

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Rok 2021 Bc. Jitka Kocourová

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Odolnost vůči stresu u všeobecných sester pracujících ve věznicích

Bc. Jitka Kocourová

Rok 2021

Diplomová práce

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2019/2020

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Jitka Kocourová**  
Osobní číslo: **Z19303**  
Studijní program: **N5341 Ošetřovatelství**  
Studijní obor: **Ošetřovatelská péče v interních oborech**  
Téma práce: **Odolnost vůči stresu u všeobecných sester pracujících ve věznicích**  
Zadávající katedra: **Katedra ošetřovatelství**

### Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **50 stran**  
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**  
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2017, 362 s. Psyché. ISBN 978-80-247-5646-2.  
KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2009, 279 s. ISBN 978-80-7367-568-4.  
VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011, 184 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3174-2.  
VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012, 880 s. ISBN 978-80-262-0225-7.  
KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada, 2010, 119 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3149-0

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Eva Hlaváčková, Ph.D.**  
Katedra klinických oborů

Datum zadání diplomové práce: **2. prosince 2019**  
Termín odevzdání diplomové práce: **29. dubna 2021**

**doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.** v.r.  
děkanka

L.S.

**Mgr. Michal Kopecký** v.r.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 17. března 2021

## PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Odolnost vůči stresu u všeobecných sester pracujících ve věznicích jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47 b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 29. 6. 2021

Bc. Jitka Kocourová v. r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji paní Mgr. Evě Hlaváčkové za odborné vedení a cenné rady při zpracování mé diplomové práce.

Dále děkuji Mgr. et. Mgr. Zdeňce Vajsové za odbornou pomoc a ochotu a všem dotázaným za vstřícnost při získávání údajů potřebných pro výzkumnou část práce.

## ANOTACE

Diplomová práce se zabývá tématem stresu a odolností vůči němu u všeobecných sester pracujících ve vězeňské službě. Práce je koncipována podle salutogenetického modelu Antonovského Sense of Coherence (SOC). V teoretické části jsem se zaměřila na popis definice stresu, stresory, důsledky stresu a zvládání stresu. V praktické části prezentuji výsledky výzkumného šetření. Cílem bylo zjistit odolnost vůči stresu. Využila jsem kvantitativní formu výzkumu.

## KLÍČOVÁ SLOVA

Stres, odolnost, zvládání stresu, všeobecné sestry, věznice, Smysl pro soudržnost

## TITLE

Resistance to stress of nurses working in prisons

## ANOTATION

The thesis deals with stress and stress resilience general nurses working in prisons. The thesis is designed according to Antonovsky's model Sense of Coherence (SOC). The theoretical section describes and defines stress, stressors, the consequences of stress and coping with stress. The practical section presents the results of a research survey, whose aim was to identify stress resilience. The research was based on quantitative research methods.

## KEYWORDS

Stress, resistance, coping, general nurses, prison, Sense of coherence

## OBSAH

ÚVOD.....	12
1 CÍL DIPLOMOVÉ PRÁCE.....	14
1.1 Stanovení hypotéz k dosažení cíle práce.....	14
2 TEORETICKÁ ČÁST .....	15
2.1 Stres.....	15
2.2 Druhy stresu .....	17
2.3 Stresory a salutory.....	18
2.4 Důsledky stresu .....	20
2.5 Stres v profesi sestry .....	21
2.5.1 Specifika práce sester ve věznicích .....	22
3 Zvládání stresu.....	28
3.1 Strategie a zvládání stresu (Coping) .....	28
3.1.1 Copingové styly a strategie.....	30
3.2 Techniky zvládání stresu.....	31
3.3 Výzkumy zvládání zátěže u sester .....	33
3.4 Zdroje zvládání stresu .....	34
3.4.1 Vnější zdroje - sociální opora .....	35
3.4.2 Vnitřní zdroje.....	36
3.4.2.1 Osobní charakteristiky.....	37
3.4.2.2 Typy chování .....	38
3.4.2.3 Optimální zkušenost .....	39
3.4.2.4 Hardiness .....	39
3.4.2.5 Locus of control (LOC) .....	39
3.4.2.6 Self - efficacy .....	40
3.4.2.7 Sense of Coherence .....	40
4 PRAKTICKÁ ČÁST .....	44



4.1	Metodologie výzkumného šetření .....	44
4.2	Výzkumný soubor .....	44
4.3	Metodika výzkumného šetření .....	44
4.4	Výsledky výzkumného šetření .....	46
4.4.1	Hodnoty smyslu pro soudržnost u všeobecných sester pracujících ve věznicích .....	46
4.4.2	Hodnota smyslu pro soudržnost v závislosti na vzdělání .....	47
4.4.3	Hodnota smyslu pro soudržnost v závislosti na délce praxe .....	51
4.4.4	Hodnota smyslu pro soudržnost v závislosti na rodinném stavu .....	55
4.4.5	Hodnota smyslu pro soudržnost v závislosti na čase věnovanému svým zálibám, koníčkům.....	60
5	Diskuse.....	68
6	Závěr .....	73
7	Seznam literatury .....	75
8	Přílohy.....	81

## SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 – Podíly četnosti celkového SOC u sester pracujících ve věznicích.....	46
Obrázek 2 – Hodnoty SOC – vzdělání sester .....	47
Obrázek 3 – Podíl četnosti SOC u sester se SŠ vzděláním.....	48
Obrázek 4 - Podíl četnosti SOC u sester s vyšším odborným vzděláním.....	48
Obrázek 5 - Podíl četnosti SOC u sester s VŠ vzděláním .....	49
Obrázek 6 - Hodnoty SOC podle délky praxe ve věznicích.....	52
Obrázek 7 - Rozložení četností SOC u sester s délkou praxe ve věznicích kratší, než 5 let .....	52
Obrázek 8 - Rozložení četností SOC u sester pracujících ve věznicích s délkou praxe 5-15 let .....	53
Obrázek 9 - Rozložení četností SOC u sester pracujících ve věznicích déle, než 15 let	53
Obrázek 10 - Hodnoty SOC-rodinný stav.....	56
Obrázek 11 - Rozložení četnosti SOC-rodinný stav svobodná.....	56
Obrázek 12 - Rozložení četností – rodinný stav vdaná .....	57
Obrázek 13 - Rozložení četností – rodinný stav rozvedená.....	57
Obrázek 14 - Hodnoty SOC koníčky, záliby .....	60
Obrázek 15 - Rozdělení četností koníčky méně, než 1x týdně.....	61
Obrázek 16 - Rozdělení četností koníčky, alespoň 1x týdně .....	61
Obrázek 17 - Rozdělení četností koníčky více, než jedenkrát týdně .....	62
Obrázek 18 - Hodnoty SOC vyznání náboženství .....	65
Obrázek 19 - Rozdělení četností u skupiny bez náboženského vyznání .....	65
Obrázek 20 - Rozložení četností u skupiny věřících .....	66
Tabulka 1 – Hodnoty smyslu pro soudržnost u všeobecných sester pracujících ve vězeňské službě.....	46
Tabulka 2 - Výsledek testu normality-vzdělání .....	49
Tabulka 3 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC středoškolsky vzdělaných sester ....	50
Tabulka 4 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC u sester s vyšším odborným .....	50
Tabulka 5 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC u sester s VŠ.....	51
Tabulka 6 - Výsledek testu normality-délka praxe ve věznicích.....	54
Tabulka 7 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC sester s praxí méně, než 5 let.....	54

Tabulka 8 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC sester s délkou praxe ve věznicích 5 - 15 let .....	54
Tabulka 9 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC sester s délkou praxe ve věznicích nad 15 let .....	55
Tabulka 10 - Výsledek testu normality-rodinný stav.....	58
Tabulka 11 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC svobodných sester .....	58
Tabulka 12 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC vdaných sester .....	59
Tabulka 13 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC rozvedených sester .....	59
Tabulka 14 - Výsledky testu normality koníčky, záliby .....	62
Tabulka 15 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC respondentek, věnujícím se koníčkům méně, než 1x týdně .....	63
Tabulka 16 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC respondentek, věnujícím se koníčkům alespoň 1x týdně .....	63
Tabulka 17 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC respondentek, věnujícím se koníčkům více, než 1x týdně .....	64
Tabulka 18 - Výsledky testu normality náboženství.....	66
Tabulka 19 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC respondentů bez náboženského vyznání.....	67
Tabulka 20 - Korelace mezi celkovým SOC a SOC respondentů s náboženským vyznáním .....	67

# ÚVOD

Motto

*„Stres v žádném případě nemusí být pouze škodlivý; je zároveň kořenem života, neboť každé hnutí myslí a každá činnost zapříčiňuje stres. Stejný stres, pro kterém jeden člověk onemocní, může znamenat pro druhého životodárné uzdravení.“*

*Hans Selye*

Téma diplomové práce je v současné době aktuální a velmi diskutované. Stres je všude okolo nás a provází nás osobním i pracovním životem po celý náš život. Je prokázáno, že práce zdravotníků, především sester, je spojena s vyšší mírou stresu, než ostatní profese. Povolání sestry je náročné po fyzické i psychické stránce. Na sestry jsou kladeny vysoké požadavky, nesou odpovědnost za zdraví a životy pacientů. V posledních letech dochází k velkým změnám v ošetrovatelské péči. Zavádí se nové postupy, vyvíjejí se nové přístroje a pomůcky, se kterými se sestry musí naučit pracovat. Od sester se očekává vlídné chování, empatie, sebeovládání a profesionální vystupování. Každodenně se setkávají s nemocnými, bezmocnými, ale také umírajícími pacienty. Často pracují ve směnném provozu, nemají pravidelný spánek ani správnou životosprávu. Kromě pracovní zátěže musí sestry zvládat i řešit své osobní, rodinné problémy.

Diplomová práce je zaměřena na odolnost vůči stresu u sester pracujících ve věznicích. Je koncipována podle salutogenetického modelu Antonovského Sense of Coherence (SOC). Ten je spojován s kvalitou života, zvládáním stresu a podporou zdraví. Oproti patogennímu modelu nahlíží na zdraví a nemoc jako kontinuum, vidí člověka jako bytost přirozeně nedokonalou, nevyhnutelně spějící ke smrti (Nosková, 2014).

Ve věznicích je práce sester psychicky velmi náročná. Sestry se každodenně setkávají s osobami s poruchou chování, poruchami osobnosti a lidmi s různými typy závislostí. Komunikace s těmito osobami je často velmi náročná a vyžaduje mnoho specifických dovedností a sebeovládání. Osoby ve výkonu trestu upřednostňují své požadavky a potřeby nad potřebami ostatních, často jednájí účelově. Pokud jim není vyhověno, jejich reakce bývají impulzivní a nepřiměřené (Vágnerová, 2012, s.821).

V teoretické části práce je popsán stres a jeho definice, příčiny, druhy, důsledky a zvládání stresu. Praktická část představuje výsledky analýzy dotazníkového šetření. Je zde porovnávána hodnota SOC sester s ostatními proměnnými – vzdělání, délka praxe, náboženství, rodinný stav a čas věnovaný koníčkům a zálibám. V závěru práce je shrnutí výsledků.

# 1 CÍL DIPLOMOVÉ PRÁCE

Cílem diplomové práce je zmapovat míru smyslu pro soudržnost u všeobecných sester pracujících ve vězeňské službě a porovnat souvislost jejich smyslu pro soudržnost s dalšími faktory, kterými jsou vzdělání, délka praxe, náboženství, rodinný stav a věnování se zálibám, koníčkům. Míra expozice stresu je v tomto prostředí vysoká, proto je zde tomuto tématu věnována pozornost.

## 1.1 Stanovení hypotéz k dosažení cíle práce

K dosažení cíle práce slouží výzkumná část, které předcházelo stanovení hypotéz, jež jsou v praktické části podrobně rozpracovány a vyhodnoceny.

1H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí se vzděláním.

1H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí se vzděláním.

2H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s délkou praxe ve věznici

2H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s délkou praxe ve věznici

3H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s rodinným stavem

3H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s rodinným stavem

4H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s časem, který věnují svým zálibám, koníčkům

4H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s časem, který věnují svým zálibám, koníčkům

5H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s náboženským vyznáním.

5H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s náboženským vyznáním.

## 2 TEORETICKÁ ČÁST

Teoretické část práce pojednává o tématu stresu, jeho definici, zdrojích a důsledcích. Je zde zmíněna profese sestry a specifikována práce sester ve věznicích. Poslední kapitola je o způsobech a zdrojích zvládnání stresu.

### 2.1 Stres

Studiem stresu se jako první zabýval I. P. Pavlov. Při výzkumu kladl důraz zejména na fyziologickou složku organismu. Své teorie ověřoval na zvířatech, které byly vystaveny náročným situacím. Sledoval při tom, co se děje v jejich organismu, ale také sledoval změny v jejich chování v těchto stresových situacích. Americký fyziolog W. Cannon se zabýval fyziologickými změnami v organismu vystavenému těžkým situacím. Zaměřoval se také na zvířata, které např. nadměrným hlukem přiváděl do zátěžových situací. Zjistil, že dochází k mobilizaci celého organismu a zvýšení činnosti sympatického nervového systému. Je tak považován za průkopníka studia tzv. sympatoadrenálního systému při stresu (Křivohlavý, 2009, s.166)

Za otce moderního výzkumu stresu je považován kanadský lékař maďarského původu Hans Selye. Zabýval se fyziologickými pochody a pokusy prováděl často na pokusných zvířatech. Byl zastáncem biomedicínského modelu, nebral v úvahu duševní stránku člověka, za což byl kritizován. V roce 1939 ve svých výzkumech Selye zjistil, že při působení zátěže na organismus dochází ke stále stejné odpovědi organismu. Tento vzor odpovědi organismu nazval adaptační syndrom (General Adaptation syndrom – GAS), ve kterém popisuje tři fáze:

V první fázi dochází k poplachové reakci, kdy organismus odpovídá na působení stresorů. Při silnější zátěži dochází k útlumu obranných reakcí a dochází k biochemickým změnám v organismu vylučováním adrenalinu, glukózy a dalších látek do krve k okamžitému uvolnění energie.

Druhá fáze je fáze rezistence, při níž dochází k relativnímu zklidnění, mobilizují se další zdroje energie. Působením hormonů má za cíl zastavení impulsů k udržování stresové reakce. Pokud stresory nadále působí a energetické zdroje nestačí na obnovení homeostázy, organismus je nadále v pohotovosti.

Třetí fáze je stadiem vyčerpanosti. Nastává v případě, že působení stresoru je příliš dlouhé a organismus již vyčerpá všechny možné zdroje energie. Důsledky tohoto působení mohou být fatální. (cit. dle Křivohlavý, 2009, s.167).

V roce 1971 definoval Selye stres takto: „*Stres je nespecifická fyziologická reakce organismu na jakýkoliv nárok na organismus kladený*“ (Ulrichová, 2012, s.14).

Paulík (2010, s.45) rozlišuje pojetí stresu z hlediska biologického a psychologického. Biologická pojetí stresu je zaměřeno na neurofyziologickou a biochemickou odezvu organismu při působení vlivů, které narušují jeho rovnováhu, na dopady na funkce organismu. Psychologické pojetí stresu se zabývá působením stresu na psychickou stránku člověka.

R.S.Lazarus se zaměřil na kognitivní, specificky lidskou charakteristiku zvládnání zátěže. Soustředil se na to, co se odehrává v psychice člověka, který se dostal do těžké životní situace. Rozlišuje mezi fyziologickým stresem, projevujícím změnami v organismu a stresem psychologickým, který se projevuje změnami chování. Základními pojmy jeho koncepce jsou kognitivní hodnocení a zvládnání. Kognitivní hodnocení dělí na primární (nebezpečnost situace) a sekundární (možnost úspěšného zvládnutí situace). Pokud je situace vyhodnocena jako ohrožující, dochází k mobilizaci energetických zdrojů a aktivací příslušných mechanismů dochází k návratu do rovnováhy (Paulík, 2009, s.26).

Hartl a Hartlová (2010, s.555) popisují stres jako „*fyziologickou odpověď organismu na nadměrnou zátěž neúnikového druhu, která vede ke stresové reakci*“.

Antonovský stres definuje takto: „*Stres je takový stav organismu, kdy nadměrné množství energie je využíváno na řešení problémů. Tolik energie by nemuselo být použito, kdyby se tyto problémy daly řešit normálně*“ (cit. dle Křivohlavý, 1994, s.10).

Definice stresu existuje mnoho, ale všechny mají jedno společné-vždy dochází k narušení vnitřní rovnováhy člověka. Je to obranná reakce organismu na jakoukoliv výrazně působící fyzickou nebo psychickou zátěž. Obecně je stres nejčastěji spojován s obtížnými, náročnými a ohrožujícími situacemi, které narušují rovnováhu organismu a způsobují změny v oběhovém, hormonálním a imunitním systému.

Vznik stresové situace záleží na intenzitě působení stresoru a schopnost člověka danou situaci zvládnout. Pokud míra intenzity působení stresoru převládá nad schopností člověka situaci zvládnout, jedná se o stresovou reakci. Jde o tzv. nadlimitní zátěž. Tu



může způsobit jeden silný stresor nebo větší množství běžných, každodenních stresorů. Dochází při ní k vnitřnímu napětí a narušení rovnováhy organismu (Křivohlavý, 2009, s.171).

Venglářová (2011, s.54) popisuje dva mechanismy, kterými je v organismu řízena stresová reakce:

- nervovým řízením - prostřednictvím sympatiku, kdy dochází k vyplavení adrenalinu a noradrenalinu do krve. Dojde k aktivaci reakce spojené s útekem nebo útokem. Tato fáze bývá krátká a uplatňuje se v méně náročných situacích.
- humorálním řízením - prostřednictvím hypofýzy dojde k vyplavení adenokortikotropního hormonu. To se projeví produkcí kortikoidů. Účinky v této fázi nastupují pomaleji, trvají déle a uplatňují se v situacích vyčerpání.

## 2.2 Druhy stresu

Stres je možné dělit z několika hledisek. Z hlediska časového existuje stres akutní a chronický. Akutní stres vzniká náhle a zpravidla netrvá dlouho. Je při něm aktivován systém nervový, endokrinní, pohybový a kardiorepirační. Naopak systém vylučovací, trávicí a reprodukční je utlumen. Akutní stres vzniká v situacích, které člověk neočekává nebo na ně není připraven. Dochází při něm k bušení srdce, nadměrnému pocení, třesu rukou, křečím v dutině břišní, potíží se soustředěním. Příkladem je ztráta majetku, nečekaná nepříjemná zpráva nebo dopravní nehoda. Chronický stres je dlouhodobý, trvá týdny, měsíce i roky. Jsou při něm aktivovány nervové, hormonální a imunologické mechanismy. Může vést k potlačení imunity a dlouhodobá zátěž ke vzniku psychosomatických onemocnění. Podíl má na potlačení růstu a sexuálních funkcí. U žen dochází ke snížení schopnosti ovulace a otěhotnění, u mužů je snižena produkce testosteronu. Dlouhodobě se na jeho vzniku podílí různé typy stresorů (Bartůňková, Staša, 2010, s.19).

Z pohledu prožívání stresu je stres rozdělován na distres a eustres. Křivohlavý (2009, s.171) popisuje distres jako negativně prožívaný stres. Distres je nežádoucí, ohrožující, škodlivý. Je vyvolán stresory a spojen s nepříjemnými pocity. Eustres naopak je pozitivní a je spojen s příjemnými pocity. Jde o pozitivní zátěž, která stimuluje jedince k lepším výkonům (Kopecká, 2015, s.167). Jako příklad je možné uvést prožitek u úspěchu u sportovců nebo studentů, narození dítěte. O eustresu lze hovořit i tam, kde se vlastní

iniciativou lidé dostávají do rizik. Objevuje se u horolezců nebo automobilových závodníků (Křívohlavý, 2009, s.171).

## 2.3 Stresory a salutory

### Stresory

Stresory jsou stresové faktory, které vytváří stres. Praško a Prašková (2001, s.34) definují stresory následovně: „*Stresorem může být nepříjemná událost, ale i očekávání nepříjemné nebo dokonce i příjemné události. Stresorem může být také naše myšlenka nebo představa, kterou se zaobíráme. Stresorem je navozen:*

1. *pocit ohrožení*
2. *strach, že se něco stane*
3. *pocit, že ztrácíme kontrolu.*“

Stock (2010, s.24) rozlišuje stresové faktory na vnitřní a vnější. Do vnitřních řadí povahové vlastnosti člověka a do vnějších faktory prostředí. Uvádí, že vnitřní faktory znamenají aktivní vyhoření způsobené vlastním přičiněním, zatímco vnější faktory jedinec nemůže ovlivnit. Vycházejí z jeho okolí a dochází k pasivnímu vyhoření. Na většinu postižených nejčastěji působí faktory vnitřní i vnější společně.

### Mezi nejčastější stresové faktory se řadí:

- fyzikální faktory - prudké světlo, nadměrný hluk,
  - fyziologické faktory - špatná životospráva, přetěžování páteře, nevhodné stravování,
  - psychické faktory - pracovní přetížení, nesplněná očekávání
  - sociální faktor - osobní vztahy, organizace práce,
  - traumatické faktory - ztráta zaměstnání, úmrtí, rozvod,
  - vznik stresu v dětském věku - vystavení stresu v dětském věku vlivem týrání, zneužívání, přílišnou náročností rodičů
- (Venglářová a kol., 2011, s.52).

Mastiliaková (1999, s.80) uvádí, že stresory mohou vycházet z různých zdrojů. Mezi tyto zdroje patří:

- genetické faktory

- fyzikální a chemické faktory
- mikroorganismy a paraziti
- psychologické faktory
- věk a pohlaví

Křivohlavý (2009, s.174-177) zmiňuje stresory, kterým je věnována v psychologických studiích velká pozornost. Jedná se o stresory související s pracovní zátěží. Mezi ně patří přetížení množstvím práce, časový stres, neúměrně velká odpovědnost, nevyjasnění pravomocí, snaha o kariéru, kontakt s lidmi a nezaměstnanost.

Ulrichová (2012, s.20) uvádí, že jeden stresor může působit na dva lidi zcela odlišně. Negativní vlivy se mohou projevit u více lidí různou mírou působení. Někteří lidé se dostávají do stresu rychle a vždy, jiní naopak zvládají stres dobře. Záleží zde na psychické odolnosti jedince a na vulnerabilitě. Pojem vulnerabilita značí zranitelnost osobnosti a rozdíl v citlivosti ke stresorům, která je u každého individuální..

Selye (1984, s.56.) jmenuje zaměstnání, kde se stres projevuje více, než v ostatních zaměstnáních. Jsou to vedoucí pracovníci, účetní, telefonní operátoři, lékaři, právníci, policisté, vojáci, řidiči, letci a v neposlední řadě zdravotní sestry, u kterých péče o pacienty v těžkých stavech je velmi stresující.

Příčiny vzniku stresu v práci je možné rozdělit na obecné a konkrétní. Mezi obecné je možné řadit nedostatek personálu, dlouhou pracovní dobu střídání směn, nepravidelný režim, nízká prestiž povolání a nízký plat. Ke konkrétním příčinám patří konflikt rolí, nedorozumění a střety s nadřízenými, přepracovanost, nedostatečná komunikace v kolektivu, náročné pracovní úkoly (Fontana, 2016, s.49).

### **Salutory**

Křivohlavý (2009, s.170) popisuje salutory jako pozitivní životní faktory, které v těžkých životních situacích člověka posilují, povzbuzují a dodávají mu sílu. Pomáhají člověku zvládat stresovou situaci. Patří sem smysluplnost práce, uznání za vykonanou práci, pomoc druhým nebo pocit z dobře vykonané práce. Salutory umožňují posilovat motivaci k další práci a podílejí se na spokojenosti. Ideální stav je, když jsou stresory a salutory v rovnováze (Venglářová a kol.,2011, s.53).

Antonovský (1985) hledal tzv. salutogenní faktory, které člověka posilují a pomáhají člověku odolávat nebezpečí a nemoci. Řadí mezi ně prvky každodenního života, např.

pohyb, správná životospráva, výživa, dostatečný odpočinek, relaxace. Využíváním těchto prvků člověk pozitivně ovlivňuje kvalitu svého života (Blahutková, 2010, s.19). Antonovský je zakladatelem pojmu salutogeneze, která se zabývá faktory posilujícími zdraví člověka. Zkoumáním skupin lidí vytvořil pojetí nezdolnosti (tzv. SOC-Sense of coherence-Smysl pro soudržnost). Toto pojetí zahrnuje dimenze smysluplnost, srozumitelnost a zvládnutelnost problémů (Křivohlavý, 2012a, s.109).

## 2.4 Důsledky stresu

Důsledky stresu se projevují především u působení dlouhodobého stresu. Z časového hlediska lze dělit důsledky na:

- bezprostřední projevy stresu, kam je možné zařadit psychické reakce - únavu, změny nálad, emoční reakce, ztrátu motivace, sníženou koncentraci, nezáměr o okolí a somatické reakce-bolest hlavy, bolest břicha, zvýšená tepová frekvence.
- důsledky trvalejšího charakteru - mezi psychologické symptomy se řadí nespokojenost, vyčerpání, chronická únava. Somatické symptomy se projevují dlouhodobými bolestmi hlavy, oběhovými a respiračními potížemi, změny chování, sexuální a reprodukční dysfunkce a porucha imunity (Paulík, 2010, s.70).

Onemocnění vznikající v důsledku působení stresu jsou nazývána psychosomatická. Pojem psychosomatika je složen ze dvou slov „psyché“-duše a „soma“- tělo. Zabývá se tedy propojením duše a těla. Otto Fenichel, žák Sigmunda Freuda se zabýval pojmem psychosomatika a již ve čtyřicátých letech minulého století uvedl, že každé onemocnění je psychosomatické, jelikož žádné somatické onemocnění nevzniká bez působení psychických vlivů. Je pravděpodobné, že zhoršený zdravotní stav snižuje odolnost vůči zátěži. Snížená odolnost pak může do určité míry ovlivňovat zdravotní stav (Paulík, 2010, s.72).

Bartůňková a Staša (2010, s.101) jmenují systémy, ve kterých se nejvíce projeví somatizovaná porucha:

- kardiopulmonální systém-dušnost, palpitace, bolest na hrudi, závrat'
- gastrointestinální systé - nauzea, zvracení, bolesti břicha, nadýmání, průjem

- neurologické symptomy-křeče, poruchy chůze, amnézie, svalová slabost, retence moči
- algické symptomy-bolesti zad kloubů, končetin
- sexuální symptomy - impotence, sexuální lhostejnost
- ženské symptomy - bolestivá, nepravidelná menstruace

## 2.5 Stres v profesi sestry

Profese sestry patří mezi jedno z nejnáročnějších povolání po stránce fyzické a i psychické. Na sestry jsou kladeny vysoké požadavky na výkon, zodpovědnost a vzdělávání a je od nich očekáváno vysoké pracovní nasazení. To přináší zdravotníkům zátěže v podobě chronických stresů (Minibergerová,2010, s.60). Práce sestry je spojena s větší mírou stresu, než u jiných profesí. Nadměrná psychická zátěž zvyšuje riziko chybných rozhodnutí, pracovních úrazů i psychosomatických onemocnění. Většina sester si toto povolání zvolí s úmyslem pomáhat druhým. Do zaměstnání nastupují s ideály a nadšením, které se postupně mění ve zklamání způsobené právě vysokými požadavky na kvalitu práce, zodpovědností za pacienty, emočním vypětím a nízkým oceněním. Roli zde sehrává přístup nadřízených, organizace práce a vztahy na pracovišti. Za nejrizikovější ve vzniku syndromu vyhoření je považována péče o pacienty s infaustní prognózou, chronicky nemocné, pacienty s psychiatrickou diagnózou. Z pracovišť to jsou oddělení intenzivní a resuscitační péče, oddělení pro léčbu dlouhodobě nemocných, onkologie a psychiatrie. Sestry v porovnání s ostatními zdravotníky jsou stresem ohroženy více. S pacientem tráví nejvíce času a znají jeho potíže fyzické i psychické. Pacienti mají k sestřám důvěru a často se jim svěřují se svými zdravotními i osobními problémy. V konfrontaci s nepříznivými lidskými osudy se mohou cítit některé sestry bezmocné, zvláště pokud se ocitají tvář v tvář blížící se smrti pacienta a také ošetřování pacientů v těžkých stavech a s nepříznivou prognózou mohou u některých sester vyvolat pocit bezmocnosti a zbytečnosti. Vzhledem k pracovní a časové vytíženosti díky nepravidelným směnám a práci přesčas, sestry často nemají čas na sebe, své koníčky a přátele (Bartošíková, 2006, s.14).

Venglářová a kol. (2011, s.58) dělí zátěže sester na:

1. Zátěže fyzické, chemické, fyzikální
  - zatížení páteře
  - zatížení svalového, kloubního a cévního systému

- setkávání se s nepříjemnými podněty (hnisavé rány apod.)
- rizika infekce
- narušení denního režimu při střídání směn

## 2. Zátěže psychické, emocionální, sociální

- soustředěnost
- pružné reagování na změny
- nutnost rychlého rozhodování
- zodpovědnost při práci
- působení bolesti jiným lidem

Důležitou roli zde sehrávají osobnostní charakteristiky člověka pracujícího v pomáhajících profesích. Patří mezi ně:

- temperament-základní rysy určující naše reakce jsou extraverte a introverte
- sociální dovednosti a schopnosti
  - sociální percepce-schopnost vnímání druhých
  - přívětivost, komunikativnost - přátelskost, otevřenost vůči lidem
  - schopnost týmové spolupráce-schopnost přizpůsobit se v kolektivu
  - řešení konfliktů - způsoby reakcí a chování

(Venglářová a kol.2011, s.15)

### 2.5.1 Specifika práce sester ve věznicích

Věznice je zařízení, ve kterém odsouzení pachatelé trestných činů vykonávají trest odnětí svobody. V České republice se nachází třicet šest věznic. Deset z nich je vazebních, které slouží k zajištění obviněných osob pro účely trestního řízení a výkonu trestu. V ostatních věznicích jsou pachatelé trestných činů, kteří již vykonávají trest uložený soudem. Výkon vazby a trestu zajišťuje Vězeňská služba České republiky. Jde o ozbrojený bezpečnostní sbor, který byl zřízen 1. ledna 1993 transformací Sboru nápravné výchovy. V čele Vězeňské služby stojí generální ředitel, ústředním orgánem je Ministerstvo spravedlnosti. Organizační jednotky tvoří generální ředitelství, vazební věznice, věznice pro výkon trestu, institut vzdělávání pracovníků Vězeňské služby a ústav pro výkon zabezpečovací detence. Podle míry ostrahy a zajištění bezpečnosti se věznice dělí na:

- věznice s ostrahou
- věznice se zvýšenou ostrahou

Věznice zaměstnávají velké množství lidí, kteří jsou potřeba k zajištění jejich provozu. Většinu zaměstnanců tvoří uniformovaní příslušníci Vězeňské služby. Ti zajišťují především bezpečnost uvnitř věznic, eskortování osob a ostrahu věznic zvenku. Ostatní zaměstnanci jsou civilní pracovníci, kteří se také podílí na chodu věznic. Jsou to pracovníci oddělení logistiky, ekonomové, právníci, zaměstnanci kuchyně, vychovatelé, zdravotníci, pedagogové, psychologové a další.

Uchazeči o zaměstnání do služebního nebo zaměstnaneckého poměru ve Vězeňské službě jsou řádně posuzováni a musí splňovat několik podmínek, které jsou dány zákonem. Patří sem:

- bezúhonnost
- věk nad 18 let
- kvalifikační předpoklady stanovené právními předpisy a kvalifikační požadavky (minimálně střední vzdělání nebo střední vzdělání s výučním listem)
- osobnostní předpoklady
- fyzická, zdravotní a duševní způsobilost
- občanství České republiky  
(Zákon č. 234/2014 Sb.).

Vybraný zaměstnanec by měl být odpovědný, zdravě sebekritický, vyrovnaný člověk, odolný vůči psychické zátěži, bez sklonů k impulzivitě a schopný prosazovat své názory. Měl by být motivován k práci s lidmi, být schopný práce v kolektivu a umět konstruktivně řešit běžné životní situace, problémy a konflikty. Uchazeč o práci v této složce prochází psychologickým vyšetřením a vyšetřením zdravotního stav (Vězeňská služba České republiky, ©2021).

Zaměstnanci se ve věznicích setkávají s osobami s poruchou chování, často s poruchami osobnosti polymorfního typu s převahou rysů emoční nestability, nestálosti, disociality a nezdrženlivosti. Tyto osoby často nerespektují běžné, sociální normy, mají narušenou autoregulaci a sníženou toleranci k zátěži. Mívají problémy ve vztazích k ostatním, narušené sebehodnocení a jejich emoční prožívání bývá utlumené nebo naopak akcentované, bývají emočně nestabilní. Někteří mají vysoké sebevědomí, jiní naopak trpí

komplexem méněcennosti. Často bývají egocentričtí, nedokáží snášet frustraci, své potřeby chtějí uspokojit okamžitě. To se projevuje tlakem na personál, vydíráním, bezohledností. Typickým projevem lidí s poruchou osobnosti je lhaní. Tito jedinci mají tendenci lhát kdekoliv a kdykoliv pro svůj prospěch a záměrně zkreslovat situaci (Vágnerová, 2012, s.821).

Poruchami osobnosti se zabývali lékaři z oboru psychiatrie již ve druhé polovině devatenáctého století. Jako první charakterizoval psychopatii, dnes nazývanou porucha osobnosti v roce 1988 německý psychiatr Koch. Označil ji jako „*nedostačivost, pro kterou je typická porucha chování, přičemž lidé trpící touto poruchou nejsou mentálně retardováni ani duševně nemocní*“ (cit. dle Vágnerová, 2012, s.513).

V literatuře lze najít mnoho definic pro poruchu osobnosti. Vágnerová (2012, s.513) definuje poruchu osobnosti takto:

*„Porucha osobnosti je definována jako určitý, trvalý a těžko ovlivnitelný vzorec osobnostních rysů, které se odlišují od aktuální sociokulturní normy. Její součástí jsou nadměrně zvýrazněné některé vlastnosti osobnosti, odchylky v oblasti citového prožívání, uvažování i chování. Jejím důsledkem je narušení:*

*-osobní pohody, vztahu k sobě, hodnocení sebe samého i svého jednání*

*-sociální adaptace, vztahu ke světu, především k jiným lidem a ke společnosti.“*

V Mezinárodní klasifikaci duševních nemocí 10. Revizi se uvádí, že poruchy osobnosti jsou: „*hluboce zakořeněné a přetrvávající vzorce chování, projevující se jako neměnné odpovědi na široký rozsah osobních a sociálních situací. Představují extrémní nebo významné odchylky od způsobů, kterými průměrný člověk v dané kultuře vnímá, myslí a cítí a zvláště utváří vztahy k druhým.*“

Ve věznicích jsou především jedinci s poruchou osobnosti disociální, emočně nestabilní a poruchou závislou. Práce s takovými jedinci je pro zdravotníky nesmírně náročná na psychiku. Každá věznice má zdravotní středisko, kde probíhá ambulantní ošetření vězňených osob. V České republice jsou dvě vězeňské nemocnice. V nemocnici v Brně je oddělení psychiatrické, dermatovenerologické a rehabilitační. Vězeňská nemocnice v Praze disponuje lůžkovými odděleními interny a chirurgie. Jsou zde hospitalizovány osoby, u kterých nelze zajistit léčbu ambulantním způsobem. Další odborná vyšetření ve věznicích jsou zajišťována specialisty, kteří dochází do věznic z civilních zdravotnických



zařízení. Většina věznic poskytuje také stomatologickou péči. Ve vězeňské službě pracuje v současné době 328 všeobecných sester, z nichž 210 je v ambulancích, ostatní pracují v nemocnicích na lůžkových odděleních (Vězeňská služba České republiky, ©2021). Zvláštnosti práce sester ve věznicích jsou dána specifickými aspekty, mezi které patří především:

### **Pracovní prostředí**

Prostředí věznic je neatraktivní, platí zde různá bezpečnostní pravidla, která musí sestra respektovat. Sestra se nesmí pohybovat mezi vězni bez doprovodu příslušníka vězeňské stráže. Každý pacient, který je přiveden do ordinace, musí být doprovázena příslušníkem vězeňské stráže a po celou dobu vyšetření musí být tento příslušník přítomen v ordinaci. Každá místnost ve věznici je uzamčena a téměř každá místnost je sledována kamerovým systémem. Každý člověk se ve svém zaměstnání setkává s běžnými, obvyklými situacemi, které řeší obvyklým způsobem. Pokud se objevují nové podněty či neobvyklé situace, je nucen nalézt jejich řešení, to představuje pro každého jedince jistou psychickou zátěž. Mezi tyto podněty je možné řadit narůstající množství pracovních úkolů a požadavků zaměstnavatele. U sester ve Vězeňské službě tyto nové, neobvyklé situace a tlak na jejich okamžité řešení, jsou součástí každodenní práce. Jednu z největších zátěží představuje jednání s vězněnými osobami. Každý den se sestry potýkají s projevy nespokojenosti, tlaku a nevhodného chování ze strany vězňů. Důvody bývají různé. Častým důvodem je předepisování léků, především analgetik se silným účinkem. Sestry, které nastupují do věznic, jsou ve velké většině zralé ženy se zkušenostmi. Přesto záleží na typu osobnosti každé sestry, jelikož ne každá se dokáže vyrovnat s jednáním a chováním těchto pacientů. Ordinace ve věznicích jsou vybavením srovnatelné s ordinacemi praktických lékařů. Přesto je zde na prvním místě bezpečnost zaměstnanců a od vězňů zdravotníky dělí mříž. Při práci jsou sestry sledovány kamerovým systémem. Tyto skutečnosti také způsobují stres. V současné době je problémem věznic jejich kapacitní přetíženost. Věznice jsou přeplněné a to přináší vznik tlaku a napětí u vězněných osob. Vězni neustále vyjadřují svoji nespokojenost, různými způsoby vyžadují lepší podmínky pro výkon trestu. Často dochází ke konfliktům, napětí a výjimečně to končí až napadením zaměstnance. Tyto stresové situace působí na zaměstnance. Někteří se s nimi nedokáží vyrovnat a odcházejí (NŘV č.48\_2020).

### **Vězněné osoby**

Většinu své pracovní doby sestry ve věznicích tráví čas v přítomnosti vězněných osob, které navštěvují ordinaci z různých důvodů. Někteří mají skutečné zdravotní potíže, často ovšem přichází osoby, které simulují příznaky nejrůznějších chorob za účelem vyhnout se práci nebo získat některé typy léčiv, která jsou ve věznicích velmi žádaná. Jedná se především o návykové látky. To se týká především osob závislých na různých návykových látkách a drogách. Návykové látky jsou ve věznicích zakázány, jen zcela výjimečně jsou odsouzeným osobám indikována opioidní analgetika. Tyto látky jsou užívány vždy pod dozorem sestry. Snaha získat návykové látky má mezi vězni stále stoupající tendenci. Ve věznicích existuje tzv. černý trh s drogami a léčivy s psychotropními účinky. Jejich cena je závislá od množství drog a léčiv ve věznicích. Drogy jsou ve věznicích velice žádný artikl a bývají častou příčinou konfliktů, rvaček, šikany a vydírání mezi vězni (Sochůrek, 2007, s,44).

### **Specifika práce**

Specifikem práce sester ve věznicích je například příprava léků. Vězněná osoba může mít u sebe běžné léky na jeden měsíc, pokud je schopna léky pravidelně užívat. Léky, které zpravidla předepisuje lékař z oboru psychiatrie na různé psychické poruchy, jsou připravovány a vydávány odsouzeným osobám v denní dávce. Návykové látky jsou vydávány v jednotlivé dávce a pacient je musí užít v přítomnosti sestry. V každé věznici je přibližně dvacet procent vězňů užívající tyto léky předepsané psychiatrem. Příprava těchto léků sestřím zabere hodně času. Dalším specifikem ve věznicích je podávání Metadonu. Metadon je syntetický opioid užívaný jako náhražka drogy Heroinu a při odvykacích programech. Do věznic přichází osoby již se zavedenou substituční léčbou, která jim je ordinována lékařem s atestací v oboru psychiatrie. Lidé se substituční léčbou jsou vedeni v Registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek, který spravuje Ústav zdravotnických informací a statistiky. Osoby užívající látku Metadon na svobodě, dochází do substitučního centra, kde mu je tato látka pod dohledem jedenkrát denně vydávána. Pro sestry ve věznicích z toho vyplývá každodenní podání této látky těmto osobám.

Práce sestry ve věznici je velmi náročná. Sestra musí umět pružně reagovat na různé situace. Pokud sestra chce pracovat ve věznici, je pro ni velmi důležitá motivace a další faktory. Velmi důležitým faktorem je kolektiv, ve kterém pracuje. V tomto kolektivu by měli pracovat lidé nekonfliktní, schopni týmové práce a se schopností postavit se jeden

za druhého. Motivací pro sestry je dobré finanční ohodnocení a další benefity, které nabízí zaměstnavatel. V současné době to jsou bezúročné půjčky, příspěvky na dovolenou, na relaxační a pohybové aktivity, příspěvek na stravování a možnosti dalšího vzdělávání (Vězeňská služba České republiky, ©2021).

### 3 Zvládání stresu

Základní pojetí zvládání stresu podle modelu Lazaruse je zobrazeno jako systém vah, kde výchozí stav je možné charakterizovat rovnovážnou situací. Na jedné straně na člověka působí řada vlivů fyzikálních, fyziologických a psychických, na straně druhé člověk disponuje určitou fyzickou zdatností, znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi a tím lze tento systém udržet v rovnováze. Problém nastává, když je zátěž větší, než schopnosti organismu a rovnováha je narušena (Křivohlavý, 1994, s.45).

Algorani, Gupta (2020) zvládání popisují jako myšlenky a chování mobilizované ke zvládání vnitřních a vnějších stresových situací. Jde o adaptivní reakce, jejich cílem je snížit nebo tolerovat stres.

Proces zvládání stresu je označován termínem „čelení stresu“ nebo „moderování stresu“ nebo také „stres management“. Neznámější definice zvládání stresu je definice R. S. Lazaruse: „Zvládáním se rozumí proces řízení vnějších i vnitřních faktorů, které jsou člověkem ve stresu hodnoceny jako ohrožující jeho zdroje“ (cit. dle Křivohlavý, 2009, s.69).

Venglářová (2011, s.63) uvádí, že „Pojmem zvládnutí se rozumí zvládnutí působícího stresoru, nebo-li nasazení všech svých sil k boji, abychom zvládli nadlimitní zátěž“. Záleží na jedinci a jeho adaptaci-schopnosti přizpůsobit se novým, neobvyklým změnám prostředí.

#### 3.1 Strategie a zvládání stresu (Coping)

Zvládání stresu je v literatuře nazýváno pojmem „coping“. Termín je převzatý z angličtiny a znamená „umět si poradit a vypořádat se s mimořádně obtížnou, téměř nezvladatelnou situací, stačit na neobvykle těžký úkol“. Kořeny však pochází z řečtiny od slova „colaphos“, označující v zápasnické terminologii úder protivníkovi. Coping představuje zvládání náročných, stresových situací a jeho cílem je pozitivní výsledek zvládnutí těchto situací a problému s nimi spojených (Paulík, 2012, s.22).

Výrost a Slaměník (2001, s.242) definují coping jako „kognitivní a behaviorální úsilí vynaložené na zvládnutí, tolerování nebo redukování požadavků, které zatěžují nebo převyšují psychické zdroje osoby“.

Křivohlavý (1994, s.42) odlišuje coping od adaptace. Adaptaci považuje za reakci při relativně normální zátěži, pro níž jedinec nalézá způsob řešení, na který stačí svými znalostmi a dovednostmi Coping vysvětluje jako vyrovnání se s nadlimitní zátěží. Výraz „nadlimitní“ chápe ve smyslu intenzity, ale také délky doby trvání. Pro tuto nadlimitní zátěž jedinec nemá potřebné znalosti a dovednosti k řešení problému.

Paulík (2009, s.34) označil činitele, kteří hrají roli v adaptaci na požadavky. Jsou to moderátory a mediátory. Moderátory existují již před vznikem stresové reakce a jsou na ní nezávislé. Jedná se o vlastnosti osobnosti, vědomosti, dovednosti, sociální vztahy. Naopak mediátory se tvoří až po vystavení zátěži. Souvisí se zátěží a také procesem jejího zvládnání.

Lazarus (1994) určil dva základní typy copingu podle toho, jak působí:

- Coping zaměřený na problém - uplatňuje se, pokud jedinec vyhodnotí, že je možné v dané situaci něco dělat. Využije potřebné informace, které uplatní je při změnách vlastního chování nebo vyhledání pomoci od druhých. Jde o vyvinutí vlastní aktivity k řešení problému. Strategie zaměřené na problém se objevují častěji v pracovních konfliktech
- Coping zaměřený na emoce-dochází k němu, pokud jedinec vyhodnotí situaci tak, že už nelze něco udělat. Jedinec se snaží vyhnout myšlenkám na ohrožení, mění názor na situaci, která nastala, dává událostem jiný význam. Tyto strategie jsou častěji uplatňovány v domácích konfliktech (Paulík,2010, s.80).

Carcer, Schreier a Weintraub (1989) rozlišují kromě copingu zaměřeného na problém a na emoce ještě třetí skupinu dysfunkčních způsobů zvládnání stresu, které charakterizují takto:

- projevování negativních emocí
- snaha odpoutat se od problému zaměřením se na jiné aktivity, projevy, bezmoci nebo rezignace
- snaha o únik ze situace a vyhnout se řešení pomocí drog (Paulík,2010, s.80).

Podstatnou charakteristikou copingu je jeho účinnost. Každý člověk na zátěž reaguje různými způsoby. Některým jedincům postačí úprava pracovního režimu, využití různých

relaxačních technik doporučovaných odborníky, jiní hledají odbornou pomoc u lékaře nebo psychologa. Nezřídka se stává, že někteří jedinci nalézají řešení v užívání léků, alkoholu nebo drog (Paulík, 2017, s. 146).

### **3.1.1 Copingové styly a strategie**

Paulík (2010, s. 81) definuje copingový styl a copingové strategie. O copingovém stylu je možné hovořit jako o obecnější, stabilní charakteristice chování v zátěžové situaci, kdy jejich reakce není ovlivněna působícími okolnostmi. Copingové strategie jsou méně obecné a jsou více podmíněny učením konkrétních cílů. Ve vztahu ke copingovým stylům je možné strategie chápat jako prostředek realizace přihlížející k aktuálnímu psychosomatickému stavu jedince a k vnějším situačním podmínkám.

Copingové strategie jsou chápány jako plán či postup volený při zvládnutí zátěže. Křivohlavý (2010, s. 31) zmiňuje, že jde o to, co děláme, jak se chováme, jak jednáme a pro kterou činnost se rozhodneme a jak postupujeme a uvádí cíle, které byly zjištěny při rozboru postupů lidí, kteří prožívají stres:

- snížit úroveň zátěže
- tolerovat zátěž po určitou dobu
- zachovat si pozitivní přístup
- zlepšit své životní podmínky
- pokračovat v sociální interakci

Billings a Moos (Výrost, Slaměník, 2001, s. 242.) rozdělili copingové strategie do třech oblastí:

- Strategie zaměřené na zhodnocení, tzn. úsilí definovat a redefinovat osobní význam situace.
- Strategie zaměřené na problém, tzn. odpovědi, které se snaží pozměnit nebo redukovat zdroj stresu určitým řešením. Zde jsou rozlišovány dvě strategie-hledání informací a řešení problému.
- Strategie zaměřené na emoce. Zde jsou také dvě strategie-regulace emocí a emocionální vybití.

Venglářová (2011, s. 70) poukazuje na neefektivní strategie zvládnutí stresu, kam je možné zařadit:

- užívání návykových látek-káva, tabák, alkohol a u zdravotníků také často užívání návykových léků
- úniky od problému, vyhýbání se řešení situací
- agrese a obviňování druhých

K efektivním copingovým strategiím při nahromadění životních problémů, pracovních problémů nebo ohrožení života patří např. rozčlenění hlavních problémů na menší části, stanovení řešení a určení postupů a cílů. Je důležité určit si priority ve svých cílech a postupně tyto cíle naplňovat. Neméně důležité je také odměňování se za úspěchy. Míra efektivity závisí také na vnějších okolnostech. Různé typy strategií mohou být na jedince různě účinné. Roli hraje také osobnost každého jedince. Vliv osobnosti se projevuje vytvořením určitého, individuálního copingového stylu jednotlivce (Vágnerová, 2010, s.358).

### 3.2 Techniky zvládání stresu

Slovem technika se rozumí způsob, jak se s určitým problémem vyrovnat. Tohoto termínu se užívá i při zvládání těžkých životních situací. Obvykle se jedná o snížení emocionálního napětí, vyrovnání se se situací a nastolení duševní rovnováhy (Křivohlavý, 2009, s.88).

Mezi techniky, které uvolňují stres a emocionální napětí patří relaxace. Tímto pojmem je myšleno uvolnění psychické a fyzické. Způsobů relaxace je mnoho Křivohlavý (2010, s.34) dělí relaxace do dvou skupin:

- Spontánní relaxace, ke které dochází bez našeho úsilí např. při spánku nebo odpočinku
- Diferencovaná relaxace, která je záměrná a člověk ji provádí vlastní vůlí. Může k ní dojít kdykoliv v každodenním životě.

Podle Křivohlavého (2010, s.34) mezi záměrné relaxace patří:

- **Procházka** - denně stačí třicet minut na čerstvém vzduchu, aby došlo k uvolnění mysli, k odreagování od pracovních každodenních problémů. Je potřeba zapomenout v tu chvíli na všechny starosti, problémy, které člověka trápí a věnovat se krásám přírody.

- **dýchání** - může být samovolné, ale také záměrné, které je ovládáno vlastní vůlí. Doporučovány jsou dechová cvičení, zaměřená na změnu frekvence a hloubku dýchání.
- **uvolňování svalů** - střídavé napínání a uvolňování různých svalových skupin
- **ventilace emocí** - rozhovor s někým komu lze důvěřovat o tom, co člověka trápí. Může to být dobrý přítel, rodinný příslušník nebo psycholog. Emoce lze ventilovat také psaním toho, co jedinec prožívá a jak se cítí.
- **Relaxační cvičení** - existují různé typy cvičení, při nichž dochází k uvolnění napětí. Známé jsou metody, pocházející z Asie, které se k nám postupně dostávají.

Relaxačních cvičení a postupů je mnoho, Křivohlavý (2010, s.38) uvádí jako nejznámější:

- **Autogenní relaxační trénink profesora Schultze (1969)**

Cílem je svalová relaxace, prohlubování sebepoznání, zlepšování koncentrace, zdokonalování sebekontroly, snižování vlivu negativních afektů, tlumení bolesti a sebeřízení klidového ladění. Používá se nejen pro uvolnění napětí, ale také při poruchách koncentrace a spánku.

- **Uvolňování různých částí těla podle profesora Reicha (1993)**

Při této relaxaci je kladen důraz na uvolnění svalů, které jsou ztuhlé. Reich vypracoval soubor cvičení pro různé svalové skupiny k uvolnění ztuhlosti těchto svalů.

- **Jacobsonova (1948) progresivní relaxace**

Jacobson se zde zaměřuje na rozpoznávání a odstraňování nahromaděných vyčerpávajících událostí. Princip progresivní terapie je v přestavbě našeho vnímání napětí v celém těle a jeho systematické odstraňování. Základní trénink trvá dva měsíce a je nutné cvičit každý den alespoň hodinu. V Americe jde o nejrozšířenější relaxační metodou

Ukázalo se, že relaxace je vhodná a velice efektivní metoda v boji s příznaky různých psychosomatických onemocnění. Pomáhá při bolestech hlavy, má příznivý vliv na hypertenzi, snižuje chronickou bolest a úzkost (Křivohlavý,2009, s.90).

Mezi další formy relaxace, které působí uvolnění se řadí práce na zahradě, meditace, rekreační sport, kulturní vyžití, dobré jídlo, domácí mazlíček, aromaterapie, čtení knih, drobné radosti, které si člověk dělá nákupem něčeho, co ho potěší a v neposlední řadě řešení problémů s nadhledem (Křivohlavý, 2010, s.19).



Netradiční techniku zvládání stresu obhájí psycholog David H. Barlow, který nabízí vystavovat postupně pacienta situaci, ze které má obavu. Tvrdí, že tato metoda slibuje definitivní a nejrychlejší psychotherapeutický výsledek (Joshi, Vinay, 2007, s. 141).

### **3.3 Výzkumy zvládání zátěže u sester**

Sandova (2003, s. 77-87) studie si vzala za úkol objasnit různé osobnostní faktory a jejich možný účinek na motivaci, profesionální chování a zvládání stresu a úzkosti ve vztahu k ošetrovatelským kompetencím a dlouhodobé pracovní spokojenosti sester. Byly sledovány faktory, vztahující se k profesi sestry. Z osobnostních faktorů byly zjišťovány psychohygienické potřeby a obranné mechanismy. Dále byla sledována schopnost porozumět neverbální komunikaci, empatie, pocity diskomfortu v různých situacích ošetrovatelského procesu a pracovní spokojenost. Výzkumný vzorek byl šetřen v době studia ošetrovatelství a následně po dvou a deseti letech od ukončení studia. Metodou shlukové analýzy byly získány čtyři skupiny: empatie, sklon k nepohodě, soustředění se na práci a dominance. Skupina sester soustředěná na práci vykazovala nejvyšší pracovní spokojenost. Dlouhodobé pracovní neschopnosti se vyskytovaly u sester s nízkou dominancí a slabým prosazováním vlastních názorů.

Ve výzkumu, kterým se zabývali Kebza a Vignerová (2007), se týkal zátěže a stresu pracovníků záchranných služeb v České republice. Výzkum probíhal v letech 2003-2005. Do výzkumu byly zařazeny sestry, lékaři, řidiči a dispečerky. Studie byla prováděna dotazníkovou metodou a byla rozdělena na dvě části. První část byla zpracována v roce 2003 a druhá v roce 2005. Dotazníky z obou částí studie měly dvě části. První se týkala demografických údajů, kvalifikace a délky praxe, druhá část byla zaměřena na vnímání stresu při práci, na vnímání pozitivních věcí při této práci a na možnostech zlepšení zátěže. Jako nejvíce vnímané stresory bylo zařazeno úmrtí nebo neúspěšná resuscitace dítěte. Další zátěžové faktory tvořily přesčasová práce, práce na směny, nutnost rychlého rozhodování. Často bylo uváděno jako vysoké riziko ohrožení zdravotníků, nejčastěji fyzickým napadením a dopravní nehodou sanitního vozidla. Výzkumem bylo prokázáno riziko syndromu vyhoření, které roste s délkou praxe, proto je třeba usilovat o dlouhodobý efekt preventivních programů.

Cílem výzkumu, který provedli Kupka a Řehan (2008) bylo posouzení souvislostí mezi proměnnými nezdolnost, chování typu B (bylo popsáno v kapitole 1.2) a životní spokojenost. Výzkumný vzorek tvořilo padesát zdravotních sester, pracujících

v hospicech a padesát sester pracujících léčebnách dlouhodobě nemocných. Sestry vyplňovaly tři dotazníky. Dotazníkovou baterii tvořily dotazník životní spokojenosti, dotazník A. Antonovského SOC - Sense of Coherence a Bortnerova rozšířená škála. Na základě získaných údajů vyplynulo, že sestry pracujících v hospicech vykazují vyšší míru nezdolnosti ve srovnání se sestrami v léčebnách pro dlouhodobě nemocné. Sestry z hospiců také vykazovaly vyšší míru životní spokojenosti, než sestry z léčeben pro dlouhodobě nemocné. Souvislost mezi chováním typu B a nezdolností nebyla potvrzena. Výzkumem bylo potvrzeno, že sestry pracující v hospicech jsou odolnější a mají lepší předpoklady čelit pracovní, ale jakékoli jiné zátěži

V roce 2016 byl proveden výzkum ve Slovinsku, zaměřený na míru stresové zátěže u sester pracujících s psychiatrickými pacienty. Údaje byly shromážděny pomocí polostrukturovaného dotazníku. Výzkumem bylo zjištěno, že největší podíl na stresu zahrnuje nízké finanční ohodnocení, mezilidské vztahy na pracovišti a nepředvídatelné chování pacientů, kdy velká většina sester je vystavena nebezpečným situacím. Je zde nebezpečí fyzického napadení a psychického zneužívání. Závěr studie říká, že v prostředí psychiatrie není možné se zcela vyhnout stresovým situacím, sestry by měly mít dobré komunikační vlastnosti a pracovat na utváření a udržování dobrých mezilidských vztahů (Nemec, Trifkovic, 2017).

Předmětem zkoumání výzkumu z roku 2019 byl vztah mezi smyslem pro soudržnost a pracovním nasazením sester. Výzkum probíhal v prostředí dlouhodobé péče a zúčastnilo se ho 109 sester. Ukázalo se, že sestry s vyšším smyslem pro soudržnost měly lepší zdraví a větší pracovní nasazení (Aguilera, 2019).

V roce 2016-2017 byl proveden průzkum v italských věznicích a byla posuzována míra stresu u vzorku 238 sester pracujících v italských věznicích. Větší míra distresu souvisela s délkou praxe sester v těchto zařízeních a také s nedostatkem personálu. Tyto sestry častěji volily změnu pracoviště (Lazzari, Terzoni, Destredecqy, Meani, Bonetti, Ferrara, 2020).

### **3.4 Zdroje zvládání stresu**

Kebza (2009, s.45-56) uvádí proměnné, které ovlivňují průběh a zvládání krizových situací:

- socioekonomický status - pozice člověka na společenském žebříčku.

- sociální opora - sociální integrace jedince do sociální struktury
- koncepce životních událostí - sleduje souvislost mezi prožitými životními událostmi a zdravotním stavem a také závažnost dopadu těchto životních událostí na psychiku jedince a zvládací schopnosti organismu

Vašina (2009, s.86) popisuje metody, které mají dlouhodobý účinek na zvyšování psychické odolnosti. V podstatě jde o udržování zdravého životního stylu, kam lze řadit zdravou výživu, odmítání kouření, alkoholických nápojů, zvyšování tělesné kondice pravidelným cvičením. To má vliv na upevňování fyzického zdraví tím, že udržuje v kondici především kardiovaskulární systém, ale také další systémy. Příznivě tělesný pohyb a pravidelné cvičení ovlivňuje také psychiku tím, že snižuje nepříznivý dopad stresu, úzkostnost, depresi, agresivitu, zlepšuje kvalitu spánku a zvyšuje sebevědomí.

### **3.4.1 Vnější zdroje - sociální opora**

Sociální opora je řazena mezi vnější zdroje zvládnání zátěže. Obecně je sociální podpora míněna jako podpora a pomoc druhých lidí jedinci, který se ocitl v tíživé situaci. V širším pojetí je termínem sociální opora rozumí různé formy pomoci společnosti ostatním potřebným jedincům ve společnosti. V užším pojetí je tato opora poskytována v úzkém kruhu společnosti, v rodině, mezi přáteli, kolegy na pracovišti. Kvalita a spolehlivost poskytované opory závisí na počtu osob, které jsou člověku nablízku a také na hloubce jejich vztahu k jedinci (Slezáčková, 2012, s.118-119).

Kebza (2005, s.151) uvádí, že sociální opora byla určena jako jeden z prvních faktorů mající vliv na psychickou pohodu a zdraví člověka v tíživých situacích. Sociální začlenění člověka má velmi významný vliv na jeho psychickou pohodu a zdraví. Sociální vazby, které jsou mezi jedinci, skupinami i širší společností mají velký vliv při snaze jedince o dosažení cílů.

Křivohlavý (2009, s.97-98) rozlišuje čtyři druhy sociální opory:

- instrumentální opora - jde o poskytnutí materiální opory finance nebo potřebné věci
- informační opora - poskytnutí informací nebo naslouchání problémům jedince. Tuto oporu může poskytovat laik nebo odborník
- emocionální opora - empatická přístup, blízkost, náklonnost
- hodnotící opora - úcta, respekt k jedinci, vhodné jednání

Z revize jednaosmdesáti studií Bert Uchino s kolegy (1996) vyvodil, že sociální opora při zvládnání zátěže snižuje krevní tlak, redukuje vylučování stresových hormonů a posiluje imunitu. Uvedl také, že ze sociálních kontaktů je nejsilnější partnerský vztah. Lidé žijící v páru se dožívají vyššího věku, než lidé, kteří žijí sami. Platí to ovšem za podmínky, že lidé ve vztahu žijí spokojený život, bez konfliktů (Kassin, 2012, s.690).

### **3.4.2 Vnitřní zdroje**

Mezi vnitřní zdroje jsou řazeny osobnostní charakteristiky člověka. Jsou to vlastnosti, které jsou vrozené, ale také získané životními zkušenostmi a setkávání se se stresory. Díky těmto vlastnostem a charakteristikám jedinec zátěžovým situacím. Otázkami vymezení a posouzení psychické odolnosti patří mezi témata psychologie zdraví, psychologie osobnosti, klinické psychologie, behaviorální medicíny a dalších oborů (Kebza, Šolcová, 2008).

Paulík (2012, s.26) definuje odolnost vůči zátěži jako charakteristiku, která je nutnou podmínkou průběhu adaptačního procesu za daných podmínek. Odolnost vyznačuje rozsah podnětů, s nimiž se jedinec dokáže vyrovnat, aniž by došlo k narušení adaptačních mechanismů. V odborné literatuře lze vyhledat s různými charakteristikami odolnosti. Podle Hladkého a spol. (1993, s.18-19) představuje odolnost široké spektrum vlastností:

- vlastnosti charakterizující kapacitu tělesných struktur organismu, jejichž souhrn se projevuje ve zdravotním stavu jedince
- vrozené výkonové vlastnosti, které se projevují ve fyzických a psychických schopnostech
- kvality, zkušenosti a dovednosti získané během života
- osobní psychické vlastnosti, projevující se v struktuře potřeb a vzorcích chování

Hošek (1999, s.58) poukazuje, že odolnost člověka nepochybně závisí na jeho osobnostních rysech. V minulém století se objevil směr voluntarismus, který zdůrazňoval sílu vůle, jako vlastnost člověka, která má vliv na odolnost člověka v zátěži. Později se ukázalo, že zde ovšem hraje roli i emocionální složka.

V psychologické odborné literatuře je synonymum odolnosti uváděn pojem resilience. Hartl (2000, s.507) popisuje resilienci jako nezdolnost, houževnatost, souhrn činitelů, které člověku pomáhají přežít v těžkých situacích. Jsou to především zdravé sebepojetí, sebeúcta, kritické myšlení a schopnost odolat tlaku.

Green (2002) definuje resilienci jako „*univerzální schopnost, která umožňuje osobě, skupině či společnosti předejít, minimalizovat či překonat poškozující dopad/důsledky nepřízní či protivenství*“. Studium odolnosti procházelo několika fázemi. Studiím tzv. první generace byla společná snaha vymezit odolnost jako trvalý rys osobnosti. V další fázi výzkumů byl kladen důraz na interakci mezi situačními proměnnými a jedincem. Poslední studie odolnosti - resilience hledají proměnné, které dokáží zmírnit nebo odstranit dopady stresu na zdraví. Termín resilience má kromě odolnosti vystihovat i pružnost návratu k původnímu stavu (Šolcová, 2009, s.53-54).

Mezi tvrdé zkoušky psychické odolnosti patří závažné nepříznivé události v životě člověka. Patří sem těžká nemoc nebo smrt blízkého člověka. Aby bylo možné odolávat nepříznivým situacím, jsou v životě člověka důležité tři základní postoje - optimismus, schopnost přijímat a zaměřenost na řešení. Lidé, kteří se snaží zvládat kritické situace svého života a posilují svou psychickou odolnost, pozorují, že více oceňují osobní vztahy, mají větší schopnost přijímat vlastní zranitelnost a negativní zkušenosti, mění priority, mají větší úctu k vlastním hodnotám a více si cení života (Gruhl, Körbächer, 2013, s.12).

#### 3.4.2.1 Osobní charakteristiky

Charakter člověka a jeho předpoklady k prožívání, uvažování a reagování na události, se projeví i v zátěžových situacích. Osobnostní faktory ovlivňují celý proces zvládnání stresu a závisí na nich také to, zda vůbec k pocitům stresu dojde. Vliv jednotlivých osobnostních rysů na odolnost vůči stresu závisí také na ostatních vlastnostech člověka. Nejvýznamnější z nich je neuroticismus, extraverte a svědomitost.

##### ➤ **Neuroticismus**

U jedinců s neuroticismem je patrná zvýšená citlivost ke stresu, na stres reagují emotivně, podrážděností, vztekem, nervozitou. Hodnocení reality bývá zkreslené, je zde sklon k opakovanému přemýšlení úvah o dané situaci bez smysluplného konce.

##### ➤ **Extraverze**

Tito jedinci mívají optimistický postoj k životu, snadno navazují kontakty, umí se prosadit. Více se soustředí na pozitivní stránky života, jsou flexibilnější a adaptabilnější. Díky své energii a optimismu se snáze vyrovnávají se zátěžovými situacemi.

### ➤ Svědomitost

Zahrnuje v sobě vlastnosti jako je spolehlivost, zodpovědnost, sebekontrola a sebeovládání. Jedinci s těmito vlastnostmi bývají vytrvalí, trpěliví, dokáží zvládat i dlouhodobější stres. Lidé s vysokou mírou svědomitosti a emoční stability jsou jedni z neodolnějších a zátěžové situace zvládají dobře (Vágnerová, 2010, s.359-366).

Ve studii Costa a McCrae (1980) je prezentován model vlivu osobnostních charakteristik na pozitivní a negativní citový stav a jejich vliv na osobní pohodu jedince. K výše uvedeným rysům přidávají také přívětivost jako kladný rys, který ovlivňuje růst osobní pohody. Otevřenost vůči zkušenosti se podílí na intenzivním prožívání pozitivních i negativních zkušeností, má tedy vztah k pozitivním i negativním citovým stavům (Hřebíčková, Blatný, Jelínek, 2010).

#### 3.4.2.2 Typy chování

Stock (2010, s.42) předkládá dva osobnostní typy podle vzorců jejich chování a osobnostních charakteristik.

**Typ A** - tento typ chování vykazují jedinci se silně vyvinutým smyslem pro povinnost a vysokými ambicemi. Jsou soutěživí, mají sklon k agresivitě. K jejich typickému chování patří vznětlivost, podrážděnost, netrpělivost a spěch. Zpravidla jsou tito lidé úspěšní, ale pro svou povahu často způsobují spory mezi lidmi. Jsou to perfekcionisté a mají pocit, že nejlépe udělají práci pouze oni sami.

**Typ B** - lidé s tímto typem chování se vyznačují větší trpělivostí, klidem, vytrvalostí. Nejsou soutěživí a agresivní. Při nízké aktivitě, motivacích a cílech může dojít k nespokojenosti v životě, avšak nedochází u nich k syndromu vyhoření.

Podíl na vzniku stresu má také pesimistický postoj k životu. Pesimističtí lidé více podléhají stresovým faktorům, jsou náchylnější ke vzniku deprese, psychosomatických onemocnění, oslabení imunitního systému. Pesimisté se snáze vzdají boje, častěji řeší problém alkoholem, sebevraždou, častěji vzdávají i boj s nemocí (Křivohlavý, 2012b, s.83).

### 3.4.2.3 Optimální zkušenost

Mihaly Csikszentmihalyi (1990) zkoumal stav libosti ze zaujetí, tzv. flow nebo optimální zážitek. Studoval, za jakých podmínek se jedinec zabere do určité činnosti tak, že ztratí pojem o čase a zapomene na svá trápení. Poté přišel s teorií, že lidé tohoto stavu dosahují tehdy, když se zabývají aktivitou, kterou dobře zvládají a zvládnutí této aktivity je pro ně jakousi výzvou (Kassin, 2012, s.559).

### 3.4.2.4 Hardiness

Koncepce hardiness byla popsána několika autory (Kobasa, Maddi a Kahn, 1982 aj.) jako tuhost, pevnost, zdatnost, nezdolnost a schopnost vytrvale bojovat s těžkostmi. Složkami hardiness jsou přesvědčení o vlastních možnostech ovládat a zvládat dění (control), výzva (challenge), osobní zaujetí, angažovanost pro určitou činnost. Pokud jsou hodnoty hardiness dobře rozvinuté, jedinec sám na sebe pohlíží jako na aktivního účastníka, který může do dění zasahovat a ovlivnit tak další vývoj. V jednání je aktivní a iniciativní. Vztahy k ostatním lidem jsou pro něj důležité (Paulík, 2009, s.42). Úroveň hardiness se měří dotazníkem Personal Views Survey (PVS), autorem revize překladu z roku 1994 je Šolcová.

Křivohlavý (1991) společně s Kebzou a Šolcovou (2007,1996) definují jednotlivé složky hardiness následovně:

- Challenge -výzva - jde o schopnost člověka chápat změny ve svém okolí jako výzvy a možnosti pro svůj další rozvoj
- Commitment - odpovědnost, závazek k sobě a práci - životní aktivity jsou zde vnímány jako účelné a smysluplné, má jasno ve svých cílech a prioritách
- Control - kontrola, zvládání- jde o odpovědnost člověka za své chování schopnost jednat a zvládnout situaci (Pelcák, 2013, s.73).

### 3.4.2.5 Locus of control (LOC)

Kebza a Šolcová (2008, s 5) ve své teoretické studii předkládají definici LOC Rottera (1966), podle níž „se lidé navzájem mj. liší podle zobecnitelného, generalizovaného očekávání a přesvědčení, jak jsou determinováni ve svém chování a jeho důsledcích“. Autoři studie tuto definici LOC vysvětlují tak, že osoby s vnějším místem kontroly jsou přesvědčení, že na jejich život mají vliv především vnější okolnosti a ony samy nemají

na vývoj žádný vliv. Naopak jedinci s vnitřním místem kontroly jsou přesvědčeni o tom, že jejich kvalita života záleží na jejich úsilí, schopnostech a aktivitě. Uvádí, že řada studií prokázala pravdivost této teorie a lidé s vnitřní lokalizací kontroly mají aktivní, samostatný, sebevědomý a účelný styl zvládnání náročných životních situací.

#### 3.4.2.6 Self - efficacy

Tento pojem poprvé vytvořil psycholog Albert Bandura (1977). V literatuře je tento pojem nejčastěji překládán jako vědomí vlastní účinnosti nebo vnímaná osobní účinnost (Blatný, 2010, s.109).

Bandura (1989) uvádí 4 hlavní zdroje, jak rozvíjet sebeúčinnost:

- zvládnutí zkušeností - nejúčinnější způsob budování sebeúčinnosti založený stanovení cílů, vytrvalosti k dosažení cílů
  - sociální přesvědčování - způsob založený na povzbuzení ostatních ve vlastní schopnosti
  - emocionální a fyzické stavy - emocionální, fyzická a psychická pohoda ovlivňuje pocit osobních schopností v dané situaci
  - sociální modelování - sociální role, pozitivní vzory
- (cit. dle Maarová, 2016).

Vědomí vlastní účinnosti je charakterizováno jako důvěra nebo přesvědčení o vlastních schopnostech ovlivňovat dění. Úzce souvisí s kvalitou života, úspěšným zvládnutím těžkostí. Tato koncepce se dodnes uplatňuje při zvládnutí stresu nebo odvykání nežádoucích návyků (Slezáčková, 2012, s.84). Lidé s vysokou mírou přesvědčení o vlastní účinnosti mají vyšší cíle, kterých lépe dosahují tím, že nepolevují v úsilí při jejich zvládnutí. Mají pocit kontroly nad situací a dokáží tak regulovat své negativní emocionální stavy (Blatný, 2010, s.133).

#### 3.4.2.7 Sense of Coherence

Zakladatelem koncepce Sense of Coherence, v překladu Smyslu pro integritu/ soudržnost je americký, později izraelský psycholog Aaron Antonovský (1987), který zaměřil svou pozornost na dvě skupiny Židů, kteří přežili pobyt v koncentračních táborech. Lidé z první skupiny se jen těžce adaptovali ve změněné situaci. Druhou skupinu tvořili lidé, kteří se stejných zážitcích dokázali vyrovnat a odolávat životním problémům. Rozdíly byly především v psychické stránce. Antonovský se tomuto tématu věnoval a zjistil, že



nejde o dílčí psychické schopnosti člověka, ale o celkový postoj k životu (Křivohlavý,2009, s.34).

V roce 1979 vydal Antonovský svou první knihu „Health,Stress and Coping“, ve které definoval salutogenetický pohled, který byl v opozici tehdy dominujícímu patogennímu postoji. Podle patogenního postoje je lidský organismus přirozeně zdravý, jen občas je napaden patogenem a poškozen. Salutogenetický postoj naopak vidí člověka v jeho přirozenosti jako nedokonalý organismus, který spěje ke smrti (Nosková, 2014).

Pelcák (2013, s.76) popisuje tři dimenze Antonovského (1987) konstruktů smyslu pro soudržnost (SOC):

**Srozumitelnost** - porozumění situaci (Comprehensibility) se vztahuje ke kognitivní složce a jde schopnost vnímat svět a své místo v něm. Vypovídá o tom, jak člověk vnímá stimuly z vnějšího i vnitřního prostředí. Člověk s vysokým smyslem pro soudržnost očekává, že stimuly, které budou přicházet nebo situace, které nastanou, budou vysvětlitelné a budou mít určitý řád.

**Zvládnutelnost** - ovladatelnost (Manageability) je vnímání životních úkolů jako zvladatelných a řešitelných. Jedinec se cítí být schopný řešit daný problém, jedná z vlastní iniciativy.

**Smysluplnost řešení problémů (Meaningfulness)** má vztah k emocionální složce postoje k životu. Souvisí s motivací člověka dosáhnout životního cíle. Člověk s vysokou mírou smysluplnosti má za to, že problémům, které přicházejí, je potřeba věnovat úsilí, čas a energii k jejich vyřešení. Překážky jsou pro něj výzvou k aktivitě, práce mu přináší radost, jelikož ví, že bude okolím vnímána hodnocena pozitivně.

Aguilera (2012) ve svém článku uvádí přehled literatury o SOC v ošetrovatelské profesi. Rozebírá salutogenní model, který vysvětluje, proč lidé vystavení stresovým faktorům, si dokáží udržovat dobré zdraví. Výsledky ukazují, že SOC je ochranný faktor proti stresorům pracovního prostředí a v rovnováze mezi soukromým a pracovním životem. Nízké hladiny SOC jsou spojeny s osobnostními rysy člověka a také se zdravotními problémy, především psychickými, např. deprese nebo syndrom vyhoření.

Měřením se Antonovský snažil zjistit, zda lze tímto nástrojem odlišit lidi, kteří se potíží jen tak nevzdají od těch, kteří poměrně brzy boj vzdávají. Bylo provedeno mnoho výzkumů, které potvrzovaly správnost pojetí SOC. Ukázalo se, že lidí s vysokým

smyslem pro SOC výše uvedených dimenzí, zvládají těžkosti lépe, odolávají vnějším tlakům, snadno nevyhoří a také jejich fyzické zdraví je lepší (Křivohlavý,2012a, s.110). Nízká úroveň SOC se projevuje u jedinců pocitem, že v životě vládne chaos, není zde žádný řád. Životní zátěže nelze zvládnout a rozhodující faktoru jsou mimo kontrolu jedince. Z toho pramení, obavy ze selhání, úzkost, deprese, pocit zbytečnosti vlastního snažení a nespokojenost (Paulík,2012, s.32).

### **Dotazník SOC**

Pro měření těchto dimenzí navrhl Antonovský (1979,1987) jako nástroj dotazník Sense of Coherence (SOC) pod původním názvem Orientation to Life Questionaire“- dotazník orientace na život. Antonovský prověřoval validitu dotazníku tím, že nejprve prováděl šetření u různých skupin obyvatel, např. studentů, důstojníků nebo lékařů. Poté zjišťoval korelace s jinými druhy vyšetření, např. vyšetřování lidí s typem chování A (Křivohlavý, 1990). Měřením se snažil zjistit, zda lze tímto nástrojem odlišit lidi, kteří se potíží jen tak nevzdají od těch, kteří poměrně brzy boj vzdávají. Bylo provedeno mnoho výzkumů, které potvrzovaly správnost pojetí SOC.

Charakteristiku SOC Antonovský (in Křivohlavý, 1990) obecně popsal jako jednu z nejdůležitějších determinant, která určuje, zda se člověku daří nebo ne. Smysl pro soudržnost chápe jako globální orientaci, která vyjadřuje rozsah pohledu a trvalého pocitu důvěry, že:

- Vnitřní i vnější pocity jsou strukturované, předvídatelné a vysvětlitelné.
- Zdroje ke zvládnání těžkostí jsou dostatečné.
- Tyto úkoly jsou výzvou a stojí za to, aby do nich člověk investoval energii.

Nízká úroveň SOC se projevuje u jedinců pocitem, že v životě vládne chaos, není zde žádný řád. Životní zátěže nelze zvládnout a rozhodující faktoru jsou mimo kontrolu jedince. Z toho pramení, obavy ze selhání, úzkost, deprese, pocit zbytečnosti vlastního snažení a nespokojenost (Paulík,2012, s.32).

Do češtiny dotazník SOC přeložil Křivohlavý, který prováděl průzkum v letech 1988 - 1989 u různých skupin lidí naší populace a zjišťoval u nich schopnost odlišit se od sebe (Křivohlavý,1990). Dotazník je složen z 29 položek. 11 položek zjišťuje úroveň srozumitelnosti, 10 položek zvládnutelnost a 8 otázek smysluplnost. Respondenti vybírají na sedmibodové škále se dvěma zakotvujícími frázemi. Třináct z uvedených položek je

formulováno negativně, musí být tedy hodnoceny obráceně. Vysoké skóre vždy vyjadřuje silný pocit koherence. Vyplnění dotazníku trvá 15-20 minut. Je nutné zodpovědět všechny otázky, při nezodpovězení 4 z 29 položek není dotazník validní (Pelcák, 2008).

## **4 PRAKTICKÁ ČÁST**

Praktická část se zabývá analýzou dat z dotazníkového šetření. Je zde popsána metodika práce, výzkumný soubor, způsob vyhodnocení dotazníku a výsledky výzkumu. Práce je ukončena diskusí nad výsledky a poté následuje závěr práce.

### **4.1 Metodologie výzkumného šetření**

Ve výzkumné části je provedena analýza výsledků dat získaných prostřednictvím dotazníků zaslaných respondentům. Data z dotazníků byla zpracována pomocí programu Microsoft Excel a v programu Statistica. Byla provedena popisná statistika, data byla porovnána pomocí korelačního koeficientu a následně zpracována statistická analýza dat.

### **4.2 Výzkumný soubor**

Výzkumný soubor tvořily všeobecné sestry pracující v českých věznicích v ambulantní složce. Byly to sestry svobodné, vdané a rozvedené s různými typy vzdělání od středoškolského po vysokoškolské. Jejich rodinný stav byl svobodná, vdaná a rozvedená, bez vyznání víry a věřící a sestry, které ve svém volném čase věnují určitý čas svým koníčkům a zálibám. Dotazníky byly rozeslány sestrám do všech věznic, kterých je v České republice 35. Sestry byly seznámeny s účelem výzkumu a všechny s výzkumem souhlasily. V současné době pracují v ambulancích věznic pouze ženy. Pracovních míst pro všeobecné sestry ve Vězeňské službě, pracujících v ambulantní složce, je 210, obsazených bylo v době sběru dat je 193.

### **4.3 Metodika výzkumného šetření**

Výzkum probíhal od února 2021 do května 2021. Ke sběru dat byl použit validovaný dotazník SOC-29 doplněný o další otázky potřebné k výzkumu. Respondenti si v dotazníku SOC-29 (příloha A) mohou vybrat odpověď na sedmibodové škále se dvěma zakotvujícími frázemi. Dotazník obsahuje 11 položek na srozumitelnost, 10 na zvládnutelnost a 8 na smysluplnost. Vysoké skóre vždy vyjadřuje silný pocit koherence (SOC). Validita dotazníku byla prověřována pilotní studií, kterou Antonovský sledoval 11 skupin různých skupin lidí s různými profesemi. V bodovém skóru od 29 do 203 se průměrná hodnota SOC pohybovala okolo 132 bodů (Křivohlavý, 1990). Vyplnění dotazníku trvá přibližně 15-20 minut. Respondent musí odpovědět na všechny otázky, při nezodpovězení 4 z 29 otázek není výsledek validní. V každé otázce je pouze jedna

možnost odpovědi. Druhá část dotazníku (příloha B) obsahuje otázky týkající se vzdělání, délky praxe, rodinného stavu, frekvence věnování se zálibám a koníčkům a náboženské víry.

Dotazník byl rozeslán elektronicky prostřednictvím pracovního emailu vrchním sestřím pracujícím v ambulancích ve věznicích v ČR. Tyto sestry byly požádány o rozeslání dotazníku svým podřízeným, dále jsem žádala o informaci, kolik sester od nich dotazník obdrželo. V dotazníku byla uvedena informace, že údaje z dotazníku jsou zcela anonymní a budou použity pouze pro moji diplomovou práci. Poskytnutí údajů do dotazníku bylo dobrovolné. Respondenty jsem žádala o anonymní zpracování dotazníku a zaslání zpět poštou. Větší polovina dotazníků byla zpět zaslána prostřednictvím pošty, ostatní dotazníky se vrátily zpět elektronicky emailem prostřednictvím vrchních sester. Vyplněných dotazníků se zpět vrátilo 110, to je 52,85 % z celkového počtu sester, které dotazník obdržely. Do výzkumu bylo zařazeno 102 dotazníků, které byly považovány za validní, 8 dotazníků bylo nedokončených nebo vyplněných nesprávným způsobem.

Způsob vyhodnocení dotazníku SOC-29

Výpočet tří komponent

- Srozumitelnost (Comprehensibility) 1,3,5,10,12,15,17,19,21,24,26
- Zvládnutelnost (Manageability) 2,6,9,13,18,20,23,25,27,29
- Smysluplnost (Meaningfulness) 4,7,8,11,14,16,22,28

Reverse odpovědí 1,4,5,6,7,11,13,14,16,20,23,25,27. Těchto 13 položek se boduje obráceně. Místo původních číselných skóre takto 1(7),2(6),3(5),4(zůstává stejně), 5(3),6(2),7(1).

Pro celkové skóre SOC je nutné sečíst všechny body po reversi. Minimum je 29 bodů, maximum 203 bodů. Body byly sečteny v jednotlivých komponentách a dále porovnávány s jednotlivými proměnnými pomocí korelačního koeficientu. Statistickými testy byl proveden výpočet souvislosti proměnných.

## 4.4 Výsledky výzkumného šetření

### 4.4.1 Hodnoty smyslu pro soudržnost u všeobecných sester pracujících ve věznicích

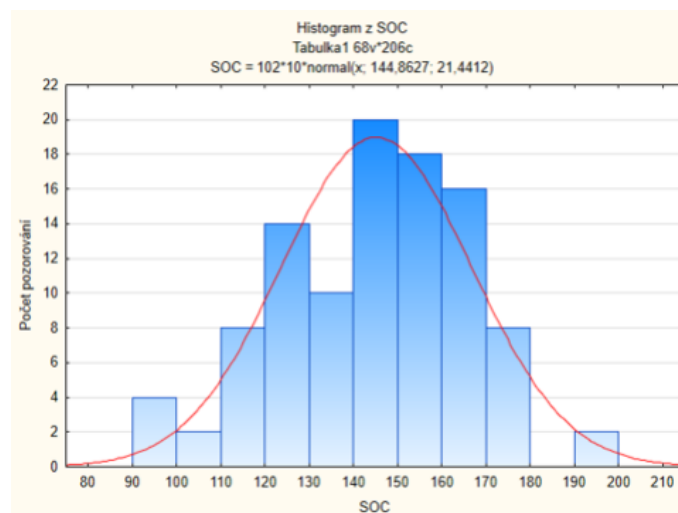
Po zpracování dat (Tabulka 1) z dotazníků respondentů (n=102) vyšlo celkové skóre SOC 144,86, minimální hodnota SOC byla 99, maximální 192, směrodatná odchylka 21,4. Medián ukazuje hodnotu SOC 147 a modus 156. Tato hodnota vyšla u osmi respondentek. Medián SOC je v komponentě Manageability-zvládnutelnost je 52, nejnižší v Meaningfulness-smysluplnost, 46.

**Tabulka 1** – Hodnoty smyslu pro soudržnost u všeobecných sester pracujících ve vězeňské službě

	N platných	Průměr	Medián	Modus	Četnost modu	Minimum	Maximum	Sm.odch.
C	102	49,18	51	51	10	30,00	75	10,46
MA	102	51,10	52	45	14	31,00	64	7,50
ME	102	44,59	46	46	12	23	54	6,68
SOC	102	144,86	147	156	8	99	192	21,44

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost)

Podíly četnosti celkového SOC v souboru sester (n=102) jsou znázorněny na obrázku č.1. Nejvíce, 22 % respondentů, se pohybovalo v rozmezí hodnot 149-159, nejméně 2 % se pohybovalo v intervalu 190-200. Ostatní hodnoty SOC jsou v grafu poměrně stejně rozloženy. Za populační hodnotu lze považovat hodnotu SOC české populace z výzkumu Pelcáka (2008), která je 145,60.



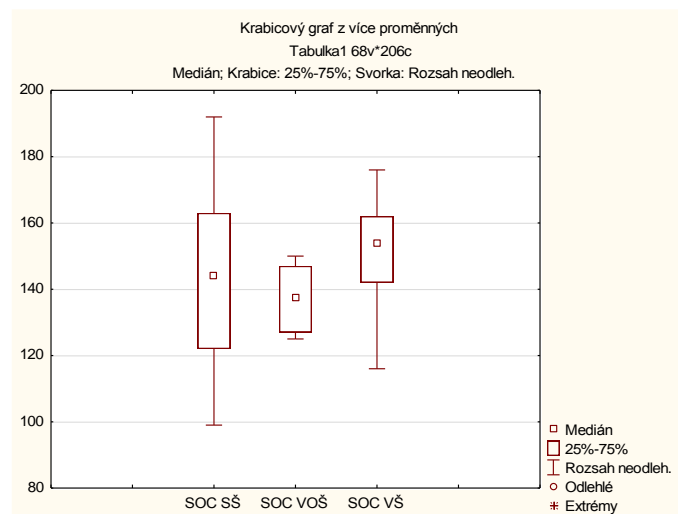
**Obrázek 1** – Podíly četnosti celkového SOC u sester pracujících ve věznicích

#### 4.4.2 Hodnota smyslu pro soudržnost v závislosti na vzdělání

1H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí se vzděláním.

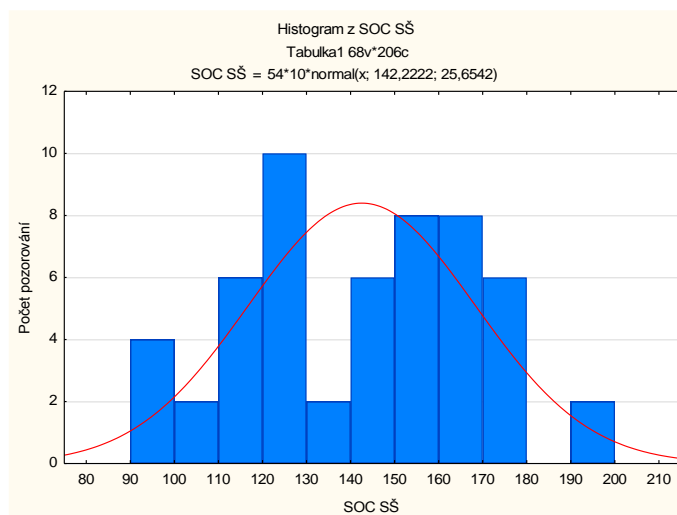
1H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí se vzděláním.

Ze souboru respondentek (n=102) bylo 54 sester se středoškolským vzděláním. Medián SOC v této skupině vyšel 144, minimum hodnot SOC 99, maximum 192, směrodatná odchylka 25,65. Sester s vyšší odborným vzděláním bylo v souboru 12. Nejnižší hodnota SOC činila 125, maximum 150, směrodatná odchylka 10,42, medián 137,5. S vysokoškolským vzděláním zařazeno do výzkumu 36 respondentek. Jejich minimální hodnota SOC činila 116, maximum 176, směrodatná odchylka 14,92, medián 154. Na obrázku č. 2 jsou znázorněny podíly SOC v jednotlivých úrovních vzdělání. Nejvyšší hodnota mediánu je u respondentek s VŠ vzděláním, nejnižší u respondentek s vyšším odborným vzděláním.



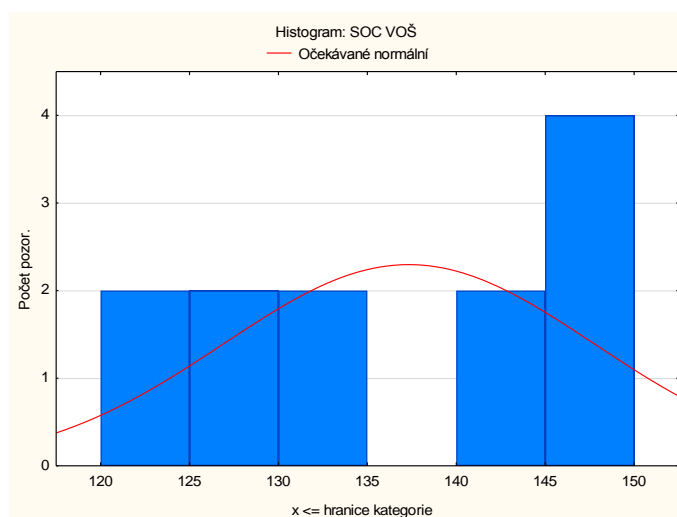
Obrázek 2 – Hodnoty SOC – vzdělání sester

Podíl četností v u středoškolského vzdělání v souboru n=54 znázorňuje obrázek č. 3. Z něj vyplývá, že nejvyšší zastoupení, celkem 19 % respondentů se pohybuje v intervalech hodnot SOC 120-130. Nejnižší pak 4 % v intervalu 100-110, 130-140 a 190 - 200. Ostatní rozložení je rovnoměrné.



**Obrázek 3** – Podíl četnosti SOC u sester se SŠ vzděláním

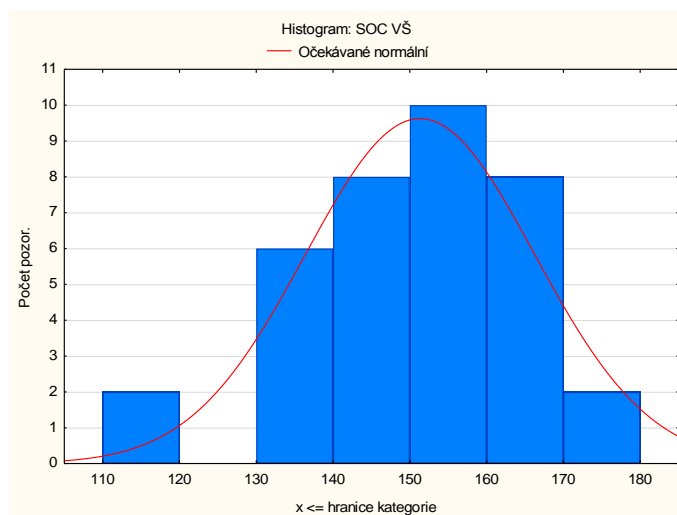
Obrázek 4 ukazuje SOC respondentek s vyšším odborným vzděláním v souboru n=12, nejvyšší zastoupení hodnot SOC je v intervalu 145-150, celkem 33 %, ostatní rozložení bylo téměř stejné u všech.



**Obrázek 4** - Podíl četnosti SOC u sester s vyšším odborným vzděláním

U respondentek s vysokoškolským vzděláním v souboru n= 36 je na obrázku 5 nejvyšší zastoupení v hodnotách SOC v intervalu 150-160, celkem 28 %, nejméně shodně v intervalech 110-120 a 170-180, celkem 6 %.





**Obrázek 5** - Podíl četnosti SOC u sester s VŠ vzděláním

Na základě analýzy dat byly provedeny testy normality, které zobrazuje tabulka 2. Přesná hodnota p-value v Shapiro-Wilkově testu normality je u středoškoláků 0,05 a u respondentek s vyšším odborným vzděláním 0,02. Obě hodnoty p jsou nižší, než zvolená hladina významnosti 5 %, data nepochází z normálního rozdělení. Hodnota p-value vysokoškoláků je 0,2 a je vyšší než zvolená hladina významnosti. Data nejsou normálně rozložena.

**Tabulka 2** - Výsledek testu normality-vzdělání

	N	max D	K-S (p)	Lilliefors (p)	W	p
SOC SŠ	54	0,11	$p > .20$	$p < ,10$	0,96	0,05*
SOC vyšší	12	0,24	$p > .20$	$p < ,10$	0,83	0,02*
SOC VŠ	36	0,13	$p > .20$	$p < ,15$	0,96	0,20*

**Vysvětlivky:** K-S = Kolmogorov-Smirnov test normality dat, Lilliefors test normality dat, W = Shapiro-Wilkův W test normality, \* výsledky na 5% hladině významnosti

Test normality nepotvrdil normální rozložení dat u SOC SŠ, zde byl použit k výpočtu Spearmanův korelační koeficient pro vyjádření vztahu celkového SOC k SOC sester se středoškolským vzděláním. V tabulce 3 je vyjádřena závislost SOC u středoškolsky vzdělaných sester na jednotlivých komponentech celkového SOC. Ve všech složkách SOC je korelace blízka nule, z toho je usuzováno na absenci lineárního vztahu. Hodnota p potvrzuje, že zde není statisticky signifikantní význam ( $p > 0,05$ ).

**Tabulka 3** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC středoškolsky vzdělaných sester

	SOC	C	MA	ME	SOC SŠ
SOC	1				
SOC SŠ	-0,02* p=0,91	-0,12* p=0,38	-0,08* p=0,58	0,15* p=0,26	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

Test normality Shapiro-Wilkův nepotvrdil normální rozložení dat u SOC VOŠ, zde byl použit k výpočtu Spearmanův korelační koeficient pro vyjádření vztahu celkového SOC k SOC u sester s vyšším odborným vzděláním. V tabulce 4 je vyjádřena závislost SOC u respondentek s vyšším odborným vzděláním na jednotlivých složkách celkového SOC. Ve všech složkách SOC je korelace blízka nule, z toho je usuzováno na absenci lineárního vztahu. Výsledná  $p$ -hodnota byla u všech skupin větší než stanovená hladina významnosti ( $p > 0,05$ ). Není zde statisticky signifikantní vztah.

**Tabulka 4** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC u sester s vyšším odborným

	celkový SOC	C	MA	ME	SOC vyšší
celkový SOC	1				
SOC vyšší	-0,18* p=0,56	-0,07* p=0,82	-0,01* p=0,98	-0,14* p=0,66	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

Korelace mezi celkovým SOC a SOC sester s VŠ vzděláním popisuje tabulka 5. Shapiro-Wilkův test normality potvrdil, že data pochází z normálního rozdělení, k výpočtu byl použit Pearsonův korelační koeficient. Hodnota korelačního koeficientu je u celkového SOC  $r = 0,31$  a u položky C (Comprehensibility-srozumitelnost)  $r = 0,30$ , to značí slabou korelaci, zatímco u položky ME (Meaningfulness-smysluplnost) je hodnota korelačního koeficientu pouze  $r = 0,18$ , velmi slabá korelace. Výsledná  $p$ -hodnota byla u všech skupin větší, než stanovená hladina významnosti ( $p > 0,05$ ). Není zde statisticky signifikantní vztah.

**Tabulka 5** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC u sester s VŠ

	SOC	C	MA	ME	SOC VŠ
SOC	1				
SOC VŠ	0,31* p=0,06	0,30* p=0,07	0,27* p=0,10	0,18* p=0,30	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

## **Závěr**

1H<sub>0</sub> je potvrzena. Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí se vzděláním. Nebyl prokázán statisticky signifikantní vztah mezi celkovým SOC a vzděláním.

1H<sub>A</sub> je zamítnuta.

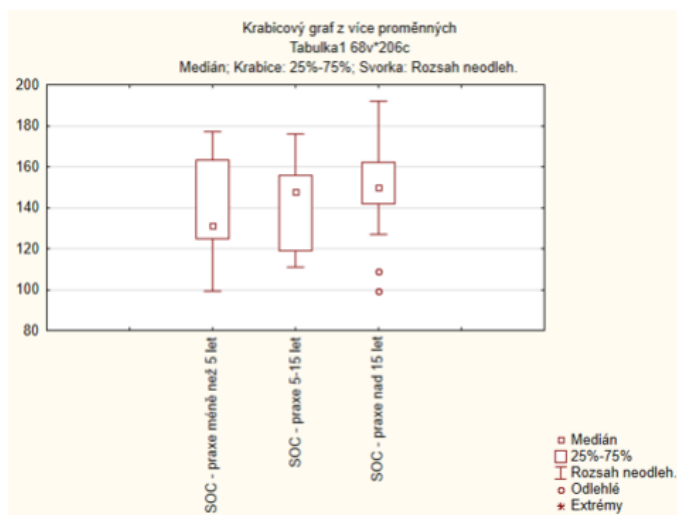
### **4.4.3 Hodnota smyslu pro soudržnost v závislosti na délce praxe**

#### **Hypotéza č. 2**

2H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s délkou praxe ve věznici

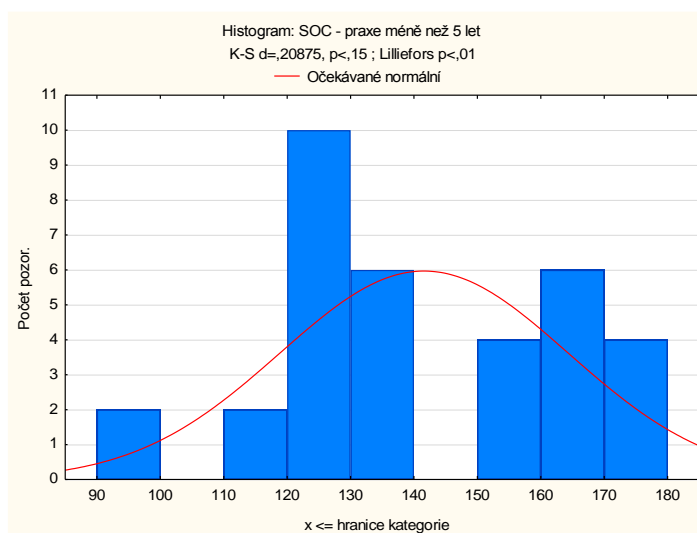
2H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s délkou praxe ve věznici

Ze souboru respondentek (n=102) bylo 34 sester s délkou praxe ve vězeňské službě do 5 let 34 %. Medián SOC v této skupině činil 131, minimum hodnot SOC bylo 99, maximum 177 směrodatná odchylka 22,73. Sester s délkou praxe ve věznicích v rozmezí 5–15 let bylo 24. Hodnota mediánu je zde 148, nejnižší hodnota SOC 111, maximum 176, směrodatná odchylka 21,04. S praxí nad 15 let se výzkumu účastnilo 44 respondentek. Hodnota mediánu SOC je zde 150, minimální hodnota SOC 99, maximum 192, směrodatná odchylka 21,04. Na obrázku č. 6 jsou znázorněny podíly SOC s různou délkou praxe. Nejnižší hodnota mediánu je u respondentek s praxí menší, než 5 let. U ostatních respondentek je medián vyrovnaný, pohybuje se okolo hodnoty 150. V grafu jsou patrné u respondentek s praxí nad 15 let odlehlé body, které jsou vzhledem k mediánu a maximální hodnotě SOC v této skupině velmi nízké. Jedná se o hodnoty 99 a 109, které mají jednotlivé zastoupení.



**Obrázek 6** - Hodnoty SOC podle délky praxe ve věznicích

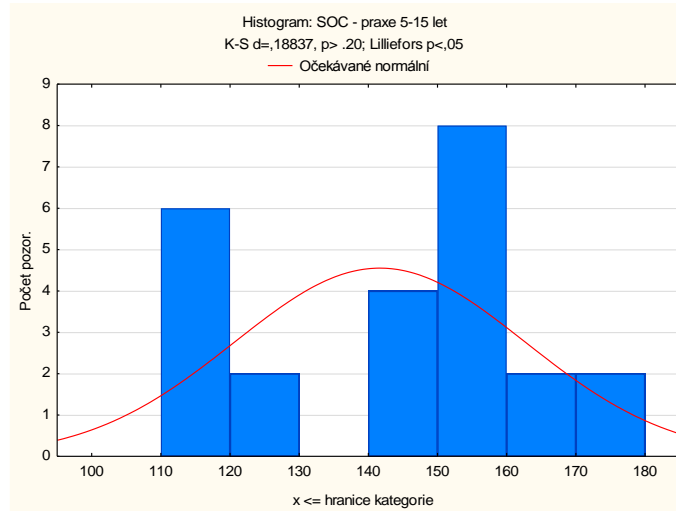
Podíl četností u sester pracujících ve věznicích s praxí méně, než 5 let, kterých bylo 34, znázorňuje obrázek č. 7. Z něj vyplývá, že nejvyšší zastoupení, celkem 30 %, respondentů se pohybuje v intervalech hodnot SOC 120-130, nejnižší pak shodně 6 % v intervalu 90 - 100 a 110 - 120. V ostatních intervalech jsou data rozložena poměrně.



**Obrázek 7** - Rozložení četností SOC u sester s délkou praxe ve věznicích kratší, než 5 let

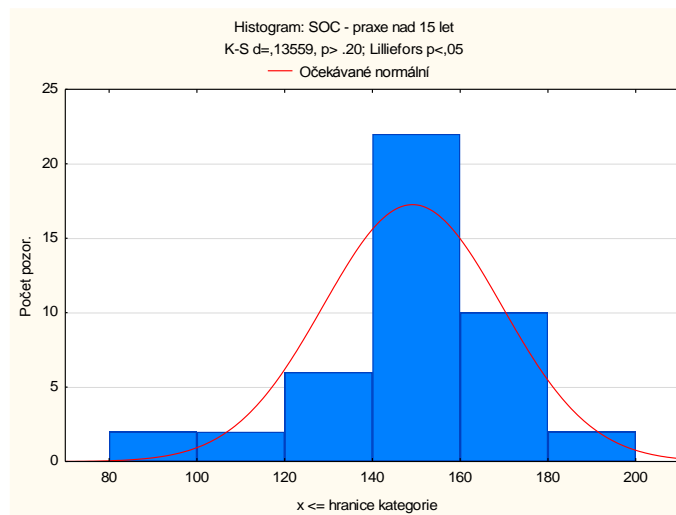
Rozložení četností v u sester pracujících ve věznicích s praxí 5-15 let, kterých bylo 24, popisuje obrázek č. 8. Z něj vyplývá, že nejvyšší zastoupení, celkem 30 % respondentů se pohybuje v intervalech hodnot SOC 150-160, nejnižší pak shodně

8 % v intervalu 120 - 130, 160-170 a 170-180. Data se zdají být velmi nerovnoměrně rozložena.



**Obrázek 8** - Rozložení četností SOC u sester pracujících ve věznicích s délkou praxe 5-15 let

Sester pracujících ve věznicích s praxí nad 15 let bylo 44. Rozložení četností je vidět jako nerovnoměrné (obrázek 9), nejvyšší hodnoty SOC jsou v intervalu 140-160, celých 50 %. Nejnižší hodnoty SOC jsou shodně v intervalu 80-100, 100-120 a 180-200, celých 8 %.



**Obrázek 9** - Rozložení četností SOC u sester pracujících ve věznicích déle, než 15 let

Pro zjištění normálního rozložení dat byly použity testy normality Kolmogorov-Smornov, Lilliefors a Shapiro-Wilkův. Výsledky testu shrnuje tabulka 6, ve které je vidět, že rozložení dat není souměrné. U prvních dvou skupin je výsledná  $p$ -hodnota menší, než

stanovená hladina významnosti ( $p < 0,05$ ), u poslední skupiny je  $p = 0,05$ . Rozložení dat není normální.

**Tabulka 6** - Výsledek testu normality-délka praxe ve věznici

	N	max D	K-S (p)	Lilliefors (p)	W	p
Praxe méně než 5 SOC	34	0,21	$p < ,15$	$p < ,01$	0,91	0,01*
Praxe 5-15 let SOC	24	0,19	$p > .20$	$p < ,05$	0,89	0,02*
SOC praxe nad 15 let	44	0,14	$p > .20$	$p < ,05$	0,94	0,05*

Vysvětlivky: K-S = Kolmogorov-Smirnov test normality dat, Lilliefors test normality dat, W = Shapiro-Wilkův W test normality, \* výsledky na 5% hladině významnosti

Pro výpočet korelačního koeficientu mezi SOC a SOC sester s praxí méně, než 5 let byla zvolena Spearmanova korelace. Výsledky shrnuje tabulka 7. Ve všech položkách SOC se korelační koeficient pohybuje blízko nule, není zde lineární závislost mezi proměnnými. Výsledná  $p$ -hodnota byla u všech skupin větší než stanovená hladina významnosti ( $p > 0,05$ ). Vztah mezi proměnnými není statisticky signifikantní .

**Tabulka 7** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC sester s praxí méně, než 5 let

	celkový SOC	C	MA	ME	SOC vyšší
celkový SOC	1				
SOC vyšší	-0,18* $p = 0,56$	-0,07* $p = 0,82$	-0,01* $p = 0,11$	-0,14* $p = 0,70$	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

Výpočet korelace mezi celkovým SOC a SOC sester s praxí ve věznici 5-15 let ukazuje tabulka 8. Korelační koeficient naznačuje slabou lineární závislost ve všech položkách SOC. Výsledná  $p$ -hodnota byla u všech skupin větší, než stanovená hladina významnosti ( $p > 0,05$ ). Vztah mezi proměnnými není statisticky signifikantní.

**Tabulka 8** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC sester s délkou praxe ve věznicích 5 - 15 let

	celkový SOC	C	MA	ME	Praxe 5-15 let SOC
celkový SOC	1				
Praxe 5-15 let SOC	0,27* $p = 0,20$	0,11* $p = 0,60$	0,26* $p = 0,22$	0,29* $p = 0,16$	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

Výpočet korelace mezi celkovým SOC a SOC sester s praxí ve věznicích nad 15 let ukazuje tabulka 9. Korelační koeficientu ukazuje mírnou až slabou lineární závislost. Výsledná  $p$ -hodnota byla ve všech skupinách větší, než stanovená hladina významnosti ( $p > 0,05$ ). Vztah mezi proměnnými není statisticky signifikantní.

**Tabulka 9** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC sester s délkou praxe ve věznicích nad 15 let

	celkový SOC	C	MA	ME	Praxe 5-15 let SOC
celkový SOC	1				
Praxe 5-15 let SOC	0,27* p=0,40	0,11* p=0,45	0,26* p=0,77	0,29* p=0,20	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

## Závěr

2H<sub>0</sub> je přijata. Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s délkou jejich praxe ve věznicích byla potvrzena, jelikož nebyl prokázán statisticky signifikantní vztah mezi smyslem pro soudržnost a délkou praxe sester pracujících ve věznicích.

2H<sub>A</sub> je zamítnuta.

### 4.4.4 Hodnota smyslu pro soudržnost v závislosti na rodinném stavu

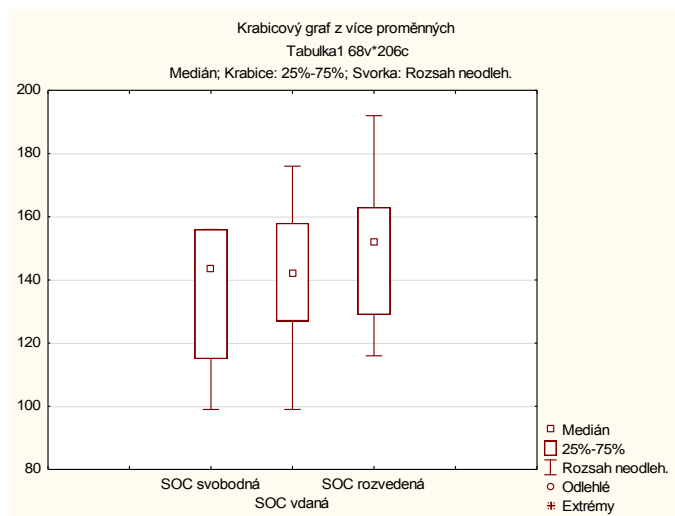
#### Hypotéza č. 3

3H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s rodinným stavem

3H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s rodinným stavem

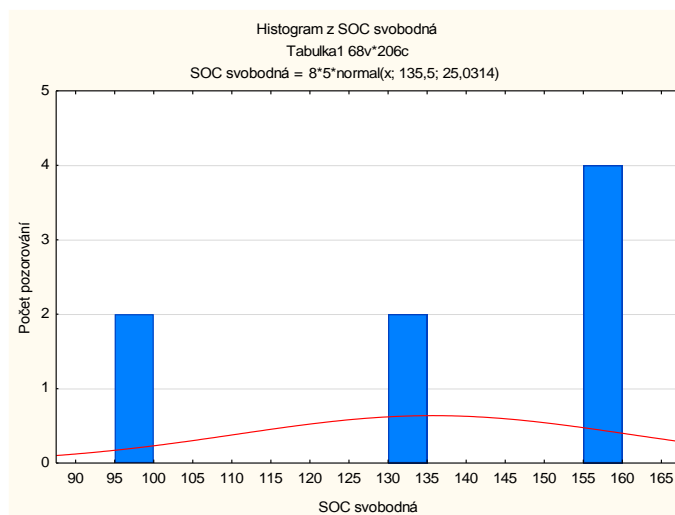
Z celkového souboru respondentek (n=102) bylo v souboru 8 svobodných sester. Medián SOC v této skupině byl 143,5, minimum hodnot SOC bylo 99, maximum 156, směrodatná odchylka 25,03. Vdaných sester bylo 59. Medián SOC byl 142, nejnižší hodnota SOC byla 99, maximum 176, směrodatná odchylka 20,10. Rozvedených respondentek bylo 35. Medián SOC u těchto respondentek byl 152, minimální hodnota SOC byla 116, maximum 192, směrodatná odchylka 21,99. Na obrázku č. 10 jsou znázorněny podíly SOC

v uvedených rodinných stavech. U svobodných a vdaných se medián SOC pohybuje okolo hodnoty 140, u rozvedených je hodnota mediánu 152. I maximum hodnoty SOC je zde oproti svobodným a rozvedeným poměrně vysoko.



**Obrázek 10** - Hodnoty SOC-rodinný stav

Podíl četností u sester pracujících ve věznicích, které jsou svobodné  $n=8$ , znázorňuje obrázek č. 11. Z něj vyplývá, že nejvyšší zastoupení, celkem 50 % respondentů se pohybuje v intervalech hodnot SOC 150-160, nejnižší pak shodně 25 % v intervalu 90 - 100 a 130 - 140.

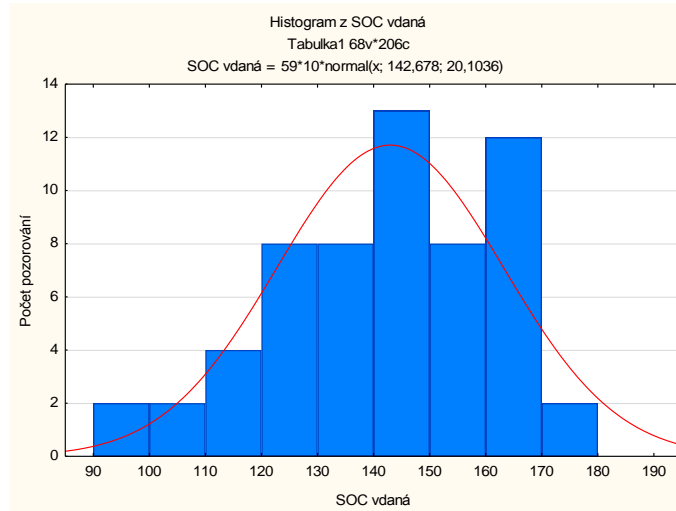


**Obrázek 11** - Rozložení četnosti SOC-rodinný stav svobodná

Podíl četností v u sester pracujících ve věznicích, které jsou vdané  $n=59$ , ilustruje obrázek č. 12, kde nejvyšší zastoupení, celkem 22 % respondentů se pohybuje v intervalech

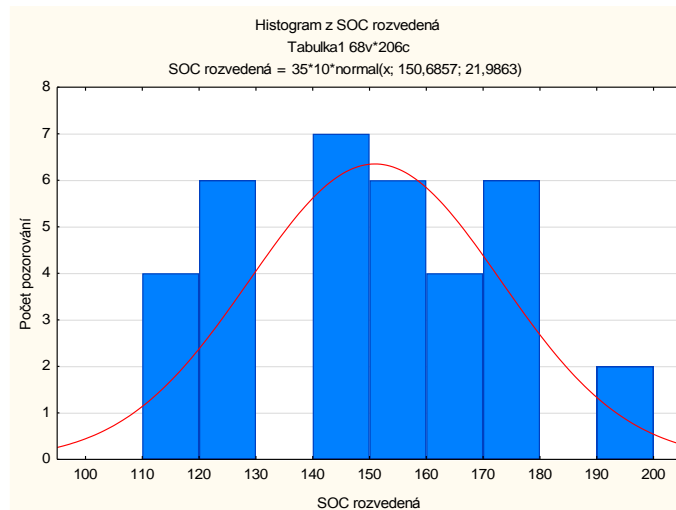


hodnot SOC 140-150, dále 160 - 170, nejnižší pak shodně 3 % v intervalu 90 - 110 a 170 - 180.



**Obrázek 12** - Rozložení četností – rodinný stav vdaná

Podíl četností v u sester pracujících ve věznicích, které jsou rozvedené  $n=35$ , znázorňuje obrázek č. 13. Zde je vidět, že nejvyšší zastoupení, celkem 20 % respondentů se pohybuje v intervalech hodnot SOC 140-150, nejnižší pak 6 % v intervalu 190-200. Rozložení je rovnoměrně rozložené.



**Obrázek 13** - Rozložení četností – rodinný stav rozvedená

Pro zjištění normálního rozložení dat byly použity testy normality Kolmogorov-Smornov, Lilliefors a Shapiro-Wilkův. Výsledky testu shrnuje tabulka 10, která vyjadřuje

hodnotu  $p$ , ta je vyšší, než stanovená hladina významnosti ve skupině rozvedených ( $p > 0,05$ ), u svobodných a vdaných je výsledná hodnota  $p$  nižší, než stanovená hladina významnosti ( $p < 0,05$ ). Rozložení dat je souměrné pouze u rozvedených respondentek, u svobodných a vdaných jsou data rozložena nerovnoměrně.

**Tabulka 10** - Výsledek testu normality-rodinný stav

	N	max D	K-S (p)	Lilliefors (p)	W	p
SOC svobodná	8	0,29	$p > .20$	$p < ,05$	0,78	0,02*
SOC vdaná	59	0,12	$p > .20$	$p < ,05$	0,96	0,05*
SOC rozvedená	35	0,12	$p > .20$	$p > .20$	0,95	0,09*

Vysvětlivky: K-S = Kolmogorov-Smirnov test normality dat, Lilliefors test normality dat, W = Shapiro-Wilkův W test normality, \* výsledky na 5% hladině významnosti

Výpočet korelace mezi celkovým SOC a SOC svobodných sester ilustruje tabulka 11. Největší korelace je vidět v položce ME (Meaningfulness-smysluplnost),  $r = 0,67$ , v položce MA (Manageability-zvládnutelnost) (Comprehensibility-srozumitelnost), kde  $r = 0,24$  svědčí o slabé závislosti. V celkovém SOC a C (Comprehensibility-srozumitelnost), je  $r = 0,80$ , jedná se o poměrně silnou korelaci. Výsledná hodnota  $p$  nižší, než stanovená hladina významnosti ( $p < 0,05$ ), to ukazuje na statisticky významný vztah. U ostatních položek je hodnota  $p$  vyšší, než stanovená hladina významnosti ( $p > 0,05$ ), není zde statisticky významný vztah.

**Tabulka 11** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC svobodných sester

	celkový SOC	C	MA	ME	SOC svobodná
celkový SOC	1				
SOC svobodná	0,80* $p=0,01$	0,80* $p=0,01$	0,24* $p=0,56$	0,67* $p=0,06$	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

Výpočet korelace mezi celkovým SOC a SOC vdaných sester ilustruje tabulka 12. K výpočtu byl použit Spearmanův korelační koeficient. Jeho hodnota se ve všech položkách pohybuje mezi 0,14 – 0,25, to značí velmi slabou korelaci. Hodnota je větší, než stanovená hladina významnosti ( $p > 0,05$ ) u položek C, MA a celkový SOC, z toho vyplývá, že zde není žádný statisticky signifikantní vztah mezi proměnnými. Hraniční je

hodnota  $p = 0,05$  u položky MA (zvládnutelnost). Vztah mezi proměnnými není statisticky signifikantní.

**Tabulka 12** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC vdaných sester

	celkový SOC	C	MA	ME	SOC vdaná
celkový SOC	1				
SOC vdaná	0,21* p=0,11	0,14* p=0,28	0,25* p=0,05	0,18* p=0,18	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

Test normality vyhodnotil data u skupiny rozvedených sester jako normálně rozložené. Výpočet korelace mezi celkovým SOC a SOC rozvedených sester ukazuje tabulka č. 13. Ve všech položkách SOC se korelační koeficient pohybuje blízko nule, není zde lineární závislost mezi proměnnými. Hodnota  $p$  je vyšší, než stanovená hladina významnosti ( $p > 0,05$ ), není zde statisticky signifikantní vztah mezi proměnnými.

**Tabulka 13** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC rozvedených sester

	SOC	C	MA	ME	SOC rozvedená
SOC	1				
SOC rozvedená	0,06* p=,720	0,12* p=,499	-0,05* p=,776	0,07 * p=,684	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

## Závěr

3H<sub>0</sub> potvrzena pro skupinu vdaných a rozvedených sester. U vdaných a rozvedených není statisticky signifikantní vztah. Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s rodinným stavem vdaná a rozvedená.

3H<sub>A</sub> potvrzena pro skupinu svobodných sester. U této skupiny je potvrzen statisticky signifikantní vztah. Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s rodinným stavem svobodná.

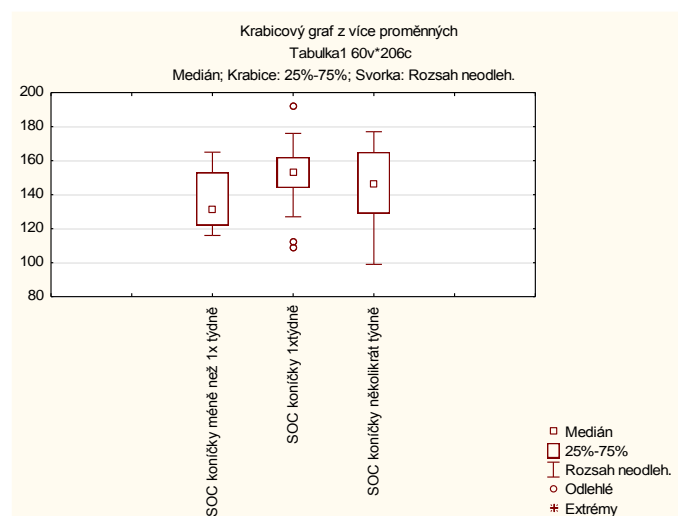
#### 4.4.5 Hodnota smyslu pro soudržnost v závislosti na čase věnovanému svým zálibám, koníčkům

##### Hypotéza č. 4

4H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s časem, který věnují svým zálibám, koníčkům

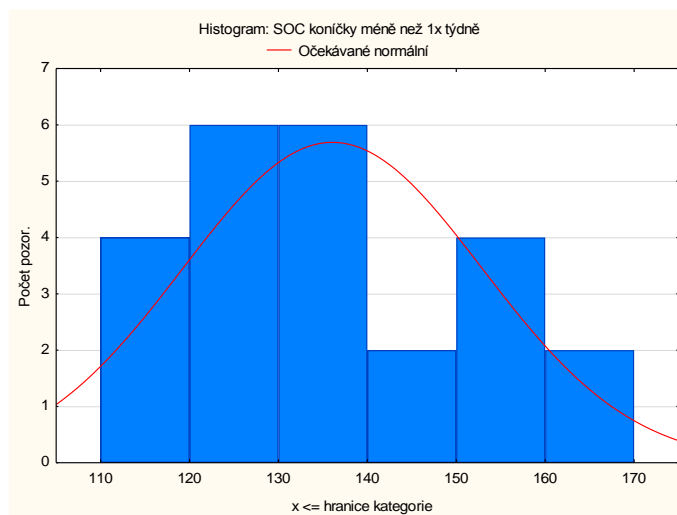
4H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s časem, který věnují svým zálibám, koníčkům

Z celkového souboru respondentů (n=102), jak popisuje obrázek 14, se věnuje ve volném čase koníčkům a zálibám méně, než 1x týdně 24 respondentek. Medián SOC se ukázal 131, minimum na 116, maximum 165 a směrodatná odchylka 16,82. Alespoň 1x týdně se svým koníčkům věnuje 36 respondentek s mediánem SOC 153, minimem 109, maximum 199 a směrodatnou odchylkou 19,99. Několikrát týdně se věnuje svým zálibám a koníčkům 42 respondentek s mediánem SOC 146 s minimem 99, maximum 177 a směrodatnou odchylkou 23,72. Medián SOC je nejvyšší ve skupině respondentek, které se věnují svým zálibám alespoň 1x týdně. Jeho hodnota je 153. U respondentek v první skupině je naopak hodnota mediánu SOC pod 140. Ve skupině respondentek, které se věnují svým koníčkům alespoň jedenkrát týdně, jsou vidět odlehlé body. Jde o hodnoty SOC 109 a 110, tedy dvě respondentky, které měly hodnotu SOC velice nízko, naopak jedna respondentka v této skupině dosáhla SOC 199.



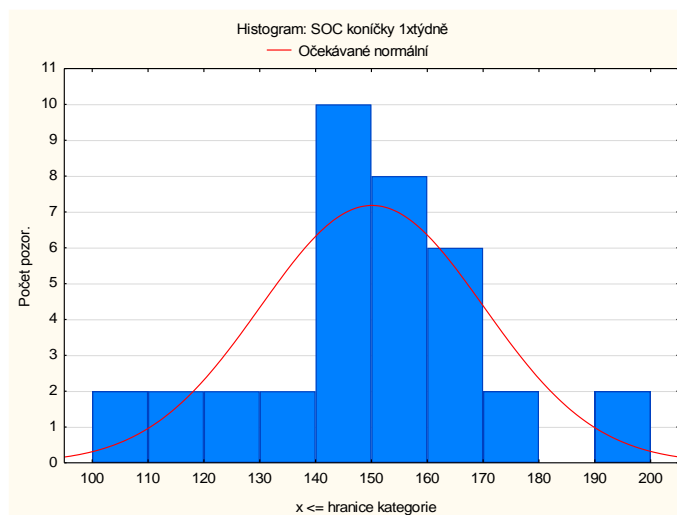
Obrázek 14 - Hodnoty SOC koníčky, záliby

Podíl četností u sester v souboru  $n=24$  pracujících ve věznicích, které věnují čas svým koníčkům a zálibám méně, než 1x týdně znázorňuje obrázek č. 15, větší podíl SOC je v intervalu od 120 do 140, který je zastoupen 30 % respondentek. Nižší podíl SOC je v intervalu 140-150 a 160-170, představuje ho 8 % respondentek.



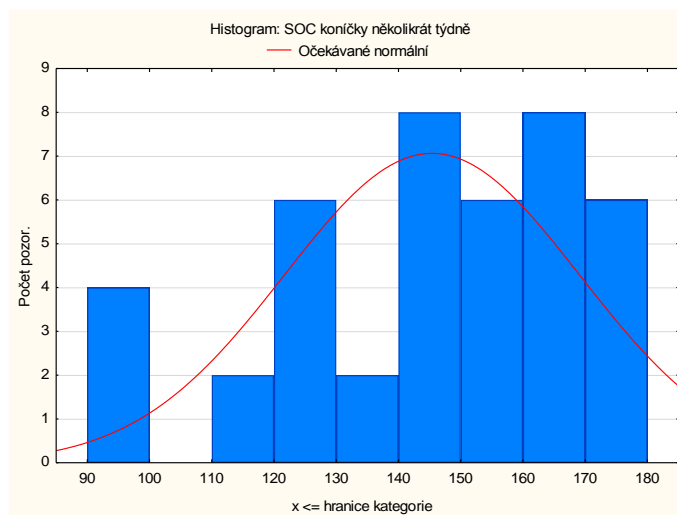
**Obrázek 15** - Rozdělení četností koničky méně, než 1x týdně

U sester v souboru  $n=36$ , které se věnují svým koníčkům alespoň 1x týdně, je zastoupení nejvyšší v intervalu SOC 140 - 150. Podle obrázku 16 jde o 28 % respondentek. V intervalu 150-160 se jedná o 22 % respondentek, v intervalu SOC 160-170 je to 17 %. Ostatní rozložení je rovnoměrné.



**Obrázek 16** - Rozdělení četností koničky, alespoň 1x týdně

Obrázek 17 popisuje rozdělení četností v souboru respondentek  $n=42$ , věnujícím se koníčkům více, než 1x týdně. Nejvíce respondentek se pohybuje v intervalu SOC od 140 do 170, přesně jde o 52 % sester. Zbylé rozložení je souměrné od hodnoty SOC 90 - 130 a 170 - 180.



**Obrázek 17** - Rozdělení četností koníčky více, než jedenkrát týdně

Pro zjištění normálního rozložení dat byly použity testy normality Kolmogorov-Smornov, Lilliefors a Shapiro-Wilkův. Výsledky testu shrnuje tabulka 14, která vyjadřuje výslednou hodnotu  $p$  všech skupinách nižší, než je zvolená hladina významnosti ( $p < 0,05$ ). Testy normality ukázaly, že rozložení dat není normální.

**Tabulka 14** - Výsledky testu normality koníčky, záliby

	N	max D	K-S (p)	Lilliefors (p)	W	p
SOC koníčky méně než 1x týdně	24	0,20	$p > .20$	$p < ,05$	0,9	0,01*
SOC koníčky 1x týdně	36	0,16	$p > .20$	$p < ,05$	0,9	0,04*
SOC koníčky několikrát týdně	42	0,09	$p > .20$	$p > .20$	0,9	0,01*

Vysvětlivky: K-S = Kolmogorov-Smirnov test normality dat, Lilliefors test normality dat, W = Shapiro-Wilkův W test normality, \* výsledky na 5% hladině významnosti

K výpočtu korelace byl použit Spearmanův korelační koeficient. Korelaci mezi celkovým SOC a SOC sester, které se věnují svým koníčkům méně, než 1x týdně (tabulka 15). Ve všech položkách je korelační koeficient záporný a je patrná velmi slabá korelace. Hodnota  $p$  je vyšší, než zvolená hladina významnosti u všech položek ( $p > 0,05$ ). Statisticky signifikantní vztah nebyl potvrzen.

**Tabulka 15** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC respondentek, věnujícím se koníčkům méně, než 1x týdně

	celkový SOC	C	MA	ME	SOC koníčky méně, než 1x týdně
celkový SOC	1				
SOC koníčky méně než 1x týdně	-0,13* p=0,54	-0,02* p=0,91	-0,07* p=0,76	-0,25* p=0,23	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

K výpočtu korelace celkového SOC a SOC respondentek věnujícím se svým koníčkům alespoň 1x týdně, byl použit Spearmanův korelační koeficient. Korelaci mezi celkovým SOC a SOC sester, které se věnují svým koníčkům alespoň 1x týdně, popisuje tabulka 16. Ve všech položkách je vidět velmi slabá nebo mírná lineární závislost mezi proměnnými. Hodnota je vyšší ( $p > 0,05$ ) u všech položek, než je zvolená hladina významnosti, to značí, že zde není žádný statisticky signifikantní vztah mezi proměnnými.

**Tabulka 16** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC respondentek, věnujícím se koníčkům alespoň 1x týdně

	celkový SOC	C	MA	ME	SOC koníčky 1x týdně
celkový SOC	1				
SOC koníčky 1x týdně	0,11* p=0,52	0,19* p=0,26	0,10* p=0,57	0,01* p=0,94	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

K výpočtu korelace byl použit Spearmanův korelační koeficient. Korelaci mezi celkovým SOC a SOC sester, které se věnují svým koníčkům častěji, než 1x týdně (Tabulka 17). Korelační koeficient pohybuje od 0,26 do 0,34, což značí velmi slabou až slabou lineární závislost mezi proměnnými. Hodnota  $p$  je vyšší, než zvolená hladina významnosti ( $p > 0,05$ ) u položky ME (Meaningfulness -smysluplnost), to značí, že zde není žádný statistický signifikantní vztah mezi proměnnými, ovšem u položky C (Comprehensibility -srozumitelnost) je  $p = 0,03$  a u položky celkový SOC je  $p = 0,03$  a položky MA

(Manageability-zvládnutelnost) je  $p=0,02$ , u všech třech položek hodnota  $p$  je nižší, než zvolená hladina významnosti ( $p<0,05$ ), je zde signifikantní vztah mezi proměnnými.

**Tabulka 17** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC respondentek, věnujícím se koníčkům více, než 1x týdně

	celkový SOC	C	MA	ME	SOC koníčky několikrát týdně
celkový SOC	1				
SOC koníčky několikrát týdně	0,33* $p=0,03$	0,32* $p=0,03$	0,26* $p=0,09$	0,34* $p=0,02$	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

#### Hypotéza č. 4

4H<sub>0</sub> byla potvrzena pro skupiny sester věnující se koníčkům méně, než 1x týdně nebo alespoň 1x týdně.

4H<sub>A</sub> potvrzena pouze pro skupinu sester věnující se koníčkům více, než 1x týdně. Byl potvrzen statisticky signifikantní vztah mezi celkovým SOC sester a SOC těchto sester, Hodnota smyslu pro soudržnost v závislosti na vyznání náboženství.

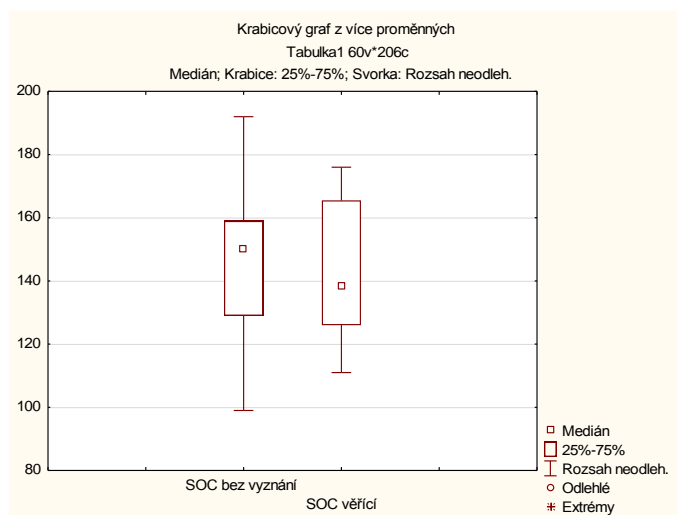
#### Hypotéza č. 5

5H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s náboženským vyznáním.

5H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s náboženským vyznáním.

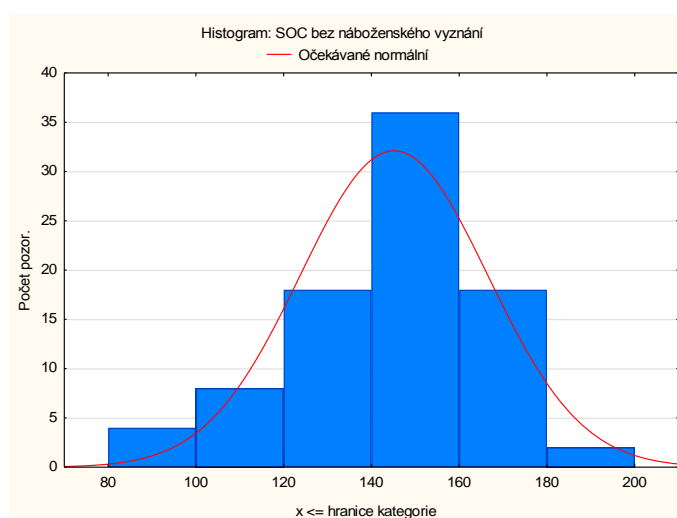
Z celkového počtu respondentů ( $n = 102$ ) je 86 sester bez náboženského vyznání. U této skupiny respondentů je medián SOC 150, minimum 99 a maximum 192 a směrodatná odchylka 21,37. Věřících je mezi v souboru 16 (obrázek 18) s mediánem SOC 138,5, minimem 111, maximem hodnot SOC 176 a směrodatnou odchylkou 22,45. Medián SOC je u respondentek bez náboženského vyznání 150, hodnota SOC věřících je 138,5.





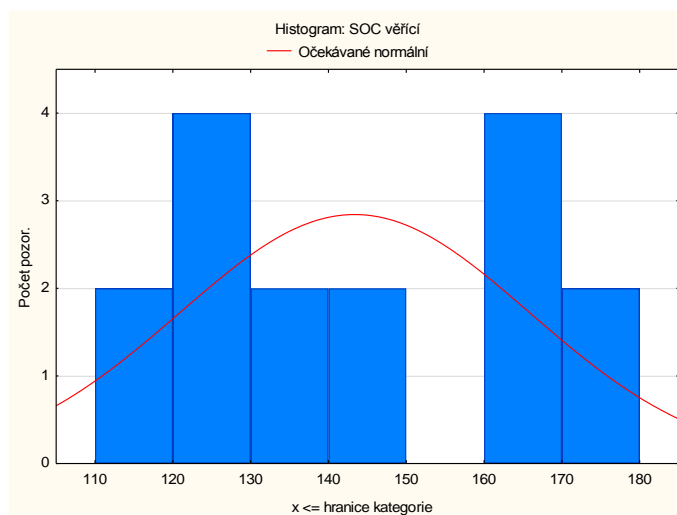
**Obrázek 18** - Hodnoty SOC vyznání náboženství

Nejvíce respondentek v souboru  $n=86$ , celkem 42 %, je v intervalu SOC 140-160, nejméně, 2 % v intervalu 180-200. Data nejsou rozložena rovnoměrně.



**Obrázek 19** - Rozdělení četností u skupiny bez náboženského vyznání

U skupiny věřících respondentek v souboru  $n=16$  je na obrázku 20 vidět, že největší hodnoty SOC jsou v intervalech 120-130 a 160-170, shodně 13 %. Ostatní data jsou rozložena rovnoměrně.



**Obrázek 20** - Rozložení četností u skupiny věřících

Pro zjištění normálního rozložení dat byly použity testy normality Kolmogorov-Smornov, Lilliefors a Shapiro-Wilkův. Výsledky testu shrnuje tabulka 18, která vyjadřuje hodnotu  $p$  - value 0,08 ve skupině SOC bez náboženského vyznání, a 0,11 ve skupině SOC věřící. Rozložení dat je souměrné ve všech skupinách, protože výsledná hodnota  $p$  je vyšší, než zvolená hladina významnosti ( $p > 0,05$ ). K výpočtu korelace byl použit Pearsonův korelační koeficient.

**Tabulka 18** - Výsledky testu normality náboženství

	N	max D	K-S (p)	Lilliefors (p)	W	p
SOC bez vyznání	86	0,10	$p > .20$	$p < ,05$	0,97	0,08*
SOC věřící	16	0,17	$p > .20$	$p > .20$	0,91	0,11*

Vysvětlivky: K-S = Kolmogorov-Smirnov test normality dat, Lilliefors test normality dat, W = Shapiro-Wilkův W test normality, \* výsledky na 5% hladině významnosti

K výpočtu korelace byl použit Pearsonův korelační koeficient. Korelace mezi celkovým SOC a SOC sester, které nevyznávají žádnou víru, popisuje tabulka 19. Korelační koeficient pohybuje od 0,23 do 0,28, což značí velmi slabou až slabou lineární závislost mezi proměnnými. Výsledná hodnota  $p$  je nižší, než zvolená hladina významnosti u všech položek ( $p < 0,05$ ), to značí, že zde je signifikantní vztah mezi proměnnými.

**Tabulka 19** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC respondentů bez náboženského vyznání

SOC	SOC	C	MA	ME	SOC bez vyznání
SOC	1				
SOC bez vyznání	0,28* p=,009	0,25* p=,018	0,23* p=,035	0,23* p=,031	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

Výpočet korelace mezi celkovým SOC a SOC sester vyznávající víru popisuje tabulka 20. Korelační koeficient pohybuje blízko nule, u položky ME je hodnota  $r = 0,18$  značí velmi slabou korelaci. Výsledná hodnota  $p$  je vyšší  $> 0,05$  u všech položek ( $p > 0,05$ ), není zde signifikantní vztah mezi proměnnými.

**Tabulka 20** - Korelace mezi celkovým SOC a SOC respondentů s náboženským vyznáním

	SOC	C	MA	ME	SOC věřící
SOC	1				
SOC věřící	0,07* p=,806	-0,03* p=,907	0,01* p=,979	0,18* p=,495	1

Vysvětlivky: SOC = celková hodnota smyslu pro soudržnost, C = Comprehensibility (srozumitelnost), MA = manageability (zvládnutelnost), ME = Meaningfulness (smysluplnost), \* výsledky na 5% hladině významnosti

## Závěr

5H<sub>0</sub> potvrzena pro skupinu sester s náboženským vyznáním. Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s náboženským vyznáním.

5H<sub>A</sub> potvrzena pro skupinu sester bez náboženského vyznání. Je statisticky signifikantní rozdíl pouze mezi celkovým SOC a SOC sester věřících. U sester bez náboženského vyznání není statisticky signifikantní rozdíl.

## 5 Diskuse

Tématem diplomové práce je odolnost vůči stresu u všeobecných sester pracujících ve věznicích. V teoretické části je popsán pojem stres, druhy, příčiny, následky a možnosti zvládnání stresu. Práce je zaměřena na Smysl pro soudržnost, dle konceptu Antonovského Sense of Coherence (SOC).

V praktické části je zpracována analýza dat výzkumného šetření. K výzkumu byl použit validovaný dotazník SOC-29 doplněný o další otázky týkající se identifikačních údajů, potřebné k porovnání dat. Prostřednictvím dotazníku byl zjišťován smysl pro soudržnost a jeho jednotlivé komponenty (Srozumitelnost, Zvládnutelnost a Smysluplnost) u sester pracujících ve věznicích. Zvolila jsem kvantitativní výzkum. Z celkového počtu 193 rozeslaných dotazníků jich bylo do výzkumu zařazeno 102, které splňovaly podmínky validity.

Cílem výzkumu bylo zjistit míru smyslu pro soudržnost a jednotlivých komponent u sester pracujících ve věznicích ve vztahu k proměnným - vzdělání, délka praxe, rodinný stav, čas věnovaný zálibám a náboženství.

### Výsledky výzkumu

Analýza dat ukázala, že medián hodnoty celkového SOC u sester ve věznicích je 147. Ze tří komponent, které obsahuje dotazník SOC, je nejvyšší hodnota u komponenty Manageability - Zvládnutelnost, nejnižší u Meaningfulness - Smysluplnost. Zvládnutelnost znamená, že člověk se cítí být schopný řešit problém, jedná při tom z vlastní iniciativy a životní problémy vnímá jako zvladatelné a řešitelné. Ukázalo se, že sestry ve věznicích mají vyšší předpoklady řešit problémy a postavit se náročným situacím. Smysluplnost souvisí s emocionální složkou a motivací zvládat problémy, lidé s nízkou hodnotou Meaningfulness mají nízkou motivaci ke zvládnání problémů, v životě jim na ničem moc nezáleží. Dochází ke zhoršování sociální komunikace, k zeslabení sociálních vztahů (Křivohlavý, 1990). Analýza ukázala, že sestry ve věznicích mají vyšší předpoklady řešit problémy a postavit se náročným situacím. Naopak nízká hodnota Meaningfulness u sester svědčí o nízké motivaci ke zvládnání problémů a může u nich časem dojít k narušení sociálních vazeb.

**1H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí se vzděláním.**

**1H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí se vzděláním.**

Hodnota celkového SOC byla porovnána se SOC u sester podle různého stupně vzdělání. Nejvyšší medián hodnoty SOC měly sestry s VŠ vzděláním (154), nejnižší sestry s vyšším odborným vzděláním (137,5), středoškolsky vzdělané sestry (144). Hodnoty u sester s vyšším odborným vzděláním mohou být zkresleny malým vzorkem souboru. U sester s VŠ vzděláním je hodnota SOC nad populačním průměrem, statistické testy však ani u jedné ze skupin neprokázaly signifikantní vztah. H<sub>0</sub> byla potvrzena. H<sub>A</sub> byla zamítnuta.

**2H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s délkou praxe ve věznici**

**2H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s délkou praxe ve věznici**

Délka praxe ve věznicích byla rozdělena na intervaly do 5 let, 5-15 let a nad 15 let. Tyto intervaly byly zvoleny dle mého pozorování za dobu, po kterou pracuji ve věznici. U sester po pěti letech praxe zpravidla končí počáteční nadšení a některé odchází. Sestry, které vydrží ve věznici pracovat 15 let, mívají počáteční příznaky syndromu vyhoření. Roli zde ovšem může hrát věk sester, u mladších sester nemusí příznaky syndromu vyhoření nastoupit tak rychle jako u sester, které již dříve pracovaly v jiných zařízeních. Věk sester ovšem nebyl předmětem zkoumání. Nejnižší medián hodnoty SOC byl u sester s praxí do 5 let (131) a nejvyšší měly sestry s praxí nad 15 let (150), sestry s praxí 5 - 15 let měly hodnotu SOC (148). U sester s praxí nad 15 let jsou vidět v grafu dva odlehle body. Jde o respondentky, které dosáhly velmi nízkých hodnot SOC 99 a 109. Statisticky signifikantní vztah s celkovým SOC nebyl potvrzen u žádné ze skupin. H<sub>0</sub> byla potvrzena. H<sub>A</sub> byla zamítnuta.

**3H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s rodinným stavem**

**3H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s rodinným stavem**

U rodinného stavu sester byla nejvyšší hodnota mediánu zaznamenána u skupiny rozvedených sester (152), nejnižší pak u vdaných (142). U svobodných sester byl SOC

(143,5). Statistická analýza ukázala signifikantní vztah u svobodných sester. U této skupiny je i významný korelační koeficient  $r=0,8$ . Statistickými testy byla potvrzena závislost mezi celkovým SOC a SOC svobodných sester. Svobodné sestry mají vyšší Smysl pro soudržnost, než ostatní sestry. U svobodných sester ovšem není patrné, zda žijí samy nebo v kohabitaci. V dnešní době žije takto mnoho párů i několik let. Je tedy možné, že u svobodných žen výsledky nemusí být zcela validní.  $H_0$  byla zamítnuta ve skupině svobodných žen, u vdaných a rozvedených žen byla přijata  $H_A$ .

**4H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s časem, který věnují svým zálibám, koníčkům**

**4H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s časem, který věnují svým zálibám, koníčkům**

Skupinu tvořily respondentky, které se v různé míře věnovaly svým zálibám, koníčkům. Nejnižší míra SOC se ukázala u sester, které se nevěnují svým koníčkům ani jedenkrát týdně (131). Naopak sestry, které se věnují koníčkům alespoň jedenkrát týdně, měly SOC nejvyšší (153), hodnotu SOC (146) měly sestry věnující se svým koníčkům více, než 1x týdně. U druhé skupiny sester se korelační koeficient ukázal jako velmi slabý, avšak statisticky vyšel vztah mezi proměnnými signifikantní. Otázkou je, zda jde skutečně o přímý vztah. V grafu se ukázaly odlehlé body, kdy dvě respondentky měly hodnotu SOC 109 a 110, naopak jedna z respondentek dosáhla vysoké hodnoty SOC 199. Relaxace a věnování se ve volném čase svým koníčkům je jeden z protektivních faktorů stresu. Zde je tato teorie potvrzena.  $H_0$  byla přijata pro skupinu sester, která se nevěnuje svým zálibám a koníčkům ani 1x týdně a pro skupinu, která se věnuje svým zálibám ve volném čase alespoň 1x týdně.  $H_0$  byla zamítnuta pro skupinu sester, které se zálibám věnují více, než 1x týdně.  $H_A$  byla u této skupiny přijata.

**5H<sub>0</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s náboženským vyznáním.**

**5H<sub>A</sub>: Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích souvisí s náboženským vyznáním.**

V souboru sester věřících je hodnota SOC 138,5, u sester bez náboženského vyznání pak 150. Ve druhé skupině byla hodnota korelačního koeficientu velmi nízká, ovšem mezi proměnnými statistickými testy byla prokázána významná souvislost. Vzorek věřících

sester byl ovšem velmi malý.  $H_0$  byla pro tuto skupinu přijata, pro skupinu sester bez náboženského vyznání byla  $H_0$  zamítnuta a byla přijata  $H_a$ .

V průběhu let 1988-1989 v České republice provedl Křivohlavý orientační průzkum hodnot SOC u různých skupin lidí. Dotazník byl zadán skupině statistiků ( $n=22$ ), u kterých vyšel SOC 143, lékařů ( $n=22$ ) se SOC 145, úředníků ( $n=26$ ) se SOC 145, psychologek ( $n=29$ ) se SOC 147, energetiků ( $n=15$ ) se SOC 147 a dvěma skupinami psychologů ( $n=13$ ) a SOC 147 a ( $n=26$ ) a SOC 152 (Křivohlavý, 1990). Sestry pracující ve věznicích mají stejné skóre SOC jako psychologky. Nižší SOC je pak vidět u lékařů, statistiků a úředníků. Jedna skupina psychologů měla ještě vyšší hodnoty SOC, než sestry.

Po roce 2000 v České republice má největší význam práce S. Pelcáka, který zkoumal možnost využití konceptu SOC v lékařské praxi. Ve své dizertační práci „Smysl pro soudržnost A. Antonovského v prevenci, léčbě a podpoře zdraví“ se zaměřuje na využití SOC u pacientů s diabetem a na základě svých výzkumů v letech 2001-2006 stanovil orientační hodnoty SOC u české populace. Hodnota průměrného SOC u české populace ( $n=2757$ ) byla uvedena 145,60. Z výzkumu lze pro srovnání uvést soubor zdravotních sester ( $n=78$ ) s hodnotou SOC 146,90, student medicíny ( $n=511$ ,  $r=140,77$ ), lékaři ( $N=101$ ,  $r=140,77$ ), zdravotníci záchranného systému ( $n=93$ ,  $r=148,76$ ) a další (Pelcák, 2008). Pokud je hodnota SOC 145,60 stanovena jako populační, sestry pracující ve věznicích mají s hodnotou 147 vyšší smysl pro soudržnost. Soubor zdravotních sester ve výzkumu má hodnotu 146,90, tedy prakticky stejnou jako sestry ve věznicích. Z toho vyplývá, že pracovní prostředí prakticky nehraje žádnou roli. Sestry ve věznicích mají SOC srovnatelný s ostatními sestrami. Lépe na tom jsou zdravotníci záchranného systému. Naopak studenti medicíny a lékaři mají nižší hodnoty SOC, jejich smysl pro soudržnost není tak velký jako u sester.

Pelcák a Chaloupka (2012) prováděli výzkum psychické odolnosti a subjektivně vnímaného distresu u osob exponovaných stresovým situacím. Screeningové dotazníkové šetření bylo zaměřeno na stanovení psychologických zdravotních rizik u záchranářů-zdravotníků a příslušníků Svazu záchranných brigád kynologů. Testovou baterii tvořil dotazník SOC-29, dotazník SCL 90 a experimentální verze dotazníku syndromu vyhoření (BOS). Testová baterie umožňuje posoudit psychickou odolnost a rizika psychického onemocnění převážně u poruch vyvolaných stresem a somatoformních poruch, případně problémů spojených s obtížemi při vedení života. Výsledek hodnoty SOC

u zdravotnických záchranářů vyšel 147 a u členů Svazu záchranných brigád kynologů 150. Hodnota SOC u zdravotnických záchranářů je stejná jako hodnota SOC sester ve věznicích. Záchranáři jsou vystaveni každý den stresovým a vypjatým situacím, kdy se musí umět rozhodovat a reagovat velice rychle. Společnou roli se sestrami ve věznicích zde nejspíš bude hrát chronický stres vzniklý neustálým řešením stresových a náročných situací.

Profese sestry je jedna z nejnáročnějších po fyzické i psychické stránce. Sestry pracující ve věznicích se setkávají se stresem velmi často. Každý den čelí psychicky náročným situacím při jednání s lidmi, kteří vykonávají trest odnětí svobody za různé trestné činy, které spáchali na svobodě. Jde o osoby nepřizpůsobivé, s poruchami osobnosti, často bez správného náhledu a manipulativním jednáním (Vágnerová 2012, s. 820). Z důvodu psychické náročnosti práce v tomto prostředí sestry před nástupem do zaměstnání prochází psychologickým posouzením, které je zaměřeno především na strategii zvládnutí konfliktů a zátěže, hodnotovou orientaci, zkušenosti s užíváním návykových látek a vztah a motivaci k zaměstnání u Vězeňské služby. Toto posouzení se provádí výhradně za účelem přijetí uchazeče do zaměstnání a nikde nesmí být zveřejněno (NGŘ 11\_2017). Vzhledem k psychické náročnosti této profese mám za to, že psychologické posouzení by měly absolvovat všechny sestry ucházející se o tuto náročnou profesi v každém zdravotnickém zařízení.

Z výzkumu v diplomové práci vyplývá, že celková hodnota SOC u sester pracujících ve věznicích, je srovnatelná dle výše uvedených výzkumů s hodnotami SOC u české populace i u zdravotních sester obecně.



## 6 Závěr

Cílem diplomové práce bylo zjistit míru smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích a porovnat to, jak souvisí se vzděláním, délkou praxe ve věznici, rodinným stavem, náboženstvím a časem, který sestry věnují svým koníčkům a zálibám.

Tématem diplomové práce je „Odolnost vůči stresu u všeobecných sester pracujících ve věznicích“. V teoretické části je popsán pojem stres, druhy, příčiny, následky a možnosti zvládnání stresu. Práce je zaměřena dle konceptu Antonovského Sense of Coherence (SOC), v překladu Smysl pro soudržnost. V praktické části je zpracována analýza dat výzkumného šetření. K výzkumu byl použit validovaný dotazník SOC-29 doplněný o další otázky týkající se identifikačních údajů potřebných k porovnání dat. Prostřednictvím dotazníku byl zjišťován smysl pro soudržnost a jeho jednotlivé komponenty (Srozumitelnost, Zvládnutelnost a Smysluplnost) u sester pracujících ve věznicích. Zvolen byl kvantitativní výzkum. V oblasti hodnocení odolnosti vůči stresu u sester pracujících ve věznicích bylo zjištěno následující:

- Smysl pro soudržnost je srovnatelný se Smyslem pro soudržnost u České populace a u ostatních sester pracujících v jiných zdravotnických zařízeních.
- Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí se vzděláním.
- Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s délkou praxe ve věznici.
- Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s rodinným stavem ve skupině vdaných a rozvedených sester, u svobodných sester byla prokázána souvislost.
- Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s časem, který věnují svým zálibám, koníčkům u skupin sester, které se věnují koníčkům méně, než 1x týdně nebo alespoň 1x týdně.
- Míra smyslu pro soudržnost u sester pracujících ve věznicích nesouvisí s náboženským vyznáním.

Stanovený cíl práce byl naplněn. Celkový Smysl pro soudržnost sester pracujících ve věznicích ukázal souvislost s některými proměnnými, ovšem celková odolnost těchto sester je srovnatelná s průměry hodnot SOC ostatní populace. Motivací pro mou práci byl zájem o tuto problematiku a fluktuace sester. V této době jsou na sestry kladeny vysoké

požadavky po stránce psychické, ale také fyzické. Mnoho sester ze zdravotnictví odchází právě kvůli psychicky náročným situacím, chronickému stresu a vyčerpání. Jsou to často sestry zkušené, vzdělané a s dlouholetou praxí. V současné době je profese sestry významnější, než kdykoliv jindy. Pandemie prověřila potřebnost a důležitost této profese. Naše populace si právě nyní uvědomuje, jak moc jsou zdravotníci potřeba. Doporučila bych zaměstnavatelům, aby vytvořili sestřím v zaměstnání podmínky, aby měly chuť vzdělávat se, motivaci pomáhat ostatním, ale také měly čas pro sebe a své rodiny.

Sestřím ve věznicích bych doporučila zaměřit se na posilování smyslu pro soudržnost. Je důležité věnovat se ve volném čase sobě, svým koníčkům zálibám a umět relaxovat. Neměly by zapomínat své touhy, ideály a sny, které si chtějí splnit. Velký význam má rodina, přátelské vztahy a udržování přívětivých vztahů na pracovišti. Pozitivní nálada a chuť vykonávat takto náročné povolání je v profesi sestry velmi důležité. Odráží se na vztazích na pracovišti, ale je také přínosem především pro pacienty, o které nám jde v naší práci ze všeho nejvíc.

## 7 Seznam literatury

### Literatura

BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, 86 s. ISBN 80-7013-439-9.

BARTŮŇKOVÁ, Staša. *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum, 2010, 137 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-1874-6.

FONTANA, David. *Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat*. Přeložil Alice ZAVADILOVÁ. Praha: Portál, 2016, 182 s. ISBN 978-80-262-1033-7.

GRUHL, Monika a Hugo KÖRBÄCHER. *Psychická odolnost v každodenním životě*. Praha: Portál, 2013, 141 s. ISBN 978-80-262-0345-2.

HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. Přeložil Helena HARTLOVÁ. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 80-7178-303-X.,

HLADKÝ, Aleš. *Zdravotní aspekty zátěže a stresu*. Praha: Karolinum, 1993, 172 s. ISBN 80-7066-784-2.

HOŠEK, Václav. *Psychologie odolnosti*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 1999, 70 s. ISBN 80-7184-889-1.

JOSHI, Vinay. *Stres a zdraví*. Přeložil Dagmar TOMKOVÁ. Praha: Portál, 2007; ISBN 978-80-7367-211-9.

KOPECKÁ, Ilona. *Psychologie 3.díl: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-3877-2.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Optimismus, pesimismus a prevence deprese*. Praha: Grada, 2012, 138 s. Psyché. ISBN 978-80-247-4007-2.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009, 279 s. ISBN 978-80-7367-568-4.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Ilustroval Miloš KÁNSKÝ. Praha: Grada, 1994, 190 s. ISBN 80-7169-121-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 978-80-7195-573-3.

- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada, 2010, 119 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3149-0.
- PAULÍK, Karel, ed. *Psychologické aspekty zvládnání zátěže muži a ženami*. V Ostravě: Ostravská univerzita, 2012, 191 s. Spis FF OU, č. 250/2012. ISBN 978-80-7368-993-3.
- PAULÍK, Karel. *Moderátory a mediátory zátěžové odolnosti*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2009, 238 s. Spisy Filozofické fakulty Ostravské univerzity, č. 193/2009. ISBN 978-80-7368-635-2.
- PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada, 2010, 240 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2959-6.
- PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2017, 362 s. Psyché. ISBN 978-80-247-5646-2.
- PELCÁK, Stanislav. *Osobnostní nezdolnost a zdraví*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013, 206 s. Recenzované monografie, 37. ISBN 978-80-7435-342-0.
- PRAŠKO, Ján a Hana PRAŠKOVÁ. *Proti stresu krok za krokem*. Praha: Grada Publishing, 2001, 187 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-247-0068-9.
- SELYE, Hans. *Stres života*. Přeložil Petra KUDRNÁČOVÁ. Hodkovičky: Pragma, [2016], 390 s. ISBN 978-80-7349-392-9.
- STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010, 103 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.
- ŠOLCOVÁ, Iva. *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha: Grada, 2009, 102 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2947-3.
- ULRICHOVÁ, Monika. *Člověk, stres a osobnostní předpoklady: souvislost osobnostních rysů a odolnosti vůči stresu*. Ústí nad Orlicí: Oftis ve spolupráci s Pedagogickou fakultou Univerzity Hradec Králové, 2012, 100 s. ISBN 978-80-7405-186-9.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011, 184 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3174-2.
- VÝROST, Jozef a SLAMĚNÍK, Ivan. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0042-5.

## **Disertační práce**

PELCÁK, Stanislav. *Smysl pro soudržnost A. Antonovského v prevenci, léčbě a podpoře zdraví*. 2008. PhD Thesis. Disertační práce. Brno: Fakulta sociálních studií MU.

## **Diplomové práce**

MAAROVÁ, Iva. *Sense of coherence v kontextu sebepojetí u lidí ve vymořující se dospělosti* [online]. Brno, 2015 [cit. 2021-01-08]. Available from: &lt;<https://theses.cz/id/wmtgp5/>&gt;. Master's thesis. Masaryk University, Faculty of Arts. Thesis supervisor PhDr. Katarína Millová, 12. 3. 2021

NOSKOVÁ, Helena. *Úloha smyslu pro integritu (sense of coherence) u klientů léčících se ze závislosti*. Brno, 2014. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. Vedoucí práce Prof.PhDr.Vladimír Smékal, CSc.

## **Zákony**

ČESKO. Zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě. In [Systém ASPI]. Wolters Kluwer [cit. 2021-7-8]. ISSN2336-517X. Dostupné z: <https://www.aspi.cz/products/lawText/1/82812/1/2> 29. 6. 2021

## **Nariadení generálního ředitele VSČR**

Nariadení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky: o psychologickém posuzování osobnostní způsobilosti uchazečů, příslušníků a zaměstnanců Vězeňské služby České republiky. In: Praha: VSČR, 2017, ročník 2017, číslo 11.

## **Nariadení ředitele Věznice Rýnovice**

Nariadení ředitele Věznice Rýnovice: Zásady vnitřní bezpečnosti Věznice Rýnovice. In: Věznice Rýnovice: VSČR, 2020, ročník 2020, číslo 48.

## **Internetové zdroje**

BLAHUTKOVÁ, Marie, MATĚJKOVÁ, Eva, PERIČKOVÁ, Lucie a Fakulta sportovních studií. *Psychologie zdraví: pro studenty bakalářských a magisterských oborů*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5417-2. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:c0776260-89dc-11e8-9588-5ef3fc9bb22f> 26. 4. 2021

BLATNÝ, Marek. *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3434-7. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:fa7e2e00-df3a-11e7-adb0-005056825209> 3. 3. 2021

HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena a NEPRAŠ, Karel. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:76e26600-db55-11e5-9f76-5ef3fc9bb22f> 3. 3. 2021

KASSIN, Saul M., BREJLOVÁ, Dagmar, SOBOTKOVÁ, Veronika a ŠOLCOVÁ, Helena. *Psychologie*. Brno: CPress, 2012. ISBN 978-80-264-0074-5. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:c69a99f0-7d70-11e8-ad64-005056825209> 12. 3. 2021

Lazzari T, Terzoni S, Destrebecq A, Meani L, Bonetti L, Ferrara P. Moral distress in correctional nurses: A national survey. *Nurs Ethics*. 2020 Feb;27(1):40-52. doi: 10.1177/0969733019834976. Epub 2019 Apr 9. PMID: 30966867.19. 3. 2021

Malagón-Aguilera MC, Fuentes-Pumarola C, Suñer-Soler R, Bonmatí-Tomás A, Fernández-Peña R, Bosch-Farré C. El sentido de coherencia en el colectivo enfermero [The sense of coherence among nurses]. *Enferm Clin*. 2012 Jul-Aug;22(4):214-8. Spanish. doi: 10.1016/j.enfcli.2012.06.002. Epub 2012 Jul 26. PMID: 22840432.19. 3. 2021

Malagon-Aguilera MC, Suñer-Soler R, Bonmatí-Tomas A, Bosch-Farré C, Gelabert-Vilella S, Juvinyà-Canal D. Relationship between sense of coherence, health and work engagement among nurses. *J Nurs Manag*. 2019 Nov;27(8):1620-1630. doi: 10.1111/jonm.12848. Epub 2019 Oct 16. PMID: 31444895.18. 3. 2021

MASTILIAKOVÁ, Dagmar. *Holistické přístupy v péči o zdraví*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1999. ISBN 80-7013-277-9. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:9946ed62-709b-4945-acb8-8b5e2dcf4aa5> 3. 3. 2021

MINIBERGOROVÁ, Lenka a JIČINSKÁ, Kateřina. *Vybrané kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2010. s. 60. ISBN 978-80-7013-513-6. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:1b288930-45eb-11e4-af1d-001018b5eb5c> 16. 4. 2021

NEMEC, Urska a Klavdija Cucek TRIFKOVIC. Stress among employees in psychiatric nursing/Stres med zaposlenimi na podrocju psihiatricne zdravstvene nege. *Obzornik Zdravstvene Nege* [online]. 2017, vol. 51, no. 1, s. 9-23. ISSN 13182951. 13. 4. 2021

PELCÁK, Stanislav a Jiří CHALOUPKA. Pracovní lékařství / 2012 - 2-3 Psychická odolnost a subjektivně vnímaný distres u osob profesně exponovaných stresovým situacím. *Pracovní lékařství*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2012, **64**(2 - 3), 77. ISSN ISSN 1805-4536 (Online). Dostupné z: doi:Pro lékaře.cz 20. 6. 2021

SLEZÁČKOVÁ, Alena. *Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Praha: Grada, 2012. s. 84. ISBN 978-80-247-3507-8. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:a6681560-0473-11e9-9210-5ef3fc9bb22f> 13. 5. 2021

SOCHŮREK, Jan a Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky. *Kapitoly z penologie, III. díl: Negativní jevy ve vězení*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007. ISBN 978-80-7372-205-0. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:a21c8dc0-7e94-11e8-9588-5ef3fc9bb22f> 12. 4. 2021

VÁGNEROVÁ, Marie a Univerzita Karlova. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1832-6. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:6bfd9210-0cee-11e8-8485-5ef3fc9ae867> 3. 3. 2021

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0225-7. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:7ea4eb1f-c140-4c6c-837d-f131733c09bd> 18. 3. 2021

VAŠINA, Bohumil. *Základy psychologie zdraví*. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2009. ISBN 978-80-7368-757-1. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:50402360-42d7-11e4-9383-005056825209> 1. 4. 2021

## Časopisy

*Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. Praha: ČSAV, 12.1990, **XXXIV**(6). s. 516. ISSN 0009-062X. Dostupné také z: <http://www.digitalniknihovna.cz/knav/uuid/uuid:554a4b78-420f-11e1-8339-001143e3f55c> 3. 5. 2021

HŘEBÍČKOVÁ, Martina, Marek BLATNÝ a Martin JELÍNEK. OSOBNOST JAKO PREDIKTOR OSOBNÍ POHODY V DOSPELOSTI / Personality as a predictor of

subjective well-being in adulthood. *Československá Psychologie* [online]. 2010, vol. 54, no. 1, s. 31-41. ISSN 0009062X. 15. 3. 2021

KEBZA, Vladimír a Iva SOLCOVÁ. HLAVNI KONCEPCE PSYCHICKE ODOLNOSTI. *Československá Psychologie* [online]. 2008, vol. 52, no. 1, s. 1-19. ISSN 0009062X. 3. 3. 2021

KEBZA, Vladimír a Katedra psychologie. *Chování člověka v krizových situacích*. V Praze: Česká zemědělská univerzita, Provozně ekonomická fakulta, 2009. ISBN 978-80-213-1971-4. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:fd7bdd30-0f7d-11e5-b309-005056825209> 2. 4. 2021

KUPKA, Martin a Vladimír ŘEHAN. SALUTOPROTEKTIVNÍ CINITELÉ U ZAMESTNANKYN HOSPICU A LÉCEBEN DLOUHODOBE NEMOCNÝCH. *Československá Psychologie* [online]. 2008, vol. 52, no. 6, ISSN 0009062X. 22. 3. 2021

SEBLOVÁ, Jana, Vladimír KEBZA a Jana VIGNEROVÁ. Zátěž a stres pracovníku záchranných služeb v české republice: (expozice kritickým událostem a výskyt syndromu vyhoření v letech 2003-2005). *Československá Psychologie* [online]. 2007, vol. 51, no. 4, s. 404-417. ISSN 0009062X. 23.6.2021

ŠOLCOVÁ, I., & Kebza, V. (2005). HEALTH PROTECTIVE FACTORS AND HEALTH PROTECTIVE BEHAVIORS OF CZECH ENTREPRENEURS: COMPARISON TO A POPULATION SAMPLE\*. *Studia Psychologica*, 47(1), 17-21. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/health-protective-factors-behaviors-czech/docview/220097937/se-2?accountid=17239>

## **Webové stránky**

*Vězeňská služba české republiky* [online]. 2021 [cit. 2021-7-6]. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/> 12. 5. 2021



## 8 Přílohy

Příloha A - Dotazník SOC (část první).....	82
Příloha B - Dotazník SOC (část druhá) .....	85

**Instrukce:** V první části dotazníku je uvedena řada možností, jak se člověk cítí a jedná za různých okolností. Každý z nás se dovede podle svého uvážení zařadit někam mezi obě krajní možnosti, popřípadě ho krajní možnost vystihne. **Zakroužkujte prosím vždy to číslo, které Vás dle uvážení nejlépe charakterizuje.** Hodnoty 1 a 7 odpovídají krajním možnostem. Hodnota 4 značí nerozhodnost v dané otázce. V druhé části dotazníku vyberte prosím vždy jednu z možností.

<p><b>1. Když mluvíte s lidmi, máte pocit, že Vám nerozumějí?</b></p> <p>Nemám ho nikdy...1 2 3 4 5 6 7...Mám ho vždy</p>
<p><b>2. Když jste v minulosti měl/a dělat něco, kde spolupráce s druhými lidmi byla nezbytná, měl/a jste pocit:</b></p> <p>Že to jistě nebude uděláno...1 2 3 4 5 6 7...Že to jistě bude uděláno</p>
<p><b>3. Jak dobře a dokonale znáte lidi, s nimiž denně přicházíte do styku (mimo členy vlastní rodiny)?</b></p> <p>Mám pocit, že jsou mi cizí...1 2 3 4 5 6 7...Znám je velmi dobře</p>
<p><b>4. Máte pocit, že se v podstatě moc nezajímáte o to, co se děje kolem Vás? Tento pocit mám velmi zřídka...1 2 3 4 5 6 7...Mám jej často</b></p>
<p><b>5. Stalo se v minulosti, že jste byl/a překvapen/a chováním lidí, o nichž jste se domníval/a, že je dobře znáte?</b></p> <p>Nikdy se to nestalo...1 2 3 4 5 6 7... Tak tomu bylo vždy</p>
<p><b>6. Stalo se Vám, že Vás zklamali lidé, jimž jste důvěřoval/a a s nimiž jste počítal/a? Nikdy se to nestalo...1 2 3 4 5 6 7... Tak tomu bylo vždy</b></p>
<p><b>7. Život je v své podstatě:</b></p> <p>Velice zajímavý...1 2 3 4 5 6 7...Jen běžná a rutinní záležitost</p>
<p><b>8. Váš život doposud:</b></p> <p>Neměl jasný smysl a cíl...1 2 3 4 5 6 7...Měl vždy jasný smysl</p>
<p><b>9. Máte pocit, že se s Vámi zachází nespravedlivě?</b></p> <p>Velmi často...1 2 3 4 5 6 7...Velmi zřídka nebo nikdy</p>
<p><b>10. V posledních deseti letech Váš život byl:</b></p> <p>Plný změn, kdy jste nikdy nevěděl/a, co se bude dít dál...1 2 3 4 5 6 7...Plynul pořád stejně</p>

<p><b>11. Většina věcí, které v budoucnu budete dělat, bude:</b></p> <p>Vzrušujících...1 2 3 4 5 6 7...Velice nudných</p>
<p><b>12. Máte někdy pocit, že jste v neobvyklé situaci a nevíte dost dobře, co dělat?</b></p> <p>Mám tento pocit velmi často...1 2 3 4 5 6 7...Tento pocit mám velmi zřídka nebo nikdy</p>
<p><b>13. Co lépe vystihne, jak Vy sám (sama) vidíte svůj vlastní život:</b></p> <p>Člověk může najít vždy řešení těžkých životních situací...1 2 3 4 5 6 7...Neexistuje žádné řešení těžkých životních situací</p>
<p><b>14. Když myslíte na svůj život, pak velmi často:</b></p> <p>Cítím, jak je dobré, že můžu žít...1 2 3 4 5 6 7...Ptám se sám (sama) sebe, proč vlastně žiju</p>
<p><b>15. Když stojíte před obtížným problémem, pak jeho řešení se Vám zdá:</b></p> <p>Vždy nejasné a těžko se hledá...1 2 3 4 5 6 7...Vždy zcela jasné</p>
<p><b>16. Když máte dělat to, co děláte každý den, je to pro Vás:</b></p> <p>Zdrojem hluboké radosti a uspokojení...1 2 3 4 5 6 7...Zdrojem utrpení a nudy</p>
<p><b>17. Váš budoucí život bude pravděpodobně:</b></p> <p>Plný změn, kdy sám (sama) ani nebudete dobře vědět, co se bude dít ...1 2 3 4 5 6 7...Plynout souvisle a vše bude jasné</p>
<p><b>18. Když se Vám v minulosti stalo něco nemilého, pak Vaše snaha byla:</b></p> <p>„Užírat“ se a trápit se nad tím...1 2 3 4 5 6 7...Říci si: „ano, stalo se to, nedá se nic dělat, musím prostě s tím žít a jde se dál“</p>
<p><b>19. Míváte nejasné představy a smíšené pocity?</b></p> <p>Velmi často je mám...1 2 3 4 5 6 7...Mám je velmi zřídka nebo nikdy</p>
<p><b>20. Když děláte něco, co Vám dává dobrý pocit, jste si jistý/á:</b></p> <p>Že se tak dobře budete cítit i nadále...1 2 3 4 5 6 7...Že se stane něco, co Vám tento dobrý pocit pokazí</p>
<p><b>21. Stává se Vám, že máte pocity, které byste raději neměl/a?</b></p> <p>Velmi často...1 2 3 4 5 6 7...Velmi zřídka nebo nikdy</p>
<p><b>22. Očekáváte, že Váš budoucí život:</b></p>

Bude neúčelný a zcela bezsmyslný... <b>1 2 3 4 5 6 7</b> ...Bude mít dobrý smysl, cíl a účel
<b>23. Domníváte se, že vždy budou lidé, na něž se budete moci spolehnout?</b> Jsem si jist/a, že zde takový lidé budou... <b>1 2 3 4 5 6 7</b> ...Pochybuji, že zde budou takový lidé
<b>24. Stane se Vám, že máte pocit, že nevíte dost dobře, co se bude dít dál?</b> Velmi často se mi to stane... <b>1 2 3 4 5 6 7</b> ...Stává se mi to velmi zřídka nebo nikdy
<b>25. Mnozí lidé (i ti co mají pevný charakter) se někdy cítí poražení a smutní. Jak často jste se takto cítil/a v minulosti Vy?</b> Nikdy... <b>1 2 3 4 5 6 7</b> ...Velmi často
<b>26. Když se někdy něco nepříjemného stalo, zjistil/a jste obvykle:</b> Že jste buď podcenil/a nebo přecenil/a důležitost toho, co se dělo... <b>1 2 3 4 5 6 7</b> ...Že jste viděl/a věci správně
<b>27. Když pomyslíte na obtíže, s nimiž se setkáte v důležitých úsecích svého dalšího života, máte pocit:</b> Že vždy nad obtížemi zvítězíte a krize zvládnete... <b>1 2 3 4 5 6 7</b> ...Obtíže nezvládnete a nezvítězíte nad nimi
<b>28. Jak často máte pocit, že to co děláte ve svém běžném životě, nemá žádný smysl:</b> Tento pocit mám velmi často... <b>1 2 3 4 5 6 7</b> ...Tento pocit mám zřídka nebo nikdy
<b>29. Jak často máte pocit, že si nejste zcela jist/a, zda se dokonale ovládáte?</b> Tento pocit mám často... <b>1 2 3 4 5 6 7</b> ...Tento pocit mám zřídka nebo nikdy

**1. Vyznáváte nějakou náboženskou víru??**

ANO/NE

**2. Jaká je délka Vaší praxe ve věznici?**

- a) méně, než 5 let
- b) 5-15 let
- c) nad 15 let

**3. Jaký je Váš stav?**

- a) vdaná /ženatý
- b) rozvedená/ rozvedený
- c) vdova/ vdovec
- d) svobodná/ svobodný

**4. Jak často se věnujete svým zálibám a koníčkům?**

- a) několikrát týdně
- b) 1x týdně
- c) méně, než 1x týdně

**5. Jaké je Vaše vzdělání?**

- a) středoškolské
- b) vyšší odborné
- c) vysokoškolské