

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PSYCHOLOGIE

PSYCHOHYGIENICKÉ ASPEKTY ŽIVOTA

STŘEDOŠKOLÁKŮ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Karolína Soběhartová

Učitelství pro střední školy, Obor PS- ČJ

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Jana Miňhová, CSc.

Plzeň 2018

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Chtěla bych poděkovat Doc. PhDr. Janě Miňhové, CSc. za cenné rady a odborné vedení při zpracování mé bakalářské práce.

Obsah

1	Teoretická část.....	7
1.1	Duševní hygiena	7
1.1.1	Duševní hygiena jako věda.....	7
1.1.2	Dějiny duševní hygieny.....	9
1.1.3	Pojem „duševní zdraví“	10
1.2	Životní styl.....	12
1.3	Pohyb	13
1.4	Výživa.....	15
1.5	Spánek	17
1.6	Odpočinek.....	20
1.7	Denní režim	21
1.8	Stres	23
1.8.1	Příčiny stresu	25
1.8.2	Projevy stresu	27
1.8.3	Následky stresu	28
1.8.4	Prevence stresu a boj se stresem	30
1.9	Vývojově psychologické charakteristiky období adolescence	31
1.9.1	Vývojové změny v období adolescence	33
2	Vlastní analýza	36
2.1	Cíl a metody výzkumu.....	36
2.2	Charakteristika vzorku respondentů	37
2.3	Interpretace vzorků výzkumu	38
	Shrnutí	59
	Srovnání	61
	Závěr.....	64
	Resume	66
	Summarrý	66
	Seznam literatury.....	67

Úvod

Závěrečná práce se zabývá psychohygienickými aspekty v životech středoškolských studentů. Tato skupina je ovlivněna poměrně velkým počtem faktorů, které mohou ovlivnit jejich psychickou i tělesnou pohodu. Studenti středních škol jsou vystavováni mnoha nárokům, ať už z okruhu školy či rodinného. Nejen proto je důležité, aby do svého života zařadili správné psychohygienické návyky, které jim mohou dopomoci k zachování správné duševní rovnováhy. V neposlední řadě dodržování zmiňovaných zásad může dopomoci k zvyšování efektivity učení studentů, což je žádoucí.

Diplomová práce s názvem Psychohygienické aspekty života středoškoláků má dvě části, část teoretickou a praktickou. Teoretickou část rozdělujeme na čtyři kapitoly, které se věnují tématům duševní hygiena, životní styl, stres a v neposlední řadě vývojovému období adolescence. V kapitole duševní hygiena definujeme duševní hygienu jako vědu a zabýváme se taktéž dějinami duševní hygieny a pojetím duševního zdraví. Kapitola životní styl je členěna na podkapitoly pohyb, výživa, odpočinek, spánek a denní režim. Další kapitola, kapitola stres, zahrnuje podkapitoly příčiny stresu, projevy stresu, následku stresu, prevence stresu a boj se stresem. V kapitole vývojová charakteristika období adolescence se věnujeme zejména změnám, které se v tomto období člověka života mohou vyskytnout. Jedná se o změny tělesné, psychické i sociální. Východiskem pro vytvoření teoretické části jsou odborné práce autorů Míček, Hartl, Křivohlavý, Melgosa, Vágnerová a další.

Praktická část vychází z výzkumu, provedeném na středních školách. Výzkumu se zúčastnily Obchodní akademie v Klatovech a Střední zdravotnická škola v Klatovech. V šetření jsme se tedy zaměřili na školy odborného zaměření. Úkolem této diplomové práce bylo nejenom zjistit dodržování psychohygienických zásad v životě středoškoláků obecně, ale taktéž porovnat rozdíly v jednotlivých dotazovaných školách. Z výzkumných metod byla zvolena metoda dotazníku. Dotazník obsahuje celkem dvacet otázek. Otázky v dotazníku jsou směřovány na jednotlivé oblasti, jako je životní styl, výživa, odpočinek, pohyb, spánek, denní režim a stres. Zaměřujeme se tedy na to, zda studenty zajímá, jaký mají životní styl, zda mají správné stravovací návyky, jedí zdravě, věnují pasivnímu i aktivnímu odpočinku, zda mají dostatek spánku, zda jim činí problémy organizování jejich času a jestli se často dostávají do stresových situací. Výsledky dotazníku jsou zpracovány do tabulek, grafů a následně je připojen slovní komentář.

1 Teoretická část

1.1 Duševní hygiena

1.1.1 Duševní hygiena jako věda

„Duševní hygienou rozumíme systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy.“ (Míček, 1984, s. 9) Pojetí duševní hygieny se liší, najdeme tedy různé definice duševní hygieny. Podle Psychologického slovníku lze duševní hygienu považovat za vědu zabývající se rozvojem a podporou duševního zdraví, prevencí duševních poruch a nemocí a souborem opatření a postupů, jak těchto cílů dosáhnout. (Hartl, 1993, s. 66) Doležal považuje duševní hygienu za oblast zabývající se poznatky a preventivní péčí duševního zdraví. Podle Kondáše je duševní hygiena hnutí snažící se zabránit vzniku duševních poruch a zabývající se zásadami jak udržet duševní zdraví. (in Jiřincová, Holeček, Miňhová, 1996, s. 3) Ve Velké lékařské encyklopedii lze číst, že cílem psychohygieny je upevnění psychického zdraví a odolnost vůči škodlivým vlivům. Dle Bartka je nejdůležitější si své duševní zdraví udržet, udržení je důležitější než prevence. Toto udržení spočívá v nastavení životních podmínek, které jedinci zaručí pocity spokojenosti, fyzické a duševní pohody. (Míček, 1984, s. 9) Nové pojetí na tuto disciplínu přináší Jaro Křivohlavý, který se zabýval pojetím zdraví a nemoci v psychologii, ale i v lékařství. Křivohlavý zmiňuje, že v psychologii zdraví jde především o to, jaký zdravotní dopad má lidské jednání na naši psychiku. Psychologie zdraví vychází mimo jiné i z poznatků zdůrazňující vztah mezi psychickými a duševními příznaky nemocí. Zdraví a nemoc představují dva odlišné stavy jedince. Z hlediska psychologie zdraví ale nemusíme nemoc považovat jen za negativní stav, ale také za stav, který se může stát životní výzvou. (Hoskovec, Hosková, 2000, s. 223 – 224)

Duševní hygiena stojí na rozhraní různých věd – konkrétně se jedná o vědy lékařské, psychologické a sociální. Duševní hygiena má ale blízko k i obecné psychologii, filozofii, pedagogické a vývojové psychologii. (Míček, 1984, s. 12) Psychologie zdraví je také disciplína, která má velmi blízko k psychohygieně. Tyto obory mají velmi společného i se psychosomatikou. (Hoskovec, Hosková, 2000, s. 223) Cílem duševní hygieny je budovat teorii zdravého jednání a chování člověka a získat solidní poznatky z oblastí – na jedné straně

o tom, co naše zdraví posiluje, a na druhé straně o tom, co našemu zdraví škodí. (Křivohlavý, 2009, s. 26)

Mezi hlavní charakteristiky disciplíny psychologie zdraví lze zařadit zejména to, že tato věda se zabývá psychicky zdravými lidmi, zabývá se tedy lidmi, kteří nemají žádné psychiatrické obtíže. (Křivohlavý, 2009, s. 25) V této definici však nacházíme značné rozdíly. Zatímco Křivohlavý popisuje, jak už bylo zmíněno, že psychologie zdraví se zabývá psychicky zdravými lidmi, (Křivohlavý, 2009, s. 25) Míček tvrdí, že duševní hygiena je určena nejen zdravím lidem, ale i lidem na hranici zdraví či nemoci, nebo dokonce lidem nemocným. (Míček, 1984, s. 13) Ve všech těchto stavech má totiž duševní hygiena a dodržování jejích zásad nesporný význam. Dalšími charakteristikami, které nalézáme je, že tato disciplína se soustředí především na předcházení zdravotním těžkostem, důležitá je tedy hlavně prevence. Psychologie zdraví se snaží o to, aby své poznatky a teorie budovala vědeckými způsoby. To se projevuje i v tom, že se své poznatky čerpá z disciplín jako je lékařská psychologie či psychosomatická medicína. (Křivohlavý, 2009, s. 25 -26)

1.1.2 Dějiny duševní hygieny

Dějiny duševní hygieny se začínají vyvíjet mnohem dříve, ale pojem duševní hygiena jako takový se objevuje až počátkem 20. století. Obdobný pojem pojmu duševní hygiena a to konkrétně pojem hygiena duše můžeme nalézt již u Hufelanda v 18. a v 19. století, který ji považuje za určitou životosprávu. Duševní hygienu prosazuje především Clifford Beers. Ten zakládá Connecticutskou společnost pro duševní hygienu. V roce 1948 byla založena Světová federace duševního zdraví. (Míček, 1984, s. 9 – 10)

Za předchůdce duševní hygieny v socialistických zemích lze považovat Virchova, který založil sociální lékařství, a tím vytvořil podmínky pro vznik sociální psychohygieny. Hovořit lze také o I. P. Pavlovi, který je pokládán za tvůrce základů duševní hygieny. Obecně lze říci, že základní duševní hygieny byly realizovány zejména lékaři, psychiatry, někdy také pedagogy a psychology. V této době můžeme pozorovat rozvoj psychiatrických léčeben a taktéž využití mnoha psychohygienických metod, především autogenního tréninku. Velký rozvoj duševní hygieny zaznamenáváme jak v Polsku, kde byla mimo jiné založena i Vysoká škola duševní hygieny, tak v NDR. Mezi významné představitele duševní hygieny v Polsku patří M. Michalowicz nebo K. Dabrowski, v NDR se jedná o K. Hechta. Taktéž v Československu čelí duševní hygiena velkému rozmachu. Významná jména zabývající se duševní hygienou jsou: L. Haškovec, M. Brandejs, V. Vondráček, J. Hádlík, J. Doležal, J. Křivohlavý atd. (Míček, 1984, s. 9 – 10)

V českých zemích se významně zasloužil o rozvoj duševní hygieny J. Stuhlík, který se inicioval v založení mentálně hygienického hnutí v ČSR v roce 1921. Díky tomu se dostalo duševní hygieně náležitě propagace, která byla do té doby omezena pouze na publikování článků v odborném tisku. Bylo zřízeno mnoho institucí, které se zabývaly touto disciplínou. Byl zřízen například Poradní sbor pro duševní hygienu nebo Československá společnost pro péči o duševní zdraví. Předsedou druhé zmiňované společnosti byl M. Brandejs. Mimo jiné byl zřízen také Ústav pro národní biologii a eugeniku spolupracující s poradnami věnujícím se problémům duševní hygieny jako byly například problémy s alkoholem. Činnost ústavu však byla pozastavena a obnovena až po skončení války. Po roce 1948 pojmy týkající se mentální hygieny ze zdravotnických zpráv mizí a jsou prohlášeny za nepotřebné. V roce 1960 však byla zřízená odborná komise pro mentální hygienu při psychiatrické sekci Lékařské společnosti J. E. Purkyně. Velký význam mělo vydání knihy „Hygiena duševního života“ J. Doležala. (Hoskovec, Hoskovcová, 2000, s. 225 – 226)

1.1.3 Pojem „duševní zdraví“

Za základní pojem důležitý pro poznání duševní hygieny je duševní zdraví. Můžeme ho chápat z mnoha hledisek: v užším pojetí považujeme duševní zdraví jako stav bez přítomnosti příznaků duševních nemocí; v širším pojetí duševní zdraví popisuje projevy duševního zdraví. (Míček, 1984, s. 22) Duševní zdraví obecně chápeme jako stav, který je žádoucí a může být výsledkem ať vědomého či nevědomého dodržování zásad duševní hygieny. (Čeledová, 2010, s. 63)

Pojetí pojmu duševního zdraví se liší u mnoha autorů. Za definici zdraví můžeme považovat definici Světové zdravotnické organizace – zdraví je stavem úplné tělesné, duševní a sociální pohody. Dle Prokúpkova je duševní zdraví stav, kdy všechny duševní pochody probíhají optimálním způsobem. Doležal chápe jako duševní zdraví stav organismu, kdy struktury a funkce jednotlivých částí psychiky (struktury a funkce umožňující duševní život) nejsou porušeny. (in Míček, 1984, s. 22) Melgosa považuje za duševně zdravého takového člověka, který je přiměřeně spokojený sám se sebou, má dobré vztahy s druhými a je schopen řešit každodenní problémy. (Melgosa, 1997, s. 52)

Charakteristika duševního zdraví podle M. Jahodové (in Míček, 1984, s. 23 – 24) vymezuje šest základních kritérií duševního zdraví. Mezi tyto charakteristiky patří **postoj vůči sobě samému** (zahrnující především vědomí toho, kdo jsem), **růst, vývoj a sebeuskutečňování** (směřování k uskutečňování svých možností), **integrace** (rovnováha psychických sil, rovnováha mezi vědomím, nevědomím a podvědomím), **autonomie** (řízení sama sebe a kontrola vlastních činů), **adekvátní percepce reality** (správné vnímání svého okolí) a **zvládnutí vlastního prostředí** (projevuje se ve schopnosti mít se rád, adekvátnosti v lásce, práci a hře, stejně tak v adekvátnosti v meziosobních vztazích, zvládnutím různých situací a schopnosti se přizpůsobit).

Vývoj našeho duševního zdraví je spojen s několika faktory. Nelze dokázat, který z těchto faktorů má větší vliv na naše zdraví, nicméně všechny okolnosti nás určitým způsobem ovlivňují. Prvním faktorem je bezesporu **dědičnost**. Ve vědeckém světě nacházíme jak extrémní zastánce teorie dědičnosti, tak její nekompromisní odpůrce. Dědičnost můžeme vnímat jako hrubý materiál, z něhož je staveno duševní zdraví člověka, více však závisí na komplexním působení na osobnost (zejména výchovou). Dále mají vliv na zdraví člověka **choroby**. Ty oslabují organismus a mohou vytvářet podmínky pro disharmonický vývoj

osoby. Největší význam může mít poškození centrálního nervového systému, především v raném dětství. K poškození mozku může dojít jak prenatalně, perinatálně i postnatálně. Významným faktorem ovlivňující naše duševní zdraví je také **povaha**. Povaha každého člověka je jiná. Rámcově můžeme rozlišovat normální i psychopatické nebo patologické povahy. Mezi oběma skupinami najdeme značné rozdíly, nelze je charakterizovat obecně. U psychopatů nacházíme stejné povahové rysy jako u normálních lidí, pouze s tím rozdílem, že některé z nich jsou velmi vyvinuté, některé naopak velmi slabě, čímž dochází k disharmonii osobnosti. Normálního člověka lze charakterizovat tím, že se dovede adekvátně seberealizovat, umí si získat pocit osobního bezpečí, štěstí, umí si získat náklonnost přátel, spolupracovníků a manželky či manžela. Psychopatická povaha překračuje normu, ale jen v některých ohledech. Ovlivnění duševního zdraví člověka je způsobeno i **tělesnými vlivy**. U lidí s tělesnými defekty, jako je například šilhání, příliš malý nebo velký vzrůst, často dochází k pocitování méněcennosti. Lidé v okolí těchto jedinců jsou ovlivněni předsudky, a proto se lidí s defekty straní. Zejména v dětském věku dochází často k izolaci, což ovlivňuje i rozumový vývoj, případně může dojít i k poruchám chování, dokonce až k neurózám. Bezesporu je důležitý i faktor **prostředí**. Poruchy duševního zdraví nevznikají většinou automaticky, ale vznikají v reakci na prostředí, ve kterém člověk žije. Za prostředí můžeme považovat všechno, co je okolo člověka, co na něj působí, tudíž živá i neživá příroda, také předměty i lidé. Nepříznivé prostředí, zahrnující například narušené pracovní vztahy, narušené rodinné vztahy, chudobu, může způsobovat různé poruchy. Jedním z nejdůležitějších faktorů ovlivňující naše duševní zdraví je zejména **rodina**. V rodině se totiž jedinec socializuje a získává model toho, jaké mít vztahy k lidem, názory, chování. Celková atmosféra rodiny a její vliv na duševní zdraví je závislá na mnoha faktorech, jako je například, zda oba rodiče pracují, zda je rodina kompletní, na způsoby výchovy atd. (Bartko, 1980, s. 9 – 22)

Důležitým pojmem souvisejícím s pojmem duševní zdraví je pojem adaptace. Tímto pojmem rozumíme proces, kdy se jedinec přizpůsobuje podmínkám, které se mění ve světě okolo něj, ale i v jeho vlastním subjektivním světě. Jelikož jedinec je v neustále interakci s prostředím, ve kterém se vyskytuje, dochází k adaptaci vůči jeho vnějšímu prostředí (akomodaci) i k adaptaci prostředí sebe samého (asimilaci). Správnou adaptaci lze považovat za jeden z projevů duševního zdraví. Maladaptace neboli nesprávná adaptace bývá naopak znakem neúplného duševního zdraví. Hlavní funkcí procesu adaptace je především adaptace organismu na stres či na psychickou zátěž. (Míček, 1984, s. 25 – 26)

1.2 Životní styl

Pojetí životního stylu není jednotné. Za životní styl můžeme považovat způsob, jakým lidé žijí, stravují se, vzdělávají se, chovají se, pohybují se, baví se, vzájemně komunikují, jednají, rozhodují se, cestují, pracují, uznávají určité hodnoty, starají se o děti, vyrábějí. Již z tohoto vymezení je patrné, že vymezit životní styl jako takový je záležitostí velmi složitou a pohledy na pojem životní styl se velmi různí. (Duffková, Urban, Dubský, 2008, s. 51-52)

Podle Machové je životní styl jednou z nejdůležitějších determinant zdraví. Životní styl můžeme chápat jako dobrovolné chování v určitých životních situacích. Vždy je možné se rozhodnout pro zdravou variantu z aktuálních možností. Faktory, které zdraví nejvíce poškozují, jsou kouření, nadměrný konzum alkoholu, zneužívání drog, nesprávná výživa, nízká pohybová aktivita, nadměrná psychická zátěž, rizikové sexuální chování. (Machová, 2015, s. 15) Čeledová zdůrazňuje rozrůznění představ při vyslovení sousloví životní styl, někdo si představuje pod životním stylem, jak žijeme, někdo jiný jak se oblékáme, pracujeme či jak trávíme volný čas. (Čeledová, 2010, s. 50) Hartl považuje za životní styl souhrn postojů, hodnot a dovedností individuálních pro každého člověka. Hodnoty, postoje a dovednosti se poté odrážejí v různých činnostech člověka, jako jsou činnosti výrobní či umělecké. Hartl dále uvádí, že Adler zastává názor, že životní styl je jedinečný způsob chování člověka a vychází z jeho motivů, zájmů a hodnot. (Hartl, 1993, s. 202) Stejně jako jednotlivé definice pojmu životní styl se různí i představy jednotlivých lidí při vyřešení tohoto slova – někdo si představí oblast týkající se módy, jiný zdraví a pohyb či oblast bydlení. (Duffková, Urban, Dubský, s. 51) Jak již bylo zmíněno, definice životního stylu se různí, nicméně velmi často je uváděno, že za životní styl považujeme činnosti, které jsou pro daného jedince charakteristické, opakované (často i každodenní) a typické. (Duffková, Urban, Dubský, s. 55)

Pokud se zaměříme na to, kdo je vlastně nositelem životního stylu, může se jednat jak o individuuum neboli o jedince, tak o skupinu (jedná se o skupinu osob, jejichž životní styl se vyznačuje stejnými znaky), případně o celou společnost. (Duffková, Urban, Dubský, s. 57) Co se týče poslední zmiňované oblasti, a to životního stylu celé společnosti, lze říci, že v současné době díky neustálému technickému pokroku, se životní styl obyvatel dá označit za sedavý způsob života. Často dochází k tomu, že lidé sedí jak v práci, tak doma u počítače a u televize. Kvůli orientaci životního stylu na získávání peněz, majetku a moci, dochází také ke zhoršování mezilidských vztahů. (Machová, 2015, s. 16)

1.3 Pohyb

Pohyb lze chápat jako jeden ze základních projevů živočichů zahrnujících i člověka. (Machová, 2015, s. 37) „*Pohyb patří mez hlavní biologické znaky, jimiž se živočišná říše, kam jako savec patří i člověk, liší od říše rostlinné.*“ (Leibold, 1994, s. 10) Díky pohybu mají živočichové zabezpečenou polohu v prostoru vhodnou při vyhledávání potravy nebo také při ukrytí před nepřítelem. Pohyb lze chápat jako jeden ze základních elementů přispívající ke kvalitě života a ke zdraví. Pohyb slouží také k vývoji zejména pohybové soustavy živočišných organismů. Důležitou roli hraje pohyb i ve vývoji člověka, přitom pohyb nehraje jen roli v zajišťování jedné ze základních živočišných potřeb, ale slouží i k jiným činnostem, jako jsou činnosti sportovní či umělecké. Pohyb můžeme rozlišovat aktivní a pasivní. Při aktivním pohybu musíme vyvinout vlastní pohybovou aktivitu, proto je důležitý pro upevňování zdraví. (Machová, 2015, s. 37 – 38)

Hlavní význam pohybu spočívá v zvýšení tělesné zdatnosti, snižování hladiny cholesterolu, přispívání duševní svěžesti, pohody, zvyšování odolnosti vůči stresu, pomáhání bolesti v zádech, zpevňování kostí, zlepšování prokrvení kůže, prevenci proti chorobám. (Machová, 2015, s. 58 – 59) Další přínos pohybu spočívá v příznivém ovlivnění srdeční činnosti, uvolnění svalstva, podpory tvorby endorfinů, předcházení vyššímu krevnímu tlaku atd. (Melgosa, 1997, s. 111) Pohyb je mimo jiné také prostředkem lidské komunikace, protože odráží naše pocity nálady. Součástí neverbální komunikace jsou mimika obličeje, zaujatý postoj, dotyky, gesta atd., což vše souvisí s pohybovou činností našeho těla. Pohyb plní také socializační funkci, často totiž dochází k tomu, že pohybové aktivity naplňují náš volný čas. (Machová, 2015, s. 58 – 59)

Nedostatek pohybu se projevuje emočním napětím a mimo jiné patří také mezi příčiny mnoha psychosomatických onemocnění, především srdečních chorob. Nedostatek pohybu se projevuje zejména u lidí, kteří pracují vsedě, což je poloha velmi nevýhodná, zejména z fyziologického hlediska. Při této poloze dochází k nepříznivým tlakům na páteř a projevuje se poté její bolestí. (Míček, 1984, s. 55)

Křivohlavý rozlišuje **izometrická cvičení** (jedná se o takové cvičení, které pracuje s tlakem proti pevné překážce, slouží především pro získání svalové síly), **izotonická** (spočívají v stahování svalů s pohybováním kloubů, jedná se například o zdvihání činek), **izokinetická** (spočívá v silovém cvičení, tak v práci s klouby, ale zároveň přidává další možnost odporu, abychom tento odpor překonaly, musíme vynaložit svalovou výkonnost), **anaerobická** (v tomto cvičení dochází ke krátkodobému použití svalové energie, spotřeba

kyslíku není velká) a **aerobická cvičení** (jsou opakem anaerobické cvičení, při tomto cvičení je spotřeba kyslíku velká, jedná se například o běh, plavání, při tomto cvičení je charakteristická zvýšená činnost srdce). V poslední době je kladen důraz zejména na aerobická cvičení, která mají pozitivní vliv na dobrou činnost kardiovaskulárního systému. (Křivohlavý, 2009, s. 134 – 135)

Pohyb by měl být zařazen do našich každodenních činností. Zvolit můžeme různé možnosti, které zvolíme dle svých možností. Kromě běhu, plavání, navštěvování fitness centra, jsou důležité i pohybové aktivity, které vykonáváme jen tak mimoděk. Může to být každodenní procházka, strávit alespoň část cesty do práce na kole nebo pěšky, nejezdit výtahem. (Leibold, 1994, s. 11) Při zařazení tělesné aktivity do našeho života bychom měli brát v úvahu několik hledisek - jedná se o pravidelnost (je doporučováno se pohybu věnovat alespoň čtyřikrát až pětkrát týdně), intenzitu (záleží jestli chce jedinec dosáhnout určité kardiovaskulární způsobilosti, pokud ano, musí cvičit tak, aby se unavil), doba trvání (cvičit bychom měli minimálně 20 minut), typ cvičení (pokud chceme dosáhnout takového cvičení, při kterém procvičujeme srdce i plíce, tudíž provádíme cvičení aerobické, měli bychom se věnovat takovému cvičení jako je běh, plavání, cyklistika nebo rychlá chůze). (Melgosa, 1997, s. 112)

1.4 Výživa

Hlavním účelem potravy je zajištění energie tělu. Správná výživa by tedy měla být taková, která je vyvážená a organismus má díky ní dostatečný přísun energie. Výživa by měla zajišťovat jak kvantitativní, tak kvalitativní hledisko. Z kvantitativního hlediska je důležité, aby příjem energie odpovídal té energii, kterou tělo vydá. Strava by měla být také vyvážená a rozmanitá, což zahrnuje hledisko kvalitativní. (Machová, 2015, s. 17)

Mezi základní složky výživy zahrnuje hned několik prvků. Jedním z nich jsou bílkoviny, označovány také jako proteiny. Jsou důležitým zdrojem energie. Najdeme je v mase, mléku, mléčných výrobcích, luštěninách a vejcích. Další složkou jsou tuky, také lipidy. Ty slouží jako zásobní látka a jsou důležitým zdrojem energie. Cukry neboli sacharidy jsou další nezbytnou složkou potravy dodávající nám energii. Sacharidy můžeme dělit na sacharidy využitelné a sacharidy nevyužitelné. Mezi sacharidy využitelné patří například škrob (obsažený především v bramborách či rýži), laktóza (nachází se v mléce), glukóza a fruktóza (najdeme je zejména v ovoci). K nevyužitelným sacharidům řadíme vlákninu, ta je nezbytná pro trávení. Důležitou složkou výživy jsou i vitaminy, což jsou organické látky, které sice nejsou zdrojem energie, ale člověk je potřebuje k zajištění metabolických pochodů. Vitaminy jsou označovány velkými písmeny abecedy a můžeme je dělit na vitaminy rozpustné v tucích a ve vodě. Mezi vitaminy rozpustné v tucích patří vitaminy A (nachází se v potravinách živočišného původu jako je rybí tuk, mléko či máslo, podporují zejména dobrý zrak), D (vitaminu D je nedostatek, provitamin je obsažen zejména v kvasnicích a některých houbách, při kontaktu s ultrafialovými paprsky se mění na vitamin D; podporuje růst), E (nachází se v celozrnných výrobcích, obilných klíčcích, žlutcích, má antioxidační účinek), K (najdeme v luštěninách, sýrech, játrech, je důležitý pro dobrou srážlivost krve). K vitamínům rozpustným ve vodě řadíme vitamín B (vitaminu B je mnoho druhů, existuje vitamín B1, B2, B3, B5, B6, B12; vitamín B nacházíme zejména v kvasnicích, ale i v mnoha dalších potravinách), C (je součástí čerstvého ovoce a zeleniny, jednou z jeho funkcí je to, že zvyšuje odolnost organismu), H (vitamin H nacházíme například v játrech, ledvinách, kvasnicích či špenátu).

Nezbytnou složkou zahrnující do zdravé výživy je voda. Jednou z jejích mnoha funkcí je udržování tělesného tepla. Je také důležitá jako rozpouštědlo a slouží k přesunu látek do tkání. (Machová, 2015, s. 17-33) Člověk dokáže přežít bez jídla několik týdnů, ale bez vody jen několik dní. Proto je nezbytné dodržovat pitný režim přizpůsobený věku, tělesné činnosti a prostředí. Pokud se člověku nedostává dostatek tekutin, může se to projevit

ospalostí, bolestmi hlavy, kruhy pod očima či zvýšenou tělesnou teplotou. Jako základ pitného režimu se doporučuje čistá voda, kterou můžeme doplňovat čaji a šťávami. Tekutiny, které se nedoporučují pít, jsou alkohol, káva a silné čaje. (Čeledová, 2010, s.60)

Co se týče rozložení všech těchto složek ve stravě, měla by být asi taková: bílkovin by mělo být v celkové denní dávce potravy 10-15%, tuky by měly být zastoupeny 30% a cukry 55%. Bílkovin by nemělo být v naší stravě nedostatek, ale ani přebytek. Přebytek může vést k rozvoji dny či aterosklerózy. Jejich nedostatek zapříčiňuje i nedostatek energie pro naše tělo. Tuky by neměly překročit 30% celkové denní dávky potravy, ale často se stává, že překračují až 40%, čímž mimo jiné zapříčiňují infarkt myokardu, ale vedou také k nadváze a obezitě. (Machová, 2015, s. 22) Co se týče pitného režimu, obecně se doporučuje vypít až 2,5 l vody denně. (Melgosa, 1997, s. 116)

Důležité není jenom to, co jíme, ale i to, jakým způsobem se stravujeme. Při jídle bychom měli být v klidu, měli bychom si jídlo pravidelně rozdělit (ideální jíst častěji a menší porce, nejlépe 5x za den), neměli bychom se přejídat a jíst alespoň jedno teplé jídlo za den. Důležité je jíst hodně čerstvého ovoce a zeleniny a pít dostatek nápojů. Samozřejmostí by mělo být, že člověk nekouří, nepřehání to s černou kávou a nepije příliš alkoholických nápojů. (Bedrnová, 1998, s. 169) Další rady, kterými bychom se měli při stravování řídit, jsou: jíst v pravidelný čas; omezit příjem tuků, cukru, soli a koření; snažit se jíst co nejméně mimo domov. (Melgosa, 1997, s. 115)

1.5 Spánek

„ Spánek je přirozenou součástí každého čtyřiaadvacetihodinového intervalu, kdy se tělo samo upravuje, obnovuje své soustavy, třídí paměť, zbavuje se buněčného odpadu, ukládá energii na další den.“ (Inlander, Moranová, 1996, s. 12) Jiná definice říká, že za spánek můžeme považovat fyziologický děj, při kterém je člověk odtržen od okolního světa a při němž dochází k regeneraci fyzických a duševních sil. (Jelínková, 2014, s. 29). Spánek je považován za změněnou formu vědomí, při které se napínají a uvolňují svaly, klesá a stoupá tepová frekvence, teplota a krevní tlak. Mozek je při spánku v činnosti. (Inlander, Moranová, 1996, s. 12)

Spánek lze rozdělit do dvou částí – REM a NREM fáze. Tyto fáze se mění v devadesátiminutovém cyklu. REM spánek považujeme za lehčí fázi spánku, při které sníme, tělesná teplota a tlak se zvyšují, dýchání je povrchnější, mozek je aktivní. V druhé fázi spánku zvané NREM je mozek v menší aktivitě, lidem se v této fázi zdají sny, které často zapomínají. (Inlander, Moranová, 1996, s. 12) Potřeba spánku je značně individuální. Tato potřeba je závislá na fyziologii, věku a pohlaví. Průměrný dospělý člověk potřebuje spát 7-8 hodin denně. Zatímco nemluvňata by měla spát až 18 denně, starší lidé mají potřebu spát přibližně 8 hodin. (Inlander, Moranová, 1996, s. 15)

Existuje mnoho druhů poruch spánku, mezi ně patří: **špatné spací návyky** (obtíže usnout), **porucha spánku způsobené léky** (pokud člověk užívá léky, které mu pomáhají usnout, dochází často k abstinčním příznakům), **porucha spánku způsobená kofeinem** (návyk na kofein, kvůli kterému člověk nemůže usnout), **alkoholická porucha spánku** (dochází k návyku na alkohol), **přechodná nespavost** (nejběžnější druh; příčinou bývá stres), **krátkodobá nespavost** (tento druh nespavosti bývá obvykle spojen s akutním nebo situačním stresem v případech jako je úmrtí blízké osoby), **chronická nespavost** (jedná se o takovou poruchu trvající déle než dvě noci za týden po dobu měsíců, u některých lidí se může vyskytnout v řádu až několika let; člověk pocítuje i po probuzení pocitu neodpočatosti; často začíná stresovou událostí; vyskytují se u lidí, kteří mají tendenci své emoce potlačovat), **syndrom krátkých zástav dechu, které přerušují nespavost** (při této poruše dochází až k 30 probuzením za noc, kdy se člověku asi na 10 sekund zastaví dech; tato porucha postihuje zejména starší a obézní muže; k dalším příznakům vyskytujícím se při této poruše patří silné chrápání, denní únava, bolesti hlavy), **chrápání** (jedná se o hlasité dýchání způsobené vibracemi měkkého patra), **narkolepsie** (nadměrná denní ospalost; často dochází k náhlým denním atakům ospalosti při běžných činnostech nehledě na to, jak dlouho člověk spal),

úzkostné a panické stavy (dochází k nočním probouzením s pocením a pocity úzkosti a strachu), **náladovost** (projevuje se depresemi, ztrátou energie a nesnesitelným nutkáním spát), **pálení žáhy spojené se spánkem** (při této poruše dochází k tomu, že strava a kyseliny jsou vraceny do jícnu), **syndrom časového posunu** (jedná se pouze o dočasnou poruchu způsobenou překročením více než jednoho časového pásma v jednom dni), **porucha spánku způsobená prací na směny** (pokud se tato porucha vyskytne, u jedince se projeví chronickou únavou, zhoršenou pracovní výkonností a obtížným usínáním), **náměšičnost** (dochází ke komplexním pohybům včetně posazení se či chůze během noci, aniž by si to dotyčný pamatoval), **noční děs** (postižený se budí s křikem, zrychluje se mu činnost srdce a dýchání; tato porucha může signalizovat přepracovanost), **noční můry** (jedná se o probuzení z nepříjemného detailního snu; vyskytuje se při stresech), **skřípění zubů** (mezi příznaky této poruchy patří rytmický pohyb čelistí v průběhu spánku; stejně jako většina ostatních poruch je způsobena stresem). (Inlander, Moranová, 1996, s. 71-78)

Pokud máme podezření na některou z poruch spánku, než začneme užívat jakékoliv medikamenty, které nám s danou chorobou mohou pomoci, je důležité poslechnout tyto rady: **vyločit zdravotní příčiny nespavosti** (je důležité zjistit, zda některá zdravotní porucha, jako je například cukrovka, nemá jako vedlejší efekt nespavost), **zjistit, zda některý lék, který užíváme, nemá povzbuzující účinky; přezkoumat svoji genetickou skladbu** (často poruchy spánku bývají dědičné), **vést si písemné záznamy o spánku** (je dobré vést si záznamy o tom, kdy jsme šli spát, jakou náladu jsme měli před usnutím atd.) (Inlander, Moranová, 1996, s. 19-21) Mezi faktory ovlivňující spánek patří faktory biologicko – fyziologické (věk, nemoc, bolest, strava, příjem tekutin, fyzická aktivita), faktory prostředí (hluk, teplota prostředí, světlo, kvalita ovzduší v místnosti) a psychicko - duchovní faktory (stres, ztráta blízké osoby, zaměstnání nebo smyslu života, strach, úzkost, nejistota). (Jelínková, 2014, s. 30)

Dobrý spánek lze charakterizovat jako spánek, který přijde sám od sebe, po dobrém spánku nejsme slabí, ani vyčerpaní, ale pocítujeme po něm pocit vitality trvající celý den. Obecných rad jak si zajistit dobrý spánek najdeme mnoho. Patří mezi ně zejména **zvolit si čas, kdy budete chodit pravidelně spát a vstávat; spát ve správné poloze** (za vhodnou polohu je považována poloha, která zachovává stejný tvar páteře, jako když stojíme – se zastrčenou bradou, břichem a pánví); **omezit spotřebu kofeinu, alkoholu, v ideálním případě přestat kouřit; pravidelně cvičit; jíst tak, abyste mohli dobře spát** (ověřit si, jaká jídla nám způsobují to, že nemůžeme usnout, a těmto jídlům se vyhnout); **vyhýbat se stresu a relaxovat** (dlouhodobý stres způsobuje nespavost, proto je dobré odbourávat stres

některými relaxačními aktivitami jako je například hluboké dýchání, meditace nebo jóga). Důležité je samozřejmě **zlepšení prostředí**, ve kterém spíme. Mezi důležité prvky prostředí vhodné k spánku zahrnujeme: **dobré osvětlení** (zejména lidé citliví na světlo, by měli mít doma žaluzie nebo závěsy, případně spát s noční maskou); **dobré barvy** (po kvalitní spánek jsou vhodné zejména tlumené barvy, jako je zelená nebo modrá, což jsou barvy, které uklidňují); **zvolit kvalitní matrace, prostěradla, přikrývky; nosit pohodlné oblečení na spaní** (není vhodné spát v elastických či příliš těsných věcech, stejně tak nejsou vhodné hrubé látky); **snažit se omezit hluk v okolí** (pokud je člověk na spánek citlivý, měl by z ložnice odstranit věci, které ho mohou ze spánku rušit, jako jsou tikající hodiny; pokud se hlučnému prostředí vyhnout nemůžeme, je dobré zvolit špunty do uší); **volit vhodnou teplotu a vlhkost ložnice** (teplota v místnosti, kde spíme, se doporučuje maximálně 17°C, vlhkost by měla být okolo 60ti procent), v neposlední řadě je důležitá **čistota**. (Inlander, Moranová, 1996, s. 23 – 43)

1.6 Odpočinek

Odpočinek by měl být součástí našeho každodenního života. Každá práce, kterou vykonáme, by měla být vyvážená následným odpočinkem. Nemusíme si pod tímto odpočinkem představovat pouze odpočinek pasivní, při kterém nic neděláme, ale vhodné je zařazení zejména odpočinku aktivního, při kterém děláme něco jiného, než co je předmětem naší práce. (Bedrnová, 1998, s. 169) Při aktivním odpočinku dochází k tomu, že mozková kůra není rovnoměrně zatěžována, ale pracuje jako systém okrsků. Princip aktivního odpočinku tedy spoívá v střídání mozkových oblastí. (Hartl, 1993, 127) Důležité je především to, aby se na odpočinek člověk těšil. (Bedrnová, 1998, s. 169)

Do odpočinku můžeme zařadit různé zájmové aktivity, které bychom měli kromě pohybu do svého volného času také zařadit. Díky zájmovým aktivitám si můžeme kompenzovat naše problémy v práci či v rodinném životě. Hlavní jejich význam spoívá v tom, že nám pomohou uniknout před náparem určité rutiny. Odpočinek je také spojen s pohybem. (Bedrnová, 1998, s. 170) Člověk, který se pohybu pravidelně věnuje, je pak schopen také lépe odpočívat. (Melgosa, 1997, s. 111)

Pro to, abychom správně odpočívali, bychom měli dodržovat několik pravidel: snadněji se odstraňuje lehká únava, než únava značná; při odpočinku, ačkoliv se to zdá jednoduché, bychom se měli soustředit pouze na odpočinek a neodbíhat myšlenkami jinam; pro odpočinek je důležitá zejména volba prostředí, nejlépe si odpočineme v prostředí jiném než pracovním; důležitá je aktivnost odpočinku; nečinnost není považována za odpočinek, nejenom proto, že trvalá nečinnost při právě probíhajícím odpočinku urychluje stárí (dochází zejména k chřadnutí svalů).

Důležité ale především je, aby se odpočinek stal součástí našeho každodenního života. Krátký odpočinek zařazený i do našeho pracovního života může spoívat v dechovém cvičení, krátkém procvičení nebo také duševním uvolnění. Doporučuje se odpočinek zařazovat zejména po obědě a před spánkem. Odpočívat bychom měli minimálně jeden den v týdnu. Již z Bible se dozvídáme, že od počátku naší existence, existoval den odpočinku. Neměli bychom zapomínat i na odpočinek zařazený po práci celoroční, tj. na dovolenou. (Míček, 1984, 53 – 55) „Dovolená je jedním ze způsobů, jak můžeme přerušit rutinu každodenního života a znovu načerpat tělesné i duševní síly, abychom pak byli zase schopni vykonávat dobrou a kvalitní práci.“ (Melgosa, 1997, s. 115) Důležité je také zvolit si vhodné prostředí pro odpočinek – doporučený bývá zejména pobyt v přírodě. (Míček, 1984, 55)

1.7 Denní režim

Sestavení času by mělo být individuální. Nicméně by v našem denním režimu měly být zastoupeny složky **stálé** (spánek, jídlo, zaměstnání, osobní hygiena), **periodické** (otužování, aktivní odpočinek) a **sporadické** (společenské akce). (Kantor, 1994, 108)

Důležité je umět si čas naplánovat. Lidé, kteří neumějí plánovat, pracují chaoticky, čímž jim ubývá čas k uvolnění a načerpaní nové energie. Díky plánování času, si člověk ujasní priority, možnosti a cíle. Cíle můžeme rozlišovat profesní, jako například stát se vedoucím oddělení, osobní, například přestat kouřit, a týkající se rodiny, zahrnující například strávit více času s rodinou. (Melgosa, 1997, s. 123) Nezbytné je zařadit do svého dne i příjemné aktivity a zájmy. Cílem každého jedince by mělo být rozdělit svůj čas mezi domácnost, práci a zájmy. (Bedrnová, 1998, s. 168- 170) Plánování času je také důležitou součástí sebeřízení, díky této činnosti si totiž uvědomujeme své dlouhodobé a krátkodobé cíle. Mezi zásady plánování času patří: uvědomit si své cíle (rozhodnout si, co chcete vyřídit během dne; důležité je zvolit si cíle realistické), udělat si seznam (toho, co musíte udělat a co byste udělali rádi); plánovat konkrétně; určit si své priority (to platí zejména v situacích, kdy vám úkoly zabírají více času, než máte k dispozici); dbát na vyváženost pracovních úkolů a příjemných aktivit; určit si pořadí, v němž budete jednotlivé úkoly plnit; snažit se dělat vždy jen jednu věc (nepřebíhat od jedné věci k druhé a nenechávat za sebou rozdělané úkoly); dělat si přestávky; hodnotit dosažený pokrok (důležité je i umět se pochválit, případně si za dosažený úkol slíbit nějakou odměnu); dát si pozor na odkládání úkolů. (Praško, 2003, 123 – 126)

S posledním zmiňovaným bodem souvisí prokrastinace. Prokrastinace je fenoménem dnešní doby a úzce se týká především studentů, ale nejenom jich. Prokrastinace je termín používaný pro označení chorobného odkládání úkolů a povinností. Termín prokrastinace vychází z latinského slova pro-crastinus, což doslova znamená patřící zítřku. Při prokrastinaci dochází k tomu, že se nedokážeme přemluvit k tomu, abychom plnili úkoly, které jsou naší povinností. Tyto povinnosti, nahrazujeme tím, že děláme věci, které jsou nepodstatné – mezi ně patří například sledování seriálů, zalévání květin, hraní počítačových her a trávením času na sociálních sítích. Později dochází k tomu, že v nás vystávají pocity výčitek a frustrací, ty ale opět vedou k tomu, že neděláme nic, zejména kvůli pocitům bezmoci. Prokrastinace často bývá zaměňována s pojmy lenost či odpočinek, ale ani jeden z těchto termínů není pro vymezení tohoto pojmu. Zatímco líný člověk nic dělat nechce, člověk prokrastinující by rád něco dělal, ale nedokáže se k tomu přemluvit. Nelze ji zaměňovat ani s pojmem

odpočinek, protože zatímco při odpočinku dochází k získání energie, při prokrastinaci nám energie ubývá. (Ludwig, 2013, s. 18)

Proti prokrastinaci můžeme bojovat různými způsoby. Měli bychom brát na zřetel, že každému pomáhá něco jiného, protože člověk je individuální tvor. Dle Ludwiga může zvolit například metodu *todo – today* – jedná se o propracovanější verzi seznamů, které si tvoříme na jednotlivé dny. Spočívá v sepsání úkolů na jednotlivý den, ve kterém si barevně označíme priority, propojení úkolů v pořadí jakém je chceme plnit, označení času, kdy úkol začneme a skončíme. Při tom platí, že mezi jednotlivými úkoly je potřeba i času na odpočinek, až budeme mít jednotlivý úkol hotový, tak ho přeškrtneme, úkoly bychom si měli pojmenovávat co nejpřesněji a nejjasněji. Pomocí této metody si můžeme na jednotlivé úkoly utvořit návyk. (Ludwig, 2013, s. 146)

Denní režim by měl být v ideálním případě takový, aby splňoval zásady správné životosprávy. Životospráva je v každé situaci individuální. Nicméně by měla zahrnovat pravidelné rytmy (určité a pravidelně se střídající) činností – zejména spánku, práce a odpočinku. Pokud člověk není schopen všechny tyto činnosti zařadit do svého života, vhodně si organizovat svůj čas, dodržovat zásady správné výživy, může dojít k narušení biologických i psychických rytmů života, a tím fyzickému či psychickému vyčerpání. Jak již bylo zmíněno základním rysem správné životosprávy či příkladného denního režimu je stanovení si svých cílů. Důležité je také usilovat o splnění svých cílů, ale zároveň se podřídit svým možnostem. Soustředit bychom se měli také na to, abychom každou činnost dělali tak, že jí věnujeme veškerou energii. Zároveň bychom neměli zapomínat na to, že práce by měla být střídána odpočinkem, samozřejmostí je do svého denního režimu zařadit dostatečný spánek. Součástí vhodné životosprávy je i vhodný způsob stravování, zmíněný v kapitole výživa. Ve svém životě bychom neměli zapomínat i na pohyb na čerstvém vzduchu a zařazení vhodných zájmových aktivit. V neposlední řadě bychom neměli opomíjet čas strávený s rodinou, přáteli. Důležité je také přijetí sama sebe jako osobnost se všemi pozitivními stránkami i nedokonalostmi. (Bedrnová, 1998, s. 166 – 170)

1.8 Stres

Slovo „stress“ je anglického původu, nicméně pochází ze starého francouzského slova *estrecier*, což znamená nutit nebo přinutit, které je odvozeno z latinského výrazu *strictus* vyjadřují významy jako utahovat nebo stlačovat. Za stres můžeme považovat reakci organismu na jeho potřeby a požadavky. Jedná se o stav určitého fyziologického nebo psychického napětí. (Melgosa, 1997, s. 21) *„Stres je spojením fyziologických a psychologických reakcí organismu, který je vystaven zvýšeným nárokům“*. (Melgosa, 1997, s. 22) Pojem stres se podrobil několika výzkumům. První výzkumy, které se zaměřily na stres, jsou spojeny s osobností Hanse Selyeho. Ten stres definuje jako určitý stav těla i mysli, který se projevuje řadou objektivně zjistitelných chemických a fyziologických dění v orgánech těla. (Jiřincová, Holeček, Miňhová, 1996, s. 12) Křivohlavý chápe stres jako *„vnitřní stav člověka, který je buď přímo něčím obtěžován, nebo takové ohrožení očekává a přitom se domnívá, že jeho obrana není proti nepříznivým vlivům dostatečně silná“*. (Jiřincová, Holeček, Miňhová, 1996, s. 12)

Nejběžnější představa stresu je taková, že stres je síla, která nám způsobuje tělesné vyčerpání a utrpení. (Melgosa, 1997, s. 21) Pojem stres se také používá v situacích, které pociťujeme jako frustrující nebo ohrožující. (Praško, 2003, s. 25) Stres ale k životu patří a setkáváme se s ním téměř každý den. Každodenní stresové situace, se kterými se můžeme setkat, představují spěchání do práce, nevyřízené úkoly, konflikt či stání ve frontě na nákup. (Irmiš, 1996, s. 7 - 8)

Stres členíme na dva druhy: eustres (kladná část streusu) a distres (záporná část stresu). **Eustres** je počáteční příznivá část stresu, díky ní člověk dosahuje vrcholných výkonů. O eustresu můžeme hovořit v situacích, které v nás vyvolávají kladné emoce. Tento druh stresu je pro nás hodně důležitý, díky němu je podporována naše kreativita a vitalita. **Distres** vzniká tehdy, když to, co děláme, se pro nás stává velkou zátěží. Ve fázi distresu jedinec podává slabší výkony a vzniká dokonce nebezpečí poškození organismu. Člověk se ve fázi distresu často domnívá, že nemá dost sil a možnosti zvládnout negativní ohrožující situaci. (Holeček, Miňhová, Prunner, 2007, s. 164)

Stres má několik fází. První fází je **fáze varovná** – jedná se o první fázi stresu, která nám přináší varování, že se objevil stresový faktor. Nejprve se objevuje tělesná reakce. Dochází k vylučování adrenalinu a noradrenalinu. Dochází k tzv. poplachové reakci, ta má za úkol připravit organismus k obraně. V této fázi si člověk může uvědomit problémové

situace a začít je řešit. Poté následuje druhá fáze, kterou nazýváme **fází odolávání**. Tuto fázi můžeme také nazývat všeobecný adaptační syndrom. Člověk se do ní dostává, překročí-li varovnou fázi. Jedinec se vše snaží zvládnout sám a poté se často dostavují frustrující pocity a obavy z neúspěchu. V té fázi se často dostavují frustrující pocity, nedostatek energie a v neposlední řadě také snížená produktivita. Jedinec také pociťuje obavy z neúspěchu. Dochází k produkci dalších hormonů, zejména kortizonu. Organismus se připravuje na boj se stresem. Poslední a třetí fázi je **fáze vyčerpání**. Za projevy této fáze lze považovat především únavu, která je podmíněna a doprovázena ve většině případů nervozitou, podrážděností a také zlostí. Dále se často dostavují stavy úzkosti projevující se v různých více či méně zátěžových situacích a také deprese typické negativními myšlenkami a pocity. (Melgosa,1997, s. 24 -25)

1.8.1 Příčiny stresu

Z hlediska příčin stresu lze konstatovat, že existují dvě velké skupiny faktorů, odkud stres pochází. Příčiny stresů pojmenováváme stresory. První skupiny tvoří faktory pocházející z vnějších okolností našeho života, jedná se tedy o vnější příčiny, druhou skupinu tvoří příčiny, které si vytváříme sami v sobě, čili faktory vnitřní. (Melgosa, 1997, s. 55)

Za stresové faktory vycházející z vnějších okolností neboli **vnější příčiny**, tedy okolnosti, které nám způsobují stres, můžeme považovat různé situace, které se nám v životě naskytnou. Většinou tyto příčiny pochází z našeho zaměstnání či studia, případně ze života v rodině. K povoláním, která jsou vzhledem k míře stresu považována za nejnáročnější, řadíme například podnikatele, pilota, lékaře, učitele, makléře, dělníka pracujícího ve výškách. Mezi nejčastější příčiny z vnějších faktorů, které nám způsobují stres, patří traumatické zážitky, stresující události a každodenní frustrace. Traumatickým zážitkem může být přírodní neštěstí (zemětřesení, povodeň) či neštěstí způsobené lidmi (dopravní nehoda, pokus o vraždu, znásilnění). Stresovým situacím se v životě nevyhneme. Někdy se setkáváme se závažnými negativními situacemi jako válka, jindy se musíme zabývat každodenními starostmi, jako je například ztráta klíčů. Stres v nás mohou vyvolávat jak pozitivní situace (například postup v zaměstnání), tak situace negativní (například úmrtí někoho z blízkých). Ke každodenním situacím dochází, jak už z názvu vyplývá, opravdu každodenně. Těchto situací může být opravdu mnoho, jako například pokažený přístroj v domácnosti, zdržení v práci, ujede nám autobus před nosem. Okolnosti, kvůli kterým jsme ohrožováni stresem, pocházejí často z našeho okolního prostředí. Ohrožovat nás může zejména nadměrný hluk (projevuje se pocitem únavy, podrážděností, nespavostí, bolestí hlavy nebo svalovým napětím) nebo znečištěný vzduch. (Melgosa, 1997, s. 55 – 62) Stresory vnější můžeme dělit na stresory fyzikální a emocionální. Fyzikální stresory zahrnují stres pocházející z alkoholu, hluku, chladu či tepla. Mezi emocionální stresory řadíme psychologické a sociální faktory vyvolávající napětí, úzkost, strach nebo frustraci. (Irmiš, 1996, s. 11)

Druhou skupinu tvořící **vnitřní příčiny**. Tyto okolnosti jsou dány naší osobností – naším charakterem, temperamentem, úrovní sebeovládání, způsobem, jakým přistupujeme k řešení problémů, psychickou labilitou a dalšími. Ke stresu dochází zejména tehdy, když se musíme rozhodovat mezi dvěma nebo více možnostmi. Takové situace nazýváme konflikty. Stres v nás vyvolává to, že volba mezi těmito možnostmi je pro nás nesnadná. Dochází ke čtyřem základním typům konfliktů. První z nich je konflikt, kdy volíme ze dvou

negativních situací a chceme se vyhnout té, která pro nás znamená větší zlo. Další z nich představuje situace, při které volíme ze dvou pozitivních situací. Třetím typem je situace, kdy dochází k situaci, která je pro nás sice atraktivní, ale musíme kvůli ní něco obětovat. Poslední situací, je taková situace, kdy musíme volit ze dvou situací, které pro nás představují jak negativní, tak pozitivní aspekty. Dalšími stresovými okolnostmi, které vycházejí zevnitř a ovlivňují nás, jsou spěch (člověk má pocit, že musí vše stihnout), nejistota z budoucnosti a události, které nemůžeme kontrolovat. Nejčastěji je ale zdrojem stresu člověk sám sobě. Pochází to zejména z přehnané soutěživosti a touze po majetku a moci. Přestože je touha po pokroku a snaze něco zlepšit člověku přirozená, někteří lidé to přehánějí, a tím se vystavují zbytečnému stresu. Pocit viny je pro řadu lidí další příčinou často se vyskytujícího stresu. Zatímco se najdou pocity, které si člověk dává za vinu opodstatněně (vina pocitující po spáchání trestného činu), spíše dochází velmi často k situacím, kdy vina, kterou člověk prožívá, opodstatněná není (například prožívající vina za rozchod rodičů). (Melgosa, 1997, s. 62 – 69)

Jako nejčastější každodenní stresory byly shledány situace týkající se čtyř následujících skupin – jedná do o vztahové stresory (např. neshody s rodiči, rozvod, potíže s dětmi v pubertě), pracovní a výkonové stresory (např. nízký příjem, velké dluhy, práce v těžkých podmínkách), stresory související s životním stylem (např. nevyhovující bydlení, nedostatek přátel, chybějící koníčky či zájmy), nemoci a handicap (např. vlastní nemoc či nemoc člena rodiny, vlastní závislost na drogách nebo alkoholu či závislost partnera, případně dětí). (Praško, 2003, s. 26 – 27)

1.8.2 Projevy stresu

Dle Světové zdravotnické organizace můžeme projevy nebo také příznaky stresu rozdělit do třech hlavních skupin – jedná se o fyziologické příznaky, emocionální příznaky a příznaky behaviorální.

Mezi **fyziologické symptomy** zahrnujeme bušení srdce, bolest a sevření za hrudní kostí, nechutenství, křečovitě bolesti břicha, průjem či zácpu, nucení k močení, sexuální impotence, snížení sexuální apetence, svalové napětí v krční oblasti páteře, bolesti hlavy, nepříjemné pocity v krku, dvojité vidění. (Jiřincová, Holeček, Miňhová, 1996, s. 13) Jedním z hlavních fyziologických příznaků je zejména zvýšená produkce některých hormonů. Hormony vyplavující se při stresu způsobují změny jak v nervovém, tak v oběhovém systému. V nervovém systému zaznamenáváme signály hypotalamu, který řídí činnost vnitřních orgánů a cév. Nervové signály také zasahují dřeň nadledvin a díky tomu dochází ke zvýšené sekreci adrenalinu a noradrenalinu. V oběhovém systému hypotalamus stimuluje činnost hypofýzy, která produkuje různé hormony. Nejvýznamnější hormon vytvářející se pomocí hypofýzy je stresový hormon nazývaný také ACTH. Vlivem ACTH je z nadledvin uvolňována skupina hormonů, z nichž nejdůležitější je kortizol, a ty způsobují mnoho změny tělesných funkcí. (Melgosa, 1997, s. 35)

Za **emociální symptomy** vyskytující se ve stresových situacích můžeme považovat prudké a rychlé změny nálad, nadměrné trápení s věcmi, které zdaleka nejsou tak důležité, neschopnost emocionální náklonosti a empatie, nadměrné starosti o svůj zdravotní a fyzický vzhled, omezení kontaktu s druhými lidmi, nadměrné pocity únavy, neschopnost koncentrace pozornosti, úzkost a vnitřní tenze, zvýšenou podrážděnost a vznětlivost.

K **behaviorálním příznakům** stresu řadíme nerozhodnost, neadekvátní naříkání a bědování, zhoršení kvality práce, vyhýbání se úkolům, zvýšení konzumace kávy a alkoholu, zvýšené kouření, větší závislost na drogách, zvýšenou konzumaci sedativ, ztráta chuti k jídlu či přejídání, problémy s usínáním, dlouhé noční bdění. (Jiřincová, Holeček, Miňhová, 1996, s. 14)

1.8.3 Následky stresu

Pokud stres trvá delší dobu, často se opakuje nebo je příliš silný, často dochází k vyčerpání adaptačních schopností organismu. Člověk začíná mít různé obtíže, může dojít ke zhoršení již stávajících nemocí nebo k onemocnění některou psychosomatickou chorobou. Ohrožení stresem je značně individuální, záleží na různých faktorech našeho organismu, jako je například temperament nebo charakter, důležitá je především schopnost jedince zvládat zátěž. Pokud je stres dlouhodobě nadměrný, může se člověk dostat do stavů bezmocnosti a beznaděje. Do těchto stavů se dostávají jedinci s nižší schopností zvládat zátěž, ale i jedinci a dobrou adaptabilitou. (Irmiš, 1996, s. 16 – 17)

Stále se setkáváme s tím, že se psychická stránka odděluje od té tělesné neboli somatické, psychosomatické nemoci dokazují, že tomu tak není. Mezi psychosomatické nemoci se dříve řadilo zejména sedm nemocí, zahrnující astma, vředy, atopický ekzém, zvýšený krevní tlak, ulcerózní kolitida (vředový zánět tlustého střeva), revmatoidní artritida (kloubní onemocnění) a zvýšená činnost štítné žlázy. Příčina těchto nemocí byla hledána především v konfliktech v dětství. Postupem času se došlo k závěrům, že psychické faktory mohou zhoršovat většinu nemocí. Bylo zjištěno, že vznik psychosomatických nemocí má mnoho příčin. K takovýmto příčinám mohou náležet vrozené dispozice k určitému onemocnění, sociální příčiny z rodiny či zaměstnání, typ osobnosti, a další rizikové faktory, zahrnující nedostatek pohybu, nesprávná výživa, kouření, alkohol a drogy. Závěrem bylo tedy zjištění, že k projevům psychosomatických nemocí dochází souhrnem negativních psychických, sociálních a biologických vlivů a dispozic. Psychosomatická medicína je oborem, v němž je spojován jak psychický, tak fyzický pohled na člověka. Stresové situace ovlivňují mnoho biologických systémů. Mezi ty nejvíce ohrožené patří kardiovaskulární a zažívací systém. Při zatížení kardiovaskulárního systému dochází k zvyšování či kolísání krevního tlaku, můžou se vyskytnout projevy píchání u srdce. Pokud dochází k zátěži na zažívacím systému, tak se tyto problémy mohou projevit zvracením, průjmem nebo zácpou. Ohroženy mohou být i další systémy, jako je systém svalový. Nejvíce časté jsou bolesti páteře ovlivněné zvýšeným napětím působící na zádové svalstvo. Řada nemocí, kterými člověk trpí, je stresem zhoršována, jsou to například alergie, ekzémy. Stres totiž nepříznivě ovlivňuje imunologický systém těla. Co se týče psychických projevů při prožívání stresů, může dojít k bolestem hlavy, sexuálním poruchám či depresivním postojům. (Irmiš, 1996, s. 18- 20)

Mezi další následky stresu, které jsou zmiňovány v literaturách, patří riziko srdečního infarktu, mrtvice, poruch spánku či onemocnění štítné žlázy. Jak již bylo zmiňováno, při stresu je produkován hormon kortizol, který podporuje chuť k jídlu. Kvůli podpoře chuti k jídlu, může stres vést také k tloustnutí. Stres mimo jiné tak blokuje energie, především v situacích, kdy má člověk nedostatek spánku, proto následkem bývá pocíťovaná únava po celý den. To všechno dokazuje, že stres nás omezuje jak z fyzické, tak z psychické stránky. Nejenomže nám způsobuje mnohé onemocnění, ale také dochází k předčasnému stárnutí organismu a psychickým blokům. (Huber, Bankhofer, Hewson, 2009, s. 10)

1.8.4 Prevence stresu a boj se stresem

Bohužel se stresu vyvarovat nemůžeme, ale existuje mnoho rad, jak se stresu vyhnout. Mezi ně patří: vyvarovat se hluku a prudkého světla; pít jen malé množství alkoholu; přestat kouřit; dělat si přestávky na odpočinek; odpočívat; pít dostatek tekutin (především vody); vhodně se stravovat (doporučuje se především strava zahrnující dostatek vitamínů, v boji proti stresu je významný především vitamín C); uvolňovat svaly (toho lze dosáhnout prováděním jednoduchých cviků, jelikož stres se velmi často projevuje napětím v oblasti šíje a ramen); zredukovat nadváhu (nejsou vhodné krátkodobé diety, ale pestrá vyvážená strava zahrnující především zmenšené porce a ovoce, zeleninu); zařadit do svého života pohyb (není důležité jen navštěvovat různá fitness centra, ale zařadit více pohybu, které si člověk ani neuvědomuje jako chůze do schodů místo výtahu, krátké procházky okolo domu); sestavit si seznam priorit (rozložit si, které věci jsou pro nás více a které méně důležité); aromaterapie (uklidňující účinky má zejména levandulový olej); nestanovovat si příliš vysoké cíle; rozdělit si úkoly na malé a velké; naučit se říkat ne; mluvit i o svých neúspěších; naučit se přiznat, pokud nemáte pravdu; hluboké dýchání; naučit se myslet pozitivně. (Huber, Bankhofer, Hewson, 2009, s. 80 – 83)

Techniky jak bojovat se stresem můžeme rozdělit na psychické a fyzické. Za nejnámější **psychickou techniku** uplatňovanou při boji stresem lze považovat meditaci. „Meditace je cvičení koncentrace s cílem zastavit permanentně probíhající tok myšlenek a navodit vnitřní prázdnotu.“ Při této technice dochází ke změněnému stavu vědomí, který nám pomáhá odbourat stres a podporuje vnitřní harmonii, mimo to meditace pomáhá rozvíjet naši pozornost a schopnost koncentrace. Další významnou technikou je autogenní trénink. Autogenní trénink byl vyvinut z hypnózy a spočívá v sugerování tíhy a tepla na ruce a nohy. V boji se stresem nám může pomoci také autosugesce. Při této technice dochází k určitému naprogramování nevědomí, ve kterém si chceme nechat zakotvit pozitivní přesvědčení. Díky autosugesci si můžeme také mentální vizualizací navodit žádoucí cíle. Při autosugesci bychom neměli užívat negativních formulací, nýbrž pouze pozitivních. **K fyzickým technikám** řadíme zejména jógu. Jóga představuje vhodnou a již tisíce let starou techniku bojující se stresem, která napomáhá správnému uvolnění, dýchání a myšlení. Dnes jóga představuje jednu z nejoblíbenějších tréninkových a relaxačních metod. Jóga byla objevena v Indii, kde představovala rozsáhlé filozofické učení. (Huber, Bankhofer, Hewson, 2009, s. 83 – 91)

1.9 Vývojově psychologické charakteristiky období adolescence

Termín adolescence je odvozen z latinského slova adolescence (dorůstat, dospívat, mohutnět). První použití tohoto slova nacházíme již v 15. století. (Macek, 1999, s. 11) Hartl považuje za adolescenci období mezi pubertou a ranou dospělostí. (Hartl, 1993, s. 6)

Můžeme říci, že období adolescence se vymezuje od deseti let. Konkrétně Vágnerová považuje za adolescenci období od 10 do 20 let. (Vágnerová, 2012, s. 367) Vymezení se ale obecně velmi rozrůžňuje. Často oddělujeme pubescenci a adolescenci. Zatímco za pubescenci můžeme považovat období od 11 do 15 let, adolescence je ohraničena věkem 15 až 20 let. Za adolescenci také může považovat období probíhající mezi dětstvím a dospělostí. Adolescenci je možné rozdělit do tří fází: konkrétně se jedná o časnou (10 – 11 let), střední (14 – 16 let) a pozdní (17-20 let). (Macek, 1999, s. 11 - 12) Vágnerová rozděluje adolescenci pouze na dvě fáze – a to na fázi ranou (11 – 15 let) a na fázi pozdní (15 – 20 let). (Vágnerová, 2012, s. 369 – 370)

Dospívání lze interpretovat různými způsoby podle různých teorií. Z hlediska psychoanalýzy dospívání je zdůrazňován především význam pohlavního dozrávání. Freud toto období označuje jako genitální fázi, ve které si dospívající hledá jiný sexuální objekt, než je jeden z rodičů. Pokud se zaměříme na zkoumání z pohledu psychosociální teorie lze konstatovat, že tato teorie považuje za důležité psychické vyrovnávání se změnami, které v tomto období nastávají. Erikson období dospívání charakterizuje jako období hledání vlastní identity. Na rozdíl od Freuda klade větší důraz na psychický aspekt. Teorie sociální učení se zaměřují na schopnost rozvíjet své dovednosti. (Macek, 1999, s. 16 – 19)

Dospívání jako takové lze charakterizovat jako období, kdy dochází ke komplexní proměně osobnosti. Obecně lze říci, že v tomto období dochází k mnoha biologickým i psychologickým změnám. Tyto změny jsou ovlivněny jak psychickými, tak sociálními faktory. „Je to období hledání a přehodnocování, v němž má jedinec zvládnout vlastní proměnu, dosáhnout přijatelného sociálního postavení a vytvořit si subjektivně uspokojivou, zralejší formou vlastní identity.“ Mezi základní atributy adolescence lze zařadit především dokončení pohlavního dozrávání, fyzický a duševní rozvoj. (Vágnerová, 2012, s. 367)

Co se týče vývojových hledisek, tak lze říci, že v minulých stoletích byla adolescence ztotožňována s pubertou. To platí i dnes pro některé přírodní kultury. Přijetí nové role bylo často spojeno s nejrůznějšími rituály. V tomto období docházelo k osvojení mnoha – zejména rodičovských a pracovních – rolí, které byla dány komunitou. Osobnostní rozvoj byl tedy dán zájmy, pravidly a hodnotami konkrétní komunity. Rozpadem feudální

společnosti docházelo k mnoha změnám, mimo jiné i oddělení stylu života dětí a dospělých. Díky tomu začalo mít období adolescence důležitý význam. Rozdílnost života jednotlivých generací byla ještě podpořena zřízením nového systému školství. To se projevilo i ve vytvoření specifické kultury a hodnot mladistvých. Jako významné hodnoty se projevovaly zejména soukromý život a pocit vlastní hodnoty. Dnes je období adolescence chápáno jako období, se kterým se nese řada výhod jako je nezávaznost, svoboda, možnost volby, zdraví, fyzická zdatnost a krása, sexuální přitažlivost, rozvité abstraktní myšlení. Díky těmto výhodám si řada dětí přeje co nejdříve dospívat a dospělý by si zase přáli se do tohoto období vrátit. Samozřejmě jako v každém vývojovém období najdeme i v tomto období nevýhody. Hlavní nevýhodou je znepokojení z vlastní odpovědnosti zahrnující emoční vypjatost, pluralitu názorů, rozkolísání hodnot. Problémem období dospívání se tedy stává zejména hledání vlastní identity. Dospívání nicméně považujeme za velmi důležité období života a to nejenom proto, že v tomto období mnoho z nás zažívá nové pocity, zkušenosti, zážitky, které nás ovlivňují celý život. Adolescence není tedy považována za pouhé překlenutí mezi dětstvím a dospělostí, ale významným obdobím sama o sobě. (Macek, 1999, 13 – 15)

1.9.1 Vývojové změny v období adolescence

V období adolescence neboli dospívání se odehrávají mnohé důležité změny, a to jak změny fyzické či biologické, ale také změny psychické a sociální. Lze tedy říci, že dochází ke komplexní proměně osobnosti.

Tělesné změny

Tělesná proměna je významným signálem dospívání. (Vágnerová, 2012, s. 347) Co se týče změn biologických, je důležité především to, že mladý člověk se dostává do stádia, kdy je schopný reprodukce. Tělesné proměny významně ovlivňují i prožívání adolescenta. Nejen z tohoto hlediska, ale i z hledisek jiných, je důležité, kdy ke změnám dochází, zda se změny odehrávají příliš časně, nebo spíše déle. Rozdíl je patrný u dospívání chlapců, u kterých lze pozorovat zejména růst svalů, u děvčat jsou časté pohlavní změny. Obecně můžeme poznamenat, že dívky dospívají dříve než chlapci. (Vágnerová, 2012, s. 374)

V období adolescence dochází k růstu, který se na konci tohoto období pozastavuje. Tělesné proporce začínají být symetrické. U chlapců jsou patrné především změny v nárůstu svalové hmoty a u dívek postava dostává ženský tvar, což je způsobuje růstem ňader a boků. (Kopecká, 2011, s. 148)

Tělesné změny mají pro dospívající subjektivní význam. Zatímco jeden adolescent je na změny, které u něj probíhají pyšný, jiný se za ně stydí. Subjektivní význam postupně narůstá – to se projevuje zejména zaměřeností na vlastní tělo, zvláště dívky se svým vzhledem zabývají více než čímkoliv jiným. Typické je v tomto období srovnávání svého těla s fyzickými kvalitami svých vrstevníků. Podle toho se také odvíjí sebedůvěra jedince. Pokud jedinec odpovídá aktuálnímu ideálu, jeho sebedůvěru vzrůstá, pokud ne, může adolescent trpět pocitem zklamání či úzkosti. V důsledku srovnávání s ostatními dochází často také k tendenci k uniformitě a ztrátě vlastní identity. Tato tendence je podporována zejména médiem, kdy se dívky či chlapci snaží podobat svým vzorům. Na druhé straně si jedinci tuto tendenci uvědomují a často se snaží se od ostatních odlišit. Toto odlišení pomocí úpravy zevnějšku a oblečení se stává prostředkem pro vyjádření jejich identity. Úpravou zevnějšku či oblečení mohou jedinci vyjadřovat či zdůrazňovat svoji pohlavní identitu, příslušnost k určité skupině nebo také odlišení od dospělých. (Vágnerová, 2012, s. 374 – 378)

Tělesná atraktivita je důležitá jak pro dívky, tak pro chlapce. Obě dvě pohlaví svou tělesnou atraktivitu spojují s úspěšností. Zatímco dívky si zakládají zejména na tom,

že chtějí vypadat jako ideál krásy, pro chlapce je důležitá nejenom výška postavy, ale také fyzická síla. (Vágnerová, 2012, s. 367 – 3678)

Nejvýraznější změna se týká sexuální aktivitu jedinců nacházejících se v tomto vývojovém období – sexuální aktivita je vysoká a to především díky dozrávání pohlavního systému a vysoké produkci hormonů. U jedinců dochází k prvním dotykům, sexuálnímu mazlení a pohlavnímu styku. (Kopecká, 2011, s. 148)

Psychické změny

Na psychický vývoj jedince má bezesporu vliv zrání mozku. Chování adolescentů ovlivňuje dozrávání prefrontální mozkové kůry, který ovlivňuje rozhodování, a také dozrávání limbického systému, v němž najdeme centrum emočního prožívání. Kvůli rozdílnému tempu zrání nacházíme i rozdílné emoční prožívání a z něho vzniklé problémy u jednotlivých adolescentů. (Vágnerová, 2012, s. 372 – 373)

Pokud se zaměříme na vývoj poznávacích procesů, lze konstatovat, že dospívající je schopen uvažovat hypoteticky a abstraktně. U adolescentů se rozvíjí jak deduktivní, tak induktivní způsob uvažování. Jedinci jsou schopni vyvozovat logické závěry a taktéž svoje poznatky zobecňovat. Dalšími typickými znaky, které lze v myšlení dospívajících pozorovat je mimo jiné to, že připouštějí variabilitu různých možností (pochopení různorodosti názorů), dovednost uvažovat systematictěji (stanovení hypotézy a její potvrzení či vyvrácení) a experimentace s vlastními úvahami. V kognitivních schopnostech jedinců lze pozorovat určitou diferenciaci, které jsou dány mnoha faktory. Můžeme zaznamenat jedince s převahou analytických schopností (jsou schopni systematicky a logicky uvažovat, ale mívají problém s praktickou aplikací), nebo naopak jedince s převahou praktické, sociální inteligence (ti bývají úspěšní při řešení běžných problémů, ve škole se jim však příliš nedaří, nejsou totiž příliš systematictí a logičtí). Dospívající dovedou taktéž zpracovávat velké množství informací a to do konce velkou rychlostí, což se poté odráží v úspěšnosti zpracování úkolů. Adolescenti dovedou i mimo jiné dobře pracovat se svou pozorností. Dovedou také používat strategie zapamatování, soustředit se na informace, které aktuálně potřebují. (Vágnerová, 2012, s. 379 – 390) Můžeme tedy říci, že v tomto věku je pozornost jedinců rozvinuta souměrně, ale při zvýšeném citovém zájmu může dojít k projevům roztržitosti. Paměť se uplatňuje logická i mechanická. Co se týče myšlení a inteligence v tomto období je typická velká intelektuální aktivita. Dospívající jedinci rádi v tomto období diskutují

a vyjadřují své postoje a názory. V zaujímaných názorech často projevují nesouhlas se světem kolem nich. (Kopecká, 2011, s. 149)

Z hlediska emočního vývoje, který je spojen především s hormonální proměnou, lze u adolescentů pozorovat emocionální labilitu, přecitlivělost. Často můžeme shledat emoční výkyvy a proměnlivost nálad, kterou ani sami dospívající nejsou schopni si vysvětlit. Objevuje se emoční egocentrismus, kdy dochází k tomu, že jedinci jsou přesvědčení, že jejich pocity jsou výjimečné a neustále své pocity analyzují. Typická je nechuť projevovat své city navenek. Z emocí převládají spíše ty negativní, což později může vést k úzkostem či depresím. Přesto, že svět dospívajících nezměnil, oni mívají takový pocit, což ovlivňuje jejich zhoršené sebehodnocení. Ke konci adolescence dochází ke stabilizaci citového prožívání. (Vágnerová, 2012, s. 390 – 393) U adolescentů se mimo jiné rozvíjejí i vyšší city, především city etické a estetické. (Kopecká, 2011, s. 149)

Sociální změny

Co se týče sociálních změn, ty jsou podmíněny zejména ukončení povinné školní docházky a získáním občanského průkazu. V tomto období dochází ale k mnoha dalším změnám jako je volba střední školy a tím i volba budoucího povolání. Lze také pozorovat, jak se mění vztahy s lidmi, jedinec je kritický k dospělým obecně, zejména pak k autoritám jako jsou rodiče a učitelé. Kritický postoj ale dospívající zauímají nejen k dospělým, ale také ke svým vrstevníkům a v neposlední řadě sami k sobě. Hlavními sociálními skupinami, které jedince ovlivňují a formují, je zejména rodina (stále zůstává důležitým zázemím, i když se jedinec od ní odpoutává), škola (ta je důležitá zejména z hlediska vysokoškolské či profesní přípravy), volnočasové instituce (ovlivňují sociální zařazení, vývoj schopností a dovedností) a vrstevnické skupiny (stává se pro dospívajícího emoční a sociální podporou). (Vágnerová, 2012, s. 395 – 396) Ve svém volném čase se věnují širokému okruhu zájmu, mimo jiné si také hledají různé brigády, čímž usilují o první uplatnění na trhu práce. Rádi zažívají něco nového a zajímají se o dobrodružství. Důležité je pro ně zejména trávení času s přáteli, případně se svým sexuálním partnerem. (Kopecká, 2011, 150)

2 Vlastní analýza

2.1 Cíl a metody výzkumu

Cílem výzkumu praktické části této diplomové práce bylo zjistit, jakým způsobem je dodržována životospráva u studentů středních škol. Střední škola, zejména v prvním ročníku, je pro žáky velkou změnou a někdy i zátěží, především po psychické stránce. Na studenty jsou kladeny vysoké nároky, a právě dodržováním správné životosprávy lze studium zvládnout bez problémů.

Pro výzkum byla využita nestandardizovaná technika – anonymní dotazník. Jedná se o metodu, která je hojně využívána k diagnostickým účelům. Hlavním výhodou dotazníku spočívá v možnosti zkoumání velkého počtu osob v relativně krátkém čase. Anonymní dotazník, použit pro analýzu v praktické části, je sestaven z dvaceti otázek, které se týkají oblastí životosprávy. Konkrétně se jedná o oblasti: životního stylu, výživy, pohybu, odpočinku, spánku, denního režimu, duševní rovnováhy a stresu. Odpovědi jsou škálovité, respondent vždy vybírá jednu z variant možností a k příslušné otázce vždy poznamená číslo odpovídající té variantě, kterou si zvolil.

Odpovědi

1. Ano
2. Spíše ano
3. Spíše ne
4. Ne

Odpovědi pro otázku 5 a 6

1. Pravidelně
2. Často
3. Občas
4. Ne

2.2 Charakteristika vzorku respondentů

Výzkumným vzorkem pro danou problematiku se staly školy v Plzeňském kraji, přesněji školy v Klatovech. Klatovy jsou jedním z největších měst v Plzeňském kraji. Zaměřili jsme se na střední školy odborného zaměření. Konkrétně se jedná o Obchodní akademii v Klatovech a Střední zdravotnickou školu v Klatovech. Osloveni byli studenti z prvních a druhých ročníků.

Pro výzkum diplomové práce bylo osloveno celkem 154 respondentů. Na obchodní akademii to bylo celkem 91 a na střední zdravotnické škole celkem 63. Mezi dotazovanými bylo 127 žen a 27 mužů. Na obou školách najdeme tedy převahu žen – na obchodní akademii nalézáme 69 žen a 22 mužů, na střední zdravotnické škole 58 žen a 5 mužů.

Tabulka č. 1 - Respondenti obchodní akademie

Ročník	Žen	Mužů	Celkem
1.	49	14	63
2.	20	8	28
Celkem	69	22	91

Tabulka č. 2 – Respondenti střední zdravotnické školy

Ročník	Žen	Mužů	Celkem
1.	24	1	25
2.	34	4	38
Celkem	58	5	63

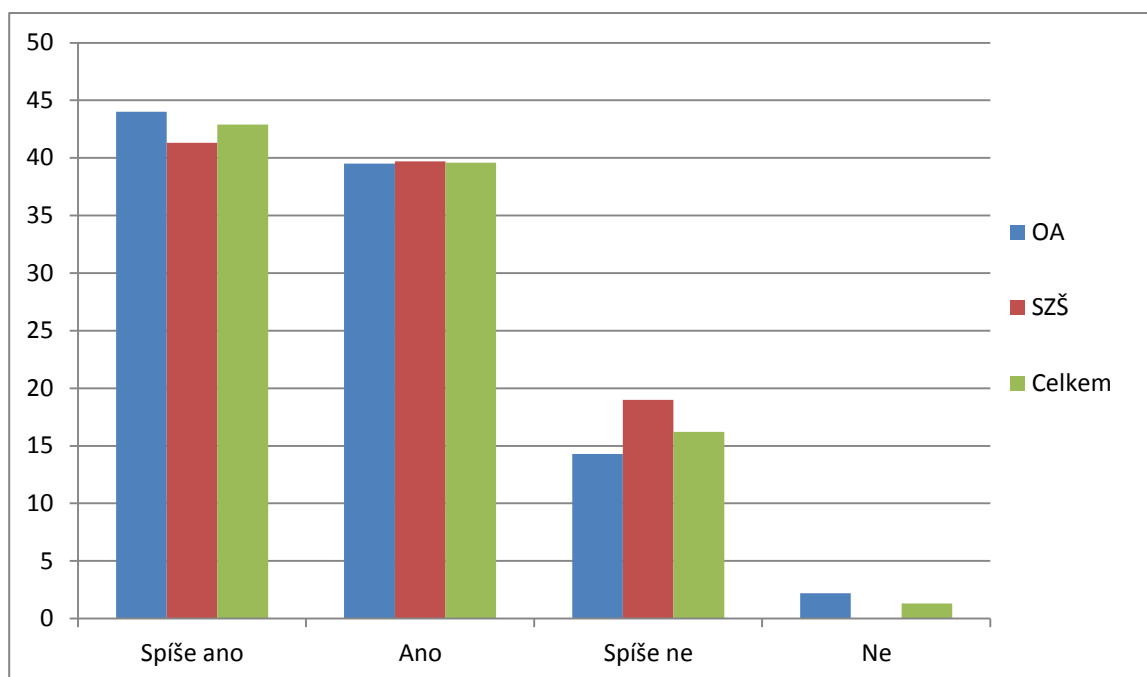
2.3 Interpretace vzorků výzkumu

V následné interpretaci je každá otázka vyhodnocena samostatně. Jednotlivé výsledky otázek jsou zpracovány do tabulky, ve které je uveden počet respondentů (vyjádřený takéž v procentech), kteří zvolili danou variantu odpovědi. Procenta jsou zaokrouhlena na jedno desetinné místo. Respondenti jsou rozděleni dle jednotlivé školy a příslušného ročníku. Ke každé tabulce je přiložen pro přehlednost graf a následné slovní hodnocení.

1. Zajímám se o svůj životní styl

Tabulka č. 3

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	40	44	26	41,3	66	42,9
Ano	36	39,5	25	39,7	61	39,6
Spíše ne	13	14,3	12	19	25	16,2
Ne	2	2,2	0	0	2	1,3



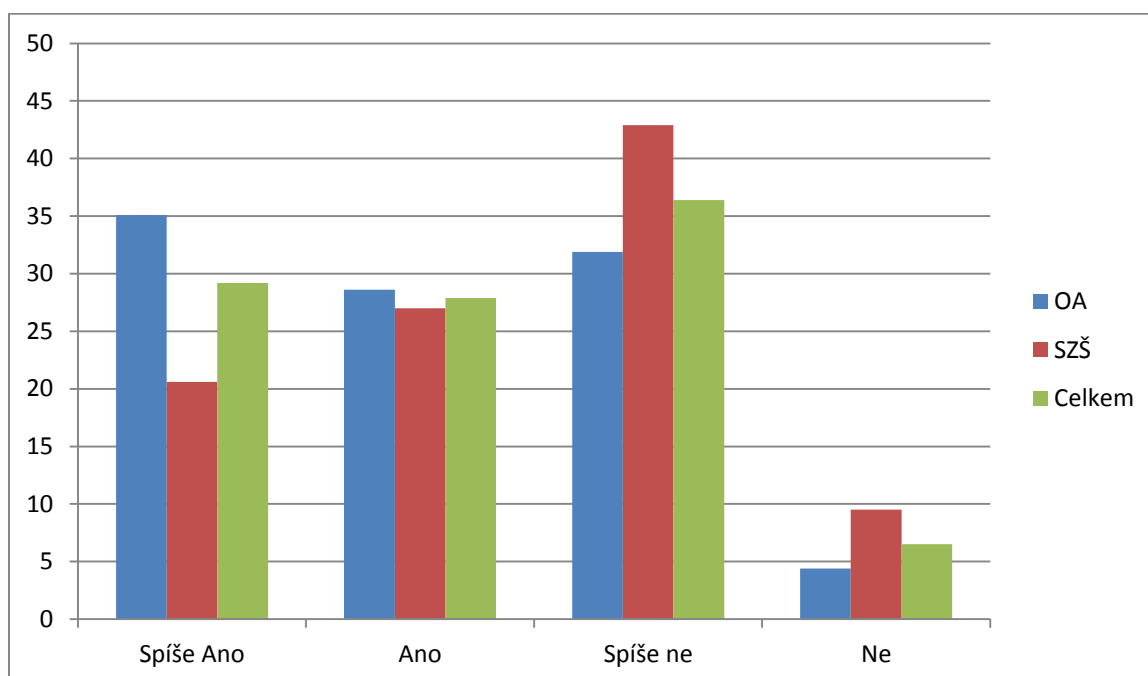
Graf č. 1

Téměř většina respondentů (82,5 %) volila kladnou odpověď – spíše ano, nebo ano, tudíž lze říci, že většina studentů se zajímá o svůj životní styl, není jim lhostejno, jakým způsobem svůj život prožívají. Spíše ne odpovědělo pouze 16 % a volbu ne uvedlo jen 1 % z celkového počtu dotazovaných. Velmi podobné odpovědi sledáváme jak na OA, tak na SZŠ.

2. Myslím si, že jím zdravě (tj. v mém jídelníčku jsou zastoupeny v přiměřené míře bílkoviny, tuky i sacharidy)

Tabulka č. 4

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	32	35,1	13	20,6	45	29,2
Ano	26	28,6	17	27	43	27,9
Spíše ne	29	31,9	27	42,9	56	36,4
Ne	4	4,4	6	9,5	10	6,5



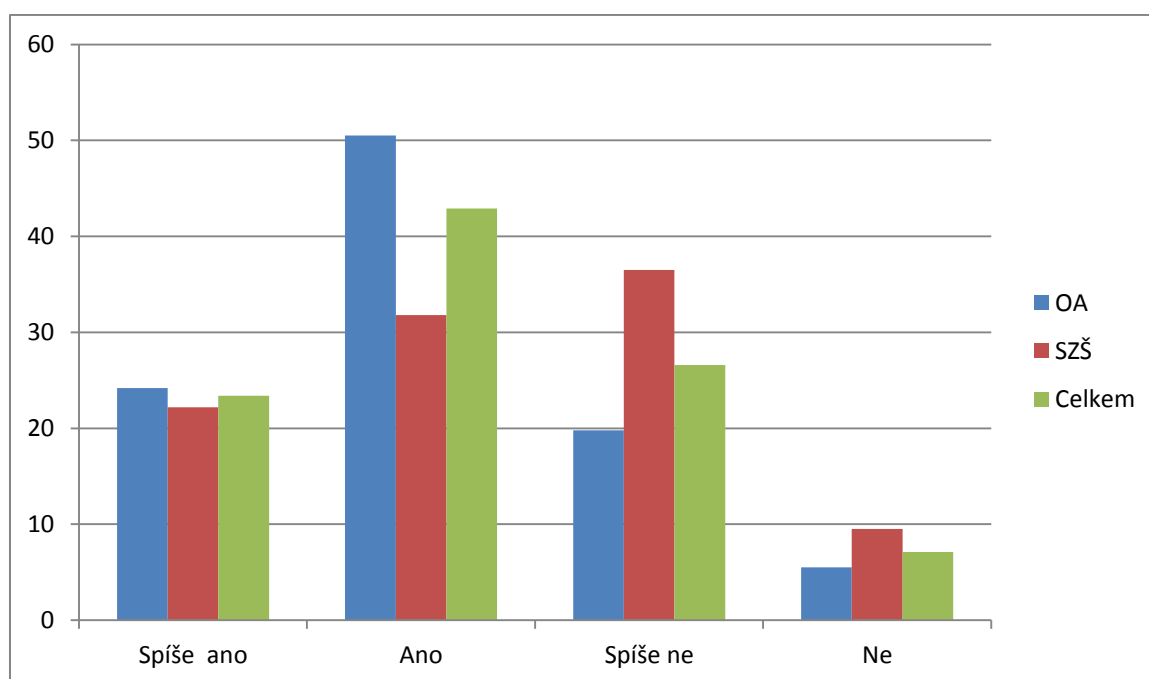
Graf č. 2

U této otázky nebyly odpovědi respondentů jednoznačné. Přesto, že většina respondentů (36 %) odpověděla spíše ne, u odpovědí spíše ano a ano jsou procenta velmi vyrovnaná. Můžeme tedy tvrdit, že přestože většina studentů si není jistá tím, že by zdravě jedla, objevuje se i nezanedbatelná část studentů, kteří si myslí, že se stravuje zdravě. U tvrzení ne se objevila minoritní skupina – pouze 6 % dotazovaných odpovědělo na tuto otázku ne. Co se týče zastoupení jednotlivých odpovědí na porovnávaných školách, lze říci, že studenti na OA se dle svých názorů stravují lépe, než studenti SZŠ. U studentů z OA měla podstatně větší převahu odpověď spíše ano, u studentů SZŠ naopak převažují odpovědi spíše ne.

3. Myslím, že mám dobré stravovací návyky (tj. jím alespoň jedno teplé jídlo denně, jím pomalu, pravidelně)

Tabulka č. 5

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	22	24,2	14	22,2	36	23,4
Ano	46	50,5	20	31,8	66	42,9
Spíše ne	18	19,8	23	36,5	41	26,6
Ne	5	5,5	6	9,5	11	7,1



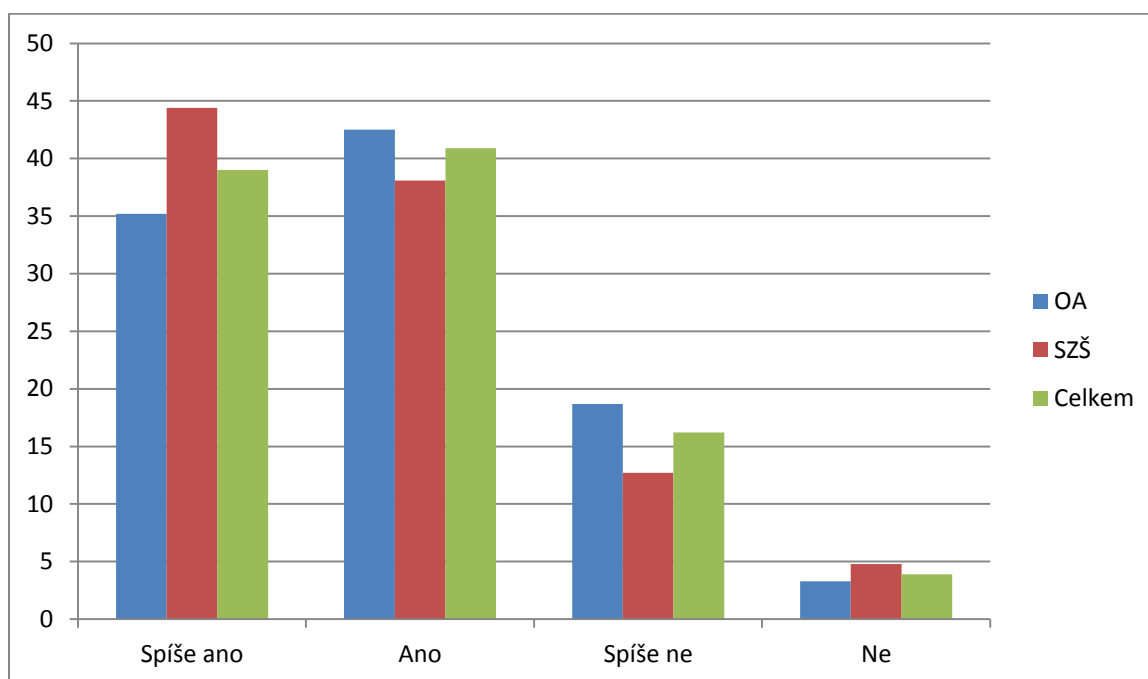
Graf č. 3

Téměř polovina dotazovaných, tj. 42 %, volila druhou volbu, tedy ano. Většina dotazovaných je tedy názoru, že má dobré stravovací návyky. Vyrovnané počty procent se objevují u tvrzení spíše ano a spíše ne, můžeme tedy konstatovat, že stravovací návyky jednotlivých studentů jsou značně individuální. Tvrzení ne zastává pouze 7 % všech dotazovaných. Studenti OA jsou toho názoru, že jejich stravovací návyky jsou velmi dobré a volili až v 50% odpověď ano, zatímco většinová skupina studentů SZŠ (36%) odpověděli spíše ne.

4. Jím dostatek ovoce a zeleniny

Tabulka č. 6

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	32	35,2	28	44,4	60	39
Ano	39	42,5	24	38,1	63	40,9
Spíše ne	17	18,7	8	12,7	25	16,2
Ne	3	3,3	3	4,8	6	3,9



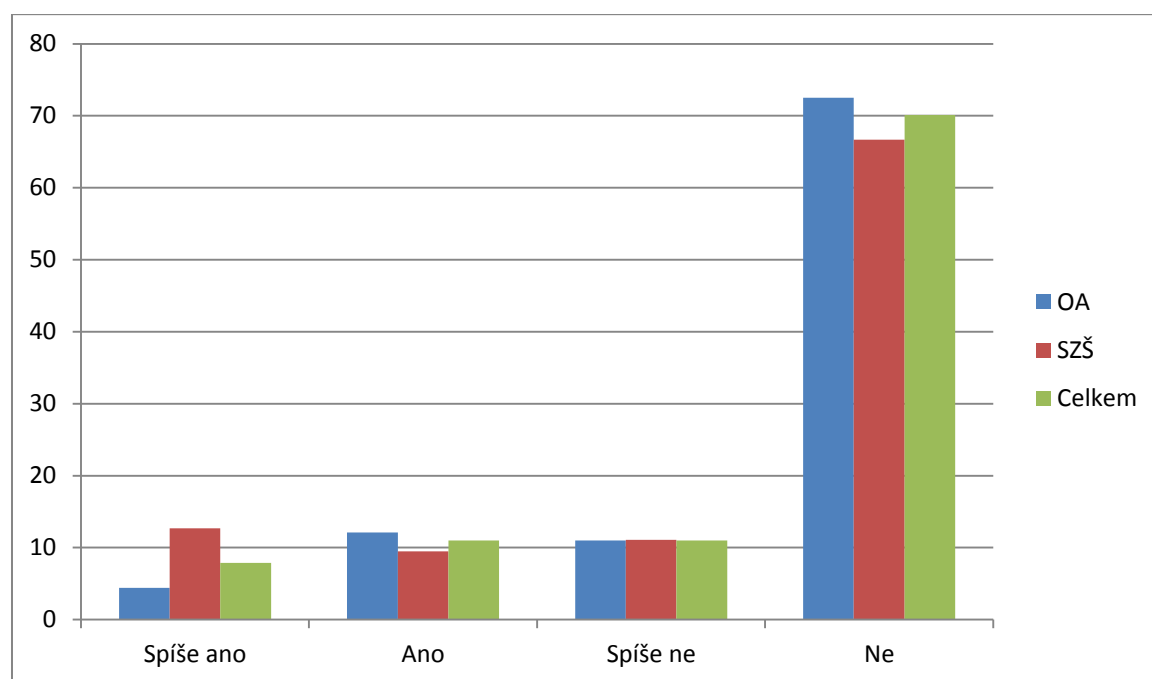
Graf č. 4

Majoritní skupina (79, 9 %) zvolila u čtvrté otázky kladnou odpověď – respondenti volili ve většině případů ano nebo spíše ano. Zastávají tedy názor, že jejich konzumace ovoce a zeleniny je dostatečná. Pouze 20, 1 % dotazovaných odpovědělo záporně (spíše ne odpovědělo 16,2 % a ne 3,9 % všech dotazovaných). Pokud se zaměříme na porovnání zkoumaných středních škol, odpovědi jsou obdobné. Na obou dvou školách volili respondenti nejčastěji odpověď ano a spíše ano.

5. Kouřím

Tabulka č. 7

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Pravidelně	4	4,4	8	12,7	12	7,9
Často	11	12,1	6	9,5	17	11
Občas	10	11	7	11,1	17	11
Ne	66	72,5	42	66,7	108	70,1



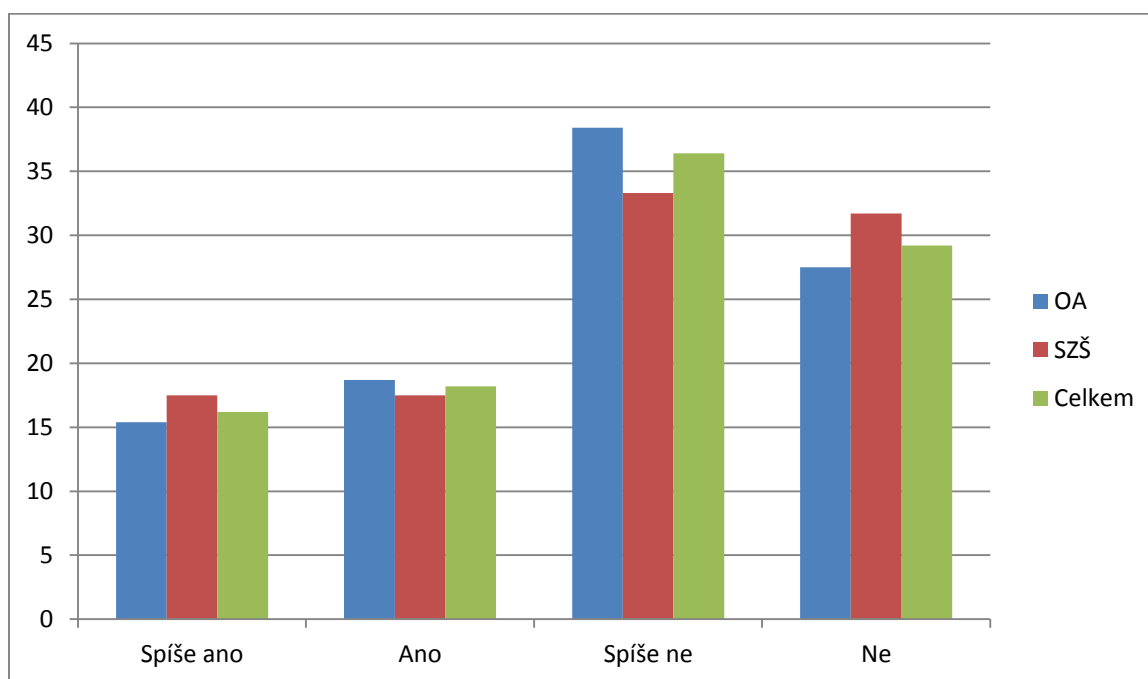
Graf č. 5

U otázky číslo pět byly odpovědi nejvíce jednoznačné. Celých 70,1 % všech dotazovaných odpovědělo na otázku, zda kouří, záporně – tedy ne. Vyrovnané počty se objevily jak u odpovědí často a občas (v obou případech se jednalo o 11 %). Ve zhodnocení OA a SZŠ shledáváme velmi obdobné odpovědi, většina studentů na obou školách označila tvrzení ne.

6. Piji alkohol

Tabulka č. 8

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Pravidelně	14	15,4	11	17,5	25	16,2
Často	17	18,7	11	17,5	28	18,2
Občas	35	38,4	21	33,3	56	36,4
Ne	25	27,5	20	31,7	45	29,2



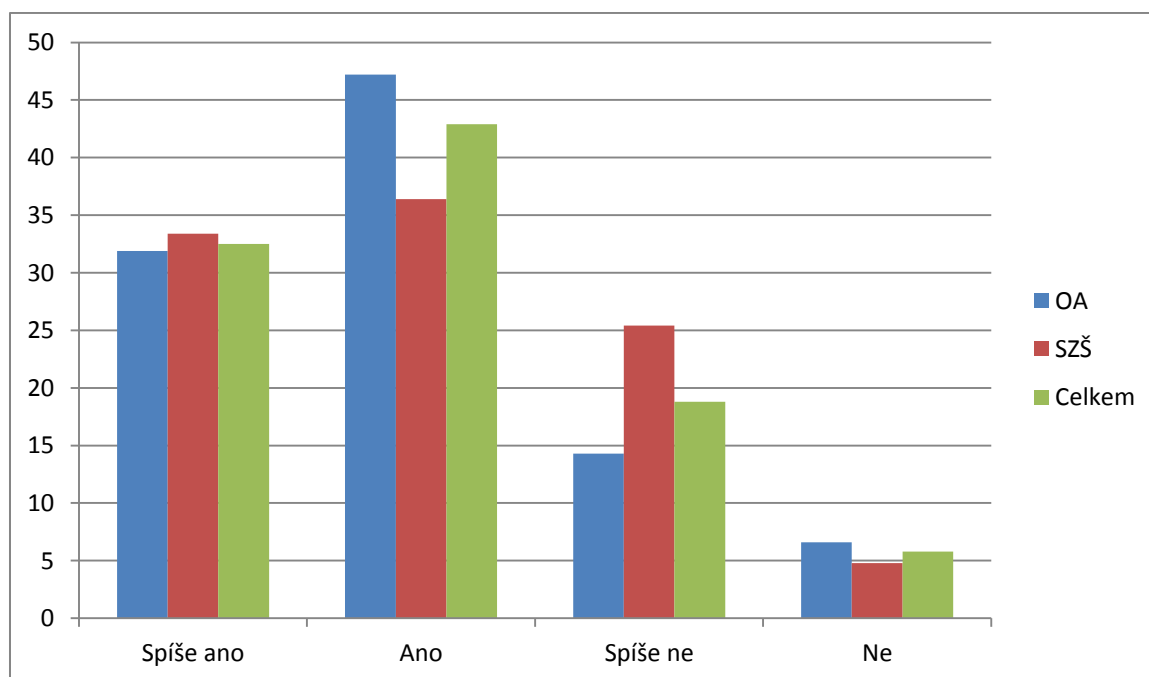
Graf č. 6

U odpovědí na tuto otázku se nejčastěji objevuje odpověď občas, kterou zvolilo 36,4 % z dotazovaných respondentů. 29,2 % zvolilo odpověď ne, 18,2 % pravidelně a 16,2 % často. Většina respondentů se alkoholu tedy příliš neoddává, jelikož většina odpovídala spíše ne, lze soudit, že alkohol si dávají spíše příležitostně. Odpovědi u jednotlivých škol jsou velmi obdobné. Nejčastěji na obou dvou školách sledujeme odpovědi záporné, tedy občas a ne.

7. Pravidelně odpočívám a relaxuji

Tabulka č. 9

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	29	31,9	21	33,4	50	32,5
Ano	43	47,2	23	36,4	66	42,9
Spíše ne	13	14,3	16	25,4	29	18,8
Ne	6	6,6	3	4,8	9	5,8



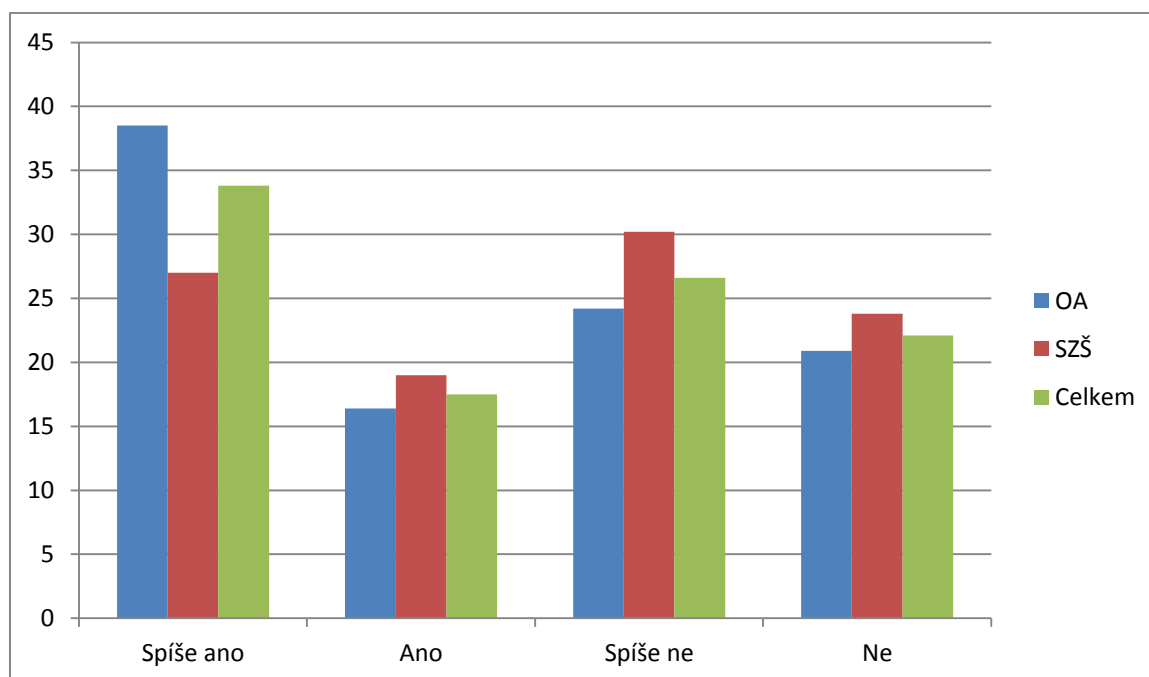
Graf č. 7

Shledáváme, že studenti středních škol se snaží odpočívát a relaxovat, jelikož ve většině případů volili kladnou odpověď – 42,9 % volilo ano a 32,5 % spíše ano. Záporné odpovědi se vyskytly pouze v minimálním počtu – 18,8 % odpovědělo spíše ne a 5,8 % ne. Rozdíly u zvolených škol opět neshledáváme, odpovědi jsou velmi obdobné. Nejčastěji se i na OA i na SZŠ vyskytovalo mezi zvolenými tvrzeními ano.

8. Věnuji se pouze pasivnímu odpočinku (např. spím, dívám se na televizi, počítač, čtu si)

Tabulka č. 10

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	35	38,5	17	27	52	33,8
Ano	15	16,4	12	19	27	17,5
Spíše ne	22	24,2	19	30,2	41	26,6
Ne	19	20,9	15	23,8	34	22,1



Graf č. 8

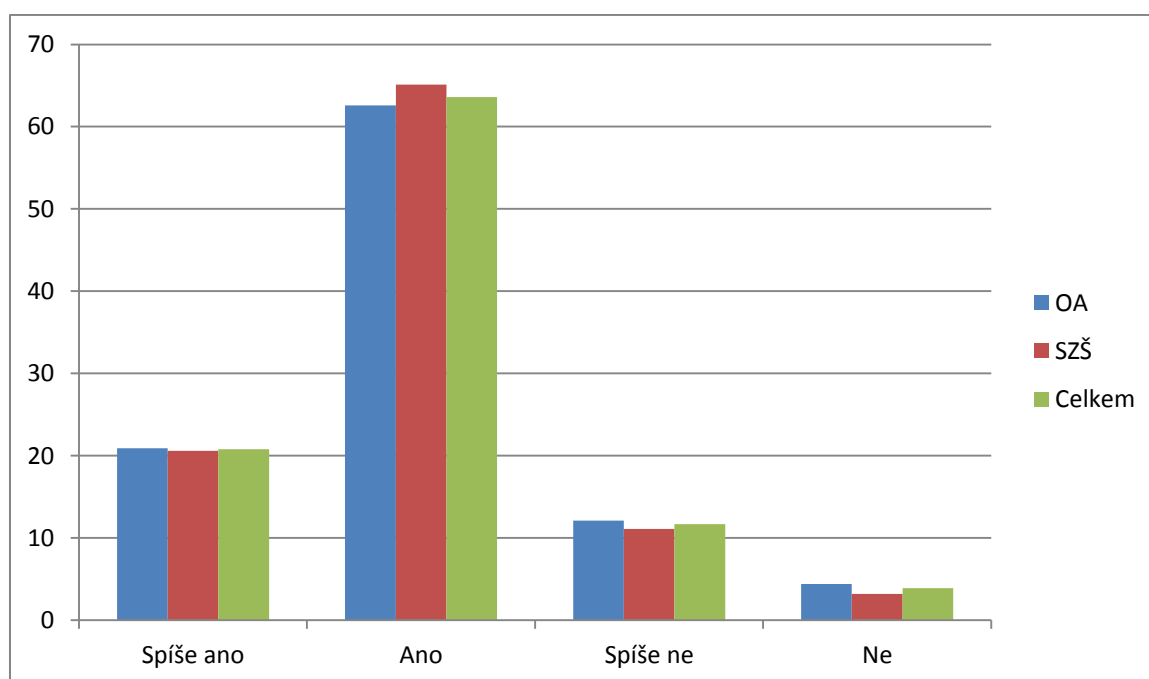
Nejvíce respondentů u této otázky volilo odpověď spíše ano – 33,8 %. Další velmi častou zastoupenou odpovědí byla odpověď spíše ne – 26,6 %, ale i odpověď ano (17,5 %) a ne (22,1 %) se vyskytovala často. Jelikož zvolené odpovědi jsou podobné, lze říci, že to, jak studenti středních škol odpočívají, je velmi individuální.

Menší rozdíly nacházíme v porovnání obou škol – zatímco na OA volilo více studentů odpověď spíše ano (38,5 %), na SZŠ se více studentů přiklání k odpovědi spíše ne (30,2 %).

9. Zařazuji do svého času i aktivní odpočinek – věnuji se nějaké sportovní aktivitě (alespoň 1x týdně)

Tabulka č. 11

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	19	20,9	13	20,6	32	20,8
Ano	57	62,6	41	65,1	98	63,6
Spíše ne	11	12,1	7	11,1	18	11,7
Ne	4	4,4	2	3,2	6	3,9



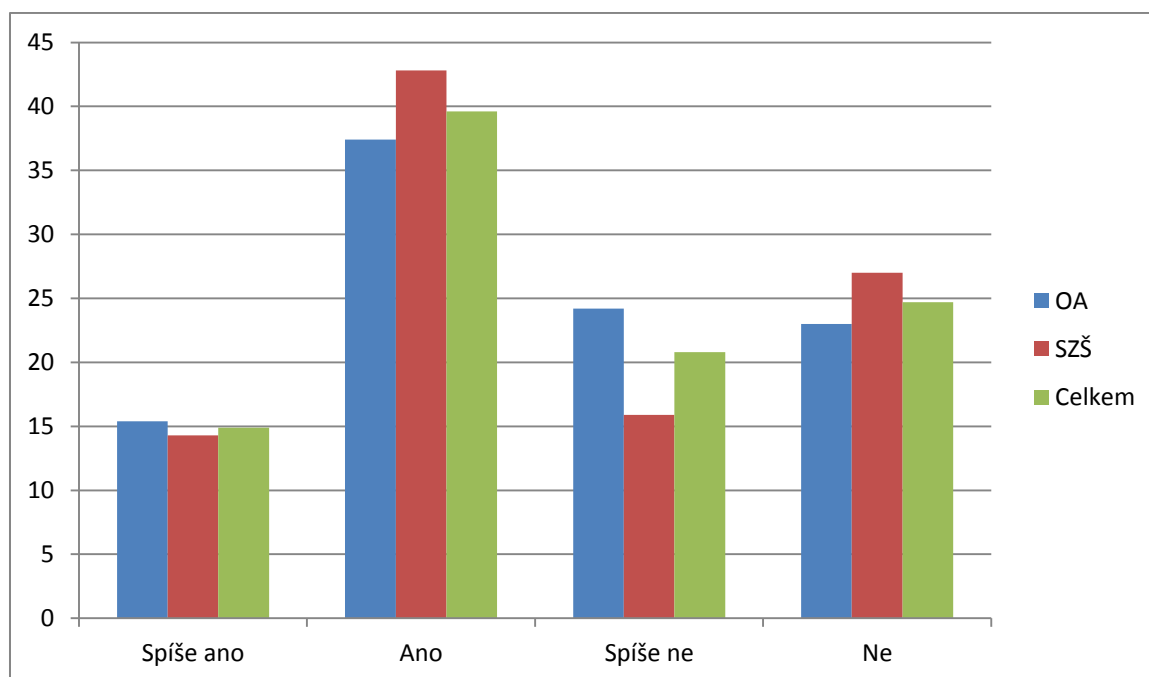
Graf č. 9

Celých 63,6 % všech dotazovaných uvedlo u této otázky odpověď ano. U odpovědi spíše ano se vyskytlo 20,8 % a u odpovědi spíše ne 11,7 %. Zanedbatelný počet volil tvrzení ne (3,9 %). Můžeme tedy říci, že většina studentů středních škol se věnuje alespoň jedenkrát týdně sportovní aktivitě. Pokud se zaměříme na porovnání odpovědí z obou dvou dotazovaných škol, lze říci, že jsou velmi obdobné – nejčastější zvolenou odpovědí byla odpověď ano (na OA 62,6 % a na SZŠ 65,1 %).

10. Věnuji se nějaké jiné aktivitě, než je sport (navštěvuji zájmový kroužek, věnuji se výtvarné činnosti, tanci, podnikám výlety atd.)

Tabulka č. 12

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	14	15,4	9	14,3	23	14,9
Ano	34	37,4	27	42,8	61	39,6
Spíše ne	22	24,2	10	15,9	32	20,8
Ne	21	23	17	27	38	24,7



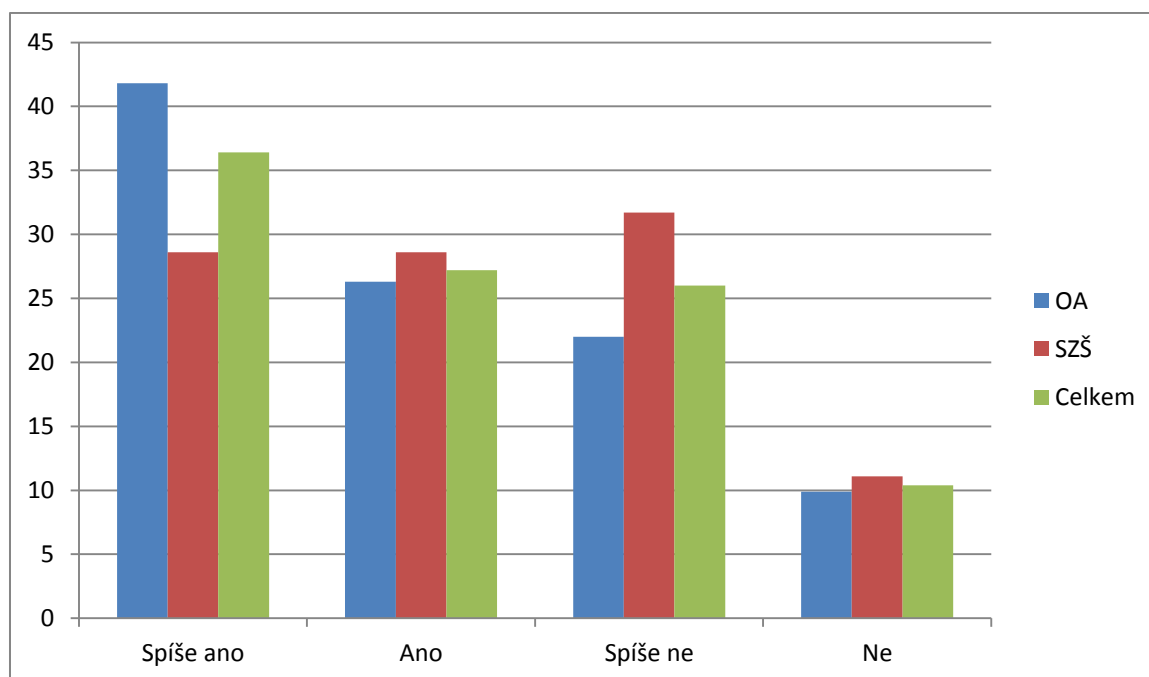
Graf č. 10

Z odpovědí respondentů je patrné, že většina respondentů aktivně tráví svůj volný čas a věnuje se i jiné než sportovní aktivitě. Z celkového počtu kladnou odpověď zvolilo 39,6 %. 14,9 % volilo tvrzení spíše ano, 20,8 % spíše ne a 24,7 % ne. Z tabulky lze vyčíst, že opět sledujeme velmi podobné výsledky u obou dotazovaných škol – nejčastěji se objevovala mezi zvolenými odpověďmi odpověď ano (OA 37,4 %; SZŠ 42,8 %).

11. Mám pravidelný denní režim (tj. chodím přibližně ve stejný čas spát a přibližně ve stejný čas vstávám; v pravidelný čas jím atd.)

Tabulka č. 13

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	38	41,8	18	28,6	56	36,4
Ano	24	26,3	18	28,6	42	27,2
Spíše ne	20	22	20	31,7	40	26
Ne	9	9,9	7	11,1	16	10,4



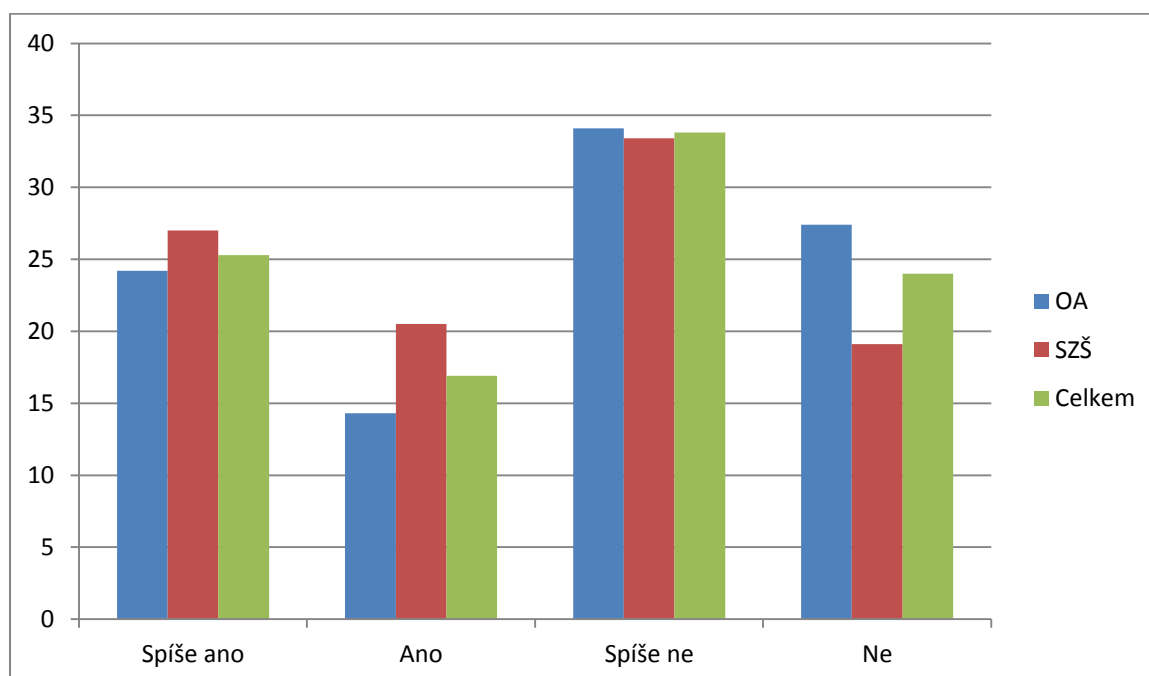
Graf č. 11

Z odpovědí, které respondenti odpovídali na tuto otázku, lze vyvodit, že většina studentů dodržuje pravidelný denní režim. Jedná se konkrétně o 36,4 % všech dotazovaných, kteří volili odpověď spíše ano. Ostatní varianty odpovědí byli také často zastoupeny – odpověď ano volilo 27,2 % a odpověď spíše ne 26 %. Pouze 10 % tvrdí, že nemají pravidelný denní režim. Jednotlivé školy jsou na tom v porovnání obdobně. U OA má ve zvolených odpovědích naprostou převahu variantu spíše ano (41,8 %), u SZŠ jsou varianty ano a spíše ano rovnoměrně rozložené (28,6 % a 28,6 %).

12. Dobře usínám a nedělá mi problém vstávat

Tabulka č. 14

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	22	24,2	17	27	39	25,3
Ano	13	14,3	13	20,5	26	16,9
Spíše ne	31	34,1	21	33,4	52	33,8
Ne	25	27,4	12	19,1	37	24



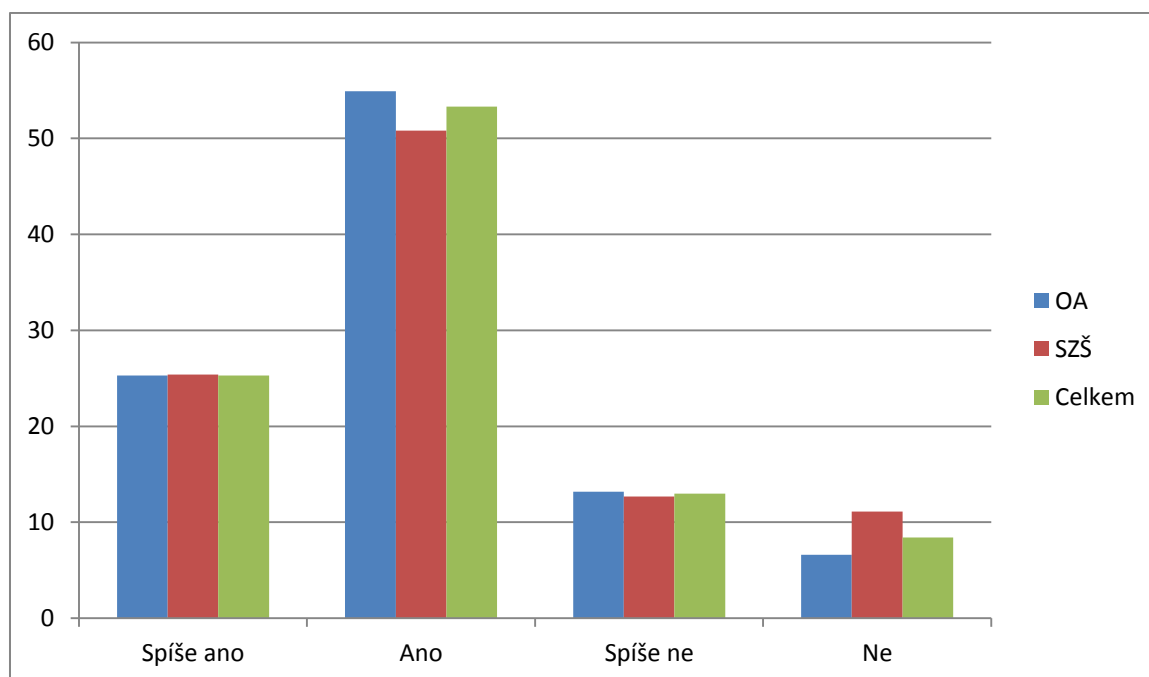
Graf č. 12

Z výsledků je patrné, že většina studentů má problémy s usínáním a probouzením. 33,88 % volilo odpověď spíše ne a 24 % ne. Ve větším počtu byla zvolena i odpověď spíše ano – 25,3 %. Volby celkově odpovídají i volbám na dotazovaných školách. Nejčastěji byla zvolena odpověď spíše ne – na OA v 34,1 % a na SZŠ v 33,4 %.

13. Spím alespoň 6 – 8 hodin denně

Tabulka č. 15

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	23	25,3	16	25,4	39	25,3
Ano	50	54,9	32	50,8	82	53,3
Spíše ne	12	13,2	8	12,7	20	13
Ne	6	6,6	7	11,1	13	8,4



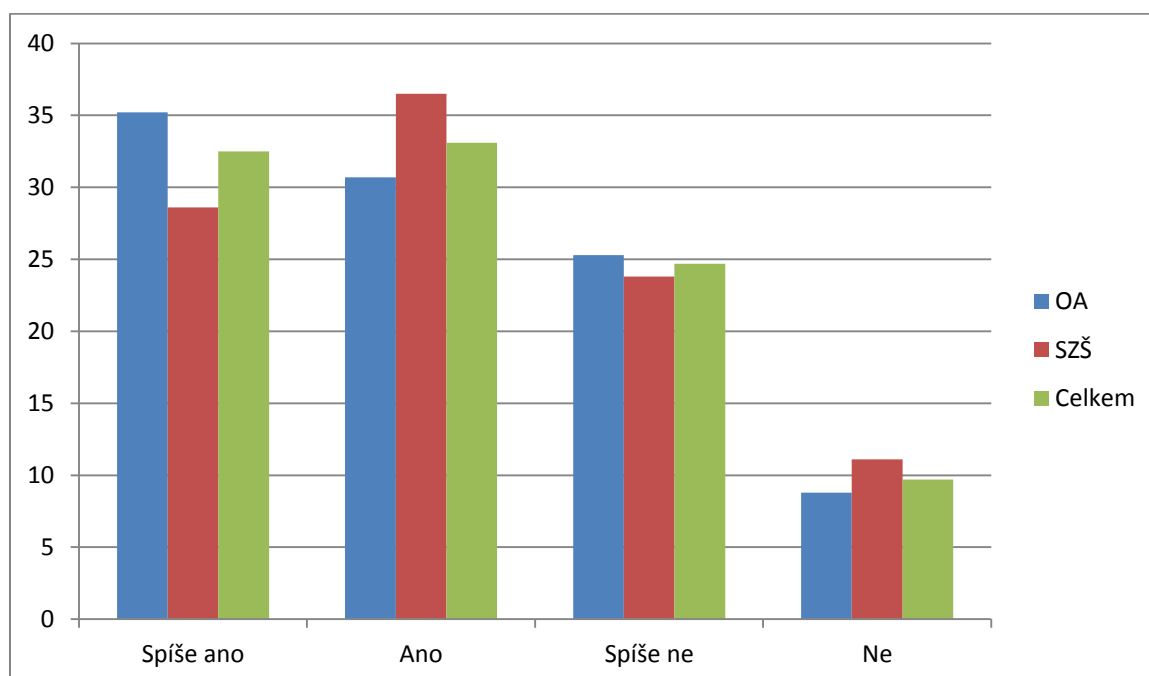
Graf č. 13

Více jak polovina všech dotazovaných, tj. 53,3 %, volilo kladnou odpověď – ano. K odpovědi spíše ano se přiklání 25,3 %. Minimum respondentů volilo záporné odpovědi – spíše ne 13 % a ne 8,4 %. Lze tedy konstatovat, že studenti se snaží dodržovat minimální dobu spánku a spí alespoň 6-8 hodin denně. Na OA i na SZŠ shledáváme odpovědi velmi obdobné. Mezi nejčastěji volenou volbu patřila odpověď ano – na OA 54,9 % a na SZŠ 50,8 %.

14. Myslím si, že si dokážu svůj čas dobře zorganizovat (tj. zvolit si priority a cíle svého času, zařadit do svého dne práci i odpočinek)

Tabulka č. 16

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	32	35,2	18	28,6	50	32,5
Ano	28	30,7	23	36,5	51	33,1
Spíše ne	23	25,3	15	23,8	38	24,7
Ne	8	8,8	7	11,1	15	9,7



Graf č. 14

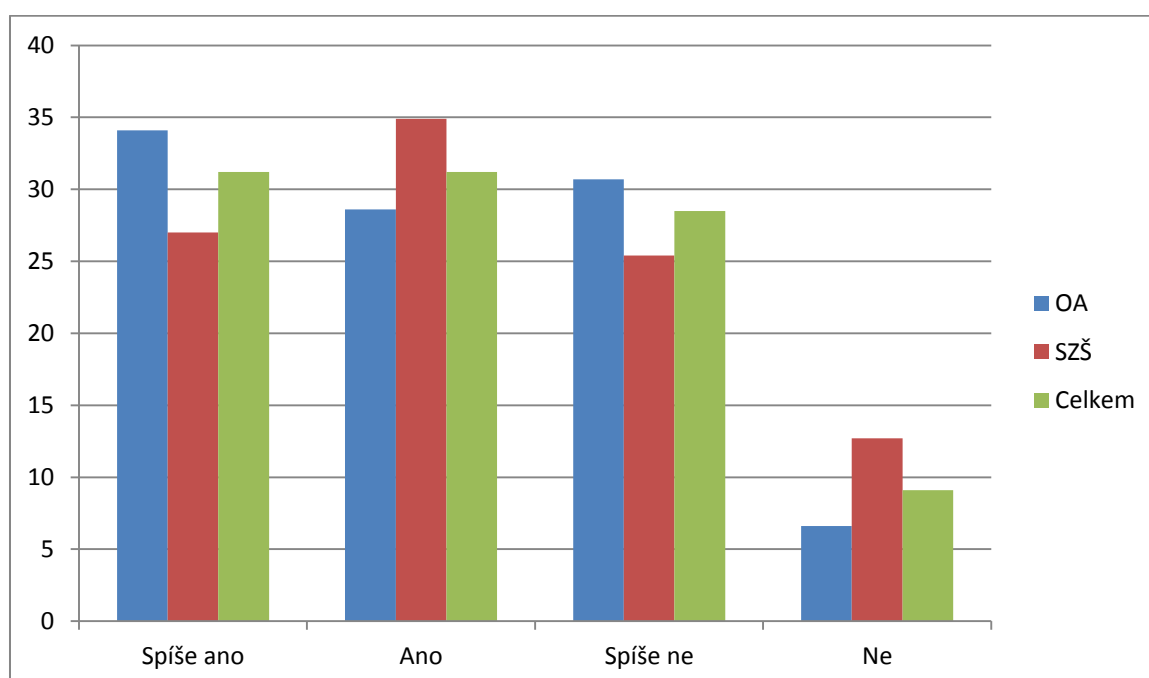
Oproti předchozí otázce, kde volby respondentů byly jednoznačné, zde odpovědi jednoznačné nejsou. Velmi obdobné počty respondentů se vyskytují i u varianty spíše ano, ano i spíše ne. Spíše ano zvolilo 32,5 %, ano 33,1 % a spíše ne 24,7 %. Můžeme tedy říci, že to, jak si studenti svůj čas organizují, je individuální – zatímco někteří to dokáží s přehledem, některým to může činit problémy.

Obdobné počty procent se vyskytují také na školách, které byly pro výzkum osloveny. Hojně jsou zastoupeny odpovědi spíše ano, ano i spíše ne.

15. Často odkládám své povinnosti (mým problémem je prokrastinace)

Tabulka č. 17

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	31	34,1	17	27	48	31,2
Ano	26	28,6	22	34,9	48	31,2
Spíše ne	28	30,7	16	25,4	44	28,5
Ne	6	6,6	8	12,7	14	9,1



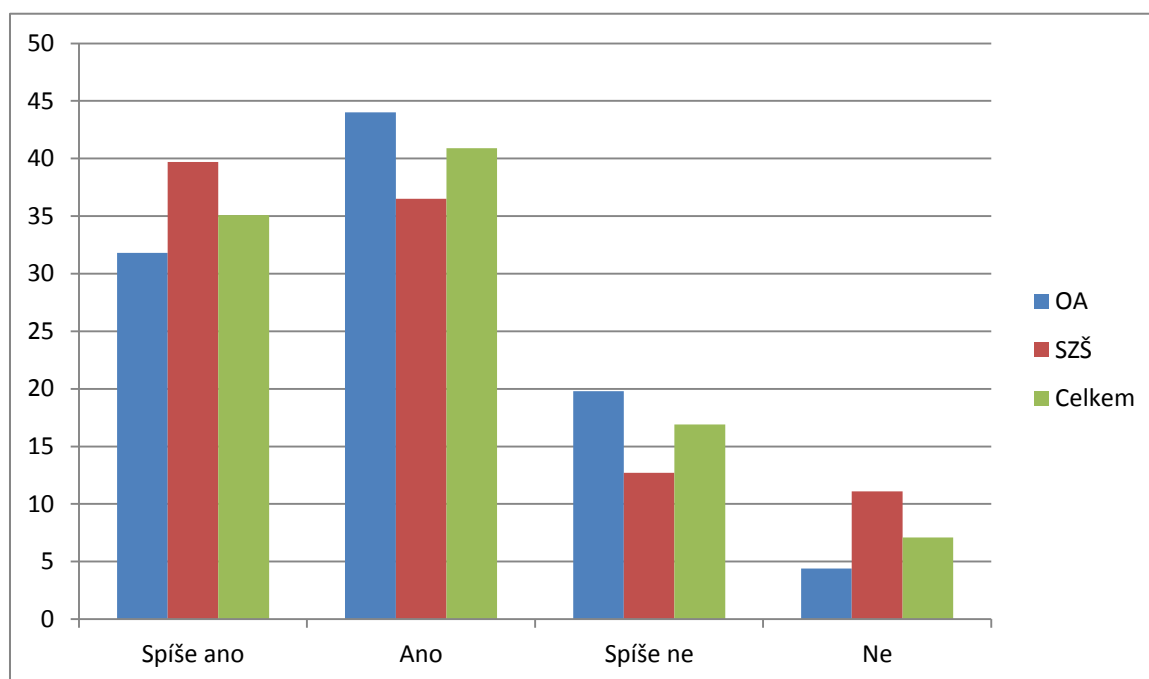
Graf č. 15

Nadpoloviční většina volila odpovědi kladného charakteru – počty procent se dokonce shodují jak o varianty spíše ano (31,2 %), tak u varianty ano (31,2 %). Lze z těchto odpovědí vyčíst, že studenti často své úkoly odkládají. Jelikož jejich hlavním úkolem jsou domácí úkoly, předpokládáme, že se to týká především jich. U studentů z OA byla vícekrát zvolena odpověď spíše ano (34,1 %), u studentů ze SZŠ se čteněji vyskytovala odpověď ano (34,9 %).

16. Cítím se po tělesné i psychické stránce v pořádku

Tabulka č. 18

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	29	31,8	25	39,7	54	35,1
Ano	40	44	23	36,5	63	40,9
Spíše ne	18	19,8	8	12,7	26	16,9
Ne	4	4,4	7	11,1	11	7,1



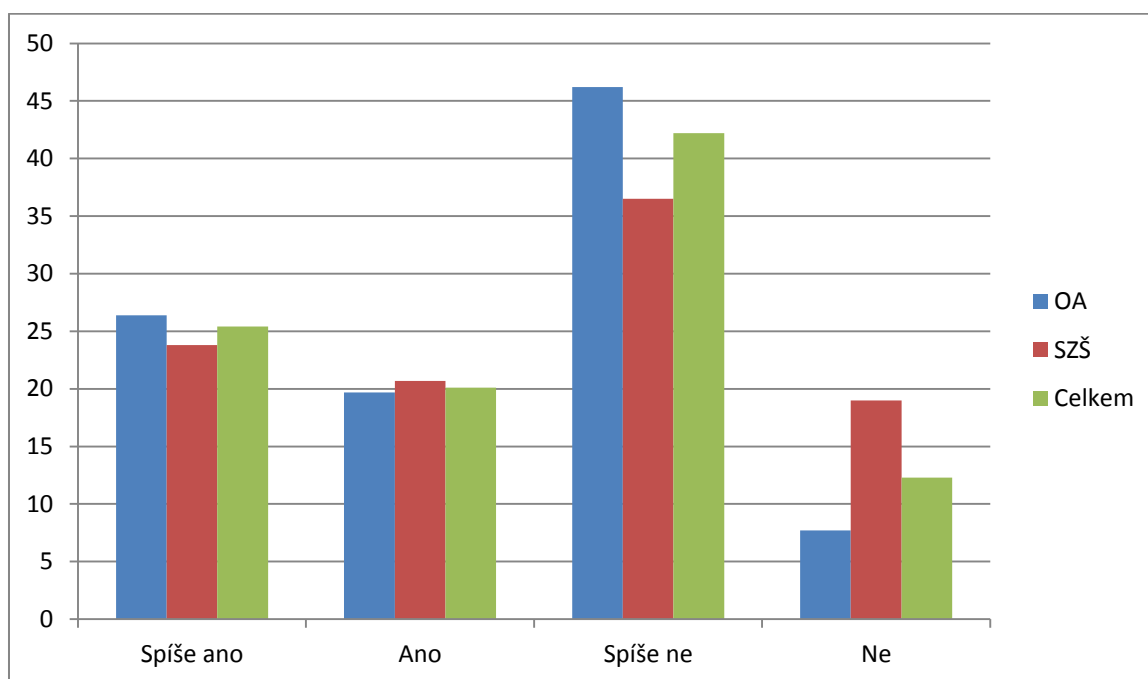
Graf č. 16

Z výsledků je zřejmé, že téměř většina respondentů (76 %), se cítí po tělesné i psychické stránce v pořádku. 40,9 % volilo odpověď ano a 35,1 % spíše ano. Ostatní varianty odpovědí nejsou v takové míře zastoupeny. Respondenti z jednotlivých škol jsou podobného názoru. Většina na obou dvou školách volila kladné odpovědi. Na OA odpovědělo 31,8 % spíše ano a 44 % ano, na SZŠ 39,7 % spíše ano a 36,5 % ano.

17. Často prožívám často stres

Tabulka č. 19

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	24	26,4	15	23,8	39	25,4
Ano	18	19,7	13	20,7	31	20,1
Spíše ne	42	46,2	23	36,5	65	42,2
Ne	7	7,7	12	19	19	12,3



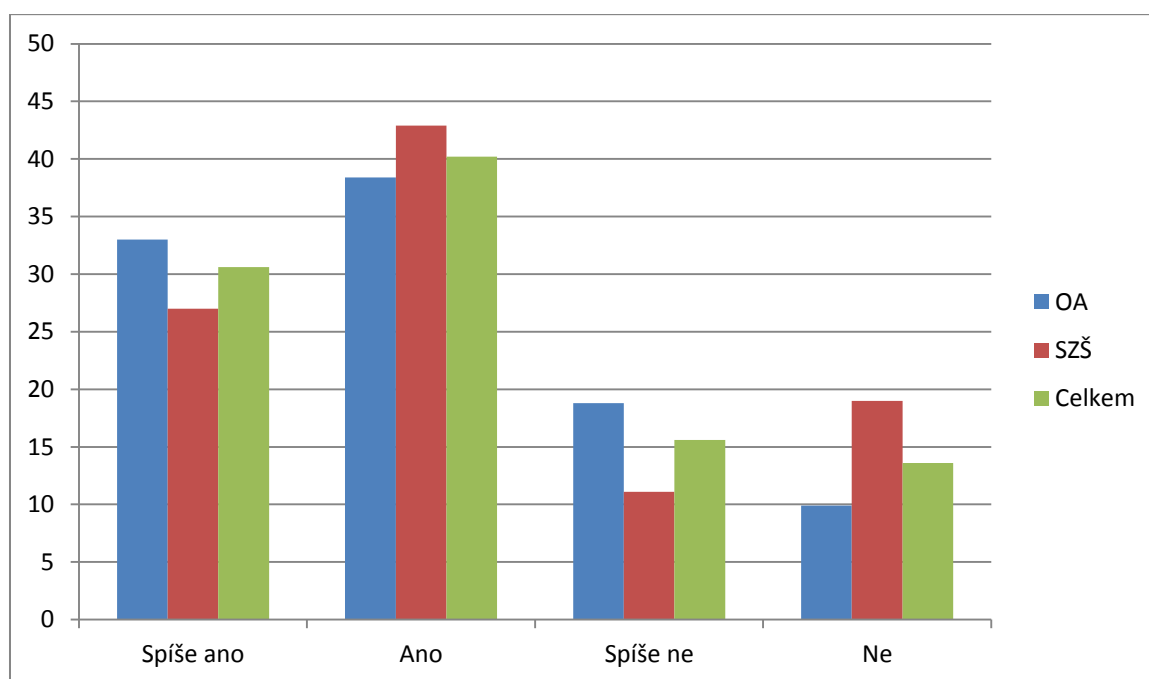
Graf č. 17

Téměř polovina respondentů (42,2 %) si myslí, že stres neprožívá, a volila tedy odpověď spíše ne. Ve větší míře jsou o dotazovaných zastoupeny i kladné odpovědi – 25,4 % odpovědělo spíše ano a 20,1 % ano. Přestože tedy většina studentů nepodléhá stresu, najde se i větší počet studentů, kteří se z nějakého důvodu ve stresu často vyskytují. Celkové šetření odpovídá nejčastěji zvoleným variantám odpovědí na obou školách. Nejčastěji byla zvolena odpověď spíše ne (OA – 46,2 %; SZŠ – 36,5 %).

18. Příčinou mého stresu jsou zejména vnější faktory (stresuje mě zejména škola, rodina, každodenní stresové situace – nestiháte, ztratili jste klíče, nadměrný hluk, teplo atd.)

Tabulka č. 20

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	30	33	17	27	47	30,6
Ano	35	38,5	27	42,9	62	40,2
Spíše ne	17	18,8	7	11,1	24	15,6
Ne	9	9,9	12	19	21	13,6



Graf č. 18

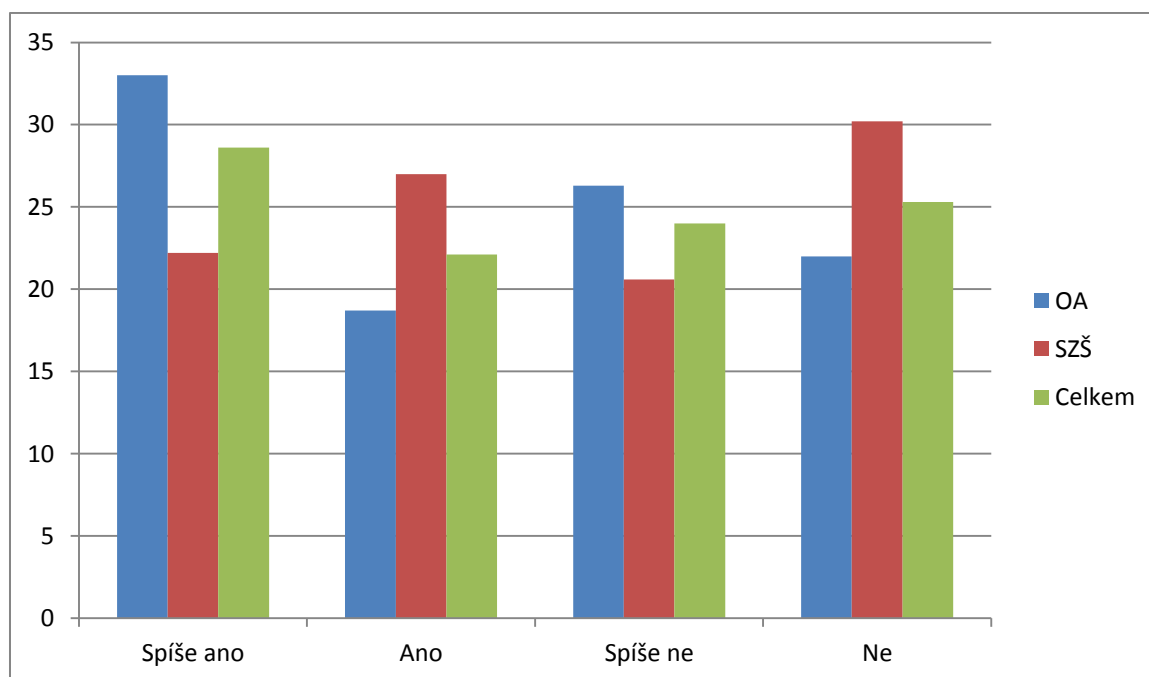
40 % všech respondentů jsou toho názorů, že pokud se vyskytnou ve stresu, jsou příčinou zejména faktory vnější. Těchto 40 % volilo odpověď ano. Varianta odpovědí spíše ano byla také volena častěji - v 30,6 %.

Opět lze konstatovat, že jednotliví respondenti ze škol zúčastněných výzkumu se ve svých odpovědích shodují. Mezi nejčastěji vybrané varianty patřila odpověď ano jak na OA (38,5 %), tak na SZŠ (42,9 %).

19. Příčinou mého stresu jsou zejména vnitřní faktory (mám malou sebedůvěru, snadno se rozčílím, dělá mi problém se rozhodovat mezi dvěma možnostmi, problémy neumím řešit s klidnou hlavou atd.)

Tabulka č. 21

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	30	33	14	22,2	44	28,6
Ano	17	18,7	17	27	34	22,1
Spíše ne	24	26,3	13	20,6	37	24
Ne	20	22	19	30,2	39	25,3



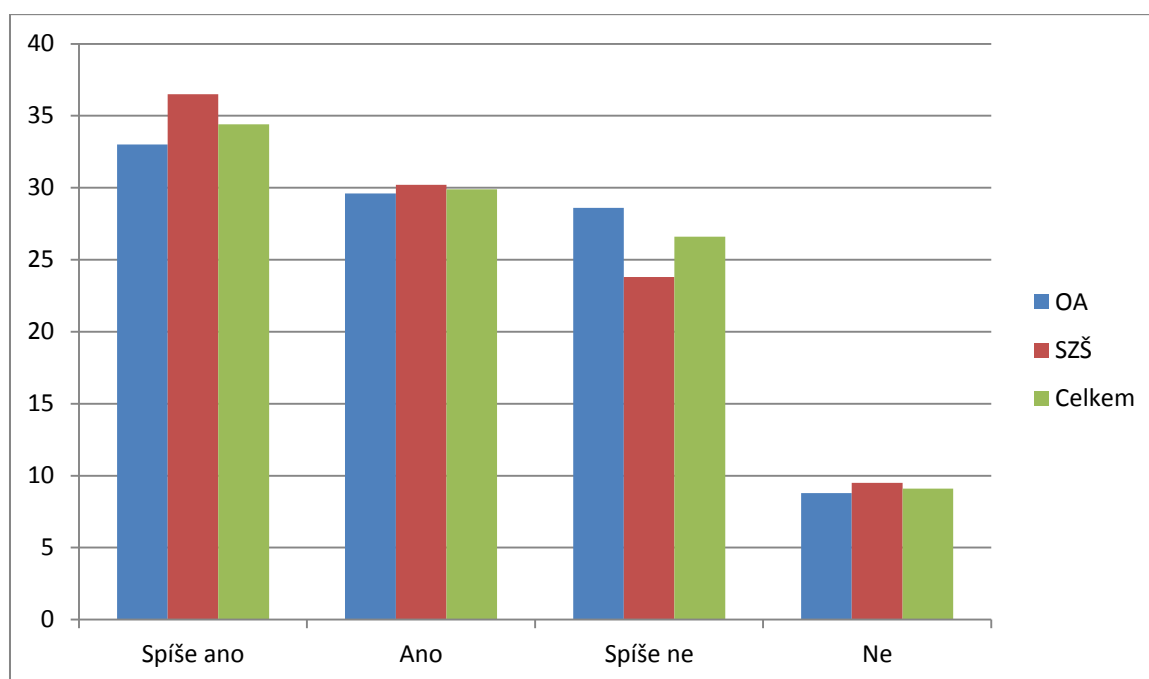
Graf č. 19

U této otázky shledáváme velmi nejednoznačné odpovědi. Počty procent jsou v jednotlivých variantách velmi obdobné. Spíše ano volilo 28,6 %, ano 22,1 %, spíše ne 24 % a ne 25,3 %. Nelze tedy s jistotou říci, zda u většiny studentů jsou příčinou stresu vnitřní faktory, či nikoliv. Při zkoumání jednotlivých škol, jsou již výsledky více zřetelné. Na OA volilo 33 % spíše ano, na SZŠ 30,2% ne. Zatímco na OA si tedy hodně ze studentů myslí, že příčinou jejich stresu by mohl být některý z vnitřních faktorů, na SZŠ jsou dotazovaní opačného názoru.

20. Vím, co mi pomáhá, když jsem ve stresu a umím to v dané situaci použít (např. myslím na něco jiného, zhluboka dýchám, jdu si zaběhat, poslouchám muziku, medituji...)

Tabulka č. 22

Odpověď	OA		SZŠ		SZŠ + OA	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Spíše ano	30	33	23	36,5	53	34,4
Ano	27	29,6	19	30,2	46	29,9
Spíše ne	26	28,6	15	23,8	41	26,6
Ne	8	8,8	6	9,5	14	9,1



Graf č. 20

Kromě varianty odpovědi ne, kterou volilo pouze 9,1 %, jsou opět odpovědi na tuto otázku nejednoznačné. Přestože 34,4 % volilo odpověď spíše ano, velmi obdobný počet procent dotazovaných se vyskytuje u odpovědi ano (29,9 %) a spíše ne (26,6 %). Někteří studenti tedy znají své techniky, jak bojovat se stresem, jiní ne. U obou dotazovaných škol byla nejčastěji zvolenou odpovědí odpověď spíše ano – na OA tuto odpověď volilo 33 %, na SZŠ 36,5 % všech dotazovaných.

Shrnutí

V této kapitole shrnujeme výsledky výzkumu provedeného v praktické neboli empirické části. Zabýváme se rovněž srovnáním psychohygienických aspektů středních škol zúčastněných výzkumu. Konkrétně se jedná o Obchodní akademii v Klatovech a Střední zdravotnickou školu v Klatovech. Otázky řadíme do jednotlivých oblastí, na které jsme se zaměřili jednak v teoretické části a jednak v samotném dotazníku. Jedná se o oblasti životní styl, výživa, odpočinek, spánek, pohyb, denní režim, duševní rovnováha a stres. Zmiňované oblasti jsou řazeny v pořadí dle dotazníku.

Co se týče oblasti samotného **životního stylu**, kam zahrnujeme první otázku (Zajímám se o svůj životní styl), shledáváme, že většina studentů středních škol se zajímá o svůj životní styl. Je pro ně tedy důležité, jakým způsobem se stravují, žijí, vzdělávají se, chovají, pohybují, komunikují atd. Jak již bylo zmíněno v teoretické části, vymezení životního stylu není jednotné, což jistě koresponduje i s tím, jaký způsobem respondenti tento pojem vnímají. Můžeme ale konstatovat, že jim není lhostejno, jakým způsobem prožívají svůj život. Odpovědi na jednotlivých školách jsou obdobné. Docházíme tedy k závěrům, že studenti OA i studenti SZŠ se o svůj životní styl zajímají na stejné úrovni.

Další oblastí byla oblast **výživy**. Tato oblast zahrnuje otázky 2, 3, 4, 5, 6, (Myslím, že jím zdravě; Myslím, že mám dobré stravovací návyky; Jím dostatek ovoce a zeleniny; Kouřím; Piji alkohol). Názory na vlastní výživu studentů středních škol jsou v jednotlivých oblastech rozporuplné. Zatímco velká část dotazovaných si myslí, že jejich stravování není zdravé, u odpovědi na otázku týkající se stravovacích návyků jsou toho názoru, že jejich stravovací návyky jsou uspokojující. Ovoce a zeleninu studenti konzumují v přiměřeném množství. Uspokojující je zjištění, že jen velmi málo studentů kouří a pije alkohol, i když by dle zákona neměli kouřit a pít alkohol vůbec. V porovnání OA a SZŠ shledáváme závěry, že studenti OA se stravují lépe a stejně tak jejich stravovací návyky jsou lepší. V otázkách týkajících se konzumace ovoce a zeleniny, kouření a pití alkoholu se již studenti zkoumaných škol shodují.

Pokud zaměříme na oblast **odpočinku, spánku, pohybu a denního režimu**, jíž byly věnovány otázky 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 (Pravidelně odpočívám a relaxuji; Věnuji se pouze pasivnímu odpočinku; Zařazuji do svého času i aktivní odpočinek – věnuji se nějaké sportovní aktivitě; Věnuji se nějaké jiné aktivitě, než je sport; Mám pravidelný denní režim; Dobře usínám a nedělá mi problém vstávat; Spím alespoň 6 – 8 hodin denně; Myslím, že si dokážu svůj čas dobře zorganizovat; Často odkládám své povinnosti), lze konstatovat,

že studenti středních škol dodržují správné psychohygienické návyky. Do svého času zařazují odpočinek aktivní i pasivní, věnují se tedy sportu i jiným aktivitám. Dotazovaní se snaží předcházet i únavě a dodržují minimální dobu spánku, která je potřebná pro člověka. Naopak některým studentům činí problém usínání a vstávání, což může být způsobeno řadou aspektů. Pokud například studenti musí zdaleka do školy dojíždět, pak jim vstávání může činit obtíže. Hůře už jsou na tom studenti s organizací svého času – někteří studenti jsou toho názoru, že jim plánování činí obtíže a taktéž často odkládají své úkoly a podléhají prokrastinaci. Studenti škol zúčastněných výzkumu se ve většině otázek týkajících se této oblasti shodují, jejich odpovědi jsou velmi obdobného rázu.

Předposlední oblast jsme věnovali oblasti **duševní a tělesné rovnováhy**, která byla zastoupena pouze jednou otázkou, a sice otázkou 16 (Cítím se po tělesné a psychické stránce v pořádku). V této oblasti byly odpovědi respondentů velmi jednoznačné. Studenti středních škol se cítí po tělesné i psychické stránce v pořádku, nepocítují ani v jedné z těchto oblastí žádné problémy. Respondenti zúčastnění výzkumu se ve svých tvrzeních shodují.

Poslední zkoumanou oblastí byla oblast **stresu** – na tuto oblast jsme se zaměřili v otázkách 17, 18, 19 a 20 (Prožívám stres; Příčinou mého stresu jsou zejména vnější faktory; Příčinou mého stresu jsou zejména vnitřní faktory; Víím, co mi pomáhá, když jsem ve stresu, a umím to v dané situaci použít). Téměř polovina dotazovaných studentů stres neprožívá. Pokud se vyskytnou v situaci, ve které stres pocítují, příčinou jejich stresu jsou zejména faktory vnější. Tudíž v některých situacích studenty může stresovat například vysoké nároky kladené ve škole, situace v rodině nebo zátěžové situace. Některé studenty zatěžují i faktory pocházející zevnitř jejich osobnosti. Některí studenti techniky, jak bojovat se stresem znají a provozují je, jiní nikoliv. V celkovém šetření se odpovědi dotazovaných studentů vybraných středních škol shodují. Jediné rozdíly se vyskytují v tvrzeních týkajících se vnitřních faktorů – na OA si studenti myslí, že příčinou jejich stresu by mohl být vnitřní faktor, na SZŠ s tímto tvrzením spíše nesouhlasí.

Srovnání

V této kapitole se zaměříme na porovnání obou dotazovaných škol mezi sebou. U první otázky **Zajímám se o svůj životní styl** odpovídalo i na SZŠ i na OA nejvíce z dotazovaných spíše ano – na OA to bylo 40 z celkových 91 (tudíž 44 %) a na SZŠ 26 z celkových 63 (41,3 %), tedy na obou školách se počet přiblížil téměř polovině ze všech respondentů. Na obou středních školách se tedy ve většině případů zajímají o svůj životní styl.

Na otázku **Myslím, že jím zdravě** se odpovědi studentů různí. Nejvíce studentů na OA odpovídalo spíše ano – jednalo se o 32 z celkových 91 (35,1 %), na SZŠ naopak nejčastější odpověď zněla spíše ne – 27 z celkových 63 (42,9 %). Shledáváme tedy, že studenti na obchodní akademii se stravují lépe, než studenti SZŠ. Další otázka znějící **Myslím, že mám dobré stravovací návyky**, svými odpověďmi potvrzuje otázku předchozí. Studenti OA tvrdí, že mají dobré stravovací návyky a celých 46 studentů z 91 (50,5 %) odpovědělo ano, zatímco studenti SZŠ si svými stravovacími návyky jisti nejsou a nejvíce studentů 23 z 63 (36,5 %) odpovídalo spíše ne. Z různých důvodů tedy studenti SZŠ oproti studentům OA nemají příliš dobré stravovací návyky. U další otázky **Jím dostatek ovoce a zeleniny** jsou odpovědi obdobné, i když malinko více si v tomto tvrzení důvěřují opět studenti OA, ti odpovídali nejčastěji ano – 39 z celkových 91 (42,5 %), studenti SZŠ nejčastěji zastávají tvrzení spíše ano – 28 z celkových 63 (44,4 %). Lze tedy říci, že studenti obou škol jí v dostatečné míře ovoce, ale studenti OA o trochu více. V další otázce **Kouřím** se respondenti z obou zmíněných škol shodují a téměř jednoznačně odpovídají, že ne – u OA takto odpovídalo 66 z celkových 91 (72,5 %) a u SZŠ 42 z celkových 63 (66,7 %). Studenti obou dotazovaných škol tedy ve většině případů nekouří. U další otázky **Piji alkohol** opět nacházíme shodu – na OA 35 z celkových 91 (38,4 %) a na SZŠ 21 z celkových 63 (33,3 %) tvrdí, že alkohol pijí jen občas, tudíž lze předpokládat, že studenti středních škol pijí alkohol jen při různých příležitostech.

Velmi obdobné odpovědi shledáváme i u otázky **Pravidelně odpočívám a relaxuji** – nejčastější odpovědi studentů byli jak z OA, tak ze SZŠ ano – na OA tuto odpověď zvolilo 43 z celkových 91 studentů (47,2 %), na SZŠ 23 z celkových 63 (36,4 %). Studenti obou škol tedy odpočinku a relaxaci věnují dostatečný prostor. Další otázka **Věnuji se pouze pasivnímu odpočinku** odpovědi obou škol se mírně různí. Zatímco z OA nejvíce studentů – 35 z celkových 91 (38,5 %) – odpovídalo spíše ano, oproti tomu nejvíce studentů ze SZŠ odpovídalo spíše ne – 19 z celkových 63 (30,2 %). Můžeme konstatovat, že studenti OA tráví více času pasivním odpočinkem než studenti SZŠ. Na otázku **Zařazuji do svého času**

i aktivní odpočinek se studenti obou škol zúčastněných výzkumu shodují – nejčastěji zvolenou odpovědí byla ano. Na OA 57 z celkových 91 (62,6 %) zvolilo tuto odpověď, na SZŠ to bylo 41 z celkových 63 (65,1 %). Studenti na obou školách tedy zařazují alespoň 1x týdně do svého času nějakou sportovní aktivitu. Studenti se shodují i v odpovědích na další otázku **Věnuji se jiné aktivitě, než je sport**, nejčastěji zvolenou odpovědí byla odpověď ano v obou případech. Na OA 34 z celkových 91 (37,4 %) volilo tuto odpověď, na SZŠ to bylo 27 z celkových 63 (42,8 %). Shledáváme, že studenti do svého času zařazují i jiné aktivity než jenom sport, jako je například návštěva zájmového kroužku. Pokud porovnáme odpovědi na následující otázku **Mám pravidelný denní režim**, jsou odpovědi studentů opět velmi obdobné. Nejčastěji zvolenou odpovědí na OA byla spíše ano, tu volilo 38 z celkových 91 (41,8 %). Na SZŠ shodný počet volil jak odpověď ano, tak odpověď spíše ano – vždy se jednalo o 18 z celkových 63 (28,6 %), tedy celkově 36 studentů volilo kladnou odpověď. Celkově lze říci, že studenti obou škol mají pravidelný denní režim, tj. chodí přibližně ve stejný čas spát a přibližně ve stejný čas vstávají, v pravidelný čas jí atd. Konstatujeme, že studenti mají problémy s usínáním a vstáváním. Nejčastější zvolenou odpovědí byla totiž u otázky, **Dobře usínám a nedělá mi problém vstávat** odpověď spíše ne – tu volilo na OA 31 z celkových 91 (34,1 %), na SZŠ 21 z celkových 63 (33,4 %). Naopak s dodržováním minimální doby spánku studenti středních škol problémy nemají. V obou případech na otázku **Spím alespoň 6 – 8 hodin denně** odpovídali ano. Na OA 50 z celkových 91 (54,9 %), na SZŠ 32 z celkových 63 (50,8 %). U další otázky **Myslím, že si dokážu svůj čas dobře zorganizovat**, byly odpovědi obou škol velmi rozmanité, hojněji se vyskytovali odpovědi spíše ano, ano i spíše ne. Zde tedy shledáváme, že někteří studenti nemají problém s organizací svého času, jiní naopak ano. Nicméně nejčastěji u studentů OA byla zastoupena odpověď spíše ano – 32 z celkových 91 (35,2 %), na SZŠ odpověď ano – 23 z celkových 63 (28,6 %). Studenti ze střední zdravotnické školy si tedy v tom tvrzení o něco více věří a svůj čas si dokážou lépe rozvrhnout. V stejném pořadí se vyskytovaly odpovědi na následující otázku, **Často odkládám své povinnosti** – studenti OA nejčastěji volili odpověď spíše ano – 31 z celkových 91 (34,1 %), na SZŠ ano 22 z celkových 63 (34,9 %). Toto tvrzení je mírně v rozporu s tvrzením předchozím – studenti SZŠ sice tvrdí, že si lépe dokážou zorganizovat čas, ale častěji také podléhají prokrastinaci než studenti OA. Co se týče odpovědí na otázku, **Cítím se po tělesné i psychické stránce v pořádku**, studenti obou škol zastávají kladná stanoviska. Dle odpovědí lze říci, že se cítí o něco lépe studenti OA, ti nejčastěji volili odpověď ano – 40 z celkových 91 (44 %), studenti SZŠ volili nejčastěji odpověď spíše ano – 25 z celkových 63 (39,7 %).

Na otázku **Prožívám často stres**, se odpovědi studentů z dotazovaných škol shodují – nejčastěji zvolenou odpovědí v obou případech byla odpověď spíše ne. Tu volili studenti z OA 42x z celkových 91 (46,2 %) a studenti SZŠ 23x z celkových 63 (36,5 %). Shledáváme, že studenti na středních školách se příliš často nedostávají do situací, ve kterých by prožívali stres. To, že studenti jednotlivých škol se ve svých tvrzeních shodují, potvrzuje i další otázka - **Příčinou mého stresu jsou zejména vnější faktory**. I zde nejčastěji zvolené odpovědi byly v obou případech shodné. Nejčastější zvolenou odpovědí byla odpověď ano – na OA 35 z celkových 91 (38,5 %), na SZŠ 27 z celkových 63 (42,9 %). Odpovědi se ale různí o další otázky Příčinou mého stresu jsou zejména vnitřní faktory. Zatímco studenti OA nejčastěji odpovídali spíše ano – 30 z celkových 91 (33 %), na SZŠ ne 19 z celkových 63 (30,2 %). Studenti z OA mají tedy více povahu, která může podlehnout náročným životním situacím, jakou beze sporu stres je. Více se ale studenti škol zúčastněných výzkumu přiklánějí k názoru, že příčinou jejich stresu bývají vnější faktory. U otázky **Vím, co mi pomáhá, když jsem ve stresu, a umím to v dané situaci použít**, se studenti opět ve svých odpovědích shodují. Nejčastěji zvolenou odpovědí byla odpověď spíše ano – tu volilo na OA 30 z celkových 91 (33 %), na SZŠ 23 z celkových 63 (36,5 %). Ve většině případů studenti obou dotazovaných škol znají a používají techniky v boji proti stresu.

Celkově zde tedy říci, že studenti Obchodní akademie v Klatovech i Střední zdravotnické školy v Klatovech se ve svých odpovědích značně shodují. V některých otázkách nacházíme menší rozdíly – studenti OA se dle svých tvrzení lépe stravují než studenti SZŠ; studenti OA tráví více času pasivním odpočinkem než studenti SZŠ. Některé odpovědi studentů jsou mírně v rozporu - studenti SZŠ si dokáží lépe zorganizovat svůj čas, ale přesto podléhají prokrastinaci. Studenti OA se cítí po tělesné i psychické stránce o něco více v pořádku, ale přesto tvrdí, že stres často pochází z jejich osobnosti.

Závěr

Tato diplomová práce se zabývala psychohygienickými aspekty života středoškolských studentů. Skládá se ze dvou částí - z teoretické a praktické. Teoretická část se skládá čtyř kapitol, které se zabývají tématy duševní hygiena, životní styl, stres a také období adolescence.

Praktická část je zaměřena na výzkum skupiny, která se vyskytuje právě ve vývojovém období adolescence, a to skupiny středoškoláků. Výzkum zjišťuje, jaké zásady duševní hygieny studenti dodržují a do jaké míry. Šetření bylo provedeno na dvou středních školách v Klatovech – na Obchodní Akademii a na Střední zdravotnické škole. Ve výsledcích zmiňovaného výzkumu se zabýváme rovněž rozdíly mezi oběma školami. Ve vlastní analýze výsledků výzkumu bylo zjištěno, že studenti v dostatečné míře dodržují psychohygienické zásady. Studenti středních škol se zajímají o svůj životní styl. Snaží se taktéž dodržovat zásady zdravé výživy, i když v této oblasti mají menší mezery. V dostatečné míře konzumují ovoce a zeleniny, většina studentů nepije alkohol a jen velmi malé procento všech dotazovaných studentů kouří. Menší výkyvy studenti nachází v oblasti výživy a zastávají názor, že není příliš zdravě, tudíž v jejich stravě nejsou rovnoměrně zastoupeny všechny složky výživy, tj. tuky, bílkoviny a sacharidy. Naopak co se týče stravovacích návyků, zahrnující například dodržování alespoň jednoho teplého jídla denně, se studenti cítí sebejistěji a tvrdí, že jejich stravovací návyky jsou dobré. Odpočívat umí většina studentů středních škol. Do svého času zařazují odpočinek pasivní, rádi si čtou či poslouchají hudbu, ale i odpočinek aktivní a do svého režimu řadí mimo aktivit sportovních i jiné aktivity, jako je návštěva kroužku či podnikání výletů. Někteří studenti středních škol mají problémy s organizací svého času a taktéž s odkládáním svých povinností. Nedokáží tedy do svého dne zařadit všechny složky, jako je spánek, jídlo a čas strávený s přáteli, s rodinou, čas, který věnují práci. Problém může studentům činit také plánování, jehož součástí je sebeřízení a stanovení si svých cílů. Co se týče spánku, studenti dodržují minimální dobu spánku, ale některým činí potíže vstávání a usínání. Studenti se cítí po duševní i tělesné stránce v pořádku, k čemuž jistě přispívá dodržování zmíněných zásad. Proti stresu jsou studenti spíše odolní. Příčinou v některých případech vyskytujícího stresu, jsou zejména faktory ovlivňující jedince zvenku. V případě studentů středních škol se může jednat například o vysoké nároky ve škole či v domácím prostředí, případně v navázání prvních partnerských vztahů. Menší část studentů zastává názor, že příčinou jejich stresu by mohly být faktory vnitřní. V období adolescence, jak bylo zmíněno v teoretické části, je typické srovnávání s ostatními, což může

být také stresovým faktorem.

Celkově lze říci, že studenti středních škol dodržují správné zásady duševní hygieny, i když v některých oblastech mají menší výkyvy. Zároveň sledujeme, že duševní hygiena je záležitost značně individuální, což potvrzuje fakt, že i když se většina studentů přiklání k jedné ze zvolených odpovědí, nikdy se nevyskytnul případ, že by celý počet respondentů zastával jedno tvrzení, vždy se jednotlivé odpovědi různí.

Resume

Diplomová práce Psychohygienické aspekty života středoškoláků je složena z teoretické a praktické části. Teoretická část zahrnuje kapitoly věnující se duševní hygieně jako vědě, životnímu stylu a stresu, což jsou vše okolnosti ovlivňující středoškolské studenty. V empirické části je provedena interpretace dotazníků, které byly zadány na Obchodní akademii v Klatovech a Střední zdravotnické škole v Klatovech. Dotazník obsahuje 20 otázek a respondenti měli na výběr ze škálovitých odpovědí (spíše ano, ano, spíše ne, ne). Výzkumu se zúčastnilo celkem 154 studentů. Každá odpověď je samostatně vyhodnocena a doplněna tabulkou a grafem.

Summarrý

This diploma theses Psychohygienic aspect of high school student's life contains theoretical and practical part. The theoretical part include chapters devote to mental hygienic, lifestyle and stress, which are conditions influence high school students. In empirical part is make and interpretation of questionnaire, which was carry out at Buissnes school in Klatovy and Central medical school in Klatovy. The questionnaire contains twenty questions and respondents had choice of scale answers (more like yes, yes, more like no, no). In research were involved 154 respondents. Each answer is evaluated separately and complete with charts and diagrams.

Seznam literatury

BARTKO, Daniel. *Moderní psycho/hygiena*. Vydání třetí. Nakladatelství Panorama, Praha, 1980.s. 472. ISBN 80-7178-348-X

BEDRNOVÁ, Eva, NOVÝ, Ivan. *Psychologie a sociologie řízení*. Vydání první. Mangament Press, Praha, 1998, s. 550. ISBN 80 – 85943 – 57 - 3

ČELEDOVÁ, Libuše, ČEVELA, Rostislav. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Vydání první. Grada, Praha, 2010, s. 126. ISBN 978 – 80- 247- 3213 – 8

DUFFKOVÁ, Jana, URBAN, Lukáš, DUBSKÝ, Josef. *Sociologie životního stylu*. Vydavatelství Aleš Čeněk, Plzeň, 2008, s. 237. ISBN 978 – 80 – 7380 – 123 – 6

HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. Nakladatelství Budka, Praha, 1993. s. 301. ISBN 80-90-15-49-0-5

HOLEČEK, Václav, MIŇHOVÁ, Jana, PRUNNER, Pavel. *Psychologie pro právníky*. Vydání druhé. Nakladatelství Aleš Čeněk, 2007, s. 351. ISBN 978-80-7380-065-9.

HOSKOVEC, Jiří, HOSKOVÁ, Simona. *Malé dějiny české a středoevropské psychologie*. Vydání první. Nakladatelství Portál, Praha, 2000. s. 256. ISBN 80-7178-311-0

HUBER, Johannes, HADEMAR, Bankhofer, HEWSON, Evan. *30 způsobů jak se zbavit stresu*. Vydání první. Grada, Praha, 2009, s. 120. ISBN 978 -80 – 247 – 2486 – 7

IRLANDER, Charles, MORANOVÁ, Cynthia. *67 rad jak dobře spát*. Nakladatelství Příroda, Bratislava, 1996, s. 93. ISBN 80 – 00797-0

IRMIŠ, Felix. *Nauč se zvládat stres*. Nakladatelství Alternativa, Praha, 1996, s. 187. ISBN 80 – 85993 – 02 – 03

JELÍNKOVÁ, Ilona. *Klinická propedeutika pro střední zdravotnické školy*. Vydání první. Grada, Praha, 2014, s. 160. ISBN 978 – 80 – 247-5093- 4

JIŘINCOVÁ, Božena, HOLEČEK, Václav, MIŇHOVÁ, Jana. *Vybrané kapitoly z psychologie zdraví*. Vydání první. Fakulta Pedagogická, Plzeň, 1996. s. 102. ISBN 80-7082 – 308-9

KANTOR, Milan. *Výchova ke zdraví: poznámky pro budoucí i současné učitele*. Fakulta pedagogická, Plzeň, 1994, s. 159. ISBN 80 – 7043- 113 – X

KOPECKÁ, Ilona. *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. Grada, Praha, 2011, s. 187. ISBN 978-80-247-3875-8

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vydání třetí. Nakladatelství Portál, Praha, 2009. s. 280. ISBN 978-80-7367-568-4

LEIBOLD, Gerhard. *Dobrý spánek, dobré nervy*. Nakladatelství Svoboda, Praha, 1994, s. 111. ISBN 80 – 205 – 0358 – 7

LUDWIG, Petr. *Konec prokrastinace: Jak přestat odkládat a začít žít naplno*. Jan Melvil Publishing, Brno, 2013. s. 270. ISBN 978-80-87270-51-6

MACEK, Petr. *Adolescence – Psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Vydání první. Nakladatelství Portál, Praha, 1999. s. 156. ISBN 80-7178-348-X

MACHOVÁ, Jitka, KUBÁTOVÁ, Dagmar. *Výchova ke zdraví*. Vydání druhé. Grada, Praha, 2015, s. 312. ISBN 978 – 80 – 247 – 5351-5

MELGOSA, Julián. *Zvládni svůj stres*. Vydání první. Nakladatelství Advent - Orion, Praha, 1997. s. 190. ISBN 80-7172-240-5

MÍČEK, Libor. *Duševní hygiena*. Vydání druhé. Nakladatelství SPN, Praha, 1986. s. 208. ISBN 14-400-86

PRAŠKO, Ján. *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Vydání první. Grada, Praha, 2003, s. 204. ISBN 80- 247-0185 -5

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie – dětství a dospívání*. Vydání druhé. Nakladatelství Karolinum, Praha, 2002. s. 531. ISBN 978-80-246-2153-1

Přílohy

Příloha č. 1 – vzorový dotazník nevyplněný

Milý studente,

jsem studentkou Západočeské univerzity v Plzni a v současné době studuji druhý ročník navazujícího magisterského studia. Pro zakončení studia je nutno zpracovat diplomovou práci, pro kterou jsem si zvolila téma Psychohygienické aspekty života středoškoláků. Protože tématem je právě okruh týkající se vašeho života, jsou pro mě velice důležitá tato data. Prosím vás tedy o pravdivé vyplnění dotazníku. Dotazník je přísně anonymní, vaše data budou tedy přísně střežena a nemusíte se obávat jejich zveřejnění.

Děkuji

Karolína Soběhartová

Vyplnění dotazníku

Základní údaje

Škola:

Třída:

Věk:

Pohlaví:

Odpovědi na otázky

SPÍŠE ANO	ANO	SPÍŠE NE	NE
1	2	3	4

Odpovědi na otázky číslo 5 a 6

PRAVIDELNĚ	ČASTO	OBČAS	NE
1	2	3	4

Dotazník

1. Zajímám se o svůj životní styl	
2. Myslím si, že jím zdravě (tj. v mém jídelníčku jsou zastoupeny v přiměřené míře bílkoviny, tuky i sacharidy)	
3. Myslím, že mám dobré stravovací návyky (tj. jím alespoň jedno teplé jídlo denně, jím pomalu, pravidelně)	
4. Jím dostatek ovoce a zeleniny	
5. Kouřím	
6. Piji alkohol	
7. Pravidelně odpočívám a relaxuji	
8. Věnuji se pouze pasivnímu odpočinku (např. spím, dívám se na televizi, počítač, čtu si)	
9. Zařazuji do svého času i aktivní odpočinek – věnuji se nějaké sportovní aktivitě (alespoň 1x týdně)	
10. Věnuji se nějaké jiné aktivitě, než je sport (navštěvuji zájmový kroužek, věnuji se výtvarné činnosti, tanci, podnikám výlety atd.)	
11. Mám pravidelný denní režim (tj. chodím přibližně ve stejný čas spát a přibližně ve stejný čas vstávám; v pravidelný čas jím atd.)	
12. Dobře usínám a nedělá mi problém vstávat	
13. Spím alespoň 6 – 8 hodin denně	

14. Myslím si, že si dokážu svůj čas dobře zorganizovat (tj. zvolit si priority a cíle svého času, zařadit do svého dne práci i odpočinek)	
15. Často odkládám své povinnosti (mým problémem je prokrastinace)	
16. Cítím se po tělesné i psychické stránce v pořádku	
17. Často prožívám stres	
18. Příčinou mého stresu jsou zejména vnější faktory (stresuje mě zejména škola, rodina, každodenní stresové situace – nestíháte, ztratili jste klíče, nadměrný hluk, teplo atd.)	
19. Příčinou mého stresu jsou zejména vnitřní faktory (mám malou sebedůvěru, snadno se rozčílím, dělá mi problém se rozhodovat mezi dvěma možnostmi, problémy neumím řešit s klidnou hlavou atd.)	
20. Víím, co mi pomáhá, když jsem ve stresu, a umím to v dané situaci použít (např. myslím na něco jiného, zhluboka dýchám, jdu si zaběhat, poslouchám muziku, medituji....)	