

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**  
**FAKULTA PEDAGOGICKÁ**  
Katedra psychologie

# **PSYCHICKÁ LABILITA U VYSOKOŠKOLÁKŮ**

*Diplomová práce*

Edita Hakrová  
Učitelství pro SŠ: anglický jazyk-psychologie (2010-2012)

Vedoucí práce: PhDr. Alexandra Aišmanová

Plzeň, duben 2012

Západočeská univerzita v Plzni  
Fakulta pedagogická  
Katedra psychologie  
Akademický rok: 2010/2011

**ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE  
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO  
VÝKONU)**

Jméno a příjmení:  
Studijní obor:

Název tématu:

**Zásady pro vypracování:**

Rozsah grafických prací:  
Rozsah průvodní zprávy:  
Seznam odborné literatury:

Vedoucí diplomové práce:  
Návrh oponenta:

Datum zadání diplomové práce:  
Termín odevzdání diplomové práce:

L. S

Doc. PhDr. Jana Miňhová, CSc  
vedoucí katedry

Doc. PaedDr. Jana Coufalová, CSc.  
děkanka

V Plzni dne

Prohlašuji, že jsem předloženou závěrečnou práci vypracovala samostatně s použitím zdrojů informací a literárních pramenů, které uvádím v příloženém seznamu literatury.

V Plzni dne 4. dubna 2012

Zde děkuji PhDr. Alexandře Aišmanové za cenné rady v průběhu zpracování tématu,  
doporučení vhodné literatury a zejména za pomoc v praktické části této práce.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
1. OSOBNOST .....	10
1.1 Vymezení pojmu .....	10
1.2 Struktura osobnosti .....	12
1.3 Faktory ovlivňující osobnost .....	14
2 TEMPERAMENT .....	18
2.1 Definice pojmu .....	18
2.2 Klasická typologie .....	19
2.3 Konstituční typologie .....	21
2.4 Povahové vlastnosti z hlediska typologie osobnosti.....	26
3 PSYCHICKÁ LABILITA (NEUROTICISMUS) JAKO RYS OSOBNOSTI .....	31
3.1 Vztah neuroticismu a dalších osobnostních charakteristik.....	33
3.2 Neurotické symptomy .....	34
4 CHARAKTERISTIKA OSOBNOSTI VYSOKOŠKOLÁKA .....	37
4.1 Tělesný vývoj .....	38
4.2 Kognitivní procesy .....	39
4.3 Emoční změny a autoregulace.....	40
4.4 Socializační rozvoj .....	41
4.5 Psychická zátěž u vysokoškoláků.....	42
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>48</b>
1. VÝZKUM.....	48
1.1 Cíl výzkumu .....	48
1.2 Metodika výzkumu .....	49
1.3 Průběh výzkumu .....	50
1.4 Charakteristika zkoumaného vzorku .....	51
2. INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	52
2.1 Vyhodnocení dotazníku EOD-A .....	52
2.2 Vyhodnocení dotazníku MHQ.....	55

2.3	Srovnání technik .....	59
2.4	Porovnání skupin respondentů.....	61
3.	KASUISTIKA .....	62
4.	SHRNUTÍ.....	66
	<b>III ZÁVĚR .....</b>	<b>68</b>
	<b>RESUMÉ.....</b>	<b>70</b>
	<b>RESUMÉ.....</b>	<b>71</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>72</b>

# ÚVOD

Vstup na vysokou školu znamená v životě jedince velký mezník a samotné studium je významnou životní etapou. V tomto období každý student prochází velkými změnami – ať už jde o změnu bydliště, prostředí, ekonomické a sociální situace nebo celkového životního stylu. Spolu se zrychleným životním tempem dnešní moderní společnosti není jednoduché přestát ve zdraví všechny tyto nároky, na osobnost vysokoškolského studenta je kladen velký tlak.

Tato diplomová práce se zabývá osobností studenta vysoké školy především z hlediska temperamentu a typických vývojových zvláštností a dále také mírou neuroticismu (stability či lability), která může ovlivňovat jak se studenti vyrovnávají s vnitřními i vnějšími tlaky, jenž jsou na ně v průběhu studia kladeny.

Teoretickým východiskem práce je odborná literatura, převážně z oblasti psychologie osobnosti, vývojové psychologie, psychologie zdraví a také z lékařství. Práce je rozčleněna do čtyř kapitol, které popisují důležité pojmy a hlediska daného tématu. První kapitola se zabývá osobností a faktory, které ji mohou ovlivňovat. Kapitola druhá podrobně rozebírá temperament a nejrůznější temperamentové typologie, další pak volně navazuje už přímo s problematikou neuroticismu. V poslední kapitole je pak přiblížena osobnost vysokoškoláka z hlediska vývojové psychologie a změn typických v tomto období. Zabývá se také stresem, kterému jsou vysokoškoláci hojně vystaveni a možnými následky stresu, se kterými se potýkají. Práce je doplněna i praktickou částí – výzkumem v řadách vysokoškolských studentů a kasuistikou.

Cílem diplomové práce je postihnout míru psychické lability (neuroticismu) u vysokoškoláků i to zda a s jakými neurotickými symptomy se nejčastěji potýkají. V závěru praktické části je také porovnání obou technik ke zjištění, zda výskyt neurotických symptomů souvisí s psychickou labilitou (neuroticismem) či nikoli.

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala psychickou zátěží vysokoškoláků – tedy vnějšími vlivy (stresory), které na studenty v průběhu studia působí. A proto jsem se nyní rozhodla pro podobné téma, ale z jiného úhlu pohledu – tedy z hlediska vnitřní struktury



osobnosti a také pro rozsáhlejší výzkum přímo v řadách studentů. Věřím, že má práce bude v této oblasti přínosem.

# I TEORETICKÁ ČÁST

## 1. OSOBNOST

### 1.1 Vymezení pojmu

V psychologii se pojem *osobnost* začal objevovat až na počátku 20. století, když bylo nutné vysvětlit fakt, proč různí lidé reagují na tentýž podnět různě. Mezi behavioristické schéma podnět - stimulus (S) a reakce - response (R) byl vložen faktor, který měl tuto variabilitu reakcí vysvětlovat. Posléze byl tento faktor nazván osobnost (O). Základní paradigma psychologie pak vypadalo takto:  $S \rightarrow (O) \rightarrow R$ . Osobnost je tady vysvětlována jako souhrn vnitřních dispozic, které spolu s danou situací determinují obsah a průběh psychických procesů, které jsou tak chápány jako reakce jedince na určitou situaci. (Nakonečný, 2009)

Samotné slovo *osobnost* je odvozeno od masky („persona“) antických herců. Běžně pak *persona* označovala charakter nebo roli kterou maska představovala, sociální postavení a konečně také vlastnosti, které k němu dopomohly.

Pojem osobnost je používán v různých významech. Například v lidové řeči se jím rozumí výrazný a významný jedinec, jiný význam už má v různých vědách. Také v psychologii bývá osobnost definována různě, vždy podle toho, jaký osobnostní model je v pozadí definice a jakými metodami je osobnost zkoumána. (Kern 1999).

Podle Říčana (2007) má slovo osobnost v psychologii tři významy:

*Hodnotící pojem* označující jedince pozoruhodného, vynikajícího a to především v pozitivním smyslu slova

*Psychická individualita jedince* jako odlišnost jedince od ostatních (individuální rozdíly)

*Osobnost jako struktura (uspořádání) celku psychiky*, tedy rozčlenění psychiky na jednotlivé složky a jejich souhru, kdy každá složka má určitou funkci či funkce.

Dnes existuje asi 50 nejrůznějších definic osobnosti, kterými se podrobněji zabýval G. W. Allport. Analyzoval je a dodnes se používá asi patnáct pojetí osobnosti, která závisí na psychologii samotné, jejím předmětu a metodologii. Sám Allport odmítal (O) jako vyvozenou z chování, protože podle něho je osobnost dynamická, nikoli statická, je třeba jí vnímat v neustálém stávání se, rozvíjí se po celý život a svou povahou je psychofyzická. Například J. P. Guilford definuje osobnost jako „jedinečný systém rysů“, R.B. Cattell ji vymezuje jako „to, co determinuje chování v definované situaci a v definovaném naladění“.(Nakonečný, 2009) Jednotlivým faktory osobnost se zabýval i H.J. Eysenck. Podle Nakonečného je z psychologického hlediska osobnost každý od chvíle, kdy jeho psychika začne vykazovat specificky lidskou formu chování. (Nakonečný, 1993) Osobností se tedy člověk nerodí, ale stává. Dle obecné definice je osobnost organická jednota všeho tělesného a psychického, vrozeného a získaného, typická pro daného jedince, utvářená a projevující se v jeho chování. (Holeček, Miňhová, Prunner, 2007). Je třeba také zmínit, že jelikož je osobnost jednotou biologickou, psychologickou a sociální, jakákoli změna např. v biologickém základu je provázána následnými změnami psychických reakcí, projevů, pocitů atd. Prokázaný je však i opačný vliv.

Některé další definice vycházejí přímo z různých psychologických směrů. Například behaviorismus v podstatě chápe teorii osobnosti jako teorii lidského chování a jako vysvětlení jeho variability. Osobnost má být produktem učení, je určována svou minulostí a vnějšími situacemi. Psychoanalýza rozlišuje tři složky osobnosti (id, ego, superego) a zabývá se dynamikou jejich vzájemných interakcí. Osobnost je výsledkem těchto střetů, je formována v prvních šesti letech života a její chování je určováno především nevědomými tendencemi. Určující složkou je libido. Například humanistická psychologie říká, že osobnost je určována potřebou sebeaktualizace, snahou realizovat svůj lidský potenciál.

Osobností a s tím souvisejícími tématy (geneze a utváření osobnosti, struktura osobnosti, dynamika osobnosti) se zabývá psychologie osobnosti.

## 1.2 Struktura osobnosti

Pojmem *struktura osobnosti* a problémy s ním spojenými se zabývala ve své knize Olga Kolaříková (1981). Uvádí, že v průběhu vývoje psychologie jako vědy docházelo ke změnám v chápání tohoto pojmu. Podle některých autorů lze strukturu vysvětlit jako celek, souhrn či syntézu, jednotu apod. Podle jiných je struktura osobnosti „celek všech psychických procesů a vlastností“ nebo ji definují jako „celek zvyků a postojů“ či „celkový a dynamický systém duševních procesů“. Termín *struktura* používá také Guilford a objevuje se i v pracích zabývajících se psychologickou problematikou osobnosti jako například u Cattela a Eysencka. U těchto tří posledně zmíněných autorů se termínem *struktura* rozumí výslovně jen faktorová struktura osobnosti. Problematikou struktury se zabývají různé teoreticko-metodologické přístupy, přístupy strukturující osobnost horizontálně, vertikálně, s užitím rysového hlediska, situačního hlediska a přístupy strukturující osobnost transpersonálně.

Struktura osobnosti jako soubor trvalejších dispozic a rysů je výsledkem fylogeneze. Avšak Syřišťová (1972) uvádí, že ani tyto dispozice nejsou neměnné, ač jsou relativně stálé a charakteristické pro každé individuum, neboť ze sociálního prostředí, v němž jedinec žije, přebírá struktura osobnosti poznatky, vzory, dojmy atd., jimiž se obohacuje.

Zde je *struktura osobnosti* chápána jako uspořádání jednotlivých vlastností osobnosti, jimiž jsou:

*Aktivačně-motivační vlastnosti* zahrnují vše, co žene člověka k určité činnosti, oč usiluje a k čemu směřuje. Motivy lze rozlišit na vnitřní (potřeby a pudy, zájmy, emoce, návyky a zvyky, postoje a hodnoty, plány, cíle, ideály, pocit povinnosti) a vnější (příkazy, prosby, nabídky, pobídky, odměny, tresty).

*Vztahově-postojové vlastnosti (charakter)* tedy jde o systém hodnot, kterým daná osobnost dává přednost při hodnocení různých jevů a kterými řídí své jednání podle společenských požadavků

*Seberegulační vlastnosti* umožňují aby jedinec (na základě poznání sebe sama) efektivně řídil a kontroloval své prožívání a chování. Člověk může vnímat a přetvářet vnější svět, sám sebe, vzdělávat, měnit se a zdokonalovat. K tomu

pomáhají právě seberegulační vlastnosti jako sebeuvědomění, sebepoznávání, sebehodnocení, sebekritika, svědomí a volní vlastnosti.

*Schopnosti* (vlohy, inteligence, speciální schopnosti) určují jak úspěšná může být osobnost v určitých činnostech.

*Individuální vlastnosti psychických procesů a stavů* vytvářejí individuální zvláštnosti našeho vnímání, představivosti, fantazie, tvořivosti, myšlení, paměti, řeči, pozornosti, řešení náročných životních situací apod.

*Dynamické vlastnosti (temperament)* charakterizují formální průběh prožívání a chování jedince z hlediska dynamiky a intenzity.

(Holeček, Miňhová, Prunner, 2007)

Nakonečný sem zařazuje také *emocionalitu*, protože zatímco temperament vyjadřuje jen stránku formální z hlediska vzrušivosti (intenzita emocionální reakce), emocionalita vyjadřuje také stránku obsahovou (např. úzkostnost). Jednotlivé dimenze emocionality (labilita/stabilita – viz další kapitola) pak určil pomocí faktorové analýzy Eysenck. (Nakonečný, 2009) Podle Nekonečného (1995) lze také emocionalitu charakterizovat jako „citlivost vůči situacím, které vzbuzují emoce“. City mohou být *psychickým stavem (náladou)* obvykle bez plného vědomí podnětu, *psychickým procesem* s vědomou vazbou na podnět či *psychickou vlastností*. Zatímco citové procesy představují jen mimovolní a dynamické duševní reakce, citové vztahy jsou ustálené prožitkové tendence. Některé emoce (vášně) jsou krátkodobého charakteru, vázané vždy jen na určitou situaci nebo podnět. Dlouhodobější emoce spjaté se stabilnějšími rysy osobnosti jsou nálady. Pro city je charakteristická polarita (láska x nenávisť). Dále Nakonečný (1995) rozlišuje různé faktory emocionality:

*Emocionální integrace (stabilita)* zahrnuje vlastnosti rozhodující pro kontrolu efektivity (např. klidnost, trpělivost, vyrovnanost, uvolněnost)

*Nekooperativnost* se projevuje např. jako žárlivost, netolerance, zlomyslnost aj.

*Bázlivost*, kterou charakterizuje bojácnost nebo např. úzkost

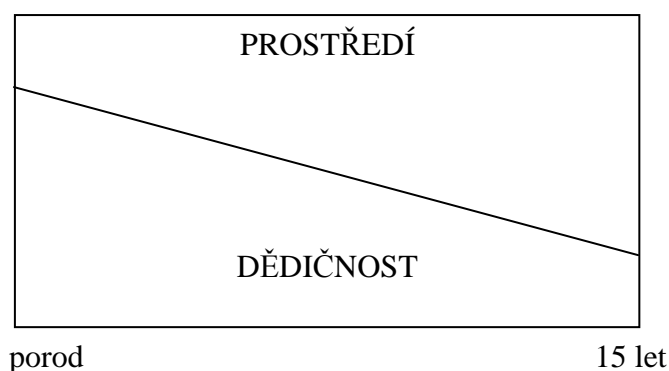
*Nervozita* se nejčastěji projevuje emočním napětím a prudkými změnami nálad, doprovází ji sklíčenost, zmatenost, neodůvodněné starosti, sklíčenost, aj.

*Sebekontrola* se vyskytuje v rysech – energetičnost, plnění slibů, sklon k novým typům řešení atd.

## 1.3 Faktory ovlivňující osobnost

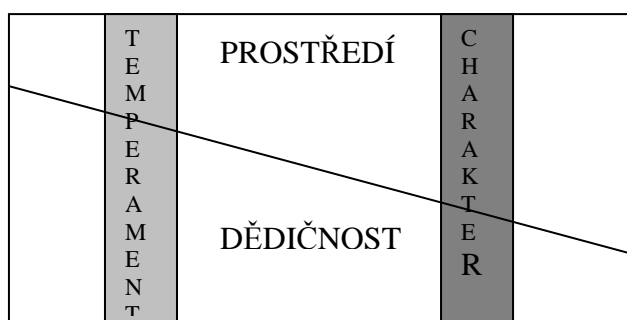
Podle některých definic je osobnost vymezena jako biopsychosociální produkt. Je tedy patrné, že na formování osobnosti mají vliv faktory biologické i psychosociální. V současném pojetí determinace lidské psychiky rozlišujeme tři přístupy. První z nich je označován jako přístup *ontogenetický*, který přisuzuje oběma faktorům rozdílnou úlohu v různých věkových obdobích jedince. V nejranějších stádiích by měl mít rozhodující význam faktor biologický, okolo patnáctého roku věku a rozhodující determinantou vývoje se stává faktor prostředí (především výchova) – viz obr. č. 1.

**Obr. č. 1** Graf – ontogenetický přístup



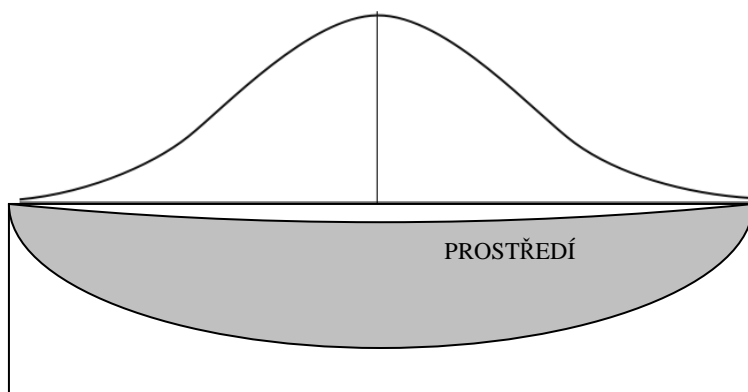
Další, *strukturální přístup* (viz obr. č. 2), již nezohledňuje věk jedince, ale vyjadřuje různý podíl dědičnosti a prostředí s ohledem na různé charakteristiky osobnosti. Například temperament je determinován spíše geneticky, ale charakter se formuje spíše vlivem působení prostředí.

**Obr. č. 2** Graf – strukturální přístup



Třetí, *intervariabilní přístup* (obr. č. 3), se zabývá vlivem obou faktorů z hlediska rozložení schopností jedince na Gaussově křivce.

**Obr. č. 3** Graf – *intervariabilní přístup*



(Holeček, Miňhová, Prunner, 2007)

**Biologická determinace** osobnosti se označuje i termínem genetická výbava. Někdy se také zdůrazňuje vliv evoluce na vrozené reflexy, instinkty, mechanismy učení apod. Přestože jsou biologické faktory vždy v interakci s faktor psychosociálními, sklony k některým druhům chování jsou díky instinktivním tendencím vrozené (např. agrese, obrana teritoria, sexuální reakce). Co se týče dědičnosti, jde o přenos vlastností jedné generace na druhou pomocí genů, kde je zakódována určitá genetická informace. Ta se přenáší již při početí, když dojde ke splynutí pohlavních buněk muže a ženy. Ale vlivem různých faktorů se mohou geny měnit, mutovat apod. Dědičnost psychických vlastností je daleko méně prozkoumána, než dědičnost vlastností tělesných (barva vlasů, očí, stavba těla, činnost nervové soustavy atd.). Determinují ji totiž geny, které určují produkci enzymů a hormonů ovlivňujících činnost mozku. Výrazně je dědičností ovlivněn např. temperament, dále reakce na stres, agrese, výkonnost apod. (viz obr. č.4). Také byl prokázán značný vliv dědičnosti na inteligenci.

**Obr. č. 4** Charakteristiky se zjištěným silným genetickým vlivem (Nakonečný, 2009)

<b>FYZICKÉ CHARAKTERISTIKY</b>	<b>INTELEKTUÁLNÍ CHARAKTERISTIKY A PORUCHY</b>	<b>EMOCIONÁLNÍ CHARAKTERISTIKY</b>
Růst Váha Obezita Zabarvení hlasu Krevní tlak Chátrání zubů Atletická schopnost Síla stisku rukou Délka života Úroveň aktivity Věk osvojení si jazyka	Paměť Schopnosti měřené intelligenčními testy Dyslexie Mentálními retardace	Nesmělost Extraverze Emocionalita Neuroticismus Schizofrenie Úzkostnost Alkoholismus

**Psychosociální (sociokulturní)** determinace osobnosti je dána nutností přizpůsobovat se socio-kulturnímu prostředí a jeho podmínkám. Tento proces seznamování se s kulturním prostředím se nazývá socializace (=začleňování jedince do společnosti, sociální učení které se odehrává v sociálních situacích a vyžaduje osvojení žádoucích způsobů chování). Primární vliv kultury zprostředkovává každému jedinci rodina do níž se narodí a která dítě seznamuje s kulturními vzorci – normy chování, myšlení, cítění, zvyklosti, mravy, zákony nebo tabu. Tyto kulturní normy se utvářejí dále i ve škole, ve skupině vrstevníků, přátel, kolegů, ale i uvnitř malých skupin jako je manželství. (Nakonečný, 2009)

Každý jedinec se narodí s jistou genetickou výbavou (určuje vlastnosti nervové soustavy a její činnost – někteří jedinci jsou již od narození vzrušivější než jiní), která ale vstupuje do interakce s vlivy vnějšího sociokulturního prostředí a zejména pak s vlivy výchovnými. Na zjištění působením těchto vlivů byly zaměřeny výzkumy sourozenců -



dvojčat vyrůstajících v zásadě rozdílném prostředí. Bylo zjištěno, že kromě temperamentu a inteligence se dědičnost projevuje i v některých schopnostech, emocionalitě, u rysů introverze a extroverze a patrně i jinde. Konkrétně H. J. Eysenck zkoumal vztahy mezi určitými neurofyziologickými vlastnostmi mozku a vegetativní nervové soustavy a psychologickými konstrukty, které chápal jako faktory či typy osobnosti. Zabýval se dvěma případy těchto vztahů:

- extroverze – introverze: rozdíly v kortikální rovnováze vzrušení a útlumu
- emocionální stabilita – labilita: míra stability vegetativně-endokrinní regulace (Nakonečný, 2009, s. 57)

## 2 TEMPERAMENT

### 2.1 Definice pojmu

Pojem temperament je odvozen z latinského slova *temperamentum*, které vzniklo překladem z řeckého *krasis* (náležitý, vzájemný poměr částí). Poprvé ho zavedl Galénos a také upravil první temperamentovou typologii, jejímž autorem byl Hippokrates.

V současné psychologii se pojem temperament používá pro označení souhrnu individuálních zvláštností osobnosti, jimiž se vyznačuje dynamika a intenzita celého prožívání a chování osobnosti. Dynamikou prožívání a chování se rozumí zejména tempo průběhu, střídání psychických procesů, stavů činností a jednání. Intenzita prožívání pak znamená jeho hloubku, intenzitu chování a jeho vnější výraznost. Dynamika i intenzita duševního života je podmíněna vlastnostmi organismu, zejména jeho nervové soustavy. Vlastnosti temperamentu nemají psychický obsah, ale pouze formu (rychlost, sílu). Temperament člověka ovlivňuje celý jeho duševní život – vnitřní prožívání (ovlivňuje např. rychlost paměti, myšlení, intenzitu a střídání citů) i vnější chování (ovlivňuje např. výrazovost citů, mimiku, pantomimiku, pohyblivost). Nejvýrazněji temperament poznamenává citový život a motoriku jedince. Temperamentové vlastnosti se výrazně uplatňují i při řízení vztahu organismu a prostředí.

Temperament jedince je z velké části vrozený a projevuje se již velmi záhy po narození. Právě oblast dynamiky je u dítěte velmi brzy rozpoznatelná. Přestože je temperamentová výbava vrozená a nelze ji úplně změnit, lze ji zčásti upravovat a korigovat výchovou a sebevýchovou. Tak jak jedinec dospívá, postupně klesá vliv temperamentových vlastností na jeho prožívání a chování, člověk není pouhým výsledkem temperamentového působení, ale stále více se projevuje jeho zkušenost. Vztah temperamentu k výchově popisuje zakladatel antroposofie R. Steiner: *“Přizpůsobivý, společenský, ale nestálý sangvinik se vyvíjí nejlépe pod vlivem pevnější ruky a lásky k nějaké osobě. Nejen láska, ale i úcta k tomu, co může vykonat osobnost, je lepší pro výchovu výbušného cholera. U klidného, pomalého flegmatika je vhodné, když ho nadchneme pro prospěšné zájmy jiných a ukážeme mu jejich přednosti. Smutný, uzavřený,*

*nepochopený melancholik se cítí lépe, když vyrůstá v rukou člověka, který má zkušenosti s trpkým osudem, a může rozvíjet svoji empatii k druhým“ (Irmiš, 2007)*

Nakonečný (2009) v této souvislosti rozlišuje pojmy *genotyp* jako vrozenou psychofyzickou konstituci člověka s níž bývá temperament spojován a *genotyp* jako trvalejší psychofyzický stav vzrušivosti jedince již ovlivněný zkušeností.

Vlastnosti temperamentu jako nápadné povahové vlastnosti k sobě odedávna poutaly pozornost lidí a velmi staré jsou i pokusy o jejich vysvětlení a zařazení do určitého systému. Vznikaly tak nejrůznější typologie.

## 2.2 Klasická typologie

Nejstarší teorii temperamentu vypracoval ve starověku řecký lékař Hippokrates (5.-4.st. př. n. l.) a později ji dále upravil Galénos ( 2.st.př.n.l.). Podle něho existují v těle každého jedince čtyři tekutiny - krev (sanguis), žluč (chóle), černá žluč (melanchóle) a sliz (phlegma). Podle těchto tekutin byly nazvány i čtyři temperamentové typy na základě toho která tekutina v těle převládá.

### **Cholerik**

*Převládající tekutina: žluč*

*Kladné vlastnosti:* citové zážitky silné a hluboké; vášnivost; citlivost; schopnost silného volního zaujetí; zásadovost; velká pracovitost; výkonnost; rychlé pracovní tempo; snadný přechod od jedné činnosti ke druhé; iniciativnost; aktivnost; důkladnost; samostatnost; energičnost; snaha po uplatnění.

*Záporné vlastnosti:* výbušnost; hněvivost; vzteklost; impulsivnost; podléhání citovým hnutím; prudká vzplanutí; dráždivost; zbrkllost; špatné sebeovládání; dříve jedná než myslí; prudkost; netrpělivost; nevyváženost; nesnášenlivost; nesmiřitelnost; vzdorovitost; tvrdohlavost; prosazování vlastní vůle.

*Úkoly sebevýchovy:* naučit se více ovládat, nedávat příliš najevo své prožívání.

## **Sangvinik**

*Převládající tekutina:* krev

*Kladné vlastnosti:* optimismus; všímavost; přizpůsobivost; podnikavost; pohotovost; výřečnost; aktivita; výkonnost; družnost v jednání; rozhodnost; otevřenost k druhým; nekonfliktnost; smířlivost; snášenlivost; ukázněnost; družnost; společenskost; bez trémy

*Záporné vlastnosti:* povrchnost; lehkomyšlnost; nerozvážnost; riskující; přehnaná odvážnost; nesoustředěnost; nestálost; snadno se nechá rozptýlit; po nadšení obvykle rychle ochabne; bezmyšlenkovitost; přílišná hovornost; ovlivnitelnost; malá náročnost k sobě; přehánějící vnější projevy; nekritičnost.

*Úkoly sebevýchovy:* pěstovat větší vytrvalost, důslednost, soustředění apod.

## **Flegmatik**

*Převládající tekutina:* hlen

*Kladné vlastnosti:* vyrovnanost; smysl pro spravedlnost; chladnokrevnost; klid; trpělivost; vytrvalost; rovnoměrnost činnosti; schopnost snášet dlouhodobé zatížení; výkonnost; samostatnost; snášenlivost; přizpůsobivost; přátelskost; dobromyslnost; vyváženost reakcí; pořádkumilovnost; sebeovládání; disciplína.

*Záporné vlastnosti:* - nedostatek citového zaujetí; lhostejnost; malá citlivost; ochablost; pasivita; pohodlnost; pomalost; váhavost; nerozhodnost; nedostatek pracovního nadšení; malá aktivita; neprůbojnost; nepružnost; stereotypnost; šablonovitost; přizpůsobivost jen prostřednictvím kompromisů.

*Úkoly sebevýchovy:* zvýšit pružnost, aktivitu, překonat pohodlnost, rozvíjet tvořivost.

## **Melancholik**

*Převládající tekutina:* černá žluč

*Kladné vlastnosti:* - hluboké; stálé a trvalé city; vážnost; hlubokomyšlnost; svědomitost; smysl pro povinnost; houževnatost; pečlivost; důkladnost; ohleduplnost k druhým; oddanost; věrnost.

*Záporné vlastnosti:* pesimismus; malomyšlnost; smutek; obavy; starostlivost; ustaranost; plachost; bojácnost; zakřiknutost; skleslost; nevýraznost

v projevu; bolestivost; slabost a pomalost reakcí; neschopnost dlouhodobého pracovního zatížení a vypětí; rychlé vyčerpání; nejistota; nedostatek sebedůvěry a odvahy; uzavřenost; samotářství; sklon zabývat se příliš vlastními prožitky; nedůvěřivost; urážlivost.

*Úkoly sebevýchovy:* zaujmout reálný postoj k životu, neidealizovat si skutečnost.

Uvedené rozdělení, pojmenování a charakteristika temperamentů se osvědčilo a udrželo se po staletí, proto je dnes nazýváno klasickou typologií temperamentu. Spolu s vývojem psychologie vznikaly další typologie. Některé navazovaly na tuto nejstarší Hippokratovu-Galénovu, jiné nikoli.

## 2.3 Konstituční typologie

Prvním příkladem je konstituční typologie **E. Kretschmera**. Pracoval jako lékař v psychiatrické léčebně a zjistil, že schizofrenie se častěji vyskytuje u lidí štíhlých, méně otlých, kdežto cyklotymní psychóza se vyskytuje častěji u lidí tlustých. Zjistil, že 66% schizofreniků bylo astenické konstituce a jen 12,8% konstituce pyknické, ale u nemocných cyklotymní psychózou bylo 66,7% pykniků a 23,6% asteniků. Na tomto zjištění vybudoval E.Kretschmer svoji známou typologii. Pyknika, astenika a později k nim přidaného atletika označuje jako tzv. somatotypy a k nim přiřazuje typy charakteru (názorně viz obr. č. 4).

### **Astenický typ (leptosomní)**

*Postava:* vysoká hubená postava, dlouhé končetiny, slabé svalstvo, úzký hrudník, ramena i boky, malý obličej s ostrým profilem

*Temperament:* schizotymní

*Charakteristika:* Příznačná je společenská uzavřenost a protiklad bezvýrazného povrchu a zážitkově bohatého nitra osobnosti. Vystupňováním těchto vlastností přechází normální temperament až do choroby schizofrenie vyznačující

se rozštěpem v myšlenkovém a citovém kontaktu se skutečností, provázenou stažením do vlastního fantazijního světa. (Říčan, 2007, s.66) Je to „záhadná povaha“, má nevypočitatelné reakce, astenici jsou spíše uzavření, plaší, ostýchaví, nespolečenšší, přecitlivělí a právě plní rozporů.

*Psychotické onemocnění: schizofrenie*

*3 typy astenika:*

- hyperastesický – přecitlivělý, popudlivý
- středně schizotymní – chladný, důsledný
- anestetický – necitlivý, studený, zmatený, netečný

### **Pyknický typ**

*Postava:* menší zavalitá postava se sklony k obezitě, výrazné břišní partie, kulatá hlava s krátkým krkem, měkké svalstvo

*Temperament: cyklotymní*

*Charakteristika:* Pyknik bývá společensky bezprostřední a přizpůsobivý, vyznačuje se střídáním veselé a smutné nálady, až mánie a deprese. Má nekomplikovanou povahu - společensky zaměřený, družný, bodrý, živý, pohodlný, prakticky založený, požitkář, žije vždy přítomností, bez zábran, adaptabilně, bez složité životní filosofie

*Psychotické onemocnění: cyklofrenie*

*Dále Kretschmer rozlišuje 3 typy pyknika:*

- hypnomanický – bujarý
- praktický realista – pohodlný humorista
- dobromyslný – měkký, poddajný

### **Atletický typ**

*Postava:* souměrná s dobře vyvinutými svaly, široká ramena a hrudník, relativně štíhlé končetiny, hrubý obličej

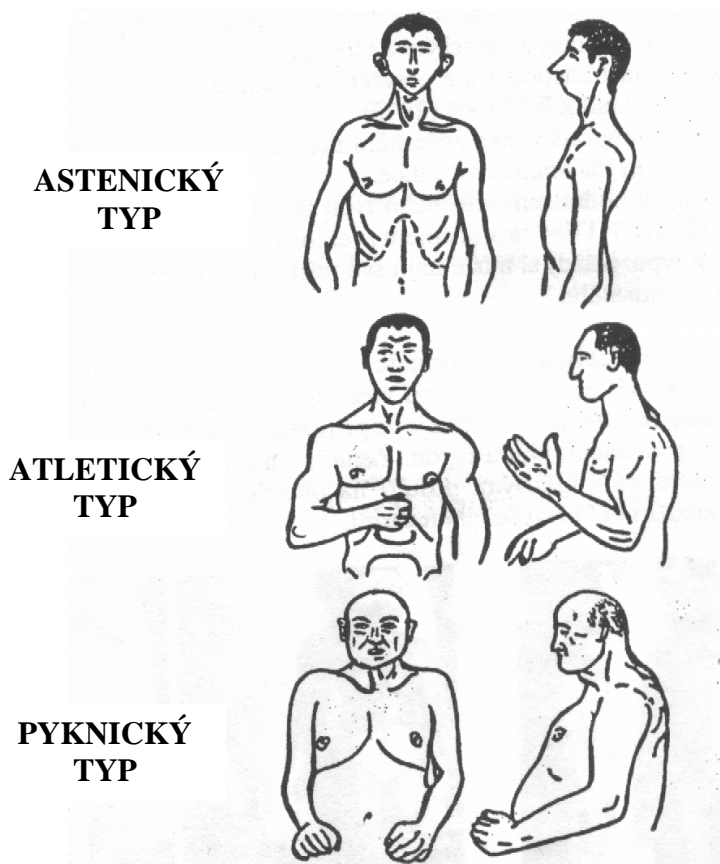
*Temperament: viskózní*

*Charakteristika:* klidný, ale pomalý typ, nemá silnou vůli, psychologicky poměrně jednoduchý, málo aktivní, poněkud těžkopádný, sociálně neobratný, s malou fantazií, výraznější je jen ve výbuchu, kdy má vztek

*Onemocnění:* epilepsie

Mikšík popisuje navíc i čtvrtý typ, kterým je **dysplastik** vyznačující se nadměrně, nebo naopak málo vyvinutou určitou částí těla a mající sklony k poruchám endokrinních žláz.

**Obrázek č. 4** Kretschmerova typologie



[http://eamos.pf.jcu.cz/amos/kat\\_tv/externi/antropomotorik](http://eamos.pf.jcu.cz/amos/kat_tv/externi/antropomotorik)

Kretschmer chápe temperament jako soubor afektivních dispozic. Tato typologie bývá často kritizována, zejména její východiska (Kretschmer vychází z patologie a normálním lidem přisoudil patické znaky). Kretschmer však nehovoří o schizofrenicích, ale o schizotypním typu, dále že Kretschmer přecenil vliv endokrinní soustavy a podcenil úlohu centrální nervové soustavy a také, že rozšířil pojem temperament i na obsah psychických vztahů, tj. ztotožnil jej s pojmem charakter.

Další konstituční typologii vytvořil **Sheldon**, který postupoval empiricky. Vyfotografoval 4000 studentů harvardské univerzity ve třech polohách (zpředu, z boku a zezadu). Při porovnávání fotografií zjistil, že se dají utřídít podle tří kritérií, která v kombinaci s dalšími znaky dávají tři základní morfologické tělesné tvary. Nestanovil tak jednotlivé temperamentové typy, ale variační dimenze podle zárodečných listů. Tyto dimenze jsou podle Sheldona tři:

#### **Endomorf** – viscerotonní temperament

Převažuje entoderm (vnitřní zárodeční vrstva), dominantní je trávicí soustava, charakteristika je obdobná jako u pyknika.

**Ektomorf** – cerebrotonní temperament. Převažuje ektoderm (vnější zárodeční vrstva), dominantní je nervová soustava, charakteristika je obdobná jako u astenika

#### **Mezomorf** – somatotonní charakter

Převažuje mezoderm (střední zárodečná vrstva), dominantní je kostra a svaly, charakteristikou odpovídá typu atletik.

Mezi další konstituční typologie lze zařadit např. typologii podle Hallého (dechový, svalový, mozkomíšní a zažívací typ) nebo Lendergardovu typologii, jež rozlišuje faktor délkový, svalový, tukový a faktor robustnosti. (Riegrová, Ulbrichová, 1998)

Jinou typologií, která již není konstituční, ale vysvětluje individuální zvláštnosti temperamentu specifickými vlastnostmi centrální nervové soustavy je psychofyziologická koncepce temperamentu **I. P. Pavlova**. Ten definuje temperament jako projev typu vyšší



nervové činnosti, tj. soubor základních vlastností nervových procesů podráždění a útlumů. Podle nich se rozlišují typy a přiřazují se k nim označení temperamentu:

*Síla – slabost* nervových procesů se projevuje ve schopnosti nejvyšších částí centrálního nervového systému odolávat zátěži

*Vyrovnanost – nevyrovnanost* znamená relativní sílu procesů podráždění a útlumů

*Pohyblivost – inertnost* se projevuje v pohotovosti organismu přejít od podráždění k útlumu a naopak

Melancholik je tedy slabý, emočně labilní, senzitivní, pomalejší psychomotorické tempo, introvertně zaměřený.

Cholerik je podle I. P. Pavlova silný, vyrovnaný, vznětlivý, emočně labilní a převažuje negativní emoční vyladění, je extrovert.

Flegmatik je silný, vyrovnaný, pomalý, je to člověk emočně stabilní, málo vzrušivý, klidný, introvertní.

Sangvinik je silný, vyrovnaný, pohyblivý, extrovert, stabilní, převažuje pozitivní emoční vyladění, je energický a optimistický.

Na základě experimentů na zvířatech pak I. P. Pavlov doplnil svůj výzkum hypotetickým vymezením specifických lidských typů vyšší nervové činnosti, zakládajícím na kognitivních složkách, na vztahu první a druhé signální soustavy. Podle toho u jedinců s dominancí první signální soustavy převažuje smyslovost, emocionalita, jasné vnímání skutečnosti, neumí analyzovat. Při dominanci druhé signální soustavy se jedinec dokáže snadno odtrhnout od skutečnosti do spekulací.

Jako další příklady psychofyziologických typologií uvádí Mikšík dělení N.I. Krasnogorskije (centrální typy, vzrušivý typ, slabý typ) nebo V. D. Nebylicyna, který rozlišoval nejdůležitější komponenty temperamentu (emocionální, pohybovou a obecnou psychickou aktivitu).

## 2.4 Povahové vlastnosti z hlediska typologie osobnosti

**Carl Gustav Jung** (1875 – 1961) je zakladatelem školy analytické psychologie, které během jeho života významně ovlivnila psychologickou vědu (a nejen ji). Mnoho psychologů pokládalo Jungovy myšlenky za příliš abstraktní a přestože v porovnání s novými teoriemi osobnosti nepřežily, jeho typologie se užívá stále. Jung v ní rozvíjí svoje učení o *ich* (*já*), v jeho základních zaměřeních pak vyvozuje typy, tedy dvě formy zaměření duševní energie na úrovni vědomého *já*. *Extraverze* je zaměření navenek, na vnější svět, na objekt, *introverzi* vysvětluje Jung jako zaměření dovnitř, na sebe sama, jako tendenci skrýt libido.

**Extravert** je přizpůsobivý, realistický, užitelně a racionálně založený, otevřený, přístupný, společenský, je ovlivňován tím, co v jeho okolí platí jako norma, rád se pohybuje mezi lidmi, snadno navazuje přátelství, má smysl pro to, co vyžaduje doba.

**Introvert** naopak není tak dobře adaptován, je zahleděn do sebe, je uzavřený, málo přístupný, ve společenských stycích zdrženlivý, plachý, není vůdcem skupin nebo mas, je často vzdálen skutečnosti a praktickému životu, dává přednost samotě před společností, navenek je spíše pasivní, má však dynamický vnitřní život.

Ačkoli by se mohlo zdát, že je tomu naopak, introvert má obvykle lepší přehled o dění kolem než extrovert. A to i přesto, že extrovert se tohoto dění obvykle účastní aktivně a introvert je pouhým pozorovatelem.

Každá z těchto zaměření má pak podle Junga ještě 4 základní funkce: *čítí* (vědomé vnímání smyslovým aparátem, zahrnuje veškerou smyslovou zkušenost, bez porozumění), *myšlení* (rozumové hodnocení, odlišování pravdy a lži; zkoumá, co vnímaný předmět je), *cit* (citové hodnocení, nalézání dobra a zla) a *intuici* (nevědomé vnímání, bleskové porozumění, poznává skrytý význam předmětu).

Spojením všech těchto kritérií (zaměřenosti a jejích dimenzí) vznikne osm globálních temperamentových typů, které uvádí ve např. Mikšík (2007):

#### **extravertně zaměřený typ**

- myšlenkový typ = empirik, vědecké myšlení, o skutečnosti soudí na základě pojmů vyvozených z reality
- citový typ = objektivní hodnocení skutečnosti, konvence, brání se subjektivním soudům
- počitkový typ = krajní realista, řídí se tím co má před očima
- intuitivní typ = zaměřený na plány a možnosti spíše než na přítomnou realitu, náhlé intuitivní zření

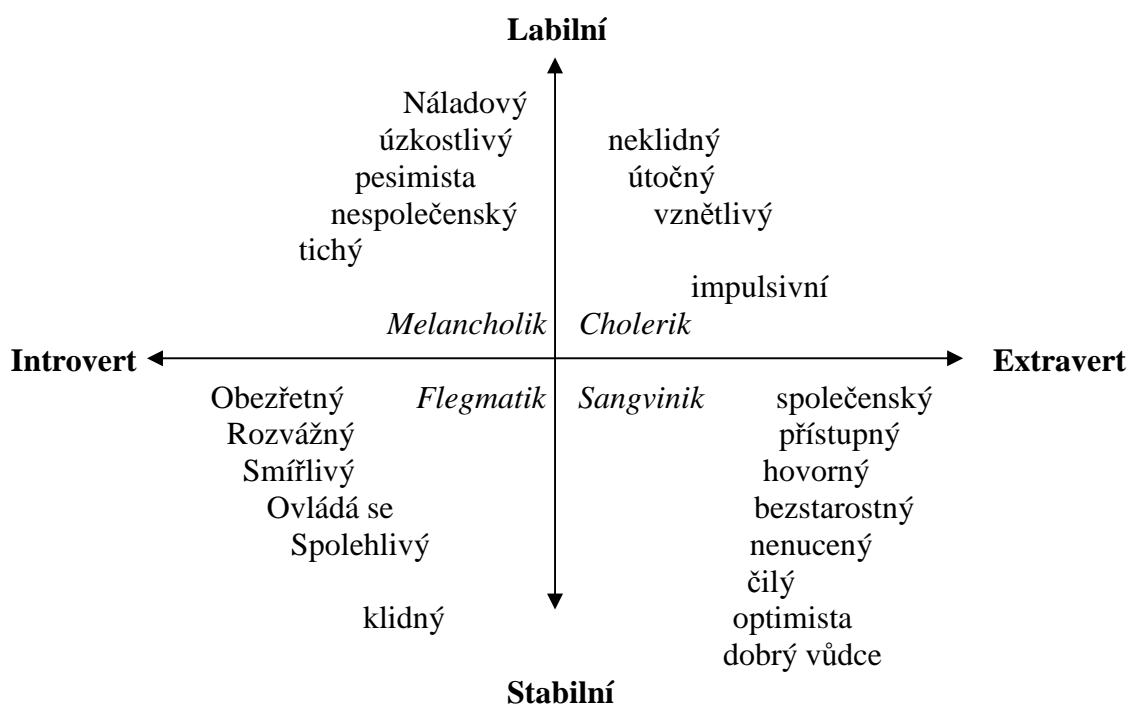
#### **introvertně zaměřený typ**

- myšlenkový typ = racionalista, dbá na myšlenky víc než fakta
- citový typ = subjektivně založené cítění, svoje představy klade nad objektivní skutečnosti
- počitkový typ = senzitivita, bezprostřední vnímání
- intuitivní typ = snělek, mystik, umělec, řídí se vnitřními intuicemi

Další, dvojdimenzionální typologii a psychometrické pojetí temperamentu vytvořil **H. J. Eysenck** (viz obrázek č. 5), který zároveň navázal na Pavlova a čerpal i z Hippokrata a Kretschmera.

Z obrázku je patrné, že dle Eysencka labilní introvert odpovídá v Hippokratově – Galénově typologii typu melancholik, labilní extrovert typu choleric, stabilní introvert typu flegmatik a stabilní extrovert typu sangvinik.

**Obrázek č. 5:** Eysenckova typologie



Eysenck považuje temperament za více či méně stabilní a setrávající systém afektivního chování. Ve své typologii vychází ze tří na sobě nezávislých temperamentových vlastnostech (faktorech). To, že jsou na sobě nezávislé, znamená, že u různých jedinců mohou být zastoupené v libovolné intenzitě. Eysenck čerpá i z výše popsaného pojetí Jungova (*extroverze – introverze*) a doplňuje jej o další rozměr *stabilita – neuroticismus*. Neuroticismus je faktor objevený právě Eysenckem v roce 1947. Eysenck ho definuje jako poruchu integrace osobnosti a emoční instabilitu, ne jako neurózu. Později (1960) zdůrazňoval Eysenck v obsahu tohoto pojmu zejména emocionalitu. Neuroticismus souvisí s labilní autonomní nervovou soustavou a vyjadřuje lehce vyvolatelné, silně probíhající emoce. Třetím faktorem Eysenckovy typologie je *psychoticismus*, který byl přidán až později.

Výše zmíněné faktory zkoumá Eysenck pomocí dotazníku EPI (v Čechách EOD-A), který sestavil ve spolupráci se svou manželkou Sibyl B. G. Eysenck (více o dotazníku viz praktická část této práce). Zhruba ve stejné době vznikl podobný test osobnosti s názvem *Big Five* (velká pětka). Eysenck na to zareagoval publikováním vlastní teorie s

názvem *Gigant Three* (obrovská trojka). Čísla v názvech obou teorií osobnosti označují počet základních temperamentových vlastností. Strukturu pětifaktorového modelu lze popsat těmito faktory podle Hřebíčkové (1997) :

1. **Extroverze** - jedinec je povídavý, energický, společenský nebo mlčenlivý, rezervovaný, opatrný, uzavřený
2. **Přívětivost, přátelskost** – zahrnuje vlastnosti jedince jako dobrosrdečnost, přívětivost nebo vznětlivost, nedůvěřivost, svéhlavost, negativismus
3. **Svědomitost** – jedinec je důkladný, svědomitý, pečlivý nebo nedbalý, nespolehlivý, nesvědomitý, nestálý
4. **Neuroticismus** - klid, vyrovnanost, úzkostnost. Tato dimenze zahrnuje kontrast mezi vyrovnáváním se s prostředím (adjustace) nebo emocionální stabilitou a maladjustací
5. **Otevřenost vůči zkušenosti, kulturnost** – jedinec kulturní, intelektuální, vytříbený, obrazotvorný nebo nekulturní, neuvážlivý, hrubý, jednoduchý

Tento model osobnosti má své zastánce i kritiky. Právě H.J.Eysenck se domnívá, že jeho třífaktorový model je pro vystihnoutí struktury osobnosti naprosto dostačující, neboť faktor psychoticismu v sobě zahrnuje i faktor přívětivosti a svědomitosti. Eysenckova teorie i jeho test osobnosti tedy vychází z těchto vlastností:

**1. Introverze – extroverze** je protikladná typová dvojice. V obsahu této dimenze se zdůrazňuje reflexivnost proti impulsivnosti. Typický *introvert* je stažený, sebezpozorující, preferuje ideje před lidmi. Je zdrženlivý a uzavřený. Pokud navazuje vztahy, tak pouze s malým množstvím lidí. Je vážný, snaží se dát svému životu řád a plánuje do budoucna. Dlouho přemýšlí, než začne jednat. Kontroluje své pocity, prakticky

se neprojevuje agresivně. Je spolehlivý, trochu pesimistický a klade velký důraz na etické principy. Oproti tomu *extravert* je družný, má rád zábavu a vzrušení. Má mnoho často povrchních přátel. Obklopuje se lidmi s nimiž si může povídat. Nerad pracuje o samotě. Je bezstarostný, uvolněný, miluje změny, reaguje impulzivně. Není vždy spolehlivý, nekontroluje své pocity a rád vtipkuje.

**2. Neuroticismus** podle Eysencka znamená jistou disponovanost k neurotickému onemocnění. Tato dimenze souvisí s úzkostí a emoční labilitou. Neuroticismus se sleduje kontinuálně od nulových příznaků až po prototyp neurotické osobnosti. *Osoba s nízkým neuroticismem* je emočně stabilní, po emočně náročných situacích se rychle vrací do rovnováhy. Je klidná a vyrovnaná. Naopak *osoba s vysokým neuroticismem* je emočně labilní a má sklony k úzkostem, starostem, změnám nálad nebo depresím. Většinou špatně spí, trpí i psychosomatickými potížemi, přecitlivěle reaguje na neškodné podněty a dlouho se uklidňuje po emočně vzrušivých zážitcích. Často se chová iracionálně a rigidně, může mít ulpívavé chování nebo myšlení.

**3. Psychoticismus** je podle Eysencka latentní dimenze, na níž se lidé nacházejí v různých místech. Jde o predispozici, jejíž vysoké hodnoty znamenají náchyllost k psychotickému onemocnění. Přestože psychoticismus má některé společné projevy s dimenzí introverze - extroverze, tyto rysy spolu nesouvisí. *Osoba s vysokým psychoticismem* je samotářská, lhostejná k druhým, rigidní, krutá až nelidská. Její citové projevy jsou ploché, často jedná necitlivě. Vyhledává vzrušení, je výstřední a miluje neobvyklé věci. Má ráda nebezpečí a jedná zbrkle. Mnohdy se vysmívá a svým chováním pobuřuje okolí.

# 3 PSYCHICKÁ LABILITA (NEUROTICISMUS) JAKO RYS OSOBNOSTI

Podle Guilfordovy definice (1959) je osobnost jedinečný vzorec rysů (trvalých způsobů), jimiž se jedinec liší od druhých. Eysenck říká, že osobnostní rysy různých jedinců se projevují různými a přitom kvantifikovatelnými způsoby jejich chování. Nejznámějším modelem struktury temperamentu, který se zabývá neuroticismem (psychickou labilitou/stabilitou) jako jednou ze základních dimenzí, je teorie právě H.J.Eysencka zvaná PEN. Jak již bylo zmíněno v minulé kapitole i Eysenck se však inspiroval některými teoriemi osobnostních typů (zejména Jungovou), a to nejvíce se zřetelem k rysovým konkretizacím svých osobnostních dimenzí (Kolaříková, 2005). Později připojil ke dvěma dimenzím (extroverzi a neuroticismu) ještě třetí dimenzi - psychoticismus. Tato dimenze je vymezena jako náchylnost k psychóze a tvoří kontinuum od normality přes psychopatii (definovanou jako antisociální chování) až po psychózu - schizofrenii a maniodepresivní psychózu. Tato dimenze je též konstruována unipolárně (Blatný, Plháková, 2003).

Co se týká, konkrétně neuróz, Jung se zabýval neurózou jako disociací osobnosti, způsobenou existencí komplexů. Podle Junga je zcela normální trpět komplexy. Problém pak nastává pokud jsou tyto komplexy inkompatibilní. Pak se ta část osobnosti, která je příliš protikladná vůči vědomé části, odštěpí. Všechny odštěpené komplexy jsou nevědomé a mají tak pouze nepřímé způsoby vyjádření (skrze neurotické symptomy). Jedince tak netrpí psychickým konfliktem, nýbrž neurózou. Psychický systém se svou seberegulací pomocí neurózy pokouší o znovuoobnovení rovnováhy.

Podle teorie Širokého (1990) je možné najít také jistou souvislost mezi Jungovou typologií a analytickou teorií neuróz. Základem Jungovy osobnostní typologie je rozlišení dvojího zaměření jedince: navenek (extraverze) a dovnitř (introverze). Dále Jung popsal (viz předchozí kapitola) čtyři funkce (myšlení, cítění, vnímání, intuice), z nichž každá může být introvertovaná nebo extravertovaná. Každá z uvedených funkcí může zaujmout méněcenné postavení (tak, že se neprojevuje navenek). Méněcenná funkce je nezvládnutelná a jedinec se tak stává spíše její obětí. Rozštěpení například mezi myslící a

citovou funkcí je již lehká neuróza. Jedním ze základních úkolů psychoterapie je pak pomoc při vyrovnání méněcenných funkcí.

Eysenck chápe pod pojmem temperament osobnost v užším smyslu (bez kognitivní složky = bez inteligence a mentálních schopností a neuroticismus pokládá kromě extroverze a psychotismu za základní rys osobnosti tvořící její strukturu. Podle Eysencka může být neuróza determinována převážně dědičností, ale podstatný vliv má i interakce s vnějším prostředím, zejména dlouhodobé vystavení stresovým vlivům. O těchto dimenzích (neuroticismus, extroverze, psychoticismus) předpokládá, že jsou na sobě vzájemně nezávislé. Neurotickou dimenzi, označovanou též jako dimenzi emoční stability nebo lability, popisuje na rozdíl od extroverze jednostranně. Jeden pól (labilita) je vymezen přítomností mnoha příznaků poruchové funkce, druhý pól (stabilita) - jejich nepřítomností (Blatný, Plháková, 2003). Eysenck dále zdůrazňuje, že nikdo není pouze čistým typem - ani neurotik není po celou dobu neurotický. I když je dimenze emoční stability/lability charakterizována výskytem jistých neurotických příznaků, není s neurózou totožná, ačkoliv pravděpodobnost neurotické poruchy se stupněm neuroticismu vzrůstá. Genotypický základ neuroticismu leží podle Eysencka v různém stupni reaktivity autonomní nervové soustavy (Blatný, Plháková, 2003). U jedince, jehož autonomní nervová soustava je vysoce reaktivní, vznikne pravděpodobně při určitých podmínkách prostředí neurotická porucha. Tendence odpovídat na podněty velmi emocionálně je predisponující podmínkou rozvinutí psychické poruchy.

Mezi obecné charakteristiky neurotické osobnosti podle některých psychologů patří například pomalost v myšlení a chování, podprůměrná emocionální kontrola, síla vůle a kapacita sebeuplatnění, sugestibilita, ztráta vytrvalosti, tendence potlačit nepříjemná fakta, ztráta sociability, dolní hranice senzorické citlivosti, ale vysoká úroveň aktivace (Lindzey, Hall, 1997).

Podle Balcara (1991) emoční labilita znesnadňuje člověku i zvládání někdy běžných, zejména však mimořádně náročných situací a tím jej vystavuje větší pravděpodobnosti vzniku a upevnění nepřiměřených odpovědí v prožívání, chování a vegetativně řízených tělesných dějích – neurotických příznaků, někdy pak i neurotického vývoje osobnosti.



## 3.1 Vztah neuroticismu a dalších osobnostních charakteristik

Podle některých výzkumů jsou extraverti a emočně stabilní osoby jsou spokojenější se svým životem než introverti a neurotici. Například z výsledků výzkumu subjektivní pohody bylo zjištěno, že významnou rolí v subjektivním prožívání spokojenosti z dlouhodobého hlediska, má pozitivní a negativní afektivita. Pozitivní a negativní afektivita jsou na sobě navzájem nezávislé a souvisejí s odlišnými temperamentovými rysy. Zatímco negativní emoce jsou spojeny s neuroticismem, pozitivní emoce jsou spojeny s extroverzí. (Nevařilová, 2006)

Nejlepšími predikátory sebehodnocení jsou osobnostní vlastnosti (dominance, emoční stabilita). Podle názoru Blatného (2001) jsou strategie zvládnání specifickým vyjádřením obecných sklonů k určitému typu chování a prožívání, které se aktualizují v situacích, jež sebou nesou zvýšené nároky na adaptaci. Tento předpoklad podporují výsledky výzkumů, které identifikovaly souvislost mezi temperamentovými charakteristikami osobnosti a preferencí konkrétních strategií zvládnání obtížných životních situací. Osoby s vysokým sebehodnocením jsou většinou emočně stabilní, svědomité, a je pro ně typická dominantní pozice vůči sociálnímu okolí a to i v situacích zátěže. Emoční stabilitu přitom nacházíme vždy mezi nejlepšími predikátory.

Neuroticismus a svědomitost jsou také dva nejsilnější předpoklady zvládnání zátěžových situací. Neuroticismus je silně spojený zejména s pasivními neefektivními formami: vzdávání se pokusů o dosahování cílů, denní snění nebo jiné pokusy odvrátit myšlení od problémů, otevřené vyjadřování negativních pocitů a předstírání, že problémy nejsou skutečné. Vysoká úroveň neuroticismu je též spojená s neschopností akceptovat realitu nebo naučit se něco užitečného z dané skutečnosti. Naopak svědomitost se váže především na aktivní, problémově orientované strategie: plánování, které vede k eliminaci problémů a které předchází ostatním činnostem zaměřeným na samotné řešení problému. Navíc je svědomitost spojená s vytrvalostí při dosahování cílů. (Nevařilová, 2006)

## 3.2 Neurotické symptomy

Podle Říčana (2007) je neuroticismus vlastnost odvozená z příznaků neurotika (člověka trpící duševní chorobou zvanou neuróza). Téměř každý jedinec ve svém životě občas zažije některé z příznaků a může tak být složité rozlišit hranici mezi zdravím a nemocí. Některé teorie tvrdí, že v dnešní moderní době se sklony k neuróze rozšiřují. Může to být dáno vysokým životním tempem a nároky, neustálými změnami a také mnohem větším množstvím podnětů než měli naši předkové. Vysokoškoláci tak mohou být zvláště ohroženou skupinou vzhledem ke studijním a mnohdy i pracovním povinnostem a nárokům, které jsou na ně kladeny. Člověk s vysokým neuroticismem je často neklidný a podrážděný, úzkostný, dělá si zbytečné starosti, chová se nedospěle, je snadno podrážděný, trápí se dlouho kvůli maličkostem, může snadno omdlít, trpívá závratěmi, mívá poruchy spánku a noční děsy, znervózňují ho výtahy, tunely atd.

Jednotlivé neurotické symptomy zkoumá MHQ dotazník. Jsou jimi:

**Anxieta (úzkostnost)** je nepříjemný emoční stav, provázený obdobnými psychickými i somatickými znaky jako je strach, s tím rozdílem, že příčina je neznámá. Oproti strachu se jedná o dlouhodobější až chronický stav. Tyto stavy se často dostavují naprosto nečekaně a jsou jedinci nepříjemné i z fyziologického hlediska (potíže s dýcháním, rychlé bušení srdce, pocení, třes, neklid, nechut' k jídlu). Příznaky úzkosti mohou souviset také s depresivními potížemi.

**Fobie** je úzkostná porucha charakterizovaná chorobným, bezdůvodným strachem z věcí, situací nebo lidí. Tento strach může být ochromující. Výrazně narušuje běžné fungování a může zasahovat do každodenního života. Pouhé pomyšlení na fobickou situaci může vyvolat úzkost. Postižený si nesmyslný strach plně uvědomuje, ale není schopen ho vlastní vůlí potlačit. Fobie má svůj objekt, na který je vázána a podle kterého je také pojmenována. Je známo přes pět set druhů fobií, například: fobie ze zvířat (např. arachnofobie – strach z pavouků), fobie týkající se přírodního prostředí (např. akrofobie – strach z výšek, keraunofobie - strach z bouřek, blesků), fobie situačního typu (např. klaustrofobie – strach z uzavřeného prostoru, agyrofobie – strach z přecházení

silnice), fobie z krve/injekce/zranění (např. aichmofobie – strach z jehel a špičatých předmětů) a ostatní fobie.

Např. Gray (1978) třídí fobie podle toho, zda je vyvolává vnější (zvířecí fobie, situační fobie, sociální fobie, agorafobie) či vnitřní podnět (fobie z nemocí, obsedantní fobie).

Projevy fobie mohou být: panický strach, strach ze smrti, strach ze zešlání, neklid, bušení srdce, zvýšená tepová frekvence, zvýšený krevní tlak, ztížené dýchání, třes, motání hlavy, návaly horka nebo chladu, mravenčení končetin - z nedostatku přijímaného kyslíku.

**Obsese a kompulse**, přičemž *obsese* jsou automatické, časté, úzkostné, těžko kontrolovatelné myšlenky kterých se pacient sám nemůže zbavit. Paradoxně je to právě naopak a čím více se snaží přestat na určitou věc myslet, tím je myšlenka vtíravější. Typickými obsesemi jsou strach že pacient dostane nějakou nemoc, zraní se nebo ublíží sobě nebo ostatním. Přitom u lidí trpících obsesemi, které se týkají ublížení sobě nebo druhým je daleko menší pravděpodobnost, že by to opravdu udělali než u průměrné osoby. *Kompulse* je jednání, které jedinec obvykle opakovaně vykonává, aby se zbavil obsese a úzkostí která je obsesí způsobená. Například u lidí jejichž obsese se týkají bakterií nebo kontaminace kompulse obvykle zahrnují opakované čištění a mytí nebo úzkostlivé vyhýbání se odpadkům a nepořádku. Obvyklými kompulsemi jsou kromě nadměrného mytí a čištění také shromažďování věcí, opakované dotýkání se objektů, počítání, opakování slov a frází, urovnávání věcí a další rituální chování, pomocí kterého se jedinec zbavuje obsesivních myšlenek.

**Somatické projekce** - pojem *somatický* pochází z latinského soma=tělo a somatické projekce sledují interakce tělesného a duševního zdraví. Propuknutí somatických symptomů mnohdy předcházejí různé emoční reakce (např.: úzkost, strach a frustrace) a mohou tak jejich postup urychlit. (Mayerová, 1997) Veškeré psychické problémy a těžkosti se tedy mohou promítnout i do fyzické kondice a při dlouhodobém zatížení tak způsobovat například ztuhnutí svalů (zejména krční páteře) s tím související bolesti hlavy, žaludku, zažívací problémy, ale dokonce i žaludeční vředy, ischemickou chorobu srdeční či hypertenzi. Podle některých teorií je až osmdesát procent nemocí právě psychosomatických.

**Deprese** je podle Gillernové (2010) psychický stav vyznačující se prožitkem smutku, pesimismu a sníženým zájmem kolem sebe. Může se objevovat v kterémkoli věku jako reakce na ztrátu, trauma, neúspěch, ale jindy přichází bez zjevné příčiny. Podle Miňhové (2006) se depresivní syndrom projevuje zejména sníženou dynamogenií, zpomaleným myšlením a velkým smutkem. Existují různé formy deprese, od mírných depresivních stavů (známých také jako dystymie), střídajících se s radostně povznesenými stavy, až ke stavům hluboké beznaděje.

Důležité je oddělovat depresi neurotickou a endogenní. U neurotické deprese (která je lehčí) je obvykle známá příčina, deprese nesouvisí se změnou ročních období a nebývá dědičná. Typické je, že postižený se nejhůře cítí večer, zatímco u endogenní deprese ráno. Endogenní depresi také mohou provázet bludy, halucinace a chybí náhled choroby.

Deprese bývá provázána nechutenstvím, únavou, poruchami spánku a např. snížením sexuálního libida.

**Hysterie** je výraz převzatý z řečtiny, kde znamená dělohu. Tudíž se předpokládalo, že hysterie postihuje především ženy, ale ve skutečnosti tomu tak není. Dnes s tento výraz již nepoužívá, nahradil jej pojem *histriónská osobnost*. Pokud jde o hysterii, je třeba si uvědomit, že v první řadě jde pouze o charakteristickou strukturu osobnosti. Pouze v určitých případech lze mluvit o poruše osobnosti a neuróze v pravém slova smyslu. Mezi nejčastější příznaky patří: labilní emotivita, sebedramatizace, teatrálnost, přehnaná koketnost, neustálé flirtování, jedinec nesnáší klid, potřebuje vzrušení, dalšími příznaky jsou například sugestibilita, zvýšená ovlivnitelnost ostatními lidmi, egocentrismus, infantilita, neustálá touha po ocenění, přehánění, vymyšlení, lhaní, trvale manipulativní chování, citové vydírání atd.

## 4 CHARAKTERISTIKA OSOBNOSTI VYSOKOŠKOLÁKA

Období adolescence je přechodem mezi dospíváním a plnou dospělostí jedince. Vymezení věku vysokoškoláků nejlépe odpovídá fáze pozdní adolescence (do 22 let) a fáze časně dospělosti (20-25 let), kdy dochází ke komplexní proměně osobnosti a tedy ke změnám v sociálním životě, změnám biologickým i psychickým. Navíc různí jedinci dosahují různé míry zralosti v různém čase a různým tempem.

Přechod do dospělosti zabírá celé jedno životní období. To je význačné hlavně tím, že mladý člověk se již vymanil ze závislosti typické pro dospívající, ale ještě nepřebíral plnou zodpovědnost dospělého člověka. V současnosti se tento proces individuace člověka prodlužuje. Moderní společnost klade stále vyšší nároky na připravenost lidí pro převzetí dospělých rolí. Délka studia se významně prodloužila a oddaluje tak začátek pracovní kariéry, vstupu do manželství nebo rození dětí. Přibývá nesezdaných párů i když mnozí navazují dlouhodobé vztahy spíše v nižším věku.. Přejímání dospělé role přestává být uniformní: některé děti zůstávají v rodině déle, jiné se brzy osamostatní. I vstup do zaměstnání bývá pozvolný, mnoho vysokoškoláků ze začátku kombinuje práci se studiem. Podle Cohenova výzkumu (2003) s věkem sice narůstá míra samostatnosti, ale tento proces není plynulý. (Langmeier, Křejičřová, 2006) Většina mladých lidí kolísá mezi kratšími fázemi osamostatnění, střídajícími se s obdobím zvýšené závislosti. Subjektivně mladí lidé považují za znaky dosažení dospělosti převzetí odpovědnosti za sebe sama, finanční nezávislost, samostatné rozhodování a rodičovství.

Jistý vliv na dosažení dospělosti má i *sekulární akcelerace* (určité urychlení psychického i fyzického vývoje u jedinců v následujících pokoleních). Přinesla rychlejší začátek tělesného i duševního dospívání, ale současně umožnila delší dobu pro dokončení plného rozvoje všech potencií. Zkracuje se tak doba dětství a oddaluje nástup plné dospělosti. (Langmeier, Křejičřová, 2006)

## 4.1 Tělesný vývoj

Již v dospívání dochází ke zpomalování fyzického růstu. Tento proces se po dvacátém roce života zcela zastavuje. Je ukončena i osifikace kostí, zvyšuje se tělesná hmotnost jedince a roste svalová síla. Organismus má vysoký stupeň formovatelnosti, tj. menším úsilím dosahuje většího efektu, je na vrcholu fyzické kondice. Jedinec je vrcholu zdraví a síly, pohybuje se koordinovaně, je velmi obratný. Typická je i rychlá myšlenková a pohybová pohotovost, tedy krátká reaktivní doba.

Z dětí se stávají ženy a muži schopní reprodukce. Mají vyvinuté sekundární pohlavní znaky, plně funkční pohlavní orgány a mnoho z nich v období adolescence zahajuje sexuální život.

Od třicátého roku věku začíná involuce organismu. Ten se rychleji opotřebovává, je více unavitelný a potřebuje delší regeneraci.

Tělesný vzhled je důležitou součástí identity. Stává se cílem i prostředkem. Pokud fyzický vzhled jedince odpovídá aktuálnímu ideálu, slouží mladému člověku jako opora sebevědomí. Podporuje jeho pocity jistoty a pomáhá dosáhnout uspokojivé prestiže, zejména ke vztahu k druhému pohlaví. Na druhou stranu může tělesná odlišnost vyvolat obranné reakce. Mladý člověk, který je nespokojený se svým vzhledem může pociťovat úzkost, napětí a zklamání v situacích, kde má zevnějšek určitý význam. Negativní význam může mít výška postavy, tělesná hmotnost, genetické proporce apod. Zejména pro mladé muže například tělesná výška znamenat určité sebevědomí a vyjádření fyzické síly. Prostředkem k vyjádření identity se stává také úprava zevnějšku, která se projevuje různou formou stylizace. Někteří upřednostňují oblečení, které zdůrazňuje jejich tělesnou formu a tedy sexuální identitu, ať už mužskou či ženskou. Jiní nosí beztvaré a plandavé věci, což může vyjadřovat i nejistotu vlastního sebepojetí. Dospívající nosí obvykle rádi nejrůznější barevné odstíny, ale oblíbenou bývá také negativistická černá. Někdy preferují oblečení, které by si na sebe dospělý nevzal. Tyto různé nápadnosti, výrazné líčení apod. ukazují na potřebu upoutat pozornost nebo alespoň provokovat. Úpravou zevnějšku lze vyjádřit příslušnost k určité skupině (skinheads apod.), určitý moralizující postoj či odpor ke konzumní společnosti nebo právě zmíněnou snahu odlišit se od dospělých.

Tělesná atraktivita má tedy také svou sociální hodnotu. Jestliže se dospívající za atraktivního nepovažuje, může to ovlivnit jeho další vztahy a hierarchii hodnot. (Vágnerová, 2005)

## 4.2 Kognitivní procesy

Styl myšlení se v období pozdní adolescence zásadním způsobem nemění. Adolescent již zvládá lépe používat formálních operací a dalšího zdokonalování poznávacích funkcí dosahují cvičením a získáváním zkušeností. Dále je pro adolescenty typická flexibilita myšlení a schopnost používat nové způsoby řešení. Tady je nedostatek zkušeností někdy výhodou, neboť je neomezuje z hlediska preference obecně upřednostňovaných nebo běžných řešení. Studenti sice umí o problému uvažovat, preferují jeho logické řešení, ale neberou v úvahu kontext situace. Mohou někdy uvažovat příliš radikálně, jejich řešení mohou být nová a netradiční, ale také zbrklá a necitlivá. Většinou preferují jednoznačná, zásadní a rychlá řešení. Rozhodování a úsudek adolescentů je také často zatížen emocionálně – emočně významnější argument mívá pro ně větší váhu. Jsou ale schopni uvažovat hypoteticky, systematicky a abstraktně experimentovat s vlastními úvahami. (Vágnerová, 2005)

Kapacita paměti se v období časně dospělosti zvětšuje a je možné ji pomocí vhodných cvičení rozvíjet. Studenti jsou schopni používat nové strategie k zapamatování jako např. *selektivní opakování*, což je zaměření na obtížněji zapamatovatelné; *elaboraci* (=techniky k usnadnění zapamatování, mnemotechnické pomůcky apod.) Někteří si snaží zapamatovávat si logicky, jiní mechanicky. Schopnost naučit se a zapamatovat si závisí také na typu představivosti studentů – zda je auditivní, vizuální a kinestetická, u každého jedince pak může převažovat jiný druh. V dospívání se také objevují nové strategie vybavování, využívající různých asociací, logiky a deduktivních úvah.(Vágnerová, 2005) Paměť se může pomocí vhodných cvičení rozvíjet. Jedinci navíc dokáží lépe odhadnout své znalosti a umí dobře ovládat svou pozornost, postupují systematictěji a plánovitěji. Operativní paměť je v tomto období nejrychlejší a stejně tak přepojování pozornosti při řešení různých verbálně logických úkolů.(Ďjačenko, Kandybovič, 1987)

Stejně jako se zlepšuje paměť, podle Vágnerové (2005) studenti v období adolescence dokáží také lépe ovládat svou pozornost a využívat různé strategie podporující její zaměření a udržení. Studenti již umí pozornost rozdělovat a celkově postupují systematictěji a plánovitěji, rozlišují jakým způsobem se nejvíce naučí a co může podpořit jejich soustředění na práci.

## 4.3 Emoční změny a autoregulace

V období časně dospělosti dochází k vyrovnání hormonální hladiny a adaptaci organismu na pohlavní vyspělost, mizí citová labilita patrná ještě v období adolescence. Z období přecitlivělosti, vztahovačnosti, negativismu, agresivity a hostility se jedinec dostává do období stabilizace emočního prožívání. Přestože některé citové prožitky mohou být silné, celkové ladění je mnohem vyrovnanější. Značná je také variabilita emočních prožitků, ale v první polovině dospělosti začíná různorodosti emocí ubývat. U mladých lidí obvykle převažuje pozitivní emoční ladění, ale stále je dost jedinců se sklony k anhedonii nebo až k depresím. Vysoká pohotovost k negativním emočním reakcím z adolescence stále přetrvává, ale je již o něco menší. Podle Vágnerové (2007) může být emoční rozladěnost dána i jistými obtížemi spojenými se zvládnutím nároků osamostatňování se a v krajních případech může vyústit až na úroveň poruchy. Na druhou stranu se mladí lidé vyrovnávají s nejrůznějšími emočními prožitky (smutek, zármutek, hněv, nenávisť) rychleji než starší dospělí. Důležitější než harmonizace a optimalizace emočního prožívání je v tomto období především rozvoj jeho poznávací složky. Např. Vágnerová (2007) říká, že mladý dospělý potřebuje získat nové informace a dosáhnout takové úrovně poznání různých emočních projevů, která by mu do budoucna umožnila úspěšnější sociální adaptaci a orientaci. Mladé lidi tak lákají nové podněty, i když je mohou vést ke zklamání. Dále v období časně dospělosti dochází i ke změnám emoční regulace, mladí lidé dokáží své prožitky a nálady kontrolovat a ví, kdy se hodí je dát najevo a kdy ne. Schopnost projevit emoce a vcítit se do druhých bývá generově diferencovaná a ženy v této oblasti bývají vnímavější než muži.

Emoce jsou v životě vysokoškoláka velmi důležité. Studium může být obdobím velkého vypětí, stresu a změn a právě emoce mohou pomoci zmobilizovat síly či zvýšit motivaci. Prožívání emocí ovlivňuje formování osobnosti studenta, jeho názorů, hodnot a vztahů ke skutečnosti.

V adolescenci a časně dospělosti dochází také ke stabilizaci volní autoregulace, autoregulační mechanismy se uplatňují především v situaci zátěže. Mladí lidé se dokáží ovládnout i v emočně vyhocených situacích, jejich sebeovládání bývá stabilnější a trvalejší. Dovedou lépe odhadnout míru zvládnutelnosti problému. Zvyšuje se také vytrvalost a flexibilita. Pro zvládnutí složitých situací je důležitá také asertivita, pozitivní



sebepojetí a dostatečná sebedůvěra. Především volní vlastnosti ovlivňují pracovní výkonnost, jsou předpokladem úspěchu a zvládnání obtížných situací.

## 4.4 Socializační rozvoj

Současná dospělost vede spíše k individualismu jedince, k důrazu na vlastní rozhodování ve všech oblastech života. Jedinec je už čím dál více akceptován okolím jako dospělý a tak se od něho očekává i odpovídající chování. Mění se sociální role a s nimi spojené společenské požadavky. V rámci různých sociálních skupin se dále specifikují role a postavení mladých lidí, důležitá je i míra uspokojení z těchto vztahů – z rozhodování a ze sociálních vztahů s vrstevníky, ve škole nebo na pracovišti.

Významnou změnou je, že dospělý člověk pomalu přestává být závislý na své původní, orientační rodině. Vztahy se tak stávají klidnějšími a symetričtějšími. Názor jedince na rodiče už je realistický, objektivní a mladý člověk dokáže snáze přijmout jejich rady a zkušenosti. Nevýhodou pro rozvoj studenta může být finanční závislost na rodičích a z toho vyplývající přetrvávající soužití s nimi.

Co se týče vztahů s vrstevníky a kamarády, mnohé přetrvávají z adolescence, ale dospělý mladý člověk je přístupný novým kontaktům a měl by být schopen zvládnout i párové soužití. A posléze být schopen plnit rodičovskou roli, která přináší značnou zodpovědnost.

Věk adolescence či časně dospělosti je často spojen s výběrem dalšího vzdělávání – vysoké školy. Nástup do této školy vede k další sociální diferenciaci spojené s rozvojem určitých vlastností a dovedností, respektive i obměnou hodnotové hierarchie. Novou zkušeností je nástup do zaměstnání. Dospělý mladý člověk je schopen zvládnout interakci s nadřízenými i podřízenými pracovníky. Zároveň ekonomická nezávislost umožňuje uspokojení potřeby seberealizace, zbavuje jedince závislosti na původní orientační rodině a slouží jako prostředek sebepotvrzení.

Podle Vágnerové (2005, str. 325) je smyslem pozdní adolescence či časně dospělosti poskytnout jedinci čas, aby porozuměl sám sobě, zvolil si čeho chce v budoucnosti dosáhnout a osamostatnil se ve všech oblastech, v nichž to současná

společnost vyžaduje. Avšak tempo biologického, psychického a sociálního rozvoje bývá rozdílné a dospělost není v současné době přesněji definována. Ani role vysokoškoláka nemá jednoznačně status dospělého. Vzhledem k ekonomické závislosti dané dlouhým obdobím profesní přípravy nejsou vysokoškoláci bráni dospělými za zcela rovnocenné.

## 4.5 Psychická zátěž u vysokoškoláků

Studenti vysokých škol jsou skupinou, která je poměrně ohrožená psychickou zátěží, zejména stresem. Tento pojem, který v roce 1939 zavedl do medicíny kanadský vědec maďarského původu Hans Selye. Selye tohoto výrazu použil pro nespecifickou reakci organismu, která se objevuje právě při jeho nadměrném zatížení (stres je reakce nebo stav organismu, který je vystaven zátěži).

Podle Křivohlavého (1994) je stres vnitřní stav člověka, který je buď něčím přímo obtěžován nebo takové ohrožení očekává, a přitom má pocit, že tyto nepříznivé vlivy nemusí dobře zvládnout. Stres mobilizuje organismus a pomáhá přežít v nepříznivých podmínkách. Hlavním úkolem stresové reakce je aktivování a alarmování organismu, příprava na určitou akci (útěk nebo útok).

Při stresové reakci dojde k zablokování myšlení. Tím se snižuje aktivita mozkové kůry, aby mohla nerušeně proběhnout automatická reakce. Současně mezimozek (hypothalamus) aktivuje sympatické nervstvo, které stimuluje orgány zajišťující obranyschopnost organismu (srdce, krevní oběh, respirační centrum a játra, nadledvinky). Sympatikus zároveň uvolňuje hormon noradrenalin, který tyto orgány ještě více aktivuje. Dřeň nadledvin produkuje adrenalin a kůra nadledvin nasazuje dlouhodobě působící kortikoidy. Také štítná žláza vyplavuje do krve látky, které v ní ještě dlouhou dobu působí. Hypofýza zároveň produkuje adrenokortikotropní hormon, který má za následek změny ve fungování tělesných orgánů a přípravu organismu k akci.

Podle intenzity stresové reakce se rozlišuje *hyperstres* jako intenzivní stres překračující hranice adaptability (jedinec není schopen se s ním vyrovnat) a *hypostres*, který nedosahuje obvyklých hranic stresu. Může být způsoben nudou, monotónností, senzorickou deprivací, frustrací apod.

Podle působení stresu ho můžeme charakterizovat jako pozitivní (eustres) nebo negativní (distres). *Distres* je negativně působící stres příznačný pro nepříznivé stresové situace. Je provázen negativními emočními stavy a tenzí. Oproti tomu *eustres* je kladně působící stres, spojený s radostnými událostmi a kladnými emocemi (svatba, výhra v loterii). (Křivohlavý, 1994)

Stres může být vyvolán různými vlivy, okolnostmi a podmínkami. Některé z nich působí negativně na každého, jiné mají účinky jen na některé jedince. Různí lidé mohou na tentýž stresor reagovat odlišně. Stres se také projevuje u různých jedinců různě. Příznaky mohou být ve sféře fyziologické i psychologické. Fyziologické projevy stresu nemusí být vždy viditelné, ale subjektivně bývají nepříjemně prožívány. Patří sem například bušení srdce, bolest a sevření za hrudní kostí, nechutenství, bolesti břicha, plynatost, průjem, časté nucení k močení, poruchy menstruačního cyklu, bolesti a pocení končetin, bolesti páteře, migréna, snížená sexuální apetence, impotence, dvojité vidění, zvýšení krevního tlaku, ztuhlost svalů, vyplavování hormonů a cukru do krve apod.

Psychologické projevy stresu mohou být patrné v rovině emocionální, behaviorální a kognitivní. Za emocionální projevy se mohou považovat prudké a výrazné změny nálad, neschopnost projevit emoční náklonnost, omezení sociálních kontaktů, labilita, popudlivost, citová ambivalence, výbušnost, strach, úzkost. Na úrovni behaviorální se stres může projevovat jako agresivita, popudlivé chování, vztek, snížená výkonnost, apatie a nezájem, zvýšená konzumace návykových látek, zvýšená chybovost apod. Na úrovni kognitivních procesů stres může způsobovat sníženou soustředěnost, zhoršení paměťových schopností, neschopnost logicky myslet, sníženou kreativitu atd. (Křivohlavý, 1994)

O stresu se většinou mluví v negativním smyslu slova. Nelze však říci, že všichni stresovaní jedinci se potýkají s jeho následky. Příčinou negativních důsledků není stres samotný, ale jeho nezvládnutí. V tomto směru se také rozlišuje působení stresu na *akutní* (náhlé situace jako např. havárie, operace, stěhování apod.) a *chronické* (vleklé chronické onemocnění, dlouhodobá finanční tíseň, rodinné nesnáze apod.). Stres samotný tedy není příčinou onemocnění, ale může být jeho spouštěcím faktorem. Negativně působí zvláště stres chronický. Stres obecně oslabuje imunitu a může tak způsobovat řadu chorob. Kromě některých psychosomatických onemocnění se negativní důsledky působení stresu mohou objevovat i v emočních stavech nebo dokonce v sociálních vztazích. Psychosomatická onemocnění jsou choroby, při jejichž vzniku, rozvoji i léčení hrají důležitou roli nejenom somatické (tělesné) stavy jedince, ale i psychické dispozice, stavy a sociální faktory.

Propuknutí somatických symptomů mnohdy předcházejí různé emoční reakce (např.: úzkost, strach a frustrace) a mohou tak jejich postup urychlit. (Mayerová, 1997)

*Úzkost* = prožitek podobný strachu, ale bez zjevného důvodu

*Strach* = odůvodněná, předmětná obava

*Frustrace* = situace, ve které je komplikováno nebo zamezeno uspokojování důležitých životních potřeb

Na vzniku nemoci se podílí vždy několik faktorů a stres může být jedním z nich. Na negativní změnu zdravotního stavu působí stres přímo nebo nepřímo. Přímým působením se rozumí vliv na imunitní, endokrinní nebo nervový systém. Nepřímé působení stresu ovlivňuje chování jedince. (Křivohlavý, 2001) Nejčastější choroby u kterých je prokázán vliv stresu jsou: kardiovaskulární onemocnění, hypertenze, vředová duodenální porucha, bolesti hlavy, astma, revmatická artritida nebo rakovina. Další neduhy, které jsou způsobené stresem mohou být např. alergie, diabetes mellitus, tuberkulóza, nadváha, neplodnost (stres vyvolává změny v hladinách hormonů u žen, u mužů může stres zhoršit kvalitu spermatu), potíže s trávením, nebo například problémy se spánkem. Jak bylo dříve zmíněno, stres ovlivňuje prožívání jedince a následně i jeho chování. Některé stavy mohou být subjektivně prožívány jako velmi nepříjemné. Řada stresovaných jedinců prožívá strach nebo úzkostné stavy. Očekávat by se dal i vliv stresu např. na fobie či obsese, ale empiricky byl dokázán pouze u postraumatické stresové poruchy. Dále stres stojí často u zrodu deprese a má vliv i na identitu jedince (sebepojetí). Dlouhodobý chronický distress může vyústit až v syndrom vyhoření, tzv. burn-out syndrom.

Psychologické projevy stresu v rovině emocionální a behaviorální se mohou projevit i v sociálních vztazích jedince, prožívání stresu je však velmi individuální. Někteří lidé se stávají ve stresu úplně pasivními či apatickými a izolují se od okolí. Opakem je naopak zrychlení životního tempa, projevující se zrychlenou chůzí, hltáním jídla apod. U některých jedinců mohou převažovat různé prudké a výrazné změny nálad, změny v emočním prožívání, labilita a popudlivost, výbušnost, strach nebo úzkost. Mohou tak způsobovat konflikty v rodinném prostředí, mezi přáteli, v partnerských vztazích v pracovním kolektivu (např. z důvodu snížené výkonnosti, vyhýbání se povinnostem, odkládání úkolů apod.). Ve stresu se často objevuje i vztek nebo agresivita vůči okolí. Stresovaný jedinec si „dělá starosti“, často je roztržitý a nervózní. U stresovaných jedinců je větší nebezpečí úniku k závislostem. Nejtypičtější je kouření a alkohol, lze však sklouznout i k drogám, gamblerství apod.

Příčiny stresu jsou tzv. *stresory*. Už samotný vstup na vysokou školu se stává v životě jedince velikou událostí. Obvykle bývá spojen se složitým dojížděním či se stěhováním do jiného města a tedy ztrátou známého prostředí, vzdálením se od rodiny a blízkých přátel, změnou denního režimu, jiným způsobem studia apod.

Podle Menclové a spol. jsou nejčastějšími problémy u vysokoškoláků zvládnání zápočtů a zkoušek, dojíždění či shánění přechodného bydlení, ale také finanční situace. Mnoho studentů je nuceno si alespoň příležitostně vydělávat a skloubit tak zaměstnání se studiem. Méně častými problémy jsou pak různé osobní nesnáze a také potíže se zvládnáním učiva během roku. Podle průzkumu z roku 2002 mají největší potíže s učivem studenti technických fakult. Nedostatkem financí trpí nejvíce studenti fakult pedagogických, ekonomických a technických. (Menclová, Baštová, Konrádová, 2003)

Míček popsal stresory v životě vysokoškoláků a zaměřil se přitom více i na stresory v sociální sféře a vlastní životosprávě. Za *objektivní* stresory, obdobně jako Selye, Míček označil stresory ve vnějším prostředí (obtěžující hluk, nedostatek světla, tepla, teplé vody, málo prostoru, nutnost dojíždění, prašnost prostředí, vlhkost apod.) Zohlednil ale také úlohu pracovních úkolů (nahromadění závažných úkolů, zkoušky, termíny odevzdání prací, přílišná náročnost práce, vysoká míra odpovědnosti, potíže s plněním úkolů, nedostatek volného času, časová tíseň apod.) a sociálních vztahů (problémové erotické vztahy, nefunkční rodinné vztahy, konflikty se spolupracovníky, rodiči, sourozenci atd., úmrtí blízkého člověka apod.) Za další *objektivní* stresory považuje Míček prohřešky ve vlastní životosprávě jako nedostatek spánku, spěch, změny, nepořádek, mnoho drobných úkolů, nepravidelnost ve stravě, nevhodnou stravu, ale i tělesné bolesti, nemoc, lékařské zákroky, nedostatek pohybové aktivity apod. Stresory *subjektivní* jsou podle Míčka připouštění si starostí, uvědomování si vlastních chyb a nedostatků, stavy beznaděje, strach, úzkost, zlost, obavy z budoucnosti, lítostivost, vyčerpání, názorová nejistota, neschopnost uvolnit se, nesprávné charakterové vlastnosti, neschopnost uvolnit se, nesprávné osobní návyky, pocity závislosti, existenční nejistota, nevhodný denní režim apod. (Míček, 1984)

Stresorů je celá řada, ale každý z nich má na různé jedince různě velký vliv. Důležité je také rozložení stresorů v čase. Pokud je jich mnoho najednou nebo v krátkých časových úsecích, je větší pravděpodobnost jejich negativního vlivu na jedince. (Míček, 1894) Působení stresu na jedince dále ovlivňuje i gender, výchova a stejně tak charakterové a temperamentové vlastnosti (neuroticismus, extraverte, introverte, labilita, svědomitost, sebevědomí, otevřenost, flexibilita, otevřenost zkušenostem apod.) Ovlivnění

stresem je dáno takzvanou *vulnerabilitou* (= psychická zranitelnost) a *diatézou* (= vrozená dispozice k určitým chorobám, k patologické reakci). (Křivohlavý, 2001) Odolnost vůči stresu je z části vrozená a z části získaná v průběhu života ( např. hodnoty, názory, předsudky, životní styl apod.)

Pro zvládnání stresu se používá termín *coping* (= zvládací strategie, vzorce a styly chování, které jedinec využívá ve snaze adaptovat se na zátěž). Z funkčního hlediska se rozlišuje:

1. *Coping zaměřený na problém*, který využívá strategie zvýšené koncentrace pozornosti, uvážlivého plánování, selekce rušivých vlivů odvádějících od řešení, jednání s časovým odstupem apod.
2. *Coping zaměřený na emoce* může znamenat obrat k víře, vyhledávání emoční podpory od okolí, ignorování problémů, ale i přijetí problému nebo pozitivní interpretaci situace.
3. *Dysfunkční strategie zvládnání problému* jako je pasivita, projevování negativních emocí, rezignace, snaha uniknout obtížné situaci apod. (Paulík a kolektiv, 2009)

Různí jedinci zvládají psychickou zátěž různě – řešením může být únik, útěk (regrese a retardace, fantazie a snění, izolace, únik do nemoci, fixace, potlačení a popření) nebo útok či agresivní reakce (egocentrismus, identifikace, kompenzace a sublimace, racionalizace, projekce, trestání sebe sama). Někdy může dojít bohužel až k sebevraždě. (Bedrnová a kolektiv, 1999)

V roce 2010 proběhl výzkum formou empirické sondy, který byl zaměřený přímo na mapování stresorů u vysokoškoláků (všichni byli studenti 3. ročníku bakalářského programu v oboru psychologie) a to v Brně na filozofické fakultě Masarykovy univerzity a v Plzni na pedagogické fakultě Západočeské univerzity. Celkem se zúčastnilo 60 studentů (většinou studentky), věkový průměr byl 22,8 let. Výzkum mapoval oblast sociálních vztahů studentů, jejich spokojenost s podmínkami, které určitá fakulta nabízí, bytové podmínky, časové vytížení, ekonomické zázemí, subjektivní vnímání zátěže během studia a životní styl studentů.

Po shrnutí výsledků pak vyplynulo, že největšími stresory u vysokoškolských studentů jsou časová tíseň a finanční situace. Dalším velkým stresorem je pro studenty

zkouškové období a překvapivě i nespokojenost studentů s bytovou situací a jejich obavy z budoucnosti. Rizikovými faktory při působení stresu mohou být i nepravidelná strava a absence pravidelného pohybu u velkého procenta studentů. (Benešová, 2010)

# II PRAKTICKÁ ČÁST

## 1. VÝZKUM

### 1.1 Cíl výzkumu

Praktická část diplomové práce se zabývá výskytem psychické labilitu u studentů vysokých škol. Výzkum mapuje hlavní dimenze osobnosti - extraverzi a neuroticismus či emocionální labilitu a konkrétní neurotické symptomy: anxieta, fobie, obsese a kompulze, somatické projekce, deprese, hysterii.

Cílem výzkumu je mapování neurotických symptomů u studentů, konkrétně zda zúčastnění vykazují známky psychické labilitu a jakými neurotickými symptomy se labilita projevuje.

Z výzkumu vyplývají tyto úkoly:

1. Zjistit procentuální zastoupení studentů v pásmech: psychická stabilita, mírná psychická labilita, střední psychická stabilita, mírná psychická labilita, vysoká psychická stabilita, mírná psychická labilita.
2. Určit frekvenci výskytu jednotlivých neurotických symptomů: anxieta, fobie, obsese a kompulze, somatické projekce, deprese, hysterie.
3. Na základě porovnání výsledků obou dotazníků zjistit do jaké míry souvisí výskyt neurotických symptomů s psychickou labilitou
4. Porovnat výsledky obou dotazovaných skupin



## 1.2 Metodika výzkumu

Praktická část (výzkum) diplomové práce je provedena formou dvou standardizovaných dotazníků (EOD-A a MHQ) v řadách vysokoškolských studentů. Studentům byly zadány instrukce a sami si je také mohli v úvodních stranách dotazníků přečíst. Zároveň byly ubezpečeni o tom, že celý výzkum je anonymní a výsledky nebudou nijak zneužity.

Dotazník je subjektivní metoda, studenti hodnotí sami sebe a do výsledků se tak mohou promítnout jejich tendence jevit se v lepším světle, někteří se podhodnocují, jiní naopak nadhodnocují. Jako jistá obrana proti možnému zkreslení výsledků je u obou použitých dotazníků tzv. *lži-skóre*.

### **Eysenckův osobnostní dotazník (EOD-A)**

EOD-A je původní psychologická poznávací metoda Hanse Jürgena Eysencka a jeho manželky Sibyl B. G. Eysenckové, která má za cíl identifikovat dvě hlavní dimenze osobnosti: *extraverzi* (E) a *neuroticismus* (N) či *emocionální labilitu*. Eysenckův osobnostní dotazník lze využít i pro diagnostiku klasických temperamentů (sangvinik, flegmatik, cholerik, melancholik) a to tak, že se dá do vztahu kvantita extraverze, resp. introverze a emocionální labilita, resp. stabilita. Původní Eysenckův osobnostní a zde uvedený dotazník obsahoval pouze 2 faktory - neuroticismus a extraverzi. Později H. J. Eysenck doplnil svou teorii o třetí faktor (psychoticismus).

Dotazník se skládá z 57 otázek na které lze odpovídat ANO/NE. Z nich 24 položek zkoumá míru extroverze a 24 položek neuroticismus. Zbylých 9 otázek určuje lži-skóre, tedy věrohodnost dotazníku.

### **Dotazník MHQ**

Dotazník MHQ zjišťuje 57 otázkami přítomnost konkrétních neurotických symptomů: anxieta, fobie, obsese a kompulze, somatické projekce, deprese a hysterii.

*Anxieta* je chorobný stav úzkosti

*Fobie* je na rozdíl od anxiety strach s konkrétní podobou nebo se může projevit jako odpor či nenávisť k různým předmětům, lidem, situacím, místům atd.

*Obsese* lze charakterizovat jako nežádoucí, nutkavé myšlenky *kompulse* je nežádoucí opakované nutkavé opakování pohybů nebo jednání, kterému se jedinec nemůže ubránit

*Somatické projekce* se vyznačují promítáním psychické zátěže do činnosti vnitřních orgánů s následkem různých chorob, bolestí apod.

*Deprese* je stav smutku, sklíčenosti s negativním pohledem na svět

*Hysterie* se projevuje dramatičností, potřebou upozorňování na vlastní osobu a sklonem ke kolísání nálad

Osmi otázkami se dotazník dotýká každého z neurotických symptomů, lži-skóre pak postihuje devět otázek. Otázky v dotazníku se týkají chování a prožívání jedince, některé jsou zaměřené i na sebehodnocení. Dotazovaný má možnosti výběru z odpovědí ANO-NE, NIKDY-NĚKDY-ČASTO, případně VŮBEC NE-TROCHU-VELMI.

### 1.3 Průběh výzkumu

Výzkum je proveden v několika fázích:

- sběr dat v řadách studentů pomocí dotazníků EOD-A a MHQ
- vyhodnocování výsledků dotazníku EOD-A – postihuje psychickou labilitu a extroverzi
- vyhodnocování výsledků dotazníku MHQ - zaměřuje se na konkrétní neurotické symptomy

- porovnání vztahu výskytu neurotických symptomů vzhledem k psychické labilitě
- porovnání výsledků obou dotazovaných skupin

## 1.4 Charakteristika zkoumaného vzorku

Průzkum byl proveden ve dvou skupinách vysokoškolských studentů z prvních a druhých ročníků bakalářského studia. Toto rozmezí bylo vybráno záměrně z toho důvodu, že studenti již překonali zátěž spojenou s nástupem na vysokou školu (změna ubytování, okruhu známých a přátel, odstěhování se od rodičů, jiný denní režim, dojíždění atd.) a zároveň ještě nejsou vystaveni tlaku spojeným s ukončením studia (státní závěrečné zkoušky, bakalářská práce či hledání zaměstnání). Dotazníky byly studentům rozdány v průběhu března 2012, kdy už mají za sebou zimní semestr a do dalšího zkouškového období je ještě relativně daleko, tudíž se předpokládá, že mají relativně klidné období.

První skupina (dále jen skupina A) je tvořena 40ti studenty pedagogické fakulty Západočeské univerzity v Plzni ve věku 19 – 23 let. V této skupině převažují dívky – studentky.

Druhou skupinu (dále jen skupina B) tvoří 42 studentů VŠTE v Českých Budějovicích. Věkové rozmezí je stejné jako u skupiny A. Rozdíl je v genderovém zastoupení – zde je více studentů - mužů. Přesné procentuelní zastoupení bohužel nelze uvést, neboť studenti do dotazníků údaje o pohlaví neuváděli.

Celkově se výzkumu zúčastnilo 87 studentů, ale některé dotazníky bohužel musely být vyřazené z důvodu jejich neúplnosti. Nejsou tak zpracované a zohledněné v celkových výsledcích.

## 2. INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

### 2.1 Vyhodnocení dotazníku EOD-A

Použitý dotazník zkoumá tři faktory – neuroticismus, extroverzi a lži-skóre. Pro zjištění psychické lability vysokoškoláků je v této práci vyhodnocen pouze neuroticismus a lži skóre, mírou extroverze se tato diplomová práce nezabývá.

#### Neuroticismus

Faktor neuroticismu je sycen 24 otázkami. Minimální hodnota které lze dosáhnout je 0 bodů, maximální hodnota je tedy 24 bodů. Podle norem byli studenti zařazeni do následujících kategorií:

ÚROVEŇ NEUROTICISMU	POČET BODŮ
PSYCHICKÁ STABILITA	0 - 9
MÍRNÁ PSYCHICKÁ LABILITA	10 - 13
STŘEDNÍ PSYCHICKÁ LABILITA	14 - 17
VYSOKÁ PSYCHICKÁ LABILITA	18 - 24

Psychická stabilita (0-9 bodů) se vyznačuje přiměřeností chování vzhledem k situaci. Reakce jedince jsou vyrovnané a přiměřené podnětům. Psychicky stabilní člověk je klidný a rozvážený. Dobře zvládá náročné životní situace a nemá dispozice ke vzniku neuróz.

Mírná psychická labilita je skóre 10 – 13 bodů, kde číslo 12 označuje střed osy, tedy hranici mezi psychickou stabilitou a labilitou. U jedinců kteří se nachází v tomto pásmu se mohou objevovat mírně nepřiměřené emoční reakce, občasné kolísání nálad nebo zvýšený neklid.

Jako psychicky labilní lze označit jedince, kteří dosáhli pásma 14 – 17 bodů – střední psychické lability. Bývají neklidní, přecitlivělí, mívají často nepřiměřené reakce vůči podnětům. Mohou mít i problémy při zvládnání náročných životních situací a často jim kolísají nálady.

Jestliže někdo přesáhne skóre 18ti a více bodů, pak se již nachází v pásmu vysoké psychické lability. Tito lidé jsou výrazně přecitlivělí, jejich emoční reakce jsou často nepřiměřené podnětům, jsou nadměrně vzrušiví již při podnětech menší intenzity. U těchto jedinců lze také pozorovat vysokou pohotovost k neurotickým reakcím, k úzkostným stavům. Silně psychicky labilní člověk také často nezvládá náročné životní situace a má vyšší pravděpodobnost vzniku neurózy.

### **Lži-skóre (skór věrohodnosti)**

Lži-skóre zjišťuje věrohodnost dotazníku a je zkoumáno celkem devíti otázkami. Vyhodnocování se opět řídí platnými normami:

<b>ÚROVEŇ LŽI-SKÓRE</b>	<b>POČET BODŮ</b>
POD NORMOU	0 - 9
NORMA	3 - 6
NAD NORMOU	7 - 9

Lži-skóre v normě nebo i pod normou značí o věrohodnosti dotazníku. Jedinci u kterých je skóre právě pod normou se vyznačují hyperkritickou autopercepcí – tedy se podhodnocují. Ti, kteří mají lži-skóre vyšší než je norma mají tendenci se nadhodnocovat, případně úmyslně lžou.

Ve výsledcích respondentů je lži-skóre kontrolováno jako první právě kvůli věrohodnosti odpovědí

### Vyhodnocení výsledků – LŽISKÓRE

ÚROVEŇ LŽI-SKÓRE	SKUPINA A	SKUPINA B
POD NORMOU (0- 2 BODY)	15 (37,5 %)	17 (40,5%)
NORMA (3 – 6 BODŮ)	25 (62,5 %)	25 (59,5%)
NAD NORMOU (7 – 9 BODŮ)	0 (0%)	0 (0%)

V úrovni lži-skóre jsou obě skupiny poměrně vyrovnané. Většina dotázaných (62,5%) ve skupině A má lži-skóre v normě. Podhodnocuje se 37,5% studentů. Ve skupině B je procento v normě o 3% nižší na úkor lži-skóre pod normou.

Nikdo z respondentů neměl lži-skóre nad normou, tudíž žádný z dotazníků nemusel být z výzkumu vyřazen.

### Vyhodnocení výsledků - NEUROTICISMUS

ÚROVEŇ NEUROTISIMU	SKUPINA A	SKUPINA B
PSYCHICKÁ STABILITA (0-9 BODŮ)	13 (32,5%)	12 (28,6%)
MÍRNÁ PSYCHICKÁ LABILITA (10 – 13 BODŮ)	11 (27,5%)	11 (26,2%)
STŘEDNÍ PSYCHICKÁ LABILITA (14 – 17 BODŮ)	10 (25%)	12 (28,6%)
VYSOKÁ PSYCHICKÁ LABILITA (18 – 24 BODŮ)	6 (15%)	7 (16,67%)

I z výsledků po vyhodnocení faktoru neuroticismu je zřejmé, že skupiny jsou poměrně vyrovnané. Je patrné, že ve skupině A je psychicky stabilní necelá třetina studentů (32,5%) a ve skupině B je to pak 28,6%. Poměrně vysoké procento respondentů se nachází v pásmu mírné (27,5% a (26,2%) a střední (25% a (28,6%) psychické labilit. Ve skupině A má 15% dotázaných má nejvyšší tendence k výskytu neurotického onemocnění. Ve skupině B je to dokonce 16,67%.

## 2.2 Vyhodnocení dotazníku MHQ

Standardizovaný MHQ dotazník zkoumá šest neurotických symptomů (anxieta, fobie, obsese a kompulze, somatické projekce, depresi a hysterii a to každý osmi otázkami. Lži-skóre je syceno dokonce devíti otázkami. Vyhodnocování dotazníku se řídí normami (typické reakce příslušného vzorku populace podle věku a pohlaví).

Pro každý symptom je tak předepsaná norma – označuje míru do které je tendence k neurotickému chování ještě v normálu. Pokud jedinec tuto normu překročí a dosáhne vyššího počtu bodů, je u něho velká pravděpodobnost, ž bude trpět daným neurotickým symptomem. Důležité není jen přesáhnutí dané normy, ale také o kolik je překročena. Čím vyšší je počet bodů, tím více stoupá riziko neurotických potíží.

Podstatné při vyhodnocování dotazníku je také lži-skóre, které poukazuje na věrohodnost dotazníku. Zde lze dosáhnout od nuly až do devíti bodů, přičemž ani jeden pól není ideální. Skóre nižší než je norma (0-2 body) svědčí o tom, že se dotazovaný podhodnocuje a je k sobě příliš kritický. Naopak dotazovaný s výsledkem nad normou (7-9 bodů) se buď nadhodnocuje nebo v dotazníku odpovídá záměrně nepravdivě. Tyto dotazníky jsou z výzkumu vyřazeny a nezapočítávají se do celkových výsledků.

### Normy pro jednotlivé symptomy

<b>SYMPTOM</b>	<b>POČET BODŮ</b>
ANXIETA	0 – 8
FOBIE	0 – 7
OBSESE A KOMPULSE	0 – 10
SOMATICKÉ PROJEKCE	0 – 8
DEPRESE	0 – 7
HYSTERIE	0 – 8
LŽI-SKÓRE	3 – 6

### Vyhodnocení výsledků – LŽISKÓRE

<b>SKÓRE VĚROHODNOSTI</b>			
	POD NORMOU	V NORMĚ	NAD NORMOU
SKUPINA A	20 (50%)	19 (47,5%)	1 (2,5 %)
SKUPINA B	26 (62%)	16 (38%)	0 (0%)

Protože jeden ze studentů skupiny A měl lži-skóre nad normou, jeho dotazník musel být vyřazen. Není proto zohledněn v dalším vyhodnocování neurotických symptomů. Ostatní studenti měli lži skóre v normě (47,5%) nebo dokonce pod normou (50%).

Ve skupině B má lži-skóre v normě pouze 38% studentů. Naopak podhodnocuje se dokonce 62% dotázaných. Žádný ze studentů však neměl lži-skóre nad normou, tudíž žádný dotazník nemusel být vyřazený.



## Vyhodnocení výsledků – NEUROTICKÉ SYMPTOMY

<b>ANXIETA</b>		
	<b>SKUPINA A</b>	<b>SKUPINA B</b>
<b>V NORMĚ</b>	28 (71,8 %)	30 (71,4%)
<b>NAD NORMOU</b>	11 (28,2%)	12 (28,6%)

Výsledky u anxiety jsou v obou skupinách studentů vzácně vyrovnané. V normě je přes 70% studentů, nad normou ale také poměrně vysoké procento - přes 28% studentů. Ve většině případů byla norma překročena o 1 – 2 body. Jen v jednom případě dosáhla dokonce 14-ti bodů a u tohoto studenta je tedy již důvod k obavám.

<b>FOBIE</b>		
	<b>SKUPINA A</b>	<b>SKUPINA B</b>
<b>V NORMĚ</b>	29 (74,36 %)	30 (71,4%)
<b>NAD NORMOU</b>	10 (25,64%)	12 (28,6%)

Podobně jako u anxiety dopadly i výsledky u fobií. Ve skupině A bylo nad normou 10 studentů a ve skupině B dokonce 12. Většina studentů nad normou dosahovala skóre do deseti bodů, velké vzdálenosti od normy zde nedosáhl nikdo.

<b>OBSESE A KOMPULSE</b>		
	<b>SKUPINA A</b>	<b>SKUPINA B</b>
<b>V NORMĚ</b>	34 (87,2%)	38 (90,5%)
<b>NAD NORMOU</b>	5 (12,8%)	4 (9, 5%)

Obsese a kompulze má v normě přes 87% skupiny A, ve skupině B je to dokonce přes 90% studentů. Poměrně dost studentů ale dosáhlo v dotazníku přesně deseti bodů – byli tedy na hranici normy. Nejvyšší počet bodů u tohoto symptomu byl 14.

<b>SOMATICKÉ PROJEKCE</b>		
	<b>SKUPINA A</b>	<b>SKUPINA B</b>
<b>V NORMĚ</b>	32 (82%)	30 (71,4%)
<b>NAD NORMOU</b>	7 (18%)	12 (28,6%)

Somatické projekce vyjadřují jak moc se studentům promítají různé problémy a zátěž do tělesného stavu a kondice. Zatímco ve skupině A bylo nad normou jen 7 studentů, ve skupině B už to bylo studentů 12 (28,6%) a také dosahovaly vyššího počtu bodů.

<b>DEPRESE</b>		
	<b>SKUPINA A</b>	<b>SKUPINA B</b>
<b>V NORMĚ</b>	30 (77%)	28 (66,67%)
<b>NAD NORMOU</b>	9 (23%)	14 (33,33%)

U neurotického symptomu deprese se vešla do normy opět většina studentů. Nicméně ve skupině B je jich nad normou dokonce třetina. Z toho jeden student měl dokonce 15 bodů. Je tedy vysoko od hranice normy a je tedy předmětná obava, že skutečně deprese trpí.

<b>HYSTERIE</b>		
	<b>SKUPINA A</b>	<b>SKUPINA B</b>
<b>V NORMĚ</b>	19 (48,7%)	19 (45,2%)
<b>NAD NORMOU</b>	20 (51,3%)	23 (54,8%)

Hysterie se z ostatních neurotických symptomů vymyká. A to proto, že většina studentů zde byla nad normou. Ve skupině A přes 51% a ve skupině B dokonce téměř 55% studentů. Je otázkou do jaké míry dotazník v tomto vypovídá o skutečnosti a zda tady není spíše na závadu věkové rozmezí studentů a tedy vývojové období ve kterém mají tendence k větší expresivitě. To by mohlo jejich odpovědi a tudíž celé vyhodnocení výsledků ovlivnit.

## 2.3 Srovnání technik

Protože každý z dotázaných studentů vyplňoval dotazník EOD-A i MHQ současně, lze nyní určit do jaké míry spolu souvisí psychická labilita s výskytem jednotlivých neurotických symptomů.

Při vyhodnocování dotazníku EOD-A byli studenti roztrženi do skupin podle toho v jakém pásmu psychické lability se nacházel jejich výsledek. Každá skupina zde má svou tabulku, kde je i uveden výskyt jednotlivých neurotických symptomů mimo normu.

<b>PÁSMO PSYCHICKÉ STABILITY</b>		
<b>Symptom</b>	<b>Skupina A - 13 (32,5%)</b>	<b>Skupina B - 12 (28,6%)</b>
ANXIETA	0%)	0%
FOBIE	1 (2,56%)	1 (2,38%)
OBTSESE A KOMPULSE	0%	0%
SOMATICKÉ PROJEKCE	0%	1 (2,38%)
DEPRESE	1 (2,56%)	1 (2,38%)
HYSTERIE	3(7,7%)	3 (7,14%)

V pásmu psychické stability se nachází celkem 13 studentů ze skupiny A. Výskyt neurotických symptomů tady byl minimální. Pouze u jednoho studenta se objevila zvýšená anxieta a u dalšího fobie. U jiných třech studentů si lze všimnout zvýšeného symptomu hysterie.

Ve skupině B jsou obdobné výsledky jako u skupiny A. Přibyl však jeden student se somatickými projekcemi poměrně vysoko nad normou. Dosáhl dokonce třinácti bodů.

<b>PÁSMO MÍRNÉ PSYCHICKÉ LABILITY</b>		
<b>Symptom</b>	<b>Skupina A - 11 (27,5%)</b>	<b>Skupina B - 11 (26,2%)</b>
ANXIETA	1 (2,56%)	2 (4,8%)
FOBIE	2 (5,1%)	3 (7,14%)
OBSESE A KOMPULSE	1 (2,56%)	1 (2,4%)
SOMATICKÉ PROJEKCE	1 (2,56%)	3 (7,14%)
DEPRESE	3 (7,7%)	3 (7,14%)
HYSTERIE	5 (12,8%)	8 (19%)

V pásmu mírné psychické lability se již výskyt neurotických symptomů zvyšuje. Depresivní symptom mají ve skupině A zvýšený tři studenti. Nejvyšší zastoupení nad normou je opět u hysterie, které je zvýšená dokonce u pěti studentů.

Ve skupině B už je také výskyt neurotických symptomů o něco vyšší. Je tu dokonce jeden student se zvýšenými čtyřmi symptomy (anxiétou, somatickými projekcemi, depresí a hysterií). Nakonec, hysterie je v této skupině nad normou dokonce u osmi student z jedenácti.

<b>PÁSMO STŘEDNÍ PSYCHICKÉ LABILITY</b>		
<b>Symptom</b>	<b>Skupina A - 10 (25%)</b>	<b>Skupina B - 12 (28,6%)</b>
ANXIETA	4 (10,25%)	7 (16,67%)
FOBIE	2 (5,1%)	3 (7,14%)
OBSESE A KOMPULSE	2 (5,1%)	3 (7,14%)
SOMATICKÉ PROJEKCE	2 (5,1%)	6 (14,3%)
DEPRESE	3 (7,7%)	8 (19%)
HYSTERIE	6 (15,4%)	6 (14,3%)

V pásmu střední psychické lability je ve skupině A pouze jeden student který netrpí žádným z neurotických symptomů. U ostatních se již neurotické symptomy vyskytují v kombinacích a to nejčastěji s hysterií. Ta má opět v této skupině nejvyšší zastoupení hodnot na normou.

Ve skupině B není žádný student bez neurotických symptomů. Ty se vyskytují opět nejčastěji v kombinacích a nejvíce je (na rozdíl od výsledků skupiny A) zastoupená deprese. Další rozdíl od skupiny A je ve zvýšených somatických projekcích u poloviny této skupiny.

<b>PÁSMO VYSOKÉ PSYCHICKÉ LABILITY</b>		
<b>Symptom</b>	<b>Skupina A – 6 (15%)</b>	<b>Skupina B - 7 (16,67%)</b>
ANXIETA	5 (12,8%)	5 (11,9%)
FOBIE	4 (10,3%)	5 (11,9%)
OBSESE A KOMPULSE	2 (5,1%)	0%
SOMATICKÉ PROJEKCE	4 (10,3%)	2 (4,8%)
DEPRESE	3(7,7%)	2 (4,8%)
HYSTERIE	6 (15, 4%)	6 (14,3%)

V pásmu vysoké psychické lability mají již všichni studenti skupiny A zvýšené nejčastěji dva (někdy i tři) neurotické symptomy. Bez symptomů tady nebyl žádný student. Nejvíce zastoupená je opět hysterie a těsně za ní anxieta. Obsese a kompulze byly zvýšené jen mírně nad normou a to u dvou studentů skupiny A.

I ve skupině B má každý ze studentů zvýšených několik neurotických symptomů. Oproti skupině A ale nemají nad normou deprese a také somatické projekce jsou zastoupeny o poznání nižším procentem studentů.

## **2.4 Porovnání skupin respondentů**

Porovnání obou skupin respondentů bylo čtvrtým úkolem praktické části této diplomové práce. Protože skupina A i B jsou ve výsledcích poměrně vyrovnané a nedošlo k žádným výkyvům, jsou skupiny porovnávány průběžně u předchozích bodů výzkumu.

### 3. KASUISTIKA

#### *Charakteristika případu*

Kasuistika paní X.X. byla vybrána do této diplomové práce kvůli psychickým problémům, které se projevily právě během vysokoškolského studia. I když není vyloučené, že mohly vznikat již od dětství.

Datum narození paní X.X.: XX. X. 1982 (29 let)

Stav: vdaná (již 4 roky),

Děti: dcera (11 měsíců)

#### *Rodinná anamnéza*

Rodiče: Paní X.X. v dětství žila se svou matkou a otcem. Když jí bylo 6 let a začala se učit číst úplně náhodou doma v matčiných věcech objevila svůj novorozenecký deník, kde bylo uvedené jméno otce – jejího pravého biologického otce. Ten, kterého za otce do té doby měla si její matka vzal asi rok po narození paní X.X. Toto manželství trvá dodnes.

Sourozenci: Paní X.X. má o šest let mladší nevlastní sestru (mají stejnou matku ale jiného otce). Podle subjektivního tvrzení paní X.X. byla tato mladší sestra celé dětství rodiči výrazně rozmazlovaná a upřednostňována právě před X.X.. Ta tímto velmi trpěla. Musela na rozdíl od sestry zastávat veškeré domácí práce a také byla trestána za špatné školní výsledky. Za špatný výsledek byla považována známka horší než dvojka.

Z vyprávění vyplývá, že paní X.X.. se celé dětství „bála“, aby se rodičům zavděčila, zda neudělala doma něco špatně, například kontrolovala po česání hřeben, zda v něm nezůstal jediný vlas, aby nedostala od matky vynadáno. Právě zde může být základ pozdějších úzkostí.

Všichni v rodině paní X.X. jsou české národnosti.

## *Osobní anamnéza*

Zdravotní stav: Paní X.X. je nyní bez potíží, v dětství prodělala běžné dětské nemoci, v dospělosti měla občas drobné gynekologické potíže. Ve svých 27 letech začali s manželem přemýšlet o dítěti a ihned se jí podařilo otěhotnět. Těhotenství bylo zpočátku v pořádku, poté rizikové, protože od sedmého měsíce těhotenství hrozil předčasný porod. Ten byl nakonec naplánován císařským řezem. Dcera se narodila zdravá, vážila necelé 3kg. V průběhu těhotenství se paní X.X. až přehnaně věnovala veškeré literatuře a internetovým diskusím a měla velké obavy, aby bylo vše v pořádku. Protože byla nezaměstnaná, celé těhotenství trávila doma.

Alkohol pije paní X.X. jen příležitostně a v malé míře. Dříve kouřila, ale janičila zjistila své těhotenství, okamžitě přestala.

Paní X.X. je velmi štíhlá, až extrémně. Zvláště v období jejího studia vážila jen okolo 45kg a byla na první pohled podvyživená. Ve stresu moc nejí, ale jinak je hubená i přesto, že se rozhodně v jídle nijak neomezuje.

Vzhled: X.X.. je vysoké, velmi štíhlé postavy. Přiměřeně o sebe pečuje a dbá o svůj vzhled i co se týká oblékání. Nicméně na první pohled ničím neupoutá, není nijak výstřední.

Profesní dráha: Po základní škole paní X.X. vystudovala střední a posléze i vysokou školu. Studium na VŠ však bylo spojené s velkými psychickými obtížemi. Paní X.X. trpěla velkým stresem. Přestože měla výborné studijní výsledky a všechny práce stíhala v termínu, velmi se obávala toho, aby vše bylo v pořádku a dokonalé. Subjektivně popisuje, že později měla „zvláštní psychické stavy“, kdy se potila, bušilo jí srdce a najednou se nemohla ani nadechnout. Později se jí nechtělo ani ráno vstávat z postele, v hlavě se jí honily myšlenky i na sebevraždu, ačkoli ve skutečnosti ji spáchat nechtěla. Naštěstí včas navštívila psycholožku, která jí doporučila i psychiatrické vyšetření. Na doporučení lékařů paní X.X. na rok přerušila studium a setrvala ve farmakologické léčbě. To i přesto, že všechny studijní povinnosti měla hotové a chyběly jí pouze závěrečné zkoušky. Říká, že jí to pomohlo, nicméně při závěru školy opět velmi zhubla.

Po ukončení studia paní X.X.. nemohla najít práci jakou by si představovala, byla nezaměstnaná a nyní je na mateřské dovolené.

Partnerské vztahy: Paní X.X. je 4 roky vdaná, s manželem jsou spolu již deset let a rok před svatbou spolu začali žít v jedné domácnosti. Předtím měla jednu delší známost, kterou ukončila právě když poznala svého současného manžela.

Současné rodinné prostředí: Paní X.X. žije nyní s manželem a dcerou v domě s jeho rodiči a prarodiči. Kvůli svérázným názorům paní X.X. dochází k občasným hádkám s rodiči manžela a obě strany se navzájem moc „nemusejí“. Na druhou stranu paní X.X. popisuje, že vztahy s vlastními rodiči se zlepšily, neboť se s nimi nyní příliš často nevidá. S manželem mají moc pěkný vztah i přes občasné hádky. Co se narodila dcera je prý vše mnohem lepší.

### *Pozorování*

Paní X.X. se dříve jevila jako velmi nesamostatná a možná lenivá, veškeré zařizování a domácí práce musel vykonávat její manžel. Dokud studovala, téměř s nikým se nestýkala a nechodila ani ven. Navíc byla velmi úzkostlivá a poněkud puntičkářka. Nyní na mateřské dovolené je mnohem uvolněnější, nemá problém jet s kočárkem sama na vycházku nebo do města za přáteli. Je pozitivnější a také mnohem usměvavější. I přesto, že již žádné léky kvůli svým psychickým problémům nebere, vypadá a prý se i cítí mnohem lépe.

### *Shrnutí*

Přestože je z případu paní X.X. zřejmé, že její psychické problémy pramení z dětství a problematického vztahu s matkou a nevlastním otcem, propukly v plném rozsahu až v průběhu studia na vysoké škole. Může to být dáno vysokou mírou působení stresu, velkých nároků spojených se studiem, komplikovaným dojížděním apod. V době studia na VŠ již měla paní X.X. vztah se svým současným manželem, což bylo pozitivní, ale na druhé straně jí možná přinášel starosti, jelikož byli odloučení a nemohli se příliš často vidat. Paní X.X. se také studiu věnovala přespříliš a zapomínala na relaxaci, odpočinek nebo pohybové aktivity.

Bohužel se nepodařilo od paní X.X. získat data z dotazníku MHQ a EOD-A pro porovnání výsledků s dotazovanými studenty. Nicméně tento případ může sloužit i jako



varování nebo pobídka k tomu, že pokud se objeví nějaké problémy, je třeba je řešit  
zavčasu s odborníkem a předejít tak mnohem závažnějším důsledkům

## 4. SHRnutí

Prvním úkolem praktické části bylo zjistit, zda jsou studenti vysokých škol psychicky labilní. V obou skupinách byly výsledky obdobné – psychicky stabilních je pouze okolo třiceti procent respondentů. Dále byli studenti rozděleni do třech kategorií (mírná, střední a vysoká psychická labilita) podle dosažených bodů. Zhruba čtvrtina studentů je mírně psychicky labilní a čtvrtina se nachází v pásmu střední psychické lability. Dokonce 6 studentů ze skupiny A a 7 studentů ze skupiny B dosáhlo počtu bodů odpovídajícího vysoké psychické lability. To jim může velmi znesnadňovat nejen studium, ale i zvládání někdy běžných, zejména však mimořádně náročných situací. Tím jsou studenti vystaveni větší pravděpodobnosti vzniku a upevnění nepřiměřených odpovědí v prožívání, chování a vegetativně řízených tělesných dějích – neurotických příznaků, někdy pak i neurotického vývoje osobnosti.

Druhý úkol výzkumu se zabývá vyhodnocením jednotlivých neurotické symptomů a jejich zastoupením v řadách vysokoškoláků. U prvních dvou symptomů – anxiety a fobie se zhruba tři čtvrtiny studentů z obou skupin pohybují v normě. U somatických projekcí a depresí byla také většina studentů v normě. Ze skupiny A 82% a 77%, ve skupině B 71,4% a 66,67%. Symptom, který se nejméně objevuje nad normou jsou somatické projekce – nad normou je u 18% studentů ze skupiny A a u 28,6% studentů skupiny B. Naopak nejvíce nad normou je symptom hysterie – u více než poloviny studentů je nad normou (51,3% u skupiny A a 54,8% ve skupině B).

Z porovnání výsledků obou technik (dotazníku EOD-A a MHQ) je zřejmé, že u studentů psychicky stabilních se vyskytovalo jen minimum těch, který měli nějaký neurotický symptom nad normou. Pokud ano, často to byla hysterie. V pásmu mírné psychické lability už měli studenti zvýšený alespoň jeden symptom. V dalších pásmech byly symptomy nad normou nejčastěji v kombinacích. V pásmu vysoké psychické lability bylo spíše výjimkou, pokud měli respondenti více než jeden neurotický symptom v normě. Přesto se tady ve skupině B neobjevil žádný student se somatickými projekcemi na normou, zatímco v pásmu střední psychické lability jich bylo dokonce více než 14%.

Srovnání obou skupin respondentů bylo posledním úkolem. Výsledky studentů ZČU v Plzni a VŠTE v Českých Budějovicích jsou pro větší přehlednost uvedeny

v tabulkách pohromadě, tudíž je porovnání na první pohled zřejmé. U obou dotazníků byly výsledky poměrně vyrovnané. Snad jen v MHQ dotazníku u somatických projekcí bylo v normě o 10% více studentů skupiny A než ve skupině B. Stejně tak i u deprese. Poslední výraznější rozdíl se objevil opět u deprese při porovnání obou technik v pásmu střední psychické lability. Ve skupině A ji mělo v tomto pásmu zvýšenou 7,7% respondentů, zatímco u skupiny B to bylo celých 19%. Výsledky byly vyrovnané i přesto, že skupina A z Plzně byla zastoupena především dívkami a skupina B mladými muži. Nelze tak usuzovat na větší náchylnost ženského či mužského pohlaví k neuroticismu či k určitým symptomům.

Nicméně z výsledků je patrné, že studenti psychicky labilní převažují nad studenty stabilními a že čím vyšší míry lability v bodovém ohodnocení dosáhli, tím více trpí také neurotickými symptomy.

### III ZÁVĚR

Dnešní uspěchaná doba klade na člověka až nepřiměřeně vysoké nároky. A je jen na naší osobnosti, jak nám pomůže se s nimi vyrovnat. Tato práce je zaměřená na osobnost vysokoškolského studenta neboť jsou to právě oni, kdo jsou denně vystavováni stresovým situacím. Na počátku studia řeší změnu bydliště, finanční situaci, změnu životního stylu, vzdálení se od rodiny a přátel, seznamování se s novým okruhem spolužáků či novým městem. Mnoho z nich je nuceno si přivydělávat, ale skloubit zaměstnání se studiem není vždy jednoduché. Někteří v závěrečných ročnících již zakládají rodiny, budují si bydlení a přitom se snaží úspěšně zakončit studium. Jsou tak vystaveni obrovské zátěži po psychické stránce.

Praktická část této práce je provedenou formou výzkumu především v prvních ročnících. Tento vzorek byl vybrán záměrně, neboť studenti již mají za sebou první semestr a zkouškové období a zároveň zatím nemusejí řešit nároky spojené s ukončením studia (závěrečné práce, státní zkoušky apod.). Proto je tak závažný výsledek, kdy počet psychicky labilních studentů výrazně převyšuje počet studentů psychicky stabilních. Téměř polovina studentů (40 a 45%) se pak nachází v pásmu střední a vysoké psychické lability, což může ovlivnit jak se budou prožívat a zvládat náročné životní situace, ale také každodenní záležitosti a problémy. Nejvíce zastoupeným neurotickým symptomem je hysterie. To ale může být způsobené obdobím adolescence, kterým studenti právě procházejí. Je typické hledáním vlastním identity, snahou na sebe upozornit i nejrůznějšími výstředními projevy, což může výsledky dotazníku poněkud zkreslit.

Přestože se tato práce zabývá pouze mapováním psychické lability a neurotických symptomů, vzhledem k výsledkům je na místě i doporučením studentům jak se mohou s náročnými situacemi lépe vyrovnat. Základem by měla být zdravá životospráva s vyváženým jídelníčkem, dostatkem spánku, odpočinku, ale také pohybu. Pomoci může i naplánování denního režimu a úprava pracovních podmínek (dostatek světla, eliminace hluku, vhodná teplota atd.) Neméně důležitá je i sociální opora ať už v rodině nebo v okruhu blízkých přátel či známých. Studenti by měli mít i jistou schopnost autoregulace (schopnost řídit svou vůli, emoce, pozornost a motivaci). A i přes nedostatek času, přemíru povinností apod. je důležitá nějaká forma relaxace, na kterou by si každý měl chvilku vyhradit.

Cílem této práce bylo zjistit zda jsou studenti vysokých škol labilní a popřípadě jaké neurotické symptomy u nich převažují. Nalezení příčin této lability a možného řešení její eliminace by mohlo být dalším předmětem zkoumání této problematiky. Neboť je velice žádoucí, aby vysokoškolsky vzdělaní lidé byli jak odborníky ve svém oboru, tak po psychické stránce vyrovnanými a harmonickými osobnostmi. U budoucích učitelů, kteří výrazně ovlivní naše další generace by to mělo platit dvojnásobně.

# RESUMÉ

Tato diplomová práce se zabývá osobností vysokoškolského studenta a výskytem psychické labilitity v jejich řadách. Teoretická část se zabývá osobností, temperamentem, vývojovým obdobím, kterým vysokoškolští studenti právě procházejí a také zátěží, která je na ně nejvíce kladena. Teorie vychází z odborné literatury z oblasti psychologie osobnosti, vývojové psychologie, psychologie zdraví a také lékařství. Praktická část byla provedena v prvních ročnících dvou univerzit formou standardizovaných dotazníků EOD-A a MHQ. První z nich zkoumal výskyt psychické labilitity u respondentů, druhý přímo mapuje kterými neurotickými symptomy studenti trpí. Praktická část zahrnuje i porovnání obou dotazníků a obou skupin navzájem a je doplněna i o kasuistiku ženy, která během vysokoškolského studia začala trpět vážnými psychickými problémy. Závěr práce shrnuje celou teoretickou i praktickou část a nabízí i doporučení studentům pro lepší zvládnání náročných situací.

# RESUMÉ

This thesis concerns with university students' personalities and with occurrence of mental stability among them. The theoretical part occupies with personality in general, temperament, developmental stage of university students and with strain they have to deal with. The theoretical part is based on specialized literature from personality psychology and medical literature. Practical part of this thesis was performed among first year university students. They filled in two standardized questionnaires – EOD-A and MHQ. The first one occupies with student's psychical instability and the second one analyzes their neurotic symptoms. The practical part also includes comparison of both questionnaires and a case history of a woman who had serious mental problems when studied university. Conclusion of this thesis summarizes the theoretical and practical part and provides advice how to deal with psychically demanding situations.

# SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

## *Klasické zdroje*

BENEŠOVÁ, E. *Psychická labilita u vysokoškoláků*. Diplomová práce: Plzeň, pedagogická fakulta Západočeské univerzity: 2010.

BEDRNOVÁ, E. A KOLEKTIV. *Duševní hygiena a sebeřízení pro vysokoškoláky a mladé manažery*. Praha: Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-681-6

BLATNÝ, M. *Sebepojetí v osobnostním kontextu*. Brno: Masarykova univerzita 2001.

BALCAR, K. *Úvod do studia psychologie osobnosti*. Praha: SPn, 1983.

ČAČKA, O. *Psychologie vrstev duševního dění osobnosti a jejich autodiagnostika*. Brno: Masarykova univerzita, 1997. ISBN 80-7239-010-4

DRAPELA, V. J. *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-766-3

ĎJACENKO, M. J.; KANDYBOVIČ L. A. *Vysokoškolská psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1987.

GILLERNOVÁ, I. a kol. *Slovník základních pojmů z psychologie*. Praha: Fortuna, 2000. ISBN 80-7168-683-2

HAVLÍNOVÁ-HORVÁTHOVÁ, M. *Co je osobnost? (Příspěvek k hledání podstaty osobnosti)*. Praha: Academia, 1969.

HOLEČEK, V., MIŇHOVÁ J., PRUNNER, P. *Psychologie pro právníky*. Plzeň: vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7380-065-9

HŘEBÍČKOVÁ, M. *Jazyk a osobnost*. Brno: MU 1997.



- IRMIŠ, F. *Temperament a autonomní nervový systém*. Praha: Galén, 2007.
- KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5
- KERN, H. a spol. *Přehled psychologie*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7367-121-2
- KOLAŘÍKOVÁ, O. *Téma osobnostních rysů v psychologii dvacátého století*. Praha: Academia, 1995.
- KOLAŘÍKOVÁ, O. *Problémy struktury osobnosti*. Praha: Academia, 1981.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1284-9
- MAYEROVÁ, M. *Stres, motivace a výkonnost*. Praha: Grada Publishing, 1997. ISBN 80-7169-425-8
- MENCLOVÁ L., BAŠTOVÁ J., KONRÁDOVÁ K. *Vysokoškolský student v České republice roku 2002*. Praha, Brno: nakladatelství Vutium, 2003. ISBN 80-86302-06-7
- MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984.
- MIKŠÍK, O. *Psychologická charakteristika osobnosti*. Praha: Karolinum, 2007.
- MIŇHOVÁ, J. *Psychopatologie pro právníky*. Plzeň: vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2006. ISBN 80-86898-70-9

NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1680-5.

NEVAŘILOVÁ, M. *Copingové strategie zdravotních sester v závislosti na délce praxe*. Diplomová práce. Brno: Filosofická fakulta Masarykovy univerzity, 2006.

PAULÍK K., PAVLICA K., SAFOREK P., SCHNEIDEROVÁ A. *Moderátory a mediátory zátěžové odolnosti*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2009. ISBN 978-80-7368-635-2

RIEGROVÁ, J., ULBRICHOVÁ, M. *Aplikace fyzické antropologie v tělesné výchově a sportu*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1998. ISBN 80-7067-847-x.

ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1174-4.

SYŘIŠŤOVÁ, E. *Normalita osobnosti*. Praha : Avicenum, 1972.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I*. Praha: Karolinum 2005. ISBN 80-246-0956-8

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5

#### *Cizojazyčné zdroje*

RIEGEL, J.: *Osobnost' a neurotické ťažkosti*. Vydavatelstvo Osveta, 1974.

HALL, C.S., LINDZEY, G. *Úvod do teórií osobnosti*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1997.