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.

ŠKÁLA PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ V POMÁHAJÍCÍ PROFESI

Jitka Muchová

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 pro studenty 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). Tento námi vytvořený test je modifikací testu Škála péče o duševní zdraví pracovníků v pomáhající profesi vytvořeného studenty v předchozích letech.

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

Při formulaci jednotlivých položek v dotazníku bylo vycházeno z pěti oblastí duševního zdraví. Vytvořené testové otázky se vztahovaly k těmto oblastem: spánek, pohyb, pracovní podmínky, protektivní faktory, sociální opora. Každé z nich byla přiřazena jedna nebo více testovacích otázek. Škála je tvořena pěti položkami na stupnici Likertovy škály nabývajících těchto hodnot:

Tabulka 1: Likertova škála

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

Formulace jednotlivých otázek zohledňovala ženský a mužský rod. Na konec testu byla zařazena jedna otevřená otázka, která slouží jako validizační kritérium. Před samotným započetím sběru dat byly testové otázky předloženy čtyřem respondentům z důvodu ověření jejich srozumitelnosti. V tabulce níže jsou formulovány otázky v mužském rodě.

Tabulka 2: Znění položek testu

	Znění položky
1	Dodržujete rytmus práce a odpočinku?
2	Věnujete se ve svém volném čase některým druhům sportu?
3	Máte možnost obrátit se ve svém okolí na osobu, která by Vám pomohla v tíživé životní situaci?
4	Vyhovují Vám dostatečně Vaše pracovní podmínky?
5	Pokud jste v rámci svého zaměstnání vystaven tíživé situaci, máte možnost si o tom pohovořit s kolegy?
6	Pokud prožíváte nelehkou životní situaci, máte možnost ve svém zaměstnání využít odbornou pomoc?

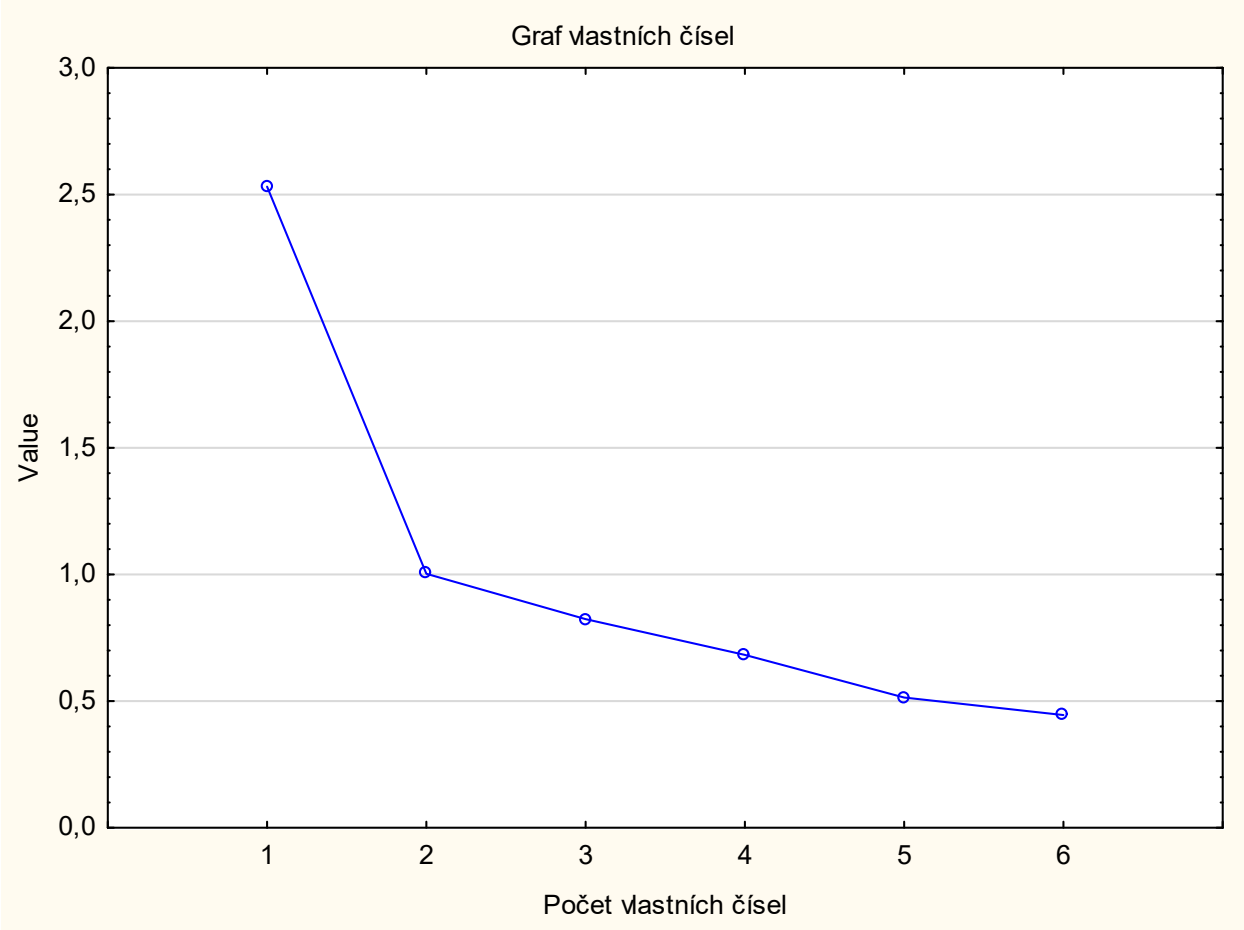
Charakteristika výzkumného souboru

Soubor respondentů, na kterém byla škála administrována zahrnoval 156 probandů (n=156), z toho 114 žen (n=114) a 42 mužů (n=42). Ve výzkumném souboru je patrné vyšší zastoupení žen, což odpovídá skutečnosti, že v pomáhajících profesích bývají častěji zastoupeny ženy. Věkový rozptyl mezi jednotlivými respondenty byl poměrně velký. Údajný věk respondentů se pohyboval od 14 do 80 let. Ze vzorku byli vyřazeni 3 respondenti mladší 18 let. Dále jsme zvažovali vyřazení nejstaršího respondenta ve věku 80 let. Vzhledem k současné situaci jsou v těchto profesích zaměstnány i osoby v důchodovém věku, a proto jsme se rozhodli jej ve vzorku ponechat. Soubor po úpravách obsahoval celkem 153 probandů (n=153), z toho 114 žen (n=114) a 39 mužů (n=39).

Faktorová struktura inventáře

Do faktorové analýzy byly zařazeny všechny položky p1-p6, pro zkoumání dimenzionality byla použita analýza hlavních komponent s následnou rotací Varimax. Na základě zvolené metody byl vytvořen sutinový graf (viz. Obrázek 1). Kritériem pro počet interpretovaných faktorů byl zvolen průběh vlastní hodnoty vyšší než 1, uvedené hodnoty činily 2,53121 a 1,00304. Vzhledem k tomu, že hodnota vlastního čísla 1,00304 je velmi blízko hodnotě 1 a s ohledem na počet položek v testu bylo vhodné akceptovat jednofaktorové řešení.

Obrázek 1: Sutinový graf



Tabulka 3: Faktorové zátěže

Položka	Faktorová zátěž
1	0,84
2	0,71
3	0,65
4	0,56
5	0,25
6	-0,01
Vysvětlený rozptyl	**33,49%**

Testové škály a výpočet hrubého skóru

Vytvořený test je jednodimenzionální škálou. Pro výpočet celkového hrubého skóru jsme použili součet všech skórů u jednotlivých položek. Minimální hodnota hrubého skóru v navrhované podobě testu je 6 a maximální hodnota činí 30.

Důkazy o reliabilitě metody

Vnitřní konzistence

Analýza vnitřní konzistence je vyjádřena prostřednictvím Cronbachova alfa s hodnotou = 0,71. V tabulce níže uvádíme pro přehlednost korigovanou korelaci položek celku pro každou položku a Cronbachova alfa po odstranění jednotlivých položek.

Tabulka 4: Ukazatele reliability

Položka	Korigovaná Korelace	Alfa po odstranění
P1	0,41	0,68
P2	0,40	0,69
P3	0,30	0,71
P4	0,55	0,65
P5	0,57	0,64
P6	0,49	0,67

Stabilita v čase

Opakovaně, s časovým odstupem vyplnilo test celkem 45 respondentů. Průměrný rozestup mezi testováním jednotlivých probandů, kteří byli ochotni test znovu vyplnit, byl variabilní. Činil v průměru 10 dnů a pohyboval se v rozmezí od 7 do 16 dnů. Pro výpočet bylo použito všech šest položek testu. Po provedeném výpočtu činila reliabilita jako stabilita v čase 0,93.

Důkazy o validitě metody

K ověření kriteriální validity bylo použito validizační otázky, která byla poslední vyplňovanou otázkou ze strany respondentů. Validizační otázka zněla: „*Pečujete pravidelně o své duševní zdraví*?“ Respondenti odpovídali na tuto otázku uvedením souhlasu nebo nesouhlasu, formulace otázky vycházela z předpokladu, že člověk pečující o svou duševní zdraví toto provádí pravidelně. Předpokládali jsme středně silnou až silnou korelaci mezi celkovým hrubým skórem, které proband dosáhl v testu, a převedenou číselnou odpovědí na námi položenou validizační otázku. Ze souboru jsme vyřadili respondenty, kteří validizační otázku nezodpověděli nebo jejich odpověď byla nejednoznačná. Na otázku odpovědělo celkem n = 125 respondentů, z toho 99 z nich odpovědělo „ano“ a 26 respondentů odpovědělo „ne“. Pro ověření korelace jsme zvolili metodu Spearmanova korelačního koeficientu. Výsledná korelace dosahuje r = 0,5, daný výsledek můžeme považovat za signifikantní.

Orientační normy

Soubor, se kterým jsme pracovali jsme rozdělili na tři věkové kategorie. Po zhodnocení jsme se rozhodli upustit od vytvoření kategorií podle pohlaví, a to z důvodu značné genderové nevyváženosti souboru.

Pro vytvoření standartního skóru jsme vycházeli z lineální transformace Z = 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.

Tabulka 5: Průměry a směrodatné odchylky podle věkových skupin

Věková skupina	Průměr	Směrodatná odchylka
50-80	19,44	5,62
36-50	21,62	3,95
18-35	21,51	4,18

Tabulka 6: Normy pro převod hrubého skóru na T skór

Hrubý skór	50-80	36-50	18-35
6	26	10	13
7	28	13	15
8	30	15	18
9	31	18	20
10	33	21	22
11	35	23	25
12	37	26	27
13	39	28	30
14	40	31	32
15	42	33	34
16	44	36	37
17	46	38	39
18	47	41	42
19	49	43	44
20	51	46	46
21	53	48	49
22	55	51	51
23	56	53	54
24	58	56	56
25	60	59	58
26	62	61	61
27	63	64	63
28	65	66	66
29	67	69	68
30	69	71	70

Zhodnocení metody

Koncepce testu se snaží postihnout v šesti otázkách oblast péče o duševní zdraví v pomáhající profesi. V rámci tohoto konstruktu jsme sestavili škálu vycházející z oblastí, které ovlivňují duševní zdraví člověka. Reliabilita této metody vyjádřená pomocí Cronbachovo alfa činí 0,71, což považujeme za dostačující. Námi vytvořený test je modifikací testu duševního zdraví vytvořeného v předchozích letech. Autoři ve svém projektu považovali za slabou stránku stanovení validizační otázky, kdy korelace mezi validizační otázkou a hrubým skórem vyšla zanedbatelná. Proto jsme se rozhodli ke stanovení validity zvolit jiné validizační kritérium. Statistické vyhodnocení prokázalo dostatečnou validitu, je tedy možné usuzovat, že uvedená otázka byla vhodně formulována. Vzhledem k rozsahu metody zahrnující pouze šest položek by bylo vhodné tuto metodu rozšířit o další položky, které by mohly zajistit zvýšení reliability.

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 20. listopadu 2020 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 20. listopadu 2020 z https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/151150/

5. Križáková, M., Kudělová, M. & Růčková, K. (2018). Test zdravého životního stylu. Získáno 20. listopadu 2020 z http://dostal.vyzkum-psychologie.cz/pmlab/index.php