

PŮVODNÍ ČLÁNEK / ORIGINAL ARTICLE

STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ STRESU A SYNDROM VYHOŘENÍ U STUDENTŮ PREGRADUÁLNÍHO STUDIA SOCIÁLNÍ PRÁCE STRATEGIES OF STRESS MANAGEMENT OF BURNOUT SYNDROME IN STUDENTS OF PREGRADUATE STUDY COURSE OF SOCIAL WORK

Alena Vosečková¹✉, Zuzana Truhlářová², Pavel Blažek³

¹ Filozofická fakulta, Univerzita Hradec Králové, Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové, Česká republika

² Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové, Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové, Česká republika

³ Fakulta informatiky a managementu, Univerzita Hradec Králové, Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové, Česká republika

Přijato 8. listopadu 2021.

Akceptováno 5. ledna 2022.

Zveřejněno 2. prosince 2022.

Souhrn

Za jeden z nejpodstatnějších iniciujících faktorů vývoje syndromu vyhoření je považováno působení *chronického stresu*. Studenti, kteří jsou vystaveni vysoké míře stresu a zároveň nedokáží využít vhodné strategie zvládání těchto zátěžových situací, bývají ohroženi rozvojem syndromu vyhoření již během studia. Předmětem této práce bylo prozkoumat blíže otázku stresu, a to v souvislosti se syndromem vyhoření, s důrazem na rozvoj tohoto jevu ve skupině pregraduálních studentů Ústavu sociální práce v Hradci Králové. Stejně jako posouzení souvislostí využití strategie zvládání stresu versus riziko vývoje syndromu vyhoření u studentů. Vzhledem k počtu respondentů není záměrem této studie zobecnění nalezených výsledků, ale snaha o hlubší pohled do této problematiky a aplikace získaných poznatků do výuky studentů oboru sociální práce.

Pro vyhodnocení strategií zvládání stresu byl využit dotazník SVF 78, syndrom vyhoření byl posouzen dotazníkem Burnout Measure.

Nejčastěji používanou strategií zvládání stresu byla perseverace. Řadíme ji do skupiny negativních strategií, jelikož přímo zhoršuje a prodlužuje stresovou reakci organismu na prožívající zátěž. V otázce vztahu mezi strategiemi zvládání a syndromem vyhoření se ukázala pozitivní korelace u negativních strategií zvládání stresu, jako jsou *úniková tendence*, *perseverace*, *rezignace* nebo *sebeobviňování*. Pozitivní korelace v těchto parametrech znamená, že studenti, kteří využívají tyto strategie zvládání stresu, mají větší míru ohrožení syndromem vyhoření. Negativní korelace byla nalezena u pozitivních strategií, mezi které patří odklon, náhradní uspokojení, kontrola situace, pozitivní sebeuspokojení. Celková míra korelace pro oba dotazníky byla 0,4 – 0,59.

Klíčová slova: stres; syndrom vyhoření; studenti pregraduálního studia; sociální práce

✉ Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce, Filozofická fakulta, Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové III, Česká republika
alena.voseckova@uhk.cz

Summary

The effect of *chronic stress* is one of the most important initiating factors in the development of the burnout syndrome. Students, who face a high level of stress and at the same time they are not able to use suitable strategies of coping those stressful situations, they tend to be at risk of developing burnout syndrome already during their studies. Authors of the paper focus on the issue of stress in connection of the development of burnout syndrome in students of pregradual study of social work. The aim of the survey was to determine used strategies of stress coping and the risk of development of burnout syndrome in students. According to number of respondents there is no intention of this study to generalize the results, but enabling a deeper insight into a given issue and transferring acquired knowledge into practice regarding teaching of social work students.

The questionnaire SVF 78 was used to evaluate strategies of stress coping, burnout syndrome was assessed by a questionnaire Burnout Measure.

The most frequently used strategies of stress management were perseveration. This strategy is included into negative strategies, as it directly worsens and prolongs the stress response of the organism to the experiencing stress. In the question of the relationship between stress management and burnout syndrome, a positive correlation was shown for all negative stress management (escape tendency, perseveration, resignation and self-blame). Positive correlation in those parameters means, that students, who use strategies for stress management, are at a higher risk of burnout syndrome. Among these strategies belong *escape tendency*, *perseveration*, *resignation* and *self-blame*. Negative correlation was found in positive strategies (diversion, substitute satisfaction, situation control and positive self-satisfaction). The total level of correlation for both questionnaires was 0,4 – 0,59.

Key words: stress; burnout syndrome; students of pregradual study course; social work

Úvod

Studenti během pregraduální přípravy v oborech zaměřených na oblast pomáhajících profesí procházejí během studia stresujícími situacemi, které jsou pro vysokoškolské studium specifické (veřejná prezentace odborných prací, zkoušky, adaptace na studium) (1, 2, 4 - 7), a k tomu ještě navíc náročnými situacemi v kontaktu s klienty již během studia. V reakci na tento fakt se zejména v posledních letech zahraniční i domácí studie začaly soustředit na to, jak studenti prožívají stresové situace, jakým způsobem ovlivňují jejich osobní, tak studijní život a jak tyto situace zvládají (1, 8 - 10).

Velká část studií stresu a jeho zvládání v kontextu syndromu vyhoření se soustřeďuje právě na vysokoškolské studenty v pomáhajících profesích, zejména pak na studenty lékařských oborů (2, 11 - 17, 19 - 21). Obor sociální práce má s medicínskými obory v tomto kontextu mnoho společného (studenti se v rámci svého studia účastní stáží a praxí a jsou proto vystaveni podobným stresovým faktorům jako odborníci v praxi - péče o klienty, setkávání se s náročnými životními situacemi klientů včetně terminální fáze onemocnění a se smrtí). V té době ještě nemají dostatek znalostí a zkušeností, což vede ke zvýšení stresu (22). Na tento fakt poukazuje i práce autorů *Khokhar et al.*, 2016 (13), kteří ve své práci uvádějí, že studenti čelí stresu vycházejícímu ze situací, kdy se setkávají s klienty trpícími bolestí, v konečném stádiu smrtelné nemoci, s klienty majícími sebevražedné myšlenky, klienty projevujícími se násilným chováním, klienty řešícími emočně náročné soudní spory apod. I v tomto případě vidíme spojitost mezi oběma obory, jelikož i studenti sociální práce se v rámci praxí setkávají s lidmi, kteří se ocitli v některé z výše tíživých životních situací.

Metody řešení stresu (coping)

Syndrom vyhoření vzniká jako emocionální, psychická a fyzická reakce na stálou vysokou úroveň stresu, pokud zároveň daná osoba nedokáže využít dostatečné metody řešení. Anglický termín „to cope“ v překladu znamená

„s něčím se vyrovnat“. Zpravidla se co do intenzity i doby trvání jedná o nadlimitní zátěž. Nejužívanější definici zvládání je Lazarusova definice z roku 1966: „Zvládáním se rozumí kognitivní proces řízení vnějších i vnitřních faktorů, které jsou člověkem v distresu hodnoceny jako ohrožující jeho zdroje.“ „Jádrem zvládání je využívání snah řídit vnitřní či vnější požadavky, které těžce doléhají na člověka“ (23). Zvládání je proces zaměřený na zřetelně definovaný cíl, kterého lze dosáhnout například snížením míry ohrožení, a tím pádem schopnosti zachovat si duševní rovnováhu (3, 24). V širším slova smyslu se termín strategie používá coby „pečlivě vypracovaný plán, postup, program k dosažení zcela určitého vytyčeného cíle“ (25).

Je popsána řada strategií zvládání stresu. Za jeden z nejstarších způsobů zvládnutí náročné životní situace považujeme útok či útek (Fight nebo Flight Response). Vlastně nejde o nic jiného, než o agresi (vztek) či únik (strach). Což jsou dvě základní vyrovnávací strategie, které jsou využívány zejména u zvířat a u dětí (26). K typickým agresivním technikám patří „přesunutí agrese z jedné osoby na druhou, přesunutí agrese na vlastní osobu, egocentričnost, projekce, introjekce, identifikace, kompenzace, racionalizace, sublimace, kanalizace a trestání sebe sama“ (27). K nejčastějšímu únikovému chování patří „regrese, fixace, izolace, potlačení, opačné reagování, negativismus, bagatelizace, denní snění, úniky do četby, alkoholu, toxikomanií až k úniku ze života“ (27).

V 60. letech 20. století se začal uplatňovat nový pohled na problematiku zvládání zátěže – transakční přístup (28). Tito autoři vytvořili klasifikaci strategií zvládání, a to: zvládání orientované na problém a zvládání orientované na emoce. Hlavním principem zvládání orientovaného na problém je jeho vymezení, vytvoření rozhodnutí a jeho realizace. Cílem zvládání orientovaného na emoce je měnit emocionální odpověď na příslušnou stresovou situaci. Použití typu zvládání závisí na hodnocení situace jedincem. Při prvotním hodnocení (Primary Appraisal) dochází k posouzení všech negativních jevů dané situace. Výsledkem je zařazení situace jako bezproblémové nebo ohrožující. Při druhotném hodnocení (Secondary Appraisal) jsou hledány zdroje a možnosti řešení dané situace a které z nich je vhodné využít. Výsledkem těchto dvou fází je pak výběr konkrétní copingové strategie (29). Třetí fáze přehodnocení (Reappraisal) vyúsťuje k posouzení toho, zda se podařilo negativní faktory eliminovat (30). Copingový proces je ukončen v případě, že je problém vyřešen. V opačném případě (negativní faktory i nadále působí) je potřeba začít zvládací proces znovu (31 - 33).

Strategie zvládání

Existuje velké množství metod (COPE, MCI, CSI, CAI, SVF-78), které zkoumají strategie zvládání jedince. V této práci je použit dotazník SVF 78, který lze zařadit mezi dispoziční přístupy - schopnost reagovat na stres určitým způsobem je považována za stabilní osobnostní charakteristiku (29).

Dotazník SVF-78

Dotazník SVF-78, který vypracovali Wilhelm Janke a Gisela Erdmannová (1) vznikl zkrácením originálního dotazníku SVF-120. Jedná se o „vícedimenzionální sebepozorovací inventář zachycující individuální tendence pro nasazení různých způsobů reagování na stres v zátěžových situacích“ (1). Dotazník zachycuje všechny způsoby, které jedinec používá při zvládání zátěžových situací. Autoři vycházeli z předpokladu, že každý člověk si během svého života vytváří individuální strategie zvládání stresu, které používá vědomě. Výhodou metody je vysoká validita a reliabilita.

V dotazníku SVF78 (Tab. 1) autoři rozdělují strategie zvládání stresu na pozitivní a negativní formy strategií. Pozitivní strategie lze rozdělit do třech podskupin. Pozitivní strategie v první podskupině se nazývají strategiemi přehodnocení a patří sem podhodnocení a odmítání viny. Pozitivní strategie v druhé podskupině jsou označeny jako strategie odklonu. Patří mezi ně vlastní odklon a náhradní uspokojení. Pozitivní strategie v třetí podskupině - strategie kontroly - zahrnují kontrolu situace, kontrolu reakcí a pozitivní sebeinstrukci. Mezi nevyhraněné strategie patří potřeba sociální opory a vyhýbání se. Tyto strategie lze hodnotit na základě znalosti kontextu. Negativní strategie zahrnují únikovou tendenci, perseveraci, rezignaci a sebeobviňování (1). Při celkovém hodnocení strategií by měly převažovat pozitivní strategie, ve kterých se člověk dobře přizpůsobuje podmínkám prostředí a stresovou situaci úspěšně zvládá. Negativní strategie zvládání (maladaptivní) vedou k tomu, že člověk ke zvládnutí nároků prostředí užívá nevhodné způsoby, například únikové chování pomocí alkoholu a drog, dlouhodobě využívá obranné mechanismy.

Inter a intraindividuální variabilita vnímání stejné situace jako stresové může vyvolat odlišnou reakci a zcela jinak může probíhat snaha se s nastalou situací vyrovnat. Výběr způsobu zvládání stresové situace je ovlivněn řadou faktorů, mezi nejdůležitější patří osobnostní charakteristiky jedince a situační faktory (5).

Tabulka 1. Stručný popis škál dotazníku SVF-78 (Volně podle Janke a Erdmann (1), upraveno autory článku).

Škály	Název strategie	Sekundární hodnoty	Popis
Š1	Podhodnocení	POZ 1	Snížení síly stresu, jeho významu
Š2	Odmítání viny		Nehledat odpovědnost za situaci a její řešení
Š3	Odklon	POZ 2	Odklonění od stresové situace
Š4	Náhradní uspokojení		Využití pozitivních zdrojů jako formy vnitřního pocitu uspokojení
Š5	Kontrola situace	POZ 3	Řešení problému na základě rozboru situace
Š6	Kontrola reakcí		Řešení problému na základě kontroly vlastních reakcí
Š7	Pozitivní sebeinstrukce		Vnímat situace jako výzvu, věřit ve vlastní schopnosti vhodného řešení
Š8	Potřeba sociální opory	Nelze hodnotit bez znalosti situačního kontextu	Využití podpory okolí (rodina, přátelé, apod.)
Š9	Vyhýbání se		Vyhnout se zátěžové situaci
Š10	Úniková tendence	NEG	Snaha utéci ze zátěžové situace
Š11	Perseverace		Stále se točí v kruhu, nemůže se rozhodnout
Š12	Rezignace		Vzdává se, pasivně přijímá situaci
Š13	Sebeobviňování		Přisuzuje si odpovědnost za chybné řešení

Výzkumné cíle

Hlavním cílem naší studie bylo zjistit souvislost mezi strategiemi zvládání stresu a mírou vyhoření u studentů pregraduálního studia Ústavu sociální práce Univerzity Hradec Králové. Stanovili jsme si postupné dílčí cíle 1-3. Dílčí cíl 1 identifikoval převládající strategie využívaných ve stresových situacích studenty pregraduálního studia oboru sociální práce. Dílčí cíl 2 posuzoval míru vyhoření studentů pregraduálního studia oboru sociální práce. Dílčí cíl 3 zjišťoval souvislost mezi strategiemi zvládání stresu a mírou vyhoření u studentů pregraduálního studia oboru sociální práce

Metoda

Hlavním cílem naší studie je zjistit souvislost mezi strategiemi zvládání stresu a mírou vyhoření u studentů pregraduálního studia sociální práce Univerzity Hradec Králové. Studie má charakter CAWI kvantitativního průzkumu.

Popis výzkumného nástroje

Pro zjištění strategií zvládání stresu byl použit standardizovaný dotazník SVF 78 Strategií zvládání stresu a pro posouzení míry vyhoření dotazník Burnout Measure (BM).

Dotazník SVF 78

Jedná se o soubor ukazatelů, které napomáhají orientovat se v tom, jaké strategie používá jednotlivec ve chvíli, kdy je nucen čelit stresové situaci. Dotazník je tvořen 78 otázkami, u kterých respondenti označí jednu z pěti možností: 0 – vůbec ne, 1 – spíše ne, 2 – možná, 3 – pravděpodobně a 4 – velmi pravděpodobně.

Dotazník psychického vyhoření – Burnout Measure

K zjištění míry syndromu vyhoření byl použit dotazník Burnout Measure od dvojice autorů Ayala Pinese a Elliota Aronsona (3). Dotazník je sestaven z 21 otázek, na které respondenti odpovídají na číselné stupnici, přičemž každá číslice představuje slovní odpověď. Studenti tedy mohli volit z následující škály otázek: 1 – nikdy, 2 – jednou za čas, 3 – zřídka kdy, 4 – někdy, 5 – často, 6 – obvykle, 7 – vždy. Míra syndromu vyhoření je určena na základě následující stupnice (3)

1. Dobrý (BQ < 2,0)
2. Uspokojivý (BQ = 2,0 – 2,9)
3. Potřeba ujasnění žebříčku hodnot (BQ = 3,0 – 3,9)
4. Přítomnost syndromu vyhoření (BQ = 4,0 – 4,9)
5. Akutní stav syndromu vyhoření (BQ > 5)

Charakteristika vybraného výzkumného vzorku

Soubor tvořily studentky 2. a 3. ročníku prezenčního studia Ústavu sociální práce Filozofické fakulty Univerzity Hradec Králové (n = 46, věkový průměr 19. 4 ± 2,8) v letním semestru 2019.

Způsob zpracování získaných údajů

Získané hodnoty měření byly zpracovány s využitím statistického programu IBM SPSS Statistic a výsledné tabulky a obrázky byly následně upraveny podle normy APA (American Psychological Association). Hypotézy byly testovány na hladině významnosti $p < 0,05$, popř. $p < 0,01$.

K určení, zda lze rozdělení získaných dat z dotazníku Burnout Measure považovat za normální, byl použit Shapirov – Wilkův test. U dílčího výzkumného cíle 2 (při práci s dotazníkem SVF 78) byl proveden dvouvýběrový t-test a ANOVA test, kterým je určován statisticky významný rozdíl. Byla také provedena korelace mezi faktory SVF 78 a hodnotami syndromu vyhoření.

Dílčí cíl 1 Identifikovat převládající strategie využívaných ve stresových situacích

Na základě vyhodnocení dotazníku SVF 78 byly identifikovány převládající strategie zvládání stresu a zátěže u studentů pregraduálního studia sociální práce na Univerzitě Hradec Králové (Tab. 2).

Tabulka 2. Výsledky dotazníku SVF 78.

	1_SVF78	2_SVF78	3_SVF78	4_SVF78	5_SVF78	6_SVF78	7_SVF78	8_SVF78	9_SVF78	10_SVF78	11_SVF78	12_SVF78	13_SVF78
Průměr	10.67	11.87	12.72	11.63	15.41	15.35	14.07	13.35	15.74	13.93	16.09	12.67	13.37
Medián	11.00	12.50	13.50	12.00	16.00	16.00	15.00	14.00	15.00	13.50	18.00	12.50	13.00
Směrodatná odchylka	4,131	4,470	3,942	4,855	4,559	4,154	5,153	5,178	3,441	5,942	5,973	6,825	6,158
Minimum	4	3	4	2	5	5	4	3	10	2	3	0	4
Maximum	18	21	19	20	24	22	22	22	24	23	24	23	22

Poznámka: Převládající strategie (označena červenou barvou – strategie s nejvyšší hodnotou průměru), nejméně využitá strategie – žlutá barva - strategie s nejnižší hodnotou průměru).

Převládající strategií využívanou studenty pregraduálního studia sociální práce na Univerzitě Hradec Králové při zvládání stresu a zátěže je *perseverace* (11_SVF 78). Tuto strategii řadíme mezi negativní způsoby při zvládání

stresových situacích. Studenti tíhnoucí k perseveraci se podle Janke a Erdmann (2003) nedokáží myšlenkově odpoutat od stresové situace. Toto neustálé přemítání může probíhat vědomě i nevědomě a má za následek zvýšení intenzity stresové reakce.

Jako druhá nejvyžívanější strategie v kontextu zvládnání stresu se podle výsledků jeví tzv. *vyhýbání se* (9_SVF 78). Tuto strategii využívá 15,74 studentů z celkového počtu 46.

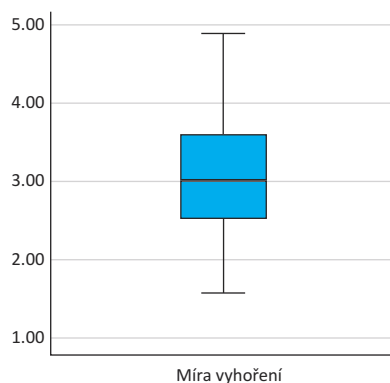
Mezi další dvě často využívané strategie zvládnání zátěže lze zahrnout *kontrolu situace* (5_SVF 78) a *kontrolu reakcí* (6_SVF 78). Obě tyto strategie řadíme do pozitivních strategií při zvládnání stresu.

Naopak jako studenty nejméně využívaná strategie při zvládnání stresu je zastoupena strategie *podhodnocení* (1_SVF 78) situace, která vyvolává stresovou reakci.

Dílčí cíl 2 Posouzení míry vyhoření

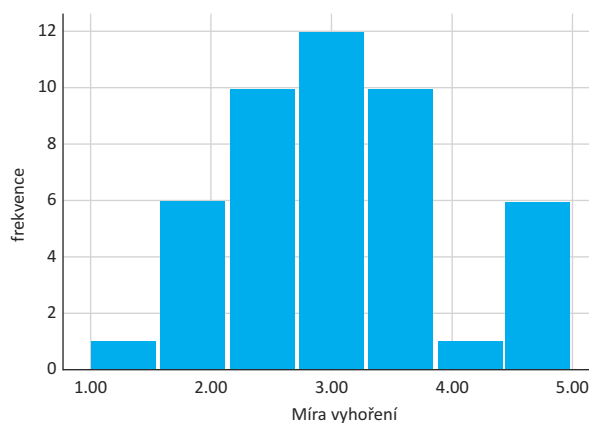
Na základě vyhodnocení dotazníků Burnout Measure bylo možné zhodnotit míru vyhoření u studentů pregraduálního studia sociální práce.

Z námi provedeného Shapiro-Wilkova testu a vyhodnocení hodnot špičatosti a šikmosti, můžeme data testovaného souboru považovat za normální rozložení. Grafické vyjádření rozložení hodnot v boxplotu je uvedeno v grafu 1., vyjádření pomocí histogramu je graf č. 2.



Graf 1. Graf rozložení hodnot počátečního měření v boxplotu.

Z grafu 1 lze vyčíst rovnoměrné rozložení datového souboru kolem střední hodnoty průměru. Dále můžeme popsat následující údaje. Nejnižší hodnota v daném souboru byla 1,57 bodů, nejvyšší pak 4,9 bodu. Průměrná bodová hodnota činila 3,11 bodu a medián 3,03 bodu.



Graf 2. Graf rozložení hodnot počátečního měření v histogramu.

V datovém souboru byla dále provedena kategorizace stavu dle Ayal Pines a Elliot Aronson (2) do pěti skupin:

Úroveň 1. -> zahrnuje hodnoty nižší než 1,9 -> jedná se o velmi dobrý výsledek, kdy daný jedinec není v tuto chvíli ohrožen syndromem vyhoření.

Úroveň 2. -> zahrnuje hodnoty 2 až 2,9 -> jedná se o uspokojivý stav.

Úroveň 3. -> zahrnuje hodnoty mezi 3,0 až 3,9. -> zde je již doporučeno zamyslet se nad životem a prací, nad stylem a smysluplností vlastního života daného jedince.

Úroveň 4. -> zahrnuje hodnoty v rozmezí 4,0 až 4,9 -> tyto hodnoty lze považovat za prokázání přítomnosti syndromu psychického vyčerpání.

Úroveň 5. -> zahrnuje dosažené hodnoty 5,0 a vyšší -> značí již havarijní stav, u jedince je přítomen syndrom vyhoření včetně plně rozvinutých příznaků, zde je nanejvýš nutná okamžitá pomoc odborníka.

Na základě výše popsaného rozdělení lze výsledný stav vyjádřit následovně. Pět osob se nachází mimo ohrožení syndromem vyhoření a tvoří 10,9 % z celku. Šestnáct, tedy 34,8 %, jich je v uspokojivém stavu, devatenáct osob, 41,3 %, by mělo přehodnotit svůj životní styl a šest osob je psychicky vyčerpaných, což znamená 13% z celku. Z kumulativní četnosti lze vyčíst, že méně než polovina studentů (45,7%) patří do skupiny „mimo ohrožení syndromem vyhoření“ nebo „uspokojivý stav“. 54,3% studentů je postiženo syndromem vyhoření, přičemž již zmíněných 13 % vykazuje psychické vyčerpání. Přehledné rozložení v tabulce 3 ukazuje, že nikdo z testovaných nedosáhl páté nejvyšší úrovně.

Tabulka 3. Rozložení četností

	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	

Na základě výše popsaných výsledků lze predikovat, že 54,3 % respondentů studentů je postižena syndromem vyhoření. Míra vyhoření je statisticky srovnatelná s průměrnou hodnotou, což může ukazovat například na existující vysokou zátěž studentů ve vzdělávacím procesu.

Dílčí cíl 3 Zjistit souvislost mezi strategiemi zvládání stresu a mírou vyhoření

Na základě výsledků můžeme potvrdit, že jednotlivé parametry dotazníku SVF 78 korelují s výsledky dotazníku Burnout Measure (dále pouze BM) v případech uvedených v tabulce 3. V této tabulce není uveden kompletní výpis, nejsou uvedeny nekorelující položky.

Tabulka 4. Korelace SVF 78 a Burnout Measure.

		3_SVF78 *	4_SVF78 **	5_SVF78 *	6_SVF78 **	7_SVF78 **	10_SVF78 *	11_SVF78 **	12_SVF78 **	13_SVF78 **	POZ_suma	POZ2_SVF 78	POZ3_SVF 78	NEG_SVF 78
BOS	R	-0.374	-0.445	-0.339	-0.387	-0.602	0.316	0.394	0.428	0.436	-0.521	0.480	-0.533	0.432
	Sig	0.01	0.002	0.021	0.008	0	0.033	0.007	0.003	0.002	0	0.001	0	0.003

* p < 0,05. ** p < 0,01

Hodnota Sig. pro každý koeficient určuje, zda je také signifikantní a to v případě, že je pod mezní hodnotou hladiny významnosti ($s < 0,05$).

Koeficient R následně určuje míru souvislosti, tedy sílu korelace. Tuto sílu určíme za pomoci Evansonovi příručky (1996) následně:

- 0,00 - 0,19 „velmi slabá“
- 0,20 - 0,39 „slabá“
- 0,40 - 0,59 „střední“
- 0,60 - 0,79 „silná“
- 0,80 - 1,00 „velmi silná“

Výsledky dotazníku SVF 78 a BM nekorelují v případě parametrů 1_SVF 78; 2_SVF 78; 8_SVF 78 a 9_SVF 78. Nebyla tedy prokázána souvislost mezi strategiemi *přehodnocení*, *odmítání viny* (pozitivní strategie - 1), *potřebou sociální opory*, *vyhýbání se* (zřídka se vyskytující strategie) a rizikem ohrožení vzniku syndromu vyhoření.

Výsledky dotazníku SVF 78 a BM pozitivně korelují v případě parametrů 10_SVF 78; 11_SVF 78; 12_SVF 78 a 13_SVF 78. Pozitivní korelace v těchto parametrech znamená, že studenti, kteří využívají tyto strategie zvládání stresu, mají větší míru ohrožení syndromem vyhoření. Mezi tyto strategie patří *úniková tendence*, *perseverace*, *rezignace* a *sebeobviňování*, které řadíme mezi negativní strategie zvládání stresu. Hodnota koeficientu R u negativních strategií je 0,432, tudíž vykazuje střední míru korelace.

Výsledky dotazníku SVF 78 a BM negativně korelují v případě parametrů 3_SVF 78; 4_SVF 78; 5_SVF 78; 6_SVF 78 a 7_SVF 78. Negativní korelace naopak znamená, že studenti, kteří využívají těchto strategií ve stresových situacích, jsou méně ohrožení rizikem vzniku syndromu vyhoření. Mezi tyto strategie patří *odklon*, *náhradní uspokojení* (pozitivní strategie – 2), *kontrola situace*, *kontrola reakcí* a *pozitivní sebeinstrukce* (pozitivní strategie – 3). Hodnota koeficientu R u strategie *odklonu*, *kontroly situace* a *kontroly reakcí* vykazuje slabou míru korelace. U strategie *náhradního uspokojení* je pak korelace ve střední míře. Strategie *pozitivní sebeinstrukce* pak vykazuje silnou míru korelace v souvislosti s hodnotami syndromu vyhoření.

Z těchto výsledků jednoznačně vyplývá souvislost mezi studenty využívanou konkrétní strategií zvolenou při zvládání stresových situací a rizikem ohrožení rozvoje syndromu vyhoření. Studenti využívající pozitivní strategie zvládání stresu jsou výrazně méně ohroženi rozvojem syndromu vyhoření než studenti, kteří využívají negativních strategií ve stresových situacích.

Jako nejlepší strategie při zvládání stresové situace se pak na základě těchto výsledků jeví 7_SVF 78 – tedy *pozitivní sebeinstrukce*, jako nejrizikovější v souvislosti s rozvojem syndromu vyhoření pak strategie 13_SVF 78 – tedy *sebeobviňování*. Obě tyto strategie vykazují nejvyšší míru korelace podle hodnotového koeficientu R ve své skupině.

Diskuze

Syndrom vyhoření u studentů vzniká nejčastěji z důvodu dlouhodobě nezvládnutého stresu vzniklého v rámci vzdělávacího procesu. Práce ukazuje přítomnost syndromu vyhoření a její souvislost s negativními strategiemi zvládání stresu. V tomto směru je důležité, aby si studenti osvojili odpovídající strategie zvládání stresových situací a vědomě je používali. Proto by bylo vhodné zahrnout strategie zvládání stresu přímo do učebních osnov. Podobně autoři (11, 33) ukazují na nutnost věnovat větší pozornost duševnímu zdraví studentů během studia. Měly by být brány v úvahu preventivní opatření, jako je zdokonalování dovedností při zvládání stresu, cíleně zaměřená podpora a zvyšování povědomí o duševním zdraví mezi pedagogy i studenty.

Zajímavý poznatek v oblasti prevence syndromu vyhoření přináší také provedená studie zaměřená na tzv. reframing, neboli pozitivní přeformulování při zvládání nadlimitní zátěže. Tento výzkum potvrzuje, že právě využití pozitivního přehodnocení daného řešení může vést k vnímání požadavků jako méně stresujících a proto vede ke snížení vyhoření u studentů, vzhledem k významu vnímání pracovní zátěže versus skutečná pracovní zátěž (10).

Výsledky studie mohou být ovlivněné a omezené několika aspekty uvnitř i vně studie – (A) velikostí vzorku, (B) výběrem vzorku a (C) použitým výzkumným nástrojem.

(A) Předkládaná studie se zaměřuje na zjištění souvislosti mezi strategiemi zvládání stresu a mírou vyhoření u studentů pregraduálního studia sociální práce Univerzity Hradec Králové. Limitem studie je skutečnost, že byla provedena na malém vzorku respondentů v absolutním (počet zúčastněných osob neumožňuje pracovat s náhodností, některými sofistikovanějšími statistickými procedurami atp.). Do studie se zapojilo 40 % studentů 2 a 3 ročníků studia sociální práce Univerzity Hradec Králové.

(B) Indikátorem výběru respondentů bylo studium oboru sociální práce v 2 a 3 roce na Ústavu sociální práce v Hradci Králové. Výběr daného vzorku sice není reprezentativní, ale předpokládá se, že studenti druhých a třetích ročníků byli již konfrontováni se stresovými situacemi vyplývajícími z absolvování odborných praxí (klientská praxe). Limitem však může být sampling method – jedná se o samovýběr: z toho plyne, že jednotlivci, kteří se do výzkumu v kraji nezapojili, mohli být nositelem nějaké charakteristiky, která zůstala výzkumu skryta.

(C) Jako výzkumný nástroj byl využitý dotazník, který respondenti vyplňovali ve školním prostředí. Limitace této techniky spočívala v tom, že respondenti vyplňovali dotazník bez asistence, nemuseli otázky správně pochopit nebo mohli svoji vnímanou situaci chybně ohodnotit. Riziko zkreslení touto příčinou vnímáme jako malé, protože se jedná o dospělé osoby, položky prošly pilotáží a byly posouzeny jako srozumitelné.

Studenti se v rámci praxí a stáží setkávají s nejrůznějšími klienty a prožívají s nimi jejich často těžké životní osudy. To vše může ve studentech zanechávat pocity smutku a dalších emocí, které by neměly zůstat neošetřeny. Z toho důvodu by všem studentům měla být poskytnuta možnost supervize, která by následovala bezprostředně po vykonané praxi. Tu lze směřovat k vzdělávacímu procesu, tak i k supervizi osobního rozvoje a etických hodnot studenta (35).

Závěr

Výsledky naší studie ukazují na důležitost psychosociální podpory studentům sociální práce v rámci studia a její potřebu ukotvení do studijního rámce. Nutnost v rámci vzdělávacího procesu rozvíjet a pracovat s psychosociálními kompetencemi u studentů (20).

Vysoké školy v ČR nabízejí svým studentům psychologické poradenství při řešení osobních i studijních problémů (adaptace na vysokoškolské studium, stres před zkouškami, téma, zvýšená úzkostnost apod.). Pomáhají při řešení profesních záležitostí, a to až už s uplatněním na trhu práce nebo při vstupních pohovorech. Zabývají se také podporou při řešení osobních problémů (v rodině a v partnerských vztazích, zvládání náročných životních situací, dilemata, apod.). Vysokoškolští studenti sociální práce na Univerzitě Hradec Králové se mohou v případě potřeby obrátit konkrétně na Pedagogicko-psychologickou poradnu, která je provozována pod Pedagogickou fakultou univerzity s celouniverzitní působností. *Poskytuje diagnostické, poradenské a psychologické služby pro studenty a zaměstnance Univerzity Hradec Králové. Současné priority střediska směřují k podpoře studentů k uplatnění na pracovním trhu a k rozvíjení profesních, ale také sociálních a životně důležitých kompetencí* (35). V průběhu odborné praxe se studenti zúčastňují supervizí, které probíhají pod odborným vedením zkušených supervizorů z Ústavu sociální práce. Forma těchto supervizí je skupinová nebo v případě potřeby individuální. Supervize vytváří prostor pro diskuzi o otázkách a problémech, které mohou vzniknout v průběhu praxe. Studenti tak mají již během studia možnost seznámit se s procesem supervize a naučit se přijímat supervizi jako nedílnou součást jejich profesního života jako jednu z forem psychohygieny.

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. Janke, Wilhelm; Erdmann, Hans. Strategie zvládání stresu. Praha: Testcentrum, 2003.
2. Pines, Ayala, Aronson, Elliot. 1988. Career burnout: Causes and cures. New York : Publishing Free Press, 1988.
3. Křivohlavý, Jaro. Jak neztratit nadšení. Praha: Grada, 1998, 131 s. Psychologie pro každého.
4. Hanzlovský, Michal. Strach z veřejného vystupování. Celostnimediceina.cz: Informační server o zdraví z pohledu celostní, přírodní, alternativní medicíny [online]. 2009, 02.04.2009 [cit. 2018-08-07]. Dostupné z: <https://www.celostnimediceina.cz/strach-z-verejneho-vystupovani.htm>
5. Herizchi, Sepideh, Jaafar Sadegh Tabrizi, et al. Effects of a "Brief Stress Management Training Program" from Medical Students' Viewpoints: A Qualitative Study. Research & Development in Medical Education [online]. 2015;4(2):183-188 [cit. 2018-04-20]. DOI: 10.15171/rdme.2015.032. Dostupné online z: <http://journals.tbzmed.ac.ir/RDME/Manuscript/RDME-4-183.pdf>
6. Asif S, Mudassar A, Shahzad TZ, et al. Frequency of depression, anxiety and stress among university students. Pakistan journal of medical sciences, 2020,36(5)
7. Reddy KJ, Menon KR, Thattil A. Academic Stress and its Sources Among University Students. Biomed Pharmacol J. 2018;11(1)
8. Duchoslavová, Dana. Syndrom vyhoření a jeho výskyt u studentů kombinovaného studia sociální práce - studijní skupina Mladá Boleslav. Olomouc, 2011. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, Katedra sociologie a andragogiky. Dostupné online z: https://theses.cz/id/lw0egi/Bakprace_AK9.pdf
9. Ghali, Sandra Magdi a Alhadi Mohieldin AWOODA. Burnout syndrome among undergraduate clinical dental students in Sudan. Journal of Education & Ethics in Dentistry [online]. 2013; 3 (2):71-75 [cit. 2018-07-20]. DOI: 10.4103/0974-7761.136049.
10. Nikodijević, Ana, Andelković Labrović Jelena, Doković, Aleksandar. Academic Burnout Among Students at Faculty of Organizational Sciences. Management (1820-0222) 2012; 64, 47-53 .
11. Almojali, Ali S. Alothman, et al. Burnout and its association with extracurricular activities among medical students in Saudi Arabia. International Journal of Medical Education [online]. 2017; 8: 144-150 [cit. 2018-07-24]. DOI: 10.5116/ijme.58e3.ca8a.
12. Al Tabosh, Hayat, Zein Saadeddin, et al. Stress, Burnout and Coping Strategies in Preclinical Medical Students. North American Journal of Medical Sciences [online]. 2016; 8 (2): 75-81 [cit. 2018-07-24]. DOI: 10.4103/1947-2714.177299. Dostupné online z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4791902/>
13. Khokhar, Muhammad Masood, et al. Burnout among Female Nursing Students. Pakistan Armed Forces Medical Journal [online]. 2016; 66 (6), 876-880 [cit. 2018-04-24]. Dostupné online z: http://www.pafmj.org/art_pdf/21-3190-%20Nausheen%20Bakht.pdf
14. Rad, Mostafa, Nematullah Shomoossi, et al. Psychological Capital and Academic Burnout in Students of Clinical Majors in Iran. Acta Facultatis Medicae Naissensis [online]. 2017; 34 (4): 311-319 [cit. 2018-08-11]. DOI: 10.1515/afmnai-2017-0035. Dostupné online z: https://publisher.medfak.ni.ac.rs/AFMN_1/2017/4-2017/Celi/7.Mostfa.pdf
15. Boni, Robson Aparecido dos Santos, et al. Burnout among medical students during the first years of undergraduate school: Prevalence and associated factors. PloS one, 2018, DOI: 13.3: e0191746.
16. Aboalshamat K, Alzahrani M, Rabie N, et al. The relationship between burnout and perfectionism in medical and dental students in Saudi Arabia. Journal of Dental Specialities, 2017;5(2): 122-127
17. Řezáč, Jiří. Zvládání stresu studenty vysokých škol v České republice. Praha, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií. Dostupné online z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/185243>
18. Rahmati, Zeinab. The Study of Academic Burnout in Students with High and Low Level of Self-Efficacy [online]. 2014 [cit. 2018-07-23]. Dostupné online z: https://www.researchgate.net/publication/271710645_The_Study_of_Academic_Burnout_in_Students_with_High_and_Low_Level_of_Self-efficacy
19. Robins, Tamara G, Rachel M, et al. Burnout and Engagement in Health Profession Students: The Relationships Between Study Demands, Study Resources and Personal Resources. Australasian Journal of Organisational Psychology [online]. 2015; 8: 1-13 [cit. 2018-04-20]. DOI: 10.1017/orp.2014.7. ISSN 1835-7601.

20. Vosečková A, Truhlářová Z, Blažek P. Syndrom vyhoření u studentů pregraduálního studia VŠ. *Military Medical Science Letters*. 2020; 89 (1): 14-21. ISSN 0372-7025.
21. Rogers, Mary E., Peter A. et al. Coping with medical training demands: thinking of dropping out, or in it for the long haul. *Studies in Higher Education* [online]. 2016; 41(9), 1715-1732 [cit. 2018-04-20]. DOI: 10.1080/03075079.2014.999318. ISSN 0307-5079. Dostupné online z: https://www.researchgate.net/publication/276249439_Coping_with_medical_training_demands_thinking_of_dropping_out_or_in_it_for_the_long_haul
22. Khanna, Ruchika et al. Evaluation of Burnout among Professional Students: An Institutional Analysis [online]. 2015 [cit. 2018-07-30]. Dostupné z: <https://www.renupublishers.com/images/article/14407222985.pdf>
23. Lazarus RS. *Psychological Stress and the Coping Process*. New York, McGraw-Hill Book Co., 1966.
24. Křivohlavý J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2009.
25. Křivohlavý J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, Avicenum, 1994
26. Dvořáček J. (2008). In: Kalina, K. a kol. *Základy klinické adiktologie*. Kapitola 2. Praha: Grada.
27. Hartl P, Hartlová H. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010.
28. Lazarus S, Folkman S. *Stress, Appraisal and Coping*, New York: Springer, 1984
29. Baumgartner F, Karaffová E. Strategie zvládání ve vztahu k aspektům vynořující se dospělosti. *Psychologie pro praxi*. 2012,47(1-2):11-25
30. Suls J, David JP, Harvey JH. Personality and coping: Three generations of research. *Journal of personality*, 1996, 64.4: 711-735.
31. Křivohlavý J. *Psychologie nemoci*. Grada Publishing as, 2002.
32. Książek P, Grabska K, Trojanowska D, et al. Stress and methods of coping with it among students of the Medical University of Lublin. *Lublin: Medical University of Lublin*. [online]. 2015; 125 (2): 94-98 [cit. 2018-07-24]. DOI: <https://doi.org/10.1515/pjph-2015-0032> Dostupné online z: <https://content.sciendo.com/view/journals/pjph/125/2/article-p94.xml>
33. Wilczek-Rużyczka Ewa, Jabłeka, Magdalena. Job burnout syndrome and stress coping strategies of academic students. *Polish Journal of Public Health* [online]. 2013; 123 (3): 241-246 [cit. 2018-08-20]. DOI: 10.12923/j.0044-2011/123-3/a.07. Dostupné online z: <https://web.b.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=00442011&AN=95033393&h=bR9zAxcXTMAgqDhKqfL9WIJ63yRmndtSWunt7lX%2bcqHxsgSw6vrSNPXk2a dkDIeZRN8apfJwTCx8CMLspNRFJg%3d%3d&cr=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrINotAuth&crhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d00442011%26AN%3d95033393>
34. Vaska L, Brozmanová Gregorová A, Vrt'ová J. Modely supervízie organizace – výzkumné reflexe. *Bellianum*. 2020.
35. Kesnerová Řádková O. *Pedagogicko - psychologická poradna*. Univerzita Hradec Králové [online]. 5.7.2016 [cit. 2018-08-16]. Dostupné z: [https://www.uhk.cz/cs-CZ/PDF/Katedry/Katedra-pedagogiky-a-psychologie-\(1\)/O-katedre/Pedagogicko-psychologicka-poradna](https://www.uhk.cz/cs-CZ/PDF/Katedry/Katedra-pedagogiky-a-psychologie-(1)/O-katedre/Pedagogicko-psychologicka-poradna)