

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

Diplomová práce



Bc. Sandra Wenig

**Syndrom rodičovského vyhoření v souvislosti s raným
temperamentem dítěte**

**Parental burn-out related to early childhood
temperament**

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Zdeňka Bajgarová, Ph.D

Praha 2023

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala zejména Mgr. Zdeňce Bajgarové, Ph.D za velmi přívětivé vedení, odborné připomínky k obsahu i samotnému záměru práce a cenné zkušenosti s tématem. Také bych chtěla poděkovat Mgr. Adéle Plechaté, Ph.D za její neutuchající psychickou, ale i odbornou podporu při statistickém zpracování dat výzkumu a celkově podobě empirické části práce. Děkuji taky všem maminkám, které byly ochotné se výzkumu zúčastnit, a především pak děkuji té své za úžasný přístup a otevřenou náruč i domácnost po čas zdánlivě nekonečného psaní diplomové práce. V neposlední řadě patří veliké díky mé malé Gretě: *„Děkuji ti za tvou trpělivost, holčičko. Vynahradíme si to“*.

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.

Sandra Wenig

V Praze, dne 1. prosince 2023

Abstrakt

Syndromu rodičovského vyhoření je od doby jeho popsání věnovaná relativně velká výzkumná pozornost. Náchylnost k rodičovskému vyhoření pozitivně souvisí s perfekcionismem a neuroticismem rodičů, negativně pak s mírou opory v partnerských i dalších blízkých vztazích. Je známo, že rodičovským vyhořením jsou více ohroženi rodiče malých dětí; rané dětství je zároveň obdobím, ve kterém temperament dítěte těsněji souvisí s různými proměnnými rodičovství. Tato práce tak měla za cíl zjistit, zda existuje statisticky významný vztah mezi raným temperamentem dítěte a syndromem rodičovského vyhoření. Kvalitativního výzkumu se zúčastnilo 336 matek, které pečovaly o kojence do 12 měsíců (N=89) a o batole ve věkovém rozmezí od 1 do 3 let (N=247). Respondentky vyplnily baterii online dotazníků hodnotících rodičovské vyhoření a temperament dítěte.

Výsledky ukázaly, že temperamentové vlastnosti batolat signifikantně korelovaly s rodičovským vyhořením. Konkrétně, že mateřské vyhoření je až z 18,2 % vysvětleno nízkou schopností seberegulace ($r_s=0,34$, $p<0,001$) a negativní emocionalitou ($r_s=0,31$, $p<.001$) dětí od 1 do 3 let. Zároveň se ve shodě s dosavadními výzkumy prokázalo, že matky pečující o dítě se specifickými potřebami jsou více ohroženy syndromem rodičovského vyhoření ($p<0,001$).

Klíčová slova: *kojenci; batolata; raný dětský temperament; matky; mateřské vyhoření*

Abstract

Parental burnout syndrome has been a topic of interest in research since it was first described. It is positively related to parents' perfectionism and neuroticism, and negatively related to the level of support they receive from their partner or other close persons. Parents of young children are more at risk of parental burnout, and early childhood is a period in which the child's temperament is closely related to various parenting variables. A study was conducted to find out whether there is a statistically significant relationship between a child's early temperament and parental burnout syndrome. The study included 336 mothers who cared for infants up to 12 months old (N=89) and toddlers between the age of 1-3 (N=247). They filled out an online questionnaire battery that was assessing parental burnout and their child's temperament. The results showed that toddlers' temperamental characteristics correlated significantly with parental burnout. Specifically, low self-regulation ability ($r_s=0.34$, $p<.001$) and negative emotionality ($r_s=0.31$, $p<.001$) of children from 1 to 3 years old explained up to 18.2 % parental burnout. At the same time, in agreement with previous research, it was proven that mothers who take care of a child with specific needs are more at risk of parental burnout syndrome ($p<0.001$).

Key words: *infants; toddlers; early childhood's temperament; mothers; maternal burnout*

Obsah

Úvod	9
I. Teoretická část.....	11
1. Syndrom vyhoření	12
2. Rodičovské vyhoření.....	14
2.1. Projevy a způsoby měření	15
2.2. Rizikové faktory	17
2.2.1. Sociodemografické faktory.....	19
2.2.2. Faktory na straně dítěte.....	22
2.2.3. Stabilní rysy rodiče	24
2.2.4. Chování a výchovné styly rodičů a fungování rodiny	26
2.3. Důsledky vyhoření	27
2.3.1. Pro rodiče.....	27
2.3.2. Pro děti.....	28
2.3.3. Pro vztah	29
2.4. Prevence a intervence.....	29
3. Temperament.....	31
3.1. Raný temperament.....	32
3.1.1. Teorie Thomase a Chess	32
3.1.2. Teorie M.K. Rothbart.....	34
3.1.3. Kaganova teorie	36
3.1.4. Teorie Busse a Plomina	36
3.2. Vývoj temperamentu	37
3.3. Měření raného temperamentu.....	38
3.3.1. Posuzovací škály.....	40
3.4. Přínosy hodnocení temperamentu	46
4. Temperament dítěte a rodičovské vyhoření	48

II. Empirická část	50
5. Cíl výzkumu	51
5.1. Výzkumné otázky a hypotézy	51
6. Metodika.....	53
6.1. Výzkumný soubor	53
6.2. Měřicí nástroje.....	53
6.2.1. Sociodemografické údaje.....	53
6.2.2. Dětský temperament	53
6.2.3. Rodičovské vyhoření	55
6.3. Procedura.....	56
6.4. Statistická analýza	56
6.4.1. Psychometrické údaje dotazníků	57
6.5. Popis sociodemografických údajů vzorku.....	58
7. Výsledky.....	60
7.1. Prevalence rodičovského vyhoření.....	60
7.2. Vyhodnocení hypotéz a výzkumných otázek.....	61
8. Diskuse	70
9. Závěr.....	74
Reference	76
Seznam grafů	88
Seznam obrázků.....	89
Seznam tabulek.....	90
Seznam příloh	92
Přílohy	93

Seznam zkratek

BR ²	The Balance Between Risks and Resources (teorie rovnováhy mezi riziky a zdroji)
CTS	Carey Temperament Scale (Careyho temperamentové škály)
DOTS	Dimensions of Temperament Survey (dotazník pro zjišťování temperamentu)
EAS	Emotionality-Activity-Sociability (temperamentová teorie emocionalita, aktivita a sociabilita)
EASI	Emotionality-Activity-Sociability-Impulsivity (temperamentová teorie emocionalita, aktivita, sociabilita a impulsivita)
ECBQ VSF	The Early Childhood Behavior Questionnaire Very Short Form (velmi krátká verze dotazníku zjišťující temperament v raném dětství)
GOF	Goodness of Fit (teorie vhodných konstelací osobnostních charakteristik)
IBQ-R VSF	The Infant Behavior Questionnaire-Revised Very Short Form (revidovaná velmi krátká verze dotazníku zjišťující temperament kojenců)
ICQ	Infant Characteristics Questionnaire (dotazník temperamentu kojenců)
ITQ	Infant Temperament Questionnaire (dotazník temperamentu kojenců)
JD-R	Job Demand-Resources (model pracovních zdrojů a nároků)
M	Mean (průměr)
MBI	Maslach Burnout Inventory (Maslachové škála vyhoření)
NYLS	New York Longitudinal Study (longitudinální studie Thomase a Chess)
PBA	Parental Burnout Assessment (dotazník hodnocení rodičovského vyhoření)
PBI	Parental Burnout Inventory (dotazník hodnocení rodičovského vyhoření)
RD	rodičovská dovolená
RV	rodičovské vyhoření
SD	Standard Deviation (směrodatná odchylka)

Úvod

Mateřství je přirozenou součástí našeho života. Představuje velmi náročnou a zároveň obohacující roli, která vyžaduje mnoho obětavosti, trpělivosti a lásky a v určité míře může přinášet i velký stres. V současné době spolu s životním tempem rostou i nároky, které jsou na člověka kladeny, a to nejen v práci, ale i v roli matky. Matky čelí různým očekáváním a požadavkům společnosti, které jsou často podpořeny zkresleným obrazem mateřské role tvořeným na sociálních sítích. Očekávání dokonalé, pečující a oddané matky, která zároveň dokáže sladit pracovní a osobní život, může vytvářet pocit sociálního tlaku na přizpůsobení se určitým normám a chování. To může ovlivnit nejen psychický stav matek, ale také kvalitu rodičovství a vztahování se k dítěti.

Dítě do tohoto mateřského dyadického vztahu také vnáší své osobnostní vlastnosti. Již u čerstvě narozených dětí můžeme pozorovat určité rozdíly v projevech chování a reakcích (Rothbarth, 2011). Každé dítě je unikátní v tom, jak reaguje na svět a jak svět reaguje na něj. Poznatky současných výzkumů ukazují, že temperament dítěte může ovlivnit vnímání, očekávání a zároveň chování vůči dítěti. Např. rodič přizpůsobivého dítěte může vnímat, že dítě je ochotnější mu naslouchat, spolupracovat s ním a plnit jeho příkazy. Může tak nabýt dojem, že má na dítě větší vliv a že rodičovství není tak náročné, což dokáže vyvolat více pozitivních emocí, spokojenosti a důvěry ze strany rodičů. Naopak dítě, které není tolik přizpůsobivé, může vyžadovat větší podporu ze strany rodičů a zároveň u rodičů vyvolávat více negativních emocí, stresu a frustrace (Szymańska & Aranowska, 2019; Van der Akken et al., 2022).

Rodičovství se tak pod vlivem různých vlivů může stát zdrojem chronického stresu, který dokáže ovlivnit pohodu rodičů a může dojít až do stavu rodičovského vyhoření (Brianda et al., 2023). To může mít vážné důsledky nejen pro rodiče, jako je zvýšené riziko deprese, úzkosti, zneužívání návykových látek a sebevražedných myšlenek, ale také může mít negativní dopady na děti (Hansotte et al., 2021). Proto je důležité porozumět příčinám a prevalenci rodičovského vyhoření k tomu, aby mu bylo možné efektivně předcházet a vytvářet účinné intervence.

Cílem této práce je přednést nové poznatky v oblasti syndromu rodičovského vyhoření, které předpokládají raný temperament dítěte jako jeden z faktorů podílejících se na rozvoji rodičovského vyhoření. Práce je rozdělena do dvou ucelených částí, teoretické a praktické. V teoretické části práce je představen pojem rodičovského vyhoření, jeho definice,

měření a odlišení od ostatních forem vyhoření. Shrnuje literaturu o rizikových faktorech a ochranných faktorech rodičovského vyhoření, jako jsou osobnostní rysy rodiče, výchovné styly, fungování rodiny, vlastnosti dítěte či sociodemografické faktory. Zkoumá důsledky rodičovského vyhoření pro rodiče a děti a také pojednává o prevenci a léčbě syndromu rodičovského syndromu vyhoření. Zároveň je v teoretické části představen i druhý teoretický celek raného temperamentu. Ten je věnován nejznámějším teoriím a způsobům jeho měření, ze kterého čerpá současný výzkum. Představuje také vývoji a změny v temperamentu a zároveň uvádí dětský temperament do kontextu rodičovského vyhoření jako jeden z potenciálních rizikových faktorů.

V úzké návaznosti na teoretickou část práce je představena výzkumná část. Hlavní cíl výzkumu je zjistit, zda existuje vztah mezi raným temperamentem dítěte a syndromem rodičovského vyhoření. Výzkumný vzorek přitom tvoří 336 matek, které pečují o právě jedno dítě do 3 let věku.

Závěr a diskuze k výzkumu shrnuje hlavní zjištění a přínosy práce a zároveň nastiňuje omezení. Dává také případný prostor pro budoucí výzkum, který by mohl vzhledem k aktuálnosti tématu rodičovského vyhoření přispět k dalšímu rozšíření povědomí o dané problematice v České republice.

I. Teoretická část

1. Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření se dá nejpřesněji popsat jako stav duševního, emočního a fyzického vyčerpání (Pines & Aronson, 1981). Psychiatr Freudenberger byl vůbec první, kdo se začal vyhořením zabývat a kdo jej popsal (Freudenberger, 1974). Jeho definice vyhoření jako stavu vyčerpání způsobené příliš vysokými nároky na energii, sílu či zdroje jedince v pracovním kontextu by se dala použít i dnes, neboť podstata vyhoření je ve všech kontextech stejná.

Vyhoření se původně začalo zkoumat jako stav chronického stresu, který souvisel s prací a vyznačoval se především vyčerpáním, depersonalizací a sníženými pracovními výkony a úspěchy (Evans et al., 2022; Maslach, 2003). Již Freudenberger popsal profil osob, které pod vlivem své silné pracovní oddanosti a motivace pracují až příliš mnoho, dlouho a intenzivně a tím se vystavují riziku vyhoření. Týká se to podle něj především pracovníků v pomáhajících profesích, kteří „cítí vnitřní tlak k tomu, aby pracovali a pomáhali a zároveň cítí tlak zvenčí, aby dávali“ (Freudenberger, 1974).

Jedna z nejvyžívanějších metod pro zjišťování míry syndromu vyhoření je až do současnosti dotazník Maslach Burnout Inventory (MBI), který vyhoření definuje jako sérii symptomů reagujících na nadměrný a dlouhodobý stres. Symptomy se dle MBI dají rozdělit do třech dimenzí – emoční vyčerpání, cynismus, resp. ztrátu úcty k druhým lidem a snížení produktivity či pracovní výkonnosti (Maslach & Jackson, 1981). Tento model vyhoření se od svého začátku nezaměřoval pouze na individuální stresovou reakci jedince, ale spíše vyplynul z raného výzkumu povolání, ve kterých byla podstata práce interakce mezi lidmi na pracovišti. Proto bylo zprvu vyhoření klasifikováno jako syndrom, který postihoval zaměstnance a pracovníky z pomáhajících profesí a lidských služeb (učitelé, zdravotníci, sociální pracovníci, atd.) (Maslach, 2003).

Teprve později se začal dotazník využívat i v pracovních oblastech, které nebyly primárně zaměřené na práci s lidmi a o konceptu vyhoření se začalo uvažovat v rámci jeho podstaty jako o možném důsledku chronického stresu, který nutně nemusí souviset se zaměstnáním. Bylo tak uznáno, že syndrom vyhoření se zdá být spíše stavem, který se může vyskytnout ve více kontextech a oblastech (Maslach, 2003). Vědecký zájem se proto od pracovního vyhoření rozšířil o další oblasti, jakými jsou např. sport, partnerství či rodičovství (Evans a kol., 2022). Pro všechny zkoumané oblasti, však zůstaly určitými společnými rysy již zmiňované vyčerpání, depersonalizace a pocity nevykonnosti. Zřejmě i proto se někteří autoři (např. Malach-Pines, 2005; Wang et al. 2022) přikláněli k názoru, že vyhoření je stav,

který lze posuzovat v různých oblastech bez specifického kontextu, neboť jej lze indikovat ve všech oblastech života, které pro jedince představují určitou hodnotu, jsou smysluplné a přinášejí jim pocit naplnění. S přibývajícimi výzkumy zaměřenými na odlišné situace a prostředí však začala krystalizovat specifika jednotlivých konceptů. Mikolajczak a kol. (2020) tvrdí, že je důležité odlišovat kontext, ve kterém se vyhoření jedince objeví především kvůli predikci následků. Ty jsou v každé oblasti rozdílné a mohou mít jedinečný dopad na jedince a také jeho okolí.

2. Rodičovské vyhoření

Byť se výzkum rodičovského vyhoření dostává do popředí vědeckého zájmu teprve v posledních několika letech, první zmínky o něm můžeme najít již ve dvou publikacích z 90. let. Prvním zdrojem je vlastní svědectví v podobě knihy křesťanské matky Edith Lanstrom – *Christian Parent Burnout*, kterou napsala v roce 1983 (Lanstrom, 1983). Tím druhým zdrojem je pak odborná kniha *Parent Burnout*, kterou napsal vysokoškolský profesor J. Procaccini spolu se svým konzultantem M. W. Kiefaferem ve stejném roce. Ti se zabývali převážně pracovním vyhořením a v rámci svých úvah popsali v knize profil „přehnaně oddaného a snaživého rodiče“, jehož rodičovství může vést k vyčerpání až do takové míry, že by se tento stav dal nazvat syndromem vyhoření. Tato teorie se přitom shodovala s prvotní teorií Freudenbergera o vyhoření jako o stavu vyčerpání způsobené příliš vysokými nároky na energii, sílu či zdroje jedince (Procaccini & Kiefafer, 1983).

O pár let později první studii na toto téma provedl Pelsma a kol. (1989). Ti se snažili validovat dotazník MBI pro hodnocení syndromu vyhoření na vzorku 100 nepracujících matek malých dětí. Byť jejich výsledky potvrdili shodu dvou dimenzí ze tří (emocionální vyčerpání a pocit vlastní nevykonnosti), jejich práce zůstala téměř bez většího povšimnutí až do roku 2017, kdy Roskam spolu se svými kolegy v roce zveřejnili první studii, jejichž výsledky potvrdily, že rodičovské vyhoření je jedinečný a specifický syndrom, který se liší od konceptu vyhoření v práci. Nízká korelace mezi těmito dvěma syndromy (Roskam et al., 2017; Van Bakel et al., 2018) pak vedla k nové definici rodičovského vyhoření jako psychologického syndromu, který se projevuje v rodičovském kontextu a je charakterizován pomocí následujících tří klíčových dimenzí souvisejících s rolí rodičovství: vyčerpání při péči o děti, emoční distancování se od dětí a pocitu nedostatečných úspěchů v rodičovství.

Ačkoliv tedy můžeme konstatovat, že vyhoření se objevuje v odlišném kontextu a situacích, neznamená to, že se nemohou vyskytnout dva syndromy současně. Novější výzkumy se začaly zaměřovat na souvislosti mezi dvěma oblastmi vyhoření – pracovní a rodičovské. Autoři čínské studie z roku 2022 (Wang et al., 2022) předpokládali, že pro některé pracující rodiče může být rodičovská role jen těžko oddělitelná od pracovního života a že stres a vyčerpání z této role si pak přenášejí i do pracovního prostředí. Jelikož jedinec potýkající se s nedostatky osobních zdrojů, které jsou hlavní příčinou rodičovského vyhoření, má kvůli této situaci i nedostatek zdrojů, které by čerpal v pracovním prostředí, naznačili tak, že rodičovské vyhoření může mít přímý vliv na pracovní vyhoření. Tyto domněnky pak dále potvrdili na základě vlastního výzkumu a došli tak k závěru, že prostředí rodiny může mít

větší vliv na pracovní prostředí jedince spíše než opačně. Je v tomto případě nutné brát v potaz také odlišnost kultury, ve které byl výzkum prováděn. Sami autoři výzkumu tvrdí, že v Číně lidé často přikládají větší význam své roli v rodině než ostatním oblastem.

Tuto hypotézy o vlivu rodičovského vyhoření na pracovní výkon se snažil v evropských podmínkách potvrdit Evans a kol. (2022). Ti ze vzorku téměř 500 anglicky a francouzsky mluvících rodičů zjistili, že v malé míře může rodičovské vyhoření ovlivnit některé z aspektů pracovního vyhoření. Konkrétně může být příčinou sníženého pracovního výkonu a kontraproduktivního pracovního chování. Na druhou stranu se nepotvrdil vliv na spokojenost v práci či záměrnou fluktuaci. Celkově by se tedy dalo konstatovat, že výsledky jejich analýzy naznačují, že syndrom vyhoření rodičů má malý až žádný přímý dopad na pracovní výsledky (Evans et al., 2022). Mikolajczak a kolektiv (2020) na základě svého výzkumu předpokládají, že vyhořelí rodiče mohou své potenciální zdroje a příležitosti k seberealizaci více hledat v práci. Tím jsou v podstatě ochotni do práce investovat mnohem více energie, času i úsilí a být tak náchylnější právě k vyhoření v práci, obzvláště pokud není jejich vyhoření v rodičovské roli nijak ošetřeno (Mikolajczak et al., 2020).

2.1. Projevy a způsoby měření

Vyhoření rodičů se dá identifikovat dle několika symptomů, které se však mohou vyskytnout i u jedinců, kteří přímo syndromem rodičovského vyhoření netrpí. Pro rozlišení je důležitá přítomnost více symptomů najednou a také frekvence jejich výskytu.

Na základě výzkumů realizovaných v oblasti RV bylo možné symptomy sdružit do několika kategorií/dimenzí. V některých zdrojích můžeme dohledat rozdělení projevů do třech dimenzí (např. Mikolajczak et al., 2018). Toto rozdělení se aplikovalo především v souvislosti s využitím vůbec prvního dotazníku mapujícího rodičovské vyhoření Parental Burnout Inventory (PBI; Roskam et al. 2017), který byl odvozen z modelu a dotazníku pracovního vyhoření MBI (Maslach & Jackson, 1981). Tento dotazník vznikl přeformulováním některých položek z MBI tak, aby odpovídaly rodičovskému kontextu. Dnes se využívá spíše pro účely studií, které jsou zaměřeny na srovnání syndromu vyhoření v práci a rodině (Roskam et al., 2017).

Pro účely této práce byl však zvolen rozšířenější dotazník Parental Burnout Assessment (PBA; Roskam et al., 2018). Tento dotazník vznikl především pro celkové odlišení konceptu pracovního a rodičovského vyhoření. Na rozdíl od PBI již nečerpá z jiných dotazníků, ale jeho podoba vznikla na základě sebeposuzujících výpovědích vyhořelých

matek. Tyto výpovědi pak dále byly přeformulovány ve výroky, ze kterých vznikla podoba současného dotazníku. PBA umožňuje zachytit ne tři, ale čtyři dimenze, které lépe odrážejí původní Freudenbergův výklad konceptu vyhoření (Roskam et al., 2018).

První dimenzí je **vyčerpání**, které je společné pro syndrom vyhoření jako takový a tím pádem se tato dimenze ukazuje jako nejspolehlivější prediktor RV. Škála vyčerpání se nejčastěji projevuje vyčerpáním a nedostatkem zdrojů, které má rodič k dispozici, a to jak těch fyzických, tak psychických či emočních. Vyhořelému rodiči často chybí energie a také spánek. Cítí se unavený, přetížený a na pokraji svých vnitřních sil. Rodič zažívá stres, úzkost a nezřídka se u něj mohou objevit i somatické potíže, jako např. bolesti hlavy, nevolnosti, bolesti šije, aj. (Mikolajczak et al., 2021; Roskam et al., 2018, van Bakel et al., 2018).

Druhou dimenzí rodičovského vyhoření, je **kontrast „rodičovského já“**. Vnímání sebe jako rodiče se najednou dostává do nesouladu s představami o tom, jakým rodičem si jedinec představoval být či dokonce byl. Rodič sám sebe nepoznává a realita toho, jakým rodičem se stal, v něm může vyvolávat pocity studu, viny a osamělosti. Často se tyto pocity pojí k jednání, kdy rodič ve vypjatých situacích ztrácí sebekontrolu a reaguje na dítě/děti nepřiměřeně, neadekvátně a pod vlivem nekontrolovatelného impulsu (Hubert & Aujoulat, 2018; Van Bakel et al., 2018). S přibývajícemi situacemi si může vyhořelý rodič připadat ve své roli neschopný. Pocit, že jako matka/otec nedokáže dělat hodnotné věci a že není dostatečně úspěšný, může vyústit i ve zdání, že si nezaslouží být rodičem (Mikolajczak et al., 2021). Původní model dotazníku PBI tuto dimenzi nezahrnoval. Ta byla do PBA začleněna, aby odrážela vnímání změn v průběhu času, v souladu s Freudenbergovou charakteristikou syndromu vyhoření jako procesu u jedinců, kteří byli zpočátku nadšení a zapálení (Freudenberg, 1974).

Třetí dimenzí je **znehucení ze své rodičovské role**. Často se popisuje jako stav, kdy má rodič pocit, že svou roli již dál nemůže snést a je z toho znehucený. Vytrácí se potěšení z rodičovství, stejně jako se vytrácí pozitivní emoce ve vztahu s dítětem. Vyhořelí rodiče mohou mít mnohdy pocit, že rodičovství už „nemohou vystát“ (Mikolajczak et al., 2021; Roskam et al. 2018, Van Bakel et al., 2018). Vyhořelý rodič si neužívá čas strávený s dítětem/děťmi a spíše je pro něj jakákoliv interakce na obtíž.

Ze znehucení rodičovskou rolí vyplývá i poslední, tedy čtvrtá dimenze, kterou je **emoční odstup**, kdy se rodič odpoutává od svého dítěte právě proto, aby předešel dalšímu vyčerpání. Kromě běžných rutinních činností (spojených s jídlem, spánkem, transportem z místa na místo, apod.) nezvládá do péče o dítě či domácnost investovat více energie a

emočního zaujetí, a to i přesto, že dříve mohla daná činnost být pro rodiče velmi důležitá. Při vyhoření se spolu s únavou stává organizace a plánování rodinného života příliš náročné a komplikované, a proto obvykle rodiče upadnou do rutiny (Mikolajczak et al., 2021; Van Bakel et al., 2018). Někteří rodiče popisují tento stav jako režim „autopilota“, kdy se pouze snaží „přežít“ další den (Hubert & Aujoulat, 2018). Emoční a mentální zapojení do vztahu a interakce s dítětem/děťmi je výrazně omezena, protože jí rodič vnímá spíše jako zatěžující, než aby mu přinášela radost a potěšení. Z tohoto emočního odpoutání obvykle vyplývá i nižší odezva na potřeby a signály, které dítě vysílá k rodiči (Mikolajczak et al., 2021; Roskam et al. 2018a; Van Bakel et al., 2018).

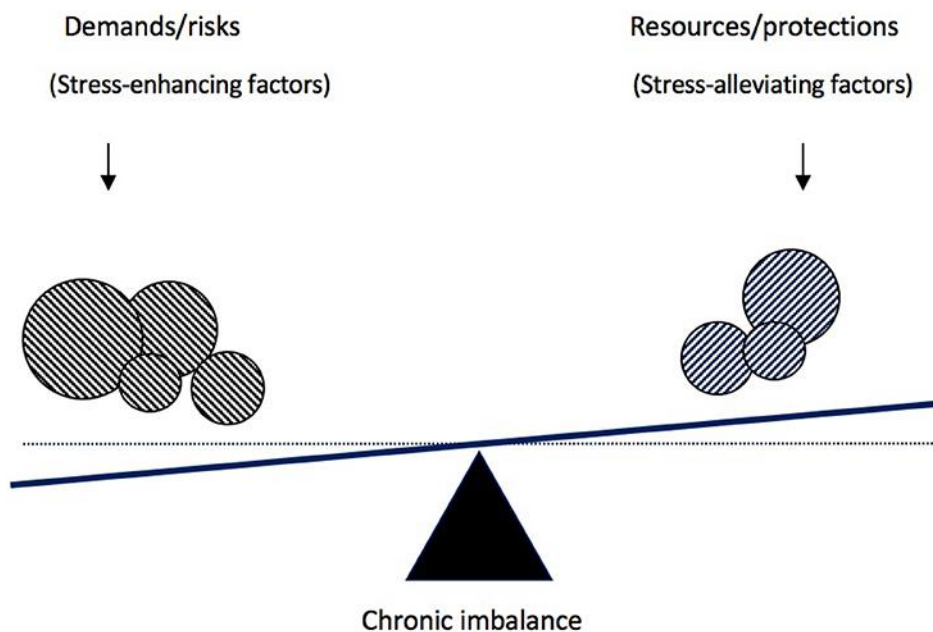
2.2. Rizikové faktory

Je přirozené, že každý rodič může ve své roli zažívat určitou úroveň stresu. V případě syndromu vyhoření se však jedná o stres, který se u jedince vyskytuje ve vyšší míře a je chronický (Mikolajczak & Roskam, 2018). Koncepty rodičovského stresu a rodičovského vyhoření se do určité míry prolínají a v obecné rovině můžeme konstatovat, že dlouhodobý stres pramenící z rodičovské role může v kombinaci s dalšími faktory vést k rozvoji syndromu rodičovského vyhoření (Lebert-Charron et al., 2018; Skjerdingsstad et al., 2021). Tím faktorem, který je důležitý pro odlišení vyšší míry rodičovského stresu od vyhoření, je nedostatek zdrojů. RV se tedy většinou týká rodičů, kterým nestačí podpůrné faktory, díky kterým by se se stresem mohli vyrovnat (Mikolajczak et al., 2018; Mikolajczak et al., 2020). V obecné rovině je však koncept rodičovského vyhoření a rodičovského stresu od sebe dobře odlišitelný a ve výzkumech se potvrzuje pouze nízká korelace mezi těmito fenomény (Roskam et al., 2017; Van Bakel et al., 2018).

Mikolajczak a Roskam (2018) se snažily vytvořit teoretický koncept, díky němuž by dokázaly předpovědět a vysvětlit, kteří rodiče jsou nejvíce vystaveni riziku rodičovského vyhoření. Jejich teorie rovnováhy mezi riziky a zdroji, „The Balance Between Risks and Resources“ (BR^2) vycházela z konceptu již dříve popsaného modelu z pracovní oblasti JD-R (Job Demand-Resources) Demeroutiho a kol. (2001). JD-R model předpokládá, že vyhoření v pracovní oblasti nastává, když jsou pracovní nároky vysoké a zdroje omezené. Vysoké pracovní nároky zvyšují pocity vyčerpání a omezené zdroje v práci mohou vést ke ztrátě angažovanosti. Tato kombinace obvykle reprezentuje syndrom pracovního vyhoření. Stejně tak autoři BR^2 teorie pracovali se zdroji a nároky v rámci rodičovské role. Navrhli a následným výzkumem i potvrdili hypotézu, že rodičovské vyhoření je důsledkem dlouhodobější nerovnováhy mezi těmito dvěma faktory, tedy, že vyhoření rodičů můžeme

předpokládat v případech, kdy zdroje rodičů nejsou natolik velké, aby pokryly požadavky spojené s rodičovskou rolí.

Mikolajczak a Roskam (2018) zdůrazňují potřebu rovnováhy mezi potenciálními riziky a rodičovskými zdroji. To tedy znamená, že i zátěžový faktor, který pro rodiče představuje vyšší riziko a přináší více stresu, nemusí nutně zvyšovat šance na vyhoření, pokud je vyvážen více jinými faktory, které jsou podporující (viz. Obrázek 1)



Obrázek 1 Schematické znázornění teorie rovnováhy mezi riziky a zdroji vyhoření rodičů (Mikolajczak & Roskam, 2018)

Rizika přispívající k rodičovskému vyhoření rozdělily Mikolajczak a Roskam (2018) v rámci svého výzkumu na dvě skupiny. Jednou skupinou jsou *specifické rizikové faktory*, které se týkají výhradně oblasti rodičovství, a tedy jsou schopny predikovat pouze rodičovské vyhoření. Druhou skupinou jsou *obecné rizikové faktory*, které mohou ve stejné míře predikovat vyhoření v jakékoliv oblasti (autorky braly v potaz především pracovní vyhoření). Tyto obecné rizikové faktory se spíše vážou k osobnostním vlastnostem (např. perfekcionismus, sklony k pesimismu či horší schopnost vyrovnávat se se stresem). Jednotlivé faktory v rámci skupin se však nevyklučují a rodiče tedy mohou být náchylnější vůči oběma formám syndromu vyhoření. Dle autorek je v případě pracujícího rodiče ohroženého dvěma stejně závažnými faktory (jedním specifickým a druhým nespecifickým) důležité se nejprve zaměřit na nespecifický faktor, který může být ohrožující v obou oblastech.

Pro účely této práce se budeme zabývat oběma kategoriemi rizikových faktorů, které mohou zvyšovat nároky na rodičovskou roli a rodičovský stres či snižovat rodiči dostupné zdroje a ochranu před stresem (případně obojí). Pro teoretický popis je využita kategorizace rizikových faktorů, kterou navrhla Mikolajczak a kol. (2018) na základě svých zkušeností a dostupné literatury.

2.2.1. Sociodemografické faktory

Sociodemografické faktory mají ve většině studií nízkou prediktivní hodnotu pro oblast rodičovského vyhoření. Zároveň však tyto faktory mohou zvyšovat pravděpodobnost či náchylnost vůči syndromu vyhoření rodičů, a to až už omezením dostupných zdrojů (např. finanční tíseň, nezaměstnanost), zvýšením nároků (např. početí dalšího dítěte) nebo obojím (v případě rodiče samoživitele; Mikolajczak et al. 2018).

Mezi rizikové sociodemografické faktory můžeme uvést následující: ženské pohlaví rodiče (kvůli předpokládanému vyššímu podílu na péči a výchově dětí), počet dětí a jejich věk, rodinný stav (rodič samoživitel, smíšená rodina s nevlastními dětmi), materiální zajištění rodiny a zaměstnání (nezaměstnanost, práce na částečný úvazek,..) (Mikolajczak et al. 2018). Tyto faktory jsou dále krátce charakterizovány.

2.2.1.1. Pohlaví rodiče

Ačkoliv ne všechny výzkumy jsou ve vlivu pohlaví na rodičovské vyhoření konzistentní, matky obvykle ve většině z nich dosahují vyššího skóre než otcové (Kuběnová 2021; Roskam & Mikolajczak, 2020; Szczygieł et al., 2020). Jedno z nabízejících se vysvětlení přitom může být mj. i v rozložení péče o děti. V některých Evropských zemích, především pak v jižní, střední či západí části Evropy se rodiny často řídí konzervativními hodnotami, ve kterých muži představují živitele rodiny a ženy mají na starost péči o děti a domácnost domácnosti (Hagquist et al., 2017). Ne všechny výzkumy však rozdíl mezi vyhořením matek a otců potvrzují (např. Le Vigouroux & Scola, 2018; Séjourné et al., 2018), a proto se pohlaví ve smyslu rodičovského vyhoření jeví spíše jako nestabilní faktor, který sám o sobě hraje malou či žádnou roli.

2.2.1.2. Počet dětí a jejich věk

Počet dětí se sám o sobě ukazuje spíše jako slabý prediktor rodičovského vyhoření. Ačkoliv může péče o více dětí potenciálně přinášet více stresu pro rodiče, ve výzkumech se opakovaně potvrzuje, že tento faktor výrazněji nepřispívá k rozvoji syndromu vyhoření (Le Vigouroux et al., 2022; Mikolajczak et al., 2018; Séjourné et al., 2018; Szczygieł et al., 2020).

Počet dětí však může větší roli hrát v kombinaci s věkem dítěte. Věk dítěte je sám o sobě považován za jeden z rizikových faktorů. Vyšší výskyt rodičovského vyhoření se prokazuje u rodičů, kteří pečují o minimálně jedno dítě, které je mladší 5 let (Le Vigouroux & Scola, 2018; Szczygieł et al., 2020). Ve výzkumu se ukazuje, že věk dítěte negativně koreluje se všemi třemi aspekty rodičovského vyhoření. Čím nižší je průměrný věk dětí, tím větší emocionální vyčerpání jejich rodiče uvádějí. Zároveň v těchto případech hraje roli i nízký věk rodiče (do 35 let), který toto riziko zvyšuje. Naopak pozitivně s věkem dítěte koreluje pocit rodičovské neefektivity, kdy se ukazují jako nejvíce ohroženi rodiče starší 45 let. Stejně tak s přibývajícím věkem dítěte se prohlubuje i citový odstup rodičů, který začíná narůstat obvykle po 7. roce dítěte (Le Vigouroux et al., 2022).

V rámci sociodemografických vlivů se zdá být věk dítěte jednou z nejsilnějších proměnných, byť stále sociodemografické faktory nemají v celkové predikci rodičovského vyhoření velkou sílu.

2.2.1.3. Rodinný stav

Uspořádání rodiny není příliš spolehlivý prediktor pro rodičovské vyhoření a z výsledků různých výzkumů se tento sociodemografický faktor prozatím ukazuje jako rozporuplný.

Např. Lebert-Charron a kolektiv (2018) či Szczygieł a kolektiv (2020) na základě svých dat tvrdí, že rodiče, kteří vychovávají své dítě/děti sami, mají významně vyšší skóre RV než rodiče vychovávající děti s partnerem. Autoři těchto výzkumů však už neshledali žádný rozdíl mezi vlastními rodiči či rodinami „slepovanými“, kdy jeden z partnerů není biologickým rodičem dítěte. Stejně tak se rozdíl mezi výskytem rodičovského vyhoření neprokázal ani u stejnopohlavních rodičů, u kterých je předpoklad, že budou čelit specifickým rizikům, která by mohly k rozvoji vyhoření přispět (Gato et al., 2022).

Na druhou stranu, některé studie ukazují srovnatelnou frekvenci vyhoření u matek samoživitelek i u matek žijících v páru (Lindström et al., 2010; Roskam et al., 2022; Séjourné et al., 2018). Sami autoři těchto studií zmiňují, že ačkoliv nespojují rodinný stav a uspořádání rodiny s vyšší přítomností rodičovského vyhoření, výsledky v jiných oblastech jejich výzkumu (např. nižší míra vyhoření při sdílení domácích povinností) naznačují, že přítomnost partnera a vzájemná podpora v rodičovské roli je velmi důležitá (Lindström et al., 2010; Séjourné et al., 2018). Bližší charakteristiky partnerských vztahů, které významněji ovlivňují rozvoj RV, jsou popsány níže v rámci faktorů týkající se fungování rodiny.

2.2.1.4. Socioekonomický status rodiny a vzdělání

Finanční situace rodiny, která pečuje o dítě, je jistě podstatná a mnohé matky ji zmiňují v rámci svých obav po narození dítěte (Sorkkila & Aunola, 2020). Potíže s materiálním zajištěním rodiny a finanční problémy mohou výrazně zvyšovat úzkost a depresi matek (Wenzel et al., 2003). Výzkumy zaměřující se na rodičovské vyhoření však souvislost s tíživou finanční situací neprokázaly (Séjourné et al., 2018).

Z několika málo studií nicméně vyplynula souvislost vyššího vzdělání s určitými aspekty rodičovského vyhoření (Gérain & Zech, 2018; Séjourné et al., 2018). Konkrétně vysokoškolsky vzdělaní rodiče skórovali výše v oblasti emočního distancování se od dítěte/děti (Gérain & Zech, 2018). Vzhledem k ojedinělým výsledkům by však tento vztah bylo třeba dále zkoumat.

2.2.1.5. Zaměstnání

Zaměstnání funguje spíše jako ochranný faktor před rodičovským vyhořením. Výzkumy ukazují, že mateřská/otcovská či rodičovská dovolená, která ve většině případů představuje absenci pracovního vytížení, může být pro rodiče spíše rizikem. Při srovnání pak nepracující rodiče vykazují více příznaků vyhoření než rodiče se zaměstnáním (Lebert-Charron et al., 2018; Mikolajczak et al., 2018a; Skjerdingsstad et al., 2022; Szczygieł et al., 2020).

Ačkoliv zaměstnání s sebou přináší další povinnosti nad rámec péče o děti a domácnost, Séjourné a kol. (2018) zastává názor, že práce mimo domov umožňuje matkám se realizovat v jiných oblastech. To pomáhá zvyšovat jejich sebehodnotu, a proto mnohé ze zaměstnaných matek nevnímají své zaměstnání jen jako další povinnost.

Některé výzkumy přinesly i podrobnější srovnání pracovních úvazků, ze kterých vyplynulo, že matky pracující na plný úvazek se cítily méně emocionálně vyčerpané než matky pracující na částečný úvazek, které v této dimenzi rodičovského vyhoření skórovaly výše (Lebert-Charron et al., 2018; Mikolajczak et al., 2018; Skjerdingsstad et al., 2022).

Stejně tak více příznaků emočního vyčerpání vykazují rodiče, kteří uvádějí nižší pracovní flexibilitu. Leineweber a kolektiv (2018) na základě jimi provedené studie ve Švédsku tvrdí, že ženy jsou častěji zaměstnány na pozicích s nižší pracovní flexibilitou (např. co se týče rozložení pracovního času). Je tomu tak i přesto, že jsou to právě matky, které více využívají flexibilních pracovních úvazků ke spojení pracovního a rodinného života. V mnoha případech je to však možné pouze zkrácením pracovní doby a s tím souvisejícím snížením platu. Dle autorů tak schopnost skloubit práci s rodinnými nároky závisí nejen na vlastní

pracovní flexibilitě a omezeních, ale také na flexibilitě partnera a jeho ochotě využít tuto flexibilitu právě k plnění pracovních či rodinných požadavků. S vyhořením pracujících matek totiž úzce souvisí potíže s nalezením rovnováhy mezi osobními a profesními závazky (Séjourné et al., 2018).

2.2.2. Faktory na straně dítěte

Proměnné, které do rodičovské situace přináší dítě a jeho osobnost už hrají ve vztahu k rodičovskému vyhoření významnější roli než sociodemografické faktory. Na obecné teoretické rovině by se dalo předpokládat, že děti, které jsou svými rodiči vnímány jako náročnější, tedy vyžadují více energie, pozornosti a času než děti méně náročné, budou přispívat k rozvoji vyhoření rodičů. Někteří autoři potvrzují, že hodnocení osobnosti a temperamentu dítěte rodiči se odráží na úrovni prožívaného stresu a zároveň se ukazuje jako jeden z prediktorů vyhoření matek (Séjourné et al., 2018). Dle výzkumu Le Vigouroux a Scola (2018) vysvětlují určité osobnostní rysy dítěte celkově až 13,8 % rodičovského vyhoření. Jako prediktor se v oblasti dětského temperamentu jeví dle klasifikace Rothbart (1988) negativní emocionalita a škála sebe/regulace a volní kontroly. Vzhledem k zaměření této práce je více prostoru tomuto tématu věnováno v samostatné kapitole 4.

2.2.2.1. Specifické potřeby dítěte

Samostatným tématem je vyhoření rodičů, kteří se starají o chronicky nemocné či jinak postižené dítě, tedy dítě se specifickými potřebami. Ačkoliv výzkumy v této oblasti se obvykle provádí u skupin dětí s velmi specifickou diagnózou či potížemi, není spor o tom, že výchova dítěte či dětí se specifickými potřebami představuje větší zátěž a přináší do role rodičů mnoho stresu a nových požadavků, a to nejen v oblasti péče o dítě, ale také v rámci vztahů rodičů s jejich dětmi (Blanchard et al., 2006).

Předpoklady o vyšším riziku vzniku rodičovského vyhoření potvrzují i proběhlé studie, ve kterých rodiče pečující o alespoň jedno dítě s postižením, vykazují vyšší míru vyhoření než ostatní rodiče (Séjourné et al., 2018; Szczygieł et al., 2020). Liší se přitom výskyt rodičovského vyhoření v roli otce a matky. Matky pečující o děti s určitým postižením vykazují ve většině studií mnohem vyšší míru chronického stresu a tím i vyšší výskyt rodičovského vyhoření než otcové (Jaramillo et al., 2016; Lindahl Norberg, 2007).

Gérain a Zech (2018) se ve svém výzkumu napříč anglicky a francouzsky mluvícími zeměmi zaměřili na rodiče, kteří pečují o dítě/děti s chronickým či vážným onemocněním, mají nějaké postižení, poruchy chování, emoci nebo poruchy učení. Jejich výsledky ukázaly, že rodiče, kteří pečují o děti se specifickými potřebami, vykazují vyšší výskyt rodičovského

vyhoření než rodiče pečující o dítě či děti bez těchto potřeb. Jednalo se konkrétně o rodiče dětí, které měly více zdravotních či psychických obtíží najednou, případně také o rodiče, kteří pečovali o více než jedno dítě se specifickými potřebami. Data překvapivě nepotvrdila žádný signifikantní rozdíl mezi skóry vyhoření rodičů, kteří neměli žádné dítě s problémem, a rodičů, kteří pečovali pouze jedno dítě s pouze jedním zdravotním problémem. Tento závěr je v rozporu s předchozími zjištěními. Autoři výzkumu si tento nesoulad vysvětlují zaměřením studie na velký a nespecifikovaný vzorek rodičů, který mohl být v předchozích studiích přehlížen. Jak bylo již výše zmíněno, výzkumy v této oblasti se obvykle provádí u skupin dětí s konkrétním onemocněním či potížemi. Ve studiích, které mapují situaci na obecnější úrovni (ne/přítomnost zdravotního či psychického omezení) jsou tak výzkumníci schopni oslovit širší škálu respondentů, od rodičů dětí s menšími potřebami až po rodiče dětí s většími požadavky na péči.

Dle Bomana a kolektivu (2004) mohou totiž pečující rodiče vnímat rozdílnou úroveň stresu dle závažnosti či projevu diagnózy jejich dítěte/děti. Závažnost dysfunkcí a deficitů pojících se s diagnózou dítěte ovlivňuje každodenní život jak dítěte, tak i rodičů, a může tedy být potenciálním prediktorem rodičovského vyhoření, jak tomu je např. u mentální retardace či autismu (Weiss, 2002), popř. u dětí, které prošly léčbou nádorového onemocnění mozku (Lindahl Norberg, 2007).

V dlouhodobějších výzkumech se však ukazuje, že míra, do jaké rodič vnímá nemoc či postižení svého dítěte jako obtížně zvládnutelné či obtěžující, obvykle souvisí s jeho celkovou úrovní emočního stresu, který se ne vždy týká rodičovské role. Většina rodičů prožívá nejsilněji stres v době, kdy jejich dítěti byla nemoc diagnostikována. Tento stres pak obvykle v rámci prvního roku stoupá. Čím déle však dítě nemoc či postižení má, tím snáze se s tím rodiče vyrovnávají a v dlouhodobém měřítku by tedy tento faktor neměl ovlivňovat míru rodičovského vyhoření (Kovacs et al., 1990, Northam et al., 1996). Dalo by se tedy říct, že silným prediktorem v těchto případech může být neúspěšná adaptace rodiče na diagnózu svého dítěte a obecně subjektivní vnímání této situace rodiči spíše než objektivní povaha nemoci (Gérain & Zech, 2018; Kovacs et al., 1990; Mrosková et al., 2020; Weiss, 2002).

Ačkoliv péče o dítě/děti se specifickými potřebami je v rámci rizikových faktorů na straně dítěte je jednou z nejvíce zmapovaných oblastí, v dostupné literatuře se objevují i další. Z teorie Mikolajczak a kol. (2018a) můžeme např. ve výčtu potenciálních rizikových faktorů uvést i případy, kdy je dítě adoptované či osvojené. Autorka se na základě dostupné literatury domnívá, že v těchto případech může stigma adopce či ambivalentní/konfliktní vztah

osvojeného dítěte k biologickým rodičům zvýšit rodičovský stres a nároky kladené na rodiče a tím i zvýšit riziko vzniku syndromu vyhoření, nicméně tato tvrzení prozatím nebyla výzkumy prokázána.

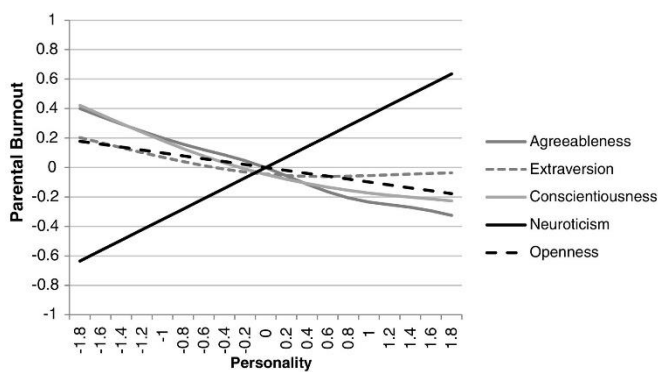
2.2.3. Stabilní rysy rodiče

Dle francouzského výzkumu Le Vigouroux a Scola (2018) vysvětluje osobnost rodiče až 42,3 % rodičovského vyhoření. To dokazuje důležitost osobnostních vlastností rodiče při zkoumání rodičovského vyhoření. Ostatně i výsledky studií vyhoření v oblasti zaměstnání ukazují v podstatě totožná zjištění týkající se osobnostních rysů jakožto nejpodstatnějších rizikových faktorů (Swider & Zimmerman, 2010).

V rámci pětifaktorového modelu popisu a charakteristiky osobnosti se neuroticismus jeví v naprosté většině výzkumů jako velmi stabilní rizikový faktor nejen rodičovského vyhoření, ale např. i toho pracovního (Bianchi, 2018). Neuroticismus je zároveň považován za nejsilnější prediktor pro téměř každý aspekt vyhoření, především emoční odstup (Gérain & Zech, 2018; Le Vigouroux & Scola, 2018; Roskam et al., 2017). Neuroticismus ukazuje míru emoční lability a přizpůsobení se. Lidé s vyšším neuroticismem mívají nedostatek kontroly svých emocí a impulzů, snadněji podléhají stresu a tendují k negativním reakcím (Hřebíčková et al., 2020; Le Vigouroux & Scola, 2018). Ve studiích zabývajících se vyhořením v zaměstnání vykazovali zvýšený neuroticismus ti respondenti, kteří v dotaznících skórovali výše. I tam se tedy neuroticismus ukázal jako nejsilnější prediktor vyhoření (Maslach, 2003; Swider & Zimmerman, 2010).

Vedle neuroticismu se ukázaly ještě další charakteristiky osobnostních rysů, které mohou přispět k rozvoji vyhoření, ačkoliv už nejsou tak silným prediktorem jako právě neuroticismus. Jednou z nich je dle Le Vigouroux a Scola (2018) zvýšená pečlivost rodičů, která v rámci pětifaktorového modelu osobnosti sytí faktor svědomitosti. Vyšší tendence všechny úkoly svědomitě dotahovat může být pro rodiče v určité fázi velmi zahlcující, a to především pro emoční vyčerpání rodičů, jakožto jeden z faktorů rodičovského vyhoření (Le Vigouroux & Scola, 2018). Nelze však tvrdit, že lidé skórující ve „svědomitosti“ více by obecně byli náchylnější k vyhoření, neboť např. vytrvalost, která je další dílčí vlastností spojovanou se svědomitostí, ve výzkumu Vigouroux a Scoly (2018) negativně korelovala s rodičovským vyhořením. Tedy zatímco pečlivost a puntičkářství se projevilo jako rizikový faktor pro škálu emočního vyčerpání, vytrvalost působila v souvislosti s rodičovským vyhořením jako faktor ochranný (Vigouroux & Scola, 2018).

Obdobným způsobem se jeví i rys přívětivosti, který negativně koreluje s emočním vyčerpáním i rodičovským vyhořením jako takovým (viz. obrázek 2). Na základě těchto poznatků lze tedy na obecné úrovni konstatovat, že rodiče, kteří mají potíže s iniciováním a udržováním pozitivních emocionálních interakcí se svými dětmi (vysoký neuroticismus), s identifikací a reakcí na potřeby svých dětí (nízká přívětivost) nebo s poskytováním strukturovaného prostředí (nízká svědomitost) u svých dětí častěji trpí syndromem vyhoření rodičů (Le Vigouroux et al., 2017).



Obrázek 2 Grafické znázornění vlivu osobnostních rysů na vyhoření rodičů (Le Vigouroux et al., 2017)

Vedle stabilních rysů osobnosti rodiče je však důležité neopomenout také jiné faktory. Celou skupinou prediktorů rodičovského vyhoření mohou být mj. psychické obtíže. Rodiče s psychiatrickou diagnózou jsou více ohroženi, což se ukazuje i ve výzkumech (např. Skjerdingsstad et al., 2021). Mezi nejčastěji zjištěné potíže patří především úzkost, postnatální deprese, ale i deprese obecně (Lebert-Charron et al., 2018; Nyklíček & Pop, 2005; Roskam et al., 2017; Séjourné et al., 2018; Skjerdingsstad et al., 2022). Je otázkou současných studií a výzkumů, zda jsou tyto obtíže spíše prediktory nebo až sekundárními důsledky rodičovského vyhoření.

Mimo to často studie zmiňují i nízkou emoční inteligenci, nízkou úroveň vnímané osobnostní zdatnosti (self-efficacy), vysokou úroveň rodičovského stresu a také neefektivní strategie zvládání stresu, jako např. přílišné zaměření na problém či užívání alkoholu a jiných návykových látek (Lebert-Charron et al., 2018; Mikolajczak et al., 2018; Roskam et al., 2017; Skjerdingsstad et al., 2022).

2.2.4. Chování a výchovné styly rodičů a fungování rodiny

Již v rámci sociodemografických faktorů byl nastíněn přehled výsledků studií týkajících se rodinného stavu jakožto potenciálního rizikového faktoru. Ne všechny studie se ve svých závěrech shodovaly a překvapivě většina studií nepotvrdila domněnky, že rodič vychovávající dítě či děti sám má vyšší pravděpodobnost, že vyhoří. Co však je v rámci fungování rodiny vyzdvihováno, je důležitost vzájemné podpory v rodičovské roli (Lindström et al., 2010; Séjourné et al., 2018). To, jak oba partneři vnímají rodičovství a svou či partnerovu roli v něm, se ve výzkumech ukázalo jako velmi podstatné. Nejen tyto aspekty se přitom promítají do tzv. coparentingu neboli společného rodičovství. Coparenting hodnotí např. shodu obou partnerů ve výchovných stylech či vedení dítěte/děti; to, jak jsou schopni spolu partneři aktivně spolupracovat či se navzájem podporovat ve své rodičovské roli; jak moc jsou děti v domácnosti vystavovány konfliktům mezi partnery; či hodnocení druhého partnera v rodičovské roli (Mikolajczak et al., 2018). V případech, kdy je coparenting pozitivní a shoda mezi partnery je vysoká, dokáže společné rodičovství působit jako ochranný faktor. Naopak nesoulad v péči o dítě mezi rodiči ovlivňuje všechny aspekty rodičovského vyhoření a tím i výrazněji přispívá k jeho rozvoji (Gérain & Zech, 2018; Mikolajczak et al., 2018).

Stejně tak můžeme nalézt určitý protipól rizikových/protektivních faktorů RV ve výchovných stylech rodičů. Studie Le Vigouroux a kol. (2017) poukazuje v této oblasti na dvě rizika. Jedním z nich je přehnaně protektivní a nadměrně starostlivé rodičovství, kdy je výchova z velké části založena na omezeních pramenících ze snahy dítě ochránit před jakoukoli újmou a kontrolovat jej. Zároveň se rodiče snaží dítěti vše ulehčit a usnadnit. Tímto chováním a neschopností se odpoutat od dítěte jej tak odrazují od samostatnosti (Langmeier & Krejčířová, 2006). Druhým rizikem jsou pak nesprávné reprezentace záměrů dítěte. Rodiče, kteří mají potíže rozpoznat a adekvátně reagovat na potřeby svých dětí tak častěji mohou podlehnout rodičovskému vyhoření. Naopak pozitivní rodičovský přístup, který jedná v nejlepších záměrech dítěte a cílená podpora a rozvoj autonomie dítěte může v kontextu RV působit jako ochranný faktor (Le Vigouroux et al., 2017; Roskam et al., 2017).

V neposlední řadě má významný vliv v rámci fungování rodiny nejen ne/spokojenost v partnerském vztahu (Gérain & Zech, 2018; Lindström et al., 2011), ale výzkumy zdůrazňují také důležitost atmosféry, která v rodině panuje. Častěji se rodičovské vyhoření objevuje v rodinách s vyšší úrovní dezorganizace. Sem patří rodiny, jejichž domácnosti jsou hlučnější, chaotické, neorganizované, časově více vytížené, jednotliví členové domácnosti se mezi

sebou více dohadují a úroveň komunikace mezi nimi je nízká (Le Vigouroux et al., 2017; Mikolajczak et al., 2018; Sekułowicz et al., 2022).

2.3. Důsledky vyhoření

Již bylo zmíněno, že je důležité odlišovat kontext vyhoření jedince, právě kvůli predikci následků. Ty jsou pro každou oblast rozdílné a mají tak jedinečný dopad na daného člověka a také jeho okolí (Mikolajczak et al., 2020). Konkrétní kontext rodičovského vyhoření je přitom spojený nejen s důsledky pro daného jedince, ale souvisí i s narušením fungování celé rodiny, a to jak v rámci partnerského vztahu, tak především také ve vztahu k dětem, o které vyhořelý jedinec pečuje (Blanchard et al., 2021).

2.3.1. Pro rodiče

Stejně jako jakákoliv jiná stresová zátěž, může i vyhoření vykrystalizovat v somatické potíže. Těmi nejčastěji referovanými bývají bolesti hlavy, nevolnosti, bolesti šíje, aj. (Mikolajczak et al., 2021; Roskam et al., 2018, van Bakel et al., 2018). Nadměrný stres v rodičovské roli však může také vést až k rizikovému chování (jako např. nadměrné užívání návykových látek, přejídání se), které pomáhá člověku odpoutávat pozornost od nepříjemných pocitů a nálad (Mikolajczak et al., 2018b).

Pro vyhořelého rodiče bohužel není možné jednoduše uniknout ze situace, která mu přináší psychické, případně i fyzické nepohodlí, tak jako tomu může být např. změna zaměstnavatele či povolání u pracovního vyhoření. Rodič ze své role nemůže dát výpověď. Tato zdánlivě neřešitelná situace pak snadno dovede vyhořelého rodiče až ke zvažování extrémních řešení. Dle Mikolajczak a kol. (2018b) většina vyhořelých rodičů, se kterými se ve své praxi setkali, popisovali únikové myšlenky ve formě sebevražedných myšlenek nebo touhy odejít od rodiny a už se nevrátit.

Dalším výrazným důsledkem RV je nepochybně nedostatek spánku. Už pro rodiče nejmenších dětí, kteří nevykazují známky vyhoření, představuje narušený spánkový režim, související s častějším buzením a vytvářením si spánkových návyků jejich dítěte, určitou zátěž. Téměř všichni vyhořelí rodiče se pak potýkají se spánkovými potížemi, které mohou v kontextu rodičovství působit jako začarovaný kruh, ze kterého je těžké vystoupit. Mikolajczak a kol. (2018b) potvrzuje, že potíže se spánkem a vyhoření je oboustranná záležitost, kdy na jedné straně nedostatek spánku snižuje zdroje potřebné ke zvládnutí stresu a na druhé straně stres snižuje množství a kvalitu spánku. Tento stav pak úzce souvisí se škálou emočního vyčerpání.

2.3.2. Pro děti

I přes důležitost tématu bylo prozatím jen málo pozornosti věnováno přímému dopadu vyhoření rodičů na jejich děti. Proběhlé studie však potvrdily předpokládaný negativní důsledek RV pro vztah mezi rodiči a dětmi. Výsledky naznačují, že čím více je rodič vyčerpaný, tím méně uspokojivá je kvalita vztahu mezi ním a dítětem. Chování rodiče vůči dítěti je přitom vnímáno až jako hostilní (Chen et al., 2022; Gillis & Roskam, 2019).

Jsou však i případy, kdy se vyhořelý rodič ocitne v situaci, kdy už jen samotnou přítomnost dítěte vnímá jako nesnesitelnou a emocionálně se od něj odpoutá (viz. kapitola 2.1). Tento stav emočního distancování přitom výrazně ovlivňuje reakce na interakci s dítětem, které mnohdy bývají impulzivní a nepřiměřené. Ve vypjatých situacích se nezdá vyskytovat se agresivita a násilím, a to až slovní (křik, nadávky) či vyjádřené gesty a chováním (facky, rány) (Hubert & Aujoulat, 2018; Mikolajczak et al., 2018b; Mikolajczak et al., 2020).

Právě u vyhořelých rodičů, kteří nad rámec velkého vyčerpání vysoce skórují i v dimenzi emočního distancování se, může být zanedbávání péče a násilí vůči vlastním dětem velkým rizikem (Blanchard et al., 2021; Hansotte et al., 2021), což mj. potvrzují i výsledky studie biologických korelátů z roku 2020 (Brianda et al.). Dle tohoto výzkumu byla u vyhořelých rodičů zjištěna zvýšená hladina stresového hormonu, kortizolu. Ten u respondentů častěji podněcoval hněv, který následně vedl k častějšímu užívání agresivního chování vůči dětem.

Násilí a zanedbávání je jeden z nejzávažnějších, ale také nejnebezpečnějších dopadů rodičovského vyhoření vůbec, a to především kvůli tomu, že samotné rodičovství je tím hlavním zdrojem utrpení rodičů. Takovéto zacházení přitom může negativně ovlivnit vývoj dítěte po všech stránkách (fyzický, psychický i sociální vývoj) (Hansotte et al., 2021). Tendence jednat násilně nebo jen pouhé myšlenky zahrnující násilné chování jsou však pro vyhořelé rodiče samy o sobě nesmírně zraňující a traumatizující. Negativní reakce ze strany rodičů a nedostatek kontroly nad nimi jsou doprovázeny pocity viny, které velmi často rodič zažívá (Hubert & Aujoulat, 2018; Mikolajczak et al., 2018). Tyto pocity prožívané ve vyšší míře zároveň přispívají k nárůstu kontrastu vnímaného „rodičovského já“, což je jedna ze škál rodičovského vyhoření (viz. kapitola 2.1). Dle výpovědí vyhořelých matek z kvalitativního výzkumu Mikolajczak a kol. (2018b) velká většina těch, které uváděly nedbalé a násilné chování vůči svým dětem, zmiňovala i vlastní pocity strachu o bezpečí svých dětí v případech, kdy s nimi byly o samotě.

Jako zajímavý fakt se však ukazuje, že rodiče trpící syndromem vyhoření se i přes tendence k verbálnímu násilí či zanedbávání dítěte snaží vyhýbat fyzickému násilí, resp. tito rodiče nepodporují styl výchovy, který by zahrnoval tělesné tresty a v případě, že se dopustí fyzického násilí vůči svým dětem, cítí se se po těchto epizodách provinile (Mikolajczak et al., 2018b). Podle Hansotte a kol. (2021) je jednou z příčin tohoto fenoménu i zvyšující se stigmatizace tělesných trestů, které jsou dokonce v určitých zemích i nedovoleny zákonem.

2.3.3. Pro vztah

Vyhořelý rodič může často vinit svého partnera za situaci, ve které se octnul, obzvláště pokud má pocit, že jej partner nedostatečně podporuje v jeho roli. Reakce vůči partnerovi tak může být vyhrocená. Tato na partnera přenesená podrážděnost pak má za následek zvýšenou míru konfliktů mezi partnery a následné odcizení, které vyhořelí rodiče zmiňují (Mikolajczak et al., 2018b). Již v kapitole 2.2.4 byla zmíněna jistá korelace rodičovského vyhoření s nižší spokojeností v partnerství a kvalitou společného rodičovství (Mikolajczak et al., 2018). To ve své studii potvrdila i Mikolajczak a kol. (2018b). Jejich data ukázala, že zvýšené emoční vyčerpání, jakožto jedna z dimenzí RV, přispívá ke konfliktům párů více než emocionální distancování.

Na druhou stranu analýza dat nasbíraných ve francouzsky mluvících zemích, kterou provedla Blanchard a kol. (2021), ukázala, že partnerské konflikty a odcizení partnerů jsou spojeny s rodičovským vyhořením prostřednictvím jiných proměnných, konkrétně násilného chování vůči dětem. To dle autorky naznačuje, že rodičovské vyhoření nemusí samo o sobě vést k problémům v partnerském vztahu. K těm spíše vede špatné zacházení s dětmi, které pramení ze samotného rodičovského vyhoření.

2.4. Prevence a intervence

Jedním ze současných témat RV je momentálně i určení hraničních hodnot, které by pomohly rozhodování o přítomnosti syndromu a jeho závažnosti. Diagnostická kritéria umožňují určení míry prevalence vyhoření rodičů, případně zachycení rodičů, kteří ještě nejsou vyhořelí, ale mohou být ohroženou skupinou. Včasná péče a podpora může přitom hrát klíčovou roli v rámci prevence (Brianda et al., 2023).

Dle studie Hansotte a kol. (2021) by se mohlo zdát, že v úrovních rodičovského vyhoření můžeme nalézt určitou stupňující se tendenci, resp., můžeme pozorovat, že k projevům vyčerpání, které se spolehlivě prokazují u všech ohrožených rodičů, se přidružují další dimenze RV (tedy kontrast rodičovského já, znechucení rodičovskou rolí a emoční

distanc) v různé intenzitě. K lepší klasifikaci by však byla potřeba longitudinálních studií (Hansotte et al., 2021).

Předchozí výsledky studií zaměřených na dopady a důsledky RV naznačují, že škála emočního distancování se, v kombinaci s emočním vyčerpáním, je vůbec tou nejkritičtější, a to především z hlediska hrozícího zanedbávání a násilného chování vůči dětem, o které vyhořelý rodič pečuje. Znamená to tedy, že pro prevenci rizika takového chování by bylo vhodné se při intervenci zaměřit právě na rodiče, u kterých se k emočnímu vyčerpání prozatím nepřidružila vyšší úroveň emočního distancování se (Blanchard et al., 2021; Hansotte et al., 2021). Takový způsob intervence či léčby, který cílí na snížení míry emoční vzdálenosti vůči dětem, by dle Blanchard a kol. (2021) měl vést ke zlepšení nejen špatného zacházení s dítětem/děťmi, ale i ke zmírnění potenciálního partnerského konfliktu.

Mikolajczak a kol. (2018) ve své práci zdůrazňuje důležitost řádné analýzy jednotlivého případu vyhoření při intervencích zaměřených na rodiče. Podle ní je vhodné se zaměřit na konkrétní specifická rizika, ze kterých vyhoření daného jedince pramení, neboť pro každé z těchto rizik existují cílené, ověřené a účinné intervence. Např. u rodiče, u kterého je výrazně vyšší skóre neuroticismu, je vhodné se zaměřit na zlepšení jeho emočních kompetencí. Ty by dle Vigouroux a kol. (2017) mohly na základě výzkumů z jiných oblastí vést ke zlepšení regulace emocí a k dlouhodobému snížení neuroticismu; tím pádem i ke snížení symptomů vyhoření.

Obecně však lze konstatovat, že ze samotné podstaty vyhoření je důležité se při práci s rodičem soustředit na snižování stresorů a/nebo zvýšení zdrojů. Pro účinnou pomoc jsou na pozadí všech těchto intervencí důležité zásadní terapeutické podmínky, které by měl splňovat kterýkoliv školený psycholog či psychoterapeut i bez odbornosti vázající se na téma rodičovské vyhoření. Ty zahrnují nabídnutí bezpečného prostoru pro sdílení, ve kterém budou klienti vyslyšeni a pochopeni bez posuzování, a také empatii, která může být klíčová při překonávání viny a studu, které často vyhořelý rodič zažívá a který mu brání sdílet své potíže s přáteli a blízkými (Brianda, et al., 2020a; Mikolajczak et al., 2018).

3. Temperament

Temperamentové rysy byly zkoumány již v době antického Řecka a Říma, kdy se mnozí filozofové zabývali otázkou rozdílnosti psychologických charakteristik. Jedním z prvních, kteří popsali dodnes užívanou typologii čtyř temperamentů (cholerik, melancholik, sangvinik a flegmatik) byl Vindician. On a mnozí další, kteří jsou s touto teorií spojováni (Galen, Hippokrates, aj.) připisovali rozdíly mezi jedinci převažující tělní tekutině a také jejich fyziologii (Rothbart, 2011).

Od dob antiky byla tato fyziologická podstata a pojetí temperamentu na základě převažující tělní tekutiny již překonána, nicméně hlavním přínosem, který byl základem pro další zkoumání temperamentu, bylo poukázání na odlišnosti a individualitu v chování jedinců a také kategorizace lidí dle určitých typů (Blatný, 2010). Teorie se pak v průběhu let lišily a ani v dnešní době bychom nenašly jednotnou definici temperamentu. Většina interpretací tohoto konstruktů však sdílí jednu hlavní myšlenku, a to, že dimenze temperamentu odkazují spíše na tendence v chování než na konkrétní akty chování (Carranza Carnicero et al., 2000).

Temperament by se dal popsat jako souhrn charakteristických rysů týkajících se individuálních rozdílů v **reaktivitě** (jaká je naše motorická, a především emoční reakce na určitý podnět; v jaké je intenzitě a délce trvání) a **seberegulaci** (jak jsme schopni tyto reakce zintenzivnit/zmírnit a jinak modulovat) (Rothbart, 1998). Spíše než obsahové stránky, se týká způsobu, rázu a dynamiky chování (Blatný, 2010) a souvisí se vzrušivostí a citlivostí k podnětům (Potmešil & Potmešilová, 2017).

Temperamentové rysy mají předpokládaný biologický/genetický základ, a tedy můžeme temperament považovat za vrozený a dědičný (např. Buss, 1991; Shiner 1998). Ačkoliv je temperament ze své genetické podstaty považován za poměrně stabilní, je potřeba vzít v úvahu, že genetické faktory nejsou neměnné. Proměňuje se způsob, jakým se geny projevují v chování jedince, a tudíž i temperament podléhá určitým vývojovým změnám (Saudino, 2005). Mimo to se naše reakce také uzpůsobují na základě opakovaných zkušeností a kontaktu s prostředím a ostatními lidmi (Rothbart; 2011). Chování a temperament v dětství je zčásti modifikován jednáním dospělých, kteří jednají mj. i dle určitých kulturních vzorců. Vývoj dětského temperamentu tak může být rozdílný i napříč kulturami (Gartstein & Desmarais, 2016, str. 1357).

3.1. Raný temperament

Už když se dítě narodí, vykazuje určité úrovně aktivity a emocí. Dle Rothbarth (2011) to zahrnuje především kvalitu stavů spánku, úzkosti, klidu, bdělosti, aktivity, a také stavu přijetí nebo odmítnutí jako reakci na interakci. Kvalita a intenzita těchto stavů se u jednotlivých dětí liší a jako významná proměnná zde vstupuje právě raný temperament, který se promítá do jednotlivých stavů a jejich regulace (Rothbart, 2011). „*Temperamentové rysy tak mohou být zřetelné již v kojeneckém věku a stávají se relativně stabilní v průběhu zrání dítěte*“ (Potmešil & Potmešilová, 2017, str. 240). Projevy temperamentu můžeme pozorovat v různých situacích v chování dítěte již velmi brzy, např. to, jak dítě reaguje na nové situace, jak reaguje na frustraci, jak dokáže ovládat své chování a emoce, jak lehce se uklidní, když je frustrované. Níže jsou představeny nejznámější teorie dětského temperamentu, které se staly základem pro další zkoumání.

3.1.1. Teorie Thomase a Chess

Jednou z prvních a zároveň doposud nejvýznamnější studií v oblasti temperamentu byla New York Longitudinal Study (NYLS) manželů Thomase a Chess, ve které byly více než 30 let sledovány povahové rysy více než sto dětí od jejich 3 měsíců do dospělosti. Autoři sledovali například to, jaké jsou reakce dětí na nové situace, jak jsou aktivní, jak mají pravidelné biologické funkce (spánek, trávení), jaká u nich převažuje nálada, jak dokážou být vytrvalí, jak zapadají do sociálního prostředí, jaké jsou jejich interakce s jejich přáteli nebo jak se chovají doma (Rutter et al., 1964, Thomas et al., 1970). Na základě analýzy rozhovorů s pečovateli a vlastního pozorování zjistili, že „*hodnocení náročnosti péče o dítě a pak i samotný prožitek z rodičovství byl do velké míry závislý na určitých charakteristikách dítěte, které vyjadřovaly zejména formální stránku jeho reagování a průběhu fyziologických i psychických procesů*“ (Bajgarová a Stuchlíková, 2019, str. 105). Identifikovali přitom devět temperamentových dimenzí, které hodnotili na tříbodové stupnici dětský temperament (Thomas et al., 1970), viz Tabulka 1.

Tabulka 1 Přehled hodnocení temperamentových dimenzí dle Thomase a Chess (Thomas et al., 1970)

TEMPRAMENTOVÉ DIMENZE	ÚROVEŇ
Úroveň fyzické aktivity	nízká-střední-vysoká
Rytmičnost a pravidelnost fyziologických funkcí (jídlo, vylučování, cyklus spánku/bdění, atd.)	nízká-střední-vysoká
Přiblížení se/oddálení se (jako reakce na nový objekt či osobu)	nízké-střední-vysoké
Prizpůsobivost (adaptabilita chování na změny prostředí)	nízká-střední-vysoká
Práh citlivosti (citlivost na podněty)	nízký-střední-vysoký
Intenzita reakcí	nízká-střední-vysoká
Kvalita nálady (množství pozitivních a negativních pocitů)	nízká-střední-vysoká
Odolnost vůči rozptýlení (vliv vnějších podnětů na změnu chování dítěte)	nízká-střední-vysoká
Rozsah pozornosti dítěte a jeho vytrvalost v činnosti	nízký-střední-vysoký

Těchto devět vlastností se u dětí liší podle jejich temperamentového typu, který autoři popsali v rámci těchto tří kategorií:

Snadný temperament („easy temperament“)

Převažující dobrá nálada, jsou přizpůsobivé, pozitivně reagují na nové podněty a situace, jsou mírné ve svých reakcích, vítají pravidelnost ve fyziologických procesech (jezení, spánek), ale vykazují pravidelnost i v ostatních tělesných funkcích.

Pomalů se rozehrívající temperament („slow-to-warm-up temperament“)

Převažuje u nich mírně negativní ladění, zpočátku jsou stažení vůči novým podnětům a situacím, než získají pocit jistoty, mají mírnou intenzitu reakcí a nižší úroveň aktivity.

Obtížný temperament („difficult temperament“)

Převažuje u nich negativní nálada a jsou více plačtivé, bývají často podrážděné, pomalů se přizpůsobují změnám, jsou intenzivní ve svých reakcích, zdrženliví vůči novým

podnětům, jejich tělesné funkce jsou často nepravidelné. Tento temperament tvořil cca 18 % z celkového vzorku zkoumaných dětí.

Studie NYLS Thomase a Chess realizovaná ke konci padesátých let bývá označovaná za počátek moderních dějin výzkumu temperamentu (Blatný, 2012). Jejich pojetí a kategorizace temperamentových rysů do devíti dimenzí bylo základem pro další výzkumníky. Od té doby byly dimenze v rámci výzkumu temperamentu přehodnoceny – některé z nich sjednoceny, neboť měřily stejný či obdobný faktor a některé z nich byly úplně vynechány (Caspi et al. 2005)

3.1.2. Teorie M.K. Rothbart

Rothbart a její spolupracovníci se v rámci svého psychobiologického přístupu soustředili se na chování, které je relativně stálé napříč různými situacemi a stabilní v čase. Zdůrazňovali také biologický základ tohoto chování, který je ovlivněn dědičností, zráním a zkušenostmi (Rothbart & Derryberry, 1981).

Jak již bylo zmíněno, Rothbart (1998) považovala temperament za individuální rozdíly v reaktivitě a seberegulaci. Reaktivita byla v jejich teorii popsána jako reakce dítěte na změny prostředí, která se projevuje jak v somatickém, tak i endokrinním a nervovém systému. Seberegulace je považována za regulační složku temperamentu a odráží schopnost potlačit dominantní reakci za účelem aktivace reakce jiné (Rothbart & Bates, 2006). Zatímco se předpokládá, že reaktivitu je schopno dítě projevit již po narození, samoregulace, tedy schopnost regulovat vlastní emoční reakce a chování se rozvíjí během prvního roku života. Napomáhá tomu zrání nervové soustavy a rozvoj pozornosti (Rothbart & Derryberry, 1981).

Rothbart při zkoumání dětského temperamentu čerpala z charakteristik, které byly stanoveny původní studií NYLS. Pro zmapování reaktivních a seberegulačních procesů využila longitudinální laboratorní studie, kdy dlouhodobě pozorovala kojence a batolata v různém věku a také dotazníků, které vyplnily osoby pečující o dítě (Rothbart, 1981). Na základě těchto poznatků a analýzy upravila škály NYLS a došla ke třem širším faktorům, ve kterých se projevoval dětský temperament a které identifikovala jako relativně stabilní: pozitivní emocionalita/surgence, negativní emocionalita a kapacita pozornosti a regulace.

Škála **pozitivní emocionalita/surgence** souvisí s pozitivními afektivními stavy, přibližováním k podnětu (approach), vyšší mírou aktivity a impulzivitou. Surgence je termín

často používaný k označení emocionálních tendencí či chováním spojeným s extravertí, projevovanou v prvním roce života.

V kojeneckém věku se výzkumníci zaměřují především na měření úrovně motorické aktivity; hlasové reakce dítěte; frekvenci, trvání a intenzitu úsměvu a smíchu; intenzivního vyhledávání potěšení (včetně pozitivní reakce na nové podněty a situace) a pozitivní anticipaci k očekávaným příjemným činnostem a podnětům. „*Když se kojenci skórují výše ve faktoru surgence začnou plazit, lézt a samostatně pohybovat, rychle se vydávají vstříc zajímavým objektům a jsou aktivnější. Naopak děti skórující v surgenci méně, obvykle zůstávají sedět a blíž k podnětům se vydávají pouze v případě, že jsou pro ně opravdu chtěné*“ (Rothbart, 2011, str. 53). V pozdějším věku můžeme u dětí pozorovat i další dimenze související s pozitivní emocionalitou, jako je stydlivost, která záporně sytí faktor surgence, či sociabilita. Tyto dva faktory jsou více konzistentní po prvním roce života (Carranza et al., 2013) a v pozdějším věku poté korelují s extravertí (Gartstein & Desmarais, 2016).

Faktor **negativní afektivity** souvisí s negativními emocemi (hněv, smutek), strachem a negativně potom s opadáváním distresu (Rothbart, 1981). Děti a kojenci skórující vysoko v této dimenzi jsou obvykle zdrženliví k novým a neznámým podnětům a mají tendence reagovat úzkostně. Negativní emocionalita je faktor, který nejvíce souvisí s tím, co Thomas a Chess (1970) označili za „obtížný“ temperament – tedy, horší přizpůsobení se změnám, nepravidelné fyziologické cykly a negativní reakce na nové podněty. Stejně jako surgence a pozitivní emocionalita je považována za temperamentový ekvivalent extraverte v dospělosti, negativní emocionalita je často považována za konstrukt neuroticismu (Rothbart, 2011). V kojeneckém věku je tento faktor identifikován projevy smutku, frustrace či vzteku, strachu a opadáváním distresu, které je sytí záporně. Později v dětství je negativní emocionalita definována také stydlivostí, nízkou úrovní utišitelnosti (schopnost zklidnit se za pomoci rodičů), a nepohodlím (negativní reakce na různé smyslové informace, např. jas barev nebo světla, hlasitost zvuků) (Rothbart, 2011).

Faktor regulace, resp. volní kontroly/seberegulace u batolat představuje regulační složku temperamentu a zahrnuje především dobrovolné zaměření pozornosti k určitému podnětu či činnosti, schopnost potlačení či zamezení bezprostřední reakce a aktivace chování či reakce z pohledu jedince žádoucího. Tyto schopnosti umožňují adaptaci na základě regulace vlastních emocí a chování. Rozvoj volní kontroly přichází kolem konce prvního roku života a nejvýznamnější a nejrychlejší vývoj probíhá mezi 2.-7. rokem dítěte (Rothbart, 2011). Jako prekurzory pozdějšího rozvoje volní kontroly vnímá Rothbartu kojenců dobu

trvání pozornosti, úroveň utižitelnosti (uklidnitelnosti vychovatelem), mazlivost a projevy radosti v průběhu klidných aktivit (sledování kolotoče nad postýlkou, prohlížení si obrázků v knížce). V batolecím věku již byly zohledněny schopnost cíleně zaměřit pozornost a také úroveň percepční citlivosti dítěte (Putnam et al., 2006; Rothbart, 1981). Faktor volní kontroly lze považovat za prediktor konstruktů svědomitosti v rámci Big Five (Gartstein & Desmarais, 2016)

3.1.3. Kaganova teorie

Jerome Kagan považuje temperament za vrozené vzorce chování a biologických funkcí organismu. Na rozdíl od jiných výzkumníků z této oblasti pracoval s kojenci za účelem posouzení jejich temperamentu na základě pozorování v laboratoři, nevyužíval posouzení rodičem. Byť Kagan připouští existenci dalších temperamentových dimenzí, na temperament se dívá prostřednictvím individuálních rozdílů fyziologických funkcí limbického systému, zejména amygdaly a hypotalamu, jež jsou spojovány s emocemi. Ve své teorii se tak zabýval pouze faktorem behaviorální inhibice a mluví o tzv. inhibovaném a neinhibovaném temperamentu (Kagan, 1989).

Děti s inhibovaným temperamentem (z výzkumu Kagana je to cca 20 %) jsou klasifikovány jako vysoce reaktivní děti. U čtyřměsíčních kojenců se inhibovaný temperament projevoval zvýšenou aktivitou limbického systému, která při setkání se s nečekaným nebo novým podnětem vedla ke zvýšení svalového napětí, zrychlení tepu a plačtivou reakcí. Naopak kojenci s neinhibovaným temperamentem byli společenší, emočně spontánní s minimální reakcí amygdaly, která je zodpovědná především za emoce strachu a hněvu (Blatný, 2010; Kagan, 1989). *„Jeho chápání temperamentu je tedy pouze skrze emoční charakteristiky osobnosti, na rozdíl od jiných výzkumníků, kteří pod pojem temperament zahrnují veškeré osobnostní charakteristiky, které se týkají formální stránky prožívání a chování (Blatný, 2010, str. 24).*

3.1.4. Teorie Busse a Plomina

Buss a Plomin přišli s teorií zvanou EAS. Název byl odvozen z dimenzí osobnostních rysů, kterými jsou emocionalita, aktivita (kterou autoři vnímají jako hlavní temperamentovou dimenzi) a sociabilita. Temperament pro ně představoval zděděné, a především také dispozice stabilní napříč vývojem od raného dětství do dospělosti (Plomin, 1974). Vycházeli přitom z proběhlých výzkumů dvojčat, které zkoumaly právě dědičnost temperamentu (Buss et al., 1973).

Aktivita je definována jako spontánní výdej fyzické energie. Pojmem aktivity se tedy nemyslí ani psychické úsilí ani emoční aktivovanost. Přisuzují jí čtyři složky: tempo, energičnost, vytrvalost a motivační složku, a vnímají ji jako hlavní temperamentovou dimenzi.

Emocionalita je definována jako pocity tísně a stavu ohrožení (distress) doprovázené intenzivní autonomní aktivací (arousal). Buss a Plomin uvažují v rámci své teorie pouze o negativním pólu emocionality. Pozitivní emoce, jako například euforie a láska, nepatří podle nich k temperamentovým charakteristikám, neboť obsahují málo autonomní aktivace a neexistují důkazy o jejich dědičnosti.

Sociabilita je definována jako preferování pobytu ve společnosti druhých oproti pobytu o samotě. Zatímco u aktivity předpokládají její vrozenost a neměnnost v průběhu života, emocionalita a sociabilita mohou být v průběhu života ovlivněny učením.

3.2. Vývoj temperamentu

V rámci vývoje dítěte se v průběhu času vyvíjí i jeho emoční projevy a chování. Kojenecké období je obdobím rychlých změn a vývoje a je tedy přirozené, že i temperament a jeho projevy mu budou podléhat. Kojenci se obvykle liší nejen v temperamentových rysech, ale také v míře a rychlosti, s jakou se jejich později objevující se temperamentové vlastnosti vyvíjejí (Rothbart, 1988). Vývoj temperamentových vlastností podléhá dozrávání nervové soustavy. Projevy temperamentu jsou tak postupně diferencovanější, komplexnější a organizovanější (Vágnerová, 2010). Určité situace také postupem času zevšední, např. koupel se pro většinu dětí stane běžnou součástí večerní rutiny i přesto, že jako kojenci u koupání vykazovali vysokou úroveň stresu a pláče (Thomas et al., 1970).

Pozitivní emocionalita (úsměv, smích) se např. začíná objevovat až mezi 2. a 3. měsícem věku (Rothbart, 1988). Okolo šestého měsíce pak můžeme u kojenců pozorovat rozdíly a změny v přístupu k novým či intenzivním podnětům. S rozvojem strachu se některé děti přibližují k novým podnětům pomaleji a mohou být zdráhavější, staženější. To se dá aplikovat i na děti, které dříve pozitivně reagovaly na nové předměty nebo lidi; okolo tohoto věku se mohou začít projevovat bojácněji a přibližovat se pomaleji, případně vůbec (Carranza et al. 2000; Rothbart, 1988). Hněv kojenci aktivně začínají využívat v druhé polovině prvního roku. Koncem prvního roku života se začíná projevovat rozvoj pozornosti a volní kontroly, která umožňuje dítěti potlačit dominantní reakci za účelem vykonání reakce jiné (Rothbart, 2007).

Thomas, Chess a Birch (1970) tvrdili, že rozdíly v temperamentu se dají u dětí pozorovat už po narození, bez ohledu na osobnost rodičů či jejich výchovný a rodičovský styl. Jak již bylo zmíněno, během prvních měsíců života lze pozorovat individuální rozdíly např. ve sklonu k úzkosti, přístupu k novým podnětům, strachu, smutku a frustraci. Díky dlouhodobému výzkumu měli šanci zhodnotit vývoj a změnu temperamentu, který dle nich u většiny dětí zůstává po čas vývoje stabilní, ale projevuje se třeba za jiných situací. Popsali tak projevy daného temperamentu a chování dětí na šesti věkových úrovních, od 2 měsíců do 10 let. Pro ilustraci je uvedeno několik příkladů chování v rámci dané dimenze raného temperamentu u dětí ve 2 měsících a 2 letech (viz Tabulka 2).

Tabulka 2 Přehled vybraných temperamentových dimenzí a způsobu jejich projevů ve 2 měsících a 2 letech (Thomas et al., 1970)

DIMENZE TEMPERAMENTU	HODNOCENÍ ÚROVNĚ	CHOVÁNÍ VE 2 MĚSÍCÍCH	CHOVÁNÍ VE 2 LETECH
Úroveň aktivity	vysoká	Vrtí se a kroutí ve spánku a při přebalování.	Leze po nabytku a rádo objevuje. Při ukládání ke spánku vylézá z postýlky.
	nízká	Klidný spánek bez pohybů. Stejně tak je dítě klidné při přebalování.	Užívá si klidné a tiché hry, např. puzzle. Dokáže poslouchat audio nahrávky dlouhou dobu.
Pravidelnost	pravidelná	Má pravidelný jídelní režim již od narození. Má pravidelné střevní pohyby (vyměšování).	Sní obvykle velkou porci oběda každý den. Vždy sní svačinu před spaním.
	nepravidelná	Ráno se probouzí v různé časy. Množství sněženého jídla se liší.	Časy denního spánku se liší každý den. Učení na nočník je náročnější kvůli nepravidelnosti střevních pohybů (vyměšování).
Intenzita reakcí	Mírná	Když je hladové, pouze kňourá, nepláče.	Když ho jiné dítě uhodí, je překvapené, ale neuhodí jej zpět.
	intenzivní	Pláče, když má mokrou plenku. Když je spokojeno, rázně odmítá jídlo.	Křičí, když je vzrušeno či potěšeno. Hlasitě pláče, když mu někdo sebere hračku.
Odolnost vůči rozptýlení	Nízká	Přestane plakat, když je houpáno v kočárku. Přestane se rozčilovat u přebalování, když je mu podán dudlík.	Přestane mít záchvat vzteku, když je mu nabídnuta jiná aktivita.
	Vysoká	Neustále pláče při přebalování. Rozčiluje se i po jídle, přestože je kolébáno.	Křičí, když je mu odepřen objekt zájmu. Ignoruje volání maminky.

3.3. Měření raného temperamentu

Pro zkoumání dětského temperamentu se nejčastěji využívají dva typy nástrojů. Tím využívanějším, jsou posuzující škály, které poskytují hodnocení chování dítěte rodičem/pečovatelem. Tím druhým je pak laboratorní pozorování a následné posouzení chování dítěte výzkumníkem/odborníkem, které se využívá spíše v raném věku dítěte.

Každá z forem zkoumání temperamentu má vlastní výhody, ale i omezení a limity, se kterými je potřeba počítat. Prvním nástrojem pro zkoumání dětského temperamentu jsou již zmíněné **posuzovací škály**, které díky své ekonomické úspornosti umožňují jejich současné využití u velkých vzorků respondentů a také využívají ten nejdůležitější informační zdroj o historii vývoje dítěte, rodiče. Škály posuzované rodičem však odrážejí chování dítěte, které je často zasazeno do specifického kontextu vztahů v dané rodině či jejího rozpoložení. Způsob jejich vyplnění tak ne vždy může být objektivní (Bates & Lounsbury, 1979). Nastavení a osobnost rodiče vstupují do interakce s dítětem a ovlivňují z části i jeho reakci. *„Dítě, kterému rodiče při koupání poskytují více stimulací, podnětů a her, může reagovat buď smíchem nebo jej to může naopak více podráždit, na rozdíl v porovnání s reakcí kojence, kterého rodiče koupou bez mluvení či hraní“* (Rothbart & Derryberry, 1981). Dle Rothbart (1981) je tak pro důkladné posouzení temperamentu důležité zkoumat jej v souvislosti celkového systému rodiny, jehož je dítě součástí. Podle středně velkých hodnot koeficientů validity možné říci, že výpovědi rodičů v rámci dotazníku měří kromě temperamentu dětí také percepční kvality rodičů (Bates & Lounsbury, 1979). Někteří rodiče mohou být např. senzitivnější k výskytu určitého chování u svého dítěte, což se následně promítne i do odpovědi v dotazníku (Rothbart, 2011). Dle Batese a Lounsburyho (1979) se vnímání rodičů a skutečné vlastnosti dítěte vzájemně ovlivňují a obojí je důležité pro vývoj dítěte.

Druhým ze zmíněných přístupů je **laboratorní pozorování**. Dle Lo a jejich spolupracovníků však jen přibližně 5 % publikací o dětském temperamentu (vydaných v letech 1980 až 2014) zahrnovalo laboratorní měření jako nástroj poznání dětského temperamentu. Jedním z důvodů může být dle autorů nutnost větší časové investice a dodatečných nákladů (v porovnání s dotazníky; Lo et al., 2015). Byť se měření v laboratorním prostředí zdá být objektivnější než posuzovací škály, samotné prostředí může u vybraných kojenců ovlivnit jejich prožívání a např. zvýšit úroveň stresu a úzkosti. Někteří kojenci tak mohou být z nového prostředí, lidí i objektů vystrašení více než obvykle a jiní mohou naopak prožívat vyšší míru excitace (Rothbart, 2011). Do laboratorního měření vstupují také další situační proměnné, jako je aktuální nálada či jiné zdravotní, psychické a fyzické rozpoložení dítěte. Všechny tyto reakce jistě ovlivňují i následné chování, a tedy v tu chvíli nemusí nutně představovat reprezentativní vzorek obvyklého chování dítěte. Pokud je tak pozorování výzkumníkem časově omezené, nemůže odpovídat zkušenostem a znalostem rodičů (Bates & Lounsbury, 1979).

Pro výzkumníky zabývající se měřením dětského temperamentu v laboratorních podmínkách je jednou z důležitých otázek také kritérium ekologické validity, tedy využitelnost výsledků výzkumu v praxi (Ferjenčík, 2008). Některé studie vzkazovaly pouze mírnou konvergenci mezi pozorováním dětského chování v laboratoři a posuzovací škálou (např. Majdandžić & Van Den Boom, 2007). Na druhou stranu studie provedená v roce 2015, která mj. testovala i ekologickou validitu laboratorního hodnocení temperamentu dítěte, zapojila do svého výzkumu i rodiče, kteří pozorovali, jak se jejich dítě účastní několika laboratorních úkolů. Poté sami rodiče hodnotili shodu s obvyklým chováním jejich dítěte. Výsledky ve všech 10 hodnocených úkolech prokázaly poměrně vysokou vnitřní konzistenci (0,82) a naznačily tedy, že rodiče považovali reakce svého dítěte během laboratorních úkolů za velmi relevantní a typické (Lo et al., 2015).

Obě metody, zdá se, mají jiné zkreslení a zdroje chyb, nakonec však poskytují výzkumníkům jedinečné perspektivy při zkoumání dětského temperamentu a je tedy vhodné stavět na jejich silných stránkách. Práce s různými metodologickými přístupy může přinést bohatší poznatky a poměrně silné závěry (Lo et al., 2015; Rothbart & Hwang, 2002).

3.3.1. Posuzovací škály

Nejčastěji voleným nástrojem pro hodnocení temperamentu jsou posuzovací škály, které jsou v případě temperamentu dětí obvykle určeny rodičům či jejich pečovatelům. Většina výzkumů, která tuto metodu využívá, je pak založena výhradně na hodnocení matky (Purper-Ouakil et al., 2002). Škály jsou oblíbené mj. i pro svou úspornost (co se týče nároků na finance, čas, organizaci i personální zajištění), ale také i pro svou schopnost reprezentovat individuální rozdíly v chování odhalené v přirozeném prostředí (Lo et al., 2015).

Ke sledování a hodnocení raného temperamentu byly vyvinuty posuzující škály pro specifické věkové kategorie dětí. Jedním z prvních nástrojů pro měření temperamentu dětí byl **EASI Temperament Survey**, který vyvinuli Buss a Plomin (1975). Jedná se o dotazník zaměřený na čtyři temperamentové škály: emocionalita, aktivita, sociabilita a impulzivita. Škálu impulzivity však později odstranili (tedy EAS), protože se objevovala jako samostatný faktor až po prvním roce života a škála sociability, v podobě, v jaké byla definovaná, byla přehodnocena na škálu stydlivosti (Buss & Plomin, 1984). Některé studie proběhlé za využití EAS dotazníku (např.; Bould et al., 2003; Mathiesen & Tambs, 1999) však využívaly sociabilitu jako dodatečný čtvrtý faktor a pracovaly tedy se škálami emocionality, aktivity, stydlivosti a sociability. Ne všechny výzkumy shledávají ve čtyřfaktorovém modelu přínos (např. Gasman et al., 2002). Silné korelace mezi faktory sociability a stydlivosti naznačují

určité překrývání se těchto dvou dimenzí, a proto by dle Spence a kol. (2013) bylo pro budoucí využití dotazníku EAS potřeba jeho modifikace.

Většina z dotazníků, které jsou výzkumníky v oblasti raného temperamentu využívány, vychází z upravených temperamentových charakteristik stanovených NYLS studií (Thomas, Chess a Birch, 1970). Jedním z prvních byly dotazníky temperamentových škál Careyho, **Carey Temperament Scale (CTS)**; např. Carey, 1970; Hegvik et al., 1982; McDevitt & Carey, 1978), které zkoumají dětský temperament od 1 měsíce do 12 let. V 90. letech minulého století však vydal Vaughn a jeho kolegové (1981) článek, který na základě vlastního výzkumu kriticky hodnotil v dané době nejužívanější dotazník pro mapování kojeneckého temperamentu, **Infant Temperament Questionnaire (ITQ)** (Carey, 1970). Dospěli k závěru, že ITQ reprezentuje spíše hodnocení mateřských charakteristik a také představ rodičů o temperamentu jejich kojence než hodnocení kojeneckého temperamentu. Navzdory otázkám o validitě dotazníků jsou Careyho škály poměrně užívány dodnes (Gibbs et al., 1987).

Dalším dotazníkem vycházejícím z NYLS je **Infant Characteristics Questionnaire (ICQ)**; Bates, Freeland, Lounsbury, 1979), jehož autoři zdůrazňují, že podobně jako ITQ, mapuje ICQ vlastnostmi matek, které ovlivňují vnímání „obtížnosti“ kojenců. Vícenásobné matky, které vyplnily jejich dotazník a vykazovaly rysy extravertze, měly tendenci hodnotit chování svých dětí jako „snadné“. Jejich výsledky tak naznačují, že dotazník zkoumá spíše úroveň rodičovského vnímání chování dítěte, a ne nutně objektivní chování samotné.

V neposlední řadě je zajímavým nástrojem dotazník **DOTS** (Lerner et al., 1982), později DOTS-R (Windle & Lerner, 1986), který taktéž vychází z NYLS studie. Při vlastní analýze autoři dotazníku eliminovali položky, které byly specifické pouze pro určité rozpětí věku a vytvořili tak dotazník, který je jedinečný v tom, že pomocí jednoho nástroje mapuje temperament od raného dětství až po mladou dospělost. Byť výsledky jejich měření prokázaly střední až vysokou úroveň spolehlivosti testu pro každý z rozměrů temperamentu napříč věkem (Windle & Lerner, 1986), sami autoři nedoporučují užívání dotazníku pro komplexní poznání temperamentu. Neposkytuje dle nich totiž reprezentativní vzorek všech dimenzí temperamentu. Jejich záměr však byl poskytnout výzkumníkům nástroj, který hodnotí určité aspekty chování napříč kontextem v rámci jejich kontinuity po větší část mladého života.

Dodnes nejvyužívanějšími nástroji pro měření dětského temperamentu jsou dotazníky Mary Rothbart. Ta taktéž vycházela se svými spolupracovníky z NYLS studie. Na základě svých vlastních výzkumů však zjistila, že některé dimenze tak, jak jsou formulovány v NYLS,

nejsou homogenní a zobecnitelné napříč různými situacemi. Např. dimenze intenzity reakcí, která rozlišuje pouze na úrovni málo intenzivní-intenzivní a nezohledňuje již fakt, že dítě nemusí být intenzivní ve všech svých temperamentových charakteristikách. Některé děti přitom projevovaly vysokou intenzitu aktivity, ale např. neprojevovaly vysokou intenzitu strachu. Jako vnitřně nekonzistentní se projevila i dimenze prahu citlivosti, adaptability a pravidelnosti funkcí (Rothbart & Derryberry, 1981). Při vývoji vlastního dotazníku pro kojence tak kromě sloučení a eliminace některých škál přidala škály strachu, frustrace a pozitivního afektu (Rothbart, 1981). Zaměřila se přitom spíše na frekvenci projevu daného chování než na obecný výskyt (Rothbart & Bates, 2006).

Vytvořila tak nejznámější a nejužívanější dotazník pro měření kojeneckého temperamentu pod názvem **Infant Behavior Questionnaire (IBQ)**, který následně revidovala spolu se svou kolegyní Gartsteinovou do podoby IBQ-R (Gartstein & Rothbart, 2003). Tento nástroj hodnotil 14 dimenzí dětského temperamentu (z původních 6) v rámci 191 otázek. Jeho krátká (91 položek) a velmi krátká verze (37 položek), kterou z IBQ-R vyvinul Putnam a kolegové (2014), představovaly zpřístupnění a lepší využití dotazníků směrem k časovým nárokům, které kladly na vyplnění rodiči.

Z IBQ vycházel Goldsmith, který chtěl volně navázat svým dotazníkem pro batolata od 18-24 měsíců a vznikl tak **Toddler Behavior Assessment Questionnaire TBAQ** (Goldsmith, 1996). Goldsmith však pohlížel na dětský temperament jako na individuální rozdíly v emocionalitě během raného vývoje, bez ohledu na vývoj seberegulačních procesů, které jsou pro psychobiologickou teorii temperamentu Rothbartové důležitým aspektem. Proto o mnoho let později vznikl i dotazník **ECBQ (Early Childhood Behavior Questionnaire; Putnam et al., 2006)**, který je určen pro starší batolata a obsahuje 18 škál. ECBQ obsahoval v podstatě rozšíření a pozměnění několika škál IBQ-R. Dotazník má také svou zkrácenou podobu ve formě ECBQ Short/Very Short.

Na základě psychobiologického přístupu Rothbart byla vyvinuta řada dalších, věkově specifických dotazníků pro hodnocení temperamentu v dětství a dospělosti (Tabulka 3).

Tabulka 3 Dotazníky k měření tempramentu v dětství a dospělosti vyvinuté M. K. Rothbart

IBQ-R	Infant Behavior Questionnaire	3-12 měsíců*
IBQ-R Short/Very short		
ECBQ	Early Childhood Behavior	18-36 měsíců*
ECBQ Short/Very short	Questionnaire	
CBQ	Children's Behavior Questionnaire	3-7 let
CBQ Short/Very short		
TMCQ	Temperament in Middle Childhood	7-10 let
	Questionnaire	
EATQ	Early Adolescent Temperament	10-14 let
EATQ-R	Measure	
ATQ	Adult Temperament Questionnaire	15 let a více

*Pro zkoumání temperamentu dětí ve věku 13-17 skupina autorů doporučuje vzhledem k povaze otázek využití dotazníku ECBQ, který na rozdíl od dotazníku IBQ/IBQ-R neobsahuje položky neadekvátní pro děti starší jednoho roku (Mary Rothbart's Temperament Questionnaires FAQs, 2023).

Pro účely této práce jsou v Tabulce 4 a 5 podrobněji popsány škály dotazníků IBQ-R a ECBQ a jejich projevy. Některé škály jsou v obou dotaznících podobné a některé se zcela překrývají. Jak již bylo zmíněno, při vývoji dotazníku ECBQ autoři vycházeli přímo z dotazníku IBQ-R. Např. škála z IBQ-R „trvání pozornosti“ je v ECBQ označena jako „zaměření pozornosti“.

Tabulka 4 Temperamentové dimenze kojenců (IBQ-R; Gartstein & Rothbart, 2003)

ŠIRŠÍ FAKTORY	UŽŠÍ FAKTORY	
NEGATIVNÍ EMOCIONALITA	Strach	negativní afekt zahrnující neklid, obavy nebo nervozitu
	stres při omezení	negativní reakce při omezení či nuceném přerušení činnosti
	Smutek	zhoršená nálada a snížení energie při zklamání, vystavení utrpení či ztrátě objektu (např. hračky)
	klesající reaktivita	úroveň rychlosti zotavení se po

	(záporné sycení faktoru)	negativním podnětu, stresu či vzrušení; také snadné usínání
SURGENCE EXTRAVERZE	přiblížení se k novým podnětům	rychlé přiblížení se, vzrušení z očekávaných příjemných aktivit
	vokální reakce	vokální projevy při denních aktivitách
	radost vysoké intenzity	pozitivní reakce na novost, složitost, nesoulad a rychlost intenzivních podnětů
	úsměv a smích	pozitivní reakce na změny podnětů (intenzita podnětu, rychlost, složitost či nesoulad)
	úroveň aktivity	lokomotorická aktivita, pohyby končetinami, kroucení se
	percepční citlivost	detekce podnětů nízké intenzity
ORIENTACE REGULACE	klidná radost	pozitivní reakce na podněty, které jsou známé, jednoduché a mají nízkou intenzitu
	utišitelnost	zmírnění projevů mrzutosti, pláče či stresu, když je dítě konejšeno pečovatelem
	mazlivost	potěšení a poddajnost ke kontaktu a držení pečující osobou
	trvání pozornosti	delší trvání pozornosti a interakce směrem k jednomu objektu

Tabulka 5 Temperamentové dimenze batolat (ECBQ; Putnam et al., 2006)

ŠIRŠÍ FAKTORY	UŽŠÍ FAKTORY	
NEGATIVNÍ EMOCIONALITA	strach	negativní afekt zahrnující neklid, obavy nebo nervozitu
	vztek/frustrace	negativní reakce při omezení či nuceném přerušení činnosti

	smutek	zhoršená nálada a snížení energie při zklamání, vystavení utrpení či ztrátě objektu (např. hračky)
	motorický neklid	nadměrná neúčelná pohybová aktivita
	diskomfort	negativní afekt při změně smyslových podnětů, jako např. intenzita či rychlost pohybů, zvuků a textur, světla
	utišitelnost (záporné sycení faktoru)	zmírnění projevů mrzutosti, pláče či stresu, když je dítě konejšeno pečovatelem
SURGENCE EXTRAVERZE	impulzivita	rychlost reakce, když se dítě setká s novou aktivitou i podnětem
	radost vysoké intenzity	pozitivní reakce na novost, složitost, nesoulad a rychlost intenzivních podnětů
	pozitivní anticipace	vzrušení z očekávaných příjemných aktivit
	úroveň aktivity	lokomotorická aktivita, pohyby končetinami, kroucení se
	sociabilita	potěšení z interakcí
	stydlivost (záporné sycení faktoru)	pomalý či inhibovaný přístup k novým a nejistým situacím a osobám
VOLNÍ KONTROLA	schopnost zastavit impulz	schopnost zastavit a potlačit činnost pod vlivem instrukce
	přesunutí pozornosti	schopnost přenášet zaměřenou pozornost z jedné aktivity na jinou
	klidná radost	pozitivní reakce na podněty, které jsou známé, jednoduché a mají nízkou intenzitu
	zaměřená pozornost	míra vytrvalosti pozornosti nebo schopnosti věnovat se danému podnětu v průběhu času

	mazlivost	potěšení a poddajnost ke kontaktu a držení pečující osobou
	percepční citlivost	detekce podnětů nízké intenzity

3.4. Přínosy hodnocení temperamentu

Rothbart (2011) apeluje na důležitost uvědomění si, že chování a emoce dětí nejsou pouze výsledkem sociálního učení. Každé dítě má vlastní cestu a tempo ve svém vývoji. „Každý rodič tak jedná s tím, co do situace vnese, a měl by akceptovat rozdíly spíše než odsuzovat dítě za to, že není to, co chtěl nebo očekával“ (Rothbart, 2011, str.61). Koncept temperamentu a jeho následná identifikace tak může rodičům pomoci pochopit a přijmout určité způsoby chování svých dětí, aniž by se cítili zodpovědní za to, že je způsobili (Hong & Park, 2012).

Do vývoje dítěte vstupuje mj. i další důležitá proměnná, kterou je temperament a osobnost rodiče. Thomas a Chess představili při zkoumání temperamentu koncept nazvaný „goodness of fit“ (dále GOF). Podle něj je individuální vývoj výsledkem interakce mezi temperamentem, dalšími osobnostními charakteristikami jedince a očekáváním prostředí. Pod „goodness of fit“ si přitom můžeme představit temperament a další charakteristiky jedince (např. motivace, IQ, atd.), které jsou adekvátní ke zvládnutí požadavků, očekávání a příležitostí okolí. A to i co se týče adaptability na stresové situace a konflikty. Autoři také představují koncept „poorness of fit“, o kterém můžeme hovořit v opačném případě, kdy jedinec může zažívat nadměrný a škodlivý stres a následný nepříznivý vývoj (Chess & Thomas, 1991, str. 16).

„Koncept GOF popisuje také interakci mezi dětmi a dospělými ve smyslu shody v očekáváním a osobnostech. Společenský a energický dospělý nemusí pochopit nepohodlí „pomalu se zahřívajícího“ dítěte v reakci na novou sociální zkušenost nebo intenzivní negativní reakce „náročného“ dítěte. Stejně tak „náročné“ dítě, které postrádá hravost „nenáročného“ dítěte může v případě nepochopení ze strany rodičů obtížně získávat pozitivní pozornost a péči, kterou potřebuje, a může být trestáno frustrovanými a zmatenými rodiči“ (Wheeler, 2016, str. 1353).

Je důležité vzít v potaz subjektivitu ve vnímání temperamentu samotným rodičem. K identifikaci raného temperamentu se nejčastěji užívá posouzení rodičem. . Posuzuje jeho kvality a zároveň zrcadlí i své vnímání, které se může často odrazit na chování dítěte a má tak vliv na rodičovskou péči a tím i na vývoj dítěte. Způsob, jakým kojenci reagují na emoční

podněty z okolí a jak jsou vůči nim citliví, je pojen s jejich temperamentem, ale i s mateřskou empatií (Clark et al., 2000; Kadosh-Laor et al., 2023; Rajhans et al., 2015). Např. zkušenější a empatičtější matky mohou pláč svého dítěte vnímat jako méně dráždivý a brát tyto negativní emoční projevy dítěte jako výzvu (Bates, 1980; Crockenberg & Leerkes, 2003).

I tak však zůstává konstrukt dětského temperamentu důležitým odrazovým můstkem pro rodiče. Ti fungují od raného věku dítěte jako moderátoři mezi dítětem a vnějším světem. Vztah rodič-dítě a způsob, jakým rodič reaguje na projevy negativních emocí dítěte, hraje významnou roli ve vyjadřování, regulaci a porozumění vlastních emocí dítěte. Důležité je tak nejen pozorování a rozpoznání individuality dítěte, ale především následná reakce a vhodně zvolená rodičovská péče, přístup a výchovný styl. To vše se odráží na dítěti a jeho následném chování. Děti mohou být rozdílně citlivé ke kvalitě rodičovství, to znamená, že určité temperamentové charakteristiky mohou v interakci s podporujícími rodiči přinášet pozitivní vliv na chování dítěte, ale v kombinaci s neadekvátním nebo nekvalitním rodičovstvím mohou vést k nepříznivým výsledkům (Rothbart & Bates 2007). Rodiče dětí, které se „pomalu zahřívají“ nebo jsou „obtížné“, by tak měli přizpůsobit plány a aktivity rodiny takovým způsobem, aby těmto dětem poskytly čas přizpůsobit se novým lidem a situacím. Vhodná podpora temperamentu dětí a způsobů, jakými reagují na svět, přispívá k jejich správnému sociálně-emocionálnímu rozvoji (Chess, Thomas a Birch, 1965; dle Wheeler, 2016, str. 1353).

4. Temperament dítěte a rodičovské vyhoření

Jednou skupinou rizikových faktorů, které mohou přispívat k rozvoji rodičovského vyhoření, jsou faktory na straně dítěte. Již byly zmíněny výzkumy, které potvrzují, že péče o dítě se specifickými potřebami významně přispívá k rodičovskému vyhoření (např. Séjourné et al., 2018; Szczygieł et al., 2020). Faktory na straně dítěte však nemusí nutně znamenat jen fyzické či psychické omezení dítěte. Ve svých projevech chování mohou určitou zátěž představovat i děti, které jsou rodiči vnímané jako náročné. Děti, které jsou nespolupracující, vyžadující více času, pozornosti i energie či děti s negativními reakcemi (Séjourné et al., 2018). Z pohledu výzkumníků zabývajících se zkoumáním dětského temperamentu by se tyto projevy daly označit za specifické temperamentové rysy a faktory, které toto chování sdružují. Dle Thomase a Chess (Thomas et al., 1970) by náročné dítě do určité míry mohl popisovat „obtížný“ temperament, dle Kagana (Kagan, 1989) by takto vnímané dítě mohlo vykazovat známky „inhibovaného“ temperamentu a dle Rothbart (Rothbart, 1981) by tyto projevy chování pravděpodobně pokrývaly škály vysoké negativní emocionality a nízké úrovně seberegulace a volní kontroly.

Interakce náročného temperamentu byla potvrzena v mnoha výzkumech zabývajících se dopady na rodiče. Tyto výzkumy prokazují, že obtížný temperament, a tedy zvýšené skóre v rámci negativní emocionality dětí a nízké seberegulace, předpovídají vyšší míru zaznamenaného stresu u rodičů (např. Gray et al., 2013; Oddi et al., 2013; Saisto et al., 2008, Yaakov et al., 2023). Zvýšený rodičovský stres má nejen nepříznivý vliv na psychické zdraví rodiče, ale do určité míry může i negativně ovlivnit vztah rodiče a dítěte a mít tak vliv na péči a kvalitu rodičovství (Ghera et al., 2006).

Tato teoretická východiska tak naznačují, že v určitém slova smyslu by náročný temperament mohl být jedním z faktorů, který rodičům zvyšuje stres a zároveň snižuje jejich dostupné zdroje potřebné ke zvládnutí náročných situací a tím tak i přispívat k rozvoji rodičovského vyhoření. Temperamentové rysy však nebyly v kontextu rodičovského vyhoření téměř studovány.

Le Vigouroux a Scola (2018) zjišťovaly ve svém výzkumu u 372 francouzských rodin mj. i provázanost osobnostních rysů dětí s vyhořením jejich rodičů. Autorky předpokládaly, že individuální rozdíly v osobnostních rysech dítěte by mohly představovat obdobné riziko pro rozvoj rodičovského vyhoření jako osobnostní rysy rodiče. Analýza dat ukázala, že rodiče, kteří své děti vnímali jako emočně labilnější, zažívali výrazně méně pocitů rodičovských úspěchů a zvyšovalo se jejich emoční vyčerpání a odstup. V rámci svého

výzkumu také jako první testovaly hypotézu týkající se individuálního vlivu dětského temperamentu na vyhoření rodičů. Využily k tomu dotazníky IBQ-R (pro zjištění temperamentových rysů kojence), ECBQ (pro zjištění temperamentových rysů batolat) a dotazník PBI (pro zjištění úrovně rodičovského vyhoření). Výsledky však byly prezentovány pouze v rámci mezinárodní konference o informačních systémech ve Spojených státech v roce 2018 a k dispozici pro veřejnost je pouze poster, který byl poskytnut na základě vyžádání u autorek. V jejich výzkumu nicméně 2 dimenze dětského temperamentu (konkrétně negativní emocionalita a škála seberegulace a volní kontroly) vysvětlily až 14,4 % výskytu rodičovského vyhoření u testovaného vzorku (Scola & Le Vigouroux, 2018).

Druhý doposud známý výzkum v této oblasti byl proveden v Izraeli. Kadosh-Laor a jeho kolegové (2023) čerpali data z větší proběhlé studie schválené Ben Gurion University v Izraeli během pandemie COVID-19. Jejich vzorek přitom tvořily matky kojenců (10–18 měsíců) a matky dětí (3–10 let). Ti však mezi další proměnnou ovlivňující úroveň rodičovského vyčerpání zařadili i empatii matek. Předpokládali, že vyšší úroveň empatie matek ztlumí účinky negativní emocionality dětí na rodičovské vyhoření (např. nižší emoční vyčerpání). Tuto hypotézu potvrdili a z jejich výsledků vyplynulo, že vztah mezi vyšší úrovní negativní emocionality dítěte a rodičovským vyhořením je moderován emoční empatií matek. Toto tvrzení však platilo pouze pro matky dětí v kojeneckém věku, ne pro starší děti, které byly taktéž zahrnuty do vzorku. Autoři tento jev vysvětlili tím, že u starších dětí je negativní emocionalita vyjádřena i na základě verbálního chování, což v určitém smyslu může zmírnit intenzitu projevů negativity v porovnání s kojenci, kteří komunikují s matkou výhradně neverbálně. *„Matky s vysokým empatickým zájmem mohou vnímat negativní emoce kojenců jako výzvu nebo jako důkaz zvláštní potřeby, zaměřují se na potřeby dítěte a jako takové zažívají menší rodičovské vyhoření. Jinými slovy, když matky prožívají negativní emocionalitu svého dítěte se soucitem (na základě jejich empatického zájmu), může je to chránit před vyhořením ve světle rostoucích požadavků rodičů“* (Kadosh-Laor et al., 2023).

II. Empirická část

5. Cíl výzkumu

V rámci teoretické části byly představeny základní poznatky týkající se rodičovského vyhoření, jeho důsledky na život samotného rodiče, ale i jeho okolí a rovněž byla v práci nastíněna současná situace v oblasti možností prevence a případných intervencí proti jeho rozvoji.

Část práce byla také věnována oblasti raného temperamentu, využívaným teoriím a také jeho projevu v běžném životě dítěte a jeho rodičů.

V návaznosti na teoretická východiska výzkumu, má výzkumná část této práce za cíl pomocí anonymního šetření zjistit, zda existuje statisticky významný vztah mezi raným temperamentem dítěte a syndromem rodičovského vyhoření. Zároveň by práce měla zmapovat situaci rodičovského vyhoření v České republice ve specifickém okruhu žen s jedním dítětem.

5.1. Výzkumné otázky a hypotézy

Na základě prostudované literatury a cílů této práce byly stanoveny hlavní výzkumné hypotézy:

H1: Vyšší úroveň RV mají matky, které pečují o kojence s častější negativně emocionální reakcí, ve srovnání s matkami, které mají kojence s méně častou negativně emocionální reakcí.

H2: Vyšší úroveň RV mají matky, které pečují o batole s častější negativně emocionální reakcí, ve srovnání s matkami, které mají batole s méně častou negativně emocionální reakcí.

H3: Vyšší úroveň RV mají matky, které pečují o kojence s nižší regulací, ve srovnání s matkami, které mají kojence s vyšší schopností regulace.

H4: Vyšší úroveň RV budou mít matky, které pečují o batole s nižší schopností seberegulace a volní kontroly, ve srovnání s matkami, které pečují o batole s vyšší schopností seberegulace a volní kontroly.

H5: Úroveň RV nesouvisí s úrovní pozitivně emocionálních reakcí kojenců.

H6: Úroveň RV nesouvisí s úrovní pozitivně emocionálních reakcí batolat.

H7: Vyšší úroveň RV mají matky, které pečují o dítě se specifickými potřebami, ve srovnání s matkami, které mají dítě bez specifických potřeb.

Mimo tyto hypotézy vyvstaly další výzkumné otázky, které explorativně zkoumaly vztah mezi demografickými charakteristikami (věk matky, její vzdělání, velikost bydlištěm, pohlaví dítěte, zaměstnání matky) a rodičovským vyhořením.

6. Metodika

6.1. Výzkumný soubor

Dotazník vyplnilo celkově 397 respondentek. Kritériem pro zařazení do výzkumu byly matky ve věku nejméně 18 let, které v době vyplnění dotazníku pečovaly o dítě do tří let. Tato limitace věkem dítěte navazovala na poměry v České republice, kdy je rodičovská dovolená obvykle stanovena do 3 let věku dítěte a rodič tedy tráví s dítětem značně více času. Do výzkumu byly zařazeny výhradně matky. Ačkoliv otců na rodičovské dovolené přibývá, stále jsou v ČR spíše výjimkami a v roce 2022 dle MPSV tvořili pouze 1,7 % z celkového počtu rodičů vedených na RD (MPSV, 2023). Dalším kritériem pro zařazení do výzkumu byla také péče výhradně o jedno dítě, aby bylo co nejefektivnějším způsobem zamezeno vlivům nežádoucích proměnných při zkoumání dětského temperamentu jakožto jednoho z prediktorů RV. Z tohoto vzorku bylo 61 maminek vyřazeno kvůli chybějícím datům či neodpovídajícímu profilu respondenta (nejčastěji počet dětí, o které matky pečovaly). Finální výzkumný vzorek tvořilo tedy 336 respondentek, z nichž 89 v době vyplnění dotazníku pečovalo o kojence do jednoho roku (27 %) a 247 z nich pečovalo o batole od 1 do 3 let (73 %). Průměrná doba vyplnění celého dotazníku byla 20 minut.

6.2. Měřicí nástroje

Pro samotný výzkum byla využita dotazníková baterie, která obsahovala tři části a kombinaci celkem čtyř dotazníků.

6.2.1. Sociodemografické údaje

První částí bylo 25 otázek, které zjišťovaly sociální a demografické údaje respondentky, jako např. věk respondentky, velikost bydliště, úroveň nejvyššího dosaženého vzdělání či zaměstnání. Mimo to také mapovaly rodinný stav, jestli je respondentka samoživitelka nebo žije v páru, a také proměnné související s péčí o dítě, tedy zda dítě dochází do předškolního zařízení a zda s péčí o dítě vypomáhá partner, prarodiče, chůvy či jiné osoby. Konkrétní výčet dotazovaných údajů je dále uveden v příloze.

6.2.2. Dětský temperament

Druhou část tvořily otázky zaměřené na temperament dítěte. Ve snaze zefektivnit dotazník a učinit jej co nejméně časově zatěžující pro maminky malých dětí byly pro účely tohoto výzkumu využity zkrácené verze dotazníků IBQ-R a ECBQ. Temperament byl tedy zjišťován pomocí dotazníku **The Infant Behavior Questionnaire-Revised Very Short Form (IBQ-R VSF; Putnam et al., 2014)** v českém překladu (Potměšil & Potměšilová, 2017) pro

děti do 12 měsíců. Ten obsahoval 37 položek dotazníku hodnotící raný temperament kojenců ve třech širších škálách:

NEG – Negativní emocionalita (Negative Affectivity), 12 položek

REG – Orientace/Regulace (Orienting/Regulation), 12 položek

SUR – Surgence/Extraverze (Surgency/Extraversion), 13 položek

V případě dětí starších jednoho roku byl použit dotazník **The Early Childhood Behavior Questionnaire Very Short Form (ECBQ VSF)**; Putnam, Gartstein & Rothbart, 2006) v českém překladu (Potměšilová & Potměšil, 2019). Tato část dotazníkové baterie obsahovala 36 položek a taktéž hodnotila temperament batolat ve třech širších škálách:

NEG – Negativní emocionalita (Negative Affectivity), 12 položek

EFC – Volní kontrola (Effortful Control), 11 položek

SUR – Surgence/Extraverze (Surgency/Extraversion), 12 položek

Respondentky byly na základě kontrolní otázky na věkové zařazení dítěte přeměřovány na odpovídající dotazník IBQ-R VSF či ECBQ VSF, kde na otázky typu: „Jak často vaše dítě vykazuje určité chování v posledních dvou týdnech“ odpovídaly na osmibodové škále v rozmezí: „*nikdy*“-, „*zřídka*“-, „*méně než 1/2 času*“-, „*asi 1/2 času*“-, „*více než 1/2 času*“-, „*téměř vždy*“-, „*vždy*“. Osmou možností byla pak neutrální odpověď „*není relevantní*“.

Oba tyto dotazníky mají vyvinutou svou českou verzi, která byla kromě samotného překladu upravena tak, aby odpovídala našim kulturním a jazykovým odlišnostem. Originální dotazníky prokázaly dobrou vnitřní konzistenci prostřednictvím Cronbachovo alfa (IBQ-R VSF $\alpha=0,7-0,8$; Putnam et al., 2014; ECBQ VSF $\alpha=0,71$; Putnam et al., 2010) a ve srovnání s původními verzemi byla jejich kriteriální validita mírně nižší.

Pro temperamentové dotazníky M. Rothbart nejsou publikovány žádné standardizované normy a při vyhodnocování skóre jednotlivých dotazníků autoři doporučují pracovat s průměrem a směrodatnou odchylkou daného vzorku. Proto v této práci nejsou využity žádné kategorizace týkající se dětského temperamentu.

6.2.3. Rodičovské vyhoření

Oba dotazníky týkající se dětského temperamentu dále na svém konci odkazovaly na třetí společnou část otázek týkajících se rodičovského vyhoření. Tato část byla pokryta dotazníkem **Parental Burnout Assessment (PBA)** (Roskam & Mikolajczak, 2018). Pro účely této práce byl využit překlad PBA dotazníku z již realizované české diplomové práce (Kubienová, 2020), jehož validizace proběhla v druhé vlně výzkumného projektu *Factors in Parental Satisfaction and Exhaustion*, který byl iniciován mezinárodním konsorciem *International Investigation of Parental Burnout (IIPB)*. V rámci tohoto projektu byl dotazník PBA v rámci transkulturní studie přeložen do 21 jazyků.

Čtyřfaktorová struktura dotazníku PBA obsahuje tyto škály:

EP – Vyčerpání z rodičovské role (Exhaustion in one's parental role), 9 položek

CO – Kontrast „rodičovského já“ (Contrast with previous parental self), 6 položek

FF – Znechucení z rodičovské role (Feeling of being fed up with one's parental role), 5 položek

ED – Emoční odstup (Emotional distancing from one's children), 3 položky

Teoretické pozadí jednotlivých škál je blíže popsáno v kapitole 2.1. Respondentky v této části dotazníku odpovídaly na soubor 23 otázek, ve kterých referují, jak často zažívají ve své mateřské roli určité pocity na sedmibodové škále v rozmezí: „*nikdy*“–„*několikrát za rok*“–„*jednou za měsíc nebo méně*“–„*několikrát za měsíc*“–„*jednou za týden*“–„*několikrát za týden*“–„*každý den*“.

Vnitřní konzistence dotazníku se prokázala jako vysoká ($\alpha=0,96$) a to i pro jednotlivé faktory (EP $\alpha=0,93$; CO $\alpha=0,94$; FF $\alpha=0,91$; ED $\alpha=0,77$). Zároveň byla ověřována konvergentní validita v rámci testování shody s dotazníkem PBI (Roskam et al., 2018).

Vzhledem k nedostupnosti standardizovaných norem pro vyhodnocení dotazníku je potřeba pracovat s hraničními hodnotami, tzv. cut-off skóry, které byly stanoveny v rámci aktuální studie (Brianda et al., 2023). Tato studie Briandy a velkého souboru jejích kolegů vyhodnocovala informace odvozené z kombinace několika ukazatelů rodičovského vyhoření (sebeuposouzení rodičů, externí posouzení, dotazník PBA a testování biologických markerů chronického stresu (pomocí posouzení koncentrace vlasového kortizolu HCC)).

Stanovila poté následující cut-off skóry (viz Tabulka 6), které je možné využít ve dvou kategorizacích:

Tabulka 6 Cut-off skóry PBA (Brianda et al., 2023)

KATEGORIE	CELKOVÝ SKÓR
Riziko střední závažnosti rodičovského vyhoření	53–86
Diagnóza rodičovského vyhoření	>86

6.3. Procedura

Sběr dat probíhal v rámci České republiky od srpna 2022 do ledna 2023. Výběr výzkumného vzorku proběhl nenáhodným kriteriálním výběrem (Ferjenčík, 2000).

Jako výzkumná metoda byla použita baterie dotazníků, které byly distribuovány v online verzi prostřednictvím platformy Vyplnto.cz. Respondentky byly osloveny několika způsoby. Jedním z nich bylo oslovení na **sociální síti Facebook** prostřednictvím několika desítek skupin určených pro maminky malých dětí. Dále sběr dat probíhal metodou tzv. sněhové koule – emailovou formou byli osloveni zástupci vybraných **volnočasových center pro malé děti v Praze**, kteří po předchozí domluvě zprostředkovali dotazník maminkám docházejícím do centra (taktéž emailem). Stejně tak byl dotazník zaslán prostřednictvím **sociální sítě Instagram** k následnému sdílení osobám, jejichž profily se obsahově věnují výchově dětí, dětské psychologii, apod. Tyto profily byly vybrány především pro svůj velký dosah k cílové skupině.

Výzkum byl realizován v souladu s etickými standardy. Vyplňování dotazníku bylo dobrovolné a bylo možné jej kdykoliv v jeho průběhu ukončit bez udání důvodu. Anonymita byla zajištěna přidělením kódu jednotlivým respondentkám. Respondentky nikde neuváděly své osobní údaje. Výjimkou byla nabídka zaslání výsledků studie emailem. Uvedení emailu však bylo zcela dobrovolné a v rámci zachování anonymity byly emailové adresy před zpracováním dat odděleny od odpovědí třetí osobou, která již nadále neměla přístup k datům.

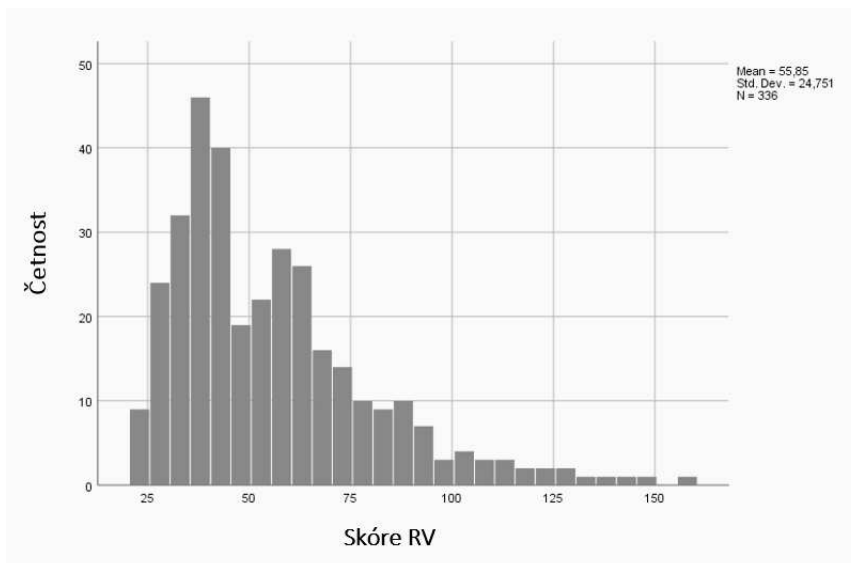
6.4. Statistická analýza

Vyhodnocování dat probíhalo v programu IBM SPSS Statistics 25.0. K popisu výzkumného vzorku byla použita deskriptivní statistika vyhodnocená v programu excel. Ke statistickému zpracování bylo vzhledem k nenormálnímu rozdělení dat využito neparametrických metod doplněných údaji o mediánu a směrodatné odchylce hodnot. Pro otestování hypotéz předpokládající vztah mezi temperamentovými vlastnostmi a rodičovským

vyhořením byla využita Spearmanova korelace r_s a pro vybrané faktory pak následně regresivní analýza. Pro porovnání RV skupiny matek pečující o děti se specifickými potřebami a bez specifických potřeb bylo využito Mann-Whitneyho neparametrického U testu u kterého byl při posuzování statistické signifikance vyhodnocen také effect size pomocí Cohenova d , podle jehož hodnoty charakterizujeme jako malá velikost účinku ($ES \leq 0,2$), střední velikost účinku ($ES = 0,5$), velká velikost účinku ($ES \geq 0,8$; Cohen, 1992).

6.4.1. Psychometrické údaje dotazníků

Rodičovské vyhoření bylo testováno dotazníkem PBA u kterého byly testovány jeho psychometrické vlastnosti. Šikmost a špičatost dat naznačily, že rodičovské vyhoření představuje asymetrické rozdělení. Nenormalitu rozložení testu PBA potvrdil také Shapiro-Wilkův test, kdy $p < 0,005$ (viz Graf 1). V souladu s touto informací tak byly pro následné analýzy využity neparametrické testy. Základní statistické údaje jsou pro přehled uvedeny níže v Tabulce 7.



Graf 1 *Ověření normality dat PBA*

Dotazník PBA ($M=55,9$, $SD=24,8$) prokázal vynikající reliabilitu (Cronbachovo $\alpha=0,95$). Vnitřní konzistence byla velmi dobrá i pro jednotlivé škály rodičovského vyhoření, konkrétně vyčerpání ($M=27,2$; $SD=11,8$; $\alpha=0,91$), dále kontrast „rodičovského já“ ($M=13$; $SD=6,9$; $\alpha=0,86$) a emoční odstup ($M=5$; $SD=2,8$; $\alpha=0,88$). Mírně nižší reliabilitu prokázala dle klasifikace Tabera (2018) škála znechucení z rodičovské role ($M=10,7$; $SD=6$; $\alpha=0,68$). Pro účely této práce tak nebylo potřeba vylučovat žádné položky dotazníku.

Reliabilita jednotlivých škál byla testována také u dotazníku IBQ-R VSF, který je využíván k měření temperamentu kojenců do jednoho roku. Škála negativní emocionality (M=40,7; SD=14) prokázala dobrou reliabilitu ($\alpha=0,87$), stejně tak škála surgence (M=54,2; SD=12,4; $\alpha=0,72$). Škála regulace (M=52,7; SD=9,2) nevykazovala tak vysokou reliabilitu ($\alpha=0,63$), a proto byla pro odhalení psychometricky nevyhovujících položek spočítána změna Cronbach α při jejich vymazání. Na základě výsledků pak byla jedna položka dotazníku IBQ-R VSF vyloučena. Vnitřní konzistence této škály poté dosahovala hodnoty $\alpha=0,72$.

Škály dotazníku ECBQ VSF, který měří temperament batolat od jednoho do tří let, nevykazovaly dobrou reliabilitu, a tedy proběhly úpravy jednotlivých položek škál. Ve škále negativní emocionality s Cronbach $\alpha=0,6$ (M=39,1; SD=8,6) byly odstraněny dvě položky a vnitřní konzistence se tak zvýšila na $\alpha=0,73$. Stejně tak byly dvě položky dotazníku vymazány v rámci škály seberegulace (M=44,1; SD=9,2; $\alpha=0,6$), kde poté hodnota Cronbachovo $\alpha=0,79$. Škála surgence (M=55,9; SD=10,4) dosahovala poměrně dobré reliability $\alpha=0,7$ a zůstala pro účely zpracování dat ve své původní podobě.

Tabulka 7 Základní statistické údaje o skórech PBA, IBQ-R VSF a ECBQ VSF dotazníku

	N	Mean	Medx	SD	Min	Max
PBA	336	55,9	50	24,8	23	157
IBQ-R VSF	336	241,3	244,5	38,5	149	340
ECBQ VSF	336	139,02	140	16,96	68	185

6.5. Popis sociodemografických údajů vzorku

Vzorek tvořilo 336 respondentek, matek s jedním dítětem. Rozložení pohlaví dětí přitom bylo 136 děvčat (40 %) a 200 chlapců (60 %). Průměrný věk respondentek byl 31 let (MIN=18; MAX=43; SD=4,01). Zastoupení respondentek dle nejvyššího dosaženého stupně vzdělání je značně nerovnoměrné. Většina respondentek (69 %, n=233) dosáhla vysokoškolského vzdělání, bez další specifikace o úrovni VŠ vzdělání. 5 % matek dosáhlo vyššího odborného vzdělání (n=18), 25 % středoškolského (n=82) a 1 % základního (n=3), viz Graf 2.



Graf 2 Úroveň nejvyššího dosaženého vzdělání respondentek

Téměř polovina respondentek (48 %, n=162) uvedly jako své bydliště město s více než 100 000 obyvateli. 21 % respondentek (n=72) bydlí v místě bydliště s 10 001 až 100 000 obyvateli a 10 % (n=33) v místě bydliště s 3 000 – 10 000 obyvatel. Obec s méně než 3 000 obyvateli uvedlo jako své bydliště 20 % respondentek (n=69).

Na otázku týkající se typu rodiny odpověděla naprostá většina respondentek, že žijí v domácnosti s otcem dítěte (97 %, n=326), z nich 21 párů sdílí domácnost ještě s dalšími osobami (převážně s rodiči či prarodiči). 1 respondentka uvedla, že žije ve stejnopohlavním páru. Pouze 3 % žen jsou matky samoživitelky (n=9) a všechny až na 1 respondentku žijí v domácnosti samy s dítětem. Zmiňovaná respondentka žije v domácnosti ještě s příbuznými.

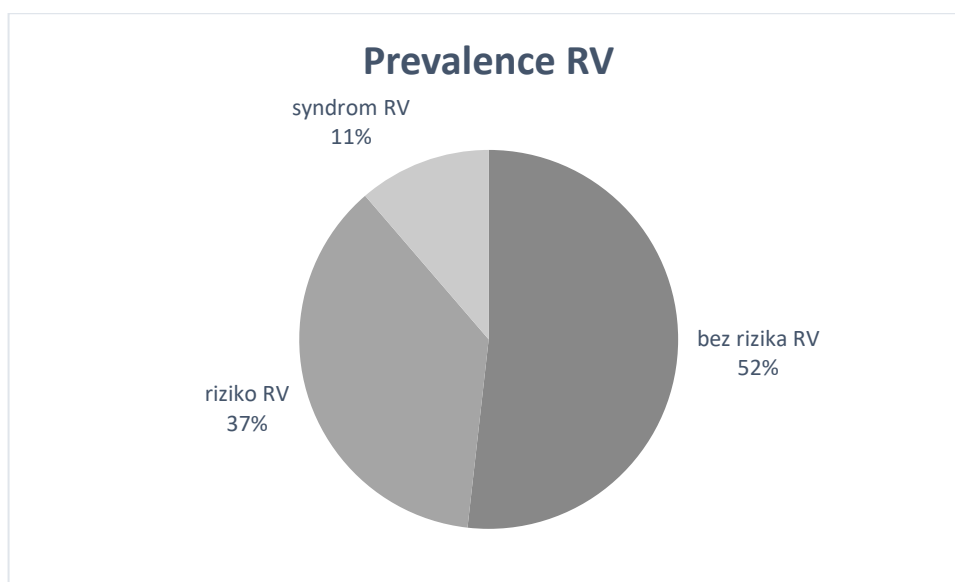
Z celkového vzorku N=336 vypovědělo 22 matek, že pečují o dítě s určitými specifickými potřebami, a to ať už fyzické či psychické podstaty. 94 respondentek jsou mimo péči o dítě do 3 let i výdělečně činné, z nich 26 % pracuje na více než 20 hodin týdně (n=24). 22 dětí pracujících matek navštěvuje nějaké předškolní zařízení, u ostatních se ve větší míře na péči podílí partner, prarodiče dítěte či chůva.

7. Výsledky

7.1. Prevalence rodičovského vyhoření

Na celkovém vzorku (N=336) byla vypočítána prevalence rodičovského vyhoření, která značí procento matek s celkovým skórem PBA dotazníku vyšším než 86 (kritérium pro diagnózu rodičovského vyhoření dle Briandy et al., 2023). Zároveň byla na stejném vzorku stanovena prevalence rizika rozvoje RV (celkový skóre PBA>53).

Celkový počet respondentek, jejichž hodnota PBA přesáhla stanovené cut-off skóre PBA>86, byla 38 respondentek. 124 respondentek bylo na základě cut off skóru (PBA>53) vyhodnoceno jako rizikové pro rozvoj rodičovského vyhoření. Výslednou prevalenci vyjádřenou v procentech lze vyčíst z Grafu 3.



Graf 3 Prevalence rodičovského vyhoření ve výzkumném vzorku

Z dat lze nastínit určité charakteristiky respondentek, které byly zařazeny do dvou kategorií syndromu a rizika rodičovského vyhoření.

Vzorek 38 respondentek potýkajícími se s rodičovským vyhořením: Většina z nich (n=30; 79 %) pečovala v době vyplnění dotazníku o batole od 1-3 let, pouze 8 tedy pečovalo o kojence do jednoho roku. 95 % (n=36) z nich referovalo, že jim péče o dítě zabírá veškerou či téměř veškerou energii. Téměř všechny respondentky (n=37) měly partnera, který je zároveň otcem dítěte a se kterým sdílí domácnost. Třetina z nich (n=12) jsou výdělečně činné. 87 % respondentek zastává všechny domácí práce bez významnější pomoci. 61 % respondentek

trpících RV (průměrné skóre PBA=116) uvedlo, že jejich dítě nenavštěvuje žádné předškolní zařízení ani pro své dítě nemají jiné pravidelné či nepravidelné hlídání a zároveň ze strany partnera zažívá 5 z nich minimální podporu při péči o dítě (zapojení partnera do péče je méně než 5 hodin týdně).

Vzorek 124 respondentek, které jsou ohroženy rozvojem rodičovského vyhoření: Většina z nich (n=97) pečovala v době vyplnění dotazníku o batole od 1-3 let, 27 z nich pečovalo o kojence do jednoho roku. 90 % z nich referovalo, že jim péče o dítě zabírá veškerou či téměř veškerou energii. 97 % respondentek ohrožených rozvojem RV sdílí domácnost s partnerem a zároveň otcem dítěte. 4 respondentky (3 %) jsou samoživitelkami. 6 % z nich jsou výdělečně činné matky. Celkem 96 % z nich zastávají samy všechny domácí práce bez významnější pomoci. 59 % respondentek v pásmu RRV (průměrné skóre PBA = 64) uvedlo, že jejich dítě nenavštěvuje žádné předškolní zařízení ani pro své dítě nemají jiné pravidelné či nepravidelné hlídání; přičemž ze strany partnera zažívá 20 % z nich minimální podporu při péči o dítě (zapojení partnera do péče je menší, než 5 hodin týdně).

7.2. Vyhodnocení hypotéz a výzkumných otázek

Na začátku výzkumné studie bylo na základě dostupné literatury a výzkumů stanoveno 7 hypotéz, které byly dále ověřeny. Převážná část hypotéz se týkala souvislostmi mezi temperamentovými vlastnostmi dětí a mírou rizika rodičovského vyhoření. Pro tyto účely byl výzkumný vzorek (N=336) rozdělen dle věku dítěte, který odpovídá i metodicky správnému využití temperamentového dotazníku. Níže jsou tak představeny korelační koeficienty jednotlivých škál kojeneckého temperamentu IBQ-R (negativní emocionalita, regulace a surgence; n=89) a škál batolecího temperamentu ECBQ (negativní emocionalita, volní kontrola a surgence; n=247) vzhledem k celkovému skóru RV v dotazníku PBA a zároveň k jeho jednotlivým škálám (vyčerpání, kontrast „rodičovského já“, pocity znechucení z rodičovské role, emoční odstup).

Hypotéza č. 1: Vyšší úroveň RV budou mít matky, které pečují o kojence s častější negativně emocionální reakcí, ve srovnání s matkami, které pečují o kojence s méně častou negativně emocionální reakcí

Tabulka 8 Spearmanova korelace (r) škály IBQ-R negativní emocionality pro jednotlivé škály PBA a příslušné hladiny signifikance (p)

škály PBA	IBQ-R NEG	p hodnota
PBA EP	$r_s=0,243^*$	0,021
PBA CO	$r_s=0,256^*$	0,015
PBA FF	$r_s=0,154$	0,148
PBA ED	$r_s=0,169$	0,112
PBA sum	$r_s=0,181$	0,087

* $p < 0,05$, efekt signifikantní před zavedením Bonferroniho korekce; efekt nesignifikantní po zavedení Bonferroniho korekce.

zkratky PBA: EP=vyčerpání, CO=kontrast „rodičovského já“, FF=pocity znechucení z rodičovské role, ED=emoční odstup; zkratky IBQ: NEG=negativní emocionalita

Škála negativní emocionality v dotazníku IBQ-R určeném pro kojence ($n=89$) slabě, ale signifikantně koreluje se škálou PBA vyčerpání ($r_s=0,243$; $p=0,02$) a se škálou kontrastu „rodičovského já“ ($r_s=0,256$; $p=0,15$), viz Tabulka 8. Po Bonferroniho korekci na opakovaná měření (kdy úroveň signifikance $\alpha=0.013$) však nebyla signifikance zachována ani v jednom případě. **H₁ tak nebyla potvrzena.**

Hypotéza č. 2: Vyšší úroveň RV budou mít matky, které pečují o batole s častější negativně emocionální reakcí, ve srovnání s matkami, které pečují o batole s méně častou negativně emocionální reakcí

Obdobně jako H₁ byla H₂ testovaná pomocí korelace mezi škálou negativní emocionality v dotazníku ECBQ, který je určen pro batolata ($n=247$), a PBA (Tabulka 9). Na rozdíl od kojenecké škály negativní emocionality korelovala škála negativní emocionality batolat slabě s celkovým rodičovským vyhořením i se všemi jeho kategoriemi (rodičovské vyčerpání, kontrast „rodičovského já“, pocity znechucení z rodičovské role i emoční odstup) na vysoké hladině významnosti. Signifikance výsledků byla zachována i po aplikaci Bonferroniho korekce na opakovaná měření, a tedy **H₂ je přijata.**

Tabulka 9 Spearmanova korelace (r) škály ECBQ negativní emocionality pro jednotlivé škály PBA a příslušné hladiny signifikance (p)

škály PBA	ECBQ NEG	p hodnota
PBA EP	$r_s=0,321^{**}$	<0,001
PBA CO	$r_s=0,256^{**}$	<0,001
PBA FF	$r_s=0,154^{**}$	<0,001
PBA ED	$r_s=0,169^{**}$	0,009
PBA sum	$r_s=0,321^{**}$	<0,001

* $p<0,05$, efekt signifikantní před zavedením Bonferroniho korekce; ** $p<0,01$, efekt signifikantní i po zavedení Bonferroniho korekce

zkratky PBA: EP=vyčerpání, CO=kontrast „rodičovského já“, FF=pocity znechucení z rodičovské role, ED=emoční odstup;
zkratky ECBQ: NEG=negativní emocionalita

Hypotéza č. 3: Vyšší úroveň RV budou mít matky, které pečují o kojence s nižší schopností regulací, ve srovnání s matkami, které pečují o kojence s vyšší schopností regulace

K ověření H3 byla použita korelace mezi temperamentovou škálou regulace kojenců a PBA. Výsledky analýzy ukázaly, že IBQ-R škála regulace slabě a záporně koreluje se škálou PBA pocity znechucení ($r_s = -0,239$; $p=0,026$), a stejně tak koreluje slabě a záporně se škálou PBA emoční odstup ($r_s = -0,219$; $p=0,042$) na stanovené hladině významnosti $\alpha=0,05$ (Tabulka 10). Po aplikaci Bonferroniho korekci na opakovaná měření však nebyla signifikance zachována ani pro jednu korelaci, a tedy **je zamítnuta H₃**.

Tabulka 10 Spearmanova korelace (r) škály IBQ-R regulace pro jednotlivé škály PBA a příslušné hladiny signifikance (p)

škály PBA	IBQ-R REG	p hodnota
PBA EP	$r_s=-0,072$	0,507
PBA CO	$r_s=0,018$	0,866
PBA FF	$r_s=-0,239^*$	0,026
PBA ED	$r_s=-0,219^*$	0,042
PBA sum	$r_s=-0,102$	0,347

* $p<0,05$, efekt signifikantní před zavedením Bonferroniho korekce; efekt ne signifikantní po zavedení Bonferroniho korekce

zkratky PBA: EP=vyčerpání, CO=kontrast „rodičovského já“, FF=pocity znechucení z rodičovské role, ED=emoční odstup;
zkratky IBQ-R: REG=regulace/orientace

Hypotéza č. 4: Vyšší úroveň RV budou mít matky, které pečují o batole s nižší schopností seberegulace a volní kontroly, ve srovnání s matkami, které pečují o batole s vyšší schopností seberegulace a volní kontroly

Škály volní kontroly/seberegulace v temperamentovém dotazníku ECBQ určeném pro batolata prokázaly určité korelace se škálami PBA. Konkrétně můžeme z dat vyčíst střední záporný vztah mezi batolecí škálou seberegulace a škálou PBA vyčerpání z rodičovské role ($r_s = -0,349$; $p < 0,01$). Slabý, nicméně signifikantní, záporný vztah vykazují také škály RV kontrast „rodičovského já“ ($r_s = -0,225$; $p < 0,01$) a PBA pocity znechucení z rodičovské role ($r_s = -0,255$; $p < 0,01$). Na úrovni velmi slabý záporný vztah byl pak zhodnocen Spearmanův korelační koeficient vztahu mezi škálou ECBQ seberegulace a PBA emoční odstup ($r_s = -0,180$; $p = 0,05$), viz Tabulka 11. Po Bonferroniho korekci na opakovaná měření byla signifikance zachována u všech škál PBA i u jeho celkového skóru. **H₄ je přijata.**

Tabulka 11 Spearmanova korelace (r) škály ECBQ seberegulace a volní kontroly pro jednotlivé škály PBA a příslušné hladiny signifikance (p)

<i>škály PBA</i>	<i>ECBQ EFC</i>	<i>p hodnota</i>
PBA EP	$r_s = -0,349^{**}$	<0,001
PBA CO	$r_s = -0,225^{**}$	<0,001
PBA FF	$r_s = -0,255^{**}$	<0,001
PBA ED	$r_s = -0,180^{**}$	0,005
PBA sum	$r_s = -0,317^{**}$	<0,001

* $p < 0,05$, efekt signifikantní před zavedením Bonferroniho korekce; ** $p < 0,01$, efekt signifikantní i po zavedení Bonferroniho korekce

zkratky PBA: EP=vyčerpání, CO=kontrast „rodičovského já“, FF=pocity znechucení z rodičovské role, ED=emoční odstup;
zkratky ECBQ:EFC=volní kontrola

Hypotéza č. 5: Úroveň RV nebude souviset s úrovní pozitivně emocionálních reakcí kojenců

Ověření korelačního koeficientu mezi kojeneckou IBQ-R škálou surgence/pozitivní emočnosti a škálami a celkovým skóre PBA neprokázaly žádný vztah (Tabulka 12). **H₅ je tedy přijata.**

Tabulka 12 Spearmanova korelace (r) škály IBQ-R surgence pro jednotlivé škály PBA a příslušné hladiny signifikance (p)

škály PBA	IBQ-R SUR	p hodnota
PBA EP	$r_s=0,135$	0,203
PBA CO	$r_s=0,160$	0,132
PBA FF	$r_s=0,006$	0,958
PBA ED	$r_s=-0,041$	0,700
PBA sum	$r_s=0,127$	0,233

zkratky PBA: EP=vyčerpání, CO=kontrast „rodičovského já“, FF=pocity znechucení z rodičovské role, ED=emoční odstup;
zkratky IBQ: SUR=pozitivní emocionalita/surgence

Hypotéza č. 6: Úroveň RV nebude souviset s úrovní pozitivně emocionálních reakcí batolat

Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ byl prokázán velmi slabý záporný vztah mezi batolecí škálou surgence/pozitivní emocionality a škálou PBA pocity znechucení z rodičovské role ($r_s= -0,126$; $p=0,48$), viz Tabulka 13. Po modifikaci hladiny významnosti pomocí Bonferroniho korekce na opakovaná měření však nebyla signifikance zachována. **H₀ je přijata.**

Tabulka 13 Spearmanova korelace (r) škály ECBQ surgence pro jednotlivé škály PBA a příslušné hladiny signifikance (p)

škály PBA	ECBQ SUR	p hodnota
PBA EP	$r_s=-0,081$	0,205
PBA CO	$r_s=-0,057$	0,373
PBA FF	$r_s=-0,126^*$	0,048
PBA ED	$r_s=-0,120$	0,059
PBA sum	$r_s=-0,101$	0,114

* $p<0,05$, efekt signifikantní před zavedením Bonferroniho korekce; efekt nesignifikantní po zavedení Bonferroniho korekce
zkratky PBA: EP=vyčerpání, CO=kontrast „rodičovského já“, FF=pocity znechucení z rodičovské role, ED=emoční odstup;
zkratky ECBQ: SUR=surgence/pozitivní emocionalita

Pro podrobnější popis dat a vztahu mezi ranými temperamentovými vlastnostmi a rodičovským vyhořením bylo využito regresní analýzy. Provedené Spearmanovy korelace

umožnily volbu vhodných prediktorů, kterými byly pro svou signifikanci zvoleny škála negativní emocionality u batolat ($r_s=0,321$; $p<0,01$) a škála volní kontroly/seberegulace batolat ($r_s= -0,317$; $p<0,01$), viz Tabulka 14. Podmínky provedení regresní analýzy byly ověřeny pomocí grafů zachycujících lineární vztah mezi proměnnými, normální rozdělení reziduálů a přítomnost heteroskedasticity, hodnoty VIF=1,03, Durbin-Watson=1,757.

Tabulka 14 Regresní analýza k predikci RV vybranými temperamentovými škálami ECBQ

	koeficient	std. chyba	std. koeficient
konstanta	63,461	10,737	
ECBQ NEG	0,761	0,172	0,261**
ECBQ EFC	-0,807	0,161	-0,294**

N=247; ** $p<0,001$

zkratky ECBQ: NEG=negativní emocionalita; EFC=volní kontrola

Výsledky analýzy ukazují, že regresní model negativních emocionality a seberegulace batolat signifikantně predikuje rodičovské vyhoření a vysvětluje až 18,2 % jeho rozptylu; $r=0.427$; $F=27,205$; $p<0.001$.

Hypotéza č. 7: Vyšší úroveň RV budou mít matky, které pečují o dítě se specifickými potřebami, ve srovnání s matkami, které mají dítě bez specifických potřeb

K ověření rozdílů úrovně RV mezi dvěma skupinami, matky pečující o děti se specifickými potřebami a matky pečující o děti bez specifických potřeb, byl použit Mann-Whitneyho neparametrický U test. Při posuzování statistické signifikance byl vyhodnocen také effect size pomocí Cohenova d. Skóre matek pečujících o děti se specifickými potřebami (Medx=75; Var=616,32) bylo statisticky signifikantně vyšší než skóre matek pečujících o děti bez specifických potřeb (Medx=49; Var=593,92), viz Tabulka 15.

Tabulka 15 Median hrubých skóru (rozptyl) PBA matek pečujících o děti se specifickými potřebami a matek pečujících o děti bez specifických potřeb v jednotlivých testovaných škálách rodičovského vyhoření a jejich rozdíly zachyceny Mann-Whitney U testem a jeho síla účinku (Cohenovo *d*)

škály PBA	matky dětí s SP (n=22)	matky dětí bez SP (n=314)	Mann- Whitney U	Z	P hodnota	Cohenovo d
PBA EP	32,5 (Var=134,56)	25 (Var=134,56)	2047,5	-3,20	<0,001**	0,354
PBA CO	16 (Var=54,76)	11 (Var=46,24)	2039	-3,22	<0,001**	0,356
PBA FF	14,5 (Var=37,21)	9 (Var=36)	2406,5	-2,39	0,017*	0,262
PBA ED	6,5 (Var=9)	4 (Var=7,29)	2005	-3,42	<0,001**	0,365
PBA sum	75 (Var=615,04)	49 (Var=595,36)	1955,5	-3,4	<0,001**	0,378

* $p < 0,05$, efekt signifikantní před zavedením Bonferroniho korekce; ** $p < 0,001$, signifikantní rovněž po zavedení Bonferroniho korekce

zkratky PBA: EP=vyčerpání, CO=kontrast „rodičovského já“, FF=pocity znechucení z rodičovské role, ED=emoční odstup

Statistická analýza Mann-Whitneyho U testu odhalila, že signifikantní byl rozdíl ve všech škálách rodičovského vyhoření. Po zpracování Bonferroniho korekce pro opakovaná statistická měření byla signifikance zachována v případech škály RV vyčerpání z rodičovské role, kontrastu „rodičovského já“ a ve škále emočního odstupu. **H₇ je přijata.**

V rámci nasbíraných dat bylo také stanoveno i několik explorativních oblastí u kterých není jasný vztah s RV, a tedy nebylo možné stanovit specifickou hypotézu. Konkrétně se nabízela možnost testovat vybrané sociodemografické a situační proměnné respondentek a jejich souvislost s rodičovským vyhořením a případně i s jeho jednotlivými škálami (vyčerpání z rodičovské role, kontrast „rodičovského já“, znechucení z rodičovské role a emoční odstup). Testován byl věk respondentek, jejich úroveň vzdělání, velikost bydliště, rodinný stav, zda pečují o děvče či chlapce, a také zda jsou zaměstnány.

Nesignifikantní vztah se prokázal mezi věkem matky a rodičovským vyhořením ($r_s=0,064$, $p=0,24$), a to ani pro jednotlivé škály RV. Stejně tak se neprokázala žádná korelace mezi úrovní RV a velikostí bydliště matky ($r_s=0,59$; $p=0,28$). Naopak slabá, nicméně

signifikantní, korelace byla zjištěna mezi úrovní RV a úrovní vzdělání matky ($r_s=0,13$; $p=0,017$). Slabá statistická závislost byla prokázána i na úrovni jednotlivých škál rodičovského vyhoření; konkrétně ve škále vyčerpání, ve škále emočního odstupu a ve škále pocitu znechucení z rodičovské role (Tabulka 16). Po zapracování Bonferroniho korekce snížení hladiny významnosti kvůli opakovaným statistickým měřením však žádný z efektů nezůstal signifikantní.

Tabulka 16 Spearmanovy korelační koeficienty mezi jednotlivými škálami PBA a úrovní nejvyššího dosaženého vzdělání matky

<i>škály PBA</i>	<i>úroveň vzdělání</i>	<i>p hodnota</i>
PBA EP	$r_s=0,128^*$	0,019
PBA CO	$r_s=0,069$	0,21
PBA FF	$r_s=0,121^*$	0,027
PBA ED	$r_s=0,133^*$	0,015
PBA sum	$r_s=0,13^*$	0,017

* $p<0,05$, efekt signifikantní před zavedením Bonferroniho korekce; efekt nesignifikantní po zavedení Bonferroniho korekce ($\alpha=0,013$).

zkratky PBA: EP=vyčerpání, CO=kontrast „rodičovského já“, FF=pocit znechucení z rodičovské role, ED=emoční odstup

Mann-Whitneyho U test dále prokázal, že úroveň RV matek dívek (Medx=52,5; Var=656,7) se statisticky nelišila od úrovně RV matek chlapců (Medx=48,5; Var=585,35); ($U=133364$; $p=0,79$). Odhalil signifikanci u pracujících matek (Medx=54,5; Var=656,7) pro škálu PBA pocitů znechucení z rodičovské role v porovnání s nepracujícími (Medx=48,5; Var=602,66); ($U=9671,5$, $p=0,032$), která však po Bonferroniho korekci nezůstala významná. Stejně tak se neprokázala žádná korelace mezi mírou rodičovského vyhoření a výší úvazku, které pracující matky uváděly ($r_s=0,07$; $p=0,49$), viz Tabulka 17.

Tabulka 17 Median hrubých skóru (rozptyl) PBA matek se zaměstnáním a matek bez zaměstnání v jednotlivých testovaných škálách rodičovského vyhoření a jejich rozdíly zachyceny Mann-Whitney U testem a jeho síla účinku (Cohenovo *d*)

škály PBA	matky se zaměstnáním (n=94)	matky bez zaměstnání (n=242)	Mann- Whitney U	Z	P hodnota	Cohenovo d
PBA EP	27 (Var=153,76)	25 (Var=132,25)	10545,5	-1,04	0,3	0,113
PBA CO	12 (Var=44,89)	11 (Var=49)	9909,5	-1,84	0,06	0,201
PBA FF	10 (Var=40,96)	8 (Var=33,64)	9671,5	-2,14	0,03*	0,234
PBA ED	4 (Var=6,76)	4 (Var=7,84)	11303	-0,09	0,92	0,01
PBA sum	54,5 (Var=635,04)	54,7 (Var=600,25)	10168	-1,51	0,131	0,165

* $p < 0,05$, efekt signifikantní před zavedením Bonferroniho korekce; efekt nesignifikantní po zavedení Bonferroniho korekce
zkratky PBA: EP=vyčerpání, CO=kontrast „rodičovského já“, FF=pocity znechucení z rodičovské role, ED=emoční odstup

8. Diskuse

Záměrem této práce bylo objasnit roli dětského temperamentu jako potenciálního rizikového faktoru rodičovského vyhoření. Před započítím samotného výzkumu bylo stanoveno celkem sedm výzkumných hypotéz. Presentovaný výzkum potvrdil vztah mezi RV a temperamentem dítěte a zároveň také prokázal statisticky významný vztah mezi RV a skupinou matek, která pečovala o děti se specifickými potřebami.

Na základě prostudované literatury bylo předpokládáno, že škály negativní emocionality a škály regulace/zaměřené pozornosti raného temperamentu budou s RV korelovat (Scola & Le Vigouroux, 2018). Tyto dvě škály jsou přitom často označovány jako složky, které odrážejí náročný temperament, který můžeme chápat jak v pojetí rodičů, které není ukotveno v odborné literatuře a teorii a označuje pouze souběh nepříznivých projevů kojence (Bajgarová a Stuchlíková, 2019), tak i v pojetí výzkumníků věnujícím se ranému temperamentu, kdy náročný temperament spočívá ve vyšší míře negativní emocionality a zároveň v nižší míře seberegulace. Výsledky prezentované studie ukázaly, že škála negativní emocionality a seberegulace/zaměřené pozornosti u batolat je spjata s mírou RV matky. Na základě těchto výsledků by se dalo říct, že projevy negativní afektivity jako např. nepravidelná rytmičnost dítěte, negativní reakce na nové podněty, nízká přizpůsobivost a celkově převažující negativní nálada u dítěte může přispívat k rozvoji syndromu rodičovského vyhoření. Na druhou stranu projevy seberegulace a zaměřené pozornosti mají negativní vztah k RV, tedy péče o děti, které jsou méně utišitelné a mazlivé, mají nižší úroveň schopnosti zastavit a potlačit impuls a nedokážou udržet delší dobu pozornost k podnětům, taktéž přispívaly k rozvoji vyhoření matek. Toto tvrzení však na základě výsledků platí pouze pro matky dětí od 1 do 3 let. Škála negativní afektivity a regulace neprokázala vztah s vyhořením matek kojenců, dětí do 1 roku. Zdá se tedy, že tyto výsledky podporují obecný předpoklad, že čím starší je dítě, resp. čím déle matka o dítě doma pečuje, tím více je vystavena riziku vyhoření, především, pokud matka pečuje o dítě s náročným temperamentem.

Tento jev by se dal vysvětlit i kolísavostí negativních emocí a jejich projevů v průběhu života. Právě batolecí období je obdobím rychlých změn a vývoje a tyto změny se projevují poměrně výrazně také v negativní afektivitě dítěte. Zatímco emoční projevy kojence jsou založeny na emocích jako je radost, hněv, smutek, překvapení nebo úzkost, děti po prvním roce života začínají prožívat a vyjadřovat složitější emoce, jako např. strach, stud či lítost a jejich socioemoční dovednosti se rapidně rozvíjejí (Gartstein & Desmarais, 2016; Vágnerová, 2021). Batolata jsou v procesu prosazování své nezávislosti a autonomie. Mohou se tak setkat

s různými omezeními, které jim neumožní naplnit svou vůli, což vede k frustraci a často také v silný afekt vzteku (Vágnerová, 2021). Ačkoliv děti v tomto věku již začínají používat řeč jako jeden z prostředků vyjádření se, jejich jazykové dovednosti jsou stále omezené a své negativní emoce tak často vyjadřují velmi konkrétně, například boucháním, kousáním či kopáním (Cole et al., 2010). Navíc negativní afektivita jde u batolat také ruku v ruce s nedostatečně rozvinutou schopností seberegulace (Blair et al., 2004). Neschopnost efektivně ovládat své vlastní emoce samo o sobě působí dítěti potíže, a tedy to může vést k častějším projevům negativních afektů.

Tyto nové situace tak mohou jistě představovat větší frustrační zátěž nejen pro samotné dítě, ale i pro rodiče, kteří se v kojeneckém období svého dítěte prozatím setkali pouze s negativními emocemi vyjádřenými neverbálně, např. prostřednictvím pláče (Kubíček & Emde, 2012). Zároveň z výzkumu týkajícího se rodičovského vyhoření vyplynulo, že matky kojenců do jednoho roku, které měly vyšší empatický zájem o své dítě, zažívaly nižší úroveň rodičovského vyhoření. To však naplatilo pro matky starších dětí, které byly také součástí výzkumu. Autoři si vysvětlují tento jev tím, že empatictější matky mohou vnímat projevy negativních emocí kojenců jako výzvu nebo jako důkaz speciální potřeby. Jinými slovy tedy, pokud matky prožívají negativní emocionalitu svého dítěte se soucitem (na základě jejich empatického zájmu), může je to chránit před vyhořením (Kadosh-Laor et al., 2023).

Zahrnutí proměnné mateřské empatie do výzkumu vztahu mezi temperamentem dítěte a mateřským vyhořením by tedy bylo slibným výzkumným směrováním, nicméně výsledky výše citované izraelské studie byly prezentovány až po uzavření sběru dat. Vzhledem k tomu, že oblast identifikace dětského temperamentu jakožto rizikového faktoru predikujícího rodičovské vyhoření nebyla doposud téměř prozkoumána, pro budoucí směrování výzkumu by mohlo být zajímavé spolu s temperamentem zahrnout i další potenciální mediátory a proměnné tohoto vlivu, které by dokázaly vysvětlit zesílení či zmírnění vlivu raného temperamentu na rodičovské vyhoření.

Mimo temperamentové škály negativní emocionality a seberegulace/volní kontroly, které prokázaly svůj vztah s RV byla prozkoumána i poslední škála raného temperamentu, kterou je škála pozitivní emocionality/surgence. Ta však s mírou RV nekorelovala, což byl očekávaný výsledek v návaznosti na již proběhlou studii Scoly & Le Vigouroux (2018).

Jedna ze situačních proměnných, která byla také zahrnuta mezi hlavní hypotézy a potvrdila svou významnost byla péče o dítě chronicky nemocné či jinak postižené. Matky dětí

se specifickými potřebami v tomto výzkumu vykazovaly větší míru rodičovského vyhoření, což potvrzují i proběhlé studie v této oblasti (Séjourné et al., 2018; Szczygieł et al., 2020). Vzhledem k zaměření práce však nebyla blíže zkoumána klasifikace ani jiné vymezení specifických potřeb, které respondentky uváděly a ze kterého by bylo možné usuzovat na podrobnější vztah k RV.

V poslední řadě byla zkoumána souvislost mezi rodičovským vyhořením a sociodemografickými proměnnými, jako je věk matky, velikost bydliště, pohlaví dítěte, nejvyšší dosažená úroveň vzdělání a případné zaměstnání matky. U žádné z těchto proměnných nebyl zjištěn statisticky významný vztah, který by potvrzoval, že souvisí s vyhořením matek, které dotazníkovou baterii vyplnily. Tyto výsledky jsou ve shodě s mnohými výzkumy (např. Le Vigouroux et al., 2022; Mikolajczak et al., 2018) které potvrzují, že sociodemografické faktory mají pouze slabý až téměř žádný vliv na úroveň syndromu rodičovského vyhoření.

Tato studie má několik významných limitů. Jedním z nich je možná ztráta respondentek, která spočívala ve formě oslovení a formě dotazníku, který byl distribuován výhradně online v rámci sociálních sítí či emailu. Pro budoucí výzkumy by bylo vhodné zařadit i formu tužka papír a tím i rozšířit okruh oslovených maminek, který v současném výzkumu byl mj. ovlivněn i nenáhodným způsobem výběru. Naznačuje to i samotné rozložení proměnných, kdy 233 respondentek (z N=336) dosáhlo vysokoškolského vzdělání a pouze 9 respondentek uvedlo, že jsou samoživitelky. Některé oslovené maminky předem odmítly vyplnění dotazníku kvůli jeho předpokládané časové náročnosti (ta byla v instrukcích k vyplnění dotazníku odhadnuta na max. 40 minut). Další z respondentek podávaly zpětnou vazbu, že vyplňování přerušily z důvodu neporozumění otázkám či kvůli nesouznění s povahou otázek.

Jedno z omezení tohoto výzkumu může představovat způsob měření, který tato práce využívá. Měření probíhalo za pomoci jednorázového vyplnění baterie posuzujících a sebeposuzujících dotazníků, které jsou subjektivní. Výsledné skóry tedy spíše vypovídají o tom, jak sám respondent vnímá určitou situaci. To platí především pro rodičovské dotazníky dětského temperamentu IBQ-R a ECBQ, které odrážejí vnímání charakteristik dítěte rodičem a výsledky mohou být ovlivněny přáním rodiče vykreslit dítě určitým způsobem. To tak může do výzkumu vnést určité zkreslení a chyby při sběru a analýze dat. Budoucí výzkum by měl při měření raného temperamentu čerpat výhody různých přístupů a využívat více metod a zdrojů dat, jako je pozorování v laboratoři nebo v přirozeném prostředí dítěte, rozhovory, případně fyziologická měření, aby zachytil temperament v různých kontextech a situacích.

Vzhledem k tomu, že se jedná o jednorázovou dotazníkovou studii, na základě výsledků není možné usuzovat na kauzalitu. Velkým přínosem by tak mohl být longitudinální design výzkumu, který by umožnil posoudit vývojové tendence studovaného vztahu a zároveň vytvořit hypotézu o tom, jak se role raného temperamentu vůči rodičovskému vyhoření mění s vývojem daného dítěte.

9. Závěr

Hlavním cílem této práce bylo prozkoumat roli dětského temperamentu v predikci rodičovského vyhoření. V této diplomové práci je shrnuta literatura o definicích, způsobech měření a jednotlivých dimenzích dětského temperamentu a rodičovského vyhoření. Zároveň je představen kvantitativní výzkum s 336 respondentkami, matkami malých dětí ve věku do 3 let. K měření sledovaných proměnných bylo ve výzkumu využito dotazníků Parental Burnout Assessment (PBA), Infant Behavior Questionnaire Revised (IBQ-R) a Early Childhood Behavior Questionnaire (ECBQ). Výzkum také mapoval další sociodemografické faktory, které potenciálně mohou ovlivnit vyhoření matek, jako je jejich věk, pohlaví dítěte, vzdělání, rodinný stav, velikost bydliště, a zaměstnání.

Výsledky studie prokázaly, že temperamentové vlastnosti dětí od 1 do 3 let byly statisticky významně spojeny s rodičovským vyhořením a vysvětlovaly až 18,2 % jeho rozptylu. Dimenze dětského temperamentu, které měly nejsilnější vliv na rodičovské vyhoření, byly seberegulace a negativní emocionalita. Konkrétně škála seberegulace/volní kontroly negativně souvisela s rodičovským vyhořením, což naznačuje, že matky dětí, schopných lépe ovládat své impulsy, emoce a pozornost, byli méně náchylné k vyčerpání, emočnímu distancování se od svého dítěte, k pocitům znechucení ze své rodičovské role a v menší míře zažívali nesoulad ve vnímání sebe jako rodiče s představami o tom, jakým rodičem chtěli být.

Škála negativní emocionality pozitivně souvisela s rodičovským vyhořením, a tedy by bylo možné konstatovat, že matky dětí hůře se adaptujících na změny a více náchylných k negativním emocím (smutek, strach, frustrace), častěji zažívaly rodičovské vyhoření ve všech jeho dimenzích (vyčerpání, pocity znechucení z rodičovské role, kontrast rodičovského „já“ a emoční odstup).

Zároveň interakce mezi temperamentovou škálou pozitivní emocionality/surgence a rodičovským vyhořením nebyla významná, což naznačuje, že vyšší sociabilita dítěte a jeho emočně pozitivní ladění vůči podnětům nezmírňuje úroveň rodičovského vyhoření.

Ve shodě s literaturou výzkum také prokázal statisticky významnou korelaci mezi rodičovským vyhořením a péčí o děti se specifickými potřebami; matky, které pečují o psychicky či fyzicky nemocné či jinak postižené dítě, jsou více ohroženy syndromem rodičovského vyhoření.

Téma rodičovského vyhoření je stále ve svém rozkvětu, a to jak ve světě, tak především i v České republice, kde bylo prozatím realizováno pouze několik málo výzkumů. Tato práce tak poskytla ucelený přehled o současném stavu znalostí o rodičovském vyhoření a temperamentu dítěte a identifikovala nabízející se prostor pro budoucí směřování výzkumu. Představila koncepční rámec, který zahrnuje raný temperament do rizikových faktorů podílejících se na rozvoji syndromu rodičovského vyhoření. Zároveň také empiricky prokázala, že temperament dítěte může být v určitém věku dítěte významným prediktorem rodičovského vyhoření.

Podstata práce však především podtrhuje důležitost zohlednění individuálních rozdílů a vlastností dětí při práci s rodiči, a to nejen v rámci prevence rodičovského vyhoření, ale i pro samotné porozumění komplexnosti tématu. Intervence by tak vždy měly být přizpůsobeny specifickým potřebám a výzvám, kterým rodiče čelí.

Reference

- Alarcon, G., Eschleman, K. J., & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23(3), 244-263. <https://doi.org/10.1080/02678370903282600>
- Bajgarová, Z., & Stuchlíková, I. (2019). Obtížný temperament v raném dětství. *Československá psychologie*, 63(1), 104-115. <https://kramerius.lib.cas.cz/view/uuid:3db71ce2-5b9a-4a18-b704-655c14576081?article=uuid:1a0e3cbb-4888-48d5-85ee-faa521b8ab70>
- Bates, J. E., & Lounsbury, M. L. (1979). Measurement of Infant Difficultness. *Child development*, 50(3), 794-803. <https://doi.org/10.2307/1128946>
- Bates, J. E. (1980). The concept of difficult temperament. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, 26(4), 299-319. <https://www.jstor.org/stable/23084040>
- Bianchi, R. (2018). Burnout is more strongly linked to neuroticism than to work-contextualized factors. *Psychiatry Research*, 270(1), 901-905. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.015>
- Blair, K. A., Denham, S. A., Kochanoff, A., & Whipple, B. (2004). Playing it cool: Temperament, emotion regulation, and social behavior in preschoolers. *Journal of school psychology*, 42(6), 419-443. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2004.10.002>
- Blanchard, L. T., Gurka, M. J., & Blackman, J. A. (2006). Emotional, Developmental, and Behavioral Health of American Children and Their Families: A Report From the 2003 National Survey of Children's Health. *Pediatrics*, 117(6), e1202-e1212. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-2606>
- Blanchard, M. A., Roskam, I., Mikolajczak, M., & Heeren, A. (2021). A network approach to parental burnout. *Child Abuse & Neglect*, 111. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104826>
- Blatný, M. (2010). Moderní teorie temperamentu. In M. Blatný, *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy* (pp. 21-40). Grada. ISBN 978-80-247-3434-7
- Boer, F., & Westenberg, P. M. (1994). The factor structure of the Buss and Plomin EAS Temperament Survey (parental ratings) in a Dutch sample of elementary school children. *Journal of personality assessment*, 62(3), 537-551. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6203_13
- Boman, K. K., Viksten, J., Kogner, P., & Samuelsson, U. (2004). Serious illness in childhood: the different threats of cancer and diabetes from a parent perspective. *The Journal of Pediatrics*, 145(3), 373-379. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2004.05.043>

- Bould, H., Joinson, C., Sterne, J., & Araya, R. (2013). The Emotionality Activity Sociability Temperament Survey: Factor analysis and temporal stability in a longitudinal cohort. *Personality and individual differences*, 54(5), 628-633. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.11.010>
- Brianda, M. E., Mikolajczak, M., Bader, M., Bon, S., Déprez, A., Favez, N., Holstein, L., Le Vigouroux, S., Lebert-Charron, A., Sánchez-Rodríguez, R., Séjourné, N., Wendland, J., & Roskam, I. (2023). Optimizing the Assessment of Parental Burnout: A Multi-informant and Multimethod Approach to Determine Cutoffs for the Parental Burnout Inventory and the Parental Burnout Assessment. *Assessment*. <https://doi.org/10.1177/10731911221141873>
- Brianda, M. E., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2020). Hair cortisol concentration as a biomarker of parental burnout. *Psychoneuroendocrinology*, 117. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2020.104681>
- Brianda, M. E., Roskam, I., Gross, J. J., Franssen, A., Kapala, F., Gérard, F., & Mikolajczak, M. (2020a). 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>
- Buss, A. H. (1991). The EAS Theory of Temperament. In J. Strelau & A. Angleitner (Eds.), *Explorations in Temperament* (pp. 43-60). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0643-4_4
- Buss, A. H., & Plomin, R. (1975). *A temperament theory of personality development*. Wiley. ISBN 9780471126492.
- Buss, A. H., & Plomin, R. (1984). Theory and measurement of EAS. In *Temperament: Early developing personality traits* (pp. 98-130). Lawrence Erlbaum Associates. ISBN 9781138823174
- Buss, A. H., Plomin, R., & Willerman, L. (1973). The inheritance of temperaments. *Journal of personality*, 41(4), 513-524. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1973.tb00109.x>
- Carey, W. B. (1970). A simplified method for measuring infant temperament. *The Journal of Pediatrics*, 77(2), 188-194. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(70\)80322-5](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(70)80322-5)
- Carranza, J. A., González-Salinas, C., & Ato, E. (2013). A longitudinal study of temperament continuity through IBQ, TBAQ and CBQ. *Infant behavior & development*, 36(4), 749-761. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2013.08.002>
- Carranza Carnicero, J. A., Pérez-López, J., González Salinas, M. D. C., & Martínez-Fuentes, M. T. (2000). A longitudinal study of temperament in infancy: stability and convergence of measures. *European Journal of Personality*, 14(1), 21-37. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0984\(200001/02\)14:121::AID-PER3673.0.CO;2-A](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0984(200001/02)14:121::AID-PER3673.0.CO;2-A)
- Caspi, A., Roberts, B. W., & Shiner, R. L. (2005). Personality Development: Stability and Change. *Annual Review of Psychology*, 56(1), 453-484. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141913>

Caspi, A., & Shiner, R. L. (2006). Personality Development. In W. Damon, N. Eisenberg, & R. M. Lerner, *Handbook of child psychology. Vol. 3, Social, emotional, and personality development* (6. ed., pp. 300-365). Wiley. ISBN 0-471-27287-6

Chen, B. -B., Qu, Y., Yang, B., & Chen, X. (2022). 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>

Chess, S., & Thomas, A. (1977). Temperamental Individuality from Childhood to Adolescence. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 16(2), 218-226. [https://doi.org/10.1016/S0002-7138\(09\)60038-8](https://doi.org/10.1016/S0002-7138(09)60038-8)

Chess, S., & Thomas, A. (1991). Temperament and the Concept of Goodness of Fit. In J. Strelau & A. Angleitner (Eds.), *Explorations in Temperament* (pp. 15-28). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0643-4_2

Clark, L. A., Kochanska, G., & Ready, R. (2000). Mothers' Personality and Its Interaction With Child Temperament as Predictors of Parenting Behavior. *Journal of personality and social psychology*, 79(2), 274-285. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.2.274>

Cohen, J. (1992). A Power Primer. *Psychological bulletin*, 112(1), 155-159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>

Cole, P. M., Armstrong, L. M., & Pemberton, C. K. (2010). The role of language in the development of emotion regulation. In S. D. Calkins & M. A. Bell (Eds.), *Child development at the intersection of emotion and cognition* (pp. 59-77). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12059-004>

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>

Evans, T. R., Roskam, I., Stinglhamber, F., & Mikolajczak, M. (2022). Burnout across boundaries: Can parental burnout directly or indirectly influence work outcomes?. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02687-3>

Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Portál. ISBN 80-7178-367-6.

Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

Gartstein, M. A., & Desmarais, E. (2016). Temperament and Development: Temperament. In D. Couchenour & J. K. Chrisman (Eds.), *The SAGE Encyclopedia of Contemporary Early Childhood Education* (pp. 1355-1359). SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781483340333>

Gato, J., Fontaine, A. M., César, F., Leal, D., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2022). Parental Burnout and Its Antecedents among Same-Sex and Different-Sex Families. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13). 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.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00884>

Gartstein, M. A., & Rothbart, M. K. (2003). Studying infant temperament via the Revised Infant Behavior Questionnaire. *Infant Behavior and Development*, 26(1), 64-86.
[https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(02\)00169-8](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(02)00169-8)

Gasman, I., Purper-ouakil, D., Michel, G., Mouren-simeoni, M. -C., Bouvard, M., Perez-diaz, F., & Jouvent, R. (2002). Cross-cultural assessment of childhood temperament: A confirmatory factor analysis of the French Emotionality Activity and Sociability (EAS) questionnaire. *European child & adolescent psychiatry*, 11(3), 101-107.
<https://doi.org/10.1007/s00787-002-0248-4>

Ghera, M. M., Hane, A. A., Malesa, E. E., & Fox, N. A. (2006). The role of infant soothability in the relation between infant negativity and maternal sensitivity. *Infant Behavior and Development*, 29(2), 289-293. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2005.09.003>

Gibbs, M. V., Reeves, D., & Cunningham, C. C. (1987). The application of temperament questionnaires to a British sample: Issues of reliability and validity. *Journal of child psychology and psychiatry*, 28(1), 61-77. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1987.tb00652.x>

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>

Goldsmith, H. H. (1996). Studying Temperament via Construction of the Toddler Behavior Assessment Questionnaire. *Child development*, 67(1), 218-235.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01730.x>

Goldsmith, H. H., & Campos, J. J. (1990). The Structure of Temperamental Fear and Pleasure in Infants: A Psychometric Perspective. *Child development*, 61(6), 1944-1964.
<https://doi.org/10.2307/1130849>

Hagekull, B., Bohlin, G., & Lindhagen, K. (1984). Validity of parental reports. *Infant Behavior and Development*, 7(1), 77-92. [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(84\)80024-7](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(84)80024-7)

Hagekull, B., Bohlin, G., & Rydell, A. -M. (1997). Maternal sensitivity, infant temperament, and the development of early feeding problems. *Infant Mental Health Journal*, 18(1), 92-106.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0355\(199721\)18:1](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0355(199721)18:1)

Hagqvist, E., Gådin, K. G., & Nordenmark, M. (2017). Work–Family Conflict and Well-Being Across Europe: The Role of Gender Context. *Social Indicators Research*, 132(2), 785-797. <https://doi.org/10.1007/s11205-016-1301-x>

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>

- Hegvik, R. L., Mcdevitt, S. C., & Carey, W. B. (1982). The middle childhood temperament questionnaire. *Journal of developmental and behavioral pediatrics*, 3(4), 197-200. <https://doi.org/10.1097/00004703-198212000-00004>
- Hong, Y. R., & Park, J. S. (2012). Impact of attachment, temperament and parenting on human development. *Korean Journal of Pediatrics*, 55(12). <https://doi.org/10.3345/kjp.2012.55.12.449>
- Hřebíčková, M., Jelínek, M., Květon, P., Benkovič, A., Botek, M., Sudzina, F., Soto, C. J., & John, O. P. (2020). BIG FIVE INVENTORY 2 (BFI-2): HIERARCHICKÝ MODEL S 15 SUBŠKÁLAMI. *Československá psychologie*, 64(4), 437-460. http://asep.lib.cas.cz/arl-cav/cs/detail-cav_un_epca.3-0531776-Big-Five-Inventory-2-BFI2-Hierarchicky-model-s-15-subskalami/
- Hubert, S., & Aujoulat, I. (2018). Parental Burnout: When Exhausted Mothers Open Up. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01021>
- Jaramillo, S., Moreno, S., & Rodríguez, V. (2016). Emotional burden in parents of children with trisomy 21: descriptive study in a Colombian population. *Universitas Psychologica*, 15(1), 29-38. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-1.ebpc>
- Kadosh-Laor, T., Israeli-Ran, L., Shalev, I., & Uzefovsky, F. (2023). Empathy and parenthood: The moderating role of maternal trait empathy on parental burnout. *The British journal of psychology*, 114(3), 605-620. <https://doi.org/10.1111/bjop.12640>
- Kagan, J. (1989). Temperamental Contributions to Social Behavior. *The American psychologist*, 44(4), 668-674. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.4.668>
- Kalkan, R. B., Blanchard, M. A., Mikolajczak, M., Roskam, I., & Heeren, A. (2022). Emotional exhaustion and feeling fed up as the driving forces of parental burnout and its consequences on children: insights from a network approach. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03311-8>
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). *Syndrom vyhoření (2., rozšířené a doplněné vydání)*. http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/plne_znani/brozury/syndrom_20vyhoreni.pdf
- Kovacs, M., Iyengar, S., Goldston, D., Obrosky, D. S., & et al. (1990). Psychological functioning among mothers of children with insulin-dependent diabetes mellitus: A longitudinal study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58(2), 189-195. <https://doi.org/10.1037//0022-006X.58.2.189>
- Kročková, N. (2022). *Rodičovské vyhoření a validizační studie české verze Parental Burnout Assessment* [Diplomová práce]. Univerzita Karlova. <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/174590/120414766.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kuběnová, V. (2021). *Syndrom rodičovského vyhoření* [Diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci. <https://theses.cz/id/ahr9f7/DP-KubenovaFIN.pdf>

Kubíček, L. F., & Emde, R. N. (2012). Emotional Expression and Language: A Longitudinal Study of Typically Developing Earlier and Later Talkers from 15 to 30 Months. *Infant mental health journal*, 33(6), 553-584. <https://doi.org/10.1002/imhj.21364>

Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie* (2., aktualiz. vyd). Grada. ISBN 80-2471-284-9.

Lanstrom, E. (1983). *Christian Parent Burnout*. St. Louis, Mo.: Concordia. <https://archive.org/details/christianparentb0000lans/page/n5/mode/2up>

Le Vigouroux, S., Charbonnier, E., & Scola, C. (2022). Profiles and age-related differences in the expression of the three parental burnout dimensions. *European Journal of Developmental Psychology*, 19(6), 885-904. <https://doi-org.ezproxy.is.cuni.cz/10.1080/17405629.2021.1990749>

Le Vigouroux, S., & Scola, C. (2018). Differences in Parental Burnout: Influence of Demographic Factors and Personality of Parents and Children. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00887>

Le Vigouroux, S., Scola, C., Raes, M. -E., Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2017). The big five personality traits and parental burnout: Protective and risk factors. *Personality and Individual Differences*, 119, 216-219. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.023>

Lebert-Charron, A., Dorard, G., Boujut, E., & Wendland, J. (2018). Maternal Burnout Syndrome: Contextual and Psychological Associated Factors. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00885>

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. Lindahl Norberg, A. (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>

Lerner, R. M., Palermo, M., III, A. S., & Nesselroade, J. R. (1982). Assessing the Dimensions of Temperamental Individuality across the Life Span: The Dimensions of Temperament Survey (DOTS). *Child Development*, 53(1), 149-159. <https://doi.org/10.2307/1129647>

Lindström, C., Åman, 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>

Lo, S. L., Vroman, L. N., & Durbin, C. E. (2015). Ecological validity of laboratory assessments of child temperament: Evidence from parent perspectives. *Psychological Assessment*, 27(1), 280-290. <https://doi.org/10.1037/pas0000033>

Majdandžić, M., & Van Den Boom, D. C. (2007). Multimethod Longitudinal Assessment of Temperament in Early Childhood. *Journal of personality*, 75(1), 121-168. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00435.x>

- Malach-Pines, A. (2005). The Burnout Measure, short version. *International Journal of Stress Management*, 12(1), 78-88. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.1.78>
- Mary Rothbart's Temperament Questionnaires FAQs. (2023). Bowdoin College Research. Retrieved October 6, 2023, from <https://research.bowdoin.edu/rothbart-temperament-questionnaires/frequently-asked-questions/>
- Maslach, C. (2003). Job Burnout. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189-192. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01258>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory--ES Form (MBI)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t05190-000>
- Matheny, A. P. (1983). A Longitudinal Twin Study of Stability of Components from Bayley's Infant Behavior Record. *Child Development*, 54(2). <https://doi.org/10.2307/1129696>
- Mathiesen, K. S., & Tambs, K. (1999). The EAS Temperament Questionnaire—Factor Structure, Age Trends, Reliability, and Stability in a Norwegian Sample. *Journal of child psychology and psychiatry*, 40(3), 431-439. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00460>
- McDevitt, S. C., & Carey, W. B. (1978). The measurement of temperament in 3-7 year old children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 19(3), 245-253. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1978.tb00467.x>
- Mikolajczak, M., Gross, J. J., & Roskam, I. (2021). Beyond Job Burnout: Parental Burnout!. *Trends in Cognitive Sciences*, 25(5), 333-336. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2021.01.012>
- Mikolajczak, M., Gross, J. J., Stinglhamber, F., Lindahl Norberg, A., & Roskam, I. (2020). Is Parental Burnout Distinct From Job Burnout and Depressive Symptoms?. *Clinical Psychological Science*, 8(4), 673-689. <https://doi.org/10.1177/2167702620917447>
- Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018b). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse & Neglect*, 80, 134-145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). A Theoretical and Clinical Framework for Parental Burnout: The Balance Between Risks and Resources (BR2). *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>
- Mikolajczak, M., Raes, M. -E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018a). Exhausted Parents: Sociodemographic, Child-Related, Parent-Related, Parenting and Family-Functioning Correlates of Parental Burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602-614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
- MPSV. (2023). Počet příjemců rodičovského příspěvku podle pohlaví. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Retrieved December 1, 2023, from <https://www.mpsv.cz/web/cz/vybrane-statisticke-udaje>

- Mrosková, S., Reřovská, M., & Schlosserová, A. (2020). Burnout in parents of sick children and its 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>
- Northam, E., Anderson, P., Adler, R., Werther, G., & Warne, G. (1996). Psychosocial and Family Functioning in Children with Insulin-Dependent Diabetes at Diagnosis and One Year Later. *Journal of Pediatric Psychology*, 21(5), 699-717. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/21.5.699>
- Nyklíček, I., & Pop, V. J. (2005). Past and familial depression predict current symptoms of professional burnout. *Journal of Affective Disorders*, 88(1), 63-68. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.06.007>
- Pelsma, D. M., Roland, B., Tollefson, N., & Wigington, H. (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>
- Plomin, R. J. (1974). *A temperament theory of personality development: parent-child interactions* [Disertační práce]. The University of Texas. <https://www.proquest.com/openview/e4a6ac8bc6b200f7fd0ca9efe2a63734/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Potmešil, M., & Potmešilová, P. (2017). Temperament v raném detství a jeho popis pomocí IBQR VSF. *Československá pediatrie*, 72(4), 240-244. <https://web-s-eb.scohost.com.ezproxy.is.cuni.cz/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=2368ef01-cbb2-4c06-9332-a5f8c49536d2%40redis>
- Piotrowski, K., Bojanowska, A., Szczygieł, D., Mikołajczak, M., & Roskam, I. (2023). Parental burnout at different stages of parenthood: Links with temperament, Big Five traits, and parental identity. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1087977>
- Procaccini, J., & Kieffer, M. W. (1983). *Parent Burnout*. Doubleday. ISBN 0385180411
- Purper-Ouakil, D., Gasman, I., Bouvard, M., Michel, G., Perez-Diaz, F., & Mouren-Siméoni, M. C. (2002). Évaluation du tempérament de l'enfant d'âge scolaire : adaptation française du questionnaire des dimensions de tempérament révisé (DOTS-R), relations entre évaluateurs, entre instruments de mesure et liens avec la psychopathologie. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 160(7), 518-526. [https://doi.org/10.1016/S0003-4487\(02\)00213-5](https://doi.org/10.1016/S0003-4487(02)00213-5)
- Putnam, S. P., Gartstein, M. A., & Rothbart, M. K. (2006). Measurement of fine-grained aspects of toddler temperament: The Early Childhood Behavior Questionnaire. *Infant behavior & development*, 29(3), 386-401. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2006.01.004>
- Putnam, S. P., Helbig, A. L., Gartstein, M. A., Rothbart, M. K., & Leerkes, E. (2014). Development and Assessment of Short and Very Short Forms of the Infant Behavior Questionnaire-Revised. *Journal of Personality Assessment*, 96(4), 445-458. <https://doi.org/10.1080/00223891.2013.841171>

Putnam, S. P., Jacobs, J., Gartstein, M. A., & Rothbart, M. K. (2010, March). Development and assessment of short and very short forms of the Early Childhood Behavior Questionnaire. Poster presented at International Conference on Infant Studies, Baltimore, MD. Retrieved from: https://research.bowdoin.edu/rothbart-temperament-questionnaires/files/2016/08/ICIS_2010_ECBO_sf_poster.pdf

Putnam, S. P., & Rothbart, M. K. (2006). Development of Short and Very Short Forms of the Children's Behavior Questionnaire. *Journal of personality assessment*, 87(1), 102-112. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8701_09

Rajhans, P., Missana, M., Krol, K. M., & Grossmann, T. (2015). The association of temperament and maternal empathy with individual differences in infants' neural responses to emotional body expressions. *Development and Psychopathology*, 27(4pt1), 1205-1216. <https://doi.org/10.1017/S0954579415000772>

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. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>

Roskam, I., Gallée, L., Aguiar, J., Akgun, E., Arena, A., Arikan, G., Aunola, K., Bader, M., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M. E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B. -B., Dorard, G., dos Santos Elias, L. C., et al. (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., Raes, M. -E., & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted Parents: Development and Preliminary Validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>

Rothbart, M. K. (1981). Measurement of Temperament in Infancy. *Child development*, 52(2), 569-578. <https://doi.org/10.2307/1129176>

Rothbart, M. K. (1988). Temperament and the Development of Inhibited Approach. *Child development*, 59(5), 1241-1250. <https://doi.org/10.2307/1130487>

Rothbart, M. K. (2011). *Becoming Who We Are: Temperament and Personality in Development*. The Guilford Press. ISBN 9781609180690

Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hershey, K. L., & Fisher, P. (2001). Investigations of Temperament at Three to Seven Years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child Development*, 72(5), 1394-1408. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00355>

Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (2015). Temperament and Personality. In M. E. Lamb & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology and developmental science: Volume 3, Socioemotional processes*. (7. ed., pp. 152-200). Wiley. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/cuni/detail.action?docID=1895802>.

Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (2006). Temperament. In W. Damon, R. M. Lerner, & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of Child Psychology: Volume 3: Social, Emotional, and*

Personality Development (6. ed., pp. 99-166). Wiley.

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/60009987/Handbook_of_Child_Psychology_Vol_3_6th_ed_-_R._Lerner_Wiley_2006

Rothbart, M. K., & Derryberry, D. (1981). Development of individual differences in temperament. In M. E. Lamb & A. L. Brown, *Advances in Developmental Psychology, Volume 1* (pp. 37-86). Psychology Press.

https://www.researchgate.net/publication/285885145_Development_of_individual_differences_in_temperament

Rothbart, M. K., & Hwang, J. (2002). Measuring infant temperament. *Infant behavior & development*, 25(1), 113-116. [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(02\)00109-1](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(02)00109-1)

Rutter, M., Birch, H. G., Thomas, A., & Chess, S. (1964). Temperamental Characteristics in Infancy and the Later Development of Behavioural Disorders. *British Journal of Psychiatry*, 110(468), 651-661. <https://doi.org/10.1192/bjp.110.468.651>

Saisto, T., Salmela-aro, K., Nurmi, J. -erik, & HalmesmÄäki, E. (2009). Longitudinal study on the predictors of parental stress in mothers and fathers of toddlers. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 29(3), 219-228. <https://doi.org/10.1080/01674820802000467>

Scola, C., & Le Vigouroux, S. (2018). Parental Burn-out : Influence of demographic factors and Infant temperament . *International Conference on Information System, San Francisco, United States*.

Séjourné, N., Sanchez-Rodriguez, 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>

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). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031187>

Seifer, R., Sameroff, A. J., Barrett, L. C., & Krafchuk, E. (1994). Infant Temperament Measured by Multiple Observations and Mother Report. *Child development*, 65(5), 1478-1490. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1994.tb00830.x>

Skjerdingsstad, N., Johnson, M. S., Johnson, S. U., Hoffart, A., & Ebrahimi, O. V. (2022). Parental burnout during the COVID-19 pandemic. *Family Process*, 61(4), 1715-1729. <https://doi.org/10.1111/famp.12740>

Sorkkila, M., & Aunola, K. (2020). Risk Factors for Parental Burnout among Finnish Parents: The Role of Socially Prescribed Perfectionism. *Journal of Child and Family Studies*, 29(3), 648-659. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01607-1>

Spence, R., Owens, M., & Goodyer, I. (2013). The Longitudinal Psychometric Properties of the EAS Temperament Survey in Adolescence. *Journal of personality assessment*, 95(6), 633-639. <https://doi.org/10.1080/00223891.2013.819513>

Swider, B. W., & Zimmerman, R. D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 76(3), 487-506. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.01.003>

Szczygieł, D., Sekulowicz, M., Kwiatkowski, P., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2020). Validation of the Polish version of the Parental Burnout Assessment (PBA). *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2020(174), 137-158. <https://doi.org/10.1002/cad.20385>

Szymańska, A., & Aranowska, E. (2019). The child's "difficult" temperament and its relation with parental stress in groups of parents bringing up boys and girls. *Psychiatria polska*, 53(2), 399-417. <https://doi.org/10.12740/PP/94381>

Taber, K. S. (2018). The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Research in science education (Australasian Science Education Research Association)*, 48(6), 1273-1296. <https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2>

Thomas, A., Chess, S. & Birch, H. G. (1970). The Origin of Personality. *Scientific American*, 223(2), 102-109. <https://doi.org/10.1038/scientificamerican0870-102>

Vágnerová, M. (2010). *Psychologie osobnosti*. Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-1832-6.

Vágnerová, M., & Lisá, L. (2021). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání* (3. vydání, přepracované a doplněné). Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4961-0.

Van Bakel, H. J. A., Van Engen, M. L., & Peters, P. (2018). Validity of the Parental Burnout Inventory Among Dutch Employees. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00697>

Van den Akker, A. L., Majdandzic, M., de Vente, W., Asscher, J. J., & Boegels, S. (2022). How parents' expectations about their unborn child's characteristics provide a context for early transactions between parenting and child temperament. *Frontiers in psychology*, 13(1), 942392-942392. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.942392>

Vaughn, B. E., Taraldson, B. J., Crichton, L., & Egeland, B. (1981). The assessment of infant temperament: A critique of the Carey Infant Temperament Questionnaire. *Infant Behavior and Development*, 25(1), 98-112. [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(02\)00092-9](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(02)00092-9)

Wang, W., Wang, S., Chen, S., & Li, Y. (2022). Parental burnout and job burnout in working couples: An actor-partner interdependence model. *Journal of Family Psychology*, 36(5), 704-712. <https://doi.org/10.1037/fam0000953>

Wang, W., Wang, S., Liu, X., & Li, Y. Parental and job burnout in a Chinese sample. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01498-w>

- 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>
- Wenzel, A., Haugen, E. N., Jackson, L. C., & Robinson, K. (2003). Prevalence of generalized anxiety at eight weeks postpartum. *Archives of Women's Mental Health*, 6(1), 43-49. <https://doi.org/10.1007/s00737-002-0154-2>
- Wheeler, E. J. (2016). Temperament: Temperament. In D. Couchenour & J. K. Chrisman (Eds.), *The SAGE Encyclopedia of Contemporary Early Childhood Education* (pp. 1351-1355). SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781483340333>
- Windle, M., & Lerner, R. M. (1986). Reassessing the Dimensions of Temperamental Individuality Across the Life Span: The Revised Dimensions of Temperament Survey (DOTS-R). *Journal of Adolescent Research*, 1(2), 213-229. <https://doi.org/10.1177/074355488612007>
- Yaakov, O. B., Shlomo, S. B., & Keini, N. L. (2023). Parental stress among parents of young children-the contribution of parental self-awareness, attachment orientation, quality of couple relationship and child's temperament. *Current psychology (New Brunswick, N.J.)*, 42(16), 13669-13679. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02721-y>

Seznam grafů

Graf 1 <i>Ověření normality dat PBA</i>	57
Graf 2 <i>Úroveň nejvyššího dosaženého vzdělání respondentek</i>	59
Graf 3 <i>Prevalence rodičovského vyhoření ve výzkumném vzorku</i>	60

Seznam obrázků

<i>Obrázek 1 Schematické znázornění teorie rovnováhy mezi riziky a zdroji vyhoření rodičů (Mikolajczak & Roskam, 2018).....</i>	18
<i>Obrázek 2 Grafické znázornění vlivu osobnostních rysů na vyhoření rodičů (Le Vigouroux et al., 2017).....</i>	25

Seznam tabulek

<i>Tabulka 1 Přehled hodnocení temperamentových dimenzí dle Thomase a Chess (Thomas et al., 1970)</i>	33
<i>Tabulka 2 Přehled vybraných temperamentových dimenzí a způsobu jejich projevů ve 2 měsících a 2 letech (Thomas et al., 1970)</i>	38
<i>Tabulka 3 Dotazníky k měření temperamentu v dětství a dospělosti vyvinuté M. K. Rothbart</i>	43
<i>Tabulka 4 Temperamentové dimenze kojenců (IBQ-R; Gartstein & Rothbart, 2003)</i> .	43
<i>Tabulka 5 Temperamentové dimenze batolat (ECBQ; Putnam et al., 2006)</i>	44
<i>Tabulka 6 Cut-off skóry PBA (Brianda et al., 2023)</i>	56
<i>Tabulka 7 Základní statistické údaje o skórech PBA, IBQ-R VSF a ECBQ VSF dotazníku</i>	58
<i>Tabulka 8 Spearmanova korelace (r) škály IBQ-R negativní emocionality pro jednotlivé škály PBA a příslušné hladiny signifikance (p)</i>	62
<i>Tabulka 9 Spearmanova korelace (r) škály ECBQ negativní emocionality pro jednotlivé škály PBA a příslušné hladiny signifikance (p)</i>	63
<i>Tabulka 10 Spearmanova korelace (r) škály IBQ-R regulace pro jednotlivé škály PBA a příslušné hladiny signifikance (p)</i>	63
<i>Tabulka 11 Spearmanova korelace (r) škály ECBQ seberegulace a volní kontroly pro jednotlivé škály PBA a příslušné hladiny signifikance (p)</i>	64
<i>Tabulka 12 Spearmanova korelace (r) škály IBQ-R surgence pro jednotlivé škály PBA a příslušné hladiny signifikance (p)</i>	65
<i>Tabulka 13 Spearmanova korelace (r) škály ECBQ surgence pro jednotlivé škály PBA a příslušné hladiny signifikance (p)</i>	65
<i>Tabulka 14 Regresní analýza k predikci RV vybranými temperamentovými škálami ECBQ</i>	66
<i>Tabulka 15 Median hrubých skóru (rozptyl) PBA matek pečujících o děti se specifickými potřebami a matek pečujících o děti bez specifických potřeb v jednotlivých testovaných škálách rodičovského vyhoření a jejich rozdíly zachyceny Mann-Whitney U testem a jeho síla účinku (Cohenovo d)</i>	67
<i>Tabulka 16 Spearmanovy korelační koeficienty mezi jednotlivými škálami RV a úrovní nejvyššího dosaženého vzdělání matky</i>	68

Tabulka 17 Median hrubých skóru (rozptyl) PBA matek se zaměstnáním a matek bez zaměstnání v jednotlivých testovaných škálách rodičovského vyhoření a jejich rozdíly zachyceny Mann-Whitney U testem a jeho síla účinku (Cohenovo d)..... 69

Seznam příloh

Příloha 1 - Sociodemografický dotazník	93
Příloha 2 – Český překlad dotazníku PBA	95
Příloha 3 – Český překlad dotazníku IBQ-R VSF	96
Příloha 4 – Český překlad dotazníku ECBQ VSF	98

Přílohy

Příloha 1 - Sociodemografický dotazník

1) Kolik je vám let?	<i>uved'te celé číslo</i>
2) Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?	<ul style="list-style-type: none"> - základní - středoškolské bez maturity - středoškolské s maturitou - vyšší odborné - vysokoškolské
3) Jaký počet obyvatel má místo vašeho bydliště?	<ul style="list-style-type: none"> - do 3 000 obyvatel - 3 000 až 10 000 obyvatel - 10 001 až 100 000 obyvatel - více než 100 000 obyvatel
4) Kolik máte vlastních biologických dětí?	<i>uved'te celé číslo</i>
5) Počet děvčat	<i>uved'te celé číslo</i>
6) Počet chlapců	<i>uved'te celé číslo</i>
7) Máte ještě jiné děti, které s vámi žijí ve vaší domácnosti (adoptivní, pěstounské či děti Vašeho partnera)?	<i>ano/ne</i>
8) Kolik času trávíte se svým dítětem?	<i>žáden čas - veškerý svůj čas</i>
9) Kolik energie vám subjektivně zabírá péče o toto dítě?	<i>žádnou - veškerou</i>
10) Trpí vaše dítě nějakými zdravotními nebo tělesnými obtížemi či má duševní/mentální poruchu nebo poruchu chování?	<i>ano/ne</i>
11) Jaký jste typ rodiny?	<ul style="list-style-type: none"> - žiji s rodičem dítěte - jsem samoživitelka a vychovávám své dítě sama - žiji s partnerem, který není biologickým rodičem mého dítěte a který může mít děti z jiného svazku, ať už s Vámi žijí ve společné domácnosti, či nikoli - žiji s rodičem/partnerem stejného pohlaví
12) Jak často tento rodič/partner obvykle pečuje o dítě během všedního dne?	<ul style="list-style-type: none"> - více než polovinu dne - polovinu dne - 2-4 hodiny denně - méně než 2 hodiny denně - téměř nikdy
13) Jak často tento rodič/partner pečuje o dítě v součtu za týden, včetně víkendů?	<ul style="list-style-type: none"> - více než 20 hodin - 10-20 hodin - 5-10 hodin - 2-5 hodin - maximálně dvě hodiny
14) Žijete v domácnosti s nějakou další dospělou osobou, která se významněji podílí na péči o dítě?	<i>ano/ne</i>

14.1) V případě, že ano, s kým?	<ul style="list-style-type: none"> - s rodičem/rodiči - s prarodičem/prarodiči - vlastní odpověď
14.2) Jak často dospělé osoby se kterými sdílíte domácnost pečují o dítě?	<ul style="list-style-type: none"> - více než 20 hodin týdně - 10-20 hodin týdně - 5-10 hodin týdně - 2-5 hodiny týdně - do 2 hodin týdně - vůbec
15) Podílejí se významněji na péči o dítě jiné dospělé osoby, které s vámi nesdílejí domácnost?	<ul style="list-style-type: none"> - prarodič/prarodiče - jiný rodinný příslušník - přátelé - chůva - někdo jiný - ne
15.1) Jak často tato osoba/osoby o dítě pečují?	<ul style="list-style-type: none"> - více než 20 hodin týdně - 10-20 hodin týdně - 5-10 hodin týdně - 2-5 hodin týdně - do 2 hodin týdně - vlastní odpověď
16) Navštěvuje vaše dítě mateřskou školu, dětskou skupinu, jesle či obdobné zařízení?	ano/ne
16.1) Kolik hodin týdně dítě tráví v tomto zařízení?	<ul style="list-style-type: none"> - více než 20 hodin - 10-20 hodin - 5-10 hodin - 2-5 hodin - do 2 hodin
17) Kdo ve vaší domácnosti zastává většinu domácích prací?	<ul style="list-style-type: none"> - já - partner - jiný člen rodiny - uklízečka - vlastní odpověď
18) Více mě vyčerpává	péče o dítě - péče o chod domácnosti
19) Jste v tuto chvíli výdělečně činná?	ano/ne
19.1) Kolik hodin týdně se práci věnujete?	<ul style="list-style-type: none"> - více než 20 hodin - 10-20 hodin - 5-10 hodin - 2-5 hodin - do 2 hodin

Příloha 2 – Český překlad dotazníku PBA

1) Jsem ze své rodičovské role tak unavená, že mi spánek nestačí.
2) Mám pocit, že jsem jako máma ztratila cestu.
3) Cítím se svou rodičovskou rolí úplně vyčerpaná.
4) Nemám sílu na to, postarat se o své dítě.
5) Myslím si, že už svému dítěti nejsem tak dobrým rodičem, jako jsem bývala dřív.
6) Už svou roli matky nemohu vystát.
7) Cítím, že jako rodič už nemůžu.
8) Mám pocit, že se o děti starám jako automat.
9) Uvědomuji si, že jako rodič jsem opravdu opotřebovaná.
10) Když ráno vstávám a musím čelit dalšímu dni s mým dítětem, cítím se vyčerpaná, ještě dříve, než něco začnu.
11) Netěší mě být se svým dítětem.
12) Mám pocit, že to jako rodič nezvládám.
13) Říkám si, že jako rodič, už nejsem to, co jsem bývala.
14) Dělám pro své dítě to, co se ode mě očekává, ale nic víc.
15) Má rodičovská role vyčerpává všechny mé zdroje.
16) Být rodičem už nemohu snést.
17) Stydím se za to, jaký rodič se ze mě stal.
18) Už na sebe jako na rodiče nejsem pyšná.
19) Mám dojem, že když něco dělám se svým dítětem, už to nejsem já.
20) Už nedokážu svému dítěti dát najevo, jak moc ho mám ráda.
21) Už jen při pomyslení na všechno, co musím pro své dítě udělat, si připadám vyčerpaná.
22) Kromě běžné rutiny (rozvoz autem, uspávání, jídlo) už pro své dítě nedokážu vyvíjet další úsilí.
23) Ve své rodičovské roli pouze přežívám.

Příloha 3 – Český překlad dotazníku IBQ-R VSF

0) Máte doma kojence ve věku od 3-12 měsíců? (kontrolní otázka)
1) Jak často se dítě během oblékání či svlékání v minulém týdnu vrtělo nebo se snažilo převrátit?
2) Když se dítě rozpustilo pohupovalo, jak často se smálo?
3) Když bylo dítě unavené, jak často působilo rozrušeně?
4) Když dítěti byl představen neznámý dospělý, jak často se přitisklo k rodiči?
5) Jak často za uplynulý týden mělo dítě radost, když se mu četlo?
6) Jak často si dítě během posledního týdne hrálo s jednou hračkou nebo předmětem 5 – 10 minut?
7) Jak často se dítě za poslední týden rychle přibližovalo směrem k novým předmětům?
8) Když jste dítě vložila do vody ke koupání, jak často se smálo?
9) Když byl čas na spaní v noci nebo přes den, a dítěti se nechtělo jít spát, jak často dítě bylo plačtivé?
10) Jak často dítě po probuzení plakalo, pokud nikdo během několika minut nepřišel?
11) Když jste v posledním týdnu krmili dítě na klíně, jak často se snažilo hned po dokončení krmení odtáhnout?
12) Když jste dítěti zpívali nebo jste na něj mluvili, jak často se ihned uklidnilo?
13) Když bylo dítě položeno na záda, jak často se vrtělo nebo se otáčelo?
14) Jak často se při hře „BUBUBU – KUK“ dítě smálo?
15) Jak často dítě zvedlo oči od hraní, když zazvonil telefon?
16) Jak často se dítě rozzlobilo (dělalo povyk, rozplakalo se), když jste jej uložili do postýlky?
17) Jak často se dítě za poslední týden polekalo při náhlé změně polohy (např. při prudkém pohybu)?
18) Jak často za uplynulý týden mělo dítě radost, když slyšelo zvuk slov (např. v dětských říkankách)?
19) Jak často se dítě během posledního týdne dívalo na obrázky v knize nebo časopise po dobu 5 minut nebo déle?
20) Když dítě navštívilo nové místo, jak často bylo vzrušené, když prozkoumávalo nové prostředí?
21) Jak často se dítě během posledního týdne se usmívalo nebo se smálo, když dostalo hračku?
22) Jak často bylo dítě na konci vzrušujícího dne plačtivé?
23) Jak často dítě za poslední týden protestovalo, když bylo umístěno do omezujícího prostoru (např. do dětské sedačky, do dětské ohrádky, do sedačky v autě)?
24) Když jste dítě drželi, jak často se zdálo, že má radost?
25) Když jste dítěti ukázali něco, na co se mohlo dívat, jak často se ihned uklidnilo?
26) Když jste dítěti umývala vlasy, jak často si dítě pobrukovalo?
27) Jak často si dítě všimlo zvuku letícího letadla?
28) Když dítěti byl představen neznámý dospělý, jak často odmítlo jít k neznámému dospělému?
29) Když jste byli zaneprázdněni jinou činností a dítě nemohlo získat vaši pozornost, jak často plakalo?
30) Jak často za uplynulý týden mělo dítě radost, když prožívalo příjemné rytmické

činnosti jako kolébání nebo houpání?

31) Jak často dítě během posledního týdne upřeně pozorovalo dětský kolotoč nad postýlkou, bočnici postýlky nebo obrázek 5 nebo více minut?

32) Když dítě něco chtělo, jak často se rozzlobilo, když nemohlo dostat to, co chtělo?

33) Když bylo dítě v přítomnosti několika neznámých lidí, jak často se přitisklo k rodiči?

34) Když jste uplynulý týden dítě kolébali nebo objímali, jak často vypadalo spokojeně?

35) Když jste dítěti poplácali nebo jemně hladili nějakou část těla, jak často se ihned uklidnilo?

36) Jak často dítě vydávalo zvuky podobné mluvení, když jelo v autě?

37) Když bylo dítě umístěno do sedačky nebo do autosedačky pro děti, jak často se vrtělo a otáčelo?

Příloha 4 – Český překlad dotazníku ECBQ VSF

0) Máte doma batole ve věku 13-36 měsíců? (kontrolní otázka)
1) Když ho oslovila neznámá osoba na veřejném místě (např. v obchodě s potravinami), jak často se vaše dítě přitisklo pevněji k rodiči?
2) Když mělo problém s provedením úkolu (např. stavebnice, kreslení, oblékání), jak často se vaše dítě snadno podráždilo?
3) Když k vám domů přišlo známé dítě, jak často vaše dítě vyhledalo společnost tohoto dítěte?
4) Když mu byl nabídnut výběr činností, jak často se vaše dítě velmi rychle rozhodlo, co dělat, a hned se do toho pustilo?
5) Během denního či večerního klidu, kdy jste společně s dítětem, jak často vaše dítě bavilo, těšilo, když jste mu jen tiše zpívala?
6) Když si vaše dítě hrálo venku, jak často využilo chvíle k zábavě a vzrušení z této zábavy?
7) Když bylo vaše dítě zabráno do hry se svou oblíbenou hračkou, jak často si hrálo déle než 10 minut?
8) Když bylo vaše dítě zabráno do hry se svou oblíbenou hračkou, jak často pokračovalo ve hře a současně reagovalo na vaše poznámky či otázky?
9) Když bylo vašemu dítěti sděleno, že na návštěvu přijdou jím milované dospělé osoby, projevil velké vzrušení?
10) Jak často si vaše dítě během tichých činností, např. čtení příběhu, pohrávalo s vlasy nebo s oblečením atd.?
11) Jak často si vaše dítě při hraní doma, rádo hrálo hrubé a surové hry?
12) Když bylo jemně kolébáno či objímáno, jak často vaše dítě vypadalo, že se chce dostat pryč z objetí?
13) Když se dostalo k nové činnosti, jak často se vaše dítě ihned zapojilo?
14) Když bylo vaše dítě zabráno do činnosti vyžadující pozornost, například při hře se stavebnicí, jak často se poměrně rychle touto činností unavilo?
15) Jak často vám vaše dítě během každodenních činností hned věnovalo svou pozornost, když jste ho zavolali?
16) Jak často vaše dítě během každodenních činností vypadalo podrážděně ze značek na svém oblečení?
17) Jak často vaše dítě během každodenních činností obtěžovaly zvuky v hlučném prostředí?
18) Jak často vaše dítě během každodenních činností vypadalo plné energie, dokonce i večer?
19) Pokud jste byli na veřejném místě, jak často se vaše dítě zdálo být vystrašeno z velkých, hlučných vozidel?
20) Když si vaše dítě hrálo venku s jinými dětmi, jak často vaše dítě vypadalo jako jedno z neaktivnějších dětí?
21) Pokud mu bylo řečeno „ne“, jak často vaše dítě ustalo v zakázané činnosti?
22) Pokud mu bylo řečeno „ne“, jak často vaše dítě bylo plačtivé?
23) Když skončila vzrušující činnost nebo událost, jak často vaše dítě vypadalo, že ztratilo náladu nebo že je sklíčené?
24) Jak často vaše dítě při hraní doma, běhalo po celém domě?
25) Jak často se vaše dítě před vzrušující událostí (např. když má dostat novou

hračku), bylo velmi natěšené z toho, že něco dostane?
26) Když o něco žádalo a vy jste řekli „ne“, jak často vaše dítě reagovalo záchvatem vzteku, hysterického pláče, vztekem?
27) Když bylo vaše dítě požádáno, aby počkalo na nějakou věc, kterou chtělo (např. zmrzlinu) jak často trpělivě čekalo?
28) Když bylo jemně kolébáno, jak často se vaše dítě usmívalo?
29) Když jste své dítě drželi na klíně, jak často se k vám přivinulo?
30) Když vás doma navštívil dobře známý dospělý, příbuzný či přítel, jak často vaše dítě chtělo s tímto dospělým komunikovat?
31) Když o to bylo požádáno, jak často vaše dítě dokázalo být opatrné při manipulaci s něčím křehkým?
32) Když mělo navštívit nové místo, jak často se tam vaše dítě obávalo vstoupit?
33) Když bylo vaše dítě rozzlobeno, jak často plakalo déle než 3 minuty, dokonce i když bylo konejšeno?
34) Když bylo vaše dítě rozzlobeno, jak často se snadno uklidnilo?
35) Když jste byli zaneprázdněni, jak často si vaše dítě našlo jinou činnost/aktivitu, když jste je o to požádali?
36) Když bylo vaše dítě obklopeno spoustou známých dospělých či dětí, jak často si rádo hrálo s mnoha různými lidmi?