

Big Five, percepce zátěže a subjektivní zdraví

Big Five, perception of load and subjective health

Karel Paulík^{1*}

¹ *Katedra psychologie, Filozofická Fakulta Ostravské univerzity v Ostravě*

Abstrakt

Článek se zabývá vlivem osobnostních rysů pětifaktorového modelu (Big Five) na vnímání a hodnocení zátěže a vlastního zdraví. Jeho hlavním cílem je zjistit, jak ovlivňují osobnostní rysy pětifaktorového modelu Big Five percepci vlastního zdraví a míry stresu souvisejícího s výkonem povolání a životem vůbec. Výzkumu se zúčastnilo 672 (z toho 311 mužů a 361 žen) osob působících v různých profesích. Použité metody byly inventář NEO FFI a dotazník zjišťující pracovní i mimopracovní zátěž zkonstruovaný autorem. Ve výzkumu byly korelovány hodnoty zjišťovaných osobnostních proměnných s hodnotami vlastního zdraví a prožívaného stresu a srovnávány osobnostní vlastnosti příslušníků dvou kontrastních skupin z hlediska hodnocení vlastní zátěže a zdravotního stavu. Výsledky napovídají, že sledované osobnostní rysy se promítají do percepce zátěže způsobem v podstatě odpovídajícím jejich vymezení.

Klíčová slova: subjektivní zdraví, osobnost, Big Five, pracovní zátěž, stres

Abstract

The article deals with the effect of five-factor model (Big Five) personality traits on the perception and evaluation of load and own health. Its main objective is to determine how personality traits according to five-factor model of Big Five affect self-perception of health and stress levels associated with an occupation and life in general. On research participate 672 respondents (311 men and 361 women) working in different professions. The methods were NEO FFI inventory and questionnaire of work and non-work load designed by the author. Values of measured personality variables were correlated with the perception of own health and perceived stress. Further the personality traits of two contrasting groups in terms of assessing their own load and health were compared. The results suggest that the observed personality traits are reflected in the perception of stress in a manner substantially corresponding to their definition.

*Korespondenční autor: Katedra psychologie, Filozofická Fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, Reální 5, 701 03 Ostrava
e-mail: karel.paulik@osu.cz

Keywords: subjective health, personality, Big Five, workload, stress

Úvod

Subjektivní percepci zátěže i vlastního zdravotního stavu lze z psychologického hlediska považovat za jevy důležité pro lidské chování i prožívání v řadě situací, do nichž se člověk v životě dostává. V teoretické rovině je vnímání a hodnocení podstatné např. pro stanovení subjektivní míry zátěže (jako poměru mezi expozičními a dispozičními faktory – Hladký a spol., 1993) v práci i v životě vůbec. Řada autorů přitom upozorňuje na souvislosti mezi stresem zejména intenzivním či dlouhodobým a zdravím (viz např. Feldman et al, 1999; Hardie, 2005; Kebza, 2005), Zdraví je nezdánlivě považováno (viz např. Kebza, Šolcová, 2006) za vícedimenzionální jev, jehož jednotlivé dimenze mezi sebou mají různé více či méně těsné vztahy. Subjektivní zdraví (subjective health, perceived health, subjective health status, self-rated health, selfreported health) vycházející z hodnocení a prožívání vlastního zdravotního stavu bývá oproti objektivní dimenzi zdraví postihované lékařským vyšetřením obsáhlejší a rozmanitější. Je tomu tak zřejmě díky tomu, že zachycuje celou škálu různých subjektivně zabarvených tělesných pocitů a psychických stavů provázejících funkce organismu, z nichž mnohé mohou být jedincem považovány za symptomy narušení funkcí organismu, určitých obtíží nebo onemocnění.

Percepci nároků kladených na jedince i percepci jeho zdravotního stavu ovlivňují různé psychické jevy, charakterizované zejména v obecné psychologii, psychologii osobnosti či psychologii zdraví. Někteří badatelé v této souvislosti poukazují na vliv osobnostních vlastností (Volrath, 2001; Hudek-Kneževič et al., 2005; Carver, Connor, Smith, 2010). My se zde zaměříme na možný vliv osobnostních rysů (faktorů) popsanych v teoretickém pětifaktorovém modelu osobnosti. Tento model je založen na konsenzuálním předpokladu celé řady badatelů (srovnej např. Blatný a kol., 2010), že osobnost lze dobře postihnout prostřednictvím pěti globálních vlastností, pro něž se zavedlo označení Big Five, případně OCEAN (podle prvních písmen jednotlivých faktorů O – Open to Experience = otevřenost vůči zkušenosti; C – Consciousness = svědomitost; E – Extraversion = extraverte; A – Agreeableness = přívětivost; N – Neuroticism = neuroticismus). Takové pojetí určitým způsobem navazuje na 16 faktorový model osobnosti R. B. Cattella (1967). Rysy v pětifaktorovém modelu zahrnují obě možnosti uvažované zastánci rysových přístupů v psychologii, tedy rysu jako deskriptivní charakteristiky osobnostních vlastností zobecňující podstatné znaky pozorovatelného chování a prožívání i rysu jako příčiny chování a prožívání (srovnej Hřebíčková, 2011). V odborných kruzích se diskutuje o vhodném označení jednotlivých faktorů i o jejich počtu optimálním pro adekvátní popis osobnosti. Pro zjišťování pěti faktorů zahrnutých ve zkratce OCEAN byly vyvinuty osobnostní inventáře NEO, které na české podmínky adaptovala M. Hřebíčková ve spolupráci s T. Urbánkem (Hřebíčková, Urbánek, 2001; Hřebíčková, 2004). V současnosti patří dotazníky Big Five k předním diagnostickým nástrojům osobnosti srovnatelným se známým inventářem MMPI (srovnej Cakirpaloglu, 2012).

V našem případě se zajímáme o podíl osobnostních vlastností (faktorů Big Five) na globálním hodnocení vlastního zdraví s ohledem na prožívanou míru zátěže spojené s výkonem profese i životem mimo zaměstnání. Vedle subjektivního hodnocení zdraví jsme sledovali také počet dnů zameškaných v zaměstnání z důvodů nemoci jako možný objektivní ukazatel zdravotního stavu. Příslušný výzkum jsme realizovali v roce 2011 u skupiny osob obojího pohlaví v produktivním věku vykonávajících různé profese získané ke spolupráci za pomoci poučených studentů psychologie.

Výzkum

Zkoumaný soubor

Výzkumu se zúčastnilo 672 dospělých osob, zaměstnaných v různých profesích, kteří byli seznámeni s jeho účelem a projevíli ochotu participovat. Výzkumný soubor je popsán v tabulce 1.

Tabulka 1: Složení výzkumného souboru

Pohlaví	Počet	Věk	
		průměr	SD
Ženy	361	33.78	11.357
Muži	311	33.43	12.422
Celkem	672	33.62	11.854

Použité metody

Ve výzkumu jsme pracovali s metodami typu tužka-papír, které využíváme v různých modifikacích a kombinacích při zkoumání subjektivní percepce různých jevů již delší dobu:

1. NEO Five Factors Inventory (NEO FFI) – Česká verze inventáře zjišťujícího pět osobnostních faktorů označovaných jako Big Five autorů P. T. Costy a R. B. McCraee, v úpravě M. Hřebíčkové a T. Urbánka (2001). Zahrnuje 60 položek ve formě charakteristik chování a prožívání hodnocených respondenty na pětibodových škálách (0 znamená, že daná výpověď jedince vůbec necharakterizuje, 4 představuje úplné vystižení situace probanda). Každý faktor (extraverze, neuroticismus, otevřenost zkušenostem, přívětivost, svědomitost) je postižen 12 položkami. Rozmezí hodnot jednotlivých faktorů tedy je 0 až 48.

2. Dvě pětibodové škály, přímo zjišťující, jak dotázaní hodnotí vlastní pracovní a mimopracovní zátěž („Celkově prožívám zátěž ve své profesi/v životě mimo zaměstnání jako: 1 – zcela nepodstatnou 2 – mírnou, 3 – střední, 4 – silnou, 5 – velmi silnou“).

3. Pětibodová škála, přímo zjišťující, jak dotázaní hodnotí vlastní zdraví (1 – vůbec ne zdravý/á ... 5 – zcela zdravý/á).

4. Údaj o počtu zameškaných dnů v zaměstnání pro nemoc za minulý kalendářní rok jako orientační ukazatel zdravotního stavu.

Respondenti dále uvedli svůj věk a pohlaví.

Výsledky

Některé z dále uváděných výsledků byly součástí naší prezentace na Conference of the European Health Psychological Society (Paulík, 2012b). Průměrné hodnoty jednotlivých proměnných zjištěné u respondentů přináší tabulka 2.

Tabulka 2: Průměrné hodnoty sledovaných proměnných

	Celkem		Muži		Ženy	
	Průměr	SD	Průměr	SD	Průměr	SD
Neuroticismus (norma 22)	21,11	7,121	20,23	6,647	21,88	7,431
Extraverze (32)	31,11	7,032	30,92	7,201	31,28	6,889
Otevřenost zkušenostem (28)	26,23	6,107	25,85	6,172	26,57	6,039
Přívětivost (30)	30,60	5,238	29,43	5,416	31,61	4,866
Svědomitost (29)	33,08	6,694	31,74	6,392	34,23	6,739
Pracovní zátěž	2,99	0,812	2,95	0,846	3,03	,779
Mimopracovní zátěž	2,71	0,793	2,68	0,774	2,74	,809
Subjektivní zdraví	3,95	0,867	3,93	0,899	3,97	,839
Počet zameškaných dní	6,29	14,506	5,48	7,523	6,98	18,505

U proměnných z pětifaktorového modelu osobnosti jsou pro orientaci v závorce uvedeny údaje o normě pro českou populaci (Hřebíčková, Urbánek, 2001). Průměrné hodnoty našich respondentů se s výjimkou faktoru svědomitost (conscientiousness), který u nich byl poněkud vyšší, v podstatě od normy neliší. Průměrná pracovní i mimopracovní zátěž uváděná našimi probandy odpovídala zhruba hodnocení „střední zátěž“. Hodnocení zdravotního stavu odpovídalo v průměru vyjádření „spíše zdravý“.

Pro celý zkoumaný soubor i pro podsoubory mužů a žen zvlášť platilo, že průměrná hodnocení pracovní zátěže bylo statisticky významně vyšší než hodnocení zátěže života mimo zaměstnání (viz Tabulka 3). Tento statisticky významný rozdíl napovídá, že účastníci našeho výzkumu bez rozdílu pohlaví považovali svou pracovní zátěž za vyšší než zátěž v životě mimo zaměstnání. Korelační souvislosti mezi osobnostními faktory Big Five a dalšími sledovanými proměnnými přináší tabulka 4.

Z osobnostních faktorů Big Five bylo nejvíce statisticky významných korelací u neuroticismu. Neuroticismus pozitivně koreloval v celém souboru s pracovní i mimopracovní zátěží a negativně subjektivním zdravím. U mužů byla významná ještě pozitivní korelace neuroticismu s objektivním ukazatelem počtu zameškaných pracovních dní pro nemoc. Faktor extraverze koreloval pozitivně se subjektivním zdravím a negativně s pracovní zátěží (zejména díky ženám, neboť u mužů tato korelace nebyla statisticky významná). V celém souboru byly ještě zjištěné pozitivní korelace přívětivosti (agreeableness) a subjektivního hodnocení zdraví a negativní korelace přívětivosti s mimopracovní zátěží. Hodnocení

vlastního zdraví dále negativně korelovalo s pracovní zátěží. Vztah námi zvolených indikátorů subjektivního a objektivního zdraví přibližuje záporná korelace počtu zameškaných dní a subjektivního hodnocení zdraví $-.112$. Pracovní zátěž statisticky významně (na 1 % hladině) korelovala se zátěží mimopracovní $.253$. Všechny zmíněné korelace byly ovšem nízké.

Tabulka 3: Hodnocení pracovní zátěže a zátěže spojené se životem mimo zaměstnání

	Zátěž	Průměr	SD	T-test sig.
Ženy	Pracovní	3,03	,779	,000
	Mimopracovní	2,74	,809	
Muži	Pracovní	2,95	,846	,000
	Mimopracovní	2,68	,774	
Všichni	Pracovní	2,99	,812	,000
	Mimopracovní	2,71	,793	

Tabulka 4: Korelace sledovaných proměnných

	PZ	MPZ	Zamešk. dny	Subjekt. zdraví	N	E	O	S	P
Pracovní zátěž	1	,253**	,030	-,085*	,181**	-,120**	,038	,012	-,045
Mimoprac. zát.	,253**	1	,011	-,068	,145**	,002	,020	-,090*	-,047
Zameškané dny	,030	,011	1	-,112**	,060	,066	,017	-,038	-,050
Subjektivní zdraví	-,085*	-,068	-,112**	1	-,186**	,200**	,036	,089*	,070
Neuroticismus	,181**	,145**	,060	-,186**	1	-,341**	,040	-,232**	-,204**
Extraverze	-,120**	,002	,066	,200**	-,341**	1	,116**	,087*	,141**
Otevřenost zkušenostem	,038	,020	,017	,036	,040	,116**	1	,093*	,048
Přívětivost	,012	-,098*	-,038	,089*	-,232**	,087*	,093*	1	,265**
Svědomitost	-,045	-,047	-,050	,070	-,204**	,141**	,048	,265**	1

* hladina statistické významnosti 5 %

** hladina statistické významnosti 1 %

PZ – pracovní zátěž, MPZ – mimopracovní zátěž, N – neuroticismus, E – extraverze, O – otevřenost zkušenostem, S – svědomitost, P – přívětivost.

Další analýzu souvislostí zátěže a subjektivního zdraví i ostatních sledovaných proměnných jsme prováděli tak, že jsme z respondentů vybrali dvě podskupiny podle míry subjektivní pracovní a mimopracovní zátěže. Podskupinu s nízkou pracovní respektive mimopracovní zátěží tvořili probandi, kteří k určení velikosti své zátěže volili škálové hodnocení 1 a 2 (nepodstatná a nízká zátěž). Podskupina s vysokou subjektivní zátěží byla sestavena z respondentů, kteří svou pracovní a mimopracovní zátěž hodnotili stupni 4 a 5 (silná a velmi silná zátěž). V rámci těchto podskupin jsme posuzovali průměrné hodnoty jednotlivých osobnostních rysů a subjektivní pracovní a mimopracovní zátěže. Přehled o výsledcích přináší tabulky 5 a 6.

Tabulka 5: Hodnoty osobnostních faktorů pro subjektivně nízkou a vysokou pracovní zátěž

	Nízká zátěž		Vysoká zátěž		t-test
	Průměr	SD	Průměr	SD	
Neuroticismus	19,51	7,033	23,12	7,129	,000
Extraverze	32,27	6,784	29,74	7,054	,001
Otevřenost zkušenostem	26,25	6,167	27,05	6,132	,232
Přívětivost	30,23	5,549	30,47	5,085	,672
Svědomitost	33,39	6,961	32,75	7,198	,410
Subjektivní zdraví	3,99	,854	3,77	,912	,021
Počet zameškaných dní	4,46	8,611	5,62	7,334	,180

Osoby subjektivně hodnotící svou pracovní zátěž jako nízkou měly oproti osobám pocitujícím svou pracovní zátěž jako silnou (stresované osoby) statisticky významně vyšší průměr hodnocení vlastního zdraví a dále měly vyšší průměrné skóre extraverze a nižší skóre neuroticismu.

Tabulka 6: Hodnoty osobnostních faktorů pro subjektivně nízkou a vysokou mimopracovní zátěž

	Nízká zátěž		Vysoká zátěž		t-test
	Průměr	SD	Průměr	SD	
Neuroticismus	19,92	6,785	22,20	7,567	,006
Extraverze	31,51	6,547	32,63	7,805	,203
Otevřenost zkušenostem	26,03	6,182	26,41	6,546	,603
Přívětivost	30,94	5,232	29,58	5,682	,030
Svědomitost	33,31	7,031	33,14	7,550	,840
Subjektivní zdraví	4,03	,821	3,98	,841	,587
Počet zameškaných dní	6,05	19,421	5,47	10,503	,775

Pokud jde o zátěž spojenou se životem mimo zaměstnání, pak subjektivně méně zatížené osoby měly oproti osobám stresovaným nižší průměrné skóre neuroticismu a vyšší skóre přívětivosti.

Obdobně jsme postupovali také u proměnné subjektivní zdraví. I v tomto případě jsme rozdělili respondenty na podskupinu „subjektivně nezdravých“ a „subjektivně zdravých“. První podskupina byla sestavena z těch respondentů, kteří při hodnocení svého zdravotního stavu použili škálových bodů 1 a 2 (vůbec ne zdravý a spíše nezdravý). Druhou skupinu tvořili probandi, kteří k označení svého zdraví použili stupně 4 a 5 (spíše zdravý a zcela zdravý). V rámci těchto podskupin jsme posuzovali průměrné hodnoty jednotlivých osobnostních rysů a subjektivní pracovní a mimopracovní zátěže. Přehled o výsledcích přináší tabulka 7.

V podskupině „zdravých“ byl ve srovnání s podskupinou „nezdravých“ statisticky významně vyšší průměr extraverze a nižší průměr neuroticismu. Více zdraví se také cítili ti, kteří měli méně pracovních absencí pro nemoc. Vezmeme-li zvlášť ženy a muže, v podskupině žen měly ty, co se cítily více zdravé, vyšší skóre svědomitosti (34,69/ směrodatná odchylka 6,474 ku 32,83/7,357, což je významné při použití t-testu na hladině 2,4%).

Tabulka 7: Hodnoty osobnostních faktorů pro zdravé a nezdravé

	Subjektivně zdraví		Subjektivně nezdraví		t-test
	Průměr	SD	Průměr	SD	
Pracovní zátěž	2,90	,824	3,09	,900	,088
Mimopracovní zátěž	2,67	,765	2,71	,808	,747
Počet zameškaných dní	4,92	6,963	7,22	8,833	,039
Neuroticismus (norma 22)	19,64	6,695	22,08	6,181	,005
Extraverze (norma 32)	31,57	7,093	28,83	7,193	,004
Otevřenost zkušenostem (norma 28)	26,14	6,066	25,05	6,440	,177
Přívětivost (norma 30)	29,51	5,578	29,31	4,902	,779
Svědomitost (norma 29)	32,04	5,972	30,65	7,305	,097

Diskuse a závěr

Naše výsledky naznačují, že osobnostní faktory zahrnuté v Big Five se ve zkoumaném souboru určitým nenáhodným způsobem promítají do percepce pracovní zátěže i subjektivního hodnocení zdraví. Týkalo se to zejména faktorů neuroticismu, extraverze a svědomitosti. Neuroticismus se ukazoval jako faktor, jehož zvyšující se úroveň se projevuje tendencí hodnotit svou zátěž v zaměstnání i životě mimo něj jako vyšší a současně považovat svůj zdravotní stav za horší. Toto zjištění podložené také korelační analýzou a srovnáním stresovaných a nestresovaných respektive subjektivně zdravých a nezdravých jedinců vedou k podpoře závěru, že neuroticismus ovlivňuje negativně posuzování zátěže i zdravotního stavu. Takový předpoklad podporovaný výsledky řady autorů (např. Gunthard et al, 1999; Carver, Connor-Smith; 2010; Lisá, 2010; Paulík, 2010) je v intencích vymezení neuroticismu jako charakteristiky příznačné obtížemi při vyrovnávání se s problémy běžného života, náchylností k psychické nevyrovnanosti, negativnímu prožívání, nejistotě, úzkosti, nervozitě (srovnej např. Hřebíčková, 2011).

Také vliv extraverze v hodnocení zátěže a zdraví se zdá v zásadě odpovídat jeho psychologické podstatě (srovnej Hřebíčková, 2011). S nárůstem extraverze klesala míra subjektivní pracovní zátěže a zvyšoval se subjektivní pocit zdraví. Jedinci s vyšší extraverzí (společenšší, přátelšší, aktivní, optimističtí a veselí) posuzovali svou pracovní zátěž jako nižší a svůj zdravotní stav jako lepší než osoby s nižší extraverzí. Pozitivní vliv extraverze na hodnocení zátěže i vlastního zdraví jsme zaznamenali i v dalších výzkumech (viz např. Paulík, Kubicová, 2010). Určitou roli v percepci zátěže i zdraví bylo možno ještě spatřovat u faktoru přívětivost, jehož vyšší úroveň příznačná altruismem, laskavostí, důvěřivostí ochotou spolupracovat apod. se projevila vyšším hodnocením vlastního zdraví a nižším hodnocením životní zátěže.

Naznačené souvislosti osobnostních faktorů z Big Five tedy v podstatě více méně odpovídaly jejich psychologické charakteristice. Nicméně je potřeba si uvědomit, že všechny zjištěné statisticky významné korelace jsou nízké a tedy vysvětlují jen malou část společné variance sledovaných proměnných, takže ve vztazích mezi sledovanými osobnostními charakteristikami na jedné a percepcí zátěže a subjektivním hodnocením vlastního zdraví na

druhé straně je třeba počítat i s pravděpodobným vlivem dalších faktorů. To lze říci i v případě souvislostí mezi objektivním a subjektivním zdravím, které pravděpodobně rovněž mají určité shodné i odlišné znaky, což podporují i další výzkumy (např. Kebza, Šolcová, 2006; Paulík, 2012a). Pro celý soubor našich respondentů platí, že většina z nich prožívá své zaměstnání jako náročnější než život mimo zaměstnání. To je podobné i našim dalším výsledkům dosaženým u osob v různých profesích (viz např. Paulík et al., 2009). Podle očekávání vnímaná pracovní zátěž korelovala se zátěží mimopracovní (srovnej Kollárik, 2011; Paulík, Gajda, 2008; Paulík Kubicová, 2010), nicméně vzhledem k poměrně nízkému korelačnímu koeficientu lze předpokládat, že i tento vztah je ovlivňován ještě dalšími jevy.

Zvolená procedura využívající korelací a srovnání skupin hodnotících pracovní a mimopracovní zátěž respektive svůj zdravotní stav pozitivně nebo spíše negativně u výzkumného souboru, který nesplňuje požadavky náhodného výběru, poukázala na určité souvislosti, jejichž reálnou platnost a širší zobecnitelnost bude třeba ověřovat v dalším výzkumu.

Zdroj financování

Text byl zpracován v rámci projektu podporovaného GAČR, grant č. 406/09/0726 „Zvládání zátěže mužů a žen“.

Literatura

- Blatný, M. a kol. (2010). *Psychologie osobnosti. Hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada.
- Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679–704.
- Cattell, R. B. (1967). *The scientific analysis of personality*. London: Penquin Books.
- Cakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada
- Feldman, P. J. Cohen, S., Doyle, W. J., & Skoner, D. P. (1999). The impact of personality on the reporting of unfounded symptoms and illness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 27 (2), 370–378.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*. 21 (3), 219–239.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & Delongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (3), 571–579.
- Gunthert, K. C., Kohen, L. H., & Armeli, S. (1999). The role of neuroticism in daily stress and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77 (5), 1067–1100.
- Hladký, A. a spol. (1993). *Zdravotní aspekty zátěže a stresu*. Praha: UK.
- Hardie, E. A. (2005). Stress – coping, congruence: A tripartite conceptual framework for exploring the health consequences of effective coping. *E-Journal of Applied Psychology: Social Section*, 1 (2). Získáno z: <http://ojs.lib.swin.edu.au/index.php/ejap/article/view/23/42>.
- Hřebíčková, M. (2004). *NEO osobnostní inventář (podle NEO-PI-R, P. T. Costy a R. R. McCrae)*. Praha: Testcentrum.

- Hřebíčková, M. (2011). *Pětifaktorový model osobnosti: Přístupy, diagnostika, uplatnění*. Praha: Grada Publishing.
- Hřebíčková, M., & Urbánek, T. (2001). *NEO pětifaktorový osobnostní inventář (podle NEO-Five-Factor Inventory, P. T. Costy a R. R. McCrae)*. Praha: Testcentrum.
- Hudek-Knežević, J., Kardum, I., & Kalebić, M. B. (2005). The sources of stress and coping styles as mediators and moderators of the relationship between personality traits and physical symptoms. *Review of Psychology*, 12, 91–101.
- Kebza, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia.
- Kebza, V. (Ed.). (2011). Zdraví a životní styl: Kvalita života v kontextu měnící se společnosti. In Gillernová, I., Kebza, V., Rymeš, & M. a kol. (Eds.), *Psychologické aspekty změn v české společnosti*. Praha: Grada, 21–93.
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2006). Subjektivní zdraví: Současný stav poznatků a výsledky dvou českých studií. *Československá psychologie* 50 (1), 1–15.
- Kollárik, T. (2011). *Sociálna psychológia + psychológia práce = sociálna psychológia práce?* Bratislava: UK.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness And Health. A Prospective Study. *Journal of Personality And Social Psychology*. 42 (1), 168–177.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lisá, E. (2010). Osobnosť a demografické súvislosti zvládania záťaže-efektívnosť a neefektívnosť stratégií zvládania záťaže. *Zborník príspevkov z medzinárodnej odbornej konferencie Psychológia práce a organizácie 2010*. Bratislava: UK, 302–315.
- Paulík, K. (2010). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada Publishing.
- Paulík, k. (2012a). *Stres v životě a zaměstnání učitelů*. Referát přednesený na konferenci Sekce Psychologie zdraví ČMPS s mezinárodní účastí Vernířovice, 18. – 20. 5. 2012.
- Paulík K. (2012b). Personality, subjective health and evaluation of stress. Prezentováno na Poster Section 26th Conference of The European Health Psychology Society, Praha 21-25. 8. 2012.
- Paulík, K. et al. (2009). *Moderátory a mediátory zátěžové odolnosti*. Ostrava OU FF, 2009
- Paulík, K., & Gajda, V. (2008). *Proměnné Big-Five a percepce zátěže*. In Čechová D. (Ed.), *Personality, in the context of cognition emotionality and motivation*. International conference 15. – 16. november 2007, Bratislava. Bratislava, Stimul – FiF UK .
- Paulík, K., & Kubíková, A. (2010). *Osobnost a pracovní spokojenost mužů a žen*. Zborník príspevkov z medzinárodnej odbornej konferencie Psychológia práce a organizácie 2010. Bratislava: UK, 377–387.
- Paulík, K., & Tichý, M. (2012). *Proměnné Big Five a volba copingových strategií v pomáhajících profesích*. In Halama, P., Hanák, R., & Masaryk, R. (Eds.), *Sociálně procesy a osobnost 2012*. Zborník príspevkov z 15. ročníka medzinárodnej konferencie 17.– 19. 9. 2012, Kongresové centrum, Kúpele Nový Smokovec.
- Volrath, M. (2001). Personality and stress. *Skandinavian Journal of Psychology*, 42, 335–347.