

Syndrom FOMO a jeho dopad na wellbeing studentů pomáhajících profesí

Bc. Michaela Porubová

Diplomová práce
2024



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Bc. Michaela Porubová
Osobní číslo: H22862
Studijní program: N0111A190013 Sociální pedagogika
Forma studia: Kombinovaná
Téma práce: Syndrom FOMO a jeho dopad na wellbeing studentů pomáhajících profesí

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti digitálního chování, osobní pohody a profesní přípravy studentů pomáhajících profesí.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- DOČEKAL, Daniel, HARRIS Anastázie, HEGER Lubomír, MÜLLER Jan a kol., 2019. Dítě v síti: Manuál pro rodiče a učitele, kteří chtějí rozumět digitálnímu světu mladé generace. Online: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-5145-3.
- FELCMANOVÁ, Lenka, SILVIE PÝCHOVÁ a Vladimír SRB, 2022. Partnerství pro vzdělávání 2030+ po dvou letech: Kam jsme dospěli ve spolupráci na zlepšování vzdělávacích výsledků, wellbeingu a rovných šancí dětí. Praha: Stálá konference asociací ve vzdělávání. ISBN 978-80-908656-0-0.
- GULOVÁ, Lenka a Radim ŠÍP, 2013. Výzkumné metody v pedagogické praxi. Praha: Garda. ISBN 978-80-247-4368-4.
- HOFERKOVÁ, Stanislava, Blahoslav KRAUS a Václav BĚLÍK, 2017. Sociální patologie a prevence pro studenty učitelských oborů. Vydání první. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-686-5.
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. Základy psychologie. Vydání první. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-0841-9.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Karla Hrbáčková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **11. prosince 2023**

Termín odevzdání diplomové práce: **19. dubna 2024**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 11. prosince 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a). V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně 16.4. 2025 ..

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevyjádřeně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě

pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, učiní-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat náhrady chybnějšího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Nemá-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užívat či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce pojednává o syndromu FOMO (Fear of missing out) a jeho dopadu na wellbeing u studentů pomáhajících profesí. V teoretické části rozdělené do tří kapitol předkládáme vymezení problematiky z české i světové literatury. Konkrétně definujeme wellbeing, jeho oblasti a faktory, které jej ovlivňují, zvláště se věnujeme digitálnímu wellbeingu. Dále popisujeme syndrom FOMO, jeho souvislost se strachem ze sociální izolace, srovnávání se s ostatními, potřebou být online a závislostí na sociálních sítích. V poslední kapitole se věnujeme pomáhajícím profesím, syndromu vyhoření a generačním rozdílům. V praktické části realizované kvantitativním výzkumem přinášíme výsledky dotazníkového šetření prováděného u studentů pomáhajících profesí. Cílem výzkumu bylo zjistit u respondentů úroveň wellbeingu, míru syndromu FOMO a prozkoumat existenci vztahu mezi těmito dvěma fenomény. Na závěr práce se věnujeme interpretaci výsledků, porovnávání s dříve provedenými studiemi a doporučení pro praxi.

Klíčová slova: syndrom FOMO, wellbeing, strach ze sociální izolace, srovnávání se s ostatními, potřeba být online, generace, pomáhající profese

ABSTRACT

The thesis deals with FOMO (Fear of missing out) syndrome and its impact on well-being of students in helping professions. In the theoretical part, which is divided into three chapters, we present a definition of the problem from the Czech and international literature's point of view. More precisely, we define well-being, its domains and factors by which it is influenced. We put a special focus on digital well-being. Furthermore, we describe the FOMO syndrome, its connection with the fear of social isolation, comparing oneself to others, the need to be online and addiction to social networks. In the last chapter we discuss helping professions, burnout syndrome and generational differences. In the practical part carried out by quantitative research we provide the results of a questionnaire survey which was conducted among helping professions students. The aim of the research was to find out the respondents' level of well-being, the extent of FOMO syndrome and to examine the existence of relationship between the two phenomena. The thesis concludes with an interpretation of the results, comparisons with previously carried out studies and recommendations for practice.

Keywords: FOMO syndrome, well-being, fear of social isolation, comparing oneself to others, need to be online, generation, helping professions

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní doktorce Mgr. Karle Hrbáčkové za odborné vedení diplomové práce, ochotu, věnovaný čas a trpělivý laskavý přístup.

Poděkovat bych chtěla i respondentům za jejich čas věnovaný vyplňování dotazníku, čímž přispěli k realizaci výzkumu.

Díky patří také společnosti Magdalény Grůzové za pomoc s překladem.

A v neposlední řadě děkuji mým nejbližším za podporu a pomoc ve všech směrech během celého studia a obzvlášť v náročném závěrečném období.

*My vědci jsme zjistili, že **prokázání laskavosti generuje momentální zvýšení duševní pohody nejspolehlivěji** ze všech metod, které jsme testovali.*

(Sligman, 2014, s.64)

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 WELLBEING	14
1.1 VÝZNAM SLOVA A RŮZNÉ POHLEDY NA WELLBEING	14
1.2 OBLASTI WELLBEINGU	16
1.3 DIGITÁLNÍ WELLBEING	17
1.4 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ WELLBEING A JEJICH ROZVOJ	19
2 SYNDROM FOMO	24
2.1 VÝZNAM A ZAŘAZENÍ POJMU	24
2.2 STRACH ZE SOCIÁLNÍ IZOLACE	26
2.3 POTŘEBA BÝT ONLINE A ZÁVISLOST NA SOCIÁLNÍCH SÍTÍCH	28
2.4 SROVNÁVÁNÍ SE S OSTATNÍMI	31
3 STUDENTI POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ	33
3.1 POMÁHAJÍCÍ PROFESE	33
3.2 SYNDROM VYHOŘENÍ A PODPORA WELLBEINGU POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ	35
3.3 GENERAČNÍ ROZDÍLY	40
II PRAKTICKÁ ČÁST	43
4 VÝZKUM	44
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	44
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY	44
4.3 CÍLE VÝZKUMU	45
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	45
4.5 DRUH VÝZKUMU A VÝZKUMNÁ TECHNIKA	47
4.6 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT	49
5 ANALÝZA DAT	51
5.1 WELLBEING.....	51
5.1.1 Spokojenost se životem.....	51
5.1.2 Aspekty wellbeingu.....	52
5.2 SYNDROM FOMO	54
5.2.1 Strach ze sociální izolace	57
5.2.2 Potřeba být online	58
5.2.3 Srovnávání se s ostatními.....	59
5.3 VZTAH FOMO A WELLBEINGU.....	60
5.4 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	63

ZÁVĚR	67
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	68
SEZNAM TABULEK.....	74
SEZNAM PŘÍLOH.....	75

ÚVOD

Oblast duševního zdraví je stále častěji skloňovaným tématem napříč celou společností. O to více toto téma vyplulo na povrch při nedávné pandemii, která nám ukázala, jak si na tom duševně jako společnost stojíme. Samozřejmě statistiky z této doby nemůžeme brát jako přirozený vývoj a je potřeba na ně nahlížet v kontextu extrémních podmínek, které ve společnosti tou dobou vládly. Nicméně už v době před pandemií byl podle statistik trend ke „společnosti úzkost“, jak píše Géryk (2023, s.33–34), silně narůstající.

Mezi faktory zapříčiňující deprese a úzkosti patří traumata z dětství, styl výchovy, dědičnost a aktuální stresové vlivy – ty nás budou v této práci zajímat nejvíce. Konkrétně podrobněji vysvětlíme stresový faktor FOMO, budeme se zabývat jeho dopadem na psychickou a osobní pohodu.

V teoretické části se zaměříme na definice obou pojmů a na to, jak jsou jednotlivými autory vnímány. Přiblížíme si celou problematiku tohoto druhu strachu a budeme se pohybovat taky v online prostředí, kde se díky moderním technologiím a sociálním sítím takovýto strach úspěšně živí a nafukuje tak celou problematiku o další rozměry. Zároveň se tak stává také relativně moderním novodobým problémem. Pokusíme se poznatky z oblasti FOMO porovnat s dosavadními poznatky z oblasti duševního zdraví, konkrétně wellbeingu, a najít souvislosti, které by nám poukázaly a objasnily vzájemný vztah těchto dvou jevů.

Blíže se zaměříme také na potřebu být online, srovnávání se s ostatními a strach ze sociální izolace, a to zejména v druhé části práce v našem výzkumu. Cílem praktické části potom bude tyto obecné poznatky (z oblasti wellbeingu a FOMO) a jejich vybrané aspekty ověřit, případně objevit nové souvislosti na zúženém konkrétním výřezu populace. Našimi respondenty budou studenti pomáhajících profesí. Za pomoci dvou standardizovaných dotazníků budeme v dotazníkovém šetření konkrétně zjišťovat, jaké jsou dopady strachu ze zmeškání a ze sociální izolace na wellbeing studentů pomáhajících profesí a jaký vliv má potřeba být online a srovnávání se s ostatními na osobní pohodu studentů pomáhajících profesí.

Práci pomáhajících profesí je poskytování podpory tam, kde selhávají či slábnou funkce tradičních systémů nebo rodin, jedná se o práci s velkou emocionální zátěží a na pracovníky jsou kladeny nemalé a velmi specifické nároky. (Matoušek, 2003, str. 149) Jelikož se jedná o práci pro společnost velmi potřebnou a přínosnou, je na místě zaměřit výzkum právě tímto

směrem a podrobněji se podívat, jak tito budoucí pracovníci vnímají svůj život, do jaké míry se se strachem ze zmeškání potýkají a jak ovlivňuje jejich osobní pohodu.

Tlak, který na nás dnešní zrychlená doba vyvíjí je téměř hmatatelný, stejně jako časová tíseň, do které se denně dostáváme. Na naši pozornost a smysly útočí nejrůznější média ze všech stran – každý je potencionální zákazník a každý může mít názor a přiklonit se tak na jednu nebo na druhou stranu. Jsme přehlčeni nabídkami, které na nás vyskakují, sotva vezmeme telefon do ruky. Je těžké se v takovém světě orientovat, stanovit si priority a stát za správnými hodnotami.

Proto považujeme tuto práci za přínosnou nejenom v oblasti poznatků syndromu FOMO a tím ovlivněnému wellbeingu, ale také doufáme, že pomůže rozvinout fokus na studenty (nejen) pomáhajících profesí a jejich prožívání dnešního světa a fenoménů, které jim s sebou přináší.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 WELLBEING

V první kapitole se budeme věnovat pojmu wellbeing optikou různých autorů a představíme si pět nejvýznamnějších složek wellbeingu – fyzickou oblast, kognitivní oblast, emocionální oblast, sociální oblast a duchovní oblast. Podrobněji bude vysvětlen pojem Digitální wellbeing, proč je důležitý, na jaké aspekty se zaměříme při hodnocení a jaké dovednosti nám mohou pomoci jej ve svém životě podpořit.

V poslední kapitole se zaměříme na faktory ovlivňující wellbeing a na to, jak jej můžeme podpořit a rozvíjet. Těmito faktory jsou životospráva a volný čas, rodina a vrstevníci, škola, práce a profesní život.

1.1 Význam slova a různé pohledy na wellbeing

Anglické slovo wellbeing se skládá ze dvou slov – well a being. Slovíčko well v našem významu lze přeložit do češtiny jako dobře/dobry, správně, pěkně, zdrav. Being je potom jsoucno, existence a nejvýstižněji zkratka bytí. Dohromady, poskládáním těchto dvou přeložených významů, bychom řekli dobré bytí nebo zdravá existence. Ve slovníku lze najít pod slovíčkem well-being význam pohoda a wellbeing je překládán jako pocit pohody. V české odborné literatuře se setkáváme s překladem wellbeingu například obecně jako stav celkové pohody (Paulík, 2017, s. 1122) nebo je užíván pojem životní pohoda v souvislosti s kvalitou života a problematikou radosti (Křivohlavý, 2010. s. 209).

Přímý, jednoslovný ekvivalent k anglickému slovu wellbeing, tak jak je ve vědeckých kruzích používáno, v českém jazyce nemáme, proto se také často ponechává nepřeložené a je užíváno jako pojem v původním anglickém znění. (Urban, 2016)

V této práci budeme užívat nejvíce původního anglického výrazu wellbeing, případně českou obdobu výrazu osobní pohoda.

Pojem wellbeing neznačí jednu konkrétní rovinu nebo vrstvu bytí, ale jedná se o multidimenzionální konstrukt zahrnující mnoho oblastí a nenacházíme pro tento pojem jednotnou definici. Přestože k formování pojmu wellbeingu přispělo v průběhu historie mnoho autorů, soustředili se spíše na popisování pojmu než na jeho definování. (Dodge et al., 2012, s.222)

Wellbeing má zásadní význam v lidském životě. Počátky zájmu uchopit myšlenku wellbeingu zaznamenáváme v antice u řeckých filosofů. Aristoteles zůstával v poměrně

obecné rovině a pod označením eudaimonia prezentoval wellbeing jako překlenující cíl veškerého lidského konání.

V rámci psychologie běžných jedinců v druhé polovině 20. století a jejich způsobů vypořádávání se s každodenními výzvami obyčejného života se zformoval hedonistický směr, kdy je wellbeing zúžen na štěstí a převahu pozitivních či negativních prožitků. Čím více pozitivních dojmů, tím vyšší úroveň wellbeingu (jakožto štěstí) a čím více negativních dojmů tím nižší úroveň wellbeingu (pocitu štěstí). (Bradburn in Dodge et al., 2012)

Subjektivní wellbeing sestává ze tří propojených aspektů: životní spokojenost, příjemné a nepříjemné dojmy, přičemž tyto dojmy jsou spojené s náladami a emocemi, kdežto životní spokojenost souvisí s kognitivním pocitem spokojenosti v životě. (Dienera a Suh in Dodge et al., 2012) Přitom pozitivní a negativní zkušenosti nejsou opačné póly téže přímky nýbrž dvě odlišné dimenze. (Headey a kolegové in Dodge et al., 2012)

V reakci na kritiku úzkého zaměření hedonistického směru se vyvinul směr eudaimonický, který se navrácí k původní Aristotelově myšlence eudaimonia jako všeobjímajícího obsahu lidského života, jež by měl být protkán každou činností a neomezuje se jen na pozitivní či negativní zkušenosti a pocit štěstí z nich. Zaměřuje se na rozvoj lidské osobnosti s realizací vlastního potenciálu a pozitivní psychické fungování.

Psychologický wellbeing je rozvíjen o naplnění dalších aspektů života, jimiž jsou například míra autonomie, životní podmínky, vztahy s ostatními, sebepřijetí, smysl života nebo realizace potenciálu. (Ryff in Dodge et al., 2012) Wellbeing není jen o štěstí, kromě dobrého pocitu je součástí také naplnění, rozvoj osobnosti a přínos pro komunitu. (Shah a Marks in Dodge et al., 2012)

Wellbeing tvoří pět prvků, které musí splňovat následující tři kritéria: prvek musí být měřitelný a nezávislý na ostatních prvcích, musí přispívat k duševní pohodě a musí být hodnotným cílem sám o sobě. Těchto pět prvků, jejichž počáteční písmena pocházející z anglických výrazů tvoří akronym PERMA a představují: Positive emotion (pozitivní emoce) - příjemné životní prožitky vnímané v aktuálním čase, Engagement (zaujetí činností) - flow vnímané také subjektivně, ale retrospektivně, positive Relationships (pozitivní vztahy) - tvorba sociálních vztahů jakožto forma vyšší adaptace, Meaning (smysluplnost) - sloužit nebo patřit k něčemu, co nás přesahuje a Accomplishment (úspěšný výkon) - v rozšířené podobě úspěšný život. (Seligman, 2014, s.51-76)

Wellbeing je celkové hodnocení kvality života člověka na základě vlastních zvolených kritérií. (Shin a Johnson in Dodge et al., 2012) „Well-being je pozitivní stav, který zažívají jednotlivci i společnosti. Podobně jako zdraví je zdrojem pro každodenní život a je určován sociálními, ekonomickými a environmentálními podmínkami. Well-being zahrnuje kvalitu života a schopnost lidí a společností přispívat světu s pocitem smyslu a účelu. Zaměření na well-being podporuje sledování spravedlivého rozdělení zdrojů, celkové prosperity a udržitelnosti. Well-being společnosti může být určován mírou, do jaké je odolná, buduje schopnost jednat a je připravena překonávat výzvy.“ (WHO, 2021)

1.2 Oblasti wellbeingu

Roviny wellbeingu jakožto mnohvrstevnatého fenoménu se vzájemně ovlivňují a doplňují a v ideálním případě společně tvoří optimální stav zdraví: „Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady.“ (WHO, 1946) Mezi nejvýraznější složky wellbeingu patří fyzická oblast, kognitivní oblast, emocionální oblast, sociální oblast a duchovní oblast.

Fyzická oblast se týká pohody fyzického těla a naplňování jeho potřeb pro optimální fungování a bezpečí. Zahrnujeme zde celkový životní styl – stravovací návyky, spánkový režim, fyzickou aktivitu, výběr životního prostředí. Pod tuto oblast spadá také fyzické zdraví

Kognitivní oblast je zaměřena na poznávání zpracovávání informací a vytváření úsudků, souvisí s kritickým myšlením, kreativitou a způsobem řešení problémů, motivací a vytrvalostí v úspěšném dosahování cílů.

Emocionální oblast odráží emocionální pohodu. Patří sem rozpoznávání emocí a práce s nimi, seberegulace, určitá odolnost a schopnost zvládat nepříznivé situace. Dále kladný vztah sama k sobě a důvěra v sebe i v ostatní.

Sociální oblast je o vztazích, jejich navazování a udržování. Obnáší schopnost spolupráce, komunikace, empatii. Sociální wellbeing přináší pocit sounáležitosti a naplňuje potřebu někam patřit.

Duchovní oblast zahrnuje hodnoty a etické principy. Také souvisí s poznáváním a naplňováním smyslu našeho života a lidské existence.

Složky wellbeingu jsou základními kameny tvořícími stav, ve kterém může být rozvíjen a naplňován lidský fyzický, kognitivní, emocionální, sociální a duchovní potenciál za předpokladu podnětného a podporujícího prostředí, a tím můžeme žít spokojený a plnohodnotný život spolu s ostatními. (Iniciativa Partnerství pro vzdělávání 2030+, 2022)

1.3 Digitální wellbeing

V souvislosti s moderními technologiemi, rozmachem internetu a přesunem značné části života lidské populace do online světa se setkáváme s novodobým pojmem digitální wellbeing. Nejedná o oblast wellbeingu ve smyslu tak, jak jsme si popsali složky v předchozí podkapitole, ale tato složka ovlivňuje a prolíná se všemi oblastmi výše zmíněnými.

Na základě problematiky překladu, je také tento pojem nejčastěji používán v jeho anglickém znění. V českém jazyce bychom mohli použít ekvivalent digitální pohoda nebo digitální rovnováha, nicméně opět v jednom sousloví zahrnujeme mnoho rovin a oblastí.

Definice digitálního wellbeingu schválená Radou Evropské unie zní: „Digitální wellbeing je pocit fyzické, kognitivní, sociální a emocionální spokojenosti, který všem jednotlivcům umožňuje zapojovat se s jistotou do všech prostředí digitálního učení, mimo jiné prostřednictvím nástrojů a metod digitálního vzdělávání a odborné přípravy, v maximální míře využívat svého potenciálu a seberealizovat se, pomáhá jim chovat se bezpečně na internetu a podporuje posílení jejich postavení v on-line prostředí.“ (Replug.me, 2024)

Digitální wellbeing je „subjektivní individuální zkušenost s optimální rovnováhou mezi výhodami a nevýhodami“ obdrženy z digitálního propojení. K maximální digitální pohodě dochází v případě, kdy lidé zažívají minimální poškození a ztrátu kontroly a zároveň maximální funkční podporu a kontrolované potěšení. Vyhnout bychom se měli definování digitálního wellbeingu ve smyslu proti nežádoucím digitálním návykům nebo proti nemocem typu závislost na technologiích. Vhodné je pohlížet na digitální wellbeing jako na dynamický systém ovlivňovaný faktory specifickými jak pro konkrétní osobu, tak pro dané zařízení a jejich kontext. (Vanden Abeele, 2021)

Digitální wellbeing je ideální stav rovnováhy při používání digitálních zařízení ku prospěchu a spokojenosti sebe samého ve všech oblastech wellbeingu (fyzické, kognitivní, emocionální, sociální i duchovní).

Pro zvýšení pravděpodobnosti výskytu tohoto ideálního stavu při užívání digitálních technologií nebo abychom byli schopni tento stav úspěšněji navodit, udržovat a kontrolovat

je vhodné posilovat celkový wellbeing a jeho jednotlivé složky a rozvíjet některé dovednosti. Sociálně-emoční dovednosti zahrnují vědomí vlastní identity, znalost sama sebe, práci s emocemi, zvládání stresu a řešení problémových situací, navazování a udržení vztahů a obecně vztahové dovednosti. Kritické myšlení pojímá ověřování zdrojů a věrohodnosti informací, odstup, nadhled, kritickou reflexi nabízeného obsahu, sebereflexi. Dále osobní i společenskou odpovědnost a občanskou angažovanost. (Replug.me 2024)

Při práci s digitálními technologiemi nejde jen o to umět je ovládat, ale také o porozumění vnitřním procesům. Rámec digitální způsobilosti utváří 5 základních elementů, které spadají pod oblast digitálního wellbeingu a digitální identity. Jsou jimi informační, datová a mediální gramotnost, dále digitální učení a rozvoj, digitální komunikace, participace a spolupráce, dále digitální kreativita a schopnost řešení problémů a poslední ICT (informační a komunikační technologie) dovednosti. (Medium, 2021)

Wellbeing lze vidět jako psychologický stav nebo jako kulturní artefakt. Ze studie (Meier, 2022), která se soustředila na vzrůstající prokrastinaci v důsledku užívání mobilního telefonu a následný pokles wellbeingu vyplývá, že je potřeba užívání technologií zařazovat do kontextu a na digitální wellbeing se dívat touto optikou. (Vanden Abeele, Nguyen 2022)

Pro zhodnocení našeho vztahu k digitálním technologiím se nedíváme jenom na kvantitu času, který užíváním strávíme, ale především na kvalitu. Jak se po času stráveném online cítíme. Zda technologie užíváme aktivně nebo pasivně. A jak vypadá náš čas mimo obrazovku v porovnání s tím online, jestli je ho dostatek a kvalitně prožitý. Digitální wellbeing je vysoce subjektivní a individuální zážitek, můžeme jej zhodnotit jen my sami a pro každého bude hranice někde jinde. Digitálními technologiemi jsme v dnešní době ovlivněni určitým způsobem všichni, nejde jenom o jedince, kteří například nadměrně užívají sociální sítě nebo jsou psychicky náchylnější, a tak čím dříve začneme svůj vztah k nim kultivovat, tím lépe pro naši celkovou pohodu. Občasný digitální detox může být blahodárný, ale více bychom se měli soustředit na vytvoření zdravých funkčních digitálních návyků, které mohou být trvalou a udržitelnou cestou k digitálnímu wellbeingu. (Replug.me, 2024)

Mezi faktory, které ovlivňují digitální wellbeing patří:

- Kontrola – pocit kontroly nad způsobem využívání digitální technologie
- Přístup – přístup k potřebným službám
- Občanství – antisociální či sociální chování v online prostředí

- Kompozice – vnější prezentace online aktivit a emocí vyvolaných těmito aktivitami
- Identita – digitální identity, soukromí, správa dat
- Informace – volný přístup k různým zdrojům objektivních informací (Medium., 2021)

1.4 Faktory ovlivňující wellbeing a jejich rozvoj

Úroveň osobní pohody člověka má vliv na další funkce a procesy v jeho životě a jejich výsledek zase zpětně ovlivňuje celkový wellbeing. Prvním faktorem ovlivňujícím wellbeing je životospráva a volný čas. Životospráva nejvíce ovlivňuje fyzickou a psychickou oblast wellbeingu. Jedná se o pohodu těla a naplňování jeho potřeb, což vede nejen k osobní pohodě, ale také ke zdraví. Kapacitu organismu lze v tomto směru podporovat, budovat odolný imunitní systém, a tím přispívat k prevenci a předcházení onemocnění či zdravotních problémů. Důležitým aspektem je prostředí, kterým má na zdraví vliv, jelikož se nejedná čistě o biologické fungování organismu, ale toto fungování je částečně modifikováno vnějšími podmínkami a tuto provázanost s prostředím je potřeba zohlednit. (Sociologická encyklopedie, 2017)

Nástroje pro podporu fyzického těla, které zároveň přispívají k celkové pohodě jsou například správná výživa, pitný režim, spánek nebo otužování a v neposlední řadě pohyb. „Pravidelné cvičení může zlepšit náladu a míru energie, soustředění, kvalitu spánku a snižuje stres i depresivní symptomy.“ (Peluso & Andrade, 2005 in eduklub.cz). Důležité jsou taky aspekty, které s tělem nesouvisí přímo, ale mohou ovlivňovat míru stresu nebo to, jak se v konečném důsledku cítíme. Takovými faktory jsou například pocit bezpečí a finanční jistoty nebo správný postoj a sed. (eduklub.cz)

V dnešní době je zdravotní stav spojován kvalitou života a zdraví je určující společenskou hodnotou jakožto zdroj pro sociální a ekonomický život jedince, která umožňuje využívání lidského potenciálu, rozvoj osobnosti a seberealizaci. (Sociologická encyklopedie, 2017)

K naplňování těchto aspektů dochází především ve volném čase. Volný čas je čas určený pro rozjímání, odpočinek, intelektuální činnost, rekreaci a realizaci toho, co nás baví a naplňuje, co nám přináší radost. Využívání volného času je individuální, nicméně jeho dostatek a kvalita je určující pro osobní pohodu každého z nás. Jak trávíme volný čas má vliv nejen na wellbeing na osobní úrovni, ale také v celkovém měřítku dopadá na společnost.

Zejména důležitý je způsob, jakým tráví volný čas mládež z hlediska možnosti ovlivnit rozvoj negativních sociálních jevů. (FYFT, 2016)

V souvislosti s digitálním wellbeingem bychom také měli myslet na dostatečný čas strávený mimo obrazovku. Moderní technologie nabízí široké spektrum zábavy, můžeme se díky nim také vzdělávat nebo rozvíjet, ale měli bychom se vyvarovat jejich zbytečnému nadužívání. Pozor bychom si měli dávat také na bezpečnost na internetu a sociálně patologické jevy v kybernetickém prostředí. (Medium.com, 2021)

Dalším významným faktorem, který má vliv na wellbeing je rodina a vrstevníci. Rodina nám poskytuje sociální prostředí, a tedy základy socializace. Je to nejdůležitější společenská instituce a základní jednotka. Pro člověka je významnou referenční skupinou po celý život. Mezi hlavní funkce rodiny patří reprodukce, výchova a socializace, přenos vzorců a kultury. (Sociologická encyklopedie, 2017)

Jedinec ve funkční rodině nachází bezpečí, podporu a přijetí. Díky tomu může poznávat a rozvíjet svou individualitu, což má vliv na kvalitu jeho života. Naopak problémy v komunikaci, odpor vůči změnám a neschopnost přizpůsobit se mohou wellbeing snižovat. Nejvýznamnějšími aspekty přispívajícími k wellbeing v rodině je kvalita samotných vztahů a efektivní komunikace. (Ročková, Sásiková, 2023)

Důležitá je nejen povaha vztahu rodič – dítě, ale také vzájemný vztah rodičů či ostatních členů domácnosti. Chování rodičů či pečovatelů a zkušenosti a vzory, které dítě získává v rodině jsou zásadní pro jeho wellbeing. Rodiče mohou mít na wellbeing dětí velký vliv, mohou jej vhodnou stimulací podporovat a rozvíjet. (rodina.cz, 2002)

Vrstevníci jsou lidé podobného věku narozeni do stejných historických událostí a jejich vývoj byl ovlivněn obdobnými společenskými podmínkami. Mezi vrstevníky obvykle hledáme přátele a partnery a máme tendenci se vrstevníky obklopotvat i v práci nebo ve volném čase. (Sociologická encyklopedie, 2017)

Rodina, vrstevnické skupiny nebo vztahy ve škole spadají do nejbližší nejužší skupiny tzv. mikrosystému, která má na wellbeing člověka největší vliv. (Bronfenbrennerová, 1989 in Ročková, Sásiková, 2023)

Pro náš wellbeing je důležité udržovat blízké vztahy nejen s rodinou, ale i s kamarády, spolužáky nebo kolegy. Tyto vztahy by měly být kvalitní, tedy založené na respektu, důvěře a porozumění, tak abychom v nich mohli sdílet radost, ale i starosti. „Lidé, kteří se svých

vztazích zažívají důvěru, udávají vyšší životní spokojenost a štěstí. Míra podpory v blízkých vztazích ovlivňuje to, jak se chováme ve stresujících situacích.“ (eduklub.cz)

„V českém školství se termín wellbeing objevuje ve vzdělávací Strategii 2030+ a propisuje se do velké revize RVP ZV. Asociace Partnerství ve vzdělávání 2030+, která na tuto strategii odkazuje, si jako jeden z hlavních cílů stanovuje představit systém opatření vedoucích ke zdravému fyzickému i psychosociálnímu rozvoji dětí a mladých lidí a uplatnění jejich potenciálu v osobním, profesním a občanském životě (,wellbeing‘ – s důrazem na koordinaci podpory pro nejvíce ohrožené děti).“ (META – Inkluzivní škola.cz)

Pro efektivní proces učení je vhodné prostředí jedním z nejdůležitějších faktorů. Podporující prostředí přispívá k celkovému wellbeingu, což umožňuje účastníkům vzdělávacího procesu zažívat úspěch a odnášet si ze spolupráce maximum. (Fišerová, 2022) „Ani ve školním prostředí není wellbeing nadstavbou, kterou bychom si museli zasloužit dobrými výsledky a k níž bychom se postupně měli dopracovat, je nutným předpokladem pro rozvoj našeho potenciálu a schopností.“ (META – Inkluzivní škola.cz) Laevers klade důraz také na zapojení se žáka do procesu učení (ve smyslu žákova zaujetí a investice do procesu), pro které je důležité, aby byl wellbeing žáka naplněný, protože pokud není, žák ztrácí zájem a tím pádem i schopnost se efektivně učit. (Laevers in META – Inkluzivní škola.cz)

V rámci podpory wellbeingu u žáků je vhodné s nimi diskutovat nebo zařadit nejrůznější dobrovolné hry a aktivity na témata stres a jeho zvládnání, mindfulness, zdravá strava, pravidelný pohyb, práce na zahradě, pocit sounáležitosti, práce s chybou či vděčnost a dovést poznatky z diskusí ke zvnitřnění. (podporainkluze.cz, 2018)

Dalšími tématy k diskuzi by měly být témata jako rasismus, xenofobie, extremismu, šikana a její prevence, tolerance a respekt. Zavádění mechanismů pro utváření bezpečného prostředí (například mapa pomoci) vstřícného k rozmanitosti, je základem pro tvorbu dobrých vztahů v kolektivu i jedinců sama k sobě. Žáci tak mohou pociťovat sounáležitost, přijetí, podporu a bezpečí a plnohodnotně se bez výjimek zapojovat do učebního procesu a dění v sociální skupině. Role učitele je v podpoře motivace k učení i tvorbě klimatu třídy velmi důležitá. Pedagog by měl vztah s žáky zakládat na důvěře, respektovat individuality žáků a podporovat jejich jedinečnost, pomáhat jim budovat jejich vlastní identitu. „Podstatné je také přesvědčení, že má každý své místo ve společnosti a ve třídě a jeho specifika mohou být rovněž zdrojem úspěchu a ocenění.“ (META – Inkluzivní škola.cz)

Pro wellbeing žáků je také důležitý wellbeing samotných učitelů, a to nejen pro samotný proces učení a vytvoření příjemného klimatu ve třídě, ale také „vlastní pozitivní přístup k podpoře osobního wellbeingu je vzorem pro žáky a žákyně.“ Naplnění všechny oblasti wellbeingu učitelů vedou k plnému uplatňování profesních dovedností, dobrému zvládnutí managementu a chování žáků a kreativitě ve výuce. Naopak při nízké úrovni wellbeingu pedagogové studenty méně chválí a snižuje se u nich schopnost být studentům oporou. (Felcmanová, 2023)

Wellbeing ve školách se týká žáků, učitelů, ostatních školských pracovníků i rodičů. Je celoškolskou záležitostí a stojí za ním systematická práce a nastavování funkčních procesů. Na cestě ke zvyšování úrovně wellbeingu na školách může pomoci pokládat si srovnávací otázky na aktuální situaci školy v kontrastu s ideálním stavem, kterého bychom mohli dosáhnout. Oblasti, na které je vhodné se zaměřit: situace wellbeingu jednotlivců po čas strávený ve škole, wellbeing během učení, wellbeing při spolupráci s okolím školy, jak pravidla a symboly školy reflektují wellbeing, jaký mají dopad na wellbeing jednotlivců materiální a organizační podmínky školy. (Fišerová, 2022, s. 5)

„Výzkumy ukazují, že systematická péče o wellbeing vede k významnému zlepšení sociálních a emočních dovedností i vzdělávacích výsledků žáků. Zásadně také přispívá ke snížení výskytu náročného chování a šikany a ke snížení počtu žáků trpících úzkostmi, depresemi a dalšími psychickými obtížemi.“ (podporainkluze.cz, 2018)

V návaznosti na wellbeing ve škole je třeba o něj dbát také v práci a profesním životě. „Wellbeing zaměstnance lze definovat jako spokojenost jedince s jeho prací, která přispívá k jeho celkové životní spokojenosti.“ (Kmošek, 2018) Rysy zaměstnání a pracovního prostředí podporující well-being zaměstnance: osobní kontrola, cíle stanovené zevnějšku, různorodost (úkolů, využitých dovedností), využití získaných dovedností a praxe, jednoznačnost prostředí, dostupnost financí, bezpečí, podpůrná supervize, interpersonální kontakt, důležitá sociální pozice/role. (Kmošek, 2018)

Více než dvojnásobně lze zvýšit šanci na spokojený život, pokud jsme spokojeni v oblasti profesního wellbeingu. Naopak práce přinášející jen nespokojenost a starosti způsobuje stres, který má vliv na ostatní oblasti života, zdraví i celkový wellbeing. (Rath, Harter, 2010, s. 16)

Předpokladem pro spokojenost v životě je práce, ve které se cítíme dobře a umění vyvážit pracovní a osobní život. (Burianová, 2018, s.4) Pouhé dosahování pracovních cílů, často na

úkor osobního života mimo práci, není zárukou štěstí. Pokud člověk vede takovýto život, toto uvědomění může nakonec vést až k existenční krizi. Navíc přetěžování se a vysoké tempo jsou stresující faktory, které následně vedou ke zdravotním obtížím, v jejichž důsledku není možné trávit volný čas kvalitně a dostatečně si odpočinout a zrelaxovat, což snižuje celkovou kvalitu života a úroveň wellbeingu. (Siewert, Tracy, 2011, s.21, 42)

Vysoké pracovní nároky v kombinaci s časovou tísní a nadměrným stresem zhoršují vztahy na pracovišti i v rodině, zapříčiňují častější konflikty, zvyšují nemocnost i vyhoření. Přepracovanost ovlivňuje fyzický, psychický i rodinný wellbeing. (Kociánová, 2012, s. 347)

Work-life balance, tedy rovnováha mezi pracovním a osobním životem, je individuální pro každého člověka a odvíjí se od seberealizace – představ o úspěchu v kariéře a představ o volném čase, rodinném a životním stylu a mimopracovním rozvoji. Ke zvýšení pravděpodobnosti dosažení maximální úrovně wellbeingu je potřeba se co nejvíce přiblížit k ideální rovnováze podle individuálních potřeb jedince, nicméně jen vyvážený work-life balance nezaručuje spokojenost v životě. Jedná se pouze o dílčí aspekt, který může k celkovému wellbeingu přispět. (Kociánová, 2012, s. 347)

2 SYNDROM FOMO

Druhá kapitola je věnována syndromu FOMO a konkrétním aspektům sociálního wellbeingu, se kterými je úzce spjatý a které se promítnou v praktické části práce v našem výzkumu. Těmito aspekty jsou Strach ze sociální izolace, Potřeba být online a Srovnávání se s ostatními.

U strachu ze sociální izolace bude uvedeno, jaké může mít dopady na naše psychické a fyzické zdraví a proč jej lze považovat za příčinu syndromu FOMO. Potřeba být online bude vysvětlena v kontextu závislosti na internetu a sociálních sítích. Budeme se zabývat také vztahem netolismu a wellbeingu a uvedeme jakou roli v tomto tématu hraje syndrom FOMO, jaká je prevence a léčba. U pojmu Srovnávání se s ostatními popíšeme, jaký vliv na FOMO vytváří spolu se sociálními sítěmi a online identitami, jak působí na celkový wellbeing a co nám může pomoci jej kontrolovat tak, abychom se cítili dobře a k wellbeingu v této oblasti jsme přispěli.

2.1 Význam a zařazení pojmu

Zkratka FOMO vytvořená z prvních písmen anglického výrazu Fear Of Missing Out se ujala jako pojem i v českém vědě. Někdy bývá doplněna o slovíčko syndrom, jako syndrom FOMO anebo se používá i český překlad – strach ze zmeškání/promeškání – který je v tomto případě, narozdíl od wellbeingu, poměrně ekvivalentní.

Jak je patrné z názvu, jedná se o druh strachu. Obecně strach je přirozená reakce na potenciálně nebezpečné situace. Jedná se o emoční stav, který je charakterizován pocitem intenzivního nepříjemného napětí. Behaviorálním projevem strachu může být buďto útok, útěk anebo ustrnutí. (Sociologická encyklopedie, 2017)

Strach se řadí spolu s panickými stavy, fobií, obsedantně-kompulzivní poruchou a generalizovanou úzkostnou poruchou do úzkostných stavů charakteristických neklidným stavem mysli, jež je připravena k akci, a tak vliv léků je tlumící. (Géryk, 2023, s.43)

Panika je intenzivnější forma strachu, která může nastat bez zjevného důvodu. Také projevy jsou silnější než u strachu a můžeme je pozorovat na fyzickém těle skrz příznaky jako jsou zvýšený tep, ztížené dýchání, pocení, napětí. (Moje zdraví)

Fobie je také specifický druh strachu, kdy přehnaný a neúměrný strach pochází z konkrétního objektu, situace nebo činnosti. Jedná se o patologickou formu strachu. (Sociologická encyklopedie, 2017)

Obsedantně-kompulzivní porucha (OCD) je charakteristická opakujícími se neodbytnými myšlenkami, které vyvolávají úzkost a podněcují opakující se chování, jimž jedinec na tyto myšlenky reaguje. (Moje zdraví)

Generalizovaná úzkostná porucha (GAD) se projevuje nadměrným přemýšlením s negativními scénáři, které způsobují úzkosti. (Psychiatrie pro praxi, 2020)

Úzkost je často používána jako synonymum pro slovo strach, ale existuje zde malá nuance mezi těmito pojmy. Strach je jako reakce na něco konkrétního, kdyžto úzkost je nezacílená. (Sociologická encyklopedie, 2017)

Někdy dochází k záměně úzkosti a deprese, ale depresivní stavy jsou naopak již utlumené, vyznačují se ztrátou vůle a energie a léky tak mají spíše aktivační a povzbuzující účinek. (Géryk, 2023, s.43)

Strach ze zmeškání tak zůstává věrný spíše obecné definici strachu i když může mít projevy, které jsou typické pro výše zmíněné kategorie. V případě paniky si může propůjčit silné fyzické projevy, ve smyslu fobie, je oním charakteristickým spouštěčem právě zmeškání, chování typické pro OCD by mohlo být neustálé kontrolování telefonu a vymýšlení negativních scénářů na toto téma, je typickým zase pro GAD.

Syndrom FOMO není formálně zařazen mezi úzkostné poruchy nebo depresivní poruchy v diagnostických kritériích, jako jsou DSM-5 (Diagnostický a statistický manuál duševních poruch) nebo ICD-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí). Je považován za sociální nebo psychologický jev, může se stát součástí celkového úzkostného nebo depresivního stavu, pokud je spojen s výrazným a chronickým stresem nebo pokud má výrazný negativní dopad na emocionální pohodu nebo každodenní funkce jednotlivce. (WHO, 2024)

Na internetovém výkladovém slovníku ABZ.cz je FOMO definováno následovně: „Fear of missing out, strach z promeškání či zanedbání něčeho, abnormní závislost např. na sociálních sítích, strach, že o něco důležitého člověk přijde“. (ABZ.cz Slovník cizích slov)

„Význam zkratky je v rovině vnímání strachu ze zmeškání nebo strachu, že o něco přijdeme, je to druh úzkosti způsobený pocitem, že nám utíká zajímavá příležitost, které využívají druzí.“ (Kmošek, 2018)

U syndrom FOMO se jedná o nelátkovou závislost. Jde o nutkání vědět, co se kde děje a tímto způsobem naplňovat potřebu kontroly. Pro FOMO je typické neustálé váhání a zpětné zpochybňování nad našimi rozhodnutími, což vede k pocitu, že nikdy nejsme ve

správný čas na správném místě. Syndrom FOMO je také spojován s touhou být někde jinde (myšleno fyzicky být přítomný, účastnit se osobně), než kde právě teď jsme. Většinou se jedná například o události nebo setkání, kde zrovna z nějakého, nejčastěji časového, důvodu být nemůžeme. V dnešní rychlé a příležitostmi nabitě době je snadné nabýt pocit, že nestíháme a meškáme. (Spektrum zdraví, 2015)

Vznik syndromu FOMO je spojen s neustálou přítomností v online světě, obzvláště na sociálních sítích. Přitom úzkostný neklid, který je podněcován zahlcením informacemi, které z tohoto prostředí pocházejí, zejména o možných rizicích, nebezpečích či nejistotách, má za důsledek vyšší spotřebu léků proti úzkostem napříč společnostmi. (Géryk, 2023, s. 72)

Mezi příznaky syndromu FOMO řadíme chmury a špatnou náladu v kombinaci s nervozitou, podrážděním a netrpělivostí, které mohou přejít až ve stavy úzkosti. Máme pocit, že nám chybí smysl života a nemůžeme se pohnout z místa. Jako u jiných závislostí se mohou objevit fyzické abstinenční příznaky jako je zvýšené pocení, bušení srdce nebo třes. Celkový stav může vést k únavě a vyčerpání. „Syndrom FOMO je závažným problémem, který si ale většina lidí řádně neuvědomuje. FOMO se vás týká pokud:

- při prohlížení fotek z dovolených Vašich známých máte deprese nad nedostatečností vlastního života
- neustále píšete známým s otázkou, co právě dělají
- nejste-li dostatečně často online, lidé nereagují na Vaše statusy, dlouho Vám nikdo nepíše ani nevolá a cítíte se opomíjeni
- na přátele máte čas, jen když jsou online
- neumíte se rozhodnout, která z pozvánek na Facebooku na dnes večer je ta pro Vás nejlákavější, a nakonec stejně litujete svého výběru
- Facebook, email a mobil kontrolujete častěji než 1x za 720 vteřin“ (Spektrum zdraví, 2015)

2.2 Strach ze sociální izolace

Základní příčinou syndromu FOMO je potřeba někam patřit, být součástí nějaké skupiny. Člověk jakožto sociální tvor z tvorby a udržování zdravých mezilidských vztahů benefituje a při jejich absenci naopak strádá. (Spektrum zdraví, 2015)

Sociální izolaci lze brát jako obranný mechanismus (například jako alternativa k vytěsnění), záměrné vyčlenění jedince ostatními (například jako trest) nebo záměrné vyhýbání se společnosti jedincem samotným (například při úzkostech nebo strachu ze sociálních interakcí). V naší práci se zaměříme na prvotní samozřejmý význam těchto slov, kterými je absence intrapersonálních vztahů a sociálních kontaktů. Strach ze sociální izolace je strachem z této absence intrapersonálních vztahů a sociálních kontaktů. Strach je přirozená reakce na potenciálně nebezpečné situace. Jedná se o emoční stav, který je charakterizován pocitem intenzivního nepříjemného napětí. (Sociologická encyklopedie, 2017)

Sociální izolace má dopad na naše psychické i fyzické zdraví. Co se týče fyzických důsledků, sociální izolace snižuje motivaci o sebe pečovat, což vede ke snížené fyzické aktivitě, horším stravovacím návykům nebo snížené návštěvnosti zdravotnických pracovníků. Ovlivněn může být také imunitní systém nebo kvalita spánku. Naopak sociální kontakt podporuje zdravé životní návyky díky sociální kontrole, která je ve vztazích uplatňována. (Psychoterapeutická databáze, 2024)

Mezi psychické důsledky řadí Macháček (2022) zvýšenou pravděpodobnost výskytu depresí a úzkostí, halucinací a paranoí, myšlenek na sebevraždu. V souvislosti se sociální izolací se může objevit také ztráta identity, zvýšená potřeba užívání návykových látek, vyšší pracovní stres a také klesá celková spokojenost se životem.

Jako největší faktor ovlivňující jak zdraví fyzické a psychické, tak celkový wellbeing při strachu ze sociální izolace je jednoznačně stres. Ten vzniká, pokud nejsme v propojení s ostatními, jelikož musíme být sami neustále ve střehu a připravení reagovat na případné predátory nebo jiné nebezpečí. Není tady nikdo, kdo by nám kryl záda. Tento stav pohotovosti nám ubírá fyzickou i psychickou energii a vzniklý stres může být až chronický a jeho míra taková, jak velká naše sociální izolace je. Častý nebo vysoký stres s sebou přináší opotřebování těla i kognitivních funkcí. (Macháček, 2022)

Sociální izolace může mít na svědomí fyziologické změny, jelikož jde o stresující zážitek, který může vyvolávat úzkost. Tyto změny mohou vést až k nemocnosti nebo dokonce úmrtnosti. Naopak sociální kontakt a vazby mohou vést fyziologické změny opačným směrem tedy ke zdraví. (Psychoterapeutická databáze, 2024)

Sociální vazby nám pomáhají zlepšovat nebo udržovat zdravé tělo i psychiku a napomáhají nám se v celkovém obraze cítit dobře. Udržují nás otevřené a důvěřivé k okolnímu světu a tříbí náš smysl pro realitu. (Macháček, 2022) Tvorba a udržování vztahů je pro nás výhodné

a úlevné, v opačném případě strádáme na těle i na duchu. Zároveň sociální wellbeing přináší pocit sounáležitosti a naplňuje potřebu někam patřit (Partnerství pro vzdělání 2030+, 2022) a sociální kontakty nám mohou pomoci utvářet naši identitu. (Macháček, 2022)

2.3 Potřeba být online a závislost na sociálních sítích

Chorobná závislost na internetu se odborným pojmem nazývá netolismus. Jedná se o psychologickou závislost na „virtuálních drogách“ jako jsou sociální sítě, počítačové hry, pornografické stránky nebo různé podoby online chatů. Důsledky netolismu nejsou tak rozsáhlé a osudové jako je tomu třeba u běžných drog. Může se jednat jen o chvilkové období, například půl roku, kdy je užívání internetu zvýšeno, ale po odeznění se člověk vrací k normálnímu vyváženému životu. S tímto se často setkáváme u dětí ve věku kolem dvanáctého až patnáctého roku života a o netolismus se nejedná. Nicméně v případech, kdy se jedná o závažný dlouhotrvající problém s dopady na běžný život, tato závislost často není řešena, i když by bylo na místě vyhledat odbornou pomoc. Mezi nejvíce ohroženou skupinu patří spíše mladší generace, lidé introverti, kteří neradi nebo obtížně navazují vztahy a vyhýbají se sociální interakci v reálném životě. Pro tyto lidi je mnohem jednodušší interagovat v online prostředí pomocí chatů, vyjadřovat se a realizovat prostřednictvím sociálních sítí, nebo si tvořit svůj vlastní svět fantazií v prostředí online her nebo pornografických stránek. (Atlas nemocí, 2013)

U sociálních sítí funguje závislost na více kombinovaných principech. Rizikovými faktory jsou tady snadná dostupnost a rychlá odměna. Sociální sítě jsou stavěny tak, že jsme neustále zváni k vytváření vlastního obsahu, debatě či interakci s ostatními. Zvyšování dopaminu v mozku zajišťuje počet interakcí ostatních uživatelů. Časem je potřeba pro stejný chvilkový prožitek produkovat více a více dopaminu, a tak vzniká závislost podobná jako na drogách. (Géryk, 2023, s. 159) „Mikrovzruchy ze sociálních sítí stimulují naše receptory slasti, jsme lapeni v nekonečném a zničujícím cyklu, v němž se střídá slast a deprese doslova ve vteřinových intervalech.“ (Veselý a Hroch in Géryk, 2023, s. 159) Navíc příjemné pocity při užívání sociálních sítí jsou v kontrastu se zpětným hodnocením takto stráveného času. Při ohlédnutí se zpět do chvíle užívání aplikací obvykle pocítujeme prázdnotu a úzkost, kterých se zbavujeme opětovným užíváním sociálních sítí a naskakujeme tak do koloběhu, že děláme něco, co nechceme, ale zároveň jsme se rozhodli, že to budeme dělat, a to z vlastní vůle. (Géryk, 2023, s. 160)

Dalším působícím faktorem, který nás na sociálních sítích drží je strach z promeškání FOMO. „Internet, mobilní technologie a komunikační aplikace se totiž staly natolik zásadní infrastrukturou nejen pro vyhledávání informací, ale i pro zvládání našich společenských i osobních vztahů, že v případě výpadku jejich fungování se prakticky odpojujeme i od „offline“ světa. Závislost ve smyslu snahy dopřát si potěšení, které nám předmět závislosti dodává, tak v případě internetu nelze jasně oddělit od povinnosti být online pro udržení kontaktu se současným světem a jeho nároky.“ (Géryk, 2023, s. 161) Ze slov Géryka vyplývá, že v případě opuštění online světa svým způsobem oslabujeme náš kontakt se světem celkově a odlučujeme se i od vztahů, které se dějí mimo internet. Nebýt neustále online dnes znamená sociální vyloučení, nemožnost být součástí skupiny. Evolučně je strach ze sociální izolace strach primární – nevědomý, vrozený, spojený s pudem sebezáchovy. (Sociologická encyklopedie, 2017)

Pro prevenci vzniku syndromu FOMO bychom měli trávit na sociálních sítích jen nejnnutnější čas a využít jej pro komunikaci ke sjednání si společných aktivit. Čas online by měl být jen doplněk k běžnému reálnému životu. Neměli bychom se nechat ovlivnit trendy ze sociálních sítí, ale měli bychom dělat jen to, co si opravdu přejeme a naplňovat své vlastní potřeby. K tomu nám může pomoci budovat si silné sebevědomí a uvědomovat si limity virtuální komunikace. Jedinci s nízkým sebevědomím a sklonům k nejistotám jsou k prožívání FOMO náchylnější, což u nich může vyvolávat úzkosti až rezignaci. (Spektrum zdraví, 2015)

Jestli se jedná o závislost či nikoliv můžeme sami určit podle diagnostických kritérií. „Důležitou roli přitom hraje zejména skutečná funkce, kterou hraní či surfování v životě závislého hraje a hlubší potřeby, které tyto činnosti plní. Pokud časté hraní počítačových her, surfování po internetu či přítomnost na sociálních sítích přestane představovat pouhou neškodnou cestu k relaxaci či zábavě, ale touha uspokojit potřebu adrenalinu, moci, uznání, společenském přijetí, či emočního zázemí, je na místě vyhledat odbornou pomoc.“ (Adicare, 2019)

Můžeme si také všimnout, jak často máme tendenci kontrolovat sociální sítě nebo celkově mobilní telefon. Zda máme potřebu interagovat s technologiemi a scrollovat obrazovku i když trávíme čas venku s jinými lidmi či jestli jsme přítomni u toho, co právě prožíváme nebo jsme v myšlenkách na události, která se zrovna koná někde jinde a na kterou jsme třeba nebyli pozvaní. Ukazatelem nám mohou být naše pocity, které v nás sociální sítě vyvolávají. (Spektrum zdraví, 2015)

„Závislí na internetu jste když:

- žijete pouze ve virtuálním světě, skutečnou realitu odsouváte do pozadí
- prodlužujete čas, který trávíte na internetu
- máte abstýák, pokud se nemůžete připojit
- bez internetu jste agresivní, trpíte úzkostmi, depresemi...
- neumíte si vytvářet opravdové vztahy, přičemž komunikace ve virtuální realitě vám problém nedělá
- jste ochotni obětovat vše, jen abyste mohli být nonstop online
- ocitáte se v zajetí kolotoče závislost-léčba-závislost“ (Psychologickeclanky.cz, 2020)

Jako prvotní příznak netolismu můžeme pozorovat zvyšující se množství času stráveného na internetu na úkor dřívějších koníčků nebo vztahů s přáteli. Mohou se objevit výkyvy nálad, emoční nestabilita, nebo výlevy agrese zejména pokud je jedinci znemožněn přístup k internetu. (Adicare, 2019) Mohou se projevit i další abstinenční příznaky jako je neklid, nervozita, zhoršené soustředění a sklony k impulsivnímu jednání, úzkosti a deprese. (Atlas nemocí, 2013) Z příznaků fyzického těla můžeme pozorovat třes, pocení rukou nebo bušení srdce. (Spektrum zdraví, 2015) Tyto projevy obvykle vymizí, jakmile se člověk dostane zpět k síti. (Atlas nemocí, 2013)

Frekvence přihlašování se na facebook přímo úměrně snižuje pocit pohody a štěstí. (Spektrum zdraví, 2015) „Studie na vzorku více než stovky studentů a studentek Pensylvánské univerzity ukázala, že pokud účastníci výzkumu omezili používání sociálních médií na deset minut denně na každou platformu, dostavil se u nich větší pocit subjektivní pohody, a to zvláště u ukazatelů snížení deprese a pocitu osamělosti. (Hunt, Marx, Lipson, Young in Géryk, 2023, s. 205) Netolism ovlivňuje wellbeing ve všech jeho rovinách a v těžkých případech jsou důsledky závislosti na internetu srovnatelné s důsledky závislosti na jiných drogách. Fyzický wellbeing je ovlivněn neustálým sezením u počítače, kdy trpí sluch i zrak – bolesti očí, hlavy, pohybový aparát – bolesti zad a ramen, trávicí systém – zhoršená hygiena i výživa – úbytek nebo nárůst váhy a obezita. Ovlivněn je také spánkový režim, objevuje se únava a ztráta přehledu o čase. Obecně lidé trpící netolismem mají zhoršené životní návyky a chybí jim denní režim. Psychický wellbeing je ovlivněn poruchami chování a pozornosti, sníženou koncentrací a kapacitou krátkodobé paměti,

agresivitou, depresí a úzkostí. Sociální wellbeing je dotčen ztrátou nebo zhoršením schopností navazovat a udržovat vztahy v reálném světě. V extrémních případech, kdy člověk tráví všechnen svůj čas na internetu, může dojít až ke ztrátě zaměstnání, neschopnosti platit účty, podvodům či krádežím a úplnému sociálnímu vyloučení ze společnosti. U studentů se může objevit vyšší míra absence v důsledku probdělé noci za počítačem nebo neschopnosti kvůli závislosti plnit si povinnosti a zhoršení prospěchu kvůli omezení kognitivních funkcí. (Psychologickeclanky.cz, 2020, Adicare, 2019, Atlas nemocí, 2013)

Léčba závislosti by měla začít co nejdříve, ideálně s odbornou pomocí psychologa. Také rodina a přátelé mohou v pomoci a podpoře léčby sehrát důležitou roli. V dnešní době je téměř nemožné jít cestou úplné abstinence, proto je důležité tvořit si zdravé návyky. Opustit virtuální svět a více se věnovat tomu reálnému. Vrátit se k plnění povinností, zanedbaným vztahům a vyplnit volný čas zájmy mimo internet. (Psychologickeclanky.cz, 2020) Čas věnovaný internetu by měl být pevně vymezený a zabránit by se mělo užívání problémových aplikací. (Atlas nemocí, 2013)

2.4 Srovnávání se s ostatními

Jako členové společnosti zažíváme sociální učení, jehož princip je osvojování si vzorců chování, které jsou v dané skupině považovány za žádoucí a v něm instrumentální podmiňování, které spočívá v pravděpodobnosti výskytu určitého chování na základě pozitivních či negativních důsledků pramenících z tohoto chování. Chování opakujeme nebo eliminujeme na základě zpětné vazby, kterou od své sociální skupiny dostáváme. (Sociologická encyklopedie, 2017)

Jako děti nám zpětnou vazbu poskytovali rodiče či učitelé. Naučili jsme se, že, že „být lepší“ přináší výhody. V dospělosti hledáme normu, která je nám zpětnou vazbou a snažíme se být lepší. Pozorujeme ostatní a srovnáváme je s vlastním životem. Naše počínání zařadíme do kategorie „lepší než“ nebo „horší než“ - to je častější, protože se spíše srovnáváme s lidmi, kteří v konkrétní oblasti vynikají a zapomínáme, že v některých aspektech naopak můžeme být lepší, což vede ke zobecňování, že všichni jsou lepší než já. Z toho máme nepříjemné pocity méněcennosti, klesá nám sebevědomí a tím spíš se nám nebude dařit na sobě najít něco, za co bychom se mohli ocenit. (Szabados Filasová, 2017)

Srovnávání se s druhými nás potkává všechny, u někoho je to nárazové, někoho tento pocit provází neustále, někoho dokonce ovládá. Je to proto, že v naší společnosti je úspěch

klíčovou hodnotou a vyžaduje se po nás vyhrávat, být první, nejlepší, úspěšný, produktivní a stihnout toho co nejvíce, což vytváří tlak na strach ze zmeškání. (Spektrum zdraví, 2015)

Neexistující ideály a realitu mohou ještě více umocňovat sociální sítě. Náš mozek věří tomu, co vidí. Fotka nebo video je pro mozek důkaz skutečnosti. V důsledku tohoto efektu sociálních sítí vznikla novodobá odnož úzkosti, takzvaná srovnávací úzkost, která pochází právě ze srovnávání se s těmito zkrácenými realitami lidí, které jsou nám podávány na jejich profilech. (Szabados Filasová, 2017) Prostřednictvím sociálních sítí si tvoříme online identitu, kterou nabízíme ostatním uživatelům. Jedná se o promyšlenou iluzi společensky žádoucího já a propagování sama sebe tak, jak chceme, aby nás ostatní viděli, přičemž nejsme omezeni realitou. (Greenfield, 2016, s. 125)

Szabados Filasová (2017) radí nevěřit všemu, co na sociálních sítích vidíme nebo slyšíme, zachovávat naši individualitu a nesnažit se celý život být někým jiným. Hodnotit svoji situaci subjektivně pouze na základě toho, jestli to takto vyhovuje nám a jestli to chceme měnit my. Pomoci nám může kritické myšlení a schopnost uvědomit si, že nemusíme dělat všechno, co dělají ostatní, a ještě v tom být nejlepší. Strídmost nám může pomoci udržet také otázka, co by nás tento úspěch stál a jestli jsme ochotní tuto cenu skutečně zaplatit.

Srovnávání se s ostatními může být i přínosné, je nám onou zpětnou vazbou, díky které můžeme vidět, jak a kam jsme se posunuli. (Mojezdraví.cz) Pokud zjistíme, že někdo je lepší nebo dělá věci lépe než my, může to v nás probouzet zájem se rozvíjet, soutěživost, motivaci a touhu se zdokonalit. Také nám to může pomoci navazovat nové vztahy nebo zlepšovat ty stávající. Tyto pocity mohou být hnacím motorem pro lepší výkon nebo posun z místa, je ale potřeba hlídat si, jak se při tom cítíme. Jestli je to zdravá touha a motivace na sobě zapracovat nebo vycházíme z patologické frustrace a pocitu méněcennosti, což nám to může naopak vztahy zhoršovat nebo dokonce vést k jejich omezení či úplnému přerušení. (Szabados Filasová, 2017) Pro celkový wellbeing je ideální, pokud nás kvality ostatních dokáží motivovat k práci na sobě samých anebo nás nechávají klidnými, kdy jsme schopni tyto kvality druhých ocenit, ale zároveň jsme si vědomi kvalit svých.

3 STUDENTI POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ

Třetí kapitola je věnována studentům pomáhajících profesí, kteří tvoří náš výzkumný soubor v praktické části práce. Budou obecně charakterizovány pomáhající profese, předpoklady pro výkon profese a úskalí výkonu takového povolání a jejich vliv na wellbeing. V souvislosti s podporou wellbeingu u pomáhajících profesí popíšeme také syndrom vyhoření u pomáhajících profesí – jeho projevy, příčiny a prevenci. Vysvětlíme si také pojem supervize, její důležitost pro tyto profese a souvislost se syndromem pomáhajících.

Dalším tématem této kapitoly budou generační rozdíly, jež budou zohledněny i v našem výzkumu, kde charakterizujeme jednotlivé generace, co je pro ně typické, jejich zvyklosti a očekávání, a to v souvislosti se syndromem FOMO, který se u jednotlivých generací může projevovat v různé míře.

3.1 Pomáhající profese

Pomáhající profese jsou profesionální pracovníci poskytující potřebnou podporu klientům jakožto osobám se všemi svými rolemi v oborech medicíny, psychologie, pedagogiky a sociální práce. Práci pomáhajících profesí je poskytování podpory tam, kde selhávají či slábnou funkce tradičních systémů nebo rodin, jedná se o práci s velkou emocionální zátěží a na pracovníky jsou kladeny nemalé a velmi specifické nároky. (Matoušek, 2003, str. 149)

Mezi nejdůležitější hlediska pomáhajících profesí patří psychologický a sociologický aspekt. Psychologický aspekt spočívá v individuálních charakteristikách a osobnostních předpokladech pro zdárnou přípravu a úspěšný výkon profese. Sociologický aspekt se týká kulturní a společensko-ekonomické problematiky a politické podmíněnosti při vzniku, zániku, působení a významu profese. „Jádrem zájmu je oblast vztahů, které ovlivňují přípravu na toto povolání a společenské souvislosti jeho naplňování v praxi.“ (Kraus, 2008, s. 197–198)

Člověk zastávající některou z funkcí jako pomáhající profese musí být vybaven určitými znalostmi, dovednostmi a vlastnostmi. Předpokladem pro výkon pomáhající profese jsou vědomosti širšího společenskovedního základu, biomedicínské znalosti a vědomosti z oblasti sociální politiky, práce a práva. Další podstatnou částí jsou speciální znalosti, a nakonec povědomí o oblastech managementu, personalistiky a případně zájmové oblasti. (Kraus, 2008, s. 200) Michalík (2011) ještě tento body doplňuje o praxi a potřebu dalšího neustálého vzdělávání se. Z dovedností jsou to silná sociální komunikace a diagnostika,

vedení dokumentace, metody prevence a terapie, asertivní řešení problémů či tvorba projektů. Pod potřebné vlastnosti spadá fyzická i psychická zdatnost, zejména vnímavost vůči životním situacím a prostředím, celková vyrovnanost a emocionální stabilita, sebekontrola. Důležitou roli hrají také morální požadavky. Nezbytná je kreativita, originalita a akčnost. Ceněné jsou „vlastnosti projevující se ve vztahu ke klientovi: empatie, trpělivost, vlídnost, sociální kompetence.“ (Kopřiva, 1995 in Kraus, 2008, s. 200)

Matoušek (2008, s.52-53) mezi obecnými předpoklady a dovednostmi pro výkon profese pomáhajícího pracovníka uvádí zdatnost a inteligenci, přitažlivost, důvěryhodnost komunikační dovednosti, zúčastněné naslouchání, empatii či vyšší úroveň empatie a celkovou emoční inteligenci.

Pracovníci v pomáhajících profesích by se obecně měli řídit následujícími sedmi principy:

1. Individualizace – uznání jedinečnosti a kvality osobnosti uživatele a individuální přístup bez stereotypů a předsudků.
2. Vyjadřování pocitů – uznání uživateleovy potřeby volně vyjádřit svoje pocity, i ty negativní.
3. Empatie – vcítění se do pocitů a situace klienta.
4. Akceptace – podpora klientovy důstojnosti a hodnoty, přijímání ho takového, jaký je, včetně jeho slabostí a silných stránek.
5. Nehodnotící postoj – nepřipisovat klientovi vinu, normalizovat. Pracovník může hodnotit pouze klientovo jednání nebo postoje, pokud to považuje za vhodné z hlediska práce s uživatelem (nehodnotí osobnost, ale jednání, postoje).
6. Sebeurčení – respektovat právo a potřebu klienta svobodně se rozhodovat a vybírat mezi možnostmi.
7. Diskrétnost – důvěrnost sdělení, zachování důvěrných informací o klientovi. (Biestek, 1957 in Matoušek a kol., 2008, s.37-38)

Kraus (2008) uvádí 4 negativní profesní typy na základě nezdravého a profesně deformovaného přístupu ke klientům:

1. „Velmi přísný pracovník, který je při hodnocení nesmlouvavý, trestá okamžitě a nekompromisně, své svěřence vnímá jako bytosti a priori nezdárné a zlomyslné.

2. Shovívavý typ je jakýmsi opakem prvního typu, vytváří atmosféru naprosté volnosti a svobody, která je však většinou zneužívána.
3. Lhostejný typ vidí ve své profesi jen práci jako každou jinou, vykonává ji rutinně a vychovávaní jsou pro něho jen „materiálem“, který je nutno opracovávat.
4. Pedantický pracovník vyžaduje detailní plnění všech úkolů, neustále moralizuje a mentoruje. K tomu se ještě může vázat jeho náladovost.“

Pro efektivní výkon profese je potřeba také zajištění vhodných podmínek, a to materiální, kam spadají potřebné prostory a vybavení, a sociálně-psychické, kam řadíme dobré vztahy na pracovišti, způsob řízení, pracovní režim a sociálně-kulturní atmosféru lokality. (Kraus, 2008, s. 202)

Samotný výkon profese pomáhajícího pracovníka má vliv na celkový wellbeing, kdy některé oblasti jsou zasaženy více. Popsané požadavky, pracovní podmínky a celková náročnost profese se odráží na fyzickém i psychickém zdraví. Pracovníci často přicházejí do styku s nemocnými klienty a jsou tak vystaveni riziku infekce. Nadměrně zatíženo je také hlasové ústrojí, objevuje se vyšší míra stresu a celková fyzická, psychická i sociální únava. Sociální únava má příčinu v zahlcení sociálními kontakty a komunikací na pracovišti a v důsledku může mít vliv i na rodinný život pracovníků, jelikož se snaží se dalším interakcím vyhnout a izolovat se, čímž vlastní vztahy trpí.

Nepříznivě působí i nepravidelná pracovní doba či práce v odpoledních nebo nočních hodinách, která není v souladu s výkonnostní křivkou. S tím souvisí také neustálé změny životního rytmu. Výsledkem může být podrážděný nervový systém a snížená produktivita. Objevovat se mohou také pocity marnosti či pesimismus, často kvůli neobjektivnímu hodnocení či sebehodnocení, ke kterému dochází skrze zprostředkující kritéria hodnocení. Mimořádné zatížení pomáhajících profesí a výše zmíněné negativní důsledky mohou vést až k syndromu vyhoření. (Kraus, 2008, s. 202-203)

3.2 Syndrom vyhoření a podpora wellbeingu pomáhajících profesí

„Syndrom vyhoření, někdy také označovaný jako burn-out syndrom, je stav silné demotivace. Dochází ke snížení či úplné ztrátě zájmu o nějakou činnost a pocitu vyčerpání.“ Narušená psychická rovnováha se projevuje ve změnách prožívání a chování. (4health, 2024) Jedná se o stav, který zasahuje mysl i tělo. Častou příčinou je také nerovnováha mezi pracovním a osobním životem. (Mojezdaví.cz) „Vyhoření se týká zejména oblasti práce

a je typické citovým a mentálním vyčerpáním. Často jde o důsledek dlouhodobého stresu a týká se nejvíce lidí, kteří pracují s jinými lidmi. Od deprese nebo prosté únavy se syndrom vyhoření liší hlavně tím, že se vztahuje výhradně na onu krizovou oblast a jeho součástí jsou pochybnosti o smyslu dané práce.“ (Peterková, 2024)

„Syndrom vyhoření je soubor typických příznaků vznikajících u pracovníků pomáhajících profesí v důsledku nezvládnutého pracovního stresu.“ Může postihnout profesionály i dobrovolníky. Vzniká na základě rozporu podmínek k práci a vlastními očekáváními pracovníka. Pro práci pomáhajících profesí je charakteristický nepřetržitý kontakt s velkým množstvím klientů s potřebami, nevyrovnanou psychikou a často nerealistickou představou o míře pomoci, což od pracovníků vyžaduje velkou nezdolnost a schopnost vyrovnávat se se vzniklým stresem, obzvláště pokud se jedná o práci s klienty, kteří nechtějí spolupracovat, jejich participace je nedobrovolná, motivace slabá nebo chování nesociální. Z toho důvodu dosáhnout stavu uspokojení se svou prací je pro pomáhající profese náročnější. Roli v tom hraje také fakt, že pomáhající pracovníci jsou v procesu více angažováni svou osobností, než to vyžadují jiné profese. (Matoušek a kol., 2008, s.55)

Syndrom vyhoření se projevuje celou škálou příznaků v jednotlivých oblastech života:

- Emoční a psychická oblast – sklíčenost, popudlivost, bezmocnost, únik do fantazií, ztráta odpovědnosti a soustředění, zapomínání, pocit nedostatku uznání
- Postoje – ztráta zájmu a nadšení, nechut', cynický nebo lhostejný přístup, snížená výkonnost, negativní postoj (k práci, sobě, klientům, instituci, společnosti, životu), agresivita a nespokojenost
- Mezilidské vztahy – snížená ochota pracovat s lidmi, stažení se, soukromé konflikty, snížená snaha pomoci
- Fyzické tělo – potíže se spánkem, jídlem, změna hmotnosti, nevolnosti, únava, vysoký krevní tlak, problémy s dýcháním nebo srdeční činností, svalová tenze, bolest hlavy a zad, snížená obranyschopnost imunitního systému (Peterková, 2024, 4health, 2024)

Při odhalování projevů se můžeme soustředit také na změny v chování pracovníků. Pozorovat můžeme například depersonalizace, neangažovaný přístup ke klientovi, ztráta porozumění klientovým potřebám, ztráta kreativity, namísto toho lpění na standardizovaných postupech, preference činností, které přímo nesouvisejí s kontaktem s klienty (například administrativa), skepse v úvahách o profesní budoucnosti či účinnosti

pomoci klientům, časté pracovní neschopnosti či neplacené volno, případně i těhotenství, v ojedinělých případech až zneužití klientů. (Matoušek a kol., 2008, s.55)

Tyto projevy se mohou lineárně stupňovat a vést k opuštění zaměstnání či profese celkově nebo se může jednat o cykly, kdy pracovník nachází na své problémy řešení, ale zároveň se objevují jiné další projevy nebo se schopnost řešení problémů střídá s pasivitou. (Matoušek a kol., 2008, s.55)

Fáze syndromu vyhoření:

1. „Nadšení – Začínající pracovník srší elánem, má velká (a nerealistická) očekávání. Dobrovolně pracuje přesčas, práce ho zcela naplňuje, identifikuje se se svou profesí, a tak zanedbává volnočasové aktivity.
2. Stagnace – Počáteční nadšení uvadá, dotyčný se ve své profesi už trochu zorientoval a zjistil, že má svá omezení a že ne všechny ideály půjdou naplnit. Rovněž se už začíná ohlížet i po jiných, než jen pracovních věcech – bere v potaz osobní potřeby, koníčky.
3. Frustrace – Pracovníka začínají zajímat otázky efektivity a smyslu vlastní práce, protože se opakovaně setkal s nespolupracujícími klienty, technickými a byrokratickými překážkami. Mohou se vyskytnout spory s nadřízenými i počínající emocionální a fyzické potíže.
4. Apatie – Stadium apatie přichází po dlouhodobější frustraci, když na frustrující situace nemá dotyčný vliv (ať už domněle nebo objektivně). Mnozí lidé se potýkají s tzv. HH-syndromem charakterizovaném bezmocností a beznadějí („HH“ z angl. helplessness & hopelessness). Pracovník vnímá své povolání jen jako zdroj obživy, dělá pouze to, co musí, a odmítá jakékoli novinky, rozhovory se spolupracovníky i žádosti o práci přesčas. Klienty se často cítí obtěžován.
5. Vyhoření – Jako poslední nastává období emocionálního vyčerpání, depersonalizace (pocit ztráty sebe, vnímání sebe jen jako kolečka ve stroji atp.), pocitu ztráty smyslu.“

(Edelwich a Brodsky in Peterková, 2024)

Na vznik syndromu vyhoření může mít vliv také organizace, která pracovníky zaměstnává, pokud nevěnuje dostatečnou pozornost potřebám personálu, nezkušení pracovníci nejsou zaučováni zkušenými, neexistují plány osobního rozvoje nebo supervize, nelze se svěřit s překážkami v práci kompetentní osobě a poradit se o jejich řešení, panuje soupeřivá

atmosféra nebo silná byrokratická kontrola. Problémem může být také nedostatečný prostor k tvořivosti pracovníků, nenaplněná potřeba seberealizace nebo vysoký počet přidělených klientů. (Matoušek a kol., 2008, s.55)

Ideální je podchytit syndrom vyhoření včas, nejlépe již ve fázi stagnace či nejpozději ve fázi frustrace nebo apatie, kdy je ještě možné jej odvrátit pomocí terapie, zdravé životosprávy, dostatečného odpočinku a rovnováhou mezi volným časem a pracovním životem, obecně navýšit úroveň wellbeingu. Vhodné je také věnovat se více mimopracovním sociálním kontaktům a získat realističtější pohled na svou práci. Pokud jsme dospěli až do fáze syndromu vyhoření, je na místě problém nepodceňovat a vyhledat odbornou pomoc psychologa či psychiatra. (Peterková, 2024)

Velmi důležitá je u pracovníků pomáhajících profesí prevence syndromu vyhoření, o kterou můžeme dbát jak v oblasti práce, tak v oblasti celkové životní pohody. V oblasti práce se jedná o vhodný prvotní výběr zaměření a dále organizace pro, kterou pracujeme. Měli bychom mít kvalitní přípravu, včetně dostatečné praxe s klientelou, které se budeme věnovat a následně vhodný systém zácviku v organizaci, kde by měly být jasně definované a představené metody práce a poslání organizace, včetně role pracovníka a jeho náplně práce. V průběhu zaměstnání by měli pracovníci mít možnost využít služeb profesionálního poradenství, workshopů, programů pro osobní rozvoj a další vzdělání, supervize, případně případové konference v rámci či mezi institucemi. Důležité je také hlídat vyčerpání pracovníků, a to přidáním posily do týmu, snížením klientů nebo celkovým snížením úvazku. Vhodné je také měnit pracovníkům prostředí a činnosti – zahrnovat i takové pracovní aktivity, které nevyžadují přímý kontakt s klienty. Snažit se minimalizovat administrativu. (Matoušek a kol., 2008, s.58)

Wellbeing pro prevenci syndromu vyhoření lze posílit ve všech jeho oblastech. Základem je kvalitní sociální síť zdravých mezilidských vztahů. Obklopujeme se lidmi, o které se můžeme opřít, podpoří nás, aktivně vyslechnou bez nutkání radit nám. Důležité je také udržovat balanc mezi pracovním životem a volným časem. Pomoci nám může schopnost říkat ne a umění odpočívat. Volný čas bychom měli trávit kvalitně, něčím, co nás baví. Je vhodné dávat si i jiné než pracovní cíle, zaměřit cílevědomost například na naše koníčky nebo ostatní oblasti života. (Peterková, 2024)

„Jednou ze zásad zdravé psychohygieny je “Být na sebe hodný”. Sebepéče není luxus, který je potřeba si zasloužit, ale měla by být nezbytnou součástí života. Dalo by se říci, že u pomáhajících profesí to platí dvojnásob. Pokud chcete druhým nabízet, musíte mít sami

z čeho brát a zásoby pravidelně doplňovat. I profesionálové se potřebují někdy zastavit, najít si čas na své myšlenky, a nemusí se stydět za to, že občas sami potřebují vyhledat pomoc odborníka.“ Mezi kroky podporující preventivní sebepečí patří být v přítomném okamžiku, pozorování (zpomalení) svého dechu a myšlenek, být k sobě laskavý a dovolit si cítit jakékoliv emoce bez hodnocení, jednat, ale šetřit síly, pečovat o tělo i duši, dopřávat si pravidelně odměnu, opřít se o fakta, hledat oporu v týmu, nebát se požádat o pomoc. (Nevypust' duši, 2020)

Velký význam pro psychohygienu pracovníků pomáhajících profesí má také supervize, která může být i součástí prevence proti syndromu vyhoření. (Asociace supervizorů pomáhajících profesí) „Supervizi rozumíme bezpečnou, laskavou a obohacující zkušenost. Supervizor má být průvodcem, který pomáhá supervidovanému jedinci, týmu, skupině či organizaci vnímat a reflektovat vlastní práci a vztahy, nacházet nová řešení problematických situací. Supervize může být zaměřena na prohloubení prožívání, lepší porozumění dané situaci, uvolnění tvořivého myšlení a rozvoj nových perspektiv profesního chování. Současně může být supervize také modelem učení. Cílem supervize tak může být vyšší uspokojení z práce, zvýšení její kvality a efektivity, prevence profesního vyhoření.“ (Supervize.eu)

„Supervize je nástrojem propojení teorie s praxí a integrace osobnosti s profesí. Umožňuje nahlédnout a uvědomit si rozsah a charakter vlivu profesionála v pomáhající profesi na klienta, jeho moc a bezmoc a další aspekty vztahu “pomáhající – klient”. Cílem této reflexe profesionální pozice je v konečném důsledku umožnit případnou změnu v profesionálním přístupu a jeho kvalitativní zlepšení, a tedy zlepšení spokojenosti klienta a zvýšení jeho kompetencí.“ (Asociace supervizorů pomáhajících profesí)

Soustavná supervize může být spolu s dlouhodobým a důkladným výcvikem pomáhajících profesí také lékem na syndrom pomáhajících. „Syndrom pomáhajících je specifická narcistická porucha, jejímž prostřednictvím pracovník v pomáhající profesi řeší, většinou nevědomě, své rané trauma odmítnutého dítěte. Trpí hladem po porozumění a po uznání. Pokud je pomáhající profese provozována bez supervize, jen prohlubuje tuto nekončící a nenasytnou touhu po vděčnosti a obdivu. Syndromem pomáhajících netrpí jen jednotlivci, ale celé instituce – zdravotnické, pedagogické a sociální.“ (Schmidbauer, 2000, in Matoušek a kol., 2008, s.59)

Vzdělání pomáhajících profesí je zaměřeno především na praktické dovednosti, kognitivní koncepce a etické normy, ale zacházení s úzkostmi, potřebami, touhami a citovou stránkou vyžaduje hlubší a dlouhodobý výcvik a také soustavná supervize – řídit se vlastním

svědomím či využít občasnou terapii není pro pracovníky pomáhajících profesí dostačující. (Matoušek a kol., 2008, s.59)

3.3 Generační rozdíly

Každá generace je formována jinými životními podmínkami, historickým a společenským kontextem, což je pozadí, které příslušníky jednotlivých generací spojuje, a naopak jednotlivé generace od sebe odlišuje. Na základě těchto podmínek mají jednotlivé generace také různé potřeby, hodnoty a očekávání, přinášejí jiné zkušenosti a dovednosti. (Sítě v hrsti, 2024) Tyto charakteristiky mohou vést ke generačním stereotypům zapříčiňujícím nedorozumění mezi jednotlivými věkovými skupinami a zvětšovat mezigenerační propast. Proto je potřeba se zaměřovat na to, co mají jednotlivé generace společného a být otevřený odlišnostem a připravený učit se od ostatních. (Welcome to the jungle, 2023)

Časové vymezení jednotlivých generací není jednotné, často se konec jedné a začátek druhé překrývají. Pro náš výzkum jsme vybrali takové rozvržení, které se vyskytovalo nejčastěji a pouze generace, u jejichž zástupců je reálné, že jsou aktuálně studenty vysokých škol, s tím, že největší zastoupení očekáváme v generaci Y a Z. Generační přiřazení jsme stanovili následovně: do roku 1965 Baby boomers, 1965–1982 Generace X, 1983–1996 Generace Y, od 1997 Generace Z.

Baby boomers jsou poválečná generace řazena do let před 1965 (1945–1965) a tvoří většinu dnešních seniorů. Tato generace má na prvním místě rodinu, pečuje o děti, vnoučata i své rodiče. Mají rádi svůj klid a pořádek ve věcech, neradi se přizpůsobují novým věcem. Cestují spíše po rodné krajině, často jezdí na dovolenou na stále stejné místo. Velmi si váží vzdělání a pracují pilně. (Sítě v hrsti, 2024)

Generace X známá také jako Husákovy děti se řadí do let 1965-1982. Tato generace je poznamenána socialismem a nejistotami tehdejší doby. Prioritou je pro ně rodina, kterou zakládali brzy. Jsou spíše usedlí, touží po vlastním domě a finančním zabezpečení, a to prostřednictvím práce, do které chodí již desítky let. Nejsou příliš otevření změnám a novým věcem, bojí se experimentovat na rozdíl od následujících flexibilnějších generací. (Sítě v hrsti, 2024)

Generaci Y řadíme do let 1983-1996 a přezdívá se jí „generace Já, já“ (Generation „The Me Me“), mileniálové nebo net generace. Tato generace se nachází na přelomu, kdy se moderní technologie a online prostor rozvíjely a dostávaly do domácností. Dnes jsou již plně

přizpůsobení online životu, do jakého se generace Z už rodí, jsou ale zároveň poslední generací, která pamatuje dětství před moderními technologiemi. (Zdroje pro vedoucí mládeže, 2022) Mileniálové hojně využívají chytré mobilní telefony a sociální sítě, kde se snaží prezentovat sebe samého v lepším světle. „Až 59 % oslovených souhlasilo s tím, že jejich generaci charakterizuje věta: „Na sociálních sítích se prezentujeme hezčí a zajímavější, než v reálu jsme.““ Na internetu také často nakupují, oproti předešlé generaci ale preferují více zážitky před hmotnými věcmi. (blog aira, 2018)

Mileniálové jsou někdy označováni za narcisty, co mají pocit, že mají na všechno nárok. Je pro ně důležitá svoboda a dostatek peněz. Rodiny zakládají až později, po splnění si svých snů, které jsou pro ně důležitější. Jsou ovlivněni globalizací a je pro ně důležité cestování. (Sítě v hrsti, 2024)

Gen Z označuje mladé lidi narozené od roku 1997 dál (do roku 2012). Tato generace aktuálně tvoří většinu studentů vysokých škol, dokončuje studium a vstupuje na pracovní trh jako nejmladší a nejnovější generace. Generace Z tvoří asi 30% světové populace. (Sítě v hrsti, 2024) Pro tuto generaci je charakteristické, že se narodili do doby, jejíž nedílnou součástí jsou technologie a online svět, který je tak se tak přenáší do jejich běžného každodenního života. „Generace Z žije online od začátku, online prostor je nedílnou součástí jejich životů a osobností.“ Proto u nich neplatí, že starší učí mladšího, ale v oblasti technologií mohou být naopak zkušenější než předchozí generace.

„Celých 76 % generace Z je nespokojeno s dopadem, jaký má lidská populace na planetu. Úžasných 42 % se cítí šťastně, 88 % smýšlí o své budoucnosti optimisticky. Asi 60 % chce dělat práci, která bude mít reálný dopad na chod a podobu světa. Jde o generaci, která je rasově nejrozmanitější a bude pravděpodobně tou nejvzdělanější, jakou svět zažil. Vzdělání je pro ni coby hodnota důležité. Důležité jsou ale taky peníze. Plusem téhle generace je, že se chce vzdělávat – 59 % příslušníků generace Z chce získat nové profesionální dovednosti, když to pomůže ke zvýšení jejich platu. Zároveň by ale třetina Gen Zers oželela 10-20 % svého platu, kdyby mohla dělat práci s posláním, které ji zajímá, naplňuje a které považuje za skutečně důležité. Na pracovním trhu nemají přehnané požadavky, které jsou doménou předešlé generace mileniálů.“

Tato generace na sobě ráda pracuje, ale aktuální vzdělávací systém považuje za nedostatečný, a tak se chtějí dál rozvíjet prostřednictvím kurzů. Přednost dávají osobní zkušenosti, což může být zapříčiněno i velkým množstvím informací, které mají dostupné. Proto také nejsou zvyklí na věci čekat, chtějí všechno hned a jsou schopni si to na pár kliknutí

obstarat. Chytrý mobilní telefon často vybavený neomezenými daty, mají neustále při sobě. Důležité je pro ně spojení, chtějí být v kontaktu, ať už směrem, že potřebují sdílet informace nebo je od druhých přijímat. Sociální sítě jsou součástí jejich životů a způsob, jak se vyjadřovat nebo naopak udržovat v obraze o dění v okolním světě. Pokud nemají možnost být se světem ve spojení není jim z toho dobře. (Zdroje pro vedoucí mládeže, 2022)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM

V praktické části diplomové práce se zaměříme na výzkumný problém, výzkumné otázky a hypotézy. Představíme si cíle výzkumu a výzkumný soubor. Základní výzkumný soubor byl popsán v teoretické části v kapitole 3, proto se blíže zaměříme na způsob výběru a charakterizujeme výběrový soubor. Dále popíšeme druh výzkumu, použitou výzkumnou techniku a metodu analýzy dat. Poté přistoupíme k samotné analýze dat a odpovédím na výzkumné otázky a hypotézy. Na závěr se budeme věnovat interpretaci výsledků, srovnání s již provedenými studiemi a doporučení pro praxi.

4.1 Výzkumný problém

V našem výzkumu se zaměřujeme na úroveň wellbeingu, míru syndromu FOMO a vztah syndromu FOMO a wellbeingu studentů pomáhajících profesí. FOMO (Fear of missing out) překládáme jako strach ze zmeškání/promeškání a wellbeing jako životní pohodu. Budeme tedy zkoumat, v jaké míře studenti pomáhajících profesí strach ze zmeškání zažívají a v jak těsném nebo volném vztahu je tento strach ze zmeškání s jejich životní pohodou.

V souvislosti se syndromem FOMO se také budeme zabývat strachem ze sociální izolace, potřebou být online a srovnáváním se s ostatními. Poslední dvě generace, které převážně tvoří respondenty našeho dotazníku, jsou velmi sžité s technologiemi moderní doby, téměř každý zástupce těchto generací vlastní chytrý mobilní telefon a na internetu a sociálních sítích tráví nemálo času. Značná část života těchto generací se přenesla do online prostoru a s tím přicházejí i nové problémy a výrazněji pocítujeme některé fenomény, které ve světě mimo technologie nebyly tak výrazné nebo netvořily takové rozdíly. Budeme zjišťovat, zda se míra těchto aktuálních problémů bude lišit v závislosti na věku nebo jestli generační rozdíly ve výskytu těchto jevů nehrají roli.

4.2 Výzkumné otázky a hypotézy

VO1: Jaká je úroveň wellbeingu studentů pomáhajících profesí?

VO2: Jaká je míra syndromu FOMO studentů pomáhajících profesí?

VO3: Jaký je vztah syndromu FOMO a wellbeingu studentů pomáhajících profesí?

H1: Existuje vztah mezi syndromem FOMO a wellbeingem u studentů pomáhajících profesí.

H0 = Mezi syndromem FOMO a wellbeingem u studentů pomáhajících profesí neexistuje statisticky významný vztah.

HA = Mezi syndromem FOMO a wellbeingem u studentů pomáhajících profesí existuje statisticky významný vztah.

4.3 Cíle výzkumu

Hlavním výzkumným cílem této diplomové práce je zjistit jaká je úroveň wellbeingu u studentů pomáhajících profesí, jaká je míra syndromu FOMO u studentů pomáhajících profesí a prozkoumat existenci vztahu mezi těmito dvěma fenomény, tedy existenci vztahu mezi wellbeingem a syndromem FOMO u studentů pomáhajících profesí.

Díličními cíli výzkumu je zohlednit u každého faktoru věk respondentů. Budeme se tedy zabývat úrovní wellbeingu u studentů pomáhajících profesí generace Z a generace Y, a mírou syndromu FOMO studentů pomáhajících profesí generace Z a generace Y.

Dalšími díličními cíli je zjistit jaká je míra u jednotlivých faktorů syndromu FOMO, konkrétně míra strachu ze sociální izolace, míra potřeby být online a míra srovnávání se s ostatními u studentů pomáhajících profesí.

4.4 Výzkumný soubor

Náš základní výzkum soubor je tvořený studenty pomáhajících profesí, což jsou profesionální pracovníci poskytující potřebnou podporu klientům jakožto osobám se všemi svými rolmi v oborech medicíny, psychologie, pedagogiky a sociální práce. (Matoušek, 2003, s. 149)

Zaměříme se na vysokoškolské studenty jak prezenčního, tak kombinovaného (dálkového) studia, takže předpokládáme u většiny respondentů ročník narození v rozmezí 1983–2004, tedy půjde převážně o generace Y a Z. Ty jsou charakteristické právě blízkým spojením s moderními technologiemi, online prostorem a sociálními sítěmi, a tedy intenzivní potřebou a velkým množstvím času stráveným online. Syndrom FOMO je tedy jejich aktuální téma, které je může ovlivňovat, obzvláště v online světě, více než generace předchozí. (Sítě v hrsti, 2024)

Jelikož je náš výzkum zaměřený na studenty pomáhajících profesí, tento aspekt nám přirozeně zúžil potenciální respondenty a dále byl jako způsob výběru dat použit prostý náhodný výběr, při kterém má každý prvek stejnou pravděpodobnost, že bude do výzkumu vybrán a zároveň je vybírán nezávisle na ostatních. (Chráška, 2016, s.18) Byli osloveni studenti z vysokých škol napříč celou Českou republikou, nicméně nejvíce se účastnili

studenti z Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, Masarykovy Univerzity v Brně, Karlovy Univerzity v Praze a Univerzity Palackého v Olomouci a jeden respondent byl z Ostravské Univerzity.

Zastoupení studentů bylo napříč různými obory. Ze zdravotnických oborů se jednalo o všeobecné lékařství, všeobecné zdravotní sestry, fyzioterapii, management ve zdravotnictví, porodní asistenci, psychologii a ze sociálních a pedagogických oborů bylo zastoupeno učitelství, sociální pedagogika a sociální práce.

Sběr dat se konal během měsíce března a dubna roku 2024. Realizace dotazníkového šetření proběhla přes internet formou vyplňování online dotazníku. Úspěšnost vyplnění dotazníku byla 60,3 %. Z celkového počtu 184 návštěv vyplnilo dotazník 111 respondentů, nevyplněných dotazníků bylo potom 73.

Výběrový soubor z celkového počtu 111 respondentů tvoří nakonec 101 respondentů, protože jsme 10 dotazníků vyřadili, neboť podle oboru studia nespádali pod definici pomáhajících profesí. Jednalo se například o studenty informatiky, managementu nebo ekonomických oborů. Pracovat tedy budeme s konečným počtem 101 dotazníků.

V dotazníku byla možnost vybrat zařazení do generace ze čtyř kategorií podle ročníku narození. Kategorie narození před rokem 1965, tedy generace Baby boomers, zůstala bez zástupců, podobně kategorie generace X ročníky 1965–1982 měla velmi nízké zastoupení, pouze 2 respondenty. Většina respondentů se tedy zařadila do generace Y a Z, jak jsme předpokládali. Konkrétně v generaci Y ročníky narození 1983-1996 máme 54 respondentů a v generaci Z ročníků narození po 1997 máme 45 respondentů. Drtivou většinu respondentů tvoří ženy, konkrétně 85, mužů odpovědělo pouze 16. V generaci Y máme 46 žen a 8 mužů, v generaci Z potom 38 žen a 7 mužů. Zbývají 2 respondenti do celkového počtu 101 jsou zástupci generace X tvořené 1 ženou a 1 mužem. Podrobně můžeme vidět popis výzkumného souboru v tabulce číslo 1.

Tabulka 1: Popis výzkumného souboru

Generace	Celkem	Ženy	Muži
X (1965–1982)	2	1	1
Y (1983-1996)	54	46	8
Z (po 1997)	45	38	7
Celkem	101	85	16

4.5 Druh výzkumu a výzkumná technika

Vzhledem k povaze výzkumného problému, kde se zaměřujeme na fenomény syndrom FOMO a wellbeing, jejich vzájemné vztahy a míru výskytu u studentů pomáhajících profesí, potřebujeme získat velké množství dat, se kterými budeme moci dále pracovat, proto jsme zvolili kvantitativní výzkum. S ohledem na povahu našeho výzkumu definujeme kvantitativní výzkum podle metody usuzování, jenž říká, že kvantitativní metodologie je založená na indukci, tedy informace ze závěru přesahují informace ve východisku, což nám umožňuje vytvářet obecné zákony. (Švaříček, Šed'ová, 2007, s.14)

Za konkrétní výzkumnou techniku v našem případě poslouží dotazníkové šetření, které je v pedagogickém výzkumu hojně využívané. Jedná se o metodu kladení otázek a získávání odpovědí písemnou formou. V našem výzkumu se budeme u respondentů zaměřovat, a tedy dotazovat, na vnitřní jevy. Obecně lze dotazník popsat jako soubor pečlivě formulovaných a seřazených předem připravených promyšlených otázek. (Chráska, 2016, s.159) V našem dotazníku jsou užity uzavřené polytomické položky výběrové a škálové, konkrétně škála Likertova typu. Z demografických údajů budeme u respondentů zjišťovat pouze kategorii ročníku narození, pohlaví, školu a obor studia, více položek zjišťujících fakta dotazník neobsahuje, nýbrž se zaměřuje převážně na položky zjišťující postoje, mínění a motivy. Dotazník pro tento výzkum je sestaven ze 2 standardizovaných dotazníků, přičemž každý z nich sestává ze 16 položek. Celkem tedy dotazník obsahuje 32 položek. Tyto standardizované dotazníky byly vybrány z důvodu snadné administrace, jednoduchých a obsahově výstižných formulací a také proto, že již byly ověřeny a splňují podmínky pro dobrý dotazník, tedy validitu a reliabilitu. Prvním z nich je český dotazník Škála fear of missing out (FOMO) (Halířová, Janovská, Plevková, Tozzi di Angelo). Sestává ze 16 uzavřených výběrových polytomických položek a sytí tři faktory: strach ze sociální izolace, potřebu bytí online a srovnávání se s ostatními. Jednotlivé položky vyobrazuje tabulka 2.

Tabulka 2: Položky zjišťující míru FOMO

SUBŠKÁLY	POLOŽKY V DOTAZNÍKU	
Strach ze sociální izolace	4.	Chodím na akce i přes to, že se mi nechce, protože mám strach, že o něco můžu přijít
	12.	Mám strach, že když odejdu z akce dříve než mí přátelé, propásnu to nejlepší
	13.	Od přátel mě zamrzí věta „To bys tam musel/a“ být

	14.	Je mi nepříjemná představa, že nejsem součástí interních vtípků mých přátel. (Např. vtípy, které jsou vztahované ke konkrétní situaci, jíž jsem nebyla součástí.)
	15.	Štve mě, když propásnu šanci setkat se s přáteli
Potřeba být online	1.	Mám tendenci kontrolovat sociální sítě i poté, co zrovna položím telefon
	3.	Používám telefon i v situacích, kdy vím, že bych neměl/a (řízení, přechod, divadlo...)
	5.	Mluvím s lidmi a současně scrolluji obrazovku telefonu
	8.	Jsem nervózní, když nemám delší dobu možnost připojení k internet
	11.	I když jsem na dovolené, stále kontrolovuji, co dělají ostatní
	16.	Když aktualizuji sociální sítě a nevidím žádné nové příspěvky, aktualizuji je ihned znovu
Srovnávání se s ostatními	2.	Cítím se nesvůj / nesvá, když nevím, co zrovna dělají mí přátelé
	6.	Ať dělám cokoli, mívám pocit, že se lidé okolo baví více než já
	7.	Když projíždím fotky na Facebooku či jiných sociálních sítích, je mi líto, že nemám tak aktivní život
	9.	Občas trávím příliš mnoho času tím, že přemýšlím o tom, co se děje jinde/ co dělají jiní
	10.	Rozhodnu-li se trávit někde čas, stále přemýšlím, co bych mohla zažít jinde

Anglický originál druhého dotazníku (The Good Childhood Report, 2021) se zabývá otázkami k wellbeingu a také obsahuje 16 položek. V prvních 5 položkách tohoto dotazníku respondenti mírou ne/souhlasu označují tvrzení o spokojenosti s jejich životem obecně. Jedna položka v této části dotazníku, konkrétně otázka číslo 19, je reverzní. Zbýlých 11 položek zjišťuje spokojenost respondentů s konkrétními aspekty v životě, které společně tvoří pilíře pro celkovou životní pohodu. Jednotlivé položky vyobrazuje tabulka číslo 3.

Tabulka 3: Položky zjišťující úroveň wellbeingu

SUBŠKÁLY	POLOŽKY V DOTAZNÍKU	
Spokojenost se životem	17.	Můj život se vyvíjí dobře
	18.	Můj život je v pořádku
	19.	Přál/a bych si mít jiný život
	20.	Mám dobrý život

	21.	Mám v životě, co chci
Spokojenost s jednotlivými aspekty wellbeingu	22.	se životem celkově
	23.	se vztahy s rodinou
	24.	s domovem, ve kterém bydlíš
	25.	s tím, kolik máš příležitostí
	26.	se vztahy s přáteli
	27.	s věcmi, které vlastniš (např. peníze a další majetek)
	28.	se svým zdravím
	29.	svým vzhledem (s tím, jak vypadáš)
	30.	s tím, co může nastat později ve tvém životě (s tvou budoucností)
	31.	se školou, (celkově)
	32.	s tím, jak trávíš volný čas

4.6 Způsob zpracování dat

Nejprve převedeme získaná data z dotazníků do tabulky v programu Microsoft Excel, kde s nimi budeme dále pracovat. Odpovědi z dotazníku budou ohodnoceny body podle příslušných stupnic. Pro položky 1-16 bude použita škála o 4 stupních (1 = nesouhlasím, 2 = spíše nesouhlasím, 3 = spíše souhlasím, 4 = souhlasím), pro položky 17-21 bude škála rozšířena ještě o odpovědi nevím a ani souhlas ani nesouhlas (1 = silně nesouhlasím, 2 = nesouhlasím, 3 = ani souhlasím ani nesouhlasím, 4 = souhlasím, 5 = silně souhlasím, 6 = nevím). Posledních 11 položek užívá škálu Likertova typu o 11 stupních (-5 = nespokojený/á, 0 = ani spokojený/á ani nespokojený/á, 5 = velmi spokojený/á). Následně se získanými daty budeme počítat přes potřebné vzorce. Výsledky výpočtů budou ověřovány pomocí programů, které využívají umělou inteligenci. Zaměříme se na výpočet průměru, směrodatné odchylky, maxima, minima, Pearsonův koeficient korelace a koeficient determinace.

První dvě výzkumné otázky jsou popisné, třetí otázka je vztahová, tedy bude zkoumat vzájemné souvislosti dvou jevů a těsnost jejich vztahu. Pro vyhodnocování použijeme korelační analýzu, konkrétně Pearsonův koeficient korelace. „Pearsonův koeficient korelace může nabývat hodnot z intervalu od -1 do $+1$. Hodnota 0 vypovídá o statistické nezávislosti obou proměnných, hodnota $+1$ (respektive -1) vypovídá o naprosté (funkční) závislosti proměnných. Čím více se vypočítaná hodnota koeficientu korelace blíží hodnotě 1 (nebo $-$

1), tím těsnější je vztah mezi proměnnými (jevy), které srovnáváme. Kladný výsledek vypovídá, že vyšším hodnotám jedné proměnné odpovídají také spíše vyšší hodnoty druhé proměnné a zároveň nižším hodnotám první proměnné odpovídají také nižší hodnoty druhé proměnné. Jestliže je koeficient korelace záporný, znamená to, že mezi proměnnými, které srovnáváme, je negativní (opačný) vztah. V tomto případě vysokým hodnotám jedné proměnné odpovídají spíše nižší hodnoty druhé proměnné a naopak.“ (Chráska, 2016, s.109) Následně provedeme logickou analýzu, ve které zohledníme všechny okolnosti vztahu a slovně popíšeme vztah mezi jevy. „Pouhá existence vysoké korelace mezi dvěma jevy ještě nemusí znamenat smysluplný vztah, někdy může jít o působení jiné nekontrolované proměnné. Vždy je nutná logická analýza, kdy zvažujeme všechny okolnosti vztahu.“ (Chráska, 2016, s.109)

5 ANALÝZA DAT

Poslední kapitola této diplomové práce je věnována analýze dat a interpretaci výsledků našeho výzkumu. Provedeme potřebné výpočty, zodpovíme výzkumné otázky a potvrdíme nebo vyvrátíme stanovenou hypotézu. Na závěr se budeme věnovat doporučením pro praxi a srovnáním výsledků výzkumu s jinými studiemi.

5.1 Wellbeing

První výzkumná otázka (**VO1: Jaká je úroveň wellbeingu studentů pomáhajících profesí?**) se týká druhé poloviny dotazníku, která se věnuje wellbeingu, tedy zkoumání celkové životní pohody u studentů pomáhajících profesí. Je rozdělena na dvě oblasti, kdy první část o pěti položkách (položky 17–21) zjišťuje, jak nahlíží respondenti na svůj život celkově, druhá část s jedenácti položkami (položky 22–32) se zaměřuje na jednotlivé aspekty wellbeingu. Každá část je hodnocena respondenty pomocí jiné stupnice, proto vyhodnocování výsledků proběhlo také zvlášť pro obě skupiny položek.

5.1.1 Spokojenost se životem

Prvních 5 položek bylo bodováno kladnou stupnicí od 1 (Silně nesouhlasím) po 5 (Silně souhlasím), přičemž 1 = nízká úroveň wellbeingu a 5 = vysoká úroveň wellbeingu. Nevím jsme označili nulou, jelikož bylo možné vybrat i odpověď ani nesouhlasím ani souhlasím, která tvoří střed stupnice a je bodována 3 body. Nicméně z tabulky číslo 2 níže můžeme vidět, že odpověď Nevím byla zvolena jen v jednom případě.

Výsledky jsou vypočítané pro celkový soubor respondentů, které tvoří 3 generace (X, Y, Z) a dále zvlášť pro generace Y a Z, abychom viděli, jakým způsobem se výsledky pro jednotlivé generace liší. Z generace X jsme měli pouze 2 zástupce, proto jsme kvůli nízkému počtu respondentů tuto generaci pro samostatný výpočet hodnot vynechali.

Tabulka 4: Popisné statistiky VO1, Spokojenost se životem

Wellbeing	N platných	Minimum	Maximum	Aritmetický průměr M	Směrodatná odchylka
Celkem	101	7	25	18,78	4,18
Generace Y	45	13	25	18,76	2,24
Generace Z	54	7	23	18,78	3,52

V tabulce číslo 4 vidíme celkový průměr bodů u spokojenosti se životem studentů pomáhajících profesí $M = 17,78$ ($SD = 3,52$). Maximální počet bodů byl 25 a minimální počet bodů 5, přičemž čím vyšší průměr, tím vyšší úroveň wellbeingu respondentů. Z toho vyplývá, že wellbeing v oblasti spokojenosti se životem našich respondentů je mírně nadprůměrný. U generace Y je průměr bodů velmi podobný, konkrétně $M = 18,76$ ($SD = 2,24$) a u generace Z dokonce stejný $M = 18,78$ ($SD = 3,52$), vidíme ale, že se liší směrodatné odchylky, což můžeme vidět i na hodnotách, které dosahují jednotlivé generace v minimech a maximech. Hodnoty jednotlivých položek dotazníku vidíme v následující tabulce číslo 5.

Tabulka 5: Popisné statistiky jednotlivých výroků VO1, Spokojenost se životem

Výrok	Silně nesouhlasím (1)	Nesouhlasím (2)	Ani nesouhlasím ani souhlasím (3)	Souhlasím (4)	Silně souhlasím (5)	Nevím (0)	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka
20. Mám dobrý život	0	3	10	75	13	0	3,97	0,31
17. Můj život se vyvíjí dobře	1	7	11	72	10	0	3,82	0,95
18. Můj život je v pořádku	2	5	10	71	12	1	3,82	0,94
19. Přál/a bych si mít jiný život	9	68	12	9	3	0	3,70	0,87
21. Mám v životě, co chci	1	13	35	47	5	0	3,42	0,64

Tabulka číslo 5 nám ukazuje, že nevyšší hodnotu dosahuje průměr $M = 3,97$ ($SD = 0,31$) u položky 20. *Mám dobrý život*. U této položky tedy respondenti vykazují nejvyšší míru wellbeingu. Nejnižší míru wellbeingu naopak vykazují u položky 21. *Mám v životě, co chci*, kde průměr dosahuje nejnižší hodnotu $M = 3,42$ ($SD = 0,64$). Zbývající položky 17 a 18 mají téměř shodné hodnoty a leží spíše směrem k vyšší hodnotě, položka 19 je víceméně ve středu mezi nejvyšší a nejnižší hodnotou.

5.1.2 Aspekty wellbeingu

Druhá část dotazníku ohledně wellbeingu studentů pomáhajících profesí tvoří 11 položek, které jsou bodovány Likertovou škálou, která jde od záporu -5 (Silně nesouhlasím) po 5 (Silně souhlasím), přičemž záporné hodnoty = nízká úroveň wellbeingu a kladné hodnoty = vysoká úroveň wellbeingu. Nula na stupnici vyjadřuje nevím.

Výsledky jsou opět vypočítané pro celkový soubor respondentů (generace X, Y, Z) a dále zvlášť pro generace Y a Z. Pro generaci X jsme opět kvůli nízkému počtu respondentů samostatný výpočet hodnot vynechali.

Tabulka 6: Popisné statistiky VO1, Aspekty wellbeingu

Wellbeing	N platných	Minimum	Maximum	Aritmetický průměr M	Směrodatná odchylka
Celkem	101	-22	53	30,92	9,90
Generace Y	45	16	53	30,84	6,44
Generace Z	54	-22	47	30,92	11,33

V tabulce číslo 6 vidíme celkový průměr bodů u jednotlivých aspektů wellbeingu studentů pomáhajících profesí $M = 30,92$ ($SD = 9,90$). Maximální počet bodů byl 55 a minimální počet bodů -55, přičemž opět čím vyšší průměr, tím vyšší úroveň wellbeingu respondentů. Z toho vyplývá, že wellbeing v oblasti jednotlivých aspektů wellbeingu našich studentů je nadprůměrný. U generace Y je opět průměr bodů velmi podobný, konkrétně $M = 30,84$ ($SD = 6,44$) a u generace Z opět stejný $M = 30,92$ ($SD = 9,90$). Vidíme, že hodnoty, kterých dosahují jednotlivá minima a maxima mají velký rozptyl, což se promítá i do směrodatných odchylek, které nabývají vyšší hodnoty. Hodnoty konkrétních položek dotazníku vidíme v následující tabulce číslo 7.

Tabulka 7: Popisné statistiky jednotlivých výroků VO1, Aspekty wellbeingu

Výrok	-5	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4	5	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka
Nakolik jsi spokojený/á s...													
28. ...se svým zdravím?	0	0	0	1	0	0	1	3	38	47	11	3,58	0,81
26. ...se vztahy s přáteli?	0	0	0	0	2	3	1	7	37	43	8	3,33	1,02
24. ...s domovem, ve kterém bydlíš?	0	0	0	0	1	0	4	10	43	33	9	3,21	0,52
23. ...se vztahy s rodinou?	0	0	0	0	2	1	6	15	46	25	6	2,99	0,71
22. ...se životem celkově?	0	0	2	0	1	2	4	11	53	24	4	2,91	0,89
29. ...svým vzhledem (s tím, jak vypadáš)?	1	0	0	1	1	0	5	21	44	22	6	2,86	1,14
32. ...s tím, jak trávíš volný čas?	2	0	2	3	4	0	2	7	35	39	7	2,83	0,84
31. ...se školou, (celkově)?	2	1	1	3	0	1	3	17	59	13	1	2,46	0,99

30. ...s tím, co může nastat později ve tvém životě (s tvou budoucností)?	0	0	1	2	2	4	8	26	49	7	2	2,34	0,77
27. ...s věcmi, které vlastníš (např. peníze a další majetek)?	0	0	1	2	3	6	16	20	37	11	5	2,24	0,93
25. ...s tím, kolik máš příležitostí?	0	0	1	2	2	8	13	34	27	8	6	2,13	0,81

Tabulka číslo 7 nám ukazuje, že nevyšší hodnotu dosahuje průměr $M = 3,58$ ($SD = 0,81$) u položky 28. *Na kolik jsi spokojený/á se svým zdravím?* U této položky tedy respondenti vykazují nejvyšší míru wellbeingu. Hodnoty průměru nad 3 vykazují ještě položky dotazující se na vztahy s přáteli (položka 26) a domov (24), průměr těsně pod 3 pak mají položky zjišťující spokojenost se vztahy s rodinou (23) a se životem celkově (22). Nejnižší míru wellbeingu naopak vykazují respondenti u položky 25. *Na kolik jsi spokojený/á s tím, kolik máš příležitostí*, kde průměr dosahuje nejnižší hodnotu $M = 2,13$ ($SD = 0,81$). V nižších hodnotách směrem od nejnižší hodnoty k vyšším se nacházejí také položky zjišťující spokojenost ohledně vlastnictví (27), budoucnosti (30) nebo školy (31). Zbývající položky zjišťující spokojenost se vzhledem (29) a se způsobem trávení volného času (32) se nacházejí v rozmezí mezi uvedenými hodnotami a nabývají průměru kolem 2,8.

5.2 Syndrom FOMO

Druhá výzkumná otázka (**VO2: Jaká je míra syndromu FOMO studentů pomáhajících profesí?**) se týká první poloviny dotazníku a věnuje se strachu ze zmeškání u studentů pomáhajících profesí. Tento dotazník sytí 3 faktory, kterými jsou strach ze sociální izolace (položky 4, 12, 13, 14, 15), potřeba být online (položky 1, 3, 5, 8, 11, 16) a srovnávání se s ostatními (položky 2, 6, 7, 9, 10). Položky jsou bodovány podle stupnice 1 (Silně nesouhlasím) po 5 (Silně souhlasím), přičemž 1 = nízká míra FOMO a 5 = vysoká míra FOMO. V této škále nebyla zahrnuta střední hodnota, která by vyjadřovala nevím nebo ani souhlas ani nesouhlas.

Výsledky jsou opět vypočítané pro celkový soubor respondentů (generace X, Y, Z) a dále zvlášť pro generace Y a Z. Pro generaci X jsme opět kvůli nízkému počtu respondentů samostatný výpočet hodnot vynechali.

Tabulka 8: Popisné statistiky VO2, Syndrom FOMO

FOMO	N platných	Minimum	Maximum	Aritmetický průměr M	Směrodatná odchylka
Celkem	101	19	54	37,59	7,90
Generace Y	45	19	50	37,67	7,08
Generace Z	54	21	54	37,59	7,63

V tabulce číslo 8 vidíme celkový průměr bodů u syndromu FOMO studentů pomáhajících profesí $M = 37,59$ ($SD = 7,90$). Maximální počet bodů byl 64 a minimální počet bodů 16, přičemž opět čím vyšší průměr, tím vyšší míra syndromu FOMO u studentů pomáhajících profesí. Z toho vyplývá, že míra syndromu FOMO našich respondentů je mírně nadprůměrná. U generace Y je opět průměr bodů velmi podobný, konkrétně $M = 37,67$ ($SD = 7,08$) a u generace Z opět stejný s mírnou změnou v odchylce $M = 37,59$ ($SD = 7,63$). Tentokrát vidíme, že co se týče hodnot minima a maxima, nejsou zde takové rozdíly u jednotlivých kategorií, a tak ani směrodatné odchylky se tolik neliší. Hodnoty konkrétních položek dotazníku syndromu FOMO vidíme v následující tabulce číslo 9.

Tabulka 9: Popisné statistiky jednotlivých výroků VO2, Syndrom FOMO

Výrok	Nesouhlasím (1)	Spíše nesouhlasím (2)	Spíše souhlasím (3)	Souhlasím (4)	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka
15. Štve mě, když propásnu šanci setkat se s přáteli	2	7	44	48	3,37	0,72
13. Od přátel mě zamrzí věta „To bys tam musel/a“ být	6	19	56	20	2,89	0,77
14. Je mi nepříjemná představa, že nejsem součástí interních vtipků mých přátel. (Např. vtipy, které jsou vztahové ke konkrétní situaci, jíž jsem nebyla součástí.)	6	26	53	16	2,78	0,76
12. Mám strach, že když odejdu z akce dříve než mí přátelé, propásnu to nejlepší	13	30	45	13	2,57	0,96

7. Když projíždím fotky na Facebooku či jiných sociálních sítích, je mi líto, že nemám tak aktivní život	7	25	52	17	2,54	0,93
8. Jsem nervózní, když nemám delší dobu možnost připojení k internetu	18	28	40	15	2,52	1,04
6. Ať dělám cokoli, mívám pocit, že se lidé okolo baví více než já	13	47	35	6	2,34	0,71
11. I když jsem na dovolené, stále kontroluji, co dělají ostatní	20	38	40	3	2,23	0,81
1. Mám tendenci kontrolovat sociální sítě i poté, co zrovna položím telefon	27	34	32	8	2,21	0,92
4. Chodím na akce i přes to, že se mi nechce, protože mám strach, že o něco můžu přijít	23	46	30	2	2,11	0,78
3. Používám telefon i v situacích, kdy vím, že bych neměl/a (řízení, přechod, divadlo...)	26	44	27	4	2,09	0,92
16. Když aktualizuji sociální sítě a nevidím žádné nové příspěvky, aktualizuji je ihned znovu	27	45	24	5	2,07	0,84
2. Cítím se nesvůj / nesvá, když nevím, co zrovna dělají mí přátelé	28	47	22	4	2,02	0,81
5. Mluvím s lidmi a současně scrolluji obrazovku telefonu	27	51	21	2	1,92	0,93

9. Občas trávím příliš mnoho času tím, že přemýšlím o tom, co se děje jinde/ co dělají jiní	25	59	13	4	1,84	0,86
10. Rozhodnu-li se trávit někde čas, stále přemýšlím, co bych mohla zažít jinde	35	53	12	1	1,79	0,81

Tabulka číslo 9 nám ukazuje, že nevyšší hodnotu dosahuje průměr $M = 3,37$ ($SD = 0,72$) u položky 15. *Štve mě, když propásnu šanci setkat se s přáteli.* U této položky naši studenti pomáhajících profesí vykazují nejvyšší míru syndromu FOMO. K položkám, u kterých studenti vykazují vyšší míru syndromu FOMO patří dále položka 13. *Od přátel mě zamrzí věta „To bys tam musel/a“ být,* položka 14. *Je mi nepříjemná představa, že nejsem součástí interních vtípků mých přátel. (Např. vtipy, které jsou vztahované ke konkrétní situaci, jíž jsem nebyla součástí.)* nebo položka 12. *Mám strach, že když odejdu z akce dříve než mí přátelé, propásnu to nejlepší.* Všechny tyto položky s nejvyššími průměry spadají pod faktor strachu ze sociální izolace, z čehož vyplývá, že právě u tohoto faktoru vykazují naši studenti pomáhajících profesí nejvyšší míru syndromu FOMO. Ve zbytku tabulky už jsou faktory promíchány různě, průměry se pohybují v rozmezí od $M = 1,92$ (položka 5) až $M = 2,54$ (položka 7). Až poslední 2 položky spadají pod faktor srovnávání se s ostatními, dosahující průměrů $M = 1,84$ ($SD 0,86$) u položky číslo 9. *Občas trávím příliš mnoho času tím, že přemýšlím o tom, co se děje jinde/ co dělají jiní* a $M = 1,79$ ($SD 0,81$) u položky 10. *Rozhodnu-li se trávit někde čas, stále přemýšlím, co bych mohla zažít jinde.* Hodnoty konkrétních aspektů syndromu FOMO vidíme v následujících tabulkách číslo 10, 11 a 12.

5.2.1 Strach ze sociální izolace

Faktor strachu ze sociální izolace byl zjišťován pomocí pěti položek (4, 12, 13, 14, 15). Položky jsou bodovány podle stupnice 1 (Silně nesouhlasím) po 5 (Silně souhlasím), přičemž 1 = nízká míra FOMO a 5 = vysoká míra FOMO. Konkrétních hodnoty faktoru strachu ze sociální izolace vidíme v následující tabulce číslo 7.

Tabulka 10: Popisné statistiky jednotlivých výroků VO2, Strach ze sociální izolace

Výrok	Nesouhlasím (1)	Spíše nesouhlasím (2)	Spíše souhlasím (3)	Souhlasím (4)	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka
15. Štve mě, když propásnu šanci setkat se s přáteli	2	7	44	48	3,37	0,72
13. Od přátel mě zamrzí věta „To bys tam musel/a“ být	6	19	56	20	2,89	0,77
14. Je mi nepříjemná představa, že nejsem součástí interních vtípků mých přátel. (Např. vtípy, které jsou vztažené ke konkrétní situaci, již jsem nebyla součástí.)	6	26	53	16	2,78	0,76
12. Mám strach, že když odejdu z akce dříve než mi přátelé, propásnu to nejlepší	13	30	45	13	2,57	0,96
4. Chodím na akce i přes to, že se mi nechce, protože mám strach, že o něco můžu přijít	23	46	30	2	2,11	0,78

Tabulka číslo 10 nám ukazuje, že nevyšší hodnotu dosahuje průměr $M = 3,37$ ($SD = 0,72$) u položky 15. *Štve mě, když propásnu šanci setkat se s přáteli*. U této položky tedy respondenti vykazují nejvyšší míru strachu ze sociální izolace. Nejnižší míru strachu ze sociální izolace naopak vykazují u položky 4. *Chodím na akce i přes to, že se mi nechce, protože mám strach, že o něco můžu přijít*, kde průměr dosahuje nejnižší hodnotu $M = 2,11$ ($SD = 0,78$). Zbývající položky 13, 14 a 12 leží mezi těmito hodnotami a nabývají průměru od $M = 2,57$ do $M = 2,89$.

5.2.2 Potřeba být online

Faktor potřeby být online byl zjišťován pomocí šesti položek (1, 3, 5, 8, 11, 16). Položky jsou bodovány podle stupnice 1 (Silně nesouhlasím) po 5 (Silně souhlasím), přičemž 1 = nízká míra FOMO a 5 = vysoká míra FOMO. Konkrétních hodnoty potřeby být online vidíme v následující tabulce číslo 11.

Tabulka 11: Popisné statistiky jednotlivých výroků VO2, Potřeba být online

Výrok	Nesouhlasím (1)	Spíše nesouhlasím (2)	Spíše souhlasím (3)	Souhlasím (4)	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka
8. Jsem nervózní, když nemám delší dobu možnost připojení k internetu	18	28	40	15	2,52	1,04
11. I když jsem na dovolené, stále kontroluji, co dělají ostatní	20	38	40	3	2,23	0,81
1. Mám tendenci kontrolovat sociální sítě i poté, co zrovna položím telefon	27	34	32	8	2,21	0,92
3. Používám telefon i v situacích, kdy vím, že bych neměl/a (řízení, přechod, divadlo...)	26	44	27	4	2,09	0,92
16. Když aktualizuji sociální sítě a nevidím žádné nové příspěvky, aktualizuji je ihned znovu	27	45	24	5	2,07	0,84
5. Mluvím s lidmi a současně scrolluji obrazovku telefonu	27	51	21	2	1,92	0,93

Tabulka číslo 11 nám ukazuje, že nevyšší hodnotu dosahuje průměr $M = 2,52$ ($SD = 1,04$) u položky 8. *Jsem nervózní, když nemám delší dobu možnost připojení k internet.* U této položky tedy respondenti vykazují nejvyšší míru potřeby být online. Nejnižší míru potřeby být online naopak vykazují u položky 5. *Mluvím s lidmi a současně scrolluji obrazovku telefonu,* kde průměr dosahuje nejnižší hodnotu $M = 1,92$ ($SD = 0,93$). Zbývající položky 11, 1, 3 a 16 leží mezi těmito hodnotami a nabývají průměru od $M = 2,07$ do $M = 2,23$.

5.2.3 Srovnávání se s ostatními

Faktor srovnávání se s ostatními byl zjišťován pomocí pěti položek (2, 6, 7, 9, 10). Položky jsou bodovány podle stupnice 1 (Silně nesouhlasím) po 5 (Silně souhlasím), přičemž 1 =

nízká míra FOMO a 5 = vysoká míra FOMO. Konkrétních hodnoty srovnávání se s ostatními vidíme v následující tabulce číslo 12.

Tabulka 12: Popisné statistiky jednotlivých výroků VO2, Srovnávání se s ostatními

Výrok	Nesouhlasím (1)	Spíše nesouhlasím (2)	Spíše souhlasím (3)	Souhlasím (4)	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka
7. Když projíždím fotky na Facebooku či jiných sociálních sítích, je mi líto, že nemám tak aktivní život	7	25	52	17	2,54	0,93
6. Ať dělám cokoli, mívám pocit, že se lidé okolo baví více než já	13	47	35	6	2,34	0,71
2. Cítím se nesvůj / nesvá, když nevím, co zrovna dělají mí přátelé	28	47	22	4	2,02	0,81
9. Občas trávím příliš mnoho času tím, že přemýšlím o tom, co se děje jinde/ co dělají jiní	25	59	13	4	1,84	0,86
10. Rozhodnu-li se trávit někde čas, stále přemýšlím, co bych mohla zažít jinde	35	53	12	1	1,79	0,81

Tabulka číslo 12 nám ukazuje, že nevyšší hodnotu dosahuje průměr $M = 2,54$ ($SD = 0,93$) u položky 7. *Když projíždím fotky na Facebooku či jiných sociálních sítích, je mi líto, že nemám tak aktivní život.* U této položky tedy respondenti vykazují nejvyšší míru srovnávání se s ostatními. Nejnížší míru strachu ze sociální izolace naopak vykazují u položky 10. *Rozhodnu-li se trávit někde čas, stále přemýšlím, co bych mohla zažít jinde,* kde průměr dosahuje nejnižší hodnotu $M = 1,79$ ($SD = 0,81$). Zbývající položky 6, 2 a 9 leží mezi těmito hodnotami a nabývají průměru od $M = 1,84$ do $M = 2,34$.

5.3 Vztah FOMO a wellbeingu

Třetí výzkumnou otázkou (VO3: **Jaký je vztah syndromu FOMO a wellbeingu studentů pomáhajících profesí?**) budeme za pomoci Pearsonova koeficient korelace zjišťovat, zda

existuje vztah mezi 2 předchozími zkoumanými jevy, případně jak tento vztah vypadá a zodpovíme stanovenou hypotézu (*H1: Existuje vztah mezi syndromem FOMO a wellbeingem u studentů pomáhajících profesí.*). V rámci výzkumné otázky VO3 byly stanoveny následující hypotézy:

H0 = Mezi syndromem FOMO a wellbeingem u studentů pomáhajících profesí neexistuje statisticky významný vztah.

HA = Mezi syndromem FOMO a wellbeingem u studentů pomáhajících profesí existuje statisticky významný vztah.

Nejprve budeme zjišťovat vztah syndromu FOMO a wellbeingu z pohledu spokojenosti se životem u studentů pomáhajících profesí.

Tabulka 13: Pearsonův koeficient korelace H1, Spokojenost se životem

		FOMO	Wellbeing
FOMO	Pearsonův koeficient korelace r	1	0,301
	Hladina významnosti p		<0,05
	Počet N	101	101
Wellbeing	Pearsonův koeficient korelace r	0,301	1
	Hladina významnosti p	<0,05	
	Počet N	101	101

Z tabulky číslo 13 vidíme, že naměřený koeficient korelace dosahuje hodnot $r = 0,301$, při statistické významnosti $p < 0,05$, což znamená, že mezi syndromem FOMO a wellbeingem z pohledu spokojenosti se životem u studentů pomáhajících profesí existuje statisticky významný vztah. Jedná se o slabý pozitivní lineární vztah. Můžeme tedy říct, že se zvyšující se mírou syndromu FOMO respondentů se zvyšuje zároveň i jejich úroveň wellbeingu. Nicméně musíme upozornit na to, že těsnost tohoto vztahu není příliš vysoká.

Tabulka 14: Koeficient determinace H1, Spokojenost se životem

Oblast	Pearsonův koeficient	Koeficient determinace R^2	Koeficient determinace v procentech d
FOMO/ Wellbeing	0,301	0,0906	9,06 %

Tabulka číslo 14 nám ukazuje determinační koeficient $R^2 = 0,0906$, což znamená, že 9,06 % variability v míře wellbeingu lze vysvětlit lineárním vztahem s úrovní syndromu FOMO. Tedy syndrom FOMO vysvětluje úroveň wellbeingu našich studentů pouze z 9 %.

Podle výsledků z analýzy v první části této kapitoly vidíme, že hypotéza H1 byla potvrzena. Následně budeme zjišťovat vztah syndromu FOMO a wellbeingu z pohledu jednotlivých aspektů wellbeingu u studentů pomáhajících profesí.

Tabulka 15: Pearsonův koeficient korelace H1, Aspekty wellbeingu

		FOMO	Wellbeing
FOMO	Pearsonův koeficient korelace r	1	0,144
	Hladina významnosti p		<0,05
	Počet N	101	101
Wellbeing	Pearsonův koeficient korelace r	0,144	1
	Hladina významnosti p	<0,05	
	Počet N	101	101

Tabulka číslo 15 ukazuje naměřený koeficient korelace dosahující hodnot $r = 0,144$, při statistické významnosti $p < 0,05$, což znamená, že mezi syndromem FOMO a wellbeingem z pohledu jednotlivých aspektů wellbeingu u respondentů existuje statisticky významný vztah. Opět se jedná se o slabý pozitivní lineární vztah. Můžeme tedy opět říct, že se zvyšující se mírou syndromu FOMO respondentů se zvyšuje zároveň i jejich úroveň wellbeingu. Nicméně opět těsnost tohoto vztahu není příliš vysoká, je dokonce ještě nižší než v první analýze.

Tabulka 16: Koeficient determinace H1, Aspekty wellbeingu

Oblast	Pearsonův koeficient	Koeficient determinace R^2	Koeficient determinace v procentech d
FOMO/ Wellbeing	0,144	0,0207	2,07 %

V tabulce číslo 16 vidíme determinační koeficient $R^2 = 0,0207$, což znamená, že 2,07 % že syndrom FOMO vysvětluje úroveň wellbeingu našich studentů pouze ze 2 %.

Podle výsledků z druhé analýzy vidíme, že hypotéza H1 byla opět potvrzena.

5.4 Interpretace výsledků

Interpretace výsledků našeho empirického šetření proběhne vzhledem ke stanoveným cílům pro tuto práci, jimiž bylo zjistit úroveň wellbeingu studentů pomáhajících profesí, zjistit míru syndromu FOMO u studentů pomáhajících profesí a nakonec ověřit, zda existuje vztah mezi mírou syndromu FOMO a úrovní wellbeingu u studentů pomáhajících profesí, přičemž u prvních dvou cílů se jsme se chtěli zaměřit také na vyhodnocení dat podle generací. Výsledky byly vypočteny z dat získaných ze 101 platných odpovědních formulářů.

Wellbeing byl v dotazníku rozdělen do dvou oblastí. První oblast zahrnovala spokojenost se životem a druhá oblast konkrétní aspekty wellbeingu. V první oblasti spokojenosti se životem bylo možno získat maximálně 25 bodů a minimálně 5 bodů s tím, že čím vyšší počet bodů, tím vyšší úroveň wellbeingu. Celkový průměr všech respondentů dohromady bez ohledu na generaci byl $M = 17,78$, u jednotlivých generací Y a Z byl potom průměr velmi podobný nebo totožný. Zajímavá byla ale odlišnost ve směrodatných odchylkách, které nám ukazovaly na to, že generace Y se držela s jednotlivými odpověďmi více kolem průměru, kdežto generace Z měla větší rozptyl, což ostatně dokazují i uvedená minimální a maximální hodnoty. Z hodnot průměrů tedy vyplývá, že úroveň wellbeingu v oblasti spokojenosti studentů pomáhajících profesí v oblasti spokojenosti se životem je mírně nadprůměrná. Co se týče jednotlivých položek v této části dotazníku, byly odpovědi víceméně rovnoměrné u všech pěti položek. Zajímavé bylo, že respondenti povětšinou nevolili krajní odpovědi (silně souhlasím nebo silně nesouhlasím), u většiny položek byla v těchto kolonkách 0, 1 nebo maximálně 2 odpovědi, kromě položky číslo 19. *Přál/a bych si mít jiný život*, kde bylo odpovědi 9 v kategorii silně nesouhlasím.

Druhá oblast zaměřující se na konkrétní aspekty wellbeingu byla hodnocena na škále od -5 přes 0 do 5 v rámci 11 položek, kdy nejvyšší možný počet bodů byl 55 a nejnižší -55, s tím, že čím vyšší kladný počet bodů, tím vyšší úroveň wellbeingu a čím vyšší počet záporných bodů tím nižší úroveň wellbeingu. Hodnota průměru všech respondentů dohromady byla $M = 30,92$, u jednotlivých generací Y a Z byl potom trend podobný jako v předchozí oblasti, a to velmi podobný nebo totožný. Stejně tak odlišnosti ve směrodatných odchylkách, nám opět ukazovaly na to, že generace Y se držela s jednotlivými odpověďmi více kolem průměru, kdežto generace Z měla větší rozptyl, což také naznačují i uvedená minimální a maximální hodnoty. Z hodnot průměrů vyplývá, že úroveň wellbeingu v oblasti spokojenosti studentů pomáhajících profesí v oblasti konkrétních aspektů wellbeingu je nadprůměrná. Co se týče jednotlivých jedenácti položek v této části dotazníku, byly

odpovědi až na pár ojedinělých případů rozmístěné spíše v kladné polovině škály. Nejvíce záporných odpovědí bylo u položek zjišťujících spokojenost se způsobem trávení volného času, se školou, s vyhlídkami do budoucnosti, s vlastnictvím a s množstvím příležitostí. U těchto položek pak byly také nižší průměrné počty získaných bodů. Naopak největší spokojenost se podle průměrů objevovala se zdravím, se vztahy s přáteli a rodinou, s domovem a se životem celkově.

Míra syndromu FOMO byla také zjišťována pro celkový soubor a potom zvlášť pro generaci Y a Z. Vyhodnocována byla v 16 položkách na základě 4 bodové škály s maximálním možným ziskem bodů 64 a s minimálním možným ziskem bodů 16, přičemž čím vyšší hodnota průměru, tím vyšší míra syndromu FOMO. Celkový průměr byl $M = 37,59$, u obou generací potom byly hodnoty průměrů opět hodně podobné, i když u generace Y byl průměr o necelou desetinu jednotky větší než u generace Z, což znamená, že generace Y našich respondentů trpí vyšší mírou syndromu FOMO než respondenti generace Z, i když rozdíl průměrů je opravdu minimální. Navíc studenti generace Z opět vykazovali vyšší hodnotu ve směrodatné odchylce, a tedy rozptyl jednotlivých odpovědí rozložený více do minim a maxim, dál od průměru. Z toho vyplývá, že míra syndromu FOMO našich respondentů je mírně nadprůměrná. Z hlediska jednotlivých položek, nejvyšší hodnoty průměrů byly dosaženy u položek týkajících se interakce s přáteli. Tyto položky patří pod faktor strachu ze sociální izolace. Tato data nám říkají, že to, co si respondenti přejí nejméně zmeškat jsou právě sociální interakce. U faktoru potřeby být online nejvyššího průměru dosáhla položka dotazující se na nervozitu v případě nemožnosti delší dobu se připojit, z čehož vyplývá, že respondenti mají pocit, že mohou o něco přijít, pokud nebudou delší dobu připojeni k internetu. V případě faktoru srovnávání se s ostatními se na přední příčky s nejvyššími hodnotami průměrů dostaly položky týkající se srovnávání se s ostatními přes sociální síť.

Třetím výzkumným cílem bylo zjistit existenci vztahu mezi mírou syndromu FOMO a úrovní wellbeingu u studentů pomáhajících profesí, což jsme učinili pomocí Piersonova koeficientu korelace. Nejprve jsme prováděli výpočet se sadou dat získaných z dotazníku zjišťující míru syndromu FOMO a dále z dotazníku zaměřující se spokojenost se životem studentů pomáhajících profesí celkově. Naměřená hodnota koeficientu korelace nám v tomto případě vyšla $r = 0,301$, při statistické významnosti $p < 0,05$, což nám ukazuje na slabý pozitivní lineární vztah. Kladná korelace znamená, že při zvyšování jedné proměnné dochází ke zvyšování i druhé proměnné. Můžeme tedy říct, že se zvyšující se mírou syndromu FOMO respondentů se zvyšuje zároveň i jejich úroveň wellbeingu. Mezi syndromem FOMO

a wellbeingem z pohledu spokojenosti se životem u studentů pomáhajících profesí tedy existuje statisticky významný vztah a hypotéza H1 byla potvrzena a přijímáme tedy alternativní hypotézu. Druhá testovaná sada dat sestávala opět z výsledků dotazníku zjišťující míru syndromu FOMO a dále z výsledků dotazníku zaměřující se na jednotlivé aspekty wellbeingu u studentů pomáhajících profesí. Hodnota koeficientu korelace u druhé sady dat dosáhla čísla $r = 0,144$, při statistické významnosti $p < 0,05$, což nám opět ukazuje slabý pozitivní lineární vztah, tedy mezi syndromem FOMO a wellbeingem z pohledu jednotlivých aspektů wellbeingu u respondentů existuje statisticky významný vztah a hypotéza H1 byla potvrzena i v tomto případě.

V porovnání s některými jinými studiemi zaměřenými na podobnou tematiku, se výsledky a závěry z našeho výzkumu liší. Jsou například v rozporu s výsledky studie zaměřující se na vztah strachu ze zmeškání a emocionálního wellbeingu (Gugushvili, Täht, Rozgonjuk, Raudlam, Ruiter, Verduyn, 2024), která prokazuje existenci vztahu mezi FOMO a emocionálním wellbeingem, ale oproti našemu výzkumu výsledky ukazují, že FOMO snižuje emocionální wellbeing. Stejně tak studie pojednávající o škodlivých vlivech syndromu FOMO na psychologický wellbeing (Pang, Quan, 2024) představuje negativní korelaci, kdy snižování úrovně wellbeingu zvyšuje míru syndromu FOMO. Ještě jiný výsledek měla studie zkoumající FOMO a duševní wellbeing (Tutar, Çoban, Awalluddin, 2022), která vztah mezi těmito 2 jevy neprokázala.

U našeho výzkumu je třeba brát v potaz těsnost vztahu, která není příliš vysoká, výsledek z druhé sady dat ukazuje dokonce vztah ještě volnější než výsledek z první sady dat. Také determinanční koeficienty (9,06 % a 2,07 %) nám ukazují relativně malý podíl na celkovém výsledku, tedy přes 90 % je v obou případech nutno přiřknout dalším faktorům, které mají na zkoumané aspekty u studentů pomáhajících profesí vliv, což bychom případně mohli ověřit dalším zkoumáním a rozšířením výzkumu.

K omezením tohoto výzkumu řadíme relativně nízký počet respondentů, zejména v generaci X, se kterou jsme tak nemohli v našem výzkumu pracovat podrobněji. Větší počet respondentů by bylo vhodné zahrnout také z důvodu ověření, zda jsou získané výsledky opravdu zobecňující. Jako přínosné by se také jevilo rozšířit tuto studii o další položky zjišťující dané aspekty podrobněji, případně zaměřit se více do hloubky na vztahy jednotlivých položek v rámci dotazníků vůči výsledným hodnotám zkoumaných jevů jako například zda existuje vztah mezi syndromem FOMO a mírou spokojenosti s počtem příležitostí u studentů pomáhajících profesí, případně se zaměřit v rámci wellbeingu na

konkrétní aspekt, například digitální wellbeing, jelikož na wellbeing obecně má vliv mnoho faktorů, stejně tak wellbeing dále ovlivňuje další aspekty.

Výsledky výzkumu nám ukázaly úroveň wellbeingu studentů pomáhajících profesí jako nadprůměrnou, což můžeme určitě považovat za pozitivní. Z odpovědí v dotazníku zjišťujících jednotlivé aspekty wellbeingu vyplývá, že prostor pro zlepšení je v oblasti spokojenosti studentů se školou nebo se způsobem trávení volného času. Ve snaze udržet tento standard, případně pracovat na zvýšení úrovně wellbeingu, bychom mohli věnovat více pozornosti podrobnějšímu prozkoumání těchto oblastí a zjistit, jaké konkrétní faktory v oblasti školství a volného času zapříčiňují nižší úroveň wellbeingu studentů pomáhajících profesí a v návaznosti zavést podpůrná či nápravná opatření. Ukázalo se také, že i míra syndromu FOMO je nadprůměrná, nevýrazněji se strach ze zmeškání u studentů pomáhajících profesí projevoval v oblasti strachu ze sociální izolace, kam bychom mohli směřovat pozornost a více podporovat studenty pomáhajících profesí v sociálních interakcích, tvorbě a udržování zdravých vztahů, osvojování si efektivnějšího time managementu nebo rozvoji komunikačních dovedností, nejen jako nástroje pro realizaci jejich profese, ale také jako způsob prevence pocitu strachu ze sociální izolace a strachu ze zmeškání.

ZÁVĚR

Diplomová práce pojednávala o syndromu FOMO (Fear of missing out) a jeho dopadu na wellbeing u studentů pomáhajících profesí. V teoretické části rozdělené do tří kapitol jsme vymezili problematiku podle české i světové literatury. Zaměřili jsme se na definici wellbeingu, jeho oblastí a faktorů, které jej ovlivňují, zvláště jsme se věnovali digitálnímu wellbeingu. Dále jsme popsali syndrom FOMO, jeho souvislost se strachem ze sociální izolace, srovnávání se s ostatními, potřebou být online a závislostí na sociálních sítích. Poslední kapitola byla věnována pomáhajícím profesím, syndromu vyhoření a generačním rozdílům. Teoretická část nám přinesla vhled do tématu a seznámila nás s dosavadními poznatky v této oblasti. Zároveň nám posloužila jako odrazový můstek pro interpretaci a porovnání výsledků našeho výzkumu.

Praktická část byla realizována kvantitativním výzkumem a přinesla výsledky dotazníkového šetření prováděného u studentů pomáhajících profesí. Cílem výzkumu bylo zjistit u respondentů úroveň wellbeingu, míru syndromu FOMO a prozkoumat existenci vztahu mezi těmito dvěma fenomény. Zjistili jsme, že vzorek našich studentů pomáhajících profesí vykazuje nadprůměrnou úroveň wellbeingu a odhalili jsme, že prostor pro zlepšení je v oblasti školství nebo volného času. Dalším zjištěním byla také nadprůměrná míra FOMO s nejvyšší mírou ve faktoru strachu ze sociální izolace. Nakonec jsme se věnovali zkoumání vztahu mezi wellbeingem a FOMO a pomocí Piersonova koeficientu korelace jsme dospěli k zjištění existence statisticky významného vztahu mezi těmito dvěma jevy. Tato korelace vyšla kladně, navzdory očekáváním, které jsme nabyli na základě předchozích výzkumů a již existujících poznatků. V literatuře je vysoká míra syndromu FOMO vnímána s negativním nádechem a vysoká míra wellbeingu je naopak vnímána jako pozitivní jev, proto by se dalo očekávat, že korelace bude negativní, což i potvrdily některé předchozí studie. Z naší práce tedy vyplývá, že syndrom FOMO je u studentů pomáhajících profesí aktuální téma, stejně jako wellbeing a bylo by vhodné se zkoumání těchto fenoménů věnovat i nadále a podrobněji, jelikož spokojenost pomáhajících profesí je důležitá pro úspěšné naplňování jejich poslání.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] 4HEALTH. *Syndrom vyhoření – základní informace, fáze, příznaky a léčba* [online]. ©2024 [cit. 2024-03-24]. Dostupné z: <https://www.4health.cz/clanek/syndrom-vyhoreni>
- [2] ADI CARE: *Závislost na internetu a počítačových hrách* [online]. ©2019 [cit. 2024-03-17]. Dostupné z: <https://adicare.cz/aktuality/zavislost-na-internetu-a-pocitacovych-hrach/>
- [3] AIRA BLOG: *Kdo je to mileniál? A jak se projevuje?* [online]. [cit. 2024-03-30]. Dostupné z: <https://blog.aira.cz/generace-petra-pana-marketingu-odzvonilo-ano-i-ne>
- [4] AIRA GROUP: *Gen Z: Jaká je a jak na ni zapůsobit?* [online] Zdroje pro vedoucí mládeže. ©2022 [cit. 2024-01-25] Dostupné z: <https://www.zdrojeprovedouci.cz/blog/generace-z-jaka-je-a-jak-na-ni-zapusobit>
- [5] ASUPP: *Co je supervize?* [online]. ©2024 [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://asupp.cz/co-je-supervize/>
- [6] ATLAS NEMOCÍ: *Závislost na internetu* [online]. ©2013 [cit. 2024-03-16]. Dostupné z: <http://www.atlasnemoci.cz/ostatni-nemoci/zavislost-na-internetu/>
- [7] BORNSTEIN, Marc H. *Well-being v dětství* [online]. Rodina.cz ©2002 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.rodina.cz/clanek2510.htm>
- [8] BURIANOVÁ, Milada. *Tajemství harmonie: Životní rovnováha*. Praha: Esence, 2018. ISBN 978-80-7549-643-0.
- [9] CENTRUM ZDRAVÍ: *Syndrom FOMO aneb Proč se všichni mají lépe než já?* [online]. Spektrum zdraví ©2008-2024 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.spektrumzdravi.cz/psychologie/syndrom-fomo-aneb-proc-se-vsichni-maji-lepe-nez-ja>
- [10] ČERNOUŠEK, Michal. *Sociologická Encyklopedie: Izolace sociální* [online]. Sociologický ústav AV ČR ©2017 [cit. 2024-02-25]. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Izolace_soci%C3%A1ln%C3%AD
- [11] ČESKÝ INSTITUT PRO SUPERVIZI: *Co je supervize* [online]. ©2008 [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://asupp.cz/co-je-supervize/>

- [12] DIENER, Ed, RYAN, Katherine. *Subjective Well-Being: A General Overview*. South African Journal of Psychology, 2009, 39(4), pp. 391–406. doi: 10.1177/008124630903900402.
- [13] DODGE, Rachel et al. *The challenge of defining wellbeing*. International Journal of Wellbeing, 2012 [online]. 1-14 [cit. 2024-11-02]. ISSN 1179-8602. Dostupné z: <https://www.internationaljournalofwellbeing.org/>
- [14] FIŠEROVÁ, Zuzana: *Well-being ve školství* [online]. ©2022 [cit. 2024-03-09]. Dostupné z: <https://zfiserova.cz/well-being-ve-skolstvi//>
- [15] FELCMANOVÁ, Lenka. *Wellbeing ve škole: Jak na pozitivní přístup k učení i k životu 1*. Partnerství pro vzdělávání 2030+ (partnerstvi2030.cz), ISBN 978-80-908892-1-7. https://partnerstvi2030.cz/wp-content/uploads/Wellbeing-ve-skole_-Jak-na-pozitivni-pristupk-k-uceni-i-k-zivotu-UCITELE_2023_A4_jednostrany.pdf
- [16] FYFT: *Co je to volný čas a jaký má význam?* [online]. ©2022 [cit. 2024-03-09]. Dostupné z: <https://www.fyft.cz/fyft-news/vyznam-volneho-casu/>
- [17] GÉRYK, Jan. *Společnost úzkosti*. Brno: Host – vydavatelství s.r.o., 2023. ISBN 978-80-275-1591-2, ISBN 978-80-275-1797-8
- [18] GREENFIELD, Susan. *Změna myšlení: jak se mění naše mozky pod vlivem digitálních technologií*. Brno: BizBooks, 2016. ISBN 978-80-265-0450-4
- [19] GUGUSHVILI, Nino, TÄHT, Karin, ROZGONJUK, Dimitri, RAUDLAM, Maris, RUITER, Robert, VERDUYN Philippe. *Two dimensions of problematic smartphone use mediate the relationship between fear of missing out and emotional well-being*. Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace, 2020, 14(2), Article 3. <https://cyberpsychology.eu/article/view/11884>
- [20] HALÍŘOVÁ, Lenka, JANOVSÁ, Barbora, PLEVKOVÁ, Michela, TOZZI DI ANGELO, Kamila. *Škála Fear Of Missing Out (FOMO)* [online]. ©2023 [cit. 2024-03-30]. Dostupné z: https://dostal.vyzkum-psychologie.cz/pmlab/zpravy/zprava0140_2.pdf
- [21] HIGH, Radka. *Wellbeing, neboli duševní pohoda* [online]. eduklub ©2022 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.eduklub.cz/2022/12/21/wellbeing-neboli-dusevni-pohoda/>

- [22] HUA, Pang, LI, Quan. *Assessing Detrimental Influences of Fear of Missing Out on Psychological Well-Being: The Moderating Role of Self-Presentation, Upward Contrast, and Social Media Stalking*. Applied Research Quality Life, 2024. <https://doi.org/10.1007/s11482-024-10272-6>
- [23] CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu, Základy kvantitativního výzkumu, 2. aktualizované vydání*. Praha: Garda, 2016. ISBN 978-80-271-9225-0
- [24] INKLUZIVNÍ ŠKOLA.CZ. *Wellbeing* [online]. META [cit. 2024-03-12]. Dostupné z: <https://inkluzivniskola.cz/abychom-se-vsichni-meli-ve-skole-dobre-0>
- [25] JAKABOVÁ, Alexandra: *Digitální wellbeing: jak na spokojené a šťastné bytí v digitálním světě* [online]. Medium. ©2021 [cit. 2024-03-09]. Dostupné z: <https://medium.com/edtech-kisk/digit%C3%A1ln%C3%AD-wellbeing-jak-na-spokojen%C3%A9-a-%C5%A1%C5%A5astn%C3%A9-byt%C3%AD-v-digit%C3%A1ln%C3%ADm-sv%C4%9Bt%C4%9B-f79b03e67cc1>
- [26] KMOŠEK, Petr. *Well-being zaměstnance* [online]. ©2018 [cit. 2024-03-12]. Dostupné z: <https://www.kmosek.com/slovník/pojem/well-being-zamestnance/>
- [27] KOCIANOVÁ, Renata. *Personální řízení*. Praha: Grada, 2012, ISBN 978-80-247-7640-8
- [28] KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3
- [29] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál. Psychologie (Portál), 2010. ISBN 978-80-7367-976-7.
- [30] MACHÁČEK, Radek. *Jste sociálně izolovaní? Naučte se příznaky a jak získat podporu* [online]. Med CZ ©2022 [cit. 2024-02-25]. Dostupné z: <https://medcz.com/jste-socialne-izolovani-naucte-se-priznaky-a-jak-ziskat-podporu>
- [31] MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0
- [32] MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8

- [33] MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3
- [34] MOJE ZDRAVÍ: *Panická porucha: Jak poznat a léčit panické ataky?* [online]. ©2024 [cit. 2024-03-02]. Dostupné z: <https://www.mojezdravi.cz/nemoci/panicka-porucha-2079.html>
- [35] NEVYPUSŤ DUŠI. *10 tipů pro pomáhající & pečující* [online]. ©2020 [cit. 2024-03-27]. Dostupné z: <https://nevypustdusi.cz/2020/10/26/10-tipu-pro-pomahajici-pecujici/>
- [36] NOSKOVÁ, Eliška, ŠEBELA, Antonín, STOPKOVÁ Pavla: *Aktuální trendy v léčbě generalizované úzkostné poruchy* [online]. Psychiatrie pro praxi ©2020 [cit. 2024-03-03]. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2020/02/02.pdf>
- [37] NOVÁK, Jakub. *Partnerství pro vzdělávání 2030+: Rozšířená definice wellbeingu* [online]. ©2017–2024 [cit. 2024-02-19]. Dostupné z: <https://partnerstvi2030.cz/rozsirena-definice-wellbeingu/>
- [38] PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada. Psyché (Grada), 2017. ISBN 978-80-217-9577-0
- [39] PETERKOVÁ, Michaela. *Syndrom vyhoření* [online]. [cit. 2024-03-24]. Dostupné z: <https://www.syndrom-vyhoreni.psychoweb.cz/>
- [40] PSYCHOLOGICKECLANKY.CZ: *V zajetí sítě: Jak se zbavit závislosti na internetu?* [online]. ©2020 [cit. 2024-03-17]. Dostupné z: <https://psychologickeclanky.cz/clanek/v-zajeti-site-jak-se-zbavit-zavislosti-na-internetu>
- [41] PSYCHOTERAPEUTICKÁ DATABÁZE: *Sociální izolace* [online]. ©2024 [cit. 2024-02-25]. Dostupné z: <https://dbterapie.cz/encyklopedie/socialni-izolace/>
- [42] RATH, Tom, HARTER Jim. *Wellbeing: The Five Essential Elements*. New York: Gallup Press, 2010. ISBN 9781595620408.
- [43] REPLUG ME: *Digitální wellbeing: Co to znamená a jak ho dosáhnout* [online]. ©2024 [cit. 2024-02-20]. Dostupné z: <https://www.replug.me/digitalni-wellbeing-co-to-znamená-a-jak-ho-dosahnout/>

- [44] ROLKOVÁ, Henrieta, SÁSIKOVÁ, Katarína: *Wellbeing a rodinné prostredie z pohľadu rodičov* [online]. Research Gate ©2023 [cit. 2024-03-09]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/373167945_WELLBEING_A_RODINNE_PROSTREDIE_Z_POHLADU_RODICOV_WELLBEING_AND_THE_QUALITY_OF_THE_PARENTS_FAMILY_ENVIRONMENT
- [45] SEIWERT, Lothar, TRACY, Brian. *Jak sladit práci a osobní život...a udržet si tělesnou i duševní pohodu*. Praha: Grada, 2011, ISBN 978-80-247-7241-7
- [46] SELIGMAN, Martin. *Vzkvétání*. Brno: Jan Melvil Publishing, 2014. ISBN 978-80-87270-91-2
- [47] SÍTĚ V HRSTI: *Kdo je Generace X, Y (mileniálové), tichá generace Z a Baby boomers?* [online]. ©2024 [cit. 2024-03-30]. Dostupné z: <https://sitevhrsti.cz/generace-x-y-z-baby-boomers/>
- [48] SLOVNÍK CIZÍCH SLOV: *FOMO* [online]. SCS.ABC.CZ ©2005-2024 [cit. 2024-03-02]. Dostupné z: https://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?cizi_slovo=fomo&typ_hledani=prefix
- [49] SZABADOS FILASOVÁ, Katarína. *Srovnávání, zabiják vašeho sebevědomí aneb Jak se srovnat sám se sebou*. Praha: Garda, 2017. ISBN 978-80-271-9039-3
- [50] ŠVAŘÍČEK, Roman, ŠEĎOVÁ, Klára a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0
- [51] THE GOOD CHILDHOOD REPORT. *The Good Childhood Report* [online]. ©2021 [cit. 2024-03-30]. Dostupné z: https://www.childrenssociety.org.uk/sites/default/files/2021-08/GCR_2021_Full_Report.pdf
- [52] TUTAR Hasan, COBAN, Duygu Terzi, AWALLUDDIN, Muhammad Aiman. *Intercultural Study of the Fear of Missing Out, Spiritual Well-Being and Individual Differences Among University Students in Malaysia and Turkey*. Journal Issues, 2022. <https://doi.org/10.12982/CMUJASR.2021.004>
- [53] VANDEN ABEELE, Mariek M P0. *Digital Wellbeing as a Dynamic Construct* [online]. Communication Theory, Oxford Academic. ©2020 [cit. 2024-02-20]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1093/ct/qtaa024>

- [54] VANDEN ABEELE, Mariek M P, NGUYEN, Hao Minh. *Digital well-being in an age of mobile connectivity: An introduction to the Special Issue* [online]. Sage Journals. ©2022 [cit. 2024-02-24]. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/20501579221080899>
- [55] WELLCOME TO THE JUNGLE: *Dopouštíte se i vy generačních stereotypů?* [online]. ©2023 [cit. 2024-03-30]. Dostupné z: <https://www.welcometothejungle.com/cs/articles/generacni-stereotypy-v-praci>
- [56] WHO: *Constitution of the World Health Organization* [online]. ©2024 [cit. 2024-02-19]. Dostupné z: <https://www.who.int/about/accountability/governance/constitution>
- [57] WHO: *Promoting wellbeing* [online]. ©2024 [cit. 2024-02-17]. Dostupné z: <https://www.who.int/activities/promoting-well-being>

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Popis výzkumného souboru.....	46
Tabulka 2: Položky zjišťující míru FOMO.....	47
Tabulka 3: Položky zjišťující úroveň wellbeingu.....	48
Tabulka 4: Popisné statistiky VO1, Spokojenost se životem	51
Tabulka 5: Popisné statistiky jednotlivých výroků VO1, Spokojenost se životem	52
Tabulka 6: Popisné statistiky VO1, Aspekty wellbeingu	53
Tabulka 7: Popisné statistiky jednotlivých výroků VO1, Aspekty wellbeingu.....	53
Tabulka 8: Popisné statistiky VO2, Syndrom FOMO	55
Tabulka 9: Popisné statistiky jednotlivých výroků VO2, Syndrom FOMO.....	55
Tabulka 10: Popisné statistiky jednotlivých výroků VO2, Strach ze sociální izolace	58
Tabulka 11: Popisné statistiky jednotlivých výroků VO2, Potřeba být online.....	59
Tabulka 12: Popisné statistiky jednotlivých výroků VO2, Srovnávání se s ostatními	60
Tabulka 13: Pearsonův koeficient korelace H1, Spokojenost se životem	61
Tabulka 14: Koeficient determinace H1, Spokojenost se životem.....	61
Tabulka 15: Pearsonův koeficient korelace H1, Aspekty wellbeingu	62
Tabulka 16: Koeficient determinace H1, Aspekty wellbeingu.....	62

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,
věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku.

Jmenuji se Michaela Porubová a jsem studentkou magisterského oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně.

Odovědi z tohoto dotazníku slouží pouze pro vědecký výzkum k mé diplomové práci. Dotazník je zcela anonymní.

Označ, prosím, nakolik nesouhlasíš nebo souhlasíš s každou následující větou.				
	Nesouhlasím	Spíše nesouhlasím	Spíše souhlasím	Souhlasím
1. Mám tendenci kontrolovat sociální sítě i poté, co zrovna položím telefon				
2. Cítím se nesvůj / nesvá, když nevím, co zrovna dělají mí přátelé				
3. Používám telefon i v situacích, kdy vím, že bych neměl/a (řízení, přechod, divadlo...)				
4. Chodím na akce i přes to, že se mi nechce, protože mám strach, že o něco můžu přijít				
5. Mluvím s lidmi a současně scrolluji obrazovku telefonu				
6. Ať dělám cokoli, mívám pocit, že se lidé okolo baví více než já				
7. Když projíždím fotky na Facebooku či jiných sociálních sítích, je mi líto, že nemám tak aktivní život				
8. Jsem nervózní, když nemám delší dobu možnost připojení k internet				
9. Občas trávím příliš mnoho času tím, že přemýšlím o tom, co se děje jinde/ co dělají jiní				
10. Rozhodnu-li se trávit někde čas, stále přemýšlím, co bych mohla zažít jinde				
11. I když jsem na dovolené, stále kontrolovuji, co dělají ostatní				
12. Mám strach, že když odejdu z akce dříve než mí přátelé, propásnu to nejlepší				
13. Od přátel mě zamrzí věta „To bys tam musel/a“ být				
14. Je mi nepříjemná představa, že nejsem součástí interních vtípků mých přátel. (Např. vtipy, které jsou vztažené ke konkrétní situaci, jíž jsem nebyla součástí.)				
15. Štve mě, když propásnu šanci setkat se s přáteli				
16. Když aktualizuji sociální sítě a nevidím žádné nové příspěvky, aktualizuji je ihned znovu				

Označ, prosím, nakolik nesouhlasíš nebo souhlasíš s každou následující větou.						
	Silně nesouhlasím	Nesouhlasím	Ani nesouhlasím ani souhlasím	Souhlasím	Silně souhlasím	Nevím
17. Můj život se vyvíjí dobře						
18. Můj život je v pořádku						
19. Přál/a bych si mít jiný život						
20. Mám dobrý život						
21. Mám v životě, co chci						

Označ, prosím, od 0 do 10, nakolik jsi spokojený/á s uvedenými aspekty tvého života.

Velmi nespokojený/á
Ani spokojený/á ani nespokojený/á
Velmi spokojený/á

Jak jsi spokojený/á...

22. ...se životem celkově?	
23. ...se vztahy s rodinou?	
24. ...s domovem, ve kterém bydlíš?	
25. ...s tím, kolik máš příležitostí?	
26. ...se vztahy s přáteli?	
27. ...s věcmi, které vlastniš (např. peníze a další majetek)?	
28. ...se svým zdravím?	
29. ...svým vzhledem (s tím, jak vypadáš)?	
30. ...s tím, co může nastat později ve tvém životě (s tvou budoucností)?	
31. ...se školou, (celkově)?	
32. ...s tím, jak trávíš volný čas?	

33. Škola:
Prosím, uveďte název své školy:

34. Obor studia:
Prosím, uveďte svůj obor studia:

35. Pohlaví:
Prosím, vyberte své pohlaví:

Žena
Muž
Jiné

35. Věk:

Prosím, vyberte svůj ročník narození:

1997 a dál
1983–1996
1965–1982
Před 1965

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku, velmi si vážím Vašeho věnovaného času a poskytnutých dat.

Se svými případnými dalšími postřehy nebo jakýmikoliv připomínkami se na mě můžete obracet prostřednictvím emailu m_porubova@utb.cz.

(Nezapomeňte před opuštěním stránky kliknout dole na zelené tlačítko ODESLAT)

Děkuji!

Michaela Porubová