



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra

Bakalářská práce

Strategie zvládání stresu u osob v seniorském věku

Vypracoval: Adéla Lebedová

Vedoucí Práce: doc. PaedDr. Emil Řepka, CSc.

České Budějovice 2023



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

University of South Bohemia
Pedagogical faculty
Department of Health Education

Bachelor Thesis

Stress management strategies in the elderly

Author: Adéla Lebedová

Supervisor: doc. PaedDr. Emil Řepka, CSc.

České Budějovice 2023

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracovala samostatně pouze s použitím parametrů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 19. dubna 2023

Adéla Lebedová

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala vedoucímu mé práce panu doc. PaedDr. Emilu Řepkovi, CSc., za milou spolupráci a doporučení množství informací k teoretické i praktické části, trpělivost a cenné rady. Také děkuji za vstřícnost a čas seniorům z domova důchodců, všem zapojeným domácnostem, které pomáhaly při výzkumu, a mé rodině za podporu.

Bibliografická identifikace

Název bakalářské práce: Strategie zvládání stresu u osob v seniorském věku

Jméno a příjmení autora: Adéla Lebedová

Studijní obor: Výchova ke zdraví, Pedagogická fakulta

Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Emil Řepka, CSc.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2023

ABSTRAKT

21. století s sebou vedle výrazného technologického pokroku přineslo také změny na poli vnímání zdraví, hlavně pak v péči o něj. Změnily se především vnější faktory ovlivňující zdraví. Nad všemi faktory se v životě moderního člověka tyčí stres. Stres je způsobován činiteli, které jsou subjektivně vnímány jako ohrožující či dráždivé. Seniorské prostředí lze považovat za prostředí, kde velmi často dochází k situacím, které jsou seniory vnímány jako zátěže. S těmito zátěžemi (stresory) je nutno, v souvislosti s úspěšným zvládnutím, se vyrovnat (zvládnout). Z této podstaty vychází zaměření a cíl bakalářské práce. Cíl práce spočívá ve zjištění, jaké strategie chování používají senioři při stresových situacích. Hlavní metodou řešení je standardizovaný dotazník (Janke, W. a Erdmanová, G., 2002). Zjištěné údaje jsou statisticky vyhodnoceny. Výzkumný soubor činí 40 osob seniorů. Měření proběhlo v prosinci 2022 a lednu 2023. Na základě výsledků subtestů z dotazníků jsou zjištěny reakce na daný stres v závislosti na pohlaví seniorů. Dále jsou zjištěny rozdílné reakce seniorů žijících v domově důchodců a v domácnostech. Posledním cílem je zjistit strategie zvládání stresu seniorů oproti studentům vysoké školy.

Klíčová slova: senioři, stres, dotazník SVF 78, strategie zvládání stresu

Bibliographical identification

Title of Bachelor Thesis: Stress management strategies in the elderly

Author's first name and surname: Adéla Lebedová

Fields of study: Health Education Department, Faculty of Pedagogical

Supervisor: doc. PaedDr. Emil Řepka, CSc.

The year of presentation: 2023

ABSTRACT

In addition to significant technological progress, the 21st century also brought changes in the field of health perception, especially in the care of it. Mainly the external factors affecting health have changed. Stress is on the top of the list out of all factors in the life of a modern person. Stress is caused by factors that are subjectively perceived as threatening or irritating. The senior environment can be considered as an environment where very often there are situations that seniors perceive as a burden. These burdens (stressors) have to be dealt with (handled) in connection with successful coping. The focus and goal of the bachelor's thesis is based on this essence. The aim of the work is to find out what behavioral strategies seniors use in stressful situations. The main solution method is a standardized questionnaire (Janke, W. and Erdmanová, G., 2002). The obtained data are statistically evaluated. The research group consists of 40 seniors. The measurement took place in December 2022 and January 2023. Based on the results of the subtests from the questionnaires, reactions to the given stress are determined depending on the gender of the seniors. Furthermore, different reactions of seniors living in retirement homes and in households are found. The last goal is to find out the stress management strategies of seniors compared to college students.

Key words: seniors, stress, SVF 78 questionnaire, stress management strategy

Obsah

I.	Úvod.....	- 6 -
II.	Teoretická část.....	- 7 -
1	Stáří.....	- 7 -
1.1	Vymezení stáří.....	- 7 -
1.2	Potřeby ve stáří.....	- 9 -
1.3	Bydlení ve stáří.....	- 11 -
1.3.1	Bydlení v domácnosti.....	- 11 -
1.3.2	Bydlení v domově pro seniory.....	- 12 -
2	Stres.....	- 13 -
2.1	Definice stresu.....	- 13 -
2.2	Kategorizace stresu a stresorů.....	- 14 -
2.2.1	Distres.....	- 14 -
2.2.2	Eustres.....	- 14 -
3	Stresory.....	- 16 -
4	Projevy stresu.....	- 17 -
4.1	Psychické projevy.....	- 17 -
4.2	Behaviorální projevy.....	- 17 -
4.3	Somatické projevy.....	- 18 -
5	Způsoby zvládnání stresu.....	- 19 -
5.1	Styl zvládnání stresu.....	- 19 -
5.2	Strategie zvládnání stresu.....	- 19 -
5.2.1	Adaptace.....	- 20 -
5.2.2	Coping.....	- 20 -
5.3	Cíl výzkumu.....	- 25 -
5.4	Výzkumné otázky.....	- 26 -

III.	Praktická část	- 27 -
6	Metoda.....	- 27 -
6.1	Dotazník SVF 78.....	- 27 -
6.2	Teoretické předpoklady při vývoji dotazníku SVF	- 27 -
6.3	Metoda výzkumu.....	- 28 -
6.3.1	Postup sběru dat.....	- 28 -
6.3.2	Výzkumný soubor	- 29 -
6.3.3	Výzkumný nástroj (Dotazník SVF 78) a jeho vyplnění.....	- 31 -
6.4	Metoda zpracování dat	- 34 -
6.5	Vyhodnocení	- 34 -
6.5.1	Vyhodnocení podle subtestů	- 35 -
6.5.2	Vyhodnocení podle sekundárních hodnot.....	- 35 -
7	Výsledky výzkumu	- 36 -
7.1	Výsledky subtestů na základě pohlaví seniorů.....	- 36 -
7.2	Výsledky subtestů na základě rozdělení seniorů v domácnosti a domově důchodců	- 38 -
7.3	Výsledky podle rozdělení seniorů v domácnosti a domově důchodců na základě sekundárních hodnot.....	- 38 -
7.4	Výsledky porovnání zvládnutí stresu seniorů a studentů vysoké školy	- 39 -
8	Diskuze	- 41 -
9	závěr.....	- 43 -
10	REFERENČNÍ SEZNAM	- 44 -
10.1	POUŽITÁ LITERATURA.....	- 44 -
10.2	ELEKTRONICKÉ ZDROJE.....	- 46 -
10.3	ZDROJE OBRÁZKŮ	- 47 -
10.4	SEZNAM TABULEK.....	- 48 -

I. ÚVOD

Bakalářská práce se zabývá tématem zvládnání stresu u osob v seniorském věku. Na téma stres jako takový bylo napsáno již mnoho prací, jak odborných, tak laických. V průběhu dějin se však příčiny stresu změnily. Pračlověk se potýkal s velkým stresem při boji o přežití, dalším postupem času bylo pro neolit strach o jejich úrodu, majetek, či postavení ve společnosti. Reakce na daný podmět, kdy v dnešní době již nejde o stres ze setkání s predátorem, zůstává v podobě psychických a fyziologických procesů stejný. V dnešní době za stresory označujeme spíše mezilidské vztahy, přebytek falešných informací, rostoucí ceny nájmu, rostoucí ceny elektřiny, či válku.

Všechna tato témata řeší i lidé v seniorském věku. Velký vliv může zde mít stěhování se do domova důchodců. Pokud chceme skupině osob v seniorském věku pomáhat, musíme se zaměřit na porozumění stresu komplexně. Z tohoto důvodu se v první části práce zaměříme především na definici jako takovou a strategii jeho zvládnání. Prvotní informací také bude vymezení stáří a potřeby v seniorském věku.

Hans Selye uvedl citát: „Stres patří k životu stejně jako vzduch a dýchání. Existuje jediný způsob, jak se stresu vyhnout. Zemřít“ (Selye, citát, online).

Za pomoci testu v praktické části, a to konkrétně testu SVF 78 (Strategie zvládnání stresu), který nese kritiku pro své nedostatky, ale je zároveň stále nejvíce využívaný, zjistíme, zda reagování seniorů na stres bude mít pozitivní, či negativní strategie.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ

Na začátek této práce by bylo dobré zmínit pár pojmů. Stáří jako takové je označováno za poslední část života a je rozřazováno do dalších pojmů: biologické stáří, sociální stáří, kalendářní stáří atd. Některým lidem se nejčastěji pod pojmem stáří vybaví slova jako: babička, dědeček, důchodce atd. Stáří se dá hodnotit i podle stavu jedince (věk, fyzický i psychický stav, samostatnost). Lze říct, že je nedílnou součástí cesty našeho života.

Ovšem začátek přesného kalendářního věku stáří nelze určit právě kvůli každému jedinci zvlášť. Co se týče změn oproti mládí, dochází ke zpomalování reakcí, mění se nám vzhled a celkově klesá aktivita. Podle Nakonečného přichází stárnutí po šedesátém roce života (Nakonečný, 1997). Je spojeno se zvýšením mnohých onemocnění, ovšem kromě smrti je největší hrozbou pro tento věk ztráta samostatnosti, která se s přibývajícím věkem zvyšuje. Zvyšuje se také závislost na ostatních lidech. Pokud naši blízcí nemohou tuto pomoc poskytnou, nezůstává jiná varianta, než samotné stěhování do sociálních služeb (Mühlpachr, 2004).

Mnoho lidí označuje stárnutí jako nemoc, ale není tomu tak, je to náš přirozený proces. Obecně vzato změny probíhají během celého života (Haškovcová, 1990). Ve stáří navíc přichází omezení našich oblíbených aktivit.

1.1 Vymezení stáří

Dle Štikarů, Hoskovce a Šmolímové nelze přesně určit, kdy člověka můžeme označit za starého. Obecná hranice ovšem vychází z pracovního života, která je vymezena na 60 až 65 let (Štikar et al., 2007). Věk je pro nás důležitá charakteristika, ale její hodnota není dostatečně vyplývající. Za základní rozdělení stáří v publikaci od R. Čevela, Z. Kalvacha a L. Čeledové považujeme *stáří biologické, kalendářní a sociální* (Čevela et al., 2012). Jak již bylo zmiňováno, stáří je běžnou součástí každého z nás. Stárnutí s sebou ovšem přináší mnohé ne příliš kladné aspekty jako: větší riziko úrazu, snížení pohyblivosti, křehnutí kostí, snížení výkonnosti srdce, horší sluch, horší zrak a další (Haškovcová, 2010).

Haškovcová ve své publikaci rozděluje stáří věku následovně:

- Střední věk: 45-59 let
- Rané stáří: 60-74 let
- Pokročilé stáří/vysoký věk: 75-89 let
- Dlouhověkost: 90 a více let (Haškovcová, 2010)

Obecná hranice je nastavena dle pracovního života, respektive z jeho hranice, která tvoří svou vlastní křivku. Hranice související s odchodem do důchodu se rozděluje podle pohlaví a u žen ještě podle počtu dětí. Pro pochopení si uvedeme příklad (muž narozen roku 1970 odejde do důchodu v 65 letech, muž narozen roku 1998 odejde do důchodu v 70 letech a šesti měsících). Z mnoha teorií vyplývá, že začátek stáří jako takového nelze přesně určit z důvodu, že pro stáří nejsou vyhrazeny typické znaky jako třeba u batolete (Štikar et al., 2007).

A. Hudáková a L. Majerníková uvádí, že v 75. roce života se u osob projevují největší změny (Hudáková et al., 2013).

Biologické stáří dle R. Čeveli, Z. Kalvacha a L. Čeledové nemůžeme přesně stanovit z důvodu, že nejsou nastavená přesná kritéria pro jeho určení. Můžeme ale říct, že jde o biologické změny a pokles zdraví, kterými prochází každý z nás (Čevela et al., 2012). Pokud se zaměříme na vzhled jedince při popisu biologického stáří, jedná se o to, že kůže člověka se svrašťuje, začínají šedivět vlasy, ochabují svaly, horší se zrak i sluch atd. Celkově dochází k větší únavě těla, snižuje se sexuální aktivita a projevují se změny v podobě nespavosti.

Kalendářní stáří můžeme popsat jako start našeho života, tedy kalendářní stáří začíná počátkem narození jedince. U již zmíněného biologického stáří můžeme pozorovat určité změny, kdežto u kalendářního stáří nemáme, jakým způsobem přesný a skutečný věk jedince pozorovat, právě kvůli tomu, že každý z nás stárne odlišně (Haškovcová, 2010). Jednodušeji řečeno, je to tedy nějaký faktor, díky kterému označujeme člověka za starého. Dřívější rozlišení dle P. Mühlpachra bylo na *první, druhý, třetí a čtvrtý věk*, kde právě třetí a čtvrtý věk označoval stáří. Toto stáří bylo podrobněji rozlišeno na základě zdravotního a fyzického stavu jedince (Mühlpachr, 2004).

Sociální stáří můžeme popsat jako běžné změny vnějších faktorů. Jde hlavně o změny sociálních rolí, ztráty blízkých (úmrtí) a také odchod dětí. Zařazujeme sem také odchod do důchodu, díky kterému klesá naše životní úroveň, ale také máme větší čas na své koníčky (Čevela et al., 2012). Sociální stáří můžeme označit za počátek vzniku nároku na starobní důchod. Ovšem se starobním důchodem vzniká pokles naší životní úrovně, a proto si mnoho důchodců hledá možné brigády (Nakonečný, 2011).

1.2 Potřeby ve stáří



Maslow's hierarchy of needs

Obr. č. 1 Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.

S pojmem jako takovým se setkáváme v mnoha pojetích, kde je především chápán jako prostředek uspokojení. Nakonečný pojem popsal jako „stav nedostatku, chybění něčeho, jehož odstranění je žádoucí“ (Nakonečný, 1997). Během života získáváme zkušenosti z toho, co nám je a není příjemné, co potřebujeme a nepotřebujeme a díky tomu dostaneme určitý vzorec našeho vývojového chování (to, kým budeme). Příkladnou potřebou se může stát i kouření, které ovšem není přínosem a je škodlivé vůči zdraví. Dle Maslowa můžeme potřeby rozdělit do následujících kategorií.

Fyziologická potřeba

Tyto potřeby začínají od mladého věku, postupem času však ustupují do pozadí. Ve stáří ovšem tyto potřeby nabývají na intenzitě. Všechny základní potřeby lidského života, které nebudeme během mládí dodržovat, se nám odrazí na kvalitě stáří (psychický i fyzický stav). Je zde myšlen nedostatek spánku, pohybu, hygieny a hlavně příjem potravy a tekutin.

Potřeba bezpečí

Tuto kategorii chápeme jako potřebu vnějších uspokojení a tou jsou právě hlavně finance (ekonomické zabezpečení), které nám zajišťují naše živobytí (domov). Při neuspokojení potřeby bezpečí, dochází k úzkosti. Tato úzkost vzniká hlavně z důvodu obavy o budoucnost, co nastane, když nebudeme mít dostatek financí na živobytí. Na pracovním trhu pro seniory nejsou takové možnosti z důvodu, že nemají dostatek sil, a nebo nejsou dostatečně rychlí (pracovní pozice „u pásu“).

Sociální potřeba

Sociální potřeba neboli potřeba lásky. Lásku je potřeba přijímat, ale i dávat. Důležitou roli hraje i začleňování do skupiny, potřeba vyjadřování se, mít vlastní názor, povídat si s druhým. Pro seniory je také důležitá informovanost ohledně běžného denního dění jak ve světě, tak v jejich okolí. Velkou část informací tvoří pro seniory média a stále také tištěné noviny.

Potřeba úcty

Všichni z nás mají určitou potřebu být respektován, oceňován a přijímán ostatními. Pro seniora je také důležité svobodné rozhodování se. V případě nemohoucnosti (být na někom závislý) mohou mít senioři pocit, že jsou spíše obtíží pro druhé. To opět vede k psychickým poruchám a také chtění rychleji zemřít.

Potřeba seberealizace

U mladých lidí potřeba seberealizace představuje důležité naplněním svých cílů, stát se tím nejlepším sama sebe. Pro seniory tato potřeba vystihuje spíše přijímání okolností tak, jak jsou, nevyhýbání se jim. Z mých zkušeností a komunikací se seniory se

u nich často objevuje pocit, že udělali za svůj život již vše, co bylo potřeba, a mohou v klidu odejít na onen svět.

1.3 Bydlení ve stáří

Důležitou roli zvládnání stresu v seniorském věku tvoří bydlení, kde máme dvě hlavní prostředí. Jedná se o prostředí domácí a sociální zařízení. Můj názor je takový, že ani jedno prostředí, není špatné, samozřejmě, že rodinné zázemí je lepší, ale pokud senior o většinu rodiny přišel, nebo se jej rodina sama zřekla, je pro seniora lepší přestěhování se do sociálního zařízení (domova důchodců). Velmi špatný příklad zřeknutí se seniora je přepis majetku na potomky, kteří následně seniora z jeho domova vyhodí.

Důležitým faktorem pro samostatnost bydlení seniora je také jeho fyzická schopnost, topení, zařízení výtahu v panelovém domě, vzdálenosti od služeb, jako jsou lékárny, MHD a podobně (Kalvach, 2004).

1.3.1 Bydlení v domácnosti

Bydlení ve vlastním je samozřejmě lepší variantou. C. Hátar uvedl, že senioři, kteří nežijí v domově důchodců, ale žijí ve svém vlastním bydlení, lépe zvládají své stáří z důvodu většího zatížení a určitých povinností a také zodpovědnosti (hlídání vnoučat) (Hátar, 2005).

Mnoho lidí zůstává ve svém bytě/domu po celý život. Nejprve se rodina rozrůstá, později se opět prostory zvětšují z důvodu odchodu potomků. Velký problém nastává, když senior odejde do penze, toto období je totiž spojené s nižším příjmem a na mnohé z nich dopadá ekonomická zátěž, to opět vede k psychickým problémům. Zároveň se senior bojí říct si o pomoc svým dětem. Pokud je situace vážná, vyžaduje si přestěhování se například do menšího bytu, aby své náklady senior snížil (Špatenková, 2004). V dnešní době tato situace není vůbec jednoduchá, protože menších bytů není dostatek, a nebo ceny bytů převyšují jejich finanční možnosti. Většina seniorů se stěhování obává, ale zároveň jejich přizpůsobení se, je dobré. To vše vyžaduje čas a přípravu na danou situaci (Pacovský, 1990). Wolf se naopak domnívá, že větší problém při přizpůsobování se nastává, když senior musí opustit své vlastní bydliště a odejít do domova důchodců. Při tomto procesu dosti často pomáhá pravidelná pomoc od rodiny, vybraná pečovatelská

služba a další (Wolf, 1982). Ovšem pro drtivou většinu seniorů je domov důchodců brán jako ta poslední možnost.

1.3.2 Bydlení v domově pro seniory

Pokud senior není schopen běžného samostatného fungování a jeho rodina již nestačí na pomoc, je nutné vyhledat dlouhodobé služby pomoci. Tyto služby zahrnují pomoc při každodenních úkonech jako jsou: osobní hygiena, poskytnutí stravy, kontakt s ostatními.

Bydlení v domově má však svou nevýhodu, a tou je právě její řád, sdílení pokoje s dalším seniorem a velké množství klientů, to vše může vést k pocitu chybění soukromí. Pozitivum v těchto zařízeních je dostatečná péče pro seniory. Dle Wolfa je důležitou rolí zachování kontaktu s rodinou a jejich blízkými a také snaha vyhledat domov důchodců v místech, kde jsou senioři zvyklí (Wolf, 1982). Požadavky na bydlení každého z nás jsou velmi podobné, jen některé jsou pro seniory menší velikosti. Od bydlení očekáváme bezpečnost, potřebu někam patřit, uspořádanost atd. Na první místa senioři řadí jistotu, intimnost a hlavně bezpečí (Wolf, 1982).

2 STRES

2.1 Definice stresu

Vzhledem k tomu, že se tato práce zabývá stresem u seniorů, je nejprve nutné pojem *stres* definovat. Musíme však konstatovat, že definice *stresu* není jednotná a toto slovo již ztrácí přesný význam. Je tedy relativně složité poskytnout přesnou definici termínu (Baštecká & Goldmann, 2001). Z tohoto důvodu považuji za nutné se na věc dívat z širší perspektivy, a tak uvést více takových definic a pohledů na věc.

Lze dohledat základní školní definici, která zní: Stres je stav tělesného nebo psychického přetížení, který vzniká, když na člověka působí po dlouhou dobu nadměrně silný podnět nebo se ocitne v nesnesitelné situaci, jíž se nemůže vyhnout (Dvořák et al., 2015). Zatímco Křivohlavý uvádí, že stres je definován jako „negativní emocionální zážitek, doprovázený biochemickými, fyziologickými, kognitivními a behaviorálními změnami, které měly změnit stresovou situaci nebo se přizpůsobit nezměnitelnému“ (Křivohlavý, 2009, s. 170-171). Kdežto Baštecká a Goldmann pojem shrnují následovně „člověk, na kterého působí požadavky prostředí (vesměs hrozebné), a on nemá dostatek zdrojů, aby na ně přiměřeně odpověděl, se dostává do stresového stavu“ (Baštecká & Goldmann, 2001, s. 240).

Z výše uvedeného odstavce tedy vyplývá, že tento pojem poskytuje poměrně široké pole pro interpretaci. Křivohlavý ovšem také uvádí, že vedle stresu existuje ještě pojem *napětí*, což je používáno k vyjádření emocionálního stavu člověka v situaci ohrožení. Pojmy stres a napětí spolu však úzce souvisejí, neboť pro definici stresové situace je podstatný poměr mezi mírou stresogenní situace a silou jedince danou situaci zvládnout. O stresu potom hovoříme jen v tom případě, že míra intenzity stresogenní situace je vyšší než schopnost nebo možnost daného jedince situaci zvládnout. Jde tedy o *nadlimitní zátěž*, což vede k napětí a k narušení rovnováhy (homeostázy) organismu (Křivohlavý, 1994).

Při setkání s člověkem prožívajícím stres, nemusíme jeho napětí na něm vůbec poznat, naopak na nás může působit euforicky. Dotyčná postižená osoba stresem totiž zapojí veškeré tělesné funkce, aby stres ze svého těla vyhnal (Křivohlavý, 1994). Stres můžeme zmírnit díky naší sociální opoře a našemu sebevědomí, to ovšem mnoho lidí

nemá (znamená to, že vědomě věřím, že situaci zvládnou a mám ji pod kontrolou). (Nakonečný, 1997) V seniorském věku tuto roli opory představuje především rodina, přátelé, či sousedé. Pokud je senior ve specializovaném domě pro důchodce, může tuto podporu tvořit i personál, pokud mu senior věří. V každém lidském životě je běžné setkávat se se situací, která může nějakým způsobem ovlivnit naši přítomnost či budoucnost a vyžaduje určité změny a přizpůsobení se. Samozřejmě tyto situace mohou nastat i u mladých lidí, ovšem pro seniory je tato adaptace náročnější a častou příčinou je vznik nějaké nemoci (Baštecký, 1994). Shrnutím tohoto textu se dá říct, že stres nesouvisí jen s danou situací (problémem), ale také s vyhodnocením a reagováním na něj. Jinak řečeno: „Předpoklad dostačujících prostředků pro zvládnutí situace“ (Vašina, 2002).

2.2 Kategorizace stresu a stresorů

Stres sám o sobě ovšem nemusí být pouze čistě negativním termínem, neboť se zavádějí ještě termíny tzv. distres a eustres. J. Bernardová uvedla, že eustres se označuje jako stres příjemný a distres chápeme jako stres nepříjemný (Vašina, 2009). Bryce uvedl: „Všeobecně přijímaný názor je, že optimální hladina stresu může působit jako kreativní a motivační síla, která vede lidi k dosahování neuvěřitelných výkonů (eustres). Naproti tomu chronický nebo traumatický stres (distres) je potenciálně velmi destruktivní a může poškozovat psychické a tělesné zdraví či ohrozit samotný život“ (Bryce, 2001).

2.2.1 Distres

Distresem rozumíme „negativně prožívaný stres“, k němuž dochází, má-li osoba dojem, že nemá dost sil a možností na to zvládnout, co ji ohrožuje, což často doprovázejí výrazně negativní emocionální příznaky. Jedná se tedy o stres, který je subjektivně hodnocen jako negativní (Křivohlavý, 2010).

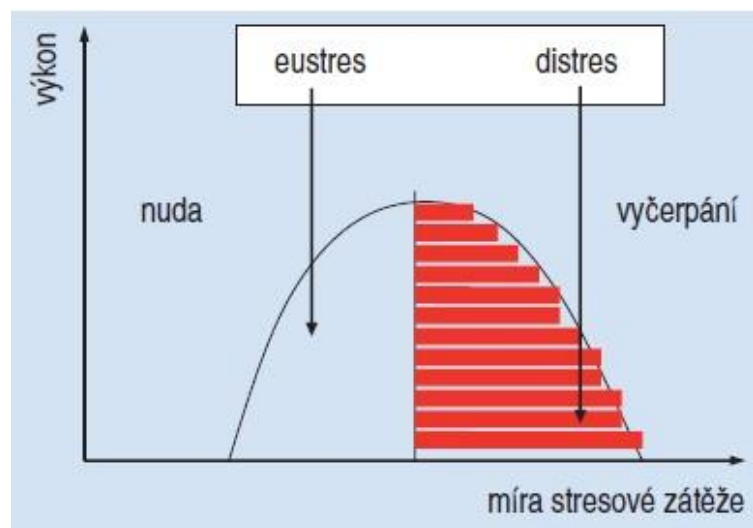
Při negativním dlouhodobém působení mohou negativní následky vést i k ohrožení života (Večeřová-Procházková & Honzák, 2008).

2.2.2 Eustres

O eustresu hovoříme tam, kde nejde o negativní emocionální zážitek, nehovoříme zde ani o stresu v pravém slova smyslu. Jako příklad lze uvést situaci, kdy

osoba usiluje o něco, co jí přináší radost, ovšem činí jí to určitou námahu. Může se jednat o situace jako svatba či narození dítěte, avšak i situace, kdy se jedinec z vlastní iniciativy ocitá v nebezpečí, např. horolezectví nebo automobilové závody. Ovšem nezvratným důkazem o stresogenním působení těchto situací je fakt, že při nich dochází ke zvýšení sekreci ACTH (adrenokortikotropní hormon) (Křivohlavý, 2010).

„Stres v žádném případě nemusí být pouze škodlivý; je zároveň kořením života, neboť každé hnutí mysli a každá činnost zapříčiňuje stres. Stejný stres, po kterém jeden člověk onemocní, může znamenat pro druhého životodárné uzdravení (Selye, citát, online).“



Obr. č. 2 Reaktivita na stres Večeřová-Procházková, Alena – Honzák Radkin. Stres, eustres a distres.

3 STRESORY

Stresory jsou faktory, které zvyšují ACTH (adrenokortikotropní hormon, který stimuluje růst kůry nadledvin a produkci kortizolu). Jsou to nepříznivé okolnosti, které v nás vyvolávají stres. Hans Selye rozdělil stresy do následujících:

- Fyzikální – okolní prostředí (příliš nízká, vysoká teplota, změny tlaku, zemětřesení, viry, úrazy nebo dokonce těhotenství)
- Emocionální – zde zahrnujeme například strach, úzkost, zármutek, nenávisť, očekávání negativních událostí, přílišná ustaranost (Křivohlavý, 1994)

Dalším stresorem mohou být i skupiny *chemické* (jedy, alkohol, toxiny), nebo *biologické* (žízeň, hlad, bolesti). Pro seniory je největším stresorem úmrtí někoho blízkého, nesoběstačnost a následné stěhování se do domova důchodců.

Příčiny stresu může rozdělit každý sám za sebe z vlastních zkušeností. Někdo byl ve finanční nouzi, jiný zase utrpěl vážný úraz. Křivohlavý na seznam přidává také: nevyléčitelná onemocnění, rozvod, strach z nových věcí, nedostatek lásky, samotu (Křivohlavý, 1994).

Jak již bylo zmíněno v bodu 2.2 veškerý stres se odvíjí od potřeb, např. pokud senior přijde následkem úrazu o možnost pohybu (stane se invalidním), nebude mít možnost uplatnění se na dané pracovní pozici, vnikne u něj stres z důvodu neuspokojení potřeby bezpečí z finančního hlediska. Křivohlavý uvedl, že nedostatek spánku může způsobit halucinace, snížení pozornosti, úzkost apod (Křivohlavý, 2009).

4 PROJEVY STRESU

Charakterizace projevů neboli typů symptomů stresu je v této práci nutná zmínit. Projevy jsou podstatnou částí stresu, se kterou se potýká každý člověk.

Prvotními pociťujícími změnami na těle jsou: zrychlené dýchání, pocity napětí, zrychlení srdeční frekvence, pocit na zvracení, průjem, netrpělivost, nesoustředěnost atd. Vašina rozdělil symptomy do následujících kategorií (Vašina & Strnadová, 2002).

4.1 Psychické projevy

Jsou to emocionální projevy, které se dají nazvat také jako prožitkové složky. Řadíme mezi ně rychlé změny nálad, úzkost, zvýšenou podrážděnost a také pocit únavy (Vašina & Strnadová, 2002). Neschopnost soucítění s druhým (empatie), časté projevy hypochondrie a trápení se malými věcmi uvedl ve své publikaci Hošek (Hošek, 1997). Nejčastější reakce je **úzkost**, která je spojená s mnoha pojmy jako je: starost, napětí i obava. Tyto obtíže v běžném životě zažívá každý člověk, ale jsou také určité hranice zvládání této reakce. To se týče přírodních katastrof, války a dalších. Zde může dojít k rozvinutí posttraumatické stresové poruše (narušená pozornost, poruchy spánku atd.) (Vašina & Strnadová, 2002). Úzkost můžeme chápat také jako: „aktuální emoci, nejasnou předtuchu nebezpečí, kterou subjekt není schopen přesně identifikovat (Hošek, 1997, s. 39-40)“ Dalším psychickým projevem je **deprese**, která vzniká dlouhodobým stresem (nadměrnou zátěží). Důsledkem deprese je ovlivnění chování, uvažování i prožívání situace (zde je myšleno, neschopnost prožívat radost). Vašina ve své publikaci uvádí i další reakce, kterými jsou **vztek a hněv** (Vašina & Strnadová, 2002). Ze své zkušenosti vím, že tyto reakce vedou k agresi. Pokud člověk nemůže dosáhnout svého cíle, hledá viníky, či objekty, které vyvolali tuto frustraci. Agrese však nemusí být mířená jen na okolí, ale také na člověka samotného, zde hovoříme o lhostejnosti a uzavřením se sám do sebe.

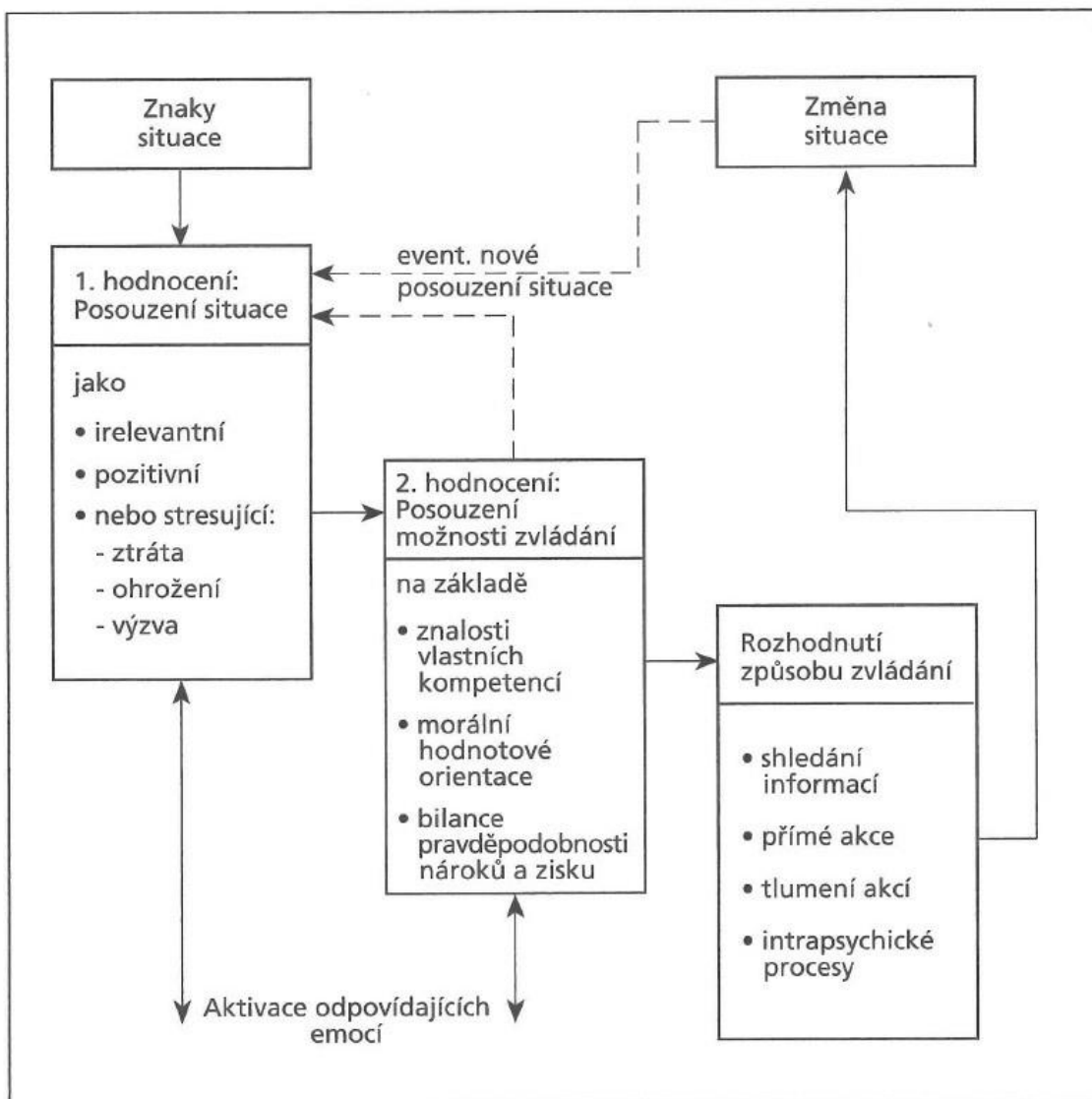
4.2 Behaviorální projevy

V této části projevů se stres týká hlavně jednání a chování osobnosti při stresové situaci. Pokud hovoříme konkrétně o seniorech, kteří jsou stále zaměstnáni, může se projevit snížená kvalita práce, menší pracovní výkonnost i větší procento úrazu při práci.

Příčinou těchto projevů je omezení fyzického pohybu, problémy s usínáním, nezdravá strava, kouření atd. (Vašina & Strnadová, 2002).

4.3 Somatické projevy

Reakce na stres se projeví fyzickým příznakem. Dá se říct, že se naše tělo brání tím, že psychické napětí rozptýlí ve fyzické. Fyzický projev je např. bolest hlavy, zažívací obtíže, bušení srdce. Dle Křivohlavého má projev vliv na vysoký krevní tlak, kardiovaskulární onemocnění a celkově infekční nemoci (Křivohlavý, 2001).



Obr. č. 3 Transakční model psychologického stresu podle R. S. Lazaruse (1980, 1981)

5 ZPŮSOBY ZVLÁDÁNÍ STRESU

Pokud chceme zjistit, jak zvládat dané situace, najdeme mnoho různých odpovědí, které se vztahují k problematice zvládání stresu. V odborných publikacích, člancích a podobně najdeme základní rozdělení. Za toto rozdělení můžeme považovat copingové strategie, ale také i malcopingové strategie a egoobránné mechanismy (Vašina & Strnadová, 2002). Citování Taylora dle J. Křivohlavého má dvě rozlišení, a to konkrétně na styl a strategii. Obě rozlišení si rozebereme v následujících odstavcích.

5.1 Styl zvládání stresu

Jako definici tohoto pojmu můžeme uvést, že styl je vlastně nějaká naše určitá tendence a způsob pro vyrovnání se s danou stresovou situací (Křivohlavý, 2001). Lidé se v různých stresových situacích většinou chovají velmi obdobně a to je dáno kognitivním stylem. Jako příklad si zde můžeme uvést vyhnutí se stresu. Stresu se vyhneme (je doporučeno vyhnout se) v případě, pokud očekáváme, že situace (stres) nebude nijak dlouhotrvající a silná. Opakem vyhnutí se zde myslíme boj. Boj proti dlouhotrvajícímu a opakovanému stresu v pojetí aktivního postavení se k němu čelem. Ani jeden způsob by neměl být jako styl zvládání vynechán. Dalším faktem je, že ani jeden z těchto stylů by neměl být preferovaný, oba jsou na stejné úrovni (vyhnutí se není lepší než boj a boj není lepší než vyhnutí se). Křivohlavý dále ve své publikaci zmiňuje pojem sebeznehodnocující styl, což je pro pochopení styl, který tvoříme v případě očekávání nějakého selhání (nepřekonání) (Křivohlavý, 2001).

5.2 Strategie zvládání stresu

Pokud mluvíme o strategii jako takové je nutné zmínit, že mnoho autorů přichází s mnoha definicemi, nelze tedy určit, která je přesná a nejvíce výstižná. Ovšem všechny definice se navzájem podobají. V publikaci K. Paulíka najdeme popis definice strategie zvládání stresu jako určité stabilní chování a prožívání, kterým jedinec zvládá přizpůsobení se stresu (Paulík, 2010). Další definici můžeme chápat jako: různorodou snahu o řízení přizpůsobit se požadavkům, které situace vyžaduje a které přesahují naše možnosti nehledě na jejich hodnotu. Za nutné považujeme uvést neboli popsat strategii jako: „postup či program, jak dosáhnout cíle (Křivohlavý, 1994, s. 44).“ Dle J. Křivohlavého jsou strategie zvládání oproti stylu zvládání mnohem konkrétnější způsoby

(Křivohlavý, 2009). Na závěr této podkapitoly rozdělíme strategie zvládání stresu dle V. Hoška na aktivní a pasivní. Musíme zde podotknout, že na každé osobnosti zvláště závisí účinnost aktivní nebo pasivní strategie v závislosti na situaci. Dále V. Hošek popisuje své chápání strategie více adaptivně nikoli maladaptivně (pasivně) (Hošek, 1997).

Jako shrnutí této podkapitoly může popsat, že jde o strategii, kterou jedinec zvolí, pokud je připraven své chování přizpůsobit a vyrovnat se se stresem. Křivohlavý tyto obrany rozlišuje na adaptaci a coping. Křivohlavý dále uvedl, že výsledkem těchto dvou složek může být adjustace, kompenzace, dekompenzace nebo maladaptace.

- Adjustace neboli případ adaptace na nové životní situace a zvládání učení nových forem reagování na danou situaci.
- Ke kompenzaci dochází v případě, když nemáme dostatečnou adaptaci na působící zátěž a musíme se s ní nějakým způsobem vyrovnat a dlouhodobě naše snaha selhává.
- V případě takového selhávání dochází k dekompenzaci.
- Maladaptace vzniká, pokud se nedokážeme přizpůsobit stresoru (Křivohlavý, 1994).

5.2.1 Adaptace

Tuto obranu chápeme jako připravenost a odolnost proti daným požadavkům. Je zaměřena na vlastnost ochrany. To samé se dá ale říct i o copingu, ovšem adaptace má svou míru, kterou rozumíme nepřekročení hranic zvládání zátěže. Při adaptaci využíváme postupy, které již známe.

5.2.2 Coping

Pokud nastane nepříjemná nebo nežádoucí situace (stres) přesahující adaptační schopnosti (nadlimitní zátěž), rozvine se větší úsilí zvládnutí situace a to konkrétně coping. „Zvládání je proces řízení vnějších i vnitřních faktorů, které jsou člověkem ve stresu hodnoceny jako ohrožující jeho zdroje (Křivohlavý, 1994, s. 69).“ Jak již bylo zmíněno ve článku 5.1, při adaptaci využíváme postupy ke zvládnutí situace, které již známe, kdežto u copingu se musíme vyrovnat se situací, kterou jsme ještě neřešili. Je to pro nás neznámá situace a tím pádem nelze plně využít našich schopností a znalostí ke

zvládnutí problému. Základem je tedy posouzení situace a vyhodnocení svých možností k jejímu vyřešení. Zařazujeme sem také pozitivní postoj osobnosti k určitým úspěšným možnostem zvládnutí situace. Dále mezi pomoc řadíme dobré znalosti a dovednosti zvládnutí těžkého okamžiku a dovednosti sociálního chování. Křivohlavý ve své publikaci také uvádí dle Lazaruse důraz na kladný vliv sociální opory (Křivohlavý, 2009). Pokud zavítáme do našeho rodného jazyka, musíme zmínit, že coping definujeme dle české transkripce jako **koupink**. Definice v tomto případě je daleko širší než původní pojetí, která má na mysli hlavně vědomé a kognitivní strategie. Je vedena jako způsoby nebo strategie zvládnání zátěží či vyrovnávání se s nimi, dále také zahrnuje mechanismy a obranné techniky. Do obrany zařazujeme také nevědomé obranné mechanismy (Večeřová-Procházková & Honzák, 2008).

K základnímu rozlišení copingu máme tři přístupy. Přístup *psychodynamický*, který dominoval od 20. let 20. století a věnoval pozornost hlavně obranným mechanismům. Později v 60. letech se rozvíjí a začíná převládat *transakční* přístup, který chápeme jako zájem o situační a kognitivní faktory, které nás ovlivňují. Poslední přístup je *interakční*, který se objevuje až od 90. let a pokouší se o vzájemné propojení mezi dvěma zmíněnými přístupy (psychodynamický a transakční přístup). Zde jde hlavně o soustředění se na interakci osobnostních a situačních faktorů (Suls et al., 1996).

5.2.2.1 Copingové strategie zvládnání stresu

Za nejvíce výstižné považují rozdělení, dle L. Vašiny a V. Strnadové z jejich publikace *Psychologie osobnosti*, do následujících skupin. V běžném životě se tyto skupiny navzájem kombinují. Není to pravidlo, ale ve většině případů je tomu tak. První uvedenou skupinou je *Behaviorální strategie*, která upozorňuje na změny vnějších podmínek a s tím i způsob chování. Další skupinou je dle L. Vašiny a V. Strnadové *Kognitivní strategie*, která je opakem behaviorální strategie. Působí tedy na naše vnitřní vlivy, jako jsou myšlenky, představy atd. Jejím cílem je změnit nějaké naše přesvědčení, jednání a celkově postoj k dané situaci (Vašina & Strnadová, 2002). Celkové hodnocení těchto strategií a zároveň zvolení způsobu, který jedinec bude aplikovat při zvládnutí situace, se dle zmiňovaných autorů dá dále rozdělit do několika oblastí, které si dále rozdělíme v následujících odstavcích. Všechny tyto oblasti se navzájem propojují a vztahují se i ke stáří, a proto je dobré je zmínit.

Jako první si uvedeme *depresi a apatii*. Deprese sama o sobě se projevuje hlavně nechutenstvím k jídlu, nespavostí, pocitem vyhoření, pocitem viny a celkově ztrátou životní energie. Deprese má za následek častý sklon k sebevražedným myšlenkám. Jsme ovlivněni svojí neschopností se rozhodnout, protože nevěříme sami v sebe a bojíme se přijmout odpovědnost za danou situaci. Ovšem existují řešení, která by nám mohla pomoci při zvládnutí tohoto stavu. Jedná se hlavně o nastavení a rozložení si dne a zkusit si vytvořit hodnocení situace pomocí plusů a mínusů. Velkou roli zvládnutí deprese nám představuje dělání věcí, které nám přináší radost. Důležité je, aby daný jedinec našel opět svoji chuť do života a nastavil si nějaký krátkodobější cíl a výplň dne. Autoři L. Vašina a V. Strnadová zmiňují, že člověk se nemusí bát si říci o pomoc, ať už pomoc od blízkých, nebo přímo odborníků. Odborníci často vyhledají bod vzniku deprese a pomáhají jedinci se s depresí vyrovnat (Vašina & Strnadová, 2002).

Úzkost a strach jsou pojmy, které představují výskyt bezmoci, beznaděje, snahu utéct před daným problémem a celkový stav neklidu. Existují různé metody zjišťování strachu, jednou z nich je metoda T-85 (Škála klasického strachu, sociálně – situační anxiety a trémy – KSAT) od autora O. Kondáše z roku 1973, jedná se o zjišťování výskytu míry nepříjemnosti zážitku a strachu. Je vyhotovena ve třech verzích, které představují výběr pro mládež, dospělé a tělesně nemocné. KSAT v sobě skrývá 31 položek, které rozřazují fobie a situační trémy (Kondáš, 1973). Další metodou spíše laickou je metoda vizualizace či imaginace. Metody vyvolávají nějakou situační představu, jak a co by mohlo být. Představy neboli vizualizace se mohou vyvíjet z naší minulosti ze vzpomínek, ale také z přítomnosti a budoucnosti (Křivohlavý, 1994). Základním bodem pro zvládnutí strachu a úzkosti je uvědomění si, že tyto situace opravdu prožíváme a snaha o nalezení jejich vzniku. Důležité také je posilovat svoji sebedůvěru, což není mnohdy lehké.

Poslední zmíněnou oblastí v této práci je *agresivita* a její zvládnutí. U agrese se tentokrát projevuje vztek a zlost, nikoli beznaděje. Je to naše reakce na pocit ohrožení, úzkost a frustraci (útočné jednání) (Hartl, 2004). Mnoho lidí se potýká s přebytečnou agresí. Tuto agresi nemusí vyvolat jen běžné věci, ale hodně ovlivnit ji může alkohol. Pokud se chceme agresi vyvarovat, je třeba rozpoznat spouštěč této situace a zaměřit se na emoce, zmírnit jejich vzrušení a odvést myšlenky jinam. Důležité také je své

sebezpoznaní a rozeznávání projevů návalů emocí. J. Křivohlavý zdůrazňuje samomluvu, kdy se má člověk zpomalit, nadechnout se a přemýšlet (Křivohlavý, 1994).

Coping ve stáří

V průběhu let života dochází k určitým změnám a také k vybudování zkušeností. Lidé v seniorském věku se od mladých lidí liší tím, že v mnoha případech dokážou posoudit situaci a typ stresoru. Největším stresorem ve stáří je úmrtí blízkého, což značí hodnocení problému jako ztrátu, nikoli hrozbu. Díky zkušenostem zvolí způsob zvládnutí situace a zvolí nejvhodnější strategii zvládnutí. Stejně jako mladší lidé vyhledávají i lidé v seniorském věku sociální podporu ať už se jedná o rodinu, nebo blízké (Křivohlavý, 1994). Dle J. Křivohlavého lidé v seniorském věku využívají méně než mladší lidé, plánování řešení problému a útěk před problémem.

L. Vašina a V. Strnadová kromě copingu uvedli další dvě zvládání situačních problémů. V následujících podkapitolách si shrneme informace, které se také vztahují ke stáří (Vašina & Strnadová, 2002).

5.2.2.2 Ego obranné mechanismy zvládání stresu

Ego je složka osobnosti neboli jde o základní pojem, který tvoří strukturu osobnosti. První zmínku o ego, co se týče psychologické teorie přinesl ve svých spisech Sigmund Freud. Ego obranné mechanismy spočívají v jakési obraně a ochraně naší osobnosti, co se týče ega (ohrožení neúspěchem). Ego obranné mechanismy se již rozdělují do několika druhů (přibližně 40 druhů) a popisují je jako proces, který neděláme vědomě, ale přichází automaticky ve složité a ohrožující situaci (Vašina & Strnadová, 2002). Tento obranný mechanismus přichází na popud narušení naší komfortní zóny a na popud stresu. Dle Z. Mlčáka je řazen mezi maladaptivní zvládání stresu a je považován za ohrožující faktor pro člověka, co se týče zdraví (Mlčák, 2005). Pro uspokojení organismu je důležité udržovat tělesný stav v rovnováze. Ego obranné mechanismy mají tedy za úkol chránit a zachovávat pocit vlastní hodnoty při neúspěchu, studu, pocitu viny nebo selhání. K lepšímu pochopení si uvedeme několik nejznámějších obranných mechanismů (Peterková, 2006).

Percepční obrana je naše obrana v podobě vypouštění informací, o které nestojíme. Po určitém neúspěchu a nepříjemné situaci raději do našeho vědomí nepouštíme informace, které nějakým způsobem souvisí s daným neúspěchem.

Identifikaci můžeme popsat jako naše nadhodnocování a zvyšování vlastních hodnot. Tento mechanismus je jakési napodobování někoho jiného, co se týče gest, stylu chování atd.

Regrese může být častým jevem i u seniorů. Je to podoba chování, při které se člověk vrátí v čase zpět a v dané situaci neumí problém vyřešit důstojně, ale při vypjatější situaci se zachová jako dítě, které „bouchne dveřmi“, vzteká se a odchází.

Útěk je pro lidi nejjednodušším způsobem před situací, která v nás vyvolává úzkost. Většinou dochází k uzavření se sám do sebe a izolaci před veškerým okolím (Peterková, 2006).

Racionalizace má za cíl uvést věci pod kontrolu a odvést pozornost k obecnému standardu. Z. Mlčák popisuje racionalizaci jako: „Proces připisování společensky uznávaných vysvětlení vlastním negativním sklonům, reakcím či postojům (Mlčák, 2005, s. 34).“

Sebeobvinění L. Vašina a V. Strnadová popisují jako nadměrnou kritiku sebe sama. Důsledkem této reakce je získat obranyschopnost proti budoucí kritice, ovšem časté sebeobviňování vede k dalším úzkostem a souvisí také s masochistickou tendencí (Vašina & Strnadová, 2002).

5.2.2.3 Malcopingové strategie zvládnání stresu

Malcoping je označován jako nebezpečná a poškozující strategie zvládnání stresu. Hlavní příčinou je distres, který jsme si v této práci již zmiňovali. Pro připomenutí je to negativně prožívaný stres. Člověk se jej snaží zbavit a nejrychlejším způsobem je užití alkoholu, cigaret a v horším případě užití drog. Tato strategie užívání návykových látek není z dlouhodobého hlediska optimální, sice přináší úlevu, ale jen krátkodobou. Při dlouhodobém užívání vzniká závislost a tím pádem i zdravotní problémy. Dle L. Vašiny a V. Strnadové nemáme pouze již zmíněné malcopingové strategie, ale také pití kávy, užívání nadlimitního počtu léků a přejídání se patří mezi ně (Vašina & Strnadová, 1998). Z mého pohledu je dobré trochu podrobněji popsat základní malcopingové strategie i

z důvodu varovného hlediska. První ze zmíněných malcopingových strategií výše byl alkohol. *Alkohol* je velmi oblíbenou a více méně jednoduchou volbou pro odstranění stresu. Díky látkám, který alkohol obsahuje se naše tělo dostane do příjemnějšího a uvolněnějšího stavu, kdy nemáme potřebu řešit daný problém. Menší množství alkoholu nám také dodá sílu v řešení konfliktu, a naopak velké množství užití nás již od dané situace odvádí, dá se říct, že dojde k vyhnutí se situaci. Bohužel i na alkoholu vzniká závislost a má velký vliv na naše zdraví. Největší hrozbou je odumírání mozkových buněk, srdeční a cévní choroby, které vedou až k celkovému selhání oběhu. Další zmíněnou strategií je *kouření*. Z vlastní zkušenosti, co se týče kouření v rodině vím, že stejně jako u alkoholu vzniká závislost a užívání cigaret uvolňuje napětí člověka. Nejedná se jen o chuť na cigaretu, ale ve většině případech jde o to, že cigaretu užijeme, když na nás působí stres. Z krátkodobějšího hlediska nám kouření dodá pocit snížení bezmoci, vyvolá pohodu a necítíme úzkost a méněcennost (Křivohlavý, 2009). Při dlouhodobém užívání a následném vzniku závislosti přichází riziko kardiovaskulárního onemocnění, vznik rakoviny, dýchací problémy a podobně. Definice závislosti dle V. Bělíka, S. S. Hoferové a B. Krause zní: „Skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince přednost před jiným jednáním, kterého si kdysi cenil více (Bělík et al., 2017, s. 98).“

5.2.2.4 Srovnání adaptace a copingu

Pokud chceme srovnat adaptaci a coping, musíme uvést fakt, že oba pojmy vystihují těžkou situaci pro člověka. Adaptací se rozumí dobře zvládnutelná, běžná, obvyklá relace vyrovnání se se zátěží, kdežto coping je označení pro boj s nějakou naší nadlimitní, dlouhotrvající, a hlavně ne častou zátěží (Křivohlavý, 1994).

5.3 Cíl výzkumu

Cílem této práce je pomocí standardizovaného dotazníku SVF 78 zjistit jaké strategie zvládání stresu volí lidé v seniorském věku. Hlavním mým zaměřením bylo zjistit strategie zvládání v závislosti na pohlaví seniorů a zvládání stresu seniorů v domově důchodců oproti seniorům v domácnostech. Dalším cílem je porovnání výzkumu seniorů a studentů vysoké školy, které uvedla ve své práci S. Bláhová.

5.4 Výzkumné otázky

1. Jaké strategie využívají senioři v závislosti podle pohlaví?
2. Jak se liší strategie zvládnání stresu u seniorů v domácnosti a v domově důchodců?
3. Jak se liší strategie zvládnání stresu u seniorů od studentů vysoké školy?

III. PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODA

6.1 Dotazník SVF 78

Tento dotazník byl vytvořen na základě dlouholetého zkoumání teorie a metodologie psychologického stresu autorkou Wilhem Janke a Giselou Erdmann, která je profesorkou neuropsychologie v Berlíně (Janke & Erdmann, 2002). Předchůdce tohoto typu dotazníku je dotazník SVF 120 (Eine Kurzform des Stressverarbeitungsfragebogens SVF 120). Za překladatele prvního českého vydání považujeme Josefa Švancarů, který dotazník vydal roku 2003. Tento dotazník můžeme označit za vícedimenzionální sebezpoznavací soupis, který sleduje různé způsoby zvládnání stresu v zátěžových situacích každého jedince. (Janke & Erdmann, 2002).

Dotazník je rozdělen do 13 škál: Podhodnocení, Odmítání viny, Odklon, Náhradní uspokojení, Kontrola situace, Kontrola reakcí, Pozitivní sebeinstrukce, Potřeba sociální opory, Vyhýbání se, Úniková tendence, Perseverace, Rezignace, Sebeobviňování (Janke & Erdmann, 2002).

Celkový dotazník je tvořen příručkou, dotazníkem, testovým profilem a vyhodnocovacím listem. Dle (Janke & Erdmann, 2002) by dotazník měl být vyplňován jen dospělou osobou, pro děti tento dotazník není vhodný. Co se týče vyplňování dotazníků, musí být vyplňován samostatně bez rušivých elementů z důvodu opakujících se otázek, ale jinak znějících. Vyhrazený čas na dotazník je 10 – 15 minut.

6.2 Teoretické předpoklady při vývoji dotazníku SVF

1. „Psychické a somatické změny (stres), nastupující nebo očekávané v zátěžových situacích (stresory), se nepojímají pasivně, nýbrž jako odpovědi směřující k tomu, aby byla dosažena výchozí psychosomatická úroveň, nebo aby se zamezila větší odchylka od výchozího stavu (Janke & Erdmannová, 2003, s. 8).“
2. Způsoby zpracování stresu jsou obvyklými charaktery osobnosti, to znamená, že jsou relativně neměnné v čase.
3. Způsoby zvládnání stresu se v překladu dotazníku (Janke & Erdmann, 2003) uvádí jako nezávislé na druhu dané situace.

4. Způsoby zpracování stresu nejsou závislé na daném druhu reakce na zátěž (reakční konstanta).
5. Můžeme rozlišovat více nezávislých způsobů, které užíváme při zpracování stresu. Je důležité, aby subtesty navzájem nízké korelovaly.
6. Způsob zpracování stresu můžeme navzájem rozlišit, ale není zcela určován jinými charakteristikami osobnosti.
7. Strategie zvládnání stresu u dané osoby jsou vědomé a můžeme se na ně za pomoci verbální techniky dotázat. (Janke & Erdmann, 2003)

6.3 Metoda výzkumu

Jak již vyplývá z názvu práce, jedná se o zjištění zvládnání stresu u seniorů. Výběrem pro mou práci byli jak senioři v domácnostech, tak senioři v domovech pro důchodce. Bylo vybráno 40 seniorů z domácností a 10 seniorů z domova důchodců, ale vzhledem k okolnostem, není možné zmiňovat daný domov pro seniory z důvodu anonymity. Na základě dohody úplné anonymity není v práci daný domov zmiňován. Výzkumný soubor činí 50 seniorů, ale jen 40 dotazníků bylo použitelných.

Základní kritéria byla nastavena na věk seniorů a ten činí 60 a více let. Pro vyplňování jsem zvolila anonymní metodu z důvodu větší ochotnosti při vyplňování. Hlavička na dotazníku tvoří kolonku pro jméno, věk, povolání a pohlaví. V mém případě se na dotazníku SVF 78 vyplňovala pouze kolonka věku a pohlaví. Vybráno bylo hlavně mé okolí rodiny, přátel a přátelé jejich přátel na základě doporučení a domluvení schůzky. Výběr seniorů byl těžší o to, že kromě 10 seniorů z domova důchodců, nebyli na stejném místě, jako to bylo při domově důchodců.

Metodou pro zpracování (porovnání) výsledků byl zvolen kvantitativní výzkum a následně použit program Microsoft Excel.

6.3.1 Postup sběru dat

Důležitostí při sběru dat bylo tedy již zmíněné dané kritérium věku, které činilo minimálně 60 let. Prvním bodem bylo oslovit co nejvíce seniorů, kteří budou ochotni dotazník vyplnit. Co se týče etiky mého výzkumu, všichni senioři byli poučeni o vyplňování dotazníku, bylo jim sděleno, že dotazník je dobrovolný, anonymní a slouží jen k výzkumným účelům do této práce a nebude ničím ovlivňovat jejich osobu. Vybranou

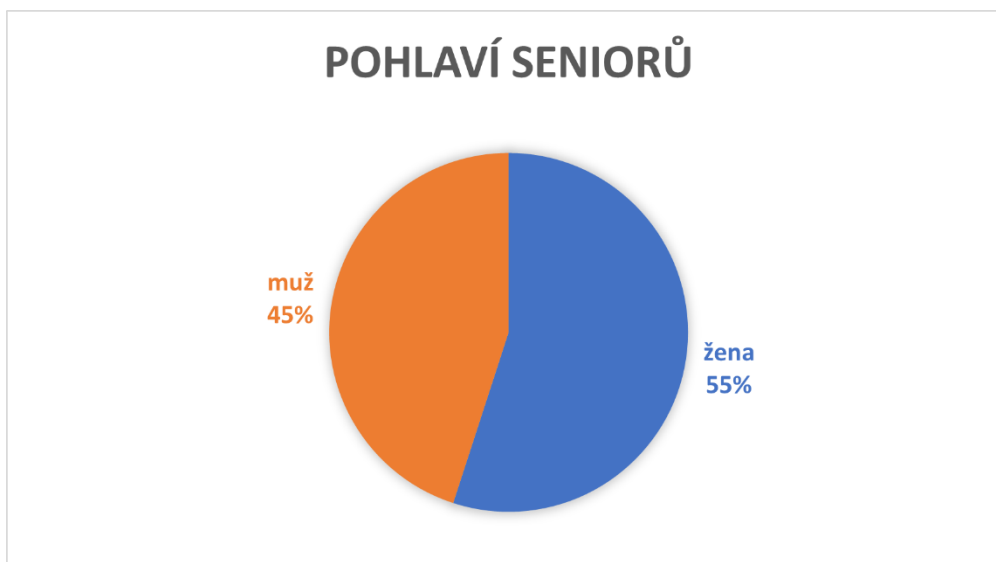
skupinu tvořila hlavně rodina, přátelé rodiny, známí a přátelé známých. Moje rodina dostala za úkol rozdat pár dotazníků zmiňované věkové skupině a informovat je o anonymitě a etice dotazníku. Zbylé dotazníky jsem rozdávala osobně s veškerým obeznámením seniorů. Původním plánem bylo získat alespoň 20 dotazníků vyplněných z domova důchodců, bohužel to nebylo možné.

Celkový počet vyplněných dotazníků z domova důchodců je 10. Z rodin bylo vyplňováno 40 dotazníků, ale jen 30 jich bylo použito do této práce z důvodu neúplnosti ostatních dotazníků a dva dotazníky nebyly vůbec vráceny zpět mně, protože nebylo možné dohodnout předání. Ve většině případech neúplnosti dotazníku šlo o to, že senior určitou otázku vynechal. Celkový počet dotazníků zahrnutých do práce je tedy 40.

Výzkumné měření, respektive vyplňování dotazníků proběhlo v prosinci roku 2022 a v lednu roku 2023 formou tužka – papír.

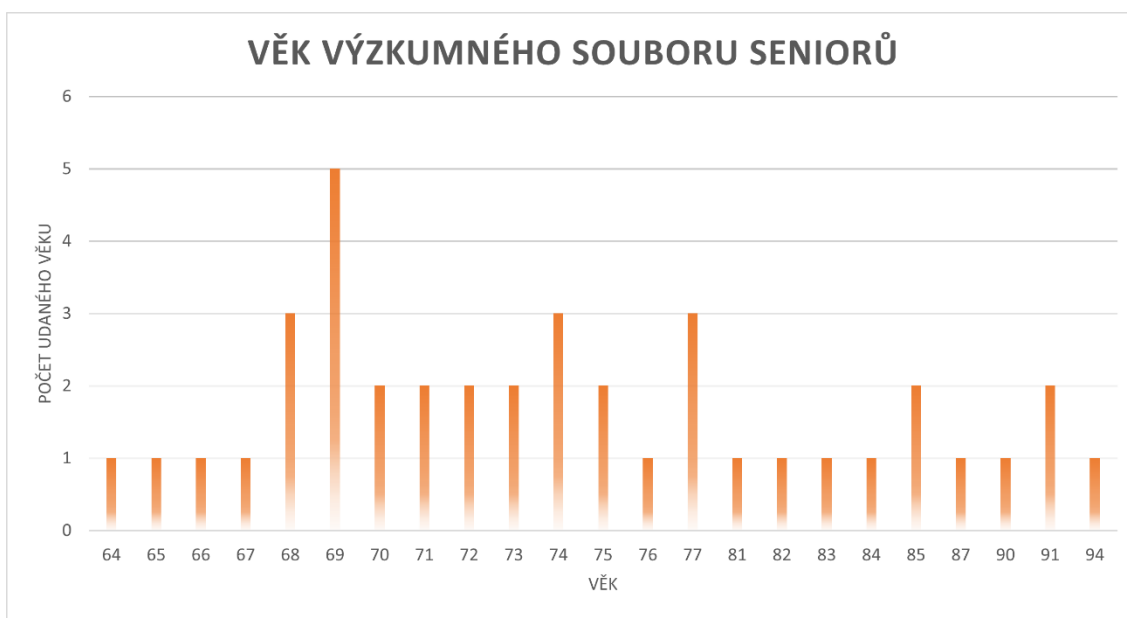
6.3.2 Výzkumný soubor

Jak již bylo zmiňováno, výzkumný soubor činí 40 seniorů a jejich věk je v rozmezí od 64 do 94 let. Graf č. 1 nám znázorňuje procentuální rozdělení seniorů podle pohlaví, tzn. že ve vyplňování dotazníků převažovaly ženy, kterých bylo 22 a představují 55% grafu. Mužů zapojených do výzkumu bylo 18 a tvoří 45% grafu.



Obr. č. 4 Graf pohlaví seniorů (autorka)

V obrázku č. 4 jsou senioři rozdělení podle věku. Nejčastější uváděný věk seniorů je 69. Průměrný věk všech zkoumaných seniorů je 75,375 let. Co se týče věku seniorů z domova důchodců jejich věk je na rozhraní od 76 let do 94 let a jejich průměrný věk je 83,9 let.



Obr. č. 5 Graf věku seniorů (autorka)

6.3.3 Výzkumný nástroj (Dotazník SVF 78) a jeho vyplnění

K této práci byl zvolen standardizovaný dotazník SVF 78, který byl vytvořen roku 2002 (Janke & Edrmann, 2002). Český překlad Josefem Švancarou, který je dostupný, vyšel roku 2003. Tento dotazník umožňuje za pomoci vytvořených otázek reagovat na danou stresovou situaci. Po přečtení pokynů ke zpracování dotazníků zjistíme, jakým způsobem jej vyplnit. Důležité je, aby se senior zamyslel nad otázkou a vybavil si, co by v takové situaci dělal. Odpovědi na otázky jsou v podobě pěti čísel, které si uvedeme a zaznamenávají se pomocí křížku. Číslo 0 je odpovědí na otázku v podobě *vůbec ne*, číslo 1 = *spíše ne*, číslo 2 = *možná*, číslo 3 = *pravděpodobně*, číslo 4 = *velmi pravděpodobně* (Janke & Edrmann, 2003).

Dotazník tvoří 78 otázek a každá otázka spadá pod určitý výrok, který je následně rozdělen do 13 *subtestů*. Nejméně subtest může získat 0 bodů, ale to je velmi nepravděpodobné. Naopak nejvíce může subtest ve vyhodnocení získat 24 bodů (skórů). Již zmiňované škály z bodu 6.1 mají své definice neboli popis, který jej vystihuje.

- Prvním subtestem dotazníku je Podhodnocení, které můžeme popsat jako podhodnocování vlastní reakce, pokud jej budeme srovnávat s ostatními nebo jej hodnotit příznivěji.
- Druhý subtest s názvem Odmítání viny vyjadřuje odmítavost, to znamená, že člověk si nepřipouští vlastní chyby a odpovědnost mu nic neříká.
- Odklon jakožto tendence odvrátit veškeré stresové zátěže a zároveň odklání myšlenky od daného problému jinam (např. dotýčný jde řezat dříví).
- Náhradním uspokojením se rozumí hodnocení situace kladným způsobem, a to konkrétně nějakou odměnou pro sebe sama, člověk má potřebu si při této situaci

buď dát něco dobrého k jídlu, nebo si pořídit nějakou věc. Ve většině případů u žen se jedná o koupi oblečení.

- Jako pátý subtest je uvedena kontrola situace, která se považuje za velmi konstruktivní. Člověk v tomto případě se snaží analyzovat příčinu vzniku dané stresové situace a také se snaží naplánovat a získat kontrolu nad danou situací.
- Kontrola reakcí, zde jde o to, že člověk chce mít kontrolu nad svými reakcemi, nebo případně nedovolit, aby došlo k vzrušení a také nenechat na sobě znát tyto reakce.
- Sedmým subtestem je pozitivní sebeinstrukce, která nás drží nad vodou a dodává nám odvalu ve stresových situacích. Hlavním cílem je udržet kladné myšlenky a nevzdávat se.
- Potřeba sociální opory znamená pro osoby vyhledávání někoho druhého, aby mu dodal podporu a pomohl daný problém řešit. V publikaci se také uvádí, že tyto tendence mají většinou spíše ženy než muži (Janke & Edrmann, 2003)
- Vyhýbání se je devátým subtestem a zachycuje sklony k utíkání od problému a zároveň se snaží vyhnout se další takové problémové situaci. Subtest osm a devět jsou málokdy vyskytující se situace, proto se ani nezařazují mezi pozitivní, či negativní strategie.
- Desátým subtestem je úniková tendence, která „indikuje rezignační tendenci vyváznout ze zátěžové situace (Janke & Edrmann, 2003, s. 14).“ Je to pocit chtění vyváznout ze situace a souvisí s rezignací a sebelítostí. „Únikovou tendenci ve smyslu SVF je třeba považovat za výrazný maladaptivní způsob zpracování, který – přinejmenším dlouhodobě – stres zvětšuje (Janke & Edrmann, 2003, s. 15).
- Perservance v tomto subtestu představuje neschopnost se myšlenkami odpoutat od aktuální zátěže. Každý z nás se určitě minimálně jednou v životě

setkal s tím, že ho pronásledovaly myšlenky na zátěžovou situaci po delší dobu a neustále se vracely. Persistence má také vazby ke stěžování si na daný problém.

- Předposledním subtestem je rezignace, která představuje pocit nezvládnutí situace, pocit bezmoci a beznaděje. Jednodušeji řečeno, jedinec vzdává snahu o překonání zátěžové situace.
- Třináctý subtest sebeobviňování představuje přisuzování chyb z vlastního reagování na zátěžové situace sám sobě

Celkové hodnocení subtestů se následně rozděluje do pozitivních (POZ) a negativních (NEG) strategií, které mají svá specifika. Pozitivní (POZ) strategie se dále dělí na POZ 1 = Strategie přehodnocení a strategie devalvace: „strategiím této oblasti je společná snaha přehodnotit – namnoze snižovat – závažnost stresoru, prožívání stresu nebo stresovou reakci (Janke & Edrmann, 2003, s. 13).“ POZ 2 = Strategie odklonu: tato oblast zahrnuje útek od problému a nebo náhradním řešením je přiklonit se k jiné aktivitě. POZ 3 = Strategie kontoly: „zahrnuje konstruktivní snahy po zvládnutí/kontrolu a kompetenci (Janke & Edrmann, 2003, s. 13).“ Jak již bylo zmíněno osmý a devátý subtest je málokdy vyskytující se situace, ale je třeba je uvést. Negativní strategie (NEG) = člověk si neumí s danou situací poradit a spíše si stres vyvolává, neumí se uvolnit, má tendence k rezignaci a chce od situace utéct. (Janke & Edrmann, 2003)

Číslo subtestu	Název subtestu	Charakteristika
1	Podhodnocení	Ve srovnání s ostatními si přisuzovat menší míru stresu
2	Odmítání viny	Zdůraznit, že nejde o vlastní odpovědnost
3	Odklon	Odklon od zátěžových aktivit / situací, případně přiklon k situacím inkompatibilním se stresem
4	Náhradní uspokojení	Obrátit se k pozitivním aktivitám/situacím
5	Kontrola situace	Analyzovat situaci, plánovat a uskutečnit jednání za účelem kontroly a řešení problému
6	Kontrola reakcí	Zajistit nebo udržet kontrolu vlastních reakcí
7	Pozitivní sebeinstrukce	Přisuzovat sobě kompetenci a schopnost kontroly
8	Potřeba sociální opory	Přání zajistit si pohovor, sociální oporu a pomoc
9	Vyhýbání se	Předsevzetí zamezit zátěžím nebo se jim vyhnout
10	Úniková tendence	Tendence (rezignační) vyváznout ze zátěžové situace
11	Perseverace	Nedokázat se myšlenkově odpoutat, dlouho přemítat
12	Rezignace	Vzdávat se s pocitem bezmocnosti, beznaděje
13	Sebeobviňování	Připisovat zátěže vlastnímu chybnému jednání

Obr. č. 6 Popis subtestů dotazníku SVF (Janke & Edrmann, 2003, s. 10)

6.4 Metoda zpracování dat

Dotazníky, které byly správně vyplněny (počet 40) byly následně přepracovány do vyhodnocovacího listu, který je součástí celého kompletu. Vyhodnocovací list slouží k zjištění pozitivních, či negativních strategií. Po přepracování do vyhodnocovacího listu byla data vložena do programu Microsoft Excel, aby mohly být popsány dané výsledky. Nejčastěji užitou hodnotou je průměr a maximum.

6.5 Vyhodnocení

Vyhodnocení probíhá následně po vyplnění otázek z dotazníku SVF 78. Jak již vyplývá z názvu, test tvoří 78 otázek a každá otázka spadá do svého subtestu, který se následně rozdělí do sekundárních hodnot.

V situaci, kdy jsem něčím (někým) poškozen(a) / nebo vnitřně rozrušen(a) / nebo vyveden(a) z míry	vláčet se	výžít se	nechat	prospěšně pokusit	vláčet se / prospěšně pokusit
55) ... ujasním si, že je v mých silách situaci zvládnout	0	1	2	3	4
56) ... myslím si, že na tom nenesu žádnou vinu	0	1	2	3	4
57) ... potřebuji k tomu slyšet názor někoho jiného	0	1	2	3	4
58) ... snažím se kontrolovat své chování	0	1	2	3	4
59) ... pokouším se vymanit ze vzniklé situace	0	1	2	3	4
60) ... v myšlenkách si pak situaci znovu a znovu přehrávám	0	1	2	3	4
61) ... aktivně se snažím situaci změnit	0	1	2	3	4
62) ... řeknu si: „dokážeš se s tím vypořádat“	0	1	2	3	4
63) ... se přesto uklidním rychleji než ostatní	0	1	2	3	4
64) ... dbám na to, aby příště k takovým situacím vůbec nedocházelo	0	1	2	3	4
65) ... hledám něco, co by mě mohlo potěšit	0	1	2	3	4
66) ... snažím se od toho odpoutat pozornost	0	1	2	3	4
67) ... hledám vinu sám (sama) u sebe	0	1	2	3	4
68) ... snažím se s někým o problému hovořit	0	1	2	3	4
69) ... prostě se pak nemohu zbavit myšlenek na tuto situaci	0	1	2	3	4
70) ... myslím si, že k tomu nedošlo mou vinou	0	1	2	3	4
71) ... řeknu si, že se nenechám vyvést z klidu	0	1	2	3	4
72) ... splním si nějaké dlouho vytoužené přání	0	1	2	3	4
73) ... беру to lehčeji než jiní ve stejné situaci	0	1	2	3	4
74) ... nějak se od toho odpoutám	0	1	2	3	4
75) ... mám sklon rezignovat	0	1	2	3	4
76) ... snažím se přesně si ujasnit důvody, které k situaci vedly	0	1	2	3	4
77) ... uvažuji, jak se mohu příště vyhnout takovým situacím	0	1	2	3	4
78) ... nejraději bych od toho jednoduše utekl(a)	0	1	2	3	4

Obr. č. 7 Otázky z dotazníku SVF 78 (Janke & Edrmann, 2003)

Jak je vidět na obrázku č. 7, každá otázka začíná stejným způsobem: V situacích, kdy jsem něčím (někým) poškozen atd. Je důležité si každou otázku přečíst zvlášť, i když

na první pohled vypadají dost podobně, protože jejich znění je lehce upraveno a následně každá otázka spadá pod určitý subtest, který nám určí, jaké strategie převažují.

6.5.1 Vyhodnocení podle subtestů

Díky vyhodnocovacímu listu, který je součástí celého testového kompletu SVF 78, zapisujeme bodové hodnoty, které získáme z vyplněných otázek. Každou otázku je možné ohodnotit body 0 – 4. Bod 0 představuje odpověď (vůbec ne), následně se odpovědi zvyšují a bod s hodnotou 4 představuje odpověď (velmi pravděpodobně). Dotazník má 13 škál, které jsou popisovány v bodě 6.3.3. Pro lepší pochopení jsem vytvořila tabulku, na které je ukázáno jaké otázky spadají pod jaký subtest.

Subtest	1 Podhodnocení	2 Odmítání viny	3 Odklon	4 Náhradní uspokojení	5 Kontrola situace	6 Kontrola reakcí	7 Pozitivní sebeinstrukce	8 Potřeba sociální opory	9 Vyhybání se	10 Úniková tendence	11 Perseverace	12 Rezignace	13 Sebeobviňování
(Otázka/Výroky)	12, 30, 36, 52, 63, 73	5, 21, 35, 44, 56, 70	1, 14, 32, 50, 66, 74	16, 25, 40, 53, 65, 72	8, 13, 29, 43, 61, 76	2, 20, 34, 48, 58, 71	10, 26, 38, 45, 55, 62	3, 15, 27, 42, 57, 68	11, 22, 33, 46, 64, 77	10, 26, 38, 45, 55, 62	6, 17, 31, 47, 60, 69	4, 23, 39, 49, 54, 75	7, 19, 24, 37, 51, 67
Sekundární hodnota	POZ 1		POZ 2		POZ 3			Singulární strategie (samostatně hodnocené)		NEG			

Tabulka č. 1 Rozdělení subtestu a sekundární hodnoty

6.5.2 Vyhodnocení podle sekundárních hodnot

Na výše uvedené tabulce je také možno vidět, že subtesty mají své rozdělení na sekundární hodnoty (POZ 1, POZ 2, POZ 3 a NEG), to znamená, že subtest 1 Podhodnocení a 2 Odmítání viny spadá pod POZ 1 (Strategie podhodnocení a devalvace viny), které zjistíme aritmetickým průměrem (součet hrubých skóre z otázek děleno 2), Odklon 3 a 4 Náhradní uspokojení spadá pod POZ 2 (Strategie odklonu), které opět získáme aritmetickým průměrem (součet hrubých skóre z otázek děleno 2). POZ 3 (Strategie kontroly), kterou získáme aritmetickým průměrem z hrubých skóre subtestu 5, 6, 7 a vydělíme jej třemi. Celkovou POZ (pozitivní strategie) zjistíme z celkového součtu subtestů 1 – 7 a vydělíme jej 7. NEG (negativní strategie) vypočítáme z aritmetického průměru hrubých skóre subtestu 10, 11, 12, 13 děleno 4 (Janke & Edmann, 2003).

7 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Téma zvládání stresu u osob v seniorském věku je v této části práce předveden pomocí tabulek získaných z programu Microsoft excel. Výsledky jsou zobrazeny podle zadání otázek. Celkový počet seniorů činí 40 osob ve věku od 64 – 94 let. Rozhraní věku je znázorněno na obrázku č. 5.

7.1 Výsledky subtestů na základě pohlaví seniorů

Odpověď na první otázku z této práce, jaké strategie zvládání stresu volí senioři na základě rozdělení podle pohlaví, je možné nalézt v tabulce č. 2. Tabulka je zaznamenána tak, aby bylo zřejmé, jaká byla volena hodnota v daném subtestu. Každý subtest se skládá z šesti otázek (výroků), z nichž jsou sečteny jejich výsledky tak, jak je to popsáno v bodu 6.5.1.

Po zjištění součtů všech čísel na škále u otázek v subtestu je možné vypočítat průměrné odpovědi, které senioři volili. V programu Microsoft excel byla vytvořena tabulka, která znázorňuje zjištěné průměrné a maximální výsledky. Tabulka obsahuje číslo subtestu, průměrnou hodnotu subtestu jak u mužů, tak u žen. Dále obsahuje maximální součet čísel zvolených na škále u daného subtestu jak u mužů, tak u žen. Největší rozdíl zaznamenáváme u subtestu číslo 12 (Rezignace), který je u žen výrazně větší, a to konkrétně o 3,46 hodnoty. Co se týče mužů, jejich největší rozdíl od žen o 2,78 hodnoty je u subtestu číslo 7 (Pozitivní sebeinstrukce). Z těchto dvou výsledků je patrné, že ženy volí spíše negativnější strategie.

Subtest	Průměrný hrubý skór		Maximální hrubý skór	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
1	11,61	9,32	23	23
2	9,94	10,32	22	21
3	14,39	14,05	24	23
4	12,22	12,59	23	21
5	17,28	14,27	23	18
6	15,56	14,18	22	22
7	16,28	13,50	23	24
8	12,72	13,77	24	24
9	18,83	17,23	24	24
10	11,28	12,96	22	23
11	14,28	15,68	24	24
12	9,72	13,18	24	24
13	11,33	13,09	24	24

Tabulka č. 2 Výsledky volených hodnot seniorů na základě pohlaví

Na základě zjištění informací z tabulky č. 2, kde jsou rozděleny průměry a maximální hodnoty subtestů se určí výsledky pozitivních, či negativních strategií. Pozitivní strategie jsou dále rozděleny na POZ 1, POZ 2 a POZ 3. Vyhodnocení těchto sekundárních hodnot je rozebráno v bodu 6.5.2 této práce. Na tabulce č. 3 je viditelné, že průměrné volené hodnoty jsou více méně podobné při rozdělení seniorů na muže a ženy. Ovšem z tabulky lze říct, že muži celkově mají více volitelné pozitivní strategie oproti ženám. Ženy naopak volí o 2,09 průměrného hrubého skóru více negativní strategii, která vychází ze subtestu číslo 10, 11, 12, 13. Příkladná otázka s negativním dopadem zní: „V situaci, kdy jsem něčím (někým) poškozen(a) / nebo vnitřně rozrušen(a) / nebo vyveden(a) z míry ptám se, co jsem už zase udělal(a) špatně (Janke & Edrmann, 2003, dotazník).“

Subtest	Průměrný hrubý skór		Maximální hrubý skór	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
POZ	13,76	12,59	19,57	19,85
POZ 1	10,06	9,82	20,50	17,00
POZ 2	13,31	13,27	21,00	19,50
POZ 3	16,37	13,98	18,66	19,33
NEG	11,65	13,74	20,75	20,75

Tabulka č. 3 Výsledky podle pohlaví na základě sekundárních hodnot

7.2 Výsledky subtestů na základě rozdělení seniorů v domácnosti a domově důchodců

Další vyhodnocenou tabulkou je tabulka č. 4, která představuje rozdělení seniorů bydlících v domácnostech a seniorů, kteří žijí v domově důchodců. Toto vyhodnocení mi přišlo vhodné uvést z důvodu, že je bydlení seniorů zmiňováno i v teoretické části s názvem: Bydlení ve stáří. Postup zpracování je stejný jako u předchozích tabulek. Z tabulky je patrné, že lidé v domově důchodců volili zápornější hodnoty u subtestu číslo 13 (Sebeobviňování). Je tedy možné, že na výroky z tohoto subtestu odpovídali právě takto kvůli svým určitým životním rozhodnutím. Zajímavé ovšem je, že nejmenší odchylka je u subtestu číslo 5 (Kontrola situace), kdy si senioři snaží ujasnit příčiny vzniku jejich rozrušení.

Subtest	Průměrný hrubý skór		Maximální hrubý skór	
	Senioři z domova důchodců	Senioři v domácnosti	Senioři z domova důchodců	Senioři v domácnosti
1	7,80	11,20	20	23
2	8,20	10,80	19	22
3	11,40	15,13	18	24
4	9,50	13,40	16	23
5	15,50	15,67	19	23
6	13,10	15,37	17	22
7	12,00	15,67	21	24
8	11,90	13,77	18	23
9	18,20	17,87	23	24
10	13,80	11,67	20	22
11	15,30	14,97	24	24
12	14,60	10,63	24	24
13	15,30	11,30	24	24

Tabulka č. 4 Výsledky subtestů na základě rozdělení seniorů v domácnosti a domově důchodců

7.3 Výsledky podle rozdělení seniorů v domácnosti a domově důchodců na základě sekundárních hodnot

Vyhodnocení těchto výsledků je vyznačeno v tabulce č. 5, která představuje pozitivní, či negativní strategie volené seniory v domácnosti a strategie volené seniory v domově důchodců. Již v předešlém výsledku subtestů bylo zmíněno, že senioři z domova důchodců volili zápornější hodnoty u subtestu číslo 13, který také spadá do negativních strategií. Celkově tedy senioři z domova důchodců volí méně pozitivní strategie než senioři z domácností.

Subtest	Průměrný hrubý skór		Maximální hrubý skór	
	Senioři z domova důchodců	Senioři v domácnosti	Senioři z domova důchodců	Senioři v domácnosti
POZ	11,05	13,81	15,42	19,85
POZ 1	8,00	10,57	16,00	20,50
POZ 2	10,35	14,27	15,50	19,50
POZ 3	13,53	15,56	18,66	22,33
NEG	14,75	12,15	22,50	20,75

Tabulka č. 5 Výsledky podle rozdělení seniorů v domácnosti a domově důchodců na základě sekundárních hodnot

7.4 Výsledky porovnání zvládnání stresu seniorů a studentů vysoké školy

Posledním zkoumáním bylo zjistit jaké strategie zvládnání stresu využívají senioři na rozdíl od studentů vysoké školy. Data studentů vysoké školy jsou použita z bakalářské práce S. Bláhové, jejímž cílem bylo „poukázat na důležitost duševní hygieny, zdravého životního stylu a psychického zdraví (Bláhová, 2022, abstrakt).“ Zároveň v praktické části provedla analýzu a vyhodnocení standardizovaného dotazníku SVF 78.

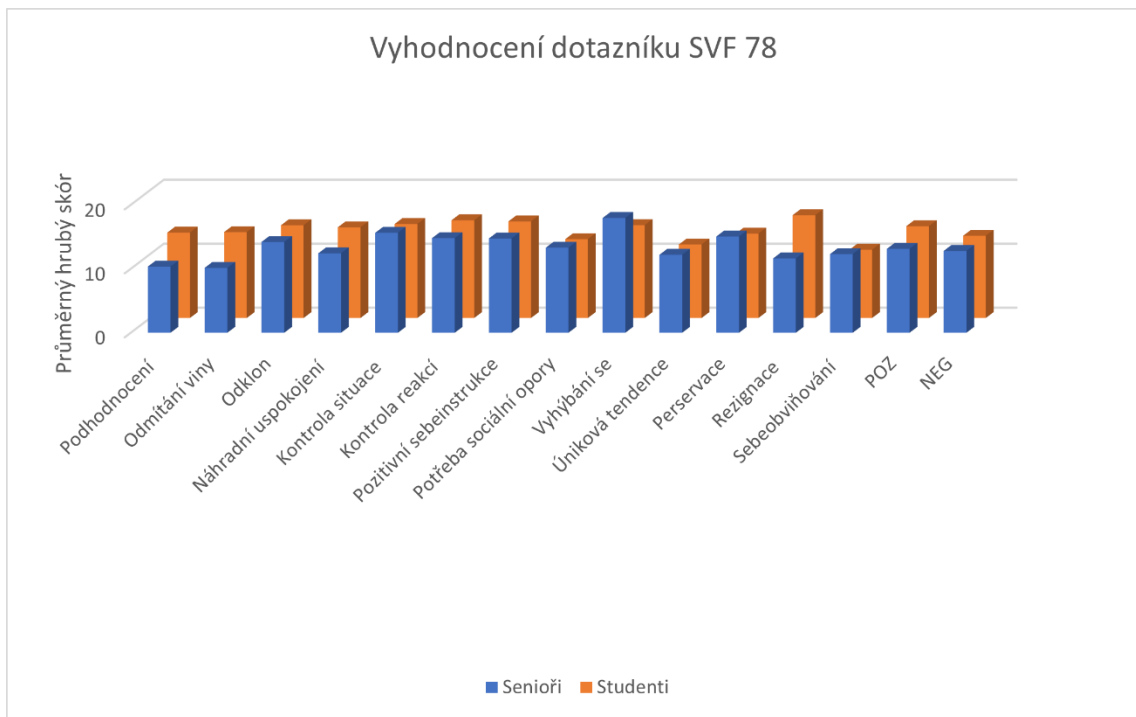
Subtest	Celý soubor		Ženy		Muži	
	Senioři	Studenti vysoké školy	Senioři	Studenti vysoké školy	Senioři	Studenti vysoké školy
Podhodnocení	10,35	13,35	9,32	10,62	11,61	15,11
Odmítání viny	10,15	13,43	10,32	12,14	9,94	10,62
Odklon	14,2	14,5	14,05	15,14	14,39	13,79
Náhradní uspokojení	12,43	14,18	12,59	15,48	12,22	12,74
Kontrola situace	15,63	14,7	14,27	14,76	17,28	14,63
Kontrola reakcí	14,8	15,28	14,18	15,43	15,55	15,11
Pozitivní sebeinstrukce	14,75	15,1	13,5	15,22	16,28	14,95
Potřeba sociální opory	13,3	12,32	13,77	14,87	12,72	13,55
Vyhýbání se	17,95	14,52	17,23	12,47	18,83	10,21
Úniková tendence	12,2	11,5	12,95	11,33	11,28	9,95
Perservace	15,05	13,2	15,68	10,48	14,28	9,42
Rezignace	11,63	16,08	13,18	14,48	9,72	11,79
Sebeobviňování	12,3	10,68	13,09	11,85	11,33	11,11

Sekundární hodnota	Celý soubor		Ženy		Muži	
	Senioři	Studenti vysoké školy	Senioři	Studenti vysoké školy	Senioři	Studenti vysoké školy
POZ	13,12	14,36	12,59	14,12	13,76	14,32
NEG	12,8	12,86	13,74	12,04	11,65	10,57

Tabulka č. 6 Výsledky porovnání zvládnání stresu seniorů a studentů vysoké školy

Data z tabulky ukazují, jaké hodnoty volili senioři a jaké hodnoty volili studenti vysoké školy. Studenti se věkově pohybují v rozmezí od 19 do 33 let. Výsledky jsou rozděleny na tři části, které představují celý soubor (senioři/studenti), dále je výzkum rozdělen podle pohlaví, a to je opět rozděleno na seniory a studenty. Dle tabulky je

zřejmé, že největší rozdíl tvoří subtest č. 12 (Rezignace), a to konkrétně o 4,45 hodnoty. Tato hodnota se týká studentů vysoké školy a znamená to tedy, že volí více negativní strategii a přiklání se k pocitu beznaděje a bezmoci, to vše může mít za následek i zkouškové období studentů. Celkově ovšem senioři mají nižší hodnotu na pozitivních strategiích (POZ), a to o 1,24. Negativní strategie (NEG) má pouhý rozdíl 0,06 hodnoty mezi seniory a studenty.



Obr. č. 8 Graf porovnání seniorů a studentů vysoké školy (subtesty, POZ, NEG) (autorka)

8 DISKUZE

Cílem této práce bylo prvotně v teoretické části uvést základní vymezení stáří, popsat definici stresu a strategie jeho zvládnání, které právě navazují na kvantitativní výzkum této práce. Za pomoci dotazníku SVF 78 bylo zjištěno mnoho zajímavých informací a zároveň byly vyhodnoceny předem dané otázky. Otázka č. 1 Jaké strategie využívají senioři v závislosti podle pohlaví? Odpověď na tuto otázku je znázorněna v tabulce číslo 2 a 3, tyto tabulky představují rozdělení strategií podle pohlaví. Dle celkového hodnocení na pozitivní a negativní strategie je možné říct, že ženy v porovnání s muži se se stresem vyrovnávají hůř a mají menší hodnoty u každého pozitivního subtestu, využívají tedy ve větší míře negativnější strategie. Do negativních strategií je v dotazníku hlavně přiřazeno sebeobviňování, únikové tendence, pocity bezmoci atd. Další zodpovědanou otázkou byla otázka č. 2 Jak se liší strategie zvládnání stresu u seniorů v domácnosti a v domově důchodců? Odpověď na tuto otázku se nachází v tabulce číslo 4 a 5, kdy tabulka číslo 4 představuje rozdělení seniorů na seniory v domovech důchodců a seniory v domácnostech a jsou zde vypočítány průměry a maximální hodnoty výroků daného subtestu. Tak jako v předešlé otázce, jsou zde rozdílné reakce na výroky z dotazníku. Senioři z domova důchodců i přes nepoměr 30:10 mají mnohem negativnější reakce než senioři z domácností. Výsledek je samozřejmě nevyvážený, ale i přes to bylo dobré jej zmínit a uvést odlišnosti mezi seniory. Není divu, že senioři z domova důchodců volí negativnější strategie. Jak je zmíněno v teoretické části v bydlení v domově důchodců má svou nevýhodu, a tou je právě její řád, sdílení pokoje s dalším seniorem a velké množství klientů, to vše může vést k pocitu chybění soukromí. Pozitivum v těchto zařízeních je dostatečná péče pro seniory, ale i přes to mohou mít senioři pocit nedostatku kontroly situace a únikové tendence ve smyslu subtestu. Poslední výzkumnou otázkou v této práci je rozlišení zvládnání stresu u seniorů a studentů vysoké školy. Výsledky tohoto zkoumání se projevují v tabulce číslo 6, která rovnou znázorňuje jak výsledky subtestu, tak celkové pozitivní a negativní strategie. Dále je uveden graf číslo 3, z kterého jsou dobře viditelné sloupcové rozdíly mezi seniory a studenty vysoké školy. Podařilo se zjistit, že senioři a studenti mají negativní strategie zvládnání stresu na skoro stejné úrovni. Jejich rozdílná hodnota je o 0,06 vyšší u studentů. Největší rozdíl tohoto výsledku je z důvodu velké hodnoty u subtestu studentů

(Rezignace). Tato hodnota je mnohem vyšší než hodnota, která odpovídá i běžné situaci, jak popsala ve své studii (Bláhová, 2022). Jediná vyšší hodnota u seniorů oproti studentům je kontrola situace, která se řadí mezi pozitivní strategie. Tento výsledek přiřazují ke dlouholetým zkušenostem seniorů. Věkový rozdíl od nejmladšího studenta po nejstaršího důchodce je 75 let. Je nutné zmínit, že celkové hodnocení nemůže být bráno za stoprocentní platné výsledky právě kvůli rozdílnému věku, stresovým situacím a různým životním situacím.

9 ZÁVĚR

V této práci bylo hlavním cílem poukázat na strategie zvládání stresu v seniorském věku pomocí dotazníku SFV 78 a v teoretické části popsání základního rozdělení stáří a potřeb ve stáří, dále uvedení stresu jako takového, jeho rozdělení, stresory, projevy stresu a zvládání stresu. Dalším bodem pro lepší pochopení výzkumu bylo v teoretické části stručně popsáno vyhodnocování daného dotazníku, který slouží jako nástroj pro praktickou část.

V praktické části se podařilo odpovědět na všechny předem stanovené otázky. Zajímavé je, že u žen, které tvoří 55 % z celkového počtu seniorů, má největší hodnotu předsevzetí zamezení zátěží, nebo jejich vyhýbání se a u mužů, kteří tvoří 45 % z celkového počtu seniorů naopak nejnižší hodnotu tvoří odmítavost vlastní odpovědnosti. V tomto subtestu bych očekávala jiné a daleko větší hodnocení. Senioři, kteří se zúčastnili vyplňování dotazníků, byli hlavně z mého okolí a část z nich byla z domova důchodců. Bylo tedy pro mě velmi poučné porovnávat zvládání stresu seniorů mezi domácnostmi a domovem důchodců. Od seniorů v domově důchodců se dá očekávat dle výsledků zvýšení problému se se stresem vyrovnávat. Výsledky tohoto srovnání jsou v kapitole 7.2 a 7.3. Jako celkové hodnocení musím zdůraznit, že výsledky mě velmi překvapily, protože stále převažují o malou část pozitivní strategie.

Vzhledem k přibývajícimu stresu lidí včetně seniorů je dobré, aby všichni měli alespoň základní informace o tom, jak stres funguje, jak ho dělíme a jak ho můžeme zvládnout. To vše je dohledatelné v této práci v samostatných podkapitolách.

Výsledky této práce mohou být používány k dalšímu zkoumání, či porovnávání mezi strategiemi zvládání stresu seniorů.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

10.1 POUŽITÁ LITERATURA

BAŠTECKÁ, Bohumila a Petr GOLDMANN. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001.s. 240. ISBN 80-7178-550-4.

BAŠTECKÁ, Bohumila a Petr GOLDMANN. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001.s.240. ISBN 80-7178-550-4.

BAŠTECKÝ, Jaroslav, Quido KÜMPEL a Miloš VOJTĚCHOVSKÝ. *Gerontopsychiatrie*. Praha: Grada, 1994.s.195.ISBN 80-7169-070-8.

BĚLÍK, Václav, Stanislava SVOBODA HOFERKOVÁ a Blahoslav KRAUS. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada, 2017. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0599-1.

ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.

DVOŘÁK, Jan, František EMMERT, Alena FABIČOVICOVÁ, et al. *Odmaturuj! ze společenských věd*. Druhé, přepracované vydání. Brno: Didaktis, [2015]. Odmaturuj!. ISBN 978-80-7358-243-2.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010.s.21-33. ISBN 978-80-87109-19-9.

HÁTAR, C. Inštitucionálna edukatívna starostlivosť o seniorov v Slovenskej republike. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2005. S. 104. ISBN 80-8050-821-6

HOŠEK, Václav. *Psychologie odolnosti*. Dot. Praha: Karolinum, 1997.s.23. ISBN 80-7066-976-4.

KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004.s.470. ISBN 80-247-0548-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. ISBN 80-7169-121-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994.s.278. Pro vaše zdraví. ISBN 80-7169-121-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.

- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009.s.170-171. ISBN 978-80-7367-568-4.
- MLČÁK, Zdeněk. *Psychologie zdraví a nemoci*. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2005. s. 34. ISBN 80-7368-035-1.
- MŮHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004.s.39. ISBN 80-210-3345-2.
- MŮHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004.s.39. ISBN 80-210-3345-2.
- NAKONEČNÝ, Milan. *Encyklopedie obecné psychologie*. 2., rozš. vyd., v Academii vyd. 1. (1. vyd. v nakl. Vodnář pod náz. Lexikon psychologie). Praha: Academia, 1997.s.109. ISBN 80-200-0625-7.
- PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990.s.51. ISBN 80-201-0076-8.
- Suls, J., David, J. P., & Harvey, J. H. (1996). Personality and coping: Three generations of research. *Journal of Personality*, 64(4), 711–735. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1996.tb00942.x>
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada, 2004.s.68-69 Psyché (Grada). ISBN 80-247-0888-4.
- ŠTIKAR, Jiří, Jiří HOSKOVEC a Jana ŠMOLÍKOVÁ. *Bezpečná mobilita ve stáří*. Praha: Karolinum, 2007.s.9. ISBN 978-80-246-1339-0.
- VAŠINA, Lubomír a Věra STRNADOVÁ. *Psychologie osobnosti I*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002.s.230. ISBN 80-7041-401-4.
- VAŠINA, Lubomír a Věra STRNADOVÁ. *Psychologie osobnosti I*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-401-4.
- VAŠINA, Lubomír a Věra STRNADOVÁ. *Psychologie osobnosti I*. 3. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009.s.206. ISBN 978-80-7041-491-0.
- WOLF, Josef. *Umění žít a stárnout*. Praha: Svoboda, 1982.. Členská knihnice (Svoboda).

10.2 ELEKTRONICKÉ ZDROJE

Cyralene P. Bryce. (2001). Insights into the concept of stress [Online]. [cit. 23.03.2023]. Washington, D.C: Emergency Preparedness and Disaster Relief Coordination Program, Pan American Health Organization, Regional Office of the World Health Organization. Převzato z <http://www.eird.org/isdr-biblio/PDF/Insights%20into%20the%20concept.pdf>

Hans Selye citát: Stres patří k životu stejně jako vzduch a dýchání. Existuje ... | Citáty slavných osobností. Citáty slavných osobností: Největší sbírka citátů, myšlenek a aforismů [online]. [cit. 23.03.2023]. Dostupné z: <https://citaty.net/citaty/269930-hans-selye-stres-patri-k-zivotu-stejne-jako-vzduch-a-dychani/>

Kondáš, O. 1973. Škála klasického strachu, sociálně – situační anxiety a trémy – KAST [online]. [cit. 23.03.2023]. Dostupné z: http://www.psychodiagnostika-sro.cz/cz/Katalog_popis.asp?kod=666&ZozArg=1&Kateg=1

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. [online] [cit. 23.03.2023]. Dostupné z: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fh0054346>

PSYCHOLOGIE *** | PhDr. Michaela Peterková | online psychotesty, online kurzy psychologie, programy proti stresu [online]. Copyright © [cit. 23.03.2023]. Dostupné z: <https://www.psyx.cz/wp-content/uploads/psyx-obranne-mechanismy.pdf>

VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ, Alena a Radkin HONZÁK, 2008. Interní medicína pro praxi: Stres, eustres a distres [online]. 10(4). 188-192 [cit. 23.03.2023]. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/int/2008/04/09.pdf>.
<https://www.thoughtco.com/maslows-hierarchy-of-needs-4582571>

10.3 ZDROJE OBRÁZKŮ

Obr. č. 1 Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. Zdroj: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fh0054346>

Obr. č. 2 Večeřová-Procházková, Alena – Honzák Radkin. Stres, eustres a distres. [online] Dostupné na WWW:<http://www.solen.cz/pdfs/int/2008/04/09.pdf>

Obr. č. 3 Transakční model psychologické stresu podle R. S. Lazaruse (1980, 1981)

Obr. č. 4 Graf pohlaví seniorů (autorka)

Obr. č. 5 Graf věku seniorů (autorka)

Obr. č. 6 Popis subtestů dotazníku SVF 78 (Janke & Erdmann, 2003)

Obr. č. 7 Otázky z dotazníku SVF 78 (Janke & Edrmann, 2003)

Obr. č. 8 Graf porovnání seniorů a studentů vysoké školy (subtesty, POZ, NEG) (autorka)

10.4 SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Rozdělení subtestu a sekundární hodnoty	- 35 -
Tabulka č. 2 Výsledky volených hodnot seniorů na základě pohlaví	- 37 -
Tabulka č. 3 Výsledky podle pohlaví na základě sekundárních hodnot.....	- 37 -
Tabulka č. 4 Výsledky subtestů na základě rozdělení seniorů v domácnosti a domově důchodců	- 38 -
Tabulka č. 5 Výsledky podle rozdělení seniorů v domácnosti a domově důchodců na základě sekundárních hodnot.....	- 39 -
Tabulka č. 6 Výsledky porovnání zvládnutí stresu seniorů a studentů vysoké školy ...	- 39 -