

Vašina, Lubomír; Vychodilová, Zuzana

## **Efekt sanoterapeutických metod jako spouštěčů mechanismů adaptace při zvládnání důsledků informačního stresu**

*Sborník prací Filozofické fakulty brněnské univerzity. P, Řada psychologická.* 2000, vol. 48, iss. P4, pp. [125]-137

ISBN 80-210-2516-6

ISSN 1211-3522

Stable URL (handle): <https://hdl.handle.net/11222.digilib/114399>

Access Date: 29. 11. 2024

Version: 20220831

Terms of use: Digital Library of the Faculty of Arts, Masaryk University provides access to digitized documents strictly for personal use, unless otherwise specified.

LUBOMÍR VAŠINA, ZUZANA VYCHODILOVÁ

## EFEKT SANOTERAPEUTICKÝCH METOD JAKO SPOUŠTĚČŮ MECHANISMŮ ADAPTACE PŘI ZVLÁDÁNÍ DŮSLEDKŮ INFORMAČNÍHO STRESU

**Klíčová slova:** informační stres, sanoterapeutický antistresový program, integrovaná osobnost, stabilita

Při úvahách o vhodném tématu pro výzkumný projekt, realizovaný na VŠ, jsme vycházeli z faktu, že studenti VŠ jsou permanentně vystavováni silnému informačnímu toku, který v případě zvýšení informačního šumu může nabývat podoby informačního stresu. Taková „informační lázeň“ může u každého člověka vyvolávat nadhraniční stresové reakce. U studentů se k výše uvedenému přidává ještě jedna nepříznivá okolnost vyplývající z periodicky se opakujících výrazných zátěžových situací v podobě zkušebních termínů. Tato skutečnost zvyšuje nároky na frustrační toleranci, odolnost vůči zátěži, na účinné copingové strategie, emoční stabilitu, sociální dovednosti a na schopnost tvořivě řešit problém v zátěži i prostřednictvím netradičních myšlenkových postupů /například skrze laterální myšlení — viz E. de Bono, 1972 apod./.

Nadhraniční stresové reakce jsou spojeny s hyperiritací vegetativního nervového systému, s psychosomatickými a neuropsychickými obtížemi. U takového člověka potom převládá negativní emoční pozadí, objevují se poruchy koncentrace pozornosti a ztráta schopnosti uplatnit svůj potenciál v situacích vyžadujících výkon. Zvyšující se míra stresovanosti poté znovu (zpětně) nepříznivě ovlivňuje výkonovou motivaci, čímž je patický okruh uzavřen. Tento okruh je mnohdy posilován rizikovým životním stylem různého charakteru.

Existuje značný počet antistresových programů, ale jen některé si kladou za cíl vyvolat změnu „uvnitř“ člověka, oslovit jeho osobnost a skrze tuto osobnost nabídnout cestu ke změně postoje k vlastnímu zdraví a ke konstituování takového motivačního stavu, který by měl svůj projev ve změněném životním stylu. Tato změna není důsledkem programu, ale jako následek vnitřního přesvědčení inspirovaného programem.

Jedním z programů usilujících o oslovení osobnosti člověka, je i somatická psychoterapie-sanoterapie /L. Vašina, 1999/. Sanoterapie, jako jedna z větví somatické psychoterapie, propojuje neverbální postupy s verbálními a je velmi účinná při práci s lidmi, kteří mají psychosomatické potíže, neuropsychické potíže a různé klinické formy neurotického onemocnění.

Předpokládali jsme, že kurz sanoterapie v průběhu jednoho semestru vyvolá u skupiny studentů pozitivní posun v jejich prospěch při zvládnání psychických obtíží, které ještě nemají charakter psychiatrické nozologické jednotky, ale přinejmenší určité komplikace při řešení stresových situací.

V průběhu vlastního výzkumu byly mj. ověřovány následující hypotézy:

H1: Skupina studentů, kteří absolvují jednosemestrový kurz sanoterapie, vykazuje statisticky významně vyšší hodnoty v těch položkách SUPOS 8, které vypovídají o míře psychické pohody, dále o subjektivním pocitu síly a energie, který je nezbytným předpokladem akceschopnosti v problémové situaci, oproti studentům, kteří neabsolvovali kurz sanoterapie. U studentů z výzkumné skupiny také předpokládáme vyšší míru sebedůvěry a aktivitu v sociálních vztazích oproti kontrolní skupině.

H2: Skupina studentů, kteří absolvují jednosemestrový kurz sanoterapie, vykazuje statisticky významně snížení hodnot v těch položkách SUPOS 8 a 8SQ (v závěrečném měření oproti vstupnímu měření), které vypovídají o pseudoneurastických obtížích (únava, pocit vyčerpanosti, drobné psychosomatické obtíže atd.), dále o úzkostných stavech, depresivní náladě a vyšší míře stresovanosti. Současně je statisticky významný rozdíl v hodnotách získaných ve výše uvedených položkách při závěrečném měření, a to ve prospěch skupiny výzkumné oproti skupině kontrolní.

### **Metodologické postupy a metody výzkumu**

Náhodnost výběru lidí do výzkumné skupiny byla zabezpečena následujícím způsobem: studenti 3. a 4. ročníku studia psychologie na psychologickém ústavu Masarykovy univerzity se přihlásili do jednoho z pravidelně vypisovaných kurzů sanoterapie. Nebyli předem seznámeni s připravovaným výzkumem. Teprve když se zcela spontánně vytvořila skupina 15 lidí, byli požádáni o spolupráci na výzkumném projektu. Do kontrolní skupiny bylo ze zbývajících studentů 3. a 4. ročníku náhodně vybráno 30 osob. Nikdo z lidí v kontrolní skupině neabsolvoval sanoterapeutický kurz a ani jiný na proces orientovaný kurz.

Na začátku, uprostřed a na konci semestru byli lidé ve výzkumné skupině diagnostikováni stejnou testovou baterií, jakou byla na začátku a na konci semestru diagnostikována skupina kontrolní. Testová baterie obsahovala: SUPOS 8, DOST, 8SQ. Za diagnostickou sondu považujeme aplikování dotazníku BFQ a Cornell Index 3 před vlastním výzkumem, a to jak u skupiny výzkumné, tak i kontrolní. Cílem bylo zmapování osobnostních charakteristik a porovnání těchto charakteristik lidí z výzkumné a kontrolní skupiny. Cornell Index 3 měl

upozornit na eventuální výraznou patologii psychosomatickou a psychiatrickou. Chtěli jsme zjistit, zda obě skupiny studentů „stojí na stejné startovací čáře“. Ukázalo se, že je statisticky významný rozdíl v hodnotách získaných u lidí ve výzkumné skupině oproti hodnotám získaných u lidí ve skupině kontrolní, a to v neprospěch výzkumné skupiny. Tento rozdíl na pětiprocentní hladině statistické významnosti se týkal SM znaku (strach, maladaptace), SPs znaku (psychosomatické obtíže) a HyAs znaku (hypochondrie a astenie). I když se nejednalo o patologii, ale hodnoty v rozmezí abnormality, z výše uvedeného vyplývá, že výzkumná skupina měla v tomto smyslu na „startu“ ztíženou pozici.

### Group Statistics, Independent Samples Test – Cornell Index 3

	číslo skup.	N	Mean	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
(SM) Strachy a maladaptace	1	15	25,33	12,40	2,86	27,2	0,008
	2	30	14,22	11,97			
(SPs) Symptomy psychosomatické	1	15	17,50	7,91	2,12	41,1	0,039
	2	30	10,83	13,02			
(HyAs)Astenie a Hypochondrie	1	15	13,33	10,05	2,27	27,2	0,031
	2	30	6,19	9,70			

### Matematicko-statistická analýza a interpretace výsledků

Jak již bylo uvedeno, v tomto sdělení jsme se zaměřili pouze na dvě hypotézy z rozsáhlejšího výzkumu:

H1: Skupina studentů, kteří absolvují jednosemestrový kurz sanoterapie, vykazuje statisticky významně vyšší hodnoty v těch položkách SUPOS 8, které vypovídají o míře psychické pohody, dále o subjektivním pocitu síly a energie, který má své konkrétní vyjádření v akceschopnosti v problémové situaci, oproti studentům z kontrolní skupiny, kteří neabsolvovali kurz sanoterapie. U studentů z výzkumné skupiny také předpokládáme vyšší míru sebedůvěry a aktivity v sociálních vztazích oproti studentům z kontrolní skupiny.

### Porovnání 1. a 3. měření u výzkumné skupiny

#### Paired Samples Test – SUPOS-8

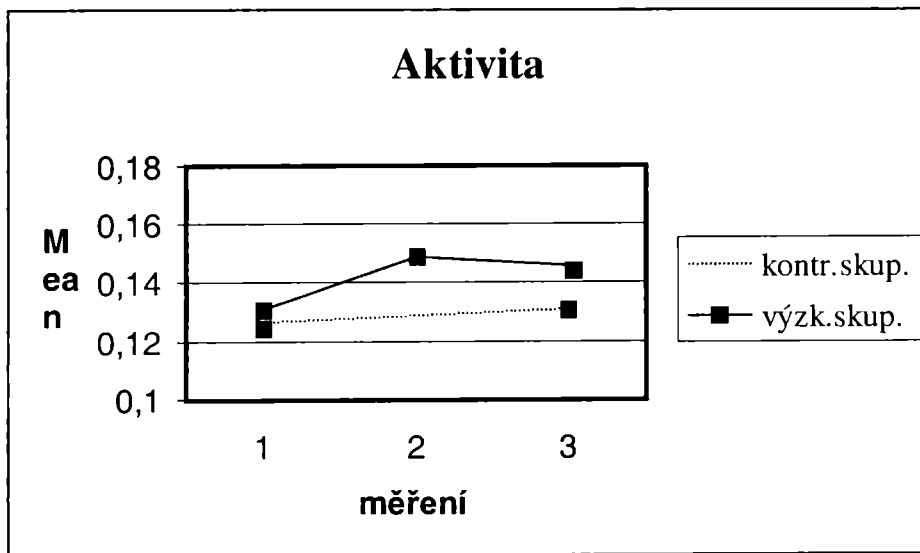
	N	Mean	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
P1Proporce	15	0,1738	0,06155	-2,501	14	0,025
P3Proporce	15	0,2091	0,04420			
E1Proporce	15	0,1723	0,05840	-2,309	14	0,037

	N	Mean	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
E3Proporce	15	0,2046	0,03894			
A1Proporce	15	0,1206	0,04259	-1,495	14	0,157
A3Proporce	15	0,1462	0,04498			
číslo skupiny = 1						

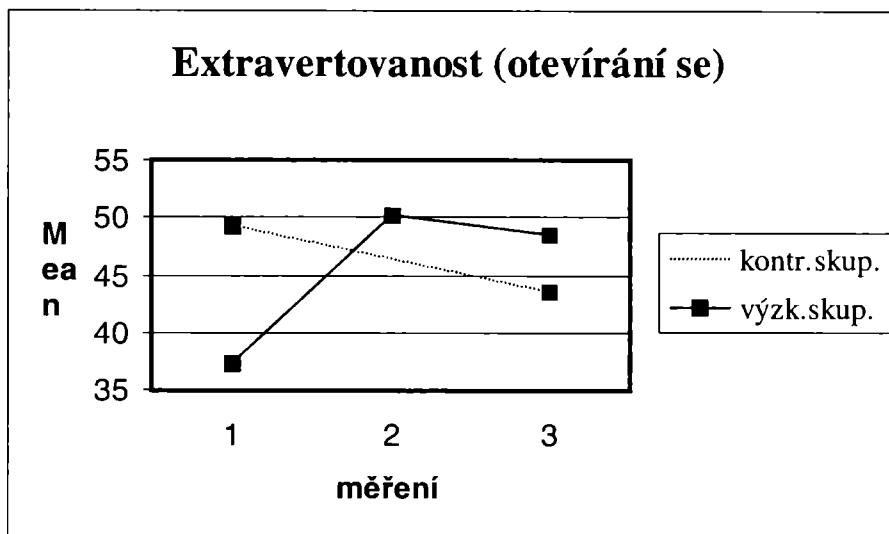
## Paired Samples Test – 8SQ

	N	Mean	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
Ex1percentil	15	37,3333	25,0960	-1,82	14	0,090
Ex3percentil	15	48,5333	29,1667			
číslo skupiny = 1						

Hypotéza č.1 se potvrdila jen částečně. K statisticky významnému posunu došlo v položce P a E (na pětiprocentní hladině statistické významnosti; ve třetím měření oproti prvnímú měření). U položek A (aktivita) a Ex (otevírání se světu, sebedůvěra) také došlo k pozitivnímu posunu, ovšem nikoliv na pětiprocentní hladině statistické významnosti. Zajímavější je však vývojový trend hodnot položky A a položky Ex (viz graf č.1. a č. 2).



**Graf č.1:** Vývojový trend hodnot položky A (Aktivita, činnost)



**Graf č. 2.:** Vývojový trend hodnot položky Ex (extravertovanost — ve významu otvírání se, větší sebedůvěra)

U kontrolní skupiny nedošlo mezi prvním a závěrečným měřením ke statisticky významnému pozitivnímu posunu ve sledovaných položkách.

Zajímavé výsledky poskytlo porovnání hodnot získaných závěrečným měřením u skupiny výzkumné a kontrolní.

#### Porovnání mezi výzkumnou a kontrolní skupinou – závěrečné měření

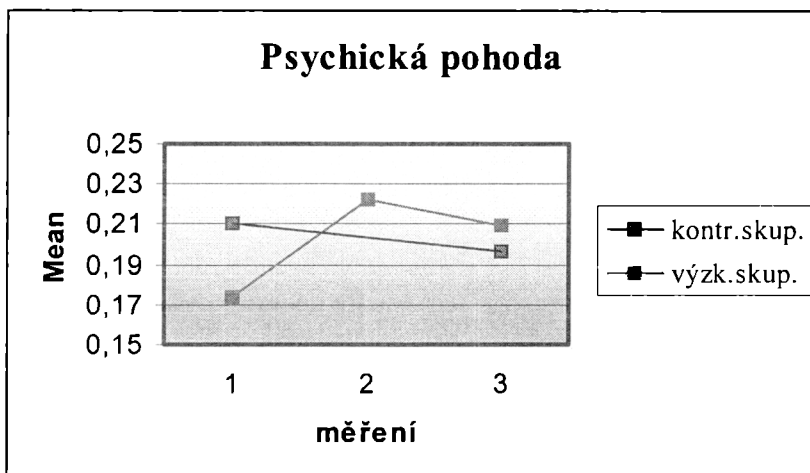
#### Group Statistics, Independent Samples Test – SUPOS-8

	Číslo skup.	N	Mean	Std.Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
P3Proporce	1	15	0,2091	0,04420	0,690	43	0,494
	2	30	0,1966	0,06258			
E3Proporce	1	15	0,2046	0,03894	1,419	43	0,163
	2	30	0,1794	0,06270			
A3Proporce	1	15	0,1462	0,04498	1,10	43	0,277
	2	30	0,1310	0,04306			

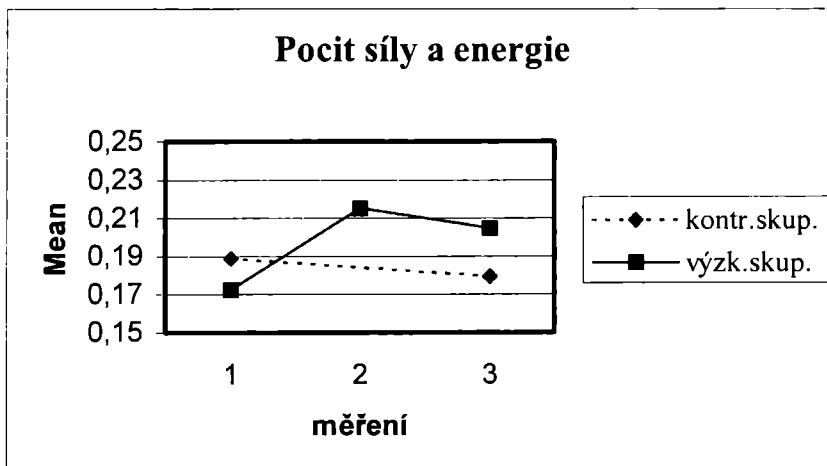
#### Group Statistics, Independent Samples Test – 8SQ

	Číslo skup.	N	Mean	Std.Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
Ex3Percentil	1	15	48,5333	29,1667	0,654	43	0,517
	2	30	43,5000	21,6536			

I když nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi výzkumnou a kontrolní skupinou ve sledovaných charakteristikách, je to do určité míry pozitivní výsledek, protože výzkumná skupina měla horší výchozí pozici — viz výsledky Cornell Index 3. Po závěrečném měření výzkumná skupina také subjektivně hodnotila svůj SPP et SPS (aktuální psychický a somatický stav) pozitivněji. Ovšem to by bylo příliš vágní kritérium. Významnější je vývojový trend hodnot, například v položkách P a E, kde grafy lépe vystihují rozdíl mezi výzkumnou skupinou a kontrolní skupinou.



**Graf č. 3.:** Vývojový trend hodnot položky P (psychická pohoda)



**Graf č. 4.:** Vývojový trend hodnot položky E (pocit síly a energie)

H2: Skupina studentů (výzkumná skupina), kteří absolvují jednosemestrový kurz sanoterapie, vykazuje statisticky významné snížení hodnot v těch položkách SUPOS 8 a 8 SQ (v závěrečném měření oproti prvnímu měření), které vypovídají o pseudoneurastenických obtížích (únava, pocity vyčerpanosti, psychosomatické obtíže atd.), dále o úzkostných stavech, depresivní náladě a vyšší míře stresovanosti. Současně je statisticky významný rozdíl v hodnotách získaných při závěrečném měření, a to ve prospěch skupiny výzkumné oproti skupině kontrolní.

### Porovnání 1. a 3. měření u výzkumné skupiny

#### Paired Samples Test – SUPOS-8

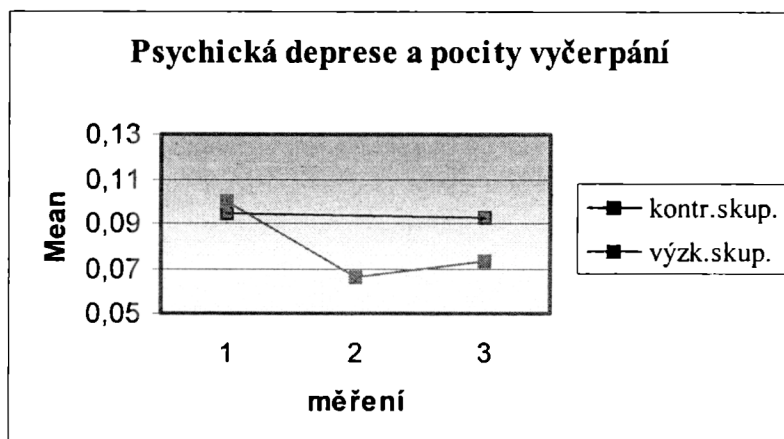
	N	Mean	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
N1Proporce	15	0,1287	0,03016	2,034	14	0,061
N3Proporce	15	0,1159	0,02394			
U1Proporce	15	0,1067	0,04223	0,991	14	0,338
U3Proporce	15	0,0939	0,03118			
D1Proporce	15	0,0995	0,05367	2,227	14	0,043
D3Proporce	15	0,0735	0,03223			
S1Proporce	15	0,1047	0,06968	2,405	14	0,031
S3Proporce	15	0,0663	0,04832			
číslo skupiny = 1						

#### Paired Samples Test – 8SQ

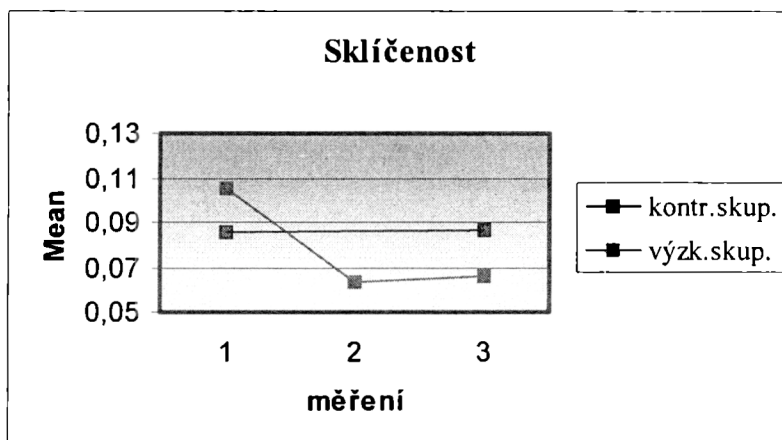
	N	Mean	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
An1percentil	15	68,1333	16,8898	0,653	14	0,524
An3percentil	15	65,1333	12,4262			
St1percentil	15	50,8000	24,8113	0,524	14	0,609
St3percentil	15	46,6667	25,1387			
De1percentil	15	70,9333	18,7711	1,381	14	0,189
De3percentil	15	64,4667	16,9532			
Un1percentil	15	64,8667	25,9996	1,147	14	0,271
Un3percentil	15	57,5333	25,5926			
číslo skupiny = 1						

Z tabulek vyplývá, že sanoterapie vedla ke statisticky významnému snížení hodnot v položkách D a S. U ostatních položek se také projevil pozitivní trend v odeznívání příznaků zátěže, ale nikoliv na hladině statistické významnosti. Zajímavou informaci opět poskytuje vývojový trend hodnot položek D a S.





**Graf č.5.:** Vývojový trend hodnot položky D (psychická deprese a pocity vyčerpání)



**Graf č. 6.:** Vývojový trend hodnot položky S (skličnost)

### Porovnání mezi 1. a závěrečným měřením u kontrolní skupiny

Paired Samples Test – SUPOS-8

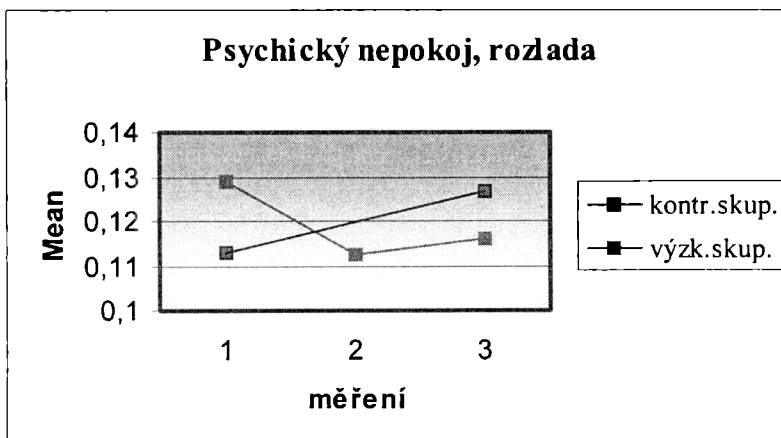
	N	Mean	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
N1Proporce	30	0,1128	0,02658	-2,98	29	0,006
N3Proporce	30	0,1265	0,03258			
U1Proporce	30	0,0937	0,03398	-1,494	29	0,146

	N	Mean	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
U3Proporce	30	0,1042	0,03479			
D1Proporce	30	0,0942	0,04008	0,195	29	0,847
D3Proporce	30	0,0928	0,04389			
S1Proporce	30	0,0855	0,04615	-0,126	29	0,900
S3Proporce	30	0,0868	0,05112			
číslo skupiny = 2						

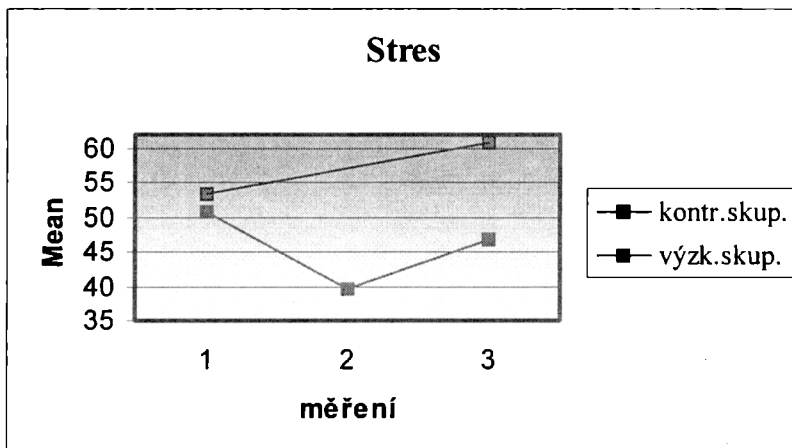
### Paired Samples Test – 8SQ

	N	Mean	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
An1percentil	30	68,3333	18,1760	-1,678	29	0,104
An3percentil	30	71,4000	15,1284			
St1percentil	30	53,5000	28,9253	-2,447	29	0,021
St3percentil	30	60,8333	26,4772			
De1percentil	30	63,0333	21,3226	-1,345	29	0,189
De3percentil	30	65,5000	17,4766			
Un1percentil	30	64,8667	25,9996	1,147	29	0,271
Un3percentil	30	57,5333	25,5926			
číslo skupiny = 2						

U kontrolní skupiny nastal mezi prvním a závěrečným měřením statisticky významný negativní posun (zvýšení hodnot) v položkách N (psychický nepokoj, rozlada) a St (stres), a to na pětiprocentní hladině statistické významnosti.

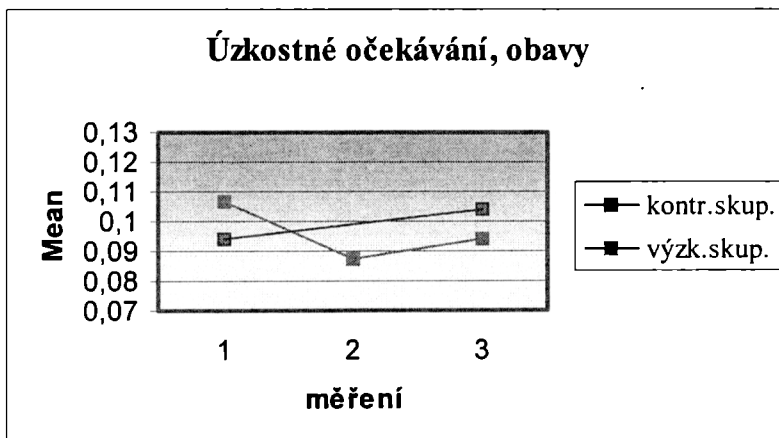


**Graf č. 7.:** Vývojový trend hodnot položky N (psychický nepokoj, rozlada)

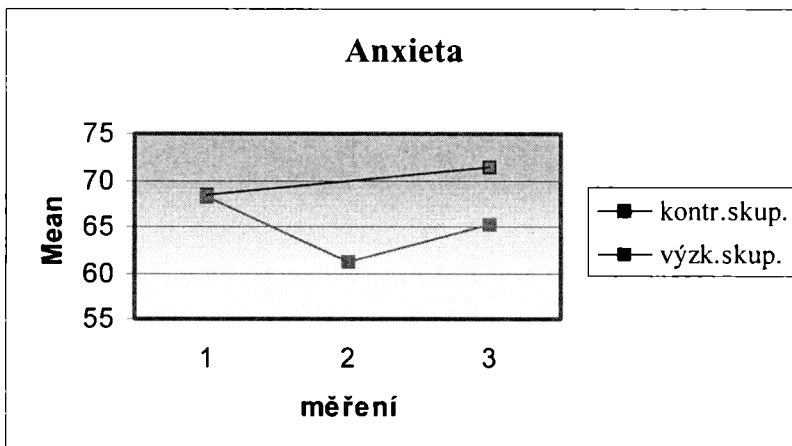


**Graf č. 8.:** Vývojový trend hodnot položky St (stres)

Také například u položek U (úzkostné očekávání) a An (úzkost) lze vysledovat vzestup hodnot (negativní trend).



**Graf č. 9.:** Vývojový trend hodnot položky U (úzkostné očekávání, obavy)



Graf č. 10.: Vývojový trend hodnot položky An (anxieta)

**Porovnání mezi výzkumnou a kontrolní skupinou – závěrečné měření**

**Group Statistics, Independent Samples Test – SUPOS-8**

	Číslo skup.	N	Mean	Std.Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
N3Proporce	1	15	0,1173	0,02344	-0,99 3	43	0,326
	2	30	0,1267	0,03231			
U3Proporce	1	15	0,0939	0,03118	-0,96 3	43	0,341
	2	30	0,1042	0,03479			
D3Proporce	1	15	0,0735	0,03223	-1,51 2	43	0,138
	2	30	0,0928	0,04389			
S3Proporce	1	15	0,0663	0,04837	-1,28 8	43	0,205
	2	30	0,0868	0,05112			

**Group Statistics, Independent Samples Test – 8SQ**

	Číslo skup.	N	Mean	Std.Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
An3Percentil	1	15	65,1333	12,4262	-1,38 5	43	0,173
	2	30	71,4000	15,1284			
St3Percentil	1	15	46,6667	25,1387	-1,72	43	0,093
	2	30	60,8333	26,4772			
De3Percentil	1	15	64,4667	16,9532	-0,18 9	43	0,851
	2	30	64,4667	16,9532			

	Číslo skup.	N	Mean	Std.Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
	2	30	65,5000	17,4766			
Un3Percentil	1	15	57,5333	25,5926	0,330	43	0,743
	2	30	55,0333	23,0823			

Porovnáme-li hodnoty získané v závěrečném měření u skupiny výzkumné a kontrolní, potom musíme konstatovat, že u výzkumné skupiny se potvrdil pozitivní efekt sanoterapie, i když rozdíly mezi těmito hodnotami nejsou na hladině statistické významnosti. Ovšem musíme vzít do úvahy, že výzkumná skupina měla horší výchozí pozici. Důležitým kritériem je i vývojový trend hodnot jednotlivých položek, který také vypovídá ve prospěch skupiny výzkumné. Přesto musíme konstatovat, že i hypotéza č. 2 se potvrdila pouze částečně.

### Závěr

Jedním z cílů prezentovaného výzkumu bylo ověřit účinnost sanoterapeutického programu u vysokoškolských studentů, kteří vlivem informačního stresu vykazují určité dílčí psychické a somatické obtíže.

Prezentovaný výzkum chápeme jako sondu do dané problematiky, protože malý počet lidí zařazených do výzkumu nám „více“ neumožňuje. Další komplikací bylo, že třetí měření se uskutečnilo již na začátku zkušebního období, což také poznamenalo výkon řady lidí. Přesto výsledky výzkumu prokazují pozitivní efekt sanoterapeutického programu, vyplývající ze skutečnosti, že sanoterapie „oslovuje“ mysl i tělo (člověka v jeho celistvosti), což je zvláště důležité u lidí s vyšší mírou stresovanosti.

### LITERATURA:

- ČÍZKOVÁ, J., BINAROVÁ, I., DAŘÍLEK, P., KUSÁK, P., PETROVÁ, A., PLEVOVÁ, I., PLHÁKOVÁ, A. /1998/: Struktura a integrace psychické zátěže u studentů učitelství. In.: E. ŘEHULKA, O. ŘEHULKOVÁ (edit.), Učitelé a zdraví I., PsÚ AV ČR, Brno, str. 75-83.
- KŘIVOHLAVÝ, J. /1989/: Obranné mechanismy a strategie zvládnání těžkostí. Československá psychologie, 4, 1989, str. 361-368.
- KUKLETA, M. /1998/: Emoční zátěž jako kvantitativní ukazatel psychosociálního stresu. In.: ŘEHULKA, O. ŘEHULKOVÁ (edit.), Učitelé a zdraví I. PsÚ AV ČR, Brno, str. 113-119.
- ŘEHULKA, E., ŘEHULKOVÁ, O.: Problematika tělesné a psychické zátěže, Učitelé a zdraví I., PsÚ AV ČR Brno, str. 99-111.
- VAŠINA, L. /1998/: Somatická psychoterapie-sanoterapie a základní asány jako prevence stresu u vysokoškolských studentů SPFFBU, P-2, 1998, str. 23-26.
- VAŠINA, L. /1999/: Sanoterapie. Vyd. MU, Brno.
- VAŠINA, L. /1999/: Informační stres jako rozhodující faktor vzniku „BURNOUT“ syndromu u vyučujících. In.: E. ŘEHULKA, O. ŘEHULKOVÁ (ed.), Učitelé a zdraví II., PsÚ AV ČR, Brno, 87-97.
- VYCHODILOVÁ, Z. /2000/: Psychosociální stres a možnosti a meze sanoterapeutické intervence. Diplomová práce, PsÚ FF MU, Brno.

## **SANOTHERAPY AS A PREVENTION INFORMATION STRESS OF THE STUDENTS**

The intervention program should use somatic psychotherapy, namely its sanogenetic branch. Somatic psychotherapy is a part of integrative psychotherapeutic school, in which verbal and non-verbal methods are combined.

Applying this program brings significant positive effect namely at stressed people whose psychic problems are manifested through the psychosomatic and neuropsychic symptoms.

