ŠKÁLA PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ PRACOVNÍKŮ V POMÁHAJÍCÍ PROFESI (ŠPDZ-PPP)

Benešová Tereza, Kozáková Eva, Muchová Jitka, Pražan Martin, Vavrečková Jana

Péče o duševní zdraví

Umět se zastavit, vydechnout a odpočinout si, promluvit si s kolegy či přáteli, věnovat se svým koníčkům a zálibám není pro některé z nás tak samozřejmá věc, jak by se na první pohled mohlo zdát. A to i přes to, že v povědomí běžné populace je potencionální nebezpečí stresu na zdraví již známé.

Existuje několik druhů stresu, kterému může být člověk vystaven. Jelikož ale značnou část svého života trávíme v pracovním procesu, nejčastěji se setkáváme se stresem pracovním. Mezi jednu z nejvíce stresem ohrožených skupin pracovníků patří bezesporu zaměstnanci v pomáhajících profesích. Podle Michalika et al. (2011) se mezi pracovníky pomáhajících profesí řadí lékaři, zdravotní sestry, zdravotničtí pracovníci, psychologové, psychiatři, terapeuti, sociální pracovníci, speciální pedagogové a vychovatelé. V obecnější rovině zde rovněž patří pedagogové, rehabilitační pracovníci či maséři. Martínek a Tvrdek (2010) poté skupinu pomáhajících profesí rozšiřují o profese spadající do Integrovaného záchranného systému, kam patří pracovníci Hasičského záchranného systému, Zdravotnického záchranného systém, Policie ČR a Armády ČR (Auterská, 2014).

Pokud je člověk dlouhodobě vystaven pracovnímu stresu, není v ohrožení jen jeho zdraví, ale dochází také k zhoršení pracovní výkonnosti, pozornosti, soustředění, nespavosti, apatii, což má mimo jiné vliv i na bezpečnost práce. Stane-li se stres opakovaným, odráží se v celkové psychické pohodě člověka. V některých případech může stres zanechat i trvalé důsledky. Nejčastějšími konsekventy působení stresu jsou bolesti hlavy, žaludeční problémy, poruchy spánku, zvýšená podrážděnost, špatná koncentrace. Chronické problémy se pak vyznačují vysokým krevním tlakem, srdečními problémy a oslabením imunitního systému (Urban, 2016).

V našem projektu jsme se rozhodli vytvořit psychometrický nástroj pro měření péče o duševní zdraví pracovníků v pomáhajících profesích. Problematikou péče o duševní zdraví se zabývá psychohygiena, někdy též duševní hygiena, z jejichž teorií jsme vycházeli. Psychohygiena je „interdisciplinární obor zaměřující se na otázky hledání a nalézaní efektivního způsobu života, optimální cesty pro každého člověka“ (Bedrnová, 1999, str. 13). Takto můžeme psychohygienu chápat z širšího hlediska, v užším pojetí ji můžeme vymezit jako „obor zabývající se problematikou uchování duševního zdraví“ (Bedrnová, 1999, str. 14). Jak již z definic vyplývá, psychohygiena nám nabízí možnosti a techniky jak postupovat, abychom se i při vystavení nutné dávky stresu udrželi v dobré psychické kondici.

V minulosti proběhly výzkumy na podobné téma. Můžeme zmínit výzkum Conley, Durlaka a Dicksona (2013). Cílem jejich výzkumu bylo popsat a vyhodnotit účinnost preventivních programů určených studentům vysokých škol. Jiný výzkum, který uvádí Śliwiński et al. (2014), realizovaný v Polsku, se zabýval souvislostí mezi životní spokojeností a rizikem vyhoření fyzioterapeutů. Yixin, Dawei, Guangxing, & Ping, (2014) provedli výzkum se záměrem zkoumat vztah mezi pracovním stresem a duševním zdravím (in Vojtíšková, 2016).

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Tvorba položek a testových škál

Východiskem pro sestavování našich testových otázek bylo 8 oblastí duševního zdraví. Naše testové otázky se tak váží na oblasti: životospráva, spánek, pohyb, hospodaření s časem, pracovní prostředí, organizace práce, sociální aspekty, autoregulační cvičení. Ke každé oblasti jsme přiřadili jednu nebo více testových otázek. Jako škálu odpovědí jsme zvolili pětistupňovou Likertovu škálu, v níž jsme určili tyto hodnoty:

Tabulka 1: Likertova škála

Stupeň	Bodové hodnocení
Vždy	5
Často	4
Někdy	3
Zřídka	2
Nikdy	1

Do souboru testových otázek jsme zvolili pouze jednu inverzní otázku, z důvodu snadnější orientace v textu.

Při prvotním tvoření testu jsme jej dali zkušebně vyplnit pěti pracovníkům v pomáhající profesi z důvodu testování srozumitelnosti jednotlivých otázek. Připomínky jsme zapracovali do znění položek.

Na konec testu jsme zařadili jednu otevřenou otázku, která slouží jako validizační kritérium.

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Tabulka 2: Znění položek testu

#	Znění položky	Pozn.
1	Dodržujete pravidelný spánkový režim, tj. usínáte a budíte se přibližně každý den ve stejnou hodinu?	
2	Dodržujete rytmus práce a odpočinku?	
3	Dodržujete základní zásady zdravé výživy (např. dodržujete vyváženou stravu, máte ve stravě dostatek ovoce a zeleniny, kontrolujete příjem tuku, neužíváte nadměrně alkoholické nápoje, nekouříte, nekonzumujete příliš sladkého apod.)?	
4	Dokážete se smířit s věcmi, které nelze změnit?	
5	Praktikujete některé z metod relaxace?	
6	Věnujete se ve svém volném čase nějakým druhům sportů?	
7	Věnujete se ve volném čase i jiným zájmům a zálibám (kromě sportu)?	
8	Umíte efektivně hospodařit s časem?	
9	Existuje ve Vašem okolí osoba nebo osoby, na které se v tíživé životní situaci můžete obrátit o pomoc či podporu?	
10	Pokud jste v rámci svého zaměstnání vystaven tíživé situaci, máte možnost si o tom pohovořit s kolegy?	
11	Když prožíváte nelehkou životní situaci ať již pracovní nebo soukromou, máte možnost v rámci Vaší pracovní organizace vyhledat odbornou pomoc?	
12	Dostáváte v rámci svého zaměstnání dostatečnou zpětnou vazbu, při plnění pracovních úkolů?	
13	Máte možnost ve svém zaměstnání využít skupinové intervize?	
14	Máte možnost ve svém zaměstnání využít individuální intervize?	
15	Máte možnost ve svém zaměstnání využívat skupinové supervize?	
16	Máte možnost ve svém zaměstnání využívat individuální supervize?	
17	Vyhovuje Vám dostatečně Vaše pracovní prostředí a Vaše pracovní podmínky?	
18	Vyhovuje Vám ve Vašem zaměstnání nabídka dalšího vzdělávání?	
19	Dovedete si představit situaci, že byste změnil své zaměstnání, pokud byste se v něm necítil dobře?	
20	Stává se Vám, že během pracovní doby jste nuceni řešit další problémy a úkoly, které nesouvisí s Vaším zaměstnáním?	Inv.
21	Umíte si i v nelehké situaci zachovat smysl pro humor?	
22	Dokážete se stejně dobře koncentrovat na práci i odpočinek?	

Faktorová struktura inventáře

Při určování faktorové analýzy, jsme se pokusili zjistit, zda péče o duševní zdraví, je sycen pouze jedním faktorem, nebo zda se zde projeví faktoru více. Jelikož při konstrukci samotného dotazníku jsme vycházeli z několika oblastí duševního zdraví, byl zde jistý předpoklad zjištění vyššího počtů faktorů. Tento předpoklad se nám potvrdil.

Pro faktorovou analýzu jsme použili metodu hlavní osy. Pomoci sutinového grafu jsme poté dokázali extrahovat dva faktory, při dodržení podmínky minimálního vlastního čísla na hladině 1 (obr. 1). První faktor je sycen zejména položkami 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18 a nazvali jsme ho „Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé na zaměstnání“. Druhý faktor je sycen položkami 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 17, 19, 20, 21, 22 a nazvali jsme ho „Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé nezávislé na zaměstnání“. Faktorové zátěže za jednotlivé položky jsou vyčíslené v tab. 3.

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

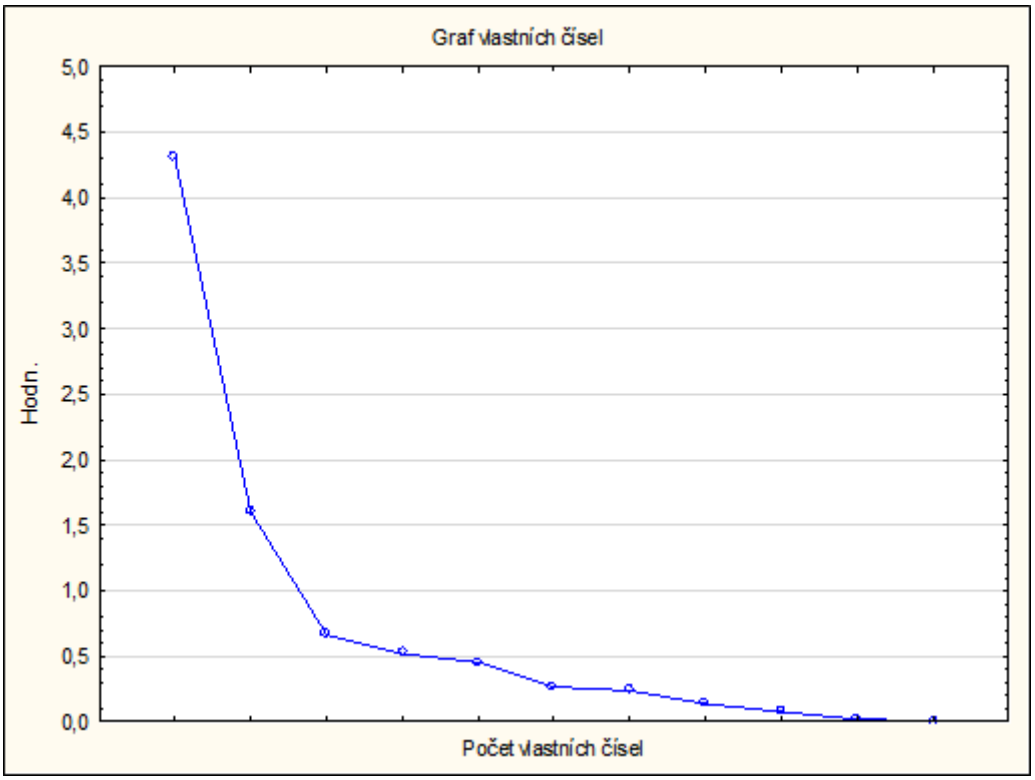
Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Tabulka 3: Faktorové zátěže

Položka	Faktor. zátěže (Varimax normaliz.) Extrakce: Metoda hlavní osy	
	Faktor (1)	Faktor (2)
	Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé na zaměstnání	Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé nezávislé na zaměstnání
1	0,04	0,31
2	0,15	0,44
3	0,11	0,42
4	0,06	0,36
5	0,08	0,46
6	0,11	0,45
7	0,06	0,36
8	0,05	0,46
9	0,23	0,32
10	0,41	0,30
11	0,39	0,30
12	0,39	0,36
13	0,85	0,04
14	0,74	0,18
15	0,78	0,03
16	0,79	0,03
17	0,29	0,39
18	0,43	0,26
19	0,12	0,24
20	0,04	0,07
21	0,09	0,39
22	0,07	0,51
Vysvět. roz.	3,40	2,50
Prp.celk	15%	11%

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Obrázek 1: Sutinový graf



Testové škály a výpočet hrubého skóru

Pomocí faktorové analýzy jsme zjistili, že naše škála je složena ze dvou dimenzí. První dimenzi tvoří „Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé na zaměstnání“ a druhou tvoří „Metody a techniky k udržení duševního zdraví nezávislé na zaměstnání“. K výpočtu celkového hrubého skóru jsme použili sumu všech položek:

HS = 1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+13+14+15+16+17+18+19+(6-20)+21+22

Maximální skóre u HS je 110 a nejnižší možné je 22.

Vzorec pro výpočet HS u první dimenze „Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé na zaměstnání“ tvoří:

HS_1= 10+11+12+13+14+15+16+18

Maximální skóre u HS_1 je hodnota 40 a nejnižší možné skóre je hodnota 8.

Vzorec pro výpočet HS u první dimenze „Metody a techniky k udržení duševního zdraví nezávislé na zaměstnání“ tvoří:

HS_2= 1+2+3+4+5+6+7+8+9+17+19+(6-20)+21+22

U HS_2 je maximální hodnota skóre 70 a minimální hodnota skóre je 14.

Hodnoty položkové škály odpovídají Likertově škále (tab. č. 1)

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Standardizační soubor

Škála byla administrovaná na souboru o velikosti 255 probandů (n=255), z toho 207 žen (n=207) a 48 mužů (n=48). Genderová nevyváženost souboru může být dána větším zastoupením žen v pomáhajících profesích. Soubor probandů vyplňující náš dotazník má velký věkový rozptyl. Nejstarší respondent vyplňující náš dotazník měl 68 let, nejmladšímu bylo 18 let. I když je náš dotazník „Škála péče o duševní zdraví“ určen primárně pracovníkům v pomáhající profesi, tak jsme respondenta ve věku 18 let, o kterém se lze domnívat, že stále studuje, v souboru ponechali, neboť může zastávat pracovní pozici, kde není potřeba čtyřletého středoškolského studia, nebo jako student může pracovat v pomáhající profesi například jako dobrovolník. Dále jsme zvažovali ze souboru dotázaných vyřadit probanda (12900), který u položky č. 18 do poznámky sdělil, že nemá zaměstnání. Z dané poznámky však není úplně zřejmé, jak je poznámka míněna. Zda respondent považuje například své zaměstnání za povolání, nebo není zaměstnán vůbec apod. Po analýze jeho odpovědí, které se povětšinou nacházejí ve střední hodnotě Likertově škály jsme se rozhodli ho v rámci vyhodnocení ponechat.

V souboru n=255 jsme tedy neidentifikovali žádného respondenta, kterého by bylo nutné ze standardizační soubor vyřadit.

Důkazy o reliabilitě metody

Vnitřní konzistence

Reliabilita vztahující se na celou škálu je vyjádřena metodou Cronbachova alfa = 0,82. Dosažená hodnota se dá považovat za dostačující, přičemž se jedná spíše o spodní ukazatel reliability. V níže uvedené tabulce pak uvádíme pro přehlednost hodnoty korelace prvku a celku a alfy po odstranění jednotlivých položek.

Za nejvíce problematickou položku z pohledu korelace prvku a celku se jeví položka 20, která vychází v záporné hodnotě. Stálo by za to tuto položku přeformulovat či zcela odstranit. Přesto by po odstranění nedošlo nikterak k významnému zvýšení Cronbachovy alfy. Možné vysvětlení záporné hodnoty u této položky nacházíme v tom, že položka byla položena inverzně, což mohlo respondenty mást. Potvrdilo se nám tak pravidlo, že inverzní položky by měly být v testu zařazeny vyváženě a mělo by jich být přibližně polovina z celkového množství položek v testu. Další důvod může být v přílišné obecnosti a nedostatečně konkrétního znění položky.

Jako další důkaz kritéria pro reliabilitu metody by se dala použít *Split-half reliabilita*, která po rozdělení položek na sudé a liché činila 0,87.

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Tabulka 4: Ukazatele reliability

Položka	Korelace prvku a celku	Alfa po odstranění
1	0,20	0,82
2	0,38	0,81
3	0,35	0,81
4	0,27	0,81
5	0,33	0,81
6	0,35	0,81
7	0,28	0,81
8	0,31	0,81
9	0,36	0,81
10	0,46	0,81
11	0,45	0,81
12	0,48	0,81
13	0,55	0,80
14	0,58	0,80
15	0,50	0,80
16	0,52	0,80
17	0,44	0,81
18	0,44	0,81
19	0,23	0,82
20	-0,08	0,83
21	0,29	0,81
22	0,36	0,81

Subškála: Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé na zaměstnání

Cronbachova alfa v dané subškále nabývá hodnoty 0,83, což považujeme za dostačující reliabilní výsledek. Split –half reabilita při rozdělení položek na sudé a liché dosahuje hodnoty 0,86. Realibilitu této škály považujeme tak za dostačující. Korelace celku s položkou také dosahuje uspokojivé korelace.

Tabulka 5: Ukazatele reliability - Subškála: Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé na zaměstnání

Položka	Korelace prvku a celku	Alfa po odstranění
10	0,44	0,83
11	0,44	0,83
12	0,41	0,83
13	0,72	0,79
14	0,68	0,80
15	0,67	0,80
16	0,68	0,80
18	0,46	0,83

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Subškála: Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé nezávislé na zaměstnání

Cronbachova alfa v dané subškále nabývá hodnoty 0,69, což je těsně pod hranicí dostačujícího reliabilního výsledku. Split –half reabilita při rozdělení položek na sudé a liché již dosahuje dostačující hodnoty 0,71. Korelace celku s položkou také dosahuje uspokojivé korelace až na položku 20, která stejně jako při výpočtu Cronbachové alfy pro celkovou škálu vyšla v záporné hodnotě. Po její odstranění by již korelace dosahovala dostačující hodnoty Cronbachovy alfy 0,72. Rozhodli jsme se z tohoto důvodu ji pro další výpočty z testu odstranit.

Tabulka 6: Ukazatele reliability - Subškála: Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé nezávislé na zaměstnání

Položka	Korelace prvku a celku	Alfa po odstranění
1	0,22	0,69
2	0,43	0,66
3	0,39	0,67
4	0,32	0,68
5	0,37	0,67
6	0,41	0,66
7	0,32	0,68
8	0,37	0,67
9	0,29	0,68
17	0,33	0,68
19	0,22	0,69
20	-0,06	0,72
21	0,29	0,68
22	0,44	0,66

Stabilita v čase

Pro výpočet stability v čase jsme mohli použít pouze data od 9 respondentů, kteří byli ochotni test znovu po nějaké době vyplnit. Průměrný rozestup v počtech dnů od prvního měření do druhého měření činí 9, kdy maximální rozestup je 12 a minimální 8 dnů. Dobře si uvědomujeme, že počet 9-ti respondentů je zcela nedostačující pro signifikantní ověření reliability, přesto jsme se rozhodli, zejména z cvičného důvodu ji spočítat. Pro výpočet jsme zde ještě použili všech 22 položek testu. Po provedeném výpočtu nám reliabilita jako stabilita v čase vyšla 0,96, která by při větším počtu respondentů značila velmi vysokou reliabilitu a daný počet položek by byl dostačující.

Důkazy o validitě metody

Kriteriální validita metody

Jako kritérium k ověření validity našeho testu jsme na konci testu zařadili otázku: Kolik hodin denně spíte? Respondenti mohli volně odpověď na tuto otázku, kdy jako odpověď uváděli počet hodin, většinou počet hodin uváděli v průměru, popřípadě uvedli rozmezí. Pokud uvedli rozmezí, převedli jsme toto na průměr. Poté jsme odpovědi převedli na 0 = spí v průměru méně než 7,5 hodiny a 1 = spí více než 7,5 hodiny. Jako důkaz validity našeho dotazníku jsme pracovali s předpokladem, že člověk věnující se péči o své duševní zdraví bude spát více než 7,5 hodiny a tak jsme předpokládali středně silnou až silnou korelaci mezi celkovým hrubým skórem, které proband dosáhl v testu a převedenou číselnou odpovědí na námi položenou validizační otázku.

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Pro ověření korelace jsme zvolili metodu Spearmanova korelačního koeficientu. Ze souboru jsme vyřadili respondenty, kteří odpověď na validizační otázku neuvedli, nebo jejich odpověď nebyla jednoznačná. Z celkového souboru jsme museli vyřadit 14 respondentů. Soubor pro výpočet validizace tak činil n = 241. Také jsme již z dat pro výpočet vyřadili problematickou položku 20.

Výpočtem jsme zjistili, že naše validizační otázka s hrubým skórem má pouze zanedbatelný vztah $|r|<0,1$ ($r = 0,1$).

Jelikož jsme v seznamu testů vytvořených v rámci cvičení z psychometrie (KPCH FF UPOL) nalezli test zaměřený na zdravý životní styl a to pod názvem „Test zdravého životního stylu“ od autorů Križáková, Kudělová & Růčková (2018), zkusili jsme, po jeho prostudování, ověřit validizaci i pomocí něj. Test péče o zdravý životní styl jsme zvolili za vhodné kritérium z důvodu, že právě dodržování zdravého životního stylu je jedním z předpokladů správné péče o zdraví duševní. Právě obor duševní hygiena poskytuje návod jak správně zdravý životní styl dodržovat a tím dosáhnout také duševní rovnováhy. Dá se tedy předpokládat, že zrovna dodržování zdravého životního stylu by mohlo výrazně korelovat s péčí o zdraví duševní.

V obou testech jsme našli soubor 62 společných respondentů ($n = 62$). Pro ověření validizace jsme zvolili metodu: Test Pearsonova korelačního koeficientu. Korelace mezi celkovými hrubými skóry obou testů dosahuje: $r(62) = 0,4$, $p = 0,001$. Daný výsledek můžeme považovat za signifikantní, neboť koeficient r vykazuje středně silný vztah $|r| <0,5$.

Orientační normy

Při stanovení orientačních norem jsme se rozhodli vytvořit normy pouze pro jednotlivé věkové kategorie. Od vytvoření kategorií podle pohlaví jsme odstoupili z důvodu značného genderového nevyvážení našeho standardizačního souboru. Jelikož je náš test složený ze dvou subškál, rozhodli jsme se vytvořit standartní skór také pro každou námi určených dimenzí. Normy jsme již vytvořili pro test, který nebude zahrnovat položku 20, která se po ověření realibility jevila jako značně problematická.

Respondenti v našem dotazníku po odstranění problematické položky 20 (z hlediska reliability), skórovaly v celkovém hrubém skóru v rozsahu 32-96, v hrubém skóru za první dimenzi v rozsahu 8-40 a v hrubém skóru za druhou dimenzi 24-59 bodů.

Maximální skóre u celkové HS je 105 a nejnižší možné je 21. U subškály „Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé na zaměstnání“ je maximální skóre 40 a minimální 8. U subškály „Metody a techniky k udržení duševního zdraví nezávislé na zaměstnání je maximální skóre 65 a minimální 13.

Pro vytvoření standartního skóru jsme vycházeli z lineální transformace $Z = \frac{HS - M}{SD}$, kterou jsme poté převedli na T-skóry pomocí vzorce: T-skóry = Z-skór * požadovaná sm. odchylka + požadovaný průměr, v našem případě je to Z-skór * 10 + 50.

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Tabulka 7: Průměry a směrodatné odchylky podle různých věkových skupin v rámci celkové škály a v rámci subškál

Věková skupina	Celková škála		Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé na zaměstnání		Metody a techniky k udržení duševního zdraví nezávislé na zaměstnání	
	průměr a směrodatná odchylka		průměr a směrodatná. odchylka		průměr a směrodatná odchylka	
18 – 35 let	66,15	11,12	22,60	6,51	43,54	6,38
35 - 50 let	65,75	8,77	21,35	5,84	44,40	5,37
50 a 70 let	63,27	10,08	20,31	5,99	42,96	5,83

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Tabulka 8: Normy pro převod hrubého skóru na T skór pro celkovou škálu

Hrubý skór	18-35 let	36-50 let	50-70 let
<30	<18	<9	<17
31	18	10	18
32	19	11	19
33	20	13	20
34	21	14	21
35	22	15	22
36	23	16	23
37	24	17	24
38	25	18	25
39	26	19	26
40	26	21	27
41	27	22	28
42	28	23	29
43	29	24	30
44	30	25	31
45	31	26	32
46	32	27	33
47	33	29	34
48	34	30	35
49	35	31	36
50	35	32	37
51	36	33	38
52	37	34	39
53	38	35	40
54	39	37	41
55	40	38	42
56	41	39	43
57	42	40	44
58	43	41	45
59	44	42	46
60	44	43	47
61	45	45	48
62	46	46	49
63	47	47	50
64	48	48	51
65	49	49	52
66	50	50	53
67	51	51	54
68	52	53	55
69	53	54	56
70	53	55	57
71	54	56	58
72	55	57	59
73	56	58	60
74	57	59	61
75	58	61	62
76	59	62	63
77	60	63	64
78	61	64	65

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

79	62	65	66
80	62	66	67
81	63	67	68
82	64	69	69
83	65	70	70
84	66	71	71
85	67	72	72
86	68	73	73
87	69	74	74
88	70	75	75
89	71	77	76
90	71	78	77
91	72	79	78
92	73	80	78
93	74	81	79
94	75	82	80
95	76	83	81
96	77	85	82
97	78	86	83
98	79	87	84
99	80	88	85
100	80	89	86
101	81	90	87
102	82	91	88
103	83	92	89
104	84	94	90
105	85	95	91

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Tabulka 9: Normy pro převod hrubého skóru na T skór pro subškálu: Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé na zaměstnání

Hrubý skór	18-35 let	36-50 let	50-70 let
8	28	27	29
9	29	29	31
10	31	31	33
11	32	32	34
12	34	34	36
13	35	36	38
14	37	37	39
15	38	39	41
16	40	41	43
17	41	43	44
18	43	44	46
19	44	46	48
20	46	48	49
21	48	49	51
22	49	51	53
23	51	53	54
24	52	55	56
25	54	56	58
26	55	58	60
27	57	60	61
28	58	61	63
29	60	63	65
30	61	65	66
31	63	67	68
32	64	68	70
33	66	70	71
34	67	72	73
35	69	73	75
36	71	75	76
37	72	77	78
38	74	79	80
39	75	80	81
40	77	82	83

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Tabulka 10: Normy pro převod hrubého skóru na T skór pro subškálu: Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé na zaměstnání

Hrubý skór	18-35 let	36-50 let	50-70 let
<22	<16	<8	<14
23	18	10	16
24	19	12	17
25	21	14	19
26	22	16	21
27	24	18	23
28	26	19	24
29	27	21	26
30	29	23	28
31	30	25	29
32	32	27	31
33	33	29	33
34	35	31	35
35	37	33	36
36	38	34	38
37	40	36	40
38	41	38	41
39	43	40	43
40	44	42	45
41	46	44	47
42	48	46	48
43	49	47	50
44	51	49	52
45	52	51	53
46	54	53	55
47	55	55	57
48	57	57	59
49	59	59	60
50	60	60	62
51	62	62	64
52	63	64	65
53	65	66	67
54	66	68	69
55	68	70	71
56	70	72	72
57	71	73	74
58	73	75	76
59	74	77	77
60	76	79	79
61	77	81	81
62	79	83	83
63	81	85	84
64	82	86	86
65	84	88	88

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.

Zhodnocení metody

V rámci měření péče o duševní zdraví jsme vytvořili škálu s 22 otázkami. Při sestavování otázek jsme vycházeli z daných oblastí, které ovlivňují psychické zdraví člověka. Jelikož jsme ke každé oblasti stanovili alespoň jednu testovou otázku, existuje zde předpoklad, že náš test bude měřit škálu péče o duševní zdraví.

Za slabou stránku našeho testu považujeme nemožnost ověření validity pomocí validizační otázky, kdy jsme zřejmě nestanovili vhodnou otázku. Korelace mezi validizační otázkou a celkovým hrubým skórem nám vyšla zanedbatelná. Proto jsme se rozhodli pro validizaci využit metodu *concurrent validity*, a to za použití souvisejícího testu s naší problematikou. Zde se nám již validizace signifikantně potvrdila. Dalo by se však polemizovat nad otázkou, zda 62 společných respondentů z obou testů se jeví jako dostačující soubor a zda zvolený vadilizační test je také dostatečně validní. To nám v době použití nebylo známo.

Za silnou stránku považujeme ukazatel realibility a to jak pomocí Cronbachové alfy, tak i pomocí metody Split-half reliabilita, který prokázal, že naše škála je dostatečně reliabilní. Jako problematická se jeví pouze položka 20. Po provedeném výpočtu realibility za každou subškálu, jsme se rozhodli danou položku dále z testu vyřadit, jelikož snižovala ralibilitu subškály „Metody a techniky k udržení duševního zdraví závislé na zaměstnání“ pod hraniční mez.

Myslíme si, že po úpravách které jsme ve škále provedli, by ji bylo možné využít jako nástroj pro měření péče o duševní zdraví pracovníků v pomáhajících profesích.

Použitá literatura a další zdroje

1. Urban, J. (2016). *Přestaňte se v práci stresovat.* Grada: Praha.
2. Bedrnová, E. (1999). *Duševní hygiena a sebeřízení.* Praha: Fortuna.
3. Auterská, A. (2014). *Stres u pracovníků v pomáhajících profesích a možnosti jeho prevence* (Bakalářská práce). Získáno 8. listopadu 2018 z https://dspace5.zcu.cz/bitstream/11025/12944/1/BP%20-%20A.%20Auterska.pdf
4. Vojtíšková, A. (2016). *Psychohygiena pracovníků Linky bezpečí* (Diplomová práce). Získáno 8. listopadu z https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/151150/
5. Križáková, M., Kudělová, M. & Růčková, K. (2018). Test zdravého životního stylu. Získáno 13. prosince 2018 z http://dostal.vyzkum-psychologie.cz/pmlab/index.php

Metoda popisovaná v tomto textu není skutečným psychologickým testem! Vznikla v rámci cvičení z psychometrie na KPCH FF UPOL a je pouze didaktickou pomůckou. Jakékoli jiné využití je na vlastní nebezpečí.