



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

Copingové strategie u sociálních traumat

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

REHABILITACE

Autor: Michaela Braunová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Helena Zášková CSc.

České Budějovice 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Copingové strategie u sociálních traumat jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 18.5. 2020

.....

Michaela Braunová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské doc. PhDr. Heleně Záškové CSc., za odborné rady, metodické vedení práce, čas a energii, kterou mi věnovala. Mé poděkování patří i rodině za podporu během mého studia na vysoké škole.

Abstrakt

V práci je zpracované téma Copingové strategie u sociálních traumat. Cílem teoretické části je definovat pojem stres, vznik stresu a copingové strategie. Popsat, jak se stres u jedince projevuje po fyziologické stránce a jaké jsou techniky pro jeho zvládnutí. Dále je cílem nastínit, co může být příčinou stresu a jaká existují sociální traumata.

Metoda používaná pro zpracování teoretické části je studium odborných literárních zdrojů.

Cílem empirického šetření je zjistit, který druh strategie převládá a posoudit copingové strategie využívané dospělými jedinci se sociálním traumatem ke zvládnutí zátěžových situací. Dalším cílem je zjistit, zda vybrané proměnné (charakter sociálního traumatu, charakteristiky jednotlivců) ovlivňují zvládnutí zátěže a sociálního traumatu. Posledním cílem je zjistit, jaká je spokojenost těchto lidí s vybranými strategiemi. Použita je dotazníková metoda. Nástrojem sběru dat je dotazník upravený pro účely průzkumu. Výzkumný soubor je tvořen 88 dospělými osobami se sociálním traumatem, které využívají sociální služby v Jihočeském kraji. Data z dotazníku jsou zpracována za využití popisné statistiky. Z průzkumného šetření vyplývá, že nejvíce náročnou situací pro respondenty je zdravotní postižení dítěte. Pokud se osoby dostanou do stresových situací, dovedou si zvolit vhodné copingové strategie, které jim pomohou se lépe se stresem vyrovnat.

Klíčová slova

Stres; stresory; copingové strategie; sociální trauma

Abstrac

In this work was composed the topic coping strategies for social trauma. The aim of the theoretical part was to define the concept of stress, the emergence of stress and coping strategies. The next aim was to outline what may be the cause of stress and what social traumas exist. The method used for processing the theoretical part is the study of professional literary sources. The aim of the practical part was to find out which kind of strategy will prevail and assess coping strategies used by adults with social trauma to cope with stressful situations. The next aim was to find out whether selected variables (character of social trauma, characteristics of individuals) influence coping and social trauma. The last goal was to find out how people are satisfied with selected strategies. The questionnaire method was used. The data collection tool was a questionnaire adapted for survey purposes. The research sample consisted of 88 adults with social trauma who use social services in the South Bohemian Region. Data from the questionnaire were processed by using descriptive statistics. The survey showed that the most difficult situation for respondents was the child's disability. If people get into stressful situations, they are able to choose appropriate coping strategies to help them cope with stress.

Key words

Stress; stressors; coping strategies; social trauma

Obsah

I. Teoretická část	8
Úvod.....	8
1 SOUČASNÝ STAV.....	9
1.1. Zátěž, stres, stresory	9
1.2. Dosavadní výzkum v dané problematice.....	10
2 VÝVOJ POJETÍ STRESU	11
Walter B. Cannon	11
Hans Selye	11
Richard S. Lazarus.....	12
3 CHARAKTERISTIKA STRESOVÝCH UDÁLOSTÍ.....	13
4 PSYCHICKÉ REAKCE NA STRES.....	14
5 SOMATICKÉ PROJEVY PŮSOBNÍ STRESU	14
Reakce útok nebo útek.....	14
6 ZÁTĚŽOVÉ SITUACE.....	16
7 ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE	16
7.1. Adaptace	17
8 COPINGOVÉ STRATEGIE.....	17
Copingové styly.....	18
8.1. Techniky pro zvládání stresu.....	18
8.2. Význam persuaze na zvládání stresu	19
9 OSOBNOSTNÍ CHARAKTERISTIKY VZTAHUJÍCÍ SE KE ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE.....	21
10 SOCIÁLNÍ OPORA.....	22
10.1. Sociální opora u mužů a žen.....	23
11 MALADAPTIVNÍ ZPŮSOBY ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE	23

12 SOCIÁLNÍ TRAUMA.....	24
12.1. Základní charakteristiky traumatu.....	24
13 POJETÍ KONCEPTU TRAUMATU U JEDNOTLIVÝCH AUTORŮ	25
14 KONKRÉTNÍ TRAUMATA.....	26
Zdravotní postižení dítěte	26
Ztráta blízké osoby	26
Domácí násilí.....	27
II. EMPIRICKÁ ČÁST	28
15 Výzkum.....	28
15.1. Cíle výzkumu.....	28
15.2. Hypotéza výzkumu.....	28
15.3. Metodika a charakteristika výzkumného souboru.....	28
15.4. Výsledky sběru dat	30
16 Diskuse.....	66
17 Závěr	70
Seznam literatury:	71
Seznam příloh.....	75

I. Teoretická část

Úvod

Život každého z nás je ovlivněn určitým rozsahem stresu. Žijeme v době, která je uspěchaná a postupuje neustále kupředu. Vyvíjí se nové moderní výrobní postupy, které mají na jedince stále vyšší požadavky, osoby obměňují práci, migrují za zaměstnáním. Menší skupinu lidí kromě běžných stresových situací postihne i sociální trauma, ať už jde například o narození dítěte s postižením či domácí násilí. Každý člověk překonává stres jiným způsobem. Co na někoho působí jako neřešitelný stav, pro jiného je zpestřením každodenní rutiny, vyhnutí se stereotypnímu dni. Stres nelze klasifikovat pouze záporně. Pro některé osoby to sice může být začátek somatických onemocnění, pro jiné je to ale příčina zesílení efektivity, vybídnutí dosvědčit si, že i ve vypjatých stavech je jedinec schopný rozumně a správně fungovat a rozvažovat.

Tato bakalářská práce se zaměřuje zejména na objasnění tématu stresu a sociálních traumat obecně, ale jako budoucí sociální pracovnice se zajímám o to, jak stres vidí dospělé osoby se sociálním traumatem, jak se s ním vypořádávají a jaké volí strategie pro jeho zvládnutí.

Cílem bakalářské práce je identifikovat a popsat jednotlivá sociální traumata a stresové situace, analyzovat význam strategií zvládnání stresu. Popsat pojem stres, odlišit výrazy stresor a stres. Vysvětlit, co se děje v těle stresovaného člověka i jaké mohou existovat záporné důsledky stresu na zdravotní stav. Pohlédnout na stres s ohledem na sociální trauma. Obeznámit se s tím, jak ho dospělí jedinci se sociálním traumatem vidí a jaké jsou nejčastější stresory, které tyto jedince do stresových stavů přivádějí. Jaké strategie mohou použít k jejich vyřešení. Práce se skládá ze dvou částí, teoretické a empirického šetření. V části teoretické je vysvětleno téma stresu a copingových strategií obecně. Je tvořena znalostmi z nastudované literatury, ke kterým došli znalci, kteří se zabývají touto tematikou. Následující empirické šetření pak úzce souvisí s částí teoretickou. Je vytvořeno na podkladě metodického výzkumu. Za vybraný postup je zvolena metoda dotazníkového šetření, přičemž výzkumná otázka má za účel prozkoumat, který druh strategie převládá a posoudit copingové strategie využívané dospělými jedinci se sociálním traumatem ke zvládnutí zátěžových situací.

1 SOUČASNÝ STAV

Na počátku bakalářské práce je velmi důležité si vymezit určité pojmy, týkající se problematiky copingových strategií u sociálních traumat.

1.1. Zátěž, stres, stresory

Teoretická část bude zahájena úvodem do problematiky stresu a zátěže. Budou definovány pojmy stresorů a stresu, rozvoj ve vztahu ke stresu a důraz bude také kladen na zpětnou vazbu organismu na psychologické dopady stresu a stres.

Zátěž je poměr mezi nároky na aktivitu jedince a souhrnem znaků, jimiž je jedinec pro zvládnání těchto nároků opatřen. V nejširším významu můžeme o zátěži hovořit jako o kterémkoliv energetickém požadavku na organismus. Hlavní úlohu zde má úroveň nebo stupeň zátěže, která závisí na možnostech konkrétní osoby. O zvýšené zátěži hovoří Hošek (1999) v situaci, kdy vede zátěž k částečné mobilizaci rezerv osoby. Pokud si zátěž nárokuje všechny možnosti osoby, jde o zátěž hraniční. Při extrémní zátěži, překračuje úroveň zátěže možnosti člověka. Specifickou situací při zátěži je stres, o němž hovoříme v době, aktivuje-li se vrozená neurohumorální odezva (Hošek, 1999).

O zátěžové situaci hovoří Hošek (1999) tehdy, pokud rozsah síly stresové situace je vyšší než způsobilost či příležitost daného jedince zvládnout tuto situaci. Ta vede k vnitřní tenzi a ke kritickému narušení vyrovnanosti organismu. Mezi zátěžové situace zařazujeme zejména různé rozpory, život ohrožující stavy, frustrace, aktivitu v časovém nátlaku, chudá nebo nadměrná stimulace, aktivita spojená s nebezpečím, nedostatek citového prožitku, nedostatek kladných postojů k ostatním jedincům, nepřátelské vystupování a nedostatečné soukromí a jiné situace, které na jedince pokládají svým procesem zvýšené požadavky.

Termín stres poprvé užil pro pojmenování typických fyziologických příznaků, jimiž organismus reaguje na odlišné zátěže, kanadský endokrinolog Selye. Schettler a kol. (In Vágnerová, 2004, s. 50) uvádí: „*Stres je sumou všech adaptačních reakcí biologického systému, které byly spuštěny nespecifickou noxou.*“

Kebza et al. (2012) uvádí, že ačkoli výraz „stres“ se v dnešní době používá i mezi laickou veřejností a využívá se více jako pojmenování pro zátěž jako takovou, je stres stav organismu, který je úplnou zpětnou reakcí na osobně prožívanou zátěž. Organismus tak vysílá zpětnou vazbu na zátěžový impuls z prostředí, který ohrožuje vlastní duševní stabilitu.

J. Charvát (1973) objevil, že jedinec ve stresu reaguje neadekvátně adaptivními archaickými mechanismy. Tyto mechanismy byly před miliony lety adekvátní, ale nyní již ne.

Z vymezení stresu podle Selyeho (2016) plyne, že stresor lze pochopit jako negativní působení. Dle Selyeho je možné stresory dělit na: fyzikální, psychologickou, fyziologickou či psychosociální povahu.

Mezi fyzikální stresory patří například hluk, nepřiměřený chlad nebo teplo. Jak uvádí Selye (2016), psychologickými stresory jsou například negativní emoce (strach, úzkost, napětí a nervozita), dále enormní pocit zodpovědnosti, perfekcionismus, psychické přetížení z nevhodně nastavených cílů. Mezi fyziologické stresory řadí fyzické frustrace nebo deprivace (např. nedostatek spánku, jídla, odpočinku, tekutin), bolest, únavu a nemoc. Stresory s povahou psychosociální jsou podle Selyeho (2016) například osobní vztahy (konflikt, nevěra, zklamání, týrání), životní styl (přejídání, nezdravé složení stravy, kouření, nadměrné pití alkoholu) či nedostatek spánku.

1.2. Dosavadní výzkum v dané problematice

Sdělme pouze stručně, že coping je v psychologii nejčastěji pochopen jako specifická odezva jedince na stav s vysokými požadavky na přizpůsobení. Očekává se, že při zátěžovém stavu můžeme na individuálně psychologickém stupni odlišit náchylnosti k určitému druhu jednání a prožívání. V tomto kontextu hovoříme o strategiích zvládnutí zátěžových stavů (Hošek, 1999).

Problematice copingových strategií u různých druhů traumat již bylo věnováno mnoho psychologických a sociálních studií jak u nás, tak i v zahraničí. Ale v kontextu sociálních traumat jsme podobnou studii s tímto tématem nenašli.

2 VÝVOJ POJETÍ STRESU

Jak uvádí Křivohlavý (2001), novodobý koncept stresu je dán vývojem, na kterém se podíleli v první řadě W. B. Cannon, H. Selye a R. S. Lazarus. Zabývali se studií zvířat ve stresu. Postupem času začali mít ostatní vědci námitky, že výsledky experimentů na zvířatech zcela zevšeobecňují jako platné i pro lidskou populaci. Při pozorování osob ve stresu se ukázaly podstatné chyby jejich modelu a odhalilo se, že rozumová aktivita osoby má při zvládnání stresorů mimořádnou úlohu. Přínosem pro určitou lidskou podobu zvládnání stresu byla studie R. S. Lazaruse.

Walter B. Cannon

Jak uvádí Křivohlavý (2001), americký fyziolog zkoumal změny organismu podléhající obtížným stavům. Při experimentech se zvířaty zpozoroval, že v situaci ohrožení dochází k mobilizaci celého organismu a ke komplexnímu vzestupu působení sympatetického nervového systému.

Kebza et al. (2012) uvádí, že W. B. Cannon popsal smysl sympatoadrenálního systému při obraně organismu útokem nebo útekem – „fight-or-flight reaction“. Odezva útekem nebo útokem je vlastní všem vyspělejším živým organismům. Zhodnotí-li stresor jako silnější, začíná útek, zhodnotí-li ho jako zvládnutelný individuálními silami, začíná útok. Dle Kebzy et al. (2012) ve dvacátých letech minulého století zpopularizoval W. B. Cannon pojetí homeostázy, adaptačního mechanismu, která aktivně udržuje rovnovážný stav organismu za měnících se zevních předpokladů.

Hans Selye

Na Cannonovo dílo navázal H. Selye, který se zabýval působením endokrinního systému. Odhalil určitou stálost ve změnách fyziologických funkcí bez zřetele na typ zátěže. V 50. letech vyobrazil obecný adaptační syndrom GAS – „General Adaptation Syndrom“. Dle Selyeho (2016) má zcela rozvinutý GAS tři etapy: poplachovou reakci, stádium rezistence a stádium vyčerpání organismu. Stres se vyskytuje ve všech etapách, jeho projevy se ale liší. Abychom směli hovořit o GAS, nemusí vzniknout všechny etapy (Selye, 2016).

1. Poplachová reakce: Dochází ke střetu organismu se stresorem a dochází k „poplachu“. Mobilizují se všechny obranné možnosti organismu. Do krevního řečiště se vyplavuje adrenalin, zvyšuje se tlak a tep, urychluje se dýchání a krev se hromadí ve svalech končetin. Organismus je připraven na odezvu typu „útěk nebo útok“ (Křivohlavý, 2001).

2. Stádium rezistence: Dochází k individuálnímu zápasu se stresorem. Organismus se brání za cenu likvidace rezerv. Při dlouhotrvajícím stresoru se setkáváme se zhoršujícím se stavem organismu, tzv. „nemoci adaptace“ (Křivohlavý, 2001).

3. Stádium vyčerpání organismu: Dochází k selhání organismu po vyčerpání rezerv. Je aktivován parasympatický systém. Při určitých faktorech skončí zánikem organismu (Křivohlavý, 2001).

Selye však své experimenty nejprve konal pouze na zvířatech. Když se ale jednalo o lidskou bytost, jeho uspořádání začalo mít závady. Selye totiž nebral v potaz duševní hledisko života. Podle Křivohlavého (2009) se později také odhalilo, že rozumová činnost jedince má při zvládnutí stresorů velmi důležitou úlohu. I přes toto kritizování Hans Selye postavil základní principy pro další studii stresu (Křivohlavý, 2009).

Selye se považuje za prvního badatele, který studoval stres u lidské populace. Definoval problematiku, která se zabývá stresem, 5 968 stran svých dokumentů (Charvát, 1973).

Richard S. Lazarus

V 60. letech 20. století Richard Stanley Lazarus zdůrazňuje rozumové hodnocení ovlivňujícího stresoru. Osoba kvůli vyvrážděnému nervovému systému hodnotí stresor pohotověji, efektivněji a celostně oproti tvorům z nižší vývojové řady. Lidé zhodnocují stresový stav ve třech rovinách. Dle Baštecké et al. (2009) se v první rovině jedinec táže, zda ho konkrétní stimul ohrožuje. Ve druhé si jedinec odpoví na dotaz, zda stav zvládne a posléze ve třetí rovině hodnotí, zda stav zvládl účinně nebo zda se měl chovat jiným způsobem (Baštecká et al., 2009).

Lazarus zároveň vytipoval několik pozitivních záležitostí, které nám smějí vypomoci v konfliktu se stresem. Podle Baštecké et al. (2009) sem řadíme:

- Dobrou zdravotní kondici a dostatek energie,

- Pozitivní stanovisko daného jedince k příležitosti úspěšného zvládnání stavu,
- Dobré vědomosti a zdatnost ke zvládnutí problémů,
- Kladné působení sociální podpory.

Vedle výše uvedených tří nejznámějších teorií stresu je celý sled dalších, méně užívaných konceptů stresu. Pro potřebu této práce jsou tyto tři teorie nejdůležitější, z tohoto důvodu zbylé teorie autorka neuvádí.

3 CHARAKTERISTIKA STRESOVÝCH UDÁLOSTÍ

Základním tvrzením podle Atkinson et al. (2003) je to, že nejčtenější příčinou stresu jsou traumatické příhody. Tyto traumatické události jsou velmi riskantní stavy, které se vymykají prosté lidské zkušenosti. Jsou to například události, jako jsou přírodní pohromy, katastrofy, které způsobil jedinec – války, nukleární nehody, také automobilové nehody, letecké či vlakové katastrofy a fyzické útoky jako je znásilnění nebo snaha o zabití.

Jak uvádí Atkinson et al. (2003), druhým původem stresu je neovlivnitelnost. Stavy, které nejsme schopni řídit, ovládat, mít pod svou mocí mnohdy vnímáme jako stresové. Vnímání neovlivnitelnosti a opravdová neovlivnitelnost jsou odlišné záležitosti, ale jejich důležitost se rovná. Dle Atkinson et al. (2003) mínění, že jsme schopni zvrátit současný stav, redukuje úzkost, i pokud tuto eventualitu změny promarníme.

Podle Atkinson et al. (2003) je nepředvídatelnost také původem stresu. Přítomnost stresové události, pokud ji lze předpovídat, zmenšuje intenzitu prožívaného stresu.

Jak uvádí Atkinson et al. (2003), příčinou stresu jsou nejenom zevní události, ale i niterní konfrontace, které jsou vědomé i nevědomé. Například rozhodnutí mezi různými variantami řešení životního stavu je pro jedince nepříznivá niterní konfrontace.

Známou pomůckou na měření stresu je škála životních událostí a posouzení rozsahu jejich stresovosti dle Holmese a Raheho z roku 1967 (viz. Příloha č. 2), ve které je uspořádáno 43 událostí a dle jejich důležitosti je k nim připojen i příslušný bodový význam. Teorie životních událostí, kterou vytvořili Holmes a Rahe zdůrazňuje, že sociální působení může mít největší dopad na stres jedince (Hoskovec et al., 2003).

4 PSYCHICKÉ REAKCE NA STRES

Úzkost a strach. Atkinson et al. (2003) popisuje, že úzkost se v rozličném měřítku objevuje jako reagování na stres u kterékoliv osoby, v některých případech se vyvine posttraumatická stresová porucha. Největšími příznaky této poruchy jsou pocity netečnosti, snížená pozornost na aktivity, které osoba dříve ráda provozovala, ale i opakující se prožitky traumatu ve snech nebo ve vzpomínkách, a v neposlední řadě také úzkost, která se projevuje například poruchami spánku a problémy v pozornosti. U řady lidí se projevuje i pocit provinění nad faktem, že oni přežili, kdežto zbylí postrádali štěstí.

Podle Augera (1998) se úzkost od strachu odlišuje tím, že jedinec, který ji prožívá, má o sobě také mínění, že nemůže a nemá schopnost se racionálně bránit reálnému nebezpečí.

Jak popisuje Auger (1998), strach má oproti úzkosti jasný původ a vyvinul se jako obranný mechanismus, který má znemožnit defekt organismu.

Vztek a agrese. Podle Atkinson et al. (2003) je vztek další nejčtenější reakcí na stres a může přispívat k agresi. Příznaky agrese a vzteku nemusí být pokaždé, ale toto reagování je čtené. Přímá agrese proti původu stresoru není ve všech případech uskutečnitelná či racionální. Proto se dle Atkinson et al. (2003) agrese může přesunout. Jedinec, kterého pokárají za nedokonalosti v zaměstnání, může vztek uvolnit na svoji rodinu.

5 SOMATICKÉ PROJEVY PŮSOBENÍ STRESU

Reakce útok nebo útěk

Atkinson et al. (2003) prezentuje Cannonovu teorii v tom, že tělo na stresor působí bez zřetele na to, o který stresor se jedná. Tato příprava je nutná v situaci fyzického ohrožení a umožňuje rychlé reagování na ohrožení. Z jater jsou uvolňovány energetické zdroje glukózy nezbytné pro aktivizaci fungování svalů, vyplavují se hormony, které motivují výměnu bílkovin a tuků na cukr. Atkinson et al. (2003) dále prezentuje, že

zesiluje fyzický metabolismus, zesiluje se srdeční tep, tlak krve, počet nádechů a výdechů a napětí svalů. Paralelně dochází k zeslabení funkcí organismu, které nejsou nezbytné pro rychlé reagování, jako například trávení. Do krevního řečiště se vylučují endorfiny, které utlumují případně vzniklou bolestivost, ztenčují se vlasečnice, aby se při úrazu zamezilo větší krvácivosti, slezina vylučuje více červených krvinek, tím dojde k rozsáhlejšímu prokrvení svalů, kostní dřeň tvoří více bílých krvinek, které zabrání nákaze. Tato aktivace je vhodná, pokud nás ohrožuje tělesné riziko, například když nás napadne divoká zvěř, ale nemá takový efekt, pokud jsme ve stresu z příčiny pozdního splnění povinnosti vydané zaměstnavatelem. Pro současnou populaci, žijící v industriálním světě, je toto reagování více než neefektivní.

Behaviorální příznaky stresu dle Hoška (1999):

- Nejistota,
- Zvýšená nemocnost, pomalé uzdravení,
- Zhoršená efektivita činnosti,
- Vyšší konzumace cigaret, drog, alkoholu,
- Přejídání nebo naopak nechutenství,
- Změna životního režimu, nespavost.

Podle Hoška (1999) psychické symptomy nastínily emoční hledisko reakce na stres. Subjektivně má souvislost s nepříjemnými pocity jako pocit vnitřní tenze, impulzivity, rozruchu.

Vliv stresu na zdraví. Za choroby, u kterých má stres nesporný dopad na původ či zhoršení onemocnění lze podle Schreiber (2000) uvést:

- Ischemickou chorobu srdeční,
- Hypertenze,
- Vředové onemocnění žaludku,
- Stresový defekt menstruačního cyklu,
- Astma,
- Bolest hlavy.

6 ZÁTĚŽOVÉ SITUACE

Kebza (2012) ve své knize vysvětluje, že jednotlivé zátěžové stavy se mohou odlišovat z psychologického pohledu, a to stanovuje i specifčnost zpětné vazby ve smyslu psychologických zákonitostí. Proto je užitečné krátce popsat jednotlivé druhy náročných životních stavů, často prožívaných jako zátěž.

Kebza (2012) dále ve své publikaci postupně rozlišuje tyto základní druhy zátěže: deprivace, krize, trauma, stres, konflikt a frustrace.

Vymětal (2004) popisuje deprivaci jako nedostatek v uspokojování některé z lidských potřeb, který má dlouhou dobu trvání. Jak uvádí Vodáčková (2007), krizi můžeme chápat jako stav s velkým dynamickým nábojem, který je subjektivně ohrožující. Trauma lze dle Vymětala (2004) vymezit jako následek situace, kterou osoba není schopna přijmout a jež se promítne do jejího duševního a tělesného stavu. Tato situace je zcela neočekávaná a silně negativně působící. Vágnerová (2004) definuje stres jako stav, kdy je přítomna nadměrná zátěž a ohrožení. Dle Kebzy (2012) je konflikt nejčastěji pochopen jako stav, kdy mají na osobu současně dopad tlaky opačného směru a přibližně stejné intenzity. Jak popisuje Kebza (2012), frustrace je stav zmaru, kdy je jedinci zablokována dostupnost k žádoucímu záměru. Emoční odolnost v těchto stavech je dána frustrační tolerancí. Nízká frustrační tolerance může poukazovat na různé komplexy a na labilitu jedince.

Psychicky náročné situace. Joshi (2007) tvrdí, že psychicky náročné situace jsou situace, které jsou považovány za psychicky stresující, mají-li některou z následujících charakteristik. Absence moci nad událostí, neschopnost posoudit předem rozvoj situací v určité souvislosti, nemožnost odreagování nebo úbytek původu opory.

7 ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE

Se zvládnutím zátěže úzce souvisí pojem „adaptace“. Adaptaci chápeme jako vyrovnávání se se zátěží, která je pro osobu v poměrně dobře zvládnutelné a obvyklé toleranci. Tato zátěž je v relativně normálních limitech (Křivohlavý, 1999).

7.1. Adaptace

Smékal (2002) adaptaci výrazně rozlišuje na subjektivní a objektivní. Objektivní adaptace se posuzuje dle toho, jak dobře je člověk adaptovaný ve společnosti, zaměstnání atd. Subjektivní adaptace sděluje, jak se člověk sám cítí z hlediska daných postojů.

Popsat obtížnost stavu v ohledu k nějaké normě můžeme jen velmi těžko. Má zde roli senzibilita, vzrušivost, dynamičnost člověka, pohlaví, věk, prodělané onemocnění, aktuální zdravotní situace, výchova, vzdělání, prostředí, ve kterém jedinec vyrůstal, získával a učil se styly vyjednávání a vystupování (Balaščíková et al., © 2004).

8 COPINGOVÉ STRATEGIE

Baštecká et al. (2009) prezentuje Lazarusovo dělení na procesy zaměřené na potíže a na procesy orientované na prožitky. Procesy zaměřené na potíže usilují k vyřešení základu, likvidovat působící stresor, zatímco procesy orientované na prožitky usilují o uvedení do rovnováhy s působícími pocity doprovázející stresovou reakci. Příčiny zvládnutí stresu lze lišit na vnitřní a vnější. Vnější příčiny zvládnutí stresu jsou například sociální jistota nebo finanční prostředky, do vnitřních příčin lze zahrnout vlastnosti jednotlivce, dovednosti a schopnosti. Obecně se rozlišují tři hlavní druhy zvládnutí: aktivní na úrovni chování, aktivní na úrovni myšlení a vyhýbání (Baštecká et al., 2009).

Praško, Prašková (2007) popisují, že mezi osobnostní vložky, které mohou pomoci se zvládnutím stresu v sociálních situacích řadíme sociální zručnost. Je to souhrn zdatností, které nám umožňují říct ostatním, jaké máme pocity, co prožíváme, co od nich vyžadujeme.

Paulík (2017) uvádí, že v psychologii se spousta vědců zabývalo pátráním po osobních charakteristikách, které populaci pomáhají vyřešit životní potíže. Souhrnně lze hovořit o odolnosti a jejích prvcích, jak byly rozvinuty v jednotlivých názorech. Například vnímání soudržnosti světa, místo působení, vnímaná osobní zručnost, přísinnost, lehkost, sebeúcta.

Copingové styly

Hošek (1999) popisuje, že copingový styl můžeme charakterizovat jako obecnou náchylnost nakládat se stresujícím stavem určitým prostředkem. Způsob zvládnání do určitého rozsahu charakterizuje osobu. Jedná se o aktivní nebo pasivní strategie. Dle Hoška (1999) obsahují aktivní strategie charakteristický zápas osoby se stresorem. V rámci tohoto postupu se rozlišují tyto fáze: diagnóza stavu, mobilizace rezerv, plánování zápasu, realizace a výdrž. Pasivní strategie jsou popisovány jako vnější pohoda a pasivita. Hlavní fáze jsou: čekání, netečnost, víra v osud, odepsanost. Každý způsob má vhodné využití v jiném stavu, přesto dominantní postup osoby nám slouží jako osobnostní rys.

8.1. Techniky pro zvládnání stresu

Atkinson et al. (2003) popisuje, že zatímco volba strategií pro zvládnání stresu může být v určitých stavech i nevědomá, je spoustu technik, které jedinci mohou pochytit sami a tím zmenšit negativní důsledky stresu na svoji duši i svoje tělo. Mezi tyto metody můžeme zařadit biologickou zpětnou vazbu, relaxační cvičení, meditování, trénink. Zatímco biofeedback není jako technika pro zvládnání stresu běžná a meditování je spíše sloučené s východními filozofiemi, pro naše kulturní prostředí se zdají jako nejvhodnější techniky relaxační cvičení nebo trénink. Zatímco fyzický trénink není dle Atkinson et al. (2003) v populaci pochopen jako technika pro zvládnání stresu, je studií podloženo působení aerobního tréninku na tělesné známky stresové reakce. Jedinci, kteří pravidelně provozují kteroukoliv aktivitu, která zesiluje srdeční tep a spotřebu kyslíku, mají při stresové reakci významně nižší srdeční tep a tlak krve než jedinci takto netrénovaní. Zde je však nutné podotknout, že se jedná pouze o zmírnění tělesných příznaků stresu, což sice pomůže zmenšit nebezpečí psychosomatických chorob, které vyvolává chronický stres, ale subjektivních emocí ze stresu tělesná aktivita člověka zbaví pouze krátkodobě, například při kratším časovém momentu po aerobním zatížení, kdy mozek vyplavuje opioidní peptidy, které jsou příčinou dobré nálady.

Mezi relaxační techniky lze zařadit autogenní cvičení, jehož tvůrcem je profesor J. H. Schultz nebo progresivní svalovou relaxaci podle E. Jacobsona. Autogenní cvičení se zakládá na autosugestivním vyvolání pocitů tíže v údech, teploty v údech, klidného dechu, pravidelného srdečního rytmu, dojmu tepla v nadbřišku a chladného čela. Tyto

autosugesce pomáhají k vyvolání relaxovaného stavu prostřednictvím zklidnění fyzických funkcí. Zdatnost vyvolání relaxace je ale třeba dle Schultze (1969) podporovat pravidelným cvičením. Do tréninku se mohou vložit i autosugesce vlastní, například předsevzetí a další. Trénink je doporučován praktikovat třikrát denně po deseti minutách. Je více potřebná pravidelnost opakování než objem tréninku. Při ovládnuté základní technice se dá autogenní cvičení použít i při běžné chůzi a běhu, což je sice na první dojem v nesouladu s tělesnou podstatou relaxace, ale při fyzické aktivitě je autogenní cvičení zaměřeno nikoliv na klidnou frekvenci dýchání, srdečního tepu, ale na jejich pravidelnost (Schultz, 1969).

8.2. Význam persuaze na zvládnání stresu

Hartl, Hartlová (2010) uvádí, že persuaze je velkým tématem sociální psychologie od 40. let 20. století. Popisuje se jako prostředek ovlivňování názorů a chování jedince rozumovým přesvědčováním a věcnou argumentací, kdy se klade důraz na intelekt a city přesvědčovaného. Persuaze je prvkem každého sociálního působení, jsme přemlouváni a ubezpečujeme v každodenních sociálních situacích.

Dělení persuaze realizoval C. Hovland a stanovil jeho čtyři fáze:

1. pozornost, 2. pochopení, 3. přijetí, 4. podržení nového postoje (Výrost, Slaměník, 2008).

Teoretické přístupy ke copingovým strategiím. Vztah k problematice zvládnání prošel v průběhu 20. století určitým rozvojem. Původem tohoto rozvoje je dotaz, zda více stanovují naše chování vnitřní trvalé dispozice osoby, či situační dopady. V dnešní době je dominantní interakční přístup (Balaščíková et al., © 2004).

Dispoziční přístup. Tato koncepce vévodila na začátku 20. století a je spojována s důrazem na osobnostní dispozice a s psychoanalýzou. V rámci psychodynamického přístupu, bylo zvládnání zátěže v základu ztotožněno s ego-obrannými mechanismy. Zvládnání v tomto přístupu je charakterizováno jako stabilní sklon reagovat na stres určitým stylem (Balaščíková et al., © 2004).

Transakční přístup. Situační přístup zdůrazňuje působení stavu za určující důvod chování. McCrae uvedl, že osoby reagují rozdílně na tři typy situací.

1. Událost jako výzva: například počátek studování, porod potomka. Osoby spíše inklinují ke strategiím zaměřeným na potíže.
2. Událost ohrožení: například onemocnění, nezaměstnanost. Převažují na emoce zaměřené strategie, v závislosti na situační proměnné.
3. Událost ztráty: například úmrtí blízkého člověka, rozvod. Převažují na emoce zaměřené strategie (Výrost, Slaměník, 2008).

Interakční přístup. Jak popisují Výrost, Slaměník (2008), interakční přístup připisuje stejný význam osobnostním i situačním vlivům. Na straně osobnostních vlivů mají roli rozumové, motivační a pocitové vlivy, na straně situační pak subjektivní názor stavu. Tato hlediska nám jednotlivě neposkytnou zpětnou vazbu, proč jsme si vybrali právě danou strategii. Dle Výrosta, Slaměníka (2008) je důležitá interakce subjektivně vnímané události s rysy jednotlivce, která ovlivní volbu strategie.

Model R. S. Lazaruse. Transakční model Lazaruse vychází ze subjektivní klasifikace události jednotlivcem. V základním principu rysů události dojde k prvotnímu hodnocení události. V rámci prvotního zhodnocení události stanovujeme motivy jako: 1. neutrální, 2. příznivě pozitivní, nebo 3. stresující (Smékal, 2002).

Jak uvádí Smékal (2002), stresující událost lze dělit na tři obměny psychického zpracování: a) ztráta, b) ohrožení, c) výzva. Zranění a porucha se týká například ztráty zaměstnání, onemocnění. Ohrožení se vztahuje také negativních situací, které nás ale teprve očekávají.

Lazarus tvrdí, že doposud málo víme o tom, jaké druhy osobnosti mají náklonost zhodnotit stav jako ohrožující nebo jako výzvu. Pokud jedinec očekává nebezpečné a nepřátelské okolí a nedostává se mu zdrojů k jeho ovládnutí, poté je více pravděpodobný sklon k prvnímu typu (Janke, Erdmannová, 2003).

Podle Smékala (2002), který uvádí, že v situaci stresující události dojde k druhotnému zhodnocení, při kterém soudíme eventuality zvládnutí na základním principu: 1. znalosti vlastních kompetencí, 2. morální hodnotové orientace, 3. bilance pravděpodobnosti nároků a zisku.

Podle Smékala (2002) následuje rozhodnutí stylu zvládání: 1. shledání informací, 2. přímé akce, 3. tlumení akcí, 4. intrapsychické procesy, což má dopad na změnu události, případně prvotní zhodnocení.

9 OSOBNOSTNÍ CHARAKTERISTIKY VZTAHUJÍCÍ SE KE ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE

Osobní přístup k těžkostem. J. Rotter v roce 1966 uveřejnil studii, ve které rozlišil dva druhy populace dle vztahu k životním problémům. První kategorii vytvářejí jedinci s interním locus of control – LOC (vnitřní střed vedení aktivity). Tito jedinci vycházejí při vypořádání se s problémem ze sebe, ze svých možností a zdatností, sami se rozhodnou problém zvrátit a vybojovat. Podle Křivohlavého (2009) jsou naopak jedinci, kteří se domnívají, že problém nějakým způsobem sám zmizí, buď zákrokem někoho jiného nebo náhodou. Jedinci s tímto názorem přiřazuje do kategorie s externím LOC (Křivohlavý, 2009).

Nezdolnost v pojetí resilience. Jak uvádí Křivohlavý (2009), při studování jedinců, kteří úspěšně zvládají životní problémy v různých oblastech, vyplynul popis, který by se dal charakterizovat jako „nedat se a zápasit s problémem“. Pro tento popis v českém jazyce využíváme obecný výraz „nezdolnost“, který dotváří bližší určení, o který druh se jedná.

Nezdolnost v pojetí koherence. Aaron Antonovský, který zaměřil své studie na zvládání extrémního stresu u Židů, kteří přečkali holokaust za 2. světové války, definoval osobnostní charakteristiku – sense of coherence – cit pro jednotu. Výrazem koherence Antonovský rozuměl jednak jednotu sociální, to vyjadřuje soudržnost sociální komunity, a jednak vnitřní jednodušnost osobnosti jedince. Podle této metody, jedinec, který je jednak prvkem soudržné sociální komunity a dále má jednoduchou strukturu osobnosti, lépe zvládá náročné stavy (Křivohlavý, 2009).

Srozumitelnost je rozumová stránka „sense of coherence“. Je to prostředek pochopení světa jako toho, co je logicky pochopitelné. Na kladné straně tohoto rozměru osoba pozoruje svět jako smysluplný, spatřuje v něm určitý pořádek a řád. Podle Křivohlavého (2009) komplex i detaily poskytují jedinci rozumově dobrý cit. Všechno je do značného rozsahu konzistentní, díky čemuž lze i předpovídat rozvoj budoucnosti (Křivohlavý, 2009).

Smysluplnost je motivační hledisko „sense of coherence“. Stav, do kterého se jedinec dostal je buď smysluplný nebo nesmysluplný. Na kladné straně tohoto rozměru, v citu pro jednotnost, je jedinec ujištěn, že stav, do kterého se dostal, má význam řešit. Investuje námahu, aktivitu a čas do řešení potíží, aby dospěl k určitému výsledku, který má pro něj váhu. Potíže, s nimiž se setkává, pozoruje jako vybídnutí k činnosti, na níž se těší (Křivohlavý, 2009).

Zvládnutelnost je hlediskem aktivity „sense of coherence“. Osoba zde vyhodnocuje eventuality, které má ke zvládnutí nároku k dispozici. Pokud osoba vyhodnocuje stav jako zvládnutelný, tak toto vyhodnocení má mobilizační vliv v té podstatě, že osoba s větší nadějí tuto povinnost nebo stav opravdu zvládne. Na druhé straně, vyhodnocení stavu jako nezvládnutelného má demotivační vliv a osoba kvůli tomu přijde k úsudku, že stav ovlivnit příliš nelze, což v závěru může zapříčinit pocity strachu, deprese i úzkosti (Křivohlavý, 2009).

Chování typu A. Jak popisuje Křivohlavý (2009), definování A-typu chování řadíme mezi nejstarší studie na souvislosti mezi druhem osobnosti a zdravotními potížemi. Friedman a Rosenman zpozorovali osobnostní souvislost jedinců s kardiovaskulárními potížemi. Jednalo se o takzvaný komplex nadměrné činnosti. Dle Křivohlavého (2009) se také jednalo o určité osobnostní rysy jako: výrazná soutěživost až zášť, útočnost, hostilita, závist, netrpělivost, a tak dále.

10 SOCIÁLNÍ OPORA

Sociální opora se dostala od osmdesátých let 20. století do předních míst pozornosti u mnohých studií. Původně sociální opora vytvářela v Lazarusově konceptu copingovou strategii při zvládnání stresu, později se projevila jako důležitý činitel duševního zdraví a subjektivního klidu. Obecně se má na mysli, že sociální opora má svoji pointu především tam, kde se jedinec dostává do těžkého životního stavu a potýká se s ním. Poté má sociální opora úkol tzv. buffering effect neboli „nárazníku“. Nejčastější úkol sociální opory je citová opora přinášení zpráv (Křivohlavý, © 1999).

10.1. Sociální opora u mužů a žen

Z výzkumu specificky ženského a mužského postoje plyne, že v reagování na stres se v posledních dvaceti letech velice přibližují. Šolcová (1996), která se o tuto problematiku zajímá, uvádí, že se výsledky mužů a žen neustále přibližují, jak se přibližují obdoby hodnot, přístupů a psychologických charakteristik.

Odchytky pozorujeme pouze ve větším využívání specifické copingové strategie, a sice požadavky sociální podpory. Také Van der Pompe a Van Heuse popisují, že ženy častěji vyhledávají sociální podporu a také z ní dokážou více získat pro svůj psychický klid a zdraví (Křivohlavý, © 1999).

Ženy s historií interpersonálního násilí mají vysokou úroveň posttraumatické stresové poruchy, problematické užívání látek a opakované viktimizace. V provedené studii byla použita dvoustupňová strategie vyhledávání, která identifikovala uskutečněné studie. Ze studie vyplývá, že bezpečná sociální podpora a pokračující rizika násilí byly identifikovány jako kontextuální faktory, které mohou ovlivnit výsledky léčby, vyžadující pozornost výzkumníků a poskytovatelů léčby. Integrovaná léčba posttraumatické stresové poruchy a užívání návykových látek, které poukazují na rozsáhlé schopnosti zvládat vnější bezpečnost, stabilizovat symptomy a emoční regulaci v kombinaci s přístupem k bezpečné sociální podpoře, může být obzvláště užitečná u žen s těžším posttraumatickým syndromem, které trpí neustálou viktimizací, pro něž jsou léčby zaměřené na minulost kontraindikovány (Bailey et al., © 2019).

11 MALADAPTIVNÍ ZPŮSOBY ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE

Za maladaptivní považujeme strategie, které zvětšují nebo prohlubují stres namísto snížení stresu. Studie potvrdily, že špatné zvládání stresu je sloučeno s útočností, riskováním, nerealistickou úvahou, odmítnutím nebo nebezpečným útekem ze skutečnosti. Takové strategie z dlouhodobého hlediska nepřinášejí žádnou obměnu stavu. Únik k alkoholu nebo jiným návykovým látkám, které poskytují pouze dočasné zmírnění, jsou zvláště nebezpečné (Atkinson et al., 2003).

Atkinson et al. (2003) uvádí, že maladaptivní způsoby zvládání zátěžových situací nevedou k reálnému, cílenému a účelnému východisku. Nejčastěji se jedná o tzv.

obránné mechanismy, které transformují zprávy tak, aby pro nás byly snesitelné. Obranné mechanismy používáme k obhajobě před nepříjemnými fakty. Jejich užíváním si nejsme vědomi. Dle Atkinson (et al. 2003) nezmění stav, pouze mění naši percepci stavu. Obecně jsou pro každého z nás běžné a nejsou nebezpečné. Nebezpečí hrozí v případě, pokud se některý z mechanismů stane dominujícím prostředkem k vyřešení potíží.

Styl znehodnocující sám sebe. O postoji, který je častý při stavech, kdy má jedinec pochybnosti o efektu, referoval Mareš (In Křivohlavý, 2009). Tento styl je charakteristický postojem, při kterém jedinec provolává, že není zdravotně v pořádku, je něčím postižený, nebo že se jedná o nerovný zápas. Tímto vymlouváním se osoba kryje před porážkou a usiluje o zachování vzezření (Křivohlavý, 2009).

12 SOCIÁLNÍ TRAUMA

12.1. Základní charakteristiky traumatu

Traumatická kapacita má velkou kvantitu historických situací, mnohé se traumatem nestanou, jiné jsou traumatem pouze pro určitou část populace, některé pro celou společnost. Situace se musí dotknout více než pouhé sumy jednotlivců, tedy populaci jako komplex, aby měla oprávnění pro sociologický výzkum. Když se situace stane námětem kolektivního uvědomění si důležitosti události, podílení se o zkušenosti, medializace těchto zkušeností, a následné politizace, až tehdy se trauma hodnotí pro sociologický diskurz. Následné formulování traumatu může pozbyt subjektivní, teoretický a symbolický charakter a nabýt viditelnějších sociálních podob: intenzivní působení, původu protestů, formování skupin, kolektivní mobilizace, původu sociálních hnutí, spolků, zařízení a politických stran (Sztompka, © 2000).

Sociální struktura traumatu se zakládá na zprostředkování traumatu jednotlivcům, jejichž individuální paměť neobsahuje traumatickou situaci. Struktura traumatu s sebou přináší výrok, že určitá situace znamenala destruktivní sociální průběh, který trvale oslabil významy a normy populace. Aby mohla být situace představována jako traumatická, musí se její smysl týkat zkázy sakrálního významu populace, která je vnímána jako nezbytná pro celistvost populace. Zároveň je situaci v průběhu struktury

traumatu připojeno ztvárnění, tzn. preferované splynutí situace s dojmy chlouby, provinění nebo pohrdání (Sztompka, © 2000).

13 POJETÍ KONCEPTU TRAUMATU U JEDNOTLIVÝCH AUTORŮ

Jeffrey C. Alexander. Alexander se podrobně zaobírá průběhem struktury traumatu. Nejdůležitější záležitostí jeho argumentace je, že žádná situace není z vlastního jádra traumatická, trauma je sociálně ustanovený znak situace. Počátek traumatu je podle Alexandera spoután s kódováním události a stanovení symbolických rozmezí profánního a sakrálního, zla a dobra nebo rozmezí mezi oni a my (Alexander, 2004).

Bernhard Giesen. Giesen vnesl do pojetí nové hledisko. Zatímco ostatní tvůrci hovoří pouze o traumatu obětí, které je postupně rozšířeno na celou populaci, Giesen se soustřeďuje na opačnou koncovku – trauma viníků, které se může stát kolektivním traumatem a ovlivnit kolektivní totožnost. Kódování zla jako původu traumatu se posouvá k rozmezí vlastní totožnosti (Giesen, © 2004).

Neil Smelser. V průběhu vyrovnávání se s psychologickým traumatem Smelser nachází čtyři odlišné strategie: represi, zvrát, přesunutí a odloučení, které jsou principem pro masové smíření se s traumatem. Smíření se s kolektivním traumatem popisuje spíše jako dlouhodobý průběh skupinového jednání o principu traumatu, hledání zodpovědnosti a vhodných prostředků vzpomínání, často bez výsledného konsenzu, protože různé komunity kultur usilují o uplatnění své strategie smíření se s traumatem. Podle Smelsera jsou dva ambivalentní sklony ve smíření se s traumatem – pokus o potlačení, tedy zapomenutí situace a na druhém pólu uchování vzpomínek na situaci, které se vyvíjejí s dobou s nastupujícími generacemi (Smelser, Swedberg, 2005).

Ron Eyerman. Aby trauma mohlo být veřejně uznáno jako relevantní pro určitou společnost, je nutné pochopení a ujasnění traumatické situace, pomocí veřejné reflexe a vytvořením specifického diskurzu. Stejně jako Alexander připisuje Eyerman základní úlohu ve vytvoření traumatu masovým médiím, která vyplňují prostorovou a časovou skulinu mezi situací a novými generacemi. Trauma je podle Eyermana zakotveno v situaci, která ještě sama z podstaty nemá kolektivně traumatizující povahu (Eyerman, © 2004).

14 KONKRÉTNÍ TRAUMATA

Zdravotní postižení dítěte

Narození potomka s postižením nebo s nemocí je situace, na kterou se nelze nijak dopředu přichystat. Rodiče často prožívají iracionální emoce a lze u nich také vyzorovat zcela nepřiměřené reagování. Z postižení potomka vyplývá pro rodiče nespravedlivé ohrožení jedné z nejvýznamnějších hodnot – zdraví potomka. Matky, které nedokázaly normálně porodit či porodit zdravého potomka, se často nařknou a pátrají po chybě samy u sebe. Přijaté provinění, ale bez vyrovnání se, vyústí často v hluboký zármutek, depresi, nářek, pesimismus a sebedestruktivní chování. Tyto emoce znesnadňují srovnání se s postižením potomka a reálným stavem. Lékař, který ošetřuje dítě s postižením, by měl rodiče podporovat, měl by jim naslouchat a snažit se do nich vcítit. Po fázi reaktivní přichází fáze adaptační, kdy dochází k úsilí o rozumném zhodnocení stavu. Dojde k výměně způsobu života a plánování budoucnosti, změní se záměry jak celé rodiny, tak jejích členů. Musí také uvést do rovnováhy reakce na odezvy a chování širšího okolí v rodině a v místě bydliště. To, jak rodiče přijmou dítě s postižením, závisí také na formě onemocnění a rozsahu postižení. Mimořádné úzkostné napětí vzniká v rodinách potomků s postižením mentálního rozvoje. Styl, jakým rodiče zvládají stresový stav spojený s narozením dítěte s postižením, spoluurčuje, jak velkou přítěží bude onemocnění pro potomka. Velmi i závisí na osobnosti rodičů a na tom, jak jsou disponováni k tomu, aby se srovnali s náročným stresujícím stavem. V neposlední řadě také závisí na okolí rodiny s postiženým potomkem, na tom, jak toto postižení přijme příbuzenstvo, známí a přátelé, ale i na počtu sociální pomoci. Vazba mezi matkou a potomkem se začíná utvářet již během gravidity. Pomoc k rozvíjení tohoto vztahu a pomoc k nepřerušovanému vzájemnému dotyku matky s novorozencem je velmi důležitá pro potomky zdravé, ale ještě důležitější pro potomky předčasně narozené, pro děti s onemocněním nebo postižením (Mrowetz, © 2012).

Ztráta blízké osoby

Truchlení je komplexní prožitek a projevuje se na stupni emocionálním, somatickém, rozumovém a na stupni chování a činů truchlících jedinců. Někteří pozůstalí mohou

zareagovat na úmrtí blízké osoby abnormálním smutkem. Pozůstalí zpravidla sami jasně vycítí, že jejich truchlení se komplikuje a mají takové emoce, které vyjadřují, že už sami nemohou pokračovat dál. Když zažíváme smutek společně, mohou nastat rozpory, které nás často iritují, zejména u blízkých členů rodiny nebo u blízkých přátel. Jedinci opakovaně dokazují, jak důležitá pro ně byla příležitost se vypovídat. Leckdy pocítujeme nezbytnost také znovu hovořit o zvláštních zážitcích nebo situacích. Truchlení má svoji podstatu a truchlící osoba by měla být aktivní a pro zvládnutí svého smutku nějak jednat (Samuelová, 2018).

Model Küblerové-Rossové, známý též jako pět fází smutku či pět fází umírání, byl poprvé jako psychologická příprava na umírání uveden v roce 1969. První fází prožívání zármutku je popření. Ve fázi šoku se nechceme vyrovnat se skutečností. Ve druhé fázi přichází vztek. Usilujeme o nalezení viníka úmrtí a svoje rozhořčení namířujeme na partnera, své okolí nebo sebe. Ve třetí fázi nastupuje smlouvání. Můžeme smlouvat například s Bohem. Usilujeme o zjištění, kde vzniklo pochybení. Ve čtvrté fázi přichází deprese. Chybí nám dobrá nálada, nemáme energii na zájmy a jiné činnosti. Po depresi přichází pátá fáze – smíření. Nalézáme svoji novou osobnost. Jednotlivé fáze nemusí přicházet postupně, a ne každý člověk projde všemi. Zármutek z úmrtí bychom neměli potlačovat, ale ani se mu poddávat (Kübler-Ross, 2015).

Domácí násilí

Oběti domácího násilí, muži i ženy, mají stejně jako jedinci, co násilné činy provádějí, dvojí tvář. Trpí pocitem studu, mají nízkou sebeúctu a stále doufají, že se jejich stav vylepší. Mohou být sociálně izolováni kvůli ekonomické závislosti na partnerovi nebo týrání. Je zcela přirozené, pokud se u oběti domácího násilí vyskytnou silné akutní emoční a somatické odezvy. U žen hovoříme o tzv. syndromu týraných žen. Vyrovnávání se s takovou zkušeností může být velice náročné a je ovlivněno mnoha faktory (Buskotte, 2008).

II. EMPIRICKÁ ČÁST

15 Výzkum

15.1. Cíle výzkumu

Cílem vlastního výzkumu je analyzovat význam copingových strategií při zvládnání stresu, zjistit, který druh strategie převládá a posoudit copingové strategie, jež jsou využívány dospělými jedinci se sociálním traumatem.

Dílčím cílem je zjistit, zda vybrané proměnné (charakter sociálního traumatu, sociodemografické znaky respondentů) ovlivňují zvládnání zátěže a sociálního traumatu. Dalším dílčím cílem je zjistit, jaká je míra spokojenosti respondentů s vybranými strategiemi.

15.2. Hypotéza výzkumu

Hypotéza výzkumu se mimo jiné sledované zajímavosti ve tvrzeních zaměřuje na zjištění, zda existuje či neexistuje nějaký vztah mezi věkem, pohlavím, vzděláním a zvládnáním psychické zátěže, a to u dospělých jedinců využívajících sociální služby v Jihočeském kraji.

Hypotéza č. 1

V copingových strategiích zvládnání traumat převažují aktivní přístupy nad pasivními.

Hypotéza č. 2

Mezi věkem a zvládnáním psychické zátěže není žádný významný vztah.

15.3. Metodika a charakteristika výzkumného souboru

Výběr respondentů nebyl záměrný. Vzorek respondentů tvoří 88 dospělých jedinců využívajících sociální služby v Jihočeském kraji. Tyto sociální služby spadají pod tři konkrétní organizace. Jednou ze tří sociálních služeb je Osobní asistence poskytovaná Městskou charitou České Budějovice, ze které vyplnilo inventář 22 respondentů. Druhou sociální službou je Středisko výchovné péče České Budějovice, kde vybralo varianty tvrzení v inventáři 24 respondentů. Poslední organizací poskytující sociální

služby jsou Otevřená okna z.ú. v Jindřichově Hradci, kde vyplnilo inventář 42 respondentů. Do výběru respondentů jsou zahrnuti všichni uživatelé již zmíněných sociálních služeb, kteří měli zájem zúčastnit se na výzkumu, bez omezení výběru respondentů podle pohlaví, věku, vzdělání a délky využívání služeb. Účast na výzkumu je anonymní.

Jako metoda sběru dat je využit inventář Brief COPE – dotazník copingových strategií, doplněn autorčinými otázkami, které zjišťují sociodemografické charakteristiky respondentů (viz. Příloha č. 1). Inventář Brief COPE je přepracovanou a zkrácenou verzí původního dotazníku COPE (Carver, 1997) obsahuje 28 položek, rozdělených do 14 subškál, kde každá subškála obsahuje dvě položky. Subškály – copingové strategie: seberozptýlení, aktivní coping, popírání, užívání návykových látek, emocionální opora, instrumentální opora, neangažované jednání, ventilování, pozitivní přeformulování, plánování, humor, akceptace, náboženství, sebeobviňování. Těchto 14 subškál se dále dělí do dvou skupin – zvládání zaměřené na problém, emoce a zvládání únikem. Ke strategiím zaměřeným na problém řadíme – aktivní coping, plánování, instrumentální oporu, ke strategiím zaměřeným na emoce patří emocionální opora, pozitivní přeformulování, popírání, akceptace, náboženství a humor. Strategie zaměřené na únik představují ventilování, sebe rozptýlení, neangažované jednání, užívání návykových látek a sebeobviňování. Zvládání zaměřené na problém a emoce představují strategie adaptivní a zvládání zaměřené na únik představuje strategii maladaptivní.

Pro tento výzkum bylo také důležité rozdělit 28 položek v inventáři, které zjišťují aktivní a pasivní strategie. Pro tento výzkum jsou vybrány definice aktivních a pasivních strategií dle Hoška (1999), které jsou popisovány v teoretické části práce.

Mezi tvrzení, které zjišťují aktivní strategie, patří například: Soustředil/a jsem se na to, abych udělal/a něco se stresující situací, ve které jsem se nacházel/a; Snažil/a jsem se vymyslet strategii, co dělat;

Mezi tvrzení, které zjišťují pasivní strategie, patří například: Vtipkoval/a jsem o tom; Dostal/a jsem emocionální podporu od druhých;

Respondenti na čtyřbodové stupnici udávají, zda v zátěžových situacích jednají uvedeným způsobem (rozhodně jsem se tak nechoval/a–1, spíše jsem se tak nechoval/a–

2, spíše jsem se tak choval/a–3, rozhodně jsem se tak choval/a–4). Ve druhé části inventáře jsou zjišťovány charakteristiky respondentů. Inventář byl dobrovolný a anonymní.

15.4. Výsledky sběru dat

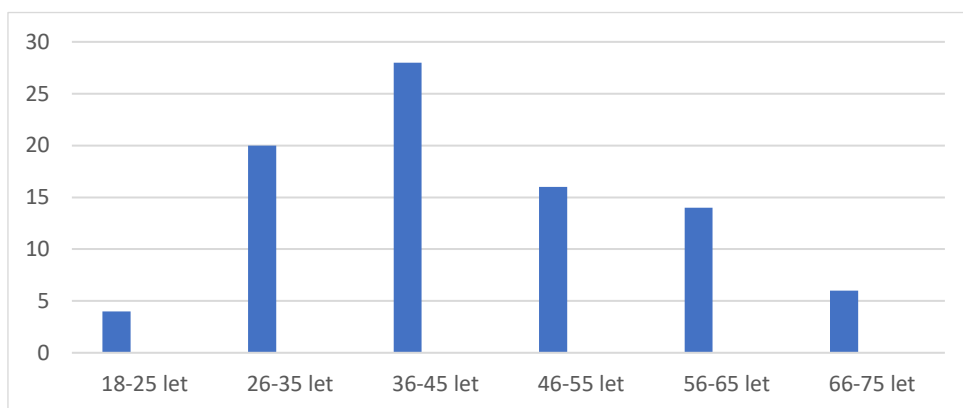
Tabulka 1 Rozložení respondentů dle pohlaví

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Muž	12	13,63 %
Žena	76	86,36 %
Celkem	88	100 %

Zdroj: vlastní výzkum

Empirického šetření se zúčastnilo 12 (13,63 %) respondentů – mužů a 76 (86,36 %) respondentů - žen.

Z celkového počtu 88 respondentů byli 4 (4,54 %) ve věku 18-25 let, 20 (22,72 %) ve věku 26-35 let, 28 (31,81 %) ve věku 36-45 let, 16 (18,18 %) ve věku 46-55 let, 14 (15,90 %) ve věku 56-65 let, 6 (6,81 %) ve věku 66-75 let. Věk nad 75 let žádný respondent nevedl.

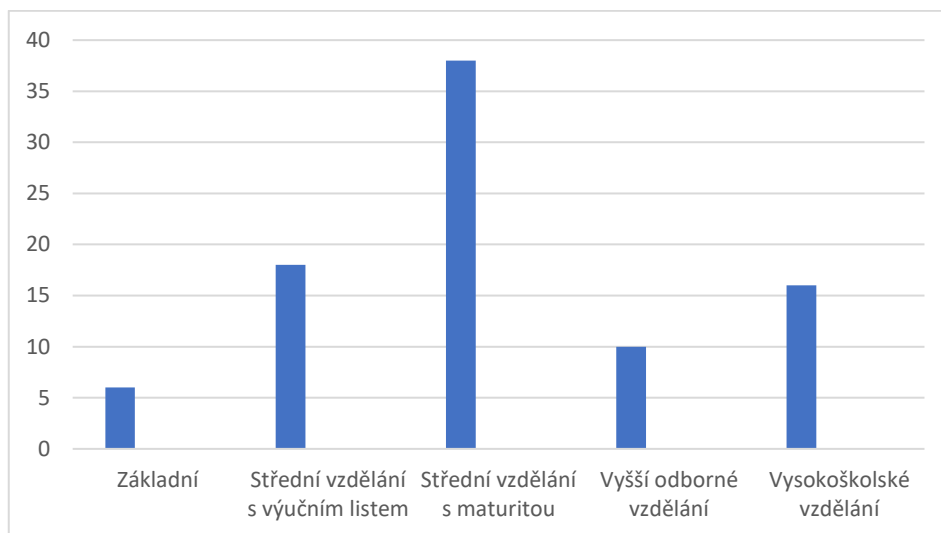


Graf 1 Přehled respondentů podle věku

Zdroj: vlastní výzkum

Položka 3. Uved'te Vaše nejvyšší dosažené vzdělání

Z celkového počtu 88 respondentů je 6 (6,81 %) respondentů se základním vzděláním. Dále se zúčastnilo 18 respondentů (20,45 %) se středním vzděláním s výučním listem. 38 respondentů má dosažené střední vzdělání s maturitou. Celkem 10 respondentů (11,36 %) má dosažené vyšší odborné vzdělání. Zbýlých 16 respondentů (18,18 %) má dosažené vysokoškolské vzdělání.



Graf 2 Přehled respondentů podle vzdělání

Zdroj: vlastní výzkum

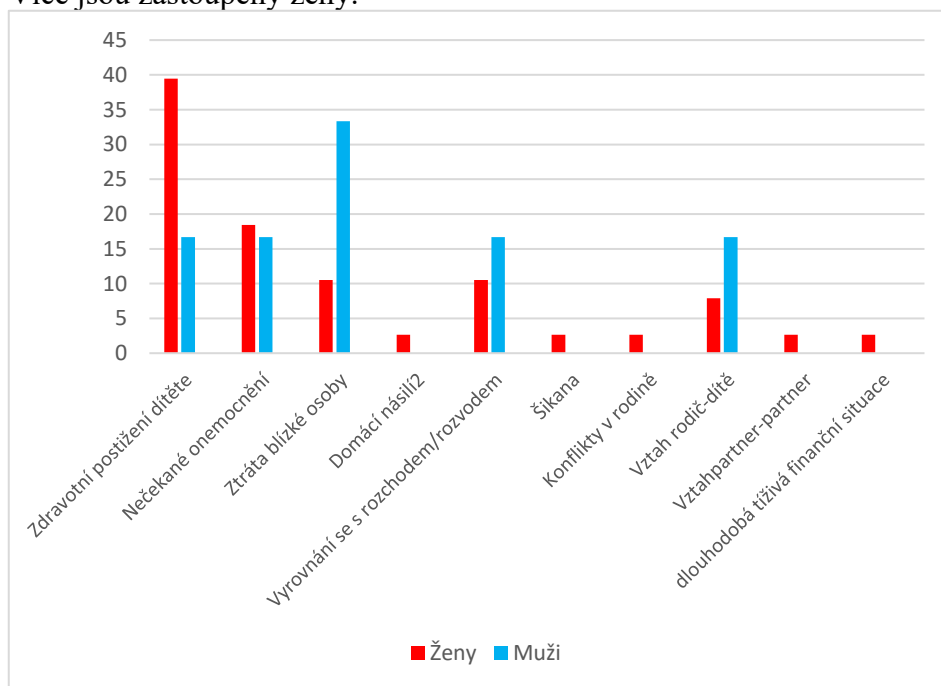
Položka 4. Který z níže uvedených stresorů Vás nejvíce psychicky zasáhl? (zaškrtněte pouze jednu odpověď)

Inventář dále zjišťoval nejvíce stresující události. Respondenti mohou vybírat více možností z devíti předvolených a mohou vybrat i variantu „jiné“ a tu vypsát. Nejvíce zastoupena je kategorie Zdravotního postižení dítěte, kterou označilo celkem 32 respondentů z 88. Dále 16 respondentů uvádí, že je nejvíce psychicky zasáhlo nečekané onemocnění. Celkem 12 respondentů uvádí jako stresor kategorii vztahující se ke ztrátě blízké osoby. Čtvrtou navrhovanou kategorií Domácí násilí vybrali 2 respondenti. Dále 10 respondentů uvádí, že je nejvíce zasáhlo vyrovnání se s rozchodem/rozvodem. Celkem 2 respondenti uvádí jako stresor kategorii vztahující se k šikaně. Sedmou navrhovanou kategorií Konflikty v rodině vybrali 2 respondenti. Dále 8 respondentů uvádí, že je nejvíce psychicky zasáhl vztah rodič-dítě. Celkem 2 respondenti uvádí jako

stresor kategorii vztahující se ke vztahu partner-partner. Do sekce jiné byla uváděna Dlouhodobá tíživá finanční situace. Označení jiné zvolili 2 respondenti.

Procentuální rozdělení respondentů dle pohlaví v rámci položky 4

Procentuální rozdělení respondentů dle pohlaví je možné vidět na následujícím grafu 3. Více jsou zastoupeny ženy.

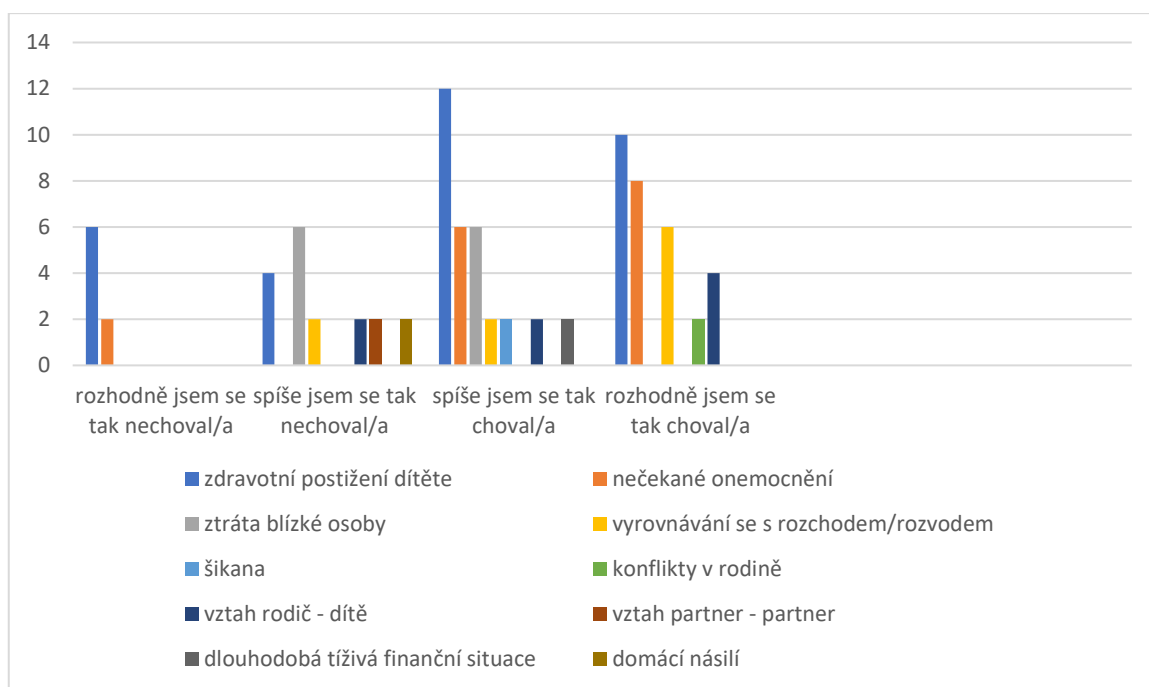


Graf 3 Přehled stresorů podle pohlaví

Zdroj: vlastní výzkum

Výsledky k druhé části inventáře

Druhá část inventáře se týká situací, kdy je respondent něčím nebo někým stresován, vnitřně rozrušen, nebo pociťuje tíživý stav. Respondenti vybírají variantu, která je spjata s výše zmíněným stresorem a týká se jich samých.



Graf 4 Soustředil/a jsem se na to, abych udělal/a něco se stresující situací, ve které jsem se nacházel/a
Zdroj: vlastní výzkum

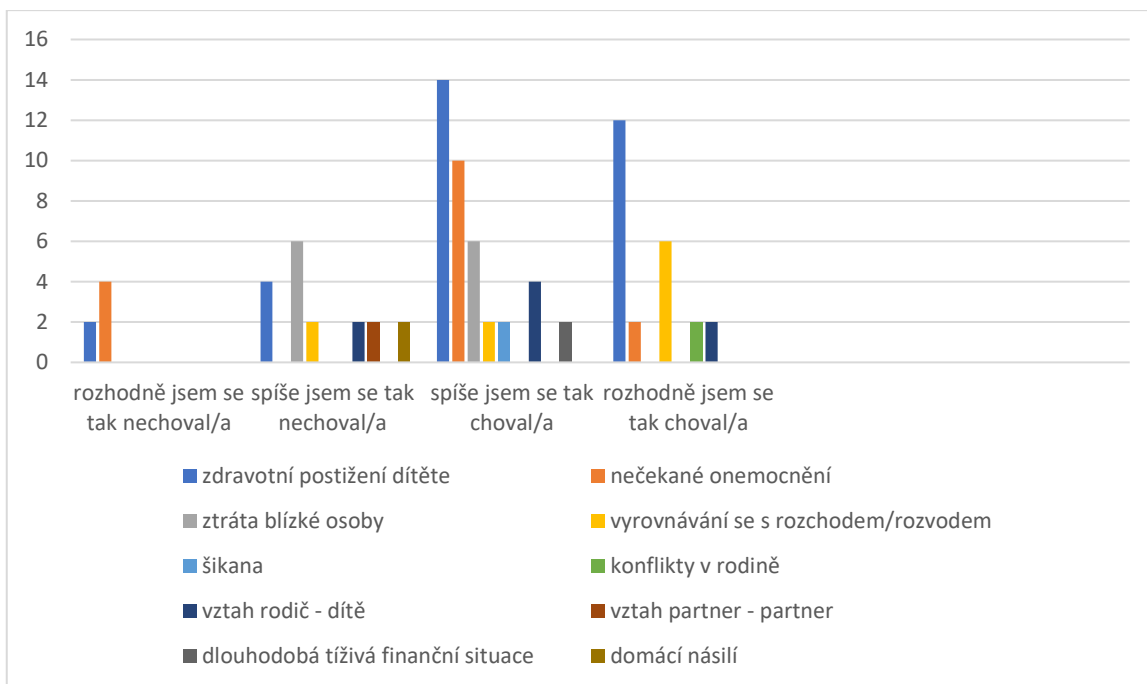
Graf 4 popisuje data bez ohledu na pohlaví. Z grafu 4 je patrné, že respondenti v situaci, kdy zažívají nějaké trauma a za cíl si stanoví, že se budou soustředit na to, aby udělali něco se stresující situací, ve které se nacházeli, nejčastěji volí možnost „spíše jsem se tak choval/a“ (36,36 %).

Tabulka 4 Postoj respondentů v zátěžových situacích

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	8	18	32	30
Relativní četnost	9,09 %	20,45 %	36,36 %	34,09 %

Zdroj: vlastní výzkum

Z tabulky 4 je patrné, že velká část oslovených respondentů se v zátěžových situacích dokáže upnout na konkrétní cíl.



Graf 5 Snažil/a jsem se vymyslet strategii, co dělat

Zdroj: vlastní výzkum

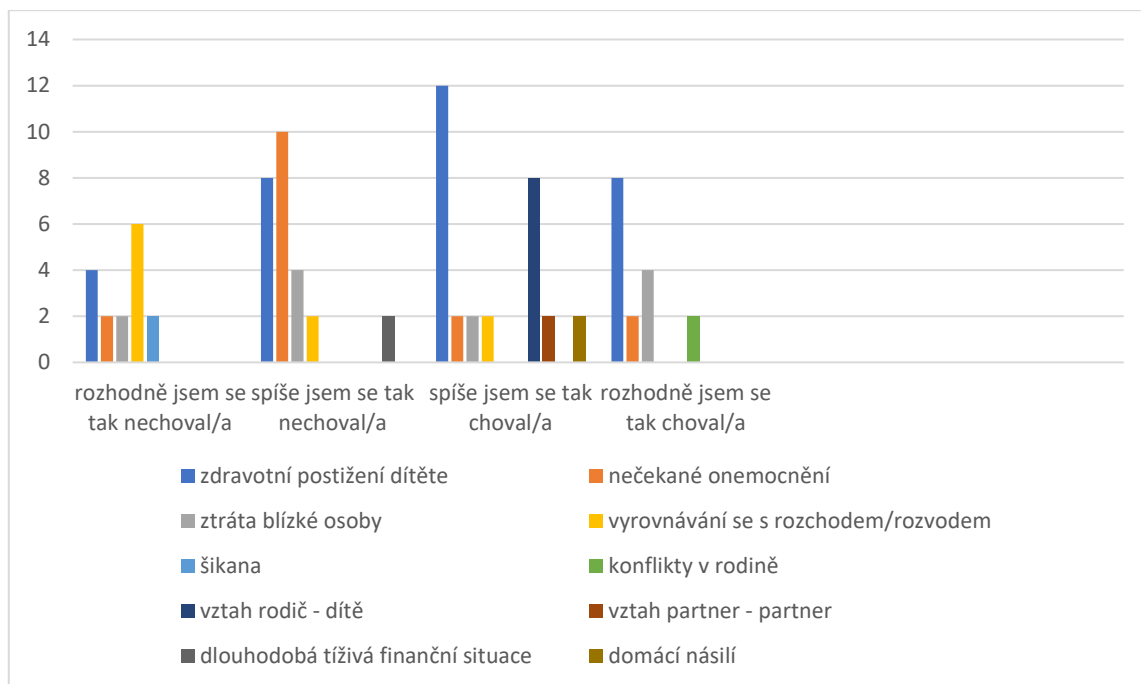
Graf 5 znázorňuje, zda se respondenti v zátěžových situacích snaží vymyslet nějakou strategii, která by jim v jejich stavu pomohla. Z celkového souboru dotazovaných vznikne sloučením dvou variant: „spíše jsem se tak choval/a“ a „rozhodně jsem se tak choval/a“ 72,72 %, což dokazuje, že respondenti tuto strategii používají ve velké míře.

Tabulka 5 Snaha respondentů o hledání cesty pro řešení problému

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	6	18	40	24
Relativní četnost	6,82 %	20,45 %	45,45 %	27,27 %

Zdroj: vlastní výzkum

Z vybraných variant vyplývá, že většina dotazovaných vybírá možnosti „spíše jsem se tak choval/a“ (45,45 %), druhá nejčastější varianta je „rozhodně jsem se tak choval/a“ (27,27 %).



Graf 6 Snažil/a jsem se podívat na situaci v jiném světle, aby se jevila více pozitivní
Zdroj: vlastní výzkum

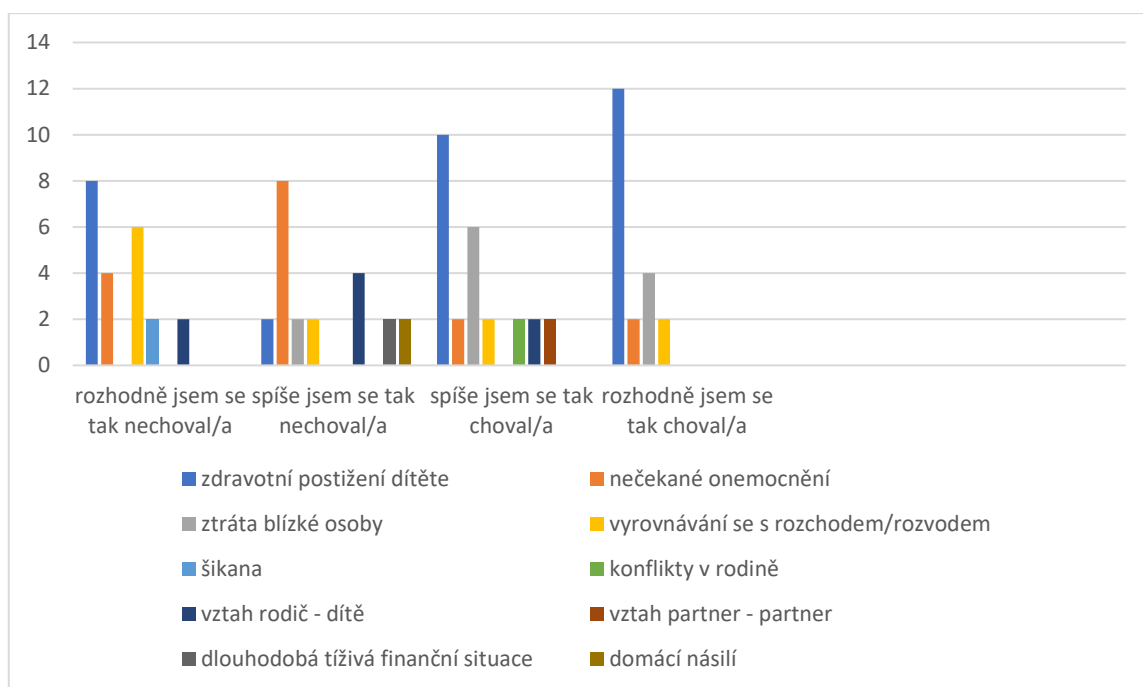
Graf 6 udává, jak respondenti reagují ve vypjatých situacích, kdy jsou ve stresu a snaží se podívat na situaci v jiném světle. Graf 6 ukazuje, že nejvíce respondentů tuto situaci řeší tak, že se spíše chovají způsobem (34,09 %), kdy se snaží na stav podívat v jiném světle. Spíše se tak nechová 29,55 % respondentů. Z uvedeného grafického zobrazení je tedy patrné, že respondenti se v situaci, kdy jsou ve stresu, spíše snaží, aby se stav jevil více pozitivní, ale není zde tak značný rozdíl v kladných odpovědích jako v předešlých strategiích.

Tabulka 6 Chování respondentů ve stresových situacích

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	16	26	30	16
Relativní četnost	18,18 %	29,55 %	34,09 %	18,18 %

Zdroj: vlastní výzkum

Nejčastější odpověď převažuje pouze o 4,54 % nad druhou nejčastější, zápornou odpovědí.



Graf 7 Přijal/a jsem situaci jako faktickou skutečnost

Zdroj: vlastní výzkum

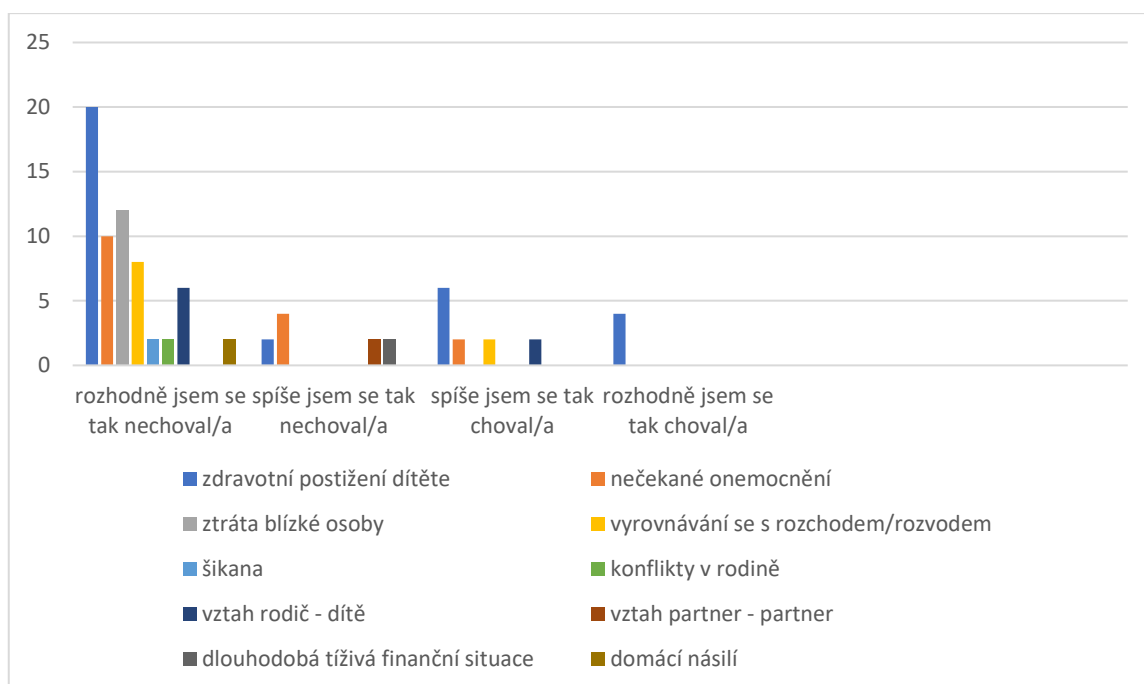
Na položku, kdy se respondenti ocitnou v náročné situaci a přijmou ji jako faktickou skutečnost, reaguje výše uvedený graf 7. Dvacet pět procent rozhodně nepřijímá situaci jako faktickou skutečnost. Z uvedeného se dá usuzovat, že téměř polovina respondentů z celkového souboru nepřijímá situaci jako faktickou skutečnost. Pozoruhodné je i zjištění, že více než polovina respondentů z celkového souboru přijímá situaci jako faktickou skutečnost spíše (29,55 %) a rozhodně (22,73 %).

Tabulka 7 Postoj respondentů k dané skutečnosti

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	22	20	26	20
Relativní četnost	25 %	22,73 %	29,55 %	22,73 %

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 7 názorně ukazuje, že nejčastější vybranou variantou na tuto strategii je možnost „spíše jsem se tak choval/a“ (29,55 %).



Graf 8 Vtipkoval/a jsem o tom

Zdroj: vlastní výzkum

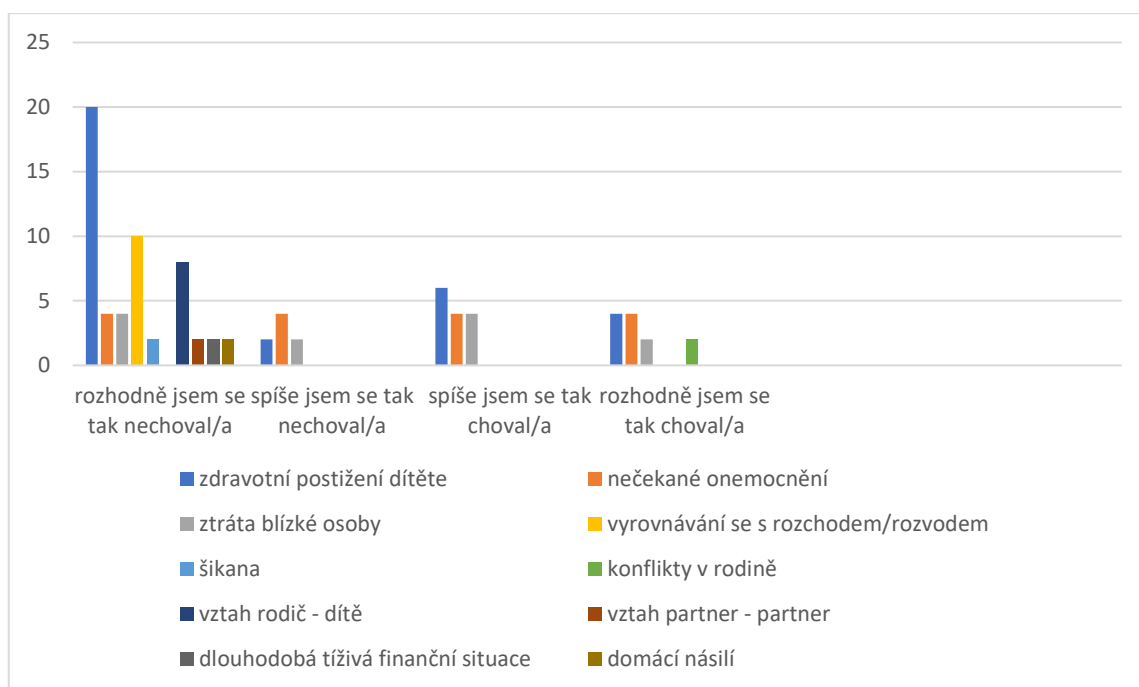
Výše uvedený graf 8 vystihuje situaci, kdy respondenti o zátěži vtipkují. Respondenti nejčastěji vybírají variantu zápornou a kladnou. Tyto dvě možnosti jsou spolu v rozporu. Záporná odpověď však převládá o 56,81 %. Pozoruhodné je i zjištění, že čtyři respondenti, kteří vybrali variantu na tuto strategii „rozhodně jsem se tak choval/a“, mají společný znak, kterým je stejný stresor – zdravotní postižení dítěte.

Tabulka 8 Zlehčování situace

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	62	10	12	4
Relativní četnost	70,45 %	11,36 %	13,64 %	4,55 %

Zdroj: vlastní výzkum

Respondenti nejčastěji vybírají variantu „rozhodně jsem se tak nechoval/a“ (70,45 %) a na druhém místě zmiňují možnost „spíše jsem se tak choval/a“ (13,64 %).



Graf 9 Snažil/a jsem se najít útěchu ve své náboženské nebo duchovní víře

Zdroj: vlastní výzkum

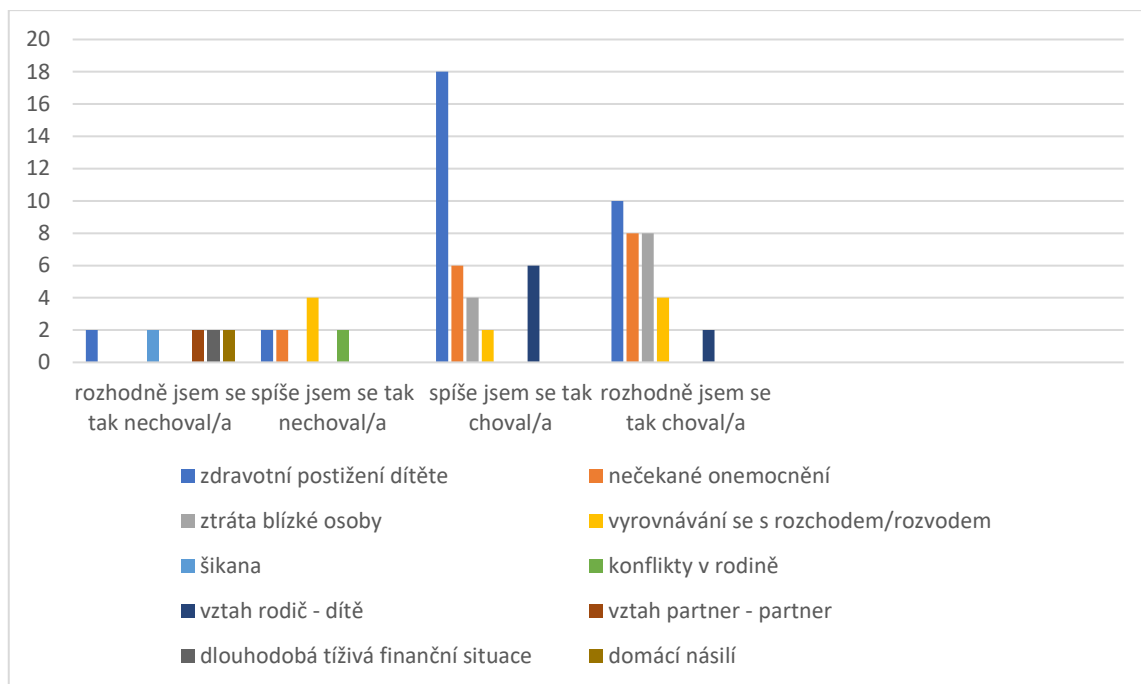
Jak lze vyčíst z výše uvedeného grafu 9, v situacích, kdy jsou respondenti ve stresu, se rozhodně nesnaží najít útěchu ve své náboženské nebo duchovní víře v 61,36 % případů nebo se tak spíše chovají, a to v 15,91 % případů. Vybrané varianty respondentů jsou vzájemně v rozporu. Nejčastější, a tedy záporná možnost převládá o 45,45 % nad druhou nejčastější, tedy kladnou variantou.

Tabulka 9 Podpora v duchovní a náboženské víře

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	54	8	14	12
Relativní četnost	61,36 %	9,09 %	15,91 %	13,64 %

Zdroj: vlastní výzkum

Pouze 9,09 % dotázaných respondentů se spíše nesnaží najít útěchu ve své náboženské nebo duchovní víře.



Graf 10 Dostal/a jsem emocionální podporu od druhých

Zdroj: vlastní výzkum

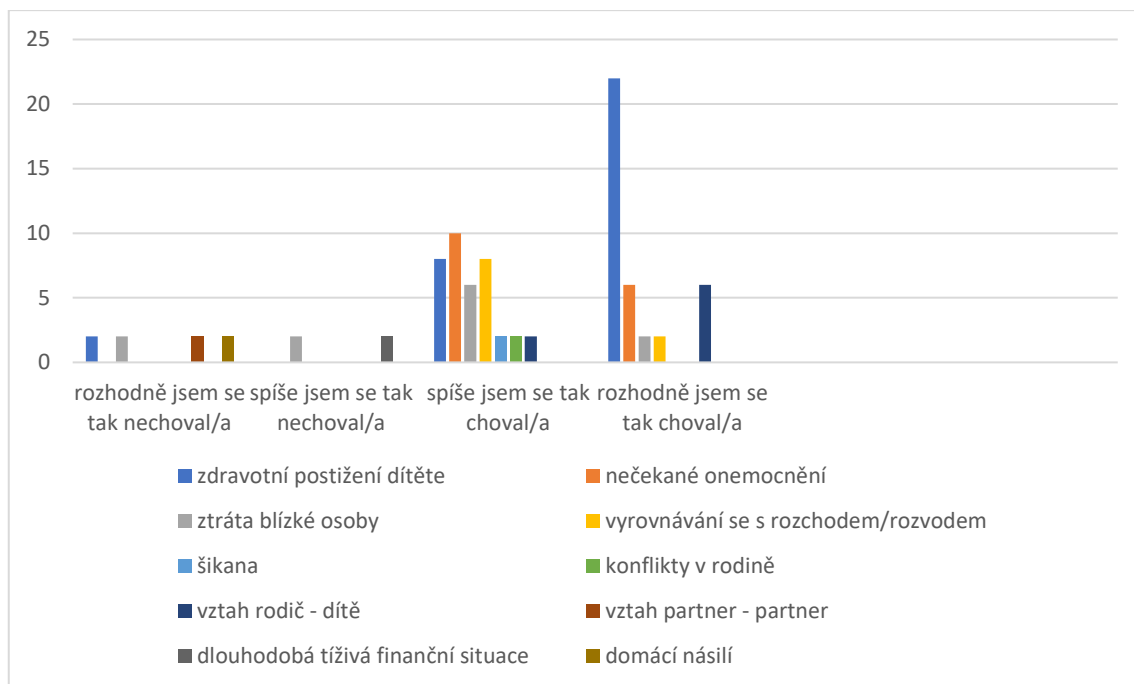
Graficky znázorněná varianta reagující na tvrzení, zda při zátěžové situaci respondenti dostali emocionální podporu od druhých, odpovídá 40,91 % dotázaných, že emocionální podporu spíše dostává. Těch, kteří rozhodně nedostávají podporu od druhých, bylo 11,36 %.

Tabulka 10 Emocionální podpora od okolí vůči respondentům

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	10	10	36	32
Relativní četnost	11,36 %	11,36 %	40,91 %	36,36 %

Zdroj: vlastní výzkum

Třicet šest procent respondentů rozhodně dostává emocionální podporu od druhých.



Graf 11 Snažil/a jsem se získat radu, co dělat, nebo pomoc od ostatních lidí

Zdroj: vlastní výzkum

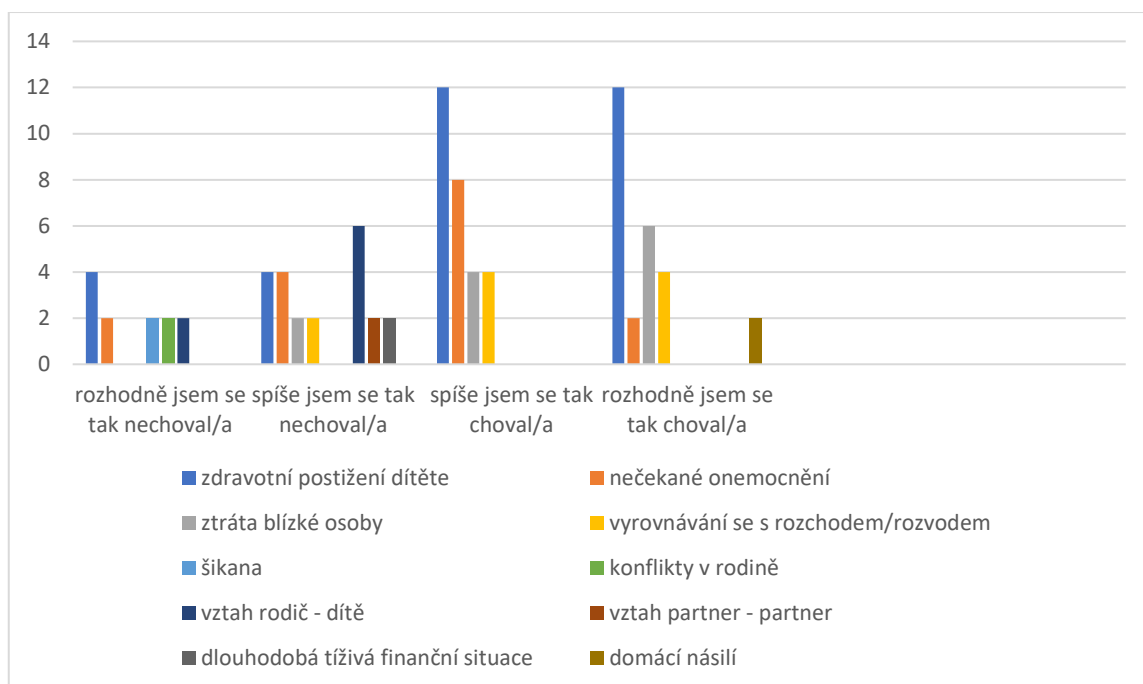
Z uvedeného grafického znázornění je patrné, zda se respondenti snaží získat radu od ostatních lidí v situaci, kdy jsou v traumatickém stavu. Čtyřicet tři procent z nich se tak rozhodně chová. Stejně početnou skupinu tvoří možnosti „spíše jsem se tak choval/a“ (43,18 %). Naopak varianta „spíše jsem se tak nechoval/a“ (4,55 %), je respondenty označena pouze velmi málo. Pozoruhodné je zjištění, že čtyři respondenti, kteří vybrali variantu této strategie „spíše jsem se tak nechoval/a“, mají společný znak, kterým je stejný stresor – ztráta blízké osoby.

Tabulka 11 Snaha respondentů získat pomoc od svého okolí

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	8	4	38	38
Relativní četnost	9,09 %	4,55 %	43,18 %	43,18 %

Zdroj: vlastní výzkum

Z výsledků všech variant lze usuzovat, že velká většina dotazovaných se snaží získat pomoc od ostatních lidí.



Graf 12 Obracel/a jsem svou pozornost k jiným činnostem, abych na to nemusel/a myslet

Zdroj: vlastní výzkum

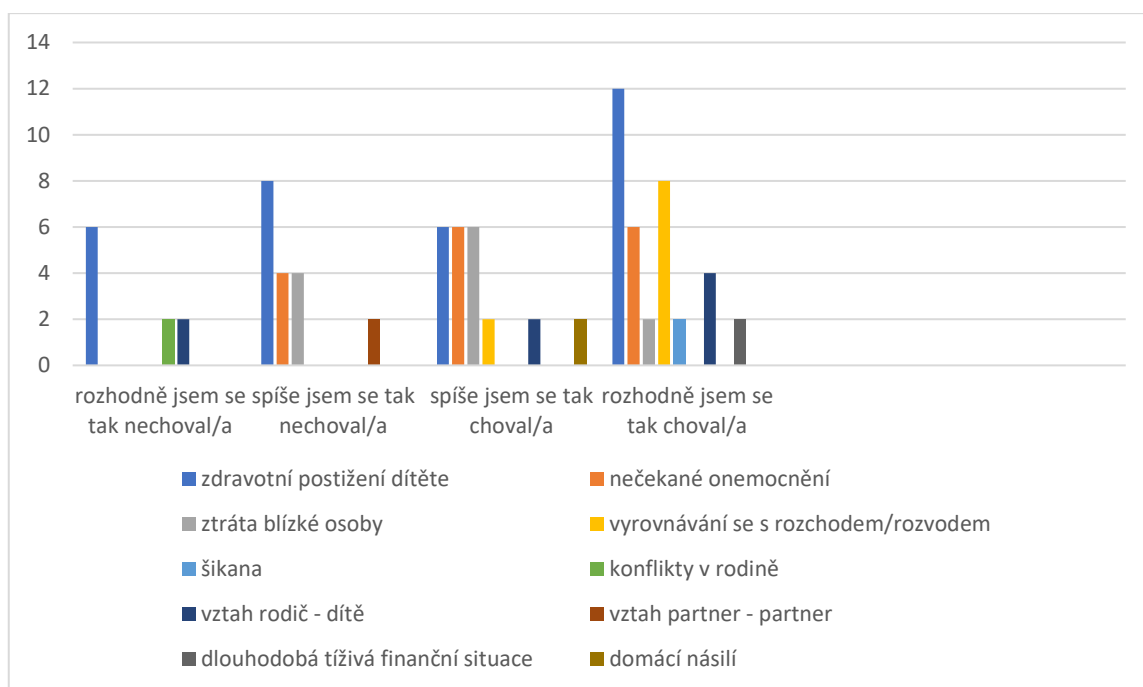
V grafu 12 můžeme vidět, jaké respondenti vybírají varianty ke strategii, která se týká obracení svojí pozornosti k jiným činnostem. Nejčastěji volená možnost je „spíše jsem se tak choval/a“ (31,82 %), což je zajímavé zjištění. Jako druhá nejčastěji označovaná možnost je „rozhodně jsem se tak choval/a“ (29,55 %).

Tabulka č.12 Obracení pozornosti k jiným činnostem

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	12	22	28	26
Relativní četnost	13,64 %	25 %	31,82 %	29,55 %

Zdroj: vlastní výzkum

Jen pouhých 13 % dotazovaných rozhodně neobrací pozornost k jiným činnostem.



Graf 13 Říkal/a jsem si: „Tohle přece není možné“

Zdroj: vlastní výzkum

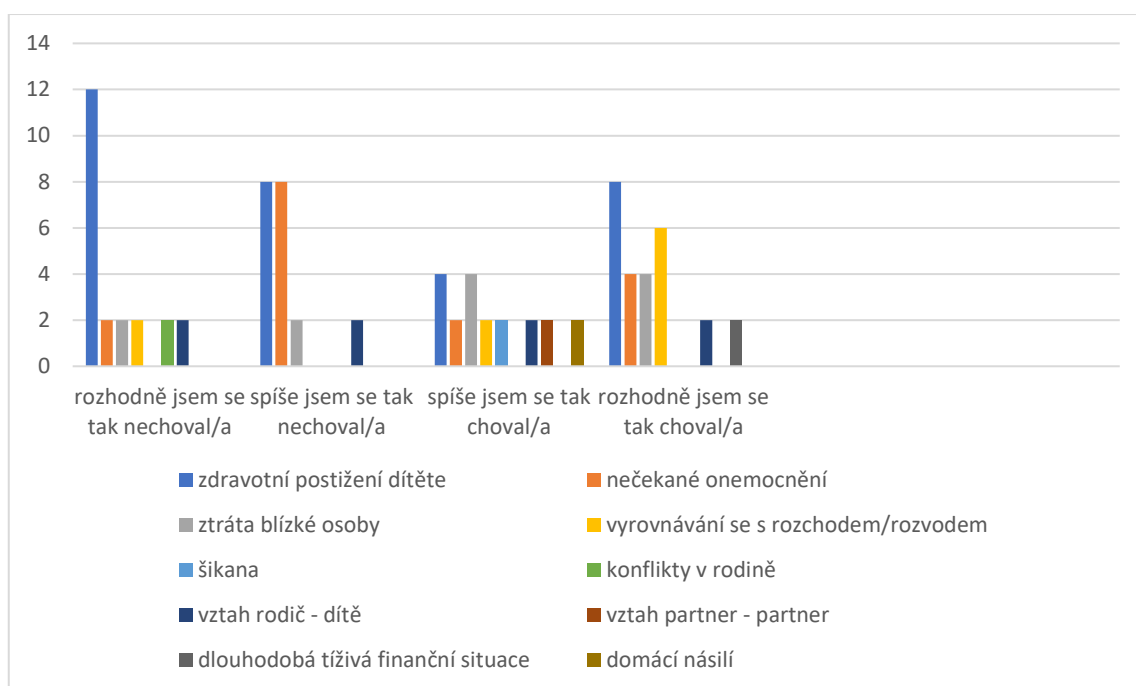
Tvrzení, zda si v situaci, kdy byli ve stresu, říkali: „Tohle přece není možné“, vybírá dle grafu 13 kladné varianty 68,18 % respondentů. Nejčastěji zvolenou variantou je „rozhodně jsem se tak choval/a“ (40,91 %), druhá nejčastější možnost je „spíše jsem se tak choval/a“ (27,27 %). V opačném případě vybírají respondenti záporné varianty, a to možnostmi „spíše jsem se tak nechoval/a“ (20,45 %) a „rozhodně jsem se tak nechoval/a“ (11,36 %).

Tabulka 13 Popírání skutečnosti

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	10	18	24	36
Relativní četnost	11,36 %	20,45 %	27,27 %	40,91 %

Zdroj: vlastní výzkum

Ze získaných výsledků vyplývá, že pouze 31 % z celkového souboru dotazovaných si v této situaci neříká: „Tohle přece není možné“.



Graf 14 Musel/a jsem mluvit, abych nechal/a nepříjemné pocity uniknout

Zdroj: vlastní výzkum

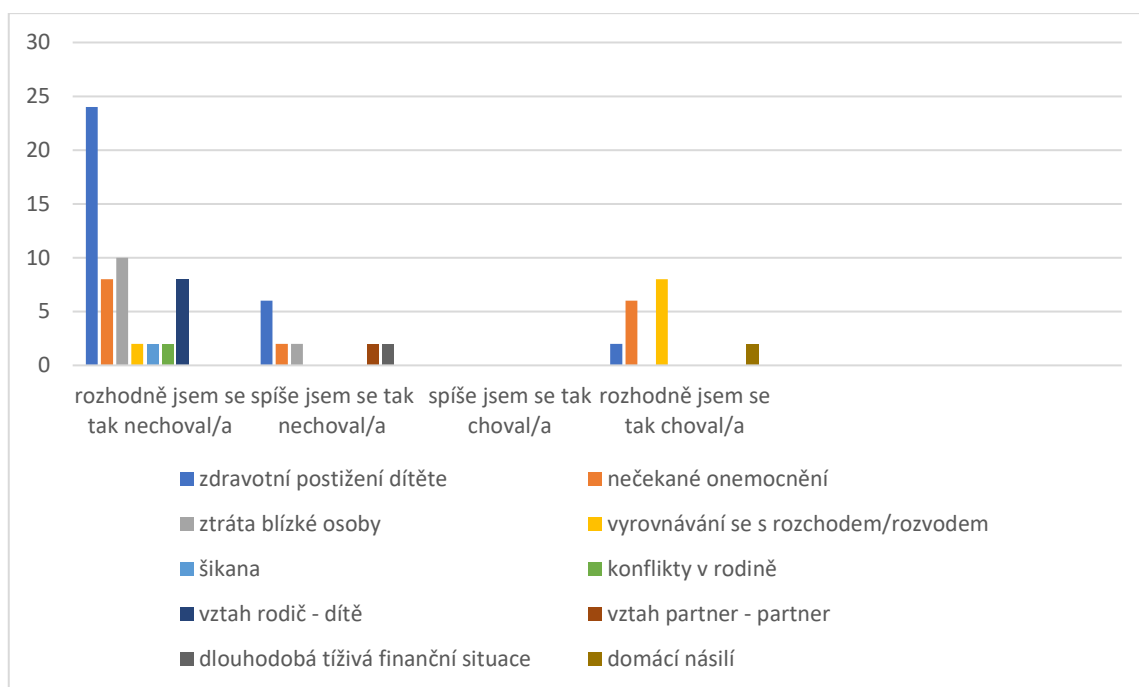
Dle výsledků vybraných variant zaznamenaných v grafu 14 respondenti musí mluvit, aby nechali nepříjemné pocity uniknout v tomto pořadí. Jako nejčastější zvolili možnost „rozhodně jsem se tak choval/a“ (29,55 %), zbytek variant si je dost blízkých počtem odpovědí. Pouze o necelé 3 % má vyšší četnost varianta „rozhodně jsem se tak nechoval/a“ (25 %), dvě poslední možnosti mají stejný počet odpovědí. Ze zjištěných výsledků vyplývá, že způsob řešení této traumatické události je vzhledem k vybraným variantám velice různorodý a všechny možnosti jsou využívány.

Tabulka 14 Ventilování nepříjemných pocitů pomocí verbální komunikace

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	22	20	20	26
Relativní četnost	25 %	22,73 %	22,73 %	29,55 %

Zdroj: vlastní výzkum

Možnost „spíše jsem se tak nechoval/a“ a „spíše jsem se tak choval/a“ (22,73 %) mají stejný počet odpovědí, přičemž významy variant se výrazně liší.



Graf 15 Dal/a jsem si skleničku, zakouřil/a jsem si, abych se cítil/a lépe

Zdroj: vlastní výzkum

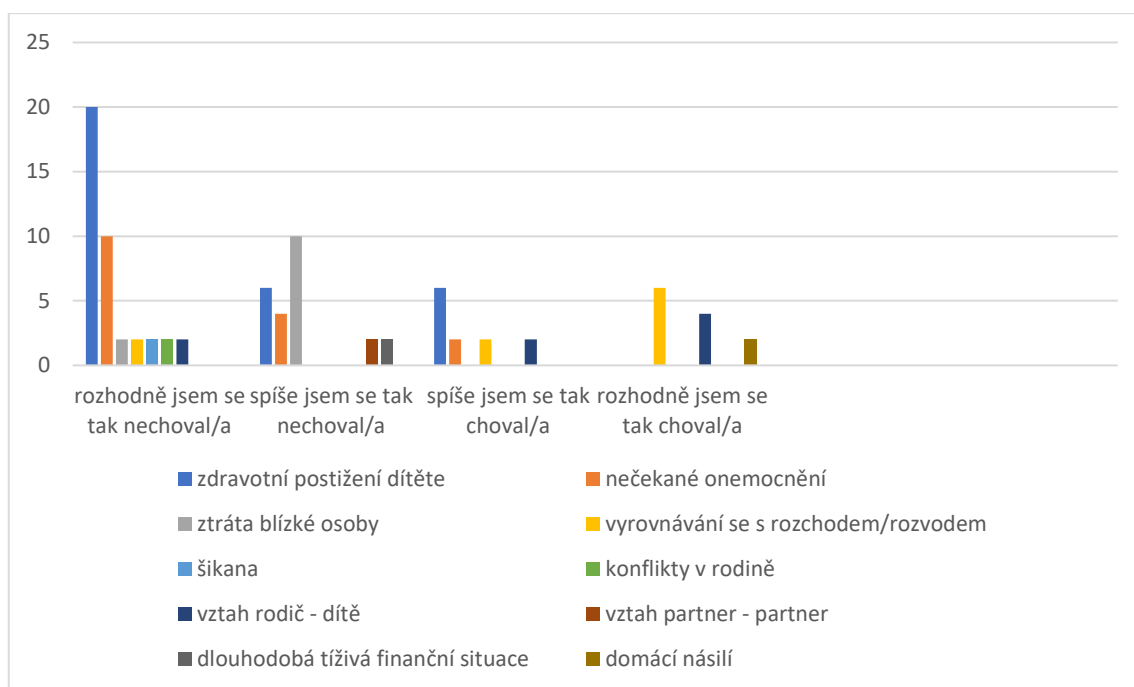
Z uvedeného grafu 15, který vyjadřuje stav, kdy jsou respondenti ve stresu a dají si skleničku alkoholu nebo si zakouří, vyplývá následující. Respondenti, kteří se ocitají v takovémto stavu, se rozhodně chovají (20, 45 %) tak, že si dají skleničku nebo cigaretu. Naopak respondentů, kteří se tak rozhodně nechovají, je 63 %.

Tabulka 15 Hledání útěchy v alkoholu a tabákových výrobcích

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	56	14	0	18
Relativní četnost	63,64 %	15,91 %	0 %	20,45 %

Zdroj: vlastní výzkum

Pozoruhodné je, že žádný respondent nevybral variantu „spíše jsem se tak choval/a“.



Graf 16 Vzdržoval/a jsem snahu něco se situací udělat

Zdroj: vlastní výzkum

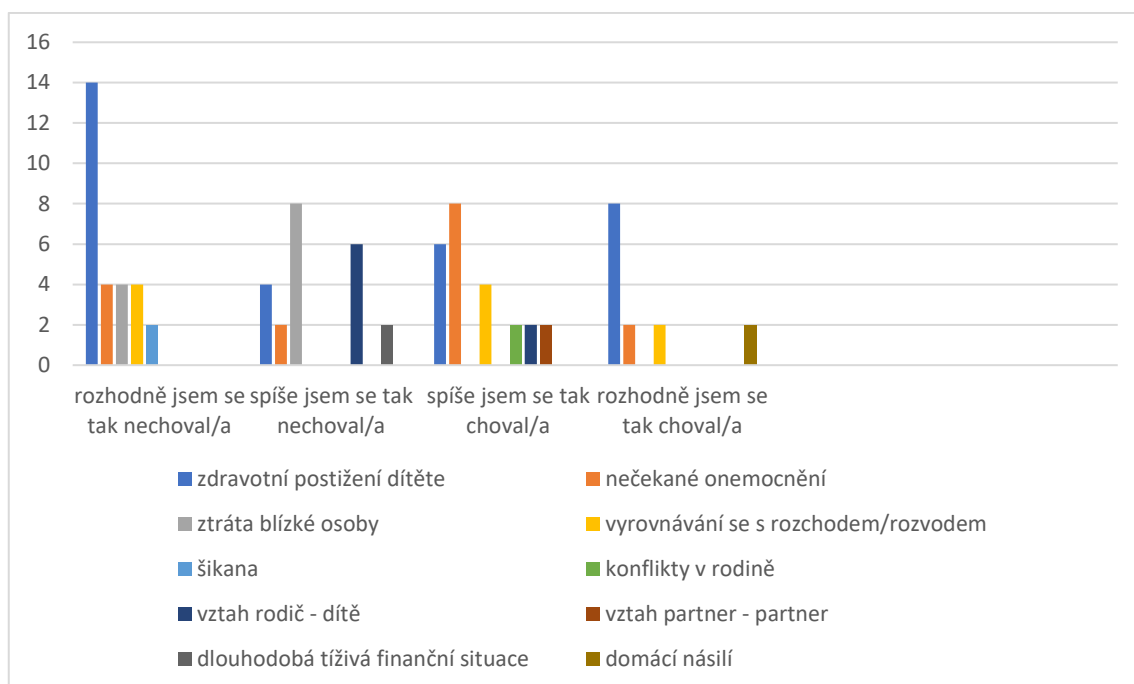
V zátěžové situaci podle grafu č.16 rozhodně nevzdává snahu se situací něco udělat 45 % dotazovaných a spíše se tak nechová 27 % dotazovaných. Je překvapivé, že celkem pouze 27 % respondentů v takovémto stavu vzdává snahu něco se situací dělat.

Tabulka 16 Rezignace respondentů

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	40	24	12	12
Relativní četnost	45,45 %	27,27 %	13,64 %	13,64 %

Zdroj: vlastní výzkum

Dle vybraných variant se lze domnívat, že respondenti se nevzdávají a neradi volí cestu ústupkem.



Graf 17 Kritizoval/a jsem sebe sama

Zdroj: vlastní výzkum

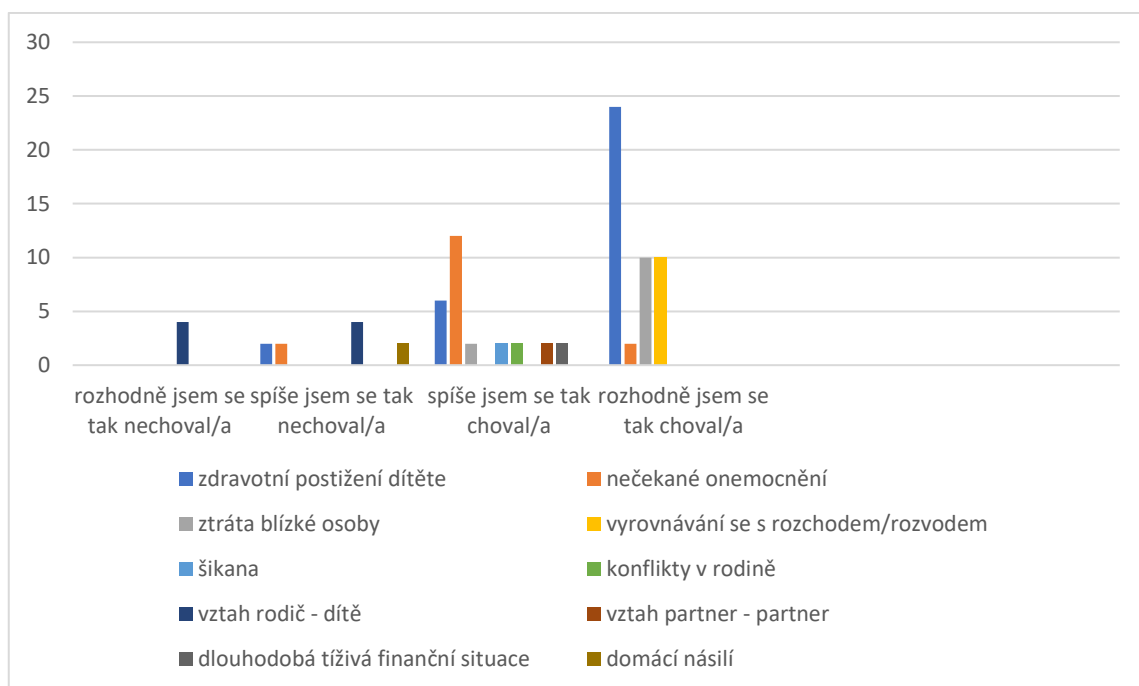
Jak je graficky znázorněno, respondenti na tvrzení, zda kritizují sebe sama v případě, že se dostanou do traumatického stavu, nejčastěji reagují variantou „rozhodně jsem se tak nechoval/a“ (31,82 %) a „spíše jsem se tak choval/a“ (27,27 %), přičemž významy variant se výrazně liší.

Tabulka 17 Obviňování sebe sama

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	28	22	24	14
Relativní četnost	31,82 %	25 %	27,27 %	15,91 %

Zdroj: vlastní výzkum

Ze zjištěných výsledků vyplývá, že způsob řešení této traumatické události je vzhledem k variantám velice různorodý a všechny možnosti jsou využívány.



Graf 18 Učil/a jsem se s tím žít

Zdroj: vlastní výzkum

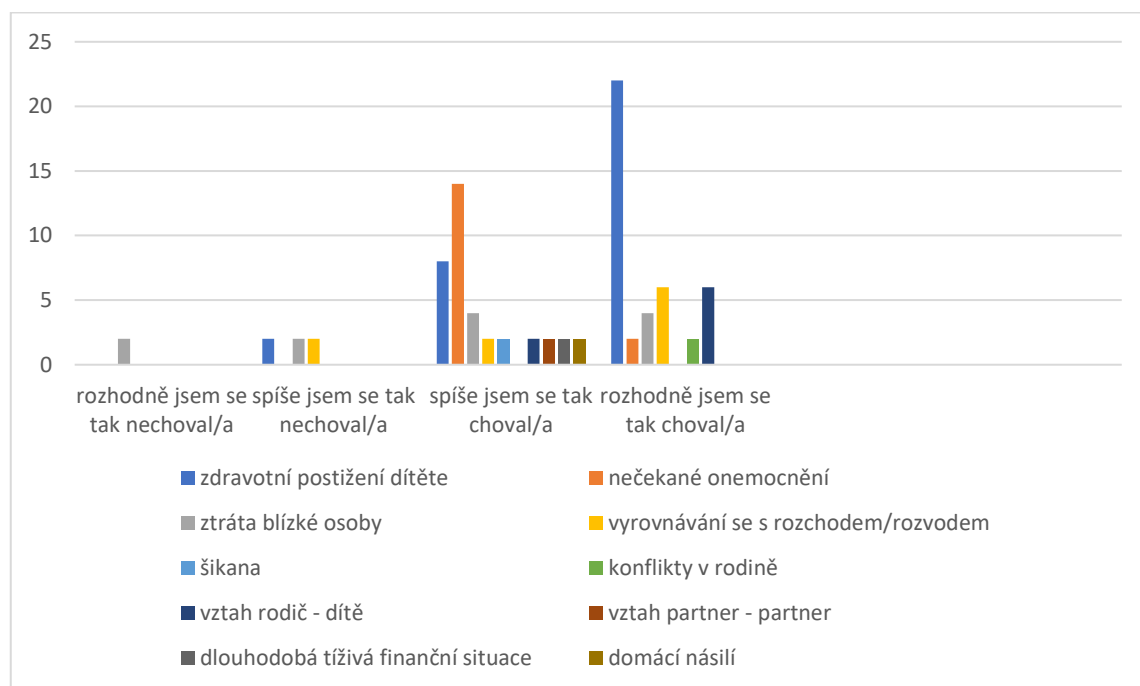
Graf 18 znázorňuje zvolené varianty reagující na položku kladenou respondentům v traumatizující situaci. Zadání zní, zda se s tím učili žít. Celkem osmdesát čtyři procent dotazovaných uvádí, že se se situací učili žít. Naopak pouze 4 % respondentů uvádí, že se se situací neučili žít, tím, že se přiklonilo k možnosti „rozhodně jsem se tak nechoval/a“. Pozoruhodné je zjištění, že čtyři respondenti, kteří zvolili variantu reagující na tuto strategii „rozhodně jsem se tak nechoval/a“, mají společný znak, kterým je stejný stresor – vztah rodič-dítě.

Tabulka 18 Přijmutí stresové situace v běžném životě

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	4	10	28	46
Relativní četnost	4,55 %	11,36 %	31,82 %	52,27 %

Zdroj: vlastní výzkum

Pokud zohledníme i variantu „spíše jsem se tak nechoval/a“, ke které se přiklání 11 % dotazovaných, výsledky kladných a záporných zaznamenaných variant, se k sobě příliš nepřibližují.



Graf 19 Snažil/a jsem se jednat, abych situaci zlepšil/a

Zdroj: vlastní výzkum

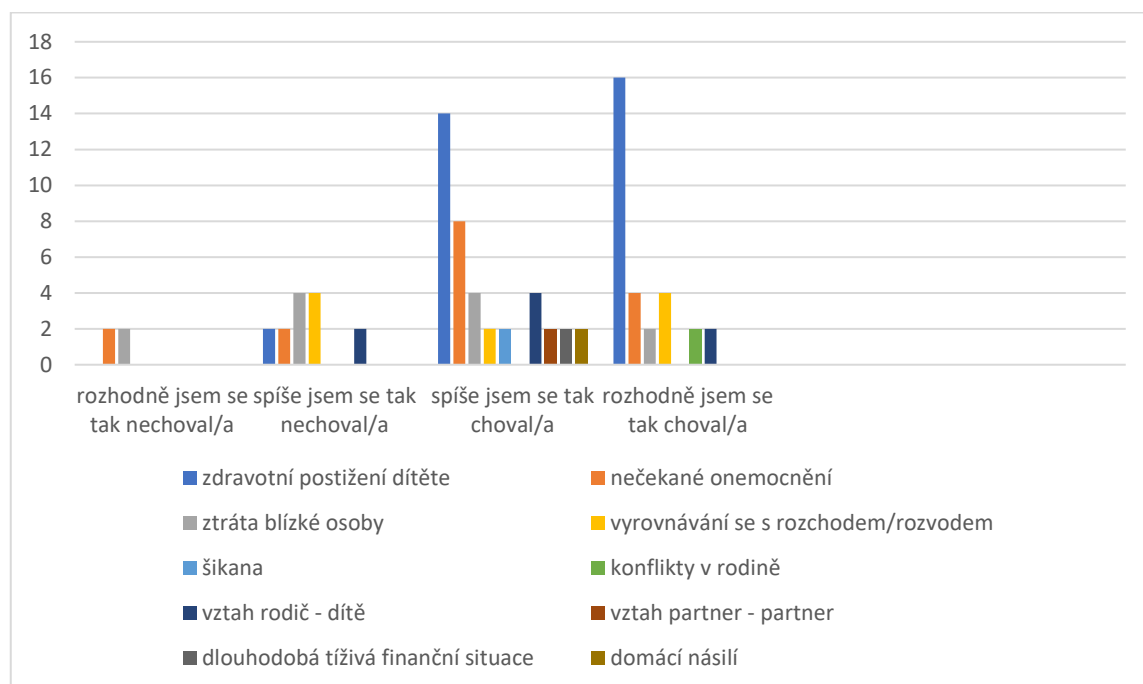
Z grafického znázornění je patrné, že většina (90 %) respondentů, by se v traumatizujícím stavu snažila jednat, aby situaci zlepšila. Vypovídá o tom součet zvolených variant „spíše jsem se tak choval/a“ (43,18 %) a „rozhodně jsem se tak choval/a“ (47,73 %). Je překvapivé, že podobné jsou i možnosti „spíše jsem se tak nechoval/a“ (6,82 %) a „rozhodně jsem se tak nechoval/a“ (2,27 %), což dokazuje, že 9 % dotázaných se nesnaží jednat, aby situaci zlepšilo.

Tabulka 19 Snaha o zlepšení situace

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	2	6	38	42
Relativní četnost	2,27 %	6,82 %	43,18 %	47,73 %

Zdroj: vlastní výzkum

Pozoruhodné je zjištění, že dva respondenti, kteří zvolili variantu reagující na tuto strategii „rozhodně jsem se tak nechoval/a“, mají společný znak, kterým je stejný stresor – ztráta blízké osoby.



Graf 20 Důkladně jsem promýšlel/a, jaké kroky udělat

Zdroj: vlastní výzkum

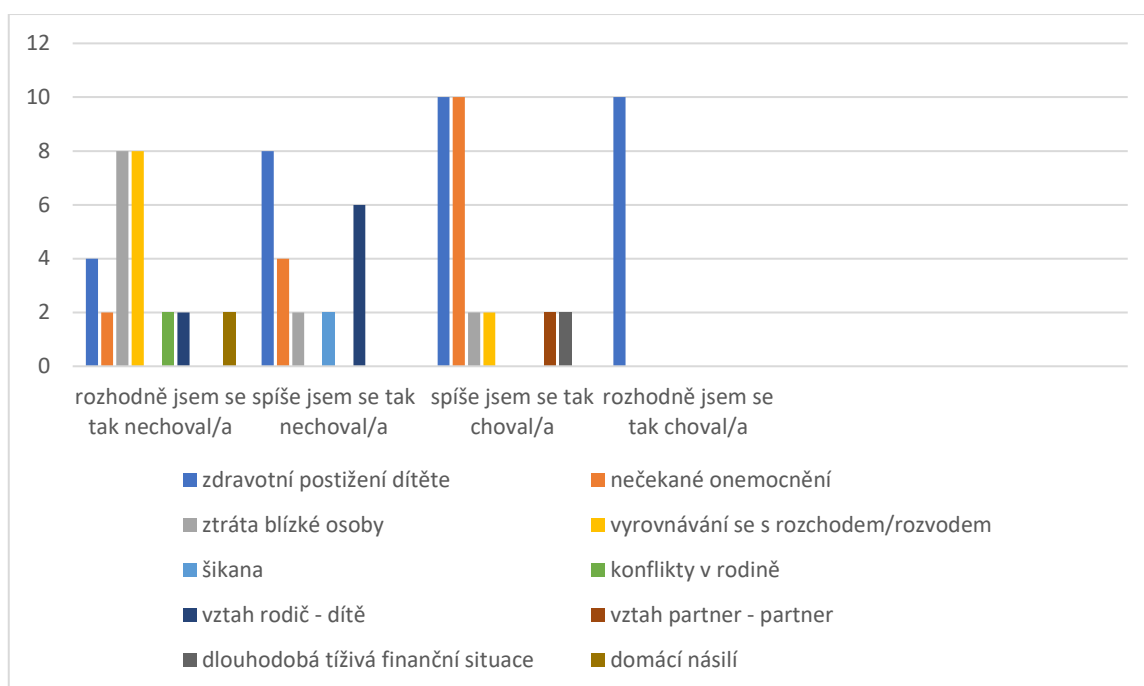
Při porovnání zvolených variant v situaci, kdy jsou respondenti v traumatizujícím stavu a mohou si zvolit, jak se zachovají, nejčastěji na položku, zda důkladně promýšleli, jaké kroky udělat, vybírají v drtivé většině možnosti „spíše jsem se tak choval/a“ (45,45 %). Jako druhá nejčastější byla zvolena možnost „rozhodně jsem se tak choval/a“ (34,09 %).

Tabulka 20 Promyšlené jednání respondentů

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	4	14	40	30
Relativní četnost	4,55 %	15,91 %	45,45 %	34,09 %

Zdroj: vlastní výzkum

Z uvedených výsledků je patrné, že pouze 4 % respondentů rozhodně důkladně nepromýšlí, jaké kroky udělat.



Graf 21 Snažil/a jsem se najít něco dobrého na tom, co se stalo
Zdroj: vlastní výzkum

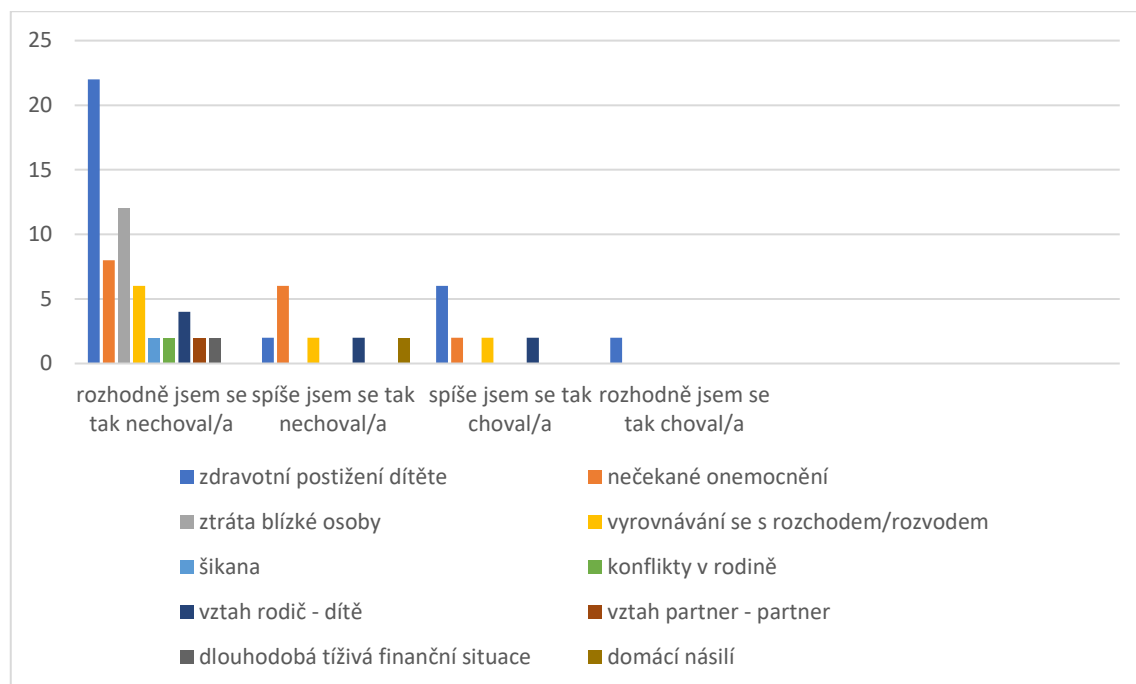
Nejvíce zastoupených variant reagujících na položku, zda se respondenti v situaci, kdy prožívají stres, snaží najít něco dobrého na tom, co se stalo, jsou dvě možnosti se stejným počtem zvolených variant, tedy varianta „rozhodně jsem se tak nechoval/a“ a varianta „spíše jsem se tak choval/a“, které zvolilo 31 % dotázaných, přičemž významy variant se výrazně liší. Za těmito dvěma možnostmi se pouze ve velmi malém rozptylu vyjádřeném v procentech umísťuje možnost „spíše jsem se tak nechoval/a“ (25 %). Je překvapivé, že pouze 11 % dotázaných se v takové situaci rozhodně snaží najít něco dobrého na tom, co se stalo.

Tabulka 21 Snaha o pozitivní náhled na stresovou situaci

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	28	22	28	10
Relativní četnost	31,82 %	25 %	31,82 %	11,36 %

Zdroj: vlastní výzkum

Ze zjištěných výsledků vyplývá, že způsob řešení této traumatické události je vzhledem ke zvoleným variantám velice různorodý a všechny možnosti jsou využívány.



Graf 22 Dělal/a jsem si z toho legraci

Zdroj: vlastní výzkum

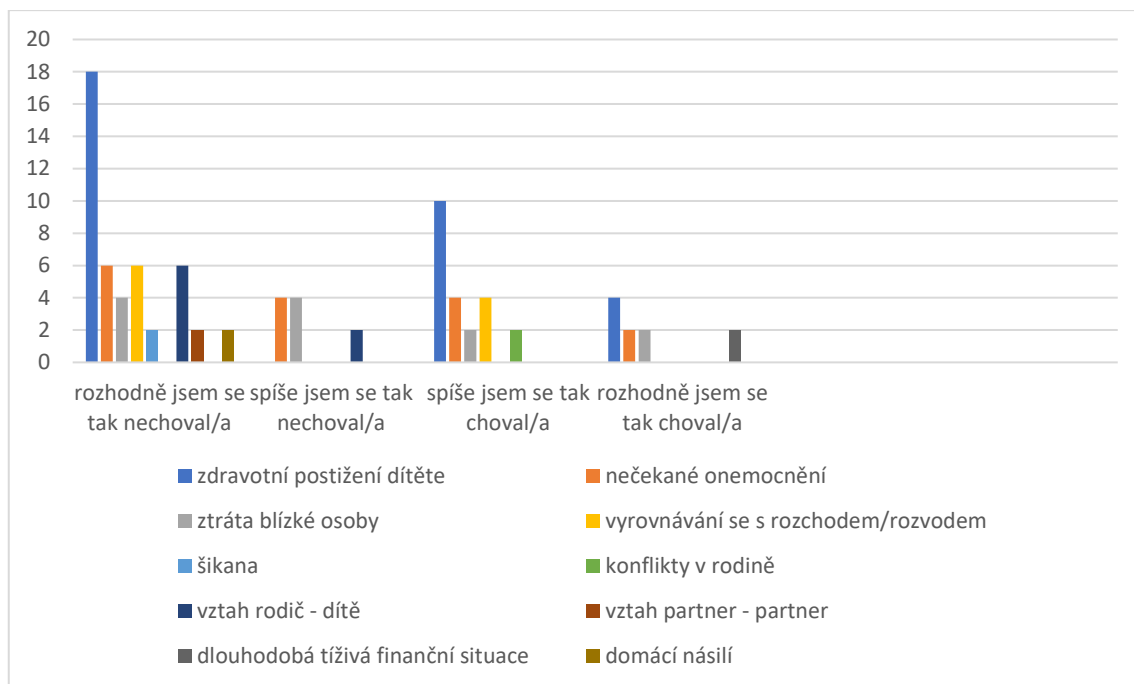
Výrazná většina respondentů se při položce, zda si dělali legraci, když se dostali do traumatizujícího stavu, přiklonila k možnosti „rozhodně jsem se tak nechoval/a“ (68,18 %). Zvolené varianty „spíše jsem se tak nechoval/a“ (15,91 %) a „spíše jsem se tak choval/a“ (13,64 %) jsou také často zmiňovány. Pozoruhodné je zjištění, že dva respondenti, kteří zvolili variantu reagující na tuto strategii „rozhodně jsem se tak choval/a“, mají společný znak, kterým je stejný stresor – zdravotní postižení dítěte.

Tabulka 22 Zlehčování situace

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	60	14	12	2
Relativní četnost	68,18 %	15,91 %	13,64 %	2,27 %

Zdroj: vlastní výzkum

Je zajímavé, že podle uvedených hodnot se respondenti ve druhé a třetí možnosti vzácně shodují i když ve významu variant je zásadní rozdíl.



Graf 23 Modlil/a jsem se nebo meditoval/a

Zdroj: vlastní výzkum

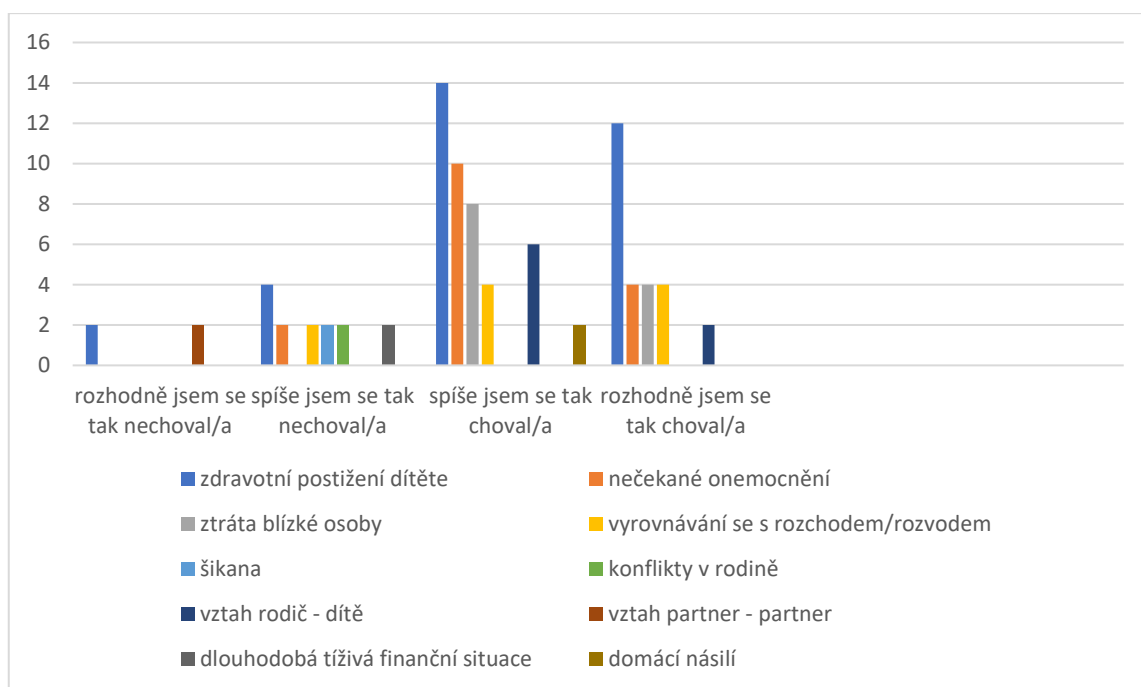
Při vyhodnocení této položky se více než polovina dotazovaných respondentů (52,27 %) vyjadřuje, že v situaci, kdy byla ve velké psychické zátěži, rozhodně nemeditovala ani se nemodlila. Dvacet pět procent respondentů si spíše myslí, že modlitby a meditování jsou důležité a zvolili variantu „spíše jsem se tak choval/a“. Pouze 11 % dotazovaných se v této situaci přiklání k možnostem „spíše jsem se tak nechoval/a“ a „rozhodně jsem se tak choval/a“, přičemž významy variant se výrazně liší.

Tabulka 23 Duchovní uspokojení respondentů

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	46	10	22	10
Relativní četnost	52,27 %	11,36 %	25 %	11,36 %

Zdroj: vlastní výzkum

Ze zjištěných výsledků vyplývá, že způsob řešení této traumatické události je vzhledem ke zvoleným variantám velice různorodý a všechny možnosti jsou využívány.



Graf 24 Získal/a jsem útěchu a porozumění od někoho jiného

Zdroj: vlastní výzkum

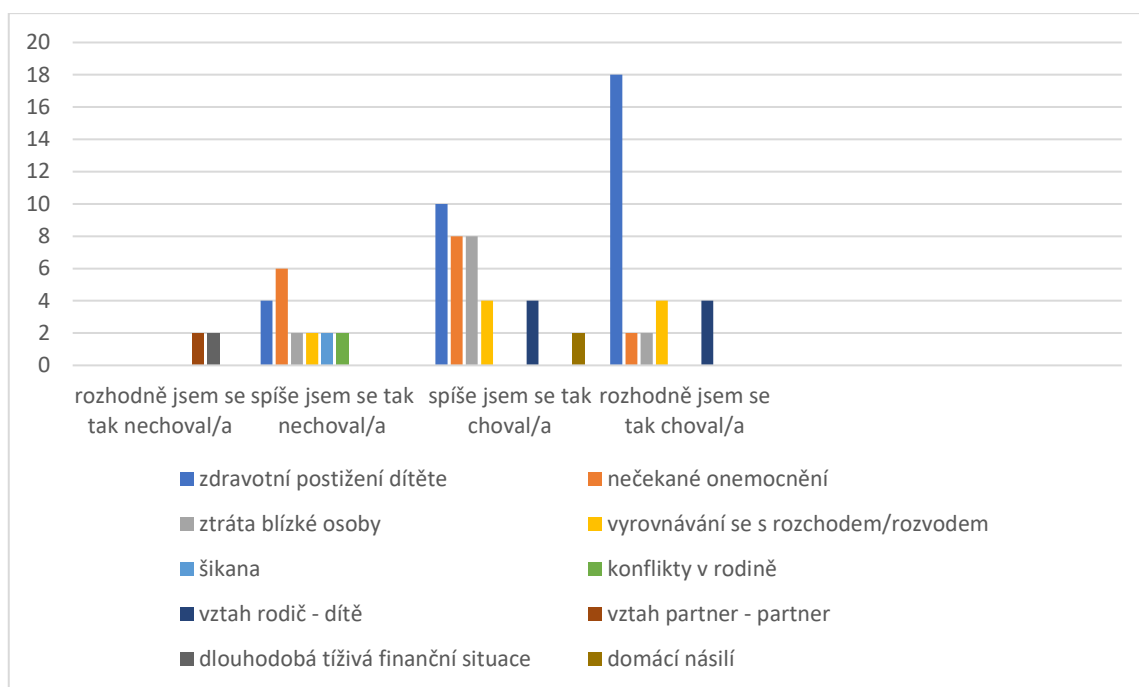
Respondenti se měli zamyslet nad tím, zda v situaci, kdy byli v psychické zátěži, získali útěchu a porozumění od někoho jiného. Z průzkumného souboru se pouhých 4 % domnívá, že nezískala útěchu a porozumění od někoho jiného, jelikož zvolila možnost „rozhodně jsem se tak nechoval/a“. Z uvedeného se dá usuzovat, že respondenti mají ve svém okolí někoho, kdo jim poskytne útěchu.

Tabulka 24 Podpora a porozumění respondentů od okolí

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	4	14	44	26
Relativní četnost	4,55 %	15,91 %	50 %	29,55 %

Zdroj: vlastní výzkum

Padesát procent respondentů volí variantu „spíše jsem se tak choval/a“ a 29 % variantu „rozhodně jsem se tak choval/a“.



Graf 25 Získal/a jsem pomoc a rady od jiných lidí

Zdroj: vlastní výzkum

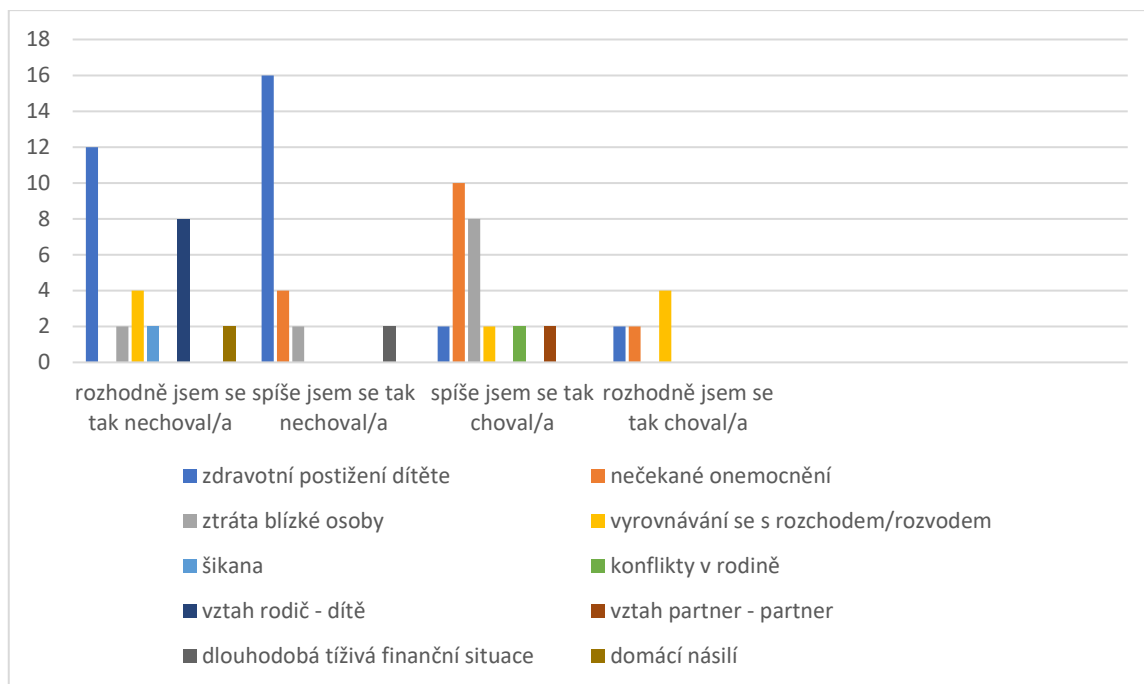
Graf 25 ukazuje, jak reagují respondenti na strategii, zda když byli v psychické zátěži, získali pomoc a rady od jiných lidí. Možnostmi „spíše jsem se tak choval/a“ a „rozhodně jsem se tak choval/a“ odpovědělo celkem 75 % respondentů. Naopak nezískalo pomoc a rady od jiných lidí celkem 25 % dotazovaných. Pozoruhodné je zjištění, že čtyři respondenti, kteří zvolili variantu vztahující se na tuto strategii „rozhodně jsem se tak nechoval/a“, mají společný znak, kterým je stejný stresor – vztah partner-partner.

Tabulka 25 Rada a pomoc od jiných lidí směrem k respondentům

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	4	18	36	30
Relativní četnost	4,55 %	20,45 %	40,91 %	34,09 %

Zdroj: vlastní výzkum

Je zajímavé, že v položce 21 (získal/a jsem útěchu a porozumění od někoho jiného), která se dotazovala na podobný způsob řešení situace, nezískalo útěchu pouze 20 % dotazovaných.



Graf 26 Dělal/a jsem něco, abych na to nemusel/a tolik myslet (např. šel/ šla jsem do kina, sledoval/a jsem televizi, četl/a jsem si, spal/anebo nakupoval/a jsem)
Zdroj: vlastní výzkum

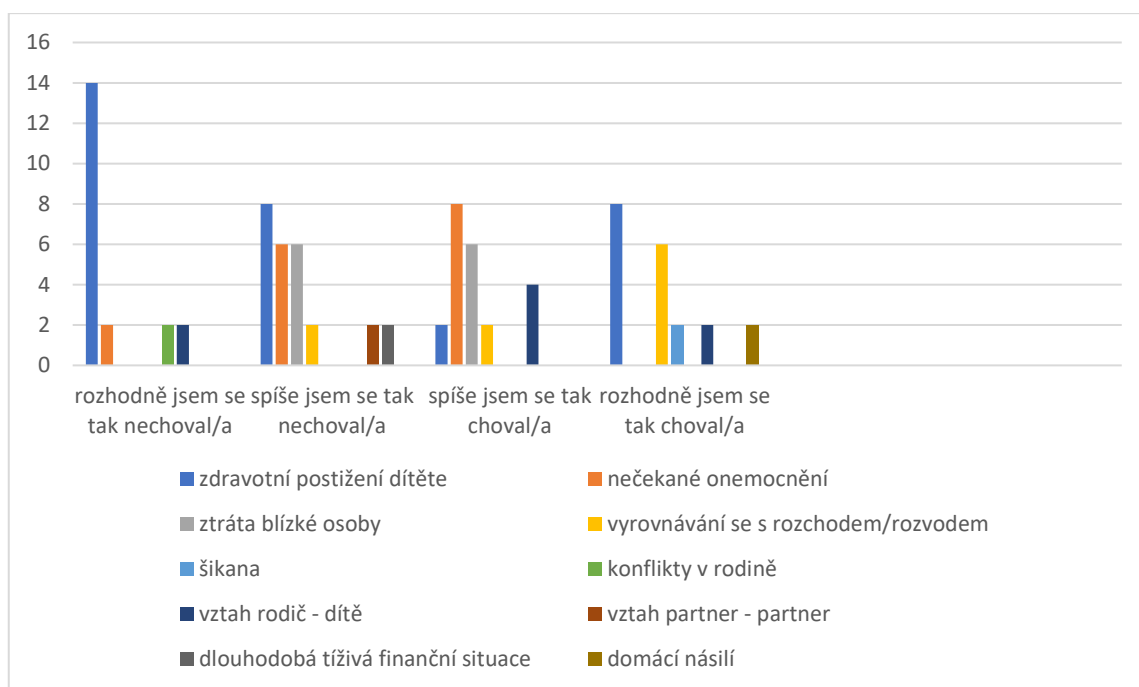
Z grafu 26 je patrné, jak respondenti reagují na tvrzení, zda dělali něco, aby na tíživou situaci nemuseli tolik myslet. Ze zjištěných výsledků vyplývá, že způsob řešení této traumatické události je vzhledem k vybraným variantám velice různorodý a všechny možnosti jsou využívány. V tomto případě došlo k zajímavému zjištění, že dotazovaní na podobně stylizovanou položku 9 (obracel/a jsem svou pozornost k jiným činnostem, abych na to nemusel/a myslet) uvedenou v první polovině inventáře reagovali zcela odlišně (38 % dotazovaných rozhodně nebo spíše neobracelo pozornost k jiným činnostem).

Tabulka 26 Únik pomocí aktivit z tíživé situace

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	30	24	26	8
Relativní četnost	34,09 %	27,27 %	29,55 %	9,09 %

Zdroj: vlastní výzkum

Devět procent dotázaných zvolilo variantu, že se tak rozhodně chovalo, 34 % se tak rozhodně nechovalo, přičemž významy variant se výrazně liší.



Graf 27 Odmítal/a jsem uvěřit, že se to stalo

Zdroj: vlastní výzkum

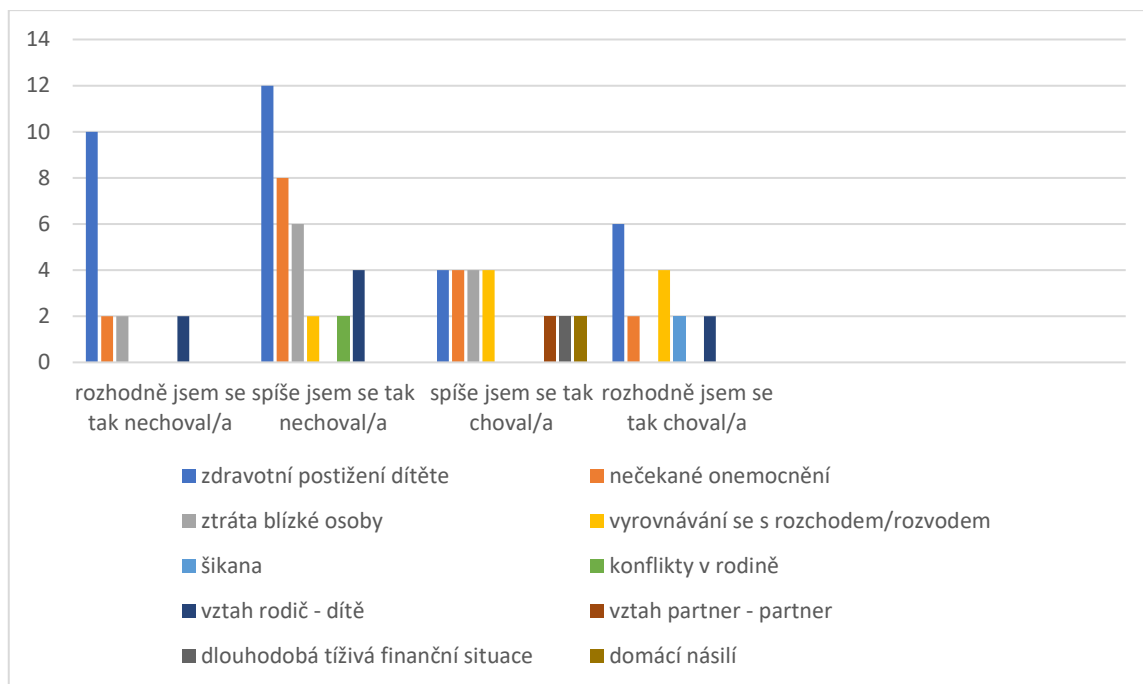
Grafické znázornění této strategie jasně dokazuje, že jakmile se respondenti ocitli ve stresové situaci, jednal každý jinak a nerozhodoval ani druh stresoru. Zde záleží pravděpodobně na osobnostních rysech respondentů. Vypovídá o tom skutečnost, že všechny hodnoty jsou si velice podobné. Spíše se tak nechovalo 29 % dotazovaných. Ze zjištěných výsledků vyplývá, že způsob řešení této traumatické události je vzhledem ke zvoleným variantám velice různorodý a všechny možnosti jsou využívány.

Tabulka 27 Odmítání skutečnosti

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	20	26	22	20
Relativní četnost	22,73 %	29,55 %	25 %	22,73 %

Zdroj: vlastní výzkum

Dvě možnosti jsou ve stejném procentuálním zastoupení, a to sice „rozhodně jsem se tak nechoval/a“ a „rozhodně jsem se tak choval/a“ (22,73 %), přičemž významy vybraných variant se výrazně liší.



Graf 28 Vyjadřoval/a jsem své negativní pocity

Zdroj: vlastní výzkum

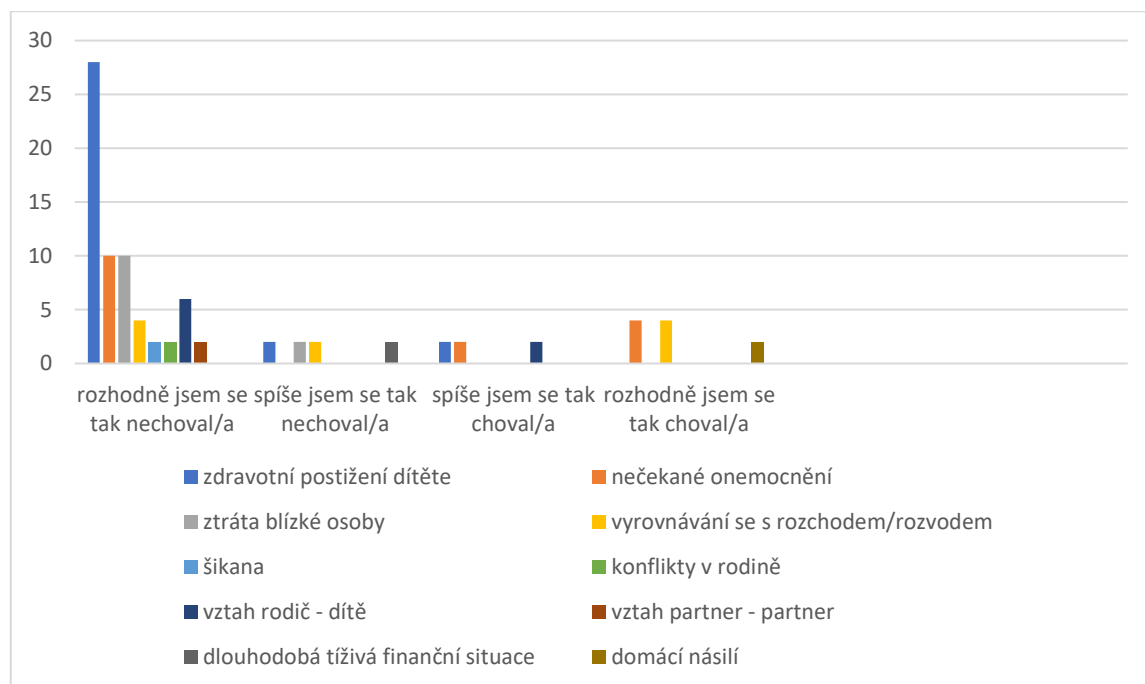
Zda respondenti vyjadřovali své negativní pocity, aby snížili traumatickou situaci, ve které se nacházeli, ukazuje výše uvedený graf 28. Dotazovaných, kteří by rozhodně vyjadřovali své negativní pocity a naopak ti, kteří by takové pocity rozhodně nevyjadřovali, je pouhých 16 %, přičemž významy variant se výrazně liší. Ze zjištěných výsledků vyplývá, že způsob řešení této traumatické události je vzhledem ke zvoleným variantám velice různorodý a všechny možnosti jsou využívány. Dochází zde k zajímavému zjištění, že při podobně kladené položce 11 (musel/a jsem mluvit, abych nechal/a nepříjemné pocity uniknout) odpovídají respondenti zcela shodně. Dvacet pět procent rozhodně nemuselo mluvit, aby nechal nepříjemné pocity uniknout, a naopak více než polovina respondentů spíše nebo rozhodně musela mluvit.

Tabulka 28 Vyjádření negativních emocí

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	16	34	22	16
Relativní četnost	18,18 %	38,64 %	25 %	18,18 %

Zdroj: vlastní výzkum

Jak je z tabulky 28 patrné, největší počet vybraných variant (38,64 %) získala možnost „spíše jsem se tak nechoval/a“.



Graf 29 Užil/a jsem alkohol, cigarety nebo jiné drogy, aby mi tím pomohly projít
Zdroj: vlastní výzkum

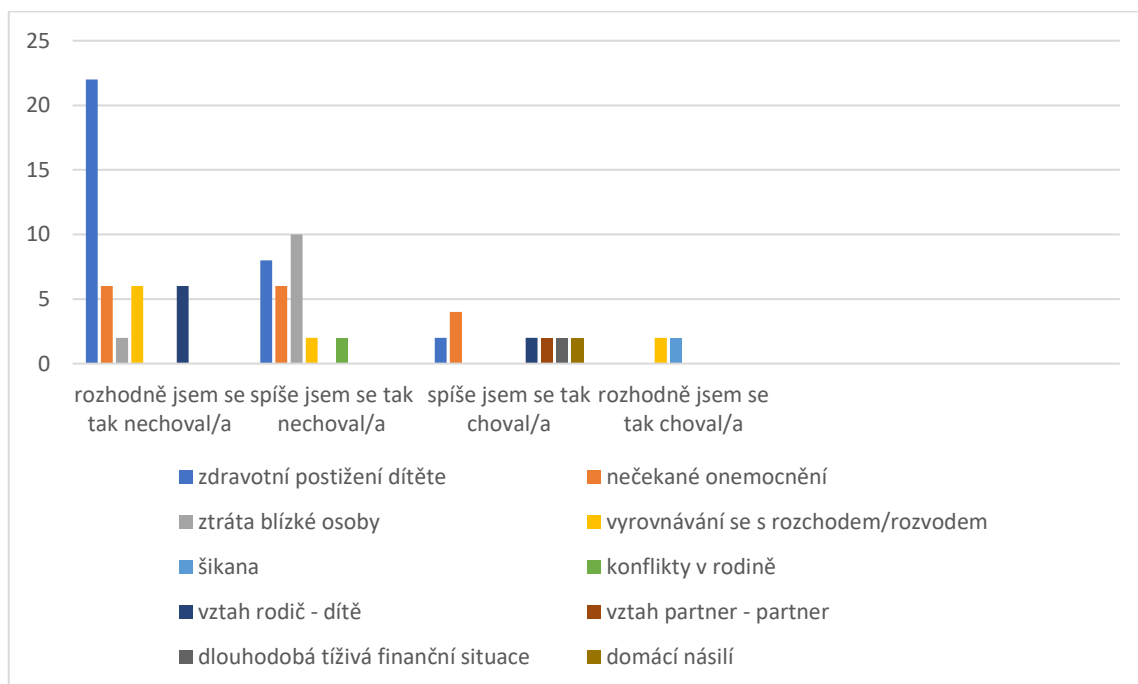
Graf 29 znázorňuje vybrané varianty respondentů, když se dostali do situace, která pro ně byla silně stresující. Dotaz zněl, zda užíli alkohol, cigarety nebo jiné drogy, aby jim touto situací pomohly projít. Pokud bychom sloučili možnosti „spíše jsem se tak nechoval/a“ (9,09 %) a „rozhodně jsem se tak nechoval/a“ (72,73 %), dostali bychom souhrnné vyjádření v procentech v hodnotě 81 %. Což dokazuje, že většina v takových situacích neužila alkohol ani jiné návykové látky ale naopak se snažila zvládnout stresovou situaci bez nich. Graf 15, ve kterém respondenti na podobně formulovanou položku 12 (dal/a jsem si skleničku, zakouřil/a jsem si, abych se cítil/a lépe) reagují velmi shodně, toto tvrzení jen podporuje.

Tabulka 29 Užívání návykových látek v tíživé situaci

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	64	8	6	10
Relativní četnost	72,73 %	9,09 %	6,82 %	11,36 %

Zdroj: vlastní výzkum

Graf 15, ve kterém respondenti na podobně formulovanou položku 12 (dal/a jsem si skleničku, zakouřil/a jsem si, abych se cítil/a lépe) reagují velmi shodně, podporuje tvrzení, že většina respondentů v takových situacích neužila alkohol ani jiné návykové látky ale naopak se snažila zvládnout stresovou situaci bez nich.



Graf 30 Vzdával/a jsem snahu vypořádat se se situací

Zdroj: vlastní výzkum

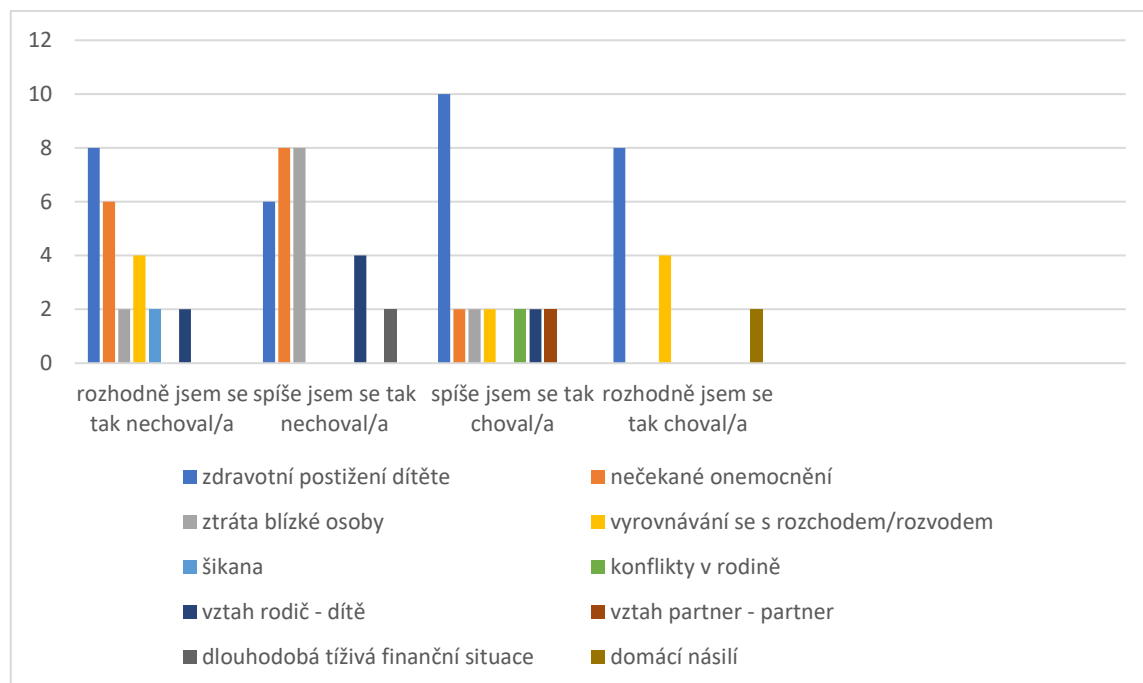
Z grafu č.30 je patrné, že respondenti v situaci, kdy jsou ve stresu, nejčastěji volili možnost „rozhodně jsem se tak nechoval/a“ (47,73 %), druhá nejčastější varianta byla „spíše jsem se tak nechoval/a“ (31,82 %).

Tabulka 30 Apatie respondentů vůči stresové situaci

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	42	28	14	4
Relativní četnost	47,73 %	31,82 %	15,91 %	4,55 %

Zdroj: vlastní výzkum

Z tabulky 30 je patrné, že velká část oslovených respondentů v zátěžových situacích nevzdává snahu se s událostí vypořádat.



Graf 31 Obviňoval/a jsem se z věcí, které se staly

Zdroj: vlastní výzkum

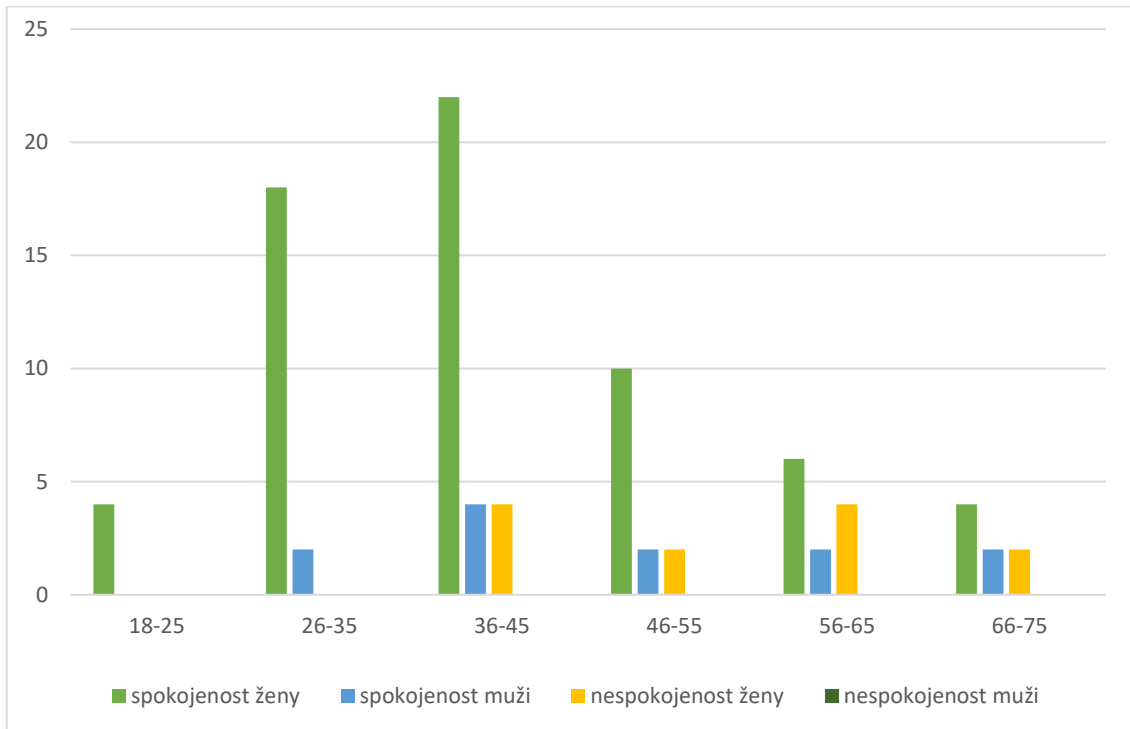
Graf 31 znázorňuje, zda se respondenti v zátěžových situacích obviňovali z věcí, které se staly. Ze zvolených variant vyplývá, že nejčastější možností je „spíše jsem se tak nechoval/a“ (31,82 %), druhá nejčastější varianta je „rozhodně jsem se tak nechoval/a“ (27,27 %).

Tabulka 31 Obviňování sebe sama ze vzniklé situace

	Rozhodně jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak nechoval/a	Spíše jsem se tak choval/a	Rozhodně jsem se tak choval/a
Absolutní četnost	24	28	22	14
Relativní četnost	27,27 %	31,82 %	25 %	15,91 %

Zdroj: vlastní výzkum

Z celkového souboru dotazovaných, při sečtení dvou nejčastěji vybraných variant: „Rozhodně jsem se tak nechoval/a“ a „spíše jsem se tak nechoval/a“ zjišťujeme, že výsledek je 59 %, což dokazuje, že se respondenti spíše neobviňovali.



Graf 32 Spokojenost respondentů se zvolenou strategií

Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu 32 je patrné, že ženy jsou s vybranými strategiemi více nespokojeny ve vyšším věku. Ve věku od 18 do 35 let nejsou zmínky o nespokojenosti se zvolenými copingovými strategiemi. Žádný muž neuvedl, že by byl s vybranou strategií nespokojen. Z čehož vyplývá, že ženy jsou více nespokojené, co se týče zvolených copingových strategií. Obecně lze ale říct, že nespokojenost se v inventáři neobjevuje tak četně jako spokojenost s vybranými strategiemi.

Vyhodnocení strategií

Pokud se respondenti ocitnou v zátěžové situaci, volí určitou strategii pro její řešení. Získané hodnoty vypovídají o tom, které strategie respondenti nejvíce preferují, a které jsou naopak nejméně využívány.

Aktivní a pasivní strategie

V následujícím grafu 33 je vyobrazen přesný počet vybraných variant všech respondentů. Pro vytvoření tohoto grafu 33 byly sloučeny možnosti „spíše jsem se tak choval/a“ a „rozhodně jsem se tak choval/a“. Tím bylo zjištěno, jaké strategie respondenti využívali. Z grafu 33 je patrné, že více byly využívány aktivní strategie nad pasivními.



Graf 33 Aktivní a pasivní strategie

Zdroj: vlastní výzkum

Pro testování a potvrzení hypotézy je použit s ohledem na typ proměnných t-test pro dvě nezávislé skupiny.

Tabulka 32 Průměrné a směrodatné hodnoty statistického zpracování

	pohlaví	N	\bar{x}	σ
Aktivní strategie	muž	12	3,387	,560
	žena	76	3,601	,458
Pasivní strategie	muž	12	3,132	,44109
	žena	74	3,180	,46056

Zdroj: vlastní výzkum

Ani u aktivních ani u pasivních copingových strategií není zaznamenán statisticky významný vztah ve vztahu k pohlaví, viz. tabulka 32 výše. Copingové strategie mužů a žen se tedy neliší. Obecně ale lze konstatovat, že u souboru, u mužů i u žen převažují aktivní strategie nad pasivním.

Tabulka 33 Statistické zpracování

	t	p
Aktivní strategie	-1,493	,139
	-1,288	,219
Pasivní strategie	-,339	,736
	-,350	,731

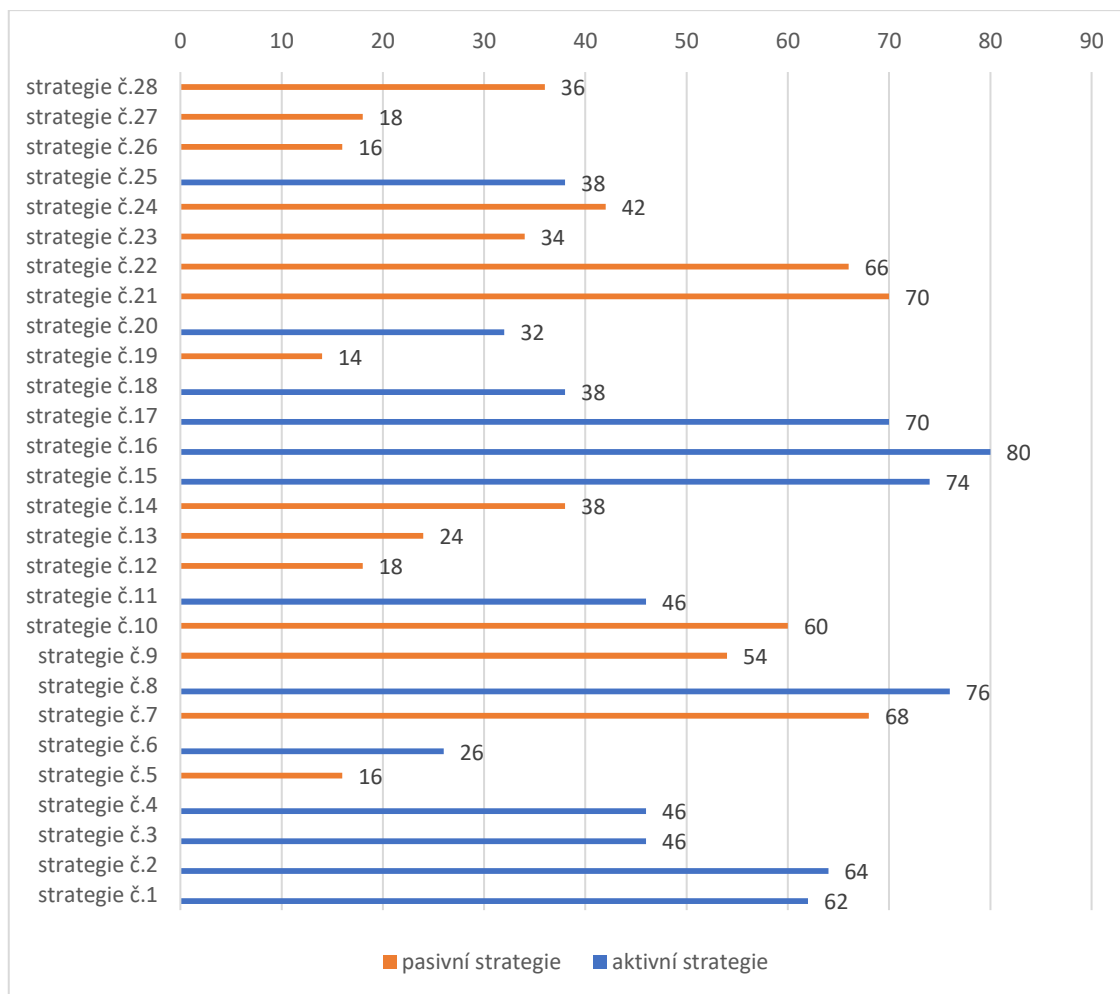
Zdroj: vlastní výzkum

Jelikož hypotéza výzkumu se v otázkách zaměřuje i na zjištění, zda existuje nějaký vztah mezi věkem a zvládním psychické zátěže, byla pro testování této hypotézy s ohledem na typ proměnných použita korelace, viz. tabulka 34 v příloze. Lze tvrdit, že věk nikterak volbu copingových strategií neovlivňuje.

Hypotéza, že v copingových strategiích zvládní traumat převažují aktivní přístupy nad pasivními je potvrzena.

Následující graf 34 vyjadřuje odpovědi respondentů za všechny strategie. Z uvedených hodnot jasně vyplývá, jaké strategie ve stresových situacích dotazovaní upřednostnili, a které u nich nebyly oblíbené. Strategie „Dělal/a jsem si z toho legraci“ byla pouze v počtu 14 odpovědích hodnocena kladně. Z uvedených hodnot vyplývá, že nejvíce preferovanou aktivní strategií je „Snažil/a jsem se jednat, abych situaci zlepšil/a“. Využití této strategie se týkalo 80 odpovědí. Druhou nejvyužívanější strategií byla „Snažil/a jsem se získat radu, co dělat, nebo pomoc od ostatních lidí“, které se týkalo 76 odpovědí. Obě uvedené strategie patří do aktivních strategií.

Ze získaných výsledků vyplývá, že respondenti, pokud se dostanou do stresové situace, volí strategie, které vedou ke snížení stresu a mohou jim pomoci jej lépe zvládnout (aktivní strategie). Mají tendenci se snažit nějak jednat, získat radu a učit se s daným stresorem žít.



Graf č.34 Zvolené strategie

Zdroj: vlastní výzkum

strategie č.1 Soustředil/a jsem se na to, abych udělal/a něco se stresující situací, ve které jsem se nacházel/a; strategie č.2 Snažil/a jsem se vymyslet strategii, co dělat; strategie č.3 Snažil/a jsem se podívat na situaci v jiném světle, aby se jevila více pozitivní; strategie č.4 Přijal/a jsem situaci jako faktickou skutečnost, strategie č.5 Vtipkoval/a jsem o tom; strategie č.6 Snažil/a jsem se najít útěchu ve své náboženské nebo duchovní víře; strategie č.7 Dostal/a jsem emocionální podporu od druhých; strategie č.8 Snažil/a jsem se získat radu, co dělat, nebo pomoc od ostatních lidí; strategie č.9 Obracel/a jsem svou pozornost k jiným činnostem, abych na to nemusel/a myslet; strategie č.10 Říkal/a jsem si: „Tohle přece není možné; strategie č.11 Musel/a jsem mluvit, abych nechal/a nepříjemné pocity uniknout; strategie č.12 Dal/a jsem si skleničku, zakouřil/a jsem si, abych se cítil/a lépe; strategie č.13 Vzdával/a jsem snahu něco se situací udělat; strategie č. 14 Kritizoval/a jsem sebe sama; strategie č.15 Učil/a jsem se s tím žít; strategie č.16 Snažil/a jsem se jednat, abych situaci zlepšil/a; strategie č.17 Důkladně jsem promýšlel/a, jaké kroky udělat; strategie č.18 Snažil/a jsem se najít něco dobrého na tom, co se stalo; strategie č.19 Dělal/a jsem si z toho legraci; strategie č.20 Modlil/a jsem se nebo meditoval/a; strategie č.21 Získal/a jsem útěchu a porozumění od někoho jiného; strategie č.22 Získal/a jsem pomoc a rady od jiných lidí; strategie č.23 Dělal/a jsem něco, abych na to nemusel/a tolik myslet (např. šel/ šla jsem do

kina, sledoval/a jsem televizi, četl/a jsem si, spal/a nebo nakupoval/a jsem); strategie č.24 Odmítal/a jsem uvěřit, že se to stalo; strategie č.25 Vyjadřoval/a jsem své negativní pocity; strategie č.26 Užil/a jsem alkohol, cigarety nebo jiné drogy, aby mi tím pomohly projít; strategie č.27 Vzdával/a jsem snahu vypořádat se se situací; strategie č.28 Obviňoval/a jsem se z věcí, které se staly;

16 Diskuse

V moderní psychologii se pro zvládání stresových situací využívá termín coping, uvádí (Cimrmannová, 2013). Faktory ovlivňující coping (zvládání stresu) jsou copingové strategie a osobnostní charakteristiky jedince, doplňuje autorka. Po analýze jednotlivých stavů a možností, které dotazovaní prožívali při sociálním traumatu, lze usuzovat, že respondenti zvládají jednat v obtížných a pro ně stresujících situacích. Dokážou si vybrat pro ně vhodnou copingovou strategii a vynaloží úsilí vliv stresu snížit. Špatenková (2004) uvádí, že vhodná volba copingové strategie závisí na předcházejících zkušenostech a také na subjektivním hodnocení události.

Dotazovaní v empirickém šetření realizovaném prostřednictvím inventáře sdělovali informace k náročným stavům při sociálním traumatu. Podle počtu vyčíslených reakcí za nejnáročnější sociální trauma považují dotazovaní zdravotní postižení dítěte. Jako náročný byl hodnocen i stresor „nečekané onemocnění“ a to v počtu 16 odpovědí.

Dalo by se zvažovat o eventualitě, pokud by se empirické šetření konalo opakovaně, zahrnout jako jeden ze stresorů, které jsou pro dotazované náročné, stresor – „dlouhodobá tíživá finanční situace“. V inventáři zazněl tento stresor od dvou dotazovaných, kteří ji předložili jako jinou eventualitu.

Empirické šetření se zaměřovalo na způsob východiska ze stresujících stavů. Získané výsledky hovoří o tom, jaké copingové strategie jsou dotazovanými nejvíce preferovány a naopak, které jsou jimi používány nejméně.

Dotazník Brief COPE, který byl využit při empirickém šetření, zahrnuje strategie, které jsou charakteristické zápasem osoby se stresem – aktivní strategie a strategie, které jsou charakterizovány vnější nečinností a pasivitou – pasivní strategie. Ze zpracovaných dat za aktivní strategie plyne, že 91 % odpovědí se týkalo použití strategie „Snažil/a jsem se jednat, abych situaci zlepšil/a“ (sloučením možností „spíše jsem se tak choval/a“ a „rozhodně jsem se tak choval/a“). Jedinec sám sobě přiřazuje vliv a způsobilost k vlastní moci. Druhá nejčastěji zmiňovaná strategie byla strategie „Snažil/a jsem se získat radu, co dělat, nebo pomoc od ostatních lidí“. Byla dotazovanými kladně hodnocena v 86 % odpovědích. Osoba při takovém stylu vyřešení stresové situace usiluje o to, aby si opatřila podporu od ostatních lidí.

Získané výsledky z pasivních strategií hovoří o tom, že nejvíce využívaný je humor jako obranná strategie proti stresu (např. „Dělal/a jsem si z toho legraci“). Tato strategie byla ve 16 % odpovědích hodnocena kladně. Ostatní pasivní strategie dosahují maximálně 80 % kladných odpovědí. Z celkového souboru výsledků je zřejmé, že pasivní strategie jsou dotazovanými používány, ale nepatří mezi ty styly, které by dotazovaní preferovali.

Zajímavým zjištěním z empirického šetření je to, že více než polovina respondentů nekritizovala sama sebe při vzniku stresové situace. Zřejmě mají lidé tendenci spíše kritizovat své okolí při vzniklém sociálním traumatu. Praško, Prašková (2007) tvrdí, že lidé mají tendenci kritizovat své okolí, pokud u nich nastane stresová situace. Je to tím, že nezvládají stresové situace a nedokážou otevřeně hovořit o nepříjemných a stresujících věcech.

Pozoruhodné je také to, že 79 % dotazovaných uvedlo, že spíše nebo rozhodně nepožili návykové látky, aby se cítili lépe. Z toho je zřejmé, že se lidé většinou nesnaží z nastalé situace uniknout, ale problém řeší. Většina respondentů vybrala záporné možnosti odpovědí u otázky, zda vzdávali snahu něco se situací udělat. Toto zjištění pouze potvrzuje domněnku, že lidé se snaží stresující stav nějakým způsobem vyřešit a nerezignují. Cimrmanová (2013) uvádí, že schopnost nést odpovědnost za svůj život hraje výraznou pozitivní úlohu v obtížných situacích. Zajímavým zjištěním je také to, že většina respondentů, která má společný znak, kterým je stejný stresor – vztah rodič-dítě, odpověděla, že se s tím rozhodně neučila žít. Z toho je patrné, že jedinci, kteří mají nějaký vztahový problém se svým potomkem se s tím hůře smířují a nesnaží se s tímto problémem pouze sžít. Pozoruhodné je také to, že 79 % respondentů promýšlelo, jaké kroky při stresu ze sociálního traumatu udělat. Lidé s největší pravděpodobností přemýšlejí nad postupy a snaží se, aby jejich úsilí bylo efektivní.

Paulík (2017) uvádí, že náboženství a víra může pozitivně ovlivňovat adaptaci člověka na jeho životní podmínky a zvládání souvisejících nároků. Náboženství a víra přináší v životě jedince větší odolnost při zvládání životní zátěže, dodává autor. Přesto více než 60 % dotazovaných uvedlo, že ve stresové situaci spíše nebo rozhodně nemeditovalo nebo se nemodlilo. Tato strategie se řadí mezi aktivní, které u respondentů převládaly ale tato strategie byla jednou z nejméně kladně hodnocených. Lze předpokládat, že je to

proto, že lidé se v dnešní společnosti tolik nehlásí k určitému náboženství nebo nemají dostatek času na meditování.

Zajímavé je, že většina dotazovaných spíše nebo rozhodně získala útěchu a porozumění od někoho jiného. Z toho vyplývá pozitivní zjištění, že lidé mají ve svém okolí někoho, na koho se mohou spolehnout a kdo jim poskytne porozumění, když jsou v tíživé životní situaci. Člověk je tvor, který potřebuje sociální kontakt. Jak uvádí Pugnerová a Kvitová (2013) sociální kontakt a podpora působí jako určitý nárazník, který redukuje následky a intenzitu stresu a zároveň má ochranný charakter, který působí preventivně tak, aby se určitý stresor nestal aktuálním problémem.

Pozoruhodným zjištěním je také to, že většina respondentů, která má společný znak, kterým je stejný stresor – vztah partner-partner, odpověděla, že rozhodně nezískala pomoc a rady od jiných lidí. Z toho je patrné, že jedinci, kteří mají nějaký vztahový problém se svým partnerem, neřeší tuto situaci s lidmi ve svém okolí a zřejmě i tento stav tají. Pugnerová a Kvitová (2016) přestože má člověk pocit studu a nechce s okolím sdílet problémy v partnerském soužití, potřebuje pocit lásky a uznání a pocit, že někam patří.

Další strategií použitou v inventáři byla strategie „Dělala jsem něco, abych na to nemusela tolik myslet“. V tomto případě došlo k zajímavému zjištění, že dotazovaní na podobně stylizovanou položku 9 (obracel/a jsem svou pozornost k jiným činnostem, abych na to nemusel/a myslet) uvedenou v první polovině inventáře odpovídali zcela odlišně (38 % dotazovaných rozhodně nebo spíše neobracelo pozornost k jiným činnostem, kdežto více než 61 % respondentů spíše nebo rozhodně nedělalo něco, aby na to nemuselo tolik myslet).

Z empirického šetření je zřejmé, že ženy byly s vybranými strategiemi více nespokojeny ve vyšším věku. Ve věku od 18 do 35 let nejsou zmínky o nespokojenosti se zvolenými copingovými strategiemi. Žádný muž nevedl, že by byl s vybranou strategií nespokojen. Z čehož plyne, že ženy jsou více nespokojené, co se týče zvolených copingových strategií. Odborná literatura přistupuje k otázce, kdo zvládá stresovou situaci lépe, zda muži, či ženy, z několika zorných úhlů. Někteří z autorů se zaměřují pouze na biologické aspekty, jiní z hlediska genderu a genderové identity a jiní z hlediska vymezení pohlavních znaků, a tak není zcela jasné, kdo zvládá stresové situace lépe a

kteřé pohlaví je schopno si zvolit vhodnou copingovou strategií, uvádí Paulík (2017). Obecně lze ale pravit, že nespokojenost se v dotazníku nevyskytla tak četně jako spokojenost s vybranými strategiemi.

Jelikož hypotéza empirického šetření se v otázkách zaměřuje i na zjištění, zda existuje nějaký vliv mezi věkem a zvládáním psychického zatížení, byla pro testování této hypotézy s ohledem na typ proměnných využita souvztažnost, viz. tabulka 34 v příloze. Lze říct, že věk nikterak výběr copingových strategií neovlivňuje.

Hypotéza, že v copingových strategiích zvládání traumat převládají aktivní strategie nad pasivními je potvrzena.

Limity práce a přínosy pro praxi. Autorka se domnívá, že nebylo nedostatek publikací věnující se copingu a stresu, tudíž mohla realizovat porovnání názorů různých autorů a dostatečně popsat dané téma, tedy copingu a stresu. Přesto si myslí, že jsou zde limity, které je potřeba si uvědomit a zamyslet se nad nimi. Jedním z těchto limitů by mohlo být to, že pozorování daného tématu bylo realizováno pouze ve třech zařizeniích, což může zkreslit výsledek vyhodnocení copingových strategií u sociálních traumat. Dalo by se zvažovat o možnosti, pokud by se empirické šetření realizovalo opakovaně, zařadit jako jeden ze stresorů, které jsou pro respondenty náročné, stresor – „dlouhodobá tíživá finanční situace“. V inventáři zazněl tento stresor od dvou respondentů, kteří ji uvedli jako jinou možnost.

Práci lze v praxi použít jako další zdroj dat k tomuto rozsáhlému tématu. Mohla by být také využitelná pro sociální pracovníky, pracovníky v sociálních službách a psychology.

17 Závěr

V teoretické části byla práce zaměřena na téma stresu, sociálních traumat a copingových strategií. Tato práce uváděla, jak na výše zmíněné pojmy pohlíží odborná literatura. Podrobně se zabývala odlišností mezi tématy stres a zátěž. Práce pramení ze stanoviska, že zátěž je souhrnným pojmem pro všechny požadavky vyžadující vynaložení určité snahy. Hovoří-li se o požadavcích, které dlouhodobě a aktuálně převyšují běžnou mez, nebo ji naopak užívají nedostatečně, jde o stres. Práce pojednávala o původu stresu a jeho průběhu. Vysvětlila, jaké typy stresu jsou známy a jak je na ně jedinec nahlíží. Objasnila, jak se stres u osoby projevuje po somatickém hledisku a jaké možné důsledky při dlouhodobém vlivu může mít. Stres vzniká na podkladě vlivu nějakého stresoru. V životě jedince může být prakticky cokoli potencionálním původem stresu. Práce se pokusila zjistit ty nejčastější, podrobněji se pak zabývala sociálními traumaty.

Pokud se jedinec dostane do stresového stavu, usiluje o to, aby nějak reagoval, ovládnul ho. Styly, jak to udělat, jsou různé. Obecně se toto chování značí pojmem coping. Odborná literatura předkládá spoustu alternativ, práce se věnovala některým z nich.

Na to, jak dospělé osoby stres vidí ve stavech, která platí pro sociální traumata, bylo mířeno průzkumné šetření, které bylo realizováno v organizacích poskytujících sociální služby. Cílem bylo zjistit, který druh strategie bude převládat a posoudit copingové strategie využívané dospělými jedinci se sociálním traumatem ke zvládnutí zátěžových situací. Empirické šetření odhalilo, že pokud se dotazovaní dostali do stresové situace, dokázali si vybrat strategii, která jim vypomohla stres ovládnout, zmenšit ho. Ze získaných výsledků vyplynulo, že dotazovaní používají spíše aktivní strategie než strategie pasivní.

Seznam literatury:

1. ALEXANDER, J., 2004. *Cultural Trauma and Collective Identity*. Berkeley: University of California Press. ISBN 13: 9780520235946.
2. ATKINSON, R. L. et al., 2003. *Psychologie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-640-3.
3. AUGER, L., 1998. *Strach, obavy a jejich překonávání*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-231-9.
4. BAILEY, K. et al., 2019. What works for whom and why: A narrative systematic review of interventions for reducing post-traumatic stress disorder and problematic substance use among women with experiences of interpersonal violence. *Journal of Substance Abuse Treatment* [online]. Amsterdam: Elsevier, **99**, 88-103 [cit. 2019-03-06]. DOI: 10.1016/j.jsat.2018.12.007. ISSN 07405472.
5. BALAŠTÍKOVÁ, V. et al., 2004. Aspekty sebepojetí jako determinanty výběru strategií zvládnání u adolescentů. *Československá psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi* [online]. Praha: Academia, 2004, **48**(5), 410-415 [cit. 2018-12-30]. ISSN 0009062X. Dostupné z: <http://cspsych.psu.cas.cz/result.php?id=396>
6. BAŠTECKÁ, B. et al., ed., 2009. *Psychologická encyklopedie: Aplikovaná psychologie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-470-0.
7. BUSKOTTE, A., 2008. *Z pekla ven: Žena v domácím násilí*. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-1786-6.
8. CARVER, C. S., 1997. *You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE*. *International Journal of Behavioral Medicine*, **4**, 92–100.
9. CIMRMANNOVÁ, T., 2013. *Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2205-7.
10. EYERMAN, R., 2004. Jeffrey Alexander and the Cultural Turn in Social Theory. *Thesis eleven* [online]. Australia, 1 November 2004, **24**(79), 25-30 [cit. 2019-01-02]. DOI: 10.1177/0725513604046953. ISSN 14617455. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0725513604046953>
11. GIESEN, B., 2004. Reconstructing the Social Space of Culture. *Thesis eleven: Critical Theory and Historical Sociology* [online]. Australia, 1 November 2004, **24**(79),

31-36 [cit. 2019-01-02]. DOI: 10.1177/0725513604046954. ISSN 1461-7455. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0725513604046954>

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

13. HONZÁK, R. a V. CHVÁLA, 2014. Psychosomatická medicína. Psychosom: Časopis pro psychosomatickou a psychoterapeutickou medicínu [online]. Liberec, 15. 5. 2014, 11(2) [cit. 2018-12-30]. ISSN 1214-6102. Dostupné z: <https://www.psychosom.cz/54-archiv/478-pro-praxi-2-2014-honzak-chvala>

14. HOSKOVEC, J. et al., 2003. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0448-5.

15. HOŠEK, V., 1999. *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-889-1.

16. CHARVÁT, J., 1973. *Život, adaptace a stress*. 3. vydání. Praha: Avicenum. ISBN 08-006-73.

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

18. JOSHI, V., 2007. *Stres a zdraví*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-211-9.

19. KEBZA, V. et al., 2012. *Psychická zátěž, stres a psychohygienu v lékařských profesích*. Praha: Grada publishing. ISBN 978-80-247-4569-5.

20. KŘIVOHLAVÝ, J., 1999. Moderátor zvládnání zátěže typu sociální opory. *Československá psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi* [online]. Praha, 1999, 43(2), 106-118 [cit. 2019-01-02]. ISSN 0009062X. Dostupné z: <http://cspych.psu.cas.cz/result.php?id=155>

21. KŘIVOHLAVÝ, J., 2009. *Psychologie zdraví*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-568-4.

22. KÜBLER-ROSS, E., 2015. *O smrti a umírání: Co by se lidé měli naučit od umírajících*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0911-9.

23. MROWETZ, M., 2012. Jak se vyrovnat s postižením dítěte. *Šance dětem: Pomáháme dětem, které neměly v životě štěstí* [online]. Praha: Sirius, 31. května

- 2012, 2(5) [cit. 2019-07-16]. ISSN 1805-8876. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/jak-se-vyrovnat-s-postizenim-ditete--44.html>
24. PAULÍK, K., 2017. *Psychologie lidské odolnosti*. 2. vydání. Praha: Grada publishing. ISBN 978-80-247-5646-2.
25. PRAŠKO, J. a H. PRAŠKOVÁ, 2007. *Asertivitou proti stresu*. 2. vydání. Praha: Grada publishing. ISBN 978-80-247-1697-8.
26. PUGNEROVÁ, M. a J. KVITOVÁ, 2016. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada publishing. ISBN 978-80-247-5452-9.
27. SAMUELOVÁ, J., 2018. *Cesty zármutku: Příběhy života, smrti a přežívání*. Brno: HOST. ISBN 978-80-7577-466-8.
28. SELYE, H., 2016. *Stres života: Jak překonat škodlivý účinek stresu a jak využít stres jako vlastní výhodu*. Praha: Pragma. ISBN 978-80-7349-392-9.
29. SCHREIBER, V., 2000. *Lidský stres*. 2. vydání. Praha: Academia. ISBN 80-200-0240-5.
30. SCHULTZ, J. H., 1969. *Autogenní trénink: Návod ke cvičení soustředěného uvolnění: Sebeovládáním ke zdraví*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství.
31. SMÉKAL, V., 2002. *Pozvání do psychologie osobnosti: Člověk v zrcadle vědomí a jednání*. Brno: Barrister & Principal. ISBN 80-86598-65-9.
32. SMELSER, N. J. a R. SWEDBERG, ed., 2005. *The Handbook Economic sociology*. 2. vydání. New Jersey: Princeton University Press. ISBN 0-691-12125-7.
33. SZTOMPKA, P., 2000. Cultural Trauma: The Other Face of Social Change. *European Journal of Social Theory* [online]. Univerzity of Sussex, 1 November 2000, 3(4), 449-466 [cit. 2019-01-02]. DOI: 10.1177/136843100003004004. ISSN 1461-7137. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/136843100003004004>
34. ŠOLCOVÁ, I., 1996. Psychosociální stres žen: Přehled současných poznatků. *Československá psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi*. Praha, 40(3), 237-247. ISSN 0009062X.

35. ŠPATENKOVÁ, N., 2004. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada publishing. ISBN 80-2470-586-9.
36. VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.
37. VODÁČKOVÁ, D. 2007. *Krizová intervence*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-342-0
38. VYMĚTAL, J., 2004. *Obecná psychoterapie*. 2. vydání. Praha: Grada. ISBN 80-247-0723-3.
39. VÝROST, J. a I. SLAMĚNÍK, 2008. *Sociální psychologie*. 2. vydání. Praha: Grada publishing. ISBN 978-80-247-1428-8

Seznam příloh

1. Škála životních událostí – Holmes, Rahe
2. Inventář
3. Tabulka 34 – Aktivní a pasivní strategie vzhledem k věku

Příloha č. 1 Škála životních událostí – Holmes, Rahe

Tabulka 1

Inventář životních událostí	
Úmrtí partnera.....	100
Rozvod.....	73
Rozvrat manželství.....	65
Uvěznění.....	63
Úmrtí blízkého člena rodiny.....	63
Úraz nebo vážné onemocnění.....	53
Sňatek.....	50
Ztráta zaměstnání.....	47
Usmíření nebo přebudování manželství.....	45
Odchod do důchodu.....	45
Změna zdravotního stavu člena rodiny.....	44
Těhotenství.....	40
Sexuální potíže.....	39
Přírůstek nového člena rodiny.....	39
Změna zaměstnání.....	39
Změna finančního stavu.....	38
Úmrtí blízkého přítele.....	37
Přeřazení na jinou práci.....	36
Závažné neshody s partnerem.....	35
Půjčka vyšší než průměrný roční plat.....	31
Splatnost půjčky.....	30
Změna odpovědnosti v zaměstnání.....	29
Syn nebo dcera opouští domov.....	29
Konflikty s tchánem/tchyní/zetěm/snachou.....	29
Mimořádný osobní čin nebo výkon.....	28
Manžel/ka nastupuje či končí zaměstnání.....	26
Vstup do školy nebo její ukončení.....	26
Změna životních podmínek.....	25
Změna životních zvyklostí.....	24
Problémy a konflikty se šéfem.....	23
Změna pracovní doby nebo podmínek.....	20
Změna bydliště.....	20
Změna školy.....	20
Změna církve nebo politické strany.....	19
Změna sociálních aktivit.....	18
Půjčka menší než průměrný roční plat.....	17
Změna spánkových zvyklostí a režimu.....	16
Změny v širší rodině (sňatky, úmrtí).....	15
Změna stravovacích zvyklostí.....	15
Dovolená.....	13
Vánoce.....	12
Přestupek a jeho projednání.....	11

Zdroj: Honzák, Chvála (2014)

Příloha č. 2 Inventář

Inventář k praktické části zaměřený na využívání copingových strategií

Vážení respondenti,

jsem studentkou Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a ráda bych Vás požádala o vyplnění inventáře k mé bakalářské práci. Inventář je určen dospělým osobám. Veškerá data budou zpracována anonymně a důvěrně. Za jeho vyplnění Vám děkuji.

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- Žena
- Muž

2. Uveďte Váš aktuální věk

- 18–25
- 26–35
- 36–45
- 46–55
- 56–65
- 66–75
- 76–85
- 86 a více

3. Uveďte Vaše nejvyšší dosažené vzdělání

- Základní
- Střední bez maturity
- Střední s maturitou
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

4. Který z níže uvedených stresorů Vás nejvíce psychicky zasáhl? (zaškrtněte pouze jednu odpověď)

- Zdravotní postižení dítěte
- Nečekané onemocnění
- Ztráta blízké osoby
- Domácí násilí
- Vyrovnávání se s rozchodem/rozvodem
- Šikana
- Konflikty v rodině
- Vztah rodič – dítě
- Vztah partner – partner
- jiné (vypište)

Nyní se pokuste pomocí následujících výroků popsat, jak jste v dané situaci reagovali (viz otázka 4.). Na škále 1–4 zakroužkujte tu variantu, která nejlépe vystihuje Vaše chování.

Možnosti odpovědí:

1 - rozhodně jsem se tak nechoval/a

2 - spíše jsem se tak nechoval/a

3 - spíše jsem se tak choval/a

4 - rozhodně jsem se tak choval/a

a)	Soustředil/a jsem se na to, abych udělal/a něco se stresující situací, ve které jsem se nacházel/a.	1	2	3	4
b)	Snažil/a jsem se vymyslet strategii, co dělat.	1	2	3	4
c)	Snažil/a jsem se podívat na situaci v jiném světle, aby se jevila více	1	2	3	4

	pozitivní.				
d)	Přijal/a jsem situaci jako faktickou skutečnost.	1	2	3	4
e)	Vtipkoval/a jsem o tom.	1	2	3	4
f)	Snažil/a jsem se najít útěchu ve své náboženské nebo duchovní víře.	1	2	3	4
g)	Dostal/a jsem emocionální podporu od druhých.	1	2	3	4
h)	Snažil/a jsem se získat radu, co dělat, nebo pomoc od ostatních lidí.	1	2	3	4
ch)	Obracel/a jsem svou pozornost k jiným činnostem, abych na to nemusel/a myslet.	1	2	3	4
i)	Říkal/a jsem si: „Tohle přece není možné.“	1	2	3	4
j)	Musel/a jsem mluvit, abych nechal/a nepříjemné pocity uniknout.	1	2	3	4
k)	Dal/a jsem si skleničku, zakouřil/a jsem si, abych se cítil/a lépe.	1	2	3	4
l)	Vzdával/a jsem snahu něco se situací udělat.	1	2	3	4
m)	Kritizoval/a jsem sebe sama.	1	2	3	4
n)	Učil/a jsem se s tím žít.	1	2	3	4
o)	Snažil/a jsem se jednat, abych situaci zlepšil/a.	1	2	3	4
p)	Důkladně jsem promýšlel/a, jaké kroky udělat.	1	2	3	4
q)	Snažil/a jsem se najít něco dobrého na tom, co se stalo.	1	2	3	4
A					
r)	Dělal/a jsem si z toho legraci.	1	2	3	4
s)	Modlil/a jsem se nebo meditoval/a.	1	2	3	4
t)	Získal/a jsem útěchu a porozumění od někoho jiného.	1	2	3	4

u)	Získal/a jsem pomoc a rady od jiných lidí.	1	2	3	4
v)	Dělal/a jsem něco, abych na to nemusel/a tolik myslet (např. šel/ šla jsem do kina, sledoval/a jsem televizi, četl/a jsem si, spal/anebo nakupoval/a jsem).	1	2	3	4
w)	Odmítal/a jsem uvěřit, že se to stalo.	1	2	3	4
x)	Vyjadřoval/a jsem své negativní pocity.	1	2	3	4
y)	Užil/a jsem alkohol, cigarety nebo jiné drogy, aby mi tím pomohly projít.	1	2	3	4
z)	Vzdával/a jsem snahu vypořádat se se situací.	1	2	3	4
ž)	Obviňoval/a jsem se z věcí, které se staly.	1	2	3	4

5. Byli jste se zvolenými strategiemi spokojeni?

- Ano
- Ne

Příloha č. 3 Tabulka 34 Aktivní a pasivní strategie vzhledem k věku

Tabulka 34 Aktivní a pasivní strategie vzhledem k věku

		Věková skupina	Aktivní strategie	Pasivní strategie
věková_skupina	Pearson Correlation	1	-,123	,026
	p		,118	,747
	N	164	164	160
aktivní_strategie	Pearson Correlation	-,123	1	,150
	p	,118		,058
	N	164	164	160
pasivní_strategie	Pearson Correlation	,026	,150	1
	p	,747	,058	
	N	160	160	160

Zdroj: vlastní výzkum

