

Vztah odolnosti vůči stresu a prosociálního chování (u studentů oboru Zdravotně sociální pracovník)

Jana Borovičková

Bakalářská práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav zdravotnických věd
akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana Borovičková**
Osobní číslo: **H12534**
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**
Studijní obor: **Zdravotně sociální pracovník**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Vztah odolnosti vůči stresu a prosociálního chování
(u studentů oboru Zdravotně sociální pracovník)**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti prosociálního chování, stresu a zdravotně sociální práce.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu pomocí dotazníkového šetření.
Zpracování a vyhodnocení dat včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků a jejich shrnutí.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

HEWSTONE, Miles a Wolfgang STROEBE. Sociální psychologie: Moderní učebnice sociální psychologie. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-092-5.

KUTNOHORSKÁ, Jana, Martina CICHÁ a Radoslav GOLDMANN. Etika pro zdravotně sociální pracovníky. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-802-4738-437.

KUZNÍKOVÁ, Iva. Sociální práce ve zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-802-4736-761.

NAKONEČNÝ, Milan. Sociální psychologie. 2. vyd. Praha: Academia, 2009. 498 s. ISBN 978-80-200-1679-9.

NEŠPOR, Karel. Sebeovládání: stres, rizikové emoce a bažení lze zvládat! 1. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-802-6204-824.

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

Vedoucí bakalářské práce: **doc. PhDr. Josef Konečný, CSc.**
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce: **26. ledna 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **22. května 2015**

Ve Zlíně dne 26. ledna 2015


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 8.3.2015

.....
Branislava Javz

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

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

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Cílem bakalářská práce je zjištění vztahu mezi odolností vůči stresu a mírou tendencí vedoucích k prosociálnímu chování. Práce je strukturována do dvou částí. Teoretická část vymezuje povolání zdravotně sociálního pracovníka a pojmy odolnost vůči stresu a prosociální chování. Praktická část byla vytvořena pomocí kvalitativního výzkumu na základě standardizovaných dotazníků vyplněných studenty oboru Zdravotně sociální pracovník na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně.

Klíčová slova: prosociální chování, odolnost vůči stresu, zdravotně sociální pracovník

ABSTRACT

The goal of this thesis is to find relation between stress resistance and extent of tendency leading to prosocial behaviour. The paper is structured into two parts. Theoretical part defines occupation of health care social worker and terms stress resistance and prosocial behaviour. Practical part was created with the use of qualitative research based on standardised questionnaires given to students of Health care social worker degree course of Tomas Bata University in Zlín.

Keywords: prosocial behaviour, stress resistance, health care social worker

Děkuji vedoucímu mé bakalářské práce panu doc. PhDr. Josefu Konečnému, CSc. za cenné rady a připomínky, trpělivost a velkou vstřícnost při zpracovávání mé bakalářské práce.

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

Ve Zlíně, dne 18. května 2015

Borovičková Jana

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK	11
1.1 HISTORIE V ČESKÉ REPUBLICE	12
1.2 PRACOVNÍ NÁPLŇ.....	12
1.3 OSOBNOSTNÍ VLASTNOSTI.....	14
1.4 VZDĚLÁVÁNÍ.....	14
2 ODOLNOST VŮČI STRESU	16
2.1 STRESORY A STRESOVÉ REAKCE.....	16
2.1.1 Stresory	16
2.1.2 Stresové reakce.....	17
2.2 TYPY STRESOVÝCH SITUACÍ A JEJICH DŮSLEDKY.....	17
2.2.1 Typy stresových situací.....	17
2.2.2 Důsledky stresových situací.....	18
2.3 ODOLNOST	19
2.3.1 Zdroje zvládnání stresu	19
2.4 MOŽNOSTI ROZVÍJENÍ ODOLNOSTI VŮČI STRESU.....	20
3 PROSOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ	23
3.1 PROČ POMÁHÁME?	24
3.1.1 Biologický přístup.....	24
3.1.2 Individualistický přístup.....	24
3.1.2.1 Nálada	24
3.1.2.2 Prosociální osobnost	25
3.1.3 Interpersonální přístup	26
3.1.4 Přístup zaměřený na sociální systémy.....	26
3.2 KDY POMÁHÁME?	27
II PRAKTICKÁ ČÁST	28
4 PŘÍPRAVA A REALIZACE VÝZKUMU	29
4.1 HYPOTÉZY.....	29
4.2 METODY SBĚRU DAT	29
4.2.1 Dotazník stresu.....	30
4.2.2 Dotazník prosociálního chování.....	30
4.2.3 Strategie zvládnání stresu - SVF 78.....	31
5 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	33
5.1 DOTAZNÍK STRESU	33
5.2 DOTAZNÍK PROSOCIÁLNÍHO CHOVÁNÍ	35
5.3 TŘETÍ ČÁST DOTAZNÍKU	37
6 DISKUZE	41
ZÁVĚR	43
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	44
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	46

SEZNAM OBRÁZKŮ	47
SEZNAM TABULEK.....	48
SEZNAM GRAFŮ	49
SEZNAM PŘÍLOH.....	50

ÚVOD

Vztah odolnosti vůči stresu a prosociálního sklonu je doposud neprozkoumanou oblastí. Zjištění, zdali jsou tyto dvě složky na sobě závislé, je stěžejním bodem této bakalářské práce.

Při výkonu povolání Zdravotně sociálního pracovníka je dnes totiž předpokládána nejen určitá míra sklonu k prosociálnímu chování, ale také jistá vyvinutá odolnost vůči stresu či stresovým reakcím, které se v pomáhajících profesích velmi často mohou vyskytovat.

Téma jsem si vybrala především z toho důvodu, že je zajímavé, a velmi ráda si v této oblasti také rozšířím své dosavadní znalosti.

V teoretické části bakalářské práce je však nutno nejdříve objasnit povolání zdravotně sociálního pracovníka, neboť právě studenti tohoto oboru jsou cílovou skupinou, na které bylo realizováno dotazníkové šetření. Abychom však vysvětlili nutnost sklonu k prosociálnímu chování a nutnost odolnosti vůči stresu při vykonávání tohoto povolání, je potřebné specifikovat jeho pracovní náplň, osobnostní vlastnosti, i blíže formulovat, kdo vlastně má tu pravomoc toto povolání vykonávat.

Dále se v práci budu věnovat konkrétně odolnosti vůči stresu. Definuji stresory a stresové reakce, typy stresových situací a jejich důsledky, zdroje zvládání stresu i možnosti rozvíjení odolnosti.

Poslední kapitola se bude zabývat prosociálním chováním, kde budou blíže specifikovány příčiny, které nás vedou k pomoci druhým, i přiblíženy situace, kdy se vůči druhým chováme prosociálně.

Praktická část bude vytvořena na základě kvantitativního výzkumu, jehož nedílnou součástí je dotazník, skládající se ze tří standardizovaných částí. Cílem dotazníku je zjistit míru odolnosti vůči stresu, poté míru tendencí vedoucích k prosociálnímu chování a nakonec i odhalit strategie, které respondenti ke zvládání stresu vědomě používají.

Dopředu jsem si stanovila čtyři hypotézy, které budu dle zjištěných výsledků výzkumu vyvracet či potvrzovat.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

Zdravotně sociální pracovník je bezpochyby neodmyslitelnou součástí multidisciplinárního týmu fungujícího ve zdravotnictví. Multidisciplinárním týmem je myšleno dle Kuzníkové (2011, s. 25) „víceoborové zastoupení v týmu, kdy členové mají své specifické role“.

Dle Kutnohorské a kol. (2011, s. 28) je **Zdravotně sociální práce** „odborná disciplína zaměřená na sociální práci s člověkem, který se v souvislosti se svým zdravotním stavem či věkem (často obojím) dostal do svízelné životní (sociální) situace, nebo již ve svízelné životní situaci byl ještě před hospitalizací či jinou intervencí ze strany poskytovatelů zdravotní péče. Je určena také těm klientům a jejich blízkým, kteří mají specifické sociální a kulturní potřeby, jejichž uspokojování přesahuje rámec standardní ošetrovatelské péče.“

Poněvadž zdravotně sociální práce stojí na hranici mezi sociální prací a zdravotnictvím, nemůžeme ji tedy pojmovit jako obvyklou sociální práci, ale ani jako schopnost zdravotně sociálních pracovníků poskytovat standardní zdravotní péči. Zdravotně sociální práce je určena především nemocným lidem, kteří potřebují specializovanou sociální pomoc v souladu s jejich nemocí. Jedná se zejména a nejčastěji o případy, kdy nemoc dotyčného omezí dlouhodobě, dojde do chronického stadia s funkčním postižením, nebo se u pacienta/klienta projevuje trvalé tělesné a duševní postihnutí. Patří zde také ale senioři a lidé umírající. Je důležité také uvést jedince žijící na okraji společnosti. Ať už se jedná o lidi bez domova či lidi závislé, je zřejmé, že se dříve či později dostanou do rukou lékařské péče. (Kutnohorská a kol., 2011, s. 26-28)

Úkolem sociální práce ve zdravotnictví je využití vlivu psychosociálního pole působnosti na nemoc k lepší adaptaci, k tomu, aby pacient překonal obtíže, byl motivován k léčbě a spolupráci. Úkolem je také využít její vliv ke kvalitnímu životu. Sociální práce ve zdravotnictví zdůrazňuje komplexní péči o pacienta ve spojení poslání oboru zdravotně sociální práce a poslání zdravotnického zařízení. (Kuzníková, 2011, s. 18-19)

Dle popisu je zřejmé, že by měl být zdravotně sociální pracovník zaměstnán ve zdravotnickém zařízení. Avšak v praxi se můžeme setkat se zdravotně sociálními pracovníky fungujícími v zařízení sociálním. Jsou totiž dle svého vzdělání schopni tuto práci vykonávat a vzhledem k omezenému počtu volných míst ve zdravotnictví je také často obtížné práci najít.

1.1 Historie v České republice

Před průmyslovou revolucí byly prvotními institucemi řešící sociální problémy nemocných rodiny, později komunity. Tento systém tzv. sociální opory je velmi důležitý i dnes. Opora blízkých velmi ovlivňuje psychickou stránku nemocného, což má vliv na celý jeho zdravotní stav. (Kuzníková, 2011, s. 13-14)

Dalším mezníkem byl počátek 19. století, kdy sociální práci přebírají formální organizace, soukromé instituce se díky propojení sociální práce se státem stávají institucemi státními. (Kuzníková, 2011, s. 14)

V období první světové války byla sociální práce velmi potřebná při řešení problémů, které válka vyvolala. Bylo nutné připravit a zvýšit počet sociálních pracovníků pro psychiatrii kvůli rozšíření válečných neuróz. V roce 1918 to byli právě sociální pracovníci v nemocnicích, kteří první profesní organizaci sociální práce u nás zformovali. V roce, kdy vznikla samostatná Československá republika, vznikla Vyšší škola sociální péče v Praze – byla však v roce 1935 nahrazena Masarykovou státní školou zdraví a sociální péče. (Kuzníková, 2011, s. 14-15)

V období komunismu se sociální práce nemohla vůbec vykonávat. Vládl totiž názor o absenci sociálních problémů. Nevycházely knihy se sociální tematikou, speciální služby pro lidi s postižením se nerozvíjely tak, jak by měly, zapomínalo se na lidi, kteří nemohli být zaměstnáni. Od počátku 60. let však sílil odpor ke komunistickému režimu. Uvolnění přišlo až během Pražského jara. Byl uznán fakt, že i za socialismu problémy v sociální oblasti jsou. Bylo tudíž vytvořeno Ministerstvo práce a sociálních věcí a sociální práce se mohla opět rozvíjet. Jeho tajemnicí byla Vlasta Brablcová, která se metodice sociální práce zeširoka věnovala. (Kuzníková, 2011, s. 14-16)

Pádem komunismu se vyskytují pokusy o právní vydefinování sociální práce. Vzniká také řada institucí zabývajících se sociální politikou, zabezpečením, pojištěním a mnoha vzdělávacích programů. Sociální práce se postupně zprofesionalizovala, což zdokonalilo systém vzdělávání sociálních pracovníků (dnes zahrnuje i zdravotně sociální pracovníky). (Kuzníková, 2011, s. 17-18)

1.2 Pracovní náplň

Za výkon povolání zdravotně-sociálního pracovníka se dle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních považuje „činnost v rámci preventivní, diagnostické a

rehabilitační péče v oboru zdravotně sociální péče. Dále se zdravotně-sociální pracovník podílí na ošetrovatelské péči v oblasti uspokojování sociálních potřeb pacienta“.

Mezi činnosti sociálního pracovníka ve zdravotnictví můžeme řadit **řešení situace akutně hospitalizovaných klientů, sociální pomoc** (poradenství, plánování péče, řešení finančních a bytových záležitostí atp.), **sociální prevenci** (rozhovor s každým pacientem za účelem zjištění případných obtíží, prostředkem je depistážní činnost), **stanovení sociální anamnézy a prognózy** (schopnost posoudit životní situaci klienta s cílem reintegrovat) a **aplikace metod sociální práce** (individuální práce, rodinná terapie, intervence zaměřené na komunity atp.). (Kuzníková, 2011, s. 49-50)

Zdravotně sociální pracovník musí mít kvalitní teoretické znalosti i vědomosti, musí znát právní normy, standardy a metody, ale také mít praktické dovednosti. Musí být schopen uspokojovat sociální potřeby klienta (samozřejmě ne sám, ale spolu s klientem se na uspokojování podílet), eliminovat negativní sociální faktory, měl by pracovat samostatně ale také být schopen týmové práce. Mezi další činnosti bychom mohli zařadit kompetence rozhodovací (důležitost je přikládána poznatkům z okruhu krizové intervence), organizační (kdy by měl být zdravotně sociální pracovník schopen připravovat klienta na další postupy spolupráce, vést dokumentaci, spolupracovat s veřejnou správou, s rodinou atp.), metodické (schopnost navrhnout nové standardy), jazykové (kultivovanost, slušnost) a nakonec kompetence osobnostně kultivující, kdy by měl být pracovník schopen sebereflexe, sebevzdělávání a rozvíjení svých znalostí. (Kutnohorská a kol., 2011, s. 72-74)

Nakonec uvedeme kompetence etické. Zdravotně sociální pracovník by měl být schopen adekvátním způsobem předávat informace veřejnosti (článkem, rozhovory atp.), dodržovat etické kodexy, ale především ctít důvěrnost informací. (Kutnohorská a kol., 2011, s. 74-75)

Na světové konferenci o sociální práci ve Washingtonu bylo vytýčeno devět zásad sociální práce, kterými by se měl každý sociální pracovník řídit. Je to snaha dosáhnout nezávislosti klientů, osvobodit je od represe a špatných životních podmínek, vést ke klientům protidiskriminační přístup, respektovat lidská práva, při řešení nepříznivé situace vyžadovat spoluúčast klienta, respektovat klienta takového, jakým je, odporovat násilí a nakonec motivovat a spoluutvářet klientovu odpovědnost. (Kutnohorská a kol., 2011, s. 83-84)

1.3 Osobnostní vlastnosti

Zdravotně sociální pracovník musí být především empatický, musí umět naslouchat, být do určité míry odolný vůči stresu a schopnost prosociálního chování by měla být postavena spíše na charakterových vlastnostech, než chápána pouze jako reakce na určitou situaci. To je totiž pro práci s klienty velmi zásadní.

Není tedy divu, že osobnost zdravotně sociálního pracovníka by měla být zralá, tedy schopna celoživotně na sobě pracovat. (Kutnohorská a kol., 2011, s. 74-75)

Empatie zajišťuje zejména efektivní komunikaci. Obecněji bychom mohli empatii vysvětlit jako schopnost umět zacházet s emocemi, vcítit se do druhého, „číst“ jeho neverbální projevy atp. Jestliže máme pocit, že víme všechno nejlépe, jsme přepracovaní či rozzlostnění a chybí nám dostatečná vnímavost, může se vztah s pacientem/klientem velmi zhoršit. (Kutnohorská a kol., 2011, s. 48-49)

Mezi etické principy zdravotně sociální práce, které zajišťují respekt k důstojnosti člověka v nejširším slova smyslu, bychom mohli řadit advokacii, autonomii, cílevědomost, důvěrnost a důstojnost, mlčenlivost, prospěšnost, solidaritu, spravedlnost, snahu neškodit a myslet na společné dobro. (Kutnohorská a kol., 2011, s. 54-56)

Jednání s druhými lidmi stojí ale také na sebezdokonalování a sebevýchově, zejména však na holistickém přístupu, kdy zdravotně sociální pracovník vnímá klienta/pacienta celostně, to znamená biologicky, psychologicky, sociálně a také spirituálně. (Kutnohorská a kol., 2011, s. 9-11)

Etický a citlivý přístup předpokládá, že je zdravotně sociální pracovník schopen porozumět klientovi, docenit jeho uvažování a vzorce myšlení, dokáže si rozsah pomoci, který odpovídá tomu, co klient potřebuje, vymezit, a toto také dodržovat. Respektuje jedinečnost klienta, jeho svobodné vyjádření, jeho práva (a to zejména právo rozhodovat se), zdravotně sociální pracovník ale také nemoralizuje. (Kutnohorská a kol., 2011, s. 11-77)

1.4 Vzdělávání

Předpokladem pro výkon povolání sociálního pracovníka je dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách svéprávnost, bezúhonnost a zdravotní a odborná způsobilost. Odborná způsobilost může být získána:

- vyšším odborným vzděláním (obory zaměřené na sociální práci, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost),
- vysokoškolským vzděláním (studium bakalářského, magisterského nebo doktorského studijního programu zaměřeného na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologie, právo nebo speciální pedagogiku),
- absolvováním akreditovaných vzdělávacích kurzů.

Jak již bylo zmíněno výše, je pro vykonávání pomáhajících profesí, konkrétně pro povolání zdravotně sociálního pracovníka, důležitá odolnost vůči stresu. Ta je blíže specifikována v druhé kapitole.

2 ODOLNOST VŮČI STRESU

Slovo „stres“ není pro většinu populace slovem neznámým. Téměř každý z nás si pod tímto slovem dokáže představit určité situace, avšak i přesto není jeho definice jednoznačná. Jedná se zpravidla o obtížné situace, které nám ohrožují či narušují rovnováhu našeho organismu. Mohou vyvolat změny v oběhovém, hormonálním či imunitním systému. Je to stav, kdy míra zátěže převyšuje únosnou mez, kdy se náš organismus již nedokáže v těchto podmínkách přizpůsobit. (Paulík, 2010, s. 41)

Stres můžeme také dle Nakonečného (2013, s. 515) chápat jako *„silnou frustraci, která vzniká tehdy, působí-li na člověka nadměrně silný podnět dlouhou dobu nebo ocitne-li se v nesnesitelné situaci, již se nemůže vyhnout, a setrvává-li v ní.“*

Dle Baštecké a kol. (2009, s. 382) můžeme stres definovat jako *„stav organismu, který je celkovou odezvou na subjektivně prožívanou zátěž.“*

Stres je považován také za důležitý faktor, který ovlivňuje přírodu v její evoluci. Vždy nutil jedince vyrovnávat se se situacemi, které mu ohrožovaly vnitřní stabilitu. To mělo velký význam pro přizpůsobení se a přežití. (Baštecká a kol., 2009, s. 382)

2.1 Stresory a stresové reakce

Stresory a stresové reakce jsou neodmyslitelnou a neoddělitelnou součástí stresové situace. Bez působení činitele (stresoru), který jakkoliv zatěžuje náš organismus, by se nikdy nemohl stres vytvořit. Je také v lidské přirozenosti jakkoliv na cokoli reagovat, tudíž se v poslední části této podkapitoly budu zabývat i stresovými reakcemi.

2.1.1 Stresory

Stresory můžeme chápat dle Baštecké a kol. (2009, s. 384) jako činitele, kteří způsobí nadměrnou zátěž. Jedinec ji poté může vyhodnotit jako ohrožující a vyvolávající stresovou reakci.

Dle Nakonečného (2014, s. 281) je stresor silný afekt vyvolaný v sociální interakci či jako jakási nemožnost se takové interakci přizpůsobit.

Stresory obvykle dělíme na stresory **fyzikální** (zde můžeme zahrnout např. nadměrný hluk, nadměrná teplota v místnosti), **fyziologické** (např. fyzická námaha, porod), **psychologické** (např. strach) a nakonec **psychosociální** stresory (např. špatné mezilidské vztahy, situace, které do života přináší chtěnou/nucenou změnu). Stresory však nelze chápat jen

v negativním smyslu. Bez jejich působení bychom se nerozvíjeli, stres nás může motivovat k pozitivním změnám podmínek, které nám nevyhovují, může zavést vyváženost v charakteru člověka, může vést k psychickému zocelení. (Baštěcká a kol., 2009, s. 384)

V globálním pohledu se stresory rozlišují na stresory **reálné** (aktuálně nás ohrožují, rušivě působí na život člověka) či **potenciální** (situační aspekty, které vyvolávají stres, jakmile dosáhnou určité intenzity). Stresory potenciální se ale mohou stát reálnými. Na to mají vliv určité faktory. Jsou jimi: subjektivní hodnocení (co je pro něj důležité či nikoliv), individuální osobnostní charakteristiky (odolnost, intelekt, konstruktivní myšlení atp.), způsob vyrovnávání se se zátěží (copingové a obranné reakce), zdali je v konkrétní situaci přítomnost nepříznivých životních situací či drobných denních nepříjemností, zkušenosti se stresem, jakou má dotyčný sociální oporu a jaký má sociální status. (Paulík, 2010, s. 42)

Stresory mohou být nepříjemné, ale také naopak příjemné. Jako příklad bychom mohli uvést rozvod a svatbu. Obě události mohou přinést emocionální reakce, pláč i bušení srdce. (Cungi, 2001, s. 15-16)

2.1.2 Stresové reakce

Stresová reakce je „celková tělesná odpověď zahrnující kognitivní, behaviorální a fyziologické komponenty.“ V oblasti psychiky a chování se může reakce na stres projevit např. pocitem úzkosti, hněvu, strachu, poruchami pozornosti, spánku atd. V oblasti tělesné může jít o zrychlení krevního oběhu a srdeční činnosti, zvýšení tlaku krve, prohloubení dýchání, může se zklidnit bolest či zvýšit svalová síla. V některých případech může dojít i ke zpomalení či zástavě orgánu. (Baštěcká a kol., 2009, s. 384)

2.2 Typy stresových situací a jejich důsledky

Situace, které často přesáhnou u jedinců únosnou mez (únosnou míru zátěže) bývají vždy spojeny se stresem. Mnohdy s sebou tyto situace přináší určité důsledky. (Paulík, 2010, s. 50)

2.2.1 Typy stresových situací

Mezi typy stresových situací řadíme problém, frustrace, deprivace, konflikt, nemoc, bolest, utrpení či krize, které jsou níže dle Paulíka (2010, s. 50-70) specifikovány.

Problém můžeme definovat pomocí dvou znaků. Za prvé, problém poskytuje důvod k tomu, abychom hledali cesty ke změně dané situace, neboť může být jedinci nepříjemná a

pro něj ohrožující. Druhým znakem je nedostatečné množství řešení dané situace, které má jedinec zrovna k dispozici, je tedy nutné úsilí pro hledání jiných způsobů.

Frustrace nastává, pokud je z jakéhokoliv důvodu aktuální potřeba neuspokojena či je zabráněno dosažení určitého cíle. Poměrně častou frustrační reakcí je agrese. Dlouhodobou frustraci nazýváme jako deprivaci.

Konflikty jsou obecně chápány jako střet dvou protikladných složek. Jsou rozdělovány nejčastěji jako intrapersonální (týkají se pouze jedince, konflikt je v jeho nitru) a interpersonální (konflikty mezi lidmi).

Strach a úzkost se obvykle objevují v nebezpečných či jedince ohrožujících situacích. Jsou to negativní emocionální jevy, které jsou spojeny s nepříjemnými tělesnými pocity a projevy.

Nemoc je protiklad zdraví. Je typický mírou narušení, poškození či zničení tělesných nebo duševních funkcí, které jsou pro život člověka důležité.

Bolest, strádání a utrpení se mohou týkat jak fyziologických, tak psychických útrap. Jsou to nejčastěji nepříjemné zážitky, které upozorňují na možnost poškození organismu. Psychická bolest se může také fyzicky projevovat (např. bolest na prsou, svírání žaludku atp.)

Krize je jakousi hraniční hodnotou zátěže ve stresové situaci.

2.2.2 Důsledky stresových situací

Důsledky, které stresové situace vyvolávají, se rozdělují dle Paulíka (2010, s. 70) na:

- **Bezprostřední projevy zátěže a stresu**, které se nadále dělí na:
 - Psychické reakce a krátkodobé stavy – může zde patřit např. emoční reakce a nálady, únava, monotonie, ztráta motivace atd.
 - Somatické stavy – např. bolest hlavy, břicha, změny tepové a dechové frekvence atd.
 - Krátkodobé behaviorální reakce – např. agresivita, pasivita, stažení se atd.
- **A účinky trvalejšího rázu** rozdělené na:
 - Psychologické symptomy – např. nespokojenost, vyčerpání atd.
 - Somatické symptomy – oběhové problémy, sexuální problémy atd.
 - Zvýšení nespecifické nemocnosti a poruchy duševního zdraví

2.3 Odolnost

Od narození roste míra samostatnosti a odpovědnosti za své chování. Spolu s nimi se ale zvyšuje i rozměr nároků na adaptaci. Na to ale navazuje nutnost schopnosti vyrovnávání se s úkoly či problémy nebo požadavky života v prostředí. (Paulík, 2010, s. 101-102)

Jestliže se bude naše odolnost postupně zvyšovat, zvýší se také četnost úspěšně zvládnutých nároků, a také množství situací, které budeme zvládat bez větší újmy, sníží se taktéž rizika v případě nezvládnutí nároků v dané situaci a podmínkách. Odolnější jedinec má ve srovnání s „málo odolným“ méně důvodů být nespokojený. Cítí se lépe, dokáže podávat výsledky, má dobré mezilidské vztahy a menší zdravotní problémy. (Paulík, 2010, s. 101-102)

Odolnost je schopnost se nenechat nepřiměřeně vyvést z míry, po pominutí zátěže se dostat do původního stavu a také schopnost využít tyto poznatky v další adaptaci. (Paulík, 2010, s. 101-102)

Pomáhající profese bezesporu v sobě nesou vyšší hladinu stresu, než profese jiné. Nejde zde totiž jen o odstranění problému. Pracovník společně s klientem prožívá jeho příběh. Neptá se pouze jak negativum odstranit, nýbrž také i proč vzniklo. Pomáhající musí být klientovi k dispozici, musí jej akceptovat. Další důvody proč jsou tyto povolání stresující, mohou být např. denní setkávání s utrpením, šok z bolesti u pacienta, intimní styk s lidskými exkrety, neustálé utěšování klientů, projevování soucitu, často také nevděčnost, agrese atp. (Kodymová a Holda, 2008, s. 54-55)

Odolnost vůči stresu je v pomáhajících profesích velmi cennou, ale také požadovanou vlastností. Odolný pracovník je více schopen zvládat zátěžové situace, které s klienty prožívá, je více schopen zvládat nápor práce i požadavků, které jsou na něj kladeny. Tyto situace jsou totiž bezesporu součástí všech pomáhajících profesí.

2.3.1 Zdroje zvládnutí stresu

Zdroje zvládnutí stresu neboli podpůrné zdroje, dělíme na vnější a vnitřní. Mají podpůrnou roli a jejich rozsah určuje efektivitu vypořádání se se stresovými situacemi. Mezi vnější zdroje můžeme řadit např. sociální oporu, mezi zdroje vnitřní zase naopak optimismus, smysl pro soudržnost, životní smysl, sebehodnocení, očekávaná osobní zdatnost atd. (Kliment, 2014, s. 31-42)

Vnější zdroje zvládání stresu

Již z názvu lze vyvodit, že jde o zdroje, které vychází z okolí. Z těchto zdrojů je však primární pozornost věnována **sociálním oporám**, které jsou chápány jako druh sociální interakce. Tato interakce je uskutečňována mezi jedincem na straně jedné a rodinou, přáteli, komunitou na straně druhé. (Kliment, 2014, s. 40)

Sociální oporu můžeme rozlišovat jako faktickou (veškerá podpůrná opatření, která jedinec v dobách nouze opatřil) a očekávanou (subjektivní přesvědčení, že v době nouze potřebnou pomoc dostanou). Další rozdělení sociální opory je na oporu *materiální* (finance, poskytnutí služby, ochrany, přístřeší atd.) a oporu *nemateriální* (emocionální opora, podpora sebehodnocení, informační podpora atd.). (Kliment, 2014, s. 40)

Sociální opora je tedy neodmyslitelnou součástí života člověka. Navozuje stavy psychické pohody a psychického zdraví, které jsou velmi účinnou ochranou před stresem. (Kliment, 2014, s. 41-42)

Vnitřní zdroje zvládání stresu

Vnitřními zdroji jsou osobnostní charakteristiky, jimiž také můžeme odolávat stresu. Jejich první součástí je **optimismus**, který můžeme charakterizovat jako jakési pozitivní očekávání budoucnosti. Lidé takto zaměření počítají s tím, že dopad stresových situací může posilovat nebo rozvíjet jejich jak psychickou nebo sociální, tak i somatickou stránku. Druhou složkou je **místo kontroly** – zda jedinec umísťuje a vysvětluje příčiny svého jednání v rámci sebe samého nebo svého okolí. Dalším vnitřním zdrojem je **smysl pro soudržnost**, která v sobě zahrnuje srozumitelnost, smysluplnost a zvládnutelnost. Smysl pro soudržnost je formována od raného věku životními zkušenostmi jedince. V neposlední řadě je důležité zmínit **nezdolnost v pojetí hardiness**, jejichž složkami je kontrola (jak má dotyčný situaci pod kontrolou), oddanost (angažovanost v probíhající činnosti) a výzva (zhodnocení situace jako podstatného podnětu k aktivitě). Důležitými složkami v oblasti vnitřních zdrojů zvládání stresu jsou také **smysl života**, **sebehodnocení** a nakonec také **očekávaná osobní zdatnost** (jedincova víra, že je schopen vykonávat specifickou činnost, která vede k - pro jedince - žádoucím výsledkům). (Kliment, 2014, s. 31-40)

2.4 Možnosti rozvíjení odolnosti vůči stresu

Základním cílem rozvíjení odolnosti vůči stresu je, aby se stresory potenciální nestaly stresory reálnými. Pro potřebné výsledky je však potřeba udělat mnoho věcí. Je třeba se zaměřit

řit na projevy stresu a jeho zdroje, na důsledky, na vlastní osobnostní zdroje – poznat sám sebe, zaměřit se na pomoc ostatních lidí, na ostatní technické prostředky. Je důležité zjistit, jakým způsobem situace hodnotíme, jaký význam jim přičítáme atd. (Paulík, 2010, s. 155)

Pokud se budeme snažit o kultivaci kognitivní stránky zvládnání zátěže, měli bychom vycházet z rozumné analýzy a věnovat se stránkám, které jsou podle nás řešitelné a ostatní ignorovat. K tomu lze využít např. techniku „Přeznačení“ (najít pozitivní význam události, která byla primárně vnímána jako nežádoucí), techniku „Stop!“ (zastavit nežádoucí myšlenky a zaměřit se na něco jiného), technika „Záměrné prosazování žádoucích myšlenek“ (potvrzování žádoucích myšlenek, které jsou protikladné těm nežádoucím, vyslovováním nahlas). (Paulík, 2010, s. 155)

Důležitou složkou procesu zvyšování odolnosti vůči stresu je **realistické sebepoznání a sebehodnocení**. Přecenění vlastních schopností totiž může vést k neodpovídající ctižádosti, která později vyústí v pocity zklamání, méněcennosti a viny. Stejný problém ale navozuje podceňování vlastních možností. Snižuje sebedůvěru a nutí jedince spíše se konfliktům vyhýbat, než je řešit. Cenné informace můžeme získat od jiných lidí, a to buď přímým dotazem, nebo se můžeme více zamýšlet nad důvodem jejich chování k nám. To, jak se k nám lidé chovají, totiž nemusí vždy záležet jen na jejich povahových vlastnostech, může to odrážet naše chování k nim. Při sebepozorování bychom se měli zaměřit na vnější obraz osobnosti a vnitřní složky osobnosti. (Paulík, 2010, s. 157-165)

Sebeovládání a seberozvoj je způsob, jakým vzít situaci do svých rukou a jak ji systematicky racionálně řídit. Po určitém časovém sledování svého chování, sledování naší osobnosti (v čem jsme lepší a v čem naopak horší, než lidé v okolí) můžeme blíže specifikovat situace, které řešíme neuspokojivě, a to ve smyslu co jsme pokazili, co bychom mohli udělat lépe, abychom se rozvíjeli. Poté si můžeme situace zkoušet a tím nacvičovat vhodné chování. V oblasti sebeovládání je vhodné se naučit pár technik, které nám pomohou při rozpoznání signálů začínajícího hněvu situace zvládnout. Mezi tyto metody patří např. „tichá samomluva s instrukcí“ („to mě přece nemůže rozzlobit“, „nenech se vyvést z míry“ atp.), „odvedení pozornosti od rozčilujících jevů“ (podívat se ven, otevřít okno, napít se vody, omýt si obličej atp.) nebo „programové soustředění na řešení dané situace bez rozptylování se projevy druhé strany“ („co bych teď měl udělat?“, „co asi udělá druhá strana?“ atp.). (Paulík, 2010, s. 175-180)

V pomáhajících profesích je velmi cenným zdrojem a zároveň spouštěčem sebehodnocení a seberozvoje proces „supervize“, kdy supervizor společně se supervidovanými uvažuje nad kvalitou jejich práce, promýšlejí pracovní vztahy, cíle a procesy, což může zvyšovat pracovníkovu schopnost sebeuvědomování a tím přispívá jeho seberozvoji. (Baštecká a kol., 2009, s. 388)

Důležité je také dbát na režim práce a odpočinek, který v sobě zahrnuje „**time management**“. Jde o hledání cest, jak se svým časem nakládat, jak si rozvrhnout práci, aby pro nás nebyla stresující, což bezesporu zahrnuje také nutnost odpočinku. Mezi základní zásady patří neodkládání věcí na později, naučit se říkat „ne“, delegování úkolů, které místo mne může udělat někdo jiný, umět se poradit s ostatními, či „neřešit neřešitelné“. (Paulík, 2010, s. 181-185)

Další složkou zvyšování odolnosti může být bezesporu **tělesné cvičení a otužování**. Tělesné cvičení zvyšuje a udržuje kondici a energii, posiluje svalovou soustavu, zlepšuje funkce kardiovaskulárního systému, fyzický vzhled, posiluje sebevědomí a sebedůvěru, zlepšuje spánek, zvyšuje dobrou náladu, svěžest i koncentraci pozornosti, snižuje naopak úzkost, deprese, bolesti hlavy a stres, což může sekundárně přinášet prevenci proti vzniku různých druhů rakovin či diabetu. Otužování zvyšující rozsah podmínek, ve kterých jsme schopni být, aniž bychom při tom utrpěli závažnou újmu, však není tím, o čem je důležité pojednávat. Jde především o otužování psychické, které funguje na stejném principu. Někdy se také mluví o očkování stresem. (Paulík, 2010, s. 185-191)

V neposlední řadě můžeme také hovořit o **humoru**, který pomáhá zvládat obtíže odhlížením od nepříznivé reality, přináší s sebou nadhled a odstup. Konkrétně bychom ve stresových situacích měli chápat dění jako smysluplné, chápat změny jako běžné záležitosti, hledat možnosti, jak těmto situacím čelit, nepřenášet stres do jiných životních situací, vytvářet dobré mezilidské vztahy, pozitivní prostředí či si osvojit zdravý životní styl, abychom mohli nadále naši odolnost vůči stresu rozvíjet. (Paulík, 2010, s. 198-200)

3 PROSOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ

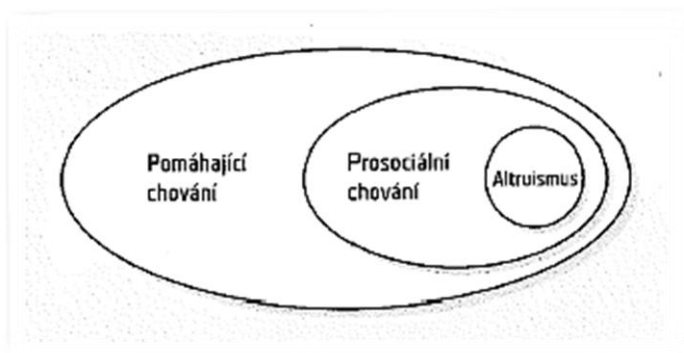
Pojem „prosociální“ chápeme dle Hartla a Hartlové (2010, s. 449) jako „*týkající se nebo projevující postoje a chování, jež jsou ve prospěch jiného člověka nebo jiných lidí*“.

Prosociální chování je společensky vnímáno pozitivně, vymezuje se jako chování ve prospěch druhého člověka nebo skupiny osob. Jde o chování, jehož cílem je přinést druhým užitek. (Výrost a Slaměník, 2008, s. 285-286)

Mezi formy prosociálního chování můžeme řadit darování (např. finance pro nadace), sympatie a porozumění, pomoc při dosažení určitého cíle, nabídku ke spolupráci a podporu. Tyto činnosti mohou být vykonávány bez vyzvání, můžeme ale být o pomoc druhému požádáni (např. „Kde je tady autobusové nádraží?“) nebo také úpěnlivě žádáni (např. „Pomoc, topím se!“). (Výrost a Slaměník, 2008, s. 286)

Hewstone a Stroebe (2006, s. 332-333) blíže specifikují a rozlišují od sebe navzájem termíny pomáhající chování, prosociální chování a altruismus, které jsou dále znázorněny na grafu č. 1:

- Pomáhající chování je velmi obecný termín. Pomáhající investuje do druhé strany, která získává více, než je vklad pomáhajícího.
- Prosociální chování zlepšuje situaci druhé osoby. Pomáhající zde neposkytuje pomoc dle své profese, jejím příjemcem je výhradně jedinec.
- Altruismus je jednání, které je motivováno empatií. Jedinec za něj neočekává žádnou odměnu či vděk.



Obrázek 1 Vztah mezi pojmy pomáhání, prosociální chování a altruismus

Zdroj: Hewstone a Stroebe, 2006, s. 333

Příkladem těchto tří druhů chování může být například péče o nemocné. Pomáhající chování zde vykonává lékař, prosociální chování zase soused, který nemocného do nemocnice dovezl s případným očekáváním jeho pomoci v budoucnu. Typickým příkladem altruismu v péči o nemocné a potřebné je Matka Tereza.

Mnoho autorů pojem altruismus používá synonymicky s pojmem prosociální chování. Jiní zase velmi přísně tyto termíny odlišují. V úvodu této kapitoly jsme si ale termíny vyjasnili, a proto je i dle obrázku patrné, že prosociální chování je součástí a jakýmsi druhem pomáhajícího chování. Taktéž altruismus je jistou formou prosociálního chování. (Výrost a Slaměník, 2008, s. 286)

V této bakalářské práci se však budeme zabývat především sklonem k prosociálnímu chování. Tedy co prosociální chování nejvíce podmiňuje.

3.1 Proč pomáháme?

Rozdělení a shrnutí podnětů k prosociálnímu chování se u mnoha autorů liší. Vždy se však shodují, že prosociální chování je podmíněno biologicky, individuálně (zde můžeme zařadit např. momentální náladu, schopnost empatie atp.) a interpersonálně. V této kapitole se také budeme zabývat přístupem zaměřeným na sociální systémy. (Hewstone a Stroebe, 2006, s. 334-335)

3.1.1 Biologický přístup

Jde o přístup z pohledu vrozených tendencí či genetických predispozic. Již v dávné minulosti měli jedinci, kteří se chovali prosociálně, větší naději na reprodukci. Reprodukční úspěch závisí také na předání genů vlastních, tudíž zde vždy docházelo k upřednostňování příbuzenstva. (Hewstone a Stroebe, 2006, s. 334-335)

3.1.2 Individualistický přístup

Podmiňovat jedince k prosociálnímu chování mohou také tendence získané v procesu sociálního učení. Zde může jít o prosociální chování ovlivňované sítím nálad nebo o vlastnosti osobnosti. (Hewstone a Stroebe, 2006, s. 335-336)

3.1.2.1 Nálada

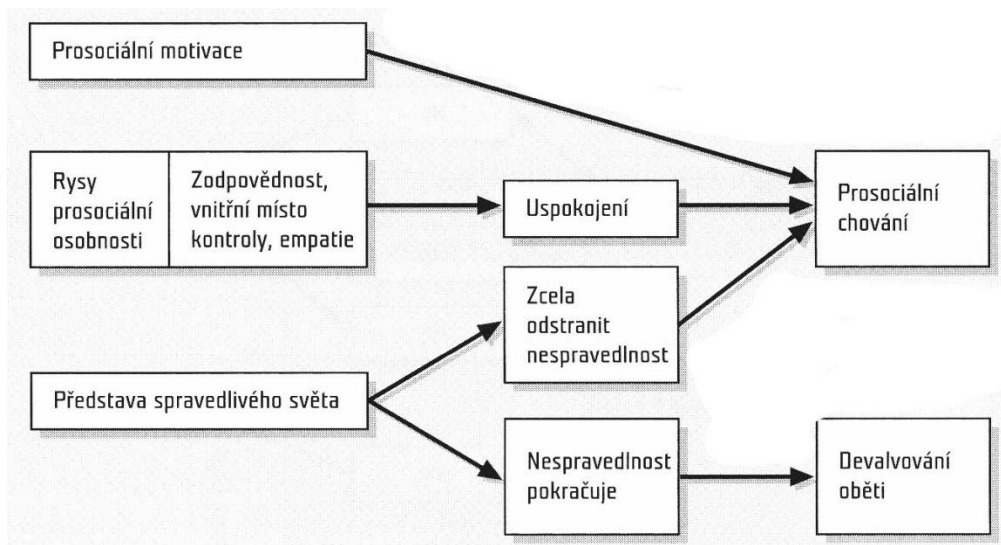
Pomáhání je dle empirických studií podporováno dobrou náladou, která může být navozena úspěchem, šťastnými prožitky atp. Avšak ochota pomoci, kterou podnítila dobrá nálada,

netrvá dlouho. Dobrá nálada společně s pocitem bezpečnosti vyvolává myšlenky, které mohou podněcovat jedince k prosociálnímu chování. Pomáhání je také silně podněcováno pocitem viny. Ten, jakožto reakce na prohřešek, přispívá k udržení mezilidských vztahů. Stručně lze tedy říci, že jestliže jedinec ublížil někomu druhému a mrzí jej to, má větší tendence se k němu chovat prosociálně. K opačné situaci dochází, zdali druhá osoba ublížila nám. (Hewstone a Stroebe, 2006, s. 336-338)

3.1.2.2 Prosociální osobnost

Jestliže je jedinec prosociálně orientován, je to poté promítáno také ve spontánním prosociálním chování. Mezi rysy, které toto dokáží ovlivnit, patří empatie, sociální odpovědnost a vnitřní místo kontroly. Sociální odpovědnost lze z hlediska charakteru a lidských vlastností chápat jako jakési nutkání pomáhat lidem, kteří jsou na nás závislí. Společně s vnitřním místem kontroly vyvolávají pocit pomoci v naléhavých situacích. Empatie jako osobnostní rys je stav, který je dle výzkumů mnohem častější v souvislosti s pomáháním druhým, a který je vyvolán přiblížením se k emocionálnímu stavu druhého jedince. Konkrétní model prosociální osobnosti můžeme vidět na Obrázku 2. (Hewstone a Stroebe, 2006, s. 338- 341)

Empatie je schopnost vidět svět/situace očima toho druhého. Jestliže je jedinec schopen empatického pohledu, zvyšuje se jeho schopnost vidět situace, které vyžadují pomoc. (Výrost a Slaměnik, 2008, s. 346-348)



Obrázek 2 Model prosociální osobnosti

Zdroj: Hewston a Stroebe, 2006, 341

Na obrázku se můžeme setkat s třemi složkami. Jsou jimi prosociální motivace, prosociální rysy osobnosti a představa spravedlivého světa.

3.1.3 Interpersonální přístup

Lidé jsou na sobě závislí. Dle teorie výměny, která interpersonální chování vysvětluje, jsou jedinci motivováni, aby co nejvíce zvyšovali pozitivní výsledky pro sebe. Vysvětluje, že pro na sobě závislé osoby je prospěšná realizace prosociální transformace. Tu můžeme chápat jako odpírání svého zájmu, jednání ve prospěch druhého. V interpersonálním přístupu můžeme proti sobě také postavit tzv. výměnný vztah a skupinovou reciprocitu. Výměnný vztah je nejčastěji realizován mezi námi a cizími lidmi nebo známými. Usilujeme o co možná největší zisk, tudíž jsou zde motivační silou egoistické pohnutky. Naopak skupinová reciprocita je mezi námi a přáteli, rodinnými příslušníky, milenci atp., zde je typické, že chceme, aby se měl ten druhý dobře. Motivační sílu zde tvoří zmírnění utrpení oběti, proto je prosociální chování ve vztahu sociální reciprocitě mnohem silnější a trvalejší. (Hewstone a Stroebe, 2006, s. 346-348)

3.1.4 Přístup zaměřený na sociální systémy

Lidé ve společnosti sdílí kulturní normy, hodnoty či rituály. Členové společnosti od druhých očekávají plnění kulturních norem, hodnot a rituálů. Lidé mají práva a povinnosti, které plynou z tradic a pravidel. (Hewstone a Stroebe, 2006, s. 348)

Dle Výrosta a Slaměníka (2008, s. 343-346) tyto sociální systémy jsou totiž jakousi hnací silou prosociálního chování. Důležitými složkami tohoto přístupu je opět reciprocita, která je již zmiňována výše, a sociální odpovědnost. Ačkoliv se normy mohou stát silnou motivační vedoucí k prosociálnímu chování, nemusí být vždy aktivovány. K aktivaci dochází většinou po čtyřfázovém procesu rozhodování poskytnutí pomoci:

- rozpoznání, zda je pomoc potřebná, zda jsme schopni pomoc poskytnout, uvědomění si vlastní odpovědnosti,
- aktivace normy s pocitem morální povinnosti,
- vyhodnocení nákladů a odměn za pomoc,
- vykonání aktu prosociálního chování.

3.2 Kdy pomáháme?

Situace se odehrávají za různých podmínek. Které podmínky a jak dokáží ovlivnit prosociální chování? V této podkapitole se budeme blíže zabývat efektem přihlížejících, na který navazuje rozptýlená odpovědnost.

Čím více lidí je přítomno při situaci vyžadující prosociální chování, tím menší je pravděpodobnost vyhodnocení situace jako tísňové (slyším křik, podívám se na ostatní, ale ti na něj nereagují, mohu tedy situaci vyhodnotit tak, že není potřeba pomoci). Zároveň se totiž snižuje míra odpovědnosti k zásahu. Toto chování označujeme jako **efekt přihlížejících**. Ovlivňuje jej nečekanost situace, která obvykle probíhá také velmi rychle, a spoléhání jeden na druhého („Já jsem spoléhal na tebe, že mu pomůžeš“). To můžeme nazvat také jako **rozptýlenou odpovědnost**. (Výrost a Slaměník, 2008, s. 348-351)

Lze tedy říci, že pokud je člověk v situaci sám, je mnohem větší pravděpodobnost, že se zachová prosociálně. Stejná situace může nastat, jsou-li u situace přítomni dva lidé, kteří se znají.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 PŘÍPRAVA A REALIZACE VÝZKUMU

Praktická část byla vytvořena kvantitativním výzkumem na základě dotazníku.

Cílem výzkumu je zjistit pomocí dotazníků, zda má odolnost vůči stresu vliv na prosociální chování. Výzkum byl realizován na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně mezi studenty prvního (22 studentů), druhého (18 studentů) a třetího (17 studentů) ročníku bakalářského studijního oboru Zdravotně sociální pracovník v prezenční formě studia v akademickém roce 2014/2015.

Důvodem realizace výzkumu byla neznalost odpovědi na otázku, zdali mezi odolností vůči stresu a prosociálním chováním existuje vztah.

Cílová skupina byla vybrána především kvůli její dostupnosti a také kvůli předpokladu, že by studenti oboru Zdravotně sociální pracovník měli být prosociálně založeni a mít určitou míru vybudované odolnosti vůči stresu.

4.1 Hypotézy

Pomocí výsledků vycházejících z dotazníku budeme vyvracet či potvrzovat následující hypotézy:

Hypotéza 1: Bude významný rozdíl ve výskytu stresových symptomů mezi třetím ročníkem a nižšími ročníky, přičemž třetí ročník bude vykazovat menší výskyt stresových reakcí než studenti nižších ročníků.

Hypotéza 2: Studenti s nízkým výskytem stresových symptomů budou vykazovat vyšší tendence k prosociálnímu chování než studenti s vysokým výskytem stresových symptomů.

Hypotéza 3: Bude významný rozdíl mezi studenty třetího ročníku a studenty nižších ročníků v rozsahu užívání pozitivních a negativních strategií zvládnání stresu.

Hypotéza 4: Studenti s převahou pozitivních strategií zvládnání stresu nad negativními strategiemi budou vykazovat vyšší tendence k prosociálnímu chování než studenti s převahou negativních strategií zvládnání stresu.

4.2 Metody sběru dat

Dotazník obsahoval tři části, tři standardizované dotazníky. První část zjišťuje míru výskytu stresových reakcí, tedy odolnost vůči stresu, druhá část míru prosociálního chování. Tře-

tí a zároveň poslední část dotazníku se zabývá využíváním jednotlivých strategií (pozitivních a negativních) ke zvládnání stresu.

4.2.1 Dotazník stresu

Účelem „dotazníku stresu“ je zjistit u respondentů míru výskytu stresových reakcí (či příznaků stresu), které mohly být vyvolány nějakými situacemi či životními událostmi.

Respondenti odpovídali na otázku, zda se u nich uvedená reakce někdy v minulosti, jako důsledek přítomnosti nějaké situace nebo události, vyskytla či nikoli. Těchto reakcí bylo 25.

Mezi tyto reakce patřilo: sucho v ústech, bušení srdce, napětí ve svalech, zejména v šíji, nucení na stolicí, nucení na močení, pocit ztráty rovnováhy, vnitřní chvění nebo třes, zvýšené pocení, dechová nepravidelnost, vzrušení a vnitřní neklid, dezorientace, nerozhodnost, obtíže v soustředění, obtíže v řízení myšlenek, pocit nejistoty, zrychlený tok myšlenek a zhoršená schopnost jejich ovládnutí, objevují se nepříznivé obavy, představy a strachy, snížení rozhodnosti a schopnosti jednat, tělesný neklid, hněv, zlost, často verbální agresivita, pocity zoufalství a beznaděje, stranění se kontaktu s druhými lidmi, obtížné zvládnutí emočních projevů, nepružnost a upoutávání pozornosti náhodnými jevy, obtíže při vybavení z paměti.

4.2.2 Dotazník prosociálního chování

Dotazník vychází z jedné ze škál (konkrétně škály NO) dotazníku ICL – dotazník interpersonálního chování. Jeho autory jsou T. Leary, R. L. LaForge a R. F. Suczek. Českou verzi zpracovali J. Kožený a P. Ganický. Metodu vydaly Psychodiagnostické a didaktické testy, n.p., Bratislava v roce 1976.

V druhé části dotazníku respondenti posuzovali a zhodnocovali všechna tvrzení. Vedle vypsání tvrzení měli křížkem označit, zdali je toto tvrzení charakterizuje či nikoliv.

Mezi uvedenými tvrzeními bylo: ohleduplný, umí ostatní povzbudit, citlivý a vlídný, laskavý a dodává sebedůvěru, příliš soucitný, každému všechno odpustí, příliš shovívavý, stále by chtěl někoho utěšovat, ochotný pomoci, přející a nesobecký, rád a s ochotou pečuje o druhé, neustále se snaží každému pomáhat, příliš ochotný rozdávat, kazí lidi svou dobrotou, slibuje více, než může splnit, přehnaně se stará o ostatní.

4.2.3 Strategie zvládnání stresu - SVF 78

Autory tohoto dotazníku jsou W. Janke a G. Erdmannová, dotazník upravil a přeložil J. Švancara a vydalo jej Testcentrum v Praze roku 2003.

Dotazník SVF 78 vznikl zkrácením dotazníku SVF 120. Umožňuje zachytit způsoby, které jedinec používá ke zvládnutí zátěžových situací. Tato metoda totiž předpokládá, že tyto strategie volíme vědomě. Jeho výhodou je konkrétní využití pro českou populaci a také přijetí odborníky. Dotazník (vzhledem k tomu, že je určen pro věkovou skupinu 18 let a výše) také považuje vědomé reagování na stres námi určeným způsobem za jistou osobnostní charakteristiku.

Dotazník obsahuje 78 reakcí na jim společnou otázku: „V situaci, kdy jsem něčím, nebo někým poškozen/a, vnitřně rozrušen/a, nebo vyveden/a z míry ...“. Respondenti pak na pětistupňové škále (Vůbec ne, Spíše ne, Možná, Pravděpodobně, Velmi pravděpodobně) nastiňují, jak moc se u nich reakce objevuje.

Způsoby, které jedinec používá ke zvládnutí zátěžových situací, řadíme do tří kategorií:

- pozitivní strategie (dále jen „POZ“),
- negativní strategie (dále jen „NEG“),
- zřídka se vyskytující strategie.

Pozitivní strategie nadále můžeme rozdělit ještě do tří kategorií.

- POZ 1 – Strategie přehodnocení a strategie devalvace,
- POZ 2 – Strategie odklonu,
- POZ 3 – Strategie kontroly.

Strategie přehodnocení a strategie devalvace můžeme charakterizovat jako snižování závažnosti stresoru, strategie odklonu jsou odklonění se od stresové situace či příklonění se k jiné situaci a nakonec strategie kontroly, které jsou chápány jako snahy o zvládnutí problému, mít situaci pod kontrolou.

Jestliže se ve výzkumu u respondentů prokáže větší podíl pozitivních strategií před těmi negativními, je zcela zřejmé, že jsou dotazovaní odolní vůči stresu. Využívání spíše negativních strategií by dokazovalo nezvládnutí stresových situací, které by mohlo postupem času vést k zesílení stresu.

Konkrétní a přehlednější popis můžeme nalézt v Tabulce 1.

Tabulka 1 Shrnutí strategií a jejich vysvětlení (vlastní zpracování)

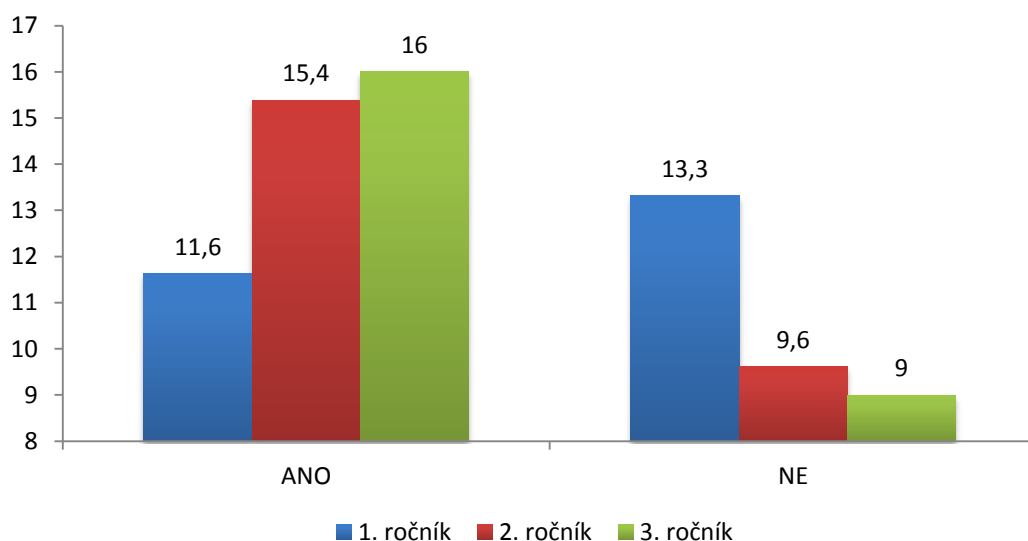
POZ	POZ1	podhodnocení	Přisuzování si menší míry stresu (ve srovnání s ostatními).
		odmítání viny	Zdůraznění, že o vlastní odpovědnost nejde.
	POZ 2	odklon	Odklon od stresových situací, příklon k jiným situacím.
		náhradní uspokojení	Obrácení se k pozitivním činnostem.
	POZ 3	kontrola situace	Analýza situace, plány a uskutečnění kroků vedoucích k řešení problémů.
		kontrola reakcí	Zajištění a udržení kontroly vlastních reakcí.
pozitivní sebeinstrukce		Přisuzování si kompetence a schopnost kontroly.	
Zřídka se vyskytující strategie	potřeba sociální opory	Přání zajistit si sociální oporu a pomoc.	
	vyhýbání se	Přání zamezit zátěži a vyhýbat se ji.	
NEG	úniková tendence	Tendence vyváznutí ze zátěžové situace.	
	perseverace	Nedokázat se myšlenkově odpoutat, dlouhou přemítat.	
	rezignace	Vzdávání se s pocitem bezmocnosti, beznaděje.	
	sebeobviňování	Připisování zátěže vlastnímu chybnému jednání.	

Zřídka se vyskytující strategie, které nejsou zařazeny mezi strategie pozitivní ani mezi strategie negativní, jsou zaměřeny spíše na přání, po kterých jedinec ve stresové situaci touží. Jedinec si může přát mít u sebe někoho, s kým by situaci lépe zvládal, může si přát zamezit zátěži, vyhýbat se ji, přát si, aby vlastně nikdy nevznikla.

5 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

5.1 Dotazník stresu

Cílem první části dotazníku je zjistit, které reakce na stres se u studentů oboru Zdravotně sociální pracovník již někdy vyskytly, a potvrdit či vyvrátit Hypotézu 1 a Hypotézu 2.



Graf 1 Výsledky dotazníku stresu (vlastní zpracování)

Hodnoty v Grafu 1 znázorňují, kolikrát průměrně jednotliví žáci tří různých ročníků odpověděli „ano“ a kolikrát „ne“.

V první části jsme se dozvěděli, že se stresové reakce vypsané v podkapitole 4.2.1, nejméně vyskytují u studentů prvního ročníku. Nejvíce naopak u studentů třetího ročníku. Což **vyvrací Hypotézu 1**, která předpokládala menší výskyt stresových reakcí u studentů třetího ročníku oproti ročníkům nižším.

Hypotéza 1 také předpokládala významný rozdíl ve výskytu stresových symptomů mezi třetím ročníkem a nižšími ročníky. Dle grafu však můžeme vidět, že třetí ročník zaujímá přibližně stejnou míru odolnosti vůči stresu jako ročník druhý. Očekávaný významný rozdíl tedy můžeme vidět až mezi těmito dvěma ročníky (3. a 2. ročník) a ročníkem prvním.

Respondenti prvního ročníku zažívají uvedené stresové reakce nejméně, můžeme tedy říci, že jejich odolnost vůči stresu je vyšší.

Pro konkrétní procentuální zastoupení jednotlivých stresových reakcí byla vytvořena Tabulka 2.

Tabulka 2 Procentuální zastoupení jednotlivých reakcí (vlastní zpracování)

Odpověď „ANO“ (%)	1. ročník	2. ročník	3. ročník
Sucho v ústech	31,8	83,3	52,9
Bušení srdce	86,4	94,4	94,1
Napětí ve svalech, zejména v šíji	18,2	38,9	47,1
Nucení na stoličce	22,7	38,9	47,1
Nucení na močení	45,5	50,0	58,8
Pocit ztráty rovnováhy	22,7	33,3	52,9
Vnitřní chvění nebo třes	86,4	94,4	94,1
Zvýšené pocení	63,6	83,3	64,7
Dechová nepravidelnost	40,9	44,4	52,9
Vzrušení, vnitřní neklid	59,1	88,9	88,2
Dezorientace	13,6	0	0
Nerozhodnost	50,0	94,4	64,7
Obtíže v soustředění	72,7	88,9	88,2
Obtíže v řízení myšlenek	63,6	72,2	58,8
Pocity nejistoty	59,1	83,3	70,6
Zrychlený tok myšlenek, zhoršená schopnost jejich ovládnutí	54,5	61,1	76,5
Objevují se nepříznivé představy, obavy, strachy	68,2	72,2	88,2
Snížení rozhodnosti a schopnost jednat	50,0	55,6	52,9
Tělesný neklid	72,7	61,1	82,4
Hněv, zlost, často verbální agresivita	31,8	44,4	76,5
Pocity zoufalství nebo beznaděje	40,9	72,2	64,7
Stranění se kontaktu s druhými lidmi	13,6	55,6	41,2
Obtížné ovládnutí emočních projevů	22,7	38,9	64,7
Nepružnost, upoutávání pozornosti náhodnými jevy	22,7	44,4	52,9
Obtíže při vybavování z paměti	54,5	44,4	64,7

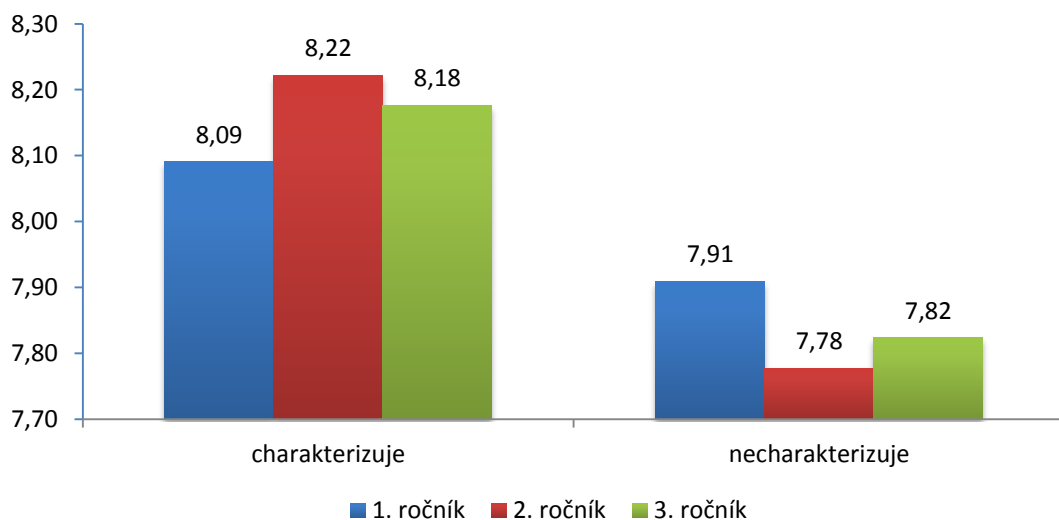
Dle Tabulky 3 můžeme rozpoznat, že ve všech ročnících jsou nejčastější reakce na stres bušení srdce a vnitřní chvění nebo třes. V druhém ročníku je dominantní spolu s nimi také nerozhodnost. Naopak nejméně se projevuje dezorientace.

Konkrétně na otázku, zdali se u respondentů objevila stresová reakce „bušení srdce“ odpovědělo kladně 86,4 % dotázaných z prvního ročníku, 94,4 % z druhého ročníku a 94,1 % z ročníku třetího. „Vnitřní chvění nebo třes“ již zažilo 86,4 % studentů z prvního ročníku, 94,4 % z druhého ročníku a nakonec 94,1 % ze třetího ročníku. Velmi vysoké zastoupení má také „nerozhodnost“ a to konkrétně u studentů druhého ročníku, kde ji zažilo 94,4 % studentů.

Naopak s dezorientací se v druhém a třetím ročníku nesetkal nikdo. I v prvním ročníku má velmi malé zastoupení 13,6 %.

5.2 Dotazník prosociálního chování

V druhé části dotazníku, konkrétně popsáném v podkapitole 4.2.2, se nachází několik charakterových vlastností, které bychom mohli nazvat jako jakési tendence k prosociálnímu chování. Cílem tohoto dotazníku je tedy určit míru prosociálního chování u studentů oboru Zdravotně sociální pracovník.



Graf 2 Výsledky dotazníku prosociálního chování (vlastní zpracování)

Hodnoty v Grafu 2 znázorňují, kolikrát průměrně jednotliví žáci tří různých ročníků odpověděli „charakterizuje“ a kolikrát „necharakterizuje“.

Dle Grafu 2 můžeme jasně vidět, že sklon k prosociálnímu chování je nejvíce přítomen u žáků druhého ročníku. Těsně za nimi jsou žáci třetího ročníku a nakonec studenti ročníku prvního.

Však vzhledem k tomu, že jsou hodnoty i přes nepatrné rozdíly skoro totožné, nevykazují žádné vysoké rozdíly, mohli bychom říci, že jsou studenti oboru Zdravotně sociální pracovník téměř stejně prosociálně založeni.

Konkrétní procentuální zastoupení jednotlivých vlastností můžeme vidět v Tabulce 3.

Tabulka 3 Procentuální zastoupení odpovědi „charakterizuje“ (vlastní zpracování)

Odpověď „CHARAKTERIZUJE“ (%)	1. ročník	2. ročník	3. ročník
Ohleduplný	99,5	94,4	94,1
Umí ostatní povzbudit	81,8	83,3	94,1
Citlivý a vlídný	95,5	88,9	88,2
Laskavý, dodává sebedůvěru	77,3	88,9	76,5
Příliš soucitný	36,4	33,3	23,5
Každému všechno odpustí	18,2	16,7	17,6
Příliš shovívavý	18,2	33,3	35,3
Stále by chtěl někoho utěšovat	18,2	5,6	17,6
Ochotný pomoci	86,4	94,4	100,0
Přející a nesobecký	81,8	77,8	76,5
Rád a s ochotou pečuje o druhé	90,9	88,9	94,1
Neustále se snaží každému pomáhat	36,4	44,4	29,4
Příliš ochotný rozdávat	22,7	22,2	35,3
Kazí lidi svou dobrotou	13,6	11,1	11,8
Slibuje víc, než může splnit	22,7	22,2	11,8
Přehnaně se stará o ostatní	13,6	16,7	11,8

Dle Tabulky 3 můžeme vidět, že nejčastějšími vlastnostmi studentů oboru Zdravotně sociální pracovník je „ohleduplnost“ (první ročník 99,5 %, druhý ročník 94,4 %, třetí ročník 94,1 %) a „ochota pomoci“ (první ročník 86,4 %, druhý ročník 94,4 %, třetí ročník 100%).

Nejméně typickým chováním je u těchto tří tříd „stále chtít někoho utěšovat“ (první ročník 18,2 %, druhý ročník 5,6 %, třetí ročník 17,6 %) a „kazit lidi svou dobrotou“ (první ročník 13,6 %, druhý ročník 11,1 %, třetí ročník 11,8 %).

Hypotéza 2 předpokládala, že studenti s nízkým výskytem stresových symptomů budou vykazovat vyšší tendence k prosociálnímu chování, než studenti s vysokým výskytem stresových symptomů.

Pro vysvětlení Hypotézy 3 byla vytvořena Tabulka 4.

Tabulka 4 Srovnání výskytu stresových symptomů a míry prosociálního chování (vlastní zpracování)

	Výskyt stresových symptomů	Míra prosociálního chování
1. ročník	11,628	8,091
2. ročník	15,389	8,222
3. ročník	16,000	8,177

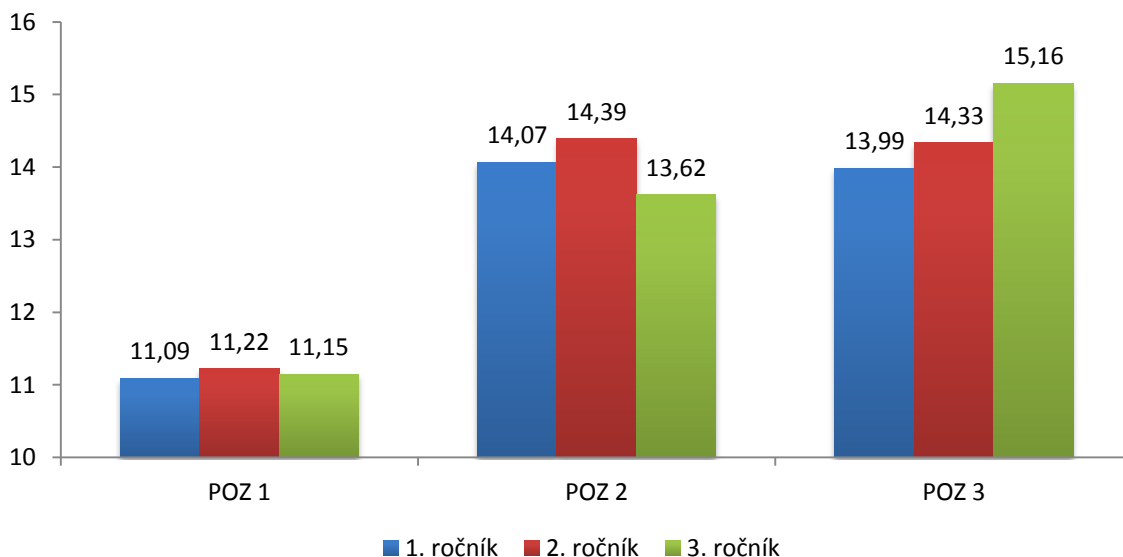
Tabulka 4 vysvětluje, že studenti prvního ročníku, kteří vykazují nejmenší výskyt stresových symptomů, vlastní nejmenší míru tendencí vedoucích k prosociálnímu chování. Avšak studenti druhého ročníku, kteří vykazují méně stresových symptomů, než studenti třetího ročníku, mají větší míru tendencí vedoucích k prosociálnímu chování, než studenti třetího ročníku. Dle výsledků, které nám Tabulka 4 poskytuje, můžeme tedy **Hypotézu 3 zcela vyvrátit.**

Díky vzájemnému vyhodnocení „Dotazníku stresu“ a „Dotazníku prosociálního chování“ jsme došli k závěru, že mezi odolností vůči stresu a tendencí vedoucím k prosociálnímu chování **neexistuje žádný vztah.**

5.3 Třetí část dotazníku

Třetí a zároveň nejrozšířenější část se věnovala opět odolnosti vůči stresu. Konkrétně dotazník umožňuje zachytit způsoby/strategie, které jedinec používá ke zvládnutí zátěžových situací.

Graf 3 znázorňuje míru pozitivních strategií, rozdělenou do tří podkategorií.

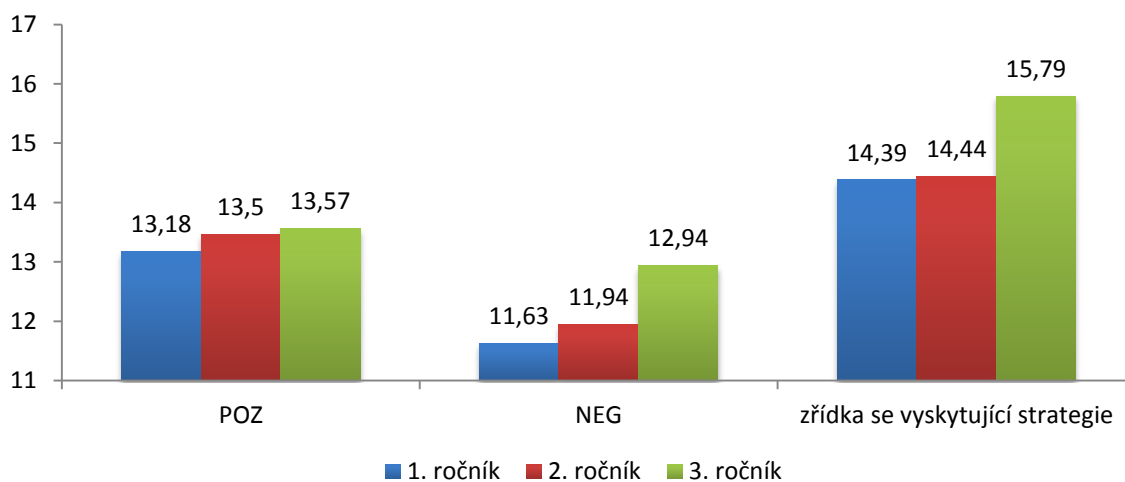


Graf 3 Zastoupení POZ 1, POZ 2, POZ 3 (vlastní zpracování)

Graf 3 ukazuje, že nejméně používanými strategiemi jsou POZ1 (podhodnocení a odmítání viny) a to konkrétně přibližně u všech ročníků stejnou mírou. POZ 2 (odklon a náhradní

uspokojení) preferují studenti druhého ročníku a POZ 3 (kontrola situace, kontrola reakcí, pozitivní sebeinstrukce) studenti třetího ročníku.

Hypotéza 3 předpokládala významný rozdíl mezi studenty třetího ročníku a studenty nižších ročníků v rozsahu užívání pozitivních a negativních (úniková tendence, perseverace, rezignace, sebeobviňování) strategií zvládání stresu.



Graf 4 Zastoupení POZ, NEG a neutrálních strategií (vlastní zpracování)

Dle Grafu 4 je zřejmé, že významný rozdíl v používání pozitivních strategií mezi ročníky není. Rozdíl můžeme najít až u strategií negativních, které jsou ve třetím ročníku užívány s významným rozdílem oproti jejich užívání studenty nižších ročníků.

Pro zajímavost byly do grafu přidány zřídka se vyskytující strategie, mezi které patří potřeba sociální opory a vyhýbání se. Je zajímavé, že tyto strategie jsou ve všech ročnících používány nejvíce, i když se dle názvu mají vyskytovat pouze zřídka. Dominantní skupinou, která využívá zřídka se vyskytující strategie, je třetí ročník oboru Zdravotně sociální pracovník.

Hypotéza 4 říká, že studenti s převahou pozitivních strategií zvládání stresu nad negativními strategiemi budou vykazovat vyšší tendence k prosociálnímu chování než studenti s převahou negativních strategií zvládání stresu. Zdali je hypotéza pravdivá či ne, nám ukazuje Tabulka 5.

Tabulka 5 Pozitivní strategie a míra prosociálního chování (vlastní zpracování)

	Pozitivní strategie	Míra prosociálního chování
1. ročník	13,182	8,091
2. ročník	13,460	8,222
3. ročník	13,571	8,177

V tabulce 5 můžeme vidět, že nejvíce používají pozitivní strategie studenti třetího ročníku, avšak nejvyššími tendencemi vedoucími k prosociálnímu chování disponují studenti třetího ročníku. Dle míry užívání pozitivních strategií bychom mohli tedy na první místo postavit studenty třetího ročníku, dále studenty druhého ročníku a nakonec studenty prvního ročníku, kteří pozitivní strategie užívají nejméně. Nejvyšší mírou prosociálního chování však disponují žáci druhého ročníku, poté studenti třetího ročníku a nakonec studenti prvního ročníku.

Hypotézu 4 ale i tak nelze přímo vyvrátit vzhledem k tomu, že v hodnotách nejsou velké rozdíly, jsou si velmi podobné. Nemůžeme tedy s jistotou tvrdit a vyvozovat závěry, které by mohly být použity do praxe, že užívání pozitivních strategií má vliv na míru prosociálního chování.

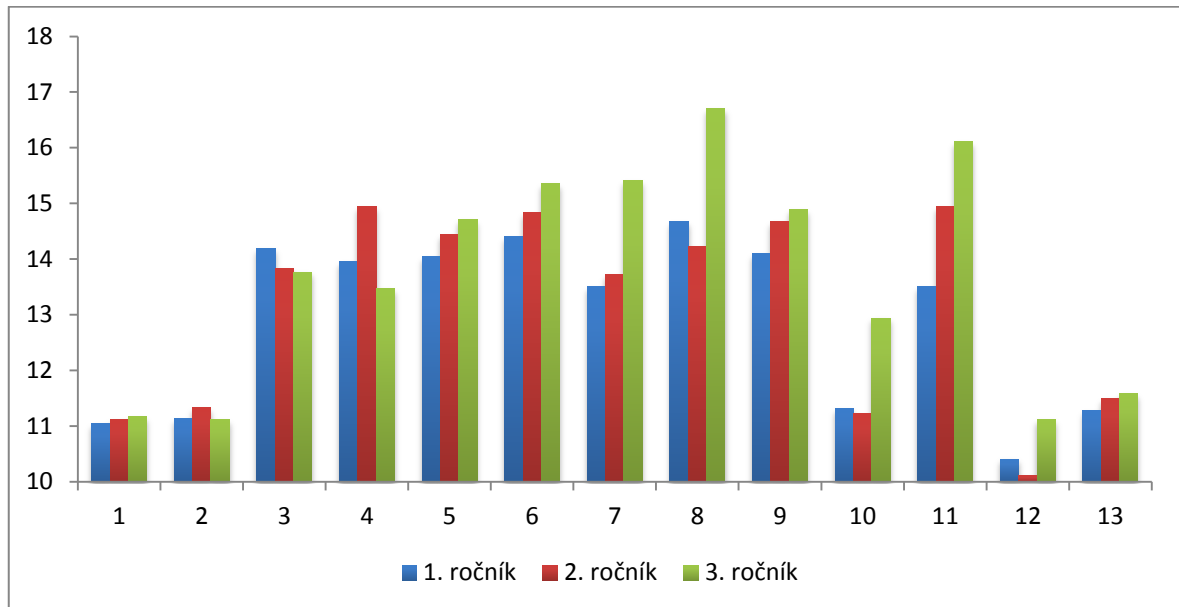
Pro přehled zastoupení konkrétních strategií byla vytvořena Tabulka 6.

Tabulka 6 Zastoupení jednotlivých strategií (vlastní zpracování)

ZASTOUPENÍ JEDNOTLIVÝCH STRATEGIÍ		1. ročník	2. ročník	3. ročník	
Pozitivní strategie	1	podhodnocení	11,05	11,11	11,18
	2	odmítání viny	11,14	11,33	11,12
	3	odklon	14,18	13,83	13,76
	4	náhradní uspokojení	13,95	14,94	13,47
	5	kontrola situace	14,05	14,44	14,71
	6	kontrola reakcí	14,41	14,83	15,35
	7	pozitivní sebeinstrukce	13,50	13,72	15,41
Zřídka se vyskytující strategie	8	potřeba sociální opory	14,68	14,22	16,71
	9	vyhýbání se	14,09	14,67	14,88
Negativní strategie	10	úniková tendence	11,32	11,22	12,94
	11	perseverace	13,50	14,94	16,12
	12	rezignace	10,41	10,11	11,12
	13	sebeobviňování	11,27	11,50	11,59

Z Tabulky 6 můžeme vyčíst, že nejčastěji užívanými strategiemi u studentů oboru Zdravotně sociální pracovník jsou kontrola reakcí, potřeba sociální opory a perseverace. Naopak nejméně užívanými je podhodnocení, odmítání viny a rezignace.

Pro ještě lepší představu byl z Tabulky 6 vytvořen Graf 5.



Graf 5 Zastoupení jednotlivých strategií (vlastní zpracování)

Díky grafu 5 si můžeme hodnoty z Tabulky 6 lépe představit, názorněji zde vidíme rozdíly v užívání jednotlivých strategií mezi prvním, druhým a třetím ročníkem. Grafem si také potvrzujeme, že nejméně užívanými strategiemi jsou strategie podhodnocení a odmítání viny a také strategie rezignace.

6 DISKUZE

Hlavním cílem výzkumu bylo hledání odpovědi na otázku, zda existuje vztah mezi odolností vůči stresu a prosociálního chování. K tomu sloužil dotazník stresu a dotazník prosociálního chování. Poslední dotazník SVF 78 sloužil k určení míry různých strategií zvládnutí stresu, které respondenti využívají.

Díky vyhodnocení dotazníku stresu jsme zjistili, že na rozdíl od předpokládané vyšší odolnosti vůči stresu studentů třetího ročníku oproti ročníkům nižším, byli nejvíce proti stresu odolní právě studenti prvního ročníku. Očekávaný byl také významný rozdíl mezi ročníkem třetím a ročníky nižšími, rozdíl však byl mezi studenty prvního ročníku oproti ročníkům vyšším, kdy studenti prvního ročníku jsou dle výsledků významněji odolní vůči stresu, než studenti vyšších ročníků.

Nejčastěji prožitými stresovými reakcemi byly u všech tří ročníků bušení srdce a vnitřní chvění nebo třes. Ve druhém ročníku dominovala také nerozhodnost. Nejméně známou stresovou reakcí u všech tří tříd byla dezorientace.

Druhý dotazník, dotazník prosociálního chování, zjišťoval míru prosociálního chování na základě šestnácti tvrzení, šestnácti dlouhodobých rysů osobnosti, které prosociální chování vyvolávají. Zde jsme zjistili, že nejvíce prokazují prosociální chování studenti druhého ročníku, těsně za nimi studenti třetího ročníku a nakonec studenti prvního ročníku. Rozdíly však byly nepatrné, mohli bychom tedy říci, že zkoumané ročníky prokazují přibližně stejnou míru prosociálního chování.

Nejčastějšími rysy u všech tří tříd byla ohleduplnost a ochota pomoci. Nejméně typickými charakterizujícími tvrzeními bylo „stále bych chtěl někoho utěšovat“ a „kazí lidi svou dobrotou“.

Při srovnání výsledků z dotazníku stresu a z dotazníku prosociálního chování jsme také mohli poznat, že studenti s nízkým výskytem stresových symptomů nevykazují vyšší tendence k prosociálnímu chování, než studenti s vysokým výskytem stresových symptomů. Hodnoty byly na sobě dle realizovaného výzkumu **nezávislé**, což odpovědělo také na stěžejní otázku výzkumu, zda existuje vztah mezi odolností vůči stresu a prosociálním chováním.

Díky dotazníku SVF 78, který je určen na zjištění vědomě užívaných strategií zvládnutí stresu, jsme došli také k dalším zajímavým výsledkům. Zjistili jsme, že nejméně používa-

nými strategiemi jsou POZ1 (podhodnocení a odmítání viny) a to přibližně u všech ročníků stejnou mírou. POZ 2 (odklon a náhradní uspokojení) preferují studenti druhého ročníku a POZ 3 (kontrola situace, kontrola reakcí, pozitivní sebeinstrukce) studenti třetího ročníku.

Zjistili jsme také, že mezi ročníky není významný rozdíl v používání pozitivních strategií. Naopak již znatelnějšího rozdílu se můžeme dohledat u strategií negativních, které jsou ve třetím ročníku užívány s významnějším rozdílem oproti jejich užívání studenty nižších ročníků.

Předpokládáno bylo také, že studenti s převahou pozitivních strategií zvládnání stresu nad negativními strategiemi budou vykazovat vyšší tendence k prosociálnímu chování než studenti s převahou negativních strategií zvládnání stresu. Dle výsledků výzkumu však ani toto tvrzení není možné potvrdit. Opět je však nutno brát v úvahu, že rozdíly mezi hodnotami jsou zde opět nepatrné. Nelze tedy s jistotou tvrdit a tím také vyvozovat závěry, které bychom doporučili pro praxe, že užívání pozitivních strategií má vliv na míru prosociálního chování.

Poslední zajímavostí výzkumu byla naměřená míra zřídka se vyskytujících strategií zvládnání stresu (potřeba sociální opory, vyhýbání se). Tyto strategie byly totiž studenty oboru Zdravotně sociální pracovník užívány nejvíce. Konkrétně těmito strategiemi dominují studenti třetího ročníku.

ZÁVĚR

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, zdali mezi odolností vůči stresu a sklonem k prosociálnímu chování existuje vztah, zdali jsou na sobě tyto složky závislé.

Dotazník, který se skládal ze tří standardizovaných částí, zjišťoval míru odolnosti vůči stresu, míru prosociálního chování a nakonec strategie, které respondenti ke zvládnutí stresu používají. Srovnáním prvních dvou dotazníků a zároveň srovnáním užívání pozitivních strategií s mírou prosociálního chování jsme došli k závěru, že **neexistuje vztah** mezi odolností vůči stresu a sklonem k prosociálnímu chování.

Faktorem, který ovlivňuje prosociální chování je základní chování člověka, tedy jeho osobnostní rysy. V praxi proto můžeme výsledky využít při výběru studentů či pracovníků do pomáhajících profesí, nebo také profesí, ve kterých je vyšší míra prosociálního chování a odolnosti vůči stresu jakousi nezbytností.

Dále lze tyto výsledky využívat při vzdělávání a informování takových pracovníků a studentů. Výsledky a poznatky je možno přidat do celkového obsahu vzdělávání jako jeho součást (např. formou seminářů, přednášek, informačních letáků atp.).

V neposlední řadě vidím podstatné využití výsledků výzkumu při analýze pracovního selhání pracovníků. Tímto selháním je myšleno především ne prosociální způsob chování, který může druhému člověku uškodit (psychicky, fyzicky), či nezvládnutí zátěžové situace, kterou pracovník vzhledem ke svým pracovním povinnostem zvládnout měl.

Dle mého názoru by bylo potřebné realizovat pro ještě komplexnější a přesnější výsledky výzkum s početnější cílovou skupinou, kterou by netvořili pouze studenti oboru Zdravotně sociální pracovník na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, nýbrž také studenti či pracovníci jiných pomáhajících profesí.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BAŠTECKÁ, Bohumila a kol., 2009. *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 515 s. ISBN 978-80-7367-470-0.
- [2] CUNGI, Charly, 2001. *Jak zvládnout stres*. Vyd. 1. Praha: Portál, 205 s. ISBN 80-717-8465-6.
- [3] ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 31. března 2006 o sociálních službách. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2006, částka 37. [online] [cit. 2015-05-17] Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- [4] ČESKO. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbíрка zákonů České republiky*. 2004, částka 30, s. 1452-1480. ISSN 1211-1244.
- [5] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2010. *Velký psychologický slovník*. Vyd. 4., Praha: Portál, 797 s. ISBN 978-80-7367-686-5.
- [6] HEWSTONE, Miles a Wolfgang STROEBE, 2006. *Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 769 s. ISBN 80-736-7092-5.
- [7] JANKE, Wilhelm a Gisela ERDMANNOVÁ, 2003. *Strategie zvládnání stresu*. Praha: Testcentrum. ISBN 80-86471-24-1. Přeložil a upravil J. Švancara.
- [8] KLIMENT, Pavel, 2014. *Zvládací (copingové) odpovědi v pomáhajících profesích*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 110 s. ISBN 978-80-244-4206-8.
- [9] KODYMOVÁ, Pavla a Dalibor HOLDA, 2008. *Profese a etika sociální práce: sborník studentských prací*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, 154 s. ISBN 978-80-7308-222-2.
- [10] KUTNOHORSKÁ, Jana, Martina CICHÁ a Radoslav GOLDMANN, 2011. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 189 s. ISBN 978-80-247-3843-7.
- [11] KUZNÍKOVÁ, Iva, 2011. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Grada, 212 s. ISBN 978-80-247-3676-1.

-
- [12] NAKONEČNÝ, Milan, 2014. *Lexikon psychologie*. Vyd. 2. Praha: Vodnář, 658 s. ISBN 978-80-7439-056-2.
- [13] NAKONEČNÝ, Milan, 2014. *Motivace chování*. Vyd. 3. V Praze: Triton, 599 s. ISBN 978-80-7387-830-6.
- [14] PAULÍK, Karel, 2010. *Psychologie lidské odolnosti*. Vyd. 1. Praha: Grada, 240 s. ISBN 978-80-247-2959-6.
- [15] VÝROST, Jozef a kol. 2008. *Sociální psychologie*. Vyd. 2. Praha: Grada, 404 s. ISBN 978-802-4714-288.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

NEG negativní strategie

POZ pozitivní strategie

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Vztah mezi pojmy pomáhání, prosociální chování a altruismus.....	23
Obrázek 2 Model prosociální osobnosti	25

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Shrnutí strategií a jejich vysvětlení (vlastní zpracování).....	32
Tabulka 2 Procentuální zastoupení jednotlivých reakcí (vlastní zpracování)	34
Tabulka 3 Procentuální zastoupení odpovědi „charakterizuje“(vlastní zpracování)	36
Tabulka 4 Srovnání výskytu stresových symptomů a míry prosociálního chování (vlastní zpracování)	36
Tabulka 5 Pozitivní strategie a míra prosociálního chování (vlastní zpracování).....	39
Tabulka 6 Zastoupení jednotlivých strategií (vlastní zpracování).....	39

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Výsledky dotazníku stresu (vlastní zpracování).....	33
Graf 2 Výsledky dotazníku prosociálního chování (vlastní zpracování).....	35
Graf 3 Zastoupení POZ 1, POZ 2, POZ 3 (vlastní zpracování).....	37
Graf 4 Zastoupení POZ, NEG a neutrálních strategií (vlastní zpracování)	38
Graf 5 Zastoupení jednotlivých strategií (vlastní zpracování).....	40

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha PI Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dotazník pro studenty oboru Zdravotně sociální pracovník

Vážení studenti,

jestem studentkou třetího ročníku oboru Zdravotně sociální pracovník na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně a ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce. Dotazník je zaměřen na zjištění vztahu mezi stresem a prosociálním chováním u studentů tohoto oboru.

Neuvyčehávejte, prosím. Žádnou odpověď. Jestliže Vás nebude vystihovat žádná z možností, přikládejte se k té pravděpodobnější. Dále také o odpovědích příliš nepřemýšlejte.

Ve kterém jste nyní ročníku? 1. 2. 3.

První část dotazníku zjišťuje výskyt určitých projevů či reakcí, které mohou být vyvolávány některými situacemi nebo životními událostmi. Zvažte, zda se u Vás nžje uvedené projevy nebo reakce vyskytly, jako důsledek přítomnosti nějaké situace nebo události. Pokud se u Vás daný projev nebo reakce v tomto smyslu vyskytla, označte odpověď ANO, pokud nevyskytla, označte odpověď NE.	ANO	NE
1. Sucho v ústech	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Búšení srdce	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Napětí ve svalcích, zejména v šiji	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Nucení na stolici	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Nucení na močení	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Pocit ztráty rovnováhy	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Vnitřní chvění nebo třes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Zvýšené pocení	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Dechová nepravdivost	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Vzrušení, vnitřní neklid	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Dezorientace	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Nerozhodnost	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Obtíže v soustředění	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Obtíže v řízení myšlenek	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Pocit nejistoty	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Zrychlený tok myšlenek, zhoršená schopnost jejich ovládnání	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Objevují se nepřiznivé představy, obavy, strachy	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Snížení rozvahy a schopnosti jednat	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Tělesný neklid	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Hněv, zlost, často verbální agrese	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Pocit zoufalství nebo beznaděje	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Stranění se kontaktu s druhými lidmi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Obtížné ovládnání emočních projevů	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Nepřehlednost, upoutávání pozornosti náhodnými jevy	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Obtíže při vybavování z paměti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V druhé části máte před sebou tvrzení, které charakterizují různé způsoby jednání lidí mezi sebou. Vaším úkolem je posoudit a zhodnotit všechna tvrzení, o nichž se domníváte, že Vás nejlépe charakterizují. Některá tvrzení se mohou skládat ze dvou částí, např. příjemný a vidný. V takovém případě označte křížkem první sloupec (Charakterizuje) jen tehdy, jestliže Vás charakterizují oba výrazy. V případě nerozhodnosti se přikloníte k možnosti odpovědi, která přece jen má méně převážuje.	Charakterizuje	Necharakterizuje
1. Ohleduplný	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Umí ostatní povzbudit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Citlivý a vidný	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Laskavý, dodává sebedůvěru	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Příliš soucitný	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Každému všechno odpustí	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Příliš shovívavý	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Stále by chtěl někoho utěšovat	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Ochotný pomoci	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Přejíci a nesobecký	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Rád a s ochotou pečuje o druhé	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Neustále se snaží každému pomáhat	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Příliš ochotný rozdávat	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14. Kazi lidi svou dobrotou	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15. Slibuje více, než může splnit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16. Přehnaně se stará o ostatní	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

V poslední části dotazníku najdete řadu výroků, jak člověk může reagovat v situacích, kdy je něčím nebo někým poskozen, vnitřně rozrušen, nebo vyveden z míry.	Vůbec ne	Spíše ne	Možná	Pravděpodobně	Velmi pravděpodobně
Když jsem něčím, nebo někým poskozen/a, vnitřně rozrušen/a, nebo vyveden/a z míry ...					
1. ... snažím se soustředit své myšlenky na něco jiného.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... řeknu si, že se nedám vyvést z míry.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... snažím se, aby mě někdo jiný při řešení podpořil.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... cítím se nějak bezmocný/a.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ... řeknu si, že si nemám co vyčítat.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ... nemohu dlouhou dobu myslet na nic jiného.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ... ptám se, co jsem už zase udělal/a špatně.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ... promyšlím přesně své další jednání.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ... mám tendenci od toho utéct.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ... řeknu si, že to vydržím.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ... vyhnu se například takovým situacím.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ... vyrovnám se s tím rychleji než ostatní.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ... snažím se ujasnit si všechny detaily situace.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ... přejdu k nějaké jiné činnosti.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Když jsem něčím, nebo někým poškozen/a, vnitřně rozrušen/a, nebo vyveden/a z nůry ...	Vůbec ne	Spíše ne	Možná	Pravděpodobně	Velmi pravděpodobně
15. ... požádám někoho o radu, jak bych měl/a postupovat.		<input checked="" type="checkbox"/>			
16. ... sním něco dobrého.		<input checked="" type="checkbox"/>			
17. ... pak o tom přemýšlím znovu a znovu.			<input checked="" type="checkbox"/>		
18. ... řeknu si: „co možná pryč od toho“.		<input checked="" type="checkbox"/>			
19. ... mám špatné svědomí.			<input checked="" type="checkbox"/>		
20. ... řeknu si: „musíš se sebrat“.		<input checked="" type="checkbox"/>			
21. ... řeknu si, že si přece nemusím dělat výčitky svědomí.			<input checked="" type="checkbox"/>		
22. ... přišel se hned při prvních narážkách vyhnu takovým situacím.			<input checked="" type="checkbox"/>		
23. ... mám tendenci hned ustoupit.			<input checked="" type="checkbox"/>		
24. ... jsem sám/sama se sebou nespokojen/a.			<input checked="" type="checkbox"/>		
25. ... podívám se na něco pěkného v televizi.			<input checked="" type="checkbox"/>		
26. ... myslím si: „jen se necht odradit“.			<input checked="" type="checkbox"/>		
27. ... prosím musím s někým o tom hovořit.			<input checked="" type="checkbox"/>		
28. ... přepadají mne myšlenky na utěk.			<input checked="" type="checkbox"/>		
29. ... udělám vše, abych odstranil/a příčinu.			<input checked="" type="checkbox"/>		
30. ... jsem rád/a, že nejsem tak přecitlivělý/a jako druzí.			<input checked="" type="checkbox"/>		
31. ... zabývám se pak ještě dlouho touto situací.				<input checked="" type="checkbox"/>	
32. ... dělám něco, co mě od toho odvádí.			<input checked="" type="checkbox"/>		
33. ... umiňuji si, že se přišel takovým situacím vyhnu.			<input checked="" type="checkbox"/>		
34. ... snažím se poladit své vzrušení.			<input checked="" type="checkbox"/>		
35. ... řeknu si, že za to nemohu.		<input checked="" type="checkbox"/>			
36. ... řeknu si, že druzí by to tak snadno nestrávili.			<input checked="" type="checkbox"/>		
37. ... dělám si výčitky.			<input checked="" type="checkbox"/>		
38. ... řeknu si: „nesmíš to v žádném případě vzdát“.			<input checked="" type="checkbox"/>		
39. ... nevím, jak bych mohl/a takové situace čelit.			<input checked="" type="checkbox"/>		
40. ... udělám něco dobrého pro sebe.			<input checked="" type="checkbox"/>		
41. ... pouze si přeji, abych z této situace co nejrychleji vyvázl/a.			<input checked="" type="checkbox"/>		
42. ... požádám někoho o pomoc.			<input checked="" type="checkbox"/>		
43. ... vytvořím si plán, jak mohu tyto nesnáze odstranit.			<input checked="" type="checkbox"/>		
44. ... myslím si, že já za tu situaci nezodpovídám.			<input checked="" type="checkbox"/>		
45. ... říkám si: „jen se necht zhravit odvaly“.			<input checked="" type="checkbox"/>		
46. ... myslím si, že bych se meditoval/a v budoucnu dostal do takové situace.			<input checked="" type="checkbox"/>		
47. ... nejde mně ta situace dlouho z hlavy.		<input checked="" type="checkbox"/>			
48. ... snažím se, abych si zachoval/a pevný postoj.			<input checked="" type="checkbox"/>		
49. ... všechno se mně zdá tak beznadějně.			<input checked="" type="checkbox"/>		
50. ... vřnu se do práce.			<input checked="" type="checkbox"/>		
51. ... řeknu si, že to nakonec byla moje chyba.			<input checked="" type="checkbox"/>		
52. ... lépe se kontroluji, než druzí v téže situaci.		<input checked="" type="checkbox"/>			
53. ... koupím si něco, co už jsem dlouho chtěl/a mít.		<input checked="" type="checkbox"/>			
54. ... obvykle se mně všechno zdá nesmyslné.				<input checked="" type="checkbox"/>	
55. ... ujasním si, že mám možnosti situaci zvládnout.			<input checked="" type="checkbox"/>		

Když jsem něčím, nebo někým poškozen/a, vnitřně rozrušen/a, nebo vyveden/a z nůry ...	Vůbec ne	Spíše ne	Možná	Pravděpodobně	Velmi pravděpodobně
56. ... myslím si, že na tom nemám vinu.		<input checked="" type="checkbox"/>			
57. ... potřebuji k tomu slyšet mínění někoho jiného.			<input checked="" type="checkbox"/>		
58. ... snažím se o kontrolu svého chování.			<input checked="" type="checkbox"/>		
59. ... pokouším se vymanit se ze vzniklé situace.			<input checked="" type="checkbox"/>		
60. ... v myšlenkách si pak situaci znovu a znovu přehrávám.			<input checked="" type="checkbox"/>		
61. ... aktivně se snažím situaci změnit.			<input checked="" type="checkbox"/>		
62. ... řeknu si: „dokážeš se s tím vypořádat“.			<input checked="" type="checkbox"/>		
63. ... přece se zase uklidním rychleji než ostatní.		<input checked="" type="checkbox"/>			
64. ... dbám na to, aby přišel k takovým situacím vůbec neodcházel/a.			<input checked="" type="checkbox"/>		
65. ... hledám něco, co by mě mohlo potěšit.			<input checked="" type="checkbox"/>		
66. ... snažím se od toho odpoutat pozornost.			<input checked="" type="checkbox"/>		
67. ... hledám vinu sám sama u sebe.			<input checked="" type="checkbox"/>		
68. ... snažím se s někým o problému hovořit.			<input checked="" type="checkbox"/>		
69. ... prosím se pak nemohu zbavit myšlenek na tuto situaci.			<input checked="" type="checkbox"/>		
70. ... myslím si, že k tomu nedošlo mou vinou.			<input checked="" type="checkbox"/>		
71. ... řeknu si, že se nesmím dát vyvést z klidu.			<input checked="" type="checkbox"/>		
72. ... splním si nějaké dlouho vztoužené přání.			<input checked="" type="checkbox"/>		
73. ... beru to lehčeji než jimi ve stejné situaci.			<input checked="" type="checkbox"/>		
74. ... nějak se od toho odpoutám.			<input checked="" type="checkbox"/>		
75. ... mám sklon rezignovat.		<input checked="" type="checkbox"/>			
76. ... snažím se přesně si ujasnit důvody, které k situaci vedly.		<input checked="" type="checkbox"/>			
77. ... uvážuji, jak se mohu přišel vyhnout takovým situacím.		<input checked="" type="checkbox"/>			
78. ... nejraději bych od toho jednoduše utíkl/a.				<input checked="" type="checkbox"/>	

Děkují Vám za spolupráci a za čas, který jste dotazníku věnovali.

Jana Borovíčková