

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2010 – 2013

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Lubomír Klaper

Stres a techniky zvládání stresu

Praha 2013

Vedoucí bakalářské práce:
PaedDr. Milan Hejdiš, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2010-2013

BACHELOR THESIS

Lubomír Klaper

Stress and Stress management techniques

Prague 2013

The Bachelor Thesis Work Supervisor:
PaedDr. Milan Hejdiš, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 28.2.2013

Lubomír Klaper

Poděkování

Chtěl bych poděkovat svému vedoucímu bakalářské práce PaedDr. Milanu Hejdišovi, Ph.D. za jeho přístup při vedení mé bakalářské práce.

Anotace

Tato bakalářská práce je zaměřena na problematiku stresu, techniku zvládání stresu a zjištění, jak se zástupci některých pomáhajících profesí vyrovnávají se stresem a s dalšími stresově podmíněnými náročnými životními situacemi. Cílem této bakalářské práce je identifikovat zdroje stresu u pracovníků některých vybraných profesí (policisté, hasiči, záchranáři, zdravotní sestry, učitelé a sociální pracovníci), zjistit, jaké jsou jeho příčiny a jaké strategie a techniky respondenti těchto profesí volí pro jeho zvládnutí. Nejdříve je provedena literární rešerše, na jejímž základě jsou definovány základní pojmy vztahující se k tématu stresu, definovány některé vybrané teorie stresu, jeho příznaky, stejně tak copingové strategie zvládání stresu. Poté je realizováno dotazníkové šetření mezi respondenty vybraných pomáhajících profesí a je zjišťováno, jaké copingové strategie jednotlivé respondenti nejvíce využívají a v jaké míře jsou ohroženi stresem.

Klíčové pojmy

Stres, stresové situace, strategie zvládání stresu, životní události, pomáhající profese.

Annotation

This bachelor thesis is focused on the issues of stress, stress management techniques and findings, as representatives of some helping professions cope with stress and other stress contingent difficult life situations. The aim of this bachelor thesis is to identify sources of stress among workers of some selected professions (police, firefighters, paramedics, nurses, teachers and social workers) to find out what are the causes and what strategies and techniques of respondents opt for these professions to master. First, a literature review on the basis of defining the basic concepts related to the topic of stress, defined by some selected theories of stress, its symptoms, as well as coping strategies for managing stress. Then, a questionnaire survey among respondents selected helping professions and to find out which individual coping strategies used by most respondents and to what extent are threatened by stress.

Keywords

Helping profession, life events, causes of stress, stress, stress coping.

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 PROBLEMATIKA STRESU	10
1.1 Historie zkoumání stresu	11
1.2 Typy stresu	12
1.3 Příznaky stresu	13
1.4 Fáze stresové reakce	15
2 STRESORY A STRESOVÉ SITUACE	18
2.1 Typy stresových situací	19
2.2 Náročné životní události a stres	21
2.3 Souvislost mezi stresem a zdravím člověka	23
3 STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ STRESU	25
3.1 Copingové strategie	26
3.2 Pozitivní myšlení jako jedna z účinných copingových strategií	27
PRAKTICKÁ ČÁST	31
4 CÍLE PRŮZKUMU A METODIKA	31
4.1 Vymezení výzkumných cílů, otázek a hypotéz	31
4.2 Popis výzkumného vzorku	32
4.3 Metodika výzkumu	37
4.3.1 Dotazník strategie zvládání stresu (SVF 78)	38
4.3.2 Dotazník zranitelnosti stresem (Bostonský dotazník)	41
4.3.3 Seznam životních událostí	42
4.3.4 Organizace výzkumu	42
5 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ A JEJICH INTERPRETACE	43
5.1 Dotazník strategie zvládání stresu (SVF 78)	43
5.2 Dotazník zranitelnosti stresem (Bostonský dotazník)	53
5.3 Seznam životních událostí (Holmes, Rahe)	56
5.4 Ověření hypotéz	59
6 DOPORUČENÍ A NÁVRHY VYPLÝVAJÍCÍ Z DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	60
7 SHRUTÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI	61
ZÁVĚR	62

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	64
SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK.....	68
SEZNAM PŘÍLOH	70

ÚVOD

Tato bakalářská práce je zaměřena na problematiku stresu, techniku zvládnutí stresu a zjištění, jak se zástupci některých pomáhajících profesí vyrovnávají se stresem a s dalšími stresově podmíněnými náročnými životními situacemi.

Hned v úvodu této práce je potřeba zmínit se o tom, že pojmu stres je častokrát využíváno v našem každodenním životě, aniž se uvažuje nad jeho samotným významem. Vždyť již kolik si člověk řekne: jsem ve stresu, mám stres ... apod. Proto se tato práce bude zabývat nejdříve samotným pojmem stres a zátěž a poté se pozornost zaměří na rozdíl mezi těmito dvěma termíny.

Je zapotřebí se zamyslet nad tím, proč současná moderní doba přispívá k daleko častějšímu prožívání stresu, než tomu bylo v minulosti. Lze se domnívat, že dnes je všechno jednodušší, je k dispozici mnoho vynálezů a přístrojů, díky kterým se lidem může vést lépe. Ovšem samotný vývoj moderních komunikačních a informačních technologií s sebou přinesl i mnoho zásadních skutečností, s nimiž se nemuseli předci potýkat. Moderní doba však také daleko častěji nahrává vyšší míře nezaměstnanosti, což mimo jiné souvisí také s faktem změny politického režimu nejen v České republice.

Z toho důvodu se tedy pozornost zaměřuje nejen na samotnou problematiku stresu, ale také na vybrané pomáhající profese a náročné životní situace, u nichž se v daleko větší míře vyskytuje stres. Z náročných životních situací lze jmenovat např. rozvod manželů, smrt blízké osoby, péče o osobu blízkou nebo znásilnění. Co se týče vybrané pomáhající profese, uvést lze např. výkon policisty, hasiče nebo záchranáře. Ovšem tím samotný výčet nekončí. Lze obecně konstatovat, že každý obor zaměstnání, v němž je náplní pracovníka kontakt s lidmi, lze považovat do určité míry za stresově podmíněný.

Cílem této bakalářské práce je identifikovat zdroje stresu u pracovníků některých vybraných profesí (policisté, hasiči, záchranáři, zdravotní sestry, učitelé a sociální pracovníci), zjistit, jaké jsou jeho příčiny a jaké strategie a techniky respondenti těchto profesí volí pro jeho zvládnutí. Lze navíc předpokládat, že ve vzorku těchto respondentů se ve větší míře bude také projevovat syndrom vyhoření. Dílčím cílem tak je navrhnout na základě výsledků z dotazníkového šetření soubor takových preventivních opatření, které povedou u těchto profesí k efektivnějšímu zvládnutí stresu. Hlavní výzkumnou metodou, která bude v této práci využita, je metoda dotazníku, o níž bude pojednáno také v jedné z kapitol teoretické části práce.

TEORETICKÁ ČÁST

„Stres by měl být mocnou hnací silou, a ne překážkou.“ (Bill Phillips)

1 PROBLEMATIKA STRESU

Pojem stres patří v posledních několika letech k pojmům, které jsou laickou veřejností často používané v běžném hovoru. Za stresem dnes vidí nejen odborníci, ale i obyčejní lidé příčinu mnoha obtíží, a to i v oblastech, které s tímto fenoménem zdánlivě nesouvisí. Snad proto je také tak často zmiňován v běžném hovoru. Jakmile dojde mezi lidmi na téma práce nebo rodina, člověk hned hovoří o tom, že má stres, že je ve stresu apod. Na to upozorňuje také Stackeová: *„jeho význam je často chápán velmi vágně, jako něco nepříjemného, prožitek spojený s napětím, úzkostí nebo strachem či vůbec jakýkoliv negativní prožitek. I v odborném světě má tento termín více možných významů.“*¹

Existuje mnoho definic pojmu stres, přičemž jedna z nich definuje tento pojem jako výsledek *„vzájemného působení („transakce“), které se odehrává mezi jedincem a jeho prostředím. V tomto pojetí je stres souborem kognitivních, afektivních a zvládacích proměnných.“*² Na rozdíl od definic jiných autorů, které budou dále uvedeny, zde není zdůrazňována kauzalita stresu s možným ohrožením samotného jedince.

Jak uvádí Křivohlavý, pojem stres pochází z anglického jazyka, přičemž svůj původ má tento termín v latinském slově „stringo“, „stringere“, což ve své podstatě de facto znamená stahovat, utahovat.³ Na základě takto vymezeného pojmu lze tedy stresem vystihnout takový stav lidského organismu, který vzniká vzájemným působením vnějších zátěžových faktorů, jakými může být např. očekávání jisté události, hrozba, extrémní zatížení jak fyzického nebo psychického rázu, duševní traumata, nemoc aj., a psychickými schopnostmi člověka odolat stresové zátěži, která může nabývat odlišného charakteru.⁴

¹ STACKEOVÁ, D. *Relaxační techniky ve sportu: autogenní trénink, dechová cvičení, svalová relaxace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 8. ISBN 978-80-247-3646-4.

² PRŮCHA, J. *Pedagogická encyklopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 208. ISBN 978-80-7367-546-2.

³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres?* Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

⁴ PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ, E. a J. MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.

Mimo jiné je však také uváděno, že slovo stres se v mnoha případech označuje také jako zátěž, což lze vnímat de facto jako synonymum stresu.⁵ Jiní autoři charakterizují stres jako takový stav, který se může dostavit u člověka nacházející se ve svízelné situaci, se kterou není schopen se zdárně vyrovnat, zažívá tak pocity frustrace, otřesu, šoku, neví kudy kam.⁶

K novějším definicím lze zařadit také tu od Schreibera, který uvádí, že stres je „*jakýkoliv vliv životního prostředí (fyzikální, chemický, sociální, psychologický, politický), který ohrožuje zdraví některých citlivých jedinců.*“⁷ V mnoha odborných publikacích je právě tato charakteristika stresu často využívána, a to z důvodu, že je jasně a výstižně formulována.

1.1 Historie zkoumání stresu

V rámci historie zkoumání stresu je hned z úvodu potřeba vzpomenout na tu skutečnost, že podobně jako je mnoho definic stresu, existuje také velké množství jejich teorií, které se v průběhu několika desetiletí vyvíjely. Vždy totiž záleželo na konkrétním zaměření daného autora a z toho vyplývalo jeho zkoumání podstaty stresu a stresové reakce u lidského organismu. Někteří autoři uvádějí, že mezi základní teorie stresu se dají považovat teorie Cannona, Selyeho a Lazaruse.⁸ Naproti tomu Paulík klasifikuje jednotlivé teorie stresu do dvou hlavních kategorií, a to na teorie mající biologický základ pojetí stresu a na teorie mající psychologický základ pojetí stresu.⁹

Křivohlavý se však domnívá, že k prvním známým autorům, kteří se věnovali zkoumání podstaty stresu, patří známý badatel Pavlov. Svůj výzkum stresu založil na charakteristice fyziologických změn, ke kterým dochází v organismu zvířat, konkrétně pak psů. Ty totiž vystavoval nejrůznějším stresovým situacím a podnětů a sledoval, jaké reakce tato zvířata budou mít. Pavlov se domníval, že tyto změny jsou výsledkem stržení vyšší nervové činnosti.¹⁰

⁵ STACKEOVÁ, D. *Relaxační techniky ve sportu: autogenní trénink, dechová cvičení, svalová relaxace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3646-4.

⁶ HLADKÝ, A. a Z. ŽIDKOVÁ. *Metody hodnocení psychosociální pracovní zátěže: metodická příručka*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-890-5.

⁷ SCHREIBER, V. *Lidský stres*. 2. upr. vyd. Praha: Academia, 2000, s. 17. ISBN 80-200-0240-5.

⁸ BAŠTECKÁ, B. a P. GOLDMANN. *Základy klinické psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-550-4.

⁹ PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2959-6.

¹⁰ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.

Jak již bylo řečeno výše, v rámci postupujícího vývoje zkoumání stresu dospěli jednotliví badatelé k nejrůznějším výsledkům, přičemž právě jejich teorie mají odlišný základ. Mezi teorie vysvětlující podstatu stresu na základě neurofyziologických a biochemických změn v organismu člověka patří nejznámější teorie Selyeho, který vycházel z dřívějších teorií stresu Bernarda a Cannonna. Oproti nim se však Selye ve svém pojetí zabýval také tématem adaptace lidského organismu na stres. V žádném případě však neuvažoval o tom, že by jednou ze změn působení stresu na člověka měly být také symptomy psychického rázu.¹¹

Naproti tomu psychologická pojetí stresu zaměřují svoji pozornost na změny v psychickém prožívání a hodnocení, k nimž dochází během působení stresu a v situaci, kdy člověk cítí, že je ohrožen. K této kategorii pojetí stresu patří zejména Lazarova kognitivní teorie.¹²

1.2 Typy stresu

Stres lze rozdělit podle mnoha různých kritérií. Jedním z nich je způsob působení stresu na člověka. V této souvislosti lze tak rozlišit:

- stres negativní, který je označován také jako distres, bývá používán pro označení nejnepříznivějších stresových situací v životě člověka, působí na lidský organismus jako zátěž,
- stres pozitivní se označuje jako eustres a je opakem stresu negativního, jako příklad tohoto typu stresu lze uvést např. rozechvění při očekávání pozitivně emocionální situace (příjezd milované osoby) aj.¹³

Také Plamínek se zmiňuje o tom, že lze rozlišit dva druhy stresu, přičemž zdůrazňuje, že určitá míra stresu je v našem životě potřebná a neměli bychom se jí v žádném případě bránit. Jak sám uvádí, čím více eustresu na nás působí, tím více se zvyšuje naše odolnost vůči jakékoliv jiné zátěži a navíc se také stáváme odolnějšími v případě působení distresu. „*Eustres je proto důležité aktivně vyhledávat. Lidé, kteří dokáží hledat a nalézat radost v běžných situacích života, případně i ve zvládání těžkostí,*

¹¹ PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2959-6.

¹² PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2959-6.

¹³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres?* Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

*kteře život přináší, mají vysokou odolnost vůči stresu, a tedy předpoklad být stabilními osobnostmi.*¹⁴

Nakonečný se také zmiňuje o specifickém typu stresu, který se označuje jako stres posttraumatický a je definován jako psychická reakce lidského organismu projevující se až po prožití určitého typu traumatizujícího zážitku. Jak se uvádí v odborné literatuře, představuje určité doznívání prožitého traumatizujícího zážitku nebo jeho připomínku. S posttraumatickým stresem je možné se setkat u řady profesí, např. u pracovníků zaměstnaných na traumatologických zdravotnických odděleních nebo na ARO, dále se také objevuje u řady obětí dopravních nehod, znásilnění, válek, záplav apod.¹⁵

1.3 Příznaky stresu

Stres vyvolává v lidském organismu řadu psychických a fyzických reakcí. Z hlediska psychického se jedná zejména o reakce přizpůsobení, úzkosti a následné deprese. V případě, že na lidský organismus působí některé stresové faktory či situace po delší dobu, dochází u člověka k úzkostnému a depresivnímu chování, jedná se o tzv. únik nebo ústup.¹⁶

Lidský mozek se snaží stresovou situaci překonat, a tak vyvolává v lidském organismu určité fyzické reakce, které jsou známé jako typické fyziologické příznaky stresu. Jak dále uvádí Doležal, jsou lidským mozkiem aktivovány takové fyziologické reakce, prostřednictvím kterých se u člověka aktivují rezervy umožňující mu útěk nebo boj.¹⁷

Křivohlavý uvádí, že seznam všech příznaků, které se mohou u člověka při působení stresu objevit, je celá řada a za tímto účelem bylo vydáno již mnoho publikací. Z toho důvodu vydala Světová zdravotnická organizace nařízení, v níž uvádí přesný seznam všech příznaků stresové reakce, přičemž všechny tyto symptomy lze rozdělit do tří hlavních kategorií, a to na fyziologické, psychologické a behaviorální.¹⁸ Jak již bylo řečeno, stres vyvolává v osobnosti člověka řadu příznaků, které se

¹⁴PLAMÍNEK, J. *Sebepoznání, sebeřízení a stres: praktický atlas sebezvládní*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 130. ISBN 978-80-247-2593-2.

¹⁵NAKONEČNÝ, M. *Psychologie téměř pro každého*. 1. vyd. Praha: Academia, 2004. ISBN 80-200-1198-6.

¹⁶DOLEŽAL, J., P. MÁCHAL a B. LACKO. *Projektový management podle IPMA*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2848-3.

¹⁷DOLEŽAL, J., P. MÁCHAL a B. LACKO. *Projektový management podle IPMA*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2848-3.

¹⁸KŘIVOHLAVÝ, J. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3149-0.

projevují změnou jeho psychických vlastností, změnou v jeho chování, myšlení a jednání. Nejčastějšími příznaky jsou:

- nerozhodnost – člověk vystavený dlouhodobému stresu zakouší nejistotu v těch situacích, kdy musí volit z několika různých možností, má velké problémy s tím, jak se rozhodnout, to se projevuje v jeho chování tím, že dlouho rozvažuje, kterou možnost má zvolit,
- změna denního rytmu – člověk má problémy se spánkem a s usínáním, to se v jeho životě projevuje tím, že dlouho nemůže usnout, často se v noci probouzí, a když poté po dlouhé době usne, pozdě druhý den vstává, s tím se také pojí pocit vyčerpanosti a únavy,
- permanentní stěžování a naříkání si – u člověka trpící stresem je znatelné pesimistické myšlení a vidění světa v „černých barvách,“ neustále si na něco ztěžuje a naříká, nic mu není dobré,
- změny související s životosprávou – projevuje se u jedince buď ztrátou chutí k jídlu, nebo naopak větším příjmem potravy, což se sekundárně projeví na samotném vzhledu člověka,
- zvýšená nepozornost, zhoršená koncentrace pozornosti, zvýšení snahy vyhnout se práci a určitým úkolům a odpovědnosti, což doposud nedělalo danému jedinci žádný problém,
- ztráta chuti k práci a k prováděným úkolům, což se také projeví na zhoršující kvalitě jím odváděné práce, zvýšené množství vykouřených cigaret, častější příjem alkoholických nápojů (obvykle pak u lidí, kteří byli dosud abstinenty),
- objevuje se závislost na drogách jakéhokoliv typu, zvláště pak na práscích, jedinec odvádí méně vykonané práce, střídání různých druhů nálad – od velké radosti až po velký smutek, člověk trpící stresem je zvýšeně podrážděný a popudlivý, objevují se u něj pocity nadměrné úzkosti,
- nadměrně se zaobírá věcmi, které jej dříve vůbec nerozhodily a které jsou zcela irelevantní,
- pocity zvýšené až extrémní vyčerpanosti a únavy,
- nadměrně se člověk zabývá svým vlastním zdravotním stavem a hledá problémy tam, kde vůbec nejsou,

- projevy neschopnosti emocionální náklonnosti a sympatií v mezilidských vztazích,
- člověk trpící stresem se raději uzavírá do sebe a omezuje svoje sociální kontakty na minimum, omezuje také kontakty se svými dobrými přáteli, ačkoliv byl takový člověk dříve společenský.¹⁹

Jestliže se hovoří o fyzických symptomech stresu, jsou to takové, které mají zásadní vliv na naše spokojené prožívání a které nám v mnoha případech komplikují běžný život. Nejčastěji se k nim řadí: bušení srdce (palpitace), které je definováno jako vnímání zrychlené, nepravidelné a silnější činnosti srdce, bolest a svírání za hrudní kosti, nechutenství a plynatost v oblasti břicha, křečovitě a svíravé bolesti v dolní části břicha, průjem, časté nucení k močení, problémy vztahující se k obtížím v sexuální oblasti, např. sexuální impotence, nedostatek sexuální touhy apod., změny dotýkající se pravidelnosti menstruačního cyklu u žen aj.²⁰

Spolu s jednotlivými fyzickými a emocionálními příznaky se lze u člověka nacházející se ve stresové situaci setkat také se změnami v jeho chování. V řadě případů je člověk často nerozhodný, víc si stěžuje, cítí se nespokojen v práci, ve které se snaží vyhnout svým pracovním činnostem a s nimi spojenými odpovědnostmi a kompetencemi.²¹

Lze se však setkat i s dalšími nepříznivými jevy projevující se v chování člověka, jedná se zejména o výbuchy zlosti, agrese, neschopnost soustředit se, zhoršenou paměť, nebo o poruchy spánku aj.²²

1.4 Fáze stresové reakce

Stres vyvolává u každého člověka reakci, jejíž obsah je možné rozčlenit na jeho psychickou a fyziologickou komponentu, které spolu úzce souvisí. Je zapotřebí si uvědomit, že reakce člověka na stres nepředstavuje nějaký daný stav, nýbrž se jedná o kontinuální proces, jež má svoje fáze a může vést k nenávratným změnám v lidském organismu.

¹⁹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3149-0.

²⁰ STACKEOVÁ, D. *Relaxační techniky ve sportu: autogenní trénink, dechová cvičení, svalová relaxace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3646-4.

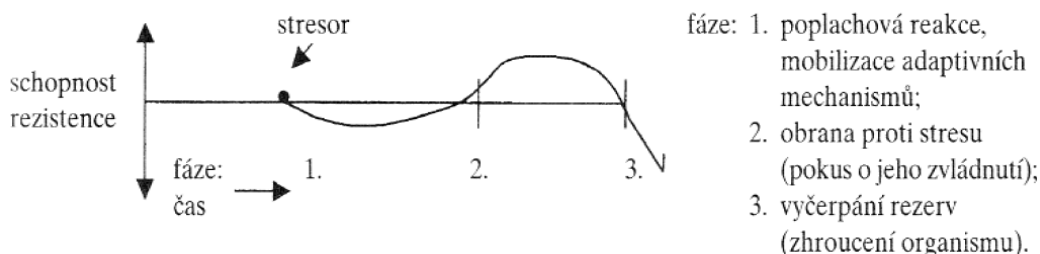
²¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres?* Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

²² KADLČÍK, M. *Osobnost v zátěži*. 1. vyd. Stráž pod Ralskem: Justiční akademie ČR, 2004. ISBN 80-239-6223-X.

Průběh reakce lidského organismu na stres lze dle odborné literatury rozdělit do několika fází, jimiž jsou:

- poplachová reakce, která tvoří první stádium při reakci lidského organismu na zátěž, vyznačuje se tím, že je narušena rovnováha lidského organismu, většina lidí však prvotní stresory přehlíží,
- vznik odolnosti představuje následující fázi, jak lidské tělo reaguje na stres, člověk si postupně zvyká na řadu fyzických příznaků, které jsou spojeny se stresem (jedná se o tzv. všeobecný adaptační syndrom),
- vznik nemocí – dostavuje se tehdy, jestliže stresory působí na lidský organismus již delší dobu, v řadě situací pak dochází ke vzniku mnoha psychosomatických poruch,
- zhroucení je poslední etapou reakce lidského organismu na stres, při které může být dokonce ohrožen život samotného jedince, pokud totiž nevyhledá odbornou pomoc a bude nadále ignorovat veškeré psychické a fyzické příznaky.²³

Obr. 1: Rozdělení reakce na stres do jednotlivých fází



Zdroj: NAKONEČNÝ, M. *Psychologie téměř pro každého*. 1. vyd. Praha: Academia, 2004, s. 257. ISBN 80-200-1198-6.

Jiné rozdělení reakce lidského organismu do jednotlivých fází přináší také Vágnerová, která uvádí celkem šest etap, prostřednictvím kterých lze vysvětlit a popsat chování a způsob reakce lidského organismu v době působení stresu:

- první fáze je označována jaké fáze, kdy si člověk uvědomí působení zátěže (stresu),

²³DOLEŽAL, J., P. MÁČHAL a B. LACKO. *Projektový management podle IPMA*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2848-3.

- druhá fáze je představována fází aktivace psychických obranných reakcí, v níž jsou aktivovány nevědomé obranné mechanismy nebo již naučené (vědomé) strategie zvládnání stresu,
- fáze aktivace fyziologických reakcí je třetí etapou, v níž jsou spuštěny fyziologické adaptační mechanismy lidského organismu,
- fáze zvládnání (copingu) – v této etapě se člověk snaží najít takovou strategii, prostřednictvím které je možné dosáhnout zmírnění působení negativních příznaků stresu na lidský organismus,
- v páté fázi se již u člověka objevují první příznaky stresu (ať již psychického nebo somatického rázu) – jestliže právě zde selžou vytvořené obranné mechanismy lidského organismu, může dojít k vytvoření různě závažných psychosomatických obtíží,
- poslední fáze je označována jako fáze, kdy je diagnostikována porucha podmíněná stresem – v takovém případě se může jednat buďto o psychické, somatické nebo psychosomatické onemocnění.²⁴

²⁴VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-496-6.

2 STRESORY A STRESOVÉ SITUACE

Samotný pojem stresor je jednotlivými autory definován poněkud odlišně. Jedna z definic např. uvádí, že se jedná o činitele, kteří pocházejí z vnějšího prostředí a v organismu lidského jedince vyvolávají stres nebo stresovou reakci.²⁵ Podle jiného odborníka se jedná o negativní vliv na život člověka.²⁶

Stresorem však mohou být i takoví činitelé, tj. podněty mající zcela odlišný charakter, např. fyzikální, psychosociální nebo chemický, a tyto podněty jsou daným jedincem zcela subjektivně prožívány a kognitivně hodnoceny jako stres (zátěž).²⁷

Člověk může stresorem vnímat i určitý typ události, v níž se cítí ohroženi, a to jak po stránce tělesné, tak i po stránce duševní. V mnoha případech se jedná o události či podněty, se kterými člověk dopředu nepočítal (mohou to však být i činitelé očekávaní), a ty následně v jeho organismu spustí stresovou reakci.²⁸

Stresor může být také definován jako určitá situace nebo faktor, kterým je člověk vystaven a musí vyvinout značné úsilí, aby jim mohl úspěšně čelit.²⁹

Stresory lze dle odborné literatury klasifikovat do dvou hlavních kategorií, a to na:

- stresory tělesné povahy, k nimž se řadí např. nějaký drobný úraz, somatické onemocnění, bolest apod.,
- stresory duševního rázu, které se obvykle pojí právě se stresory tělesnými, neboť každá tělesná zátěž, která na člověka působí, v něm okamžitě vyvolává příslušné psychické odezvy, na druhou stranu s psychickými stresory (jako např. ztráta blízké osoby, vystavení se traumatu, blížící se rozvod apod.) se pojí jak krátkodobé, tak i dlouhodobé somatické důsledky.³⁰

Kromě toho je možné se setkat s rozdělením stresorů na mikrostressory (ministresory) a makrostressory. Zatímco mini až mikrostressory jsou definovány jako mírné až velmi

²⁵ HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. *Velký psychologický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.

²⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

²⁷ ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7372-105-8.

²⁸ ATKINSON, R. L. *Psychologie*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1995. ISBN 80-85605-35-X.

²⁹ CUNGI, Ch. *Jak zvládat stres: metody a praktická cvičení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001.

³⁰ STACKEOVÁ, D. *Relaxační techniky ve sportu: autogenní trénink, dechová cvičení, svalová relaxace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3646-4.

mírné faktory či vlivy vyvolávající u člověka stresovou reakci, makrostresory jsou oproti tomu faktory děsivými, deptajícími až ničivými, které vyvolávají v lidském organismu velmi závažnou stresovou reakci. Jako příklad takového makrostresoru lze uvést např. živelnou katastrofu nebo nemoc, která ohrožuje život člověka.³¹

2.1 Typy stresových situací

Jak uvádí odborná literatura, základní stresory, které na člověka působí, lze rozdělit do tří hlavních skupin:

- stresory psychického charakteru, které se mohou vyskytovat např. na pracovišti, kdy zaměstnanec nemusí být na novou situaci dostatečně připraven, není zcela seznámen s novými pracovními úkoly, příp. se stres může projevit v takové situaci, kdy zaměstnanec, který je orientovaný na výkon, nemá možnost získat od svého nadřízeného zpětnou vazbu o své práci a o tom, jak se mu daří,
- stresory sociálního rázu – jmenovat lze např. nefungující vztahy na pracovišti, hádky, rivalita, popř. šikana,
- stresory fyzického charakteru.³²

Jak uvádí jeden z odborníků, k hlavním stresorům, jež mají povahu fyzickou a psychosociální, se řadí následující:

- životní události závažného charakteru,
- denní situace, které se mohou v životě člověka průběžně kumulovat a které mu způsobují drobné nepříjemnosti,
- životní podmínky, které jsou daným člověkem hodnoceny a prožívány zcela nepříznivě, a to již po nějakou delší dobu,
- pracovní podmínky, které jedinci nepřinášejí uspokojení z vlastní vykonané pracovní činnosti.³³

³¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres?* Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

³² KRASKA-LÜDECKE, K. *Nejlepší techniky proti stresu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1833-0.

³³ MLČÁK, Z. *Psychologie zdraví a nemoci*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2005. ISBN 80-7368-035-1.

Stresové situace mohou být členěny na základě toho, jakými typy stresorů jsou konkrétně vyvolány, přičemž se může jednat o následující kategorie stresových situací:

- vnější stresové situace, které jsou obvykle vyvolány na základě působení mnoha různých fyzikálních a chemických činitelů (stresorů), k nimž lze zařadit např. hluk, teplo, znečištění aj.
- časové stresové situace – u těchto situací se lze setkat s tím, že u člověka je vyvolána stresová reakce tím, že je nucen vykonat mnoho úkolů během poměrně krátkého časového úseku,
- stresové situace plynoucí ze zodpovědnosti, u nichž převládá pocit strach z toho, že člověk selže, pocit neadekvátního rizika, přičemž jako příklad lze uvést stres z vykonání zkoušky na vysoké škole,
- sociálně psychologické stresové situace – takových situací je celá řada a každý člověk takovou situaci zcela odlišně subjektivně prožívá, může se jednat např. o situace, v nichž je vyvolán konflikt v oblasti mezilidských nebo pracovních vztahů (rozvod, ztráta práce, smrt blízké osoby apod.),
- stresové situace vyplývající z vnitřního nesouhlasu – k takovým stresovým situacím dochází za předpokladu, že je člověk nucen činit rozhodnutí nebo vykonat činnosti, se kterými vnitřně nesouhlasí, což následně u něj vyvolává stresovou reakci,
- pracovní a profesní stresové situace – tyto situace mají zcela specifický charakter, neboť se váží na prostředí, kde člověk pracuje, stresem může být např. pocit neuspokojení z odváděné práce, tlak ze strany vedoucího, šikana na pracovišti apod.³⁴

Nakonečný rozlišuje jiné čtyři možné kategorie stresorů, kterými jsou stresory vztahové, zdravotní, nárokové a pracovní.³⁵ Kromě toho je možné se setkat i se stresory tzv. každodenními, jež jsou příčinou negativního stresu (distresu). K těmto stresovým faktorům patří např. starosti, které jsou spojené s chodem domácnosti, s fungováním rodiny, se vztahy na pracovišti aj.³⁶

³⁴ ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7372-105-8.

³⁵ NAKONEČNÝ, M. *Psychologie téměř pro každého*. 1. vyd. Praha: Academia, 2004. ISBN 80-200-1198-6.

³⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4.

2.2 Náročné životní události a stres

V životě každého člověka se mohou objevit události, se kterými si nemusí vůbec umět poradit a které budou v jeho životě působit jako stresující faktory. Jak ukazují poslední výzkumy z této oblasti, v mnoha případech záleží zcela na osobnosti člověka, jak se dokáže s těmito náročnými situacemi poprat. Může se totiž stát, že nebude mít vytvořené dostatečné strategie ke zvládnutí stresu a může se u něj vyvinout závažná reakce na stres nebo porucha přizpůsobení.³⁷

K takovým stresujícím a traumatizujícím událostem, které mohou člověka ve velké míře poškodit, patří dle odborné literatury:

- traumatická ztráta blízké osoby v důsledku neštěstí, sebevraždy nebo vraždy,
- fyzické napadení, pokus o vraždu, přepadení,
- sexuální napadení, sexuální zneužívání, znásilnění,
- přírodní katastrofy a jiné, které byly způsobeny člověkem, může se jednat např. o záplavy, požár, zemětřesení aj.,
- teroristické akce, genocida, válka.³⁸

Kromě toho však mohou náš život ovlivňovat i další situace a zážitky, které nemusí mít až tolik traumatizující charakter, přesto na nás působí jako stres a v mnoha případech si s nimi neumíme poradit. Toho si byli vědomi i američtí badatelé Holmes a Rahe na základě toho sestavili seznam tzv. životních událostí, které působí na lidský organismus jako zátěž. Každá z těchto událostí má určitý počet bodů, přičemž jako nejvíce zatěžující a stresující jsou tyto životní události (tj. události s nejvyšším počtem bodů):

- úmrtí partnera,
- rozvod,
- rozchod s partnerem,
- úmrtí blízkého člověka,

³⁷VYMĚTAL, J. a kol. *Speciální psychoterapie*. 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1315-1.

³⁸VYMĚTAL, J. a kol. *Speciální psychoterapie*. 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1315-1.

- zranění či nemoc,
- sňatek.³⁹

Jak se dále Holmes a Rahe zmiňují, a je to znázorněno také na následujícím obrázku č. 2, jako stres působí na lidský organismus nejen negativní události, jako je např. nemoc, úmrtí, nehoda nebo ztráta zaměstnání, ale také pozitivně emočně zabarvené události. K takovým lze přiřadit např. Vánoce, sňatek, dovolená, usmíření s partnerem nebo s manželem. V mnoha situacích si totiž člověk nemusí ani uvědomovat, že právě ta konkrétní situace je pro něj stresující a nemusí ji tedy přikládat nějaký zvláštní význam. Avšak dojde-li ke kumulaci více takových událostí a situací, organismus člověka již takovou zátěž dále neunes, což se následně projeví v podobě řady fyzických, psychických a behaviorálních příznaků. Ty mají následně velký vliv na spokojenost člověka a na jeho kvalitu života.⁴⁰

Obr. 2: Seznam nejvíce stresujících událostí dle Holmese a Raheho

Událost	Body
Úmrtí partnera	100
Rozvod	73
Rozchod s partnerem	65
Úmrtí blízkého příbuzného	63
Zranění či nemoc	53
Sňatek	50
Ztráta zaměstnání	47
Změna zdravotního stavu rodinného příslušníka	44
Těhotenství	40
Problémy v intimním životě	39
Narození dítěte či příchod nového člena rodiny	39
Úmrtí přítele, přítelkyně	37
Změna pracovního oboru	36
Půjčka (přesahující 700 000 Kč)	31
Předčasné splacení půjčky	30

Zdroj: KRASKA-LÜDECKE, K. *Nejlepší techniky proti stresu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, s. 50. ISBN 978-80-247-1833-0.

Výše uvedený výčet událostí je jenom částí celého seznamu, který tvoří jeden z diagnostických nástrojů měření stresu a který bude podrobněji rozepsán v praktické části této práce, neboť bude využit pro realizaci výzkumného šetření.

³⁹KRASKA-LÜDECKE, K. *Nejlepší techniky proti stresu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1833-0.

⁴⁰KRASKA-LÜDECKE, K. *Nejlepší techniky proti stresu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1833-0.

2.3 Souvislost mezi stresem a zdravím člověka

Je prokázáno, že stres může negativně ovlivnit zdraví člověka a může se tak vyvinout psychosomatické onemocnění, kterým se zabývá obor zvaný psychosomatika. Vždy ale záleží na tom, jak se člověk dokáže s působením stresu vyrovnat, jak je psychicky prožívá apod. Může se totiž stát, že jeho vnitřní rozpoložení a psychické prožívání může způsobovat samotný vznik psychosomatického onemocnění, příp. mohou být potíže se stresem dále ještě psychickým prožíváním člověka zhoršovány. Jak uvádí Hewstone a Stock, „*stres může zdraví ovlivnit přímo prostřednictvím tělesných změn nebo nepřímo prostřednictvím změn v chování jedince. Většinu přímého dopadu stresu na zdraví zprostředkuje endokrinní systém, systém uzlin a dalších struktur, které produkují hormony a vylučují je do krevního systému.*“⁴¹

Jedna studie také ukázala, jakým způsobem může stres ovlivnit výskyt infekčních chorob u člověka. V této studii bylo zkoumáno, v jakém rozsahu a v jakém vztahu působí stres a jeho příznaky na zvýšený výskyt těchto nemocí. Byla jasně prokázána kauzalita mezi stresem a zvýšenými příznaky infekční nemoci, avšak přímá souvislost mezi těmito dvěma jevy prokázána nebyla.⁴²

Jedna britská studie se mimo jiné také zabývala souvislostmi mezi výskytem stresu a jeho příznaky, sociální oporou, pracovní spokojeností a zdravím na vzorku zdravotních sester. V tomto případě bylo prokázáno, že pracovní stres negativně ovlivňuje zdraví zdravotních sester, což má sekundárně vliv také na jejich životní a pracovní spokojenost.⁴³

V současné době je také prokázán vliv stresu u tzv. civilizačních onemocnění, k nimž patří např. kardiovaskulární choroby, infarkt myokardu, vysoký krevní tlak, chronické bolesti zad apod. Odborná literatura navíc také uvádí další psychosomatické obtíže, které mají zcela jasnou souvislost s nezvládnutým stresem a s jeho negativním psychickým prožíváním u člověka:

- gastrointestinální potíže,
- srdeční arytmie a poruchy krevního tlaku,

⁴¹HEWSTONE, M. a W. STROEBE. *Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 603. ISBN 80-7367-092-5.

⁴²COHEN, S. a G. M. WILLIAMS. Stress and infectious disease in humans. *Psychological Bulletin*, 1991, roč. 109, č. 1, s. 5-24. ISSN 0033-2909.

⁴³BRADLEY, J. a S. CARTWRIGHT. Social support, job stress, health and job satisfaction among nurses in the United Kingdom. *International Journal of Stress Management*, 2002, roč. 9, č. 3, s. 163–182. ISSN 1573-3424.

- bronchiální astma a respirační obtíže,
- zvýšená únavnost, zvýšené vnitřní napětí,
- bolesti hlavy,
- žaludeční a dvanáctníkové vředy.

Jiní autoři se však domnívají, že stres v žádném případě nezpůsobuje takové somatické poškození lidského organismu a stres tedy působí škodlivé jen v určitém kontextu.⁴⁴

⁴⁴ BAŠTECKÝ, J., J. ŠAVLÍK a J. ŠIMEK a kol. *Psychosomatická medicína*. Praha: Grada, 1993. ISBN 80-7169-031-7.

3 STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ STRESU

Existuje mnoho strategií, jak se lze účinně a proaktivně vyrovnávat se stresem a s nejrůznějšími druhy zátěží. Tyto způsoby lze klasifikovat jako vědomé, kdy člověk tak činí záměrně a využívá některou z naučených strategií (nemusí být vždy zcela účinná), nebo jako nevědomé.⁴⁵

V mnoha případech však dochází k tomu, že člověk nevyužívá stále jednu strategii, ale může je obměňovat nebo jich kombinuje více. Samotný pojem zvládání lze definovat jako „rozumí proces řízení vnějších i vnitřních faktorů, které jsou člověkem ve stresu hodnoceny jako ohrožující jeho zdroje.“⁴⁶ Jestliže se využívá vědomého způsobu zvládání stresu je toto odborníky označováno jako coping, avšak lze se setkat i s jinými názvy, např. může být využit pojem moderování stresu, případně stress management.⁴⁷ Zde bude pojednáno právě o příslušných copingových strategiích.

Strategie neboli coping bývá charakterizována jako taková schopnost člověka, prostřednictvím které se dokáže adekvátně vyrovnat s nároky, které na něj život klade, a dokáže se také vyrovnat s řadou zátěží.⁴⁸

Jiná definice uvádí, že se jedná o vědomé využívání určitého druhu strategie, jehož cílem je zvládnout (ovládnout) stres. Tato konkrétní strategie je využívána vždy v závislosti na typu události či situace, v níž se člověk ocitne, a samozřejmě i na jeho vlastních schopnostech, dovednostech a osobnostních vlastnostech.⁴⁹ Zvládání (coping) bývá také charakterizováno jako „vědomé adaptování se na stresor.“⁵⁰

Jeden z odborníků na toto téma se domnívá, že v tomto případě se nejedná jen o pouhé vyřešení určitého problému (tzn., že v copingové strategii není obsažen jen kognitivní aspekt určitého druhu zátěže), ale je potřeba, aby se na vyřešení celé stresové situace podílela také osobnost člověka. I když primárním smyslem copingu je snaha o zlepšení (buď změnou situace, nebo změnou postoje, hodnocení a prožívání

⁴⁵ ČÁP, J. a J. MAREŠ. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463-X.

⁴⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 69. ISBN 80-7178-551-2.

⁴⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.

⁴⁸ HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

⁴⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: rozšířené a přepracované vydání*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 80-7178-802-3.

⁵⁰ ČÁP, J. a J. MAREŠ. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 533. ISBN 80-7178-463-X.

aktuálního problému) nesmíme zapomenout, že zvládání zátěže je neutrální kategorie. Tzn., že sem patří jak pozitivní řešení, tak i neúspěšné zvládání.⁵¹

Již v roce 1966 se Selye zmiňoval o tom, že je škodlivé reagovat na různé situace stejným způsobem. Lze tedy rozlišit dva základní přístupy ke zvládnutí situace. První možností řešení je tzv. reakce „fight-or-flight“, na kterou upozornil už W. B. Cannon. Druhý přístup se zaměřuje na psychoanalytický koncept obranných mechanismů (defense mechanisms) vytvořený Sigmundem Freudem, jeho dcerou Annou Freudovou a dalšími následovníky. Řadí se k nim všeobecně známé obrany jako potlačení, únik, agrese, sublimace, regrese, fixace aj.⁵²

3.1 Copingové strategie

V rámci moderního přístupu chápání copingu se rozlišují dva základní přístupy:

- zaměření na řešení problému – podstata spočívá ve vyvinutí vlastní aktivity s cílem situaci řešit. Tento přístup přispívá k lepšímu zvládnutí zátěže.
- Zaměření na udržení přijatelné subjektivní pohody (uchování psychické rovnováhy a redukci negativních zážitků) – jedná se o představu, že problém nelze řešit, a proto je nutné k němu změnit přístup např. se s ním smířit. Řešením je změna postoje a vyhovující interpretace dané situace. Strategii smíření však nelze vnímat pouze negativně např. v případě, jedná-li se o nedosažitelnou věc, zde má smíření význam v tom smyslu, že vede k vyrovnání se situací a otevírá cesty pro jiné naplnění. Specifickou strategií, která může vyznívat negativně, je sebeznevýhodňující strategie, která v podstatě znamená odvrácení nepříjemného zážitku tím, že předem vyloučíme pozitivní řešení.⁵³

K dalšímu významnému členění copingových strategií patří klasifikace od Vašiny a Strnadové, kteří uvádějí, že existují dvě kategorie, jak lze účinně zvládat stres. Jedná se o:

⁵¹ NAKONEČNÝ, M. Encyklopedie obecné psychologie. 2. rozš. vyd. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0625-7.

⁵² SELYE, H. *Život a stres*. Bratislava: Obzor, 1966.

⁵³ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: rozšířené a přepracované vydání*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 80-7178-802-3.

- Behaviorální copingové strategie, u nichž se klade mimořádný důraz na změnu externích (vnějších podmínek) a způsobů jednání a chování.
- Kognitivní copingové strategie – účelem této skupiny strategií je působit na vlivy vnitřního rázu, tj. na myšlenky, představy a postoje samotného jedince, který je vystaven působení stresu.⁵⁴

Ačkoliv jsme si výše uvedly dvě tyto podstatné kategorie copingových strategií, v běžném životě často dochází k jejich vzájemnému prolínání a kombinování, a to v závislosti na dané situaci, v níž se člověk ocitne.⁵⁵

Vzhledem k tomu, že se tato bakalářská práce zabývá tím, jak zvládají řešit stres respondenti řady zátěžových povolání, je zapotřebí si v krátkosti také shrnout účinné techniky zvládání pracovního stresu, k nimž patří např.:

- ubrání zátěže,
- zkrácení pracovního dne příp. v jiných situacích něco zkrátit,
- spolupracovat s ostatními, nesnažit se za každou cenu vše zvládat sám,⁵⁶
- delegování pracovních činností na jiného zaměstnance nebo podřízeného, čímž se zaměstnanec (vedoucí) bude moci věnovat skutečně těm povinnostem, které jsou pro něj nejdůležitější.⁵⁷

3.2 Pozitivní myšlení jako jedna z účinných copingových strategií

Pozitivní myšlení se chápe jako jedna ze strategií, jak lze účinně a s úspěchem bojovat proti stresu. Než se začneme zabývat významem pozitivního myšlení jako jedné z účinných copingových strategií, je nejprve nutné definovat, co je to pozitivní myšlení. Slezáčková uvádí, co vlastně pozitivním myšlením není: „*pozitivní způsob myšlení neznamená, že na svět budeme pohlížet jen přes růžové brýle a vzájemně se*

⁵⁴ VAŠINA, L. a V. STRNADOVÁ. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus: 2002. ISBN 80-7041-401-4.

⁵⁵ VAŠINA, L. a V. STRNADOVÁ. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus: 2002. ISBN 80-7041-401-4.

⁵⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

⁵⁷ FRITZ, H. *Spokojeně v zaměstnání*. 1. vyd. Praha: Portal, 2006. ISBN 80-7367-113-1.

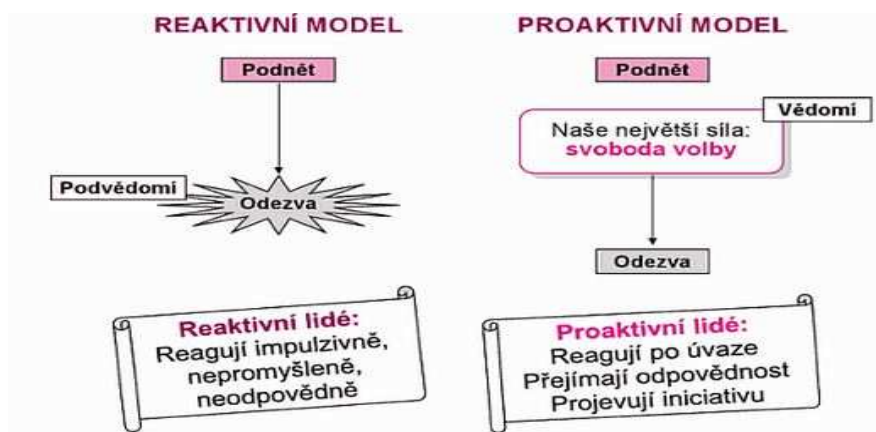
*presvědčovat, že všechno je skvělé. Nepřináší ani výzvu k sebeobelhávání, k popírání negativních zážitků a zkušeností, ani nepodporuje idealistická přání.*⁵⁸

Naopak, pozitivní myšlení je způsob, jak člověk přesměruje svoji pozornost na ty věci a jevy v životě, které se člověku daří, které právě stojí za jeho pozornost, které lze označit jako pozitivní. Pozitivní myšlení lze tak chápat jako otevření se pozitivní interpretaci události nebo jako umění vyvolání si z paměti veškeré příznivé vzpomínky.⁵⁹

Dle odborné literatury je pozitivní myšlení postaveno na třech hlavních pilířích:

- je potřeba, aby se člověk držel vize své budoucnosti, svých životních hodnot a priorit, a na základě nich si uspořádal svůj vlastní život,
- je potřeba posílit a zvýraznit pozitivní emoce a úlohu vědomí,
- při řešení krizí a zvládání stresových situací (vnitřních a vnějších podnětů) má člověk reagovat proaktivně, tzn. „*mezi podnětem a reakcí na tento podnět má být vždy možnost vědomé volby*“,⁶⁰ jak je schématicky znázorněno na následujícím obrázku č. 3.

Obr. 3: Způsob změny reagování prostřednictvím pozitivního myšlení



Zdroj: SUCHÝ, J. a P. NÁHLOVSKÝ. *Pozitivní emoce*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, s. 44. ISBN 978-802-4743-752.

⁵⁸SLEZÁČKOVÁ, A. *Průvodce pozitivní psychologií*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, s. 66. ISBN 978-80-247-3507-8.

⁵⁹SLEZÁČKOVÁ, A. *Průvodce pozitivní psychologií*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3507-8.

⁶⁰SUCHÝ, J. a P. NÁHLOVSKÝ. *Pozitivní emoce*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-802-4743-752.

Pozitivní myšlení má nesmírný význam v životě každého člověka. Jak se ukázalo, dokáže chránit před řadou nemocí, aniž psychického nebo fyziologického charakteru. Studie, která byla provedena v Německu, ukázala, že u osob, jejichž zdravotní stav nebyl nejlepší, avšak byly výrazně optimistické a cítily se samy zdravé, je daleko menší pravděpodobnost vzniku mozkové mrtvice nebo srdečního infarktu.⁶¹

Další výzkumné šetření bylo provedeno na univerzitě v Izraeli, kde bylo zjištěno, že u žen s pozitivním přístupem k životu a s pozitivními myšlenkami se snížilo riziko vzniku rakoviny prsu o 25 %. Celkově lze poznamenat, že ženy optimistické, myslící pozitivně jsou nejen zdravější a po stránce imunity odolnější, mají dokonce jednodušší průběh svého těhotenství.⁶²

Aby bylo možné dosáhnout pozitivních změn v životě člověka, je potřeba, aby jedinec především změnil svůj způsob myšlení, aby začal o sobě uvažovat zcela jinak a začal si sám sobě více věřit. Právě pozitivním myšlením lze změnit svoje prožívání, což je navíc potvrzeno velkým množstvím provedených studií.⁶³

Odborník věnující se problematice stresu a depresi uvádí, že v boji proti stresu je třeba se vyhnout negativním myšlenkám a zaměřit se právě na posílení pozitivního myšlení a optimismu. Tento autor prováděl řadu studií s klienty právě ohledně pesimismu a optimismu a zjistil, že oba tyto jevy lze považovat za určité faktory na sobě nezávislé, které svou povahou a svým obsahem ovlivňují všechny jedince. U každého člověka vždy převládne buď optimismus, nebo pesimismus.⁶⁴

Je potřeba, aby u člověka převládl právě optimismus, což ovšem vyžaduje trénink samotného myšlení. Zjistilo se totiž, že lidé trpící depresí nebo stresem vždy vidí danou okolnost z té horší stránky a představují si samé špatné věci. S těmito pocity se dále také pojí pocit bezmocnosti a beznaděje. Je však možné přerušit tento koloběh negativních myšlenek, a to tím, že se člověk začne soustředit na radost z nádherných věcí, čímž se člověk pozitivně naladí a začne se cítit lépe. Je tedy potřeba, aby každá

⁶¹NÜRNBERGER, E. *Síla pozitivního myšlení: jak získat životní nadhled a udržet starosti na uzdě*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3954-0.

⁶²NÜRNBERGER, E. *Síla pozitivního myšlení: jak získat životní nadhled a udržet starosti na uzdě*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3954-0.

⁶³SLEZÁČKOVÁ, A. *Průvodce pozitivní psychologií*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3507-8.

⁶⁴ MAGAZÍN ZDRAVÍ. *V boji proti stresu se vyhybejte negativnímu myšlení*. [online]. 15. 10. 2009 [cit. 2013-01-19]. Dostupné z: <http://www.magazinzdravi.cz/v-boji-proti-stresu-se-vyhybejte-negativnimu-my>.

negativní a nekonstruktivní myšlenka byla nahrazena myšlenkou konstruktivní, pozitivní.⁶⁵

Jak tedy bylo dokázáno, strategie pozitivního myšlení je jednou z technik, jak se lze vyrovnat se stresovou zátěží v životě, lze ji využít např. v pracovním prostředí. Jak však změnit své dosavadní negativní vzorce myšlení? Začít by se mělo poměrně jednoduše nejprve změnou formulace otázky. Místo otázky „Kde je problém?“, je potřeba formulovat otázku ve smyslu toho, co všechno se v mém životě daří, co je v pořádku, co funguje. Vždy je potřeba zaměřit se na ty věci v životě, které fungují a které se člověku daří.⁶⁶

Pozitivního myšlení lze dosáhnout také tím, že bude člověk posilovat své vlastní pozitivní představy a předsevzetí, které jej motivují, jsou smysluplné, optimistické a realistické.⁶⁷

Jak lze pozitivním myšlením zvládnout stresovou zátěž

- uvědomit si své vlastní možnosti, znát své schopnosti, které lze uplatnit, díky nim je člověk připraven jednat a nechápe tak sám sebe jen jako pouhou oběť řady okolností,
- díky pozitivnímu myšlení chápou tyto lidé špatné časy jen jako určitou fázi, která patří k životu,
- umět akceptovat to, co je životem dané, hledat vhodná řešení a alternativy,
- nebránit se nevyhnutelným změnám, ty by naopak měl člověk přijímat do svého života,
- při řešení krizových situací a při zvládání stresu a zátěže čerpat z vlastních zkušeností, že vlastními schopnostmi a úsilím lze vše zvládnout,
- poučit se z každého úspěchu a vzít na vědomí, že se lze spolehnout na vlastní síly a schopnosti, toto uvědomění dodává člověku značnou sílu do dalšího života.⁶⁸

⁶⁵ MAGAZÍN ZDRAVÍ. *V boji proti stresu se vyhybejte negativnímu myšlení*. [online]. 15. 10. 2009 [cit. 2012-10-19]. Dostupné z:

<http://www.magazinzdravi.cz/v-boji-proti-stresu-se-vyhybejte-negativnimu-my>.

⁶⁶ SLEZÁČKOVÁ, A. *Průvodce pozitivní psychologií*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3507-8.

⁶⁷ NIERMEYER, R. *Jak motivovat sebe a své spolupracovníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1223-7.

⁶⁸ NÜRNBERGER, E. *Síla pozitivního myšlení: jak získat životní nadhled a udržet starosti na uzdě*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3954-0.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍLE PRŮZKUMU A METODIKA

Po provedení a zpracování odborných literárních zdrojů v podobě literární rešerše bylo přistoupeno ke zpracování praktické části práce, která spočívá ve vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření. Jako hlavní metodologický nástroj byla tedy v tomto případě využita metoda dotazníku. Vybrány byly s ohledem na téma této bakalářské práce ty dotazníky, které měří a zjišťují jak ty strategie a techniky, které jednotliví respondenti využívají pro zvládání stresových situací, tak také ty testy, které dokáží odhalit míru stresu a jeho jednotlivé příznaky u těchto respondentů.

Po vyhodnocení údajů z celé baterie testů prostřednictvím statistických metod, bylo přistoupeno k jejich interpretaci a navržení nejefektivnějších strategií a opatření zvládání stresu u respondentů nejrůznějších profesí, jež byli do daného výzkumu zařazeni.

4.1 Vymezení výzkumných cílů, otázek a hypotéz

Tento výzkum, který bude proveden, se zaměřuje na identifikaci zdrojů stresu u respondentů nejrůznějších profesí, na zjištění příčin tohoto stresu a odhalení strategií, které tyto respondenti využívají při jeho zvládání.

Je zapotřebí si uvědomit, že u určitých profesí je daleko větší předpoklad a výskyt stresu, než u jiných povolání, a právě z toho důvodu v rámci výzkumu osloveni respondenti vybraných nejvíce stresujících povolání.

Hlavním cílem tohoto výzkumného šetření je identifikovat hlavní způsoby zvládání strategií u respondentů a zaměřit se také na zjištění, jak se tyto strategie liší mezi respondenty jednotlivých profesí.

K dílčím výzkumným cílům dále patří:

- zjistit jaké životní události jsou jednotlivými respondenty během posledního roku hodnoceny jako nejvíce stresující a které jako nejméně,
- identifikování míry stresu u jednotlivých respondentů,
- co je nejčastější příčinou vzniku stresu u respondentů výzkumu.

V souvislosti s definováním hlavního cíle a dalších dílčích cílů bylo stanoveno také několik výzkumných otázek, na něž byly hledány relevantní odpovědi, a to prostřednictvím realizace dotazníkového šetření mezi jednotlivými respondenty. Jako výzkumné otázky byly stanoveny následující:

- Lze vysledovat rozdíly ve způsobech zvládnání stresu mezi ženami a muži?
- Lze identifikovat odlišné způsoby zvládnání stresu u jednotlivých pomáhajících profesí?
- Jaké nejčastější fyzické a psychické symptomy stresu se u respondentů pomáhajících profesí vyskytují?
- Jak lze označit nejčastější copingové strategie u respondentů?

Než bylo možno uskutečnit samotné výzkumné šetření, bylo stanoveno také několik výzkumných hypotéz, a to s ohledem na teoretické poznatky, které jsou publikovány v předchozí části této bakalářské práce, a stanovené výzkumné cíle a otázky.

Hypotéza č. 1: Více než 75% respondentů hodnotí jako nejvíce stresující faktor úmrtí blízké osoby.

Hypotéza č. 2: Muži využívají častěji aktivních strategií zvládnání stresu, zatímco u žen převládají spíše strategie pasivní.

Hypotéza č. 3: Vyšší mírou syndromu vyhoření jsou více ohroženi respondenti vykonávající práci v pomáhajících profesích, než u jiných zaměstnání.

Hypotéza č. 4: U 100% respondentů se nachází vyšší ohrožení a zranitelnost vůči stresu.

4.2 Popis výzkumného vzorku

Vzhledem ke skutečnosti, že již v úvodu této práce jsem byl určen jako hlavní cíl identifikovat zdroje a míru stresu a využívání určitých druhů copingových strategií u respondentů vybraných pomáhajících profesí, byli osloveni respondenti, kteří pracují na následujících pracovních pozicích:

- policisté,
- hasiči,

- záchranáři,
- zdravotní sestry pracující ve větších nemocnicích na odděleních JIP a ARO,
- učitelé,
- terénní sociální pracovníci.

Do výzkumného souboru respondentů pak tedy byli zahrnuti respondenti jednotlivých výše uvedených profesí, kteří byli prostřednictvím elektronické pošty osloveni. Jednalo se o respondenty vykonávající svou profesi na území hlavního města Prahy, Středočeského a Jihomoravského kraje.

Celkem bylo v konečné fázi zahrnuto do výzkumného šetření 300 respondentů, přičemž jejich rozdělení dle vykonávané profese je znázorněno v následující tabulce.

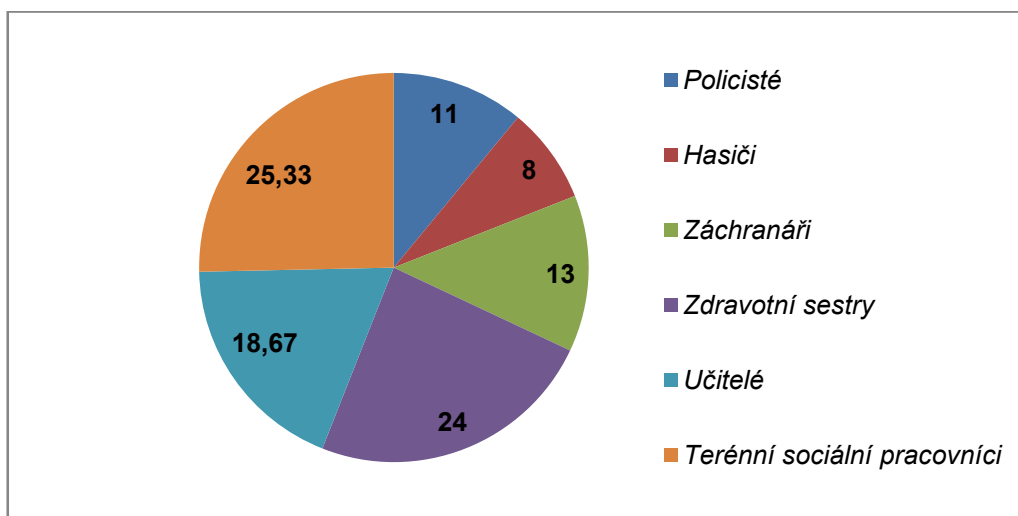
Tab. 1: Rozdělení respondentů dle vykonávané profese

Druh profese	Respondenti	
	Absolutní počet	%
Policisté	33	11,00
Hasiči	24	8,00
Záchranáři	39	13,00
Zdravotní sestry	72	24,00
Učitelé	56	18,67
Terénní sociální pracovníci	76	25,33
Celkem	300	100,00

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Jak vyplývá z výše uvedené tabulky, nejvíce zastoupenou skupinou respondentů jsou ti, kteří vykonávají profesi terénních sociálních pracovníků a zdravotních sester na oddělení JIP a ARO. Naopak nejmenší zastoupení mají respondenti, kteří jsou výkonnými složkami integrovaného záchranného systému (hasiči, policisté, záchranáři), což mimo jiné vyplývá i z ochoty vyplnit dotazníky a zúčastnit se tohoto výzkumného šetření.

Graf 1: Rozdělení respondentů dle vykonávané profese



Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Dalšími charakteristikami, prostřednictvím kterých bylo možno popsat soubor respondentů, jsou pohlaví, věk a délka jejich praxe. Tyto údaje byly zjišťovány prostřednictvím vlastního dotazníku (více pak o vlastní metodice výzkumného šetření v podkapitole 4.4).

Co se týče délky praxe, měli respondenti na výběr z několika kategorií:

- 0-5 let praxe,
- 6-10 let praxe,
- 11-15 let praxe,
- 16-20 let praxe,
- více než 20 let praxe.

V následující tabulce je uvedeno přesné rozdělení celého souboru respondentů z hlediska délky vykonávání jejich současné profese. Jak vyplývá z níže uvedené tabulky č. 2, největší počet respondentů vykonává svou profesi 11-15 let (téměř polovina všech oslovených respondentů).

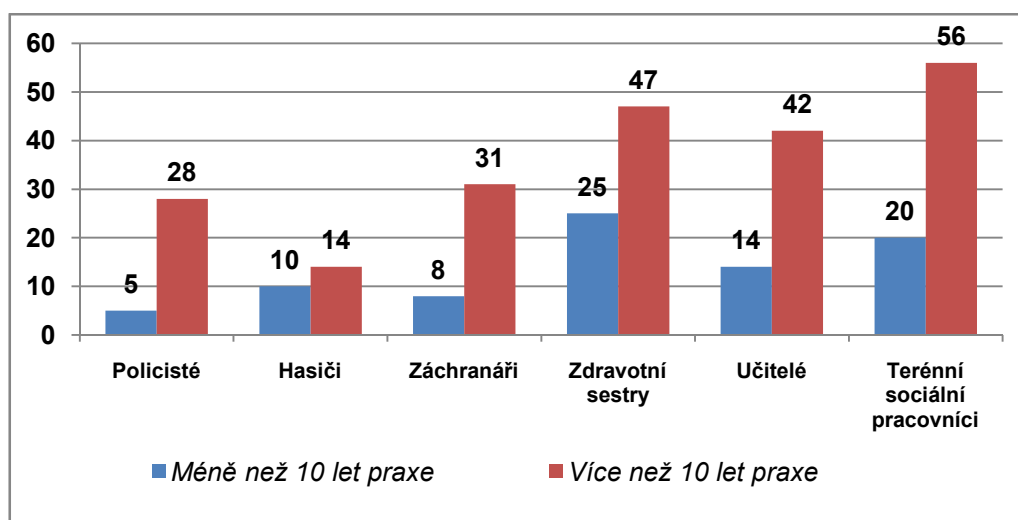
Tab. 2: Rozdělení respondentů dle délky vykonávání současné profese

Délka praxe	Respondenti	
	Absolutní počet	%
0-5 let	28	9,33
6-10 let	54	18,00
11-15 let	125	41,67
16-20 let	42	14,00
Více než 20 let	51	17,00
Celkem	300	100,00

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Bylo také důležité zjistit, jak dlouho vykonávají respondenti v jednotlivých profesích svoji praxi. Policisté a záchranáři jsou skupinami respondentů, kteří svoje povolání vykonávají ve vyšším zastoupení déle než 10 let. U všech respondentů byla zaznamenána frekventovanější délka praxe nad 10 let. Konkrétní výsledky jsou zobrazeny ve sloupcovém grafu č. 2.

Graf 2: Rozdělení respondentů dle délky jejich praxe a typu profese



Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Jak vyplývá z níže uvedené tabulky, většina respondentů, kteří byli osloveni a kteří se účastnili výzkumného šetření, se nachází v životní etapě střední dospělosti, neboť v rozmezí 36-50 let je necelých 72 % všech respondentů. To ostatně souvisí také

s jejich délkou praxe, o níž bylo hovořeno již dříve. Lze se tedy oprávněně domnívat, že velká většina respondentů bude mít častější příznaky stresu. Dlouhodobé vykonávání zátěžového a stresujícího povolání se na nich musela v určité míře podepsat. Tyto předpoklady budou ověřeny v následující kapitole.

Tab. 3: Rozdělení respondentů dle jejich věku

Věk respondentů	Respondenti	
	Absolutní počet	%
Méně než 20 let	0	0,00
21-25 let	10	3,33
26-30 let	25	8,33
31-35 let	38	12,67
36-40 let	70	23,33
41-45 let	103	34,33
46-50 let	42	14,00
51-55 let	10	3,33
Více než 55 let	2	0,68
Celkem	300	100,00

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Poslední charakteristikou, na kterou se tento výzkum zaměřil, je rozdělení respondentů z hlediska pohlaví. Třebaže je vzorek respondentů víceméně rozdělen na muže a ženy rovnoměrně (viz tabulka č. 4), při bližší analýze byly zjištěny poněkud odlišné výsledky. To je však ostatně dáno charakterem samotné profese, jak je znázorněno v grafu č. 3.

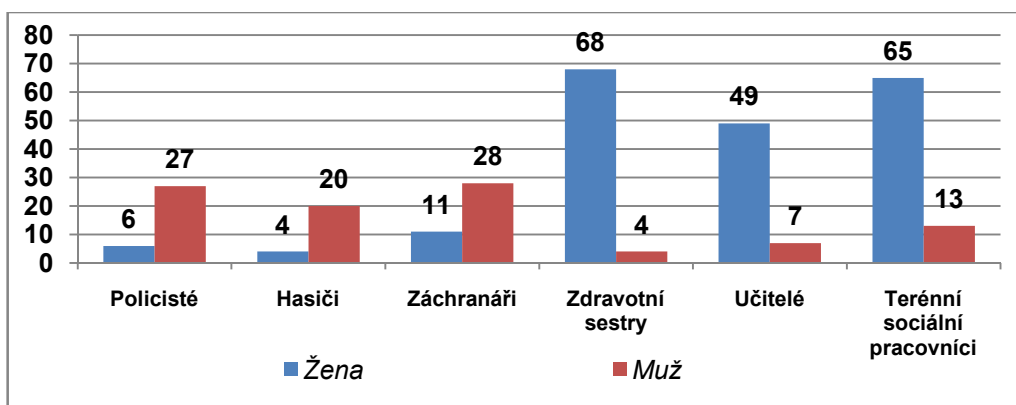
Z hlediska souboru respondentů jako celku se v něm nachází 57 % žen a 43 % mužů. Již na začátku tohoto výzkumu se jeho autor snažil, aby rozdělení z hlediska pohlaví bylo rovnoměrné, avšak nebylo pak v jeho dalších silách docílit úplné rovnoměrnosti, a o v návaznosti na skutečnost, že někteří oslovení respondenti neodpověděli, nevyplnili správně dotazník apod. A především - výběr respondentů probíhal zcela náhodně.

Tab. 4: Rozdělení respondentů dle pohlaví

Pohlaví	Respondenti	
	Absolutní počet	%
Žena	170	56,67
Muž	130	43,37
Celkem	300	100,00

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Graf 3: Rozdělení respondentů dle pohlaví a typu profese



Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Jak již bylo uvedeno výše, rozdělení mužů a žen v respondentském souboru z hlediska typu vykonávané profese je značně odlišné a hlavně velmi nerovnoměrné. Zatímco u složek integrovaného záchranného systému (hasiči, policisté, záchranáři) dominují muži, v případě zdravotních sester, učitelů a terénních sociálních pracovníků je tomu právě naopak. Tento poznatek však všeobecně vyplývá z reality.

Je potřeba však tuto skutečnost zohlednit i při interpretaci a vyhodnocování výsledků z jednotlivých dotazníků, neboť v některých případech by mohlo dojít ke značnému zkreslení skutečných údajů.

4.3 Metodika výzkumu

Podkapitola s názvem metodika výzkumu popisuje jednotlivé metody, kterých bylo využito při sběru dat mezi respondenty jednotlivých profesí. S ohledem na stanovené

cíle a výzkumné otázky bylo zapotřebí využít hned několik diagnostických nástrojů, neboť jen tak bylo možno dospět k relevantním údajům.

Celé výzkumné šetření je pojato jako kvantitativní výzkumné šetření, přičemž vyhodnocování jednotlivých dat probíhalo za pomoci programu Microsoft Excel a programu Statistica. V rámci vyhodnocování nebyla pozornost zaměřena jen na dosažené výsledky v rámci celého souboru, ale také mezi jednotlivými profesemi.

Samotný sběr probíhal formou elektronickou, kdy byly osloveny jednotlivé organizace a společnosti s prosbou o vyplnění dotazníku. Některé společnosti byly v případě potřeby osloveny vícekrát, a to dokonce telefonicky. Sesbírané dotazníky od respondentů pochází ze tří krajů České republiky – z hlavního města Prahy a ze Středočeského a Jihomoravského kraje.

Baterie diagnostických testů je tvořena následujícími dotazníky:

- vlastní zkonstruovaný dotazník pro zjištění charakteristik vztahující se k popisu souboru respondentů jako takových,
- dotazník SVF 78 zjišťující strategie zvládání stresu,
- Bostonský dotazník měřící u respondentů zranitelnost a náchylnost ke stresu,
- Seznam životních událostí podle Holmese a Raheho.

4.3.1 Dotazník strategie zvládání stresu (SVF 78)

Tento dotazník byl zařazen mezi baterii diagnostických nástrojů do tohoto výzkumného šetření z toho důvodu, že je jeho prostřednictvím možné zachytit, jakým typům strategií při zvládání stresu dávají respondenti přednost, které ve skutečném životě při řešení stresových situací využívají.

Autory tohoto dotazníku jsou W. Janke a G. Erdmannová. Dotazník patří do skupiny vícedimenzionálních sebezpozorovacích inventářů, díky němuž je možné zachytit způsob, jakým konkrétní člověk reaguje na stres v případě zátěžové situace.⁶⁹ Švancara, který tento dotazník přeložil do českého jazyka, v této souvislosti uvádí, že dotazník „*umožňuje analýzu strategií směřujících k redukci stresu (pozitivní strategie) nebo vedoucích k zesílení stresu.*“⁷⁰

⁶⁹ ERDMANNOVÁ, G. a W. JANKE. *Strategie zvládání stresu – SVF 78*. Praha: Testcentrum, 2003. ISBN 80-86471-24-1.

⁷⁰ ERDMANNOVÁ, G. a W. JANKE. *Strategie zvládání stresu – SVF 78*. Praha: Testcentrum, 2003, s. 5. ISBN 80-86471-24-1.

Celkem tento dotazník obsahuje 78 otázek, resp. výroků, které si musí respondent pečlivě přečíst a zaškrtnout vždy takovou odpověď, která se shoduje se skutečným stavem (tzn., že respondent opravdu takovou strategií využívá). Na každou otázku (výrok) je tedy možné odpovědět v následujících kategoriích na škále:

- vůbec ne (0 bodů),
- spíše ne (1 bod),
- možná (3 body),
- velmi pravděpodobně (4 body).⁷¹

Vyhodnocení tohoto dotazníku je velmi jednoduché, neboť se sečtou body v rámci kategorií na výše uvedené škále, které zkoumaný jedinec zaškrtl, a to v rámci 13 subtestů, do kterých se vždy šest otázek člení:

- podhodnocení,
- odmítání viny,
- odklon,
- náhradní uspokojení,
- kontrola situace,
- kontrola reakcí,
- pozitivní sebeinstrukce,
- potřeba sociální opory,
- vyhýbání se,
- únikové tendence,
- perseverace,
- rezignace,
- sebeobviňování.⁷²

Při interpretaci získaných výsledků je možné se zaměřit nejen na analýzu jednotlivých subtestů, ale také na míru využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu.

⁷¹ ERDMANNOVÁ, G. a W. JANKE. *Strategie zvládnání stresu – SVF 78*. Praha: Testcentrum, 2003. ISBN 80-86471-24-1.

⁷² ERDMANNOVÁ, G. a W. JANKE. *Strategie zvládnání stresu – SVF 78*. Praha: Testcentrum, 2003. ISBN 80-86471-24-1.

Pozitivní strategie jsou syceny subtesty č. 1-8 (viz výše), zbylé čtyři subtesty je možné označit jako negativní strategie využívané při zvládnání stresových situací.⁷³

V následující tabulce je uveden název jednotlivých subtestů a jejich krátká charakteristika.

Tab. 5: Charakteristika jednotlivých subtestů dotazníku SVF 78

Číslo subtestu	Název subtestu	Krátká 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, případněpříklon k situacím inkompatibilními se stresem.
4	Náhradní uspokojení	Obrátit se k pozitivním aktivitám/situacím.
5	Kontrola situace	Analyzovat situaci, plánovat a uskutečňovat 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	Vzdát se s pocitem bezmocnosti, beznaděje.
13	Sebeobviňování	Připisovat zátěže vlastnímu chybnému jednání.

Zdroj: ERDMANNOVÁ, G. a W. JANKE. Strategie zvládnání stresu – SVF 78. Praha: Testcentrum, 2003, s. 10. ISBN 80-86471-24-1.

⁷³ ERDMANNOVÁ, G. a W. JANKE. *Strategie zvládnání stresu – SVF 78*. Praha: Testcentrum, 2003. ISBN 80-86471-24-1.

4.3.2 Dotazník zranitelnosti stresem (Bostonský dotazník)

Dotazník zranitelnosti stresem pochází od autorů Millera a Smitha a je v něm obsaženo celkem 20 otázek, jejichž prostřednictvím je možné zjistit, jak způsob života jednotlivých probandů, tak také jejich sociální zázemí, zda jsou spokojeni se svým příjmem, jak přistupují k víře apod.

Jedná se v podstatě o 20 různých výroků, které lze rozdělit do dvou kategorií, a to na psychické a somatické stesky, které mohou jednotliví respondenti pociťovat při zasažení stresovou reakcí. Ke každému z těchto výroků je nutné, aby přiřadila určitou odpověď, a to na následující škále:

- nikdy (1 bod),
- zřídka (2 body),
- tak napůl (3 body),
- často ano (4 body),
- téměř vždy (5 bodů).

Vyhodnocení tohoto dotazníku je velice jednoduché. Sečtou se všechny body, které respondent dosáhl ve všech 20 otázkách, přičemž je dále možné analyzovat nejen celkovou zranitelnost stresem (tj. dispozici ke stresu), ale také somatické a psychické stesky. Somatické stesky jsou vyjádřeny otázkami č. 1, 2, 5, 6, 7, 8, 14 a 19, psychické pak těmito otázkami č. 3, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18 a 20.

Jestliže respondent dosáhne 20-30 bodů v celém dotazníku, je možné jeho odpovědi vyhodnotit tak, že se u něj neobjevuje téměř žádný či jen velmi malý důsledek působení stresových situací. Jestliže však bude tato hranice přesažena, lze již hovořit o působení stresu na poměrně znatelné úrovni, přičemž se dále rozlišuje:

- 50-70 bodů: vážné předpoklady, že jedinec bude značně ovlivněn zdravotními důsledky působení stresu, je zde na místě zvažovat takové kroky, jejichž prostřednictvím dojde ke změně dosavadního životního stylu,
- 75 bodů a více: jedná se již o velmi vážné predispozice ke zdravotním důsledkům působení stresových situací, zde je na místě, aby respondent vyhledal odbornou pomoc.

4.3.3 Seznam životních událostí

Seznam životních událostí lze považovat za určitý psychodiagnostický nástroj, jehož prostřednictvím je možné zjistit, jaké životní události na respondenta nejvíce působí, které jsou pro něj nejvíce zatěžující. Tento dotazník vytvořili američtí badatelé T. Holmes a R. Rahe a každé události, která je v tomto dotazníku obsažena přiřadili určitý počet bodů, přičemž čím více bodů daná událost (situace) má, tím více na daného jedince působí.⁷⁴

Při administraci dotazníků je potřeba dát respondentům instrukci, aby označili všechny události, které na něj během posledního roku působily, a ty označili. Vyhodnocení pak probíhá tím způsobem, že se sečtou veškeré body, jež odpovídají těm událostem, jež respondent v dotazníku zaškrtl.

Je totiž potřeba si uvědomit, že na člověka a na jeho osobnost stresově nepůsobí jen negativní události, ale také ty pozitivní.⁷⁵ Pak může lehce dojít k tomu, že se přílišný stres v organismu člověka nahromadí a ten se vzápětí projeví v podobě psychických a somatických příznaků (bylo již hovořeno v teoretické části práce).

4.3.4 Organizace výzkumu

Poté, co byla zpracována literární rešerše (teoretická část práce) a formulovány cíle výzkumného, bylo zapotřebí oslovit respondenty a uskutečnit dotazníkové šetření. Oslovení probíhalo elektronickou formou (případně také telefonickou, bylo-li potřeba), a to v období měsíců ledna a února roku 2013. Dotazníky byly připojeny jako příloha e-mailu a byla zde uvedena prosba o jejich vyplnění.

Někteří z respondentů vůbec neodpověděli, jiní až po následné urgenci. Celkem bylo osloveno 20 různých pracovišť, přičemž některá nakonec odmítla spolupracovat. Nejvíce ochotni přispět k výzkumnému šetření byli zdravotní sestry, také sociální pracovníci a učitelé.

Nakonec i po telefonické urgenci se podařilo shromáždit celkem 300 správně vyplněných dotazníků, které bylo možné zařadit do výzkumného šetření.

⁷⁴KRASKA-LÜDECKE, K. *Nejlepší techniky proti stresu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1833-0.

⁷⁵KRASKA-LÜDECKE, K. *Nejlepší techniky proti stresu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1833-0.

5 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ A JEJICH INTERPRETACE

Tato kapitola je zaměřena na vyhodnocení výsledků vyplývajících ze všech tří dotazníků, které byly respondentům administrovány, a na jejich interpretaci. K vyhodnocení výsledků byly využity přehledné tabulky a grafy, s jejichž pomocí pak bylo možné dosažené údaje interpretovat ve vztahu k problematice stresu a technikám jejich zvládnání.

5.1 Dotazník strategie zvládnání stresu (SVF 78)

Prostřednictvím dotazníku SVF 78 bylo možné zhodnotit, jaké strategie jednotlivé skupiny respondentů využívají při zvládnání stresu, zda častěji používají techniky pozitivní, či naopak negativní. Dále také bude vyhodnoceno, zda je rozdíl v používání negativních a pozitivních strategiích zvládnání stresu mezi muži a ženami a mezi respondenty s kratší dobou praxe (tj. do 10 let praxe v daném oboru) a respondenty s delší dobou praxe nad 10 let. Mimo jiné bude také vyhodnoceno, a to za použití statistických metod, zda lze nalézt podstatné rozdíly v používání jednotlivých strategiích pozitivních a negativních při zvládnání stresových situací, a to v rámci celého výzkumného souboru, který dohromady čítá 300 respondentů.

Tato podkapitola je pro celou bakalářskou práci nesmírně důležitá, neboť při zjištění častějšího využívání negativních strategií se lze oprávněně domnívat, že se respondenti neumí adekvátně vypořádat s určitou mírou stresu a naopak může být v jejich podání míra stresu dokonce zvyšována.

Jak již bylo uvedeno v předcházející kapitole, dotazník SVF 78 je psychodiagnostickým nástrojem, na jehož základě bude identifikováno, jaké strategie zvládnání stresu respondenti nejčastěji používají, a to jak rozdělení 78 otázek do dvou kategorií (pozitivní a negativní strategie zvládnání stresu), tak také do 13 subjektů, které rozlišují již konkrétní strategie (viz tabulka č. 6 a č. 7, kde jsou uvedeny výsledky u jednotlivých skupin respondentů a u celého souboru respondentů).

Tab. 6: Průměr hrubých skóre 13 subtestů u celého souboru respondentů v porovnání s populační normou

Subtest SVF 78	Norma	Respondenti	
		N = 300	Rozdíl
Podhodnocení (POD)	9,48	11,65	2,17
Odmítání viny (ODV)	10,70	11,45	0,75
Odklon (ODK)	11,80	12,62	0,82
Náhradní uspokojení (NÁU)	8,91	10,19	1,28
Kontrola situace (KOS)	16,80	13,87	-2,93
Kontrola reakcí (KOR)	15,40	16,51	1,11
Pozitivní sebeinstrukce (PSI)	16,40	17,35	0,95
Potřeba sociální opory (PSO)	12,90	13,56	0,66
Vyhýbání se (VYH)	12,00	13,63	1,63
Úniková tendence (ÚNT)	8,24	9,79	1,55
Perseverace (PER)	15,10	13,57	-1,53
Rezignace (REZ)	8,04	7,11	-0,93
Sebeobviňování (SEB)	10,60	9,19	-1,41

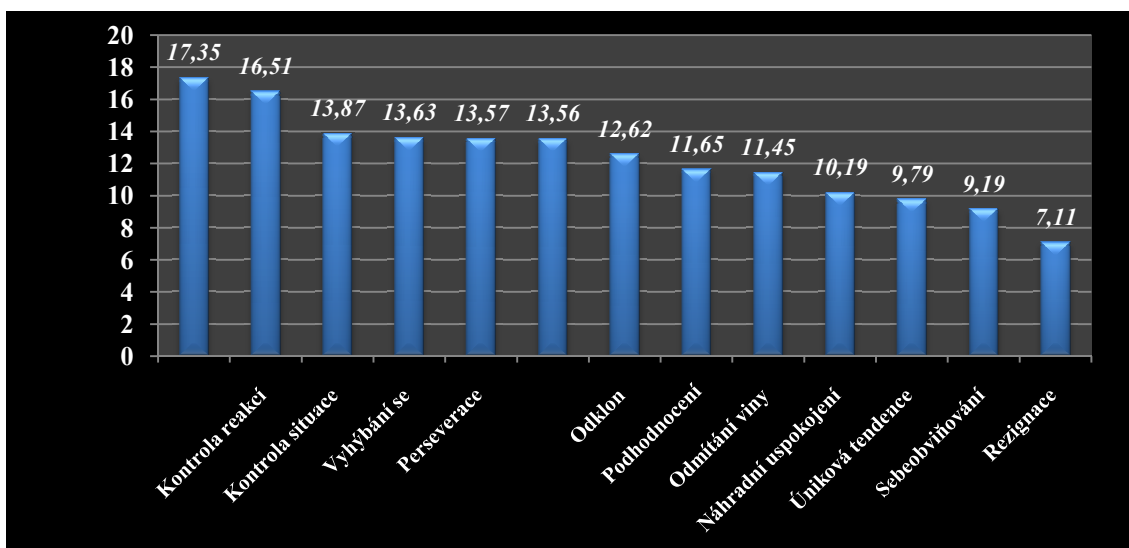
Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Jak vyplývá z výše uvedené tabulky, ve všech subtestech mapujících jednotlivé strategie zvládání stresu se vyhodnocené údaje respondentů více či méně odlišují od stanovené normy, přičemž největších rozdílů bylo zaznamenáno v subtestech podhodnocení, kontrola situace, vyhýbání se, úniková tendence a perseverace.

Zaměřili-li se však pozornost na ty strategie, které jsou respondenty jako celkovým soubor nejčastěji využívány, patří k nim zejména kontrola reakcí, pozitivní sebeinstrukce a kontrola situace. To lze považovat za velmi významné zjištění, neboť právě tyto tři strategie se považují za pozitivní strategie zvládání stresu. Tyto výsledky by také mohli naznačovat, že pracovníci v pomáhajících profesích (ti, kteří byli osloveni) mají dostatečně vyvinuté pozitivní strategie zvládání stresu, protože si uvědomují, že jejich povolání je poměrně psychicky náročné a musí se tedy s určitou úrovní stresu vyrovnávat konstruktivním způsobem.

V následujícím grafu č. 4 jsou seřazeny nejčastěji využívané strategie zvládání stresu až po ty, které respondenti ohodnotili tak, že je využívají nejméně (využito je dosaženého hrubého skóre v jednotlivých subtestech dotazníků SVF 78).

Graf 4: Průměr hrubých skóre 13 subtestů u celého souboru respondentů (seřazení od nejčastěji využívaných strategií až po ty nejméně používané)



Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Jak ukazuje výše graf č. 4, respondenti uvedli, že častěji využívají při zvládnání stresu pozitivních strategií než negativních, ke kterým lze zařadit perseverace, únikové tendence, sebeobviňování a rezignace. Kromě výše zmíněné perseverace, se zbylé tři negativní strategie zvládnání stresu umístily až mezi třemi posledními využívanými strategiemi.

Při analýze využívání jednotlivých strategií zvládnání stresu a stresových reakcí bylo zapotřebí, aby se pozornost zaměřila také na to, zda je možné najít ve využívání pozitivních a negativních strategií také rozdíly mezi jednotlivými skupinami respondentů, tzn. např. mezi policisty a zdravotními sestrami apod.

Jak uvádí tabulka č. 7, je zde patrné, že většina z respondentů využívá zejména pozitivních strategií zvládnání stresu, lze však objevit určité drobné nuance. Tak např. v poměrně velkém rozsahu je využívána strategie perseverace, a to nejvíce mezi učiteli. Další negativní strategie zvládnání stresu také častěji využívají sociální pracovníci. Využívání těchto strategií se nejeví do budoucna jako příliš výhodné a efektivní, neboť tak u těchto respondentů může docházet k paradoxní situaci, kdy je naopak míra stresu a jeho povaha ještě více zdůrazňována a posilována.

Tab. 7: Průměr hrubých skóreů 13 subtestů dotazníku SVF 78 u jednotlivých skupin respondentů

Subtest SVF 78	Jednotlivé skupiny respondentů					
	Policisté N = 33	Hasiči N = 24	Záchranáři N = 39	Zdravotní sestry N = 72	Učitelé N = 56	Sociální pracovníci N = 76
POD	10,21	12,8	13,2	10,28	12,8	10,59
ODV	10,57	11,75	12,32	10,58	12,23	11,23
ODK	11,92	12,33	14,25	11,97	13,23	12,02
NAU	9,03	10,25	12,21	9,29	11,08	9,26
KOS	15,25	14,28	12,25	11,85	15,25	14,32
KOR	16,02	17,25	17,85	15,59	16,05	16,29
PSI	17,02	16,98	18,25	18,21	16,59	17,06
PSO	13,06	13,58	14,58	13,87	13,05	13,21
VYH	13,02	13,89	14,85	14,21	13,58	12,25
ÚNT	9,03	9,25	11,52	10,98	9,28	8,69
PER	13,22	14,25	12,21	12,85	14,58	14,29
REZ	7,02	7,25	6,25	6,89	7,58	7,69
SEB	9,25	9,03	8,06	8,59	10,22	9,96

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Jestliže bylo předtím zjištěno, že negativní strategie zvládání stresových situací jsou více využívány skupinou respondentů učitelů a sociálních pracovníků, pozitivní strategie jsou častěji využívány zejména skupinou respondentů, které pracují jako záchranáři v rámci integrovaného záchranného systému.

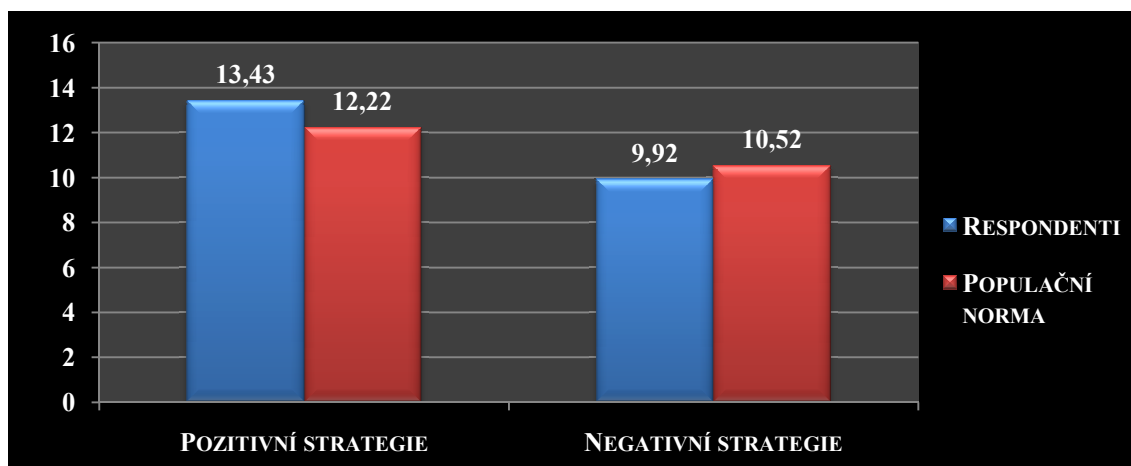
V následujících tabulkách a grafech je možné spatřit, jaké jsou celkové rozdíly mezi užíváním pozitivních a negativních strategií zvládání stresu, přičemž pozornost je zde zaměřena nejen na porovnání celkového souboru respondentů s populační normou, ale také v rámci jednotlivých skupin respondentů.

Tab. 8: Srovnání využívání pozitivních a negativních strategií zvládání stresu mezi skupinou respondentů a populační normou

Kategorie strategií dotazníku SVF 78	Norma	Respondenti	
		N = 300	Rozdíl
Pozitivní strategie celkem (POZ)	12,22	13,43	1,21
Negativní strategie celkem (NEG)	10,52	9,92	-0,60

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Graf5: Srovnání využívání pozitivních a negativních strategií zvládání stresu mezi skupinou respondentů a populační normou



Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Jak vyplývá z výše uvedené tabulky č. 8 a grafu č. 5, v porovnání s populační normou respondenti v tomto výzkumném šetření daleko častěji využívají při zvládání stresových situací pozitivních strategií a daleko méně strategií negativních. Aby bylo možné zjistit, zda jsou tyto rozdíly statisticky významné, bylo využito statistické metody jednovýběrového t-testu (viz následující tabulka).

Tato statistická metoda ukázala, že zatímco rozdíl ve využívání pozitivních strategií zvládání stresu je statisticky významný na 1 % hladině významnosti, ve využívání negativních strategií žádný statisticky významný rozdíl objeven nebyl.

Tab. 9: Ověření statistické významnosti ve využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu mezi respondenty a populační normou

Kategorie strategií dotazníku SVF 78	Průměr populační normy	Průměr zjištění u souboru respondentů	p (hladina statistické významnosti)
Pozitivní strategie celkem (POZ)	12,22	13,43	0,000016
Negativní strategie celkem (NEG)	10,52	9,92	0,498523

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Dále bylo také potřeba zjistit, zda jsou častěji využívány pozitivní nebo negativní strategie zvládnání stresu, a to v rámci jednotlivých skupin respondentů, kteří se zúčastnili tohoto výzkumného šetření.

V tabulce č. 10 a v grafu č. 6 jsou uvedeny jednotlivé průměrné hrubé skóry těch subtestů, které lze zařadit pod pozitivní a negativní strategie zvládnání stresu. Při zhodnocení jednotlivých skupin respondentů lze zjistit, že negativní strategie jako takové jsou nejčastěji využívány učiteli, následované sociálními pracovníky, hasiči a zdravotními sestrami. Nejméně využívají negativní strategie policisté.

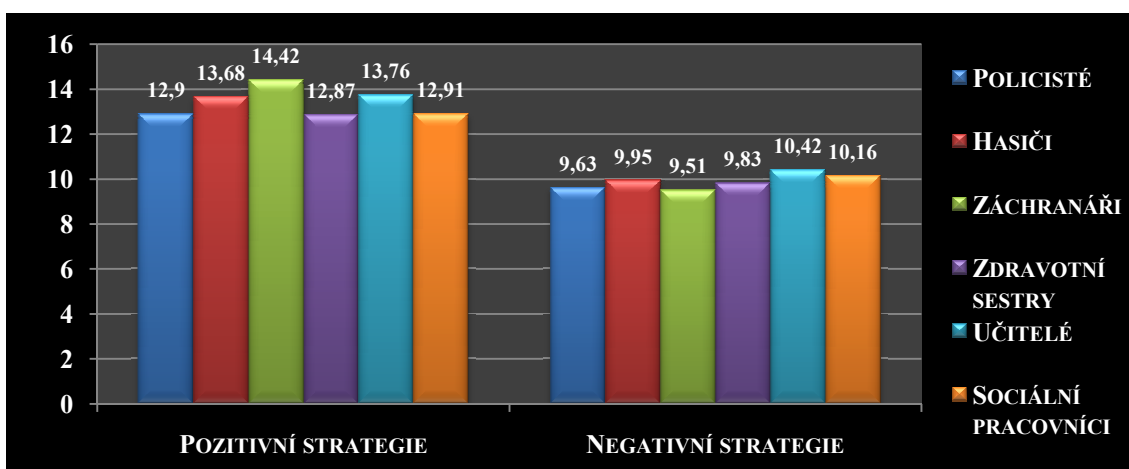
Na druhou stranu jsou nejčastějšími uživateli pozitivních strategií zvládnání stresu záchranáři, hasiči a učitelé. Nejméně pak tyto profese respondentů: policisté, sociální pracovníci a zdravotní sestry.

Tab. 10: Srovnání využívání pozitivních a negativních jednotlivými skupinami respondentů

Kategorie strategií SVF 78	Jednotlivé skupiny respondentů					
	Policisté N = 33	Hasiči N = 24	Záchranáři N = 39	Zdravotní sestry N = 72	Učitelé N = 56	Sociální pracovníci N = 76
POZ	12,90	13,68	14,42	12,87	13,76	12,91
NEG	9,63	9,95	9,51	9,83	10,42	10,16

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Graf 6: Srovnání využívání pozitivních a negativních jednotlivými skupinami respondentů



Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Jak je zcela názorné z výše uvedeného grafu, pozitivní strategie jsou jednotlivými skupinami respondentů využívány daleko častěji než negativní strategie zvládání stresu (při porovnání jednotlivých hrubých skóre).

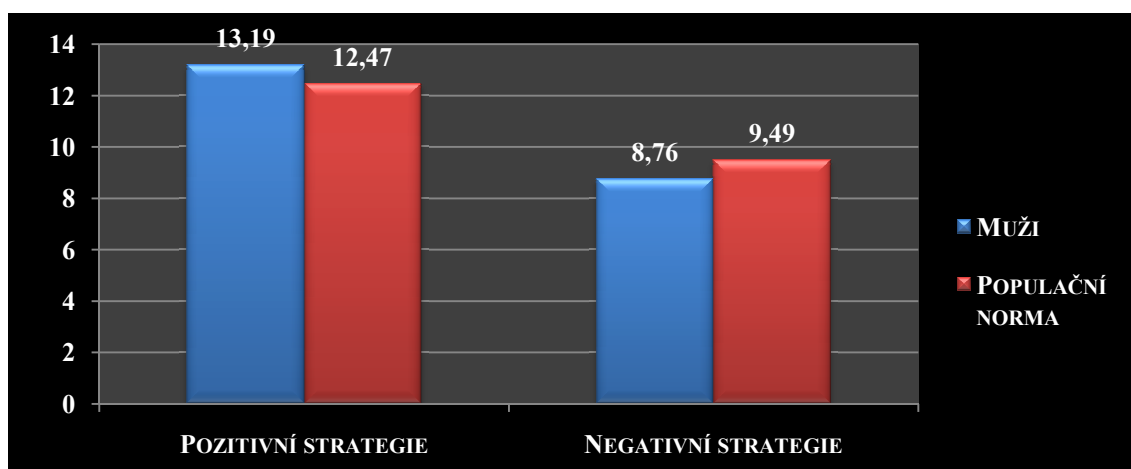
V souvislosti se stanovenými hypotézami v úvodu praktické části práce je zapotřebí také se zabývat odlišnostmi ve využívání pozitivních a negativních strategií zvládání stresu využije-li se jako faktor proměnná pohlaví. Následující tabulka č. 11 uvádí průměrné hrubé skóre žen a mužů celého souboru respondentů bez rozdělení na profese, které vykonávají, a to ve srovnání s populační normou.

Tab. 11: Srovnání využívání pozitivních a negativních strategií zvládání stresu mezi skupinou respondentů a populační normou

Kategorie strategií dotazníku SVF 78	Norma muži	Norma ženy	Respondenti	
			Muži	Ženy
Pozitivní strategie celkem (POZ)	12,47	11,96	13,19	13,53
Negativní strategie celkem (NEG)	9,49	11,56	8,76	11,08

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Graf 7: Srovnání využívání pozitivních a negativních strategií zvládání stresu mezi skupinou respondentů - mužů a populační normou



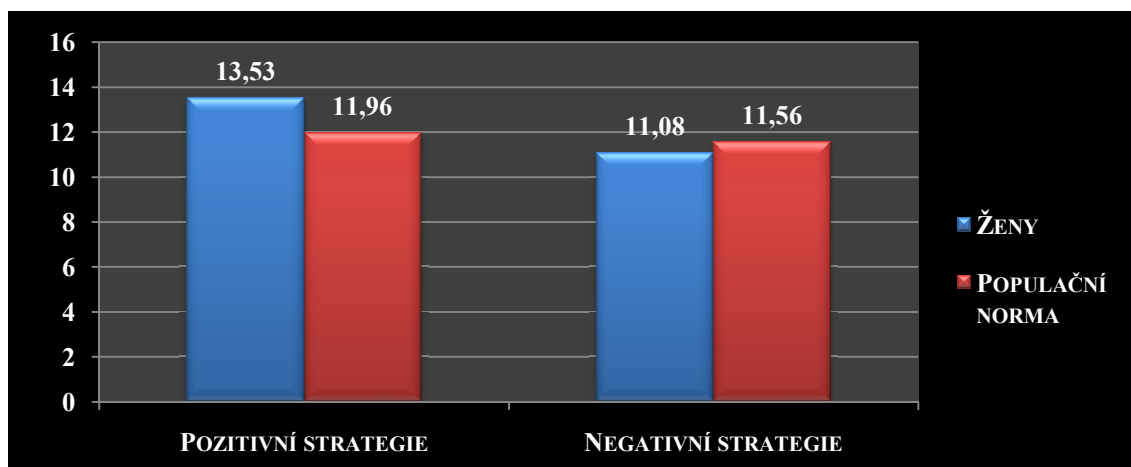
Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Jak vyplývá z výše uvedeného grafu a z tabulky č. 11, existují zde rozdíly jak mezi samotnými ženami a muži, tak také mezi těmito respondenty a populační normou. Zaměřili-li se pozornost na rozdíly v respondentském souboru z hlediska pohlaví, je zde zcela zřetelné, že není příliš rozdílů mezi muži a ženami při využívání pozitivních strategií zvládání stresu. Na druhou stranu byly objeveny značné odlišnosti mezi pohlavími v případě využívání negativních strategií. Ženy jsou jejich častějšími uživatelkami než muži. Tyto rozdíly budou následně podrobeny statistické analýze, aby mohlo být prokázáno, zda se jedná o statisticky významný rozdíl.

Jak navíc vyplývá z grafu č. 7, ve srovnání s populační normou muži respondentského souboru z tohoto výzkumného šetření častěji využívají pozitivních strategií a daleko méně strategií negativních. Také tyto rozdíly byly podrobeny statistickému zkoumání (jednovýběrovému t-testu) a bylo zjištěno, že tyto nuance jsou statisticky významné na 5 % hladině významnosti.

V následujícím grafu č. 8 jsou graficky znázorněny průměrné hrubé skóre respondentek – žen ve srovnání s populační normou pro ženy, přičemž i zde byly zjištěny určité odlišnosti, které budou taktéž podrobeny zkoumání statistické metody.

Graf 8: Srovnání využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu mezi skupinou respondentů - žen a populační normou



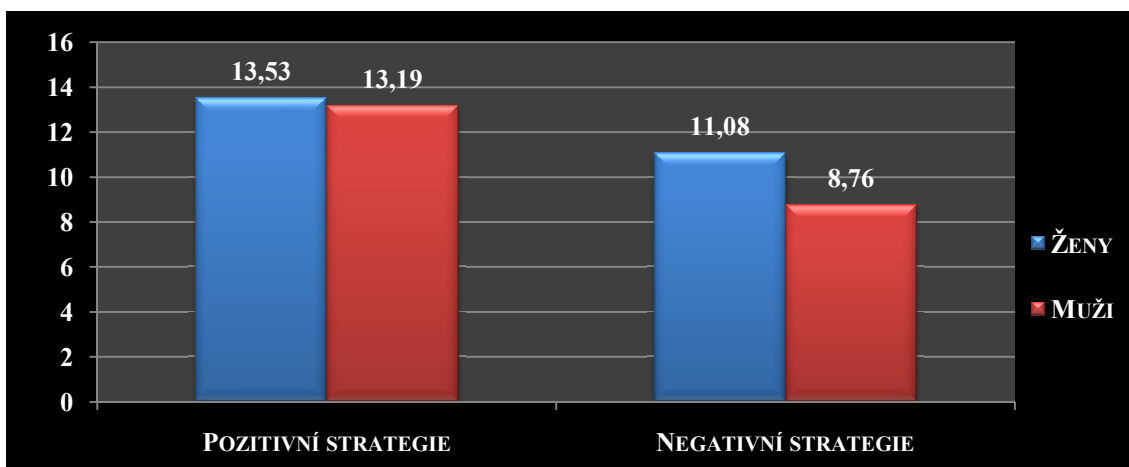
Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Při porovnání využívání pozitivní a negativních strategií zvládnání stresu je zcela zřetelné, že daleko častěji jsou ženami z respondentského souboru využívány pozitivní strategie v porovnání s populační normou, na rozdíl od využívání negativních strategií (zde je naproti tomu zaznamenán opačný efekt). Podobně jako tomu bylo výše u mužů, byly i tyto rozdíly podrobeny statistickému zkoumání (jednovýběrový t-test) a bylo na jeho základě zjištěno, rozdíly ve využívání negativních strategií mezi průměrnými hrubými skóry populační normy a respondentským souborem žen nejsou statisticky významné. Naproti tomu byla objevena statistická významnost na 1 % hladině významnosti v případě využívání pozitivních strategií zvládnání stresu.

Z výše uvedených statisticky potvrzených informací lze odvodit, že významně jsou oproti normám populace využívány pracovníky pomáhajících profesí pozitivní strategie zvládnání stresu, což by mohlo souviset i mimo jiné s tím, že si jako zaměstnanci těchto profesí uvědomují možnou míru působení stresu na svůj organismus a snaží se tedy využívat takových strategií, prostřednictvím kterých dochází k redukci působení stresu.

Jestliže byla statisticky ověřena signifikantnost rozdílů mezi ženami a muži respondentského souboru a populačními normami, je zapotřebí se také zaměřit na ověření statistické významnosti mezi muži a ženami v tomto respondentském souboru, aby bylo možné zjistit, zda je rozdíl ve využívání pozitivních a negativních strategií z hlediska pohlaví. Následující graf č. 9 zobrazuje jednotlivé průměrné hrubé skóry, které byly dosaženy pro pozitivní a negativní strategie.

Graf 9: Srovnání využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu mezi skupinou respondentů - žen a populační normou



Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Zatímco v případě využívání pozitivních strategií nebyly mezi ženami a muži objeveny příliš velké rozdíly (zaznamenány jen drobné nuance ve prospěch žen, které bude ještě nutno ověřit statistickými metodami), co se týče využívání negativních strategií zvládnání stresu, je zde situace zcela jiná. V daleko větším poměru je zde objeveno využívání negativních strategií zvládnání stresu ženami oproti mužům.

Jak již bylo naznačeno výše, je potřeba tyto rozdíly ověřit, a to t-testem pro nezávislé výběry (pro muže a ženy). Výsledky podrobení této statistické metodě jsou uvedeny v tabulce č. 12.

Tab. 12: Ověření statistické významnosti ve využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu mezi respondenty z hlediska jejich pohlaví

Kategorie strategií dotazníku SVF 78	Průměr ženy	Průměr muži	p (hladina statistické významnosti)
Pozitivní strategie celkem (POZ)	13,19	13,53	0,589632
Negativní strategie celkem (NEG)	11,08	8,76	0,000002

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Z výše uvedené tabulky je zcela zřetelné, že nebyla nalezena statistická významnost mezi rozdíly ve využívání pozitivních a negativních strategií mezi muži a ženami. Na druhou stranu však byla objevena statistická významnost na 1 % hladině významnosti ve využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu z hlediska pohlaví. Z toho tedy jednoznačně vyplývá, že existují významné rozdíly v preferování pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu, kdy ženy tyto strategie využívají častěji než muži. Faktor pohlaví tak tedy v tomto případě hraje významnou roli.

5.2 Dotazník zranitelnosti stresem (Bostonský dotazník)

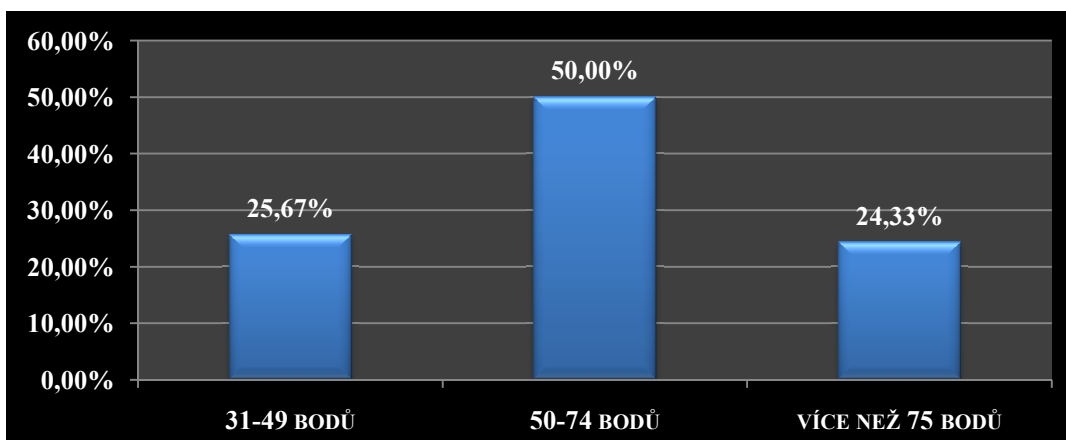
Při vyhodnocování Bostonského dotazníku bylo nejdříve potřeba se zaměřit na celkový počet dosažených bodů celkovým souborem respondentů a zjistit, kolik procent respondentů hodnotí svou zranitelnost vůči stresu jako mírnou či zcela žádnou nebo jako znatelnou, příp. jako vysoce ohrožující. Následující tabula č. 13 uvádí počet respondentů v jednotlivých kategoriích, včetně jejich procentuálního rozložení (grafické znázornění těchto výsledků zobrazuje graf č. 10).

Tab. 13: Dosažený počet bodů v Bostonském dotazníku – respondentský soubor jako celek

Kategorie dosažených bodů v Bostonském dotazníku	Respondenti	
	Počet	%
do 30 bodů	0	0,00
31-49 bodů	77	25,67
50-74 bodů	150	50,00
více než 75 bodů	73	24,33

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Graf 10: Procentuální rozložení respondentů do jednotlivých kategorií Bostonského dotazníku dle dosažených bodů



Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Jak zřetelně vyplývá nejen z tabulky č. 13, ale také z výše uvedeného grafu č. 10, všichni respondenti bez výjimky jsou ohroženi určitou mírou stresu na poměrně znatelné úrovni, přičemž u poloviny všech respondentů, kteří byli zařazeni do tohoto výzkumného šetření, jsou jejich predispozice (zranitelnost) vůči stresu již na vážné úrovni a v této fázi by bylo nutné, aby respondenti začali se změnou svého životního stylu. Ačkoliv mnoho z nich využívá pozitivních strategií ke zvládnutí stresu, úroveň vystavení zátěžovým situacím je natolik vysoká, že by bylo zapotřebí změnit celý životní styl, využívat relaxačních technik apod. To ostatně souvisí také s vykonávanou pracovní pozicí, o čemž bude pojednáno dále.

Poměrně závažné je také zjištění, že necelá čtvrtina celého souboru respondentů je ohrožena zdravotními následky stresu již na velmi vážné úrovni a u této skupiny respondentů je již zapotřebí, aby vyhledali vhodnou pomoc. Je velice pravděpodobné, že se bude jednat zejména o ty profese, kde se respondenti každodenně setkávají tváří tvář smrti (např. záchranáři či hasiči). Lze se také oprávněně domnívat, že u těchto respondentů je vysoké ohrožení syndromem vyhoření nebo posttraumatickou stresovou poruchou v důsledku dlouhodobému vystavení pracovního stresu, které nebylo kompenzováno vhodnými technikami redukce stresu.

Výše bylo znázorněno, jak jednotliví respondenti vnímají svou zranitelnost vůči stresu. Jednalo se však o zjištění na úrovni celého souboru respondentů. Je však potřeba se také zaměřit na zjištění rozdílů mezi jednotlivými profesemi, zda-li mezi nimi existují velké odlišnosti, nebo zda jsou si natolik jednotlivé pomáhající profese podobné, že

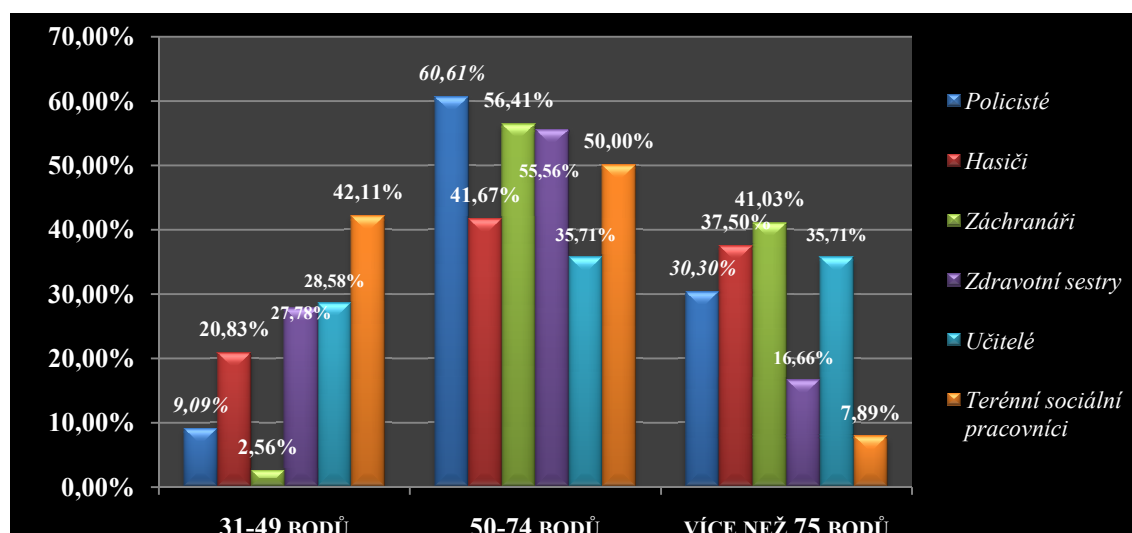
zde v podstatě téměř žádné velké odlišnosti nebudou a většina z respondentů tak bude vnímat své predispozice ke stresu jako znatelné až vážné (viz tabulka č. 14 a graf č. 11).

Tab. 14: Dosažený počet bodů v Bostonském dotazníku u jednotlivých respondentů dle vykonávané pomáhající profese

Profese	31-49 bodů		50-74 bodů		více než 75 b.	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Policisté	3	9,09	20	60,61	10	30,30
Hasiči	5	20,83	10	41,67	9	37,50
Záchranáři	1	2,56	22	56,41	16	41,03
Zdravotní sestry	20	27,78	40	55,56	12	16,66
Učitelé	16	28,58	20	35,71	20	35,71
Terénní sociální pracovníci	32	42,11	38	50,00	6	7,89

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Graf 11: Procentuální rozložení respondentů do jednotlivých kategorií Bostonského dotazníku dle vykonávané pomáhající profese



Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Jak vyplývá z výše uvedeného, znatelné předpoklady (predispozice) k působení stresu jsou nejvíce zaznamenány u terénních sociálních pracovníků (42 %), následované profesí učitelů a zdravotních sester (cca 28 %). Naproti tomu nejvíce jsou ohroženi zdravotními důsledky působení stresových reakcí záchranáři (41 %), hasiči (38 %) a policisté (30 %). Podobně je tomu také v kategorii středně vysokého ohrožení stresu a jejími důsledky, jak se vyjádřili sami respondenti těchto profesí: policisté (61 %), záchranáři a zdravotní sestry (56 %).

Na základě těchto zjištění se lze oprávněně domnívat, že jsou to právě povolání hasičů, policistů a záchranářů, tj. všech tří složek integrovaného záchranného systému (IZS), které jsou nejvíce zasažené působení stresových reakcí a u nichž lze také daleko častěji očekávat, že se dříve rozvine syndrom vyhoření nebo také posttraumatická stresová porucha (to v důsledku zážitků a situací, s nimiž se musí zejména hasiči a záchranáři potýkat).

Autor této bakalářské práce se domnívá, že by speciálně pro tyto profese měly existovat vzdělávací kurzy zaměřené na problematiku syndromu vyhoření a posttraumatické stresové poruchy. Navíc by v každém takovém zaměstnání měl být k dispozici psycholog, který bude s uvedenými pracovníky řešit jejich problémy (více o dalších návrzích a doporučeních v další kapitole).

5.3 Seznam životních událostí (Holmes, Rahe)

Posledním dotazníkem, který se jednotlivým respondentům administroval, byl Seznam životních událostí od autorů Holmese a Raheho. Celkem se respondenti měli vyjádřit k 33 různým událostem, které mohly mít vliv na jejich život, a to během časového období uplynulých 12 měsíců.

Analyzovat lze nejen celkový počet bodů, kterých dosáhl respondentský soubor jako celek, ale také počet bodů za každou skupinu pomáhajících profesí. Aby tento dotazník prokázal určitou souvislost s prožíváním pozitivních a negativních životních událostí, vyjadřuje následující tabulka č. 15 celkový počet bodů od respondentů spadající pod jednotlivé kategorie pomáhajících profesí, které byly do tohoto výzkumného šetření zařazeny.

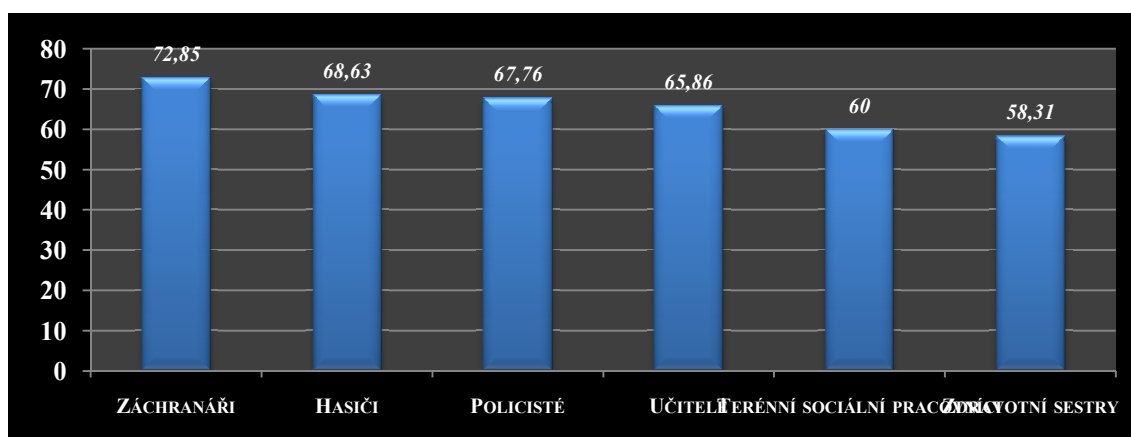
Tab. 15: Dosažený počet bodů v Seznamu životních událostí u jednotlivých respondentů dle vykonávané pomáhající profese

Profese	Respondenti	
	Celkový počet dosažených bodů	Přepočtený počet bodů na jednoho respondenta
Policisté	2236	67,76
Hasiči	1647	68,63
Záchranáři	2841	72,85
Zdravotní sestry	4198	58,31
Učitelé	3688	65,86
Terénní sociální pracovníci	4560	60,00

Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Aby bylo možno adekvátně posoudit zasažení respondentů v jednotlivých kategoriích pomáhajících profesí, rozhodl se autor této práce přepočíst průměrný počet bodů na jednoho respondenta. Rozhodl se tak z toho důvodu, aby bylo možno seřadit profese jednotlivých respondentů o těch, které jsou jednotlivými životními událostmi zasaženy nejvíce (tzn., že na tyto profese nejvíce doléhá stres z jednotlivých uskutečněných rozhodnutí nebo z těch situací, které tyto respondenty postihli) až po ty nejméně zasažené, jak je to zobrazeno v grafu č. 12.

Graf 12: Skupiny respondentů nejvíce zasažené stresovými životními událostmi

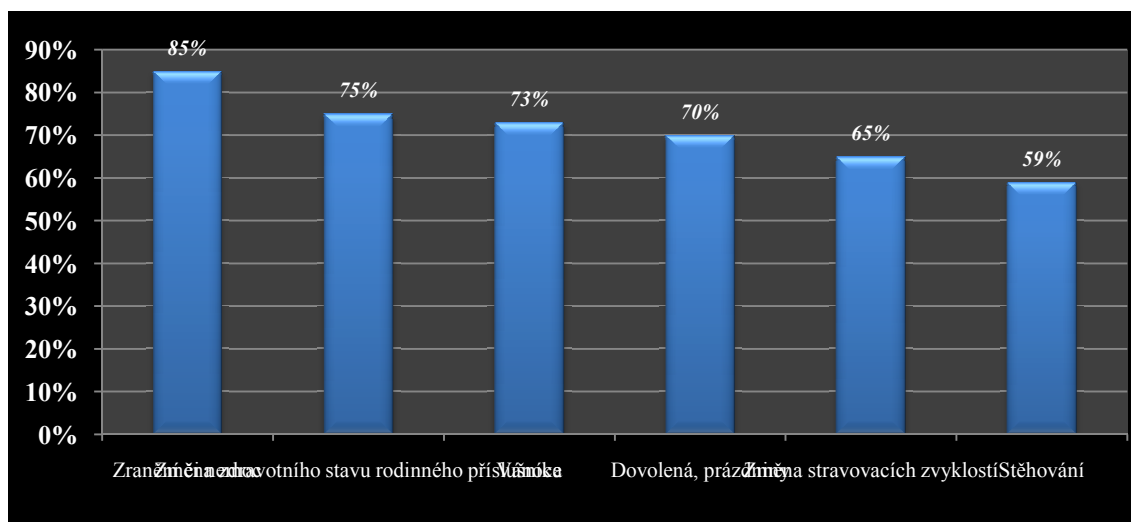


Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Jsou to právě profese záchranářů, hasičů a policistů, které jsou nejvíce zasaženi jednotlivými životními událostmi, které působí v jejich životě jako určitá zátěž (stres). Na základě těchto zjištění a spolu s charakterem vykonávané profese se lze oprávněně domnívat, že jsou to právě výše uvedené obory zaměstnání, které jsou vystaveny daleko vyšší míře stresu a možnému dřívějšímu zasažení syndromem vyhoření. Tento předpoklad byl ostatně vysloven již před samotnou realizací výzkumného šetření a byl také zapracován do jedné z několika hypotéz (potvrzení či zamítnutí všech těchto hypotéz bude proveden v následující podkapitole).

Kromě analýzy průměrného počtu bodů na respondenty spadající do určité kategorie pomáhající profese je také důležité identifikovat nejčastější životní události, které respondenti označili nejčastěji jako takové, které v jejich životě působí jako určitá zátěž (stres). Seznam šesti nejčastějších životních událostí (bez pohledu na jejich bodové ohodnocení) je uveden v následujícím grafu č. 13.

Graf 13: Nejčastější stresové životní události v životě respondentů



Zdroj: práce autora (vlastní šetření).

Pro největší část respondentů (85 %) je nejvíce zatěžující a stresovou událostí zranění či nemoc, následovaná událostí týkající se změny zdravotního stavu některého z rodinných příslušníků (75 %). Je také zajímavostí, že mnoho z respondentů označilo události jako Vánoce, dovolená a prázdniny za ty životní události, které na jejich život působí jako značná zátěž, přičemž by bylo možné tyto události samy o sobě hodnotit jako pozitivní. Šestou nejčastější stresovou událostí je dle respondentů stěhování.

5.4 Ověření hypotéz

V souvislosti s prostudováním si odborných literárních poznatků byly před realizací výzkumného šetření stanoveny čtyři hypotézy, které se vztahovaly k charakteru životních událostí, které jsou respondenty hodnoceny jako nejvíce stresující, k využívání copingových strategií a k míře stresu u jednotlivých pomáhajících profesí.

První hypotéza se týkala stanovení jako nejvíce stresujících životních událostí jako je úmrtí blízké osoby. Ačkoliv jsou tyto dvě životní události ohodnoceny v Seznamu životních událostí jako nejvíce stresující (mají nejvíce bodů), respondenti v tomto výzkumném šetření uvedli, že z jejich pohledu je za poslední rok nejvíce ovlivnily životní události, jako je např. zranění a nemoc (uvedlo celkem 85 % respondentů), změna zdravotního stavu některého z respondentů (75 %) nebo Vánoce (73 %).

Hypotéza č. 1 se tedy nepotvrdila.

Na základě hypotézy č. 2 se předpokládalo, že muži využívají častěji aktivních strategií zvládnání stresu, zatímco ženy využívají častěji copingových strategií pasivního charakteru. Bylo zjištěno, že ačkoliv muži využívají o něco častěji aktivních copingových strategií, tento rozdíl se neprojevil jako statisticky významný na hladině významnosti. Naproti tomu ženy daleko častěji využívají právě copingových strategií pasivního charakteru. Tento rozdíl se navíc potvrdil jako statisticky významný, a to na 1 % hladině významnosti. **Hypotéza č. 2 se tedy potvrdila částečně.**

V souvislosti s administrací Bostonského dotazníku bylo zjištěno, že velmi vážnou predispozicí k působení stresu a jejím zdravotním následkům jsou vystaveny zejména respondenti pomáhajících profesí záchranářů, hasičů a policistů. U těchto profesí je navíc velký předpoklad, že právě tyto respondenti jsou daleko více ohroženi syndromem vyhoření a posttraumatickou stresovou poruchou. **Hypotéza č. 3 se tedy potvrdila.**

Po vyhodnocení Bostonského dotazníku bylo zjištěno, že u každého z respondentů se nachází minimálně znatelná úroveň predispozice k působení stresu a jejím zdravotním důsledkům. Z toho zřetelně vyplývá, že u všech respondentů pomáhajících profesí se nachází vyšší zranitelnost vůči stresu. **Hypotéza č. 4 se tedy potvrdila.**

6 DOPORUČENÍ A NÁVRHY VYPLÝVAJÍCÍ Z DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

V předcházející praktické části bakalářské práce bylo realizováno dotazníkové šetření, z něhož vyplynulo, u všech respondentů je zvýšená míra predispozice k působení stresu a jejím zdravotním následkům, přičemž velmi vážně jsou zasaženi (ohroženi) stresem tři skupiny pomáhajících profesí, jimiž jsou záchranáři, hasiči a policisté. To souvisí zejména s charakterem vykonávaného zaměstnání. Na rozdíl od učitelů nebo od terénních sociálních pracovníků se výše uvedené tři skupiny pomáhajících profesí téměř každodenně setkávají s velmi vážnými situacemi a ohrožením vlastního i cizího života, což má pak na osobnost takového pracovníka velmi závažný vliv.

Doporučení pro nápravu tohoto stavu by proto mělo souviset především s vyvíjením většího úsilí v oblasti prevence. Zaměstnavatelé těchto respondentů by v daleko větší míře měli upozornit na možnosti využít psychologické služby v místě zaměstnání. S tím souvisí také požadavek, aby na všech stanicích a divizích spadající pod složky integrovaného záchranného systému byl k dispozici kvalifikovaný psycholog, který má zkušenosti s vedením lidí postiženým syndromem vyhoření a posttraumatickou stresovou poruchou.

Pro tyto zaměstnance, stejně jako pro učitele, zdravotní sestry a terénní sociální pracovníky by měl být k dispozici ucelený systém vzdělávacích kurzů, které by byly zaměřeny na problematiku syndromu vyhoření a technik zvládnání stresu. Tyto kurzy by byly vedeny jako zážitkové a jeho účastníci by si mohli vyzkoušet jednotlivé techniky, prostřednictvím kterých lze dosáhnout redukce působení stresu.

V posledních letech se jeví jako velmi účinné využívání právě takových technik, jako jsou relaxační metody, hypnóza, pohyb. Veškeré tyto metody by však nebyly účinné, jestliže člověk nezačne sám u sebe a neuvědomí si, že má nějaký problém. Tím se jeví jako velmi účinná určitá metoda psychoterapeutického působení, díky tomu si daný jedinec uvědomí své životní hodnoty a priority a může tomu také přizpůsobit svůj denní a životní program.

Vzhledem k tomu, že působení stresu na člověka ovlivňuje také jeho pracovní výkon a může vést mimo jiné k vyvolávání častějších konfliktů nejen na pracovišti, ale také v osobní sféře zaměstnance, měl by k tomu management společnosti zaujmout vhodný postoj – tj. zvýšit podporu zaměstnanců, povzbuzovat je a dodávat jim sebedůvěry.

7 SHRNUÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI

Tato sedmá kapitola je zaměřena na shrnutí celé praktické části bakalářské práce. To znamená, že budou shrnuta nejen jednotlivá zjištění, která vyplynula z dotazníkového šetření, ale bude také uvedeno, jakým způsobem bylo celé výzkumné šetření organizováno, jak byli vybráni jednotliví respondenti a které metody byly využity.

Před samotnou realizací výzkumného šetření bylo potřeba se rozhodnout, zda bude tento výzkum kvalifikován jako kvalitativní či kvantitativní. S ohledem na zjištěné poznatky v teoretické části práce a v souvislosti s analyzovaným tématem bylo přistoupeno k realizaci kvantitativního výzkumu. Základním metodologickým nástrojem tedy byla baterie psychodiagnostických standardizovaných testů, k nimž lze zařadit Dotazník zvládnání stresu (SVF 78), Bostonský dotazník a Seznam životních událostí. Kromě toho byl jednotlivým respondentům administrován vlastní zkonstruovaný dotazník, jehož prostřednictvím se respondenti dozvěděli základní informace o daném výzkumu, byly jim podány detailní instrukce k vyplnění a vyplnili také základní údaje o své vlastní osobě, tzn. pohlaví, věk, počet let praxe v daném oboru, profesi, kterou vykonávají.

Celkem bylo osloveno 20 různých organizací spadající pod jednotlivé pomáhající profese na území hlavního města Prahy, Středočeského a Jihomoravského kraje, a to elektronickou, příp. také telefonickou formou. Nakonec bylo do výzkumného souboru zařazeno celkem 300 respondentů s o něco vyšším zastoupením žen.

V dalších podkapitolách pak byly s ohledem na stanovené hypotézy interpretovány hlavní zjištění týkající se vyhodnocení dat tří psychodiagnostických nástrojů. Bylo tak např. zjištěno že ačkoliv muži využívají o něco častěji aktivních copingových strategií, tento rozdíl se neprojevil jako statisticky významný na hladině významnosti. Naproti tomu ženy daleko častěji využívají právě copingových strategií pasivního charakteru. Tento rozdíl se navíc potvrdil jako statisticky významný, a to na 1 % hladině významnosti.

Při ověřování všech čtyř hypotéz bylo zjištěno, že hypotézy č. 3 a č. 4 se potvrdily, hypotéza č. 1 nebyla potvrzena a hypotéza č. 2 jen částečně. Na praktickou část také úzce navazovala kapitola návrhů a doporučení, na základě nichž by bylo možné dosáhnout u jednotlivých respondentů redukce působení stresu a jednotlivých stresových situací.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce byla zaměřena na problematiku stresu, techniku zvládnání stresu a zjištění, jak se zástupci některých pomáhajících profesí vyrovnávají se stresem a s dalšími stresově podmíněnými náročnými životními situacemi.

V současné době působí stres téměř na každého člověka, což je podmíněno samotnou dobou. Lze však konstatovat, že v některých profesích, zejména v těch pomáhajících, se jejich pracovníci setkávají s daleko vyšší mírou stresu, která na ně působí a musí být tedy připraveni se s ním vyrovnat. K tomu slouží nejrůznější techniky a metody, stejně tak i přizpůsobení managementu společnosti v rámci zlepšení pracovních podmínek.

Cílem této bakalářské práce bylo identifikovat zdroje stresu u pracovníků některých vybraných profesí (policisté, hasiči, záchranáři, zdravotní sestry, učitelé a sociální pracovníci), zjistit, jaké jsou jeho příčiny a jaké strategie a techniky respondenti těchto profesí volí pro jeho zvládnutí. Dílčím cílem navíc také bylo navrhnout na základě výsledků z dotazníkového šetření soubor takových preventivních opatření, které povedou u těchto profesí k efektivnějšímu zvládnání stresu. Hlavní výzkumnou metodou využitou v této bakalářské práci byla metoda dotazníku.

Nejdříve bylo potřeba shromáždit dostatečné množství literárních zdrojů a poznatků, díky nimž mohla být celá tato problematika zpracována a na základě níž by bylo možno přistoupit k realizaci výzkumného šetření. Byly tak definovány základní pojmy vztahující se k tématu stresu, definovány některé vybrané teorie stresu, jeho příznaky, stejně tak copingové strategie zvládnání stresu.

Po provedení a zpracování odborných literárních zdrojů v podobě literární rešerše bylo přistoupeno ke zpracování praktické části práce, která spočívala ve vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření. Jako hlavní metodologický nástroj byla tedy v tomto případě využita metoda dotazníku. Vybrány byly s ohledem na téma této bakalářské práce ty dotazníky, které měří a zjišťují jak ty strategie a techniky, které jednotliví respondenti využívají pro zvládnání stresových situací, tak také ty testy, které dokáží odhalit míru stresu a jeho jednotlivé příznaky u těchto respondentů.

Do výzkumného souboru bylo zařazeno celkem 300 respondentů, které v době realizace výzkumného šetření pracovali na následujících pracovních pozicích jako policisté, hasiči, záchranáři, zdravotní sestry pracující ve větších nemocnicích na

odděleních JIP a ARO, učitelé a terénní sociální pracovníci. Do výzkumného souboru respondentů pak tedy byli zahrnuti respondenti jednotlivých výše uvedených profesí, kteří byli prostřednictvím elektronické pošty osloveni. Jednalo se o respondenty vykonávající svou profesi na území hlavního města Prahy, Středočeského a Jihomoravského kraje.

Výše uvedeným respondentům byla administrována baterie diagnostických testů, které sestávaly z vlastního zkonstruovaného dotazníku orientovaného na zjištění charakteristik vztahující se k popisu souboru respondentů jako takových, dále pak z dotazníku SVF 78 zjišťující strategie zvládnání stresu, z Bostonského dotazníku měřícího u jednotlivých respondentů zranitelnost a náchylnost ke stresu. Posledním administrovaným dotazníkem byl Seznam životních událostí podle Holmesa a Raheho.

Bylo zjištěno, že respondenti využívají daleko častěji pozitivních než negativních copingových strategií, přičemž nejčastěji jsou využívány zejména strategie, jako jsou kontrola reakcí, pozitivní sebeinstrukce a kontrola situace. To lze považovat za velmi významné zjištění, neboť právě tyto tři strategie se považují za pozitivní strategie zvládnání stresu. Tyto výsledky by také mohli naznačovat, že pracovníci v pomáhajících profesích (ti, kteří byli osloveni) mají dostatečně vyvinuté pozitivní strategie zvládnání stresu, protože si uvědomují, že jejich povolání je poměrně psychicky náročné a musí se tedy s určitou úrovní stresu vyrovnávat konstruktivním způsobem.

Z vyhodnocených údajů Dotazníku SVF 78 vyplynulo, že negativní strategie jako takové jsou nejčastěji využívány učiteli, následované sociálními pracovníky, hasiči a zdravotními sestrami. Nejméně využívají negativní strategie policisté. Na druhou stranu jsou nejčastějšími uživateli pozitivních strategií zvládnání stresu záchranáři, hasiči a učitelé. Nejméně pak tyto profese respondentů: policisté, sociální pracovníci a zdravotní sestry.

Navzdory výše uvedeným zjištěním byla u všech respondentů zjištěna znatelná až velmi vysoká predispozice ke zdravotním následkům působení stresu, přičemž nejvíce jsou ohroženi respondenti profesí záchranářů, policistů a hasičů.

Ačkoliv nelze veškerá zjištění, ke kterým autor této bakalářské práce dospěl, nijak generalizovat, zajisté lze výsledky tohoto výzkumu považovat za významný příspěvek ve zkoumání této problematiky, na něž by šlo následně navázat v diplomové práci. Navíc je zapotřebí si uvědomit, že jsou to právě profese policistů, hasičů a záchranářů, které jsou daleko více ohroženy syndromem vyhoření a posttraumatickou stresovou poruchou, a z toho důvodu je jim potřeba věnovat náležitou pozornost.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ATKINSON, R. L. *Psychologie*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1995.
ISBN 80-85605-35-X.

BAŠTECKÁ, B. a P. GOLDMANN. *Základy klinické psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-550-4.

BAŠTECKÝ, J., J. ŠAVLÍK a J. ŠIMEK a kol. *Psychosomatická medicína*. Praha: Grada, 1993. ISBN 80-7169-031-7.

CUNGI, Ch. *Jak zvládat stres: metody a praktická cvičení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001.

ČÁP, J. a J. MAREŠ. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001.
ISBN 80-7178-463-X.

DOLEŽAL, J., P. MÁCHAL a B. LACKO. *Projektový management podle IPMA*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2848-3.

ERDMANNOVÁ, G. a W. JANKE. *Strategie zvládání stresu – SVF 78*. Praha: Testcentrum, 2003. ISBN 80-86471-24-1.

FRITZ, H. *Spokojeně v zaměstnání*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-113-1.

HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. *Velký psychologický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2010.
ISBN 978-80-7367-686-5.

HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000.
ISBN 80-7178-303-X.

HEWSTONE, M. a W. STROEBE. *Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-092-5.

HLADKÝ, A. a Z. ŽIDKOVÁ. *Metody hodnocení psychosociální pracovní zátěže: metodická příručka*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-890-5.

KADLČÍK, M. *Osobnost v zátěži*. 1. vyd. Stráž pod Ralskem: Justiční akademie ČR, 2004. ISBN 80-239-6223-X.

KRASKA-LÜDECKE, K. *Nejlepší techniky proti stresu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1833-0.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3149-0.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres?* Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

MLČÁK, Z. *Psychologie zdraví a nemoci*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2005. ISBN 80-7368-035-1.

NAKONEČNÝ, M. *Psychologie téměř pro každého*. 1. vyd. Praha: Academia, 2004. ISBN 80-200-1198-6.

NAKONEČNÝ, M. *Encyklopedie obecné psychologie*. 2. rozš. vyd. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0625-7.

NIERMEYER, R. *Jak motivovat sebe a své spolupracovníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1223-7.

NÜRNBERGER, E. *Síla pozitivního myšlení: jak získat životní nadhled a udržet starosti na uzdě*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3954-0.

PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010.
ISBN 978-80-247-2959-6.

PLAMÍNEK, J. *Sebezpoznání, sebeřízení a stres: praktický atlas sebezvládní*.
2. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2593-2.

PRŮCHA, J. *Pedagogická encyklopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009.
ISBN 978-80-7367-546-2.

PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ, E. a J. MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd.
Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.

SCHREIBER, V. *Lidský stres*. 2. upr. vyd. Praha: Academia, 2000.
ISBN 80-200-0240-5.

SELYE, H. *Život a stres*. Bratislava: Obzor, 1966.

SLEZÁČKOVÁ, A. *Průvodce pozitivní psychologií*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012.
ISBN 978-80-247-3507-8.

STACKEOVÁ, D. *Relaxační techniky ve sportu: autogenní trénink, dechová cvičení,
svalová relaxace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3646-4.

SUCHÝ, J. a P. NÁHLOVSKÝ. *Pozitivní emoce*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012.
ISBN 978-802-4743-752.

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. 1. vyd.
Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7372-105-8.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: rozšířené a přepracované
vydání*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie
lidské psychiky*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-496-6.

VAŠINA, L. a V. STRNADOVÁ. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus: 2002. ISBN 80-7041-401-4.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

BRADLEY, J. a S. CARTWRIGHT. Social support, job stress, health and job satisfaction among nurses in the United Kingdom. *International Journal of Stress Management*, 2002, roč. 9, č. 3, s. 163–182. ISSN 1573-3424.

COHEN, S. a G. M. WILLIAMS. Stress and infections disease in humans. *Psychological Bulletin*, 1991, roč. 109, č. 1, s. 5-24. ISSN 0033-2909.

Seznam použitých internetových zdrojů

MAGAZÍN ZDRAVÍ. *V boji proti stresu se vyhybejte negativnímu myšlení*. [online]. 15. 10. 2009 [cit. 2013-01-19]. Dostupné z: <http://www.magazinzdravi.cz/v-boji-proti-stresu-se-vyhybejte-negativnimu-my>.

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK

Seznam obrázků

Obr. 1: Rozdělení reakce na stres do jednotlivých fází.....	16
Obr. 2: Seznam nejvíce stresujících událostí dle Holmese a Raheho	22
Obr. 3: Způsob změny reagování prostřednictvím pozitivního myšlení	28

Seznam grafů

Graf 1: Rozdělení respondentů dle vykonávané profese	34
Graf 2: Rozdělení respondentů dle délky jejich praxe a typu profese	35
Graf 3: Rozdělení respondentů dle pohlaví a typu profese	37
Graf 4: Průměr hrubých skóre 13 subtestů u celého souboru respondentů (seřazení od nejčastěji využívaných strategií až po ty nejméně používané).....	45
Graf 5: Srovnání využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu mezi skupinou respondentů a populační normou.....	47
Graf 6: Srovnání využívání pozitivních a negativních jednotlivými skupinami respondentů	49
Graf 7: Srovnání využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu mezi skupinou respondentů - mužů a populační normou	50
Graf 8: Srovnání využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu mezi skupinou respondentů - žen a populační normou.....	51
Graf 9: Srovnání využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu mezi skupinou respondentů - žen a populační normou.....	52
Graf 10: Procentuální rozložení respondentů do jednotlivých kategorií Bostonského dotazníku dle dosažených bodů	54
Graf 11: Procentuální rozložení respondentů do jednotlivých kategorií Bostonského dotazníku dle vykonávané pomáhající profese	55
Graf 12: Skupiny respondentů nejvíce zasažené stresovými životními událostmi	57
Graf 13: Nejčastější stresové životní události v životě respondentů	58

Seznam tabulek

Tab. 1: Rozdělení respondentů dle vykonávané profese	33
Tab. 2: Rozdělení respondentů dle délky vykonávání současné profese	35
Tab. 3: Rozdělení respondentů dle jejich věku.....	36
Tab. 4: Rozdělení respondentů dle pohlaví	37
Tab. 5: Charakteristika jednotlivých subtestů dotazníku SVF 78	40

Tab. 6: Průměr hrubých skóre 13 subtestů u celého souboru respondentů v porovnání s populační normou.....	44
Tab. 7: Průměr hrubých skóre 13 subtestů dotazníku SVF 78 u jednotlivých skupin respondentů	46
Tab. 8: Srovnání využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu mezi skupinou respondentů a populační normou.....	47
Tab. 9: Ověření statistické významnosti ve využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu mezi respondenty a populační normou.....	48
Tab. 10: Srovnání využívání pozitivních a negativních jednotlivými skupinami respondentů	48
Tab. 11: Srovnání využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu mezi skupinou respondentů a populační normou.....	49
Tab. 12: Ověření statistické významnosti ve využívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu mezi respondenty z hlediska jejich pohlaví	52
Tab. 13: Dosažený počet bodů v Bostonském dotazníku – respondentský soubor jako celek ..	53
Tab. 14: Dosažený počet bodů v Bostonském dotazníku u jednotlivých respondentů dle vykonávané pomáhající profese	55
Tab. 15: Dosažený počet bodů v Seznamu životních událostí u jednotlivých respondentů dle vykonávané pomáhající profese	57

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Úvodní dotazník pro respondenty	I
Příloha B – Dotazník SVF-78	III
Příloha C – Bostonský dotazník.....	VII
Příloha D – Seznam životních událostí dle Holmesa a Raheho	IX

Příloha A – Úvodní dotazník pro respondenty

Vážení respondenti,

tímto bych Vás chtěl požádat o vyplnění vstupního dotazníku, za nímž budou následovat další tři a které budou sloužit jako podklad pro zpracování mé bakalářské práce s názvem „*Stres a techniky zvládání stresu.*“

V úvodním dotazníku jsou k dispozici celkem 4 otázky, které jsou zaměřeny na zjištění údajů o Vás. Nemusíte se však ničeho obávat. Všechny dotazníky, včetně tohoto úvodního jsou naprosto anonymní, bez upřesnění toho, o koho se konkrétně jedná. Budete mít zde na výběr z několika možných odpovědí a zakroužkujete vždy tu, která je správná.

Velice Vám děkuji za čas strávený při vyplňování jednotlivých testů.

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- a) žena
- b) muž

2. Jaký je Váš věk?

- a) méně než 20 let
- b) 21-25 let
- c) 26-30 let
- d) 31-35 let
- e) 36-40 let
- f) 41-45 let
- g) 46-50 let
- h) 51-55 let
- i) více než 55 let

3. Na jaké pracovní pozici jste zaměstnán/a?

- a) jako policista/ka
- b) jako hasič
- c) jako záchranář/ka
- d) jako zdravotní sestra/zdravotní bratr
- e) jako učitel/ka
- f) jako sociální pracovník/ce

4. Kolik let celkem již vykonáváte praxi v oboru, v němž jste v současné době zaměstnán/a?

- a) 0-5 let
- b) 6-10 let
- c) 11-15 let
- d) 16-20 let
- e) více než 20 let

Příloha B – Dotazník SVF-78

SVF 78

Wilhelm Janke, Gisela Erdmannová

Jméno:

Věk: Pohlaví: muž žena

Povolání:

Datum:

Pokyny ke zpracování dotazníku:

Dotazník obsahuje řadu výroků – způsobů, jak člověk může reagovat v situacích, kdy je něčím nebo někým poškozen, vnitřně rozrušen, nebo vyveden z míry.

Přečtěte si, prosím, každý výrok a uveďte, nakolik odpovídá Vašemu způsobu reagování. Svou odpověď označte přeškrtnutím (křížkem **X**) zvoleného čísla na škále od **0 (vůbec ne)**, po **4 (velmi pravděpodobně)**:

vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
0	1	2	3	4

Příklad:

Když jsem něčím nebo někým poškozen(a), vnitřně rozrušen(a), nebo vyveden(a) z míry...

	vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
... zajdu navštívit dobré přátele nebo známé	0	1	2	X	4

V tomto případě je označeno číslo **3 (pravděpodobně)**. To znamená, že „navštívit dobré přátele nebo známé“ pravděpodobně odpovídá Vašemu způsobu reagování v této situaci.

Nevynechejte, prosím, žádný z uvedených výroků a při váhání se přikloňte vždy k vyjádření, které Vás nejlépe vystihuje.

*Pokud omylem označíte jinou odpověď a chcete se opravit, označte křížkem **X** správnou odpověď a navíc ji i výrazně podtrhněte.*

Pracujte plynule, ale pečlivě; nezdržujte se příliš u jednotlivých výroků. Ověřte prosím, zda jste vyplnil(a) údaje o Vás a začněte vyplňovat dotazník.

V situaci, kdy jsem něčím (někým) poškozen(a) / nebo vnitřně rozrušen(a) / nebo vyveden(a) z míry	vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
1) ... snažím se soustředit své myšlenky na něco jiného	0	1	2	3	4
2) ... řeknu si, že se nenechám vyvést z míry	0	1	2	3	4
3) ... snažím se, aby mě při řešení podpořil někdo jiný	0	1	2	3	4
4) ... cítím se nějak bezmocný(-á)	0	1	2	3	4
5) ... řeknu si, že si nemám co vyčítat	0	1	2	3	4
6) ... nemohu dlouhou dobu myslet na nic jiného	0	1	2	3	4
7) ... ptám se, co jsem už zase udělal(a) špatně	0	1	2	3	4
8) ... promyslím přesně své další jednání	0	1	2	3	4
9) ... chce se mi od toho utéct	0	1	2	3	4
10) ... řeknu si, že to vydržím	0	1	2	3	4
11) ... přemyslím, jak se příště dostat do podobné situace	0	1	2	3	4
12) ... vyrovnám se s tím rychleji než ostatní	0	1	2	3	4
13) ... snažím se ujasnit si všechny detaily situace	0	1	2	3	4
14) ... přeždu k nějaké jiné činnosti	0	1	2	3	4
15) ... požádám někoho o radu, jak bych měl(a) postupovat	0	1	2	3	4
16) ... dám si něco dobrého k jídlu, něco co mám opravdu rád	0	1	2	3	4
17) ... pak o tom znovu a znovu přemyslím	0	1	2	3	4
18) ... řeknu si: „co nejrychleji pryč od toho“	0	1	2	3	4
19) ... mám špatné svědomí	0	1	2	3	4
20) ... řeknu si: „musíš se sebrat“	0	1	2	3	4
21) ... řeknu si, že si přece nemusím dělat výčitky svědomí	0	1	2	3	4
22) ... příště se takovým situacím hned při prvních náznacích vyhnu	0	1	2	3	4
23) ... mám tendenci hned ustoupit	0	1	2	3	4
24) ... jsem sám (sama) se sebou nespokojen(a)	0	1	2	3	4
25) ... podívám se na nějaký pěkný film	0	1	2	3	4
26) ... pomyslím si: „nedám se odradit“	0	1	2	3	4
27) ... musím o tom s někým mluvit	0	1	2	3	4

V situaci, kdy jsem něčím (někým) poškozen(a) / nebo vnitřně rozrušen(a) / nebo vyveden(a) z míry	vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
28) ... přepadají mne myšlenky na útěk	0	1	2	3	4
29) ... udělám vše, abych odstranil(a) příčinu	0	1	2	3	4
30) ... jsem rád(a), že nejsem tak precitlivělý(-á) jako druzí	0	1	2	3	4
31) ... zabývám se pak touto situací ještě dlouho	0	1	2	3	4
32) ... dělám něco, co mě od toho odvádí	0	1	2	3	4
33) ... umím si, že se příště takovým situacím vyhnu	0	1	2	3	4
34) ... snažím se potlačit své rozrušení	0	1	2	3	4
35) ... řeknu si, že já za to nemohu	0	1	2	3	4
36) ... řeknu si, že druzí by to tak snadno nestrávili	0	1	2	3	4
37) ... dělám si výčitky	0	1	2	3	4
38) ... řeknu si: „nesmíš to v žádném případě vzdát“	0	1	2	3	4
39) ... nevím, jak mohu takové situaci čelit	0	1	2	3	4
40) ... udělám něco příjemného pro sebe	0	1	2	3	4
41) ... pouze si přeji, abych z této situace co nejrychleji vyvázl(a)	0	1	2	3	4
42) ... požádám někoho o pomoc	0	1	2	3	4
43) ... vytvořím si plán, jak mohu tyto nesnáze odstranit	0	1	2	3	4
44) ... myslím si, že za to já odpovědný nejsem	0	1	2	3	4
45) ... říkám si: „jen se nenechat odradit“	0	1	2	3	4
46) ... myslím si, že bych se nechtěl(a) v budoucnu dostat do takové situace	0	1	2	3	4
47) ... nejde mně ta situace dlouho z hlavy	0	1	2	3	4
48) ... snažím se zachovat si pevný postoj	0	1	2	3	4
49) ... všechno se mně zdá tak beznadějně	0	1	2	3	4
50) ... vrhnu se do práce	0	1	2	3	4
51) ... řeknu si, že to nakonec byla moje chyba	0	1	2	3	4
52) ... lépe se kontroloju než druzí v téže situaci	0	1	2	3	4
53) ... koupím si něco, co už jsem dlouho chtěl(a) mít	0	1	2	3	4
54) ... obvykle se mně všechno zdá nesmyslné	0	1	2	3	4

V situaci, kdy jsem něčím (někým) poškozen(a) / nebo vnitřně rozrušen(a) / nebo vyveden(a) z míry	vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
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 se 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) ... přece se zase 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 nesmím nechat rozhodit	0	1	2	3	4
72) ... splním si nějaké dlouho vytoužené přání	0	1	2	3	4
73) ... beru 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

Příloha C – Bostonský dotazník

Do rukou se Vám dostal dotazník, který má sloužit k výzkumu zranitelnosti stresem. Dotazník je zcela anonymní. Kvůli zajištění úspěšnosti výzkumu Vás prosím, abyste odpovídal/a podle pravdy.

U každé otázky označte prosím Vaši volbu: 1- nikdy, 2- zřídka, 3- tak napůl, 4- často ano, 5- téměř vždy:

Věk:	Pohlaví:	Muž	Žena	
		1	2	3 4 5
1. Jím nejméně jedno teplé jídlo denně.		1	2	3 4 5
2. Spím 7 - 8 hodin alespoň čtyři noci v týdnu.		1	2	3 4 5
3. Pravidelně vyjadřuji a přijímám city.		1	2	3 4 5
4. Mám nejméně jednoho příbuzného nebo dobrého přítele do vzdálenosti 120 km, na kterého se mohu spolehnout.		1	2	3 4 5
5. Cvičím až do zpotení nejméně dvakrát týdně.		1	2	3 4 5
6. Kouřím méně než 10 cigaret denně.		1	2	3 4 5
7. Piji méně než pět „drinků“ týdně (rozumí se 0,5 dcl destilátu nebo půl litr dvanáctistupňového piva).		1	2	3 4 5
8. Mám přiměřenou tělesnou hmotnost.		1	2	3 4 5
9. Můj příjem stačí mým základním potřebám.		1	2	3 4 5
10. Ziskávám sílu ze své náboženské víry.		1	2	3 4 5
11. Pravidelně navštěvuji klub, spolek nebo vyvíjím jinou sociální aktivitu.		1	2	3 4 5
12. Mám hodně přátel a známých.		1	2	3 4 5
13. Mám jednoho nebo víc důvěrných přátel.		1	2	3 4 5

14. Cítím se zdrav (včetně zraku, sluchu, zubů).	1	2	3	4	5
15. Jsem schopen mluvit otevřeně o svých pocitech, i když mám zlost nebo starosti.	1	2	3	4	5
16. Pravidelně hovořím s lidmi, s nimiž žiji, o domácích problémech, např. o pracích, financích a denním životě.	1	2	3	4	5
17. Alespoň jednou týdně dělám něco pro svou zábavu.	1	2	3	4	5
18. Jsem schopen si účelně organizovat čas.	1	2	3	4	5
19. Piji méně než tři šálky kávy (čaje, koly) denně.	1	2	3	4	5
20. Mám pro sebe každý den chvilku času.	1	2	3	4	5

Příloha D – Seznam životních událostí dle Holmese a Raheho

Vážení respondenti, před sebou máte seznam životních událostí, s nimiž se můžete ve svém životě kdykoliv setkat. Prosím, zakroužkujte všechny události, s nimiž jste se setkali ve svém životě během předcházejících 12 měsíců.

Událost	Body
Úmrtí partnera	100
Rozvod	73
Rozchod s partnerem	65
Úmrtí blízkého příbuzného	63
Zranění či nemoc	53
Sňatek	50
Ztráta zaměstnání	47
Změna zdravotního stavu rodinného příslušníka	44
Těhotenství	40
Problémy v intimním životě	39
Narození dítěte či příchod nového člena rodiny	39
Úmrtí přítele, přítelkyně	37
Změna pracovního oboru	36
Půjčka (přesahující 700 000 Kč)	31
Předčasné splacení půjčky	30
Změna míry zodpovědnosti v zaměstnání	29
Odchod syna či dcery z domu	29
Spor s vyvdanými/vyženěnými příbuznými	29
Významný životní úspěch	28
Zahájení nového zaměstnání partnera nebo jeho odchod z dosavadního	26
Začátek či konec vzdělávacího procesu	26
Změna životních podmínek	25
Konflikt s nadřízeným	23
Změna pracovní doby či pracovních podmínek	20
Stěhování	20
Změna školy	20
Změna uspořádání volného času	19
Změna společenských aktivit	18
Půjčka (do 700 000 Kč)	17
Změna spánkových návyků a zvyklostí	16
Změna stravovacích zvyklostí	15
Dovolená, prázdniny	13
Vánoce	12

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Lubomír Klaper

Obor: Manažerská studia – řízení lidských zdrojů

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Stres a techniky zvládnání stresu

Rok: 2013

Počet stran textu bez příloh: 70

Celkový počet stran příloh: 9

Počet titulů českých použitých zdrojů: 36

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 1

Počet ostatních zdrojů: 0

Vedoucí práce: PaedDr. Milan Hejdiš, Ph.D.