



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra psychologie

Bakalářská práce

Vzorce chování a prožívání ve vztahu k práci
u učitelů a dalších profesních skupin:
Literární rešerše

Vypracovala: Klára Víšková
Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Ivana Mašková, Ph.D.

České Budějovice 2024

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracoval(a) pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

V Českých Budějovicích dne 1. 7. 2024

Podpis v.r.

Poděkování

Mé upřímné poděkování patří vedoucí práce Mgr. et Mgr. Ivaně Maškové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a trpělivý přístup, který mi po celou dobu zpracovávání práce věnovala.

Abstrakt

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku tzv. vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci (Arbeitsbezogene Erlebens- und Verhaltensmuster/Work - related coping behaviour and experience patterns), a to konkrétně u populace učitelů a dalších profesních skupin. V rámci práce je zmapována relevantní literatura, což je provedeno metodologií tzv. systematické rešerše. Do rešerše jsou zařazeny anglicky psané empirické studie, které uvádějí výsledky šetření zaměřeného na pracovní vzorce (a jejich koreláty) zjišťované na základě dotazníku „Arbeitsbezogene Erlebens - und Verhaltensmuster“ (zkr. AVEM) zaměřující se na populaci nestudujících osob (tj. zejména na populaci učitelů i dalších profesních skupin). Z celkově nalezených 1720 studií bylo po vyřazení duplikátů, nedostupných studií a studií v jiném jazyce než je angličtina postoupeno ke screeningu 205 studií, z nichž bylo 35 studií zhodnoceno jako relevantních a tak zařazeno do rešerše. Následně byla provedena extrakce nejdůležitějších informací z jednotlivých studií a narativní syntéza všech zjištění. Bakalářská práce informuje o dosavadních výzkumech, přináší informace o prevalenci zastoupení jednotlivých pracovních vzorců napříč studii a syntetizuje zjištění týkající se proměnných, u kterých byla zjištěna souvislost s pracovními vzorci. Výsledky značí, že například věk, pohlaví a země původu pracovníka je významným korelátem rizikových vzorců značících zranitelnost. Rizikové pracovní vzorce však mají v mnohých případech souvislost i s vyšším stresem pracovníků, fyzickými i duševními symptomy, menší pracovní spokojeností a nižším pracovním potenciálem. Naopak zdravé vzorce se převážně objevují u mladších lidí z mimoevropských zemí, častěji u osob ve vztahu či v manželství, tito lidé také pociťují větší pracovní spokojenost. K lepší zobecnitelnosti a přenositelnosti výsledků by však bylo potřeba provést další výzkum vzorců chování a prožívání, a to zejména mimo německou populaci a u jiných profesí, než jsou učitelé a zdravotníci.

Klíčová slova

vzorce chování a prožívání, dotazník AVEM, zranitelnost k vyhoření, stres ve vztahu k práci

Abstract

The bachelor's thesis deals with the issue of Work - related coping behaviour and experience patterns (originally in German „Arbeitsbezogene Erlebens- und Verhaltensmuster“), specifically among teachers and other occupational groups. The thesis charts relevant literature using the methodology of systematic review. The review includes empirical studies in English, which report the results of Work - related coping behaviour and experience patterns and their correlates based on the AVEM questionnaire, and which focus on a non-student population (especially teachers and other occupations). Out of a total 1720 studies initially found, duplicates, unavailable studies and studies in languages other than English were excluded and 205 studies were screened. Then, 35 studies were evaluated as relevant and included in the review. The most important information was extracted and also a narrative synthesis of main findings was conducted. The bachelor's thesis provides insights into existing research, presents distribution of Work - related coping behaviour and experience patterns across studies and synthesizes findings regarding variables associated with work patterns. The results show that for example age, gender and country of worker are significant correlates of work patterns. Risky patterns are also often associated with higher level of perceived stress, physical as well as mental health symptoms, lower job satisfaction and reduced work potential. Healthy patterns appear among younger people from non-European countries, more often among those in relationship or among those who are married, and these people also experience greater job satisfaction. For better generalisability and transferability of the findings, it is important to extend the Work - related coping behaviour and experience patterns research beyond German population and other occupations than teachers or healthcare workers.

Keywords

work-related patterns, AVEM questionnaire, burnout vulnerability, occupational stress

Obsah

1	Představení konceptu WCEP	10
1.1	Dotazník pracovních vzorců AVEM	10
1.2	Popis vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci.....	10
1.2.1	Vzorec G	10
1.2.2	Vzorec S	11
1.2.3	Vzorec A	11
1.2.4	Vzorec B.....	11
1.3	Dosavadní výzkumy WCEP u vysokoškolských studentů	12
2	Informace o příbuzných konceptech	13
2.1	Burnout	13
2.2	Wellbeing.....	13
2.3	Coping	14
2.4	Workoholismus.....	14
3	Charakteristiky učitelů a zdravotníků	16
3.1	Náročnost učitelské profese	16
3.2	Náročnost zdravotnických profesí	16
4	Cíle práce	19
5	Metoda	20
5.1	Kritéria pro zařazení studií do rešerše	20
5.2	Vyhledávací strategie.....	20
5.3	Výběr studií	21
6	Vzorce chování a prožívání ve vztahu k práci u jednotlivých profesních skupin	24
6.1	Pohlaví	25
6.2	Věk.....	25
6.3	Země	25
6.4	Profese	27
6.5	Pacienti po různých onemocněních	28
6.6	Fyzické a duševní zdraví	28
6.7	Prožívaný stres.....	29
6.8	Pracovní spokojenost.....	29
6.9	Pracovní potenciál	29
6.10	Faktory pracovního prostředí.....	29
6.11	Osobní život.....	30
6.12	Specifika profese	30
7	Diskuse.....	31

7.1	Limity	33
7.2	Doporučení pro další výzkum.....	33
8	Závěr	34
9	Souhrn	35

Úvod

V dnešní době, která je charakteristická narůstajícími nároky na pracovníky, se může zvyšovat jejich zranitelnost, a není náhodou, že se fenomén tzv. syndromu vyhoření stává stále častějším jevem. Jelikož se jedná o velice aktuální problematiku, je klíčové zanalyzovat dostupná data a zjistit míru zastoupení nezdravého pracovního chování, nalézt možné souvislosti s nezdravým pracovním chováním a také identifikovat faktory zvyšující zranitelnost těchto pracovníků.

Bakalářská práce Vzorce chování a prožívání ve vztahu k práci u učitelů a dalších profesních skupin: Literární rešerše se zaměřuje na tzv. vzorce chování a prožívání ve vztahu k práci (Arbeitsbezogene Erlebens- und Verhaltensmuster/Work - related coping behaviour and experience patterns), a to konkrétně u populace učitelů a dalších profesních skupin. Cílem práce je poskytnout kompletní přehled o výsledcích týkajících se vzorců chování a prožívání a jejich souvislostí u populace učitelů a dalších profesních skupin. Pomocí těchto dat lze hlouběji zkoumat přítomnost rizikových vzorců, které jsou škodlivé jak pro jedince, tak mají důsledky pro celou společnost a zároveň z těchto informací mohou vzejít podněty pro další výzkum.

Teoretická část bakalářské práce pojednává konkrétně o konceptu WCEP (vzorce chování a prožívání ve vztahu k práci), shrnuje dosavadní zjištění pracovních vzorců u studentů a také uvádí informace o konceptech, které jsou příbuzné k pracovním vzorcům. Empirická část v případě této literární rešerše obsahuje systematický postup identifikace studií, shrnuje nejvýznamnější zjištění a také přináší informace o korelátech k pracovním vzorcům, které byly v rámci zařazených studií shledány jako významné. Pomocí této rešerše je možné zmapovat nejohroženější profesní skupiny a podnítit vznik preventivních či přímo intervenčních opatření, aby byli pracovníci co nejméně zranitelní.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Představení konceptu WCEP

1.1 Dotazník pracovních vzorců AVEM

Vzorce chování a prožívání ve vztahu k práci (angl. Work - related coping behaviour and experience patterns, zkr. WCEP) jsou měřeny pomocí dotazníku AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens-Und Erlebensmuster). Jde o multidimenzionální diagnostickou metodu osobnosti, která je vhodná v případech měření pracovního rozvoje jedince a jeho organizace práce s ohledem na zdraví. Dotazník informuje o zvládání pracovních nároků jedince a výsledky umožňují implementaci různých preventivních opatření pro lepší zvládání pracovních nároků. AVEM prokázal vysokou vnitřní konzistenci, hodnoty Cronbachovy alfy ($0,79 < \alpha < 0,87$) ukazují na dobrou reliabilitu testu. Dotazník pokrývá tři hlavní oblasti: pracovní angažovanost, schopnost zvládání zátěže a subjektivní well-being (v kontextu práce), které jsou hodnoceny pomocí 11 samostatných škál. Každá škála obsahuje 6 položek ve formátu Likertovy škály v rozsahu od 1 = *zcela nesouhlasím* do 5 = *zcela souhlasím* (AVEM - Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster, n.d.).

Aby bylo možné u jedince určit jeho pracovní vzorec, je nutné analyzovat samotné škály jednotlivě a poté je posuzovat vzhledem ke škálám ostatním. Například vysoké pracovní nasazení samo o sobě nutně neznamená riziko pro zdraví jedince, rizikovým se však stává v kombinaci s nízkou mírou zvládání zátěže a subjektivního well-beingu (Kieschke & Schaarschmidt, 2008).

1.2 Popis vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci

Celkem existují 4 popsané tendence chování, které mohou jedincům z dotazníku vyjít. Tyto pracovní vzorce korelují s počtem dní nemocenské, přáními odejít do předčasného důchodu, měřením pracovními podmínkami, fyzickými ukazateli reakcí na zátěž i odpočinek a psychické i somatické potíže (Kieschke & Schaarschmidt, 2008).

1.2.1 Vzorec G

Vzorec G, z anglického „good health“ značí dobré zdraví. Jedinci vykazující tento vzorec jednak mají dobré psychické zdraví, jednak ale projevují zdravý a podporující postoj ke své práci. Vzorec G je typický pro velkou pracovní angažovanost, zachován je však emoční odstup od nároků práce, a tak se lidé s tímto vzorcem dokáží dobře odreagovat a zabránit řešení problémů souvisejících s prací ve svém osobním čase. Schopnosti zvládání situace podtrhují zdravý vztah k práci (např. mají tito lidé nízký sklon k rezignaci) a celkově

mají osoby se vzorcem G pozitivní náhled na život, což jsou ideální předpoklady k výkonu profese a rozvoji kompetencí (Kieschke & Schaarschmidt, 2008).

1.2.2 Vzorec S

Vzorec S, z anglického „an attitude of sparing personal investment at work“ je typický pro jedince, kteří se ve své práci osobně příliš neangažují, zkrátka dělají pouze to, co je nezbytně nutné a mají od práce ze všech čtyř vzorců největší emocionální odstup. Pro osoby s tímto vzorcem je typický subjektivně nízký význam práce a nízké kariérní ambice. Lidé s vzorcem S nemívají tendence k rezignaci, zachovávají si poměrně dobrou emoční stabilitu, což jim umožňuje poměrně efektivní zvládnání profesních výzev. Ačkoli je pro tento vzorec také typický pozitivní náhled na život, což je protektivní faktor zdraví, spokojenost těchto lidí nepramení z dobrých výsledků v práci, což značí nízké skóre vnímaného úspěchu. Výzkum osob s tímto pracovním vzorcem je spíše zajímavější z hlediska jejich pracovní motivace, než z hlediska zdraví v souvislosti s prací. Jakási úspora energie pro práci může být zdraví prospěšná, například při špatných pracovních podmínkách v zaměstnání (Kieschke & Schaarschmidt, 2008).

1.2.3 Vzorec A

Tento vzorec, jehož zkratka pochází z anglického „ambitious“, pojmenovává ambiciozitu. Lidé s tímto vzorcem vykazují nadměrné pracovní nasazení, které ale není spojeno s dostatečnou psychickou odolností jedince. Pro osoby s vzorcem A je tedy náročné zvládnout stres v práci a čelit všem nárokům, které na ně jejich práce klade. Tím jsou lidé s tímto vzorcem vystaveni riziku vzniku zdravotních problémů. U tohoto vzorce navíc v práci dominují negativní emoce a pracovní nasazení jim nedává dostatečný emocionální přínos. Pro vzorec A je tedy typický jakýsi rozpor mezi vysokým pracovním nasazením a absencí úspěchu (Kieschke & Schaarschmidt, 2008).

1.2.4 Vzorec B

Vzorec B z anglického „burnout“ značí vyhoření. Pracovní nasazení těchto lidí je nízké, na rozdíl od vzorce „S“ se však lidé nedokáží od práce tolik emocionálně odpoutat, a také snížená pracovní angažovanost u vzorce B souvisí spíše s omezenou schopností se emočně distancovat od pracovních požadavků. Pro tento vzorec je dále typické negativní ladění, vyčerpání a prožívání nadměrně velkých výzev. Stejně jako u vzorce A jsou přítomny fyzické obtíže, jedinci s typem B však si častěji stěžují i na vyčerpání či snížené sebevědomí (Kieschke & Schaarschmidt, 2008).

1.3 Dosavadní výzkumy WCEP u vysokoškolských studentů

Mašková (2023) pomocí systematické rešerše přinesla ucelený přehled poznatků k tématu vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci u populace vysokoškolských studentů. Rešerše přináší závěry o tom, že zejména ženy, studenti učitelství (oproti studentům zdravotnických oborů) a studenti, kterým se nedostává dostatečná podpora od okolí a také finanční podpora jsou více náchylní k rizikovým vzorcům, a to hlavně k vzorci B. Studenti s vzorcem B se také vyznačují dalšími negativními projevy, jakými je například snížená motivace, zhoršené fyzické a duševní zdraví, větší zranitelnost vůči stresu a mnoho dalších. Zjištění z této rešerše ukazují, že je potřeba zranitelným studentům v prostředí univerzit věnovat pozornost, a přijmout tak opatření na změnu rizikových vzorců na ty zdraví neohrožující, a to obzvláště u těch, kteří se připravují na náročná povolání.

2 Informace o příbuzných konceptech

Vzorové chování a prožívání ve vztahu k práci souvisí s několika koncepty, které je vhodné definovat pro lepší uchopení konceptu WCEP.

2.1 Burnout

V posledních letech se pojem „vyhoření“ či jeho anglický ekvivalent „burnout“ hojně skloňuje v souvislosti s prožíváním pracovního stresu jedince. Vyhoření přímo představuje metaforu, kdy v počátku kariéry má člověk oheň nadšení, ale po fázi obětavosti a odhodlání k úspěchu nastává vyhoření a člověk za sebou zanechává pouze jakési doutnající uhlíky vyčerpání, cynismu a neefektivní práce. Rozhodně nejde o vzácný jev, nýbrž o poměrně rozšířený fenomén, který indikuje narušený vztah jedinců k jejich práci (Maslach & Leiter, 2006).

Vyhoření je důsledkem dlouhodobého stresu v práci, který má dopad nejen na jednotlivce, ale i na celou organizaci. Pracovní vyhoření je nebezpečné z hlediska jeho spojení s mnoha nežádoucími jevy, jakými jsou například problémy v zaměstnání (např. časté chybění v práci), různé zdravotní potíže (např. kardiovaskulární problémy), duševní potíže (např. nespavost) (Lubbadeh, 2020). Dosavadní zjištění ukazují na odlišnou přítomnost vyhoření v závislosti na životní etapě, ve které se člověk zrovna nachází. Vyhoření se často vyskytuje u mladých dospělých do 30 let, nebo poté naopak u dospělých nad 55 let (Marchand et al., 2018). K vyhoření jsou zároveň o něco více náchylnější ženy, než muži (Innstrand et al., 2011; Marchand et al., 2018; Purvanova & Muros, 2010). Možné nebezpečné důsledky vyhoření upozorňují na důležitost vzniku intervenčních programů za účelem zlepšení kvality života zaměstnanců, ale i k předcházení problémů na pracovišti (Awa et al., 2010). Menší pravděpodobnost výskytu vyhoření mají ti pracovníci, kteří jsou s aspekty své práce spokojeni (Penn et al., 1988).

2.2 Wellbeing

Wellbeing můžeme chápat jako subjektivní pohodu jedince, která zahrnuje fyzické, emocionální, duševní i sociální aspekty. Wellbeing je důležitý i v kontextu našeho zaměstnání, jelikož asi jednu třetinu svého času trávíme právě v zaměstnání, a ne vždy necháváme pracovní starosti mimo naši osobní sféru. Wellbeing jedince může potenciálně ovlivňovat i ostatní pracovníky a celé pracoviště, protože člověk se zhoršeným wellbeingem může například přijímat méně kvalitní rozhodnutí, častěji nechodit do práce, být méně produktivní a celkově být menším přínosem pro celou organizaci (De Simone, 2014).

Z hlediska věku je wellbeing napříč zeměmi charakteristický pro křivku do tvaru „U“, jeho míra v průběhu života klesá a stoupá (Blanchflower, 2021; Schwandt, 2016). Lepších výsledků wellbeingu tedy dosahují mladí dospělí a poté lidé v pokročilejším věku.

Pracoviště může být z hlediska wellbeingu pro člověka jak hlavním zdrojem jeho problémů, tak naopak může být důležitým zdrojem podpory a pochopení, a proto je podstatné se problematikou wellbeingu na pracovišti dále zabývat (Thompson & Livingston, 2016).

Zajímavé údaje přináší studie týkající se pacientů s vážným onemocněním, což je z hlediska wellbeingu vysoce zranitelná skupina (Lin & Bauer-Wu, 2003). Je důležité podotknout, že léčba různých nemocí může pracovní výkon člověka výrazně ovlivnit (Bains et al., 2011). Pacienti po dokončené léčbě mohou v práci dosahovat dobrého wellbeingu a jeho práce tak může být významným zdrojem jeho spokojenosti (Mehnert & Koch, 2013).

2.3 Coping

Stres spojený se zaměstnáním má na pracovníky mnoho neblahých dopadů a z důvodu vysoké prevalence stresu na pracovištích je důležité porozumět tzv. copingovým strategiím, které jedinci používají k vyrovnávání se s nároky, jež jsou na pracovníky kladeny (Welbourne et al., 2007). Rozdíly v uplatňování jednotlivých copingových strategií můžeme nalézt mezi muži a ženami, muži například méně často vyhledávají pomoc v případě duševních obtíží (Liddon et al., 2018), nebo neužívají strategie zaměřené na řešení problému (Torkelson & Muhonen, 2003). Souvislost pohlaví a uplatňování jednotlivých copingových strategií se prokázala například u učitelek, které oproti učitelům uvádí menší sklony k cynismu, ale také větší vyčerpání (González-Morales, 2010).

Efektivní copingové strategie umožňují jedincům řešit problémy, zmírnit prožívaný stres a pracovat na dosažení vytyčených cílů. Identifikace efektivních či maladaptivních copingových strategií je zdrojem informací, jak může jedinec své copingové strategie změnit a zlepšit tak své pracovní chování (Brown et al., 2005).

2.4 Workoholismus

Na definici workoholismu se autoři dodnes příliš neshodují. Oates (1971) definuje workoholika jako osobu, pro níž se stala potřeba práce tak nadměrnou, že zdatně narušuje jeho tělesné zdraví, osobní štěstí, mezilidské vztahy či jeho sociální fungování (Cossin et al., 2021).

Dosavadní výzkumy upozorňují na riziko workoholismu u manažerů, profesí věnujících se komunikaci či trhu a dalších vysoce postavených profesí (Taris et al., 2012). Souvislost s hierarchií konkrétního zaměstnání byla například shledána i u lékařů, v jejichž případech bývají k workoholismu nejvíce náchylní jedinci na nejvyšších pozicích (Rezvani et al., 2014). Tendence k workoholismu byly však zaznamenány například i u učitelů, kteří se například potýkají s různými fyzickými i duševními obtížemi a vysokou měrou prožívaného stresu (Jenaabadi et al., 2016).

Z hlediska pohlaví není mezi workoholiky zaznamenán významný rozdíl, což může být dáno tím, že v dnešní době mají ženy větší možnosti pracovního růstu a musí tak nárokům vyvažování osobního a pracovního života čelit úplně stejně, jako muži (Aziz & Cunningham, 2008). Workoholici sice uvádí vysokou úroveň pracovní spokojenosti, workoholismus je však významným prediktorem konfliktu mezi prací a rodinou (Brady et al., 2008). Kromě toho je pro workoholismus dále typická vysoká míra pracovního stresu (Aziz & Cunningham, 2008).

3 Charakteristiky učitelů a zdravotníků

Jelikož se studie zkoumající pracovní vzorce z velké části zaměřují na učitele a zdravotníky, je vhodné uvést do kontextu specifika těchto profesí v souvislosti se zranitelností pracovníků.

3.1 Náročnost učitelské profese

Výskyt stresu přirozeně souvisí s mnoha zaměstnáními, ale obzvláště učitelská profese je oblastí spojenou s vyšším stresem a rizikem vyhoření (Gray et al., 2017). Právě stres prožívaný v práci je významným faktorem, který významně predikuje copingové strategie jedince, syndrom vyhoření či projevy distresu (Mearns & Cain, 2003). Vorlíček a kolegové (2022) upozorňují na nedostatečné zmapování možných stresorů v případě učitelské profese a navrhuje také zaměřit pozornost na rovnováhu mezi pracovními nároky a zdroji zvládnání.

Ptáček et al. (2018) uvádí, že až pro 53 % učitelů je jejich práce zdrojem dlouhodobého stresu vedoucím k vyhoření. Vyhořením jsou více postiženi učitelé s menším počtem let praxe, než učitelé zkušenější (Fisher, 2011), a zároveň vyhoření více zažívají ženy než muži (Urbanovská, 2011). Negativní důsledky vyhoření však nedopadají pouze na zdraví samotných učitelů a kvalitu jejich práce, avšak i na jejich práci s žáky (Smětáčková et al., 2017) a spolupráci s rodiči, jelikož u vyhořelých učitelů zaznamenáváme více konfliktů s rodiči žáků, jejich horší prožívání učitelů a náročné nalézání východisek (Viktorová, 2020).

Větší nároky na učitele jsou dány také systémem, jelikož mnoho zemí hodnotí kvalitu práce učitele na základě výkonu jeho studentů. Tyto kroky jsou u učitelů spojeny s vyšší mírou stresu i rizikem vyhoření (Garcia-Arroyo et al., 2019).

3.2 Náročnost zdravotnických profesí

Stansfeld a Candy (2006) upozorňují, že pro zdravotnické profese je stres spojený s prací obrovským problémem. Zdravotnictví je sektorem s vysokou prevalencí vyhoření a zároveň je typické pro krátké setrvání v zaměstnání (Schadenhofer et al., 2018). Zejména v nedávném období pandemie viru Covid-19 byli zdravotníci v médiích označováni jako hrdinové či bojovníci, a společnost nejen v době pandemie toleruje vystavování zdravotnických pracovníků náročným podmínkám práce bez zajištění dostatečných zdrojů jejich lepšího zvládnání (Morera et al., 2024).

Konkrétně lékaři často uvádí pocity přetíženosti a vyčerpání, což může následně vést k negativním, cynickým až nepřátelským postojům vůči pacientům a také tzv.

depersonalizaci, což značí velký emoční odstup lékařů od pacientů. Samotná práce v lékařském prostředí, která je charakteristická perfekcionismem a popíráním zranitelnosti jedince zvyšuje pravděpodobnost vyhoření u těchto pracovníků (Patel et al., 2018).

Náchylné k vyhoření jsou také zdravotní sestry, Schadenhofer a kolegové (2018) upozorňují na to, že k vyhoření jsou v případě zdravotních sester více náchylné ženy a roli také hraje věk, zejména k vyhoření dochází u zdravotních sester nad 45 let. Naopak rodinné pozadí zdravotních sester nebylo shledáno jako prediktor k vyhoření (Schadenhofer et al., 2018).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Cíle práce

Cílem bakalářské práce je poskytnout kompletní přehled o výsledcích studií týkajících se vzorců chování a prožívání a jejich souvislostí u populace učitelů a dalších profesních skupin.

Výzkumné otázky:

- 1) U jakých profesních skupin byly zjišťovány vzorce chování a prožívání ve vztahu k práci?
- 2) Jaké je zastoupení jednotlivých vzorců u participantů z různých profesních skupin?
- 3) Jaké jsou koreláty vzorců chování a prožívání?

5 Metoda

Literární rešerše byla provedena za pomoci metodologie tzv. systematické rešerše (např. Crowther & Crowther, 2010; Khan et al., 2003; Linares-Espinós et al., 2018; Snyder, 2019). Dle této metody byla systematicky vyhledávána relevantní literatura týkající se konceptu tzv. vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci (Arbeitsbezogene Erlebens - und Verhaltensmuster/Work - related coping behaviour and experience patterns), a to u pracující populace (tj. zejména populace učitelů, ale i dalších profesních skupin).

5.1 Kritéria pro zařazení studií do rešerše

Do rešerše jsou zahrnuty studie, které k výzkumu využily dotazník pracovních vzorců AVEM a prezentovaly rozložení pracovních vzorců (Schaarschmidt & Fischer, 2008) a/nebo jejich koreláty. Zařazeny byly pouze ty studie, které byly v anglickém jazyce. Rešerše zahrnuje studie zaměřené na pracující populaci, studie zaměřující se na jiné populace (studenti, a to včetně těch, kteří začínají při studiu pracovat) byly vyřazeny. Výjimku tvoří studie zaměřující se na populaci pacientů (lidé po různých onemocněních bez ohledu na dostupnost informací o jejich původním profesním zařazení), u kterých byly pracovní vzorce poměrně často zkoumány. Poznatky vztahující se k této populaci tak mohou významně obohatit závěry této rešerše. Rovněž nejsou součástí rešerše ty studie, které nedokládají rozložení pracovních vzorců, výsledky pracovních vzorců se neshodují s původní typologií WCEP (Kieschke & Schaarschmidt, 2008) či byla prezentace pracovních vzorců nejasná.

5.2 Vyhledávací strategie

Vyhledávání relevantních vědeckých studií bylo provedeno pomocí nalezení všech klíčových slov souvisejících s konceptem WCEP. Konkrétně byl použit tento vyhledávací klíč: ((ALL=(Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster)) OR ALL=(AVEM)) OR ALL=(Work-related coping behaviour and experience patterns).

Mezi nástroje vyhledávání byly použity vědecké databáze Web of Science a Scopus, z ostatních zdrojů byl využit vyhledávač Google Scholar, umělá inteligence Connected Papers, vyhledávač Google a ResearchGate. Dále byly ručně prohledávány seznamy literatury u již identifikovaných relevantních studií. Veškeré vyhledávání studií proběhlo mezi říjnem 2023 až květnem 2024.

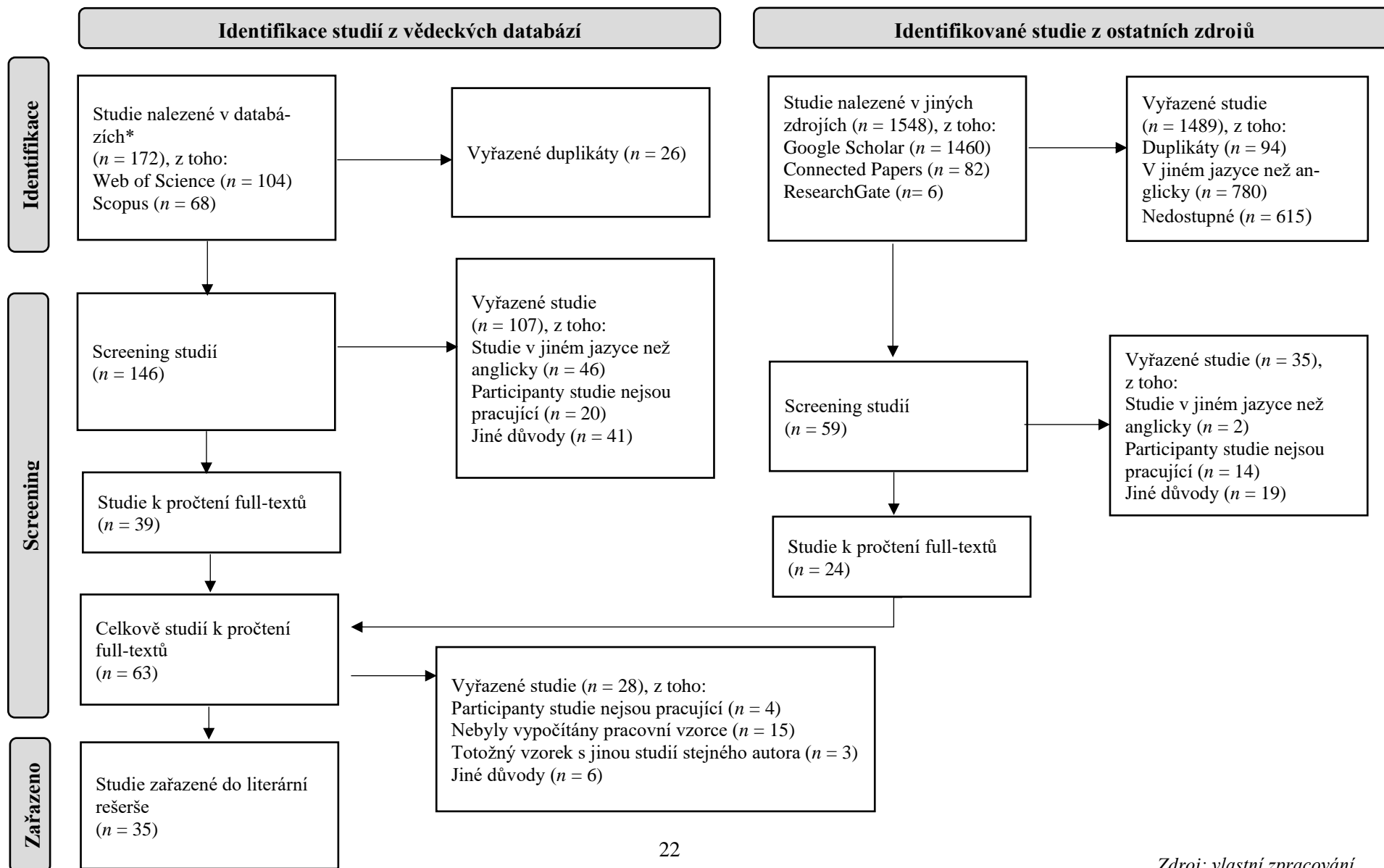
5.3 Výběr studií

Zpočátku přinesla databáze Web of Science 104 studií odpovídajícím vyhledáním, databáze Scopus 68 studií a ostatní zdroje dále 1548 studií. V dalších fázích proběhlo zejména vyřazování 94 duplikátů, 615 nedostupných výsledků a dalších 780 studií, které nebyly v anglickém jazyce. Následoval screening 205 studií, kdy byly pročitány zejména abstrakty a byla ověřována kritéria pro zařazení do rešerše (např. pracující populace, uvedení distribuce vzorců WCEP a/nebo jejich korelátů). K pročení bylo z celkových 205 studií zařazeno 63 full-textů, naopak 142 studií bylo pro nesplnění kritérií vyřazeno. Z 63 full-textů bylo finálně do rešerše zahrnuto 35 vědeckých studií.

Ze zařazených studií byly extrahovány informace o autorovi, zemi sběru dat (popř. přímo instituci), době sběru dat, charakteristice vzorku, procentuální rozložení pracovních vzorců a nejdůležitější výsledky těchto studií (Příloha 1).

Závěrečnou fází systematické rešerše byla narativní syntéza dostupných zjištění ze studií.

Obrázek 1 PRISMA graf vyhledávací strategie



*Vědecké databáze Web of Science a Scopus k datu 6. 11. 2023

pozn.: Jiné důvody – studie neprezentují výsledky WCEP; studie se nezaměřují na nestudující populaci; prezentace WCEP je nejasná; full-text studie není v anglickém jazyce; studie nepoužívá originální verzi AVEM; nejde o empirickou studii

From: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71. For more information, visit: <http://www.prisma-statement.org/>

6 Vzorce chování a prožívání ve vztahu k práci u jednotlivých profesních skupin

Nejvíce zkoumanou profesní skupinou v provedených studiích týkajících se konceptu vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci tvoří bezesporu učitelé, z celkových 36 zařazených studií bylo 14 zaměřeno právě na pracovní vzorce učitelů (např. Kalani et al., 2023; Mikhailova, 2017; Sharaf & Taha, 2019; Thielmann et al., 2024). Celkem 17 výzkumů bylo zaměřeno na pracovníky ve zdravotnictví, a to konkrétně na lékaře (např. Frank et al., 2010; Mroczek et al., 2018), zdravotní sestry (např. Goetz et al., 2012; Heuel et al., 2022; Schulz et al., 2011), ošetrovatelský personál (např. Korbus et al., 2023; Wollesen et al., 2019), fyzioterapeuty (Hofmann & Kohlmann, 2019) a pracovníky integrovaného záchranného systému (např. Mroczek et al., 2018; Thielmann et al., 2022). Údaje o pracovních vzorcích známe též ve 3 případech o policistech (např. Shvets et al., 2020; Voltmer et al., 2007), ve 2 případech o úřednících ve vězení (Kieschke & Schaarschmidt, 2008; Voltmer et al., 2007). Další 3 výzkumy udávají pracovní vzorce podnikatelů (např. Kieschke & Schaarschmidt, 2008; Voltmer et al., 2007), 1 výzkum prezentuje vzorce manažerů (Seibt & Hager, 2019) a 1 další udává vzorce zaměstnanců ve finančních službách (Voltmer et al., 2018). Výjimkou mezi profesními skupinami je výzkum pracovních vzorců u pastorů (Voltmer et al., 2011) a strojvedoucích (Goncharevich et al., 2015). Zcela specifickým výzkumným souborem jsou pacienti po různých vážnějších onemocněních, u nichž se prozatím ve 3 výzkumech zjišťoval jejich vztah k práci, a u těchto souborů nebyl kladen důraz na jejich původní profesi (Papst et al., 2022; Rath et al., 2015; Ullrich et al., 2022).

Velká většina, celých 23 zařazených studií, byla provedena v Německu (např. Adams et al., 2016; Bauer et al., 2006; Schulz et al., 2011; Thielmann et al., 2022;), 5 studií pochází z Ukrajiny (např. Lalyenko et al., 2020; Stukalkina, 2021; Shvets et al., 2020), evidujeme také 2 studie z Polska (Mroczek et al., 2018; Napora et al., 2017) a další 2 studie Ruska (Goncharevich et al., 2015; Mikhailova, 2017). Do rešerše je rovněž zařazena 1 studie z Turecka (Gencer, 2010), 1 studie z Íránu (Kalani et al., 2023) a 1 studie z Egypta (Sharaf & Taha, 2019).

Následující odstavce pojednávají o zjištěných pracovních vzorců napříč profesními skupinami a jejich koreláty.

6.1 Pohlaví

Distribuce vzorců chování a prožívání se zjevně liší podle pohlaví. Zjištění napříč studii ukazují to, že ženy jsou více náchylné k rizikovým vzorcům, tedy k vzorcům A a B, ať už jde o učitelky (Bauer et al., 2006; Hofmann & Kohlmann, 2019; Kieschke & Schaarschmidt, 2008; Stukalkina, 2021; Voltmer et al., 2007; Zimmermann et al., 2012), lékařky (Mroczek et al., 2018; Voltmer et al., 2007), fyzioterapeutky (Hofmann & Kohlmann, 2019), manažerky (Seibt & Hager, 2019) či zdravotní sestry (Mroczek et al., 2018). Muži ze všech dostupných profesních skupin naopak oproti ženám více vykazují vzorec S (Hofmann & Kohlmann, 2019; Zimmermann et al., 2012). U studie týkající se zaměstnanců společnosti poskytující finanční služby se u žen naopak projevila větší tendence jak k vzorci B, tak k vzorci S (Voltmer et al., 2018) a stejné výsledky evidujeme i u studie onkologických pacientek (Rath et al., 2015). Výjimku tvoří podnikatelé, kde se rozdílné tendence k pracovním vzorcům na základě pohlaví neprojevují (Voltmer et al., 2007).

6.2 Věk

Ze studií, které uvádí věk jedince v souvislosti s jeho pracovním vzorcem vyplývá, že jde o významný korelát zranitelnosti k vyhoření. Obecně z výsledků studií vychází, že rizikové vzorce vykazují spíše starší jedinci (Hofmann & Kohlmann, 2019; Kieschke & Schaarschmidt, 2008; Mroczek et al., 2018), například učitelé (Adams et al., 2016) či ošetřovatelé (Korbus et al., 2023) a zdravotní sestry (Schulz et al., 2011). Strojvedoucí z Ruska (Goncharevich et al., 2015) ukázali opačný trend, větší tendenci k vyhoření mají mladí strojvedoucí. V případě manažerů se souvislost věku a pracovního vzorce neprokázala (Seibt & Hager, 2019).

6.3 Země

Většina dostupných studií pochází z Německa. Ukazuje se, že německá populace vykazuje poměrně vysoká čísla rizikového vzorce B, který je u mnoha profesí zastoupen nad 10 % z celkového rozložení vzorců v souboru (např. Goetz et al. 2012; Heuel et al., 2022; Hofmann & Kohlmann, 2019), v některých případech však vzorec B vykazuje více než 30 % německých pracovníků (Bauer et al., 2006; Kanitz et al., 2023; Wollesen et al., 2019). Míra zranitelnosti k vyhoření je velmi vysoká například u učitelů, kde vzorec B tvoří zhruba třetinu vzorku (např. Bauer et al., 2006; Voltmer et al., 2007) a taktéž u pracovníků ve zdravotnictví, kde je distribuce vzorce B zastoupená asi ze čtvrtiny vzorku (např. Korbus et

al., 2023; Schulz et al., 2011; Voltmer et al., 2007). Učitelé a zdravotníci (lékaři, zdravotní sestry, ošetrovatelé, fyzioterapeuti, pracovníci integrovaného záchranného systému) se tak v Německu jeví jako nejohroženější profesní skupiny, co se týče zranitelnosti k vyhoření. Naopak nízkých čísel vzorce B (pod 10% z celkového rozložení vzorců v souboru) dosahují v Německu pouze podnikatelé (Kieschke & Schaarschmidt, 2008; Voltmer et al., 2007), u kterých je však třeba zmínit, že 1/3 vzorku o obou zkoumaných skupin podnikatelů vychází v druhém rizikovém vzorci, tedy vzorci A.

Do literární rešerše jsou rovněž zařazeny studie ze sousedního Polska. Provedené studie značí, že téměř polovina zkoumané populace dosahuje rizikových vzorců A či B (Mroczek et al., 2018; Napora et al., 2017). Studie byly provedeny u zdravotníků (konkrétně zdravotní sestry, lékaři, záchranáři) a distribuce vzorců je srovnatelná s daty z Německa. Pro lepší zobecnitelnost a také informace o jiných profesích by však bylo potřeba provést v Polsku další studie týkající se vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci.

Vzorci chování a prožívání ve vztahu k práci byly rovněž zkoumány na Ukrajině. Provedené studie značí různé distribuce pracovních vzorců. Studie ukrajinských policistů upozorňuje na alarmující čísla (58,8%) vzorce B (Shvets et al., 2020) a nepřítomnost vzorce S; ukrajinští učitelé naopak z většiny (v obou případech okolo 40%) vychází ve vzorci A (Stukalkina, 2021; Thielmann et al., 2021).

Z mimoevropského prostředí byla dále jako relevantní studie zařazena studie učitelů z Turecka (Gencer et al., 2010), která zdůrazňuje menší hodnoty rizikových vzorců. Jelikož jde ale pouze o jednu studii, bylo by opět potřeba provést další výzkum, aby se dalo lépe srovnávat mezi Tureckem a ostatními zeměmi.

Údaje o pracovních vzorcích evidujeme i z Ruska, kde je oproti výsledkům pracovních vzorců z ostatních států velmi málo zastoupen vzorec B (Goncharevich et al., 2015; Mikhailova, 2017). Nejvíce je v distribuci zastoupen vzorec S (35 % a 40 %). Limitem studií pocházejících z Ruska je však poměrně malý vzorek.

V Íránu byla studie vzorců chování provedena jediná. Kalani a kolegové (2023) informují o poměrně velkém zastoupení zdravého vzorce G a malého zastoupení vzorce B, v čemž se Írán od ostatních zkoumaných zemí poměrně odlišuje. Tato studie byla provedena u íránských učitelů a bylo by tak vhodné udělat studie u vzorku dalších íránských učitelů, aby bylo možné porovnat distribuci vzorců u učitelů nejprve v rámci země, a poté ji srovnávat s ostatními zeměmi.

Jedna další studie pochází z Egypta, opět na vzorku vyučujících, kteří z největší míry (68,5 %) vykazují rizikový vzorec A značící ambiciozitu (Sharaf & Taha, 2019).

Největší podobnosti mezi identifikovanými studiemi můžeme nalézt mezi distribucí vzorců napříč profesemi u Německa, Polska a Ukrajiny, což jsou země evropského prostředí. Například u učitelů či zdravotníků lze očekávat podobná data i v dalších evropských zemích. Z mimoevropského prostředí pochází studie konkrétně z Íránu, Turecka, Egypta a Ruska, které se shodují na nízkém zastoupení vzorce B.

Z hlediska společensko-historického pozadí se též nabízí srovnání mezi Německem a Polskem. Polsko přináší pouze 2 relevantní studie týkající se WCEP, a sice obě na vzorku zdravotních sester (Mroczek et al., 2018; Napora et al., 2017). Německý vzorek umožňuje porovnání rovněž na studiích zdravotních sester (Goetz et al., 2012; Schulz et al., 2011). Distribuce vzorců mezi polskými a německými zdravotními sestrami je co se týče zdravého vzorce G v podobných číslech (mezi podílem 15 % - 31,8 % z vzorku), avšak v zastoupení druhého nerizikového vzorce S můžeme mezi studiemi nalézt rozdíly. Německé zdravotní sestry dosahují v rámci souborů téměř z poloviny vzorec S, polské zdravotní sestry s vzorcem S však tvoří jen zhruba pětinu souborů. Vzorec S značí velký odstup od práce a málo ambicí, je tedy jakýmsi opakem rizikového vzorce A značící až přehnanou ambiciozitu, jehož trend je mezi srovnávanými zeměmi přesně opačný. Vzorec A vykazují asi ze čtvrtiny distribuce vzorců polské zdravotní sestry, naproti čemuž německé zdravotní sestry s vzorcem A tvoří přibližně jen desetinu souborů (Goetz et al., 2012; Mroczek et al., 2018; Napora et al., 2017; Schulz et al., 2011).

6.4 Profese

Nejvíce zkoumanou profesní skupinou co se týče vzorců chování a prožívání jsou bezpochyby učitelé a také zdravotnický personál. Učitelé se jeví být profesní skupinou vysoce ohroženou vyhořením, jelikož vzorec B často tvoří až třetinu distribuce pracovních vzorců napříč soubory (např. Adams et al., 2016; Bauer et al., 2006; Stukalkina, 2021). Nejmenší tendence k vyhoření mají pouze učitelé z Turecka (Gencer et al., 2010), Ruska (Mikhailova, 2017) a Íránu (Kalani et al., 2023), kde vzorec B tvoří jen jednotky procent.

Goetz et al. (2012) potvrzuje vysokou míru zranitelnosti k vyhoření zdravotníků, konkrétně zdravotních sester, zároveň také poukazuje na přesné místo výkonu práce, jelikož u zdravotních sester pracujících na jednotce intenzivní péče bylo zjištěno více vzorců B oproti sestram z jiných oddělení. Voltmer et al. (2013) z tohoto hlediska zkoumal pracovní vzorce u zdravotních sester pracujících na psychiatrickém oddělení a u sester pracujících na

běžném oddělení (zaměřujícím se na fyzické obtíže), kdy právě sestry z psychiatrického oddělení více vychází ve vzorci S. Mroczek et al. (2018) uvádí, že riziko vyhoření je u zdravotnických profesí mezi sebou podobně vysoké, nejvyšší je však u zdravotních sester. Vysokou míru vzorce B u zdravotních sester potvrzuje i Napora et al. (2017).

Tendence k rizikovým vzorcům mají i nezdravotnické profese, jakými jsou kupříkladu úředníci ve vězení (Kieschke & Schaarschmidt, 2008), pastoři (Voltmer et al., 2011) a zaměstnanci firmy poskytující finanční služby (Voltmer et al., 2018). Jedna studie se týká netradičně zastoupené skupiny strojvedoucích, která upozorňuje na to, že syndrom vyhoření se nevyskytuje jen u pomáhajících profesí (Goncharevich et al., 2015).

6.5 Pacienti po různých onemocněních

Rešerše ukázala na zajímavou skupinu, u které bylo provedeno zjištění vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci, a tou jsou skupiny pacientů po závažných onemocněních. V těchto studiích se nebral ohled na konkrétní profese jedinců. Některé studie zkoumaly jedince po onkologických onemocněních (Rath et al., 2015; Ullrich et al., 2022) a 1 studie se věnuje lidem podstupujícím tzv. psychosomatickou rehabilitaci (Papst et al., 2022), ve které více než polovina souboru měla diagnostikovanou depresivní poruchu. Z dostupných údajů plyne, že pacienti po onemocněních často vykazují vzorec B, u pacientů podstupujících psychosomatickou rehabilitaci (Papst et al., 2022) tvoří vzorec B dokonce 57,4% distribuce vzorců v souboru. Pacienti po onkologickém onemocnění vycházející ve vzorci B zároveň ukazují na vyšší vnímanou míru pracovního stresu (Rath et al., 2015).

6.6 Fyzické a duševní zdraví

Jednou ze tří oblastí dotazníku AVEM je subjektivní pohoda ve vztahu k práci, a tak je jedním z důležitých korelátů i duševní zdraví. Přítomnost rizikového vzorce B významně koreluje s horším duševním i tělesným zdravím, což se projevilo například u pastorů (Voltmer et al., 2011), pracovníků integrovaného záchranného systému (Thielmann et al., 2022), ošetřovatelů (Wollesen et al., 2019), zdravotních sester (Schulz et al., 2011) a policistů (Shvets et al., 2020), v jejichž případě jde o fyzicky velmi namáhavou profesi. Z výzkumů vyplývá, že jedinci se zdravými vzorci G a S mají méně problémů v oblasti fyzického i duševního zdraví, než jedinci s rizikovými vzorci A a B (Korbus et al., 2023; Schulz et al., 2011; Thielmann et al., 2022; Voltmer et al., 2011).

6.7 Prožívaný stres

Úrovně vnímaného stresu byly významně nižší u jedinců s vzorcí G či S, než u těch s vzorcí A či B, které jsou označovány jako rizikové (Heuel et al., 2022; Schulz et al., 2011; Wollesen et al., 2019). Zejména u zdravotníků se projevuje, že prožívají svou práci pod velkým stresem (Thielmann et al., 2022), v jednom případě německých ošetřovatelů bylo zjištěno, že dokonce 75% dotázaných trpí chronickým stresem (Korbus et al., 2023).

6.8 Pracovní spokojenost

Jedinci, kteří jsou nejvíce spokojeni se svou prací nejčastěji vyšli ve zdravém pracovním vzorci G, např. zaměstnanci z finančních služeb (Voltmer et al., 2018) či zdravotní sestry (Schulz et al., 2011) a největší nespokojenost v obou uvedených případech naopak vyjadřovali osoby s vzorcem B.

6.9 Pracovní potenciál

Z hlediska pracovního potenciálu lze napříč pracovními vzorci pracovníků nalézt rozdíly. Mroczek s kolegy (2018) upozorňuje na horší úroveň kompetencí pro efektivní jednání v důvěrných situacích u jedinců s vzorcem B, naopak jedinci se zdravým vzorcem G měli v tomto případě vyšší úroveň obecných sociálních kompetencí. Studie Voltmer et al. (2018) u jedinců s vzorcem G uvádí vysokou pracovní angažovanost, nejméně pracovní angažovaní pak vycházely osoby s vzorcem B. Z výzkumu Kalani et al. (2023) u jedinců se zdravým vzorcem G vyplývá lepší uvažování nad řešením problému, tuto schopnost nejméně ovládali jedinci s vzorcí B a S. Lze tedy konstatovat, že pracovníci se zdravým vzorcem G mají díky dobré úrovni kompetencí, velké pracovní angažovanosti i schopnosti uvažování nad řešením problému vyšší pracovní potenciál, než jedinci s nezdravým vzorcem B.

6.10 Faktory pracovního prostředí

Pracovní prostředí do velké míry ovlivňuje pracovní chování zaměstnanců. Adams et al. (2016) upozorňuje, že jedinci s vzorcem B zažívají více šikany na pracovišti, nejméně ji naopak zažívají jedinci s vzorcem G. Z hlediska pracovního klimatu vyjadřují lepší úroveň klimatu jedinci se zdravými vzorci G a S, a to jak v případě vztahů s kolegy, nadřízenými, ale i co se týče informací a komunikace (Korbus et al., 2023). Přetížení prací nejvíce pociťují pracovníci s rizikovými vzorci A a B, nejméně ho vykazují osoby s vzorci G a S (Schulz et al., 2011).

6.11 Osobní život

Zajímavým korelátem je například konflikt mezi prací a rodinou, který nejméně vyjadřují jedinci se zdravým vzorcem G, největší konflikt byl zaznamenán u osob s vzorci A a B (Adams et al., 2016). Dalším osobním tématem, které s pracovním chováním souvisí je rodinný stav pracovníků. K vzorci B nejvíce inklinují jedinci rozvedení, naopak ke zdravému vzorci G jedinci ve vztahu (Bauer et al., 2006). Podobná zjištění ukazuje i studie Kalani a kolegů (2023), kteří ukazují na zastoupení vzorce G u osob v manželství, nezadaní pak vykazovali vzorce S či A. Naopak u zdravotních sester nebyla v případě vzorce B zjištěna souvislost, zda ženy jsou svobodnými matkami či tvoří úplnou rodinu, a tedy vyhoření a rodinný status spolu v tomto případě nekoreluje (Napora et al., 2017).

6.12 Specifika profese

Seibt a Hager (2019) uvádí, že jedinci s manažerskou funkcí vykazují vzorec G ve větší míře, než ti s nemanadžerskou funkcí, kteří kromě vzorce G vychází i ve vzorci S. Zajímavé je také porovnání u ukrajinských učitelů, učitelům humanitních věd nejvíce vychází vzorec S a nejméně vzorec B, zatímco u učitelů přírodních věd je tendence přesně opačná (Lalymenko et al., 2020). V případě německých učitelů je v souvislosti s pracovním vzorcem odlišnost v typu školy, například na gymnáziích jsou učitelé s rizikovými vzorci A a B nejméně zastoupeni oproti školám typu „Hauptschule“ či „Realschule“ (Zimmermann et al., 2012). Podobná studie také z německého prostředí zase ukazuje na malou přítomnost vzorce B a vyšší zastoupení vzorců G a A u učitelů na státních školách, v porovnání se školami církevními (Bauer et al., 2006). Další rozdíly můžeme nalézt u zdravotních sester, sestry sloužící na psychiatrickém oddělení oproti sestrám z běžných oddělení (řešící fyzické obtíže) tíhnou k vzorci S, málo vykazují vzorce G, A či B (Vollmer et al., 2013).

7 Diskuse

Tato literární rešerše čítající 35 relevantních studií, publikovaných mezi lety 2006 až 2024, nabízí ucelený přehled o distribuci vzorců chování a prožívání a jejich korelátů u různých profesních skupin. Konkrétními korelátů bylo pohlaví, věk, země, profese, fyzické a duševní zdraví, prožívaný stres, kariérní ambice a pracovní spokojenost. Do rešerše byla rovněž zařazena populace pacientů po různých onemocněních, u nichž se nekladl důraz na jejich profesi, ale studie přinesly informace o jejich pracovních vzorcích.

Údaje z identifikovaných studií ukázaly na vyšší zranitelnost žen, které se více uchylují k rizikovým vzorcům A a B. Naopak muži více vykazují vzorec S. Tato zjištění potvrzuje studie Maškové (2023), která informuje o větší náchylnosti žen, vysokoškolských studentek, k rizikovým vzorcům. Větší prevalenci vyhoření žen oproti mužům podporuje také Urbanovská (2011), která zkoumala vyhoření konkrétně u učitelů. Větší výskyt vyhoření u žen se shoduje i s dostupnou literaturou (Innstrand et al., 2011; Marchand et al., 2018; Purvanova & Muros, 2010).

Roli v případě rizikových vzorců hraje také věk. Tato rešerše uvádí vyšší věk jako jeden z korelátů rizikových vzorců, a to například u učitelů (Adams et al., 2016) či ošetřovatelů (Korbus et al., 2023), kromě strojvedoucích z Ruska (Goncharevich et al., 2015). Zjištění z rešerše se neshodují se zjištěním Fishera (2011) označuje jako více vyhořelé mladé učitele, kteří nejsou ještě dostatečně zkušení. Kontrast v těchto výsledcích může být způsoben jednak tím, že Fisher (2011) prováděl výzkum v oblasti jihovýchodu USA, tedy v oblasti jiné kultury a odlišného vzdělávacího systému, kde dokonce přes 50 % žáků dostávalo ve škole oběd zdarma či levněji, což upozorňuje na přítomnost chudoby v dané lokalitě. Zároveň učitelé ve studii Fishera (2011) byli z 36,3 % učitelé s pracovní zkušeností 0 – 5 let, a tak mladí učitelé tvoří významnou část výzkumného souboru, což také může souviset s jeho zjištěními. Zjištění z rešerše však korespondují se zjištěními Schadenhofera et al., (2018), který uvádí u zdravotních sester vyšší věk jako prediktor vyhoření. Souvislost vyššího věku a vyhoření stvrzuje také Marchand et al. (2018).

Literární rešerše ukázala na zemi pracovního prostředí jako na faktor související s distribucí pracovních vzorců. Dostupné studie pochází z Německa, Polska, Turecka, Ukrajiny, Ruska a Íránu, a četnost zastoupení jednotlivých vzorců se jeví být odlišná podle toho, zda jde o zemi evropskou, nebo naopak zemi mimoevropského prostředí (Turecko a Rusko jsou posuzovány jako země mimoevropské). Evropské země prezentují vysoká čísla zranitelnosti k vyhoření (často až 1/3 z distribuce vzorců), a to napříč profesemi. Oproti tomu

země mimo evropské prostředí mají značně menší podíl vzorce B (jednotky procent daných vzorků), je však třeba upozornit na fakt, že většina uskutečněných studií pochází právě z Evropy, konkrétně Německa a studií z Ruska, Turecka, Íránu a Egypta je pouze 5 z celkově 35 zařazených studií.

Rešerše nabízí pohled na různé profesní skupiny a porovnává výskyt pracovních vzorců mezi nimi. Jako velice ohroženou profesní skupinu (s náchylností k rizikovým vzorcům) můžeme označit učitele, zdravotní sestry, lékaře, ošetřovatele i fyzioterapeuty. Tato zjištění jsou v souladu s předchozím výzkumem, který upozorňuje na zranitelnost učitelů a pracovníků ve zdravotnictví (Gray et al., 2017; Fisher, 2011; Morera et al., 2024; Patel et al., 2018; Schadenhofer et al., 2018; Smětáčková et al., 2017; Urbanovská, 2011; Vorlíček et al., 2022). Na vysokou zranitelnost u vysokoškolských studentů učitelství upozorňuje Mašková (2023) v systematické rešerši WCEP právě u studentů vysokých škol a vysoká zranitelnost učitelů tedy potvrzuje tato data. Nízké tendence k vyhoření můžeme sledovat pouze u podnikatelů (Voltmer et al., 2007), pro lepší zobecnitelnost by však bylo vhodné provést další výzkumy vzorců chování a prožívání u této konkrétní profese.

Literární rešerše ukázala na dostupná data u skupiny pacientů po vážnějších onemocněních, ať už šlo o různé druhy onkologických onemocnění (Rath et al., 2015; Ullrich et al., 2022), či o depresivní poruchy (Papst et al., 2022). U těchto souborů nebyl brán zřetel na jejich profesi, výzkum u této skupiny však přinesl alarmující čísla rizikových vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci a například upozornil na problémy se sebedůvěrou v kontextu výkonu práce u těchto jedinců.

S rizikovými pracovními vzorci nepochybně souvisí i mnoho zdravotních hledisek, jako například zhoršené fyzické zdraví, duševní zdraví i vyšší míra prožívaného stresu jedince. Tyto závěry mají oporu v již dostupné literatuře (De Simone, 2014; Lubbadah, 2020; Smětáčková et al., 2017).

S osobami s rizikovým vzorcem B se zároveň pojí i mnoho negativních korelátů, jako například největší nespokojenost s prací (Schulz et al., 2011; Voltmer et al., 2018), nejnižší pracovní potenciál (Kalani et al., 2023; Mroczek et al., 2018; Voltmer et al., 2018), přetížení prací (Schulz et al., 2011) či dokonce šikana na pracovišti (Adams et al., 2016).

S pracovním chováním do jisté míry souvisí i osobní život daného pracovníka, je zřejmé, že pracovníci se zdravým vzorcem G jsou častěji ti, kteří jsou ve vztahu (Bauer et al., 2006) nebo přímo sezdaní (Kalani et al., 2023), se vzorcem G se také pojí nejmenší konflikt mezi prací a rodinou (Adams et al., 2016).

Na základě výsledků literární rešerše lze zkonstatovat, že zdravé vzorce (G či S) se nejčastěji objevují u lidí mladých, pocházejících z mimoevropských zemí, kteří jsou ve vztahu. Se zdravými vzorci zároveň souvisí jak lepší úroveň fyzického i duševního zdraví, tak méně prožívaného stresu, vyšší pracovní potenciál a celkově větší pracovní spokojenost. Naopak rizikové vzorce (A a B) ukazují na spojitost s ženským pohlavím, tito jedinci zároveň zažívají zhoršené pracovní podmínky, více prožívaného stresu a mají nižší pracovní potenciál. Je otázkou, zda špatné pracovní podmínky zranitelnost způsobují, nebo jsou jedinci s rizikovými vzorci k negativním vlivům vnímavější. Na základě těchto studií nejde tuto otázku zodpovědět, jelikož jde o průřezové studie, které nezkoumají kauzalitu.

7.1 Limity

Největším limitem celé rešerše je zastoupení vzorku pocházejícího převážně z Německa, a to z důvodu, že dotazník zjišťující vzorce chování a prožívání pochází právě z Německa. Dalším limitem je vyřazení studií, které jsou v jiném než anglickém jazyce, kvůli čemuž rešerše několik studií neobsahuje. Jelikož se mnoho studií nachází mimo oficiální vědecké databáze, jsou obtížněji dohledatelné a některé studie jsou nedostupné, a tak nemusí být všechny studie v rešerši zaznamenány. Zahrnuté studie jsou co se profesních skupin týče nerovnoměrně rozložené, jak uvádím, tak se bakalářská práce zaměřuje na učitele, do velké míry i na zdravotnické profese, avšak ostatní profesní skupiny vcelku nevyvážené.

Studie se také liší svou kvalitou, protože má však práce přinést zmapování veškeré dostupné literatury o konceptu WCEP u profesních skupin, nebyly studie vyřazovány na základě jejich kvality. Hodnocení kvality studií je jeden z aspektů systematické rešerše, a takovou práci nelze přímo nazvat systematickou rešerší, ačkoli bylo vyhledávání studií provedeno systematicky a ostatní kroky splňovaly klasický postup metodologie systematické rešerše.

7.2 Doporučení pro další výzkum

Pro další výzkum v této oblasti by bylo dobré zkoumat téma vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci u dalších profesních skupin a zkoumat tak možné souvislosti mezi zaměstnáním a rizikovými vzorci. Doposud se výzkum zaměřoval zejména na učitele a také na zdravotníky. Samozřejmě je také důležité jeho rozšíření do dalších zemí mimo Německo, aby mohly být závěry co nejvíce zobecnitelné. Vhodné by zároveň bylo provést longitudinální studie, aby se vztahy mezi jednotlivými proměnnými lépe ozřejmily.

8 Závěr

Na závěr této bakalářské práce lze podotknout, že výzkum vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci je velice komplexní, zaměřuje se na několik druhů profesních skupin a snaží se nalézt nejrůznější koreláty pracovních vzorců. Výsledky literární rešerše prezentují 35 anglicky psaných empirických studií, které byly zhodnoceny jako relevantní. Z jednotlivých studií byly extrahovány informace o vzorcích chování a prožívání ve vztahu k práci, ale i o jejich korelátech a nejdůležitějších závěrech. Syntéza výsledků upozorňuje na vysokou zranitelnost učitelů a pracovníků ve zdravotnictví, několik málo výzkumů však ukázalo i na zranitelnost pastorů, policistů, úředníků ve vězení, či pracovníků ve finančních službách. Zranitelnost v práci tak není problematikou pouze pomáhajících profesí, ale postihuje pracovníky napříč obory. Zranitelné vzorce také prokazují pacienti po různých onemocněních, kteří jsou specifickou skupinou z hlediska náhledu na jejich pracovní chování.

Budoucí výzkum by bylo vhodné zaměřit na rozšíření demografického i profesního vzorku respondentů a také na hledání dalších korelátů jak ke zdravým, tak k rizikovým vzorcům chování a prožívání ve vztahu k práci.

Zjištění z této rešerše v souladu s již dříve publikovanou literaturou upozorňují na vysoké zastoupení rizikového chování ve vztahu k práci, a to zejména na četnost náchylnosti k vyhoření. Nepochybně je vhodné zaimplementovat na jednotlivá pracoviště preventivní či intervenční programy, které by podpořily wellbeing pracovníků, pomohly by osvojení efektivních copingových strategií a snažily se zejména předejít stále častějšímu vyhoření.

9 Souhrn

Bakalářská práce Vzorce chování a prožívání ve vztahu k práci u učitelů a dalších profesních skupin: Literární rešerše přináší informace o distribuci pracovních vzorců u dostupných profesních skupin, tedy u učitelů a dalších nestudujících osob. Důležitost výzkumu týkajícího se pracovního chování osob je vysoká z hlediska zvyšujících se nároků na pracovníky, a také z hlediska stále častější přítomnosti vyhoření v posledních letech. Cílem práce je poskytnout kompletní přehled o výsledcích studií týkajících se vzorců chování a prožívání a jejich souvislostí u populace učitelů a dalších profesních skupin.

Teoretická část práce představuje koncept WCEP (Work - related coping behaviour and experience patterns), vzorce chování a prožívání ve vztahu k práci, které jsou zjišťovány dotazníkem AVEM (Arbeitsbezogenes Verhalten-Und Erlebensmuster). Stručně je představena struktura dotazníku, jeho základní psychometrické údaje a dimenze, které dotazník měří. Dále jsou popsány 4 pracovní vzorce, které respondentům z dotazníku vzejdou, pozornost je věnována typickým charakteristikám osob s danými vzorci a také odlišnostem mezi vzorci (Kieschke & Schaarschmidt, 2008). Krátce jsou popsána dosavadní zjištění WCEP u vysokoškolských studentů (Mašková, 2023). Pro kontext jsou představeny koncepty jako burnout, wellbeing a coping a také profese, které jsou označovány jako vysoce zranitelné, tedy učitelé a pracovníci ve zdravotnictví.

Praktická část práce je uvedena popisem zvolené metodologie, rozepsány a znázorněny jsou jednotlivé kroky rešerše včetně počtů jednotlivých empirických studií a důvodů jejich případného vyřazování. Stěžejní část práce shrnuje výsledky ze zařazených empirických studií, na úvod jsou představeny nejčastěji zkoumané profese, distribuce vzorců a také země původu studií. Následuje syntéza korelátů s pracovními vzorci, mezi významné koreláty patří pohlaví, věk, země, profese, fyzické a duševní zdraví, prožívaný stres a kariérní ambice. Další koreláty byly shledány u specifické skupiny v této rešerši, kterou jsou pacienti po různých onemocněních.

Literární rešerše shrnuje výsledky ze zařazených empirických studií týkajících se WCEP, upozorňuje na zastoupení rizikových vzorců a podněcuje k rozšíření a prohloubení dalšího výzkumu.

Literatura

- Adams, J., Dudenhöffer, S., Claus, M., Kimbel, R., Letzel, S., & Rose, D. M. (2016). Coping patterns in special school staff: demographic and organizational factors. *Occupational Medicine*, 66(2), 138-142. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv157>
- Avem - Arbeitsbezogenes verhaltens- und Erlebensmuster: Testzentrale*. Hogrefe. (n.d.). <https://www.testzentrale.de/shop/arbeitsbezogenes-verhaltens-und-erlebensmuster.html>
- Awa, W.L., Plaumann, M., & Walter, U. (2010). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*, 78(2), 184-190. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.04.008>
- Aziz, S., & Cunningham, J. (2008). Workaholism, work stress, work-life imbalance: exploring gender's role. *Gender in Management: An International Journal*, 23(8), 553-566. <https://doi.org/10.1108/17542410810912681>
- Bains, M., Munir, F., Yarker, J., Steward, W., & Thomas, A. (2011). Return-to-Work Guidance and Support for Colorectal Cancer Patients. *Cancer Nursing*, 34(6), E1–E12. <https://doi.org/10.1097/ncc.0b013e31820a4c68>
- Bauer, J., Stamm, A., Virnich, K., Wissing, K., Müller, U., Wirsching, M., & Schaarschmidt, U. (2006). Correlation between burnout syndrome and psychological and psychosomatic symptoms among teachers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 79, 199-204. <https://doi.org/10.1007/s00420-005-0050-y>
- Blanchflower, D. G. (2021). Is happiness U-shaped everywhere? Age and subjective well-being in 145 countries. *Journal of Population Economics*, 34(2), 575-624. <https://doi.org/10.1007/s00148-020-00797-z>
- Brady, B. R., Vodanovich, S. J., & Rotunda, R. (2008). The Impact of Workaholism on Work-Family Conflict, Job Satisfaction, and Perception of Leisure Activities. *The Psychologist-Manager Journal*, 11(2), 241–263. <https://doi.org/10.1080/10887150802371781>
- Böckelmann, I., Zavgorodnii, I., Litovchenko, O., Kapustnyk, V., Krasnoselskyi, M., & Thielmann, B. (2024). Personal resources for addressing the work demands of Ukrainian oncologists in stressful crisis situations. *BMC Public Health*, 24(1), 792. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18315-1>
- Brown, S. P., Westbrook, R. A., & Challagalla, G. (2005). Good Cope, Bad Cope: Adaptive and Maladaptive Coping Strategies Following a Critical Negative Work Event. *Journal of Applied Psychology*, 90(4), 792–798. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.90.4.792>

- Cossin, T., Thaon, I., & Lalanne, L. (2021). Workaholism prevention in occupational medicine: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7109. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137109>
- Crowther, M., Lim, W., & Crowther, M. A. (2010). Systematic review and meta-analysis methodology. *Blood, The Journal of the American Society of Hematology*, 116(17), 3140-3146. <https://doi.org/10.1182/blood-2010-05-280883>
- Fisher, M. H. (2011). Factors influencing stress, burnout, and retention of secondary teachers. *Current Issues in Education*, 14(1).
- Frank, E., Wirsching, M., & Spahn, C. (2010). Work-related behavior and experience patterns and predictors of mental health in German physicians in medical practice. *Family Medicine*, 42(6), 433-9.
- Garcia-Arroyo, J. A., Osca Segovia, A., & Peiró, J. M. (2019). Meta-analytical review of teacher burnout across 36 societies: The role of national learning assessments and gender egalitarianism. *Psychology & Health*, 34(6), 733-753. <https://doi.org/10.1080/08870446.2019.1568013>
- Gencer, R. T., Boyacıoğlu, H., Kiremitci, O., & Doğan, B. (2010). Psychometric properties of work-related behavior and experience patterns (AVEM) scale. *Hacettepe University Journal of Education*, 38(38), 138-149. <https://doi.org/10.3109/0284186X.2014.933873>
- Goncharevich, N. A., Cherkashina, E. Y., Visotskaya, N. V., Moskovchenko, O. N., & Lisina, L. G. (2015). Primary Outcome of Emotional Burnout Studies of Siberian Railway Locomotive Engineers. *Mediterranean Journal of Social Sciences*. <https://doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n6p485>
- Goetz, K., Beutel, S., Mueller, G., Trierweiler-Hauke, B., & Mahler, C. (2012). Work-related behaviour and experience patterns of nurses. *International Nursing Review*, 59(1), 88-93. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00921.x>
- González-Morales, M. G., Rodríguez, I., & Peiró, J. M. (2010). A longitudinal study of coping and gender in a female-dominated occupation: Predicting teachers' burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(1), 29. <https://doi.org/10.1037/a0018232>
- Gray, C., Wilcox, G., & Nordstokke, D. (2017). Teacher mental health, school climate, inclusive education and student learning: A review. *Canadian Psychology*, 58(3), 203–210. <https://doi.org/10.1037/cap0000117>
- Heuel, L., Lübstorff, S., Otto, A. K., & Wollesen, B. (2022). Chronic stress, behavioral tendencies, and determinants of health behaviors in nurses: a mixed-methods approach. *BMC Public Health*, 22(1), 624. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12993-5>

- Hofmann, H., & Kohlmann, C. W. (2019). The role of positive and negative affectivity in healthy and unhealthy work-related behavior and experiences. *European Journal of Health Psychology*. <https://doi.org/10.1027/2512-8442/a000030>
- Innstrand, S. T., Langballe, E. M., Falkum, E., & Aasland, O. G. (2011). Exploring within- and between-gender differences in burnout: 8 different occupational groups. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84, 813-824. <https://doi.org/10.1007/s00420-011-0667-y>
- Jenaabadi, H., Nejad, B. A., Abadi, F. S. M., Haghi, R., & Hojatinasab, M. (2016). Relationship of workaholism with stress and job burnout of elementary school teachers. *Health*, 8(01), 1. <http://dx.doi.org/10.4236/health.2016.81001>
- Kalani, S., Asanjarani, F., & Rajabi, M. (2023). EFL teachers in lockdown: does work-related rumination predict work-related behavior patterns during covid pandemic?. *Current Psychology*, 1-18. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04978-3>
- Kanitz, J. L., Pretzer, K., Reif, M., Voss, A., Brand, R., Warschburger, P., Längler, A., Henze, G., & Seifert, G. (2011). The impact of eurythmy therapy on stress coping strategies and health-related quality of life in healthy, moderately stressed adults. *Complementary Therapies in Medicine*, 19(5), 247-255. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2011.06.008>
- Khan, K. S., Kunz, R., Kleijnen, J., & Antes, G. (2003). Five steps to conducting a systematic review. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 96(3), 118-121.
- Kieschke, U., & Schaarschmidt, U. (2008). Professional commitment and health among teachers in Germany: A typological approach. *Learning and Instruction*, 18(5), 429-437. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2008.06.005>
- Korbus, H., Hildebrand, C., Schott, N., Bischoff, L., Otto, A. K., Jöllenbeck, T., Schoene, D., Voelcker-Rehage, C., Vogt, L., Weigelt, M., & Wollesen, B. (2023). Health status, resources, and job demands in geriatric nursing staff: A cross-sectional study on determinants and relationships. *International Journal of Nursing Studies*, 145. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104523>
- Lalymenko, O. & Kapustnik, V. & Zavgorodnii, Igor & Böckelmann, Irina & Tretiakova, K. (2020). Psychological factors of development of professional burnout in teachers of a medical university. *Ukrainian Journal of Occupational Health*. 2020. 286-292. <http://doi.org/10.33573/ujoh2020.04.286>
- Liddon, L., Kinglerlee, R., & Barry, J. A. (2018). Gender differences in preferences for psychological treatment, coping strategies, and triggers to help-seeking. *British Journal of Clinical Psychology*, 57(1), 42-58. <https://doi.org/10.1111/bjc.12147>

- Lin, H.-R. & Bauer-Wu, S.M. (2003), Psycho-spiritual well-being in patients with advanced cancer: an integrative review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 44: 69-80. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02768.x>
- Linares-Espinós, E., Hernández, V., Domínguez-Escrig, J. L., Fernández-Pello, S., Hevia, V., Mayor, J., Padilla-Fernández, B., & Ribal, M. J. (2018). Methodology of a systematic review. *Actas Urológicas Españolas (English Edition)*, 42(8), 499-506. <https://doi.org/10.1016/j.acuroe.2018.07.002>
- Lubbadeh, T. (2020). Job burnout: A general literature review. *International Review of Management and Marketing*, 10(3), 7. <https://doi.org/10.32479/irmm.9398>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2006). Burnout. *Stress and Quality of Working Life: Current Perspectives in Occupational Health*, 37, 42-49.
- Marchand, A., Blanc, M. E., & Beauregard, N. (2018). Do age and gender contribute to workers' burnout symptoms?. *Occupational Medicine*, 68(6), 405-411. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy088>
- Mašková, I. (2023). Work-related coping behaviour and experience patterns in university students: a review of 20 years of research. *Frontiers in Psychology*, 14, 1062749. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1062749>
- Mearns, J., & Cain, J. E. (2003). Relationships between teachers' occupational stress and their burnout and distress: Roles of coping and negative mood regulation expectancies. *Anxiety, Stress & Coping*, 16(1), 71-82. <https://doi.org/10.1080/1061580021000057040>
- Mehnert, A., & Koch, U. (2013). Work satisfaction and quality of life in cancer survivors in the first year after oncological rehabilitation. *Work*, 46(4), 407-415. <https://doi.org/10.3233/wor-131676>
- Mikhailova, O. B. (2017). Professional deformations of teachers: from diagnostic strategies to prevention and correction technologies. *Life Span Disability XX*, 1, 27-43.
- Morera, D., Delgado, J., Lorenzo, E., de Castro-Peraza, M. E., & Delgado, N. (2024). “Superheroes? No, thanks.” Accepting vulnerability in healthcare professionals. *Human Resources for Health*, 22(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12960-024-00899-9>
- Mroczek, B., Wolińska, W., Kotwas, A., Karpeta-Pawlak, I., & Kurpas, D. (2018). The risk of job burnout among medical workers on the basis of their work-related behaviors. *Family Medicine & Primary Care Review*, (1), 28-35. <https://doi.org/10.5114/fmPCR.2018.73701>
- Napora, E., Andruszkiewicz, A., & Basińska, M. A. (2017). Types of work-related behavior and experiences and stress coping strategies among single mothers and mothers in

- relationships differentiating role of work satisfaction. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 31(1), 55-69. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01052>
- Oates, W. (1971). *Confessions of a Workaholic: The Facts about Work Addiction*. Abingdon Press.
- Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow C.D., Shamseer L., Tetzlaff, J.M., Akl, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Loder, E.W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L.A., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Papst, L., Zickwolf, C., Käfer, M., Beierlein, V., & Köllner, V. (2022). Altered occupational behaviour and experience is associated with reduced depressive symptoms in patients undergoing psychosomatic rehabilitation. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1783730/v1>
- Patel, R., Bachu, R., Adikey, A., Malik, M., & Shah, M. (2018). Factors Related to Physician Burnout and Its Consequences: A Review. *Behavioral Sciences*, 8(11), 98. <https://doi.org/10.3390/bs8110098>
- Penn, M., Romano, J.L. & Foat, D. The relationship between job satisfaction and burnout: A study of human service professionals. *Administration in Mental Health* 15, 157–165 (1988). <https://doi.org/10.1007/BF00869249>
- Purvanova, R. K., & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 168-185. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006>
- Ptáček, R., Vňuková, M., Raboch, J., Smetáčková, I., Harsa, P., & Švandová, L. (2018). Syndrom vyhoření a životní styl učitelů českých základních škol. *Česká a Slovenská Psychiatrie*, 114(5).
- Rath, H. M., Steimann, M., Ullrich, A., Rotsch, M., Zurborn, K. -H., Koch, U., Kriston, L., & Bergelt, C. (2015). Psychometric properties of the Occupational Stress and Coping Inventory (AVEM) in a cancer population. *Acta Oncologica*, 54(2), 232-242. <https://doi.org/10.3109/0284186X.2014.933873>
- Rezvani, A., Bouju, G., Keriven-Dessomme, B., Moret, L., & Grall-Bronnec, M. (2014). Workaholism: Are physicians at risk?. *Occupational Medicine*, 64(6), 410-416. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqu081>

- Schadenhofer, P., Kundi, M., Abrahamian, H., Stummer, H., & Kautzky-Willer, A. (2018). Influence of gender, working field and psychosocial factors on the vulnerability for burnout in mental hospital staff: results of an Austrian cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(1), 335-345. <https://doi.org/10.1111/scs.12467>
- Schaarschmidt, U., and Fischer, A. W. (2008). *AVEM–Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster*. Netherlands: Swets and Zeitlinger.
- Schulz, M., Damkröger, A., Voltmer, E., Löwe, B., Driessen, M., Ward, M., & Wingenfeld, K. (2011). Work-related behaviour and experience pattern in nurses: impact on physical and mental health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(5), 411-417. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01691.x>
- Schwandt, H. (2016). Unmet aspirations as an explanation for the age U-shape in wellbeing. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 122, 75-87. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2015.11.011>
- Seibt, T., & Hager, M. (2019). Behavioral patterns and organizational commitment. *Economics, Management and Technology in Enterprises 2019*, 115-119. <https://doi.org/10.2991/emt-19.2019.21>
- Sharaf, A. Y., & Taha, E. E. (2019). Sense of coherence and work-related patterns of behavior and experience among faculty nurse educators in Egypt. *Journal of Nursing Education and Practice*, 9(3), 129-136. <https://doi.org/10.5430/jnep.v9n3p129>
- Shvets, D. V., Yevdokimova, O. O., Okhrimenko, I., Ponomarenko, Y. S., Aleksandrov, Y. V., Okhrimenko, S., & Prontenko, K. (2020). The new police training system: Psychological aspects. *Postmodern Openings*, 11, 200-217. <https://doi.org/10.18662/po/11.1sup1/130>
- Smetáčková, I., Vondrová, E., & Topková, P. (2017). Zvládání stresu a syndrom vyhoření u učitelek a učitelů ZŠ. *E-Pedagogium*, 17(1), 59-75
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333-339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Stansfeld, S., & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 443-462.
- Stukalkina, D. (2021). Study of work-related life and behavioral patterns in the aspect of occupational burnout development among teachers of the higher medical educational institution (Doctoral dissertation, KhNMU).

- Taris, T. W., Van Beek, I., & Schaufeli, W. B. (2012). Demographic and occupational correlates of workaholism. *Psychological Reports*, 110(2), 547-554. <https://doi.org/10.2466/03.09.17.pr0.110.2.547-554>
- Thielmann, B., Böckelmann, I., & Schumann, H. (2022). Work-related behavior and experience patterns among ambulance service personnel of different organizational structures in urban and rural regions. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 64(1), 26-33. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002324>
- Thielmann, B., Karlsen, H. R., Tymbota, M., Kapustnyk, V., Zavgorodnia, N., Zavgorodnii, I., & Böckelmann, I. (2021). Mental health and work-related behaviors in management of work requirements of university lecturers in Ukraine—an age group comparison. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10573. <https://doi.org/10.13075%2Fijom.1896.02330>
- Thielmann, B., Kirsch, M., & Böckelmann, I. (2024). Work-related behavior and experience patterns of music educators—a basis for intervention. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 37(2), 176. <https://doi.org/10.13075%2Fijom.1896.02330>
- Thielmann, B., Wagner, A., Bozorgmehr, A., Rind, E., Siegel, A., Hippler, M., Weltermann, B., Degen, L., Göbel, J., Minder, K. & Böckelmann, I. (2024). The Predominance of the Health-Promoting Patterns of Work Behavior and Experience in General Practice Teams—Results of the IMPROVE job Study. *Healthcare* (Vol. 12, No. 3, p. 299). <https://doi.org/10.13075%2Fijom.1896.02330>
- Thompson, N., & Livingston, W. (2016). Promoting Well-Being. *Illness, Crisis & Loss*, 26(2), 98–110. <https://doi.org/10.1177/1054137316643445>
- Torkelson, E., & Muhonen, T. (2003). Coping strategies and health symptoms among women and men in a downsizing organisation. *Psychological Reports*, 92(3), 899-907. <https://doi.org/10.2466/pr0.2003.92.3.899>
- Ullrich, A., Rath, H. M., Otto, U., Kerschgens, C., Raida, M., Hagen-Aukamp, C., & Bergelt, C. (2022). Long-term outcomes among localized prostate cancer survivors: prospective predictors for return-to-work three years after cancer rehabilitation. *Supportive Care in Cancer*, 30, 843-854. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06376-6>
- Urbanovská, E. (2011). Profesní stresory učitelů a syndrom vyhoření. *Škola a zdraví*, 21 (309-322).
- Viktorová, I. (2020). Jak učitelé vnímají komunikaci s rodiči: Spokojení vs. vyhořelí. *Pedagogika*, 70(1), 29-42. <http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/>

- Voltmer, E., Kieschke, U., & Spahn, C. (2007). Work-related behaviour and experience patterns of physicians compared to other professions. *Swiss Medical Weekly*, 137(3132), 448-448. <https://doi.org/10.4414/smw.2007.11834>
- Voltmer, E., Kieschke, U., Schwappach, D. L., Wirsching, M., & Spahn, C. (2008). Psychosocial health risk factors and resources of medical students and physicians: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 8, 1-9. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-8-46>
- Voltmer, E., Spahn, C., & Frank, E. (2017). Factors for and against establishing and working in private practice correlated with work-related behavior and experience patterns of Ferman physicians in Schleswig-Holstein: a 2-year longitudinal study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 30(3), 485-498. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.00775>
- Voltmer, E., Spahn, C., Schaarschmidt, U., & Kieschke, U. (2011). Work-related behavior and experience patterns of entrepreneurs compared to teachers and physicians. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84, 479-490. <https://doi.org/10.1007/s00420-011-0632-9>
- Voltmer, E., Thomas, C., & Spahn, C. (2011). Psychosocial health and spirituality of theology students and pastors of the German Seventh-Day Adventist Church. *Review of Religious Research*, 290-305.
- Voltmer, J. B., Voltmer, E., & Deller, J. (2018). Differences of four work-related behavior and experience patterns in work ability and other work-related perceptions in a finance company. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(7), 1521. <https://doi.org/10.3390/ijerph15071521>
- Voltmer, E., Wingefeld, K., Spahn, C., Driessen, M., & Schulz, M. (2013). Work-related behaviour and experience patterns of nurses in different professional stages and settings compared to physicians in Germany. *International Journal of Mental Health Nursing*, 22(2), 180-189. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2012.00855.x>
- Vorlíček, R., Kollerová, L., Janošová, P., & Jungwirthová, R. (2022). Stresory ve škole z pohledu učitelů a jejich souvislosti s individuálními charakteristikami a vyhořením. *Československá Psychologie*, 66(1), 1-16. <https://doi.org/10.51561/cspsych.66.1.1>
- Welbourne, J. L., Eggerth, D., Hartley, T. A., Andrew, M. E., & Sanchez, F. (2007). Coping strategies in the workplace: Relationships with attributional style and job satisfaction. *Journal of Vocational Behavior*, 70(2), 312–325. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2006.10.006>
- Wollesen, B., Hagemann, D., Pabst, K., Schlüter, R., Bischoff, L. L., Otto, A. -K., Hold, C., & Fenger, A. (2019). Identifying Individual Stressors in Geriatric Nursing Staff—A Cross-

Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph16193587>

Zimmermann, L., Unterbrink, T., Pfeifer, R., Wirsching, M., Rose, U., Stößel, U., Nübling, M., Buhl-Grießhaber, V., Frommhold, M., Schaarschmidt, U., & Bauer, J. (2012). Mental health and patterns of work-related coping behaviour in a German sample of student teachers: a cross-sectional study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 85(8), 865-876. <https://doi.org/10.1007/s00420-011-0731-7>

Seznam obrázků

Obrázek 1 PRISMA graf vyhledávací strategie.....	22
--	----

Přílohy

příloha 1 – **Přehledová tabulka**

Přehled informací o publikovaných studiích na téma vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci (WCEP) u učitelů a dalších profesních skupin

Přehledová tabulka

Přehled informací o publikovaných studiích na téma vzorců chování a prožívání ve vztahu k práci (WCEP) u učitelů a dalších profesních skupin

Reference	Země	Sběr dat	Charakteristika vzorku	Rozložení vzorců G/S/A/B	Zjištění k WCEP
Adams et al. (2016)	Německo (Porýní-Falc)	srpen 2011 - srpen 2012	učitelé ($n = 76$); další pedagogičtí pracovníci ($n = 166$) 87 % žen $M_{\text{věk}} = 45$ let ($SD = 9,7$)	G = 19 % S = 45 % A = 10 % B = 26 %	věk ($S/A/B > G$), kvantitativní požadavky ($G > S$; $B > G$), emocionální požadavky ($S/A/B > G$), konflikt mezi prací a rodinou ($A/B > G$), možnosti rozvoje ($G > A$), jasnost role ($G > A$), šikana ($B > G$), vybavení ($B > G$).
Bauer et al. (2006)	Německo (Freiburg)	N/A	učitelé na gymnáziu ($n = 408$; 49,3 % žen; $M_{\text{věk}} = 46,7$ let [$SD = 9,8$])	G = 13,8 % S = 35,9 % A = 17,7 % B = 32,5 %	ženy ($\uparrow B$) vs. muži ($\uparrow S$), rozvedení vs. ve vztahu ($\uparrow B \downarrow G$), pracující na částečný úvazek vs. na celý úvazek ($\uparrow B$), délka zaměstnání ($\uparrow S$; nesignifikantní), státní vs. církevní školy ($\uparrow G/A \downarrow B$; nesignifikantní), míra symptomů poukazujících na potíže v oblasti duševního zdraví ($G < S < A < B$) nesignifikantní rozdíly mezi pracovními vzorci: nejsilnější zdroje pracovní zátěže

Reference	Země	Sběr dat	Charakteristika vzorku	Rozložení vzorců G/S/A/B	Zjištění k WCEP
Böckelmann et al. (2024)	Ukrajina	červen - září 2022	lékaři na onkologickém oddělení ($n = 40$); 55 % žen; $M_{\text{věk}} = 46,3$ let [SD = 13,37])	G = 12,5 % S = 2,5 % A = 60 % B = 5 % (20 % nejasných)	N/A
Gencer et al. (2010)	Turecko	N/A	učitelé ($n = 373$; 71,8 % žen; $M_{\text{věk}} = 39,97$ [SD = 8,47])	G = 44,5 % S = 12,3 % A = 34 % B = 9,1 %	N/A
Goetz et al. (2012)	Německo	N/A	zdravotní sestry ($n = 79$; 76,7 % žen; $M_{\text{věk}} = \text{N/A}$)	G = 25,3 % S = 46,8 % A = 10,2 % B = 17,7 %	N/A

Reference	Země	Sběr dat	Charakteristika vzorku	Rozložení vzorců G/S/A/B	Zjištění k WCEP
Goncharevich, et al. (2015)	Rusko	N/A	strojvedoucí ($n = 20$; % žen N/A; $M_{\text{věk}} = \text{N/A}$)	G = 25 % S = 40 % A = 25 % B = 10 %	věková kategorie 28 - 37 let vs. 38 - 47 let (A/B > G/S)
Heuel et al. (2022)	Německo	únor - květen 2020	zdravotní sestry ($n = 43$; 77 % žen; $M_{\text{věk}} = 40,21$ let [SD = 13,27])	G = 33 % S = 18 % A = 35 % B = 14 %	úroveň stresu (G/S < A/B), celkové bariéry chování podporujícího zdraví (\downarrow G), úroveň chronického stresu (\downarrow S \uparrow A), chování podporující zdraví (\downarrow A)
Hofmann & Kohlmann (2019)	Německo	2015 - 2016	učitelé, studenti učitelství a fyzioterapeuti ($n = 745$; 78,2 % žen; $M_{\text{věk}} = 35,07$ let [SD = 12,49])	G = 31 % S = 35 % A = 19 % B = 15 %	pozitivní afektivita (G > S/A > B), negativní afektivita (A/B > G/S), nízká negativní afektivita a vysoká pozitivní afektivita (\uparrow G), vysoká negativní afektivita a nízká pozitivní afektivita (\uparrow B), učitelé vs. fyzioterapeuti (S/A/B > G, B > A), věk (S/B > G), ženy vs. muži (A > G/S)
Kalani et al. (2023)	Írán	4. 4. 2021 - 4. 5. 2021	učitelé ($n = 237$; 46,41 % žen; $M_{\text{věk}} = 35,52$ let [SD = 1,67])	G = 37 % S = 27 % A = 29 % B = 8 %	věk (S > G), nezadaní vs. v manželství (S/A > G), afektivní ruminace ve vztahu k práci (A/B > G), uvažování nad řešením problému (G > S/B), psychické odpoutání se od práce (G > A/B)

Reference	Země	Sběr dat	Charakteristika vzorku	Rozložení vzorců G/S/A/B	Zjištění k WCEP
Kanitz et al. (2011)	Německo	N/A	učitelé, předškolní učitelé a ostatní pracovníci ($n = 90$; 84,5 % žen; $M_{\text{věk}} = 42,9$ [SD = 10,95])	G = 6 % S = 22 % A = 13 % B = 59 %	N/A
Korbus et al. (2023)	Německo	srpen 2018 - únor 2020	geriatrický ošetrovatelský personál ($n = 854$; 80,9 % žen; $M_{\text{věk}} = 41,1$ let [SD = 12,7])	G = 23,7 % S = 29,3 % A = 22,9 % B = 24,1 %	věk (S/A > G), fyzické zdraví (G/S > A/B), duševní zdraví (S/G > A/B), muskuloskeletální potíže (A/B > G/S), chronický stres (A/B > G/S), vyvažování stresu (G/S > A/B), vnímaná fyzická zátěž (B > G), vnímaná mentální zátěž (A/B > G); pracovní klima: kolegové (G/S > A/B), nadřízení (G/S > A/B), informace a komunikace (G/S > A/B) pohlaví, cvičení, výživa (G = S = A = B)
Lalymenko et al. (2020)	Ukrajina	N/A	učitelé ($n = 105$; % žen = N/A; $M_{\text{věk}} = 36$ let [SD = 3,2])	N/A	učitelé humanitních věd ($\downarrow B \uparrow S$), učitelé přírodních věd ($\downarrow S \uparrow B$), učitelé s klinickým profilem ($\downarrow S \uparrow A/B$)
Mikhailova (2017)	Rusko	N/A	učitelé ($n = 124$; % žen = N/A; $M_{\text{věk}} = 41$ let)	G = 52 % S = 35 % A = 10 % B = 3 %	N/A

Reference	Země	Sběr dat	Charakteristika vzorku	Rozložení vzorců G/S/A/B	Zjištění k WCEP
Mroczek et al. (2018)	Polsko	2015 - 2016	zaměstnanci ($n = 432$) žen = 69 % $M_{\text{věk}} = 33,6$ % lékaři ($n = 144$) zdravotní sestry ($n = 165$) záchranáři ($n = 23$)	G = 31,8 % S = 19,1 % A = 24,1 % B = 25 %	ženy vs. muži ($\downarrow S$), úroveň obecných sociálních kompetencí ($\uparrow G$), úroveň kompetencí pro efektivní jednání v důvěrných situacích ($\downarrow B$)
Napora et al. (2017)	Polsko	N/A	zdravotní sestry ($n = 372$; 100 % žen, z toho svobodné matky [$n = 186$] a matky ve vztahu [$n = 186$], průměrný věk = 44,49 let [SD = 8,88])	svobodné matky: G = 15 %; S = 26 %; A = 21 %; B = 39 % ve vztahu: G = 22 %; S = 24 %; A = 20 %; B = 34 %	N/A
Papst et al. (2022)	Německo	N/A	pacienti podstupující psychosomatickou rehabilitaci ($n = 1708$; 68,4 % žen; $M_{\text{věk}} = 57,1$ let [SD = 8,51])	G = 5,1 % S = 13,3 % A = 24,2 % B = 57,4 %	depresivní symptomy ($B > A > G > S$)
Rath et al. (2015)	Německo	N/A	onkologičtí pacienti ($n = 477$; 73 % žen; $M_{\text{věk}} = 48,8$ let [SD = 7,7])	G = 14,6 % S = 36 % A = 20,1 % B = 29,4 %	ženy vs. muži ($\downarrow A \uparrow S/B$), pozdní návrat do práce ($B > G$), míra vnímaného pracovního stresu ($B > G$)

Reference	Země	Sběr dat	Charakteristika vzorku	Rozložení vzorců G/S/A/B	Zjištění k WCEP
Seibt & Hager (2019)	Německo (63.2 % participantů) Rakousko (33.5 % participantů)	N/A	zaměstnanci na plný a částečný úvazek, nezaměstnaní, zaměstnanci v manažerských funkcích ($n = 182$; 68,7 % žen; $M_{\text{věk}} = 31$ let [SD = 12,99])	G = 30,8 % S = 22,5 % A = 8,8 % B = 15,9 % (3 participantů nezařazeni)	manažerská funkce ($\uparrow G$), nemanadžerské funkce ($\uparrow G/S$), ženy vs. muži ($B > G$), nepřetržitý závazek (vyhnutí se ztrátám způsobeným odchodem z organizace; $\uparrow G/A/B$), afektivní závazek (pozitivní postoj k organizaci; $\downarrow S$), normativní závazek (očekávání druhých; $\downarrow S \uparrow A/B$) věk ($G = S = A = B$)
Sharaf & Taha (2019)	Egypt (Alexandria)	N/A	vyučující zdravotních sester ($n = 130$; 92,3 % žen; $M_{\text{věk}} = 38,8$ let [SD = 14,4])	G = 16,2 % S = 1,5 % A = 68,5 % B = 13,8 %	soudržnost na pracovišti ($\uparrow G \downarrow B$)
Shvets et al. (2020)	Ukrajina	2015 - 2017	policisté hlídkové služby ($n = 604$; z toho: $n = 354$ v úvodní fázi profesní přípravy a $n = 250$ po dvou letech ve službě; % žen = N/A; $M_{\text{věk}} = N/A$)	policisté: G = 29,4 %; S = 0 %; A = 11,8 %; B = 58,8 %	N/A
Schulz et al. (2011)	Německo (Severní Porýní-Vestfálsko, Dolní Sasko)	N/A	zdravotní sestry ($n = 356$; 78 % žen; $M_{\text{věk}} = 37,9$ let [SD = 11,2])	G = 18,3 % S = 44,1 % A = 10,4 % B = 27,2 %	věk ($\downarrow G \uparrow B$), úsilí ($G = S < A = B$), odměna ($G = S > A = B$), nerovnováha mezi úsilím a odměnou ($G = S < A = B$), přílišný závazek ($G > S$, $S < B < A$), přetížení prací ($G = S < A = B$), nespokojenost s prací ($G < S < A < B$), problémy v oblasti duševního zdraví (depresivita, úzkostnost, psychopatologie, $G = S < A = B$), problémy v oblasti fyzického zdraví ($G = S < A = B$)

Reference	Země	Sběr dat	Charakteristika vzorku	Rozložení vzorců G/S/A/B	Zjištění k WCEP
Stukalkina (2021)	Ukrajina	N/A	učitelé ($n = 105$; 80 % žen; $M_{\text{věk}} = \text{N/A}$)	G = 25 % S = 10 % A = 39 % B = 26 %	ženy vs. muži ($\uparrow\text{S/A}$ $\downarrow\text{B}$)
Thielmann et al. (2021)	Ukrajina	leden 2016 - prosinec 2017	vyučující na univerzitě ($n = 81$; 70 % žen; $M_{\text{věk}} = 48,2$ let [SD = 13,2])	G = 35,9 % S = 0 % A = 43,9 % B = 20,2 %	N/A
Thielmann et al. (2022)	Německo	leden 2014 - prosinec 2016	záchranáři a hasiči ($n = 276$; $n = 205$ s jasným vzorcem AVEM; 5,4 % žen; $M_{\text{věk}} = 39,3$ let)	hasiči: G = 5,7 %; S = 30 %; A = 25,7 %; B = 18,6 % (20 % nejasných) pracovníci IZS na venkově: G = 28,8 %; S = 26,4 %; A = 9,6 %; B = 8,8 % (26,4 % nejasných) pracovníci IZS ve městech: G = 28,4 %; S = 25,9 %; A = 12,3 %; B = 3,7 % (29,6 % nejasných)	subjektivně vnímané stresory pracovního prostředí ($\uparrow\text{A/B}$), míra stresu ($\text{A/B} > \text{G/S}$), míra zotavení ($\text{G/S} > \text{A/B}$), fyzické, psychologické a sociálně-komunikační potíže ($\text{A/B} > \text{G/S}$)

Reference	Země	Sběr dat	Charakteristika vzorku	Rozložení vzorců G/S/A/B	Zjištění k WCEP
Thielmann et al. (2024)	Německo (Magdeburg)	srpen 2016 - únor 2018	učitelé hudby ($n = 156$; 66,3 % žen; $M_{\text{věk}} = \text{N/A}$)	≤ 35 let: G= 15 %; S= 20 %; A= 35 %; B= 30 % 36–45 let: G = 32 %; S = 16 %; A = 20 %; B = 32 % ≥ 46 let: G = 22,5 %; S = 27 %; A = 22,5 %; B = 28 %	N/A
Thielmann et al. (2024)	Německo	2019 - 2020	zdravotníci ($n = 365$; 87,2 % žen; $M_{\text{věk}} = 44,4$ let [SD = 12,79])	G = 23 % S = 49,1 % A = 8,4 % B = 19,5 %	N/A
Ullrich et al. (2022)	Německo	říjen 2010 - červen 2012	onkologičtí pacienti ($n = 519$; $n = 377$ pracujících, $n = 142$ nepracujících; % žen = N/A; $M_{\text{věk}} = 56,5$ let [SD = 4,0])	G = 25,6 % S = 32,8 % A = 17,5 % B = 16,2 % (7,9 % nejasných)	návrat do práce po 36 měsících po absolvování rehabilitačního programu (\uparrow G)

Reference	Země	Sběr dat	Charakteristika vzorku	Rozložení vzorců G/S/A/B	Zjištění k WCEP
Voltmer et al. (2007)	Německo	2005 (lékaři), 2000 - 2002 (ostatní profese)	lékaři ($n = 344$; 51 % žen; $M_{\text{věk}} = 34$ let [SD = 3]) učitelé ($n = 5169$; 61 % žen; $M_{\text{věk}} = 46$ let [SD = 9]) policisté ($n = 851$; 18 % žen; $M_{\text{věk}} = 42$ let [SD = 9]) úředníci ve vězení ($n = 3653$; 18 % žen; $M_{\text{věk}} = 46$ let [SD = 9]) podnikatelé ($n = 632$; 30 % žen; $M_{\text{věk}} = 37$ let [SD = 7])	lékaři: G = 17 %; S = 43 %; A = 13 %; B = 27 % učitelé: G = 18 %; S = 25 %; A = 29 %; B = 27 % policisté: G = 32 %; S = 34 %; A = 18 %; B = 16 % úředníci ve vězení: G = 28 %; S = 34 %; A = 17 %; B = 21 % podnikatelé: G = 45 %; S = 9 %; A = 38 %; B = 8 %	podnikatelé ($\uparrow G \downarrow B/S$), lékaři ($\uparrow S$), ženy vs. muži učitelé ($\downarrow G \uparrow A/B$), ženy vs. muži lékaři ($\downarrow B \uparrow A/G$), sebeúcta podnikatelé ($G > S > A > B$), péče o zdraví a odpočinek podnikatelé ($S > G > B > A$) ženy vs. muži podnikatelé ($G = S = A = B$) věk lékaři ($G = S = A = B$) lékaři: relevance faktorů pro zřízení soukromé praxe: péče o pacienty ($G/S > A > B$), organizace práce a profesní rozvoj ($G/S > A > B$), důležitost primární péče ($G/S > A > B$) lékaři: relevance faktorů proti zařízení soukromé praxe: legislativa a finance ($B > G/A > S$), specifické stresory ($A/B > G > S$)
Voltmer et al. (2011)	Německo	2007 - 2008	pastoři ($n = 230$; 6,6 % žen; $M_{\text{věk}} = 45,5$ let [SD = 9,9])	G = 13,9 % S = 43 % A = 14,8 % B = 28,3 %	fyzické zdraví ($G > S > A > B$), duševní zdraví ($G > S > A > B$), denní spirituální zkušenost ($G > S > A > B$), pozitivní náboženský coping ($G > A > S > B$), negativní náboženský coping ($A > B > G > S$), sborové výhody ($G > S > A > B$), celková náboženská/spirituální orientace ($G/A > S > B$) sborové problémy ($G = S = A = B$)

Reference	Země	Sběr dat	Charakteristika vzorku	Rozložení vzorců G/S/A/B	Zjištění k WCEP
Voltmer et al. (2013)	Německo	N/A	zdravotní sestry ($n = 356$; 78 % žen; $M_{\text{věk}} = 37,9$ let [SD = 11,2])	G = 18,3 % S = 44,1 % A = 10,4 % B = 27,2 %	začínající zdravotní sestry vs. zkušené zdravotní sestry ($\downarrow S$), zdravotní sestry na psychiatrickém vs. běžném oddělení ($\uparrow S$ $\downarrow G/A/B$)
Voltmer et al. (2017)	Německo	2008 - 2010	lékaři ($n = 549$; 36 % žen; $M_{\text{věk}} = 51,7$ let)	G = 18 % S = 40 % A = 21 % B = 22 %	relevance faktorů pro zřízení soukromé praxe: péče o pacienty (G/S > A > B), organizace práce a profesní rozvoj (G/S > A > B), důležitost primární péče (G/S > A > B) relevance faktorů proti zřízení soukromé praxe: legislativa a finance (B > G/A > S), specifické stresory (A/B > G > S)
Voltmer et al. (2018)	Německo	N/A	zaměstnanci firmy poskytující finanční služby ($n = 182$; 43,4 % žen; $M_{\text{věk}} = 43,9$ let [SD = 10,2])	G = 19,8 % S = 46,2 % A = 12,1 % B = 22 %	ženy vs. muži ($\uparrow S/B$ $\downarrow G$), průčeschnost (G > S > A > B), pracovní spokojenost (G > A > S > B), záměr změnit práci, pracovní angažovanost (energie, oddanost, zaujetí; G > A > S > B), práce v době nemoci (presenteeism; G/A > B > S)
Wollesen et al. (2019)	Německo (Hamburg, Bremen)	duben 2017 - leden 2018	ošetřovatelský personál ($n = 195$; % žen = N/A; $M_{\text{věk}} = 40,1$ [SD = 12,2])	G = 35,47 % S = 28,87 % A = 30,22 % B = 30,90 %	vnímaný stres ($\uparrow A/B$ $\downarrow G/S$)

Reference	Země	Sběr dat	Charakteristika vzorku	Rozložení vzorců G/S/A/B	Zjištění k WCEP
Zimmermann et al. (2012)	Německo	květen - červen 2007	učitelé ($n = 467$ učitelů; 74,4 % žen; $M_{\text{věk}} = 28$ let [$SD = 4,4$])	G = 26,3 % S = 32,8 % A = 17,3 % B = 23,6 %	typ školy: "Hauptschule" ($\uparrow A/B \downarrow G$), "Realschule" ($\uparrow G/A/B \downarrow S$), "Gymnasium" ($\uparrow S \downarrow A/B$), ženy vs. muži ($\uparrow A/B \downarrow S$), vnímaná připravenost do praxe univerzitním studiem ($G > S > A > B$)

