LN, West CP, Satele D, Boone S, Tan L, Sloan J, Shanafelt TD. Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population *Acad Med*. 2014;89(3):443-451.
8. Fares J, Al Tabosh H, Saadeddin Z, El Mouhayyar C, Aridi H. Stress, Burnout and Coping Strategies in Preclinical Medical Students. *North American Journal of Medical Sciences*. 2016;8(2):75-81.
9. Boni RADS, Paiva CE, de Oliveira MA, Lucchetti G, Fregnani JHTG, Paiva BSR. Burnout among medical students during the first years of undergraduate school: Prevalence and associated factors." *PloS One*. 2018;13(3):1-15.
10. Rahmati Z. The Study of Academic Burnout in Students with High and Low Level Of Self-Efficacy, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2015;171:49–55.
11. Jo Cecil, Calum McHale, Jo Hart, Anita Laidlaw. Behaviour and burnout in medical students [online]. *Medical Education Online* Volume 19; 2014; Issue 1: 1-9.
12. Barboza J and Beresin R. Burnout syndrome in nursing undergraduate students. Study carried out at Faculdade de enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo, Brazil. 2007;5(3):225-230
13. Popa-Velea O, Diaconescu L, Mihăilescu A, Jidveian Popescu M, Macarie G. Burnout and Its Relationships with Alexithymia, Stress, and Social Support among Romanian Medical Students: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(6):560–572.
14. Costa EF, Santos SA, Santos AT, Melo EV, Andrade TM. Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study *Clinics*. 2012;67(6):573-580
15. Yiqun Gan, Jiayin Shang, Yiling Zhang. Coping Flexibility and Locus of Control as Predictors of Burnout among Chinese College Students. *Social Behavior and Personality*. 2007;35(8):1087-1098.
16. Růžicková K. Syndrom vyhoření u studentů Lékařské a Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity Brno, Diplomová práce. Masarykova univerzita. 2013.
17. Duchoslavová D. Syndrom vyhoření a jeho výskyt u studentů kombinovaného studia sociální práce - studijní skupina Mladá Boleslav. Mladá Boleslav. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Filozofická fakulta. 2012.
18. Kebza V, Šolcová I. Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu). Praha. Státní zdravotní ústav. 2003.
19. Vosečková A. Úvod do psychologie zdraví pro studenty sociální práce. Hradec Králové. Gaudeamus. 2013.
20. Vosečková A, Hrstka Z. Kapitoly z psychologie zdraví: učební text pro vysokoškolskou výuku. Brno: Univerzita obrany, 2010.
21. Křivohlavý J. Hořet, ale nevyhořet. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. 2012.
22. Schaufeli WB, Martínez IM, Pinto AM, Salanova M, Bakker AB. Burnout and engagement in university students, a cross cultural study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 2002;33:464-481.
23. Tyl A. Osobní snaha a vyhoření vysokoškolských studentů. Bakalářská práce. Praha. 2011.
24. Křivohlavý J. Jak neztratit nadšení. Praha, Grada, 1998.
25. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach burnout inventory manual. 3ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1996:36-57.