

MASARYKOVA UNIVERZITA

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra sociální pedagogiky

**Syndrom vyhoření u studentů Lékařské a
Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity**

Diplomová práce

Brno 2013

Autor práce: Bc. Karolina Růžicková

Vedoucí práce: PhDr. Denisa Denglerová, Ph.D.

Bibliografický záznam

RŮŽIČKOVÁ, Karolina. *Syndrom vyhoření u studentů Lékařské a Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, Katedra sociální pedagogiky, 2012. 97 l., 14 l. příl. Vedoucí diplomové práce PhDr. Denisa Denglerová, Ph.D.

Anotace

Diplomová práce se zabývá tématem syndromu vyhoření u studentů Lékařské a Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity. Cílem práce je zjistit, zda je vůbec možné nalézt známky vyhoření u takto netypické skupiny a pokud ano, pak zjistit rozsah zasažení vyhořením a identifikovat hlavní příčiny. Dalším cílem je komparace výsledků na obou fakultách a formulace preventivních opatření a případných návrhů na změny specifické pro dané fakulty. Teoretická část této práce se zabývá objasněním základních pojmů a nastíněním problematiky z oblasti syndromu vyhoření a stresu jakožto jeho hlavní příčiny u studentů a na metody jejich prevence. Dále samozřejmě shrnuje závěry a doporučení v prevenci syndromu vyhoření. Hlavní metodou práce je dotazník, rozdělený na všeobecnou část a testovací část Maslach Burnout Inventory (MBI).

Annotation

Diploma thesis deals with the burnout syndrome at the Faculty of Medicine and the Faculty of Education students. The aim is to find out if it is even possible to find some signs of the burnout syndrome in such an untypical group for this issue, and if it was, then the thesis will find out the extent of the burnout syndrome involvement and to identify the main causes. The next aim is a comparison of results from each faculty and formulation of preventive measures and any suggestions for changes specific for these faculties. A theoretical part of this thesis is about clarification of basic terms and outlines the problems from the sphere of the burnout syndrome and a stress as a root cause by students and prevention methods. Conclusions and recommendations in burnout syndrome prevention is also included in this thesis. The main research method of the thesis is a questionnaire divided into general and testing part Maslach Burnout Inventory (MBI).

Klíčová slova

syndrom vyhoření, duševní zdraví, stres, student, studium, prevence syndromu vyhoření, role učitele, lidská odolnost, sociální opora

Keywords

burnout syndrome, mental health, stress, student, study, burnout syndrome prevention, role of the teacher, human resilience, social support

Prohlašuji, že jsem závěrečnou diplomovou práci vypracovala samostatně, s využitím pouze citovaných literárních pramenů, dalších informací a zdrojů v souladu s Disciplinárním řádem pro studenty Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity a se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Souhlasím s tím, že práce bude uložena na Masarykově univerzitě v Brně v knihovně Pedagogické fakulty a zpřístupněna ke studijním účelům.

V Českých Budějovicích, dne

.....

Karolina Růžicková

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji PhDr. Denise Denglerové, Ph.D., vedoucí mé diplomové práce, za odbornou pomoc, cenné rady a připomínky, které mi při zpracování diplomové práce poskytla, a také všem respondentům za jejich ochotu a čas při vyplňování dotazníků. Ráda bych na tomto místě poděkovala i mé rodině, která mě při psaní této práce velmi podporovala.

OBSAH

ÚVOD	9
1 SYNDROM VYHOŘENÍ	11
1.1 Pojem syndrom vyhoření.....	11
1.2 Průběh, diagnostika a prevence syndromu vyhoření	13
1.2.1 Fáze syndromu vyhoření	13
1.3 Vyhoření, stres a studium ve vzájemné souvislosti	16
1.3.1 Stres jako rizikový faktor	17
1.3.2 Metody prevence a léčby stresu	18
1.3.3 Osobnost studenta jako rizikový faktor vzniku syndromu vyhoření	23
1.4 Lidská odolnost.....	24
2 STUDENT ANEB MLADÝ DOSPĚLÝ.....	25
2.1 Biologická, psychologická a sociální specifika studenta	25
2.2 Studium	27
2.2.1 Role učitele.....	27
2.2.2 Sociální opora a stres (syndrom vyhoření) ve vzájemné souvislosti	29
3 SITUACE NA VYSOKÝCH ŠKOLÁCH	32
3.1 Preventivní činnost Lékařské a Pedagogické fakulty MU proti stresu studentů aneb Kde najdu pomoc?	32
3.1.1 Preventivní činnost na jiných vysokých školách v ČR	33
3.2 Nároky kladené na studenty vysokými školami (obtížnost studia)	34
4 JAK TO PŘEŽÍT V PRAXI ANEB TIPY PRO ÚSPĚŠNÉ ZVLÁDÁNÍ STUDIA.....	35
4.1 Program antistresové intervence pro studenty vysokých škol	38
5 EMPIRICKÁ ČÁST	42
5.1 Cíle diplomové práce	42
5.2 Metodika výzkumu - dotazníkové šetření o výskytu syndromu vyhoření u studentů	43
5.3 Výzkumný soubor	46
5.4 Sběr a popis dat	47
5.5 Rozbor otázek ve všeobecném dotazníku – popisná statistika	48
5.6 Výsledky dotazníku Maslach Burnout Inventory	72

5.7 Hypotézy pro kvantitativní výzkum - statistická analýza a popis výsledků	74
5.8 Opatření pro omezení rizika vzniku syndromu vyhoření u studentů	84
5.9 Závěrečná diskuse.....	86
6 ZÁVĚR.....	90
7 POUŽITÁ LITERATURA.....	93
8 SEZNAM PŘÍLOH.....	97

ÚVOD

Tato diplomová práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření u studentů a v následujících řádcích bych ráda objasnila, co mě přivedlo k volbě tohoto tématu a v jakých souvislostech bych se mu ráda věnovala.

Syndrom vyhoření (též syndrom vyčerpání, syndrom vyhasnutí, burnout syndrom) je stále frekventovanějším pojmem v celosvětové společnosti... Všechny tyto výrazy označují stejný fenomén – přepracované a unavené jedince, kteří díky zběsilému tempu naší doby nestíhají plnit pracovní nároky, nezbývá jim síla na každodenní interakce s lidmi a setrvávají ve věčném napětí ze spousty povinností. Ztrácejí schopnost relaxovat nebo si najít moment věnovaný jen sobě samému, maličkost, která však značnou měrou přispívá k duševnímu zdraví. Silný diskomfort v životním tempu pociťuje čím dál více lidí, i když často netuší, že se může jednat právě o syndrom vyhoření.

Impulsy, které mne vedly ke zpracování tématu „Syndrom vyhoření u studentů Lékařské a Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity“, vycházejí z mého zájmu o psychiku člověka. Burnout syndrom se většinou připisuje osobám zapojeným do pracovního procesu, zvláště náročného na sociální interakce a vysokou zodpovědnost, jakým je např. vykonávání profese lékařské, edukační apod. Výzkum jevu burnout u pro něj tak netypické skupiny, jako jsou studenti, odůvodňuji tím, že mě zaujala právě tato netypičnost. Základním motivem byla tedy zvědavost, zda je vůbec možné identifikovat syndrom vyhoření u této skupiny. Má bakalářská práce měla za cíl zmapovat míru syndromu vyhoření právě v edukační oblasti, přesněji u pedagogů základních a středních škol, kde se podle mnou zjištěných údajů vyhoření vyskytovalo u cca 25% zkoumaných pedagogů. Zpracovávané téma mě velmi oslovilo, což se stalo dalším impulsem k tomu, abych se mu věnovala i v mé diplomové práci.

Cílem této práce je zjistit, zda je možné nalézt známky syndromu vyhoření u studentů. Pokud bude mít první cíl pozitivní výsledky, pak dále zjistit, v jaké míře je syndrom vyhoření mezi studenty rozšířen. Dále chci identifikovat hlavní příčiny

pociťovaného stresu a vyhoření studentů. Sekundárním cílem práce je vypracování seznamu opatření a doporučení pro dotyčné fakulty, jež by mohly riziko vzniku psychické vyhaslosti u jejich studentů omezit. Při naplňování sekundárního cíle budu sledovat hlavně odpovědi samotných respondentů

na otázky z dotazníku, které je přímo vybízely ke sdělení individuálních připomínek a názorů k jejich fakultám ve smyslu snížení hladiny jejich stresu při studiu. Výzkumný soubor bude zahrnovat studenty čtvrtých ročníků prezenčního studia, a to z Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, obor Všeobecné lékařství, a z Pedagogické fakulty tamtéž, obor Učitelství pro základní školy. Sběr dat je situován do února a března roku 2013. Metodou práce je dotazník, který bude rozdělen na všeobecný a na test Maslach Burnout Inventory (MBI). Hodnoty naměřené v dotazníku MBI budu porovnávat s údaji ze všeobecného dotazníku a hledat souvislosti mezi mírou psychického stresu (vyhoření) studentů a jejich aktivitami a pocity ze studia. Součástí výzkumu je i komparace údajů od respondentů obou fakult.

Duševní zdraví se v poslední době stává prioritou, a tak chci i já přispět k tomuto snažení a zmapovat problematiku burnoutu v nové, dosud v souvislosti s tímto tématem příliš neprobádané oblasti. Doufám, že má práce bude v tomto smyslu užitečná a čtenáře zaujme.

1 Syndrom vyhoření

1.1 Pojem syndrom vyhoření

Fenoménu syndrom vyhoření jsem věnovala již svou bakalářskou práci, kde jsem tento jev zkoumala u učitelů středních škol, přesněji u učitelů mužského pohlaví ve středním věku. Mapovala jsem u této části populace míru postižení stresem a syndromem vyhoření. Stručně se tedy vrátím k poznatkům o tomto jevu, jelikož jsem si vědoma toho, že byl rozebírán již v nespočtu jiných prací.

Syndrom vyhoření neboli burnout je termín, který v psychologii poprvé použil v 70. letech minulého století americký psychoanalytik německého původu Hendrich Freudenberger. Burnout je nepříznivá psychická, psychofyzilogická a behaviorální reakce na stres. Mezinárodní klasifikace nemocí (ICD – International Classification of Diseases) řadí burnout do skupiny diagnóz Z 73 – „Problémy spojené s obtížemi při vedení života“, přímo do podkategorie Z 73-0 „Vyhasnutí (vyhoření)“. Tento nepěkný fenomén se dnes nevyhýbá snad žádné pracovní oblasti, můžeme ho pozorovat i u žen na mateřské dovolené a bohužel se stále se zvyšujícími nároky dnešní zrychlené doby už i na akademické půdě. Burnout byl původně označením pro stav alkoholiků bez zájmu o cokoli jiného kromě alkoholu. Později se začal používat i pro toxikomany a pro workoholiky. I u nich, stejně jako u alkoholiků, docházelo k depresím, apatii, celkové vyčerpanosti a osamění (Růžičková, 2010, s. 10).

Podle Farbera (1991) bývá burnout také hlavním faktorem podílejícím se na nízké pracovní morálce, velkém počtu absencí, fyzických onemocnění a distresu, abúzu alkoholu a drog, manželských a rodinných konfliktů a dalších psychických problémů.

„Zdeněk Weber, kouč a poradce pro osobní rozvoj, se domnívá, že burnout je přirozenou reakcí lidského organismu na způsob života naší moderní společnosti. Člověk pociťuje vyčerpanost a prázdnotu v té osobní oblasti, která je zasažena krizí. Ukázalo se, že syndrom vyhoření ovlivňuje osobní vnímání jedince a jeho vnímání reality. Také popisuje burnout jako dlouhodobou krizi vzniklou určitým způsobem

života, projevující se buď na fyzické, emocionální, mentální nebo vztahové rovině anebo na všech zároveň. Syndrom vyhoření je často dlouhodobě nestrádaný, neřešený a potlačovaný psychický stres vznikající v průběhu života, v průběhu zvládání změn a požadavků běžného života“ (Weber in Růžicková, 2010, s. 11).

„Syndrom vyhoření (burn-out syndrome) ztráta profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí u příslušníka některých z pomáhajících profesí; nejčastěji spojeno se ztrátou činnosti a poslání; projevuje se pocitem zklamání, hořkosti při hodnocení minulosti; postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s každodenním stereotypem, rutinou, nevidí důvod pro další sebevzdělávání a osobní růst; snaží se pouze přežít, nemít problémy; jde o stav konečný, ačkoli vývoj je plíživý, a tím nebezpečný; vývoj lze rozdělit do předchorobí: jedinec by chtěl pracovat co nejlépe, touží po úspěchu, ale ten nepřichází; následují tři stadia; symptomy prvního stadia: nic nestíhá, stále v časové nouzi, jeho práce začíná ztrácet systém; symptomy druhého stadia: výskyt běžných symptomů neurózy provázený pocitem, že pořád musí něco dělat, výsledkem je chaos; symptomy třetího stadia: pocit, že „musí“, se ztrácí a obrací ve vzdor, že nemusí nic, kolegové ho obtěžují už jen svojí přítomností, pryč jsou zbytky zájmu, nadšení, zůstala jen únava a zklamání; obranou proti vyhoření je víra ve smysl povolání a vědomí potřeby i toho, že je vždy možné nalézt něco, na co se lze těšit, že je vždy možný další rozvoj; pomáhá též duševní hygiena, relaxace; zvláště rychle k němu může dojít u personálu na jednotkách intenzivní péče a v zařízeních typu hospic, kde už neexistuje naděje na vyléčení a je pocíťována jen malá gratifikace z práce“ (Hartl, Hartlová, 2005, s. 586).

Ráda bych zde uvedla ještě pár řádků z mé minulé práce, které se mi zdají velmi zajímavé, ikdyž nejsou nijak veselé. V závažných případech končí burnout až smrtí, což velmi dobře znají obyvatelé vyspělého Japonska. Nazývají tuto situaci Karoshi (volně přeloženo jako smrt z práce). V této zemi již takto zemřelo přes 10 000 lidí. Podle WHO bude v roce 2020 deprese druhým nejčastějším závažným onemocněním na světě hned po kardiovaskulárních chorobách (Růžicková, 2010, s. 12).

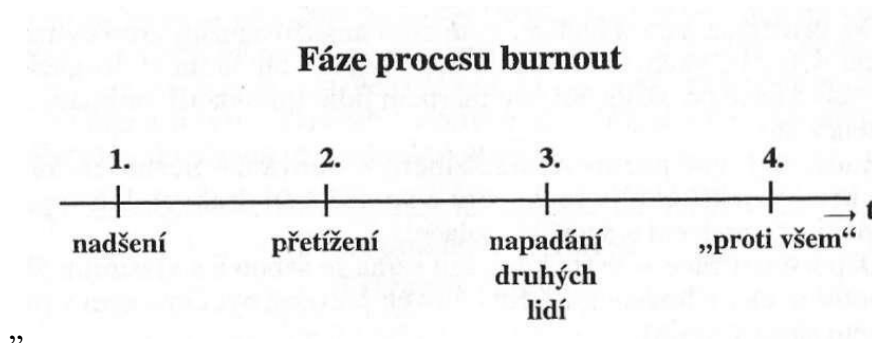
Autoři, v jejichž pracích jsem studovala pojem burnout, se v základu v jeho definicích shodují. Charakteristiky jako úplné vyčerpání fyzických i psychických sil, mimořádně zatěžující práce bez adekvátního ocenění či pochvaly, totální odcizení práci

(v našem případě studiu), lidem, a nakonec i sama sobě, snížené sebehodnocení a sebeúcta, ztráta iluzí apod. se většinou opakují. V tomto souhrnu o syndromu vyhoření se shodují např. Křivohlavý (1998), Flournoy a kol. (2011), Kebza a Šolcová (1998) či Jeklová s Reitmayerovou (2006).

1.2 Průběh, diagnostika a prevence syndromu vyhoření

1.2.1 Fáze syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření bývá dlouhodobou záležitostí, a stejně tak dlouhodobou záležitostí je jeho léčba. Proces vyhoření lze rozdělit do několika fází, které podle mého názoru celkem srozumitelně popsala Christina Maslach (in Křivohlavý, 1998) na následující ose:



Obr. č. 6 Vyhoření, přesněji vyhořívání je procesem, který probíhá v čase. Ten je na obrázku uveden šipkou s označením t...time. Uvedeny jsou charakteristiky jednotlivých fází tohoto procesu vyhořívání tak, jak se s nimi setkáváme, když pozorujeme lidi, kteří se postupně dostávají do situace vyhoření“ (Křivohlavý, 1998, s. 61).

Vyhořelí lidé se cítí emocionálně anebo fyzicky vyčerpaní a jsou často podráždění, úzkostliví, rozčilení nebo smutní; kromě toho emocionální frustrace provázející tento fenomén mohou vést k psychosomatickým symptomům (např.

insomnie-nespavost, bolesti hlavy, hypertenze), zneužívání alkoholu či prášků, a k zvyšování rodinných a sociálních konfliktů. Postižení zůstávají častěji doma (absence ve škole), začínají si udržovat větší odstup od spolužáků, stávají se cynickými k profesorům i k sobě samým, pochybují o volbě svého oboru a mnohdy uvažují o odchodu z univerzity. Převládá pocit marnosti, nesmyslnosti počínání a práce (studia). Mezi somatické projevy stresu a syndromu vyhoření patří závrať, ztráta chuti, tinitus (zvonění v uších), napnuté svaly, vředy, studený pot, bolest zad, ledvinové, kardiovaskulární a žlučnickové potíže, deprese, dále hypertenze, zažívací problémy, plačtivost, noční můry, chronické nemoci, sexuální problémy (impotence, frigidita, ztráta zájmu) (Růžicková, 2010).

Vyhořelý člověk cítí rozčarování, slabost, opravdovou marnost, cítí se jako bezcenný cár poletující ve světě, který o něj už nestojí, je skleslý a „vyždímaný“. Ke druhým lidem přistupuje bez zájmu a jakékoli empatie, obtěžuje ho jejich přítomnost a je mu jedno, co si o něm myslí a jak ho hodnotí (Křivohlavý, 1998).

Podle Webera se dlouhodobý potlačovaný stres navenek projevuje vyhýbavým chováním, střídáním skleslosti a rozčilování se, upadáním do skepse atd. Člověk, který je v krizi, má několik tendencí, jak se z těchto potíží dostat: dělá razantní rozhodnutí, rezignuje na život nebo hledá řešení. Snaží-li se najít nějaké řešení, bohužel se ve svém nešťastném stavu většinou uchyluje k různým závislostem (sport, přejídání se, alkohol, sex, kouření, internetové surfování, závislost na vztazích a lidech...) (Weber, 2009, online).

1.2.2 Diagnostika syndromu vyhoření

Při psaní bakalářské práce jsem se v její výzkumné části věnovala kvantitativnímu výzkumu syndromu vyhoření formou dotazníkového šetření. Použila jsem přitom dotazník Henniga a Kellera (Hennig, C.; Keller, G. *Antistresový program pro učitele*. Praha: Portál, 1996), který sleduje všechny čtyři oblasti, ve kterých se stres a syndrom vyhoření projevuje. Jedná se o citovou a sociální oblast a fyzické a kognitivní funkce jedince.

Testů určených k diagnostice syndromu vyhoření je mnoho. Kebza a Šolcová (1998) uvádějí dva nejznámější testy: Maslach Burnout Inventory Ch. Maslachové a S.

Jacksonové a Burnout Measure od autorů A. Pinesové, E. Aronsona a D. Kafryho. V rámci této práce byl k diagnostice syndromu vyhoření u studentů použit právě Maslach Burnout Inventory dotazník (v příloze).

1.2.3 Metody prevence a léčby syndromu vyhoření

Smysluplnost práce a vůbec celé naší existence je základním aspektem při posuzování a zvládání burnout. Je třeba chápat problémy jako výzvy, které nás posouvají vpřed, nenechat se jimi zadusit. Důležité je také ujasnit si priority, co má pro nás smysl a co je naopak zbytečným úsilím a ztrátou našeho drahocenného času (Růžicková, 2010).

Humor je významný pomocníkem při zvládání burnout. Lidé, kteří humor ztratili nebo jím dokonce nikdy neoplývali, snadněji podlehnou stresu a vyhoří. Po náročné pracovní a studijní činnosti je třeba přeladit na jiné myšlenky a věnovat se relaxační a nejlépe zcela opačné činnosti (např. výlet na neprozkoumané místo). Je třeba přemýšlet a rozvrhovat své síly i do budoucnosti, ne jen donekonečna pracovat a studovat a nakonec se nevyhnutelně psychicky vyčerpat (Křivohlavý, 1998).

„Zkušenosti ze soustavného studia faktorů, které ovlivňují zrod a rozvoj syndromu burnout, ukazují, že předcházení a léčení je třeba zaměřit na dvě oblasti: První z nich je oblast individuální, týkající se jednotlivých lidí, kteří se mohou stát či stali obětí psychického vyhoření. Druhou oblastí je soubor negativních vlivů prostředí, v němž tito potenciálně či akutně postižení žijí a pracují, tj. vliv okolností, životních a pracovních podmínek atp.“ (Křivohlavý, 1998, s. 74).

„V počáteční fázi syndromu vyhoření je možné podniknout řadu preventivních opatření. Ta začínají důkladným rozбором situace: analýzou rozvržení sil, nároků vůči sobě (možná přehnaných), iluzí o vztazích a o zaměstnání. Následuje potřebná korektura a zahájení péče o sebe cestou některé z mnoha možností psychohygieny. Jednou z nich je pěstování nebo obnovení společenských styků, neboť mezilidské vztahy chrání před vyhořením. Rovněž je třeba vést zdravý život, dostatečně spát, mít vhodnou

tělesnou aktivitu, osvojit si správné stravovací návyky, pěstovat zájmy a záliby atd.“
(Kalwass, 2007, s. 10).

Rush Myron píše o změně postojů, a tudíž i rozhodnutí, která volíme v různých situacích. O změně myšlení pozitivním směrem a udržení tohoto stavu. Je třeba zabránit návratu k pesimismu a chmurným myšlenkám. Proto je velmi důležité, jaké myšlenky do své mysli pouštíme – pokud je většina negativní, budeme se pak spíše negativně rozhodovat a myslet. Vyhořelí jedinci musí najít důvod, pro který se ráno vzbudí a začnou nový den (Rush Myron, 2003).

Sociální opora jako prevenci či již léčbě syndromu vyhoření je níže věnována samostatná kapitola. Důležitost sociální opory zdůrazňuje také Křivohlavý.

Při syndromu vyhoření je třeba se zastavit a začít věnovat pozornost sám sobě. Začít se věnovat naší fyzické a psychické stránce, a to hlavně regeneračními aktivitami. Trávit hodně času na čerstvém vzduchu, v přírodě, změnit stravovací návyky. V případě potřeby se nebát navštívit odborníka a konečně nejdůležitější aspekt: milovat sama sebe jako toho nejdražšího člověka na světě.

Jako nejúčinnější prevence i léčba se jeví sociální opora postiženého jedince. Dobré vztahy s okolím a kladné hodnocení pocházející od jiných osob (zvláště blízkých) oceňuje většina autorů zabývajících se fenoménem burnout.

1.3 Vyhoření, stres a studium ve vzájemné souvislosti

Je třeba ujasnit si rozdíl mezi stresem a vyhořením. Oba tyto jevy se považují za negativní emocionální zážitky. Nejprístupnější a nejjednodušší vysvětlení jsem našla v knize Jara Křivohlavého *Hořet, ale nevyhořet* (2012). Zde se píše, že do stresu se může dostat každý člověk, avšak burnout se objevuje jen u lidí silně zaujatých svou prací. Takoví lidé mívají vysoké cíle, vysoká očekávání i výkonovou motivaci (tyto aspekty lze najít u nemála studentů, můžeme si tedy zvolna odpovědět na otázku z úvodu – i studenti mohou být ohroženi syndromem vyhoření). Lidé bez takto vysoké motivace se mohou dostat do stresové situace, ale nevyhoří, jelikož do práce nevkládají tolik „sebe“. Dovolila bych si tedy konstatovat, že tzv. „pohodáři“ jsou méně ohroženi než jejich neurotičtější kolegové, beroucí svou práci až moc vážně. Burnout se také připisuje

hlavně činností, při nichž člověk přichází do častého styku s ostatními lidmi. Ne každý stresový stav končí syndromem vyhoření a pokud se jedinci zdá vlastní konání smysluplné a problémy řešitelné, k burnoutu nedochází (Křivohlavý, 2012).

1.3.1 Stres jako rizikový faktor

Jak už bylo výše řečeno, vyhoření se objeví jen u těch jedinců, kteří jsou vysoce motivovaní, mají vysoká očekávání a/nebo pracují bezprostředně s lidmi.

Stres je přirozenou reakcí organismu na tlaky zvenčí, nadměrnou zátěž. Dříve se objevoval při úniku před predátory, lovu potravy či boji o partnery. V dnešní západní společnosti, kde máme málokdy důvod se obávat hladomoru či prchat před smrtí, je stres nejčastěji spojen s prací, studiem a mezilidskými vztahy. Při akutním stresu se ze dřene nadledvinek uvolňuje hormon adrenalin, při dlouhodobějším zejména zvýšené množství glukokortikoidů, které produkuje kůra nadledvinek – kortizol a kortizon. Tyto hormony udržují naše tělo připravené k akci. Při stresu se tak zvyšuje náš výkon, i když často na úkor kvality spánku a trávení - jsme schopni rychlejšího uvažování i jednání, odhodlanější k řešení problémů a připravenější na změny (Schreiber, 1992).

Paulík (2010) dělí stresory na reálné (akutní ohrožení v životě člověka) a potenciální (situační aspekty, které stresují jedince při určité intenzitě, např. hluk, chlad, nahromadění povinností při časové tísní apod.). Nyní uvedu přehled faktorů, které mění potenciální stresory na reálné:

- **subjektivní hodnocení stresorů** (v souvislosti s individuálními hodnotami hodnotí jedinec vnější podmínky situace stejně tak jako vlastní možnosti řešení a zvládnutí situace)
- **individuální osobnostní charakteristiky** hodnotící zátěž (intelekt, neuroticismus, styl interpretace stresové situace, pracovní kapacita, konstruktivní myšlení atd.)
- **užívaný způsob jedince vyrovnávání se se zátěží** (coping, obranné reakce)
- **ne-/přítomnost nepříznivých životních událostí** (změny, ztráty v životě) **a denních nepříjemností** (daily hassles)

- dosavadní **zkušenosti** jedince se stresem
- **sociální opora**
- **sociální status.**

Studentský život bývá provázen dlouhodobým stresem soustředěným zejména do zkouškového období. Přibližně měsíc a půl až dva měsíce se studenti mohou nacházet v zátěži výrazně vyšší než obvykle (mimo zkouškové období).

Jak nás ovlivňuje dlouhodobý stres? Stres přetrvávající týdny a déle může vyústit až v psychické poruchy jako je úzkost či deprese a ve značné tělesné vyčerpání. Stresové hormony glukokortikoidy rovněž snižují výkonnost imunitního systému, studenti jsou tedy v tuto dobu náchylnější k onemocněním. Riziko infekce je při stresu velmi vysoké. Je tedy vhodné chránit své tělo potravinovými doplňky na posílení imunity – vitaminem C, výtažky z třapatky apod. (Nováková, 2011, online).

1.3.2 Metody prevence a léčby stresu

Jak už jsem uvedla ve své bakalářské práci, hlavní obranné mechanismy proti stresu leží v nás samotných a jsou dány především naší fyzickou a duševní kondicí. Základ úspěchu tkví v kvalitním dostatečném spánku, cvičení, v učení se uklidňování sama sebe, v relaxaci a v sebekontrolě (pocit, že máme události pod kontrolou, totiž snižuje jejich stresový účinek – je tedy třeba zaměřit se na své chování) a samozřejmě v umění odměňování sama sebe. Důležitou roli hraje také strava, která by měla být vyvážená a zvláště v našem případě bohatá na výživu pro mozek (Růžicková, 2010).

Schreiber (1992) rovněž doporučuje reformovat životní styl podle potřeby (relaxace, zábava, organizace času), zajistit si sociální podporu – přátel, rodiny – nebo využít náboženskou víru. K dosažení klidu doporučuje svalovou relaxaci, jógu či autogenní trénink.

Franková uvádí time-management neboli časové plánování jako jeden ze základních pilířů života bez stresu a velice vyzdvihuje důležitost pohybu (Franková, 1993).

Ayala Pines a Elliot Aronson (in Křivohlavý, 1998) vyzdvihují důležitost sociálního faktoru jak v souboru příčin, tak i v souboru terapeutických faktorů burnout. Z jejich studií vyplynulo, že čím lepší vztahy člověk k druhým lidem má, tedy má vytvořenou podpůrnou sociální síť přátelských vztahů, tím má i relativně nižší úroveň psychického vyhoření. Cítí totiž empatii a podporu, které jsou nepostradatelné v prevenci i léčbě stresu a vyhoření. Je známo, že kvalitní sociální podpora urychluje uzdravování nemocných a zlepšuje zdravotní stav pacientů. Existují však i překážky vytváření účinné formy sociální opory: soupeření a rivalita, přetěžování a následný nedostatek času na vytváření sociálních kontaktů a sbližování, často se měnící kolektiv, kde „nemá cenu“ investovat do prohlubování mezilidských vztahů (typický příklad oboru Všeobecného lékařství se stovkami studentů).

Jak se tedy může student negativním následkům stresu bránit? Server www.student.finance.cz (2011, online) radí nepoddát se vědomí tíhy povinností a myslet i na relaxaci a zábavu. Je třeba umět si udělat čas na knihu, film, dobré jídlo nebo setkání s přáteli. Vhodná je pravidelnost relaxačních aktivit – ve stejný den v týdnu cvičit a nenechat si tuto aktivitu sebrat prací či studiem. Samozřejmě neodkládat povinnosti do daleké budoucnosti a vyvarovat se prokrastinaci, ale umět být realističtí ohledně toho, kolik práce zvládneme, aniž bychom se připravovali o spánek, jídlo či pár minut relaxace. Nesnažit se být stoprocentně dokonalí - snaha o dokonalost je do určité míry prospěšná, ale může se zvrátit v psychické potíže zhoršující život mnohem více než špatná známka nebo méně odpracovaných hodin.

Z toho, co bylo uvedeno o vzniku a rozvoji syndromu burnout, je zřejmé, že v začátku i při dalším postupu fenoménu burnout hraje v životě člověka výraznou roli nepoměr stresorů (faktorů zatěžujících, stresujících člověka) a. salutorů (prostředků k řešení situace). Dojde-li k tomu, že zátěž (stresory) podstatně převažuje možnost salutorů (schopností, dovedností, sil a možností danou situaci řešit), dochází ke stresu a časem až k vyhoření.

Do nežádoucího stavu typu stres se dostáváme, jestliže negativní vlivy, které na nás působí, převyšují naše možnosti a schopnosti tyto negativní vlivy zvládat (Křivohlavý, 1998).

Hlavní obranné mechanismy proti stresu jsou v nás samotných a jsou dány především naší fyzickou a duševní kondicí – zdravým tělem a duchem. Základ úspěchu tkví samozřejmě v kvalitním dostatečném spánku, vhodné stravě, cvičení, v učení sama

sebe (zaměříme se na způsob, jakým „pracují“ naše myšlenky při stresu a poté si vytvoříme seznam pozitivních praktických instrukcí ke zvládnání; během vlastní stresové události pak dáváme sami sobě tyto instrukce co nejužitečněji tak, jak jsme si to promysleli; časem se tento proces stane automatickým) a také v relaxaci a v sebekontrolu (pocit, že máme události pod kontrolou totiž snižuje jejich stresový účinek – je tedy třeba zaměřit se na své chování, případně si ho poznamenávat do deníku a přemýšlet o způsobech změny; po úspěšné změně by měla následovat odměna – koupíme si něco pro radost) (Wilkinson, 2001).

Wilkinson dále doporučuje vést si deník všech malých příjemných událostí, které nás potkají, zaměstnávat se plánováním a plněním konstruktivních úkolů a hlavně vyvarovat se nicnedělání! Dále uvádí dostupné terapie pro stresované lidi. Nejčastější je podpora a poradenství, dále behaviorální terapie (mění chování člověka, trvá několik měsíců), psychoterapie, rodinná terapie (dívá se na postiženého jako na člena rodiny a užívá psychoterapeutických metod), skupinová terapie, kognitivní terapie (cílem je změnit nepřínosné a ponuré způsoby uvažování, jež nám škodí), psychoanalýza (hledá příčiny problémů v zážitcích z dětství, ve vztahu k otci a matce; léčba trvá celé roky).

„O tom, jak se učit zvládat zátěže, by měl každý z nás uvažovat včas, to znamená, dokud je zdrav. Měl by si klást otázky jako: jsem vůbec schopen uvolnění, vnitřního klidu a smysluplného odreagování od starostí a těžkostí? Jak je to vlastně s rezervami mých sil? Vlastní potřeby se v běhu všedních dní často odsouvají do pozadí, či lépe řečeno, do neurčité budoucnosti - na příští rok, na dovolenou nebo na důchod. Je však velice důležité být si vědom těchto svých potřeb...“ (Kalwass, 2007, s. 124)

Franková ve své knize *Bud' fit i v zaměstnání. Kondiční program pro tělo i duši* připravila několik tréninkových úkolů, které se soustředí např. na zabránění výskytu stresu, což znamená, že člověk bude sám sebe kontrolovat a věnovat pozornost svým reakcím. Zde je dobrým pomocníkem deník. Frankové bleskový prostistresový trénink zahrnuje dechové cvičení (hluboké kontrolované dýchání působí přímo na vědomí), hloubkový svalový trénink (napínání a následné uvolňování svalů) a hudební meditace. Franková klade velký důraz na výživu člověka. Tzv. „brain-food“ neboli stravu pro mozek je nutno pečlivě vybírat. Tato strava by měla dodávat a uvolňovat co nejvíce energie a být lehce stravitelná, zvyšovat výkonnost a obranyschopnost a tím snižovat

náchylnost ke stresu. Brain-food dává uvědoměle přednost potravinám, které zaručují plynulé zásobování energií. To zahrnuje ovoce, zeleninu, ořechy, semena, brambory, obilí, ryby a libové maso – tedy klasickou zdravou výživu pro člověka. Mezi kondiční „katastrofy“ patří výrobky s cukrem, výrobky z loupaného obilí (bílý chléb, koláče, těstoviny), všechny tučné a fritované pokrmy a většina hotových pokrmů a polévky ze sáčku. Bílý cukr kromě nadváhy a zubního kazu způsobuje únavu, apatii a špatnou náladu. Mnoho typických symptomů u stresovaných lidí – jako jsou poruchy metabolismu tuků, vysoký krevní tlak či cévní nemoci – lze pozitivně ovlivnit správnou výživou. Škodlivost kávy, nikotinu a alkoholu snad není třeba uvádět. Důležitá je při stresu také doplňková strava ve formě vitaminů. Alkohol nás zbavuje hořčíku a vápníku, cigarety zase vitamínu C a E a zinku. Chronický nedostatek živin má viditelné následky: bolesti hlavy, nervozitu, nespavost, podrážděnost a pokles výkonnosti jsou první příznaky (Franková, 1995).

Schreiber také doporučuje pravidelnou stravu a dále dostatek spánku (nejméně 7 hodin denně a pobyt na silném světle přes den), denně nebo alespoň dvakrát týdně cvičení až do zpocení, omezit kouření a alkohol, reformovat životní styl podle potřeby (relaxace, zábava, organizace času), sociální podporu – přátel a rodiny – nebo silnou náboženskou víru. K dosažení klidu uvádí svalovou relaxaci, jógu či autogenní trénink (Schreiber, 1992).

Time-management neboli časové plánování je jeden ze základních pilířů života bez stresu. Římský filozof Seneca tvrdil: „*Nemáme málo času, jen ho příliš mnoho promarníme.*“ Abychom nebyli dočista zavaleni prací, je třeba si písemně zaznamenávat úkoly, seřadit činnosti podle důležitosti a po splnění je odškrtnout a zabudovat si časové rezervy. Tu a tam je důležité zformulovat si osobní životní cíle, určit si dlouhodobý cíl a naplánovat cesty k němu vedoucí. Položit si otázku: Kam chci jít? Co je pro mě nejdůležitější? Tento management platí i pro plánování dne. Do každého dne je třeba zabudovat také krátkou chvilku „pro sebe“, stačí patnáct minut, při které máme možnost na klidném místě nikým nerušení přemýšlet a hodnotit aktuální stav našich potřeb a úloh, zkrátka se ve shonu zastavit a nabrat dech. Po takovémto „útočišti“ člověk s přehledem zvládne i ten nejstresovější den – uvolněně, suverénně a s nadhledem. Je také důležité zůstat v přítomnosti. Většina lidí totiž nežije v současnosti – v duchu se zdržují buď v minulosti (u včerejší večeře, pichlavé poznámky profesora) nebo již sní o budoucnosti (budoucí kariéra, dovolená) (Franková, 1995).

Wilkinson (2001) doporučuje zvládat stres soupisem všech jeho příznaků a známek, udělat si tři seznamy: věci, které můžeme změnit, věci, které se zlepší časem a ty, které změnit nelze. Pokud existují praktická řešení, je třeba je sepsat a vyzkoušet. Užitečná je i změna našeho myšlení – vyvarovat se nepřínosných myšlenek a umět ocenit svůj úspěch. Je velice důležité vytvořit si určitý praktický stereotyp a udržet jej a naučit se alespoň hodinu denně relaxovat.

Zřeknutí se jakéhokoli sportu má pouze negativní následky, jelikož pohyb je tou nejefektivnější možností, jak se přirozeně zbavit již vyprodukovaného a v těle uloženého stresového hormonu. Rychle se spotřebují krevní tuky a cukry vyvolané stresovým poplachem a dojde k nastolení biochemické rovnováhy v těle. Je prokázáno, že psychické problémy jako je lehká deprese, pocity méněcennosti, apatie nebo světabol lze mnohem snadněji napravit pohybem než psychoterapií či psychofarmaky. Pohyb zvedá náladu a radost ze života a obecně povznáší, což je důsledkem zvýšené produkce endorfinů mírnících bolest, které působí podobně jako opiáty. Podle psychologů jsou sportovně aktivní lidé uvolněnější, vyrovnanější a samozřejmě úspěšnější v zaměstnání. Především na konci dne stráveného ve škole, v knihovně atd. je pohyb důležitý, aby člověk neusínal se stresem nahromaděným přes den. Pohyb však musí být prováděn podle chuti a nálady, musí být zábavou, ne námahou! (Franková, 1995).

Farber se již rozepsal o významu sociální sítě a opory u zvládání syndromu vyhoření. Křivohlavý je stejného názoru a lze ho uvést i zde, v kapitole o metodách odstraňování stresu, jakožto jednoho z největších viníků vyhoření.

Ayala Pines a Elliot Aronson (in Křivohlavý, 1998) uvádějí, že sociální faktory hrají prvořadě důležitou roli jak v souboru příčin, tak i v souboru terapeutických faktorů burnout. Termín „sociální“ je odvozen z latinského „socius“ - doslova „druh“, ten druhý, případně až „přítel“ - kamarád. Společenství druhých lidí vytváří tzv. sociální síť (social net). Ta tvoří významnou pomoc v boji se stresem a potažmo s vyhořením. Ukazuje se, že čím lepší vztahy člověk k druhým lidem má, tím má i relativně nižší úroveň psychického vyhoření. Lidé připisující druhým lidem vyšší hodnotu nežli věcem si více váží sociální opory a vytvářejí kolem sebe podpůrnou sociální síť přátelských vztahů. Touto oporou, která je danému člověku poskytována ve chvílích jeho problémů a životních krizí, se rozumí v první řadě sociální kontakt, neopuštění postiženého v jeho těžké situaci. Rozumí se jí i ochota naslouchat mu a vyslechnout jeho nářky, stížnosti a těžkosti. Sdílet spolu s ním jeho rozbouřené emoce (být k němu empatický),

neodsuzovat ho. Rozumí se jí i materiální a finanční pomoc v případě potřeby atp. Člověk zkrátka musí cítit, že za ním někdo stojí, soucítí s ním, oceňuje ho a má o něj zájem. Tento faktor je pro stresované a vyhořené lidi životně důležitým. Je známo, že dobrá sociální podpora urychluje uzdravování nemocných a zlepšuje zdravotní stav pacientů. Sociální a klinická psychologie hovoří o těchto faktorech jako o tzv. „náraznících“ (buffers), tj. brzdících silách, které tlumí prudké nárazy nepříznivých vlivů na člověka. Při rozboru výsledků studie, kterou zrealizovali Pines a Aronson, se ukázalo, že potřeba „nasycení“ života dobrou sociální oporou je obecně mezi lidmi vždy neuspokojena. Nikdy není dost sociální opory. Existují však i překážky vytváření účinné formy sociální opory v organizacích, které pracují s lidmi, včetně školství. Je jimi např. soupeření a rivalita, přetěžování a následný nedostatek času na vytváření sociálních kontaktů a sbližování.

1.3.3 Osobnost studenta jako rizikový faktor vzniku syndromu vyhoření

Podle Kalwass je stres subjektivním prožitkem a proto ho nelze objektivně měřit. Na zvládání nejrozličnějších stresových situací se mocně podílí naše osobnost, mentální a fyzická konstituce. Objem práce (studia), jež jeden člověk zvládne hravě, může být pro druhého obtížným až nezvládnutelným úkolem. Každý člověk má svůj „práh přetížení“ někde jinde (Kalwass, 2007).

Ve své bakalářské práci jsem se zmínila o dělení lidí na dva typy: tzv. „typ A chování“ a „typ B chování“. Lidé prvního (A) typu jsou energičtí, prudcí až arogantní (bývají také většinou vedoucími pracovníky), všechnu svou energii vkládají pouze do své práce a z neúspěchů viní pouze okolí, nikoli sami sebe. Lidé typu B jsou také pracovití, ale dokáží si udělat čas i sami na sebe a na svou rodinu a narodí se od typu A nežijí pouze prací, ale mají i své zájmy. Výskyt infarktu a ostatních nemocí spojených se srdcem a krevním oběhem je logicky mnohonásobně vyšší u lidí s chováním typu A. Není třeba dodávat, že vyšší náchylnost ke stresu a syndromu psychického vyhoření se podstatně častěji objevuje u lidí typu chování A, nežli u lidí typu chování B (Růžicková, 2010).

1.4 Lidská odolnost

Studium, zvláště na Lékařské fakultě, je minimálně ve zkouškovém období bezpochyby silnou zátěží pro každého studenta. Jak už bylo naznačeno výše, lidé se se zátěží nevyrovnávají stejným způsobem a stejně ne-/úspěšně. V této kapitole se podíváme na odolnost z psychologického hlediska, která při adaptaci na zátěž hraje největší roli.

Odolnost pojímá Paulík (2010) jako charakteristiku ovlivňující kognitivní, afektivní i konativně-behaviorální reakce na zátěž. Při nízké odolnosti se zvyšuje hrozba potenciálních stresorů. O stresu bylo již pojednáno výše. Z hlediska odolnosti, adaptace organismu chápeme stres jako specifický případ obecněji pojaté zátěže. Míra zátěže zde přesahuje únosnou mez a organismus v tu chvíli není schopen se na tuto situaci adaptovat. Dochází totiž k rozporu mezi expozičními a dispozičními faktory jedince (nadmíra kladených nároků nebo nevyužívání dispozic jedince). Organismus je přetížený informacemi a úkoly (klasické zkouškové období) nebo neumí využívat svou odolnost a nezvládá tak náročnější situaci. Pokud běžné adaptační mechanismy nestačí na zvládnutí stresové situace, která trvá delší dobu, hrozí vyčerpání energetických rezerv organismu a jeho poškození. Při extrémním stresu může dojít až k destrukci organismu a celé osobnosti.

Zátěž lze rozlišit na zátěž biologickou (působení činitelů vyvolávajících primárně biologickou odpověď), zátěž fyzickou (svalová činnost) a psychickou. Tu lze dále členit např. podle oblastí, ve které působí, a to na:

- **senzorickou** (podněty různé smyslové modality)
- **emocionální** (zátěž vyvolávající afektivní odezvu, např. reakce na psychosociální stres pramenící ze sociálního styku nebo tzv. technostres z nepříznivého působení technických prostředků na člověka)
- **mentální** (požadavky na zpracování informací, které zatěžují zejména pozornost, paměť, imaginaci, myšlení a rozhodování) (Paulík, 2010).

Je nasnadě, že můj výzkum se týká hlavně poslední zmiňované, tedy mentální psychické zátěže, kterou studenti dle mého názoru často trpí.

2 Student aneb mladý dospělý

2.1 Biologická, psychologická a sociální specifika studenta

Člověk starší dvaceti let se již podle většiny odborníků považuje za dospělého jedince. Například Hártl (2005) používá následující dělení: 18-24 let mladí dospělí, 25-44 let mladší střední věk, 45-64 let starší střední věk, 65-74 let starší dospělí, nad 75 let stáří.

Vágnerová (2000) dělí dospělost na mladší (20-35 let), střední (35-45 let) a starší (45-60 let). My se samozřejmě budeme soustředit na mladší dospělost.

Také podle Kohoutka začíná období první či rané, mladší dospělosti 20. rokem a trvá přibližně do 30 let. Hlavní činností dospělého člověka je práce. Je to doba biologicky vhodná pro definitivní vyhledání životního partnera a pro založení rodiny. Vrcholí tělesná výkonnost, toto období je vývojové stadium vrcholné výkonnosti člověka. Sociálně - profesní pozice není dosud ustálená. Výchovné zkušenosti se teprve získávají. Dospělý usiluje o nezávislost na prostředí, o autonomii své osobnosti (Kohoutek, 2000).

Dospělost je určena biologicky. Psychosociální vymezení už je složitější – probíhá u každého jedince v odlišnou dobu. Typickými znaky dospělosti jsou podle Vágnerové (2000) samostatnost, svoboda vlastního rozhodování a chování, zodpovědnost ve vztahu k druhým lidem a za své činy.

Na prahu dospělosti si už sami vybíráme, jakým směrem se chceme ubírat, jakou chceme mít kariéru. Sami si vybereme obor na vysoké škole, který nás k našim cílům přiblíží. Často pak měníme oblast svého zdržování, stěhujeme se na kolej do jiného města. Poznáváme nové lidi, možná i kultury. Studium vysoké školy bývá finančně náročnější než na střední. Ti „méně šťastní“ si tedy musí hledat přivýdělek. Všechno je nové a točící se na vysoké obrátky. Ano, už nejsme děti, ale právě tato změna už může být zárodečným semínkem stresu.

Od mladého člověka se již očekává určitá ekonomická samostatnost. Větší sociální prestiž je spojena s určitým sociálním očekáváním. V této době fungují tzv. „sociální hodiny“ – obecně platný normativ, který vymezuje dobu, vhodnou k přijetí

určitých, společensky důležitých rolí – mladý člověk se obvykle řídí jakýmsi sociálně žádoucím, normativním modelem života dospělého člověka. Srovnává se se svou vrstevnickou skupinou, která mu zároveň slouží jako vzor. Co se týče myšlení, ovlivňuje ho ve fázi mladé dospělosti především zkušenost – jedinec přehodnocuje význam situací a způsobu jejich řešení. Je schopen kompromisu. Myslí flexibilně a otevřeně. Způsob myšlení v tomto období se nazývá *postformální* myšlení: zvažují se všechny složky problému, jeho mnohoznačnost i celkový kontext (kontextuální relativismus). Mladý dospělý člověk je sebekritický a smíruje se s faktem, že různé problémy, které jsou součástí životní reality, bývají komplikované, nejednoznačné a v průběhu se mění. Jedinec je schopný akceptovat kognitivní nejistotu a je pragmatictější. Uvědomuje si, že své znalosti a kompetence může využít jako prostředek k dosažení nějakého konkrétního cíle. Větší měrou se rozvíjejí i jiné složky inteligence, než je ta, na níž byla závislá úspěšnost ve škole. V neposlední řadě dochází ke stabilizaci sebehodnocení v oblasti vlastních kompetencí (Vágnerová, 2000).

Tato charakteristika mladého dospělého, potažmo studenta, zní trochu tak, jakoby už se dokázal přenést přes všechny nástrahy, které mu život do cesty vkládá. Jako by ho nic nemohlo rozhodit. Ne všichni ale zapadají do těchto učebnicových popisů.

Klinika adiktologie 1. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze provozuje online adiktologickou poradnu (<http://poradna.adiktologie.cz/>). Zde najdeme články pojednávající o problémech s alkoholem a jinými návykovými látkami, ale také o prokrastinaci, závislosti na internetu atd. Odborníci se zde soustřeďují i na specifika těchto „nešvarů“ právě u vysokoškolských studentů. Zaujal mě zde článek s názvem *Psychosociální specifika období studia na vysoké škole*, kde se dočteme následující:

„Studium na vysoké škole nejčastěji spadá do věkového období 18–25 let. Právě tento věk bývá americkým psychologem J. J. Arnettem označován za specifické vývojové období, které je kvalitativně odlišné od adolescence a rané dospělosti.

Toto období označuje pojmem ‚Emerging Adulthood‘, jež by se dal do češtiny volně přeložit jako ‚vynořující se dospělý‘. Je pro něj charakteristické experimentování a zkoumání vlastní identity, a to zejména v oblasti kariéry (školy a zaměstnání) a partnerských vztahů. Je to také období velkých změn a nestability, které s sebou zároveň

nese i nekonečné množství možností. Jedinci v něm často procházejí změnami, jakými jsou například časté stěhování, střídání zaměstnání či navazování nových mezilidských vztahů.

Výzkumy prevalence užívání psychoaktivních látek ukazují, že právě pro období přechodu mezi adolescencí a dospělostí je charakteristická vyšší prevalence užívání psychoaktivních látek. Užívání psychoaktivních látek je zde především vysokoškolským spojeno se zkoumáním vlastní identity a touhou po nových poznatcích. Mladí lidé obvykle žijí sami a nejsou pod dohledem rodičů, jak tomu často bývá v adolescenci, ale zároveň ještě nepřijímají sociální kontrolu, jako je tomu v rané dospělosti. V tomto období je také pro ně charakteristická vyšší hladina optimismu, který mimo jiné vede k tomu, že si neuvědomují negativní následky vlastního chování. Částečně z podobných důvodů jsou také u této populace využívány některé internetové aplikace, zejména obousměrného charakteru jako jsou chaty, ICQ či online hry. Experimentování s psychoaktivními látkami a internetem je nedílnou součástí tohoto období před nalezením vhodného zaměstnání a založením rodiny.

Vzhledem ke skutečnosti, že v tomto období je experimentování s psychoaktivními látkami tolerované, lze velmi obtížně odlišit jedince, pro které je přechodnou záležitostí, od těch, kteří ve škodlivém užívání budou pokračovat i po přechodu do dospělosti.“

(Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2010, online)

2.2 Studium

2.2.1 Role učitele

Učitel neboli pedagog jakožto jeden ze základních činitelů výchovně-vzdělávacího procesu by měl podle Malacha (2002) napomáhat zlepšování prostředí, ve kterém se tento proces odehrává, předávat své znalosti, motivovat studenty k získávání znalostí z dalších zdrojů, ale také rozvíjet jejich morální hodnoty. Samozřejmě by učitel neměl zapomínat ani na sebevzdělávání, tak nezbytné ve stále se měnící době.

„Postava učitele, ať už v jakékoli podobě, je a byla ve všech kulturách ztělesněním vzdělávání a kultivace. Za učitele jsou označováni většinou ti, kteří nějak napomáhali vývoji a vzdělávání jejich členů ... V moderním školství ve většině zemí je role učitele samostatnou profesí, která má stejnou váhu jako jakékoli jiné zaměstnání. Učitel by měl postupovat podle tematického plánu, případně podle kurikula. Pedagog plánuje, organizuje, realizuje a vyhodnocuje výchovně-vzdělávací proces. Jeho profesní profil se skládá z odborných kompetencí (komunikačních, motivačních, prezentačních, diagnostických a organizačních) a osobnostních předpokladů (např. morálního profilu, pedagogického taktu, lásky k vychovávaným apod.)“ (Malach, 2002, s. 44)

Jako studentka vysoké školy bych ráda přispěla i svým pohledem na roli učitele. Prošla jsem studiem nejen na Masarykově univerzitě, ale také na Jihočeské. Mohu se tedy zamýšlet nad větším počtem pedagogů, kteří mě vyučovali. Ráda bych potvrdila předchozí slova pana Malacha a označila (v našem případě vysokoškolské) učitele za bytosti vesměs velmi moudré a učené, s vysokým morálním kreditem. Kde jinde bychom měli hledat nejvzdělanější pedagogické pracovníky než na univerzitách? Bohužel jsem byla konfrontována i se zkušenostmi, které tuto respektuhodnou iluzi narušily, a tak jsem se rozhodla začlenit do výzkumného dotazníku i otázku *„Vadí vám chování a přístup některých pedagogů?“* (v příloze dotazníku).

Jako přímá zúčastněná totiž mohu prohlásit, že je poněkud stresující, zabývá-li se učitel více než probíranou látkou líčením svých příhod z mládí, směje se vlastním vtipům (mnohdy jako jediný v celé učebně), či komentuje vizáž studentů. Případně neustále odbíhá z hodiny pod nejrůznějšími záminkami či prodlévá na zbytečných detailech látky. Z nedostatku času na řádné vysvětlení látky v hodině je pak student odsouzen lámat si hlavu samostudiem. Nic proti němu, pokud mu ovšem předchází kvalitní nástřel problematiky v hodině s učitelem. Po takovýchto zkušenostech jsou pak studenti samozřejmě více pod tlakem a více se pak právem obávají zkoušení. Další nepříjemnou záležitostí ze strany některých ješitných učitelů může být jejich záliba v tom, že se jejich předmět stává postrachem a je tzv. prubířským kamenem vysoké školy.

Budou-li studenti často projevovat nespokojenost v této otázce, navrhl bych ji jako téma na podrobnější zkoumání.

2.2.2 Sociální opora a stres (syndrom vyhoření) ve vzájemné souvislosti

Odborníci zabývající se konceptem sociálního zdraví již delší dobu upozorňují na význam sociální opory. Zejména je její důležitost zmiňována v procesu pozitivního přizpůsobení se jedince, při zmírňování důsledků stresových událostí i jako faktoru ovlivňujícího výskyt a závažnost onemocnění.

Ve starších českých pramenech se obvykle setkáváme s ekvivalentním pojmem sociální podpora. Ten však dnes vyvolává asociace se systémem peněžitých dávek státní sociální podpory, a proto se častěji používá termín sociální opora. V současnosti tento pojem v české literatuře převažuje. V této kapitole koncept sociální opory terminologicky zakotvím z pohledu různých autorů.

Sociální oporu člověka definujeme v souvislosti s existencí osob, kterým jedinec věří a které jsou mu oporou. Jedinec ví, že se na tyto osoby může v případě potřeby spolehnout (Kožený, Tišanská, 2003).

Koubeková (2001, in Bártová, 2008) ji charakterizuje jako síť vztahů, které jedinec vnímá jako subjektivně významné při řešení běžných i náročných situací.

Mně osobně se zalíbila definice Širůčka a Širůčkové (2006, in Bártová, 2008): charakterizují sociální oporu jako pocit dostupnosti druhých, pocit, že je možné se na druhé spolehnout při řešení svých potíží. Z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že už jen vědomí, že v případě potřeby se mám na koho obrátit a vím, že mě dotyčný vyslechne a poradí mi, mě uklidňuje a posiluje.

Kebza (2005) definuje sociální oporu jako jakýsi fond, ze kterého jedinec může čerpat v případě potřeby sociální vztahy, jejichž prostřednictvím získává pomoc při dosahování cílů a které ho posilují při zátěži. Tato pomoc se získává skrze sociální vazby k druhým osobám, skupinám a širší společnosti. Lze tedy říci, že mluvíme o pomoci či podpoře, kterou nás saturují druzí lidé, a to většinou naši nejbližší.

Sociální oporu je třeba odlišovat od příbuzného konceptu sociální sítě, kterou jsou myšleny role a vazby, které jsou formálně definované. Kožený a Tišanská (2003) nazírají na sociální síť jako na strukturu, jejímž prostřednictvím je sociální opora poskytována a získávána. Jak se ukázalo, ani hustota, ani velikost sociální sítě nemají přímý vztah k úrovni sociální opory. Rozhodující váhu zde má kvalita struktury sociálních vztahů a vazeb, jejich reciprocita, intenzita a bohatost (Kebza, 2005).

Také Kožený s Tišanskou (2003) zastávají názor, že funkční opora je nejdůležitější a kvalitativní aspekty vztahů hrají významnější úlohu než jejich počet. Jediná blízká osoba tak může být jedinci zdrojem vyšší úrovně sociální opory než několik jiných, avšak ne už tak blízkých. Je rovněž známo, že jedinci s rozvinutými sociálními vazbami žijí déle a jsou schopni lépe a rychleji se zotavit z případných zátěžových situací, včetně nemocí.

Sociální izolace představuje v tomto směru značné riziko. Již dávno se objevily studie přinášející zjištění, že počet úmrtí z různých příčin je vyšší u lidí s relativně nízkou úrovní pozitivních sociálních vztahů. Systém sociální opory je v těchto studiích chápán jako nárazníkový či tlumící, který jedince chrání proti škodlivému vlivu stresových událostí. Tento systém má rovněž příznivý vliv na sebeúctu jedince, což výrazně posiluje psychické zdraví. Kebza (2005) rozlišuje dva základní modely účinku sociální opory: nárazníkový model a model přímého účinku.

Nárazníkový model předpokládá vliv sociální opory na zdravotní stav (samozřejmě i psychický) pouze tehdy, je-li člověk vystaven stresu. Model přímého nebo také hlavního účinku uvažuje o protektivním účinku sociální opory na zdravotní stav jedince nezávisle na tom, zda je, nebo není vystaven stresu. Zatímco první - nárazníkový model predikuje vztah mezi stresem a sociální oporou a předpokládá snazší vznik nemoci u osob s vyšší úrovní stresu a nižší úrovní sociální opory, model přímého účinku předpokládá pozitivní vliv sociální opory na zdraví nezávisle na vlivu stresorů (Kebza, 2005).

Můžeme konstatovat, že sociální opora je dynamický proces, jehož forma a úroveň se mění v čase, a který může mít výrazné protektivní účinky v působení na fyzický a psychický stav člověka.

V přístupech k výzkumu sociální opory lze podle Křivohlavého (1999) rozlišit tři směry podle toho, zda se zvyrazňují aspekty sociologické, sociálně-interakční či subjektivně vnímané pomoci od druhých lidí. Kebza (2005) třídí výzkumné přístupy do

dvou proudů. První z nich vychází ze sociologické koncepce sociální směny a druhý zkoumá sociální oporu v kontextu psychologicko - medicínských modelů, převážně pak v souvislosti se zvládáním stresu či tlumením jeho negativních důsledků.

Zajímavé je i rozlišování jednotlivých druhů sociální opory, které má poměrně dlouhou tradici. V práci Bártové (2008) se dočteme o čtyřech složkách sociální opory. Zaprvé je to emocionální opora, kdy se jedná o poskytování emocí jako je porozumění, láska nebo empatie. Další je hodnotící opora, kdy mluvíme o hodnocení či zpětné vazbě, jež je relevantní pro sebehodnocení. Informační oporou se nazývá zprostředkování informací nebo rad, které pomáhají jedinci vyrovnat se s osobními problémy. Čtvrtým druhem sociální opory je instrumentální opora, kdy jsou jedinci poskytovány praktické druhy pomoci, včetně materiální.

Sociální oporu lze dělit i na tzv. anticipovanou (očekávaná opora) a získanou. Anticipovaná opora zahrnuje přesvědčení, že jsou významní blízcí připraveni jedinci pomoci v případě potřeby. Naproti tomu získaná sociální opora představuje pomoc, které se jedinci skutečně dostalo.

Podle Kebzy (2005) představuje očekávaná sociální opora reflexi sociálního prostředí, reprezentující obecný pocit jedince, že je ostatními akceptován a že mu pomohou, bude-li to potřebovat. Podle Koženého a Tišanské (2003) odráží subjektivní interpretaci sociálního začlenění člověka.

„Protože se jedná o subjektivní reflexi, nemusí být anticipovaná sociální opora totožná se sociální oporou, které se člověku v případě potřeby skutečně dostane. Podle Šolcové a Kebzy (2003) je to percepce toho, že je jedinec podporován ostatními, bez ohledu na přesnost této percepce. ... Rozlišování anticipované a získané sociální opory se jeví jako důležité a oprávněné a bylo opakovaně potvrzeno i ve výzkumech. U anticipované sociální opory se potvrdil pozitivní vliv na osobní pohodu a zdraví, zatímco u získané sociální opory nejsou podle některých výzkumů vyloučeny ani negativní důsledky. To, že je jedinci poskytnuta pomoc, může vést k záporným reakcím zejména tehdy, je-li poskytovaná pomoc v rozporu s jeho představou o vlastní autonomii, ohrožuje jeho sebeúctu, navozuje pocity bezmoci či neodpovídá potřebám jedince (Kebza, 2005). ... Naproti tomu anticipace toho, že jsou druzí připraveni pomoci, vytváří pocit sociální jistoty, který usnadňuje podstoupení rizika a povzbuzuje jedince k tomu, aby se pokusil řešit problém samostatně. Podílí se na posílení pocitů

sebeúcty a sociální kompetence a tím celkové úrovně sebehodnocení. Rovněž funguje jako protektivní faktor rozvoje úzkosti a působí pozitivně na osobní pohodu a životní spokojenost jedince. Anticipovaná sociální opora bývá rovněž řazena mezi zdroje zvládání stresu.“ (Bártová, 2008)

Anticipovaná sociální opora je významně predikována profesí, kterou člověk vykonává. Nejlépe si v tomto ohledu vedou vysokoškolští odborníci (lékaři, právníci, učitelé) a osoby zastávající jiné nemanuální profese (administrativní pracovníci, techničtí odborníci). Co se týče osobnostních faktorů, je překvapivé, že právě úzkostnost (negativní afektivita) se ukazuje být pozitivním prediktorem anticipované sociální opory. Při srovnávání anticipované a získané sociální opory zjišťujeme, že se jedná o odlišně založené konstrukty, predikované odlišnými proměnnými (Bártová, 2008).

Jak vidno, sociální opora sehrává v životě člověka velmi důležitou roli. Proto s ní pracuji i v mém dotazníku, jak uvidíme dále v empirické části této práce.

3 Situace na vysokých školách

3.1 Preventivní činnost Lékařské a Pedagogické fakulty MU proti stresu studentů aneb Kde najdu pomoc?

Jak je to s preventivní protistresovou činností zmíněných fakult? Zajímají se o psychické pohodlí svých studentů a nabízí jim poradenskou pomoc v těžkých obdobích?

V dokumentu z Univerzity Karlovy *Přehled informačních a poradenských pracovišť vysokých škol v ČR* (2008) se dozvíme, že Masarykova univerzita má k dispozici dvě poradenská centra pro své studenty. Prvním je **Poradenské centrum pro studenty MU** sídlící na Komenského náměstí v Brně, jež vede Mgr. Šárka Karmazínová. Centrum poskytuje studijně profesní a také právní a psychologické poradenství, ale také koučink a pořádá tematické semináře (např. Dokonalý životopis, Komunikační dovednosti). Prozkoumala jsem jejich internetovou stránku (<http://www.rect.muni.cz/pcentrum>) a našla jsem zajímavé věci jako např. fakt, že jedna

individuální konzultace trvá 50 minut, přičemž prvních šest konzultací je zdarma! Když si pomyslíme, kolik peněz dnes stojí návštěvy (soukromých) psychologů a psychoterapeutů... Od sedmé do desáté jsou konzultace zpoplatněny. Konzultace pro studenty v kombinované formě studia jsou pak na MU zpoplatněny všechny. Nejvíce využívají studenti poradenství v měsících březen-duben a listopad-prosinec. A s jakými problémy studenti poradce nejčastěji navštěvují? Zvládání zkouškového stresu a nervozity a prokrastinace tíží přichází nejvíce. Ze sociální oblasti pak nejvíce problémy v rodině. Dalšími častými tématy bývá sebevědomí a úzkostné stavy s depresemi.

Druhým poradenským místem Masarykovy univerzity je Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky, které je určeno pro smyslově a pohybově handicapované, což není oblast zájmu této práce.

Pro naše vynervované a bezradné studenty máme tedy jedno jediné oficiální poradenské útočiště.

3.1.1 Preventivní činnost na jiných vysokých školách v ČR

Kromě uměleckých vysokých škol – AMU a AVU – a Technické univerzity v Liberci, kde psychologa nenajdete, nabízí nějakou formu psychologického poradenství všechny vysoké školy.

Největší množství pracovišť zabývajících se psychologickým poradenstvím funguje na Univerzitě Karlově, kde najdeme jak fakultní poradenství (Studentská psychologická poradna Fakulty tělesné výchovy a sportu UK v Praze, Středisko služeb pro studenty na Lékařské fakultě UK v Plzni), tak poradenství při jednotlivých katedrách. Poradny udávají, že zhruba 10 procent studentů Univerzity Karlovy zanechává studia z důvodu studijního neúspěchu. Osobně navštěvuje poradny asi 3 – 5 procent studentů.

Větší množství psychologických poraden mají také Univerzita Palackého v Olomouci, České vysoké učení technické a Česká zemědělská univerzita v Praze.

Poradenství při katedrách přitom z logiky věci nabízí spíše ty školy, které poskytují vzdělávání přímo v oboru psychologie (příklady může být Katedra psychologie na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci, na které pomáhá

studentům celkem pět poradců, či Psychologická poradna při Katedře psychologie Pedagogické fakulty UJEP).

Další psychologické poradny můžeme také s úspěchem hledat při pedagogických katedrách (např. Psychologická poradna na Katedře pedagogiky ČZU, Katedra pedagogiky a psychologie na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity).

3.2 Nároky kladené na studenty vysokými školami (obtížnost studia)

Středisko vzdělávací politiky Pedagogické fakulty Karlovy univerzity provedlo v roce 2010 šetření v rámci projektu REFLEX 2010: Zaměstnatelnost a uplatnění absolventů vysokých škol na pracovním trhu. Týkalo se několika desítek tisíc absolventů bakalářských a magisterských vzdělávacích programů z let 2005–2006, tedy 4–5 let po získání diplomu. Středisku se podařilo získat dotazníkovou metodou (web) odpovědi od téměř 8200 respondentů. V rámci tohoto šetření se respondentů dotazník ptal, zda hodnotí studium na své fakultě obtížně, zda by si znovu vybrali stejnou fakultu, jak hodnotí kvalitu vyučujících atd. a samozřejmě jak se po studiu uplatnili na trhu práce.

Jak absolventi hodnotili Masarykovu univerzitu? Studium na Lékařské fakultě (dále jen LF) považovalo za obtížné 88% dotázaných, na Pedagogické fakultě (dále jen PedF) necelá polovina – 43%. Studiu však tyto lidé věnovali podobný počet hodin týdně: na LF 38 hodin, na PedF 33,67 hodin týdně. Tím je míněn rozvrh i domácí příprava. Podíl velmi kvalitních vyučujících byl podle absolventů na LF 66% a na PedF dokonce 68%. Na otázku, zda by si respondenti znovu vybrali ten samý obor, odpověděli obě skupiny stejně: z 83% ano. Celkově hodnotili bývalí studenti svou fakultu takto: na LF známkou 5,39 (na škále 0 = nejhorší a 7 = nejlepší) a na PedF známkou 4,85, tedy o něco hůře (Středisko vzdělávací politiky, 2010, online).

Nechme se překvapit, jak a zda vůbec se nyní, po téměř třech letech, situace z pohledu studentů změnila.

4 Jak to přežít v praxi aneb tipy pro úspěšné zvládání studia

Tato kapitola se již konkrétně zabývá jak preventivními návody, tak radami pro situace, kdy již student uvízl mezi mlýnskými koly a neví, jak dál. Na začátek bych ráda uvedla pár odstavců z rozhovoru v článku *O studentských poradnách a zkouškovém stresu*, kde odpovídaly MUDr. Hana Provazníková a MUDr. Dagmar Schneidrová, autorky projektu antistresové intervence pro studenty VŠ (kapitola 4.1 Program antistresové intervence pro studenty vysokých škol):

„Co považujete za nejdůležitější bod v prevenci stresu, souvisejícího se zkouškami?”

Pro: Je jím především vytvoření efektivního studijního stylu, otázka organizace studia.

Sch: Zní to možná jako samozřejmost, ale důležité je nezapomínat při studiu pravidelně spát, jíst vyváženou stravu bohatou na vitamíny a věnovat se nějaké pohybové aktivitě ev. koníčkům. Student se musí naučit efektivně pracovat, ale také efektivně odpočívat.

Co je podle vás jasným signálem toho, že student by měl vyhledat odbornou psychologickou pomoc?

Sch: Takovým signálem může být osobní krize spojená s emoční tísní ev. tělesnými příznaky a neschopnost poradit si v běžných studijních a životních situacích sám nebo s podporou nejbližších.

Pro: Tísnivé emoce se někdy projeví naopak ve vztahu k okolí, kdy je člověk podrážděn, ztrácí schopnost dohodnout se s okolím a akceptovat ho. Takové projevy mohou být až hostilní, agresivní.

Může zanechat stres v průběhu zkouškového období na lidské psychice trvalejší následky?

Sch: Záleží to na určité dispozici k zvládání zátěžových situací, je dobré naučit se se zátěží aktivně vyrovnávat. V extrémních případech se po několika letech, kdy je organismus často vystavován stresu, mohou objevit tělesné problémy, které mohou končit až na operačním sále. Jsou to například problémy se žaludkem či žlučníkem.

Pro: Studijní stres může mít na lidskou psychiku vážný dopad, bylo zjištěno, že studenti trpí častějšími problémy, než jejich nestudující vrstevníci“ (iForum, online, 2004)

Tento rozhovor je dostupný na webových stránkách elektronického časopisu Univerzity Karlovy: <http://www.cuni.cz/IFORUM-949.html#base>. Celý rozhovor je rovněž k nahlédnutí v příloze.

Server <http://www.vysokeskoly.com> radí studentům snažit se spojit síly s ostatními spolužáky (opět zmiňujeme význam sociální opory), u zkoušek využívat předtermíny a zkouškovou zátěž si tak více rozložit, ale hlavně rozvrhnout a naplánovat si – hlavně ve zkouškovém – systém učení. Kdy se co budu učit, dokdy to chci mít hotové. Nebát se udělat si detailní rozvrh dne (dnů), kdy se mám učit (v devět hodin ráno vstanu, v deset se začnu učit, po každé hodině patnáct minut pauza, v pět hodin odpoledne sport ... atd.). Vyplatí se také poznat povahu, případně odborné zájmy každého vyučujícího. To pak může velmi pomoci, ba i hodně zachránit u zkoušky. Pro větší vnímavost studijního materiálu doporučuje zkusit povzbuzující látky, např. Ginkgo Max s Lecitinem. Uvádějí se dokonce i tablety Geratam, které se původně používají u pacientů (většinou starších lidí) s nedostatečnými funkcemi centrálního nervového systému, přičemž zvyšují bdělost a zlepšují poznávací schopnosti. Geratam obsahuje léčivou látku piracetam. Tato látka přímým účinkem příznivě ovlivňuje funkci mozkových buněk v oblasti učení a paměti (Vysoké školy, online, 2010).

Z vlastní zkušenosti mohu říci, že mně při učení velmi pomáhá barevné označování textu a následné „vyučování dotyčné látky“ někoho, třeba i kocoura, který mi při učení sedí na klíně. Přeríkávání látky nahlas opravdu funguje. Je také důležité vyzorovat, kterou část dne se nám učí nejlépe, a využívat tento čas k efektivnímu učení. Každý bychom také měli mít představu o tom, jaký jsme studijní typ. Někdo používá hodně paměť – memoruje, jiný spíše asociace, někdo má fotografickou paměť, jiný si v materiálech podtrhává a další si potřebuje dělat výpisky. Když poznáme svůj studijní styl, měli bychom být schopni lépe rozložit své síly.

Vysokoškolští studenti často odkládají své úkoly a povinnosti. Pro ty, kteří náhodou dosud o prokrastinaci (česky též liknavost nebo otálení) ještě neslyšeli: jedná se o chorobné odkládání úkolů a rozhodnutí, které je doprovázeno nepříjemnými pocity, nejčastěji úzkostí. Každý z nás do jisté míry prokrastinuje. Pokud nám ovšem prokrastinace zabrání v normálním fungování, stává se z ní problém.

„Panuje předpoklad, že u studentů, kteří běžně prokrastinují, je tato tendence na překážku jejich akademické reputaci, schopnostem dostatečně zvládat učební materiál a ovlivňuje i samotnou kvalitu jejich života. Výzkumy naznačují, že čím delší dobu student stráví na vysoké škole, tím se jeho prokrastinační tendence zvyšují. Také bylo zjištěno, že vysokoškolští studenti u sebe pozorují prokrastinační tendence častěji u písemných a termínovaných úkolů než u povinné četby, studia na zkoušku nebo docházky na závazné schůzky ... Pokud odkladače odtrhává od studia či práce stále tatáž činnost, lze uvažovat o tom, že na ní může být prokrastinátor závislý. V tom případě doporučujeme zaměřit se spíše na řešení možné závislosti, která je pravděpodobně tím hlavním problémem.“ (Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, online, 2010)

Od týchž autorů se dále dozvídáme, jak s prokrastinací bojovat. Zaměřit se na naši soustředěnost – kde je ten moment, kdy se přestáváme koncentrovat na úkol? Pojmenování příčiny nesoustředěnosti je prvním krokem k „vyléčení“. Dále je třeba zbavit se věcí, jež nás rozptylují (hlavně při studiu doma – internet, televize, kuchyně), a také uspořádat si studijní prostředí. Dále radí umístit si seznam úkolů a poznámek na viditelné místo a postupně si splněné položky odškrtnávat, což přináší jisté sebeuspokojení. Stanovte si odměnu za vykonanou práci a soustřeďte se na vylepšování svého time-managementu. Důležitá je rovněž stará známá motivace.

„Uvědomte si ‚proč‘ vůbec chcete na úkolu pracovat? - I když se to zdá hodně přitažené za vlasy, za mnohé potíže s motivací může jednoduchý důvod. Jste si skutečně jistí, proč tuto věc chcete dělat? Odpověď na ‚proč‘ musí vycházet z Vás. Nemůže vám ji nikdo nadiktovat. Že je to samozřejmé? Najděte opravdu důležité důvody. Váháte-li jen chvíli, sepište si je. Pokud si totiž nejste schopni odpověď na otázku ‚Proč se tímto úkolem vlastně zatěžuji?‘, máme pro vás velmi špatnou zprávu. Chut' ani motivace se nedostaví. A co je horší, možná se nedostaví ani pocit z dobře vykonané práce.“ (Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, online, 2010)

A syndrom vyhoření má v tu chvíli dveře pootevřené. V neposlední řadě je vhodné pracovat i na vylepšení našich organizačních dovedností. Při pomyslení na náročný úkol máme tendenci blednout nebo přímo upadat do letargie. Naštěstí existuje

jedna velmi jednoduchá pomůcka - zeptejte se sami sebe: „Kdybych měl jednu jedinou možnost, jak posunout tuto věc o krok dál, co bych udělal?" Uvidíte, že se úkol rozdrobí na malé části a Vaše motivace se hned o něco zlepší. Poslední rada zní: nebuďte perfekcionisty:

„Stanovte si reálné cíle. Pokud přípravu na zkoušku dokončíte včas nebo odevzdáte práci ve stanoveném termínu, jen málokdo si všimne, že jste tomu věnovali pouze 50 % nebo 80 % Vaší kapacity. Je lepší práci opravit nebo zkoušku zopakovat, než se neustále vymlouvat, že jste nestíhali nebo že nejste 100% připraveni.“ (Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, online, 2010)

Doufám, že Vám tato doporučení alespoň trochu pomohla vylepšit Váš studijní systém. Já jsem si pár rad rozhodně vzala k srdci.

4.1 Program antistresové intervence pro studenty vysokých škol

Program antistresové intervence pro studenty vysokých škol je přístupný od roku 2002 na webových stránkách 3. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze v české i anglické verzi (<http://www.szu.cz/poradna/uspesnystudent/>).

Program byl vypracován v rámci Projektu podpory zdraví Ministerstva zdravotnictví ČR v roce 2001 a jeho webové stránky (výše) jsou spuštěny od roku 2002. Za jejich vznikem stojí MUDr. Dagmar Schneidrová, CSc., doc. MUDR. Hana Provazníková, CSc. a Mgr. Viktor Hynčica, prom.mat.

Program je využíván v poradenské praxi jako nástroj diagnostiky a intervence především u studentů s problémy se studiem a zvládáním stresu. Program nabízí nástroje pro sebehodnocení, rady pro zvládání zátěže svépomocí i odkazy na specializované služby.

Program vychází z edukačního kognitivně behaviorálního přístupu a je strukturován do oddílů Studium, Životní styl, Stres, přičemž obsahuje i oddíly specifických témat (zkoušková úzkost, perfekcionismus, zvládání hněvu, deprese či psychospirituální krize), které úzce souvisejí se stresem a jsou častými tématy

poradenské práce. Jednotlivé oddíly jsou psány formou otázek a srozumitelných doporučení v krátkých odstavcích. Obsahují také orientační dotazníky umožňující studentovi posoudit svůj problém. Cílem je, aby se studenti nad jednotlivými okruhy sami zamysleli a hledali svou vlastní metodu k řešení náročných situací spojených s vysokoškolským studiem a způsobem života. V programu lze nalézt i přehled zdravotnických zařízení, specializovaných služeb (psychologických, psychiatrických) a studentských poraden v ČR.

Nyní si stručně popíšeme jednotlivé oddíly programu.

Studium

Do oddílu Studium jsou zařazeny orientační dotazníky pro posouzení základních předpokladů úspěšného studia - schopnosti, studijní motivace a vůle – a dále dotazník studijního stylu. Následné zhodnocení dotazníků studentem mu má posloužit jako východisko k dalšímu hledání vlastního studijního stylu. Tuto cestu dále sledují autoři v oddílu Studijní styl řadou doporučení a strategií týkajících se motivace k soustavnému studiu, plánování studia a efektivního hospodaření s časem, soustředění při studiu, efektivní práce s literaturou a vhodného studijního prostředí.

Najdeme zde i dobře známé téma Odkládání, které je častým jevem v akademickém prostředí (akademická prokrastinace) a bývá spojena s úkoly, které od studenta vyžadují nadprůměrný výkon, dlouhodobé soustředění a úkoly časově náročné (např. velká mezioborová zkouška, státní zkouška, sepsání diplomové práce).

Životní styl

Na stránkách Programu antistresové intervence se dočteme, že studenti často přicházejí do poraden na Univerzitě Karlově se známkami vyčerpání, jelikož nerespektují kolísání denní výkonnosti a neumí si plánovat studium při vlnách vysoké denní výkonnosti. I v tomto oddíle je proto zařazen dotazník a křivka fyziologického kolísání denní výkonnosti a jsou zde uvedena rizika spojená s nerespektováním fyziologických biorytmů a nedostatkem odpočinku.

V oddílu Výživa se mohou studenti poučit z nejčastějších chyb ve skladbě své výživy. Mohou si vyplnit formulář na rychlé hodnocení výživy a prohlédnout si hlavní zásady správné výživy podle potravinové pyramidy.

Názvy oddílů Obezita a Poruchy příjmu potravy mluví samy za sebe. Najdeme zde informace o jejich výskytu, příčinách, rizikových faktorech, projevech a samozřejmě možnostech léčení a prevence.

Oddílu Rizikové chování se zabývá závislostmi na tabáku, alkoholu a jiných návykových látkách. Opět si studenti mohou vyplnit orientační dotazníky (dotazník závislosti na nikotinu, Dotazník závislosti podle Nešpora) a přečíst si hlavní zásady samoodvykání. Nechybí seznam protikuřáckých poraden a poradenských služeb v protidrogové prevenci.

Stres

Při tvorbě oddílu zabývajících se zvládáním stresu vycházeli autoři z vlastních zkušeností a z prací, které sledovaly účinnost různých technik používaných v rámci kognitivně behaviorálního přístupu při zvládání stresu a zkouškové úzkosti. Studentům je zde nabídnut vstupní orientační test stresu (Strnad, 1989), otázky ke zhodnocení vlastní reakce na stres na úrovni kognitivní, pocitové, tělesné a behaviorální, a také strategie zvládání reakce na stres na jednotlivých úrovních.

Tato kapitola se zabývá zvládáním nepříznivých situací, zkouškovým stresem i relaxací (vysvětlení relaxace, návod k jejímu samostatnému nácviku a popis vybraných relaxačních technik určených ke zvládnutí tělesné a emoční reakce na stres).

Péče o zdraví

Průzkumy realizované u vysokoškolské populace ukazují, že zdravotní stav studentů není uspokojivý již při vstupu na vysokou školu. V průběhu studia se zvyšuje počet studentů, kteří udávají, že trpí poruchami nálad, spánku, bolestmi zad a zažívacími obtížemi (jak již víme, tyto potíže bývají symptomy stresu a syndromu vyhoření).

Program upozorňuje studenty na možnosti preventivní zdravotní péče a uvádí seznam center zdravotní péče pro vysokoškoláky.

Poradenská péče

Oddíl Poradenská péče směřuje studenty na webové stránky Univerzity Karlovy, které nabízejí kontakty na poradenská pracoviště UK i mimo UK (Schneidrová, 2009, online).

5 EMPIRICKÁ ČÁST

5.1 Cíle diplomové práce

Má diplomová práce tematicky navazuje na mou bakalářskou práci, kde jsem zjišťovala míru syndromu vyhoření u profesorů mužského pohlaví na základních a středních školách v Českých Budějovicích. Výzkum tehdy ukázal, že největší projevy syndromu vyhoření se promítly do oblasti sociální a emocionální. Celkově se vyhoření vyskytovalo u cca 25% zkoumaných profesorů. Tato problematika mě vždy fascinovala a při jejím zpracovávání do bakalářské práce se zájem o ni prohloubil. Proto jsem se rozhodla zabývat se jí i v diplomové práci. Z teoretických zdrojů je zřetelné, že nejvíce jsou rizikem vzniku syndromu vyhoření ohroženi jedinci, kteří se činnosti, jimž se věnují, snaží dělat co nejlépe a považují je za své poslání, což je vede k tomu, že do nich vkládají své maximum. Je to tedy vysoká míra osobní angažovanosti ve spojitosti s dlouhodobou stresovou zátěží, co je hlavní příčinou vzniku psychické vyhaslosti. Tyto charakteristiky se připisují jedincům s náročným povoláním, nikoli studentům. Avšak náročné studium spojené s brigádou se dle mého názoru také dá někdy považovat za náročné povolání, a proto jsem se rozhodla pro tento výzkum. Přimělo mě k tomu i zaslechnutí zpráv o studentech, kteří vlivem obrovského stresu a nátlaku (údajně školy) studia zanechali. Rozhodla jsem se tedy hledat další souvislosti, a to u studentů Lékařské a Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity.

Cíle výzkumu:

- Zjistit, zda je možné nalézt známky syndromu vyhoření u tak pro tento jev netypické skupiny, jako jsou studenti.
- Pokud bude mít první cíl pozitivní výsledky, zjistit, v jaké míře je syndrom vyhoření mezi studenty rozšířen.
- Identifikovat hlavní příčiny pocíťovaného stresu a vyhoření studentů.
- Komparace údajů získaných z obou fakult.

Sekundární cíle:

Sekundárním cílem je vypracování seznamu opatření a doporučení pro dotyčné fakulty, jež by mohly riziko vzniku psychické vyhaslosti u jejich studentů omezit. Zde se budu opírat hlavně o odpovědi z otevřených otázek z dotazníku, které studenty přímo vybízely ke sdělení individuálních připomínek a názorů.

Následně byly také stanoveny hypotézy, jež jsou uvedeny v kapitole Hypotézy pro kvantitativní výzkum současně s výsledky testování.

5.2 Metodika výzkumu - dotazníkové šetření o výskytu syndromu vyhoření u studentů

K získání dat pro tuto práci byla zvolena nejrozšířenější technika, a to dotazníkové šetření. Sestavování dotazníku předcházelo přesné formulování problému a studium odborných zdrojů, stejně jako inspirace mými vlastními zkušenostmi ze školního prostředí. Velmi cenné rady mi samozřejmě poskytla má vedoucí práce PhDr. Denisa Denglerová, Ph.D.

Samotný dotazník byl rozdělen na dvě části: první **část** byla tzv. **všeobecná**, obsahující otázky zjišťující:

- **názory (postoje)**

Co by podle Vás měla Vaše fakulta změnit, abyste nebyli při studiu (tolik) ve stresu?

- **fakta**

Jak velký obnos peněz máte MĚSÍČNĚ k dispozici?

- **pocity (dojmy)**

Pokud pracujete (i brigádně), je pro vás těžké skloubit pracovní i studijní povinnosti?

- **i spekulativní (hypotetické) otázky**

Představte si, že jste se vrátili v čase a znovu vyplňujete přihlášku na vysokou školu. Volili byste znovu svůj současný obor?

Odpovědi byly trojího typu: uzavřené typy odpovědí, polouzavřené typy odpovědí a rovněž otevřené otázky, kde měl respondent možnost vyjádřit svůj názor. V úvodní části jsem se krátkým textem respondentům představila a seznámila je s tématem dotazníků a také jeho účelem.

Druhou část tvořil již samotný **MBI dotazník** ke zjištění míry syndromu vyhoření. Zvolila jsem právě tento druh dotazníku, jež je sice koncipován spíše pro osoby vykonávající povolání, nicméně studium, např. právě na Lékařské fakultě, spojené s brigádou, se dle mého názoru často vyrovnává vykonávání náročné profese. Studium je vlastně jakási profese každého studenta, jeho momentální poslání. Dotazník bylo tedy vzhledem k jeho původnímu využití nutné pro získání odpovídajících údajů od respondentů přeformulovat. Změny, které byly ve formulaci otázek provedeny, spočívaly v náhradě výrazů, souvisejících s výkonem povolání za výrazy, které charakterizují činnosti, jimž se studenti během svého studia věnují, tedy např. praxe, stáže, spolužáci, děti apod.

Metoda MBI je jednou z nejčastěji užívaných metod pro diagnostiku syndromu vyhoření, a to ve třech oblastech:

EE – Emocionální vyčerpanost

Jako jeden z hlavních příznaků psychického vyhoření by měl patřit mezi jeho hlavní ukazatele a tedy i do tohoto dotazníku. V této oblasti se jedná o absenci chuti do života, ztrátu motivace stejně jako nechuť ke všem druhům konání.

DP – Depersonalizace

Příznakem depersonalizace jedince je zahořklost, cynismus, absence respektu vůči klientovi (v případě této práce by to mohl být respekt k dětem/klientům, o které respondenti pečují při praxi – pozn. autora).

PA – Osobní spokojenost

Toto je jediná oblast dotazníku MBI zaměřená pozitivně. Celkové osobní uspokojení jedince je důležitým ukazatelem při diagnostice syndromu vyhoření. Respondent je spokojený se svou prací (studiem – pozn. autora), cítí se plný energie, těší ho práce s klienty, svou kariéru hodnotí pozitivně. V opačném případě dosahuje jistého stupně vyhoření v této oblasti (Kavková, 2009).

Dotazník MBI obsahuje celkem 22 otázek, přičemž 9 otázek je zaměřeno na emocionální vyčerpanost, 5 otázek na depersonalizaci a 8 otázek zkoumá osobní spokojenost jedince. Dotazník je tedy rozdělen do tří faktorů: první dva - emocionální vyčerpanost a depersonalizace - jsou negativní, a třetí – osobní spokojenost - je faktorem pozitivním. Respondent hodnotí otázky prostřednictvím bodové škály, přičemž hodnotí intenzitu a frekvenci pocitů – tedy jak silně a jak často pocity zaznamenávají.

Syndrom vyhoření je složitým psychologickým konstruktem, proto jsou zmíněné tři faktory nakombinovány tak, aby postihly více oblastí, a nezjišťuje se zde celkové skóre. Protože pocity vyhoření jsou vnímány jako kontinuum, MBI měří na každé škále úroveň vyhoření ve třech stupních – vysoký, mírný, nízký. Pro faktory emocionální vyhoření a depersonalizace korespondují vysoké hodnoty s vysokým stupněm vyhoření, naopak u osobního uspokojení korespondují s vyhořením nízké hodnoty.

Vyhodnocení spočívání v součtu všech bodových hodnocení v jednotlivých sub-škálách.

Výsledné hodnoty pak autoři vyhodnocují následovně:

Stupeň emocionálního vyčerpání (EE):

0 – 16 ... nízký

17 – 26 ... mírný

27 a více ... vysoký (možnost psychického vyhoření)

Stupeň depersonalizace (DP):

0 – 6 ... nízký

7 – 12 ... mírný

13 a více ... vysoký (možnost psychického vyhoření)

Stupeň osobního uspokojení (PA):

39 a více ... vysoký

38 – 32 ... mírný

31 – 0 nízký (možnost psychického vyhoření)

V dalších kapitolách empirické části se pokusím hodnoty naměřené v dotazníku MBI porovnat s údaji ze všeobecného dotazníku a hledat souvislosti mezi mírou psychického stresu (vyhoření) studentů a jejich aktivitami a pocity ze studia.

Z údajů získaných z dotazníků pak zformuluji návrhy a doporučení pro Lékařskou a Pedagogickou fakultu ve smyslu snížení stresu jejich studentů při studiu a tedy zvýšení počtu úspěšných absolventů.

5.3 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor zahrnoval studenty čtvrtých ročníků, a to z Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, obor Všeobecné lékařství, a z Pedagogické fakulty tamtéž, obor Učitelství pro základní školy. Lékařskou fakultu jsem pro svůj výzkum zvolila z toho důvodu, že její studium je dle mého názoru jedním z nejnáročnějších vůbec, vzhledem k objemu velmi odborného učiva a velké zodpovědnosti za lidské životy v budoucím povolání v oboru. Očekávám tedy, že se v této skupině najdou i vyhořelí jedinci. Pedagogickou fakultu jsem volila z toho důvodu, že je zaprvé mou mateřskou fakultou, což by mi mohlo z hlediska přístupnosti a znalosti fakulty usnadnit sběr dat. Zadruhé se mi zdála vhodným objektem při srovnávání s Lékařskou fakultou.

5.4 Sběr a popis dat

Sběr dat probíhal v průběhu února a března roku 2013. Dotazníky byly studentům distribuovány předně prostřednictvím internetového odkazu na dotazník vytvořený v Google Documents (<https://docs.google.com/forms/d/1TQhGIISCjUhlgxBc2Ng3HZBC9dZ9Yw6MUdlpU76qaQ/viewform?pli=1>) a také osobně v tištěné formě. Snažila jsem se, aby se dotazník dostal ke všem studentům daného oboru a ročníku, což se mi naštěstí povedlo a návratnost byla (hlavně díky opakované distribuci dotazníků jak elektronicky, tak hlavně osobně „z ruky do ruky“) uspokojivá. V přesných číslech se pak jedná o návratnost 78 % u dotazníků od studentů Učitelství pro základní školy a 52 % od studentů Všeobecného lékařství. Návratnost je tedy k mé velké radosti nadpoloviční. Díky této skutečnosti se nemusím tolik trápit tím, že má práce nezahrnuje i kvalitativní výzkum formou rozhovorů s vyhořelými studenty, jak bylo v začátku zamýšleno. Mnou vybraní jedinci, kteří mi měli poskytnout „interview“ pro výzkum, si to totiž bohužel rozmysleli či ještě lépe odcestovali do zahraničí a jsou nedosažitelní. Snažila jsem se tedy v rámci mých schopností vytěžit kvantitativní maximum z navracených dotazníků.

Zpracování odpovědí dotazníků jsem prováděla anonymně a jejich údaje považuji za důvěrné, o čemž jsem respondenty předem informovala.

Respondenti pro dotazníkové šetření byli vybráni *záměrným výběrem*, kdy o výběru jistého prvku nerozhoduje náhoda, ale úsudek výzkumníka nebo úsudek zkoumané osoby – tedy v případě výzkumu pro tuto práci rozhodnutí respondentů-studentů (Hendl, 2006, s. 110 – 114).

5.5 Rozbor otázek ve všeobecném dotazníku – popisná statistika

1. Kontakt s přáteli

„Stýkáte se se svými přáteli (s blízkými osobami) pravidelně?“ Tak zněla první otázka všeobecného dotazníku, který jsem předkládala respondentům. Ztráta zájmu o společenské kontakty a scházení se s přáteli či rodinou je dle literatury jedním z alarmujících znaků hrozícího syndromu vyhoření. Proto tato otázka nemohla v mém dotazníku chybět.

Následující tabulky mapují četnost kontaktů s přáteli mých respondentů.

Tab. č. 1: Četnost kontaktů s přáteli – studenti Pedagogické fakulty (n=49)

	Absolutní hodnota	Relativní hodnota [%]
Několikrát týdně	25	51
1 x za 14 dní	8	16,3
1x měsíčně a méně	4	8,2
Nepravidelně	12	24,5

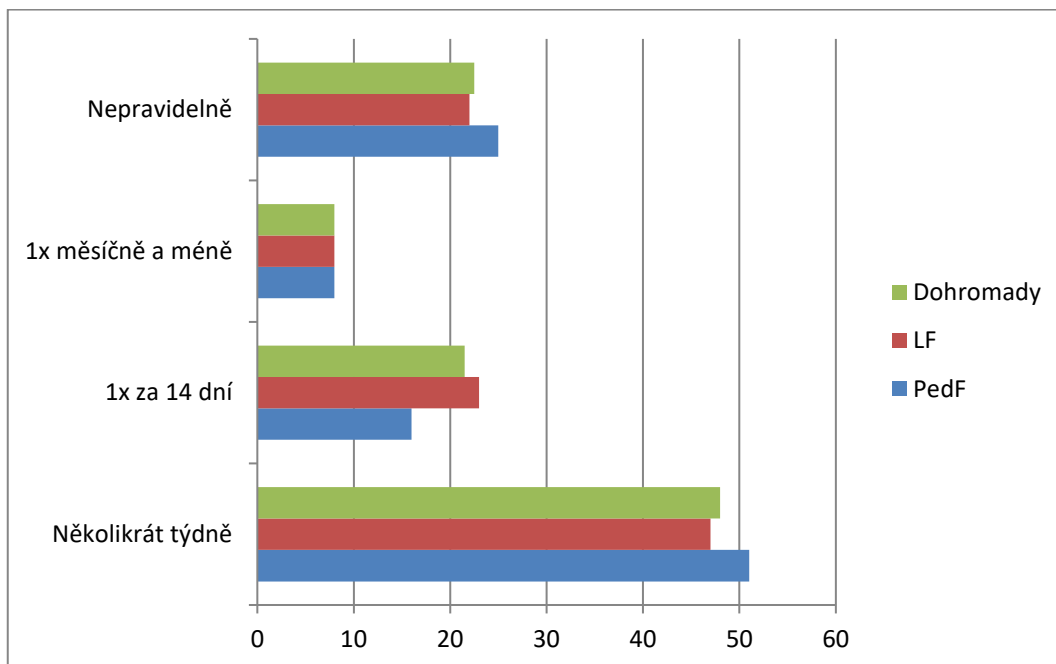
Položku „*nepravidelně*“ jsem zařadila z toho důvodu, že nepravidelnost v sociálních kontaktech podle mě nepříznivě působí na stav studenta, potažmo člověka. Pokud budu mít vidinu a jistotu toho, že např. každé úterý a čtvrtek jdu s přáteli na dvě hodiny do čajovny, pak se na to mohu těšit a ne se vidět jen v nekonečné řadě dnů ve společnosti učebnic. Myslím, že pravidelné schůzky s blízkými lidmi člověka jaksí uklidňují, může se na něco těšit a to ho motivuje. Jak víme, motivace je důležitou stránkou při prevenci syndromu vyhoření.

Tab. č. 2: Četnost kontaktů s přáteli – studenti Lékařské fakulty (n=148)

	Absolutní hodnota	Relativní Hodnota [%]
Několikrát týdně	70	47,3
1 x za 14 dní	34	23
1x měsíčně a méně	12	8,1
Nepravidelně	32	21,6

Nyní uvádím ještě celkový obraz v procentech výzkumného souboru v otázce četnosti kontaktů s přáteli:

Graf č. 1: Procentuální zobrazení četnosti kontaktů



Z celkového posouzení v grafu vyšlo, že téměř polovina všech studentů, 48%, se schází s přáteli několikrát v týdnu, což hodnotím pozitivně. Studenti Pedagogické fakulty jsou v tomto ohledu více společenští, což si dovoluji přisoudit menší náročnosti studia (méně hodin strávených přípravou do školy, menší časová dotace praxí, menší míra vyhoření atd.) a tedy větší časové benevolenci těchto studentů. Měsíční a nižší kontakt má celkem 8% všech studentů. Potěšilo mě, že je toto číslo tak nízké. Jednou za čtrnáct dní a nepravidelně se schází téměř identický počet respondentů: 21,5% a 22,5% z nich.

2. Oblíbená aktivita

Druhá otázka všeobecného dotazníku zjišťovala, zda mají studenti svou oblíbenou aktivitu, při které si vždy odpočinou. Pěstování koníčka je důležitou prevencí burnoutu, nicméně nemusí být snadné se mu v kombinaci se studiem, popřípadě ještě s dojížděním z jiného města a brigádou věnovat. Věřím ale, že se studenti ke svému hobby alespoň na pár hodin týdně dostanou. Byla jsem tedy zvědavá na výsledky dotazníku. Uvádím je opět v tabulce:

Tab. č. 3: Oblíbená odpočinková aktivita

<u>Mám svou oblíbenou aktivitu:</u>	PedF (n=49)	LF (n=148)	Dohromady (n=197)
Ano	40	135	175
Ne	9	13	22

Z výsledků vyplývá, že většina studentů svou oblíbenou aktivitu má, což mě potěšilo.

V dalších otázkách mohli respondenti uvést, o jakou oblíbenou aktivitu se jedná a jak často se jí věnují. Výsledky jsem rovněž zpracovala - níže.

3. Druh a časová dotace oblíbené aktivity

Studenti **Pedagogické fakulty** se nejčastěji věnují sportu (11 ze 49 studentů), dále často uváděli jako volnočasovou aktivitu trávení času s přáteli (6) a v malé míře také venčení psa a domácí práce. Zajímavé mi přišlo hraní v kapele, které zmínil jeden respondent.

11 respondentů nechalo otázku bohužel nezodpovězenou.

Na **Lékařské fakultě** se studenti nejčastěji odreagovávají při sportu (62 ze 148 studentů), tedy téměř polovina, což je velice pozitivní zpráva. Sport je výbornou zbraní proti stresu a burnout. Mohli bychom konstatovat, že studenti Všeobecného lékařství jsou nadšenější sportovci než studenti Učitelství pro základní školy, kde sportuje pětina studentů. Vzhledem k nepoměru obou vzorků bych se však takového soudu zřekla. Hned za sportem je u mediků populární scházení se s přáteli (22), nejčastěji v baru či restauraci, jak uváděli. Sport a kontakt s přáteli se v kolonce druhu oblíbené aktivity objevovaly často vedle sebe. 10 studentů uvedlo, že volný čas tráví u počítače, kde nejčastěji hrají hry či sledují seriály a filmy. 9 studentů ve svém volnu vyhledává přírodu (procházky, venčení psa). Četbu uvedlo 7 studentů. Zbylé odpovědi se tříštily mezi domácí práce, poslech hudby, hraní v kapele se objevilo i zde, ale také malování, práci na zahradě, pletení či skládání puzzle, nebo také sex.

29 mediků nechalo kolonku nevyplněnou. Byli mezi nimi jak ti, kteří oblíbenou aktivitu podle své předchozí odpovědi mají, tak ti, kteří ji nemají.

Časová dotace oblíbené aktivity byla uváděna studenty **Pedagogické fakulty** od 2 do 10 hodin týdně, **nejčastěji se jí věnují 4-7 hodin týdně**.

Studenti **Lékařské fakulty** tráví svým koníčkem **nejčastěji 4-6 hodin v týdnu**. Rozmezí se pohybovalo od 2 do 14 hodin týdně.

Bohužel se nepodařilo získat údaje od všech respondentů. Časový údaj vyplnilo z Pedagogické fakulty 29 studentů a z Lékařské pouhých 72.

4. Nepříjemná situace během studia

Čtvrtá otázka se snažila zjistit, zda studenti někdy narazili na nějakou nepříjemnou skutečnost související se studiem, situaci, která je znechutila či jinak přispěla k jejich nekomfortním pocitům. Možnosti volné odpovědi využilo 22 studentů z Pedagogické fakulty a 82 z Lékařské fakulty. Proto jsou sníženy i „n“ u fakult v následující tabulce. Celkem jsem tedy nashromáždila 104 zážitků a komentářů. Ve výpovědích se opakovaly obdobné situace, které jsem roztřídila do šesti kategorií, týkajících se nepříjemností spojených se studiem:

- **učitel** (nespokojenost s chováním pedagogů)
- **požadavky** (příliš náročné studijní požadavky)
- **organizace** (stížnosti na organizaci rozvrhů, termínů v ISu, práci studijního oddělení apod.)
- **praxe** (nespokojenost s organizací praxe – např. malá časová dotace praxe, nedostatečná připravenost na praxi od pedagogů apod.)
- **doplňky** (nespokojenost s menzou, knihovnou, apod.)
- **neprestižnost** (setkání s posměchem okolí kvůli typu studovaného oboru)

Tab. č. 4: Nepříjemná situace během studia – četnost odpovědí

	PedF (n=22)	LF (n=82)	Dohromady (n=104)
Učitel	9	45	54
Požadavky	4	25	29
Organizace	3	8	11
Praxe	1	1	2
Doplňky	0	5	5
Neprestižnost	4	0	4

Pozn.: Některé odpovědi v dotazníku obsahovaly více kategorií.

Nyní uvedu výňatky z odpovědí některých respondentů pro lepší ilustraci problému:

„odpadly na poslední chvíli předměty a já mohla jet po dlouhé době domů a nemohla jsem“

„Prošli jsme si kvantem předmětů a nakonec nás stejně půlku vyházela z angličtiny jen proto, že je náladová.“

„naháněli jsme jednoho profesora opravdu obtížně kvůli peripetiím s jeho předmětem, nakonec bylo vše na poslední chvíli a ve stresu“

„Stres v situaci, kdy Vas vyhodí od zkoušky na kterou se učíte 3tydny a pokud ji chcete zopakovat, tak je téměř jisté, že kvůli tomu jinou nestihnete...“

„Po položení otázky na semináři/přednášce dá vyučující najevo, že daná otázka je ,blbá‘ a odpovídá podrážděně stylem ,to jste už dávno měli vědět...‘ Takový přístup pak utlumuje diskuzi a spontánní aktivitu, každý pedagog by měl chápat, že na VŠ neexistuje žádná ,blbá otázka‘.“

„Mnoho zápočtov, na které sa nedalo poriadne pripraviť, pretože na to nebol čas. Modulové skúšky, na ktoré sa tiež nedalo pripraviť tak, aby si človek povedal, mam v tom prehľad, viem to.“

„Zkoušející při zkoušení ztratil nervy a křičel na studenta/ku při Státní závěrečné zkoušce před celou komisí. To jsem považovala za značně neprofesionální a ponižující.“

„Obava, ze budu vyhozen ze skoly, ktera prichazela vzdy, pokud jsem nesplnil podminky nejakeho zapoctu. Ve vyssich rocnicich to pak byla a je financni situace. A nyni se pridava neprijemnost s hledanim pracovniho mista.“

(odpovědi z dotazníků, anonymní respondenti, 2013)

Ráda bych se zdržela u poslední kategorie „neprestižnost“. Objevila se pouze u studentů Pedagogické fakulty, kteří uváděli, že jim vadí obraz jejich fakulty v očích jiných studentů, kteří studují nehumanitní obory. Uvádím příklady takovýchto výpovědí u otázky, která přesně zněla *„Setkal/a jste se během studia s nějakou situací, která je podle vás pro studenty obzvlášť nepříjemná“?*:

„Studenti jiných fakult (právnícká, lékařská...) na ‚pajdák‘ koukají shora.“

„Cítím, že studenti z jiných fakult na nás koukají shora. To mě mrzí.“

„opovrhování mým oborem od společnosti“

(odpovědi z dotazníků, anonymní respondenti, 2013)

Jak je vidět, někteří studenti Učitelství si posměšné komentáře od společnosti na adresu svého oboru berou velmi osobně, což může přispívat ke stresu a snižovat motivaci ke studiu. Ze zmíněných čtyř respondentů je však vyhořelý jen jeden (v oblasti osobní spokojenosti).

V rámci této otázky se objevila i stížnost na finance spojené se studiem, a to u studentů Pedagogické fakulty jednou (stížnost na nutnost financování povinných sportovních kurzů z vlastní kapsy), a u studentů Lékařské fakulty čtyřikrát (ve spojení s tím, že neměli dostatek financí na jídlo apod.). Z celkového počtu odpovědí byl třikrát zmíněn i rozchod s partnerem z důvodu časové náročnosti studia (neměli na sebe dostatek času či byl respondent nervózní kvůli stresujícímu studijnímu tempu). Dva studenti Lékařské fakulty zmínili, že již teď je pro ně nepříjemná představa hledání pracovního místa.

5. Největší studijní stresor

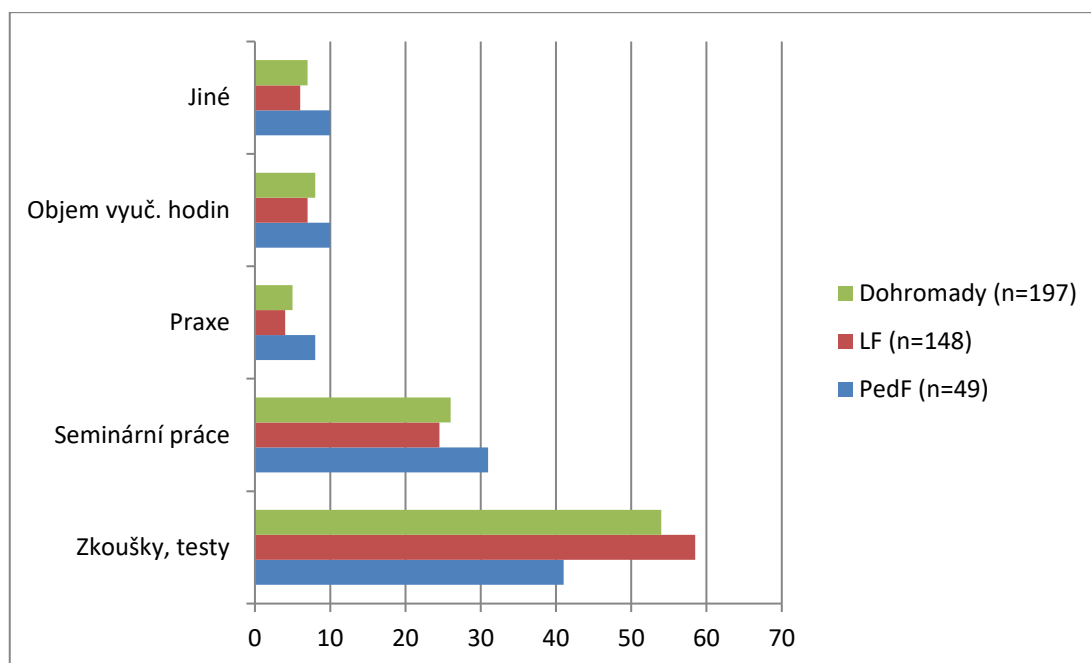
Zde jsem zjišťovala, co studenty na jejich studiu nejvíce stresuje. Měli na výběr odpovědi typu „*Zkoušky, testy; Psaní seminárních prací – deadline; Praxe, stáže; Objem vyučovacích hodin nebo Jiné*“, kam mohli svou odpověď dopsat. Výsledky vidíme v následující tabulce:

Tab. č. 5: Četnost největších stresorů při studiu

	PedF (n=49)	LF (n=148)	Dohromady (n=197)
Zkoušky, testy	20	86	106
Seminární práce	15	36	51
Praxe	4	6	10
Objem vyuč. hodin	5	11	16
Jiné	5	9	14

Pro ucelenější představu jsem se rozhodla udělat graf s procentuálním zastoupením jevů (v jednotlivých skupinách studentů i celkově), které studentům zneprjemňují život:

Graf č. 2: Procentuální znázornění největších stresorů při studiu



Prohlédneme-li si tento graf, vidíme, že největším stresorem je na obou fakultách psaní zkoušek a testů, což mi nepřijde příliš překvapivé. Zajímavý mi ale přišel rozdíl ve strachu ze zkoušek mezi fakultami: 17,5%.

Následuje psaní seminárních prací a s tím spojené termíny odevzdání, které mohou také působit velmi stresujícím způsobem, je-li jich hodně. Je zajímavé, že praxe a psaní seminárních prací stresuje studenty Pedagogické fakulty více než studenty Lékařské. Je možné, že první skupině se zadává více prací než druhé.

Kategorie „Jiné“ tentokrát obsahovala odpovědi typu „*celková náročnost, stresuje mě už úplně všechno*“ nebo také „*nic*“. Upozornila bych však na odpověď týkající se „*chování učitelů*“ (odpovědi z dotazníků, anonymní respondenti, 2013), která byla uvedena celkem šestkrát a to pouze u skupiny mediků. Dovolila bych si spojit tento jev s jejich výrazně vyšším strachem ze zkoušek, na kterých těmto učitelům čelí, a jak si ukážeme v rozboru dalších otázek všeobecného dotazníku, zažívají často nepříjemné věci.

6. Přínosy studia ke spokojenosti studentů

Tato otázka zkoumala, co studenty na jejich studiu těší, co je na něm uspokojuje a proč. Z odpovědí se dalo vytvořit celkem šest kategorií, které zní takto:

- **učitel** (spokojenost s profesionalitou a příjemným přístupem pedagogů)
- **znalosti** (studenty těší nově nabyté znalosti, mají radost z odborných informací, které se třeba v žádných knihách mnohdy nedozví, jejich obor je zkrátka baví)
- **praxe** (potěšení z praxe s dětmi ve škole/pacienty v nemocnicích – studenty baví praktická část studia, přijdou si při ní užiteční)
- **kontakty** (potěšení z nově nabytých kontaktů, ať už mezi spolužáky nebo i pedagogy, získání nových přátel z univerzitního prostředí, z koleje, z nového města...)
- **fakulta** (spokojenost a dobrý pocit ze samotné fakulty – její atmosféra, prostředí, úroveň, prestiž mezi ostatními českými univerzitami i v zahraničí, moderní kampus apod.)
- **užitečnost** (dobrý pocit studentů z vědomí, že po vystudování budou svým zaměřením prospěšné pro společnost, že budou vykonávat praktickou činnost, která bude pomáhat ostatním lidem, ať už je vzdělávat nebo je léčit).

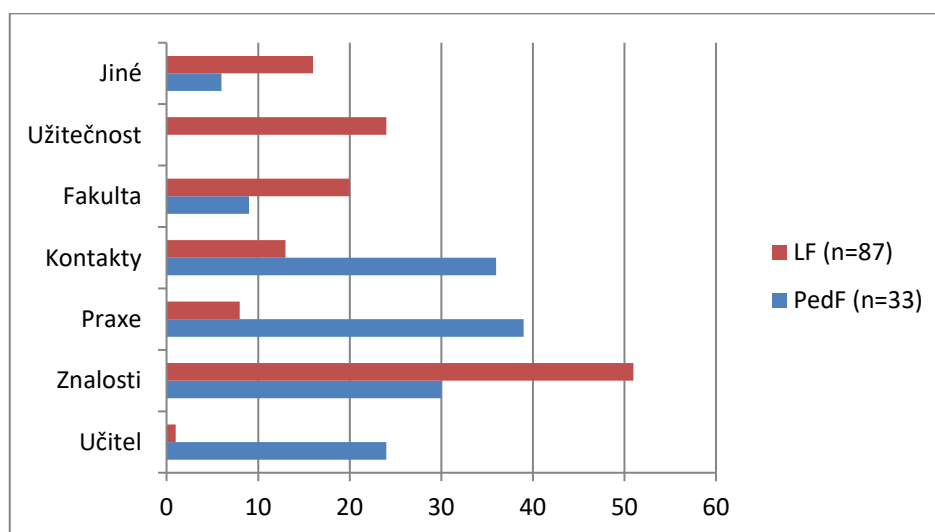
V následující tabulce vidíme souhrny odpovědí v jednotlivých kategoriích. Některé odpovědi obsahovaly více kategorií. Bohužel opět tuto otázku nezodpověděli všichni respondenti, tudíž uvedené „n“ je opět sníženo.

Tab. č. 6: Přínosy studia ke spokojenosti studentů

	PedF (n=33)	LF (n=87)	Dohromady (n=120)
Učitel	8	1	9
Znalosti	10	44	54
Praxe	13	7	20
Kontakty	12	11	23
Fakulta	3	17	20
Užitečnost	0	21	21
Jiné	2	14	16

Kategorie „**Jiné**“ obsahovala odpovědi typu „*titul*“, tedy že studenty podle jejich slov velmi těší vidina titulu získaného při úspěšném zakončení studia (2 takovéto odpovědi u Lékařské fakulty, 1 u Pedagogické). Studenti Lékařské fakulty čtyřikrát zmínili jako potěšující jev také „*budoucí uplatnění na trhu práce*“. Dvě odpovědi v této skupině se týkaly také „*prázdnin*“ a jedna „*hezkých spolužáček*“. Oba jevy považují za jevy snižující stres při studiu, pomáhající studentům k odreagování... Dále se objevovala „*volnost*“, vysvětlovaná pocitem volnosti v novém městě, volnějším stylem vyučování a rozvrhu, narozdíl od střední školy, určitým osamostatněním respondentů s nástupem na vysokou školu (takto odpovědělo 5 mediků a 1 studentka Učitelství).

Graf č. 3: Procentuální zobrazení přínosů studia pro studenty



Grafické zobrazení nám přináší zajímavé informace. Začneme-li odspodu, chování a přínos od svých pedagogů těší z Pedagogické fakulty 24% studentů, zatímco z Lékařské pouhé 1%! To bylo pro mne velmi nečekané. Vysvětluji si to tím, že respondenti měli za úkol uvést, co je na studiu nejvíce uspokojuje a těší, a že tedy např. spokojenost s jejich nově nabytými znalostmi mohou stavět nad úroveň spokojenosti s profesionálními pedagogy-doktory, kteří je na Lékařské fakultě vyučují. Získané znalosti přinášejí medikům satisfakci nesrovnatelně více než studentům Učitelství (51% proti 30%), a tím u nich také výrazně převyšují všechny ostatní uvedené přínosy studia. Naopak studenty Pedagogické fakulty nejvíce těší praxe s dětmi (39%). Medici už praxí zas tak nadšení nejsou, pouhých 8% ji uvedlo jako největší satisfakci při studiu. Domnívám se, že radost z nově nabytých znalostí je opět silnější, jak ostatně ukazuje i graf, i když při praxi s pacienty se znalosti získávají taktéž, navíc praktické, což je pro budoucí profesi nejdůležitější. Co se týče kategorie kontaktů, je zde opět markantní rozdíl v působení na studenty obou fakult: jako největší satisfakci ji hodnotí 36% studentů Učitelství, oproti 13% studentům Všeobecného lékařství. To si vysvětluji výrazně menším počtem studentů oboru Učitelství (63 oproti 287). V takovémto množství je snadnější utvářet přátelské vazby. Navíc zde není tak silná rivalita mezi studenty, jako na Lékařské fakultě (jak se objevilo v několika odpovědích). Pro ilustraci uvádím výňatek z výpovědi jednoho medika:

„... A študenti pod tým obrovským tlakom majú 2 možnosti.. 1. Nervovo sa zrútiť lebo nedokážu znášať to kruté správanie nielen pedagógov ale aj svojich spolužiakov (súciť a pochopenie absentuje prakticky úplne)...“

(odpovědi z dotazníků, anonymní respondenti, 2013)

Studenti Lékařské fakulty si na druhou stranu velmi cení svou budoucí užitečnost (24%) narozdíl od druhé skupiny, která toto nezmínila ani jednou. Užitečnost lékařů je jistě bezesporu, avšak co učitelé? Proč si nepřipadají užitečně? Doufejme, že to lze opět odlehčit s tím, že zkrátka užitečnost není jejich hlavním uspokojujícím jevem při studiu (narozdíl např. od praxe, kterou naopak zmiňovali často).

Posledním důležitým bodem je spokojenost s fakultou, s její prestiží, atmosférou, moderním vybavením. S tím jsou opět spokojeni více studenti Lékařské fakulty – ve 20% oproti 9% ve druhé skupině. Je pravdou, že studenti Lékařské fakulty mají možnost studovat v moderním kampusu s vysokým komfortem a technickým

zázemím, které pro své studium potřebují. Pedagogická fakulta je v tomto ohledu poněkud slabší.

Pro lepší představu následují výňatky z odpovědí studentů na otázku, co je při jejich studiu nejvíce těší. Začneme **Pedagogickou fakultou**:

„Naopak spolupráce s příjemnými a trpělivými učiteli, kteří tím pádem dokáží vyvolat opravdový zájem o předmět a je s nimi radost spolupracovat.“

„výchova nové generace“

„příjemní profesori i spolužáci, dobrá atmosféra při studiu“

(odpovědi z dotazníků, anonymní respondenti, 2013)

Komentáře z **Lékařské fakulty**:

„Učení se novým a novým věcem.“

„Setkávání s lidmi, kteří jsou fajn a je si o čem povídat. Je potřeba se bavit o studijních věcech, ale i o těch, které jsou osobní, milejší.“

„Až jednoho dne dostuduji, je zde poměrně dobrá šance, že budu přínosem pro naši společnost, tak trochu naivně stále věřím v to, že je možné něco změnit, když každý začne od sebe.“

„hodně praxe, spolupráce s jinými kvalitními pracovišti, např. Nemocnice na Bulovce - Infekční oddělení, ÚPMD, IKEM“

„Nic, je to únavný, pomalý a nekonečný, normálně motivovaný studenti by to byli schopni dát za 4 roky místo obvyklých 6ti..“

„Studuji to, co jsem vždycky chtěla. Co člověka může těšit víc. Navíc neustále odhalujete tajemství těla a těch jako by bylo nevyčerpatelně. Navíc se člověk setrává s opravdu příjemnými lidmi. „

„No a největší uspokojení je se sbírání všech poznatků, které jednou použijete v praxi, při léčbě.“

„99% šance, že mě po škole zaměstnají v oboru!“

(odpovědi z dotazníků, anonymní respondenti, 2013)

7. Spekulace o opětovném podání přihlášky

Zde měli možnost studenti odpovědět na otázku, zda, kdyby se mohli vrátit v čase k termínu, kdy vyplňovali přihlášky na vysoké školy, by se hlásili na stejný obor, který dnes studují. Výsledky vidíme v následující tabulce:

Tab. č. 7: Volili byste znovu stejný obor?

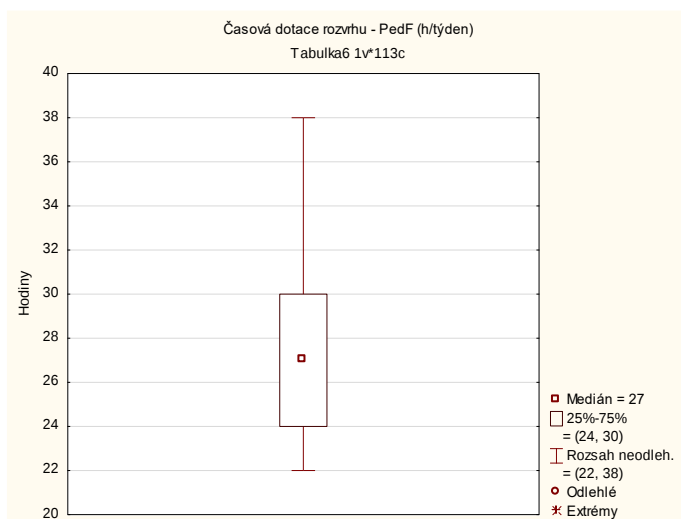
	PedF (n=49)	LF (n=148)
Ano	32	94
Ne	17	54

Z oboru Učitelství by ho 35% dotazovaných studentů znovu nenavštěvovalo, z oboru Všeobecného lékařství by tak nečinilo 36%. Tyto téměř identické údaje byly pro mě velmi nečekané a samotná čísla se mi zdají vcelku vysoká.

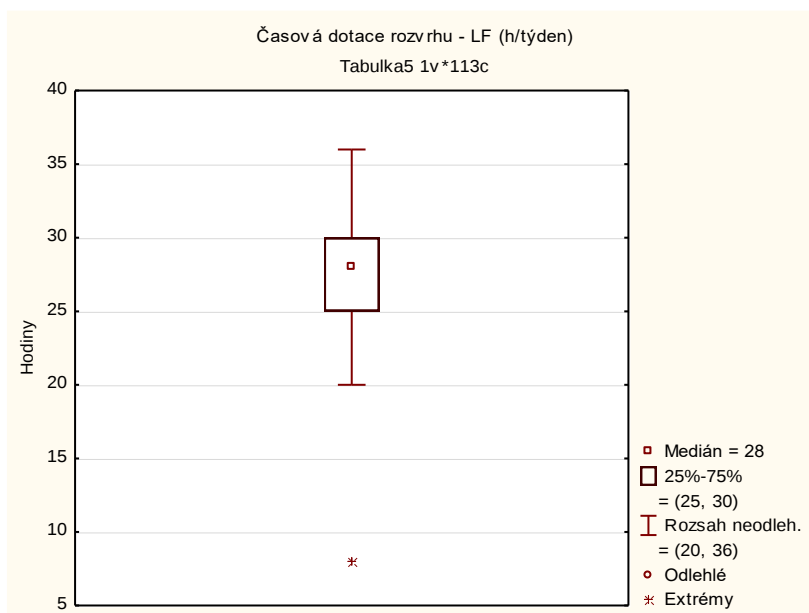
8. Počet hodin v rozvrhu

Osmá otázka zkoumala týdenní časovou dotaci rozvrhu respondentů. V souvislosti se stresem a syndromem vyhoření je to nezanedbatelná informace, kterou se zabývá i jedna z hypotéz v kapitole „Hypotézy pro kvantitativní výzkum“. Studenti Pedagogické fakulty uváděli počet hodin strávených na přednáškách a seminářích v rozpětí 22-38 hodin. Studenti Lékařské fakulty pak v rozpětí 8-36 hodin s tím, že se objevily i odpovědi typu „více než je zdravé“ nebo „od skoreho rana do neskoreho poobedia kazdy den“ (odpovědi z dotazníků, anonymní respondenti, 2013). Pro lepší představu časové náročnosti studia jsem zvolila krabicový graf:

Graf č. 4: Časová dotace rozvrhu – PedF



Graf č. 5: Časová dotace rozvrhu – LF



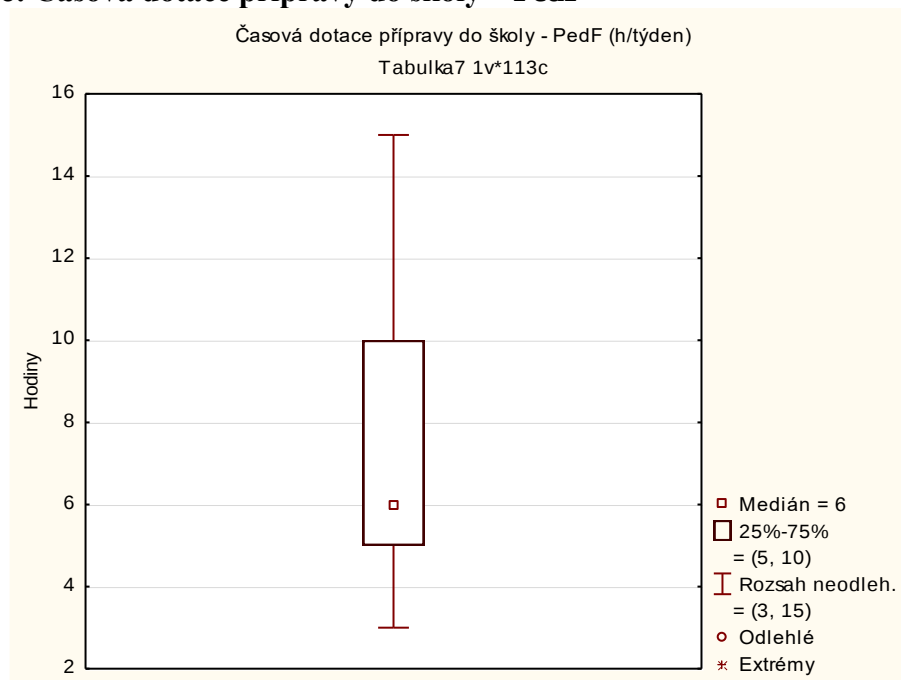
Z grafů vyplývá, že studenti Pedagogické fakulty mají časově náročný rozvrh jen nepatrně méně než studenti Lékařské fakulty. To bylo pro mne překvapivé zjištění.

9. Počet hodin strávených přípravou do školy

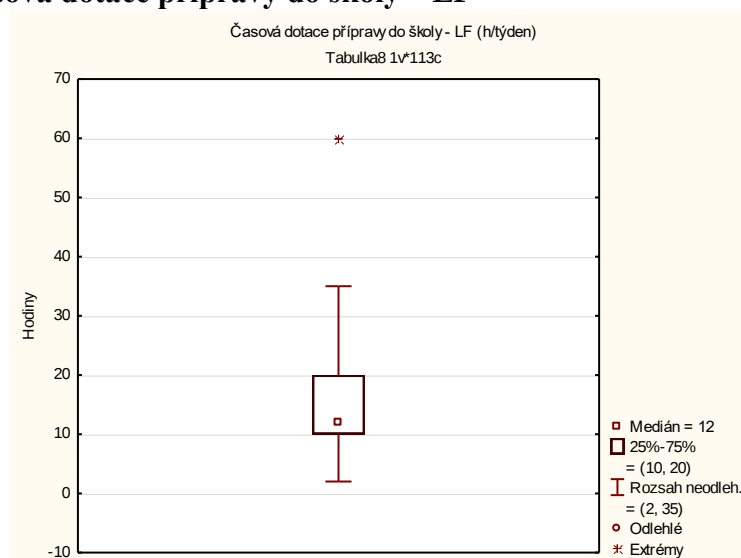
Zde jsem zkoumala týdenní počet hodin, který studenti věnují přípravě do školy. Nejen doba strávená samotnými učebními lekcemi, ale i doba strávená přípravou do školy, ať už doma, v knihovně či studovně je neopomenutelným faktorem při zkoumání

stresu a burnout. Příliš mnoho času věnovaného studiu (profesi) může podle teoretických zdrojů vést k tunelovému vidění zaměřenému pouze na danou činnost a postupnému vyhoření. Opět jsem k zobrazení zjištěných dat zvolila krabicové grafy.

Graf č. 6: Časová dotace přípravy do školy – PedF



Graf č. 7: Časová dotace přípravy do školy – LF



Zde už je patrný rozdíl mezi fakultami: studenti Pedagogické fakulty se věnují přípravě ke studiu nejčastěji 6 hodin, zatímco respondenti druhého souboru dvojnásobek tohoto počtu.

10. Chování pedagogů

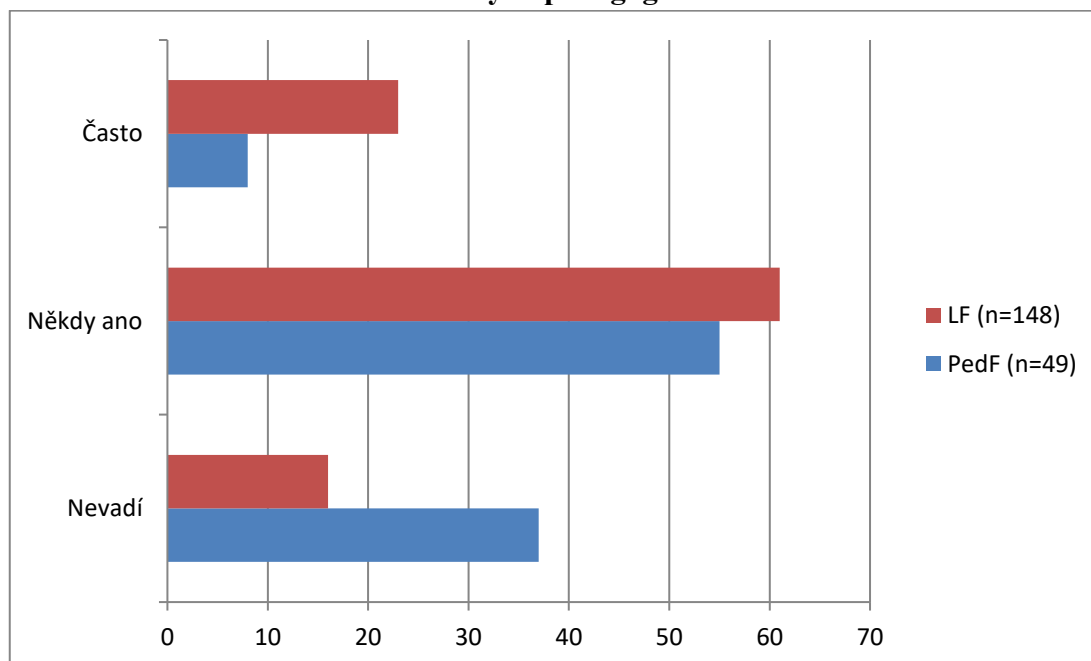
Otázka zkoumající spokojenost studentů s přístupem jejich pedagogů nesmí v této práci chybět. Respondenti měli v otázce „*Vadí vám chování a přístup některých pedagogů?*“ na možnost odpovědi „*Nevadí, Někdy ano, Často*“. Tabulka zobrazuje četnosti jednotlivých odpovědí:

Tab. č. 8: Vadí vám chování některých pedagogů?

	PedF (n=49)	LF (n=148)
Nevadí	18	24
Někdy ano	27	90
Často	4	34

Grafické procentuální znázornění nám pomůže pro lepší představu:

Graf č. 8: Vadí vám chování některých pedagogů?



Pozn.: Údaje jsou uvedeny v procentech z jednotlivých souborů.

Z grafu je patrné, že s přístupem svých pedagogů jsou spokojenější studenti Pedagogické fakulty (37% oproti 16% u mediků). Někdy je s nimi nespokojena

nadpoloviční většina v obou skupinách (55% Pedagogická fakulta, 61% Lékařská). Často se chováním svých pedagogů trápí 23% mediků, oproti pouhým 8% studentů Učitelství. To, že s chováním pedagogů je nespokojena téměř čtvrtina mediků, považuji za znepokojivé, zvláště v souvislosti s burnoutem.

11. Nejčastější „prohřešky“ pedagogů

V případě kladného zodpovězení předchozí otázky samozřejmě muselo následovat přesnější zmapování toho, co je v souvislosti s negativním přístupem pedagogů největším trnem v oku studentů. Velmi často se objevovalo slovo arogance, nespravedlivé chování, náladovost, nedochvilnost, nezájem o studenty, povýšené chování i zasednutí a přemrštěné požadavky na studenty.

„Často ztraceli pojem o tom, co bychom měli vědět a co je přemíru. Někdy nepřijdou na seminář, nebo přijdou nepřipraveni případně přednáší téma mimo mísu, které jim osobně přijde velmi zajímavé.“

„myslí si, že jen jejich názor je ten správný“

„arogance, nezájem učit (motivace pouze peníze?), chybějící zásady rétoriky“

„jejich povýšenost a zesměšňování..to že zapomněli, že byli taky studenty“

(odpovědi z dotazníků, anonymní respondenti, 2013)

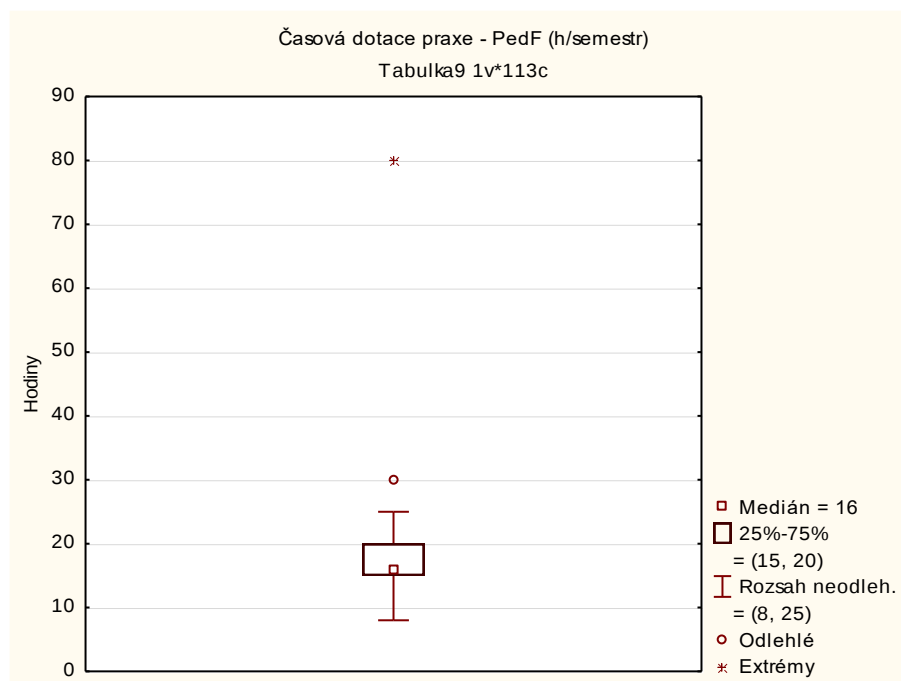
Arogance byla zmiňována až v polovině případů, dále nadřazené chování (třetina případů), oba jevy často doplněné neochotou a pozdními příchody pedagogů, přičemž si studenti často stěžovali na to, že odpadlé hodiny se pedagogové často neobtěžují nahrazovat. Nepřípustnost jiného názoru než vlastního, nereálné požadavky či zlehčování připomínek studentů se rovněž objevovaly nezdůvěhodně. Byla jsem překvapena tak velkým množstvím negativních hodnocení. Považuji ho za alarmující a přikláníla bych se k řádným inspekcím v hodinách. Někteří pedagogové očividně potřebují připomenout, že nejsou bezchybní a že jejich počínání může mít velmi negativní důsledky na průběh studia jejich svěřenců.

12. Časová dotace praxe/stáže

Další otázka se věnovala počtu hodin, který studenti za celý semestr stráví na praxi či stáži. Jak jsem čekala a jak je hlavně všeobecně známo, studenti Lékařské fakulty praktikují nepoměrně více hodin, než studenti Pedagogické fakulty, což se podle mého názoru a hypotézy odrazilo v jejich vyšších výsledcích burnoutu.

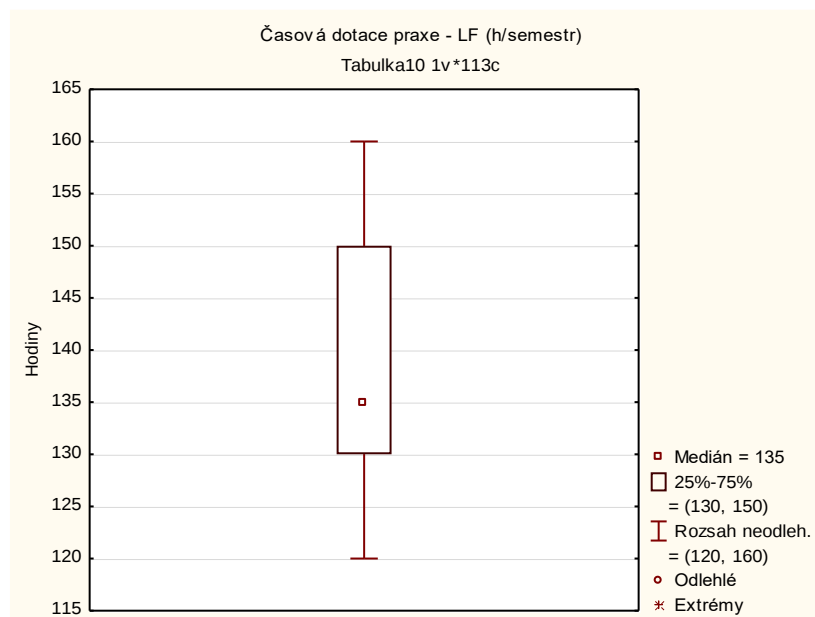
Studenti **Pedagogické fakulty** uváděli rozpětí praxe, které se zúčastní za semestr, v počtech **8-30 hodin**. Z této skupiny odpovědělo 43 respondentů.

Graf č. 9: Časová dotace praxe – PedF



Studenti **Lékařské fakulty** stráví na praxi **120-160 hodin** za semestr (letní praxe se nezapočítává). Odpovědělo 104 respondentů a jejich údaje jsou vyhodnoceny v grafu:

Graf č. 10: Časová dotace praxe – LF



Studenti Všeobecného lékařství stráví na praxi nesrovnatelně více času než studenti Učitelství: nejčastěji 135 hodin oproti 16 hodinám. Rozpětí hodin je poměrně široké, což připisuji tomu, že respondenti mohli odpovídat podle jejich skutečné docházky na praxe, nikoli podle počtu hodin praxe daného studijním plánem.

13. Podpůrné prostředky

Otázka užívání podpůrných prostředků je podle mého názoru nezanedbatelná, vzhledem k jeho stále větší popularitě (nejen) mezi studenty. S vyššími studijními nároky předpokládám častější „podporování“ mozkové aktivity, a to zvláště u mediků, kdy údaje z jejich tisícestránkových učebnic je opravdu obtížné si zapamatovat. Užívání podpůrných prostředků se však odborníkům příliš nezamlouvá. Doc. MUDr. Hana Provazníková, CSc. a MUDr. Dagmar Schneidrová, CSc. v rozhovoru pro elektronický časopis Univerzity Karlovy uvedly:

„Sch: Používání prostředků, které uměle stimulují bdělost a výkon při studiu bych z dlouhodobého hlediska nedoporučovala. Tyto látky na krátkou dobu aktivně vybičují organismus, poté však může následovat naopak útlum. S psychowalkmany osobní

zkušenost nemám, ale jako podpůrný prostředek při studiu – proč ne? Nelze však spoléhat jen na techniku, trpělivá, mravenčí lidská práce se obejít nedá.

Pro: *Chytré drog vyčerpávají organismu. Připravíme-li se na jednu zkoušku s chytrou drogou, o to obtížnější bude příprava na další zkoušku bez ní a podpůrné látky samozřejmě nelze užívat donekonečna.*“

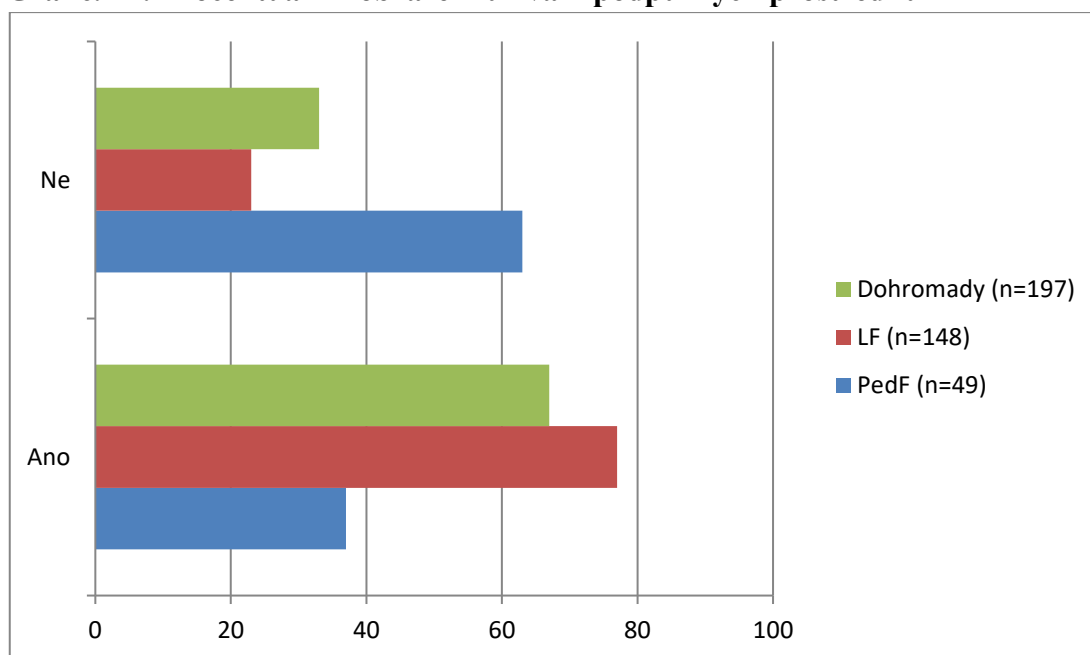
(iForum, online, 2004)

Výsledky vidíme v tabulce a grafu:

Tab. č. 9: Četnost užívání podpůrných prostředků

	PedF (n=49)	LF (n=148)	Dohromady (n=197)
Ano	18	114	132
Ne	31	34	65

Graf č. 11: Procentuální zobrazení užívání podpůrných prostředků

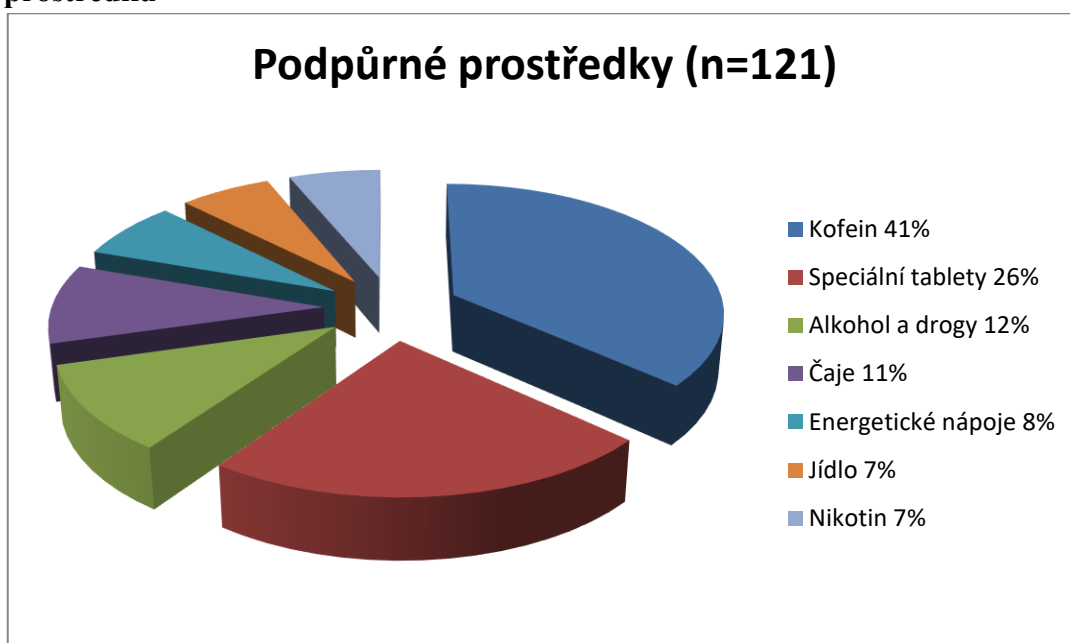


Jak jsem očekávala, podporování mozkové aktivity je daleko více populární mezi studenty Lékařské fakulty – činí tak více než tři čtvrtiny z nich – 77%. Na Pedagogické fakultě najdeme takových studentů jen 37%. Opět si tuto skutečnost vysvětlují nesrovnatelně větším množstvím odborných termínů a informací, které musí mozky mladých mediků udržet na zkoušky a testy.

14. Druhy podpůrných prostředků

V případě kladné odpovědi na předchozí otázku měli respondenti uvést, jakou látku k podpoře své mozkové aktivity a ke koncentraci používají. Nejčastěji uváděli kofein, přírodní látky typu ginkgo biloba a guarana a energetické nápoje. Některé odpovědi byly vícečetné. Protože neodpověděli všichni respondenti (chybí 11 odpovědí od studentů Lékařské fakulty), údaje jsem zpracovala v % do grafu:

Graf č. 12: Procentuální zobrazení užívání jednotlivých druhů podpůrných prostředků



Hned zpočátku se budu věnovat odpovědím, které mne mírně překvapily. Poměr alkoholu a drog (marihuana a kokain) je dvanáctiprocentní, užívá ho 14 respondentů, a to pouze z Lékařské fakulty. Požadavky musí být pro některé jedince asi opravdu přes míru, když se uchylují k takovýmto povzbuzovačům. Malé množství alkoholu může uvolnit mysl, ale užívání drog působí devastujícím způsobem na lidský organismus, ač může zmíněným studentům krátkodobě pomoci v učení. Toto zjištění považuji za alarmující, i když na druhou stranu si velmi cením upřímnosti respondentů.

Kouření také není zrovna nejideálnější podpůrný prostředek, zvláště, uvedli-li ho paradoxně pouze medicí (7%).

Jídlem je myšleno hlavně sladké – čokoláda apod. Čaje povzbuzující mysl uváděli studenti hlavně zelené a s guaranou.

Speciálními tabletami jsou myšleny doplňky stravy, obsahující látky používané ke zlepšení mentálních funkcí jako je paměť, inteligence, pozornost a koncentrace. Studenti uváděli lecitin, ginkgo biloba, guaranu, nootropika.

Tři studenti uvedli, že k podpoře mozkové činnosti používají internetová cvičení určená k tréninku mentálních funkcí, jako je paměť, koncentrace apod.

Ojedinelé případy zmiňovaly, že je stoprocentně „vybičuje“ adrenalin (myšleno jako učení se těsně před zkouškou) a procházky v přírodě – energie nabitá ze slunce. Ve dvou případech byly uvedeny také vitaminy.

15. Volný čas

Patnáctá otázka všeobecného dotazníku zkoumala, jak studenti nejčastěji tráví volný čas. Zajímalo mě, zda jej tráví aktivně (sport) či pasivně (četba), zda vyhledávají sociální kontakty. Měli na výběr z odpovědí typu *S přáteli*; *TV, PC, četba*; *Sport*; *Nemívám volno*; *Jiné*. Z tabulky se dozvíme, jak odpovídali.

Tab. č. 10: Trávení volného času

	PedF + LF (n=197)
S přáteli	92
TV, PC, četba	30
Sport	34
Nemívám volno	25
Jiné	16

Pozn.: Tabulka uvádí četnost druhu trávení volného času

Téměř polovina studentů vyhledává ve volných chvílích společnost svých blízkých. Tento výsledek mě potěšil, jelikož je důležitým prvkem při odreagování respondentů a tím v boji proti burnout.

15% studentů tráví volný čas pasivně – před televizí, počítačem či s knihou.

Pohybovou aktivitou vyplňuje čas o trochu více studentů – 17%. Toto číslo se mi zdá poněkud nízké, jelikož sport je podle mého názoru výborným kompenzačním prostředkem proti sezení nad učebnicemi a před obrazovkou počítače. Sama se snažím se takto od studia odreagovávat a musím říct, že to funguje. Je dobré unavit i svou fyzickou stránku, ne se vyčerpávat jen po té psychické. Chápu ale, že studenti při

náročném studiu, spojeném případně s brigádou a dojížděním, nemají příliš času provádět pohybovou aktivitu.

V sekci „Jiné“ se objevovaly odpovědi typu domácí a ruční práce, nakupování, přemýšlení, směs ostatních sekcí, pobyt v přírodě. Jednou se objevila i odpověď „*piju*“ (odpovědi z dotazníků, anonymní respondenti, 2013).

16. Kloubení pracovních a studijních povinností

Předmětem zkoumání bylo i to, jak velká část studentů při svém studiu pracuje a jak se jim daří vše časově zvládat. Na otázku „*Pokud pracujete (i brigádně), je pro vás těžké skloubit pracovní i studijní povinnosti?*“ měli možnost odpovědět „*Ano; Někdy; Ne; Nepracuji*“. Graf ukáže, jak jejich odpovědi vypadaly:

Graf č. 13: Zvládání práce při studiu

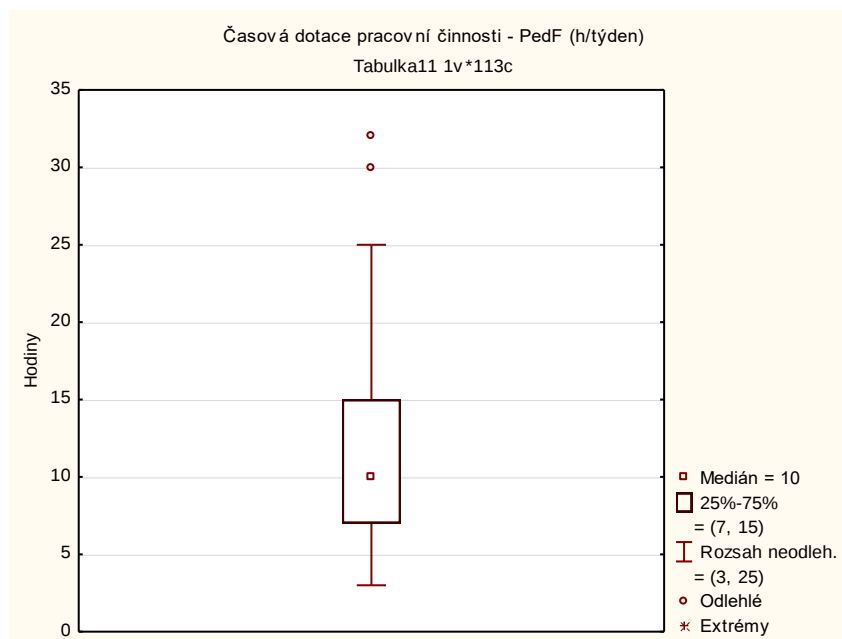


Problémy s kloubením pracovní a studijní činnosti přiznává 20% respondentů. Někdy má problémy 40% a bez problémů zvládá tuto kombinaci 10% studentů. Téměř třetina oslovených studentů si při škole nijak nepřivydělává.

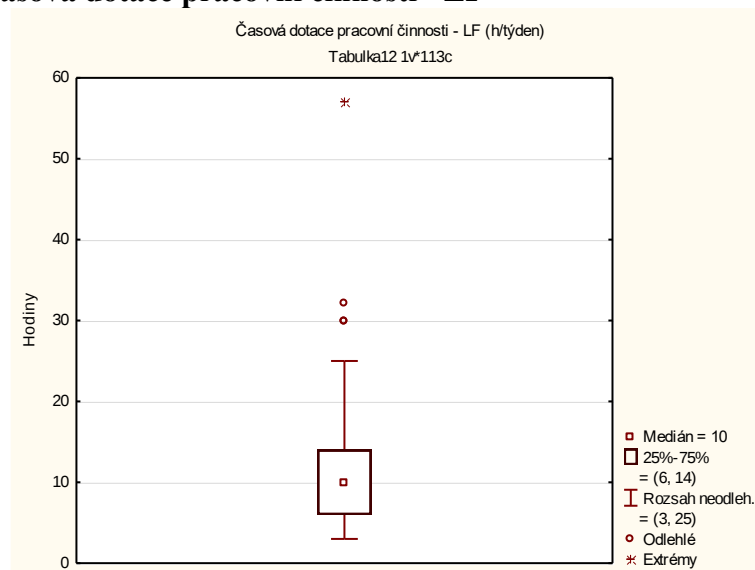
17. Časová dotace pracovní činnosti

Pokud studenti pracují, měli následně uvést, kolik hodin týdně touto činností stráví. Odpovědi se pohybovaly v rozpětí 3-70 hodin týdně. Opět jsem uvedla zvlášť údaje z obou skupin.

Graf č. 14: Časová dotace pracovní činnosti - PedF



Graf č. 15: Časová dotace pracovní činnosti - LF

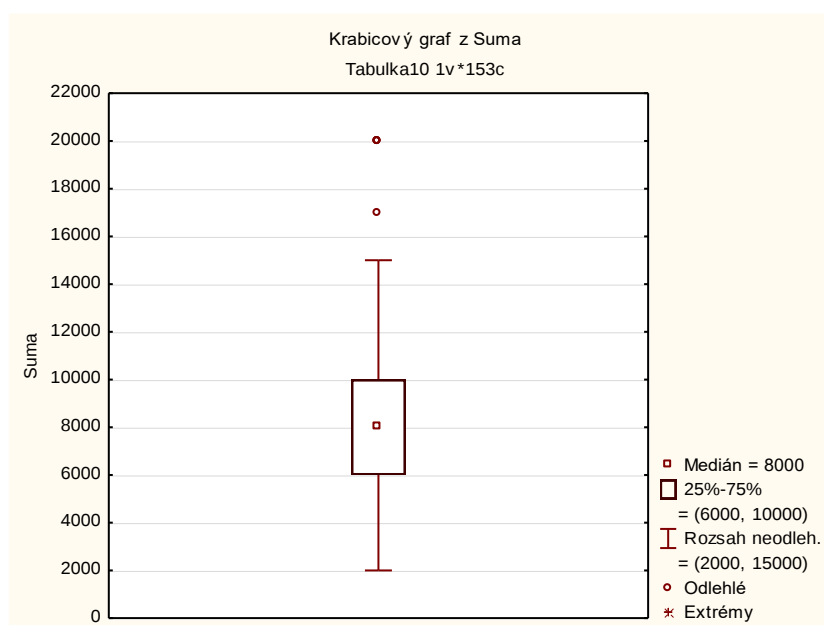


Grafy ukazují, že v práci stráví studenti obou výzkumných souborů za týden téměř stejnou dlouhou dobu.

18. Finance

Dovolila jsem si zařadit i otázku týkající se objemu financí, který mají studenti měsíčně k dispozici. Jak jsem uvedla v teoretické části, finanční situace je důležitou proměnnou v problematice syndromu vyhoření. Finanční nouze stresuje téměř každého člověka. Sumu neuvedli všichni studenti, proto je celkový počet respondentů ponížen. Tento údaj jsem zpracovávala z celkového počtu respondentů, jelikož cílem této práce není hodnotit sociální úroveň studentů, nýbrž jejich stupeň vyhoření.

Graf. č. 16: Měsíční obnos financí studentů (n=153)



19. Spokojenost s financemi

Předposlední otázka byla zaměřena na to, jak objem financí, jež mají studenti k dispozici, na ně působí. Jestli je stresuje malý obnos a s penězi nevychází či zda jim peníze postačují. Respondenti měli na výběr tři odpovědi: „S penězi vyjdu bez problému; Musím se uskrovnovat, ale vyjdu; Peníze mi nestačí, musím si půjčovat apod.“. Rozhodla jsem se udělat celkový souhrn obou výzkumných skupin, protože cílem této práce není zjišťovat sociální rozdíly mezi studenty jednotlivých fakult.

Tab. č. 11: Spokojenost s finančním obnosem

	PedF + LF (n=197)
Bez problému	87
Uskrovněji se, ale vyjdu	94
Peníze mi nestačí	16

Tabulka ukázala, že slabá polovina studentů se sice musí s utrácením mírnit, avšak obnos jim postačí. Jako bezproblémovou hodnotí svoji finanční situaci 87 studentů ze 197. Nedostatkem trpí 16 studentů. Provázanost burnoutu se zjištěnými údaji více rozebírám v kapitole Hypotézy pro kvantitativní výzkum.

20. Návrhy na změnu

Na odpovědi z poslední otázky jsem se velmi těšila, jelikož jsou podle mne nejzajímavější částí této práce a hlavně přináší poselství, které chce tato práce odhalit. Jak by sami studenti změnili jakoukoli věc na své fakultě, na svých vyučujících, na organizaci praxe a mnoha dalších věcí? Jaké jsou jejich připomínky ke studiu, aby při něm nebyli tolik ve stresu? Samozřejmě, že určitý stres ke studiu patří, minimálně ve zkouškovém období. Nicméně nesmí ho být příliš a měl by působit stimulačně a ne devastačně, jak se bohužel v této práci dozvídáme. I když se otevřenou odpovědí neobtěžovali všichni respondenti (odpovědělo 90 studentů Všeobecného lékařství a 38 studentů Učitelství pro základní školy), návrhů na změnu se i tak shromáždilo dost a považuji je za velice zajímavé. Nejčastěji zmiňovaly doporučení na změnu chování pedagogů, snížení přemrštěných požadavků či naopak lepší připravenost na praxe. Kompletní výpovědi jsou k nahlédnutí v příloze této práce.

5.6 Výsledky dotazníku Maslach Burnout Inventory

Tato kapitola je věnována podrobné deskripci a interpretaci údajů získaných z dotazníku Maslach Burnout Inventory. Jak již bylo výše uvedeno, dotazník zahrnuje tři oblasti vyhoření, a to emoční vyčerpání, osobní pocit spokojenosti se studiem (zaměstnáním) a depersonalizaci jedince. Výsledky byly pro mě nečekaně vysoké. **Z výzkumného vzorku 49 studentů Pedagogické fakulty (PedF) se ukázalo být vyhořelými v alespoň jedné oblasti 16 studentů, což tvoří 33% z tohoto vzorku.**

Studenti Lékařské fakulty (LF) jsou podle získaných údajů vyhořelí téměř v polovině případů – 71 jedinců (48%) ze zkoumaných 148! Takto vysoká čísla částečně připisují termínu sběru údajů, které zahrnovalo část zkouškového období (data byla sbírána v únoru a březnu 2013). Celkově je tedy vyhořelých 87 studentů ze vzorku 197, přičemž výrazně vyšší zastoupení vyhořelých studentů najdeme na Lékařské fakultě.

Tab. č. 12: Četnost a procentuální zastoupení vyhořelých studentů v jednotlivých oblastech dotazníku MBI

PedF (n=49)			LF (n=148)		
Vyhoření v oblasti EE	Vyhoření v oblasti PA	Vyhoření v oblasti DP	Vyhoření v oblasti EE	Vyhoření v oblasti PA	Vyhoření v oblasti DP
7	10	2	44	58	30
14%	20%	4%	30%	39%	20%

Četnosti dosažených výsledků v jednotlivých stupních vyhoření (nízký, mírný, vysoký) uvádím pro lepší orientaci v následujících tabulkách:

Tab. č. 13: Skóre dotazníku MBI – Pedagogická fakulta (n=49)

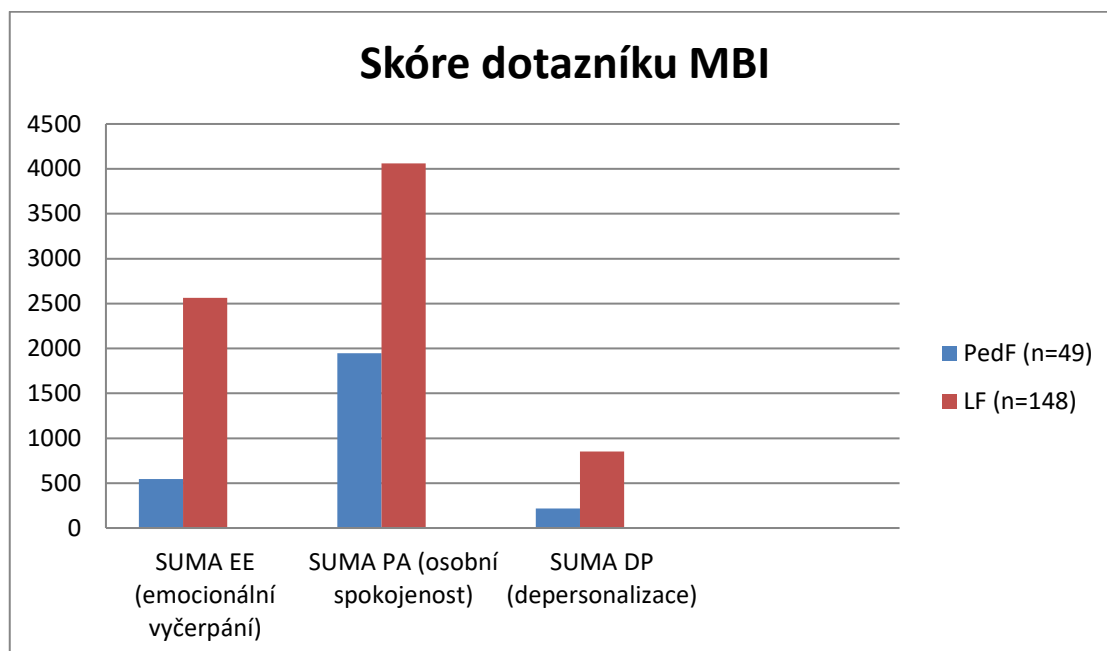
		Emocionální vyčerpání (EE)	Osobní spokojenost (PA)		Depersonalizace (DP)	
Stupeň vyhoření	Skóre	Četnost	Skóre	Četnost	Skóre	Četnost
Nízký	0 – 16	35	39 a více	33	0 – 6	38
Mírný	17 – 26	6	38 – 32	5	7 – 12	9
Vysoký	27 a více	8	31 - 0	11	13 a více	2

Tab. č. 14: Skóre dotazníku MBI – Lékařská fakulta (n=148)

		Emocionální vyčerpání (EE)	Osobní spokojenost (PA)		Depersonalizace (DP)	
Stupeň vyhoření	Skóre	Četnost	Skóre	Četnost	Skóre	Četnost
Nízký	0 – 16	82	39 a více	69	0 – 6	100
Mírný	17 – 26	22	38 – 32	21	7 – 12	18
Vysoký	27 a více	44	31 - 0	58	13 a více	30

Připojuji ještě grafické znázornění:

Graf č. 17: Skóre dotazníku MBI – sumy v jednotlivých oblastech



Pozn.: EE = Emotional Exhaustion (emocionální vyčerpání), DP = Depersonalisation (depersonalizace), PA = Personal Accomplishment (osobní uspokojení).

Z uvedených výsledků je jasně patrné, že studenti Lékařské fakulty jsou zasaženi syndromem vyhoření daleko více, než studenti Pedagogické fakulty. **Studenti Všeobecného lékařství trpí častěji syndromem vyhoření než studenti Učitelství pro základní školy. Zároveň naplňujeme první dva cíle této práce: zjistit, zda je možné nalézt známky syndromu vyhoření u tak pro tento jev netypické skupiny, jako jsou studenti, a v kladném případě dále zjišťovat, v jaké míře je syndrom vyhoření mezi studenty rozšířen.**

5.7 Hypotézy pro kvantitativní výzkum - statistická analýza a popis výsledků

Nyní se dostáváme k hypotézám založeným na mém výzkumném šetření. Tato kapitola je věnovaná uspořádání dat, získaných z kombinace dotazníků MBI a všeobecného dotazníku, a analýze a interpretaci získaných výsledků. Následuje vyhodnocení celkem deseti stanovených hypotéz.

1. Porovnání míry vyhoření na Lékařské a Pedagogické fakultě

Nechci v žádném případě snižovat prestiž či důležitost Pedagogické fakulty. Jak už jsem ale zmínila, studium lékařství považuji (např. z důvodu vyšší časové náročnosti jak přípravy do školy, tak praxe, z důvodu vyšší nespokojenosti s chováním pedagogů, jak vyplynulo z rozboru všeobecného dotazníku, atd.) za obtížnější než studium na Pedagogické a vůbec za jedno z nejnáročnějších vůbec, vedle např. studia práv, jaderné fyziky, biochemie, veterinárního lékařství, farmacie apod. Hraje zde roli jak obrovské kvantum odborných informací nutných učit se nazpaměť, tak i velká zodpovědnost mediků-budoucích lékařů, kteří mají jednou zachraňovat lidské životy a svými znalostmi a přístupem rozhodovat o jejich osudu. S tím souvisí vysoká prestiž tohoto oboru. Studium Všeobecného lékařství je navíc o rok delší, než studium Učitelství pro základní školy – trvá šest let. A to šest let nepřetržitého náročného studia, bez „mezistupně“ v podobě po třech letech dosaženého titulu bakaláře. Medici nemají žádný takovýto záchytný bod, jen vidinu šestiletého studijního maratonu, na jehož konci je teprve čeká vysněný titul MUDr. Všechny tyto okolnosti mě přivedly k následující hypotéze:

H0: Skóre míry vyhoření z dotazníku Maslach Burnout Inventory (MBI) u studentů Lékařské fakulty a u studentů Pedagogické fakulty se nebude statisticky významně lišit.

H1: Skóre míry vyhoření z dotazníku Maslach Burnout Inventory (MBI) u studentů Lékařské fakulty bude vyšší než skóre u studentů Pedagogické fakulty.

Pro statistické ověření jsem zvolila metodu t-test pro nezávislé vzorky:

Tab. č. 15: Porovnání míry vyhoření na Lékařské a Pedagogické fakultě

Oblast vyhoření	T-test pro nezávislé vzorky								
	Skup. 1: Studenti Pedagogické fakulty								
	Skup. 2: Studenti Lékařské fakulty								
	Průměr 1	Průměr 2	t	sv	p	Poč.plat 1	Poč.plat. 2	Sm.odch. 1	Sm.odch. 2
EE	34,89796	22,79730	4,84721	195	0,000003	49	148	10,22710	16,43704
DP	4,40816	10,41892	-4,47137	195	0,000013	49	148	4,15792	9,08839
PA	13,95918	30,39865	-8,56270	195	0,000000	49	148	10,10767	12,10933

Studenti Lékařské fakulty dosahují vyšších skóre vyhoření v oblasti Depersonalizace a Osobní spokojenosti z dotazníku MBI než studenti Pedagogické fakulty. Průměr skóre byl téměř dvakrát vyšší než u druhé skupiny. Zamítám proto nulovou hypotézu.

2. Kontakt s přáteli – vliv sociální opory

Jedním z projevů psychického vyhoření bývá označován pokles sociálních kontaktů. Proto jsem se rozhodla věnovat se dvojici hypotéz v otázce souvislosti četnosti kontaktů s přáteli a emocionálního vyčerpání u studentů. Pro posouzení výsledků jsem použila jeden z faktorů dotazníku MBI, který právě emoční vyčerpání sleduje (EE – emotional exhaustion). Stanovené hypotézy jsou následující:

H0 – Přítomnost vyhoření u faktoru emočního vyčerpání (EE) z dotazníku Maslach Burnout Inventory (MBI) a četnost kontaktů s přáteli udaných respondenty nebude vykazovat souvislost.

H2 – Při vyšší frekvenci kontaktů s přáteli nenalezneme u respondentů přítomnost emočního vyčerpání (EE) v dotazníku Maslach Burnout Inventory (MBI).

Pro ověření výše uvedených hypotéz jsem respondenty rozdělila do dvou skupin. První skupinu tvoří ti studenti, kteří uvedli, že jsou s přáteli v kontaktu „několikrát týdně“ a „jednou za čtrnáct dní“ (v tabulce označené jako Skupina 1 – EE1). Druhou skupinu tvoří ti, kteří jsou v kontaktu s přáteli méně – v dotazníku na otázku k četnosti kontaktů odpovídali „jednou měsíčně a méně“ či „nepravidelně“ (Skupina 2 – EE2). Jako metodu jsem zvolila t-test pro nezávislé vzorky. Následuje tabulka se získanými hodnotami:

Tab. č. 16: Porovnání hodnot emočního vyčerpání (EE) a četnosti kontaktů s přáteli

Skup. 1 vs. Skup. 2	T-test pro nezávislé vzorky Pozn.: Proměnné byly brány jako nezávislé vzorky								
	Průměr EE1	Průměr EE2	t	sv	p	Poč.plat EE1	Poč.plat EE2	Sm.odch. EE1	Sm.odch. EE2
EE1 vs. EE2	13,73282	18,75000	-2,39531	189	0,017583	131	60	12,61551	15,08914

Z výsledných hodnot je patrná souvislost mezi jednotlivými hodnotami a výsledná data podporují evidenci pro **zamítnutí nulové hypotézy**. Můžeme tedy říci, že čím vyšší je četnost kontaktů s přáteli, udávaná studenty, tím nižší je skóre míry emočního vyčerpání u dotazníku MBI.

3. Odpočinková aktivita

Důležitost provozování nějaké záliby je v předcházení syndromu vyhoření a celkově stresu nesporná. Jak uvádějí autoři výše v teoretické části, věnuje-li se člověk alespoň několik hodin týdně svým zájmům, přispívá tím k duševní očištění, odvádí svou pozornost od myšlenek na práci či náročné studium a riziko vyhoření se tím snižuje. Odborníci důrazně doporučují pěstovat svá hobby. Proto jsem zařadila do hypotéz i tuto:

H0: Přítomnost vyhoření nebude mít vliv na to, zda studenti provozují odpočinkovou aktivitu.

H3: Studenti, kteří se zabývají odpočinkovou aktivitou, nebudou ve svých výsledcích dotazníku Maslach Burnout Inventory (MBI) dosahovat vyhoření.

Pro ověření výše uvedených hypotéz opět volím t-test pro nezávislé vzorky a dělím respondenty do dvou skupin. První skupinu tvoří ti studenti, kteří uvedli, že mají svou oblíbenou aktivitu, při které si vždy odpočinou (v tabulce označené jako Skupina 1). Druhou skupinu tvoří ti, kteří žádnou takovou aktivitu neprovozují (Skupina 2).

Tab. č. 17: Odpočinková aktivita

	T-test pro nezávislé vzorky								
	Skup. 1: 1 Skup. 2: 2								
	Průměr 1	Průměr 2	t	sv	p	Poč.plat 1	Poč.plat. 2	Sm.odch. 1	Sm.odch. 2
EE	25,34320	28,09091	-0,769138	189	0,442771	169	22	15,93702	14,28255
DP	8,69822	8,90909	-0,111007	189	0,911728	169	22	8,49356	7,41882
PA	26,94675	25,27273	0,545408	189	0,586116	169	22	13,68970	12,29472

Testování neodhalilo žádnou souvislost provozování odpočinkové aktivity s burnoutem, tudíž **přijímám nulovou hypotézu** s tím, že **absence odpočinkové aktivity nemá vliv na přítomnost syndromu vyhoření**.

4. Spekulace o opakování rozhodnutí pro daný obor

„Představte si, že jste se vrátili v čase a znovu vyplňujete přihlášku na vysokou školu. Volili byste znovu svůj současný obor?“ Tuto otázku zodpovídali respondenti ve všeobecném dotazníku. Domnívám se, že by vyhořelí studenti nevolili znovu ten samý obor, který je takto stresuje. Proto moje hypotéza zní následovně:

H0: Přítomnost vyhoření nebude mít vliv na odpověď na tuto otázku o opětovném výběru oboru studentů.

H4: Studenti, kteří odpověděli, že by znovu svůj obor nevolili, budou vyhořelí (alespoň v jedné ze tří oblastí dotazníku MBI) narozdíl od studentů, kteří by šli svůj současný obor studovat znovu.

Pro ověření výše uvedených hypotéz jsem respondenty opět rozdělila do dvou skupin. První skupinu tvoří ti studenti, kteří uvedli, že by se znovu na svůj obor nehlásili (v tabulce označené jako Skupina 1). Druhou skupinu tvoří ti, kteří by zvolili stejně (Skupina 2). Jako metodu jsem zvolila t-test pro nezávislé vzorky. Následuje tabulka se získanými hodnotami:

Tab. č. 18: Znovuzvolení stejného oboru respondenty

	T-test pro nezávislé vzorky								
	Průměr Skup. 2	Průměr Skup. 1	t	sv	p	Poč.plat 2	Poč.plat. 1	Sm.odch. 2	Sm.odch. 1
Skup. 2 vs. Skup. 1	11,52083	5,59804	4,668104	148	0,000007	48	102	8,10566	6,81329

Test potvrdil nenulovou hypotézu, a to v oblasti Depersonalizace. Respondenti, kteří jsou vyhořelí v této oblasti dotazníku MBI, by v případě nové volby znovu svůj obor studovat nešli.

5. Časová náročnost rozvrhu

H0: Přítomnost vyhoření v dotazníku MBI a časová náročnost rozvrhu nebude vykazovat souvislost.

H5: Čím vyšší časová náročnost rozvrhu, tím vyšší vyhoření v alespoň jedné ze tří oblastí dotazníku MBI.

Rostoucí doba strávená ve škole (stejně jako v profesi) může představovat vyšší hrozbě syndromu vyhoření. Zajímalo mě tedy, zda je tomu tak i u mého výzkumného souboru. Ke zjištění této hypotézy byl použit Spearmanův koeficient.

Tab. č. 19: Porovnání hodnot z dotazníku MBI – oblast Depersonalizace – a časová náročnost rozvrhu

Spearmanovy korelace Označ. korelace jsou významné na hl. $p < ,05000$		
Proměnná	Vyhoření - DP	Rozvrh
Vyhoření - DP	1,000000	-0,058546
Rozvrh	-0,058546	1,000000

Tab. č. 20: Porovnání hodnot z dotazníku MBI – oblast Emoční vyčerpání – a časová náročnost rozvrhu

Spearmanovy korelace Označ. korelace jsou významné na hl. $p < ,05000$		
Proměnná	Vyhoření - EE	Rozvrh
Vyhoření - EE	1,000000	0,001063
Rozvrh	0,001063	1,000000

V oblasti Osobní spokojenosti (PA) rovněž nebyla zjištěna souvislost. **Potvrzují** tedy nulovou hypotézu. **Objem vyučovacích hodin nemá vliv na přítomnost burnout.**

6. Časová náročnost přípravy do školy

H0: Přítomnost vyhoření v dotazníku MBI a časová náročnost přípravy do školy nebude vykazovat souvislost.

H6: Čím vyšší časová náročnost přípravy do školy, tím vyšší vyhoření v alespoň jedné ze tří oblastí dotazníku MBI.

Čas věnovaný studijním povinnostem může mít vliv na míru vyhoření, podobně jako u předchozí hypotézy. Opět použiji metodu Spearmanova koeficientu.

Tab. č. 21: Porovnání hodnot z dotazníku MBI – oblast Depersonalizace – a příprava do školy

Proměnná	Spearmanovy korelace Označ. korelace jsou významné na hl. $p < ,05000$	
	Příprava	DP
Příprava	1,000000	0,239620
DP	0,239620	1,000000

Z tabulky vyplývá, že skóre v oblasti Depersonalizace dotazníku MBI koreluje s časovou náročností přípravy do školy. Zamítáme nulovou hypotézu.

7. Spokojenost s pedagogy

H0: Přítomnost vyhoření nebude mít vliv na spokojenost studentů s chováním pedagogů.

H7: U studentů nespokojených s chováním svých pedagogů se zvyšuje skóre vyhoření v alespoň v jedné ze tří oblastí dotazníku MBI narozdíl od studentů, kteří spokojení jsou.

Nespokojenost se svým „nadřízeným“ je dalším prediktorem syndromu vyhoření. „Nadřízený“ v případě skupiny mých respondentů je pedagog. Bohužel ne vždy je chování všech pedagogů profesionální, a proto jsem se rozhodla ptát se na toto téma i svých respondentů. Opět jsem je dělila na dvě skupiny: Skupina 1 je s chováním pedagogů spokojená, skupině 2 jejich chování často vadí. U této hypotézy jsem přistoupila k oddělení výzkumných souborů, tedy testování (opět t-testem pro nezávislé vzorky) Pedagogické a Lékařské fakulty zvlášť.

Tab. č. 22: Spokojenost s pedagogy – PedF

Oblast vyhoření	T-test pro nezávislé vzorky - PedF Skup. 1: 1 Skup. 2: 2								
	Průměr 1	Průměr 2	t	sv	p	Poč.plat 1	Poč.plat. 2	Sm.odch. 1	Sm.odch. 2
EE	31,50000	35,20000	-0,689607	47	0,493832	4	45	9,983319	10,30357
PA	20,00000	13,42222	1,254727	47	0,215782	4	45	4,760952	10,30994
DP	10,50000	3,86667	3,371830	47	0,001502	4	45	8,185353	3,25856

Z tabulky pracující s údaji od respondentů z Pedagogické fakulty vidíme, že jejich nespokojenost s chováním pedagogů má spojitost pouze v oblasti Depersonalizace.

Tab. č. 23: Spokojenost s pedagogy - LF

Oblast vyhoření	T-test pro nezávislé vzorky - LF Skup. 1: 1 Skup. 2: 2								
	Průměr 1	Průměr 2	t	sv	p	Poč.plat 1	Poč.plat. 2	Sm.odch. 1	Sm.odch. 2
EE	14,26471	9,19048	2,97463	137	0,003468	34	105	9,20576	8,45929
PA	26,79412	33,47619	-3,24763	137	0,001463	34	105	10,64234	10,35810
DP	32,05882	20,00952	4,04780	137	0,000086	34	105	14,97258	15,12162

Údaje od respondentů z Lékařské fakulty vyvrací nulovou hypotézu ve všech oblastech vyhoření z dotazníku MBI. Otázka nespokojenosti s přístupem pedagogů a s tím spojeným stresem je tedy u této skupiny daleko více naléhavá. Ze zjištěných údajů **mohu nenulovou hypotézu prohlásit za platnou. Studenti nespokojení s chováním svých pedagogů jsou vyhořelí narozdíl od studentů, kteří spokojení jsou.**

8. Podpůrné prostředky při učení

H0: Užívání podpůrných prostředků nevykazuje souvislost s přítomností syndromu vyhoření.

H8: U studentů, kteří mají potřebu užívat nějaké podpůrné prostředky při učení, se zvyšuje skóre vyhoření alespoň v jedné ze tří oblastí dotazníku MBI narozdíl od studentů, kteří takovou potřebu nemají.

Užívání podpůrných prostředků, počínaje kávou a energetickými nápoji, které studenti uváděli nejčastěji, je celkem známý jev. Nejčastější dělení podpůrných

prostředků je následující: nutriční, farmakologické, fyziologické, psychologické a mechanické. Jestliže je jejich užívání neefektivní, škodlivé, nebezpečné nebo neetické, Dovalil (2002) ho nedoporučuje.

Respondenty jsem rozdělila do dvou skupin: Skupina 1 v dotazníku odpověděla, že žádné podpůrné prostředky nepoužívá (132 respondentů), Skupina 2 naopak (55 respondentů). Metodou byl opět t-test pro nezávislé vzorky. V následující tabulce vidíme výsledky testování:

Tab. č. 24: Užívání podpůrných prostředků

Oblast vyhoření	T-test pro nezávislé vzorky								
	Průměr Skup. 2	Průměr Skup. 1	t	sv	p	Poč.plat 2	Poč.plat. 1	Sm.odch. 2	Sm.odch. 1
EE	30,23636	24,53030	2,32807	185	0,020990	55	132	12,77869	16,18804
PA	7,89091	9,33333	-1,07694	185	0,282912	55	132	7,22566	8,76554
DP	21,78182	29,63636	-3,88263	185	0,000144	55	132	12,64280	12,58939

Podle tabulky **užívání podpůrných prostředků prokazatelně souvisí s mírou syndromu vyhoření**, a to v oblasti Emocionálního vyčerpání a Depersonalizace z dotazníku MBI, **zavrhujeme tedy nulovou hypotézu.**

9. Potíže při kloubení školy s prací

Mnozí studenti si při škole finančně vypomáhají prací. Skloubit školní rozvrh, přípravu do školy v podobě psaní různých seminárních prací a projektů, docházení na praxe a plnění pracovních povinností je pro mnohé nelehký úkol. Časový pres může přispívat ke vzniku syndromu vyhoření. Proto jsem zkoumala, zda studenti mají při škole brigádu a pokud ano, zda lze najít souvislost mezi jejím vykonáváním a přítomností vyhoření. Při úvaze nenulové hypotézy jsem brala v úvahu studenty s odpověďmi „Ano“ a „Někdy“ na otázku, zda mají problém skloubit pracovní a školní povinnosti.

H0: Docházení na brigádu nevykazuje souvislost s přítomností syndromu vyhoření.

H9: Studenti, kteří docházejí na brigádu, jsou vyhořelí alespoň v jedné ze tří oblastí dotazníku MBI narozdíl od studentů, kteří žádnou brigádu nemají.

Respondenti byli opět rozděleni do dvou skupin. Skupina 1 má problémy se spojováním pracovních a studijních povinností: na otázku „*Pokud pracujete (i brigádně), je pro vás těžké skloubit pracovní i studijní povinnosti?*“ odpovídali „*Ano*“ nebo „*Někdy*“. Skupina 2 takové problémy nemá – odpovídala buď „*Ne*“ nebo „*Nepracuji*“. Údaje jsem zpracovávala t-testem pro nezávislé vzorky do následující tabulky:

Tab. č. 25: Potíže při kloubení studijních a pracovních povinností

Oblast vyhoření	T-test pro nezávislé vzorky								
	Skup. 1: 1 Skup. 2: 2								
	Průměr 1	Průměr 2	t	sv	p	Poč.plat 1	Poč.plat. 2	Sm.odch. 1	Sm.odch. 2
EE	27,81416	23,75676	1,765847	185	0,079071	113	74	14,97769	15,94065
DP	9,92920	7,35135	2,083143	185	0,038613	113	74	8,40994	8,06384
PA	27,31858	27,33784	-0,009822	185	0,992174	113	74	12,48375	14,01299

Tabulka ukazuje na **dopad problematického pojení studijní a pracovní činnosti na vyhoření v oblasti Depersonalizace. Nenulová hypotéza se potvrdila v alespoň jedné ze třech oblastí dotazníku, a proto ji přijímám.**

10. Finance

H0: Přítomnost vyhoření v dotazníku MBI a finanční situace nebude vykazovat souvislost.

H10: Čím menší finanční obnos mají studenti k dispozici, tím vyšší bude vyhoření v alespoň jedné ze tří oblastí dotazníku MBI.

Další dvojice hypotéz, jimž jsem se rozhodla věnovat v této empirické části diplomové práce, je souvislost finanční situace respondentů a přítomnosti vyhoření naměřeného z dotazníku MBI. Ráda bych touto cestou zjistila souvislosti, které mohou ovlivnit možnost výskytu příznaku syndromu vyhoření. Domnívám se, že finanční situace může mít vliv nejen na způsob, jakým studenti tráví čas, ale i na jejich pocit celkového komfortu a spokojenosti. Z teoretických zdrojů je patrné, že neuspokojivá finanční situace může výrazně přispívat ke stresu a syndromu vyhoření. Pro ověření hypotéz jsem s ohledem na charakter dat zvolila Spearmanovy korelace a použila je

v jednotlivých oblastech dotazníku MBI (oblasti EE, DP, PA). Tabulka zobrazuje výsledek testování:

Tab. č. 26: Porovnání hodnot z dotazníku MBI – oblast Depersonalizace - a finanční situace respondentů

Spearmanovy korelace Označ. korelace jsou významné na hl. $p < ,05000$		
Proměnná	Vyhoření	Finance
Vyhoření	1,000000	-0,351293
Finance	-0,351293	1,000000

Pozn.: Tabulka zobrazuje výsledky srovnání skóre dotazníku MBI a finanční situace respondentů

Oblast Depersonalizace vykázala souvislost s finanční situací studentů. Čím více jsou v této oblasti vyhořelí, tím menší obnos mají měsíčně k dispozici. Nulovou hypotézu můžeme tedy zamítnout.

5.8 Opatření pro omezení rizika vzniku syndromu vyhoření u studentů

Tato kapitola čerpá z odpovědí na poslední otázku všeobecného dotazníku, která zněla „Poslední otázka této dotazníkové části Vám dává prostor k vyjádření vlastních návrhů a doporučení pro Vaši fakultu. Co by podle Vás měla změnit, abyste nebyli při studiu (tolik) ve stresu?“ (viz příloha). Jak jsem již zmínila, odpovědi byly pestré a mnohdy velice naléhavé. Protože údaje byly podobného typu u odpovědí z obou zkoumaných souborů, spojila jsem je a poté roztřídila do následujících hlavních kategorií. V jistých ohledech se podobají kategoriím z otázky ze všeobecného dotazníku, týkající se popisu nepříjemné události, se kterou se respondenti během svého studia setkali. Kategorie určené změnám a doporučením pro fakulty zní tedy takto:

- **učitel:** jak už bylo nastíněno výše, chování pedagogů je velice žhavým tématem mezi valnou částí studentů. Jejich chování kritizovali hlavně studenti Lékařské fakulty. V poslední otázce vyjadřovali přání, aby se pedagogové nad sebou zamysleli, případně aby se zavedla řádná **inspekce** do hodin a dokonce pár

jedinců doporučilo i psychotesty. Podle nich se někteří pedagogové chovají často náladově, nespravedlivě, výkony studentů nehodnotí objektivně a těžko tolerují jejich názory. Respondenti vyslovili přání zavést možnost výběru zkoušejícího. **Arogantní a nespravedlivé jednání** pedagogů je podle některých mediků **největším původcem stresu** při jejich studiu. Uvítali by také rozšíření konzultačních hodin svých pedagogů.

- **studium:** do této sekce jsem zařadila komentáře týkající se rozvrhu, předmětů, studijních požadavků apod. Co se týče **rozvrhů**, respondenti si stěžovali na jeho předimenzovanost, přeplněnost a nešikovné složení, dále na existenci některých předmětů, které se jim zdají zbytečné a z povinného statusu by je rádi zařadili do nepovinného, volitelného. **Nabídku volitelných předmětů by celkově rozšířili.** Dále se objevily připomínky k povinným kurzům (Pedagogická fakulta) – studenti by uvítali vyšší finanční spoluúčast fakulty, vzhledem k tomu, že kurzy jsou podle jejich slov povinné. Ta samá skupina studentů si často stěžovala na **vysoký počet seminárních prací**, jejichž množství a kupení termínů odevzdání je stresuje. Celkově se respondenti dovolávali změny typu **méně teorie – více praxe**. S tím naprosto souhlasím. Praxe není podle mého názoru nikdy dost, což je ostatně vidět i na trhu práce – bez praxe mají absolventi vysokých škol, ač s tituly, po zakončení studia často malé šance na zaměstnání v oboru. Dalším požadavkem, který jsem zařadila do této kategorie, byl požadavek na individuálnější přístup ke studentům, který se ozýval hlavně z řad mediků. Fakulta by se podle nich měla inspirovat zahraničím a zavést tutorý/konzultanty, se kterými by studenti individuálně řešili své problémy, konzultovali nejenom předměty, ale i jiné věci související se studiem, např. organizaci času apod. Studenti Lékařské fakulty si také velmi často stěžovali na přemrštěné požadavky a nelidské termíny po sobě rychle následujících zkoušek. Díky těmto se jejich studium stává mechanickým, nestíhají se soustředit na nic jiného než na učebnice a termíny zkoušek a v kombinaci s hrubým chováním pedagogů se dostávají do permanentního stresu.
- **praxe:** respondenti se zasazovali o **lepší organizaci praxí**, o jejich **navýšení** (Pedagogická fakulta) a tamtéž o **lepší přípravu** na praktickou část studia.

- **studijní oddělení:** v tomto se shodovaly obě fakulty – jsou pro výrazné zlepšení chodu studijního oddělení, přáli by si být od něj **lépe informováni a zrychlili** by jeho činnost.
- **studijní podpora:** poslední kategorií se rozumí požadavek studentů na výrazné **navýšení kapacity knih** v knihovnách, půjčovnách. Často si stěžovali na nedostatek učebního materiálu, zvláště ve zkouškovém období. S tím naprosto souhlasím. Dále by uvítali umístování všech **přednášek na internet** a rádi by měli ke každému předmětu k dispozici **skripta** (zdarma). Několikrát se objevil i požadavek na lepší technickou vybavenost učeben.

V neposlední řadě bych zmínila ještě přání studentů Pedagogické fakulty na **výstavbu vlastní menzy**. Dojíždění na Ekonomickou či jinou fakultu je podle jejich slov zdržuje a je jim nepříjemné. K tomuto požadavku se ráda připojuji. S tím souvisí i častý požadavek na **zvýšení kvality jídla v menzách**, a to celoplošně. Studenti Lékařské fakulty by uvítali **více mimoškolních akcí**, sportovních kurzů, společných studijních seminářů apod., a také větší sportovní vyžití v areálech univerzity.

Kompletní výčet odpovědí respondentů k tomuto tématu je vložen v příloze. Odpovědi jsou zde rozděleny podle fakult.

5.9 Závěrečná diskuse

Hlavním výzkumným nástrojem empirické části bylo zjistit, zda se u studentů Pedagogické a Lékařské fakulty vyskytuje syndrom vyhoření, a dále identifikovat aspekty, které souvisejí s jeho výskytem u studentů. Metodou byla analýza dat získaných z dotazníku. Ten sestával z kombinace všeobecných otázek a dotazníku Maslach Burnout Inventory (MBI). Cílem bylo nejen popsat situaci, která z nasbíraných dat o vyhoření u studentů Pedagogické a Lékařské fakulty vyplývá, ale také statisticky vyhodnotit, jak jednotlivé aspekty studia respondenti vnímají i jak se jejich vnímání liší z pohledu obou fakult. Jednalo se především o zjištění celkového dojmu či názoru na studijní atmosféru, pohledu studentů na zázemí a organizaci jejich fakult, chování jejich

pedagogů, spokojenost s chodem a prostředím školy. V neposlední řadě bylo záměrem empirické části zpracovat samotné připomínky a doporučení studentů fakultám ve smyslu snížení jejich studijního stresu. Získaná data byla v tomto ohledu jak negativního ladění, tak pozitivního.

Jak je patrné z výsledků výzkumu, s přihlédnutím k velikosti vzorku respondentů lze říci, že vyhoření se u studentů skutečně projevuje, a to v nemalé míře. Výsledky dotazníku Maslach Burnout Inventory přinesly až šokující informace. 33% studentů Pedagogické fakulty a 48% studentů Lékařské dosáhlo vysokého skóre v dotazníku MBI, patří tedy mezi osoby s reálnou možností psychického vyhoření. Takto vysoké údaje si dovoluji připisovat termínu sběru dat, který spadl do zkouškového období a výsledky testování proto mohou být statisticky výrazně vyšší, než kdyby sběr probíhal uprostřed semestru. Výsledky studentů Pedagogické fakulty vykazaly vyšší vyhoření v oblasti Emocionálního vyčerpání dotazníku MBI než výsledky studentů Lékařské fakulty.

Testování hypotézy týkající se četnosti sociálních kontaktů a míry vyhoření ukázalo, že četnost kontaktů s přáteli je důležitým jevem v prevenci syndromu vyhoření. Čím vyšší byla četnost kontaktů s přáteli, udávaná studenty, tím nižší bylo jejich skóre míry emočního vyčerpání u dotazníku MBI. Potvrdily se údaje z teoretických zdrojů. Téměř polovina studentů pak s přáteli udržuje pravidelný a častý kontakt, a to více studenti Pedagogické fakulty.

Odpočinková aktivita, kterou studenti ne-/provozují, nemá podle testování vliv na přítomnost syndromu vyhoření. Většina studentů uvedla, že svou oblíbenou aktivitu pěstuje. Časová dotace věnovaná takové aktivitě byla na obou fakultách stejná, jednalo se nejčastěji o 4-7 hodin týdně. Otázka na způsob trávení volného času přinesla jako nejčastější odpověď setkávání s přáteli a hned poté sport. Kladně hodnotím, že sociální kontakty byly na prvním místě, vzhledem k neocenitelnosti sociální opory v prevenci syndromu vyhoření.

Dále se ukázalo, že respondenti, dosahující vyhoření alespoň v jedné ze tří oblastí dotazníku MBI, by v případě nové volby znovu svůj obor studovat nešli. Jako největšími stresory při studiu se ukázaly zkoušky a testy, následované psaním seminárních prací a s nimi spojených odevzdávacích termínů, jejichž množství studenty více stresuje na Pedagogické fakultě. Domnívám se proto, že tito studenti musí

zpracovávat větší množství těchto prací, na což si také v dalších částech všeobecného dotazníku stěžovali.

Naopak mezi aspekty, které studenty při jejich studiu nejvíce těší, patří praxe (z Pedagogické fakulty takto odpovědělo 39%) a nově nabyté odborné znalosti (Lékařská fakulta – 51%). Následovaly pozitivní ohlasy na pedagogy (z větší části z Pedagogické fakulty), pocit užitečnosti studovaného oboru (více z Lékařské fakulty) a radost z nově získaných kontaktů, ať už mezi přáteli nebo pedagogy.

Dotazník zjišťoval i prožité situace při studiu, které studenti hodnotili velmi negativně. Na první místo zde stavěli nepříjemné zážitky s pedagogem (nespravedlivé jednání u zkoušky, povýšené chování apod.), dále přemrštěné požadavky, které studenti občas velmi problematicky zvládají a zmínila bych zde i pocit neprestižnosti studovaného oboru, který se objevil u 4 ze 49 studentů Učitelství pro základní školy. Podle jejich slov se často setkávají s posměchem studentů jiných fakult i celkově společnosti, která snižuje úroveň jejich oboru. V rámci burnout je tento jev velmi nežádoucí, jelikož může snižovat studijní motivaci studentů, která je v prevenci burnout velmi důležitá.

Co se týká časové dotace přípravy do školy, studenti Lékařské fakulty jí věnují dvakrát více času, než studenti druhé fakulty (v průměru 12 hodin týdně). V objemu praxe nalézáme ještě daleko více markantní rozdíl – medicí jí stráví za semestr v průměru 135 hodin, studenti Učitelství podle svých slov stráví na praxi v průměru 16 hodin za semestr. Zde je otázka, zda uváděli počet hodin, daný rozvrhem, či reálnou docházku na praxe. Vzhledem k širokému rozpětí uvedených časových údajů se přikláním ke druhé variantě. Pracovní činností při studiu tráví obě skupiny stejně času – nejčastěji 4 hodiny týdně. Potíže s kloubením pracovní a studijní činnosti pociťuje „někdy“ 40% studentů, jinak většinu z nich tento problém nestresuje. Co se týče financí, které mají studenti měsíčně k dispozici, jich z celkového počtu 197 polovina uvedla, že se sice „*musí uskrovnovat, ale vyjdou*“, zatímco 16 z nich jejich finanční situace stresuje.

Otázka chování učitelů se ukázala naléhavější u studentů Lékařské fakulty, kterým jejich chování vadí daleko častěji než druhé skupině. Nejčastěji uváděli aroganci, nezáměr o studenty, nespravedlivé jednání, nedochvilnost. Zdůrazňovali důležitost zavedení řádných inspekcí do hodin.

Dalším zkoumaným jevem bylo užívání podpůrných prostředků, které je výrazně častější na Lékařské fakultě (77% oproti 37% na Pedagogické fakultě). Nejčastějšími prostředky uváděnými studenty byly kofein a tablety určené pro výživu mozku (látky lecitin, ginkgo biloba apod.). Mírně alarmující byl pro mě fakt, že alkohol a drogy (kokain, marihuana) studenti používají při učení ve 12%, a to většinou studenti z Lékařské fakulty. Toto číslo se mi zdá poměrně vysoké, vzhledem k tomu, že je řeč o prostředcích, které studenti používají jako podporu mozkové aktivity při učení, což ve zkouškovém období může být velice často.

Posledním cílem této práce bylo shromáždit připomínky a doporučení od studentů na téma, jak a co by změnili na své fakultě, oboru, tak, aby se snížil jejich studijní stres. Kromě lepší organizace rozvrhu, lepší práce studijního oddělení, snížení někdy přemrštěných požadavků (hlavně Lékařská fakulta) se objevilo i přání změnit chování pedagogů k lepšímu, jak už bylo naznačeno výše. Kompletní odpovědi z této otázky všeobecného dotazníku jsou uvedeny v příloze.

6 ZÁVĚR

Diplomová práce se snažila objasnit téma výskytu syndromu vyhoření u studentů, a to konkrétně studentů čtvrtých ročníků Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity, obor Učitelství pro základní školy, a studentů Lékařské fakulty tamtéž, obor Všeobecné lékařství.

Záměrem práce bylo zjistit, zda je vůbec možné identifikovat burnout u takto netypické skupiny, a pokud ano, pak zmapovat, do jaké míry studenti dosahují vyhoření a co je největším původcem tohoto jevu u této skupiny. Dalším cílem práce bylo zjišťovat určité aspekty studijního života studentů, např. zda užívají podpůrné prostředky, zda jim vadí chování pedagogů, zda mají problémy při kloubení studijní a pracovní činnosti, jaká je četnost jejich sociálních kontaktů a mnoho dalších. Tyto proměnné jsem dávala do vztahu s mírou vyhoření respondentů i vzájemně komparovala údaje mezi fakultami. Sekundárním cílem bylo zformulovat studentovy doporučení a připomínky pro jeho fakultu ve smyslu snížení hladiny stresu při studiu, a tak snížit riziko vyhoření a snad zvýšit počet úspěšných absolventů.

Teoretická část si kladla za cíl informovat o možnosti výskytu vyhoření u mladých lidí. Je rozdělena na čtyři části. První s názvem Syndrom vyhoření tvoří teoretickou základnu celé práce deskripcí jednotlivých částí této problematiky, tedy od průběhu, fází, diagnostiky až k metodám prevence a léčby burnout. Zároveň se tato kapitola pokouší uchopit Vyhoření, stres a studium ve vzájemné souvislosti a zkoumá Osobnost studenta jako rizikový faktor vzniku syndromu vyhoření. V souvislosti s tímto jevem se zabývá i lidskou odolností. Další části teoretické práce se zabývají specifiky studenta, rolí pedagoga a sociální opory v této problematice. Je mapována i preventivní činnost syndromu vyhoření nejen na Masarykově univerzitě, ale i na ostatních českých vysokých školách a poslední část teoretické části přináší souhrn doporučení a tipů pro studenty, pro jejich úspěšné zvládnutí studia. Stěžejním bodem této části je výklad Programu antistresové intervence pro studenty vysokých škol, který je přístupný od roku 2002 na webových stránkách 3. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze v české i anglické verzi (<http://www.szu.cz/poradna/uspesnystudent/>). Program byl vypracován v rámci Projektu podpory zdraví Ministerstva zdravotnictví ČR v roce 2001

a za jejich vznikem stojí MUDr. Dagmar Schneidrová, CSc., doc. MUDR. Hana Provazníková, CSc. a Mgr. Viktor Hynčica, prom.mat.

Podoba empirické části již byla nastíněna v prvním odstavci závěru. Domnívám se, že stanovené cíle se podařilo naplnit. Mohu konstatovat, že určitou míru burnout lze opravdu identifikovat i u studentů, kteří s tímto problémem spojování nebývají.

Nyní bych se ráda vrátila k výsledkům hypotéz, které mi přišly zajímavé. Bylo jich celkem deset. První z nich se týkala rozdílu v dosažených skóre míry vyhoření z dotazníku Maslach Burnout Inventory (MBI) mezi fakultami. Předpoklad zněl, že studenti Lékařské fakulty budou dosahovat vyšších výsledků než studenti Pedagogické fakulty. To se potvrdilo ve dvou ze třech oblastí dotazníku MBI – v oblastech Depersonalizace a Osobní spokojenosti. V oblasti Emocionálního vyčerpání dosahovali poměrně menších výsledků.

Další hypotéza se zabývala důležitostí sociální opory. Četnost kontaktů s přáteli je důležitým jevem v prevenci syndromu vyhoření. Ukázalo se, že čím vyšší byla četnost kontaktů s přáteli, udávaná studenty, tím nižší bylo jejich skóre míry emočního vyčerpání u dotazníku MBI. Téměř polovina studentů uvedla, že s přáteli udržuje pravidelný a častý kontakt, a to více studenti Pedagogické fakulty.

Časová náročnost rozvrhu ani skutečnost, zda studenti provozují nějakou oblíbenou odpočinkovou činnost, nedosáhly statistické významnosti v souvislosti s mírou syndromu vyhoření.

Naopak statisticky významnou souvislost jsem našla v oblasti finanční spokojenosti (nepříznivá finanční situace směřuje k vyššímu skóre míry vyhoření), dále ve spokojenosti s chováním pedagogů (čím nespokojenější student, tím vyšší skóre vyhoření) i v oblasti kloubení pracovní a studijní činnosti (problematické pojení obou činností dohromady koresponduje s vyšším skóre vyhoření). Korelace byla statisticky významná také v případě skóre míry vyhoření s počtem hodin, který studenti věnují přípravě do školy. Poslední dvě hypotézy zkoumaly souvislost mezi spekulací o opětovném podání přihlášky respondentem na stejný obor (kdyby se mohl vrátit v čase a měl takovou možnost) a mírou vyhoření, a také souvislost užívání podpůrných prostředků při učení s mírou vyhoření. V případě kladných odpovědí na tyto dvě otázky jsem předpokládala vyšší výskyt vyhoření, což se potvrdilo.

Věřím, že informace, které jsem získala, mohou sloužit pro další výzkum problematiky syndromu vyhoření i pro účely studia a hlavně přispějí k alespoň malým změnám na fakultách, jak si je respondenti přáli.

Na závěr bych si dovolila krátký citát, který mne při procházení zdrojů k této práci zaujal:

„Neexistuje jediný univerzální, privilegovaný, přesný, pravdivý a bezpečný způsob porozumění čemukoli, zvláště lidem. Žádná teorie, model nebo přístup, jakkoli upřímně nahlížena nebo podpořena empirií, nemůže být správná. Všechny teorie jsou parciální, zaujaté a nepřesné ve větší nebo menší míře. Teorie mohou být užitečné při vytváření rámce pro porozumění.“

(K. Evans)

7 POUŽITÁ LITERATURA

- 1) BÁRTOVÁ, Jana. *Vztah mezi úzkostí a sebehodnocením u VŠ studentů*. Brno, 2008. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta.
- 2) DOVALIL, Josef a kol. *Výkon a trénink ve sportu*. Praha: Olympia, 2002. ISBN 80-7033-760-5.
- 3) FARBER, Barry A. *Crisis in education : stress and burnout in the american teacher*. San Francisco: Jossey-Bass, 1991. ISBN 1-55542-271-3.
- 4) FRANKOVÁ, Angela. *Bud' fit i v zaměstnání. Kondiční program pro tělo i duši*. Praha: Motto, 1995.
- 5) HÁRTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2005.
- 6) HENDL, Jan. *Přehled statistických metod*. 1. vyd., Praha: Portál, 2006, 696 s. ISBN 978-80-7367-482-3.
- 7) INFORMAČNĚ – PORADENSKÉ CENTRUM UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE. *Přehled informačních a poradenských pracovišť vysokých škol v ČR*. Praha: Univerzita Karlova, 2008.
- 8) JEKLOVÁ, Marta.; REITMAYEROVÁ, Eva. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.
- 9) KALLWAS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
- 10) KAVKOVÁ, Soňa. *Syndrom vyhoření u operátorů obsluhujících informační telefonní linku*. Brno, 2009. 80 l., 8. příl. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.

- 11) KEBZA, Vladimír. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. 263 s. ISBN 80-200-1307-5.
- 12) KEBZA, Vladimír.; ŠOLCOVÁ, Iva. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. ISBN 80-7071-099-3.
- 13) KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012.
- 14) KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-551-3.
- 15) FLOURNOY, Richard; HAWKINS, Don; MEIER, Paul; MINIRTH, Frank. *Jak překonat vyhoření. Naučte se rozpoznávat, chápat a zvládat stres*. Praha: Návrat domů, 2011.
- 16) KOHOUTEK, Rudolf. *Základy psychologie osobnosti*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2000.
- 17) KOŽENÝ, Jiří., TIŠANSKÁ, Lýdie. Dotazník sociální opory - MOS: vnitřní struktura nástroje. *Československá psychologie*. 2003, č. 2.
- 18) MALACH, Josef. *Školní pedagogika*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2002.
- 19) PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-2959-6.
- 20) RUSH, Myron. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-074-8.

- 21) RŮŽIČKOVÁ, Karolina. *Syndrom vyhoření – edukační model zdravotní profylaxe*. České Budějovice, 2010. 62 l., 3 l. příl. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita, Pedagogická fakulta.
- 22) SCHREIBER, Vratislav. *Lidský stres*. Praha: Academia, 1992. ISBN 80-200-0458-0.
- 23) VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- 24) WILKINSON, G. *Informace a rady lékaře. Stres*. Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. Praha: Grada Publishing, 2001.

Internetové zdroje:

- 25) *Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze* [online]. c2010 [cit. 10. leden 2013]. Dostupné na World Wide Web: <<http://poradna.adiktologie.cz/>>
- 26) NOVÁKOVÁ, Julie. *Studentské finance* [online]. c2011 [cit. 12. listopad 2012]. Dostupné na World Wide Web: <<http://student.finance.cz/zpravy/finance/300822-studium-a-stres-jak-se-vyhnout-negativnim-dopadum/>>
- 27) *Poradenské centrum Masarykovy univerzity*. [online]. c2010 [cit. 12. leden 2013]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.rect.muni.cz/pcentrum/>>
- 28) SCHNEIDROVÁ, Dagmar. *Program prevence a zvládání stresu pro studenty VŠ na internetových stránkách 3. LF UK v Praze* [online]. c2009, 15. 12. [cit. 16. únor 2013]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.vsporadenstvi.cz/cs/node/131>>
- 29) Středisko vzdělávací politiky. *Reflex 2010* [online]. c2010 [cit. 12. leden 2013]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.strediskovzdelavacipolitiky.info/>>

30) *Vysoké školy. Najdi si svou školu.* [online]. [cit. 12. únor 2013]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.vysokeskoly.com>>

31) WEBER, Zdeněk. *Zdeněk Weber. Life mentor – lektor – kouč* [online]. c2009 [cit. 8. listopad 2012]. Dostupné na World Wide Web:<<http://www.zdenekweber.cz/>>

8 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Průvodní text k dotazníkům

Příloha č. 2: Všeobecný dotazník

Příloha č. 3: Dotazník MBI

Příloha č. 4: Odpovědi studentů na otázku *„Poslední otázka této dotazníkové části Vám dává prostor k vyjádření vlastních návrhů a doporučení pro Vaši fakultu. Co by podle Vás měla změnit, abyste nebyli při studiu (tolik) ve stresu?“*

Příloha č. 1: Průvodní text k dotazníkům

Stres na škole



Milí kolegové!

Ještě Vás trápí zkouškové? Kdo by se na Vašem místě necítil pod tlakem, zavalen povinnostmi a s hlavou jako balón. Nebo naopak zvládáte studium v klidu? Ať jste odpověděli jakkoli, vždy se najde něco, co byste chtěli na své alma mater vylepšit... A já Vám to mohu splnit!

Studuji Sociální pedagogiku na PdF a tento dotazník (=základní data pro mou diplomovou práci) má za cíl zjistit, jak moc jsou studenti LF a PdF zasaženi stresem a hlavně syndromem vyhoření. ZJIŠŤUJI, CO VÁS NEJVÍC "ŽERE" A MÝM CÍLEM JE TLUMOČIT VÝSLEDKY VAŠÍ FAKULTY!

Prosím Vás tedy, abyste ke svému vlastnímu prospěchu obětovali pár minut na vyplnění následujících otázek. Pomůžeme si navzájem!

Děkuji za Váš čas a přeji úspěšné studium,

Karolina Růžicková, 2.NMgr Soc. pedagogika a volný čas, PdF MUNI

Příloha č. 2: Všeobecný dotazník

Stýkáte se se svými přáteli (s blízkými osobami) pravidelně?

- ☐ Ano, několikrát týdně
- ☐ Cca jednou za 14 dní
- ☐ Jednou měsíčně a méně
- ☐ Nepravidelně

Máte nějakou oblíbenou aktivitu, při které si vždy odpočínáte?

- ☐ Ne
- ☐ Ano

Pokud jste výše odpověděli kladně, uveďte prosím, o jakou aktivitu se jedná a kolik hodin týdně se jí věnujete.

Setkal/a jste se během studia s nějakou situací, která je podle vás pro studenty obzvlášť nepříjemná? Pokud ano, popište prosím stručně, o jakou situaci se jednalo.

Co vás na studiu nejvíce stresuje a proč?

- ☐ Zkoušky, testy
- ☐ Psaní seminárních prací - deadliney
- ☐ Praxe, stáže
- ☐ Objem vyučovacích hodin
- ☐ Jiné:

Co vás na studiu naopak těší, čím vás uspokojuje a proč?

Představte si, že jste se vrátili v čase a znovu vyplňujete přihlášku na vysokou školu. Volili byste znovu svůj současný obor?

- ☐ Ano
- ☐ Ne

Kolik vyučovacích hodin obsahuje Váš rozvrh?

Kolik hodin týdně strávíte přípravou do školy?

Vadí vám chování a přístup některých pedagogů?

- ☐ Nevadí
- ☐ Někdy ano
- ☐ Často

Můžete uvést, co přesně vám vadí (pokud něco)?

Kolik hodin za celý semestr strávíte na praxi/stáži?

Používáte při učení nějaké podpůrné prostředky? Pokud ano, uveďte, prosím, jaké.

- ☐ Ne
- ☐ Ano

Používané podpůrné prostředky:

Svůj volný čas trávím nejčastěji následujícím způsobem:

- ☐ S přáteli
- ☐ TV, PC, četba
- ☐ Sport
- ☐ Nemívám volno
- ☐ Jiné:

Pokud pracujete (i brigádně), je pro vás těžké skloubit pracovní i studijní povinnosti?

- ☐ Ano
- ☐ Někdy
- ☐ Ne
- ☐ Nepracuji

Kolik hodin strávíte TÝDNĚ v práci?

Finance ovlivňují naši hladinu stresu více, než si myslíme. Jak velký obnos peněz máte MĚSÍČNĚ k dispozici?

Díky za upřímnost. Vystačíte si s tímto obnosem?

- ☐ S penězi vyjdu bez problému
- ☐ Musím se uskrovnovat, ale vyjdu
- ☐ Peníze mi nestačí, musím si půjčovat apod.

**Poslední otázka této dotazníkové části Vám dává prostor k vyjádření vlastních návrhů a doporučení pro Vaši fakultu.
Co by podle Vás měla změnit, abyste nebyli při studiu (tolik) ve stresu?**

Příloha č. 3: Dotazník MBI

Druhá část dotazníku zjišťuje míru Vašeho stresu či dokonce vyhoření. Doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení čísla, označující podle níže uvedeného klíče sílu pocitů, které obvykle prožíváte. Síla pocitů: Vůbec 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 Velmi silně. Zde je 1. položka: Ve škole se cítím emočně vyčerpaný:

0 1 2 3 4 5 6 7

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Na konci školního dne se cítím být na dně sil

0 1 2 3 4 5 6 7

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Když ráno vstávám a pomyslím na studijní problémy, cítím se unaven/a

0 1 2 3 4 5 6 7

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Chápu, jak se cítí můj spolužáci a pacienti (dětí), o které se starám (v rámci studijní praxe)

0 1 2 3 4 5 6 7

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Mám pocit, že někdy s dětmi/pacienty jednám jako s neosobními věcmi

0 1 2 3 4 5 6 7

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Celodenní práce s dětmi/pacienty je pro mne skutečně namáhavá

0 1 2 3 4 5 6 7

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých pacientů/dětí

0 1 2 3 4 5 6 7

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Cítím "vyhoření", vyčerpání ze studia a praxe

0 1 2 3 4 5 6 7

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Mám pocit, že lidi při své praxi pozitivně ovlivňuji a naladuji

0 1 2 3 4 5 6 7



Od té doby, co studuji tento obor, jsem méně citlivý k ostatním lidem

0 1 2 3 4 5 6 7



Mám strach, že energie vkládaná do studia mne činí citově tvrdým

0 1 2 3 4 5 6 7



Mám stále hodně energie

0 1 2 3 4 5 6 7



Moje studium mi přináší pocity marnosti, neuspokojení

0 1 2 3 4 5 6 7



Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává

0 1 2 3 4 5 6 7



Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými pacienty/děťmi na praxi

0 1 2 3 4 5 6 7



Práce s pacienty/děťmi mne velmi stresuje

0 1 2 3 4 5 6 7



Dovedu u pacientů/děti na praxi vyvolat uvolněnou atmosféru

0 1 2 3 4 5 6 7



Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji s pacienty/děti

0 1 2 3 4 5 6 7



Roky mého studia považuji za zdařilé a úspěšné

0 1 2 3 4 5 6 7



Mám pocit, že jsem na konci svých sil

0 1 2 3 4 5 6 7



Citové problémy ve škole řeším s klidem – vyrovnaně

0 1 2 3 4 5 6 7



Mám pocit, že někteří pacienti/děti z mé praxe mi přičítají některé své problémy

0 1 2 3 4 5 6 7



Příloha č. 4: Odpovědi studentů na otázku „Poslední otázka této dotazníkové části Vám dává prostor k vyjádření vlastních návrhů a doporučení pro Vaši fakultu. Co by podle Vás měla změnit, abyste nebyli při studiu (tolik) ve stresu?“

Odpovědi studentů Pedagogické fakulty:

„Studuji obor Učitelství pro 1st. ZŠ a opravdu bych si přála, aby si mnozí lidé vyzkoušeli, co to obnáší. Každý semestr máme mraky předmětů a když se tím vším prokouším, tak nás jistá paní doktorka z katedry angličtiny, nechá polovinu vyhodit, jen z toho důvodu, že se špatně vyspala.

Lépe organizovat praxe a dávat víc stud. materiálu na web.

zlepšit jídlo v menze!

zavést více praxe a méně šprtání nazpaměť

zlepšit práci stud. oddělení..

postavit menzu, ať se nemusíme tahat až k ekonomce apod.

přispívat na kurzy, když už na ně musíme jezdit, nabízet více volit. předmětů a více praxe

nemít předimenzovaný rozvrh, je toho mnoho a některé předměty se mi zdají opravdu zbytečné (dopravní výchova)

zmodernizovat učebny a postavit menzu

zmodernizovat

zlepšit práci studijního a zavést inspekci do hodin

chtělo by to zavést více praxe

zlepšit jídlo v menze a dávat méně seminárek, je jich zbytečně mnoho!

Umístit na chodby více židlí a zavést více praxe a méně teorie.

vyškrtat některé předměty či je dát jako volitelné; zlepšit práci stud. oddělení

přidat více dnů praxe na úkor přednášek

máme na můj vkus příliš mnoho seminárních prací, je to zbytečné opisování z knih

mít možnost vybrat si zkoušejícího

Nezadávat nesmyslné seminárky z každého předmětu, udělat vlastní menzu a pořešit rozvrh tak, aby se spousta předmětů nepřekrývalo s volit. předměty z jiných oborů.

Zmodernizovat učebny a zřídit vlastní menzu.

lepší informovanost studentů o odpadlých hodinách, včasné hlášení testů atd.

lépe nás připravit na praxe a navýšit je v rozvrhu, naopak snížit počet přednášek a různých kravin

zrušit psaní seminárek a místo toho zavést více praktických hodin

nejsem ve stresu

zadávat méně seminárek a protokolů a udělat menzu na pedáku

lépe nás prakticky připravit na praxe, cítím se opravdu neprofesionálně, když tam jsem..

přidat na profesionalitě, zmodernizovat prostředí, postavit menzu

Přispívat na kurzy, když už jsou povinné, nebo ještě lépe financovat je z většinové části.

Kde na to mám brát?

zavést inspekci do hodin a možnost vybrat si zkoušejícího

snížit počet nesmyslných seminárek a dát raději více praxe!

lépe nastavovat rozvrhy, zlepšit funkčnost stud. oddělení

Abychom měli méně semin. prací a různých zbytečných papírování s protokoly apod.

Hrozně to zabere času, je to zdlouhavé a nudné.

Psaní nesmyslných seminárek, místo toho by to chtělo více praxe ve škole s dětmi.

Lépe dimenzovat rozvrhy, vyházet z nich kraviny a dělat více praxe mezi dětmi. A už by to chtělo tu menzu!

lepší práci studijního a lepší nabídku volitelných předmětů (např. více zdravotnických)

ubrat seminárky, chybí mi menza

ztenčit rozvrh a přidat praxi s dětmi; chybí mi menza

celkově zmírnit nároky-pedák vypadá lehce, ale není to tak, předmětů je hodně+hodně seminárek, do toho kurzy, stále něco vymýšlet a do toho práce-nedá se to stíhat, aniž by člověku hrabalo“

(odpovědi z dotazníků, anonymní respondenti, 2013)

Komentáře studentů Lékařské fakulty:

„Při ústních zkouškách je to velmi často nefer, podle momentální nálady zkousejících, není to objektivní. Měla by být možnost zažádat o jiného zkousejícího. Toto je největší původce stresu na naší škole. Podpasovky u ústních zkoušek.

"Aby sa osnova stala zdravšiou pre študentov. Momentálne ich motivuje strachom z trestu a sú na nás kladené choré požiadavky, zatiaľčo absolútne abscentuje parameter ľudskosti jednak V prístupe k nám a jednak vo výuke a tak vzniká obrovský nepomer medzi ľudskosťou a chladnou teóriou čo nám dáva pocit, že ľudskosť je slabosť a

nepodstatna V našom obore. Čo je choré. A študenti pod tým obrovským tlakom majú 2 možnosti.. 1. Nervovo sa zrútiť lebo nedokážu znášať to kruté správanie nielen pedagógov ale aj svojich spolužiakov (súciť a pochopenie absentuje prakticky úplne) alebo sa z nich stanú cynicke oportunistické kreatúry ktoré (ako forma obrany voči variante 1) parazitujú na variante 1. Tak či tak výsledok je taký, že sa z nich namiesto lekárov stávajú zakomplexované a mentálne chore osobnosti, ktoré sú svojou nevyvazenou narusenou psychikou nebezpečenstvom pre pacientov, ale taktiež aj pre nich samých a ich bezprostredné okolie."

„Lepší studijní výsledky studentů by neměly být učitelům jedno. Motivace učitelů k tomu, aby vedli studenty k lepším výsledkům není vždy samozřejmostí. Možnost hodnocení výuky a profesorů studenty a následná zpětná vazba od vedení fakulty by mohlo alespoň částečně pomoci.

Společenské aktivity, sportovní akce, společné studijní semináře, mimoškolní akce, apod.

mene komisionálních zkoušek, více času mezi jednotlivými statnicemi, více času na samostudium (tzn. dny bez praxi a stazi) před statnicí

Jak už jsem naznačila výše - uvítala bych individuálnější přístup ke studentům - tak jako v zahraničí by i zde mohli existovat tutoři/konzultanti, se kterými by se daly individuálně řešit problémy, konzultovat nejenom předměty, ale i osobnější věci, např. jak si lépe zorganizovat čas apod.

Nemám žádné

Začít platit učitele za skvělou práci, kterou odvádí a ty co na to spíše kašlou, aby měli nějakou finanční motivaci. Učitele, kteří zachází se studenty jako s onucí, vysmívají se jim, povyšují se a kladou nesmyslné nároky pro vlastní potěšení a zvednutí sebevědomí...nepřipustit k výuce nebo zkoušení.

Omezit "velké" zkoušky/testy se širokým záběrem učiva, které se stejně nedá naráz zvládnout a ani není tak objektivní a raději znalosti studentů hodnotit průběžně častými malými zkouškami, třeba i s přísnějšími kritérii - to donutí studenty pracovat kontinuálně celý rok, každodenní krátká příprava se dá skloubit s normálním životem, na rozdíl od šílené týdny trvající celodenní přípravy před ,monstrózní' zkouškou.

Fakulta by měla zejména měnit způsob stáží z teoretických na praktické věci, na co je mi vědět při závěrečném souhrnném testu, jak streptokok skupiny B ovlivňuje imunitní způsob odezvy, když nevím, proč je to důležité a v jakém oboru a jak proti němu

bojovat.. Chybí mi také diplomová práce... člověk by měl na konci studia prokázat nějakou tvůrčí, nejen memoárovou schopnost..

Přístup učitelů, aby bylo vidět, že mají pochopení, když se studenti opravdu snaží, rovnoměrněji rozvrhnout učební plán..stávalo se nám, že některé semestry byli nabyté zkouškami a výukou a v jiných jsme měli zase dost volna.

Více nabízet konzultační hodiny a snažit se, aby studenti látku pochopili. a ne se ji učili jako básničku slovo od slova..(občas se nám stane, že profesori čekají přesně na deklamaci z jejich knihy)

Možnost sestavit si rozvrh úplně dle svého, více možností časů a dnů na jeden předmět

Prímějši informovanost studentů ze strany studijních oddělení atp.

zrušení seminárních prací

LEPŠÍ PŘÍSTUP PEDAGOGŮ, PŘESNĚJŠÍ INFORMACE, JASNĚ FORMULOVANÉ POŽAVKY NA STUDENTY

RLepší rozložení učiva

Méně náročných zkoušek

Ferovost pri zkouškach - aby byla dodržena pravidla fair play i mezi studenty, aby se vykone neposuzoval podle dojmu, který student vzbudí. Jinak asi nic, zkouset se musí a s tím vzy přichází stres, je to přirozené, člověk se s tm musí srovnat. A je to dobře pro ranni stolici.

přístup učitelů, více knih v knihovně

více stud. materiálu k dispozici, lepší technické vybavení učeben

méně seminárek

změnit přístup některých pedagogů, jejich neochotu řešit problémy studentů a vycházet jim více vstříc-medicína není jednoduchý obor

je to ok

některé učitele, kteří si myslí, že jsou nadlidi

více mluvit s námi-se studenty

některé profesory vyhořelé...to přece nejde takto aby se chovali agresivně ke studentům a dávali jim za vinu svá pochybení

navýšit kapacity knih ve studovnách a knihovnách

mohli by přidat více specificky zaměřených seminářů a psychologie-lékařské etiky

chování zaměstnanců fakulty a lepší jídlo do menzy prosím

při hodinách by se učitelé měli více věnovat látce a ne osobním věcem

- je málo knih k zapůjčení, málokdy dostanu to, co zrovna potřebuji
 jízdo v menze a více spojení z kampusu do centra či větší busy
 Chování profesorů. A trochu přemýšlet při sestavování rozvrhů-často se mi stalo, že
 jsem se nedostala na zásadní předměty, které jsem chtěla, nebo se to prostě nedá stíhat.
 Velká škoda.
 více sportovních zařízení na škole (v kampusu)
 Více přemýšlet při sestavování rozvrhů!
 umožnit studentům řádné sportovní vyžití v blízkosti či přímo v budově kampusu
 více praxe, méně přednášek
 vychovat některé učitele, zavést inspekci do hodin, jako je to na sš a zš!!
 vyhlášovat termíny zkoušek a zápočtů dřív, abych se stihla naučit
 vlídnější přístup od pedagogů, nějaké pochopení občas (,přivření oka‘)
 necpat do rozvrhu zbytečnosti, nedá se to stíhat...je toho příliš
 nemít tak našlapaný rozvrh, který se nedá stíhat ještě s prací a s nějakým osobním
 životem, kdy není čas na relaxaci a volný čas
 chování některých učitelů, lépe zvážit, co je opravdu povinné a co by mohlo být
 volitelné
 pedagogy
 změnit by měla chování a přístup některých učitelů a dát více knih do půjčoven
 dávat rozumné termíny testů a zkoušek, aby se to dalo stíhat.
 zavést placenou praxi :))
 nemožnost vybrat si zkoušejícího, to je velký stres a dále nemít tak narvaný rozvrh
 lepší organizování rozvrhu, je to velmi našlapané
 lepší informovanost od stud. oddělení, skripta zadarmo
 chování učitelů ke studentům, dodržovat zdravé distance mezi termíny zkoušek
 trochu zpomalit, někdy jsou požadavky opravdu nesplnitelné v zadaných termínech!
 arogance učitelů, příliš požadavků nesplnitelných
 nejsem ve stresu
 aby profesori dávali normální termíny na odevzdávání prací a na testy
 prověřovat kompetentnost učitelů, vedení jejich hodin, zda je všechno jak má být!
 lepší nastavení rozvrhu a zkouškového
 nezadávat seminárky :-)
 trochu se zamyslet nad požadavky na studenty, někdy je to fakt nesplnitelný

Jak je uvedeno výše. Více knih do knihovny a přednášky dávat všechny na internet-to by usnadnilo spoustu práce.

chování některých profesorů!!

vychovat některé pedagogy-etický kodex

mít možnost vybrat si zkoušejícího

nebejt tak těžká .)

Měli bychom mít možnost vybrat si zkoušejícího.

Brát studnety jako lidi a ne roboty...

lepší jídlo do menzy a některé učitele proplesknout, aby se probrali

Myslete taky na nás na studenty.

dělat psychotesty učitelům a hlídat hlavně jejich vyhoření zajistit více materiálu v knihovnách, studovných lepší stravování v rámci celé školy

Zadávat reálné požadavky na studenty-některé objemy učiva se prostě nedají naučit a hrozně to člověka stresuje.

zlepšit informovanost studentů a zajistit povinné nahrazování zrušení hodin-kontrolovat jejich nahrazování učiteli

vyhodit určité profesyory

inspirovat se úrovní západních léc. fakult..

zmírnit požadavky, spousta věcí mi pak v praxi stačí najít v knize-nepotřebuji to vědět z paměti a ani to není možné to v paměti udržet!

zvýšit stipendium

zlepšit jídlo v menze a trochu ubrat na studijních požadavcích

Zlepšit organizaci na praxích a trochu ubrat na tempu, není možné naučit se všechny učebnice nazpaměť-můžu si to přece vyhledat, nepotřebuji některé věci umět odříkávat jako básničku.

vyházet půlku učitelů

Více podporovat studenty finančně (stipendia), zajistit placené praxe (aspoň část). To zajistí vyšší motivaci.

vyhlašovat termíny zkoušek a zápočtů dřív, abych se stihla naučit

Ferovost při zkouškách.

Podpasovky u zkoušek-měla by být možnost zazadat o jného zkousejícího. Toto je velmi stresující.

Celkově nastavení rozvrhu a požadavků-můj život spočívá jen v učení a práci.

ty požadavky nesplnitelné!

ty učitele některé vyměnit

vycházet st. vstříc (více skript a reálné požadavky ke zkouškám)

Změnit celk. nastavení vyučování-je to plně nereálných nátlaků, učení se stovek stran za minimální čas a pak vás stejně vyhodí, že se špatně vyspal. Kontrolovat styl výuky učitelů.

vynechat zbytečné seminárky a soustředit se na opravdu užitečné praktické věci při hodinách; vyměnit některé učitele za nevyhořelé!!!!

Trochu snížit nároky a vyčlenit vyhořelé učitele, co si to vybíjí na nás.

Snížit nároky na nás, aby bylo v lidských silách to stíhat. Dávat více materiálu na web.

zlepšit podmínky tím, že bude dost knih v půjčovně, že nás nebudou sdírat z kůže a budou se k nám chovat slušně

zlepšit organizaci praxí a práci stud. oddělení a taky ubrat na požadavcích k testům a zkouškám, nejsem robot,mám pocit že mi praskne hlava vždycky“

(odpovědi z dotazníků, anonymní respondenti, 2013)