

**Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

*Mapování copingových strategií u studentů s rozdílným  
prospěchem*

Vypracovala: Andrea Guluškinová

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Eva Richterová

Praha 2010

Prohlašuji, že jsem práci vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a souhlasím s jejím eventuálním zveřejněním v tištěné nebo elektronické podobě.

V Praze dne 15. 2. 2010

.....

podpis

Mé poděkování patří právě zesnulému panu Doc. PhDr. Václavu Břicháčkovi za poznatky, vědomosti i svá životní moudra, která nám v rámci programu psychologie zdraví předával. Ráda bych poděkovala své tutorce Mgr. Evě Richterové za rady a připomínky ke své bakalářské práci. Také děkuji za zapůjčení testovacího balíku SVF 78 Mgr. Veronice Víchové, za ochotu studentů při účasti na výzkumu a za laskavou pomoc při vyhodnocování dat Mgr. Dagmaře Kohoutové z katedry antropologie.

# Obsah

|  |    |
|--|----|
| Obsah.....   | 4  |
| Úvod.....  | 6  |
| A. Teoretická část.....  | 7  |
| 1) Stres, zátěž, zátěžové situace.....                                   | 7  |
| Zátěž.....   | 7  |
| Definice stresu.....   | 7  |
| Stresory.....  | 8  |
| Vývoj pojetí stresu.....   | 8  |
| Příznaky stresu.....   | 10 |
| Zátěžové situace.....  | 11 |
| Těžké životní události x drobné každodenní starosti.....                 | 13 |
| Psychologické důsledky zátěží.....                                       | 13 |
| Organismus a stres.....  | 15 |
| 2) Problematika zvládnání zátěže.....                                    | 16 |
| Adaptace.....  | 16 |
| Zvládnání - coping.....  | 17 |
| Copingové styly.....   | 18 |
| Copingové strategie.....   | 19 |
| Teoretické přístupy ke copingovým strategiím.....                        | 19 |
| Model R. S. Lazaruse.....  | 21 |
| Osobnostní charakteristiky vztahující se ke zvládnání zátěže.....        | 22 |
| Sociální opora.....  | 24 |
| Maladaptivní způsoby zvládnání zátěže.....                               | 26 |
| 3) Studenti.....   | 27 |
| Specifická vývojová etapa.....   | 27 |
| Specifická zátěžová situace.....   | 28 |
| Stres ve zkouškovém období.....  | 29 |
| Zkouškový stres a kognitivní výkon.....                                  | 32 |
| Existující výzkumy zabývající se copingovými strategiemi u studentů..... | 33 |
| B. Empirická část.....   | 34 |
| Cíle výzkumu a formulace hypotéz.....                                    | 34 |

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Výzkumný soubor .....             | 35 |
| Použitý dotazník.....             | 36 |
| Sběr dat.....                     | 38 |
| Metody vyhodnocování.....         | 38 |
| Výsledky a interpretace dat ..... | 39 |
| Diskuze nad výsledky.....         | 47 |
| Závěr.....                        | 49 |
| Literatura: .....                 | 50 |
| Přílohy .....                     | 52 |

## Úvod

Zvládání zátěže patří do života každého z nás. Každý z nás se dostává do situací, které na nás kladou zvýšené nároky. V takových situacích je člověk nucen vyvinout určité úsilí k řešení dané situace. To, jaké strategie volíme, o nás do jisté míry něco vypovídá. Stále častěji se dostáváme do zátěžových situací jak v práci, tak i v sociálním kontaktu. Tato vzrůstající tendence se odráží ve výzkumné činnosti zabývající se zvládáním zátěže. Studium zvládání zátěže se zajímá o styly, které volíme při čelení stresu, ale i o podmínky a okolnosti, které nám pomohou odolat silné zátěži. V současnosti se klade důraz nejen na okolnosti stresu a stav organismu při stresu, ale na osobní aspekty, odolnost a vnější oporu, která dokáže zmírnit či zpomalit škodlivý vliv stresu na organismus.

Zaměřili jsme se na studium copingových strategií vysokoškolských studentů. Studenti jsou skupinou ohroženou stresem, zvláště v určitých fázích studia. Naším výzkumným cílem je zjistit, jaké copingové strategie preferují studenti bakalářského programu na FHS UK. Do jaké míry volí strategie pozitivní, které efektivně snižují stres, nebo naopak negativní, únikové tendence, které z dlouhodobého hlediska stres naopak zesilují. Studenty jsme si rozdělili do tří skupin podle prospěchu, abychom mohli komparovat strategie používané nejúspěšnějšími studenty se strategiemi méně úspěšných studentů. Zkouškový stres může stát u řady studentů v pozadí úspěchu či neúspěchu při studiu. Úspěch na vysoké škole ovšem záleží na nespočetném množství nejrůznějších faktorů, proto bychom chtěli upozornit, že cílem této práce není nalezení vztahu mezi copingovými strategiemi a úspěchem ve studiu.

## A. Teoretická část

### 1) *Stres, zátěž, zátěžové situace*

Teoretickou část začneme uvedením do problematiky stresu a zátěže. Vymezíme si pojmy stresu a stresorů, vývoj v přístupu ke stresu a budeme se také věnovat odezvě organismu na stres a psychologickým důsledkům stresu.

#### **Zátěž**

Zátěž lze definovat jako obecnou **kategorii**, jako vztah mezi požadavky na člověka a jeho možnostmi tyto požadavky zvládnout. V nejširším smyslu můžeme o zátěži mluvit jako o jakémkoliv energetickém nároku na organismus. Důležitou roli zde hraje stupeň nebo úroveň zátěže, která závisí na možnostech určitého člověka. O **zvýšené zátěži** mluvíme v tom případě, pokud vede zátěž k částečné mobilizaci rezerv člověka. Pokud si zátěž nárokuje všechny možnosti člověka, jde o **zátěž hraniční**. Při **extrémní zátěži**, přesahuje stupeň zátěže možnosti jedince. Speciálním stavem při zátěži je **stres**, o němž mluvíme tehdy, aktivuje-li se vrozená neurohumorální reakce (Hošek, 1999).

#### **Definice stresu**

Přesto, že slovo „stres“ dnes zlidovělo a používá se spíše jako označení pro zátěž samu, je stres **stav organismu**, který je celkovou odezvou na subjektivně prožívanou zátěž. Organismus tak reaguje na zátěžový podnět z prostředí, který ohrožuje individuální vnitřní stabilitu (Klose, Kebza, 2009).

Dodnes se používá definice jednoho ze zakladatelů novodobého pojetí stresu H. Selyeho: „Stres je stav projevující se ve formě specifického syndromu, který představuje souhrn všech nespecificky vyvolaných změn v rámci daného biologického systému“ (Selye,

1966, str. 82). To znamená, že stres má svoji svébytnou skladbu a příznaky, nemá však žádnou charakteristickou příčinu, příčina je dána čistě subjektivně (Selye, 1966).

## Stresory

Z definice stresu Selyeho vyplývá, že za stresor můžeme označit víceméně jakýkoliv faktor v té míře, jak je schopný vyvolat stres, tzn. nespecifické změny (Selye, 1966). Stresory mohou mít fyzikální, fyziologickou, psychologickou či psychosociální povahu.

## Vývoj pojetí stresu

Novodobé pojetí stresu je dáno vývojem, na kterém se podíleli především W. B. Cannon, H. Selye a R. S. Lazarus. W. B. Cannon a H. Selye se zabývali výzkumem zvířat ve stresu. Postupně se začalo namítat, že výsledky pokusů na zvířatech plně zevšeobecňují jako platné i pro lidi. Při pozorování lidí ve stresu se projevíly vážné nedostatky jejich modelu a ukázalo se, že kognitivní aktivita člověka hraje při zvládnání stresorů mimořádnou roli (Křivohlavý, 2001). Přínosem pro specificky lidskou formu zvládnání stresu byl výzkum R. S. Lazaruse.

### W. B. Cannon

Americký fyziolog studoval změny organismu vystavenému těžkým situacím. Při pokusech se zvířaty si všiml, že v situaci ohrožení dochází k mobilizaci celého organismu a k celkovému zvýšení činnosti sympatetického nervového systému (Křivohlavý, 2001). W. B. Cannon popsal význam sympatoadrenálního systému při obraně organismu útokem nebo útekem – „**fight-or-flight reaction**“. Reakce útokem nebo útekem je vlastní všem vyspělejším živým organismům. Vyhodnotí-li stresor jako silnější nastává ústup (útěk), vyhodnotí-li ho jako zvládnutelný vlastními silami, nastává zápas (Klose, Kebza, 2009). Ve dvacátých letech minulého století zpopularizoval koncepci homeostázy, adaptačního mechanismu, která aktivně udržuje rovnováhu organismu za měnících se vnějších podmínek (Klose, Kebza, 2009).



## H. Selye

Na Cannonovu práci navázal H. Selye, který se zaměřil na činnost endokrinního systému. Objevil určitou stálost ve změnách fyziologických funkcí bez ohledu na druh zátěže. V 50. letech popsal obecný adaptační syndrom **GAS** – „General Adaptation Syndrom“. Plně rozvinutý GAS má tři stádia: poplachovou reakci, stádium rezistence a stádium vyčerpání organismu. Stres je přítomen v každém stádiu, jeho projevy se však mění. Abychom mohli mluvit o GAS, nemusí se vytvořit všechna stádia (Selye, 1966).

1. **Poplachová reakce:** Dochází ke střetu organismu se stresorem a dochází k „poplachu“. Mobilizují se všechny obranné možnosti organismu. Do krve se vyplavuje adrenalin, zvyšuje se tep a tlak, zrychluje se dýchání a krev se shromažďuje ve svalech končetin. Organismus je připraven na reakci typu „útěk nebo útok“.
2. **Stádium rezistence:** Dochází k vlastnímu boji se stresorem. Organismus se brání za cenu likvidace rezerv (Selye hovoří o adaptační energii). Při dlouhotrvajícím stresoru se setkáváme se zhoršujícím se stavem organismu, tzv. „nemoci adaptace“ (Křivohlavý, 2001).
3. **Stádium vyčerpání organismu:** Dochází k selhání organismu po vyčerpání rezerv. Je aktivován parasympatický systém (produkce kortikoidů). Za určitých okolností končí smrtí organismu.

## R. S. Lazarus

Od 60. let se stresová reakce začala chápat jako **transakční dynamický jev**, jehož vznik a průběh závisí na významu stresoru pro člověka. S kognitivním pojetím je spojován R. S. Lazarus, který položil důraz na **kognitivní hodnocení** působícího stresoru. Člověk je oproti jiným tvorům schopen vyhodnotit situaci rychleji, efektivněji a komplexněji (Klose, Kebza, 2009). Vytvořil model zhodnocování situace ohrožení (double appraisal).

Prvotní zhodnocení situace (primary appraisal) se týká zvážení situace z hlediska ohrožení – „ohrožuje mě daný podnět?“. Primární hodnocení se děje jak na rovině objektivních, tak i subjektivních faktorů. Druhotné zhodnocení se týká možnosti situaci zvládnout. „Zvládnou to?“ „A jak?“ Z toho pak vyplývá řešení situace i emoční reakce na stresor. Třetí úroveň hodnocení se týká účinnosti zvoleného postupu zvládnání. „Zvládl/a jsem

to dobře?“ (viz model R. S. Lazaruse). Předpokládá se, že pokud člověk reálně vyhodnocuje stresor a vychází v hodnocení pro sebe pozitivně, může oddálit, resp. zcela zastavit nástup GAS (Klose, Kebza, 2009).

## **Příznaky stresu**

Abychom se stresem úspěšně bojovali, případně mu předcházeli, je dobré naučit se rozpoznávat u sebe stav stresu. Obvykle se uvádí tyto fyziologické, emocionální a behaviorální příznaky stresu (Křivohlavý, 2001; Hošek, 1999).

### **Fyziologické příznaky stresu:**

- bušení srdce
- svírání a bolest břicha
- nechutenství
- pokles sexuální touhy, impotence
- změny v menstruačním cyklu
- svalové napětí v oblasti krku či dolní páteře
- bolesti hlavy
- dvojí vidění, obtížné zaměření zraku na jeden bod

### **Emocionální příznaky stresu:**

- prudké změny nálad
- nadměrné trápení se drobnostmi
- neschopnost empatie
- nadměrné starosti o vlastní zdravotní stav
- denní snění

- pocity únavy
- obtížné soustředění pozornosti
- podrážděnost, popudlivost, úzkostnost

### **Behaviorální příznaky stresu:**

- nerozhodnost
- zvýšená nemocnost, pomalé uzdravování
- zhoršená kvalita práce
- vyšší konzumace alkoholu, cigaret, drog
- nechutenství nebo naopak přejídání
- změna životního rytmu, nespavost

Emocionální příznaky naznačily emoční stránku odezvy na stres. Subjektivně je spojena s nepříjemnými pocity jako pocit vnitřního napětí, impulzivity, neklidu (Hošek, 1999).

### **Zátěžové situace**

Jednotlivé zátěžové situace se mohou lišit z psychologického hlediska a to určuje i zvláštnosti odezvy ve smyslu psychologických zákonitostí. Proto je užitečné krátce pojednat o jednotlivých typech náročných životních situací, často prožívaných jako zátěž (Hošek, 1999).

### **Nepřiměřené úkoly**

Nejedná se jen o úkoly, které jsou nad síly jedince, ale i o opačný případ. V situaci, kdy je člověk nucen zabývat se nepřiměřeně „malými“ úkoly. Člověk může zkoušet úkol ignorovat, obejít, rezignovat nebo se pustí do řešení. Klasický průběh probíhá tak, že člověk vyčerpá své možnosti a nastupují obranné mechanismy únavy a vyčerpání se stresovým doprovodem. V situaci nadměrných úkolů se ukazuje jako významný činitel **výkonnostní**

**potence**, pracovní kapacita člověka. Je psychologicky významné, zda člověk bere úkol jako zvládnutelný a sociálně kladně hodnocený (Hošek, 1999).

### **Problémové situace**

Problémové situace nastávají v případě, pokud je člověk pro jejich plnění pouze částečně vybaven schopnostmi a dovednostmi. Tyto situace jsou **zátěží rozhodovacích procesů** a špatné rozhodnutí s sebou přinese zvýšenou námahu, což opět evokuje psychickou zátěž. Rozhodování je spojeno s nejistotou, vnitřním konfliktem a úzkostí. Úzkost závisí na naléhavosti řešení, při větší intenzitě může přerůst ve strach, paniku či agresivní chování. Nejvíce se to projevuje při časovém deficitu, kdy u většiny lidí klesá intelektuální výkon (Hošek, 1999).

### **Frustrace**

Frustrace je situace zmaru, kdy je člověku blokován přístup k žádoucímu cíli. Experimentální popsala tyto důsledky frustrace: rezignace, kompenzace, fixace, stupňování motivace, racionalizace. Mnoho stoupenců má teorie Yalské školy, že hlavním důsledkem frustrace je **agrese**. Často opravdu stojí za agresí frustrace agresora, považovat vztah frustrace-agrese za kauzální a jediný možný je redukce. Psychická odolnost v těchto situacích je dána frustrační tolerancí, nízká frustrační tolerance může poukazovat na různé „komplexy“, na labilitu člověka (Hošek, 1999).

### **Psychicky náročné situace**

Události, které se považují za psychicky stresující, vykazují-li některou z následujících charakteristik. Ztráta kontroly nad situací, neschopnost odhadnout předem vývoj události v určitém kontextu, nemožnost odreagování nebo ztráta zdroje podpory (Vinay, 2007).

## Těžké životní události x drobné každodenní starosti

V roce 1967 na základě rozsáhlého výzkumu určili američtí psychologové T. H. Holmes a R. H. Rahe těžké životní události, které seřadili podle obtížnosti zvládnání. K našemu tématu se mohou vztahovat některé body škály, a sice například - začátek nebo ukončení studia, změna osobních návyků, změna bydliště (Křivohlavý, 2001). Tato práce inspirovala mnoho dalších výzkumů v této problematice, byla ale kritizována za poměrnou obecnost. Jejich pojetí vychází z přístupu H. Selyeho, který považoval životní změny za stresory.

Vycházíme-li z Lazarusova přístupu, musíme vzít v potaz vlastní hodnocení určité osoby. Co představuje pro jednoho velkou zátěž, druhý může vítat jako zdroj nových zkušeností. Lazarus v tomto smyslu vytvořil dotazník nazvaný HS – Hassles Scale. Termín „hassles“ je překládán jako každodenní těžkosti, starosti, pře a Lazarus ho zavedl, aby doplnil dosavadní pojetí, které usuzovalo, že pouze velké životní zvraty mohou způsobit stres (Křivohlavý, 2001). Ačkoliv i tento dotazník byl kritizován, vznikají na jeho základě nové dotazníky, které počítají i s „menšími“ událostmi, které při každodenním opakování mohou vyvíjet na člověka velkou zátěž.

## Psychologické důsledky zátěží

Nejstaršími reakcemi na zátěž jsou útěk a útok. Jsou dány instinkty a osvědčili se při adaptaci na vnější podmínky. V naší výbavě dosud přežívají stopy těchto instinktů v emoční odezvě na zátěžové situace. Jedná se o strach a vztek, který v případě člověka transformoval do palety prožitků (Hošek, 1999).

### Úzkost a strach

Úzkost je nejčastější reakcí na stresor. Úzkost a strach jsou astenické emoce, tlumí a blokuje aktivitu. **Strach** má na rozdíl od úzkosti jasnou příčinu a vyvinul se jako obranný mechanismus, který má zabránit poškození organismu. Jako takový je plodný, i když se

považuje za oslabující výkon člověka. Obecně se předpokládá, že strach je subjektivní reakcí na subjektivní hodnocení v oblasti ohrožení hodnot (Hošek, 1999).

**Úzkost** je chápána buď ve smyslu stavovém nebo rysovém. Úzkost jako stav je vyvolána nejasným pocitem ohrožení, který subjekt není schopen přesně určit (Hošek, 1999). Trochu jiný pohled na problematiku úzkosti nabízí ve své knize Auger (1998). „Úzkost se od strachu liší v tom smyslu, že člověk, který ji zakouší, si o sobě navíc myslí, že neumí a je neschopný konstruktivně čelit reálnému nebezpečí.“ (str. 21) Pod vlivem úzkosti se ocitáme v kruhu – představy a myšlenky vyvolávají úzkost – úzkost vede k neopatrnému jednání – toto jednání vede k nehodám – nehody nás přivádějí k dalším úzkostným myšlenkám.

Dlouhodobý strach přitom může mít stejné důsledky jako dlouhodobý stres. Může vést k psychosomatickým onemocněním, narušuje základní biologické funkce. Projevy strachu na psychické rovině se projevují selektivitou vnímání, útlumem paměti, útlumem učení, útlumem myšlení, narušením volní aktivity (Hošek, 1999). V boji se strachem a úzkostí se doporučují mimo jiné tyto techniky zvládnání: relaxace, pravidla psychohygieny, vytěsnění strachu nebo sugesce nebo hypnóza.

## **Vzteky a agrese**

Opakem únikových tendencí strachu a úzkosti je vztek a agrese. Agresivita je utvářena v procesu učení. Behaviorální teorie považují agresivitu za naučenou, vycházející např. z frustrace člověka. Klinické teorie vysvětlují agresi jako katarzi motivované vybití kumulovaného napětí nejčastěji hněvivé podstaty. Vycházejí z předpokladu, že vztek vede k nepříjemné tenzi, která se v agresi uvolňuje a přináší slast. Tyto teorie vedou k pravidlům duševní hygieny a zvládnutí agrese a k usměrnění agrese například díky sportu (Hošek, 1999).

## **Deprese**

Výzkumy ukázaly, že stres stojí často u zrodu deprese (Křivohlavý, 2001; Vinay, 2007). Lidé, kteří jsou přetíženi velkým množstvím stresorů, jsou vznikem deprese více ohroženi. Ačkoliv faktory, které mohou depresi přivodit – těžké životní události, hromadící se stresory, biologické změny nebo nevhodné chování – jsou různé, symptomy jsou podobné (Vinay, 2007). Depresí jsou více postiženy ženy a mimo biologických příčin pravděpodobně

rozvoji přispívá negativní myšlení ve formě „rozpitvávání problémů“ a přehrávání si negativních zkušeností (Vinay, 2007).

## **Organismus a stres**

V naší práci se tohoto tématu dotkneme jen okrajově do té míry, že pouze konstatujeme prokazatelně škodlivý vliv stresu na lidský organismus a ukážeme si, jakým způsobem na nás stres útočí i cestami, které si nemusíme vždy uvědomovat.

Trvalá přítomnost stresu může člověka natolik vyčerpat, že výrazně sníží odolnost organismu vůči nemoci. Uvádí se jako výrazný rizikový faktor mnoha onemocnění. Chronický stres také stojí za tělesnými poruchami, jako jsou žaludeční vředy, vysoký krevní tlak nebo srdeční choroby. Taylor (In Atkinsonová, 1993) popsal způsoby, jakým stres ovlivňuje zdraví člověka.

### **Přímá cesta**

Fyziologická reakce, která probíhá v organismu při stresu, má při dlouhodobém trvání negativní vliv na zdraví.

### **Interakční cesta**

Každý člověk, který je vystaven stresu, ne onemocní. Podle interakčního modelu (model vulnerabilita – stres) vulnerabilita činí člověka náchylného k určité poruše, ale ta se objeví pouze tehdy, ocitne-li se člověk ve stresu.

### **Cesta nezdravého chování**

Ve stresu často odsunujeme starost o svoje zdraví. Například student před zkouškou dostatečně nespí, ve spěchu jí nezdravá jídla a nenajde si čas na sport či relaxaci. Toto nezdravé chování má vliv na obranyschopnost organismu a může přispět ke vzniku nemoci. Stres může tedy nepřímo ovlivnit naše zdraví tím, že na stres reagujeme nezdravým chováním.

## **2) Problematika zvládání zátěže**

V tomto oddílu práce se budeme zabývat problematikou zvládání zátěže. Podrobněji se zde zabýváme adaptací, styly zvládání a copingovými strategiemi z různých teoretických přístupů. Budeme se věnovat také několika osobnostním charakteristikám, které se na zvládání zátěže podílejí. Systém zvládání situací a úkolů života je tvořen rysy, stavy a procesy, které řadíme pod pojmy dynamismy adaptace a zvládání.

### **Adaptace**

Adaptace je **přizpůsobení** člověka a jeho chování okolnímu prostředí a společnosti. Adaptaci rozlišujeme na objektivní a subjektivní úrovni. Objektivní adaptace se posuzuje podle toho, jak dobře je jedinec adaptovaný ve společnosti, práci atd. Subjektivní adaptace vyjadřuje, jak se jedinec sám cítí v rámci daných vztahů (Smékal, 2002).

Definovat obtížnost situace vzhledem k nějakému standardu lze jen velmi těžko. Hraje zde roli genetický faktor (citlivost, vzrušivost, dynamika osobnosti), věk, pohlaví, prodělané choroby, aktuální zdravotní stav, výchova, vzdělání, prostředí, ve kterém se člověk vyvíjel, získával a učil se způsoby jednání a chování (Balaščíková, Blatný, 2003).

Křivohlavý (2001) rozlišuje mezi pojmy adaptace a copingem v tom smyslu, že adaptací se rozumí vyrovnávání se se zátěží v běžné, zvládnutelné míře. Coping představuje „boj“ s **extrémní zátěží**, co se týče intenzity i délky trvání (Pelcák, 2005). Podobně Ficková coping pojímá jako úsilí, které vyžaduje nebo přesahuje adaptační schopnosti jedince (In Pelcák, 2005).



## Zvládání - coping

Procesem, který člověk využívá při **čelení stresu**, nazýváme zvládáním, nebo copingem. Lze ho definovat jako behaviorální kontrolu nad situací. Proces hledání cest ze zátěže, řešení těžké situace a hledání východisek z těžkých situací, tím se zabývá problematika zvládání. Moderování stresu se děje řadou faktorů, patří sem osobnostní charakteristika jedince, styly zvládání, strategie zvládání, techniky zvládání, které je možno se naučit. Patří sem i využívání vnějších zdrojů. Coping je chápán jako dynamický proces, při kterém dochází k interakcím mezi člověkem a stresovou situací. Setkáváme se s různým pojetím definice zvládání, přesto nejsou mezi autory podstatnější odlišnosti a převládá pojetí Lazaruse a Folkmanové (Baumgartner, 2001).

Lazarusova definice: „Zvládáním se rozumí proces řízení vnějších i vnitřních faktorů, které jsou člověkem ve stresu hodnoceny jako ohrožující zdroje“ (In Křivohlavý, 2001). V jiné jeho citaci: „Jádrem zvládání je využívání snah (jak intrapsychických, tak typu určité aktivity) řídit (monitorovat, ovládnout, minimalizovat, zmenšovat, tolerovat) vnitřní či vnější požadavky, které těžce doléhají na člověka (a konflikty mezi nimi)“ (In Křivohlavý, 2001).

Weisz, Rothbaum a Blackburn (In Šolcová, Lukavský, 2006) navrhli kategorizaci na *primární a sekundární zvládání* (primary and secondary control). Primární kontrola směřuje ke změně reality, zatímco sekundární k přizpůsobení reality. Brandstädter (In Šolcová, Lukavský, 2006) navrhl pro tyto dva typy zvládání termíny *asimilační* (cílem je změna prostředí) a *akomodační* (cílem je změna sebe sama).

Jiný způsob klasifikace vycházející ze zdrojů zvládání, které jsou mobilizovány, předkládají autoři Poon a Lau (In Šolcová, Lukavský, 2006). Rozlišují plánování řešení problému a přehodnocení situace (mobilizace vnitřních zdrojů), hledání sociální opory (mobilizace vnějších zdrojů) a vyhnutí se řešení.

V roce 1996 Beehr a McGrath (In Šolcová, Lukavský, 2006) vnesli do problematiky zvládání časovou dimenzi a koncipovali zvládání jako proces, který lze učinit již v předstihu, než stresogenní situace nastane. Rozlišili zvládání preventivní, anticipativní, dynamické, reaktivní a residuální. Swarzer s Taubertem v roce 2002 (In Šolcová, Lukavský, 2006) představili podobné řešení, rozlišují mezi reaktivním, anticipačním, preventivním a proaktivním zvládáním. Reaktivní směřuje do minulosti, ostatní do budoucna. Na rozdíl od preventivního je proaktivní zvládání formulováno pozitivně, je orientováno na dosahování

cílů. Greenglasová (In Šolcová, Lukavský, 2006) vypracovala dotazník, který zahrnuje proaktivní zvládání stresogenních nároků. Proaktivní zvládání představuje úsilí, které je vynaloženo před nástupem stresogenní situace a spojuje v sobě procesy zaměřené na udržení či zlepšení kvality života a procesy zaměřené na dosažení cílů.

Dle autorky se proaktivní zvládání liší od tradičně koncipovaného v těchto bodech:

- Tradičním zvládáním je reaktivní, protože se zaměřuje na situace, které již nastaly. Proaktivní je zaměřeno do budoucna, je tvořeno úsilím vypracovat si zdroje, které usnadní prosazení vytyčených cílů a osobní růst.
- Reaktivní zvládání je zaměřeno na snížení rizik, proaktivní na dosahování cílů, je přítomna vize.
- Motivace proaktivního zvládání je pozitivní, situace jsou hodnoceny spíše jako výzvy.

Je potřeba také upozornit na odlišnosti zvládání a **obranných mechanismů**. Odlišnosti se týkají vztahu k realitě. Použitím obranného mechanismu (např. vytěsnění, potlačení, racionalizace) si daná osoba zkresluje skutečnost a popírá pravý zdroj obtíží. Účelem obranného mechanismu je snižovat úzkost ve stresové situaci. Naopak strategie zvládání neodvádí problém z vědomí, ale představují stresory jako zvládnutelné a vhodné k řešení (Baumgartner, 2001).

## Copingové styly

Copingový styl lze charakterizovat jako obecnou tendenci jednat se stresující situací určitým způsobem. Styl zvládání do určité míry charakterizuje člověka. Jedná se o **pasivní** nebo **aktivní styl**. V podstatě to označuje tendenci k vyhýbání se stresu, nebo aktivní postavení se na odpor. Každý styl má vhodné použití v jiné situaci, přesto dominující styl jedince nám slouží jako osobnostní znak (Hošek, 1999).

## Copingové strategie

K základním otázkám zvládání patří formulování různých cest, kterými se zvládání uskutečňuje. Při prvním setkání se stresorem se člověk chová náhodným způsobem. Na základě podmiňování a učení však člověk postupně nachází osvědčené cesty, které zmírňují negativní dopad zátěžové situace. Copingové strategie jsou nejspeciřičtějšími způsoby přístupu ke zvládání stresu (Křivohlavý, 2001). Následující dělení patří v literatuře k nejčastějším uváděným a vychází z vymezení Lazaruse a Folkmanové. Dělí se na dvě základní formy zvládání **zaměření na problém** a **zaměření na emoce**. První strategie je zaměřena na zvládání problému nebo situace (na stresor), druhá se zaměřuje na zvládnutí negativních emocí spojených se stresem. Tato druhá forma je používána v případech, kdy nejsme schopni problém ovlivnit. V běžném životě používáme v různé míře obě strategie současně. Ke skupině zaměření na emoce Lazarus s Folkmanovou ještě řadili tendenci k únikovým reakcím (Baumgartner, 2001).

## Teoretické přístupy ke copingovým strategiím

Přístup k problematice zvládání prošel v průběhu 20. století určitým vývojem. Zdrojem tohoto vývoje je otázka, zda více určují naše jednání vnitřní trvalé dispozice jedince, či situační vlivy. V současné době dominuje interakční přístup, který si představíme v této části práce.

### Dispoziční přístup

Toto pojetí dominovalo na začátku 20. století a je spojeno s psychoanalýzou a s důrazem na osobnostní dispozice. V rámci psychodynamického přístupu, bylo zvládání zátěže v podstatě ztotožněno s ego-obrannými mechanismy (Balašřtková, Blatný, 2003). Zvládání v tomto přístupu je charakterizováno jako **stabilní** sklon reagovat na stres určitým způsobem. Předpokládá se, že existuje stabilita v preferování strategií zvládání a zároveň mezi lidmi existují rozdíly při jejich preferencích. Podle Carvera, Scheiera a Weintrauba (In Baumgartner, 2001) přistupujeme k zátěžovým situacím se stabilními copingovými strategiemi v tom smyslu, že nevycházíme z nulového bodu, ale že všichni máme určitou sadu

přístupů ke zvládnání těžkostí, která je nezávislá na měnících se podmínkách. V této souvislosti se zkoumají osobnostní charakteristiky, které se podílejí na zvládnání zátěže (viz. Oddíl osobnostní charakteristiky vztahující se ke zvládnání zátěže).

### **Transakční přístup**

Situační přístup zdůrazňuje vliv situace za určující příčinu jednání. Copingové strategie určuje **typ situace**. Předpokládá se, že existují určité skupiny podobných stresových situací, kterým odpovídají určité typy postupů zvládnání. V této souvislosti McCrae (In Baumgartner, 2001) uvádí, že lidé reagují rozdílně na tři typy událostí.

1. Situace jako **výzva** (challenge): např. začátek studia, narození dítěte. Lidé spíše inklinují ke strategiím zaměřeným na problém.
2. Situace **ohrožení** (threat): např. nemoc, nezaměstnanost. Převládají na emoce zaměřené strategie, v závislosti na situační proměnné.
3. Situace **ztráty** (loss): např. smrt blízké osoby, rozvod. Převládají na emoce zaměřené strategie.

Ze situačních proměnných, které působí na hodnocení situace, má velkou důležitost stresogennost a míra kontrolovatelnosti. Čím více si člověk uvědomuje svoji kontrolu nad situací, tím méně ji hodnotí jako ohrožující. Při hodnocení situace jako velmi stresové, nebo s malou mírou kontroly, převládají strategie zaměřené na emoce. Naopak pokud člověk předpokládá, že jeho úsilí má smysl, že může kontrolovat situaci, potom převládají strategie zaměřené na problém (Baumgartner, 2001).

### **Interakční přístup**

Interakční přístup přikládá stejnou důležitost osobnostním i situačním faktorům. Na straně osobnostních faktorů hrají roli kognitivní, motivační a emoční faktory, na straně situační pak subjektivní náhled situace. Tyto aspekty jednotlivě nám však neposkytnou odpověď, proč jsme zvolili danou strategii. Důležitá je **interakce** subjektivně vnímané situace s vlastnostmi jedince, která ovlivní výběr strategie (Baumgartner, 2001). V současnosti tento přístup dominuje. Na základě výzkumu osobnosti s pomocí pěti-faktorového modelu osobnosti (NEO-FFI) se ukázalo, že osobnostní charakteristiky vysvětlují přibližně stejné

procento rozptylu chování v zátěži jako proměnné situační (Balaščíková, Blatný, Kohoutek, 2004).

## **Model R. S. Lazaruse**

Transakční model Lazaruse (In Janke, Erdmannová, 2003), jak jsme již vícekrát zmínili, vychází ze subjektivního hodnocení situace jedincem. Na základě znaků situace dojde k prvotnímu zhodnocení situace. V rámci **prvotního hodnocení** situace určujeme podněty jako: (1) **neutrální**, (2) **příznivě pozitivní**, nebo (3) **stresující**.

Stresující situaci můžeme rozdělit na tři varianty psychického zpracování: (a) **ztráta**, (b) **ohrožení**, (c) **výzva**. Ublížení a poškození se vztahuje k něčemu špatnému, co na nás dolehlo (např. ztráta zaměstnání, nemoc). Ohrožení se týká také negativních událostí, které nás ale teprve čekají. Je prožíván neklid, napětí, úzkost. Hodnotíme-li situaci jako výzvu, myslíme si, že můžeme situaci zvládnout (Smékal, 2002). Následkem prvotního hodnocení dochází k aktivaci odpovídajících emocí.

Lazarus konstatuje, že dosud málo víme o tom, jaké typy osobnosti mají sklon hodnotit situaci jako ohrožující, nebo jako výzvu. Jestliže osoba předpokládá nepřátelské a nebezpečné okolí a chybí jí zdroje k jeho ovládnutí, potom je pravděpodobnější příklon k prvnímu typu. Jako výzvu bude osoba situaci hodnotit tehdy, pokud hodnotí požadavky okolí jako obtížné, ale zvládnutelné, a když si myslí, že dovednosti, které má nebo si je může osvojit, jí dávají reálnou šanci problém zvládnout (Smékal, 2002).

V případě stresující události dochází k druhotnému hodnocení, při kterém posuzujeme možnosti zvládnání na základě: (1) **znalosti vlastních kompetencí**, (2) **morální hodnotové orientace**, (3) **bilance pravděpodobnosti nároků a zisku**.

Následuje rozhodnutí způsobu zvládnání: (1) **shledání informací**, (2) **přímé akce**, (3) **tlumení akcí**, (4) **intrapsychické procesy**, což má za následek změnu situace, případně nové posouzení situace (prvotní hodnocení).

## Osobnostní charakteristiky vztahující se ke zvládnání zátěže

V souvislosti se zvládnáním těžkostí byla věnována velká pozornost osobnostním charakteristikám, které lidem pomáhají vypořádat se s životními těžkostmi. Souhrnně mluvíme o odolnosti a jejích složkách.

### Osobní přístup k těžkostem (LOC)

J. Rotter v roce 1966 publikoval práci, ve které rozlišil dva typy lidí podle přístupu k životním těžkostem. První skupinu tvoří lidé s **interním locus of control – LOC** (s vnitřním ohniskem řízení činnosti). Tyto lidé vycházejí při čelení problému ze sebe, ze svých schopností a dovedností, sami chtějí věc změnit a vybojovat. Na druhé straně jsou lidé, kteří předpokládají, že se věc nějak sama vyplyne, zásahem někoho jiného nebo osudu. Lidé s tímto postojem řadí do skupiny s **externím LOC**. Většina lidí se pohybuje mezi těmito dvěma póly, přičemž se ukázalo, že odolnost člověka závisí na míře, do jaké má věci pod kontrolou (Hošek, 1999). Různé výzkumy v této souvislosti potvrdili, že míra svobody a odpovědnosti je přímo úměrná zdravotnímu stavu. Pokud se tedy člověk cítí být původcem svého jednání, bude odolnější a bude lépe vzdorovat zátěži (Křivohlavý, 2001).

### Nezdolnost v pojetí resilience

Při studiu lidí, kteří úspěšně zvládají životní těžkosti v různých souvislostech, vyplynula charakteristika, která by se dala volně charakterizovat jako „nedat se a bojovat s těžkostí“ (Křivohlavý, 2001). Pro tuto charakteristiku v češtině používáme obecný termín „nezdolnost“, který doplňuje bližší určení, o jaký typ se jedná.

„Resiliency“ znamená pružnost, houževnatost a s použitím pro charakteristiku nezdolnosti ho poprvé použila Wernerová při studiu dětí z těžkých podmínek. Mezi těmito dětmi rozpoznala charakteristiku, která těmto dětem pomáhá při zvládnání těžkostí. Jedná se o kombinaci vlastní autonomie a schopnost požádat o pomoc druhé v těžké situaci.

## Nezdolnost v pojetí koherence

V sedmdesátých letech zveřejnil výsledky svého výzkumu **Antonovsky**, který se zaměřil na jedince, kteří dokázali přežít takovou zátěž, jakou představoval holokaust. Na základě výzkumu formuloval osobnostní charakteristiku, nazvanou koherence – smysl pro integritu (sense of coherence, SOC). Koherence se rozumí ve dvojitým smyslu, jednak jako pospolitost v rámci společenství, ale také jako vnitřní jednota, „nerozdvojenost“. Antonovsky charakterizoval koherenci třemi prvky: srozumitelností situace, smysluplností boje a zvládnutelností úkolu (Křivohlavý, 2001).

**Srozumitelnost** je kognitivní stránka SOC, jde o pohled na svět z hlediska logického uspořádání. Kladný pól této charakteristiky představuje chápání světa jako celku, ve kterém je určitý řád a pořádek, na který se dá spolehnout. Vše je do značné míry konzistentní, dá se díky tomu předvídat budoucnost. Negativní pól je tvořen chápáním světa jako chaotického, nesourodého a nepředvídatelného. V tomto světě se člověk nemůže na nic spolehnout a nemůže ani nic ovlivnit ve svůj prospěch (Křivohlavý, 2001).

V pozadí **smysluplnosti** je motivace k životnímu cíli. Kladný pól představuje postoj člověka, který je přesvědčen, že situace, ve které se nachází a její řešení mají smysl. Investuje do řešení čas a úsilí, problémy ho vyzývají k aktivitě, na kterou se těší. Negativní postoj představuje citovou neangažovanost na tom, co se děje, odcizením. Člověk se ocitá v sociální izolovanosti, styk s druhými lidmi se stává obtížným (Křivohlavý, 2001).

**Zvládnutelnost** představuje činnostní aspekt SOC. Kladný pól je dán povědomím o vlastních možnostech a silách, i možnostech lidí kolem, jak úspěšně situaci řešit a vyřešit. Člověk věří v účinnost svého řešení, věří v osobní i sociální kompetenci. Záporný postoj se projevuje pocitem bezvýchodnosti situace, představou, že řešení situace je nad moje síly (Křivohlavý, 2001).

K měření těchto tří dimenzí vyvinul Antonovsky diagnostickou metodu SOC, která se používá na celém světě a prokázalo se, že lidé, kteří mají vyšší hodnotu koherence měřenou touto metodou, zvládají lépe stres a zátěžové situace (Křivohlavý, 2001). Zdá se, že nezdolnost ovlivňuje celkový životní styl člověka, obrňuje v zátěži a promítá se do chování podporujícího zdraví (Hošek, 1999).

## Chování typu A

Formulování A-typu chování patří mezi nejstarší výzkumy na vztahy mezi typem osobnosti a zdravotními obtížemi. Friedman a Rosenman (In Křivohlavý, 2001) si všimli na osobnostní podobnost lidí s kardiovaskulárními obtížemi. Jednalo se o tzv. komplex nadměrné aktivity (hraničící s workoholismem). Také se jednalo o určité osobnostní znaky jako: výrazná soutěživost až nepřátelství, agresivita, hostilita, závist, netrpělivost atd.

## Sociální opora

Sociální opora se dostala od osmdesátých let 20. století do popředí zájmu mnoha výzkumů. Původně sociální opora tvořila v Lazarusově pojetí copingovou strategii při zvládnání stresu, později se ukázala jako důležitý faktor duševního zdraví a subjektivní pohody (Výrost, Baumgartner, 2001). Obecně se předpokládá, že sociální opora má svůj význam především tam, kde se člověk dostává do těžké životní situace a bojuje s ní. Potom má sociální opora funkci „nárazníku“, či „tlumiče nárazů“ (tzv. buffering effect). Nejčastější „funkce“ sociální opory je emoční opora a poskytování informací. Stejně tak i funkce udržování a utužování přátelství, instrumentální a pomoc věcná jsou nezanedbatelné (Křivohlavý, 1999).

„Sociální oporou v širším slova smyslu se rozumí pomoc, která je poskytována druhými lidmi člověku, který se nachází v zátěžové situaci.“ (Křivohlavý, 2001, str. 94)  
Obvykle se sociální opora dělí do čtyř skupin.

1. **Instrumentální opora.** Jedná se o konkrétní formu pomoci, např. finanční výpomoc, zařízení neodkladných záležitostí apod. Iniciativa přitom vychází od druhého člověka, ne od člověka v tísní.
2. **Informační opora.** Člověku v těžké situaci je poskytnuta informace nebo rada, která mu může pomoci.
3. **Emoční opora.** Člověku je sdělována emocionální blízkost, náklonnost a povzbuzení, když se propadá do beznaděje, deprese a pocitů odcizení.
4. **Hodnotící opora.** Člověku v tísní je sdělována úcta, je posilováno jeho kladné sebehodnocení a sebevědomí, povzbuzována snaha o autoregulaci.

(Křivohlavý, 2001)



V rámci zvládnání stresu jsou věci, které nám pomáhají v nás (naše schopnosti, naučené strategie zvládnání atd.), ale i mimo nás. Sociální opora je forma pomoci, která k nám přichází zvenku. Sociální opora je brána jako jeden z **nejdůležitějších pozitivních faktorů** ovlivňujících nepříznivý vliv negativních životních situací (Křivohlavý, 2001).

Vztah mezi vnímanou sociální oporou a zvládnáním těžkých životních situací je možno vidět ve třech dimenzích. Vyšší míra vnímané sociální opory jako osobnostní charakteristiky může vést ke snížení pravděpodobnosti vytvoření stresové situace a také může vést k vytvoření efektivnějších osobních dovedností zvládnání těžkostí. Daná osoba také snadněji, případně dříve požádá a přijme pomoc od druhých (Křivohlavý, 1999).

### **Sociální opora u mužů a žen**

Ze studia specificky ženského a mužského přístupu vyplývá, že reakce na stres se v posledních dvaceti letech velice sbližují. Šolcová (1996), která se tímto tématem zabývá, uvádí, že se výsledky mužů a žen neustále sbližují, jak se sbližují podobnosti hodnot, postojů a psychologických charakteristik. Rozdíly se spatřují pouze ve větším využívání specifické copingové strategie, a sice potřeby sociální opory (Křivohlavý, 1999). Také Van der Pompe a Van Heuse (In Šolcová, 1996) uvádějí, že ženy častěji vyhledávají sociální oporu a také z ní dokážou více „vytěžit“ pro svou psychickou pohodu a zdraví.

## **Maladaptivní způsoby zvládání zátěže**

Strategie, které naopak zesilují nebo prohlubují stres namísto redukce stresu, považujeme za maladaptivní. Výzkumy prokázaly, že špatné zvládání stresu je spojeno s konfrontačním způsobem (agrese, riskování), nerealistickým uvažováním, popřením nebo nebezpečným únikem z reality (Atkinsonová, 1993). Takové strategie z dlouhodobého hlediska nepřinášejí žádnou změnu situace. Nebezpečný je zvláště útek k alkoholu nebo jiným návykovým látkám, které přinášejí pouze dočasnou úlevu. V našem výzkumu budeme pracovat s následujícími strategiemi, které jsou považovány za maladaptivní: únikové tendence, perseverace, rezignace a sebeobviňování.

### **Sebeznehodnocující styl**

Mareš (In Křivohlavý, 2001) referoval o přístupu, který je častý v situacích, kdy si člověk není jistý s výsledkem. Je charakteristický přístupem, při kterém osoba prohlašuje, že není zdravotně v pořádku, je něčím handicapovaná, nebo že se nějak jinak jedná o nerovný boj. Tímto vymlouváním se člověk chrání před prohrou a snaží se zachovat tvář.

### **3) Studenti**

Vysokoškolští studenti tvoří specifickou skupinu populace. Věk mezi dvacátým a třicátým rokem života je spojen s tělesnou silou, člověk je schopen naplno využívat své kognitivní schopnosti, projevuje se sebeuvědomění a seberegulace. Člověk je v tomto období na vrcholu sil, výsledky studií zabývající se rizikovými faktory působícími na vysokoškolskou populaci ovšem ukazují, že zdravotní stav stejně staré nestudující populace je na lepší úrovni (Provazníková, Schneidrová, 2005). Přitom vlivy, které na zdraví studentů působí, jsou specifické a úzce souvisejí se studiem. V této části se proto podíváme blíže na studenty z hlediska specifického období spojeného se zátěží, kterou představuje převážně studium a s ním související okolnosti.

#### **Specifická vývojová etapa**

##### **Adolescence**

Termín adolescence je odvozen z latinského slova *adolescere* (dorůstat, dospívat) a v českém jazyce se zaměřuje se slovem dospívání. Konkrétní časové ohraničení a specifikace tohoto období se u různých autorů liší, většinou se uvádí věk mezi 15 a 20, 22 rokem života. Spíše než přesným věkem je adolescence určována jinými faktory. Začátek adolescence se spojuje s plnou reprodukční zralostí, konec je spojován s kritérii psychologickými (dosažení autonomie), sociologickými (role dospělého) a pedagogickými (ukončení vzdělání a získání profesní kvalifikace).

Macek (1999) adolescencí označuje celé období života člověka mezi dětstvím a dospělostí. Toto pojetí rozšířené původně z Ameriky respektuje skutečnost, že ve vyspělých civilizacích se toto období stále prodlužuje, a to jak zrychlením pohlavního dospívání, tak na druhé straně prodlužováním vzdělání a přípravy na dospělost.

Z tohoto hlediska si dovolím řadit studenty bakalářského studia do období pozdní adolescence s ohledem na psychologické a pedagogické aspekty života většiny studentů. Jedná se o fázi změn a rozhodování, přípravu na profesní dráhu, snahu o ekonomickou nezávislost a dosahování cílů v pracovním a partnerském životě.

## **Eriksonova teorie osmi stádií**

Jednou z nejznámějších teorií adolescence ve smyslu plnění vývojového úkolu popsal E. H. Erikson (In Drapela, 1998) v rámci epigenetického modelu vývoje. Vývoj osobnosti je proces, který probíhá epigenetickými stádii od narození až do smrti. Epigeneze znamená, že jeden prvek vzniká na podkladě jiného v čase a prostoru (jedno stádium přechází v druhé, zpravidla kvalitativně vyšší). Erikson popsal osm stádií v podobě psychologické krize, které obsahují protikladné póly. Při přiměřeném řešení krize dochází k růstu osobnosti, v opačném případě vývoj jedince stagnuje. Adolescence je pátým stádiem a krize je tu definována jako „identita proti zmatení rolí“. Poměrně blízko zde stojí nalezení sebe sama a hrozba ztráty vlastního já. Vývojovým úkolem je zde dosažení věrnosti, osobní oddanost zvolenému povolání či životní filozofii.

## **Specifická zátěžová situace**

Pro úspěšné zvládnutí studia na vysoké škole je nutné, aby se student dokázal zadaptovat na určité požadavky, které jsou na něho kladené. Stane-li se zátěž z nějaké příčiny nepřiměřeně vysoká, dochází k poruchám adaptace.

Příchod na vysokou školu je výraznou změnou životního a pracovního stylu, včetně určitých změn postavení v rodině, nezřídka ještě v souvislosti se změnou bydliště. Jde o náročnou zátěžovou situaci, se kterou se musí student vhodným způsobem vyrovnat (to znamená bez opuštění studia). V těchto souvislostech u některých studentů vznikají problémy, které lze zhruba rozeznat tři skupiny (Kohoutek, 1998).

## **Studijní maladaptace**

Aktuální bývá ve zkuškovém období a těsně po něm, v případě že student selhal při zkouškách. Podle Košča je nejohroženější introvertní typ osobnosti. Studentům se studijními problémy chybí přiměřené volní a asertivní vlastnosti (Kohoutek, 1998).

Mezi příčiny, které vedou k přerušení rovnováhy mezi požadavky a schopnostmi studenta patří: nedostatečné předpoklady pro studium, nedostatečná motivace ke studiu, nepřiměřená studijní zátěž a další. (Provazníková, Schneidrová, 2005)

### **Maladaptace sociální**

U některých studentů dochází k pocitu nesounáležitosti ke skupině, ke stavům nejistoty, k pocitům méněcennosti, které vedou ke změnám chování, izolovanosti a neschopnosti spolupracovat s ostatními. Může to být způsobeno některými rysy osobnosti, malou sebedůvěrou, nebo nízkou sociální adaptabilitou (Kohoutek, 1998).

### **Maladaptace v oblasti rodinných a erotických vztahů**

Změna situace studenta může vést k hlubším konfliktům, k pocitům nevděku a zklamání. Vztahy, vedle studijních neúspěchů a sociálních konfliktů, jsou jednou z nejčastějších zdrojů problémů studenta (Kohoutek, 1998).

Mezi hlavní příčiny patří: malé nebo neexistující rodinné zázemí, nezájem o problémy studenta atd. (Provazníková, Schneidrová, 2005)

### **Stres ve zkouškovém období**

Zvládáním stresu a zkouškovým stresem se v současnosti věnuje D. Schneidrová, působící ve studentské poradně 3. lékařské fakulty UK. Od roku 2002 je realizován Program antistresové intervence pro studenty vysokých škol, který je využíván jako nástroj diagnostiky a intervence především u studentů s problémy se zvládáním zátěže. Během svého působení ve studentské poradně získala následující poznatky.

#### **Projevy zkouškové stresu u studentů:**

- Emoce: Zkoušková úzkost, strach, hněv, bezmoc, beznaděj, deprese.
- Kognice: Úzkostné myšlenky týkající se vlastní přípravy, výkonu a výsledku zkoušky, ohledně mínění druhých.
- Tělesné prožitky: Různorodé vegetativní příznaky stresu.

- Chování: Obtížné soustředění, zmatené jednání, vyhýbání se přípravě a samotné zkoušce, používání alkoholu, dalších drog ke snižování zkouškové úzkosti.

### **Hlavní zdroje stresu u studentů:**

- Velké množství učiva a nedostatek času na přípravu.
- Nejasné pravidla kolem vypisování termínů zkoušek.
- Dlouhé čekání na zkoušku, stres ze zkoušky sdílený studenty mezi sebou.
- Autorita učitele, chování učitele (povýšený postoj), neporozumění kladeným otázkám.

V rámci kvalitativního výzkumu prováděném Schneidrovou na studentech za účelem prohloubení poznatků pro práci se zkouškovým stresem, jsou následující popisy zkušeností studentů se stresem v jednotlivých oblastech (viz Schneidrová, Zvládání zkouškového stresu u studentů medicíny).

### **Myšlení**

- *nemyslí si, že je dobře připraven, uvažuje o výsledku, vnitřně vzdává, myslí, že druzí myslí, že je hloupý, blokuje myšlení („mozek je tekutý“)*
- *„úzkostné myšlenky dominovaly – nedostuduju, znemožním se před lidmi, budu méněcennej, nebudu platný pro lidi“*
- *přemýšlí o možném neúspěchu, „dopadne to špatně, zklamou rodiče, sebe, sama dělám ve své hlavě, stresuju sama“*
- *„vždycky se může stát, že si nevzpomenu, velké množství informací perfektně naučit“*

### **Cítění**

- *vzrušený, zvědavý, nejistý, podrážděný, trochu naštvaný („cítím se jako znásilněný - psychologicky“)*
- *strach, špatná nálada – zoufalost, beznaděj, sebelítost*
- *strach, úzkost, depresivní nálady, bezmoc, beznaděj, závist („jak tygr v kleci“)*
- *strach, nervozita („nervózní jak sáňky v létě“)*

### ***Tělesné prožitky***

- *zvýšený puls, sucho v ústech, třes, závrať, slabost*
- *tiky, hůř ovládá mimické svalstvo*
- *zvýšený tep, klepe se, srdce až v krku, průjmy, sevřené vnitřnosti, špatně z hladu a zároveň nemůže jíst*
- *rozklepaná, roztřesená, stažený žaludek, „lítá na záchod“*

### ***Chování***

- *obtížně se soustředí (poslouchal u zkoušky spolužáka a srovnával se)*
- *před zkouškou choval zmatečně, nesoustředil, nedokázal učit, lehnul a utápěl v takovejch hloupejch myšlenkách,*
- *u zkoušky nedařilo srozumitelně vysvětlovat, artikulovat (koptavost)*
- *před zkouškou kroužila v 2 m kruhu, nevěděla, jak se uklidnit, nesoustředěná*
- *nestíhala, nevydržela u jedny věci, zabývala se tím, co neumí, nesoustředěná, roztěkaná*

### ***Stres u zkoušky***

- *Musím teď odvést práci, skočit do toho, říct, co vím, zaměřit se na téma, otázku.“*
- *„Pardon“ – snažil se chvíli počkat a nějak se soustředit.*
- *„Nemám žádnou metodu, jak se uklidnit, klepu se až do posledního okamžiku“.*
- *„Snažila se potlačit nervozitu, zavřít oči, vnímat svůj dech. Uklidňovala se, že když neudělá, pořádně si to zopakuje. Pomohlo, že se bavila se spolužáky, sdělila své pocity“.*

Zkouška zahrnuje řadu složek, které má společné se stresory z prostředí. Příprava na blížící se událost nebo hrozbu, konfrontaci se stresorem, pocit nejistoty spojený s výsledkem a vyrovnání se s důsledky události. Moderní kognitivní teorie se dívají na zkouškovou úzkost jako na mnohorozměrný konstrukt, který zahrnuje komplexní sled kognitivních, afektivních, somatických a behaviorálních reakcí na situace, které jsou stresující, neboť je hodnocen výkon (Schneidrová, 2002).

## Zkouškový stres a kognitivní výkon

Vztah mezi zkouškovou úzkostí a kognitivním výkonem byl předmětem řady studií. Výsledky ukazují, že zkoušková úzkost a akademický výkon **negativně korelují**. Základní premisou většiny kognitivních modelů zkouškového stresu je, že u studentů, kteří trpí zkouškovou úzkostí, probíhají takové kognitivní procesy, které vytvářejí úzkost. Úzkost vyvolává fyzické a psychické reakce jako je tlukot srdce, návaly horkosti, pocení, zrychlené dýchání. V duševní rovině pak zmatek v myšlení, utkvělé představy a obecné snížení kognitivních schopností. Eysenck uvádí přehled studií, které ukazují, že úzkost ovlivňuje procesy pozornosti v tom smyslu, že se jedinec zaměřuje spíše na ohrožující podněty a jeho pozornost je narušena (Schneidrová, 2002).

Čím je jedinec úzkostnější, rozzlobenější nebo depresivnější, tím více je oslabena jeho schopnost kognitivních funkcí. Studenti prožívající zkouškový stres se obávají neúspěchu a vlastní neschopnosti a těmito myšlenkami mohou být natolik rozrušeni, že nedokážou sledovat zadání úkolu a těžko si vybavují fakta, která znají (Atkinsonová, 1993).

V podobném smyslu se vyjadřuje na obecné rovině i Lazarus (1963). Stres komplikuje řešení problémů několika způsoby. Na prvním místě existují důkazy, že emociální aspekty stresu (například pocit úzkosti nebo deprese) zasahují do myšlení a řešení problémů a mohou tak snížit účinnost při zvládnání situací. Z pozorování lidí vystavených stresogenní situacím je zřejmé zúžení zorného pole, menší schopnost uvědomovat si rysy prostředí, okolí a menší schopnost zužitkovat důležité informace při řešení problémů. Ačkoliv stavy stresu nemají vždycky destruktivní důsledky (někdy se zdá, že mobilizují jedince k lepším výkonům), existuje pochybnost, že za mnoha okolností také brání vyřešení problémů.



## **Existující výzkumy zabývající se copingovými strategiemi u studentů**

Výzkumy probíhající v posledních letech u českých studentů se zabývali především vztahy mezi osobnostními aspekty a volenými copingovými strategiemi (viz Blatný, Osecká, 1998; Balašíková, Blatný, Kohoutek, 2004; Millová, Blatný, Kohoutek, 2008). Mezi nepoužívanější strategie studentů (a to ve všech uváděných studiích), patřily strategie – řešení problému, kognitivní restrukturační a sociální opora. V našem dotazníku odpovídají těmto strategiím kontrola situace a potřeba sociální opory. Nejméně používané strategie byly vyhýbání se problému a sociální izolace.

## ***B. Empirická část***

### **Cíle výzkumu a formulace hypotéz**

Cílem našeho výzkumu bylo **zmapování copingových strategií** používaných studenty bakalářského studia FHS UK. Za cílovou skupinu pro svůj výzkum jsem zvolila vysokoškolské studenty, a to nejen kvůli vlastní zaangažovanosti, ale především proto, že se jedná o skupinu, která je prokazatelně vystavena zátěžovým situacím a za druhé existující výzkumy z českého prostředí prováděné na studentech, mi dovolí porovnat a diskutovat výsledky. Vycházíme z předpokladu, že zvládací dovednosti si člověk do značné míry osvojuje učením, které probíhá podle principu učení na základě efektu a modelu zátěžových situací. Na základě poznatků o zkouškovém stresu a zkouškové úzkosti víme, že zkouškový stres má negativní vliv na kognitivní funkce studentů. Výzkumy prováděné v této oblasti potvrdily, že zkoušková úzkost a akademický výkon **negativně korelují** (viz Schneidrová).

Rozhodli jsme se proto zmapovat copingové strategie u studentů s tím, že je rozdělíme podle toho, jak si „vedou“ při zkouškách. Zkusili jsme rozdělit studenty do tří skupin podle prospěchu na A, B a C.

**Skupina A:** prospěch (1 – 1,5) představuje studenty s nejlepším prospěchem. Jedná se o nadprůměrně úspěšné studenty.

**Skupina B:** prospěch (1,5 – 2,5) představuje průměrně studující vysokoškoláky.

**Skupina C:** (2,5 – 3) představuje studenty se slabým prospěchem.

## **Hypotézy výzkumu**

Na základě uvedených teoretických poznatků a existujících studií jsme formulovali následující hypotézy.

### **Hypotézy vztahující se k jednotlivým strategiím**

H 1: Námi sledovaný soubor (bez rozdílu prospěchu) preferuje při zvládnání zátěžových situací strategie kontrola reakcí a potřeba sociální opory.

H 2: Námi sledovaný soubor (bez rozdílu prospěchu) naopak nebude preferovat strategie vyhýbání se a úniková tendence.

### **Hypotézy vztahující se ke skupinám studentům podle sekundárních hodnot**

H 3: Skupina A dosahuje vyššího skóre v subtestech POZ 3 než ostatní skupiny.

H 4: Skupina C dosahuje vyššího skóre u negativních strategií NEG než ostatní skupiny.

### **Hypotéza vztahující se na rozdíly mezi studenty a studentkami**

H 5: Ženy dosahují vyššího skóre ve strategii potřeba sociální opory než muži.

## **Výzkumný soubor**

Náš výzkum proběhl v měsících leden a únor, ve kterých byli v prostorách Jinonic osloveni studenti FHS s žádostí o účast na výzkumu. Další respondenty pro náš výzkum se podařilo sehnat díky sociální síti Facebook. Celkový počet studentů zapojených do výzkumu čítal 58 osob. Z důvodu neúplného vyplnění dotazníku museli být vyřazeni dva studenti. Celkový počet respondentů, s jejichž údaji dále pracujeme, tedy čítá 56 studentů, z toho 23 mužů a 33 žen. Věkové rozpětí souboru se pohybuje v rozmezí 19 až 27 let. Průměrný věk respondentů činí 22, 18 let. Skupinu nadále označovanou jako A čítá 12 studentů (z toho 12 žen a 7 mužů). Skupinu B tvoří 19 studentů (z toho 11 žen a 8 mužů). Skupina C je nejpočetnější s 25 studenty (z toho 15 žen a 10 mužů).

## Použitý dotazník

Zvolili jsme dotazník SVF 78, který se v současnosti hojně využívá pro zjištění copingových strategií u dospělé populace. Tento vícedimenzionální sebepozorovací inventář vychází z transakčního modelu stresu Lazaruse a Folkmanové a umožňuje analýzu strategií směřujících k redukci stresu (pozitivní strategie) nebo naopak vedoucích k zesílení stresu (negativní strategie). Dotazník pracuje s třinácti subtesty: podhodnocení, odmítání viny, odklon, náhradní uspokojení, kontrola situace, kontrola reakce, pozitivní sebeinstrukce, potřeba sociální opory, vyhýbání se, únikové tendence, perseverace<sup>1</sup>, rezignace, sebeobviňování. Vyhodnocení dotazníku probíhá jednak na úrovni jednotlivých strategií, tak na úrovni sekundárních hodnot. Podle sekundárních hodnot zjišťujeme pozitivní strategii POZ a negativní strategii NEG. V rámci celkové pozitivní strategie rozlišujeme tři dílčí strategie: POZ 1 tvoří podhodnocení a odmítání viny; POZ 2 tvoří odklon a náhradní uspokojení; POZ 3 tvoří kontrola situace, kontrola reakcí a pozitivní sebeinstrukce. Strategie potřeba sociální opory a vyhýbání se nevztahují k celkovým strategiím a vyžadují samostatnou interpretaci (Janke, Erdmannová, 2003).

### Pozitivní strategie

#### **POZ 1:** Strategie přehodnocení a strategie devalvace

Strategiím této skupiny je společná snaha přehodnotit závažnost stresoru. Výsledkem je snížit prožívání stresu nebo stresovou reakci. Oblast je zastoupena dvěma subtesty: podhodnocení a odmítání viny.

#### **POZ 2:** Strategie odklonu

Subtesty zahrnují tendenci k odklonu od stresující situace a/nebo příklon k jiným stavům nebo aktivitám. Jedná se buď o odvrácení zátěže ale také jednání za účelem kladných citů, nebo vnějších odměn. V této oblasti jsou zařazeni subtesty: odklon a náhradní uspokojení.

---

<sup>1</sup> Ulpívání na jedné myšlence, neschopnost odpoutat se.

### POZ 3: Strategie kontroly

Tato oblast strategií zahrnuje konstruktivní snahy po zvládnutí/kontrolu a kompetenci. Tendence získat kontrolu nad situací je tvořena třemi složkami: analýza aktuální situace a jejího vzniku, plánování opatření ke zlepšení situace/stavu a aktivní zásah do situace. Tento okruh je tvořen strategiemi: kontrola situace, kontrola reakcí a pozitivní sebeinstrukce.

**Tabulka 1: Popis strategií dotazníku**

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

## **Singulární strategie**

Subtesty potřeba sociální opory a vyhýbání se se nevztahují ani k pozitivním ani k negativním strategiím a vyžadují samostatnou interpretaci.

Subtest potřeba sociální opory zachycuje tendenci hledat radu, podporu nebo konkrétní pomoc od druhých. Může být výrazem spíše pasivně rezignačních postojů, ale i aktivní hledání konkrétní podpory při zvládnání.

Subtest vyhýbání se zahrnuje záměr vyhnout se zátěži a napříště se podobné situaci vyhnout. Může to být pozitivní postoj, pokud není v možnostech jedince zátěži zamezit. V případě pouhé snahy vyhnout se zátěži je z dlouhodobého hlediska tento postoj negativní.

## **Negativní strategie**

### **NEG**

Oblast negativních strategií je zastoupena čtyřmi subtesty. Tyto strategie z dlouhodobého hlediska zesilují stres, zachycuje chybějící strategie zvládnání stresu s únikovými tendencemi, s reakcemi rezignace a neschopnost uvolnit se.

## **Sběr dat**

Sběr dat proběhl během ledna a února 2010. Pokyny pro vyplnění dotazníku byly studentům předloženy ústně spolu s informacemi o výzkumu. Studenti pracovali s dotazníkem samostatně, čas vyplňování se pohyboval okolo 10 minut.

## **Metody vyhodnocování**

Pro popis výsledků jsme použili deskriptivní statistiku v programu MS Excel. Statistické vyhodnocení bylo provedeno v programu Statistica 7.1. Pro srovnání skóre u subtestu potřeba sociální opory u mužů a žen jsme použili dvouvýběrový nepárový T – Test. K prověření hypotéz, při kterých nás zajímal vzájemný vztah mezi skupinami, jsme použili analýzu rozptylu (One – Way Anova) na 95% hladině významnosti.

## Výsledky a interpretace dat

### Výsledky vztahující se k jednotlivým strategiím

Tabulky 1 a 2 vyjadřují preferování jednotlivých copingových strategií studenty. Čím vyšší skóre skupiny, tím je strategie užívanější. Uvádíme zde hodnoty průměru a směrodatné odchylky. Zvýrazněné hodnoty mají v rámci skupiny nejvyšší skóre.

**Tabulka 2: Hrubé skóre u jednotlivých strategiích (1. – 7. strategie)**

| <i>Skupiny</i>                 | <i>1.</i> | <i>2.</i> | <i>3.</i> | <i>4.</i> | <i>5.</i>    | <i>6.</i>    | <i>7.</i>    |
|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| <b>A</b> (1 – 1,5)<br>Průměr   | 11,00     | 9,92      | 8,92      | 8,83      | 20,58        | <b>20,92</b> | 19,67        |
| Směrodatná<br>odchylka         | 3,38      | 2,81      | 1,93      | 3,27      | 2,35         | 1,56         | 2,50         |
| <b>B</b> (1,5 – 2,5)<br>Průměr | 12,92     | 12,17     | 13,58     | 12,00     | 18,33        | 18,00        | <b>18,58</b> |
| Směrodatná<br>odchylka         | 4,48      | 3,19      | 4,08      | 3,72      | 2,99         | 2,66         | 2,43         |
| <b>C</b> (2,5 – 3)<br>Průměr   | 6,75      | 9,25      | 11,42     | 13,25     | <b>17,50</b> | 16,33        | 13,92        |
| Směrodatná<br>odchylka         | 3,17      | 2,18      | 2,75      | 3,89      | 3,73         | 3,31         | 4,72         |

**Tabulka 3: Hrubé skóre u jednotlivých strategií (8. – 13. strategie)**

| <i>Skupiny</i>      | <i>8.</i> | <i>9.</i> | <i>10.</i> | <i>11.</i> | <i>12.</i> | <i>13.</i> |
|---------------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| <b>A</b> - Průměr   | 18,08     | 13,75     | 9,92       | 14,08      | 4,83       | 7,25       |
| Směrodatná odchylka | 3,03      | 2,67      | 2,31       | 3,99       | 2,48       | 2,96       |
| <b>B</b> - Průměr   | 15,58     | 12,83     | 10,67      | 10,67      | 8,33       | 9,25       |
| Směrodatná odchylka | 3,90      | 3,64      | 3,98       | 3,98       | 5,12       | 4,20       |
| <b>C</b> - Průměr   | 12,83     | 15,00     | 13,00      | 11,92      | 11,33      | 9,17       |
| Směrodatná odchylka | 3,64      | 3,81      | 5,83       | 4,50       | 6,64       | 6,00       |

**Skupina A**

Z uvedených tabulek vyplývá, že nejvíce používanou strategií u skupiny A je kontrola reakcí. Dále pak kontrola situace a pozitivní sebeinstrukce. Všechny tyto nejpreferovanější strategie patří do POZ 3 strategie kontroly. Tyto strategie se považují za obzvláště konstruktivní při zvládání stresu. Velice preferovanou strategií se ukázala potřeba sociální opory, která ukazuje na tendenci hledat v zátěži pomoc či radu druhých. Strategie vyhýbání se, perseverace tvoří další skupinu poměrně hojně využívaných strategií. Perseverace patří k negativním strategiím a vyjadřuje až přílišné hloubání nad stresovou situací. Vyhýbání se naznačuje vyhnout se zátěži a napříště s ní nepřijít do styku. Může se jednat o pozitivní snahu zamezit stresu, pokud nemáme možnost změnit situaci, ale také negativní vyhýbání se zátěži.

Méně preferované strategie tvoří strategie POZ 1 podhodnocení, odmítání viny, které naznačují snahu snížit závažnost stresu a strategie POZ 2 odklon a náhradní uspokojení, které zahrnují tendence odklonu od stresující události nebo příklonu k jiné příjemnější události. Méně preferovanou strategií je i úniková tendence, která se řadí mezi negativní strategie. Nejméně preferované jsou negativní strategie rezignace a sebeobviňování. Výsledky tedy naznačují, že studenti skupiny A preferují spíše pozitivní strategie, výrazně především strategie POZ 3.



## Skupina B

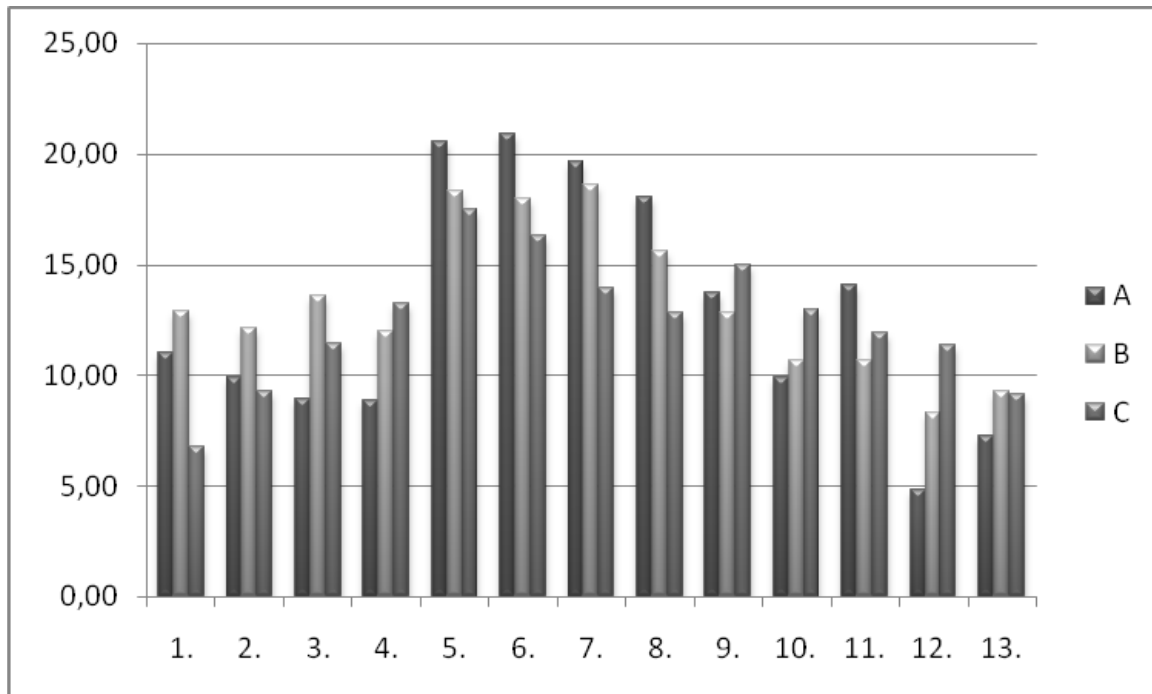
Mezi nejpreferovanější strategie u skupiny B patří také strategie POZ 3, nejvyššího skóre dosahuje pozitivní sebeinstrukce. Tato strategie zahrnuje kladné postoje k sobě samému a pozitivní myšlenky zvyšující sebedůvěru. Velice preferovaná je i zde potřeba sociální opory. Strategie POZ 1 a POZ 2 dosahují u této strategie mírně vyšších skóre, než v případě skupiny A. I zde jsou nejméně preferované negativní strategie rezignace a sebeobviňování.

## Skupina C

U skupiny C tvoří nejpreferovanější strategie kontrola situace a kontrola reakcí ze strategií POZ 3, za nimi následuje vyhýbání se. Následujícími preferovanými strategiemi jsou strategie pozitivní sebeinstrukce, náhradní uspokojení a negativní strategie úniková tendence. Mezi nejméně používané strategie této skupiny patří sebeobviňování a podhodnocení.

Pro názornější představu uvádíme preference užívání jednotlivých strategií také v grafu 1.

**Graf 1: Využití copingových strategií podle skupin**



Z uvedených výsledků vyplývá, že hypotéza H 1 nebyla potvrzena. Ačkoliv strategie kontrola situace a potřeba sociální opory patřily mezi nejvíce preferované strategie u všech skupin, nebyly to dvě nejpoužívanější. Ani hypotéza H 2 nebyla potvrzena. Strategie vyhýbání se a únikové tendence nepatřily mezi nejméně využívané strategie.

### Výsledky vztahující se ke skupinám studentů podle sekundárních hodnot

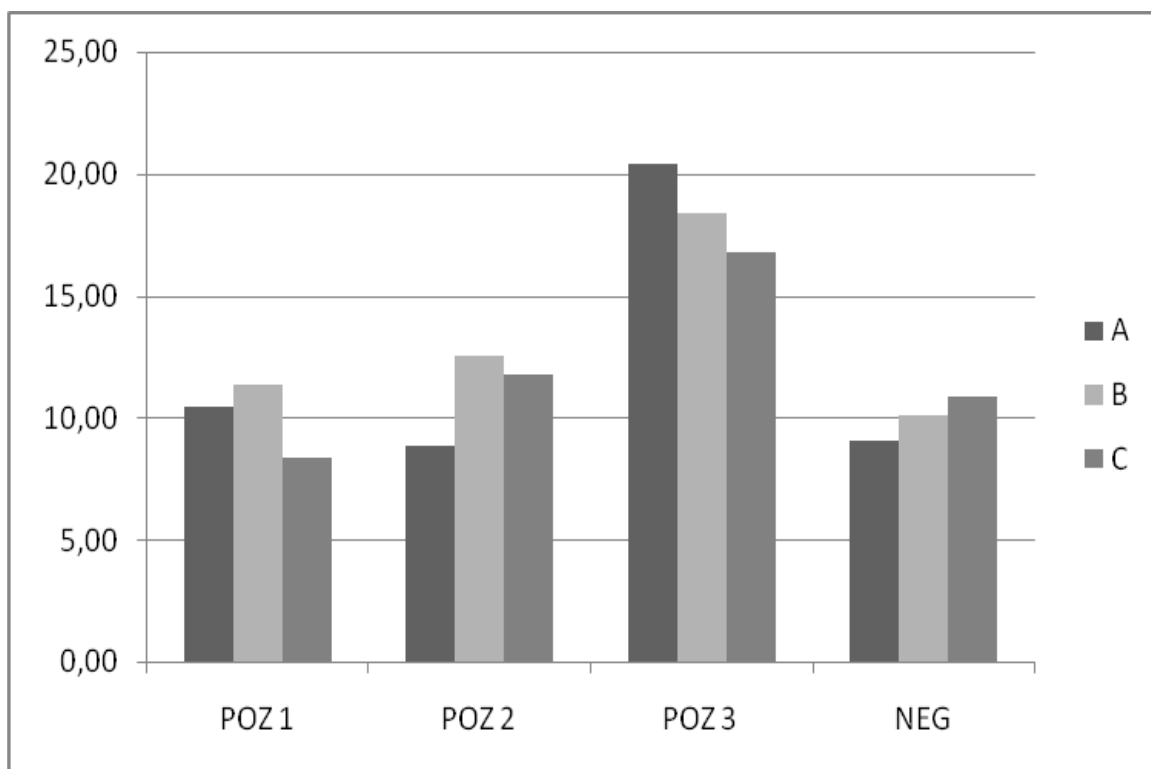
Následující tabulka znázorňuje vyhodnocení strategií na sekundární úrovni. V tabulce vidíme průměrné hodnoty pozitivních strategií POZ 1, POZ 2, POZ 3 a negativních strategií NEG.

**Tabulka 4: Pozitivní a negativní strategie dle sekundárních hodnot**

| <i>Skupiny</i>       |                  | <i>POZ 1</i> | <i>POZ 2</i> | <i>POZ 3</i> | <i>NEG</i> |
|----------------------|------------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| <b>A (1 – 1,5)</b>   | Průměr           | 10,46        | 8,88         | 20,39        | 9,02       |
|                      | Směrodatná odch. | 2,05         | 1,93         | 1,48         | 1,30       |
|                      | Min              | 7,00         | 5,50         | 17,67        | 7,25       |
|                      | Max              | 13,00        | 12,00        | 22,33        | 11,50      |
|                      |                  |              |              |              |            |
| <b>B (1,5 – 2,5)</b> | Průměr           | 11,34        | 12,53        | 18,40        | 10,09      |
|                      | Směrodatná odch. | 3,48         | 3,45         | 1,87         | 2,33       |
|                      | Min              | 6,00         | 7,00         | 14,67        | 5,25       |
|                      | Max              | 19,50        | 19,50        | 23,67        | 14,00      |
|                      |                  |              |              |              |            |
| <b>C (2,5 – 3)</b>   | Průměr           | 8,34         | 11,78        | 16,79        | 10,87      |
|                      | Směrodatná odch. | 2,85         | 2,94         | 2,61         | 3,06       |
|                      | Min              | 3,50         | 5,50         | 11,00        | 6,25       |
|                      | Max              | 16,00        | 17,00        | 21,00        | 18,00      |
|                      |                  |              |              |              |            |

Tato tabulka přehledně vypovídá o převažující tendenci všech skupin preferovat pozitivní strategie POZ 3 strategie kontroly. Graf 2 nám znázorňuje výsledky ještě v grafické podobě.

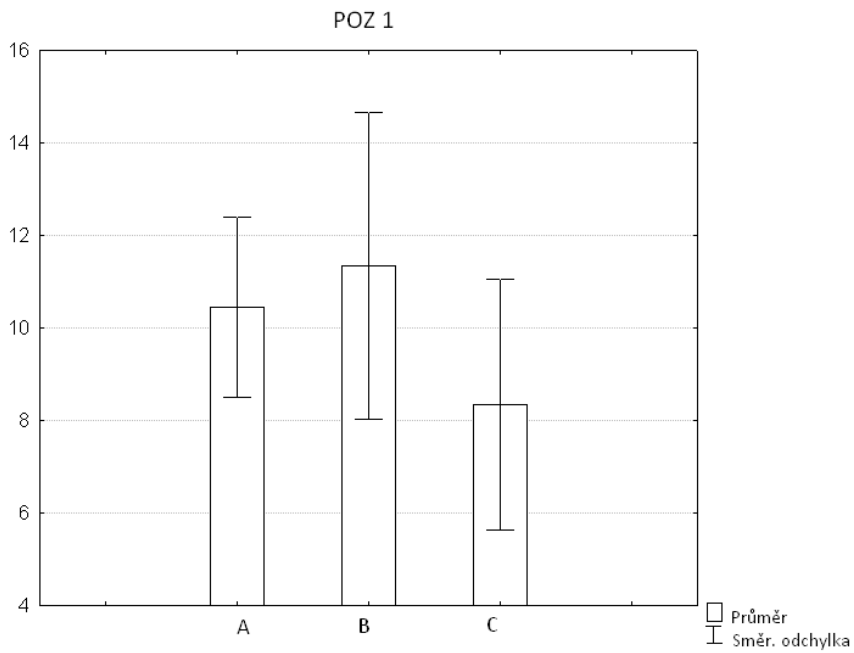
**Graf 2: Sekundární hodnoty podle skupin**



Položili jsme si otázku, zda existují mezi skupinami statisticky významné rozdíly. Z tohoto důvodu jsme srovnali skóre u jednotlivých skupin pomocí analýzy anova na 95% hladině významnosti.

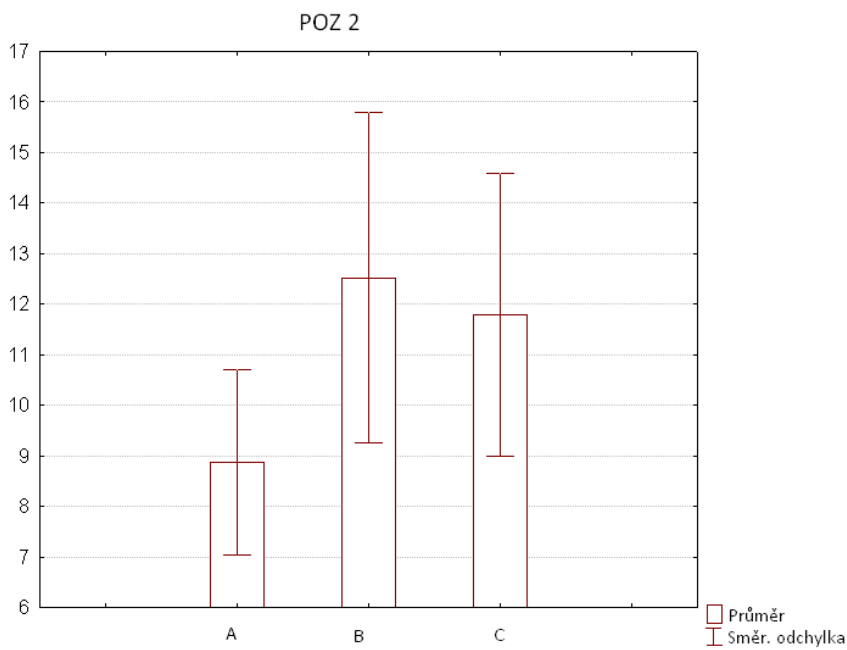
Z hlediska strategie POZ 1 byly nalezeny rozdíly mezi skupinami ( $F(2, 53) = 5,98$ ;  $p = 0,0046$ ). Skupina C dosahuje signifikantně nižšího skóre v porovnání se skupinou A ( $p = 0,045$ ) i se skupinou B ( $p = 0,001$ )

**Graf 3: POZ 1 dle skupin**



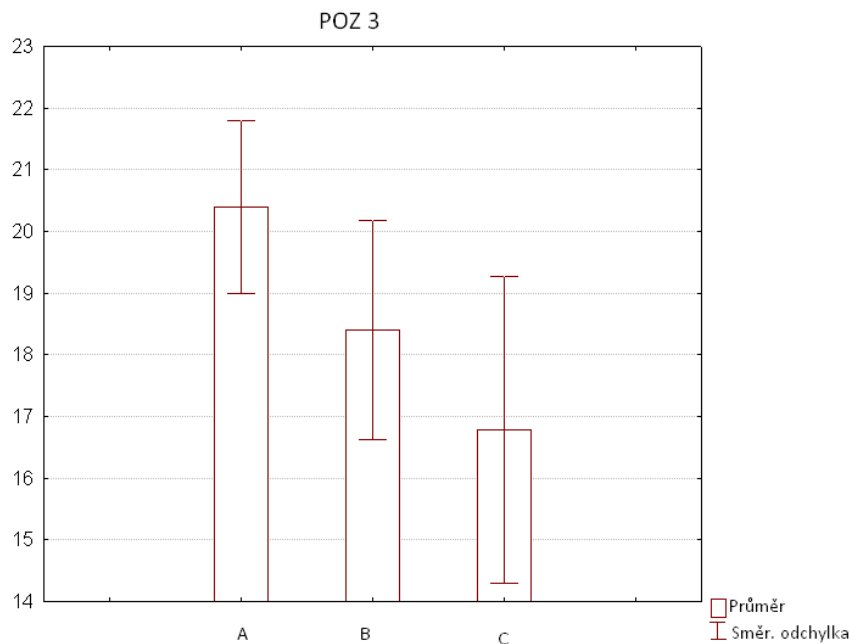
Z hlediska strategie POZ 2 byly nalezeny rozdíly mezi skupinami ( $F(2, 53) = 5,96$ ;  $p = 0,0046$ ). Skupina A dosahuje signifikantně nižšího skóre než skupina B ( $p = 0,001$ ) a skupina C ( $p = 0,007$ ).

**Graf 4: POZ 2 dle skupin**



V rámci strategie POZ 3 byly také nalezeny rozdíly mezi skupinami ( $F(2, 53) = 11,37$ ;  $p < 0,001$ ). Zde byly nalezeny statisticky významné rozdíly mezi všemi skupinami. Skupina A dosahuje signifikantně vyšší skóre než skupina B ( $p = 0,017$ ) a skupina C ( $p < 0,001$ ). Skupina B dosahuje signifikantně vyšší skóre než skupina C ( $p = 0,018$ ).

**Graf 5: POZ 3 dle skupin**



Z hlediska strategie NEG nebyly nalezeny žádné rozdíly mezi skupinami ( $F(2, 53) = 2,18$ ;  $p = 0,122$ )

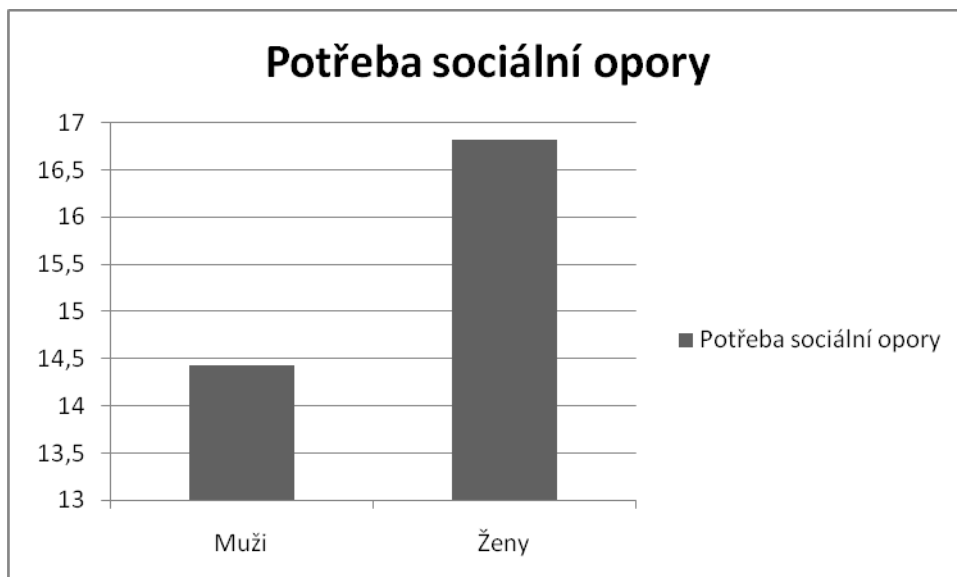
Z uvedených výsledků analýzy mezi skupinami vyplývají následující závěry. Hypotéza H 3 (skupina A dosahuje vyššího skóre v subtestech POZ 3 než ostatní skupiny) se prokázala. Ukázalo se, že i skupina B dosahuje vyššího skóre v této strategii než skupina C. Hypotéza H 4 (skupina C dosahuje vyššího skóre u negativních strategií NEG než ostatní skupiny) se neprokázala.

## Výsledky vztahující se na rozdíly mezi studenty a studentkami

V našem výzkumu jsme si položili otázku, zda se objeví rozdíly mezi muži a ženami v používání strategie potřeby sociální opory. Otázka na rozdíl v používání copingových strategií muži a ženami se na základě teoretických poznatků ukázala jako opodstatněná jen u této strategie. Pro tuto otázku jsme nehledali rozdíly mezi skupinami, použili jsme tedy celý vzorek a porovnali jsme průměrnou hodnotu hrubého skóre u všech mužů (N = 23) a všech žen (N = 33).

Na základě provedeného T-testu na 95 % hladině významnosti, jsme našli průkazný rozdíl. Ženy používají strategii potřeby sociální opory více ( $t(54) = -2,395$ ;  $p = 0,02$ ) než muži. Hypotézu H 5 (ženy dosahují vyššího skóre ve strategii potřeby sociální opory než muži) jsme na základě tohoto výsledku potvrdili.

**Graf 6: Potřeba sociální opory**



## Diskuze nad výsledky

Cílem našeho výzkumu bylo zmapování copingových strategií užívaných studenty. Naší první snahou bylo zjistit, jaké copingové strategie studenti preferují. Ze statistického zpracování dat jsme zjistili, že nejvíce preferované strategie patří do pozitivních strategií POZ 3. Skupinou A byla nejpreferovanější strategie kontrola reakcí, skupinou B strategie pozitivní sebeinstrukce a skupina C nejvíce preferovala strategii kontrola situace. Tyto strategie patří k obzvláště ceněným aktivním strategiím. Zahrnují konstruktivní snahy po zvládnání/kontrolu a kompetenci. Strategie potřeba sociální opory se ukázala jako velmi preferována všemi studenty, přesto dosahovala nižšího skóre než strategie patřící do skupiny POZ 3, a proto jsme neprokázali platnost hypotézy H 1.

Co se týče nejméně používaných strategií, skupina A i B dosahovala nejmenšího skóre u negativní strategie rezignace. Rezignace v sobě spojuje tendence k pocitu bezmocnosti a beznaděje ve vztahu k zátěžové situaci a k vlastním možnostem ji zvládnout. Skupina C dosáhla nejmenšího skóre u pozitivní strategie podhodnocení, což by mohlo poukazovat na tendenci nadhodnocovat vlastní reakce ve srovnání s jinými osobami. V dotazníku se v rámci této strategie vyskytovaly podobné výroky jako: vyrovnávám se se zátěží rychleji než ostatní nebo myslím si, že by druzí situaci takto snadno nezvládli apod. Hypotéza H 2 také nebyla naším výzkumem potvrzena.

Hlavním cílem naší práce bylo zjistit, zda se vyskytují poměrné rozdíly v preferovaných strategiích v rámci třech skupin studentů tak, jak jsme si je nadefinovali podle prospěchu. Zde jsme zjistili, že pouze v případě negativních strategií, nebyly signifikantní rozdíly v používání strategií mezi skupinami. Ukázalo se, že se studenti příliš neliší v preferencích negativních strategií. Tímto výsledkem jsme tedy nepotvrdili naši hypotézu H 4. Naopak jsme mohli prokázat za platnou hypotézu H 3, neboť skupina A v případě POZ 3 vykazovala signifikantně vyšší skóre než další skupiny studentů. Přesto z výsledků vyplynula kladná tendence všech skupin nejvíce preferovat tento aktivní způsob jednání, což je jistě pozitivní výsledek. Tento výsledek také odpovídá předešlým studiím prováděným na studentech (viz Blatný, Osecká, 1998; Balaščíková, Blatný, Kohoutek, 2004; Millová, Blatný, Kohoutek, 2008).

Dále jsme se zaměřili na singulární strategii potřeba sociální opory, u které nás zajímalo, zda ženy volí tuto strategii více než muži. Na základě T-testu, jsme hypotézu H 5 prokázali a potvrdili tak dosavadní výzkumy v této oblasti.



## Závěr

Cílem práce bylo zmapování copingových strategií, které volí studenti při moderování stresu. Zajímala nás preference jednotlivých strategií, rozdíly mezi studenty a v případě strategie potřeby sociální opory i rozdíly mezi muži a ženami. Rozdělení studentů do tří skupin podle prospěchu, naznačuje určitou užitečnost, neboť se nám statisticky potvrdily rozdíly mezi skupinami při určitých strategiích. Na druhou stranu je tato práce metodicky omezena malým výzkumným souborem (N = 56) a nestejně početnými skupinami (skupinu A tvořilo pouze 12 studentů), což se mohlo projevit na výsledcích výzkumu.

Ze získaných výsledků vyplynula tendence studentů řešit zátěžové strategie pozitivními strategiemi. Zvláště preferována byla pozitivní strategie POZ 3 strategie kontroly, která svědčí o aktivním čelení stresu u studentů. Negativní strategie jsou všeobecně méně preferované, což svědčí o adaptivních tendencích studentů. Uvedená zjištění se shodují s výsledky existujících výzkumů. Studenti také ve zvýšené míře vyhledávají sociální oporu, která může mít výrazně salutogenní charakter. Na základě srovnání mezi muži a ženami při preferenci strategie potřeby sociální opory jsme našim výzkumem potvrdili převládající názor, že ženy mají větší sklon preferovat tuto formu jednání.

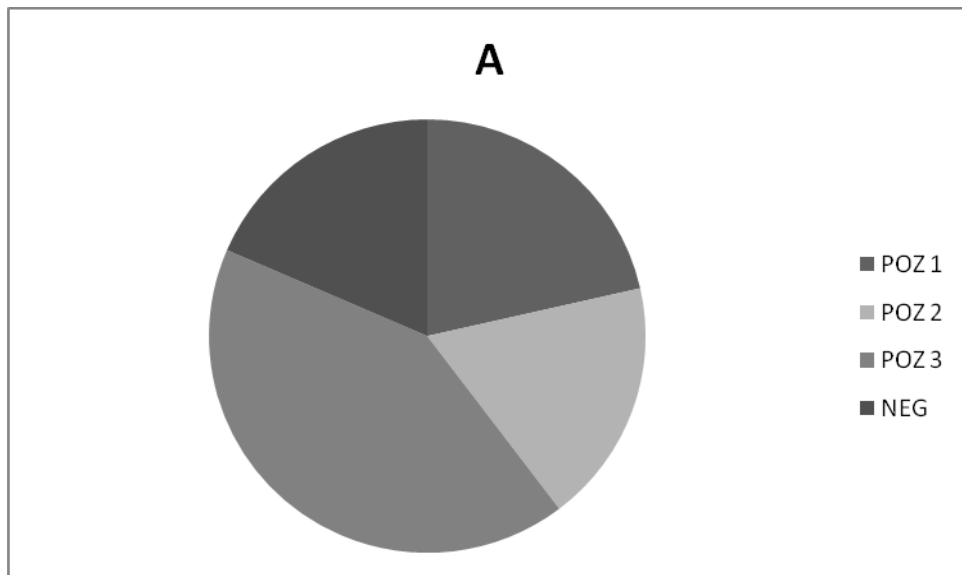
## Literatura:

- Atkinsonová, R. (ed.): Psychologie. Praha, VP 1993.
- Auger, L.: Strach, obavy a jejich překonávání. Praha, Portál 1998.
- Balaštíková, V., Blatný, M., Kohoutek, T.: Aspekty sebepojetí jako determinanty výběru strategií zvládnání u adolescentů. *Československá psychologie* 48, 2004, 410 – 415.
- Balaštíková, V., Blatný, M.: Determinanty výběru strategií zvládnání. *PSÚ AV* 9, 2003, č. 2.
- Baštecká, B. (ed.): Psychologická Encyklopedie, aplikovaná psychologie. Praha, Portál 2009.
- Baumgartner, F.: Zvládanie stresu – coping. In: Výrost, J., Slaměník, I. (Ed.), *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha, Grada 2001, 191 - 208.
- Blatný, M., Osecká, L.: Zdroje sebehodnocení a životní spokojenosti: Osobnost a strategie zvládnání. *Československá psychologie* 42, 1998, 385 – 394.
- Drapela, V. J.: Přehled teorií osobnosti. Praha, Portál 1998.
- Ferjenčík, J.: Úvod do metodologie psychologického výzkumu: Jak zkoumat lidskou duši. Praha, Portál 2000.
- Hošek, V.: Psychologie odolnosti. Praha, Karolinum 1999.
- Janke, W., Erdmannová, G.: Strategie zvládnání stresu – SVF 78. Praha, Testcentrum 2003.
- Klose, J., Kebza, V.: Stres: reakce na zátěž. In: Baštecká, B. (Ed.), *Psychologická Encyklopedie, aplikovaná psychologie*. Praha, Portál 2009, 382 – 387.
- Kohoutek, R.: Osobnost a sebepoznání studentů. Brno, CERM 1998.
- Křivohlavý, J.: Psychologie zdraví. Praha, Portál 2001.
- Křivohlavý, J.: Moderátor zvládnání zátěže typu sociální opory. *Československá psychologie*, 43, 1999, 106 – 118.
- Křivohlavý, J.: Coping – zvládnání zátěže. In: Baštecká, B. (Ed.), *Psychologická Encyklopedie, aplikovaná psychologie*. Praha, Portál 2009, 55 – 58.
- Lazarus, R. S.: *Psychological Stress and the Coping Process*. New York, Mc Graw-Hill 1966.
- Lazarus, R. S.: *Fifty Years of the Research and Theory of R. S. Lazarus: An Analysis of Historical and Perennial Issues*, New Jersey, LEA 1998.

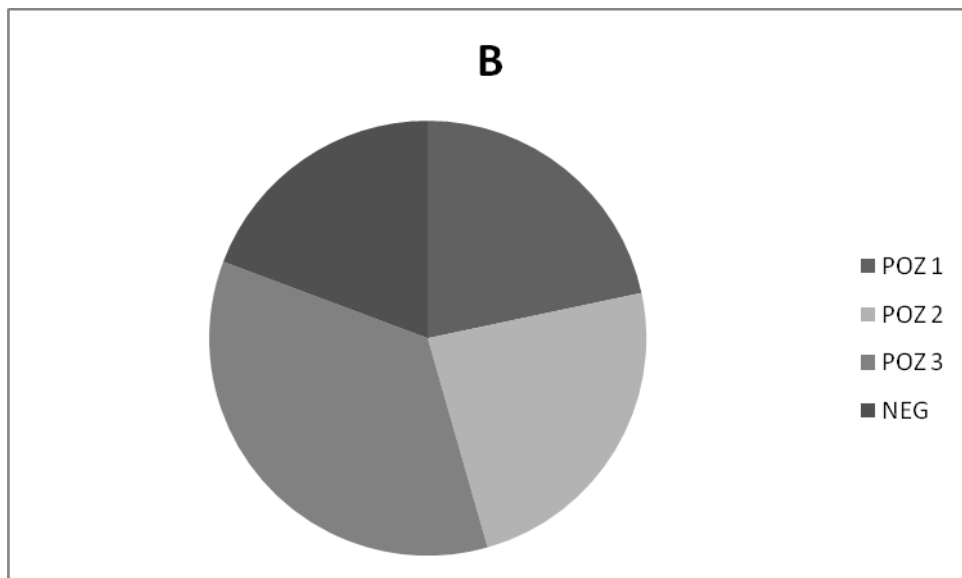
- Lazarus, R. S.: Personality and Adjustment. New Jersey, Prentice – Hall 1963.
- Macek, P.: Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících. Praha, Portál 1999.
- Millová, K., Blatný, M., Kohoutek, T.: Osobnostné aspekty zvládania záťaže. Elektronický časopis ČMPS 2, 2008, č. 1.
- Nakonečný, M.: Encyklopedie obecné psychologie. Praha, Academia 1998.
- Pelcák, S. (2005): Úvod do psychologie zdraví. (Vyhledáno 6. 1. 2010 na <http://www.ksocp.info/UserFiles/UPZ.doc>).
- Provazníková, H., Schneidrová, D. (2005): Péče o zdraví vysokoškolské mládeže. (Vyhledáno 10. 12. 2009 na [https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/3141\\_1603.html](https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/3141_1603.html))
- Selye, H.: Život a stres. Bratislava, Obzor 1966.
- Schneidrová, D.: K současným výzkumným a terapeutickým přístupům ke zkouškové úzkosti. Československá psychologie 46, 2002, 369 – 376.
- Schneidrová, D.: Zvládání zkouškového stresu u studentů medicíny. (Vyhledáno 12. 1. 2010 na <http://www.naep.cz>).
- Šolcová, I.: Psychosociální stres žen: Přehled současných poznatků. Československá psychologie 40, 1996, 237 – 247.
- Šolcová, I., Lukavský, J.: Dotazník proaktivního zvládání životních nároků. Československá psychologie 50, 2006, 148 – 162.
- Svoboda, M.: Metody psychologické diagnostiky dospělých. Praha, Capa 1992.
- Vinay, J.: Stres a zdraví. Praha, Portál 2007.
- Výrost, J., Baumgartner, F.: Sociální opora a osamelost'. In: Výrost, J., Slaměnik, I. (Ed.), Aplikovaná sociální psychologie II. Praha, Grada 2001, 113 – 128.

## Přílohy

**Graf 7: Poměrné zastoupení strategií u skupiny A**



**Graf 8: Poměrné zastoupení strategií u skupiny B**



**Graf 9: Poměrné zastoupení strategií u skupiny C**

