

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie



DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Nikola Kročková

**Rodičovské vyhoření a validizační
studie české verze Parental Burnout
Assessment**

**Parental burnout and validation of
the Czech version of the Parental
Burnout Assessment**

Praha 2022

Vedoucí práce: Mgr. Kamila Urban, PhD.

Poděkování

Ráda bych poděkovala své školitelce Mgr. Kamile Urban, PhD. za možnost s ní spolupracovat a za více než ochotné a profesionální vedení celé práce, panu PhDr. Marku Urbanovi, PhD., který mi laskavě pomohl se statistickou analýzou dat a Komisi pro etiku ve výzkumu FF UK, jež schválila v rámci práce provedený výzkum. Především bych však chtěla poděkovat všem rodičům, kteří se výzkumu účastnili a bez nichž by tato práce nemohla vzniknout. Přeji jim, aby nevyhořeli, jejich každodenní péče má pro nás všechny nevyčísitelnou hodnotu.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 1.4.2022

.....
Bc. Nikola Kročková

Abstrakt

Rodičovské vyhoření představuje mladý psychologický koncept. Teoretická část práce popisuje přehled výzkumu rodičovského vyhoření, včetně jeho prevalence, projevů, mechanismů a faktorů rozvoje, odlišení od příbuzných konceptů, důsledků a možností diagnostiky. Cílem výzkumu realizovaném při této práci byla validizace české verze Parental Burnout Assessment (PBACZ). Výzkumný vzorek tvořilo 285 rodičů. Konfirmační faktorová analýza poukázala na slabou úroveň shody mezi teoretickou čtyř faktorovou strukturou originálního dotazníku (vyčerpání, kontrast, pocity znechucení, emocionální distancování) a daty. Reliabilita PBACZ byla excelentní ($\alpha = .97$). Celkový skóre PBACZ nekoreloval s pracovním vyhořením, avšak vykazoval silnou korelací se stresem, úzkostí, depresí a nejlépe predikoval míru rodičovského odmítnutí. Můžeme tedy předpokládat, že PBACZ jako celek podává validní informace o míře rodičovského vyhoření. Nicméně nelze ho vyhodnocovat na úrovni jednotlivých škál. Prevalence rodičovského vyhoření na vzorku českých rodičů byla 12,6 %. Vyšší míru vyhoření vykazovali matky, rodiče na mateřské nebo otcovské dovolené, matky, které vnímají, že o dítě pečují více v porovnání s partnerem a rodiče, kteří tráví s dítětem denně více času. Dítě ve věku pod 5 let, neplánovaně nebo nechtěně počaté či vnímané jako náročné představuje také pro rodiče riziko rozvoje vyhoření.

Klíčová slova

rodičovské vyhoření; Parental Burnout Assessment; validizační studie

Abstract

Parental burnout is a new psychological concept. The theoretical part of the thesis describes an overview of research on parental burnout, including its prevalence, symptoms, mechanisms and factors of development, distinction of related concepts, consequences, and diagnostic options. The aim of the study carried out as a part of this thesis was validation of the Czech version of the Parental Burnout Assessment (PBACZ). The research sample consisted of 285 parents. The confirmatory factor analysis indicated poor fit of the theoretical four factor structure of original questionnaire (exhaustion, contrast, feelings of being fed up, emotional distancing) to the data. The reliability of PBACZ was excellent ($\alpha = .97$). The PBACZ did not correlate with job burnout however it showed strong correlation with stress, anxiety, depression, and it predicted the level of the parental rejection. We can assume that the overall PBACZ scale gives a valid information about the level of parental burnout. Nevertheless, individual subscales should not be calculated. The detected prevalence of parental burnout in Czech parents' sample was 12,6 %. Mothers, parents on maternity or paternity leave, mothers who perceive that they are taking more care for the child compared to their partners and parents who spend more time with the child showed higher burnout levels. Having a child under the age of 5, unplanned or unwanted conception or child labeled as demanding also poses a risk of burnout in parents.

Keywords

Parental Burnout; Parental Burnout Assessment; Validation Study

Obsah

Úvod	9
Literárně přehledová část.....	11
1. Přehled výzkumu rodičovského vyhoření	11
1.1. Příbuzné oblasti výzkumu	11
1.2. Výzkum a definice rodičovského vyhoření	12
1.3. Rodičovské vyhoření v České republice	14
2. Prevalence.....	15
3. Projevy.....	17
3.1. Vyčerpání.....	17
3.2. Kontrast	17
3.3. Pocity znechucení a vlastní neschopnosti.....	18
3.4. Emocionální distancování.....	18
4. Vznik a rozvoj	20
4.1. Model vzniku a rozvoje vyhoření u rodičů.....	20
4.3. Rizikové a ochranné faktory.....	22
4.3.1. Demografické ukazatele	23
4.3.2. Kulturní prostředí	25
4.3.3. Situační podmínky	26
4.3.4. Sociální opora a rodina	27
4.3.5. Partnerský vztah a coparenting.....	28
4.3.6. Faktory na straně rodiče	29
4.3.7. Faktory na straně dítěte.....	31
5. Odlišení od dalších psychologických konceptů.....	33
5.1. Pracovní vyhoření (Job burnout).....	33
5.2. Rodičovský stres.....	35
5.3. Stres	36

5.4.	Úzkost.....	37
5.5.	Deprese	38
6.	Důsledky.....	41
6.1.	Pro rodiče s vyhořením.....	41
6.2.	Pro dítě.....	43
7.	Diagnostika.....	44
7.1.	Testové metody.....	44
7.1.1.	Parental Burnout Inventory	44
7.1.2.	Parental Burnout Assessment	44
7.2.	Klinické metody	45
	Výzkumná část	47
1.	Prezentovaný výzkum.....	47
1.1.	Výzkumné cíle, otázky a hypotézy.....	47
2.	Metoda	49
2.1.	Výzkumný soubor.....	49
2.2.	Metody získávání dat.....	50
2.2.1.	Demografické údaje.....	50
2.2.2.	Další proměnné.....	50
2.2.3.	Parental Burnout Assessment (PBA).....	51
2.2.4.	Dotazník rodičovského přijetí a odmítnutí/kontroly (PARQ/Control).....	53
2.2.5.	Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21)	56
2.2.6.	Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS)	57
2.3.	Metody zpracování a analýzy dat	59
3.	Výsledky.....	61
3.1.	Demografické údaje.....	61
3.2.	Validizační studie PBACZ	63
3.3.	Prevalence rodičovského vyhoření.....	69

3.4.	Vztah rodičovského vyhoření s dalšími proměnnými	70
3.4.1.	Charakteristiky rodičů a rodiny	70
3.4.2.	Charakteristiky dětí.....	74
3.4.3.	Další proměnné (péče o dítě, ne/chtěnost a ne/plánovanost početí).....	76
4.	Diskuse	79
4.1.	Diskuse výsledků.....	79
4.2.	Limity a přínosy práce	84
4.3.	Implikace pro budoucí výzkum	86
	Závěr.....	87
	Seznam použité literatury	88
	Seznam grafů	107
	Seznam obrázků.....	108
	Seznam tabulek.....	109
	Seznam zkratk.....	111
	Příloha 1. Schválení výzkumu Komisí pro etiku ve výzkumu FF UK.....	I
	Příloha 2. Dotazované demografické proměnné.....	II
	Příloha 3. Položky výzkumných dotazníků	IV

Úvod

Rodičovská role je možná nejvíce fyzicky a mentálně náročná (Janisse et al. 2008) a zároveň nejvíce naplňující a uspokojující role, s níž se jedinec během svého života setká (Pollmann-Schult, 2014). Být rodičem 21. století znamená nejen radosti a pocity naplnění, ale i řadu náročných situací a s nimi spojený stres. Dlouhodobá přítomnost stresu v rodičovské doméně může vést k rozvoji rodičovského vyhoření (Mikolajczak et al., 2019).

Syndrom vyhoření se u rodičů velmi pravděpodobně objevoval v průběhu celé lidské historie, zájem vědy a psychologie se k němu však obrací až v poslední době. Odborné publikace na toto téma jsou publikovány v posledních 5 letech, především ve francouzském a anglickém jazyce. V českém jazyce s tímto zaměřením nenajdete (kromě několika závěrečných prací) jedinou publikaci. V mezinárodním měřítku této problematice rovněž věnována minimální pozornost, např. oproti vyhoření v práci. I to bylo důvodem výběru rodičovského vyhoření jako tématu této práce.

Téma rodičovského vyhoření se objevuje stále častěji např. i v českých laických článcích a internetových fórech pro rodiče. Zdá se, že jde tedy o problematiku společensky aktuální, navíc s dobrým vědeckým potenciálem. Nejedná se o tak vzácný jev, jak by se mohlo na první pohled zdát. V západních zemích se prevalence rodičovského vyhoření pohybuje mezi 5-9 % (Roskam et al., 2021a). To je pro příklad asi 170 000 – 200 000 českých rodičů (maminek i tatínků) dětí do 15 let věku (Český statistický úřad, 2018).

Dalším důvodem pro výběr tohoto tématu je závažnost dopadů rodičovské vyhoření na jedince, dítě, rodinu i systém institucí zapojených v péči o dítě a rodinu. Mezi nejzávažnější důsledky rodičovského vyhoření mohou patřit suicidální myšlenky rodiče, zanedbávání nebo násilí na dětech (Mikolajczak et al., 2018).

Cílem této práce je představení konceptu rodičovského vyhoření v intencích realizace validizační studie české verze dotazníku Parental Burnout Assessment (PBACZ), který je považován za zlatý standard testové diagnostiky rodičovského vyhoření. Výsledný nástroj nabídne příležitosti k výzkumu v této oblasti a přispěje k profesionální péči o rodiče ohrožené právě vyhořením.

Literárně přehledová část představí v první kapitole přehled výzkumu rodičovského vyhoření v historii i současnosti, jeho definici a jeho teoretické zakotvení mezi dalšími

příbuznými fenomény. Ve druhé kapitole budou shrnuty výzkumy prevalence tohoto jevu v populaci. Ve třetí kapitole budou popsány hlavní projevy rodičovského vyhoření: vyčerpání, kontrast v rodičovském self, pocity vlastní neschopnosti a znechucení z rodičovské role a emocionálním distancování od dítěte. Modely rozvoje a fáze rodičovského vyhoření, včetně rizikových a ochranných faktorů (demografické, kulturní, situační, sociální, rodinné, na straně rodiče i dítěte), které hrají při vzniku vyhoření u rodičů důležitou roli představí čtvrtá kapitola. V následující páté kapitole, budou odlišeny projevy rodičovského vyhoření od projevů a zkoumání podobných psychologických konceptů, např. od vyhoření v práci, rodičovského stresu, stresu, úzkosti a deprese. Možné důsledky a dopady vyhoření u rodičů (nejen na samotné rodiče, ale i na dítě) budou obsahem šesté kapitoly. Konečně sedmá kapitola představí dostupné možnosti diagnostiky rodičovského vyhoření.

Výzkumná část představí realizovanou validizační studii dotazníku Parental Burnout Assessment. V první kapitole autorka shrne cíle výzkumu. Popis typu výzkumu, představení metod získávání dat využitých k validizaci: Parental Burnout Assessment (PBA), Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS), Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21), Dotazník rodičovského přijetí/odmítnutí a kontroly (PARQ/Control), charakteristiky výzkumného vzorku, postup zpracování dat dle faktorové analýzy, zjištění reliability a validity výzkumu a vztahů s dalšími proměnnými budou obsahem druhé kapitoly. Ve třetí kapitole autorka představí výsledky validizační studie a v kapitole čtvrté bude tyto výsledky diskutovat, uvede limity a přínosy tohoto výzkumu.

Tato práce bude čerpat ze souboru asi 100-150 zahraničních odborných článků, případně českých publikací o vyhoření. Jako klíčové zdroje pro psaní této práce bude autorka využívat studie belgických psycholožek Moiri Mikolaczak a Isabelle Roskam. Díky jejich zásluze a systematickému vědeckému a aplikovanému zkoumání rodičovského vyhoření, máme k dispozici mnoho informací o tomto mladém fenoménu. V práci je citováno a reportování dle normy APA (2020).

Literárně přehledová část

1. Přehled výzkumu rodičovského vyhoření

1.1. Příbuzné oblasti výzkumu

Rodičovské vyhoření je mladý psychologický koncept, jehož výzkumu je aktuální až v poslední dekádě. Je tedy na místě krátce představit i tradiční výzkum příbuzných konceptů, jež vzniku rodičovského vyhoření předcházely. Teoreticky lze vycházet hned z několika směrů tradičního výzkumu a to z:

- výzkumu klasického pracovního vyhoření a aplikace poznatků z pracovního do rodičovského kontextu,
- potenciálně negativních dopadů rodičovství na psychický stav rodiče anebo
- obrat primární psychologické péče při potížích od dítěte k rodiči.

Obecný pojem „burnout“, česky „vyhoření“ poprvé zmiňuje ve své práci Herbert Freudenberger (1974) a to v kontextu pracovníků paliativní péče. Později své závěry zobecňuje na pomáhající profese jako takové (Freudenberger, 1975). V průběhu 70. a 80. let 20. století se dle Kebzy a Šolcové (2003) zásadně zvedl zájem odborné veřejnosti o toto téma – téma vyhoření v práci (angl. job burnout) a vyhoření v pracovním kontextu zůstává ve středu zájmu odborné i laické veřejnosti do dnešní doby (Kebza & Šolcová, 2003). Desítky let výzkumu vyhoření v oblasti práce poskytují teoretickou základnu i pro výzkum a vývoj metod pro vyhoření rodičovské. Pozornost, které se dostává těmto tématům je však nepoměrná. Studií, které se věnují pracovnímu vyhoření, bylo publikováno na tisíce a méně než 50 článků se zabývá vyhoření rodičovským (Mikolajczak et al., 2021a). Christina Maslach (2003), která je jednou z hlavních osobností výzkumu pracovního vyhoření, ve svých studiích naznačuje, že vyhoření se nevyskytuje pouze u pomáhajících profesí, ale že jej může zažít kdokoliv, kdo ve velkém rozsahu pečuje o druhé (Maslach C. , 2003). V souladu s tím Bianchi et al. (2014) představili multidimenzionální teorii vyhoření. Jejím předmětem je rozšíření vyhoření mimo doménu pracovního prostředí i do dalších oblastí (Bianchi et al., 2014). Zdá se tedy, že pojem vyhoření lze aplikovat nejen v oblasti pracovní psychologie, ale i mimo ni, např. při práci s rodiči.

„Stát se rodičem vnáší do života jedince kruciální změny na psychické, fyzické i sociálně-kulturní úrovni“ (Vágnerová, 2007, s. 348) a je pro rodiče potenciálně náročné a frustrující (Bornstein, 2020). Někteří autoři považují rodičovství, angl. parenthood (stav

bytí rodičem a vše, co s sebou přináší) a/nebo parenting (proces výchovy a péče o dítě) za největší výzvu současného dospělého života (Hamner & Turner, 2001; Núñez et al., 2021). Z tohoto důvodu psychologie přeměrovala svůj zájem i na studium potenciálně negativních dopadů rodičovství na jedince a také k např. tématu rodičovského stresu (angl. parental stress/parental distress) (Hayes & Watson, 2013). Výzkumy potvrzují, že rodičovství může mít negativní dopady i na well-being rodiče (Nelson et al., 2014; Stanca, 2012).

Tato zjištění jsou v souladu s trendem pozorovatelným i v praxi psychologické péče a terapie. Psychologové, ačkoliv se dlouhou dobu soustředili při terapii potíží na dítě, dnes směřují svou pozornost i na péči a podporu rodičů (Jacobs L. , 2008). Přímou skrze práci s rodičem totiž přispívají k terapii dítěte. Problémy, se kterými rodiče přicházejí, se často ukazují být spíše interakcí mezi faktory na straně rodiče a na straně dítěte. Na rodiče tedy není nahlíženo jako na bezchybného jedince, který přivádí do péče “porouchané“ dítě, ale jako na osobu, jejíž výchovný přístup má ve všech ohledech vliv na dítě, a která je spojená s příčinami potíží i se stresem z jejich přítomnosti (Jacobs & Wachs, 2002). Brianda et al. (2019) upozorňují na to, že tento přístup je třeba reflektovat i při léčbě rodičovského vyhoření. Odborníkům se doporučuje rovněž pozorně zkoumat stav rodiče, přestože do péče přivádí primárně dítě (Roskam & Mikolajczak, 2021b).

1.2. Výzkum a definice rodičovského vyhoření

Na základě uvedených zjištění i trendů můžeme začít stavět předpoklad o teoretické existenci fenoménu rodičovského vyhoření. První historické zmínky o tomto tématu nalezneme v roce 1983. Jedná se o dva zdroje. Prvním zdrojem je kniha *Christian parent burnout*, která je součástí svědecké výpovědi Edith Lanstrom (Lanstrom, 1983) a druhým zdrojem je kniha nesoucí název *Parent Burnout*, napsána univerzitními profesory Procaccinim a Kiefaverem (Procaccini & Kiefaver, 1983). O 7 let později Pelsma úspěšně provedl validizaci v té době dobře známého MBI na vzorku matek malých dětí (Pelsma, 1989) a podobně se snažil koncept pracovního vyhoření na situaci matek aplikovat i o několik let později Guéritault (2004). Skutečného zájmu a důkazů o jeho vědecké relevanci se rodičovskému vyhoření dostalo teprve před pěti lety prostřednictvím své studie Roskam et al. (2017). Do té doby lze dohledat skrze vyhledávač databáze článků (Clarivate, 2022) jen jednotky studií. Jejich chronologický přehled přináší tabulka č. 1. Autorka ji vytvořila pomocí vyhledávání ve výše zmíněné databázi. Výsledky vyhledávání následně

podrobila logické analýze a vyřadila články, kde se objevovala slova “Burnout“ i “Parental“, ale nešlo o rodičovské vyhoření (např. role of parental pressure in burnout in athletes).

Tabulka 1

Počet a citace relevantních publikovaných článků o rodičovském vyhoření

Klíčové slovo	Parental Burnout
Do roku 2017	5 (Lindström et al., 2010; Lindström et al., 2011; Lindström et al. 2016)
Do roku 2010	0
Do roku 2000	1 (Levy-Shiff, 1999)

Po roce 2017 počet publikací prudce vzrostl na doposud publikovaných 211 článků o rodičovském vyhoření (Parental Burnout) (Clarivate, 2022) a zdá se tak, že v současné době se toto téma těší zvýšenému zájmu. Roskam et al. (2017) to vysvětlují společenskými a kulturními změnami, které zásadně transformovaly kontext rodičovství před rokem 2000. Patří mezi ně proměna očekávání vůči různým genderům ve výchově, vyšší pracovní uplatnění žen, a tedy méně času investovaného do péče o dítě, četnější obeznamenost rodičů s moderními psychologickými poznatky o výchově a vývojové psychologii, které definují nové rodičovské ideály a tím i vyšší tlak na to být „správný“ rodič, a navíc pokles úrovně respektu k rodičovské figuře např. s rozvojem práv dětí (Roskam et al., 2017).

Je na místě připomenout i další totožné koncepty, které však nepřinášejí do už tak krátké historie výzkumu rodičovského vyhoření zásadní změny. Někteří autoři hovoří o vyhoření specificky u matek, tedy mateřském vyhoření (angl. Maternal Burnout) (Lebert-Charron et al., 2018). Toto pojmenování se však zdá ve světle důkazů o přítomnosti vyhoření i u otců, nešťastné (Sorkkila & Aunola, 2021). Případně mluví o rodičovském vyčerpání, jakožto hlavním projevu vyhoření (angl. Parental Exhaustion/Maternal Exhaustion) (Lebert-Charron et al., 2018). V této práci však bude používán český ekvivalent pojmu Parental Burnout – rodičovské vyhoření.

Přestože rodičovské vyhoření představuje potenciálně rizikový stav, který může ohrozit na zdraví rodiče i dítě, nenajdeme jej v současné době v mezinárodních diagnostických klasifikacích jako je MKN-10 (Světová zdravotnická organizace, 2020) ani DSM-5 (American Psychological Association, 2015). Je tedy na místě zvažovat, zda se může jednat nejen o stav rizikový pro psychickou pohodu jedince, ale i diagnostickou jednotku na úrovni minimálně pracovního vyhoření (Lebert-Charron et al., 2018).

Hlavními představitelkami současného výzkumu jsou belgické psychologičky a profesorky Isabelle Roskam a Moira Mikolajczak, které definují rodičovské vyhoření jako „stav intenzivního vyčerpání související s rodičovskou rolí, kdy se rodič citově odpoutává od svých dětí a pochybuje o své schopnosti být dobrým rodičem.“ (Mikolajczak et al., 2019). „Rodičovské vyhoření se objevuje, když rodičovský stres vážně a chronicky zahltlí copingové zdroje rodiče a manifestuje se skrze čtyři hlavní symptomy“ (Mikolajczak & Roskam, 2020): fyzické i psychické vyčerpání rodiče, kontrast mezi identitou rodiče, kterým jsem a kterým jsem byl předtím, pocity znechucení z rodičovské role a emocionální distancování se od dítěte (Mikolajczak & Roskam, 2020).

1.3. Rodičovské vyhoření v České republice

Z dostupných zdrojů lze říci, že v České republice převažuje počet laických článků o rodičovském vyhoření nad odbornými publikacemi nebo výzkumy, které by se tímto tématem zabývaly. Zdá se, že zájem veřejnosti a poptávka po informacích o tomto tématu je široká. Autorka na internetu našla četné laické články a diskuse (Kantorová, 2017; Anonymní, 2013; Wurmová, 2021), jejichž počet převažuje existenci relevantních zdrojů.

České studie o vyhoření se v souladu s globálními trendy zaměřují především na vyhoření pracovní. Nicméně i v těchto publikacích jsou zmínky o tom, že se vyhoření nutně netýká jen pracovníků pomáhajících profesí a prostředí práce (Kebza & Šolcová, 2003). O rodičovském vyhoření jako takovém je z odborných zdrojů dostupných pouze několik málo studentských prací (Dominiková, 2015; Graclová, 2020; Kantorová, 2017; Kutějová, 2017; Strnadová, 2019) a článků, které rodičovské vyhoření nebo stres zmiňují, ale není to jejich hlavní předmět (Benešová & Sikorová, 2021; Daňsová et al., 2021).

Doposud neexistuje výzkum konceptualizace, prevalence nebo specifík české populace rodičů s vyhořením, stejně tak ani vhodný nástroj na jeho měření. První odhady by měl přinést až výzkum realizovaný v rámci této diplomové práce.

2. Prevalence

Pouze 5-7 % lidí mezi 18. a 40. rokem nechce mít nikdy děti. Zbylá část populace již děti má, nebo si je přeje v budoucnu (Miettinen & Szalma, 2014). Většina dospělé populace se tedy jednou stane rodiči a může být potenciálně vystavena riziku rozvoje rodičovského vyhoření. Zásadním ukazatelem každého duševního onemocnění, včetně rodičovského vyhoření, je jeho výskyt v populaci – prevalence. Ta nám pomůže zjistit, jak často se s daným jevem můžeme setkat, potažmo, nakolik je jeho výskyt vzácný.

Prevalenci rodičovského vyhoření zkoumala celá řada výzkumů (Kawamoto et al., 2018; Lindström et al., 2010; Riva et al., 2014; Roskam et al., 2017; Roskam et al., 2018; Suárez et al., 2022; Van Bakel et al., 2018). Výsledná prevalence se pohybuje od 4,2 % (Kawamoto et al., 2018) až do 36,0 % (Lindström et al., 2010).

Proč se prevalence zjištěná různými výzkumy tolik liší? Prvním důvodem je to, že každý výzkum je realizován na odlišné populaci s jinou charakteristikou (typicky např. pouze matky dětí s chronickým onemocněním). Vliv přítomnosti poruchy nebo onemocnění u dítěte je statisticky významným prediktorem vyšší prevalence vyhoření u rodičů těchto dětí v porovnání s rodiči typicky se vyvíjejících dětí (Basaran et al., 2013; Lindström et al., 2010). Prozatím také panují neshody v operacionalizaci rodičovského vyhoření a využití metod jeho měření, včetně stanovení cut-off skóre. To může být druhým důvodem. Tyto proměnné v několika klíčových studiích srovnává tabulka č. 2. Žádná ze srovnávaných studií není publikována před rokem 2010 a u těch nejnovějších (rok 2020 a novější) je další možnou intervující proměnnou pandemie onemocnění COVID-19.

Tabulka 2

Srovnání výzkumů prevalence rodičovského vyhoření (Vlastní zpracování)

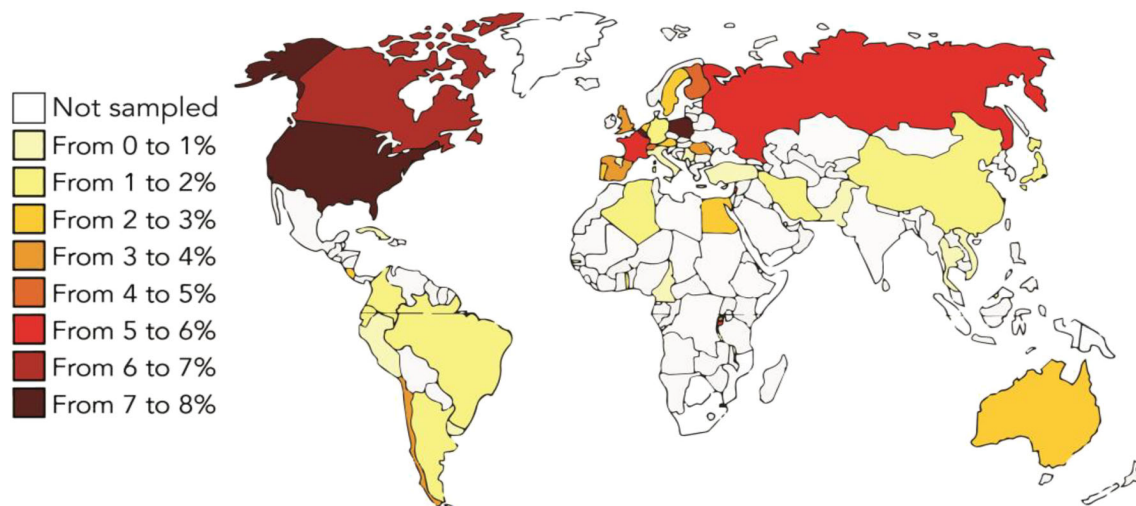
Prevalence	Výzkumný vzorek	Metoda měření rodičovského vyhoření
36,0% (Lindström et al., 2010)	Rodiče dětí s diabetes mellitus 1. typu (N=251) a chronickým zánětlivým onemocněním střev (N=38)	Shirom-Melamed Burnout Questionnaire; Korolinska Exhaustion Scale
34,0% (Riva et al., 2014)	Rodiče dětí, které podstoupili transplantaci kmenových buněk (N=260)	Shirom-Melamed Burnout Questionnaire

26,1% (Suárez et. al., 2022)	Rodiče bez specifických charakteristik (N=438)	Parental Burnout Assessment
8,8% (Roskam et. al., 2017)	Rodiče bez specifických charakteristik (N=1724)	Parental Burnout Inventory
7,7% (Van Bakel et. al., 2018)	Rodiče bez specifických charakteristik (N=627)	Parental Burnout Inventory
5,9% (Roskam et. al., 2018)	Rodiče bez specifických charakteristik (N=901)	Parental Burnout Assessment
4,2% (Kawamoto et. al., 2018)	Rodiče bez specifických charakteristik (N=1200)	Parental Burnout Inventory

Roskam et al. (2021a) si dali za cíl zjišťovat prevalenci rodičovského vyhoření v různých zemích světa. Jejich výsledky naznačují, že kultura má v prevalenci rodičovského vyhoření zásadní roli. Prevalence v různých zemích variuje od 0 % (0 % Kuba; 0,3 % Thajsko a Uruguay) až do hodnot kolem 8 % (7,7 % Polsko; 8,1 % Belgie; 7,9 % USA). Přehled všech zemí zapojených do jejich celosvětového výzkumu můžete vidět na obrázku č. 1 níže (Roskam et al., 2021a).

Obrázek 1

Prevalence rodičovského vyhoření napříč zeměmi (Roskam et. al., 2021a)



3. Projevy

Rodičovské vyhoření se projevuje čtyřmi hlavními symptomy, které byly identifikovány při hloubkových rozhovorech s vyhořelými rodiči a dále opakovaně potvrzeny faktorovou analýzou u matek i otců (Roskam et al., 2018), napříč desítkami zemí světa (Roskam et al., 2021). Jedná se o: vyčerpání rodiče, emocionální distancování se od dítěte, ztráta potěšení až znechucení z rodičovské role, pocity vlastní neschopnosti a kontrast mezi tím, jaký jedinec byl rodič a jaký rodič je teď. Každý z těchto projevů může rodič někdy zažívat, aniž by byl vyhořelý. Pro rozvoj rodičovského vyhoření je klíčový počet a frekvence výskytu těchto symptomů. Tyto projevy přímo predikují míru, a tedy i závažnost rodičovského vyhoření (Mikolajczak & Roskam, 2020).

3.1. Vyčerpání

Hlavním symptomem rodičovského vyhoření je nepochybně vyčerpání. Některé výzkumy na toto téma dokonce používají názvy jako „*Parenting related exhaustion*“ (Marchetti et al., 2020), „*Exhaustion syndrome*“ (Lebert-Charron et al., 2018) apod. Jedná se o stav silné fyzické i psychické únavy až apatie specificky v rodičovské roli, která je sama o sobě náročná tím, kolik energie musí rodič do jejího naplňování na každodenní bázi vkládat. Vyčerpání také doprovází myšlenky spojené s obavami na plnění budoucích povinností. Rodiče na fyzické úrovni popisují nedostatek spánku, vyšší nemocnost, „nulovou energii“ a v psychické rovině pocity napětí, agitovanost, pokles energie i emocionality až na „dno“ nebo „konec svých sil“ (Hubert & Aujoulat, 2018; Mikolajczak et al., 2019; Tunkerová, 2013). Vyčerpání přímo odpovídá první ze škál PBA (*Exhaustion in one's parental role*) (Roskam et al., 2018), škále, která se ukazuje jako nejspolehlivější (Roskam et al., 2018).

3.2. Kontrast

Dalším projevem rodičovského vyhoření je nesoulad představy rodiče sama o sobě a realitou toho, jakým rodičem se stal. Rodiče popisují, jak se od určitého momentu jinak, a zvláště se ve vztahu k sobě cítili. S novou rodičovskou identitou se nedovedli ztotožnit a nadále nepoznávají sebe sama (Hubert & Aujoulat, 2018). Postupně se rozdíl mezi tím, jaký rodič jsem a jakým jsem byl nebo chci být, zvětšuje (Roskam et al., 2018). Dle Roskam et al. (2021b) je silnějším prediktorem míry vyhoření nesoulad aktuálních vs. ideálních představ o rodičovském self ($r = .32$) v porovnání s o něco slabším, přesto významným, prediktorem – nesouladem mezi aktuálními vs. společensky předepsanými představami o tom, jak vypadá ideální rodič ($r = .26$) (Roskam et al., 2021b). Výsledky tohoto výzkumu

provedeném na 302 belgických rodičích „naznačují, že vyhořelé matky vidí sami sebe jako „špatné matky“..., charakterizují tak sami sebe z hlediska u rodičů nežádoucích vlastností“ (Roskam et al., 2021b, s. 9). Projev kontrastu v rodičovském self lze měřit druhou škálou PBA (*Contrast with previous parental self*) (Roskam et al., 2018).

3.3. Pocity znechucení a vlastní neschopnosti

Původně Roskam et al. (2017) zdůrazňovali jako jeden z hlavních symptomů rodičovského vyhoření především pocity vlastní neschopnosti a nedosažení osobních úspěchů jako rodiče. Je pro něj typický nárůst pochybností o vlastní schopnosti být dobrý rodič (Mikolajczak et al., 2019), což vede k přesvědčení, že rodič dosahuje jen malých nebo žádných rodičovských úspěchů (Roskam et al., 2017). Hubert a Aujoulat (2018) např. uvádějí, že „zažívání negativních pocitů vůči dítěti a ztráta sebekontroly podlomily sebeúctu a pocit kompetentnosti matek“ (Hubert & Aujoulat, 2018, s. 4). Dle Mikolajczak et al. (2021) je zde prostor pro další výzkum kognitivních procesů, které přispívají k prohloubení těchto maladaptivních přesvědčení u rodičů.

V současné době se autorky spíše odkazují k symptomatice pocitů znechucení z rodičovské role (škála PBA) (Roskam et al., 2018), nikoliv pocitů neschopnosti (škála PBI) (Roskam et al., 2017). Vyhořelí rodiče částečně nebo úplně ztrácejí schopnost zažívat pozitivní emoce ve vztahu ke svým dětem a neužívají si čas s nimi strávený, někdy až do té míry, že nemohou nadále vystát rodičovskou roli (Mikolajczak & Roskam, 2020; Mikolajczak et al., 2019). „Ztrácí potěšení z toho být rodičem“ (Roskam & Mikolajczak, 2021a), mají pocit, že to jako rodiče nezvládají a že už jako rodiče nemůžou dál (Roskam et al., 2018). Znechucení z rodičovské role, které je zároveň další škálou PBA (*Feeling of being fed up*) doprovází pocity viny (Hubert & Aujoulat, 2018; Roskam et al., 2021b; Séjourné et al., 2018), strachu, studu a samoty (Hubert & Aujoulat, 2018; Tunkerová, 2013). Dokonce 8 % německých rodičů plně souhlasilo a 11 % spíše souhlasilo s výrokem „Pokud bych mohl volit znovu, nechtěl bych mít děti“ (Laude et al., 2016)

3.4. Emocionální distancování

Další projev rodičovské vyhoření se přímo manifestuje ve vztahu k dětem. „Rodiče se emocionálně méně a méně zapojují do vztahu mezi nimi a jejich reakce na děti se omezují na funkční/nejnnutnější aspekty na vrub emocionálním aspektům“ (Mikolajczak et al., 2019, s. 1319-1320). V důsledku toho omezí svou rodičovskou roli na běžné a nutné úkony, které vykonávají v módu automatického chování (Hubert & Aujoulat, 2018). Rodiče dále

nejsou schopni nadále dávat najevo dítěti svou lásku, investovat do rozvoje citového vztahu a častěji zažívají ve vztahu k dítěti negativní pocity (Roskam et al., 2019). Popisují jejich vztah k dítěti jako „něco spíše zatěžujícího než odměňujícího“ (Hubert & Aujoulat, 2018, s. 5). Tento projev je vyjádřen další samostatnou škálou dotazníku PBA (*Emotional distancing from one's child*) (Roskam et. al., 2018).

Emocionální distancování má ze všech symptomů vyhoření nejvýznamnější vliv na negativní důsledky rodičovského vyhoření na dítě (Roskam & Mikolajczak, 2021c), a protože prohlubující se vzdalování od dítěte postupně vede k mentální nepřítomnosti pečující osoby, ignorování až hostilným reakcím na dítě a agresivnímu chování (Hubert & Aujoulat, 2018), viz také kapitola č. 6.2. Pro dítě. Výsledky Blanchard et al. (2021) poukazují na to, jak skutečně důležitou roli hraje emocionální distancování od dítěte v udržování dalších projevů a důsledků rodičovského vyhoření (Blanchard et al., 2021).

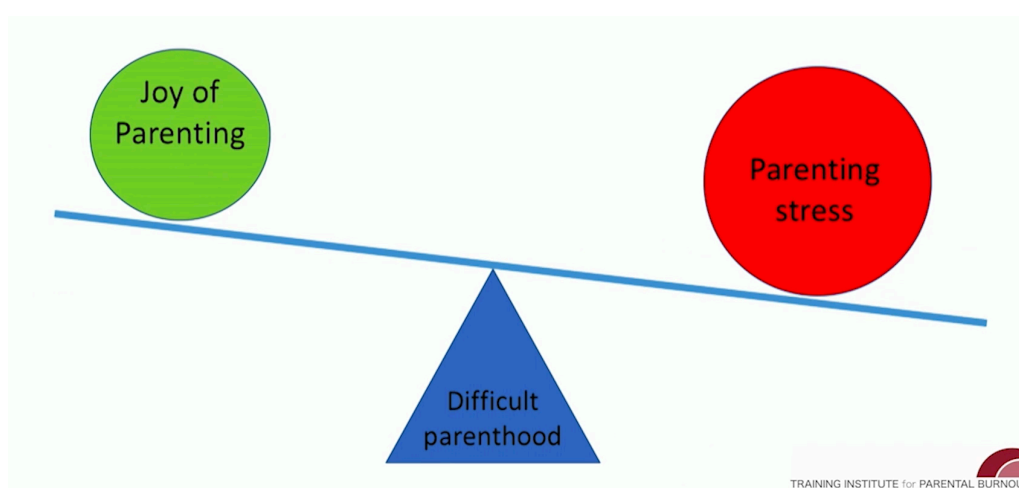
4. Vznik a rozvoj

4.1. Model vzniku a rozvoje vyhoření u rodičů

Klíčovou pro pochopení každé klinické jednotky je její etiologie – vysvětlení příčin vzniku a rozvoje daného stavu. V současném pojetí převládá jako hlavní vysvětlení vzniku a rozvoje rodičovského vyhoření teorie Mikolajczak et al. (2019). Tyto teorie popisují vyhoření jako dlouhodobě trvající až chronickou nerovnováhu mezi rizikovými faktory a zdroji specificky v rodičovské roli.

Obrázek 2

Nerovnováha stresorů a zdrojů jako model vzniku rodičovského vyhoření (Roskam & Mikolajczak, 2021b)



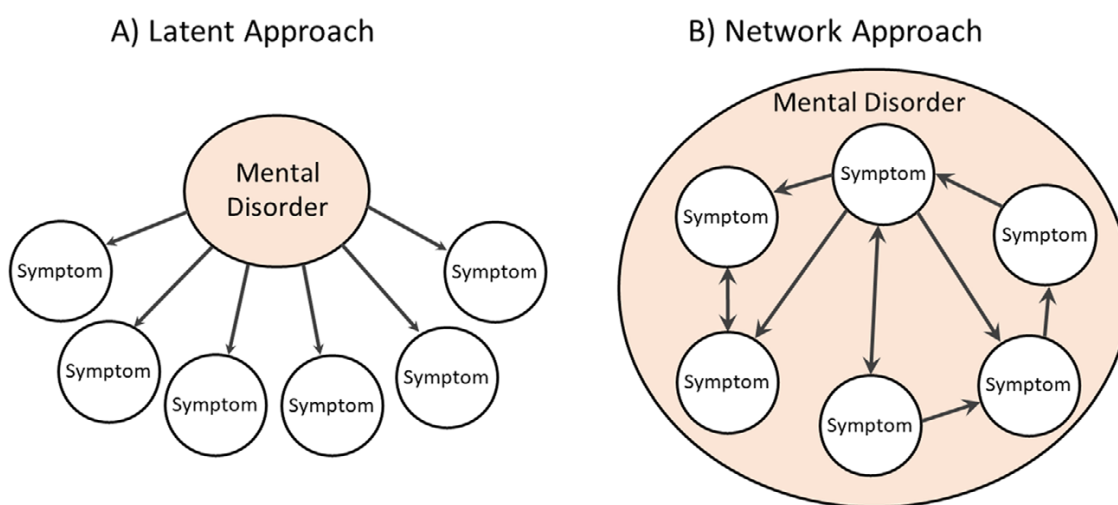
Vyhoření je výsledkem dlouhodobého, neustále se prohlubujícího převládání stresorů nad salutory v rodičovské doméně. V průběhu času dochází buď k akumulaci zátěže a postupnému oslabení mechanismů jejího zvládnutí, nebo rodič chronicky postrádá klíčové zdroje pro zvládnutí rodičovského stresu (Mikolajczak et al., 2019; Mikolajczak & Roskam, 2018). Tento mechanismus nazývají „*The Balance Between Risks and Resources*“ (Mikolajczak & Roskam, 2018). Dle Roskam a Mikolajczak (2020) existují genderové rozdíly v citlivosti na narušení této rovnováhy. Otcové se zdají být ve srovnání s matkami citlivější a mohou směřovat k vyhoření i při menší zátěži (Roskam & Mikolajczak, 2020).

Klíčovou roli v této teorii (Mikolajczak & Roskam, 2018) nehraje ani tak počet a typ, ale celková závažnost a interakce rizik/stresorů a na druhé straně přítomnost zdrojů pro jejich zvládnutí a schopnost rodiče tyto zdroje efektivně využívat. Konkrétní příklady jsou popsány níže v kapitole 4.3. Rizikové a ochranné faktory. Podobnou polemiku, založenou převážně na výzkumech uvedených autorem, najdeme i v dalších studiích (Lebert-Charron et al., 2018;

Séjourné et al., 2018). Blanchard a Heeren (2020) však upozorňují na interakční a systémovou podstatu rodičovského vyhoření, zahrnující tento fakt by bylo vhodné aplikovat na výzkum v této oblasti tzv. network approach. Podle této teorie je porucha „tvořena sítí jednotlivých symptomů, každý z nich představuje uzel a má souvislost s dalšími symptomy“ (Blanchard & Heeren, 2020, s. 2), viz. obrázek č. 3. Etiologie rodičovského vyhoření může být dle tohoto modelu komplexnější, než reflektují současné výzkumy.

Obrázek 3

Porovnání Latent a Network Approach (Blanchard & Heeren, 2020)



4.2.Fáze

Roskam a Mikolajczak (2021c) dále rozpracovaly procesní model rodičovského vyhoření. Všimly si totiž, že jednotlivé symptomy, uvedené v kapitole č. 3. Projevy, nejsou nahodilé, že existuje posloupnost v jejich rozvoji. Na základě výsledků longitudinálního výzkumu na 2600 rodičích představily fáze rodičovského vyhoření (Roskam & Mikolajczak, 2021c).

Primární reakcí na stres (Selye, 1950) i chronickou zátěž (McEwen, 2005) je vyčerpání. To se objevuje i v první fázi rodičovského vyhoření. Míra vyčerpání predikuje dle výsledků výzkumu Roskam a Mikolajczak (2021c) závažnost dalších a symptomů a je dle autorek nejčastějším prvním varovným signálem, kterého si rodič s počínajícím vyhořením může všimnout. Do této fáze je rovněž nejefektivnější mířit případné psychologické intervence (Roskam & Mikolajczak, 2021c).

Druhou fází rodičovského vyhoření je emocionální distancování se od dítěte a pocity vlastní neschopnosti. Jedná se o reakci na stres a vyčerpání dle teorie zachování zdrojů

(Hobfoll, 1989). Vyčerpaný rodič za účelem zachovat si zbývající energii a zdroje investuje méně do citového vztahu s dítětem a postupně se od něj distancuje (Mikolajczak & Roskam, 2020). Zákonitě pak interakce s dítětem a rodičovství přestává být pro rodiče zdrojem potěšení a naopak přináší rodiči pocity vlastní neschopnosti a pochybnosti o tom, jakým rodičem se stal (Hubert & Aujoulat, 2018). Emocionální distancování a pocity vlastní neschopnosti se rozvíjí dle Roskam a Mikolajczak (2021b) paralelně vedle sebe a zvýšená četnost jednoho symptomu vede k rychlejšímu rozvoji druhého a naopak (Roskam & Mikolajczak, 2021c).

4.3. Rizikové a ochranné faktory

Je známo mnoho rizikových/protektivních faktorů, které hrají roli v rozvoji rodičovského vyhoření. V tabulce č. 3 autorka tyto proměnné, jež jsou detailně rozpracovány v kapitolách níže, shrnuje.

Tabulka 3

Přehled rizikových a ochranných faktorů rodičovského vyhoření (Vlastní zpracování)

Demografické faktory	Věk rodiče Věk dítěte do 5 let Matka (vs. otec) Vyšší stupeň nejvyššího dosaženého vzdělání
Kulturní faktory	Individualismus Genderová rovnost
Situační faktory	Finanční tíseň Mateřská dovolená nebo nižší pracovní úvazek Volný čas rodiče Kvalitní společný čas strávený s dítětem Pandemie COVID-19 (a další stresující události podobného rozsahu)
Sociální a rodinné faktory	Nízká sociální opora Uspořádání rodiny (úplná, neúplná atd.) Počet dětí v rodině Dezorganizace v rodině Nekvalitní komunikace v rodině Rodinné rituály a řád

Partnerské faktory	Spokojenost v partnerském vztahu Nekvalitní coparenting Shoda ve výchovných přístupech Efektivní rozložení rodičovských povinností Vzájemná podpora rodičů
Faktory na straně rodiče	Premorbidní psychiatrická diagnóza Neuroticismus Přívětivost Resilience Adaptivní copingové strategie Emoční inteligence Nízké self-efficacy Chudé nebo neefektivní výchovné strategie Úzkostný nebo vyhýbavý attachment Perfekcionismus Negativní postoje vůči rodičovské roli
Faktory na straně dítěte	Speciální potřeby PAS Další psychické/fyzické onemocnění/postižení/poruchy Autonomie dítěte Neuroticismus Přívětivost Svědomitost

Note. Červená – rizikový faktor, zelená – ochranný faktor, šedá – neutrální faktor

4.3.1. Demografické ukazatele

Obecně se demografické ukazatele považují za méně důležité faktory při vzniku rodičovského vyhoření ve srovnání např. s charakteristikami rodiče nebo dítěte (Mikolajczak et al., 2021). Výsledky některých studií dokonce neshledaly souvislost výskytu rodičovského vyhoření s žádnou ze sledovaných demografických proměnných (Mikolajczak et al., 2018b).

Dle výsledků výzkumu Mikolajczak et al. (2018b) realizovaném na vzorku 1723 francouzských rodičů věk rodiče nehraje při vzniku vyhoření žádnou roli. Ke stejným závěrům dochází i další studie (Le Vigouroux & Scola, 2018). Jiné studie určité souvislosti

mezi výskytem rodičovského vyhoření a věkem nacházejí. Např. Gérain a Zech (2018) a Janiss, Barnett a Nies (2008) tvrdí, že potenciálně rizikovým faktorem může být vyšší věk rodiče při narození dítěte, a to specificky na vyšší míru ztráty potěšení z rodičovství ve vyšším věku (Le Vigouroux & Scola, 2018). Naopak několik dalších výzkumů došlo k závěru, že rizikovější je nižší věk rodiče (Kawamoto et al., 2018; Skjerdingsstad et al., 2021; Sorkkila & Aunola, 2021). Není tedy jasné, jestli nižší nebo vyšší věk rodiče skutečně představuje rizikový faktor pro rozvoj rodičovského vyhoření.

Věk dítěte nebo dětí lze považovat za spolehlivý prediktor míry vyhoření u rodičů. Mikolajczak et al. (2018b) tvrdí, že za rizikový je považován věk do 5 let, a to především pro rodičovské vyčerpání a ztrátu potěšení z toho být rodičem, zatímco největší riziko emocionálního distancování se od dítěte mají prvorodiče (Le Vigouroux & Scola, 2018; Mikolajczak et al., 2018b; Szczygieł et al., 2020). I další autoři longitudinálním sledováním rodičů potvrdili konstantně vyšší míru rodičovského stresu v předškolním období vývoje dítěte (Crninc et al., 2005). Séjourné et al. (2018) však poukázali na to, že věk dítěte jako takový nutně nemusí být rizikem. Ve svém výzkumu Séjourné et al. (2018) zjistili, že matky vnímají své děti v tomto věku častěji jako obtížné. Na jiný aspekt této otázky se zaměřily Le Vigouroux a Scola (2018), z jejichž závěrů vyplývá, že vyšší míra rodičovského vyhoření souvisí s větším věkovým rozestupem mezi více dětmi jednoho rodiče.

Dalším zkoumaným faktorem je pohlaví rodiče. Existují výzkumy, které predikci míry vyhoření pouze na základě pohlaví nepotvrdily (Le Vigouroux & Scola, 2018; Mikolajczak et al., 2018b; Séjourné et al., 2018). Největší množství výzkumů však tvrdí, že rodičovským vyhořením častěji trpí, v obecné populaci (Roskam et al., 2018; Roskam & Mikolajczak, 2020; Szczygieł et al., 2020) i v populaci rodičů dětí se specifickými potřebami, ženy (Falkenberg, & Albrecht, 2018; Leineweber et al., 2018; Levy-Shiff et al., 2017). Tyto výsledky by mohl podporovat i fakt, že v zemích západní a střední Evropy, kam patří i Česká republika, stále 70 % úkonů spojených s péčí o děti vykonávají ženy (Yavorsky et al., 2016), jež jsou považovány za zodpovědné za výchovu dítěte (Hagquist et al., 2017). V rodinách dětí s onemocněním nebo jinou specifickou péčí se pak studie neshodují na tom, zda jsou to matky (Leineweber et al., 2018) anebo otcové (Gérain & Zech, 2018), kdo má vyšší riziko vyhoření. Gérain a Zech (2018) dokonce tvrdí, že být otcem je rizikový faktor i pro otce typicky se vyvíjejících dětí. Závěrem lze říci, že pohlaví rodiče buď nehraje samo o sobě v rozvoji rodičovského vyhoření žádnou roli nebo hraje roli minimální. Současné studie se na tom, zda je vyšší riziko vyhoření u otců nebo u matek neshodují (Mrošková et al., 2020).

Naopak opakovaně potvrzeným (Gérain & Zech, 2018; Lindstrom et al., 2011; Séjourné et al., 2018) rizikovým faktorem je vyšší stupeň nejvyššího dosaženého vzdělání rodiče ($r = .15$; (Roskam et al., 2022).

4.3.2. Kulturní prostředí

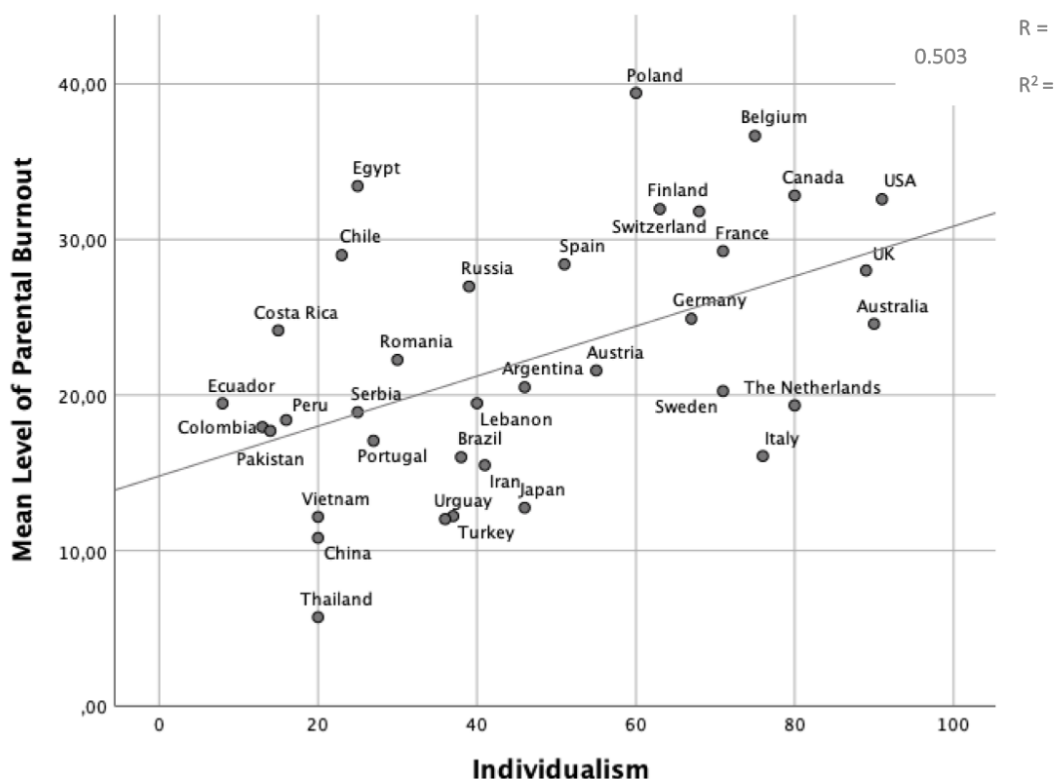
Otázkou výskytu rodičovského vyhoření napříč různými zeměmi, a tedy i kulturními a společenskými prostředími se ve 2 rozsáhlých studiích, do kterých se zapojilo přes 40 zemí, zabývali Roskam et al. (2021a) a Roskam et al. (2022). Rozdílnou prevalenci v jednotlivých zapojených zemích lze vidět na obrázku č. 1 v kapitole 3. - Prevalence.

Jako významný společenský faktor se pro prevalenci rodičovského vyhoření u žen ukázala úroveň genderové rovnosti. V zemích s vysokou úrovní rovnosti mezi muži a ženami (západní kultury, euro-americké státy) je více matek s rodičovským vyhořením ($r = .34$) (Roskam et al., 2022) a také s depresí (Hopcroft & McLaughlin, 2012). Zatímco je v těchto zemích *„dosaženo rovnosti v mnoha oblastech, např. vzdělání, zaměstnanosti, zdraví a politické angažovanosti, v oblasti rodičovství nerovnost stále přetrvává“* (Roskam et al., 2022, s. 6). Hagquist (2017) ukázal, že rodiče z tohoto společenského kontextu musí dostát vyšším nárokům na work-life balance, ve vyšší míře zažívají work-life conflict a od žen se kromě vyrovnání se v kariéře mužům stále očekává plná zodpovědnost za chod domácnosti a výchovu dětí (Hagquist et al., 2017).

Dalším rizikovým faktorem přímo spojeným s kulturními hodnotami je vysoké skóre individualismu (Hofstede, 2001) v dané zemi ($d = 1.16$). Roskam et al. (2021a) vysvětlují vztah mezi kulturním individualismem a vyšším výskytem rodičovského vyhoření nárůstem nároků a psychologického tlaku na rodiče a očekáváním na vyšší časové, materiální i vztahové investice do svých dětí. Konkrétní hodnoty prezentuje autorka na obrázku č. 5 níže. Česká republika v tomto výzkumu neparticipovala (Roskam et al., 2021a).

Obrázek 4

Korelace míry rodičovského vyhoření a individualismu napříč zeměmi (Roskam et al., 2021a)



4.3.3. Situační podmínky

Míru, s jakou se vyskytuje u rodičů vyhoření, lze vysvětlit i aktuálními životními okolnostmi a podmínkami. Univerzální rizikový faktor pro rozvoj vyhoření je finanční tíseň (Lindstrom et al. 2021; Swit & Breen, 2022). Sánchez-Rodríguez et al. (2018), kteří zkoumali tuto souvislost na vzorku 120 matek dětí do 3 let, dokonce reportují středně silný vztah ($r = .31$). Riziko vyhoření se proto často týká rodin ze sociálně znevýhodněných poměrů (Roskam et al., 2021a).

Jako další rizikový faktor je, až na výjimky (Mikolajczak et al., 2018b), výzkumy považována mateřská/otcovská dovolená nebo nižší pracovní vytížení rodiče. Rodiče, kteří vůbec nepracují a zůstávají neustále doma s dětmi, případně pracují pouze minimálně, mají větší pravděpodobnost ve své rodičovské roli vyhořet (Lebert-Charron et al., 2018.; Mehauden & Piraux, 2018; Sánchez-Rodríguez et al., 2018; Skjerdingsstad et al., 2021; Szczygiel et al., 2020). Dle Mikolajczak et al. (2018b) na tom nic nemění ani různé rozložení pracovní doby. Méně vyčerpaní jsou pak rodiče, jejichž partneři mají flexibilní pracovní dobu (Leineweber et al., 2018).

Z předchozího odstavce by se mohlo zdát, že více stráveného času s dítětem bude pro vznik rodičovského vyhoření rizikové. Výzkumné studie to však nepotvrzují (Roskam et al., 2022; Szczygieł et al., 2020) a reportují spíše slabé vztahy ($r = .14$ na EP; (Szczygieł et al., 2020)). Avšak v případě korelace s konkrétními projevy rodičovského vyhoření dle Le Vigouroux a Scoli (2018) vztah mezi rodičovským vyhořením a časem stráveným s dítětem nabývá na síle až do úrovně středně silných vztahů. V populaci rodičů dětí s diabetes mellitus I. druhu se obdobně našla souvislost rodičovského vyhoření s nižším absolutním časem stráveným odpočinkem. Ochranným faktorem je v tomto případě volný čas, který má rodič jen pro sebe (Lindstrom et al., 2011). Odborníci upozorňují, že nejde o absolutní hodnotu společně stráveného času, ale i kvalitní čas, kteří spolu děti a rodiče zažívají. Pokud se to děje často, pak je takový čas naopak protektivním faktorem vyhoření (Roskam & Mikolajczak, 2021b).

Měníci se vliv situačních podmínek jsme v rodičovské doméně mohli sledovat v průběhu pandemie onemocnění COVID-19. Rodiče byli sami vystaveni větší zátěži a v rodičovské doméně na ně byly kladeny zvýšené nároky (Marchetti et al., 2020) a velmi pravděpodobně se prevalence rodičovského vyhoření zvýšila (Mikolajczak et al., 2021), stejně jako míra rodičovského stresu a depresivních a úzkostných stavů (Calvano et al., 2021). Nemusí se nutně jednat o situaci probíhající pandemie, ale i o další mimořádné události, katastrofy nebo stres z vnějších zdrojů, které vedou k přidání zátěži a větší pravděpodobnosti narušení rovnováhy mezi zdroji a stresory (Skjerdingsstad et al., 2021) a konsekvantně vést k rodičovskému vyhoření (Griffith, 2020).

4.3.4. Sociální opora a rodina

Vyhořelí rodiče často zažívají pocity, že jsou “na všechno sami“ (Tunkerová, 2013). Nízká sociální opora rodiče je napříč výzkumy signifikantním rizikovým faktorem vedoucím k vyššímu výskytu rodičovského vyhoření (Séjourné et al., 2018; Weiss, 2002). Nalezené vztahy jsou silné ($r = -.41$; (Szczygieł et al., 2020)).

Rodinné prostředí má v rozvoji rodičovského vyhoření parciální vliv. Nezáleží ani tak na uspořádání rodiny, jako na atmosféře, panující v rodině. Roskam et al. (2022) nenašli rozdíly ve výskytu rodičovského vyhoření v úplných, rozvedených nebo jinak uspořádaných rodinách, přestože tvrdí, že méně časté rodinné uspořádání (např. rodiny pěstounské, s adaptovanými dětmi, LGBT+ rodiče atd.) mohou vést k větší zátěži, a tedy i k potenciálnímu riziku vyhoření (Roskam & Mikolajczak, 2021b). Uspořádání rodiny jako

rizikový faktor nepodpořily i další výzkumy (Szczygieł et al., 2020). Mezi veřejností a původně i mezi odborníky vznikl předpoklad, že vyšší riziko vyhoření mají svobodné matky (Lebert-Charron et al., 2018), což později potvrdily i některé výzkumné závěry (Szczygieł et al., 2020). Mnoho dalších výzkumů však vyšší výskyt vyhoření u rodičů, kteří o dítě pečují sami, nepotvrzují (Roskam et al., 2018). Stejně tak nemá vliv počet dalších osob starajících se o děti (Roskam et al., 2022).

Téměř žádné (Mikolajczak et al., 2018b; Séjourné et al., 2018) nebo slabé vztahy ($r = .1$; Szczygieł et al., 2020) byly naměřeny mezi rodičovským vyhořením a počtem dětí v rodině. Dle Le Vigourox a Scoli (2018) počet dětí souvisí především s projevy emocionálního distancování ($r = .22$) a ztrátou potěšení z rodičovství ($r = .14$). Více dětí tedy může představovat potenciálně více stresorů (Roskam & Mikolajczak, 2021b).

Naopak signifikantní vliv ($r = .45$) na výskyt rodičovského vyhoření má atmosféra v rodině a její fungování (Mikolajczak et al., 2018b). Rizikovými faktory jsou dezorganizace, hluk, časté dohady mezi členy rodiny, nedostatek rodinných rituálů a nízká kvalita komunikace v rodině a celková nespokojenost s fungováním rodinného systému (Mikolajczak et al., 2018b; Sekułowicz et al., 2022).

4.3.5. Partnerský vztah a coparenting

Vybrané charakteristiky partnerského vztahu mezi rodiči mají významný vliv na výskyt rodičovského vyhoření. Spokojenost v manželství nebo partnerství ($r = -.42$) (Mikolajczak et al., 2018b) plní v rodičovské dyádě ochrannou funkci, a dokonce je dle Weisse (2002) prediktorem pocíťované úspěšnosti v rodičovské roli.

V rodičovském kontextu se v posledních letech zkoumá další, pro pochopení partnerských aspektů rodičovského vyhoření důležitý fenomén – coparenting neboli společné rodičovství. Vyjadřuje způsoby společného rodičovského působení partnerů, tedy to, jak partneři společně fungují ve výchově a péči o dítě (Hawkins & Ven Egeren, 2004). Zjednodušeně můžeme mluvit o ne/souhlasném nebo ne/kvalitním coparentingu (Gérain & Zech, 2018). Kvalitní coparenting (shoda ve výchovných přístupech a hodnotách, blízkost partnerů pocíťovaná skrze výchovu dětí, podpora, ocenění a spolupráce při výchově, efektivní rozložení rodičovských povinností) je při vzniku rodičovského vyhoření středně silný ($r = -.26 - -.36$) ochranný faktor (Mikolajczak et al., 2018b).

Podobnou souvislost s rodičovským vyhořením má i vzájemná podpora. Představuje protektivní faktor vůči stresu. To potvrzuje více výzkumných studií (Gillis et al., 2019; Lindström et al., 2010) napříč populací rodičů dětí s onemocněním nebo postižením i typicky se vyvíjejících se dětí.

4.3.6. Faktory na straně rodiče

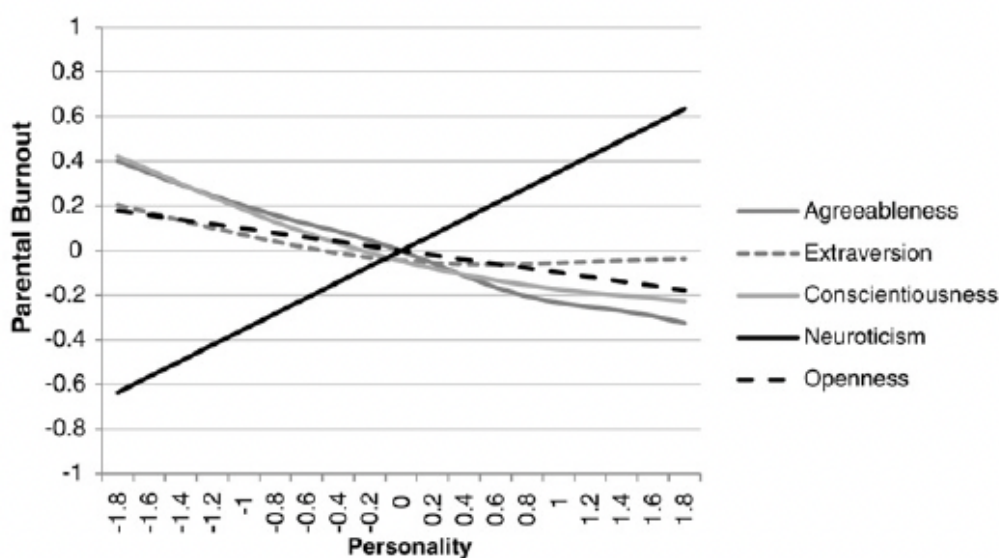
Výzkumy opakovaně ukazují, že faktory na straně rodiče představují klíčovou oblast rizika vyhoření v rodičovské roli, možná tu vůbec nejdůležitější. Tyto proměnné vysvětlují 45 % variance rozvoje vyhoření (Mikolajczak et al., 2018b).

Vyšší riziko vyhoření v rodičovské roli mají jedinci s premorbidně diagnostikovanou psychickou poruchou (Skjerdingsstad et al., 2021). Výzkumy potvrdily silné korelace s rodičovským vyhořením u jedinců s úzkostí ($r = .7$; Riva et al., 2014, $r = .48$; Séjourné et al., 2018), depresí ($r = .78$; Riva et al., 2014, $r = .47$; Séjourné et al., 2018) nebo např. PTSD ($r = .69$; Riva et al., 2014).

Le Vigouroux et al. (2017) se zaměřili na roli osobnostních vlastností v rozvoji rodičovského vyhoření. Jejich „*výsledky indikují, že souvislost s tímto syndromem mají tři osobnostní vlastnosti: vysoká úroveň neuroticismu, nízká úroveň svědomitosti a nízká úroveň přívětivosti*“ (Le Vigouroux et al., 2017, s. 218), jenž vysvětlují 42 % variance rodičovského vyhoření (Le Vigouroux & Scola, 2018). Szczygieł et al. (2020) na vzorku 338 polských rodičů zjistili středně silný vztah i s dimenzí extravertze ($r = -.27$), přívětivosti ($r = -.20$) a nesignifikantní vztah s dimenzí svědomitosti (Szczygieł et al., 2020). Nicméně klíčovým osobnostním rysem i dle řady dalších studií zůstává neurotismus (Gérain & Zech, 2018; Le Vigouroux et al., 2017; Le Vigouroux & Scola, 2018; Mikolajczak et al., 2018b; Sekułowicz et al., 2022; Szczygieł et al., 2020), jak lze vidět i na obrázku č. 5 níže.

Obrázek 5

Rodičovské vyhoření jako funkce Big Five osobnostních vlastností (Le Vigouroux et al., 2017)



Fakt, že rodičovské vyhoření vzniká při vystavení chronickému stresu naznačuje, že jednu z klíčových rolí při jeho rozvoji bude hrát celková psychická odolnost, vytrvalost, schopnost zvládat stres, umění vyjadřovat své emoce a help-seeking (Le Vigouroux & Scola, 2018; Roskam & Mikolajczak, 2021b; Stănculescu et al., 2020; Swit & Breen, 2022).

Tuto myšlenku výzkumně podpořily výsledky Weisse, který poukázal na protektivní funkci vyšší úrovně hardiness u matek dětí s autismem, mentální retardací i dětí typicky se vyvíjejících (Weiss, 2002) a také tři další rozsáhlé studie, podle nichž plní ochrannou funkci efektivní copingové strategie (Szczygieł et al., 2020; Skjerdingsstad et al., 2021). Souvislost dalších charakteristik rodiče, které vedou s větší pravděpodobností k vyhoření zkoumali Mikolajczak et al. (2018b). Patří mezi ně psychická labilita, nízká emoční inteligence rodiče ($r = -.45$), nízké self-efficacy ($r = -.53$; Mikolajczak et al., 2018b; Skjerdingsstad et al., 2021; Matias et al., 2020), self-esteem a naopak vysoká potřeba kontroly (Lindstrom et al., 2011). Všechny výše zmíněné vlastnosti se ukázaly být silným prediktorem rodičovského vyhoření navzdory osobnostním rysům nebo sociodemografickým proměnným i v dalších výzkumech (Szczygieł et al., 2020).

Výzkum také poukázal na důležitost postojů rodiče k rodičovství jako takovému a k výchově. Častěji trpí vyhořením rodiče, kteří vnímají rodičovskou roli jako omezující ($r = .40$), využívají chudé nebo neefektivní výchovné postupy (jsou nekonzistentní nebo nevyžadují od dítěte autonomie) (Mikolajczak et al., 2018b) a zažívají tedy i nižší pocit

vlastní kompetence být dobrý rodič (Sánchez-Rodríguez et al., 2018; 2019). Dalším rizikovým faktorem je také úzkostný ($r = .29$) nebo vyhýbavý attachment ($r = .23$; (Mikolajczak et al., 2018b). Naopak nižší pravděpodobnost vyhoření má kompetentní, uvědomělý, v rodičovské roli spokojený jedinec (Skjerdingsstad et al., 2021), např. využívající princip pozitivního rodičovství ($r = -.38$; Mikolajczak et al., 2018b).

Jako další do této skupiny rizikových faktorů na straně rodiče patří perfekcionismus, tedy snaha rodiče být rodičem bezchybným, dokonalým (Kawamoto et al., 2018) ($r = .49$; Szczygiel et al., 2020), případně pečlivost (Le Vigouroux & Scola, 2018). Jedná se o maladaptivní tendence „*stanovovat si nedosažitelné ideály nebo nereálné cíle ve všech činnostech a soustředit se na chyby*“ (Szczygiel et al., 2020, s. 8). Na současné rodiče je totiž díky pokročilé znalosti a dostupnosti poznatků o výchově vyvíjen stále větší tlak. Matky se tak mají tendenci prezentovat mj. na sociálních sítích v pozitivním světle a negativní pocity, které přirozeně k rodičovské roli patří sdílet pouze v užším okruhu svých blízkých (César et al., 2018).

4.3.7. Faktory na straně dítěte

Jedním z potenciálních zdrojů stresorů, jenž se spolupodílejí na rozvoji rodičovského vyhoření jsou i určité charakteristiky dítěte. Oproti široké škále rizikových faktorů, které byly identifikovány na straně rodiče, je v této oblasti studován nikoliv pouze, ale převážně jeden faktor rozvoje rodičovského vyhoření, a to být rodičem dítěte s chronickým nebo jiným závažným onemocněním, fyzickým či mentálním postižením, psychickou poruchou atd. (Sánchez-Rodríguez et al., 2019). Přestože existují výzkumy, které tento fakt nepodpořily (Norberg A. N., 2007), zůstává péče o dítě se specifickými potřebami významným rizikovým faktorem (Gérain & Zech, 2018; Mikolajczak & Roskam, 2020, Lindström et al., 2010; Sánchez-Rodríguez et al., 2019). Konkrétně např. Weiss (2002) porovnával populaci rodičů dětí typicky se vyvíjejících a rodiče dětí s PAS, kteří měli významně závažnější míru vyhoření ($d = .82$).

Jak bylo již popsáno v kapitole č. 2 - Prevalence, v takové populaci je prevalence rodičovského vyhoření až 3x vyšší, ve srovnání s populací rodičů s typicky se vyvíjecími dětmi. Séjourné et al. (2018) poukázali na to, že častěji se vyhoření vyskytuje už u rodičů, kteří hodnotí své dítě jako náročné/obtížné. Pokud je pak dítě nemocné, rodiče silně vnímají to, jak nemoc ovlivňuje každodenní život rodiny (Lindstrom, Aman, & Norberg, 2011).

Lindström et al. (2010) objevili rozdíl v míře vyhoření u rodičů, jejichž děti trpěly různými onemocněními. Jejich vzorek tvořilo 250 švédských rodičů dětí s diabetes mellitus I. druhu, 38 rodičů dětí s idiopatickými střevními záněty a 124 rodičů v kontrolní skupině. U rodičů, konkrétně matek, z první skupiny, byla zjištěná úroveň vyhoření signifikantně vyšší, nežli u rodičů z druhé skupiny (Lindström et al., 2010). Pokud existují mezi konkrétními specifickými potřebami na straně dítěte a jejich vlivu na vyhoření rodičů rozdíly, jaké z těchto podmínek jsou nejrizikovější? Dle výzkumů v této oblasti je jednou z nejvíce rizikových diagnóz na straně dítěte PAS. Kütük et al. (2021) potvrdili, že rodiče dětí s PAS vykazují signifikantně vyšší míru rodičovského vyhoření i depresivních symptomů ve srovnání s kontrolní skupinou. Dle dostupné literatury je PAS faktor více rizikový ve srovnání s Downovým syndromem, poruchami intelektu, poruchami chování, ADHD, SPU a dětskou mozkovou obrnou (Craig et al., 2016; Barroso et al., 2018; Gupta, 2007; Hayes & Watson, 2013). Výjimkou je např. výzkum Sadziaka et al. (2019), kteří upozorňují na vyšší výskyt vyhoření u rodičů dětí s mírnými poruchami intelektu v porovnání se skupinou rodičů dětí s PAS.

Nicméně, Gérain a Zech (2018) hovoří o tom, že při porovnání skupiny rodičů dětí bez speciálních potřeb a skupiny rodičů jednoho dítěte se speciální potřebou není takový rozdíl, jako když je porovnáváme s rodiči, kteří mají doma dítě s komorbiditami, nebo dokonce více dětí s více poruchami. Nezáleží tedy zřejmě na konkrétní diagnóze, ale na míře a formě zátěže, kterou rodiči péče o dítě přináší. Větší zátěž zřejmě budou prožívat rodiče dětí, které jsou na jejich péči vysoce závislé. Nezávislost dítěte na rodiči je protektivním faktorem (Swit & Breen, 2022).

Dalším rizikovým faktorem při rozvoji rodičovského vyhoření může být stejně jako osobnost rodičů i osobnost dítěte. Toto riziko je však významně nižší. Dle Le Vigouroux a Scoly (2018) vlastnosti dítěte vysvětlují 13,8 % variance v rodičovském vyhoření oproti 42,3 % vysvětlené variance vlastnostmi rodičů. Vidíme zde podobný trend – nejvíce rizikovou vlastností je neuroticismus ($r = .24$), následovaný nízkou přívětivostí ($r = -.26$) a svědomitostí ($r = -.18$). Všechny tyto vlastnosti mají podobný vliv na všechny škály rodičovského vyhoření (Le Vigouroux & Scola, 2018).

5. Odlišení od dalších psychologických konceptů

5.1. Pracovní vyhoření (Job burnout)

V pracovním kontextu vyhoření definujeme jako psychologický syndrom, který se vyskytuje nejčastěji u pomáhajících pracovníků, jako reakce na dlouhodobý interpersonální stres z práce (Maslach & Leiter, 2016). Dimenze pracovního vyhoření jsou „*emoční vyčerpání, depersonalizace a snížení pracovního výkonu či úspěchů*“ (Maslach C., 2003, s. xxii). Z teoreticko-výzkumného hlediska jsou si rodičovské a pracovní vyhoření na první pohled podobná, viz. také kapitola č. 1.1 Příbuzné oblasti výzkumu. Je skutečně vyhoření univerzální fenomén bez ohledu na kontext, ve kterém vzniká? Nebo je jeho rozsáhlý výzkum v oblasti práce jasným důkazem proto, že se jedná o koncept specifický pouze pro pracovní prostředí, který bude v jiných oblastech vykazovat odlišné charakteristiky? Někteří autoři vnímají syndrom vyhoření jako striktně pracovní koncept (Demerouti et al., 2021; Maslach et al., 2001), zatímco jiní jej považují za univerzální, kontextuálně nespecifický fenomén (Bianchi et al., 2014; Malach-Pines, 2005).

Výzkumníci opakovaně tvrdí, že v případě pracovního a rodičovského vyhoření se jedná o dva svébytné koncepty (Kawamoto et al., 2018; Mikolajczak et al., 2020; Roskam et al., 2017; Van Bakel et al., 2018). Poprvé se to ukázalo při vývoji metod pro měření míry vyhoření u rodičů a testování validity metod PBI a PBA. Roskam et al. (2017) nejprve adaptovali pro tyto účely dotazník MBI. Rodičovské položky (nově vzniklého dotazníku PBI) souvisely s jinými komponentami, než pracovní položky a škála depersonalizace musela být nahrazena škálou emocionálního distancování. Rodič totiž nemůže své dítě plně depersonalizovat. Tento mechanismus, odosobnění se od zdroje vyhoření (klientů, pacientů, žáků...), nemůže v rodičovské doméně fungovat. Dochází v ní “pouze“ k emocionálnímu oddálení od dítěte (Roskam et al., 2017). Zbylé škály (emocionální vyčerpání a pracovní výkon) se zdály být konzistentní i v rodičovském kontextu (Roskam et al., 2017).

Na vzorku 2600 francouzsky a později i na jiném vzorku 521 anglicky mluvících rodičů Mikolajczak et al. (2020) potvrdili jasnou 6ti faktorovou strukturu prvního řádu (vyčerpání – pracovní, vyčerpání – rodičovské, odpojení – pracovní, odpojení – rodičovské, neefektivnost – pracovní, neefektivnost – rodičovské) a jasnou faktorovou strukturu 2. řádu (vyhoření pracovní a vyhoření rodičovské). Studie na vzorku čínských rodičů našla souvislost rodičovského vyhoření se škálami pracovního vyhoření depersonalizace a emocionálního vyčerpání (Cheng et al., 2020), na vzorku japonských rodičů byla výsledná

korelace mezi rodičovským a pracovním vyhořením slabá až střední (Kawamoto et al., 2018). Podobný výsledek přinesla i nizozemská studie ($r = .29$; Van Bakel et al., 2018). Vyšší korelaci ($r = .42$) zjistili při validizační studii PBA Roskam et al. (2018) i Szczygiel et al. (2020) na polském vzorku ($r = .38$). Pracovní vyhoření bylo ve všech z uvedených výzkumů operacionalizováno pomocí dotazníku MBI.

Autorka je přesvědčena, přes tvrzení mnohých studií o nesouvislosti těchto dvou konceptů se v oboru psychologie se nejedná o zanedbatelně slabé vztahy (Goodwin & Leech, 2006). Metoda diskriminace skrze korelaci vyhoření měřeném PBA/PBI a MBI dle autorky přinesla spíše výzvy pro další výzkum s cílem lepšího pochopení jejich souvislostí. Výzkumníci, kteří se zabývali vzájemnými vztahy mezi oblastmi rodičovství a prací potvrzují možnost určitých souvislostí. Např. Cheng et al. (2020) tvrdí, že „*rodiče s vysokou mírou vyhoření v práci mohou mít méně entuziasmu v péči o jejich děti*“ (Cheng et al., 2020, s. 9). Naopak matky, které trpí rodičovským vyhořením hodnotily pracovní zátěž ve výzkumu Lindstroma et al. (2011) jako více stresující.

Spolehlivější výsledky nese metoda odlišení pracovního a rodičovského vyhoření sledováním jejich společných a rozdílných korelátů. Ačkoliv pracovní a rodičovské vyhoření sdílí některé důsledky (např. závislostní chování, poruchy spánku) (Mikolajczak et al., 2018a), rodičovské vyhoření má mnoho specifických dopadů, především v rodičovské doméně (Mikolajczak et al., 2018a, 2020). Několik příkladů představuje autorka v tabulce č. 4 níže.

Tabulka 4

Odlišné koreláty (r) pracovního a rodičovského vyhoření (Van Bakel et al., 2018)

	Rodičovské vyhoření	Pracovní vyhoření
Rodičovské problémy	.54	.16
Rodičovský stres	.56	.25
Konflikt práce a rodina	.19	.56

Dále rodičovské (na rozdíl od pracovního vyhoření) vede pravděpodobněji k rodičovskému násilí ($r = .37$), zanedbávání dětí ($r = .41$; Mikolajczak et al., 2020), stresu spojeném s výchovou dětí ($r = .41$; Kawamoto et al., 2018), únikovými až suicidálními myšlenkami a konflikty mezi partnery (Mikolajczak et al., 2018a). Rodičovské vyhoření ovlivňuje rodičovskou spokojenost ($r = -.46$) významně více než spokojenost v práci ($r = .10$) (Mikolajczak et al., 2020). Hlavní rozdíl mezi těmito dvěma fenomény, využitelný

především při diferenciální diagnostice, tedy tkví v dopadech vyhoření specificky do pracovní a rodičovské domény (Wang et al., 2021).

5.2. Rodičovský stres

Rodičovský stres je negativní psychická reakce, jenž se objevuje běžně při jakýchkoliv náročných situacích spojených s péčí a výchovou dětí. Dotýká se každodenních činností, z nichž může plynout frustrace nebo únava rodiče a zvyšuje se s další zátěží, která může mít zdroj i mimo rodičovství (Barroso et al., 2017; Louie et al., 2017). Přední teorie rozlišují tři hlavní oblasti zdroje stresu v rodičovství: rodičovskou doménu, doménu dítěte a doménu vztahu dítě-rodič (Abidin, 1990).

Rodičovský stres je stejně jako rodičovské vyhoření, typický pouze pro rodičovskou roli (Deater-Deckard, 2004). Dle výzkumu Van Bakela et al. (2018) existuje mezi těmito dvěma koncepty velmi silný vztah ($r = .56$) a dle dalších výzkumů sdílí mnohé rizikové faktory i následky. Nejčastěji je reportován rodičovský stres a stejně tak rodičovské vyhoření ve studiích zaměřených na rodiče dětí se specifickými potřebami, fyzickým nebo psychologickým onemocněním nebo postižením (Barroso et al., 2017). Stejně tak rodičovský stres vykazuje přibližně stejné hodnoty korelace s depresí ($r = .41$) jako rodičovské vyhoření (Calvano et al., 2021), predikuje hostilní rodičovské postoje (Deater-Deckard, 2004), nízkou kvalitu vztahu mezi rodičem a dítětem (Berry & Jones, 1995) a vyšší výskyt násilí či zanedbávání dětí (Berzenski et al., 2014).

Podobnosti lze nalézt také při bližším zkoumání metod měření rodičovského stresu a vyhoření (rodičovské vyhoření: PBI (Roskam et al., 2017) a PBA (Roskam et al., 2018), rodičovský stres: Parental Stress Scale (Berry & Jones, 1995) nebo Parental Stress Index (Abidin, 1990), jejichž otázky zní často podobně. Poznatky z této oblasti tedy naopak naznačují, že se jedná o velmi blízké koncepty.

Jak lze tuto blízkost přesně vysvětlit? Jsou rodičovské vyhoření a rodičovský stres totožné koncepty? Skjerdingsstad et al. (2021) tvrdí, že „*zvýšený, dlouhodobý rodičovský stres související s rodičovskou rolí může vést k rodičovskému vyhoření*“ (Skjerdingsstad et al., 2021, s. 1). Tedy, že rodičovské vyhoření je důsledkem vysoké míry rodičovského stresu. V kontrastu k tomuto pojetí Mikolajczak a Roskam (2020) tvrdí, že „*rodičovské vyhoření není běžný rodičovský stres*“ (Mikolajczak & Roskam, 2020). Dle logiky etiologie rodičovského vyhoření (Mikolajczak & Roskam, 2018) kromě přítomnosti nadměrného stresu musí zároveň být pro rozvoj vyhoření přítomný i nedostatek nebo nedostatečná

kvalita zdrojů pro zvládnutí stresu. To potvrzují i zjištění o vyšší prevalenci rodičovského vyhoření u jedinců, kteří využívají neefektivní copingové strategie (Szczygieł et al., 2020), viz. také kapitola 4.3.6. Faktory na straně rodiče.

Dle těchto důkazů tedy nelze říci, že pouhá akumulace nebo vysoká míra rodičovského stresu vede k vyhoření (Mikolajczak & Roskam, 2018). Deater-Deckard (2004) říká, že je nutné jasně rozlišovat mezi rodičovským stresem, jako něčím, co je typické a neodmyslitelně patří k rodičovství (Mikolajczak & Roskam, 2020), a rodičovským stresem jako poruchou. Autorka má za to, že právě vysoká úroveň rodičovského stresu, jehož působením se u rodiče rozvine patologický stav lze označit nebo nejmenším připodobnit k rodičovskému vyhoření. Další výzkum a opodstatnění diskriminace těchto odborných konceptů je však na místě.

5.3. Stres

Dalším stavem, který je třeba od rodičovského vyhoření odlišit je generální stres. Dle MKN 10 řadíme do poruch souvisejících se stresem reakce na těžký stres, poruchy přizpůsobení a akutní stresovou reakci. Silná reakce na stres je *„přechodná porucha, která se rozvíjí u jedince bez jakékoliv jiné zjevné duševní poruchy v reakci na výjimečný fyzický a duševní stres a která obvykle trvá několik hodin nebo dnů“* (Světová zdravotnická organizace, 2020). Oproti tomu rodičovské vyhoření je dlouhodobě přetrvávající stav. Časové hledisko je tedy klíčovým rozdílem mezi těmito dvěma koncepty (v případě stresu je příčina jednorázového charakteru a může pocházet ze široké škály zdrojů, u rodičovského vyhoření jsou potíže plynoucí specificky z oblasti rodičovství dlouhodobé) i přestože dle Sánchez-Rodríguez et al. (2019) může komorbidní rodičovské vyhoření doprovázet *„klinický stres“* (Sánchez-Rodríguez et al., 2019).

Vzhledem k zaměření této práce, je však důležitější nastínit souvislosti mezi rodičovským vyhořením a obecným stavem dlouhodobého a chronického stresu. Zdá se totiž, že chronický stres (Lop & Steptoe, 2019) a rodičovské vyhoření (Brianda et al., 2020) sdílí fyziologickou reakci organismu, při níž se vyplavuje stresový hormon kortizol. Calvano et al. (2021) na reprezentativní vzorku německých rodičů v průběhu pandemie COVID 19 zjistili silnou korelaci ($r = .42$) mezi obecným a rodičovským stresem. Moghaddam et al. (2016) našli signifikantní rozdíl v úrovni stresu u rodičů s dětmi, jimž byl diagnostikován diabetes mellitus I. typu (57,9 %) v porovnání s rodiči z kontrolní skupiny (14,3 %). Z toho vyplývá, že i stres, jehož zdrojem je rodičovská role může zvyšovat úroveň generálního stresu, ale není tomu vždy naopak. Stres je považován za univerzální reakci

na podněty, které organismus vyhodnotí jako nebezpečné nebo náročné a jeho konceptualizace i projevy (Contrada & Baum, 2010) jsou definovány v porovnání s rodičovským vyhořením nespécificky. V případě rodičovského vyhoření a generálního stresu se jedná o částečně se překrývající, nikoliv však totožné koncepty.

5.4. Úzkost

Úzkost je společným symptomem celé kategorie psychických poruch. MKN 10 sem řadí např. fobické úzkostné poruchy, panickou, generalizovanou úzkostnou poruchu ad. (Světová zdravotnická organizace, 2020). Za společné projevy úzkosti se považují „*pocit ohrožení, obtíže s koncentrací, nadměrná bdělost, nespavost, pocit knedlíku v krku nebo chvění v ústech, pocity podrážděnosti, očekávání nejhorsího, obavy..., třes, rozechvělost, napětí v těle, hyperventilace, unavitelnost, úleková reakce a pocity závratí...*“ (Kryl, 2003, s. 84)

Úzkostné projevy se mohou vyskytovat i u rodičů s vyhořením (Roskam & Mikolajczak, 2021b) a v řadě výzkumů se ukazuje souvislost těchto dvou poruch. Lze dohledat např. v porovnání s depresí poměrně málo studií, které se vztahu úzkosti a rodičovského vyhoření věnují, a to i přesto, že některé výzkumy poukázaly na velmi silný vztah mezi nimi ($r = .7$; Riva et al., 2014). Calvano et al. (2021) zkoumali tento vztah v průběhu pandemie COVID-19 na vzorku 1024 rodičů a zjistili středně silný vztah ($r = .36$) mezi rodičovským stresem a úzkostnými symptomy. Podobné hodnoty potvrdily i další výzkumy, např. $r = .48$ mezi úzkostí měřenou škálou úzkosti Hospital Anxiety and Depression Scale a vyhořením měřeným Burnout-out Measure Short Version (Karadavut & Uneri, 2011; Séjourné et al., 2018). Závažnou mírou úzkosti trpí až 11x více rodičů, kteří prožívají rodičovský stres a vyhoření (Moghaddam et al., 2016). Souvislost těchto dvou konceptů tedy není zdaleka zanedbatelná. Porozumění jejich přesné interakci však zatím nemáme. Zatímco někteří autoři (Roskam et al., 2017; Séjourné et al., 2018) považují úzkost za sekundární symptom vyhoření, aktuálně se projevující s podobnou závažností jakou má vyhoření u daného rodiče, např. Weiss (2002) tvrdí, že úzkost může být prediktorem rodičovského vyčerpání. Navíc se zdá, že vztah úzkost-rodičovské vyhoření má společné aspekty se vztahem deprese-rodičovské vyhoření (Sánchez-Rodríguez et al., 2019).

I přes veškeré výzkumem zjištěné podobnosti Roskam et al. (2017) argumentují diskriminací úzkosti a rodičovského vyhoření. Ne u všech rodičů s úzkostí se rozvíjí nebo komorbidně objevuje rodičovské vyhoření (Sánchez-Rodríguez et al., 2019). Proto Roskam a Mikolajczak (2021b) doporučují v takovém případě provést kvalitní

diferenciální diagnostiku vedenou odborníky. Zatímco úzkost se může projevovat bez zjevných vnějších podnětů (Kryl, 2003), rodičovské vyhoření je specifickou odpovědí na zátěž plynoucí z rodičovské role s ní spojenými úkoly (Mikolajczak et al., 2021).

5.5. Deprese

Deprese je stav zhoršené, převážně anhedonické nálady, sníženého sebevědomí, energie, koncentrace a hypobulie. Jedinci s depresí si stěžují na ztrátu zájmu a potěšení z činností, které je v minulosti těšily, zvýšenou unavitelnost a pocity bezsmyslnosti. Kromě výše uvedených mezi depresivní symptomy patří také poruchy spánku a změny v apetitu a libidu. Projevy se dle MKN 10 objevují univerzálně napříč různými situacemi (Světová zdravotnická organizace, 2020).

S podobnými symptomy se dle Roskam a Mikolajczak (2021b) lze setkat i u rodičů s vyhořením. Určitá souvislost depresivních symptomů a rodičovského vyhoření byla potvrzena i výzkumy, v nichž Szczygieł et al. (2020) zjistili silnou korelaci mezi těmito dvěma koncepty ($r = .44 - .6$; Mikolajczak et al., 2020; Szczygieł et al., 2020; Van Bakel et al., 2018). I v době pandemie došli Calvano et al. (2021) k podobným závěrům ($r = .41$).

Séjourné et al. (2018) se snažili tuto souvislost blíže pochopit. Znovu potvrdili silný vztah mezi rodičovským vyhořením a aktuálně přítomnými projevy deprese, ovšem nenašli signifikantní vztah v míře rodičovského vyhoření u rodičů s premorbidně diagnostikovanou depresí v porovnání s rodiči bez duševního onemocnění. V kontrastu s jejich výsledky např. Weiss (2002) tvrdí, že diagnóza deprese může být prediktorem vyššího rodičovského distresu. Není tedy doposud jasné, jakou přesně roli hraje depresivní symptomatika v rozvoji rodičovského vyhoření, velmi často se však objevují u rodičů současně. „*Ne u všech matek s vyhořením se vyskytuje komorbidita depresivních poruch*“ (Rodriguez S., 2019, s. 248). Pokud tomu tak je, pak se častěji v kombinaci s rodičovským vyhořením vyskytuje těžký stupeň deprese (Van Dam, 2016). Proto je třeba dbát i u této poruchy (podobně jako u úzkosti) na detailní diferenciální diagnostiku (Roskam & Mikolajczak, 2021b). Ve stavu rodičovského vyhoření se primárně depresivní nálada objevuje pouze ve ztrátě potěšení z toho být rodičem, nikoliv, jako v případě depresivních poruch ve ztrátě potěšení téměř ze všech každodenních aktivit (Roskam & Mikolajczak, 2021b). Podobně jako u úzkosti je první z diskrepancí, které můžeme mezi těmito dvěma stavy sledovat, podstata rodičovského vyhoření jako stavu typicky se vyskytujícího pouze v rodičovském kontextu a deprese jako univerzálně se vyskytujícího stavu (Mikolajczak et al., 2020). Efekt zátěže specificky

v rodičovské roli na míru deprese zkoumali Moghaddam et al. (2016) na vzorku rodičů, jejichž dětem byla diagnostikován diabetes mellitus a alternativním vzorku kontrolní skupiny. Mírnou depresi vykazovalo méně rodičů z první skupiny (17,5 %) než z kontrolní skupiny (28,6 %), což naznačuje odlišnou etiologii deprese a rodičovského vyhoření. Rozdíl je patrný i na úrovni zkoumání neurochemických korelátů těchto dvou fenoménů. Zatímco deprese se spojuje se serotoninem, rodičovské vyhoření zvyšuje koncentraci kortizolu (Brianda et al., 2020) a funkci serotoninu při jeho rozvoji nezmiňuje žádná dostupná studie.

Bližší pochopení diskrepancí mezi rodičovským vyhořením a depresí přineslo zkoumání jejich důsledků. Dle následujících výzkumů sdílí některé společné dopady: Nalezeny byly analogické vztahy v abúzu alkoholu (jako důsledek rodičovského vyhoření $r = .11$; deprese $r = .18$), zvýšení zdravotních rizik, četnosti partnerských konfliktů (Lai et al., 2015; Mikolajczak et al., 2020) a poruch spánku (Sarrionandia-Pena, 2019). Ovšem podobně jako v předchozích kapitolách se ukazuje, že násilí a zanedbávání dětí (Mikolajczak et al., 2020; Szczygieł et al., 2020) a rodičovská spokojenost (Mikolajczak et al., 2020), tedy všechny proměnné úzce související s rodičovským kontextem, jsou typické pouze pro rodičovské vyhoření. Další rozdíly nalezené Mikolajczak et al. (2020) můžete vidět v tabulce č. 5 níže.

Tabulka 5

Odlišné koreláty (r) deprese a rodičovského vyhoření (Mikolajczak et al., 2020)

	Rodičovské vyhoření	Deprese
Únikové a suicidální ideace	0,41	0,26
Rodičovská spokojenost	-0,46	Nesignifikantní vztah
Poruchy spánku	Nesignifikantní vztah	0,48

Pokud mluvíme o duševním zdraví rodičů, potom bychom neměli zapomenout zmínit také perinatální depresi. Ta je od deprese či rodičovského vyhoření jasně odlišená svým výskytem maximálně v prvních 12 měsících po porodu (Šebela et al., 2018). Je na místě však upozornit na to, že existují výzkumy, které reportují vyšší výskyt vyhoření u rodičů s prodělanou perinatální depresí (Studentovo $t = 32,32$, $p < .001$; Séjourné et al., 2018). Bližší souvislost duševního zdraví v perinatálním období a vyhoření je třeba dále prozkoumat.

Závěrem autorka považuje za podstatné zmínit, že dle alternativních přístupů, jako je např. transdiagnostický přístup (Mansell et al., 2009) není v případě rodičovského vyhoření klíčové určení primární diagnózy (rodičovské vyhoření vs. deprese vs. úzkost atd.), ale pochopení naučených reakcí, iracionálních přesvědčení a kognitivních schémat na úrovni každého jednotlivého rodiče (Sánchez-Rodríguez et al., 2019).

6. Důsledky

Dle dostupné odborné literatury má rodičovské vyhoření závažné dopady na psychiku u zdraví rodiče s vyhořením i jeho dítěte. V následujících kapitolách jsou blíže tyto důsledky popsány. Jejich shrnutí uvádí autorka práce v tabulce č. 6 níže.

Tabulka 6

Přehled důsledků rodičovského vyhoření (Vlastní zpracování)

Rodič	Vyšší úroveň chronického stresu Vyšší koncentrace kortizolu Konflikty mezi partnery Odcizení se od partnera Nespokojenost v partnerském vztahu Somatické potíže Poruchy spánku Závlosti Deprese Úzkosti Suicidální a únikové ideace
Dítě	Odmítavé až hostilní chování rodiče Psychické/socializační/edukační potíže Úzkost Zanedbávání Násilí

6.1. Pro rodiče s vyhořením

Jako jeden z prvních varovných signálů u rodiče s vyhořením můžeme pozorovat v reakci na zvýšený stres sníženou frustrační toleranci či vyšší iritabilitu (Roskam & Mikolajczak, 2021b). Přítomnost stresu u rodičů byla ve většině studií měřena sebesposuzovacími dotazníky, avšak Brianda et al. (2020) našly objektivně měřitelný biomarker. Z výsledků jejich výzkumu vyplývá, že rodiče s vyhořením mají až 2x vyšší koncentraci kortizolu (stresový hormon) (Brianda et al., 2020). Lze tedy uvažovat a v budoucnu zkoumat podobnost dopadů rodičovského vyhoření chronického stresu, jež sdílí právě tento biomarker.

Rodičovské vyhoření vede k vyšší četnosti konfliktů v rodině a mezi partnery ($r = .23$; Mikolajczak et al., 2018a), rodič se distancuje jak od dítěte, které představuje primární zdroj stresu (viz. také kapitola 3.4. Emocionální distancování), tak od partnera a dalších blízkých. Na úrovni partnerského vztahu s vyhořelým rodičem byly popsány pocity odcizení se od partnera ($r = .29$) a celková nespokojenost v partnerském vztahu ($r = .35$; Szczygieł et al., 2020). Zdá se, že vyhořelý rodič částečně viní druhého rodiče ze zanedbávání jeho povinností a nedostatečné podpory a vidí ho jako spoluzodpovědného za jeho neštěstí (Mikolajczak & Roskam, 2020).

Důsledky vyhoření lze také pozorovat na úrovni fyzického zdraví rodiče. Vyhořelý rodiče ve srovnání s nevyhořelými častěji reportují stížnosti na somatické potíže (Sarrionandia-Pena, 2019), ať už zhoršením se již probíhajícími onemocněními nebo nově rozvinutými příznaky (především psychosomatických poruch) (Roskam & Mikolajczak, 2021b). Další výzkumy na velkých vzorcích (např. 1551 francouzsky mluvících rodičů; Sarrionandia-Pena, 2019) spojují s rodičovským vyhořením také insomnií ($r = .26$) nebo jiné potíže se spánkem a účinnost spánku na pocit vyšší energie (Mikolajczak et al., 2018a; Sarrionandia-Pena, 2019; Skjerdingsstad et al., 2021). Mikolajczak et al. (2018a) upozorňují také na zvýšenou frekvenci závislostního chování a jeho negativních dopadů u rodičů s vyhořením ($r = .20$). U rodičů s vyhořením se mohou objevit symptomy dalších psychických poruch. Může se jednat o depresivní ($r = .60$; Szczygieł et al., 2020) nebo úzkostné projevy (Roskam & Mikolajczak, 2021b). Detailnější mechanismus interakce depresivních nebo úzkostných projevů s rodičovským vyhořením a kauzální vztah mezi nimi však nebyl doposud uspokojivě popsán.

„V rodičovské doméně není možnost se primárnímu zdroji stresu, totiž dítěti, vyhnout“ (Mikolajczak et al., 2018a, s. 135). Vyhořelí rodiče v rámci rozhovorů uvedli, že své děti nemohou opustit, ale často je trápí ulpívavé myšlenky na odchod, únik od toho být rodičem, nechat vše za sebou nebo také suicidální myšlenky (Hubert & Aujoulat, 2018), které jsou u rodičovského vyhoření dokonce častější než u pracovního vyhoření nebo deprese (Mikolajczak, 2018a). Únikové ideace jako další důsledek rodičovského vyhoření potvrdily i rozsáhlé kvantitativní výzkumy. Např. na vzorku 2608 francouzských rodičů byla zjištěna korelace mezi mírou rodičovského vyhoření a představou o odchodu od dětí ($r = .15$; Mikolajczak et al., 2019). V dalším výzkumu byla výsledná korelace těchto dvou proměnných ještě vyšší ($r = .51$; Mikolajczak, 2018a).

Závěrem lze tedy bez pochyb říci, že rodičovské vyhoření představuje pro rodiče závažný, zdraví ohrožující stav, jenž má dopady do každodenního života rodiče a negativně ovlivňuje celkovou životní spokojenost ($r = .39$; Lindstrom et al., 2011; Szczygieł et al., 2020).

6.2. Pro dítě

Rodiče s rizikovou úrovní vyhoření se dlouhodobě chovají k dítěti chladně, odmítavě (Roskam & Mikolajczak, 2021b) až hostilně ($r = .20$; Chen, 2021). Longitudinální studie realizovaná Gillis a Roskam (2019), ve které sledovaly 314 rodičů, potvrdila, že stav vyhoření má negativní dopady na vztah rodiče a dítěte. Konkrétně na kvalitu vazby u matek ($r = -.17$) i u otců ($r = -.22$; Gillis & Roskam, 2019).

U dítěte se mohou objevit psychické potíže, úzkost, depresivní symptomatika, tendence k regresi, psychosomatické potíže, znaky traumatu, socializační potíže, agresivní chování nebo zhoršení školního prospěchu (Chen, 2021; Roskam & Mikolajczak, 2021b). Konkrétně úzkost u dětí vyhořelých rodičů sledovali Wang et al. (2021). Dětská úzkost korelovala s vyhořením matek ($r = .22$) i s vyhořením otců ($r = .14$). K těmto potížím také sekundárně vede zanedbávání, jehož se rodič s vyhořením kvůli symptomům s ním spojeným dopouští (Fortson, 2016).

Mikolajczak et al. (2019) potvrdily, že vyhoření u rodiče vede k fyzickému, edukačnímu i emocionálnímu zanedbávání dítěte (až $r = .20$ na vzorku 2608 rodičů francouzsky mluvících rodičů; $r = .31$ na vzorku 822 anglicky mluvících rodičů). Ke stejným závěrům došli i další výzkumy ($r = .55$; Mikolajczak et al., 2018a; Rodriguez & Green, 1997).

Dalším a zřejmě nejzávažnějším důsledkem rodičovského vyhoření je (potvrzeno mnohými studiemi) násilí rodiče vůči dítěti (Holden et al., 1989; Mikolajczak et al., 2018a; Mikolajczak et al., 2019). Objevuje se násilí verbální, fyzické i psychické (korelace až $r = .16$ zjištěná na vzorku 2608 francouzsky mluvících rodičů; $r = .17$ zjištěná na vzorku 822 anglicky mluvících rodičů; Mikolajczak et al., 2019), nicméně Hansotte et al. (2021) tvrdí, že fyzické násilí se oproti ostatním formám objevuje nejméně. Nejsilnější prediktor takového chování je vyčerpání následováno emocionálním distancováním (Hansotte et al., 2021). Násilí a zanedbávání se objevuje napříč různými sociodemografickými skupinami (Mikolajczak et al., 2018a). „Důsledky rodičovského vyhoření pro dítě jsou zvláště znepokojující“ (Mikolajczak et al., 2019, s. 1326) a rozhodně si zaslouží další výzkumnou pozornost a především zájem odborníků pracujících s dětmi.

7. Diagnostika

7.1. Testové metody

V průběhu několika posledních let byly vyvinuty dvě hlavní testové metody pro diagnostiku rodičovského vyhoření (Mikolajczak & Roskam, 2020).

7.1.1. Parental Burnout Inventory

Parental Burnout Inventory (PBI) byl první nástroj pro měření rodičovského vyhoření. Je odvozen z diagnostických metod pracovního vyhoření. První verze PBI „je adaptací MBI, v níž byla každá z 22 položek upravena tak, aby odpovídala rodičovskému kontextu“ (Roskam et al., 2017, s. 4).

Poté byly provedeny 2 navazující studie (vzorky 379 a 1723 rodičů), jejichž výsledkem byl dotazník PBI tvořený třemi škálami: emocionální vyčerpání (Emotional Exhaustion), emocionální distancování (Emotional Distancing), osobní výkon/úspěch (Personal Accomplishment), obsahující 22 položek, které rodič hodnotí na sedmi bodové škále od „Nikdy“ do „Každý den“. Jako indikátor vyhoření u rodičů byl určen cut-off skóre 1.5 směrodatné odchylky vzdálený od průměru. V této podobě byla potvrzena validita, tří faktorová struktura a vysoká reliabilita dotazníku (emocionální vyčerpání $\alpha = .95$, emocionální distancování $\alpha = .88$, osobní úspěch $\alpha = .87$; Roskam et al., 2017).

Roskam et al. (2017) však uvádějí nedostatky využití deduktivní metody konceptualizace rodičovského vyhoření z vyhoření pracovního. Jakkoliv jsou to příbuzné fenomény, mnohé výzkumy (Kawamoto et al., 2018; Mikolajczak et al., 2020; Van Bakel et al., 2018) dokazují jejich odlišnou podstatu, viz. také kapitola č. 5.1. Pracovní vyhoření. Za zásadní odlišnost byla v rámci dvou focus-groups tvořených profesionály zabývajících se rodičovským vyhořením určena diskrepance ve škále depersonalizace. Aplikace této škály do rodičovského kontextu byla možná až po redefinování jejích položek tak, aby odpovídaly škále emocionálního distancování se od dítěte (Roskam et al., 2017).

7.1.2. Parental Burnout Assessment

Konceptuální nedostatky v doméně rodičovského vyhoření byly překonány vývojem další metody, kterou lze v současné době považovat za zlatý standard v testové diagnostice rodičovského vyhoření: dotazník Parental Burnout Assessment (PBA) (Aunola et al., 2021). Tato metoda vznikla prostřednictvím induktivní metody. Na základě výpovědí pěti

vyhořelých matek (Hubert & Aujoulat, 2018) byly vytvořeny jednotlivé položky a následně byla provedena rozsáhlá validizační studie (Roskam et al., 2018).

Výsledkem byl dotazník tvořený 4 škálami: vyčerpání v rodičovské roli (9 položek), kontrast s předchozím rodičovským self (6 položek), pocity znechucení (5 položek) a emocionální distancování se od dítěte (3 položky). Jedná se o 23 položkový, sebeposuzovací dotazník, v němž hodnotí rodič na sedmibodové škále frekvenci, s jakou zažívá uvedené pocity od „*Nikdy*“ do „*Každý den*“. Pro vyhodnocení dotazníku na úrovni jednotlivých škál i celkového skóre neexistují v současné době standardizované normy. Roskam et al. (2018) stanovily na základě teoretických poznatků hodnoty cut-off skóre (konkrétní hodnoty, viz. tabulka č. 10 ve výzkumné části práce, v kapitole č. 2.2.3 Parental Burnout Assessment). Konkrétní hodnoty jednotlivých skóre byly optimalizovány pomocí indikátorů rodičovského vyhoření (PBA, klinicko-psychologický posudek, hladina stresového hormonu kortizolu ad.) (Brianda et al., 2020). PBA se vyznačuje vysokou kvalitou psychometrických vlastností napříč různými studii a kulturními prostředími. První validizační studie vykazovala velmi dobrou celkovou reliabilitu ($\alpha = .96$), spolehlivou čtyř faktorovou strukturu (VR $\alpha = .93$; KO $\alpha = .94$ ZN $\alpha = .91$; ED $\alpha = .77$), konsekventní a konvergentní validitu ověřovanou na shodě s PBI (Roskam et al., 2018). V dalších letech byly tyto výsledky replikovány v mnoha dalších zemích. Výsledky zahraničních studií shrnuje autorka v kapitole č. 2.2.3. Parental Burnout Assessment v tabulce č. 11.

Aunola et al. (2021) vyvinuly na vzorku 1725 finských rodičů pomocí principů Item Response Theory zkrácenou verzi dotazníku PBA (Brief Parental Burnout Scale), jako možný screeningový nástroj pro zjišťování rodičovského vyhoření v kontextu jeho možné plošné prevence. Tato verze má pouze 5 položek, které rodič hodnotí na 3 stupňové škále („*Denně*“, „*Jednou nebo dvakrát týdně*“ či „*Zřídka/nikdy*“). Přesto se ukázala jako validní, reliabilní nástroj ($\alpha=0,86$), který silně koreluje s výsledky v PBA ($r = .94$) a vykazuje dobrou úroveň senzitivity i specifity (Aunola et al., 2021).

7.2.Klinické metody

Vedle specificky zaměřených testových metod, které autorka představila v předchozí kapitole, mají v psychologické diagnostice rodičovského vyhoření své místo i klinické metody a kvalitativní diferenciativní diagnostika (viz. kapitola č. 5 Odlišení od dalších psychologických konceptů (Roskam & Mikolajczak, 2021b). Klinické metody mají kvalitativní charakter. To znamená, že nemají standardizovaný postup a lze jimi získat

převážně subjektivní data. Ovšem lze jimi získat cenné informace, které nejsou skrze testové metody dostupné (Svoboda et al., 2013). Navíc nesou možnost „*dát vyhořelému rodiči prostor vyjádřit, co ho trápí a být vyslechnut vřelým a neodsuzujícím způsobem*“ (Mikolajczak & Roskam, 2020, s. 7) v bezpečném a profesionálním prostředí. Mikolajczak a Roskam (2020) považují klinické interview s psychologem, vyškoleným v problematice rodičovského vyhoření, v kombinaci s využitím testových metod, za zlatý standard diagnostiky rodičovského vyhoření.

Výzkumná část

1. Prezentovaný výzkum

Prezentovaný výzkum je validizační studie české verze Parental Burnout Assessment – PBACZ (Roskam et al., 2018), dotazníku, který slouží k měření míry vyhoření v rodičovské roli. V českém kontextu neexistují o této metodě žádné vědecké studie. Tento konkrétní výzkumný design byl autorkou zvolen především proto, aby byl tento koncept operacionalizovatelný i v českém prostředí, což může nejlépe podpořit další vědecké aktivity v této oblasti. Výzkum probíhal od října 2021 do dubna 2022.

1.1. Výzkumné cíle, otázky a hypotézy

V souladu se standardy vývoje psychologických testů (Tsang et al., 2017) určila autorka výzkumu následující cíle, které umožní validizovat PBA v českém prostředí:

Překlad

1. Přeložit anglickou jazykovou verzi PBA do českého jazyka

Psychometrické vlastnosti české verze PBA

2. Zjistit, zda čtyř faktorová struktura PBA bude zachována i v PBACZ
3. Zjistit reliabilitu české verze dotazníku PBACZ
4. Potvrdit divergentní validitu RV vůči pracovnímu vyhoření (V1)
5. Potvrdit konvergentní validitu RV vůči stresu (V2), úzkosti (V3) a depresi (V4)
6. Potvrdit konvergentní validitu RV vůči rodičovskému odmítnutí dítěte (V5)
7. Potvrdit inkrementální validitu RV ve vztahu k rodičovskému odmítnutí ve srovnání se stresem, úzkostí, depresí a pracovním vyhořením (V6)

Prevalence

8. Zjistit, jaká je prevalence RV a RRV mezi českými rodiči

Vztah s dalšími proměnnými

Dále je předmětem výzkumu otestovat hypotézy o ochranných a rizikových faktorech vzniku rodičovského vyhoření:

H₉: Matky budou mít vyšší úroveň RV ve srovnání s otci

- H₁₀: Úroveň RV nebude souviset s věkem rodiče
- H₁₁: Úroveň RV nebude souviset s velikostí bydliště, ve kterém rodič žije
- H₁₂: Vyšší úroveň RV budou mít rodiče s vyšším vzděláním se ve srovnání s rodiči s nižším vzděláním
- H₁₃: Vyšší úroveň RV budou mít rodiče na mateřské/otcovské dovolené ve srovnání s pracujícími rodiči
- H₁₄: Vyšší úroveň RV budou mít rodiče s nižším rodinným příjmem ve srovnání s rodiči s vyšším rodinným příjmem
- H₁₅: Úroveň RV nebude souviset s typem rodiny (úplná...)
- H₁₆: Úroveň RV nebude souviset s počtem dětí, o které rodič pečuje
- H₁₇: Úroveň RV nebude souviset s pohlavím dítěte
- H₁₈: Vyšší úroveň RV budou mít rodiče, kteří pečují alespoň o jedno dítě mladší 5 let včetně ve srovnání s rodiči starších dětí
- H₁₉: Vyšší úroveň RV budou mít rodiče, kteří hodnotí své dítě jako náročné nebo pokud pečují o dítě se specifickými potřebami, ve srovnání s rodiči, kteří mají dítě bez specifických potřeb
- H₂₀: Vyšší úroveň RV budou mít rodiče, kteří mají více dětí se specifickou potřebou, ve srovnání s rodiči, kteří mají méně dětí nebo žádné dítě se specifickou potřebou
- H₂₁: Vyšší úroveň RV budou mít rodiče, kteří se o dítě starají sami nebo v porovnání s partnere více, ve srovnání s rodiči dítěte, na jejichž péči se podílí oba rodiče rovnoměrně
- H₂₂: Vyšší úroveň RV budou mít rodiče, kteří tráví s dítětem více času, ve srovnání s rodiči, kteří tráví s dítětem méně času
- H₂₃: Vyšší úroveň RV budou mít rodiče, kteří počali neplánovaně
- H₂₄: Vyšší úroveň RV budou mít rodiče, jejichž dítě bylo nechtěné

2. Metoda

2.1. Výzkumný soubor

Pro účely prezentovaného výzkumu byla zvolena cílová skupina obecné populace českých rodičů. Z toho vyplynuly i podmínky pro účast ve výzkumu: věk alespoň 18 let a být rodičem alespoň jednoho dítěte ve věku od 0 do 15 let. Plnoletost byla zvolena z důvodu etiky výzkumu a horní hranice věku dítěte 15 let kvůli možnosti využití dotazníku PARQ, který je určen pouze pro děti do 15 let.

Výzkum byl realizován v souladu s etickými standardy. Respondenti byli osloveni na internetu – sociálních sítích, kde se sami rozhodli, zda se výzkumu zúčastní. Bezprostředně před vyplněním výzkumného dotazníku měli k přečtení informovaný souhlas. Seznámení se s ním a souhlas s kontextem výzkumu byly podmínkou pro pokračování k vyplnění samotného dotazníku. Proces sběru dat byl anonymní. Účastníci nikde neuváděli své jméno ani jiná data, která by vedla k možnosti identifikace konkrétní osoby. Respondenti měli možnost kdykoliv od výzkumu bez udání důvodu odstoupit zavřením internetového prohlížeče. Vzhledem k povaze tématu byl na konci výzkumného dotazníku uveden kontakt na psychologku, který mohli respondenti v případě potřeby využít.

Na konci dotazníku byla také účastníkům nabídnuta možnost se zadáním své emailové adresy zúčastnit slosování o odměnu v podobě poukazu do hračkářství v hodnotě 500 Kč pro tři vylosované účastníky. V případě projeveného zájmu měli také všichni účastníci možnost získat zpětnou vazbu v podobě svých výsledků a jejich interpretace. Zadání emailové adresy a vyjádření zájmu o odměny z účasti na výzkumu bylo zcela dobrovolné a po zaslání odměny byly emailové adresy účastníků do max. 7 pracovních dnů smazány.

Získaná data byla strukturována dle náhodně přidělených anonymních kódů a byla uložena na disku počítače chráněném heslem, k němuž budou mít přístup pouze autorka výzkumu Bc. Nikola Kročková a vedoucí diplomové práce Mgr. Kamila Urban, PhD. Data zde budou uložena po dobu max. 5 let, a to pro účely výzkumného zpracování, jehož výsledky budou zveřejněny v této Diplomové práci, případně dalších výzkumných publikacích (články v odborných časopisech). V této podobě byl výzkum schválen Komisí pro etiku ve výzkumu FF UK (viz příloha č. 1).

Jako způsob sběru dat byl zvolen nenáhodný výběr pomocí metody snow ball. Inzerce výzkumu probíhala na sociální síti Facebook skrze příspěvek v tematicky odpovídajících skupinách a dále sdílena mezi známými členů těchto skupin. Obsahem příspěvku byl plakát inzerující výzkum a odkaz na vyplnění dotazníku online. Tímto způsobem nebylo možné získat reprezentativní vzorek, ovšem umožnil autorce oslovit velké množství rodičů s různými demografickými charakteristikami. Požadovaná velikost vzorku byla stanovena na 342 účastníků. Při takové velikosti vzorku by bylo dle power analýzy dosaženo statistické síly $> .8$ při velikosti efektu $.2$ a hladině $\alpha .05$.

2.2. Metody získávání dat

Pro účel tohoto výzkumu byly zvoleny následující metody získávání dat. Jednotlivé výzkumné dotazníky (v pořadí, ve kterém jsou v práci řazeny za sebou do kapitol) byly doplněny o otázky zjišťující demografické údaje a další proměnné. Nakonec byl na platformě Lime Survey vytvořen jeden kompaktní dotazník určený pro administraci online.

2.2.1. Demografické údaje

Výzkum se dotazoval na základní demografické údaje, které jsou dle studia literatury relevantní pro sledované proměnné. Jednalo se o údaje o rodiči, rodině a o dítěti/dětech. V případě, že měl rodič více než jedno dítě mladší 15 let, vyplňoval demografické údaje ke každému dítěti zvlášť. Konkrétní výčet dotazovaných demografických údajů uvádí autorka uvádí v příloze č. 2.

2.2.2. Další proměnné

Demografické proměnné a výzkumné dotazníky (viz. kapitola č. 2.2.3.-2.2.6.) byly doplněny o tři relevantní proměnné. Byly jimi podíl na péči, ne/chtěnost a ne/plánovanost početí. Podíl na péči, tedy rozložení povinností mezi oběma rodiči je součástí coparentingu (viz kapitola 4.3.5 v teoretické části práce). Konkrétní formulace otázek jsou uvedeny v tabulce č. 7 níže.

Tabulka 7

Další dotazované proměnné

Název/znění otázky	Možnosti odpovědí
Jak je ve Vaší rodině rozložená péče o Vaše dítě/děti?	O dítě(děti) se starám sám(a) Na výchově se podílí oba rodiče téměř rovnoměrně Na výchově se podílí oba rodiče nerovnoměrně (více matka)

	Na výchově se podílí oba rodiče nerovnoměrně (více otec)
Dítě (děti) jsem chtěl/a.	Zcela souhlasím Spíše souhlasím Spíše nesouhlasím Zcela nesouhlasím
Dítě (děti) jsem plánoval/a.	Zcela souhlasím Spíše souhlasím Spíše nesouhlasím Zcela nesouhlasím

2.2.3. Parental Burnout Assessment (PBA)

Předmětem realizovaného výzkumu byla validizační studie právě tohoto dotazníku. Ten představuje zlatý standard diagnostiky rodičovského vyhoření (Mikolajczak & Roskam, 2020). Jak autorka již obhájila v kapitole č. 5.3 teoretické části práce, rodičovské a pracovní vyhoření nelze dle aktuálních zjištění považovat za totožné koncepty. Přestože se autorkám PBI, Roskam et al. (2017), podařilo určitě nesrovnalosti mezi těmito dvěma konceptu úpravami v dotazníku překonat, samy později přišly na základě výpovědí rodičů s novým nástrojem (Roskam et al., 2018), který nadále využívají ve většině svých studií – dotazník PBA. Z těchto důvodů jej nakonec zvolila i autorka této práce. Validizace tohoto v originále anglického nástroje nebyla prozatím v Česku provedena. V tomto výzkumu byl použit překlad z již realizované české diplomové práce (Strnadová, 2019), jenž autorka shledala jako dostatečně kvalitní.

„Tři paralelně vzniklé překlady byly sloučeny do co nejvýstižnější české verze. Následně dva překladatelé, kteří dosud nebyli s dotazníkem obeznámeni, provedli kvůli kontrole paralelní zpětné překlady do angličtiny. Ty byly následně porovnávány s originální verzí. Dotazník byl ještě mírně formulačně upraven pro lepší srozumitelnost a český kontext (z příkladů běžných činností bylo vypuštěno vyzvedávání autem) a následně nad dotazníkem proběhl kognitivní rozhovor“ (Strnadová, 2019, s. 13.)

Teoreticky je PBA zakotven právě ve studiích o projevech (viz kapitola č. 4 teoretické části) i následcích (viz kapitola č. 6 teoretické části) rodičovského vyhoření výzkumného týmu pod vedení Moiry Mikolajczak a Isabell Roskam (Mikolajczak et al., 2018a; Mikolajczak et al., 2018b; Roskam et al., 2018). Dotazník je sebeposuzovací a je určen pro

přímou administraci rodiči. Ve výzkumu při této práci byl PBA administrován všem rodičům.

Dotazník (k nahlédnutí jako součást přílohy č. 3) se skládá z celkem 23 položek, které rodič posuzuje na sedmibodové škále dle frekvence, s jakou uvedené pocity zažívá. Jednotlivé body škály jsou následující: „*Nikdy*“, „*Několikrát do roka*“, „*Jednou měsíčně nebo méně*“, „*Několikrát měsíčně*“, „*Jednou týdně*“, „*Několikrát týdně*“ a „*Každý den*“. Tvrzení se týkají čtyř škál rodičovského vyhoření:

1. **EP** – Vyčerpání v rodičovské roli (Exhaustion in one's parental role)
9 položek
Škála vyčerpání zjišťuje míru pocit'ovaného psychické i fyzické vyčerpání a pocity, že je rodič na konci svých sil.
2. **CO** – Kontrast (Contrast with previous parental self)
6 položek
Tato škála vyjadřuje rozdíl mezi tím, jak svou rodičovskou identitu vnímá rodič teď a jak jí vnímal předtím. Rodič s vysokým skóre na této škále se se svým novým rodičovským já neidentifikuje, nepoznává se.
3. **FF** – Znechucení (Feeling of being fed up with one's parental role)
5 položek
Pocity selhání, toho, že už to dál nesnesu nebo nezvládnou jsou typické pro vysoký skóre na škále znechucení. Rodič už nemůže vystát svou rodičovskou roli a úplně ztrácí potěšení z toho jí naplňovat nebo trávit čas s dětmi.
4. **ED** – Emocionální distancování (Emotional distancing from one's children)
3 položky
Rodiče, kteří jsou emocionálně distancováni se vztahově vzdalují od svých dětí a prožívají směrem k nim převážně negativní emoce. Dalším projevem měřeným touto škálou je tendence rodiče vykonávat v péči o dítě jen ty nejnnutnější činnosti.

Dotazník je možné vyhodnotit na úrovni jednotlivých škál i celkového skóru (prostý součet položek) rodičovského vyhoření. V současné době však nejsou k dispozici standardizované normy. Proto při vyhodnocení pracujeme s cut-off skóre, jehož přesná hodnota nebyla dosud stanovena. Autorky dotazníku v původní studii (Roskam et al., 2018)

pracují se dvěma kategoriemi: riziko rodičovského vyhoření a diagnóza rodičovského vyhoření. Přehledně jsou tyto kategorie, včetně cut-off skóru popsány níže v tabulce č. 8.

Tabulka 8

Hodnoty cut-off skóre PBA (Roskam et al., 2018)

Kategorie	Celkový skór	Přítomnost symptomů
Rodičovské vyhoření – diagnóza	>86	Přítomnost alespoň 66,6% symptomů každý den
Riziko rodičovského vyhoření	53-85	Přítomnost 40% symptomů každý den/ 50% symptomů několikrát týdně/ 100% symptomů nejméně jednou měsíčně

Přestože se v případě PBA jedná o poměrně mladý nástroj, máme již mnoho důkazů o jeho reliabilitě a validitě. Originální verze vykazuje excelentní celkovou reliabilitu ($\alpha = .96$), spolehlivou čtyř faktorovou strukturu (EP $\alpha = .93$; CO $\alpha = .94$; FF $\alpha = .91$; ED $\alpha = .77$) a konvergentní validitu ověřovanou na shodě s PBI (Roskam et al., 2018). Navíc se daří tyto excelentní výsledky replikovat napříč zeměmi. Roskam et al. (2021a) uvádějí $\alpha \geq 0,85$ a adekvátní konstruktovou validitu u všech (42) na jejich studii participujících zemí. Několik příkladů reliability PBA v různých jazykových verzích uvádí autorka práce níže v tabulce č. 9. PBA lze tedy doporučit pro využití jak v klinickém, tak výzkumném kontextu.

Tabulka 9

Reliabilita PBA napříč zeměmi (Roskam et al., 2021a)

Země	Belgie	Brazílie	Finsko	Austrálie	USA	Čína	Polsko	Egypt	Turecko
Cronbachovo alfa	.97	.95	.97	.96	.97	.95	.97	.92	.90

2.2.4. Dotazník rodičovského přijetí a odmítnutí/kontroly (PARQ/Control)

Jako poslední dotazník byl použit PARQ/Control za účelem ověření konvergentní a inkrementální validity. Dotazník totiž obsahuje behaviorální položky, ve kterých se rodič vyjadřuje o svém chování směrem k dítěti v dimenzi přijetí – odmítnutí. Odmítavé chování je jedním ze známých znaků rodičovského vyhoření (viz kapitola č. 4 teoretické části). Autorem originálního dotazníku PARQ je Ronal P. Rohner (2005). Českou verzi

PARQ/Control včetně manuálu lze připsat autorské dvojici Veroniky Fajmonové a Jana Širůčka (2013).

Dotazník byl vytvořen na základě Parental Acceptance-Rejection Theory. Dle této teorie je pozitivní přijetí rodičem klíčové pro optimální psychický vývoj dítěte (Rohner & Carrasco, 2014). Dotazník je určen pro rodiče a děti mezi 9-15 rokem. Obsahuje varianty pro rodiče (rodově odlišné formulace pro otce a matky) a také pro děti. V tomto výzkumu byla využita pouze sebeposuzovací varianta pro rodiče, kteří uvedli, že mají alespoň jedno dítě od 3 do 15 let. Dolní věková hranice byla stanovena na základě logiky otázek, které je možné aplikovat na chování rodiče k dítěti předškolního a školního věku, nikoliv dříve (např. položky „*Starám se o to, s kým se kamarádí*“; „*Když se chová špatně, kritizuji ji před kamarády*“; Fajmonová & Širůčka, 2013) a horní hranice pro znemožnění interpretace výsledků u starších dětí.

Kompletní dotazník PARQ/Control má 73 položek, které rodič hodnotí na 4 bodové škále od „*Platí téměř vždy*“, přes „*Platí někdy*“ a „*Platí jen zřídka*“ až po „*Neplatí téměř nikdy*“. Dotazník se skládá z pěti škál:

1. **CP** – Citová vřelost/projevy lásky (Warmth and affection)

20 položek

Škála popisuje láskyplný vztah mezi rodičem a dítětem, v němž můžeme vidět projevy kladné vazby, nejen běžné péče o dítě. Např. zájem o dítě a jeho aktivity, fyzický kontakt s dítětem a starost o to, aby dítě prospívalo a bylo šťastné. Na druhém konci této škály jsou rodiče odmítající, kteří se vůči dítěti chovají chladně až nesnášenlivě a mohou ho vnímat spíše jako zátěž než jako zdroj potěšení.

2. **HA** – Hostilita/agrese (Hostility and aggression)

15 položek

Děti hostilních až agresivních rodičů své rodiče vnímají jako potenciálně naštvané, podrážděné, netrpělivé anebo věří, že jim chtějí fyzicky či verbálně ublížit. Rodiče se vůči dítěti mohou chovat hrubě nebo ho ponižovat.

3. **LZ** – Lhostejnost/zanedbávání (Indifference and neglect)

15 položek

Lhostejní rodiče jsou považováni za rezervované, věnují dítěti jen málo pozornosti a času. Nemusí nutně zanedbávat základní potřeby dítěte, ale nejsou

všímaví k vřelým projevům dítěte, žádostem o pomoc nebo zapomínají na sliby a důležité informace.

4. **NO** – Nediferencované odmítání (Undifferentiated rejection)

10 položek

Tato škála popisuje odmítavé chování rodiče, které není možné jednoznačně zařadit mezi projevy předchozích 3 škál.

5. **Kontrola (Control)**

13 položek

Zjišťuje míru do jaké rodiče ukládají svým dětem příkazy, úkoly a nakolik trvají na jejich provedení a vyhovění jejich pravidlům.

První čtyři škály spolu měří „*bipolární dimenzi, kde jeden pól kontinua odpovídá rodičovskému přijetí a druhý odmítnutí*“ (Lacinová, 2014, str. 14). Právě tato dimenze byla klíčová pro zodpovězení výzkumných otázek. Z tohoto důvodu byla z dotazníku vyřazena poslední škála Kontroly. Výsledný dotazník měl 60 položek a najdete ho společně s ostatními dotazníky v příloze č. 3. Získaným výsledkem je skóre jednotlivých škál a také celkový skóre rodičovského přijetí/odmítnutí (PARQ). Čím vyššího výsledku rodič dosáhne, tím více převládá odmítnutí nad přijetím. Tabulka č. 10 slouží k orientačnímu vyhodnocení výsledků v dotazníku.

Tabulka 10

Vyhodnocení hrubého skóre PARQ (Fajmonová & Širůčka, 2013)

Rodič	Min.	Perc. 5	Perc. 25	Med	Perc 75	Perc 95	Max.
		%	%		%	%	
Celkové skóre PARQ Matka	63	70	78	85	95	112	178
Celkové skóre PARQ Otec	63	71	80	89	101	120	174

Dotazník vykazuje velmi dobré psychometrické vlastnosti. Obsahová validita je podložena velkým množstvím rozsáhlých zahraničních studií. Lacinová (2014) však uvádí, že v českém kontextu by bylo vhodné opřít důkazy validity o lokální zlaté standardy diagnostiky rodinných vztahů. Metoda je považována za spolehlivou (Cronbachovo $\alpha \geq .80$). Metoda byla v České republice kvalitně standardizována na vzorku 1211 dětí a jejich rodičů.

Dotazník je doporučován pro využití ve výzkumném i poradenském kontextu práce s rodinou (Fajmonová & Širůčka, 2013; Lacinová, 2014).

2.2.5. Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21)

Pro zjištění diskriminační validity rodičovského vyhoření od diferencially diagnostických jednotek akutního stresu, úzkosti a deprese autorka zvolila metodu DASS, konkrétně její zkrácenou verzi DASS-21. Výhoda této metody totiž spočívá v rychlém a přitom spolehlivém screeningu hlavních symptomů výše uvedených psychických potíží. Autory původního dotazníku (DASS-42) jsou otec a syn Harold Lovibond a Peter Lobivond (1995). Autorka ve svém výzkumu použila českou verzi DASS-21, konkrétně překlad Tomáše Vilímovského a Dalibora Kučery (2018).

Metoda byla vyvinuta původně jako 42 položkový sebesuzovací dotazník pro zjišťování negativních emočních stavů. Další vývoj metody přinesl kratší, 21 položkovou verzi, jejíž podoba je součástí přílohy č. 3. V ní respondenti hodnotí, s jakou četností na ně uvedená tvrzení platila v uplynulém týdnu pomocí čtyř bodové škály („*vůbec ne*“; „*někdy*“; „*často*“ a „*téměř vždy*“ (Vilímovský & Kučera, 2018)). DASS-21 tvoří tři škály:

1. **DE** – Deprese (Depression)

7 položek

Tato škála se zaměřuje na typické symptomy deprese. Patří sem anhedonie, dysforie, negativní sebepojetí a sklony k devalvací vlastního života.

2. **AN** – Úzkost (Anxiety)

7 položek

Napětí, sociální i situační úzkost a fyzické projevy úzkosti měří škála úzkosti.

3. **ST** – Stres (Stress)

7 položek

Škála představuje míru pocíťované zátěže, podrážděnosti a netrpělivosti, případně neschopnost relaxovat a tendenci přehnaně reagovat v běžných situacích.

Umožňuje tak měřit míru závažnosti aktuálních symptomů a to na stupních „*normální*“, „*mírná*“, „*středně těžká*“, „*těžká*“ a „*extrémně těžká*“ (Lovibond & Lovibond, 1995). Z dotazníku lze vyhodnotit celkový skór a skóry pro jednotlivé škály. Jejich vyhodnocení vypadá následovně:

Tabulka 11

Vyhodnocení škál DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995)

Kategorie	Skór deprese	Skór úzkosti	Skór stres
Normální	0-4	0-3	0-7
Mírná	5-6	4-5	8-9
Středně těžká	7-10	6-7	10-12
Těžká	11-13	8-9	13-16
Extrémně těžká	14 a více	10 a více	17 a více

Všechny tyto škály, stejně jako celý test mají dobré psychometrické vlastnosti. Co se týče reliability jednotlivých škál, škála stresu ($\alpha = .78$), škála úzkosti ($\alpha = .89$) i škála deprese ($\alpha = .81$) vykazují velmi spolehlivé výsledky. Stejní autoři ověřovali kritériální validitu dotazníku také s dobrými výsledky (Lovibond & Lovibond, 1995), které podporují i současné výzkumy např. Coker et al. (2018). DASS-21 lze tedy považovat za metodu vhodnou především pro výzkumné účely (Vilímovský & Kučera, 2018).

2.2.6. Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS)

Pro ověření svébytnosti, tedy divergentní validity konceptů rodičovského a pracovního vyhoření byl zvolen dotazník MBI-GS, který je součástí skupiny dotazníků Christiny Maslach, skupiny, jež představuje zlatý standard měření pracovního vyhoření. MBI-GS vychází z původního 47 položkového MBI-HSS (Maslach et al., 2009). Autory verze MBI-GS jsou Wilmar Schaufeli, Michael Leiter, Christina Maslachová a Susan Jacksonová (2006). V tomto výzkumu byla použit český překlad dotazníku od autorek Havrdové et al. (2010).

Teoretické zakotvení má tento dotazník v četných studiích i knihách o pracovním vyhoření (Maslach, 2003; Maslach et al., 2001). Jedná se o verzi pro tzv. general population, tedy obecnou pracující populaci i mimo pozice v pomáhajících profesích nebo vzdělávání (Maslach et al., 2009). Tato verze se zdála autorce vzhledem k výzkumnému souboru nejvhodnější. Zároveň byl tento dotazník administrován pouze těm účastníkům, kteří uvedli, že pracují na plný anebo částečný úvazek.

Celé znění tohoto dotazníku je uvedeno v příloze č. 3. MBI-GS obsahuje celkem 16 položek. Respondent položky hodnotí na základě četnosti zažívání konkrétních pocitů v kontextu své práce na 7 bodové škále od 0 („nikdy“) do 6 („denně“). Jednotlivé škály jsou zastoupeny následovně:

1. **EX** – Vyčerpání (Exhaustion)

5 položek

Tato škála představuje míru, se kterou jedinec zažívá únavu a vyčerpání psychických i fyzických zdrojů ve své práci.

2. **CY** – Cynismus (Cynicism)

5 položek

Vysoký skór v této škále poukazuje na přítomnost pocitů lhostejnosti k vlastní práci a převládající odtažitý vztah k ní.

3. **PE** – Pracovní výkon (Professional Efficacy)

6 položek

Je jako škála definován zažíváním minulých a současných pracovních úspěchů a očekáváním své vlastní efektivity v práci (Mind Garden, 2021).

Výsledkem je skór jednotlivých škál a celkový skór pracovního vyhoření. V tabulce č. 12 níže jsou zobrazeny kategorie skórů dle závažnosti symptomů v jednotlivých škálách. Výsledek, který se interpretuje jako vyhoření odpovídá vysokým hodnotám v škálách EX a CY a současně nízkým hodnotám škály PE (Havrdová et al., 2010).

Tabulka 12

Hodnoty skóre škál MBI-GS (Maslach et al., 2018)

Škála MBI-GS	Kategorie	Skóre
EX	Nízké	0-10
	Střední	11-15
	Vysoké	>16
CY	Nízké	0-5
	Střední	6-10
	Vysoké	>11
PE	Nízké	0-23
	Střední	24-29
	Vysoké	>30

Dotazník v originální i české verzi dosahuje na velmi dobré psychometrické ukazatele. Maslach et al. (1996) uvádějí reliabilitu jednotlivých škál mezi $\alpha \geq .70 - .90$ a tři faktorová struktura byla potvrzena i na populaci asi 2000 pracovníků z různých profesních

oblastí (Bakker et al., 2022). V českém prostředí dosahuje reliabilita jednotlivých škál také spolehlivé výsledky (EX $\alpha = .85$; CY $\alpha = .65$; PE $\alpha = .43$; Havrdová et al., 2010).

2.3. Metody zpracování a analýzy dat

Analýzy byly provedeny v statistickém programu JASP a Jamovi metodami deskriptivní i induktivní statistiky a psychometrie. Zprvce byly vyhodnoceny všechny ve výzkumu použité dotazníky a jejich škály. Poté byli ze vzorku respondentů ($N = 408$) vyřazeni účastníci, kteří vyplnili kromě demografických údajů méně než 1 výzkumný dotazník (PBACZ) ($N = 294$). Počet vyplněných dotazníků ve výsledném vzorku je zobrazen v tabulce č. 13 níže. Dále byly vyřazeni rodiče, kteří chybně označili alespoň 2 položky lži skóru ($N = 285$). Autorka se na základě provedeného t-test rozhodla ve výzkumném vzorku ponechat účastníky, kteří chybně označili pouze 1 položku lži skóru (z celkem 5 položek lži skóru). Tyto účastníci neměli signifikantní vliv na změnu variance v datech (Studentovo $t(283) = 1.49$, $p = .138$). Výzkumný vzorek tvořilo celkem 285 rodičů. K popisu výzkumného vzorku byla využita deskriptivní statistika.

Tabulka 13

Počet vyplněných dotazníků ($N=285$)

Počet vyplněných dotazníků	Počet	%
1 (PBA)	30	10.5 %
2 (PBA, PARQL)	21	7.4 %
3 (PBA, PARQL, DASS-21)	6	2.1 %
4 (PBA, PARQL, DASS-21, MBI)	228	80.0 %

Další část analýz se věnovala psychometrickým vlastnostem PBACZ. Všechny níže uvedené analýzy byly provedeny v programu JASP. Pro ověření 4 faktorové struktury dotazníku byla použita konfirmační faktorová analýza. Výpočet proběhl současně na celém výzkumném vzorku ($N = 285$). Vhodnost nasbíraných dat pro faktorovou analýzu byla předem ověřena Bartlettovým testem sféricity a Kaiser-Mayer-Olkin testem. Použita byla metoda estimace nejmenších reziduálů založená na korelační matici. Faktory byly na základě předchozích výzkumů považovány za korelované. Byla provedena konfirmační faktorová analýza teoretického modelu PBA. Tento model předpokládal 4 faktory shodné se škálami PBA: EP (9 položek), CO (6 položek), FF (5 položek) a ED (3 položky). Schematicky je model zobrazený na grafu č. 2 v kapitole č. 3.2. Validizační studie PBACZ. Kvalita modelů byla vyhodnocována následujícími indexy: Comparative fit index (CFI) s požadovanou hodnotou $> .9$, Root Mean Square Error Approximation (RMSEA) s požadovanou hodnotou $< .08$ a Standardized Root Mean Square Residual (SRMR) s požadovanou hodnotou $< .08$.

Pro ověření reliability byla testována Cronbachovým Alfa interní konzistence jednotlivých škál i celé metody PBACZ s požadovanou hodnotou $> .70$. Pro ověření PBACZ autorka použila korelační matici (Pearsonovo r) PBA s dalšími proměnnými (MBI-GS, DASS-21-ST, DASS-21-AN, DASS-21-DE, PARQ). Pro divergentní V1 byla testována korelace PBA a MBI-GS. Dále byla provedena korelace PBA s proměnnými měřeními DASS-21, tedy stresem (V2), úzkostí (V3) a depresí (V4) a PARQ (V5) za účelem otestovat konvergentní validitu PBACZ. Nakonec byla pomocí parciální korelace ověřena inkrementální V6, tedy vztah všech sledovaných proměnných s PARQ za předpokladu, že PBA bude ve srovnání s ostatními hodnotu PARQ nejlépe predikovat. Hodnoty r byly dle Gignac a Szodorai (Gignac & Szodorai, 2016) interpretovány následovně:

- $r = .1 - .3$ jako slabý vztah
- $r = .3 - .5$ jako středně silný vztah
- $r > .5$ jako silný vztah

Hodnoty velikosti efektu vyjádřené Cohenovým d byly dle Fritze et al. (2012) interpretovány takto:

- $d = .2$ jako malý efekt
- $d = .5$ jako středně velký efekt
- $d = .8$ jako velký efekt

Prevalence RV mezi českými rodiči byla vyjádřena procentem rodičů z výsledného výzkumného vzorku, jejichž celkový skóre PBA byl vyšší než 86 (kritérium pro diagnózu rodičovského vyhoření dle Roskam et. al., 2018). Dále autorka též uvedla % rodičů, kteří se pohybují v pásmu RRV (celkový skóre PBA > 53 ; Roskam et. al., 2018).

Poslední oblastí statistické analýzy byly hypotézy o vztazích míry RV a dalších měřených, především demografických proměnných, které autorka ověřovala v programu Jamovi. V některých případech byly z následné analýzy vyloučeny kategorie, jejichž zastoupení ve vzorku bylo velmi nízké ($N < 10$). Konkrétně se jednalo o kategorie: Základní vzdělání, Muž/žena v domácnosti, finanční příjem 0-15 000 Kč měsíčně, Fyzické nebo mentální postižení dítěte, Na výchově a péči se podílí oba rodiče nerovnoměrně (více otec). Jednotlivé hypotézy byly testovány dle typu proměnné a distribuce, pomocí Welschova t -testu, Welschovy ANOVY, Kruskal-Wallisovy ANOVY, Pearsonovy a Spearmanovi korelace a regresní analýzy.

3. Výsledky

3.1. Demografické údaje

Výsledný výzkumný vzorek tvořilo 285 českých rodičů. Z toho bylo 273 matek (95,8 %) a 12 otců (4,2 %). Průměrný věk rodiče byl 35,2 let ($SD = 5.41$, $Min=18$, $Max=53$). Každý rodič měl průměrně 2 děti ($M = 1.9$, $Min=1$, $Max=5$). Celkový počet hodnocených dětí byl 529, z toho bylo 250 dívek (47,3 %) a 279 chlapců (52,7 %) od 0 do 15 let ($M = 4.8$, $SD = 3.8$). 86 % rodičů a dětí žili v úplných rodinách ($N = 245$), 6,7 % rodičů uvedlo, že jsou samoživitelé nebo samoživitelky a 5,8 % ($N = 16$) rodičů žije v rodině s nějakou formou porozvodového uspořádání. 1,8 %, tedy 5 rodičů označilo možnost JINÉ. Níže lze najít další demografické charakteristiky rodičů, rodin (tabulka č. 14) i dětí (tabulka č. 15).

Tabulka 14

Demografické údaje o rodičích a rodinách (N=285)

Demografický údaj	Kategorie	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Bydliště	Hlavním nebo krajském městě (více než 100 000 obyvatel)	124	43,5 %
	Ve městě (nad 10 000 obyvatel)	51	17,9 %
	V malém městě (do 10 000 obyvatel)	54	18,9 %
	Na vesnici (do 1000 obyvatel)	56	19,6 %
Nejvyšší dosažené vzdělání	Základní	2	0,7 %
	Středoškolské bez maturity	11	3,9 %
	Středoškolské s maturitou	61	21,4 %
	Vysokoškolské bakalářské	52	18,3 %
	Vysokoškolské magisterské/inženýrské (nebo jiný odpovídající titul)	142	49,8 %
Vysokoškolské doktorské a vyšší	17	6,0 %	
Aktuální pracovní stav	Plný pracovní úvazek (zaměstnání nebo podnikání)	79	27,7 %
	Částečný pracovní úvazek nad 0,5	26	9,1 %

	Částečný pracovní úvazek do 0,5	17	6,0 %
	Muž nebo žena v domácnosti	8	2,8 %
	Na mateřské nebo otcovské dovolené	119	41,8 %
	Na mateřské nebo otcovské dovolené a zároveň práce	36	12,7 %
Výše průměrného měsíčního hrubého příjmu rodiny	Do 15 000 Kč	9	3,2 %
	15-30 000 Kč	27	9,5 %
	30 000-50 000 Kč	117	41,1 %
	50 000-100 000 Kč	106	37,2 %
	Více než 100 000 Kč	26	9,1 %

Tabulka 15

Demografické údaje o dětech (N=529)

Demografické údaje o dětech	Kategorie	Absolutní četnost	Relativní četnost
Čas strávený s dítětem/děťmi	S dítětem trávím čas nepravidelně.	25	4,7 %
	S dítětem trávím denně několik hodin.	141	26,7 %
	S dítětem trávím denně asi půl dne.	112	21,1 %
	S dítětem trávím denně téměř celý den nebo celý den.	251	47,4 %
Specifické potřeby dítěte/děti	Moje dítě nemá specifické potřeby	381	72,0 %
	Označil/a bych ho jako "náročné dítě"	92	17,4 %
	Převážně psychické potíže nebo diagnóza (poruchy chování, ADHD, úzkosti ad.)	34	6,4 %
	Převážně fyzické potíže nebo diagnóza (chronické onemocnění, neurologické poruchy ad.)	16	3,0 %
	Mentální nebo fyzické postižení	6	1,1 %

3.2. Validizační studie PBACZ

Sledovanými proměnnými v rámci validizační studie PBACZ byly skóry v PBA, PARQ, DASS-21 a MBI. Deskripce výsledků autorka uvádí v tabulce č. 16 níže a rozložení dat hlavní sledované proměnné (PBACZ) prezentuje dále v grafu č. 1.

Tabulka 16

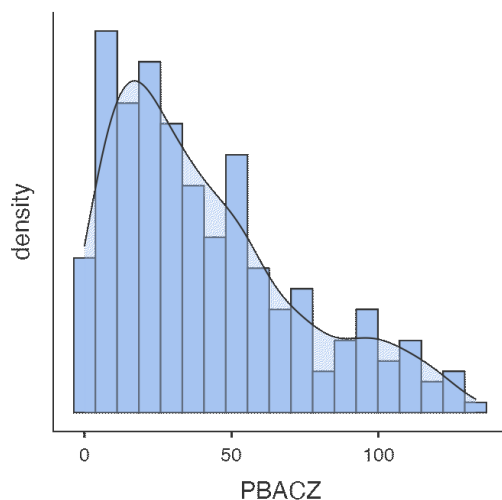
Popis hlavních proměnných (PBA, PARQ, DASS-21, MBI) (N=285)

Proměnná	Škála	Rozsah skóre	M	MED	SD	Min	Max
PBACZ	Celkem	0-138	40.93	33	31.71	0	133
	EP		20.22	18	14.05	0	52
	CO		10.60	8	9.37	0	36
	FF		6.52	4	7.10	0	30
	ED		3.66	2	3.71	0	16
PARQ	Celkem	60-240	104.35	140	67.81	0	186
	CP		52.92	73	34.20	0	80
	HA		22.07	27	15.23	0	51
	LZ		17.20	20	12.01	0	46
	NO		12.15	15	8.62	0	32
DASS-21	Celkem	0-126	13.10	11	12.36	0	53
	ST		6.38	7	5.33	0	20
	AN		1.99	0	3.10	0	19
	DE		4.73	3	5.02	0	19
MBI-GS	Celkem	0-96	18.53	0	23.04	0	88
	EX		4.51	0	6.98	0	29
	CY		3.33	0	5.50	0	28
	PE		10.69	0	13.45	0	36

Note. Zkratky: PBACZ, Parental Burnout Assessment česká verze; EP, vyčerpání v rodičovské roli ; CO, kontrast mezi ideálním a reálných rodičovským self; FF, pocity znechucení z rodičovské role; ED, emocionální distancování se od dítěte/děti; PARQ: Dotazník rodičovského přijetí a odmítnutí; CP, citová vřelost/projevy lásky; HA hostilita/agrese; LZ, lhostejnost zanedbávání; NO, nediferencované odmítnutí; DASS-21, Depression Anxiety Stress Scale; ST, stres; AN; úzkost, DE, deprese; MBI-GS, Maslach Burnout Inventory - General Survey; EX: vyčerpání; CY, cynismus; PE, pracovní výkon

Graf 1

Rozložení rodičovského vyhoření (PBACZ) ($N = 285$)

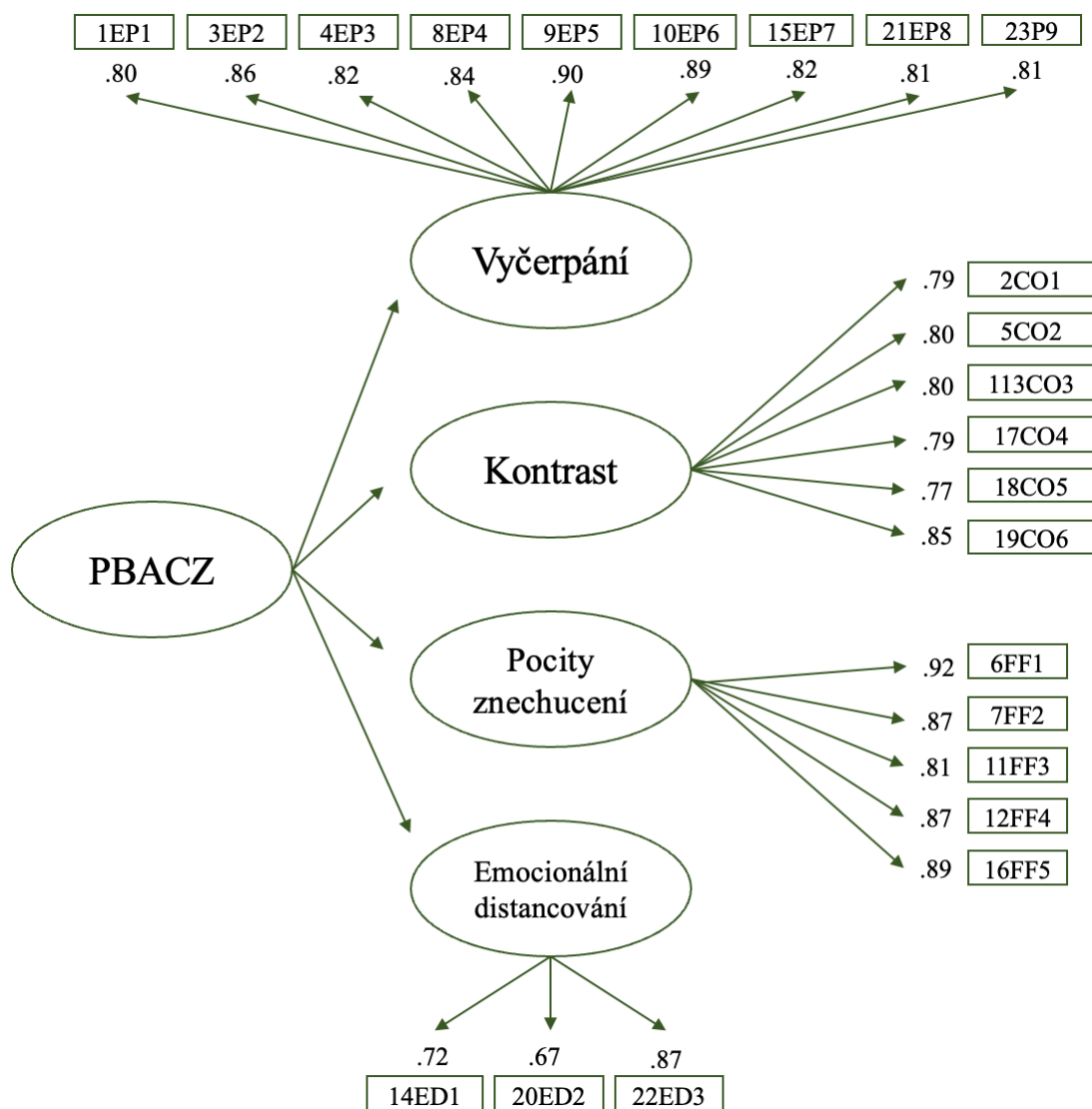


Note. Zkratky: PBACZ, Parental Burnout Assessment česká verze

Nejprve byla ověřena faktorová struktura dotazníku PBACZ, jejíž výsledky představuje graf č. 2. Bartlettův test sféricity byl signifikantní, $\chi^2(253) = 7208.66, p < .001$. Všechny položky v Kaiser-Mayer-Olkinově testu měly hodnotu $> .9$. Data jsou pro faktorovou analýzu vhodná. Čtyř faktorová struktura PBACZ odpovídající škálám PBA (EP, CO, FF, ED) nebyla podpořena. Provedená konfirmační faktorová analýza naznačila slabou úroveň shody mezi modelem a daty, $\chi^2(224) = 1174.87, p < .001$, CFI = .86, RMSEA = .12, SRMR = .06 a to i přestože hodnoty standardizovaných faktorových zátěží byly vysoké (.62 – .90). Mezi faktory byla silná korelace, .84 (EP↔CO), .89 (EP↔FF), .83 (EP↔ED), .84 (CO↔FF), .92 (CO↔ED), .86 (FF↔ED). Modifikace indexů fitu naznačila několik kovariancí mezi položkami v rámci jednotlivých faktorů (CO4-CO5, CO2-CO3, EP2-EP3, EP2-EP2, FF1-FF4, FF4-FF5, EP4-EP5, EP8-EP9, ED2-ED3, CO5-CO6, EP5-EP9). Když byly tyto úpravy zahrnuty do modelu (viz graf č. 2), hodnoty indexů fitu se přiblížily hranici požadovaných hodnot (CFI = .92, RMSEA = .10, SRMR = .05). Hodnoty standardizovaných faktorových zátěží zobrazené v tabulce č. 17 se pohybovaly mezi .67 - .92. Korelace mezi jednotlivými faktory byla .89 (EP↔CO), .87 (EP↔FF), .82 (EP↔ED), .89 (CO↔FF), .89 (CO↔ED), .81 (FF↔ED). Čtyř faktorovou strukturu PBACZ jsme nepotvrdili. Navzdory tomu vnitřní konzistence jednotlivých škál: EP ($\alpha = .96$), CO ($\alpha = .93$), FF ($\alpha = .93$) a ED ($\alpha = .76$) dosahovala uspokojivých hodnot. Reliabilita testovaná Cronbachovým α poukázala na vysokou spolehlivost ($\alpha = .97$) dotazníku PBACZ jako celku.

Graf 2

Model konfirmační faktorové analýzy PBACZ



Note. Zkratky: PBACZ, Parental Burnout Assessment česká verze; EP, vyčerpání v rodičovské roli; CO, kontrast mezi ideálním a reálných rodičovským self; FF, pocity znechucení z rodičovské role; ED, emocionální distancování se od dítěte/děti. Indexy fitu: CFI = .92, RMSEA = .10, SRMR = .05

Tabulka 17*CFA hodnoty faktorových zátěží (N=285)*

Kód položky	Znění položky	CFA			
		EP	CO	FF	ED
1EP1	Jsem tak utahán/á rodičovskou rolí, že mi ani spánek nepomáhá, abych se cítil/a odpočatě.	.80			
3EP2	Cítím se svou rodičovskou rolí úplně vyčerpán/á.	.86			
4EP3	Na péči o své dítě nemám žádnou energii.	.82			
8EP4	Občas mám dojem, že o své dítě pečuji jen na autopilota.	.84			
9EP5	Mám pocit, že jsem jako rodič opravdu ztrhán/á.	.90			
10EP6	Když ráno vstanu a čeká mě další den s mým dítětem, cítím se vyčerpán/á ještě předtím, než začnu.	.89			
15EP7	Moje rodičovská role spotřebovává všechny moje zdroje.	.82			
21EP8	Vyčerpávající se mi zdá i jen přemýšlení o tom, co všechno musím pro svoje dítě dělat.	.81			
23EP9	V rodičovské roli pouze přežívám.	.81			
2CO1	Mám pocit, jako bych coby máma/táta ztratil/a svůj směr.		.79		
5CO2	Nemyslím si, že jsem pro své dítě tak dobrou matkou/dobrým otcem, jako jsem býval/a.		.80		
13CO3	Říkám si, že nejsem rodičem, jakým jsem býval/a.		.80		
17CO4	Stydím se za to, jakým rodičem jsem se stala.		.79		
18CO5	Už na sebe coby na rodiče nejsem hrdý/á.		.77		
19CO6	Mám dojem, že při interakci se svým dítětem, už nejsem sám/a sebou.		.85		
6FF1	Svou roli matky/otce už nemůžu vystát.			.92	
7FF2	Cítím, že jako rodič už nemůžu dál.			.87	
11FF3	Neteší mě být se svým dítětem.			.81	
12FF4	Cítím, že to jako rodič nezvládám.			.87	
16FF5	Už nemůžu vydržet být rodičem.			.89	
14ED1	Dělám pro své dítě, co bych měl/a, ale nic navíc.				.72
20ED2	Už nejsem schopný/á dávat svému dítěti najevo, jak moc ho miluji.				.67
22ED3	Kromě obvyklých činností (uložení ke spánku, jídlo), už kvůli svému dítěti nejsem schopný/á vynaložit více úsilí.				.87
α		.96	.93	.93	.76

Note. Zkratky: EP, vyčerpání v rodičovské roli; CO, kontrast mezi ideálním a reálných rodičovským self; FF, pocity znechucení z rodičovské role; ED, emocionální distancování se od dítěte/děti. Indexy fitu: CFI = .92, RMSEA = .10, SRMR = .05

V tabulce č. 18 je zobrazena korelační matice měřená za účelem ověření validity PBACZ. Výsledky potvrzují konvergentní, divergentní, konsekventní i inkrementální validitu PBACZ. Mezi rodičovským a pracovním vyhoření nebyl nalezen vztah (V1; $r = -.01$). Tento výsledek byl nesignifikantní a naznačil divergentní validitu PBACZ. Rodičovské vyhoření signifikantně koreluje se stresem (V2; $r = .56$), úzkostí (V3; $r = .49$), depresí (V4; $r = .66$) a také rodičovským odmítnutím (V5; $r = .55$). Zjištěné středně silné až silné vztahy podpořily hypotézu o konvergentní validitě PBACZ. Pro inkrementální validitu byly výsledky PARQ očištěny o vliv ST, AN, DE a MBI-GS a analyzovány parciální korelací se signifikantním výsledkem (V6, $r = .38$), jak je vidět v tabulce č. 19.

Tabulka 18

Konvergentní a divergentní validita: Korelace PBA a dalších proměnných (PARQ, ST, AN, DE, MBI)

		Rodičovské vyhoření	Rodičovské odmítnutí	Stres	Úzkost	Deprese
Rodičovské odmítnutí	N r	202 .55***	-			
Stres	N r	236 .56***	183 .48***	-		
Úzkost	N r	236 .49***	183 .32***	236 .62***	-	
Deprese	N r	236 .66***	183 .41***	236 .83***	236 .67***	-
Pracovní vyhoření	N r	228 -.10	179 -.13	228 -.01	228 .01	228 -.01

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Tabulka 19

Inkrementální validita: Parciální korelace PBA a PARQ očištěná o vliv dalších proměnných (ST, AN, DE, MBI-GS)

	Rodičovské vyhoření
Rodičovské N	179
odmítnutí r	.38***

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

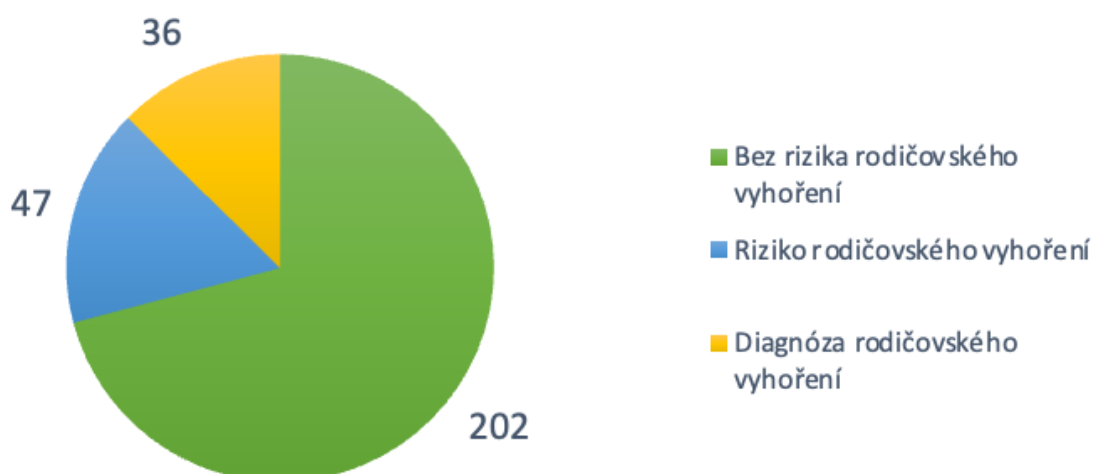
Validizační studie poukázala na diskrepance ve faktorové struktuře PBACZ, ovšem prokázala spolehlivost i platnost této metody. Na základě těchto výsledků můžeme PBACZ považovat za validní nástroj pro používání na české populaci rodičů. Můžeme z něj získat validní informace o celkové míře RV u daného rodiče, avšak nikoliv výsledky na úrovni jednotlivých škál. Interpretace by měla probíhat s obezřetností, blíže v kapitole č. 4.

3.3. Prevalence rodičovského vyhoření

Výsledná prevalence RV (hodnota PBA > 86) v tomto výzkumném vzorku ($N = 285$) byla 12,6 %. Více než dvakrát více (29,1 %) bylo rodičů, kteří se nacházejí v pásmu RV nebo RRV (hodnota PBA > 53) (16,5 %). Absolutní četnosti rozložení úrovně RV uvádí autorka níže v grafu č. 3.

Graf 3

Prevalence rodičovského vyhoření na vzorku českých rodičů ($N = 285$)



3.4. Vztah rodičovského vyhoření s dalšími proměnnými

3.4.1. Charakteristiky rodičů a rodiny

Jako první byl ověřován vztah mezi pohlavím rodiče a RV dvouvýběrovým Welschovým t testem. V souladu s H_9 byla hypotéza testována jednostranně se signifikantním výsledkem, $t(13) = 2.81, p = .007$ a střední až velkou velikostí efektu Cohenovo $d = .67$. Ženy ($M = 41.7, SD = 31.9$) mají ve srovnání s muži ($M = 23.6, SD = 21.3$) vyšší riziko rodičovského vyhoření. Pro ověření H_{10} byla provedena Pearsonova korelace mezi PBACZ a věkem rodiče. Nalezený vztah byl nesignifikantní, $r = -.07, p = .240$, a tedy hypotézu, že věk rodiče s RV nesouvisí, jsme podpořili. Stejně tak byla podpořena H_{11} . Bydliště rodiče dle Kruskal-Wallisovi analýzy variance nesouvisí s RV, $\chi^2(3) = 5.54, p = .136$.

Podobně jako výše se i pro analýzu vztahu RV s nejvyšším dosaženým vzděláním rodiče (H_{12}) ukázal signifikantní výsledek Welschovy ANOVY, $F(4, 49) = 3.52, p = .013$. Průměry PBACZ u jednotlivých kategorií nejvyššího dosaženého vzdělání autorka uvádí v tabulce č. 20 a grafu č. 4. Dle Games-Howell post hoc testu však tyto vztahy nejsou lineární. Rodiče s bakalářským ($M = 45.2, SD = 35.0$) a magisterským stupněm vzdělání ($M = 41.1, SD = 31.0$) mají vyšší skóre PBACZ v porovnání s doktorskými a výše vzdělanými rodiči ($M = 24.8, SD = 18.1$), ale v porovnání se středoškolsky vzdělanými rodiči bez maturity ($M = 28.8, SD = 27.9$) nebo s maturitou ($M = 41.6, SD = 31.7$) nebyly nalezeny signifikantní vztahy. H_{12} proto nebyla nepodpořena.

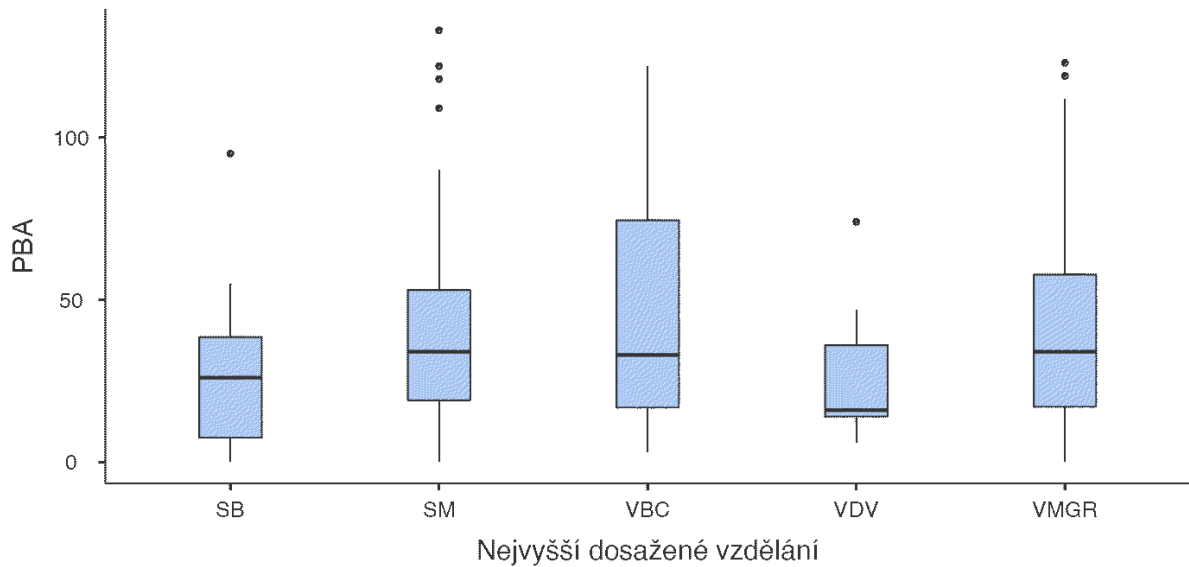
Tabulka 20

Vztah nejvyššího dosaženého vzdělání rodičů a RV (N=283)

Zkratka	Kategorie	N	M	SD
VDV	Vysokoškolské doktorské a vyšší	17	24.8	18.1
VMGR	Vysokoškolské magisterské/inženýrské	142	41.1	31.0
VBC	Vysokoškolské bakalářské	52	45.2	35.0
SB	Středoškolské bez maturity	11	28.8	27.9
SM	Středoškolské s maturitou	61	41.6	31.7

Graf 4

Vztah nejvyššího dosaženého vzdělání rodičů a RV (N=283)

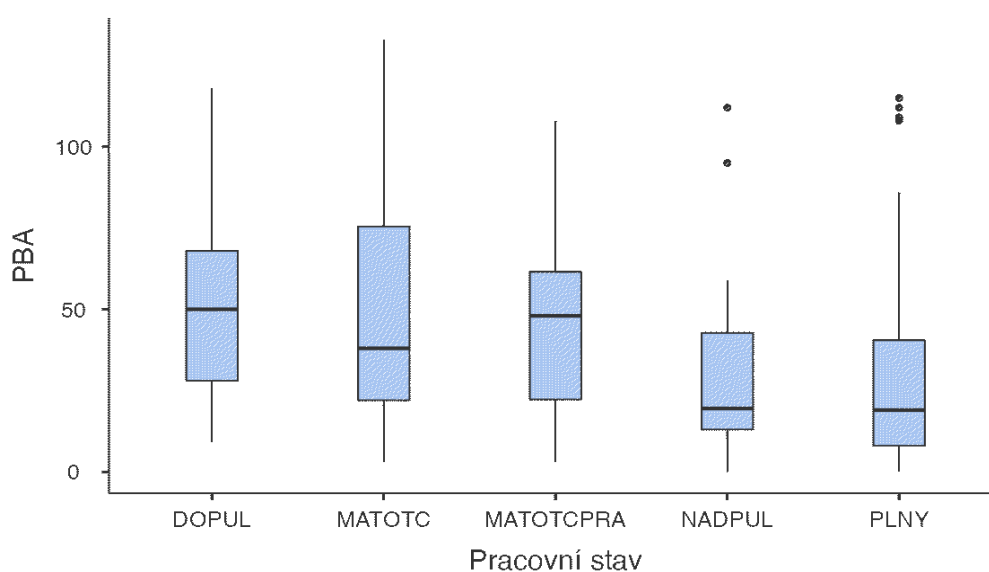


Note. Zkratky: SB, středoškolské vzdělání bez maturity; SM, SB, středoškolské vzdělání s maturitou; VBC, vysokoškolské vzdělání bakalářské; VDV, vysokoškolské vzdělání doktorské a vyšší; VMGR, vysokoškolské vzdělání magisterské/inženýrské nebo jiný odpovídající titul

H₁₃ předpokládala vyšší riziko RV u rodičů na mateřské nebo otcovské dovolené v porovnání s rodiči, kteří v různém rozsahu pracují. Přehled výsledků všech kategorií je prezentován v tabulce č. 21 a grafu č. 5. Výsledek Kruskal-Wallisovi ANOVY je signifikantní $\chi^2(4) = 34.1, p < .001$ a na základě Dwass-Steel-Critchlow-Flingerova post hoc testu můžeme říci, že rodiče pracující do 0,5 úvazku ($M = 51.4, SD = 29.4$), na mateřské/otcovské dovolené ($M = 49.2, SD = 34.1$) a ti, kteří zároveň k ní měli další práci ($M = 46.2, SD = 27.8$) vykazovali vyšší skóre PBACZ ve srovnání s rodiči, kteří pracují na plný ($M = 27.7, SD = 27.3$) nebo částečný úvazek nad 0,5 ($M = 30.4, SD = 27.1$). Nalezené vztahy odpovídají předpokladu. H₁₃ byla podpořena.

Tabulka 21*Vztah pracovního stavu rodičů a RV (N=277)*

Zkratka	Kategorie	N	M	SD
PLNY	Plný pracovní úvazek	79	27.7	27.3
NADPUL	Částečný pracovní úvazek nad 0,5	26	30.4	27.1
MATOTCPRA	Mateřská/otcovské dovolená a zároveň práce	36	46.2	27.8
MATOTC	Mateřská/otcovské dovolená	119	49.2	34.1
DOPUL	Částečný pracovní úvazek do 0,5	17	51.4	29.4

Graf 5*Vztah pracovního stavu rodičů a RV (N=277)*

Note. Zkratky: DOPUL, částečný pracovní úvazek do 0,5; MATOTC, mateřská/otcovská dovolená; MATOTCPRA, mateřská/otcovská dovolená a zároveň práce; NADPUL, částečný pracovní úvazek nad 0,5; PLNY, plný pracovní úvazek; VDOM, muž/žena v domácnosti

Další zkoumanou proměnnou ve vztahu s RV byl čistý finanční příjem rodiny (H_{14}), viz také tabulka č. 22 a graf č. 6 níže. Provedená Welschova analýza variance tuto hypotézu podpořila, $F(3, 78) = 2.91, p = .040$. Dle Games-Howellova post hoc testu měli signifikantně

vyšší skóre PBACZ rodiče, jejichž rodinný měsíční příjem byl mezi 30 000 – 50 000 Kč měsíčně ($M = 44.2$, $SD = 31.5$) ve srovnání s rodiči, jejichž příjem byl nižší (15 000 Kč – 30 000 Kč měsíčně) ($M = 30.8$, $SD = 19.2$). Výsledek ukázal neočekávaný vztah a H_{14} nebyla podpořena.

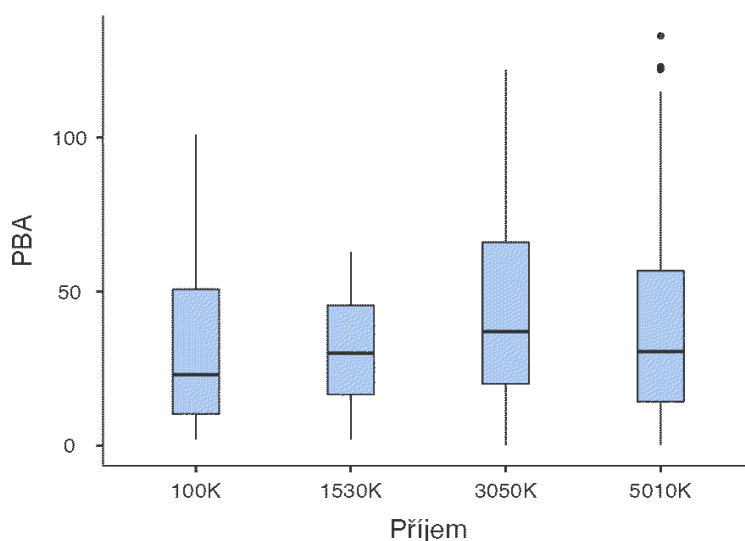
Tabulka 22

Vztah výše čistého měsíčního rodinného příjmu a RV ($N = 285$)

Zkratka	Kategorie	N	M	SD
1530K	15 000 – 30 000 Kč	27	30.8	19.2
3050K	30 000 – 50 000 Kč	117	44.2	31.5
5010K	50 000 – 100 000 Kč	106	41.3	34.0
100K	100 000 a více	26	35.2	32.8

Graf 6

Vztah výše čistého měsíčního rodinného příjmu a RV (285)



Note. Zkratky: 100K, 100 000 Kč a více; 1530K, 15 000 – 30 000 Kč; 3050K, 30 000 – 50 000 Kč; 5010K, 50 000 – 100 000 Kč

H_{15} o vztahu typu rodiny a míry RV byla podpořena. V souladu s očekáváním byl výsledek Welschovy ANOVY nesignifikantní, $F(2, 26) = 1.27$, $p = .297$. Typ rodiny tedy nemá na míru RV vliv.

3.4.2. Charakteristiky dětí

Další skupinou sledovaných proměnných byly charakteristiky dětí. Vztah mezi RV a počtem dětí byl testován jednostranně Pearsonovými korelacemi ($N = 529$). Výsledek byl signifikantní, nepoukázal však na vztah mezi proměnnými, $r = .01$, $p < .018$. H_{16} byla podpořena. H_{17} (RV nesouvisí s pohlavím dítěte) byla také Welschovým t testem podpořena, $t(501) = 1.14$, $p = .255$).

Výsledky Pearsonovy korelace věku dítěte a RV poukázaly na signifikantní vztah mezi těmito dvěma proměnnými ($r = -.21$, $p < .001$). Navíc rodiče dětí pod 5 let měli vyšší průměr PBACZ ($M = 48.9$, $SD = 32.2$) ve srovnání s rodiči starších dětí ($M = 35.0$, $SD = 30.8$), jak je uvedeno v tabulce č. 23 a grafu č. 7. Hypotéza byla testována Welschovým t testem se signifikantním výsledkem, $t(388) = -4.86$, $p < .001$ a středně velkým efektem (Cohenovo $d = -.44$). V souladu s H_{18} a výše uvedenými zjištěními představuje být rodičem dítěte mladšího 5 let rizikový faktor RV.

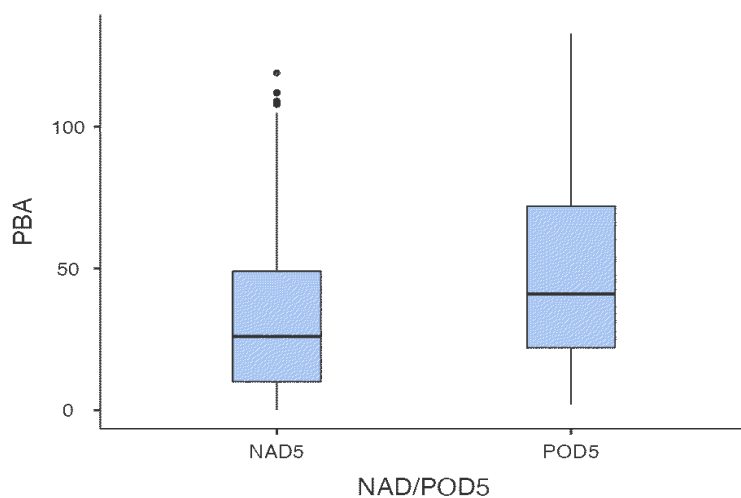
Tabulka 23

Vztah věku dítěte pod/nad 5 let a RV ($N=529$)

Zkratka	Kategorie	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
POD5	Dítě do věku 5 let včetně	345	48.9	32.2
NAD5	Dítě ve věku nad 5 let	184	35.0	30.8

Graf 7

Vztah věku dítěte pod/nad 5 let a RV ($N=529$)



Statisticky významnou proměnnou ve vztahu s RV na straně dítěte jsou kromě věku především specifické potřeby, onemocnění nebo postižení dítěte a to, jestli jej rodiče považují za náročné. Pro analýzu těchto vztahů byly testovány H_{19} a H_{20} . První hypotéza byla testována Welschovou ANOVOU se signifikantním výsledkem, $F(3, 52) = 8.86, p < .001$. Pro bližší pochopení vztahů mezi kategoriemi byl na výsledek aplikován Games-Howellův post-hoc test. Významně vyšší riziko vyhoření mají rodiče, kteří hodnotí své děti jako náročné ($M = 59.5, SD = 34.2$) v porovnání s rodiči dětí bez specifických potřeb ($M = 40.0, SD = 31.0$). Další onemocnění (psychická/fyzická porucha) nevykázala s dalšími kategoriemi žádné signifikantní vztahy. Konkrétní hodnoty průměrů PBACZ v jednotlivých kategoriích jsou prezentovány níže v tabulce č. 24 a grafu č. 8. Dále se ukázalo, v rozporu s H_{20} , že nezáleží na tom, o kolik dětí s určitým typem specifické potřeby rodič pečuje. Výsledek Pearsonovy korelace proměnných PBA a počtu dětí se specifickými potřebami byl nesignifikantní, $r = .04, p = .280$ a H_{20} nebyla podpořena.

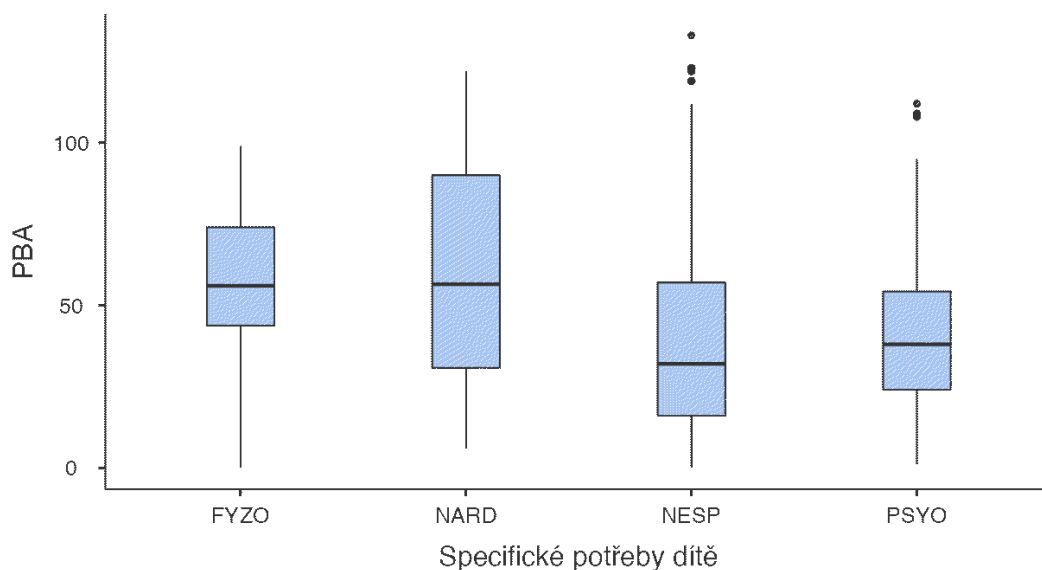
Tabulka 24

Vztah specifických potřeb dítěte a RV (N=529)

Zkratka	Kategorie	N	M	SD
NESP	Dítě bez specifických potřeb	381	40.0	31.0
FYZO	Fyzická porucha či onemocnění	16	54.0	29.5
PSYO	Psychická porucha či onemocnění	34	43.7	32.3
NARD	Náročné dítě	92	59.6	34.2

Graf 8

Vztah specifických potřeb dítěte a RV (N=529)



Note. Zkratky: FYZO, dítě s fyzickou poruchou či onemocněním; NARD, náročné dítě; NESP, dítě bez specifických potřeb; PSYO, dítě s psychickou poruchou nebo onemocněním

3.4.3. Další proměnné (péče o dítě, ne/chtěnost a ne/plánovanost početí)

H₂₁ byla na základě analýzy vztahu RV a rozložení péče mezi rodiči pomocí Welschovy ANOVY podpořena, $F(2, 48) = 3.94, p = .026$). Pokud se matka podílí na péči a výchově ve srovnání s partnerem více, pak má vyšší riziko RV ($M = 44.7, SD = 32.4$) v porovnání s rodiči, kteří se s partnerem na péči a výchově podílí rovnoměrně ($M = 33.5, SD = 31.2$). Nicméně, tento rozdíl nebyl zjištěn u rodičů, kteří se o dítě starají sami ($M = 35.9, SD = 18.0$) (testováno Games-Howellovým post-hoc testem), viz srovnání průměrů v tabulce č. 25 a grafu č. 9 níže.

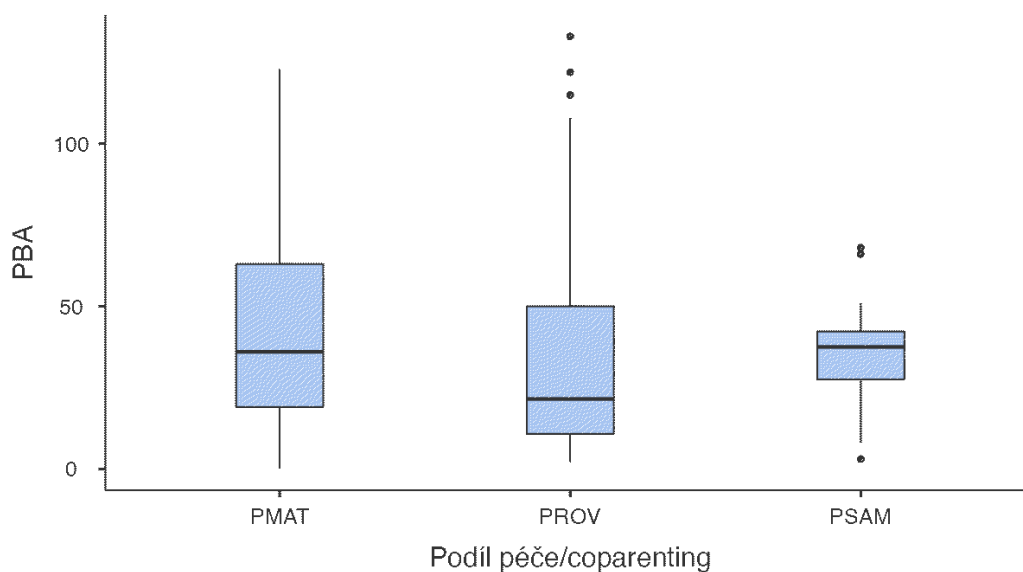
Tabulka 25

Vztah rozložení péče o dítě mezi rodiči a RV (N=282)

Zkratka	Kategorie	N	M	SD
PROV	Na výchově a péči se podílí oba rodiče téměř rovnoměrně	76	33.5	31.2
PSAM	O děti se stará rodič sám/a	16	35.9	18.0
PMAT	Na výchově a péči se podílí oba rodiče nerovnoměrně (více matka)	190	44.7	32.4

Graf 9

Vztah rozložení péče o dítě mezi rodiči a RV ($N = 282$)



Note. Zkratky: PMAT, na výchově se podílí oba rodiče nerovnoměrně (více matka); PROV, na výchově se podílí oba rodiče rovnoměrně; PSAM, o děti se rodič stará sám/sama

Dále byla testována hypotéza H_{22} , jejímž předpokladem byl vyšší průměrný skóre RV u rodičů, kteří se svými dětmi tráví více času. Výsledek Welschovy analýzy variance byl signifikantní, $F(3, 102) = 16.2, p < .001$. Vyšší průměrné skóre v PBACZ měli rodiče, kteří s dítětem tráví celý den ($M = 50.8, SD = 32.7$) nebo půl dne ($M = 46.4, SD = 31.1$) oproti rodičům, jež tráví s dítětem čas jen v řádu několika hodin denně ($M = 29.8, SD = 27.1$). H_{22} byla tímto zjištěním podpořena. Popis všech kategorií lze vidět níže v tabulce č. 26 a grafu č. 10.

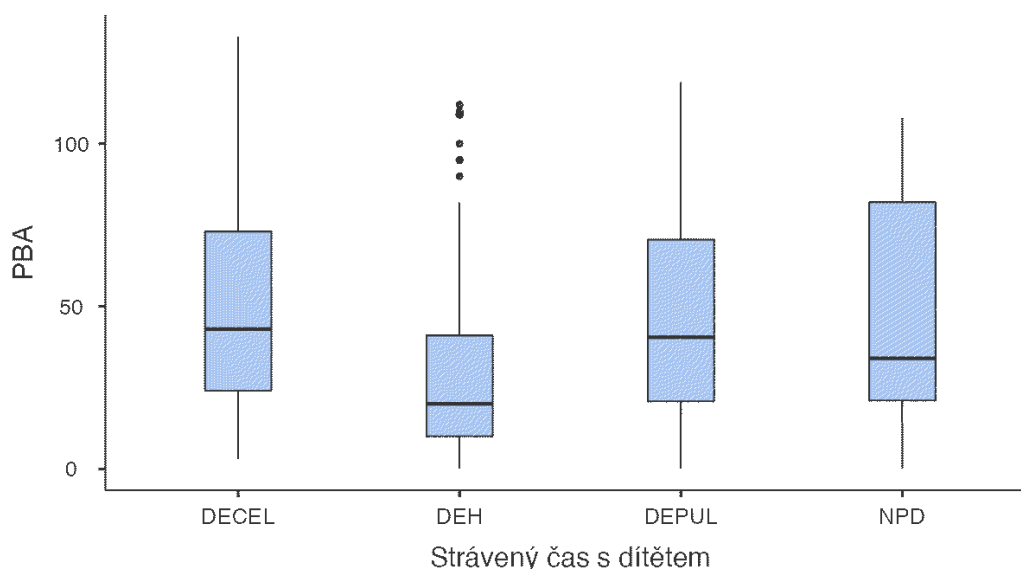
Tabulka 26

Vztah míry stráveného času s dítětem a RV ($N = 529$)

Zkratka	Kategorie	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
DECEL	S dítětem trávím denně téměř celý den nebo celý den	251	50.8	32.7
DEPUL	S dítětem trávím denně asi půl dne	112	46.4	31.1
NPD	Nepravidelně	25	46.1	38.0
DEH	S dítětem trávím denně několik hodin	141	29.8	27.1

Graf 10

Vztah míry stráveného času s dítětem a RV ($N = 529$)



Note. Zkratky: DECEL, s dítětem rodič tráví téměř celý den nebo celý den; DEH, s dítětem tráví rodič denně několik hodin; DEPUL, s dítětem tráví rodič denně asi půl dne; NPD, s dítětem tráví rodič čas nepravidelně

Následující korelační matice (tabulka č. 27) znázorňuje vztah mezi RV, mírou s jakou rodič plánoval početí dítěte – H_{23} a nakolik dítě ne/chtěl – H_{24} . Zdá se, že mezi těmito proměnnými existují slabé vztahy. Na data byla aplikována Spearmanova korelace. Vztah, $r = -.22$, $p < .001$, se ukázal mezi RV a tím, že jedinec se stal rodičem nechtěně. Mezi RV a mírou, s jakou rodič považuje početí za plánované, byl naměřen také signifikantní vztah, $r = -.21$, $p < .001$). Obě hypotézy jsme podpořili. Zjištěné souvislosti však nelze bez zdrženlivosti interpretovat. Vidíme totiž středně silnou až silnou korelaci, $r = -.49$, $p < .001$, i mezi ne/chtěností a ne/plánováním početí, která může vztahy s RV dále ovlivnit.

Tabulka 27

Korelace PBA a ne/chtěnosti a ne/plánovanosti početí ($N = 285$)

		Rodičovské vyhoření	Ne/chtěné dítě/děti
Ne/chtěné dítě/děti	N	285	-
	r	.22***	
Ne/plánované dítě/děti	N	285	285
	r	.21***	.49***

4. Diskuse

4.1. Diskuse výsledků

Cílem výzkumu bylo realizovat validizační studii české verze Parental Burnout Assessment (PBACZ), zjistit prevalenci rodičovského vyhoření mezi českými rodiči a popsat vztahy s dalšími relevantními proměnnými.

Validizační studie PBACZ podpořila psychometrické kvality dotazníku, avšak nepodařilo se potvrdit čtyři originální faktory PBA: vyčerpání v rodičovské roli, kontrast mezi ideálním a reálným rodičovským self, pocity znechucení z rodičovské role a emocionální distancování se od dítěte/děti, jež se prokázaly při validizaci originální belgické verze PBA Roskam et al. (2018). Tento výsledek byl vzhledem k mnoha dalším replikacím překvapivý. Dle Roskam et al. (2021a) byla čtyř faktorová struktura prokázána pomocí konfirmační faktorové analýzy v 42 zemích celého světa a v mnoha dalších validizačních studiích (Arikan et al., 2020; Aunola et al., 2021; Furutani et al., 2020; Peña, 2021; Szczygieł et al., 2020). Autorce se podařilo dohledat pouze jednu studii – validizační studii čínské verze PBA, která našla diskrepance v faktorové struktuře dotazníku. Cheng et al. (2020) v souladu s výsledky zde prezentovaného výzkumu nepotvrdili čtyř faktorovou strukturu pomocí konfirmační faktorové analýzy a navrhuji na základě explorační faktorové analýzy pouze 1 faktor. Výsledky diskutují možnými socio-kulturní rozdíly mezi podobou rodičovského vyhoření v západních a východních kulturách.

Argumentace založená na odlišných kulturních hodnotách však není pro Českou republiku relevantní, neboť se v kulturních hodnotách výrazně neliší od dalších západních zemí. Oproti Belgii se liší pouze nižší úrovní vyhýbání se nejistotě a požitkářství (Country comparison, 2022) a nikoliv úrovní individualismu, jež se považuje za kulturní hodnotus největším vlivem na výskyt rodičovského vyhoření v dané zemi (Roskam et al., 2021a). Zdá se, že popsané diskrepance lze lépe vysvětlit psychometrickou povahou samotného PBA. Faktorové zátěže v provedené analýze (v rozsahu: EP 0.80 - .90, CO .77 - .85, FF .81 - .92, ED .67 - .72) a výsledcích Roskam et al. (2018) dosahují podobných hodnot (EP 0.70 - .86, CO .78 - .85, FF .75 - .86, ED .69 - .84). Mezi všemi faktory jsou v prezentovaném (.84 (EP↔CO), .89 (EP↔FF), .83 (EP↔ED), .84 (CO↔FF), .92 (CO↔ED), .86 (FF↔ED))i dalších výzkumech (Aunola et al., 2021; Gannagé et al., 2020; Sekułowicz et al., 2022, Szczygieł, et al., 2020) silné korelace, jež by naznačovaly spíše jednofaktorovou strukturu pro PBA a je možné, že i explorační faktorová analýza by tento

předpoklad na našich datech potvrdila. V porovnání s originální verzí PBA (.76 (EP↔CO), .76 (EP↔FF), .66 (EP↔ED), .78 (CO↔FF), .76 (CO↔ED), .79 (FF↔ED); Roskam et al., 2018)) jsou korelace faktorů zjištěné v rámci tohoto výzkumu PBACZ vyšší. Navíc metoda rotace varimax, použitá Roskam et al. (2018), předpokládá nekorelovanost faktorů a mohla tak podcenit výslednou hodnotu korelace mezi faktory, potažmo by využití jiné rotace mohlo vést redukci počtu faktorů. Na druhou stranu čtyři originální faktory mají dle názoru autorky vysokou facea teoretickou validitu, jinými slovy odpovídají konceptu a skutečným projevům rodičovského vyhoření - to by mělo být primárním cílem vývoje každé metody na měření takových psychických fenoménů. Je tedy možné, že výsledky byly ovlivněny metodologickými nedostatky prezentované či původní validizace anebo vyhoření u populace českých rodičů skutečně nese specifika, která prozatím neznáme a jejichž zkoumání by mohlo být předmětem dalšího studia.

V souladu s ostatními realizovanými výzkumy (Aunola et al., 2021; Matias et al., 2020; Roskam et al., 2018; Sekułowicz et al., 2022), byla i zde potvrzena excelentní reliabilita ($\alpha = .97$) a validita celkového konstruktů. Byla potvrzena zaprvé divergentní validita odlišením rodičovského od pracovního vyhoření pomocí MBI-GS ($r = -.01$), zadruhé konvergentní validita se stresem ($r = .56$), úzkostí ($r = .49$) a depresí ($r = .66$) pomocí DASS-21 a s rodičovským odmítnutím ($r = .55$) pomocí PARQ a zatřetí inkrementální validita spočívající ve vyšší úrovni predikce rodičovského vyhoření rodičovským odmítnutím oproti stresu, úzkosti, depresi a pracovnímu vyhoření ($r = .38$). Hodnoty korelací: mezi rodičovským vyhořením a stresem ($r = .42$; Calvano et al., 2021), úzkostí ($r = .36 - .70$; Calvano et al., 2021; Karadavut & Uneri, 2011; Riva et al., 2014; Séjourné et al., 2018) a depresí ($r = .41 - .60$; Calvano et al., 2021; Mikolajczak et al., 2020; Szczygieł et al., 2020; Van Bakel et al., 2018) odpovídají výsledkům ostatních studií, kromě vztahu pracovního a rodičovského vyhoření. V kontrastu s prezentovaným výzkumem ($r = -.01$) další autoři našli slabé až středně silné korelace ($r = .29 - .42$; Roskam et al., 2018; Szczygieł et al., 2020; Van Bakel et al., 2018). Použití metody MBI-GS zřejmě s tímto rozdílem nesouvisí, neboť se jedná o zlatý standard operacionalizace pracovního vyhoření a také protože ho využívali Roskam et al. (2018). Limitem pro toto zjištění může být např. menší vzorek rodičů ($N = 228$), kteří z našeho výzkumného vzorku rodičů pracovali nebo MBI-GS vyplnili.

Realizovaný výzkum dále přinesl poznatky o výskytu rodičovského vyhoření v České republice. Zjištěná prevalence byla 12,6 %. V porovnání s ostatními výzkumy

na obecné populaci je to vysoká hodnota. Průměrná hodnota prevalence je v obecné populaci 3,3 % (Roskam et al., 2021a). Nejbližše tomuto výsledku jsou hodnoty Polska 9,6 % a Belgie 9,8 % (Roskam et al., 2021a). Autorka se domnívá, že vyšší číslo může zaprvé skutečně souviset s vyšším výskytem rodičovského vyhoření v České republice, pro což nacházíme v literatuře náznaky (vyšší prevalence v západních zemích s vysokou úrovní genderové rovnosti a individualismu; Roskam et al., 2021a; Roskam et al., 2022). Zadruhé může případné zkreslení pramenit z metody výběru účastníků. Je možné, že inzercí účasti na výzkumu na sociálních sítích mohl být nasbíráván vzorek rodičů, kteří se o téma rodičovského vyhoření nebo rodičovství obecně více zajímají. Navíc odměnou za účast ve výzkumu byla také možnost získat výsledky vlastních hodnot a jejich interpretaci. To mohlo motivovat k účasti především rodiče, kteří již měli podezření, že by se u nich mohlo jednat o dané potíže. Nicméně většina validizačních studií PBA také využívala stejnou metodu sběru dat snowball (Roskam et al., 2018; Roskam et al., 2021a; Sekułowicz et al., 2022; Suárez et al., 2022).

Autorka se domnívá, že hlavním limitem studie prevalence v tomto výzkumu je však, v souladu s předpokladem vyššího výskytu rodičovského vyhoření u žen (Roskam et al., 2018; Roskam & Mikolajczak, 2020; Szczygieł et al., 2020), převaha žen (95,8 %) ve výzkumném vzorku. 95,8 % zastoupení žen je v porovnání s dalšími validizačními studii vysoké. Většina těchto výzkumů (např. iránská, portugalská, turecká, britská, brazilská, australská ad. validizační studie) měla 50-70% podíl žen (Roskam et al., 2021a). Výjimkou je např. Belgie - 86,3 % (Roskam et al., 2018), Kanada - 92,1 % nebo Finsko - 91,1 % (Aunola et al., 2020). Lze předpokládat, že s vyšším podílem mužů by výsledná prevalence mohla být nižší a také by se mohla zvýšit korelace rodičovského s pracovním vyhořením. Vzhledem k možným metodologickým nedostatkům, které autorka popisuje výše by bylo na místě spíše označit výsledných 12,6 % jako první odhad prevalence rodičovského vyhoření v České republice.

Neméně podstatnou částí výzkumu realizovaném při této diplomové práci bylo studium vztahů rodičovského vyhoření s dalšími proměnnými. Autorce se podařilo podpořit hned několik hypotéz a přinést komplexnější pohled na rozvoj rodičovského vyhoření i v českém kontextu. Vyšší úroveň rodičovského vyhoření i dle výsledků dalších studií (Leineweber et al., 2018; Roskam et al., 2018; Roskam & Mikolajczak, 2020; Szczygieł et al., 2020) mají matky ve srovnání s otci. Interpretace těchto zjištění, zatížena limitem nízkého podílu mužů ve výzkumném vzorku (4,2 %), si žádá replikaci výsledků na

vyváženém vzorku. Fakt, že účast mužů v tomto výzkumu byla takto nízká, vede nicméně autorku k úvahám minimálně nad vyšší aktuálností tohoto tématu pro ženy, které v České republice zůstávají v drtivé většině primárním pečovatelem o dítě (na otcovskou dovolenou jde v ČR jen 2 % otců; Úřad vlády ČR, 2017).

Kontrastně k závěrům řady studií (Gérain & Zech, 2018; Lindstrom et al., 2011; Roskam et al., 2022; Séjourné et al., 2018) se nepodařilo podpořit trend vyššího vyhoření rodičů s vyšším dosaženým vzděláním. Rodiče se středoškolským vzděláním s maturitou a vyšším v ČR sdílejí podobnou úroveň vyhoření. Statisticky menší úroveň reportují ti s doktorským a vyšším vzděláním a ti se středoškolským vzděláním bez maturity, ovšem právě tyto dvě skupiny reprezentuje nízký počet účastníků ($N = 17$; $N = 11$), jenž omezuje možnosti generalizace těchto zjištění a spíše vybízí k replikaci na větším nebo rovnoměrně zastoupeném vzorku.

A pokud jde o další signifikantní charakteristiku na straně rodiče – pracovní stav – z výsledků vyplynulo, že rodiče na mateřské/otcovské dovolené a ti, kteří pracují do 0,5 úvazku mají vyšší riziko vyhoření oproti rodičům pracujícím na plný nebo částečný (více než 0,5) úvazek. Analýza poukázala ještě na jednu zajímavou skutečnost, a to, pokud rodič na mateřské/otcovské dovolené pracuje, nepředstavuje práce protektivní faktor, ale naopak zřejmě zvyšuje počet potenciálních stresorů a riziko vyhoření. Pravděpodobná je souvislost s vyšší mírou work-family konfliktu u těchto rodičů (Byron, 2005).

Výše finančního příjmu souvisela s výskytem vyhoření. Avšak v kontrastu s předchozím výzkumem (Lindstrom et al. 2021; Roskam et al., 2021a; Sanchéz-Rodríguez et al., 2018; Swit & Breen, 2022) představuje v českém kontextu vyšší finanční příjem (30 000 – 50 000 Kč měsíčně) vyšší riziko vyhoření než příjem nižší (15 000 Kč – 30 000 Kč měsíčně). Ukázalo se, že zbylé proměnné na straně rodiče nebo rodiny – věk rodiče, bydliště, typ rodiny a počet dětí, nehrají při rozvoji rodičovského vyhoření roli. Tato zjištění jsou ve shodě s teoretickými předpoklady (Le Vigouroux & Scola, 2018; Mikolajczak et al., 2018b; Roskam & Mikolajczak, 2021a; Séjourné et al., 2018; Szczygiel et al., 2020).

Signifikantní a na základě podobných studií očekávaný výsledek (Mikolajczak et al., 2018b; Séjourné et al., 2018) byl naměřen mezi věkem dítěte a mírou rodičovského vyhoření, specificky je rizikem věk dítěte do 5 let. Dle autorky zjištění reflektuje vývojově náročnější první vývojová období dítěte, která s sebou přirozeně nesou větší zátěž (Crninc et al., 2005; Vágnerová, 2007). Hypotéza, že rodiče označí své dítě jako náročné bude

významným rizikovým faktorem pro vyhoření v rodičovství, byla podpořena v souladu se studií Séjourného et al. (2018). V prezentovaném výzkumu to byl dokonce významnější faktor než přítomnost specifických potřeb či onemocnění dítěte. Mnohé další zahraniční (Gérain & Zech, 2018; Mikolajczak & Roskam, 2020; Norberg A. N., 2007; Lindström et al., 2010; Sánchez-Rodriguez et al., 2019) i české výzkumy (Benešová & Sikorová, 2021) naopak prokázaly mnohonásobně vyšší úroveň rodičovského vyhoření u rodičů dětí s nemocí či postižením oproti rodičům zdravých dětí. Zkreslení, které potenciálně vedlo k těmto závěrům v rámci realizovaného výzkumu, vychází především z metodologických nedostatků (velký rozptyl dat a malé $N = 16$), které by mohly být v budoucnu překonány bližší specifikací druhu poruchy na vzorku s větším zastoupením rodičů netypicky se vyvíjejících dětí. Když se však pokusíme interpretovat získané výsledky i s jejich limity, dle autorky můžeme uvažovat nad tím, že je to spíše subjektivně vnímaná náročnost péče o dítě (s poruchou nebo bez ní), na čem záleží, nežli diagnóza samotná. Počet dětí s diagnózou v dané rodině nebyl totiž ve vztahu k míře rodičovského vyhoření signifikantní a Gérain a Zech (2018) došli ke stejným závěrům.

Konzistentně s Mikolajczak et al. (2018b) tento výzkum přinesl další důkazy o vztahu rodičovského vyhoření a coparentingu. Rodiče reportovali pouze část rozložení péče mezi partnery a ukázalo se, že rovnoměrné sdílení povinností může působit protektivně, zatímco pokud matka pečuje o dítě převážně sama, vyhoří s větší pravděpodobností. Podpoření tohoto předpokladu i v českém kontextu poukazuje na slibnou příležitost zkoumat coparenting a rodičovské vyhoření blíže v dalších výzkumech.

Dále autorka podpořila předpoklad vyššího vyhoření u rodičů, kteří tráví s dítětem pravidelně významnou část dne nebo celý den. Ačkoliv je tato hypotéza v rozporu s některými výzkumy (Roskam et al., 2022; Szczygieł et al., 2020), autorka přinesla důkazy v souladu např. se studií Le Vigouroux a Scoli (2018). Mezi rodiči, kteří tráví s dítětem více než půl dne se vyhoření vyskytuje častěji než mezi těmi, jež jsou s dětmi nepravidelně nebo pravidelně jen v řádu hodin. Velká *SD* kategorie nepravidelně reflektuje potřebu toto v budoucích výzkumech rodiči blíže specifikovat.

Poslední měřenou proměnnou byla míra vyhoření v závislosti na ne/plánovaném či ne/chtěném počtu dítěte. Nalezené slabé vztahy byly signifikantní ($r = -.21 - -.22$., $p < .001$). Výsledky analýzy těchto dat přinesly evidenci o vztazích mezi těmito proměnnými,

keré, pokud je autorce známo, v kontextu s rodičovským vyhořením doposud nebyly sledovány a lze je považovat za jeden z přínosů této práce.

4.2. Limity a přínosy práce

Jak vyplývá z diskuse jednotlivých výsledků výzkumu realizovaném při této diplomové práci výše, měl i tento výzkum metodologické limity, jež je třeba reflektovat při generalizaci jeho výsledků. Zprvce rozložení hrubých skóre rodičovského vyhoření ve vzorku je silně zprava zešikmené. Cílem této studie nebylo hledání zdůvodnění pro nenormální rozložení výsledků, je ho však třeba uvést a reflektovat při analýze (použitím neparametrických metod) i interpretaci dat.

Dále mezi limity výzkumu patří velikost výzkumného vzorku ($N_{\text{rodiče}} = 285$; $N_{\text{dětí}} = 529$). Původní ambice autorky ve sběru dat mířily na velikost vzorku 342 rodičů, jak naznačila power analýza. Menší než zamýšlený vzorek byl nasbíráán v rámci možností studentské práce. I přesto se na takovém vzorku podařilo zodpovědět všechny výzkumné otázky a ověřit psychometrické vlastnosti PBACZ. Kvalita PBA byla potvrzena mnohými validizačními studiemi, jejichž výzkumné vzorky zpravidla čítají více účastníků: $N = 2130$ (Sekułowicz et al., 2022), $N = 1688$ (Aunola et al., 2021), $N = 1500$ (Furutani et al., 2020), $N = 989$ (Cheng et al., 2020), $N = 901$ (Roskam et al., 2018), $N = 708$ (Matias et al., 2020), $N = 627$ (Van Bakel et al., 2018). Výjimky, které však také úspěšně replikovali validitu PBA, tvoří např. baskická ($N = 250$; Peña, 2021), britská ($N = 271$; Roskam et al., 2021a) nebo rakouská ($N = 185$; Roskam et al., 2021a) validizační studie. Zdá se, že reliabilita i validita metody jsou natolik kvalitní (Roskam et al., 2018), že se je s dobrými výsledky daří replikovat i na mnohem menších vzorcích.

Cílem tohoto výzkumu ani dalších validizačních studií (Aunola et al., 2021; Gannagé et al., 2020; Roskam et al., 2018; Sekułowicz et al., 2022) nebylo dosáhnout reprezentativity vzorku. Její absence nebo přinejmenším nevyváženost vzorku v určitých signifikantních charakteristikách (pohlaví rodiče a jiné) představuje další limit této práce. Proto je třeba uvažovat i nad diskrepancemi v demografických charakteristikách výzkumných vzorků jako o možných limitech zobecnění na celou populaci rodičů a také na porovnání výsledků mezi různými demografickými skupinami rodičů. Především by bylo třeba shromáždit data na reprezentativním vzorku, pokud by bylo na validizační studii realizovanou v rámci této práce navázáno standardizací PBACZ (Kyriazos & Stalikas, 2018).

Autorka věří, že limity této práce jsou vyváženy jejími přínosy. Vzhledem k chudému zastoupení odborných zdrojů o rodičovském vyhoření v české literatuře považuje autorka za jeden z největších přínosů práce podrobně zpracovanou literárně přehledovou část, která se blíží ambici shrnout většinu doposud známého poznání o tomto mladém psychologickém konceptu. Může tak sloužit odborníkům, kteří s rodiči pracují, aby se s touto problematikou blíže seznámili. Dále mohou využít překlad metody PBACZ, kterou lze na základě realizované validizační studie považovat za validní nástroj. Pokud by s ním chtěl odborník pracovat, pak by autorka jeho použití doporučila ve výzkumném, poradenském i klinickém kontextu. Zároveň však chce upozornit na nutnost individuální interpretace výsledků celkého skóru, nikoliv skóre na úrovni jednotlivých škál, jejichž faktorová struktura se v českém prostředí nepotvrdila nebo doporučuje dotazník využít jako velmi kvalitní podklad k strukturovanému rozhovoru s rodičem.

Přínos práce autorka též spatřuje ve volbě některých metod a proměnných, které, pokud je autorce známo, zatím nebyly do výzkumů této problematiky zahrnuty. Má na mysli dotazník PARQ, jenž byl ve vztahu k rodičovskému vyhoření použit v této práci vůbec poprvé, i přestože byly již známy související důsledky rodičovského vyhoření: odmítavé, hostilní až agresivní chování, zanedbávání či emoční chlad vůči dítěti (Holden et al., 1989; Chen, 2021; Mikolajczak et al., 2018a; Mikolajczak et al., 2019; Rodriguez & Green, 1997). Naměřený silný vztah k rodičovskému vyhoření odhalil potenciál dále tento dotazník ve výzkumech rodičovského vyhoření využívat a studovat blíže souvislost rodičovského odmítnutí a vyhoření. Obdobně, avšak se zjištěnými slabšími vztahy autorka upozornila na příležitost dále zkoumat (ať už výzkumně či anamnesticky u jednotlivého rodiče) ne/plánovanost či ne/chtěnost početí dítěte, které mohou být dalšími z rizikových faktorů vzniku rodičovského vyhoření.

Nekvantifikovatelným výstupem této práce byl zájem rodičů o toto téma, který autorka pocítila při inzerci výzkumného dotazníku i pořádání přednášek pro rodiče. Domnívá se, že tato práce může být první vlaštovkou v poskytování relevantních odborných informací o rodičovském vyhoření mezi laickou ale i odbornou veřejností. Nabízí se možnost edukovat v této problematice odborníky na duševní zdraví a tím rozšířit možnosti a zvýšit kvalitu psychologické péče pro rodiče s vyhořením.

4.3. Implikace pro budoucí výzkum

Vzhledem k faktu, že tato práce je jednou z prvních, která zkoumá rodičovské vyhoření v českém kontextu, musí se spokojit s tím, že přinesla možná více otázek a příležitostí k dalšímu výzkumu než odpovědí. Všechny výsledky vyžadují replikaci na vyváženějším a větším vzorku ($N > 350$). Takový vzorek by mohl přispět i k přesnějšímu výpočtu prevalence rodičovského vyhoření v ČR. Nejpalcivější diskrepanci, kterou tato studie přinesla, je faktorová struktura PBACZ. Autorka chce zdůraznit potenciál nejen konfirmační, ale i explorační faktorové analýzy PBACZ v dalších výzkumech, které by se tomuto zjištění dále věnovaly.

Validizace PBACZ je přesto přínosem, protože dovoluje rodičovské vyhoření v českém kontextu operacionalizovat a tím otevírá dveře dalším analýzám vztahu rodičovského vyhoření s jednotlivými proměnnými (např. vztahu rodičovského vyhoření a osobnosti rodiče, copingových strategií rodiče, emoční inteligence, attachmentu, perfekcionismu, self-efficacy, postojům k rodičovství, výchovným postupům, osobnosti dítěte, sociální opoře, coparentingu, kvalitě partnerských vztahů, kulturním proměnným atd.) či k metanalytickým studiím, které by mohly blíže objasnit některé nekonzistentní koreláty (např. věk rodiče, nejvyšší dosažené vzdělání, pohlaví rodiče atd.).

Tato studie ovšem upozornila i na vztahy rodičovského vyhoření s proměnnými, které pokud je známo, doposud v této souvislosti nebyly zkoumány. Jakkoliv je výhodou dosavadního výzkumu rodičovského vyhoření jeho kvalita a vysoká kompaktnost co do měřených korelátů a používaných metod, autorka chce povzbudit případné obměny a výzkumy nových příbuzných konceptů. Dle autorky opakované využití totožných metodologických postupů vede nejen k excelentní replikaci zjištěných výsledků napříč různými kontexty (a to autorka oceňuje především). Ovšem studovat stejnou problematiku z jiné perspektivy může znamenat vyhnout se stejným zkreslením a přinést nové poznání. Rodičovské vyhoření je (především v české psychologii) velmi mladý fenomén, přínosy jehož zkoumání mohou mít benefity nejen pro odbornou veřejnost, ale především mají nedozírné pozitivní důsledky pro rodiče.

Závěr

Cílem této práce bylo představit vyhoření v rodičovské roli a realizovat validizační studii české verze Parental Burnout Assessment (PBACZ). V teoretické části autorka shrnula dosavadní výzkum v této oblasti a definovala rodičovské vyhoření. Obsahem další kapitoly byla prevalence vyhoření mezi rodiči. Dále bylo popsáno rodičovské vyhoření blíže: jeho známé projevy, rozvoj a fáze, klíčové ochranné a rizikové faktory při jeho vzniku a jeho důsledky pro rodiče i dítě. Teoretickou část práce uzavírá kapitola o možnostech diagnostiky rodičovského vyhoření.

Realizovaná validizační studie a její výsledky jsou prezentovány a diskutovány ve výzkumné části práce. Cílem bylo ověřit faktorovou strukturu, reliabilitu a validitu PBACZ, zjistit prevalenci rodičovského vyhoření v populaci českých rodičů a zmapovat vztahy rodičovského vyhoření s dalšími proměnnými. Účastníkům byl online administrován výzkumný dotazník, jehož součástí byly kromě demografických údajů dotazníky PBACZ, PARQ, DASS-21 a MBI-GS. Výzkumný vzorek tvořilo 285 českých rodičů (95,8 % matek a 4,2 % otců) 529 dětí.

Autorka nepodpořila pomocí konfirmační faktorové analýzy v PBACZ originální čtyř faktorovou strukturu dotazníku (vyčerpání rodiče, kontrast s předchozím rodičovským self, pocity znechucení z rodičovské role a emocionální distancování se od dítěte). Ovšem výsledky vnitřní konzistence PBACZ byly excelentní ($\alpha = .97$). Dále se podařilo potvrdit validitu PBACZ v českém kontextu a to nekorelovaností rodičovského s pracovním vyhořením a silnou korelací se stresem, úzkostí, depresí a predikcí míry rodičovského odmítnutí. PBACZ tedy lze považovat za validní nástroj. Na rozdíl od originálního dotazníku však nelze interpretovat jeho výsledky na úrovni jednotlivých škál.

Zjištěný odhad prevalence rodičovského vyhoření v populaci českých rodičů byl 12,6%. Vyšší úroveň vyhoření reportovali matky, rodiče na mateřské nebo otcovské dovolené nebo pracující na úvazek do 0,5 a ti, kteří měli děti do věku 5 let, považovali své děti za náročné anebo bylo početí jejich dětí neplánované či nechtěné. Také se podařilo podpořit předpoklady o vyšším riziku vyhoření u matek, které o dítě pečují neúměrně více ve srovnání s partnerem, a u rodičů, kteří tráví s dítětem denně více času.

Tato práce je jedním z prvních odborných zdrojů o rodičovském vyhoření v České republice. Právě tím práce přispěla na lokální úrovni. V kontextu zahraničního výzkumu této problematiky práce umožňuje srovnání prvních výsledků z českého prostředí.

Seznam použité literatury

- Abidin, R. (1990). *Parenting stress index short form – test manual*. Pediatric Psychology Press.
- Americká psychologická asociace. (2020). *APA Publication Manual of the American Psychological Association 7th Edition*. <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- Americká psychiatrická asociace. (2015). *DSM-5: Diagnostický a statistický manuál duševních poruch: první české vydání*. Hogrefe - Testcentrum.
- Anonymní. (2013). *Pocit totálního vyhoření na mateřské (prý) dovolené*. eMimino. <https://www.emimino.cz/diskuse/pocit-totalniho-vyhoreni-na-materske-pry-dovolene-155826/>
- Arikan, G., Üstündağ-Budak, A. M., Akgün, E., Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2020). Validation of the Turkish version of the Parental Burnout Assessment (PBA). *New Directions for Child & Adolescent Development*, 179(2021), 1-18. <https://doi.org/10.1002/cad.20375>
- Aunola, K., Sorkkila, M., & Tolvanen, A. (2020). Validity of the Finnish version of the Parental Burnout Assessment (PBA). *Personality and Social Psychology*, 61(5), 714-722. <https://doi.org/10.1111/sjop.12654>
- Aunola, K., Sorkkila, M., Tolvanen, A., Tassoul, A., Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2021). Development and Validation of the Brief Parental Burnout Scale (BPBs). *Psychological Assessment*, 11(33), 1125-1137. <https://doi.org/10.1037/pas0001064>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2022). Validation of the Maslach Burnout Inventory – General Survey: An Internet Study across Occupations. *Anxiety Stress and Coping*, 15(3), 245-260. <https://doi.org/10.1080/1061580021000020716>
- Barroso, N. E., Mendez, L., Graziano, P. A., & Bagner, D. M. (2018). Parenting Stress through the Lens of Different Clinical Groups: a Systematic Review & Meta-Analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(3), 449-461. <https://doi.org/10.1007/s10802-017-0313-6>

- Basaran, A., Karadavut, K., Uneri, S., Balbaloglu, O., & Atasoy, N. (2013). The effect of having a children with cerebral palsy on quality of life, burn-out, depression and anxiety scores: A comparative study. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 49(6), 815-822.
- Benešová, P., & Sikorová, L. (2021). Porovnání zátěže a stresu u rodičů dětí s handicapem a rodičů dětí bez handicapu s ohledem na kvalitu života. *Praktický lékař*, 101(1), 7-11.
- Berry, J. D., & Jones, W. H. (1995). The Parental Stress Scale: Initial Psychometric Evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3), 463-472.
<https://doi.org/10.1177/0265407595123009>
- Berzenski, S. R., Bennett, D. S., Marini, V. A., Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2014). The Role of Parental Distress in Moderating the Influence of Child Neglect on Maladjustment. *Journal of Child and Family Studies*, 23(8), 1325-1336.
<https://doi.org/10.1007/s10826-013-9791-5>
- Bianchi, R., Truchot, D., Laurent, E., Brisson, R., & Schonfeld, I. S. (2014). Is burnout solely job-related? A critical comment. *Scandinavian Journal of Psychology*, 55(4), 357-361. <https://doi.org/10.1111/sjop.12119>
- Blanchard, M. A., & Heeren, A. (2020). Why we should move from reductionism and embrace a network approach to parental burnout. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2020(174), 1-10. <https://doi.org/10.1002/cad.20377>
- Blanchard, M. A., Roskam, I., Mikolajczak, M., & Heeren, A. (2021). A network approach to parental burnout. *Child Abuse & Neglect*, 111, Article 104826.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104826>
- Bornstein, M. H. (2020). “Parental Burnout”: The state of the science. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2020(174), 169-184.
<https://doi.org/10.1002/cad.20388>
- Brianda, M. E., Mikolajczak, M., Bader, M., Bon, S., Déprez, A., Favez, N., . . . Roskam, I. (2020). Optimizing screening for parental burnout: A multi-informant and multi-method approach to determine cut-offs for the Parental Burnout Inventory (PBI)

- and the Parental Burnout Assessment (PBA). *Psychological Assessment*, 33(11), 1125–1137. <https://doi.org/10.1037/pas0001064>
- Brianda, M. E., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2020). Hair cortisol concentration as a biomarker of parental burnout. *Psychoneuroendocrinology*, 117, Article 104681. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2020.104788>
- Brianda, M. E., Roskam, I., Gross, J. J., Frassen, A., Kalapa, F., Gérard, F., & Mikolajczak, M. (2019). Treating Parental Burnout: Impact of Two Treatment Modalities on Burnout Symptoms, Emotions, Hair Cortisol, and Parental Neglect and Violence. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(5), 330-332. <https://doi.org/10.1159/000506354>
- Byron, K. (2005). A meta-analytic review of work–family conflict and its antecedents. *Journal of Vocational Behavior*, 67(2), 169-198. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2004.08.009>
- Calvano, C., Engelke, L., Di Bella, J., Kindermann, J., Renneberg, B., & Winter, S. (2021). Families in the COVID-19 pandemic: parental stress, parent mental health and the occurrence of adverse childhood experiences—results of a representative survey in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(6), 1-13. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01739-0>
- Chen, B. Q. (2021). Chinese Mothers' Parental Burnout and Adolescents' Internalizing and Externalizing Problems: The Mediating Role of Maternal Hostility. *Developmental Psychology*, 58(4), 768-777. <https://doi.org/10.1037/dev0001311>
- Cheng, H., Wang, W., Wang, S., Li, Y., Liu, X., & Li, Y. (2020). Validation of a Chinese Version of the Parental Burnout Assessment. *Frontiers in Psychology*, 11(321). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00321>
- Clarivate. (2022). *Web of Science*. <https://www.webofscience.com/wos/woscc/basic-search>
- Coker, A. O., Coker, O. O., & Sanni, D. (2018). Psychometric Properties of the 21-item Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21). *African Research Review*, 12(2), 135-142. <https://doi.org/10.4314/afrrrev.v12i2.13>
- Contrada, R. J., & Baum, A. (2010). *The Handbook of Stress Science*. Springer Publishing.

- Hofstede Insights. (2022). *Country comparison*. <https://www.hofstede-insights.com/country-comparison/belgium,czech-republic/>
- Craig, F., Operto, F., F., De Giacomo, A., Margari, L., Frolli, A., Conson, M., Ivagnes, S., Moaco, M., & Margani, F. (2016). Parenting stress among parents of children with neurodevelopmental disorders. *Psychiatry Research*, *242*(30), 121-129. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.05.016>
- Crninc, K. A., Gaze, C., & Hoffman, C. (2005). Cumulative parenting stress across the preschool period: relations to maternal parenting and child behaviour at age 5. *Infant and Child Development*, *14*(2), 117-132. <https://doi.org/10.1002/icd.384>
- César, F., Costa, P., Oliveira, A., & Fontaine, A. M. (2018). “To Suffer in Paradise”: Feelings Mothers Share on Portuguese Facebook Sites. *Frontiers in Psychology*, *9*(1797). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01797>
- Český statistický úřad. (2018). *Aktuální populační vývoj v kostce*. <https://www.czso.cz/csu/czso/aktualni-populacni-vyvoj-v-kostce>
- Daňsová, P., Lacinová, L., & Seryjová Juhová, D. (2021). Emoční práce a emoční regulace v rodičovství. *Československá psychologie*, *65*(3), 222-238. <https://doi.org/10.51561/cspsych.65.3.222>
- Deater-Deckard, K. D. (2004). *Parenting Stress*. Yale University Press.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Peeters, M., & Breevaart, K. (2021). New directions in burnout research. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *30*(5), 686-691. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2021.1979962>
- Dominiková, L. (2015). *Syndrom vyhoření u žen na mateřské a rodičovské dovolené*. [Diplomová práce, Univerzita Hradec Králové]. Katalog vysokoškolských kvalifikačních prací Archivu UHK. <https://theses.cz/id/d15mny/>
- Fajmonová, V., & Širůčka, J. (2013). *PARQ/Control Dotazník rodičovského přijetí a odmítnutí/kontroly*. Národní ústav pro vzdělávání.
- Fortson, B. L. (2016). *Preventing child abuse and neglect: A technical package for policy, norm, and programmatic activities*. National Center for Injury Prevention and

Control. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/can-prevention-technical-package.pdf>

- Freudenbeger, H. J. (1975). The staff burnout syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: Theory Research & Practice, 12*(1), 73-82.
<https://doi.org/10.1037/h0086411>
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues, 30*(1), 159-165.
[doi:https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x](https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x)
- Fritz, C. O., Morris, P. E., & Richler, J. J. (2012). Effect size estimates: Current use, calculations, and interpretation. *Journal of Experimental Psychology: General, 141*(1), 2-18. <https://doi.org/10.1037/a0024338>
- Furutani, K., Kawamoto, T., Alimardani, M., & Nakashima, K. (2020). Exhausted parents in Japan: Preliminary validation of the Japanese version of the Parental Burnout Assessment. *New Directions for Child and Adolescent Development, 2020*(174), 33-49. <https://doi.org/10.1002/cad.20371>
- Gannagé, M., Besson, E., Harfouche, J., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2020). Parental burnout in Lebanon: Validation psychometric properties of the Lebanese Arabic version of the Parental Burnout Assessment. *New Directions for Child and Adolescent Development, 174*(2020), 51-65. <https://doi.org/10.1002/cad.20383>
- Gignac, G. E., & Szodorai, E. T. (2016). Effect size guidelines for individual differences researchers. *Personality and Individual Differences 102*(2016), 74-78.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.069>
- Gillis, A., & Roskam, I. (2019). Daily Exhaustion and Support in Parenting: Impact on the Quality of the Parent–Child Relationship. *Journal of Child and Family Studies, 28*(7), 2007-2016. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01428-2>
- Gillis, A., Gabriel, B., Galdiolo, S., & Roskam, I. (2019). Partner Support as a Protection Against Distress During the Transition to Parenthood. *Journal of Family Issues, 40*(9), 1107-1125. <https://doi.org/10.1177/0192513X19832933>

- Goodwin, L. D., & Leech, N. L. (2006). Understanding Correlation: Factors That Affect the Size of r . *The Journal of Experimental Education*, 74(3), 249-266.
<https://doi.org/10.3200/JEXE.74.3.249-266>
- Graclová, A. (2020). *Syndrom vyhoření u pěstounů na přechodnou dobu*. [Diplomová práce, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně]. Digitální knihovna UTB.
<http://hdl.handle.net/10563/48238>
- Griffith, A. (2020). Parental Burnout and Child Maltreatment During COVID-19. *Journal of Family Violence*, 2020(23), 1-7. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>
- Gérain, P., & Zech, E. (2018). Does Informal Caregiving Lead to Parental Burnout? Comparing Parents Having (or not) Children with Mental and Physical Issues. *Frontiers in Psychology*, 9(884). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00884>
- Gupta, V. B. (2007). Comparison of parenting stress in different developmental disabilities. *Journal of Develoamental and Physical Disabilities* 19(4), 417-425.
<https://doi.org/10.1007/s10882-007-9060-x>
- Guéritault, V. (2004). *La fatigue physique et émotionnelle des mères*. Odile Jacob.
- Hagquist, E., Gådin, K. G., & Nordenmark, M. (2017). Work-family conflict and wellbeing across Europe: the role of gender context. *Social Indicators Research*, 132(2), 785-797. <https://doi.org/10.1007/s11205-016-1301-x>
- Hamner, T. J., & Turner, P. H. (2001). *Parenting in the Contemporary Society*. Allyn & Bacon.
- Hansen, T. (2012). Parenthood and Happiness: a Review of Folk Theories Versus Empirical Evidence. *Social Indicators Research*, 108(1), 29-64.
<https://doi:10.1007/s11205-011-9865-y>
- Hansotte, L., Nguyen, N., Roskam, I., Stinglhamber, F., & Mikolajczak, M. (2021). Are all Burned Out Parents Neglectful and Violent? A Latent Profile Analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 30(1), 158-168. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01850-x>
- Havrdová, Z., Šolcová, I., Hradcová, D., & Rohanová, E. (2010). Kultura organizace a syndrom vyhoření. *Československá psychologie*, 64(3), 235-248.

- Hawkins, D. P., & Ven Egeren, L. A. (2004). Coming to Terms With Coparenting: Implications of Definition and Measurement. *Journal of Adult Development, 11*(3), 165-178. <https://doi.org/10.1023/B:JADE.0000035625.74672.0b>
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: a meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43*(3), 629-642. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist, 44*(3), 513-524. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.44.3.513>
- Hofstede, G. (2001). *Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions and organizations across nations*. Sage publications.
- Holden, E. W., Willis, D. J., & Foltz, L. (1989). Child Abuse Potential and Parenting Stress: Relationships in Maltreating Parents. *Psychological Assessment, 1*(1), 64-67. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.1.1.64>
- Hopcroft, R. L., & McLaughlin, J. (2012). Why is the sex gap in feelings of depression wider in high gender equity countries? The effect of children on the psychological well-being of men and women. *Social Science Research, 41*(3), 501-513. [10.1016/j.ssresearch.2011.12.006](https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2011.12.006)
- Hubert, S., & Aujoulat, I. (2018). Parental Burnout: When Exhausted Mothers Open Up. *Frontiers in Psychology, 9*(1021). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01021>
- Chaloupková, J., & Šalamounová, P. (2008). *Postoje k manželství, rodičovství a k rolím v rodině v České republice a Evropě*. Sociologický ústav Akademie věd České republiky.
- Jacobs, L. (2008). Parent-Centered Work: A Relational Shift in Child Treatment. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy, 5*(2), 226-239. . https://doi.org/10.2513/s15289168jicap0502_7
- Jacobs, L., & Wachs, C. (2002). *Parent Therapy: A Relational Alternative to Working With Children*. Aronson.

- Janisse, H. C., Barnett, D., & Nies, M. A. (2008). Perceived Energy for Parenting: A New Conceptualization and Scale. *Journal of Child and Family Studies, 18*(3), 312-322. <https://doi.org/10.1007/s10826-008-9232-z>
- Kantorová, D. (2017). *Syndrom vyhoření, vyčerpání na rodičovské dovolené*. Pro maminky.cz. <https://www.promaminky.cz/clanky/zdravi-maminky-171/syndrom-vyhoreni-vycerpani-na-rodicovske-dovolene-546>
- Karadavut, K. I., & Uneri, O. S. (2011). Burnout, depression and anxiety levels in mothers of infants with brachial plexus injury and the effects of recovery on mothers' mental health. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 157*(1), 43-47. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2011.03.001>
- Kawamoto, T., Furutani, K., & Alimardani, M. (2018). Preliminary Validation of Japanese Version of the Parental Burnout Inventory and Its Relationship With Perfectionism. *Frontiers in Psychology, 9*(970). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00970>
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). *Syndrom vyhoření*. Státní zdravotní ústav.
- Kütük, M. Ö., Tufan, A. E., & Kılıçaslan, F. a. (2021). High Depression Symptoms and Burnout Levels Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorders: A Multi-Center, Cross-Sectional, Case–Control Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 51*(11), 4086-4099. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04874-4>
- Kryl, M. (2003). Psychoterapie úzkostných stavů. *Psychiatrie pro praxi, 4*, 184-185.
- Kutějová, T. (2017). *Negativní faktory ovlivňující život matek v průběhu mateřské a rodičovské dovolené*. [Bakalářská práce, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně]. Elektronický archiv Knihovny UTB. <http://digilib.k.utb.cz/handle/10563/39396?show=full>
- Kyriazos, T. A., & Stalikas, A. (2018). Applied Psychometrics: The Steps of Scale Development and Standardization Process. *Psychology, 9*(11), 2531-2560. <https://doi.org/10.4236/psych.2018.911145>
- Lacinová, L. (2014). Dotazník rodičovského přijetí a odmítnutí/kontroly: Recenze metody. *Testforum, 3*(4), 14-17. <https://doi.org/10.5817/TF2014-4-22>

- Lai, H. M., Cleary, M., Sitharthan, T., & Hunt, G. E. (2015). Prevalence of comorbid substance use, anxiety and mood disorders in epidemiological surveys, 1990–2014: A systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence, 154*(1), 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.05.031>
- Lanstrom, E. (1983). *Christian parent burnout*. Concordia Pub House.
- Laude, S., Geißler, H., Schneider, P., & Schmidt, M. (2016). *Regretting Parenthood: "Wenn Eltern ihre Kinder lieben—das Kinderkriegen aber bereuen*. YouGov. <https://yougov.de/news/2016/07/28/regretting-parenthood-wenn-eltern-ihre-kinder-lieb/>
- Le Vigouroux, S., & Scola, C. (2018). Differences in Parental Burnout: Influence of Demographic Factors and Personality of Parents and Children. *Frontiers in Psychology, 9*(887). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00887>
- Le Vigouroux, S., Scola, C., Raes, M., Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2017). The Big Five Personality Traits and Parental Burnout: Protective and Risk Factors. *Personality nad Individual Differences, 119*(2017), 216-219. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.023>
- Lebert-Charron, A., Dorard, G., Boujut, E., & Wendland, J. (5 2018). Maternal Burnout Syndrome: Contextual and Psychological Associated Factors. *Frontiers in Psychology, 9*(885). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00885>
- Lebert-Charron, A., Wendland, J., Dorard, G., & Boujut, E. (11 2018). Maternal Burnout/Exhaustion Syndrome: A Critical review. *La Psychiatrie de l'Enfant, 61*(2), 421-441. <https://doi.org/10.3917/psy.612.0421>
- Leineweber, C., Falkenberg, H., & Albrecht, S. C. (2018). Parent's Relative Perceived Work Flexibility Compared to Their Partner is Associated with Emotional Exhaustion. *Frontiers in Psychology, 9*(640). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00640>
- Levy-Shiff, R. (1999). Fathers' Cognitive Appraisals, Coping strategies, and Support Resources as Correlates of Adjustment to Parenthood. *Journal of Family Psychology, 13*(4), 554-567. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.13.4.554>

- Lindstorm, C., Aman, J., Anderzen.Carlsson, A., & Norberg, A. L. (2016). Group Intervention for Burnout in Parents of Chronically Ill Children - a Small-scale Study. *Scandinavian Journal od Caring Sciences*, 30(4), 678-686. <https://doi.org/10.1111/scs.12287>
- Lindstrom, C., Aman, J., & Norberg, A. L. (2011). Parental Burnout in Relation to Sociodemographic, Psychosocial and Personality Factors as Well as Disease Duration and Glycaemic Control in Children with Type 1 Diabetes Mellitus. *Acta Paediatrica*, 100(7), 1011-1017. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02198.x>
- Lindström, C., Aman, J., & Norberg, A. L. (2010). Increased Prevalence of Burnout Symptoms in Parents of Chronically Ill Children. *Acta Paediatrica*, 99(3), 427-432. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2009.01586.x>
- Lop, E., & Steptoe, A. (2019). Cardiovascular Disease and Hair Cortisol: a Novel Biomarker of Chronic Stress. *Current Cardiology reports*, 21(10). <https://doi.org/10.1007/s11886-019-1208-7>
- Louie, A., Cromer, L. D., & Berry, J. O. (2017). Assessing Parenting Stress: Review of the Use and Interpretation of the Parental Stress Scale. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 25(4), 359-367. <https://doi.org/10.1177/1066480717731347>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for The Depression Anxiety Stress Scales*. Psychology Foundation.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)
- McEwen, B. S. (2005). Stressed or stressed out: What is the difference? *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 30(5), stránky 315-318.
- Malach-Pines, A. (2005). The Burnout Measure, short version. *International Journal od Stress Management*, 12(1), 78-88. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.1.78>

- Manor-Binyamini, I., & Abu-Ajjaj, O. (2017). Ways of coping and mental burnout of Bedouin mothers compared to Bedouin fathers of children with ASD. *Neuropsychiatry*, 7(1), 61-68. <https://doi.org/10.4172/Neuropsychiatry.1000181>
- Mansell, W., Harvey, A., Watkins, E., & Shafran, R. (2009). Conceptual Foundations of the Transdiagnostic Approach to CBT. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 23(1), 6-9. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.23.1.6>
- Marchetti, D., Fontanesi, L., Mazza, C., Di Giandomenico, S., Roma, P., & Verrocchio, M. C. (2020). Parenting-Related Exhaustion During the Italian COVID-19 Lockdown. *Journal of Pediatric Psychology*, 45(10), 1114-1123. <https://doi.org/0.1093/jpepsy/jsaa093>
- Maslach, C. (2003). *Burnout The Cost of Caring*. Malor Books.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 2(15), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (2018). *Maslach Burnout Inventory™ Manual 4th Edition*. Mind Garden.
- Maslach, C., Leiter, M., & Schaufeli, W. (2009). *Measuring Burnout in The Oxford Handbook of Organizational Well-being*. Oxford University Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology* 52(2001), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Matias, M., Aguiar, J., César, F., Braz, C. A., Barham, E. J., Leme, V., Elias, L., Gaspar, M. F., Mikolajczak, M., Roskam, I., Fontaine, A. M. (2020). The Brazilian–Portuguese version of the Parental Burnout Assessment: Transcultural adaptation and initial validity evidence. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2020(174), 67-83. <https://doi.org/10.1002/cad.20374>
- Miettinen, A., & Szalma, I. (2014). Childlessness intentions and ideals in Europe. *Finnish Yearbook of Population Research*, 49(2014) , 31-55. <https://doi.org/10.23979/fypr.48419>

- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). A Theoretical and Clinical Framework for Parental Burnout: The Balance Between Risks and Resources (BR2). *Frontiers in Psychology, 9*(886). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2020). Parental burnout: Moving the focus from children to parents. *New Directions for Child and Adolescent Development, 2020*(174), 7-13. <https://doi.org/10.1002/cad.20376>
- Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018a). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse and Neglect 80*(2018), 134-145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>
- Mikolajczak, M., Gross, J. J., & Roskam, I. (2019). Parental Burnout: What Is It, and Why Does It Matter? *Clinical Psychological Science, 7*(6), stránky 1319-1329. doi:10.1177/2167702619858430
- Mikolajczak, M., Gross, J. J., & Roskam, I. (2021). Beyond Job Burnout: Parental Burnout! *Science & Society, 25*(5), 333-336. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2021.01.012>
- Mikolajczak, M., Gross, J., Stinglhamber, F., Norberg, A. L., & Roskam, I. (2020). Is parental burnout distinct from job burnout and depressive symptomatology? *Clinical Psychological Science, 8*(4), stránky 673-689. <https://doi.org/10.1177/2167702620917447>
- Mikolajczak, M., Raes, M., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018b). Exhausted Parents: Sociodemographic, Child-Related, Parent-Related, Parenting and Family-Functioning Correlates of Parental Burnout. *Journal of Child and Family Studies 27*(3), 602-614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
- Mikolajczak, M., Roskam, I., & Gross, J. J. (2021). *Parents on the brink: Parental burnout*. Society of Clinical Psychology. <https://div12.org/parents-on-the-brink-parental-burnout/>
- Mind Garden (2021). *MBI: General Survey*. <https://www.mindgarden.com/312-mbi-general-survey>

- Moghaddam, M. N., Teimouri, A., Noori, N. M., Firouzkoohi, M., & Rad, F. A. (2016). Evaluation of Stress, Anxiety and Depression in Parents with a Child Newly Diagnosed with Diabetes Type I. *International Journal of Pediatrics*, *11*(4), 3741-3749. <https://doi.org/10.22038/ijp.2016.7634>
- Mrosková, S., Reřovská, M., & Schlosserová, A. (2020). Burnout in Parents of Sick Children and It's Risk Factors – A Literature Review. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, *11*(4), 196-206. <https://doi.org/10.15452/cejnm.2020.11.0015>
- Nelson, S. K., Kushlev, K., & Lyubomirsky, S. (2014). The Pains and Pleasures of Parenting: When, Why, and How Is Parenthood Associated With More or Less Well-Being? *Psychological Bulletin*, *140*(3), 846-895. <https://doi.org/10.1037/a0035444>
- Núñez, J. C., Pascual, S., Suárez, N., & Rosário, P. (2021). Perceived parental involvement and children's homework engagement at the end of Primary Education: A cluster analysis. *Journal of Psychology and Education*, *16*(1), 88-103. <https://doi.org/10.23923/rpye2021.01.204>
- Norberg, A. L. (2010). Parents of Children Surviving a Brain Tumor: Burnout and the Perceived Disease-related Influence on Everyday Life. *Journal of Pediatric Hematology Oncology*, *7*(32), 285-289. <https://doi.org/10.1097/MPH.0b013e3181e7dda6>
- Norberg, A. L. (2007). Burnout in mothers and fathers of children surviving brain tumour. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, *14*(2), 130-137. <https://doi.org/10.1007/s10880-007-9063-x>
- Peña, A. S. (2021). Initial validation of the Basque version of the Parental Burnout Assessment (B- PBA). *Scandinavian Journal of Psychology*, *62*(3), 348-354. <https://doi.org/10.1111/sjop.12707>
- Pelsma, D. M. (1989). Parent burnout: validation of the maslach burnout inventory with a sample of mothers. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, *22*(2), 81-87. <https://doi.org/10.1080/07481756.1989.12022915>

- Pollmann-Schult, M. (2014). Parenthood and Life Satisfaction: Why Don't Children Make People Happy? *Journal of Marriage and Family*, 76(2), 319-336.
<https://doi.org/10.1111/jomf.12095>
- Procaccini, J., & Kieffer, M. (1983). *Parent Burnout*. Double Day.
- Riva, R., Forinder, U., Arvidson, J., Mellgren, K., Toporski, J., Winiarski, J., & Norberg, A. L. (2014). Patterns of psychological responses in parents of children that underwent stem cell transplantation. *Psychooncology* 23(11), 1307-1313.
<https://doi.org/10.1002/pon.3567>
- Rodriguez, C. M., & Green, A. J. (1997). Parenting stress and anger expression as predictors of child abuse potential. *Child Abuse and Neglect*, 21(4), 367-377.
[https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(96\)00177-9](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(96)00177-9)
- Rodriguez, S. (2019). Depression, anxiety, and guilt in burned out mothers of preschool and school- aged children: Insight from a cluster analysis. *Journal of Affective Disorders*, 259(6), 244-250. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.031>
- Rohner, R. P. & A. Khaleque (2005). *Handbook for the study of parental acceptance and rejection*. Rohner Research Publications.
- Rohner, R. P., & Carrasco, M. A. (2014). Interpersonal Acceptance-Rejection Theory (IParTheory): Theoretical Bases, Method and Empirical Evidence. *Acción Psicológica*, 11(2), 9-25. <https://doi.org/10.5944/ap.11.2.14172>
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2018). *Le Burnout Parental: Comprendre, diagnostiquer et prendre en charge*. De Boeck Supérieur.
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2020). Gender Differences in the Nature, Antecedents and Consequences of Parental Burnout. *Sex Roles*, 83(2020), 7-8.
<https://doi.org/10.1007/s11199-020-01121-5>
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2021a). *What is parental burnout?* Burnout Parental.
<https://en.burnoutparental.com/les-symptomes-du-burn-out>
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2021b). *Parental Burnout: Diagnostic and Treatment. Training for professionals*. Training Institute for Parental Burnout. <https://parental->

burnout.learnbox.com/registration-form/?_ga=2.92964510.226903706.1649331677-1357273386.1649331677

- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2021c). The slippery slope of parental exhaustion: A process model of parental burnout. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 77(5), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101354>
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arıkan, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M. E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B., Dorard, G., ...Mikolajczak, M. (2021a). Parental Burnout Around the Globe: A 42-Country Study. *Affective Science*, 2(2021), 58-79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- Roskam, I., Brianda, M.-E., & Mikolajczak, M. (2018). A Step Forward in the Conceptualization and Measurement of Parental Burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Frontiers in Psychology*, 9(758). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
- Roskam, I., Gallée, L., Aguiar, J., Akgun, E., Arena, A., Arıkan, G., Aunola, K., Bader, M., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B., Dorard, G., Santos Elias, L. C. ...Mikolajczak, M. (2022). Gender equality and maternal burnout: a 40-country study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 53(2), 157-178. <https://doi.org/10.1177/00220221211072813>
- Roskam, I., Philippot, P., Gallée, L., Verhofstadt, L., Soenens, B., Goodman, A., & Mikolajczak, M. (2021b). I am not the parent I should be: Cross-sectional and prospective associations between parental self-discrepancies and parental burnout. *Self and Identity*, 20(2021), 1-26. <https://doi.org/10.1080/15298868.2021.1939773>
- Roskam, I., Raes, M.-E., & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted Parents: Development and Preliminary Validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers in Psychology*, 8(163). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>

- Rutherford, H. J., & Mayes, L. C. (2019). Parenting stress: A novel mechanism of addiction vulnerability. *Neurobiology of Stress*, *11*, Article 100172. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2019.100172>
- Úřad vlády ČR. (2017). *Zpráva za rok 2016 o rovnosti žen a mužů a o naplňování Vládní strategie pro rovnost žen a mužů v ČR na léta 2014 – 2020*. Vláda ČR. https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/Projekt_OPZ/Vystupy_projektu/Zprava-o-rovnosti-za-rok-2016.pdf
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory. Manual*. Consulting Psychologists Press.
- Sadziak, A., Wilinski, W., & Wieczorek, M. (2019). Parental burnout as a health determinant in mothers raising disabled children. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, *11*(3), 77-89. <https://doi.org/10.29359/BJHPA.11.3.08>
- Sarrionandia-Pena, A. (2019). Effect size of parental burnout on somatic symptoms and sleep disorders. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *88*(1), 111-112.
- Sekułowicz, M., Kwiatkowski, P., Manor-Binyamini, I., Boroń-Krupińska, K., & Cieślik, B. (2022). The Effect of Personality, Disability, and Family Functioning on Burnout among Mothers of Children with Autism: A Path Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(3), 1187. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031187>
- Selye, H. (1950). Stress and the General Adaptation Syndrome. *British Medical Journal*, *1*(4667), 1383-1392. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.4667.1383>
- Skjerdingsstad, N., Johnson, M. S., Johnson, S. U., Hoffart, A., & Ebrahimi, O. V. (2021). Parental burnout during the COVID-19 pandemic. *Family Process*, *60*(4) 1-7. <https://doi.org/10.1111/famp.12740>
- Sorkkila, M., & Aunola, K. (2021). Burned-out Fathers and Untold Stories: Mixed Methods Investigation of the Demands and Resources of Finnish Fathers. *Family Journal*. <https://doi.org/10.1177/10664807211052477>

- Sánchez-Rodríguez, R., Perier, S., Callahan, S., & Séjourné, N. (2019). Revue de la littérature relative au burnout Parental. *Canadian Psychology*, *60*(2), 1-13. <https://doi.org/10.1037/cap0000177>
- Sánchez-Rodríguez, R., Orsini, É., Laflaquière, E., Callahan, S., & Séjourné, N. (2019). Depression, anxiety, and guilt in mothers with burnout of preschool and school-aged children: Insight from a cluster analysis. *Journal of Affective Disorders*, *259*(2019), 244-250. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.031>
- Sánchez-Rodríguez, R., Callahan, S., & Séjourné, N. (2018). L'épuisement des mères de jeunes enfants: une étude exploratoire. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, *28*(2), stránky 72-79. <https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2017.12.002>
- Stănculescu, E., Roskam, I., Mikolajczak, M., Muntean, A., & Gurza, A. (2020). Parental burnout in Romania: Validity of the Romanian version of the parental burnout assessment (PBA-RO). *New Directions for Child and Adolescent Development*, *174*(3), 1-18. <https://doi.org/10.1002/cad.20384>
- Stanca, L. (2012). Suffer the little children: Measuring the effects of parenthood on well-being worldwide. *Journal of Economic Behavior & Organization*, *81*(3), 742-750. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2010.12.019>
- Séjourné, N., Sanchez-Rodríguez, R., Leboullenger, A., & Callahan, S. (2018). Maternal burn-out: an exploratory study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, *36*(3), 276-288. <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1437896>
- Strnadová, H. (2019). *Projevy vzdoru u batolat a rodičovské vyhoření*. [Diplomová práce. Masarykova Univerzita]. Informační systém Masarykovy univerzity. <https://is.muni.cz/th/ltc36/>
- Suárez, N., Núñez, J., Cerezo, R., Rosário, P., & Rodríguez, C. (2022). Psychometric Properties of Parental Burnout Assessment and Prevalence of Parental Burnout: A Person-Centered Approach. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *22*(1), Article 100280. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100280>
- Svoboda, M., Humpolíček, P., & Šnorek, V. (2013). *Psychodiagnostika dospělých*. Portál.

- Světová zdravotnická organizace. (2020). *MKN-10: Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize*. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.
- Swit, C. A., & Breen, R. (2022). Parenting During a Pandemic: Predictors of Parental Burnout. *Journal of Family Issues*, 43(1), 1-21.
<https://doi.org/10.1177/0192513X211064858>
- Szczygieł, D., Sekulowicz, M., Kwiatkowski, P., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2020). Validation of the Polish version of the Parental Burnout Assessment (PBA). *Child & Adolescent Development*, 174(1), 137-158.
<https://doi.org/10.1002/cad.20385>
- Šebela, A., Hanka, J., & Mohr, P. (2018). Etiologie, rizikové faktory a metody prevence poporodní deprese. *Česká gynekologie*, 83(6), 468-473.
- Tsang, S., Royse, C., & Terkawi, A. S. (2017). Guidelines for developing, translating, and validating a questionnaire in perioperative and pain medicine. *Saudi Journal of Anaesthesia*, 11(1), 80-89. https://doi.org/10.4103/sja.SJA_203_17
- Tunkerová, K. (2013). *Faktory ovlivňující vznik syndromu vyhoření u matek na rodičovské dovolené*. [Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně]. Digitální knihovna UTB. <http://hdl.handle.net/10563/20679>
- Van Bakel, H. J., Van Engen, M. L., & Peters, P. (2018). Validity of the Parental Burnout Inventory Among Dutch Employees. *Frontiers in Psychology*, 9(697).
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00697>
- Van Dam, A. (2016). Subgroup analysis in burnout: relations between fatigue, anxiety, and depression. *Frontiers in Psychology*, 7(90).
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00090>
- Vilímovský, T., & Kučera, D. (2018). *Vilimovský & Kučera Czech DASS21*. DASS Translations. <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/Czech/Vilimovsky%20Czech.htm>
- Vágnerová, M. (2007). *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Karolinum.

- Wang, W., Wang, S., Liu, X., & Li, Y. (2021). Parental and job burnout in a Chinese sample. *Current Psychology*. Advance online publication.
<https://doi.org/10.1007/s12144-021-01498-w>
- Weaver, M. S., October, T., Freudtner, C., & Hinds, P. S. (2020). “Good-Parent Beliefs”: Research, Concept, and Clinical Practice. *Pediatrics*, *145*(6), Article e20194018.
<https://doi.org/10.1542/peds.2019-4018>
- Weiss, M. J. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *Autism*, *6*(1), 115-130. <https://doi.org/10.1177/1362361302006001009>
- Wurmová, N. (2021). *Rodičovská křehkost*. Psychologie.cz.
<https://psychologie.cz/rodicovska-krehkost/>
- Yavorsky, J. E., Kamp Dush, C. M., & Schoppe-Sullivan, S. J. (2016). The Production of Inequality: The Gender Division of Labor Across the Transition to Parenthood. *Journal of Marriage and Family*, *77*(2), 662-679.
<https://doi.org/10.1111/jomf.12189>

Seznam grafů

Graf 1	<i>Rozložení rodičovského vyhoření (PBACZ) (N = 285)</i>	64
Graf 2	<i>Model konfirmační faktorové analýzy PBACZ</i>	65
Graf 3	<i>Prevalence rodičovského vyhoření na vzorku českých rodičů (N = 285) ...</i>	69
Graf 4	<i>Vztah nejvyššího dosaženého vzdělání rodičů a RV (N=283)</i>	71
Graf 5	<i>Vztah pracovního stavu rodičů a RV (N=277)</i>	72
Graf 6	<i>Vztah výše čistého měsíčního rodinného příjmu a RV (285)</i>	73
Graf 7	<i>Vztah věku dítěte pod/nad 5 let a RV (N=529)</i>	74
Graf 8	<i>Vztah specifických potřeb dítěte a RV (N=529)</i>	76
Graf 9	<i>Vztah rozložení péče o dítě mezi rodiči a RV (N = 282)</i>	77
Graf 10	<i>Vztah míry stráveného času s dítětem a RV (N = 529)</i>	78

Seznam obrázků

Obrázek 1 <i>Prevalence rodičovského vyhoření napříč zeměmi (Roskam et. al., 2021a)</i>	16
Obrázek 2 <i>Nerovnováha stresorů a zdrojů jako model vzniku rodičovského vyhoření (Roskam & Mikolajczak, 2021b)</i>	20
Obrázek 3 <i>Porovnání Latent a Network Approach (Blanchard & Heeren, 2020)..</i>	21
Obrázek 4 <i>Korelace míry rodičovského vyhoření a individualismu napříč zeměmi (Roskam et al., 2021a)</i>	26
Obrázek 5 <i>Rodičovské vyhoření jako funkce Big Five osobnostních vlastností (Le Vigouroux et al., 2017)</i>	30

Seznam tabulek

Tabulka 1 <i>Počet a citace relevantních publikovaných článků o rodičovském vyhoření</i>	13
Tabulka 2 <i>Srovnání výzkumů prevalence rodičovského vyhoření (Vlastní zpracování)</i>	15
Tabulka 3 <i>Přehled rizikových a ochranných faktorů rodičovského vyhoření (Vlastní zpracování)</i>	22
Tabulka 4 <i>Odlišné koreláty (r) pracovního a rodičovského vyhoření (Van Bakel et al., 2018)</i>	34
Tabulka 5 <i>Odlišné koreláty (r) deprese a rodičovského vyhoření (Mikolajczak et al., 2020)</i>	39
Tabulka 6 <i>Přehled důsledků rodičovského vyhoření (Vlastní zpracování)</i>	41
Tabulka 7 <i>Další dotazované proměnné</i>	50
Tabulka 8 <i>Hodnoty cut-off skóre PBA (Roskam et al., 2018)</i>	53
Tabulka 9 <i>Reliabilita PBA napříč zeměmi (Roskam et al., 2021a)</i>	53
Tabulka 10 <i>Vyhodnocení hrubého skóru PARQ (Fajmonová & Širůčka, 2013)</i>	55
Tabulka 11 <i>Vyhodnocení škál DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995)</i>	57
Tabulka 12 <i>Hodnoty skóre škál MBI-GS (Maslach et al., 2018)</i>	58
Tabulka 13 <i>Počet vyplněných dotazníků (N=285)</i>	59
Tabulka 14 <i>Demografické údaje o rodičích a rodinách (N=285)</i>	61
Tabulka 15 <i>Demografické údaje o dětech (N=529)</i>	62
Tabulka 16 <i>Popis hlavních proměnných (PBA, PARQ, DASS-21, MBI) (N=285)</i> . 63	
Tabulka 17 <i>CFA hodnoty faktorových zátěží (N=285)</i>	66
Tabulka 18 <i>Konvergentní a divergentní validita: Korelace PBA a dalších proměnných (PARQ, ST, AN, DE, MBI)</i>	67
Tabulka 19 <i>Inkrementální validita: Parciální korelace PBA a PARQ očištěná o vliv dalších proměnných (ST, AN, DE, MBI-GS)</i>	68
Tabulka 20 <i>Vztah nejvyššího dosaženého vzdělání rodičů a RV (N=283)</i>	70
Tabulka 21 <i>Vztah pracovního stavu rodičů a RV (N=277)</i>	72
Tabulka 22 <i>Vztah výše čistého měsíčního rodinného příjmu a RV (N = 285)</i>	73
Tabulka 23 <i>Vztah věku dítěte pod/nad 5 let a RV (N=529)</i>	74
Tabulka 24 <i>Vztah specifických potřeb dítěte a RV (N=529)</i>	75
Tabulka 25 <i>Vztah rozložení péče o dítě mezi rodiči a RV (N=282)</i>	76

Tabulka 26 <i>Vztah míry stráveného času s dítětem a RV (N = 529)</i>	77
Tabulka 27 <i>Korelace PBA a ne/chtěnosti a ne/plánovanosti početí (N = 285)</i>	78

Seznam zkratek

AN	Škála DASS-21 - Úzkost
APA	American Psychological Association
CO	Škála PBA – Kontrast
CP	Škála PARQ/Control – Citová vřelost/projevy lásky
CY	Škála MBI-GS – Cynismus
DASS-21	Depression Anxiety Stress Scale, 21 položková verze
DE	Škála DASS-21 - Deprese
ED	Škála PBA – Emocionální distancování
EP	Škála PBA – Vyčerpání v rodičovské roli
EX	Škála MBI-GS – Vyčerpání
FF	Škála PBA – Znechucení
HA	Škála PARQ/Control – Hostilita/agrese
LZ	Škála PARQ/Control – Lhostejnost/zanedbávání
MBI-GS	Maslach Burnout Inventory – General Survey
MKN10	Mezinárodní klasifikace nemocí, desátá revize
NO	Škála PARQ/Control – Nediferencované odmítnutí
PARQ	Dotazník rodičovského přijetí/odmítnutí
PARQ/CONTROL	Dotazník rodičovského přijetí/odmítnutí a kontroly
PAS	Poruchy autistického spektra
PB	Parental Burnout
PBA	Parental Burnout Assessment
PBACZ	Parental Burnout Assessment česká verze
PE	Škála MBI-GS – Pracovní výkon
PTSD	Posttraumatická stresová porucha
RV	Rodičovské vyhoření
RRV	Riziko rodičovského vyhoření
ST	Škála DASS-21 - Stres

Příloha 1. Schválení výzkumu Komisí pro etiku ve výzkumu FF UK



FILOZOFICKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova

Komise pro etiku ve výzkumu

V Praze dne 11. listopadu 2021
Č. j.: UKFF/472724/2021

POSUDEK PŘEDLOŽENÉHO NÁVRHU PROJEKTU

Komise pro etiku ve výzkumu FF UK posoudila etickou přípustnost předloženého návrhu projektu *Rodičovské vyhoření a validizační studie Parental Burnout Assessment* a to z hlediska jeho celkového zaměření, plánovaných postupů a nástrojů výzkumu, dostatečnosti předpokládané informovanosti účastníků výzkumu a opatření pro ochranu jejich práv a

neshledala žádné rozpory ani nedostatky

vzhledem k požadavkům vyplývajících z právních předpisů České republiky, vnitřních a dalších předpisů univerzity a fakulty a specifických požadavků poskytovatele finančních prostředků a dalších orgánů a institucí, které provedení tohoto posudku nárokují.

předseda komise
PhDr. David Čáp, Ph.D.

člen komise

Komise pro etiku ve výzkumu
Filozofická fakulta Univerzity Karlovy
nám. Jana Palacha 2, 116 38 Praha 1
IČ: 00216208
DIČ: CZ00216208

kev@ff.cuni.cz

<http://www.ff.cuni.cz/fakulta/organy-fakulty/komise-ff-uk/komise-pro-etiku-ve-vyzkumu/>

Příloha 2. Dotazované demografické proměnné

Název/znění otázky	Možnosti odpovědí
Pohlaví	Muž Žena Bez odpovědi
Věk	Celé číslo (min. 18 let)
Bydliště	Hlavní nebo krajské město, více než 100 000 obyvatel Ve městě, nad 10 000 obyvatel V malém městě do 10 000 obyvatel Na vesnici do 1000 obyvatel
Nejvyšší dosažené vzdělání	Základní Středoškolské bez maturity Středoškolské s maturitou Vysokoškolské bakalářské Vysokoškolské magisterské/inženýrské (nebo jiný odpovídající titul) Vysokoškolské doktorské a vyšší
Aktuální pracovní stav	Plný pracovní úvazek (zaměstnání nebo podnikání) Částečný pracovní úvazek nad 0,5 (zaměstnání nebo podnikání) Částečný pracovní úvazek do 0,5 (zaměstnání nebo podnikání) Muž nebo žena v domácnosti Na mateřské nebo otcovské dovolené Na mateřské nebo otcovské dovolené a zároveň další práce
Průměrná výše hrubého měsíčního příjmu celé rodiny	Do 15 000 Kč 15 000 – 30 000 Kč 15 000 – 30 000 Kč 30 000 – 50 000 Kč 50 000 – 100 000 Kč 100 000 Kč a více
Uspořádání rodiny	Úplná rodina Samoživitel/samoživitelka Porozvodové uspořádání Jiné

Kolik máte dětí, o které pečujete?	Číslo
Pohlaví	Muž Žena
Věk	Celé číslo od 0 do 15 let
Kolik času asi trávíte společně se svým dítětem a péčí o něj?	S dítětem trávím čas nepravidelně. S dítětem trávím čas denně několik hodin. S dítětem trávím čas denně asi půl dne. S dítětem trávím čas denně téměř celý den nebo celý den. Jiné
Vyberte platné tvrzení o specifických potřebách Vašeho dítěte.	Moje dítě nemá specifické potřeby Označil/a bych ho jako “náročné dítě“ Převážně psychické potíže nebo diagnóza (poruchy chování, ADHD, úzkosti ad.) Převážně fyzické potíže nebo diagnóza (chronické onemocnění, neurologické poruchy ad.) Mentální nebo fyzické postižení Jiné

Příloha 3. Položky výzkumných dotazníků

Kód/ Dotazník	Znění položky/ Znění zadání
PBA	
Zadání:	Děti jsou pro své rodiče důležitým zdrojem naplnění a radosti. Zároveň mohou být pro některé rodiče i zdrojem vyčerpání. (To se nevylučuje: sebenaplnění a vyčerpání můžeme pociťovat společně a je možné milovat své děti, a přesto se cítit jako rodič vyčerpaný). Níže uvedený dotazník se týká pocitu vyčerpání které můžete jako rodič zažívat. Vyberte odpověď, která nejlépe odpovídá tomu, co vy sami cítíte. Neexistuje správná nebo špatná odpověď. Pokud jste tento pocit nikdy neměli, vyberte "Nikdy". Pokud jste měli tento pocit, uveďte, jak často jej cítíte, výběrem „Několikrát za rok“ až „Každý den“, který nejlépe popisuje, jak často se tak cítíte.
PB1 EP3	Jsem tak utahán/á rodičovskou rolí, že mi ani spánek nepomáhá, abych se cítil/a odpočatě
PB2 KO6	Mám pocit, jako bych coby máma /táta ztratil/a svůj směr.
PB3VR1	Cítím se svou rodičovskou rolí úplně vyčerpan/á.
PB4VR6	Na péči o své dítě nemám žádnou energii.
PB5KO1	Nemyslím si, že jsem pro své dítě tak dobrou matkou/dobrým otcem, jako jsem býval/a.
PB6ZN1	Svou roli matky/otce už nemůžu vystát.
PB7ZN3	Cítím, že jako rodič už nemůžu dál.
PB8VR8	Občas mám dojem, že o své dítě pečuji jen na autopilota.
PB9VR3	Mám pocit, že jsem jako rodič opravdu ztrhán/á.
PB10VR4	Když ráno vstanu a čeká mě další den s mým dítětem, cítím se vyčerpan/á ještě předtím, než začnu.
PB11ZN5	Netěší mě být se svým dítětem.
PB12ZN4	Cítím, že to jako rodič nezvládám.
PB13KO2	Říkám si, že nejsem rodičem, jakým jsem býval/a.
PB14EO1	Dělám pro své dítě, co bych měl/a, ale nic navíc.
PB15VR7	Moje rodičovská role spotřebovává všechny moje zdroje.
PB16ZN2	Už nemůžu vydržet být rodičem.
PB17KO3	Stydím se za to, jakým rodičem jsem se stala.
PB18KO4	Už na sebe coby na rodiče nejsem hrdý/á.
PB19KO5	Mám dojem, že při interakci se svým dítětem, už nejsem sám/a sebou.
PB20EO3	Už nejsem schopný/á dávat svému dítěti najevo, jak moc ho miluji.
PB21VR5	Vyčerpávající se mi zdá i jen přemýšlení o tom, co všechno musím pro svoje dítě dělat.
PB22EO2	Kromě obvyklých činností (uložení ke spánku, jídlo), už kvůli svému dítěti nejsem schopný/á vynaložit více úsilí.
PB23VR9	V rodičovské roli pouze přežívám.

PARQ	
Zadání:	V následujícím dotazníku najdete výroky o tom, jak se rodiče mohou chovat ke svým dětem. Pečlivě si přečtete každý výrok a zamyslete se, do jaké míry vystihuje, jak se běžně chováte k Vaší dceři. Pracujte rychle, dejte na svůj první dojem, u jednotlivých výroků se příliš nezastavujte a ihned pokračujte dále. U každého výroku označte jednu ze čtyř možností. V případě, že daný výrok o Vašem chování PLATÍ, zamyslete se, zda se takto chováte "téměř vždy", nebo se tak chováte jen "někdy". V případě, že daný výrok o Vás NEPLATÍ, zamyslete se, zda se takto chováte jen "zřídka", nebo se tak nechováte "nikdy". Na žádný z výroků neexistuje ani správná, ani špatná odpověď, pokuste se tedy být co nejupřímnější. Odpovídejte podle toho, jak se chováte, spíše než jak myslíte, že byste se měl(a) chovat.
QL1CP1	Říkám o ní hezké věci.
QL2HA1	Když zlobí, vynadám jí.
QL3LZ1	Nevšímám si jí.
QL4NO1	Nemám jí doopravdy ráda.
QL5CP2	Probírám s ní každodenní záležitosti a naslouchám jí.
QL6HA2	Když neposlouchá, stěžuji si na ní.
QL7LZ2R	Zajímám se o ní.
QL8CP3	Jsem ráda, když ji doma navštěvují kamarádi.
QL9HA3	Posmívám se jí a dělám si z ní legraci.
QL10LZ3	Dokud nezačne zlobit, nevěnuji jí pozornost.
QL11NO2	Když se zlobím, křičím na ni.
QL12CP4	Snažím se o to, aby mi mohla důvěřovat.
QL13HA4	Jsem na ní tvrdá.
QL14LZ4R	Jsem ráda, když je se mnou.
QL15CP5	Chválím ji a oceňuji, když se jí daří.
QL16HA5	Trestám jí, i když si to nezaslouží.
QL17LZ5	Zapomínám na věci, které jsem jí slíbila.
QL18NO3	Je mi na obtíž.
QL19CP6	Chválím ji před ostatními.
QL20HA6	Když jsem naštvaná, tvrdě jí trestám.
QL21LZ6R	Ujišťuji se o tom, že jí, co je pro ni dobré.
QL22CP7	Mluvím s ní vřele a láskyplně.
QL23HA7	Nemám s ní trpělivost.
QL24LZ7	Nemám čas odpovídat na její otázky.
QL25NO4	Nesnáším ji.
QL26CP8	Chválím jí, když si to zaslouží.
QL27HA8	Rozčiluje mě.
QL28LZ8R	Starám se o to, s kým se kamarádí.
QL29CP9	Mám opravdový zájem o to, co dělá.
QL30HA9	Říkám jí nepříjemné věci.
QL31LZ9	Jejími žádostem o pomoc nevěnuji pozornost.

QL32NO5	Pro její problémy nemám pochopení.
QL33CP10	Chci, aby se cítila důležitá a prospěšná.
QL34HA10	Říkám jí, že mi leze na nervy.
QL35LZ10R	Věnuji jí hodně pozornosti.
QL36CP11	Když je hodná, říkám jí, jak jsem na ni hrdá.
QL37HA11	Říkám jí zraňující věci.
QL38LZ11	Zapomínám věci, kterou jsou pro ni důležité.
QL39NO6	Když zlobí, dávám jí najevo, že ji nemám ráda.
QL40CP12	Chci, aby věděla, že to, co dělá, je důležité.
QL41HA12	Když udělá něco špatně, pohrozím jí trestem.
QL42LZ12R	Ráda s ní trávím čas.
QL43CP13	Když se bojí nebo je nervózní, snažím se jí pomoci.
QL44HA13	Když se chová špatně, kritizuji jí před kamarády.
QL45LZ13	Vyhýbám se jí.
QL46NO7	Stěžuji si na ni.
QL47CP14	Respektuji její názory a chci, aby je vyjadřovala.
QL48HA14	S jinými dětmi jsem spokojenější než s ní.
QL49LZ14R	Když něco plánuji, beru ohled na její názor.
QL50CP15	Nechám jí dělat, co je pro ni důležité, i když je to pro mne těžké.
QL51HA15	Myslím, že ostatní děti se chovají lépe.
QL52LZ15	Nechávám ji na starost jiným lidem (třeba příbuzným nebo sousedům).
QL53NO8	Když ji nechci, dám jí to najevo.
QL54CP16	Zajímám se o to, co dělá.
QL55CP17	Když ji něco bolí, nebo je jí zle, snažím se jí pomoci.
QL56NO9	Když zlobí, dám jí najevo, že se za ni stydím.
QL57CP18	Dávám jí najevo, že jí mám ráda.
QL58CP19	Chovám se k ní mile a laskavě.
QL59NO10	Chci, aby se styděla, když zlobí.
QL60CP20	Chci, aby byla šťastná.

DASS-21

Zadání:	Pozorně si přečtete uvedená tvrzení a posuďte, do jaké míry vystihují Vaše pocity a prožívání během uplynulého týdne. Nad odpovědi se příliš nerozmýšlejte a zakroužkujte tu položku, která je právě pro Vás nejnávstížitější.
DASS1 S1	Bylo pro mě těžké se zklidnit.
DASS2 A1	Pocíťoval(a) jsem sucho v ústech.
DASS3 D1	Zdálo se mi, jako bych nedokázal(a) prožívat žádné příjemné pocity.
DASS4 A2	Zažíval(a) jsem potíže s dýcháním (např. nepřiměřeně rychlé dýchání, dušnost bez zvýšené námahy).
DASS5 D2	Bylo pro mě obtížné najít v sobě chuť něco dělat.
DASS6 S2	Měl(a) jsem sklon jednat v některých situacích přehnaně.
DASS7 A3	Zažíval(a) jsem jsem třes (např. třásky se mi ruce).

DASS8 S3	Cítil(a) jsem se napjatý/á a nervózní.
DASS9 A4	Obával(a) jsem se situací, ve kterých bych mohl(a) zpanikařit a udělat ze sebe blázna.
DASS10 D3	Měl(a) jsem pocit, že se nemám na co těšit.
DASS11 S4	Přistihl(a) jsem se, jak jsem rozrušený/á.
DASS12 S5	Bylo těžké relaxovat (odpočívat).
DASS13 D4	Cítil(a) jsem se sklesle a posmutněle.
DASS14 S6	Nesnášel(a) jsem, když mě něco odvádělo od práce (od toho, co právě dělám).
DASS15 A5	Cítil(a) jsem se na pokraji paniky (zděšení, strachu).
DASS16 D5	Nedokázal(a) jsem se pro nic nadchnout.
DASS17 D6	Měl(a) jsem pocit, že jako člověk za moc nestojím.
DASS18 S7	Cítil(a) jsem se docela podrážděně.
DASS19 A6	Cítil(a) jsem, jak mi tluče srdce i bez větší tělesné námahy (zrychlený tlukot srdce, nepravidelnost).
DASS20 A7	Bezdůvodně jsem se něčeho bál(a).
DASS21 D7	Připadalo mi, že život nemá smysl.
MBI-GS	
Zadání:	Tento dotazník se zaměřuje na Vaši práci. Přečtete si každé tvrzení a označte, jestli a jak často máte takovéto pocity. Pokud jste příslušný pocit nikdy nezažili, zaškrtněte Nikdy. Pokud jste příslušný pocit zažili, vyberte nejvhodnější odpověď, jak často příslušný pocit zažíváte (Několikrát do roka – Každý den).
MBI1V1	Jsem z práce emočně vyčerpaný(á).
MBI2V2	Na konci pracovního dne se cítím úplně vyždímaný(á).
MBI3V3	Cítím se unavený(á), když musím ráno vstávat a čelit dalšímu dni v práci.
MBI4V4	Pracovat celý den je pro mě skutečně namáhavé.
MBI5P1	Problémy, které v práci vyvstanou, umím efektivně řešit.
MBI6V5	Co se týče práce, cítím se vyhořelý(á).
MBI7P2	Zdá se mi, že jsem pro naši organizaci skutečným přínosem.
MBI8C1	Od doby, co pracuji zde, mě má práce zajímá méně.
MBI9C2	Má práce mě už tolik nebaví.
MBI10P3	Podle mého názoru jsem ve své práci dobrý(á).
MBI11P4	Mám velkou radost, když se mi v práci něco podaří.
MBI12P5	Ve své práci jsem dosáhl(a) mnoha věcí, které stojí za to.
MBI13C3	Chci jen dělat svou práci a mít klid.
MBI14C4	Pochybuji, že má moje práce smysl.
MBI15C5	Stal(a) jsem se cyničtější ohledně toho, zda má práce něco přináší.
MBI16P6	Jsem přesvědčený(á), že v práci efektivně dosahuji toho, aby se věci hýbaly.