

## CZECH ABSTRACTS TSCHECHISCHE ZUSAMMENFASSUNGEN

### ABSTRAKTY

**LIISA RANTALA & PAAVO KETTUNEN** (s. 3)

**Péče církve o neslyšící v souvislosti s rolí církve a společnosti:** Tento článek se zabývá péčí církve o neslyšící ve Finsku, od začátku dvacátého století do začátku osmdesátých let. Dává přehled pobídek církve a společnosti a také postavení neslyšících v různých obdobích z hlediska geneticko-historického. V posuzovaném období jsou výrazné dvě témata, které se dostávaly stále více do popředí: rasová hygiena a oralismus. Ke konci 19. století stále více sílilo přijímání koncepce rasové hygieny, v důsledku čehož se začala pojímat za nežádoucí vedle jiných postižení i hluchota. Přitom se změnil i vztah společnosti k znakové řeči. Do popředí se stále více dostával oralismus, čímž byla ve výuce neslyšících znaková řeč nahrazena mluveným slovem a znaková řeč byla dokonce zakázána. V důsledku toho se snížila úroveň všeobecného vzdělání neslyšících obyvatel, čímž se zhoršily jejich pozice a šance uplatnění se na trhu práce. Tyto faktory změnily vztah společnosti k neslyšícím. Dříve se považoval za vzorného občana ten, kdo se dokázal uživit sám. Naproti tomu se v tomto období nároky zvýšili: vzorného občana vystihuje duševní a fyzické zdraví, schopnost komunikace prostřednictvím mluveného slova. Řeč neslyšících byla čím dál tím více odsuzována. Znakovou řeč ale komunita neslyšících uchovávala. Církev ve Finsku používala znakovou řeč v péči o neslyšící po celé toto období. Církev a stát se o práci dělili. Kromě kázání a vyučování neslyšících byly duchovní pastýři a charitativní pracovníci odpovědní hlavně za péči o sociální a duševní zdraví neslyšících. Dnes je v souvislosti s péčí o neslyšící povinností společnosti provádění sociální činnosti, zatímco církev je odpovědná za jejich duchovní, spirituální rozvoj. Situace neslyšících se zlepšila. I v péči o neslyšící ze strany církve nastaly změny. Z dosavadní pasivní role se neslyšící stali aktivními účastníky společnosti.

**Klíčová výrazy:** postižení, zákon o manželství, oralismus, péče o duševní zdraví neslyšících, rasová hygiena, znaková řeč, sterilizace, péče o neslyšící

**GÁBOR TÖRÖK, TEODÓRA TOMCSÁNYI, ANDRÁS ITTZÉS, TAMÁS MARTOS, GÁBOR SEMSEY, TÜNDE SZABÓ & TÍMEA TÉSENYI** (s. 24)

**Prezentace ekumenického vzdělávacího modelu pro starostlivost o duševní zdraví a výsledků evaluačního výzkumu:** Studie uvádí vzdělávací plán kvalifikačního oboru pro péči o duševní zdraví založeného a vedeného Ústavem mentální hygieny budapešťské Semmelweisovy univerzity. Analyzuje historické faktory a další hlediska definující organizaci školství, které sehrály roli ve vytvoření a rozvoji oboru a vyzdvihuje svéráznost výuky, která se stala modelem hodným následování. Výuka kvalifikačního oboru probíhá ve spolupráci jedné státní a dvou církevních institucí vyššího vzdělávání. V jeho rozvrhu se teoretické a praktické znalosti různých disciplín, jakými jsou psychologie, pedagogika, sociologie a zdravotvěda, vyučují s přihlédnutím na základní vzdělání a dosavadní zkušenosti integrované v základní teologické kvalifikaci. Kurz věnuje zvláštní pozornost rozvoji osobnosti, v rámci něho zpracování individuální historie osobnosti a vlastní víry, přičemž dvěma pilíři tohoto procesu jsou práce na sebezpoznání a na spiritu-

álním vedení života. Druhá část článku představuje výsledky výzkumů, které napomáhali zakládání a rozvoji kvalifikačního oboru. Longitudiální výzkum (n = 55; 2005–2008) obsahuje maďarskou verzi Kalifornského psychologického dotazníku (CPI-S = California Psychological Inventory Scales) složeného z 300 položek a také výsledky vlastně vypracovaného dotazníku sloužícího na mapování komunikační kompetence v oblasti péče o duševní zdraví. Běžný CPI profil typický pro celý vzorek a stabilita jednotlivých stupnic ukazuje, že charakteristika osobnosti studentů se výrazně nemění pod vlivem kurzu, ale ukazuje také, že přijímací řízení je úspěšné, což je nezbytné z hlediska efektivity odborné kvalifikace. Mapování složek kompetence rozhovorů integrujících všechny oblasti výuky poukazuje na to, že během výuky se požadovaná změna kompetence uskutečnila v řadě významných oblastí u značné části studentů s různými zkušenostmi. Významné změny nastaly v poznání hranic kompetencí, v míře nondirektivity a odpovědnosti za proces, v kvalitě spirituálního provázení. Ve všech případech se zvýšil výskyt kategorií naznačujících vyšší kompetenci pomoci.

**Klíčová výrazy:** péče o duševní zdraví, kompetence odborníka v oblasti péče o duševního zdraví, vytvoření vzdělávacího programu, evaluační průzkum, dějiny péče o duševní zdraví, odborná kvalifikace v Maďarsku

**MARGREET R. DE VRIES-SCHOT, JOSEPH Z.T. PIEPER & MARINUS H.F. VAN UDEN** (s. 57)

**Skála náboženské zralosti: Platnost nového dotazníku:** V zájmu validace nového dotazníku – Skály náboženské zralosti (Mature Religiosity Scale, MRS) bylo vybrané měřidlo ze vzorky 336 lidí (171 věřících a 165 ambulantních pacientů křesťanských klinik mentální hygieny). První varianta dotazníku byla sestavena po přezkoumání psychiatrické/psychologické a teologické odborné literatury. Analýza platnosti a spolehlivosti proběhla použitím jiných dotazníků, mezi jinými například Skála spirituální pohody (Spiritual Well-Being Scale, SWBS), Náboženský index Univerzity Duke (Duke Religion Index, DUREL), Dotazník náboženských copingových strategií (Religious/Spiritual coping, RCOPE) a Dotazník pro měření úzkosti a úzkostlivosti (State-Trait Anxiety Inventory, STAI). Výsledky poukazují na to, že z 19 otázek dotazníku 16 vytváří jediný faktor, jehož vnitřní konzistence měřená Cronbachovou alfou je adekvátní. Tento faktor byl použit v průzkumu jako Skála náboženské zralosti. Díky korelaci s jinými validovanými skálami a korelace vykázané s vlastnostmi již poznaných skupin platnost Skály ukázala správnou. Skála náboženské zralosti je vhodná k použití při mentální hygieně i při péči o duševní zdraví. Její použití doporučujeme v těchto dvou skupinách, a její validace se uskutečnila také v tomto okruhu, proto může sloužit jako poučení pro odborníky v komunikaci o víře a smyslu života.

**Klíčová výrazy:** Skála náboženské zralosti (Mature Religiosity Scale, MRS), náboženská zralost, spirituální pohoda, vytvoření dotazníků, platnost, spolehlivost, zdravotnictví, péče o duševní zdraví

**KÁROLY VARGA, ÁKOS TÓTH, JÓZSEF ROZNÁR, ANDRÁS OLÁH, JÓZSEF BETLEHEM & SÁRA JEGES** (s. 72)

**Nakolik obecným je motiv „smysluplnosti“ (meaningfulness)? Příspěvek zdravotní psychologie k revoluční salutogenetické otázce:** Na základě našich dvou předchozích výzkumů, jejichž výsledky se podporovaly, jsme si kladli otázku, nakolik se dá zobecnit

pozitivní vliv vnímání smysluplnosti práce na její výsledky? Z motivačních potenciálů uvedených v modelu Hackman-Oldham se pocit důležitosti a smysluplnosti (meaningfulness) úkolu ukázal jako významný faktor vlivu na pozitivní výsledky osob a práce v pracovní náplni zkoumaných osob. Na druhé straně hrál v Antonowského salutogenetickém modelu také pocit smysluplnosti významnou roli jako složka pocitu soudržnosti (Sense of Coherence, SOC), hypotetizované jako faktor zdraví a pohody. Konkrétně jsme se v našem výzkumu zabývali tím, zda je v Maďarsku (kde je zvláště vysoký počet opuštění profese) u žen, které si zvolily povolání zdravotnického pracovníka, významným motivačním faktorem setrvání v profesi pozitivně „meaningfulness“? Z metodického hlediska byla provedena případová studie studentek (n = 158) medicínských oborů a žen pracujících nejméně pět let v oblasti zdravotnictví (n = 79). Jako kontrolní skupina sloužily náhodné, podle věku a pohlaví standardizované vzorky studentů nemedicínských oborů a lidí pracujících mimo zdravotnictví. Podle našich výsledků bylo potvrzeno, že „meaningfulness“ v pocitu soudržnosti je významným faktorem setrvání v profesi v oblasti zdravotní péče. Praktická konsekvence výzkumu: ve výuce na zdravotnických oborech by se měl klást větší důraz na vývoj individuálního pocitu soudržnosti, jehož prostředky jsou: postavení modelu optimální životní dráhy, plánování osobní kariéry, vytvoření možnosti pro zdravější životní styl.

**Klíčová výrazy:** pocit smysluplné práce, salutogenetický přístup, pocit koherenčnosti, edukace zdravotních sester, možnost manažování, srozumitelnost, paramedikální edukace, opuštění profese zdravotními sestrami, posluchačky, zaměstnankyně

**SIAMAK KHODARAHIMI** (s. 90)

**Sklon k psychopatické deviaci a charakteristika osobnosti podle vzorky iránských dospívajících a mladých lidí: pohlavní rozdíly a prediktory:** Účelem výzkumu bylo zjistit na základě iránské vzorky možný dopad věkových a pohlavních rozdílů na sklon ke psychopatické deviaci a na osobnostní charakteristiku. Vzorek sestával ze 106 dospívajících a 94 mladých lidí vybraných náhodně z iránského města Eghlid. Analýza poukazuje na to, že u dospívajících a mladých lidí je prokazatelná pozitivní korelace mezi psychopatií a takovými charakteristikami osobnosti, jako je přívětivost a svědomitost, jakož i pozitivní přístup, intelektuální zvědavost a spolehlivost. Při multivariační analýze variance (Multivariate Analysis of Variance, MANOVA) vyšlo najevo, že pohlaví a věk nehrají roli v definování psychopatie, nebo charakteristice osobnosti. Výsledky ukázaly, že ze smyslu pro pořádek a pozitivního přístupu, z intelektuální zvědavosti, extroverze a nekonvenční orientace, je předvídatelný celkový vzorek a taky jeho psychopatie.

**Klíčová výrazy:** psychopatie, osobnost, neurotizmus, extroverze, otevřenost vůči novým zkušenostem, přívětivost, svědomitost, dospívající a mladí lidé