



PODPORA PROFESNÍHO ROZVOJE UČITELŮ V POČÁTEČNÍM VZDĚLÁVÁNÍ



Klíčová aktivita 04
Osobnostní a sociální rozvoj učitele MŠ

PSYCHOLOGIE ZDRAVÍ A SOCIÁLNÍ OPORY

Mgr. Tereza Louková, Ph.D.
Ing. Jan Rutar



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Obsah

1.	Úvod.....	3
2.	Psychologie zdraví.....	4
2.1	Zdraví a kvalita života.....	6
2.2	Úvod do psychologie zdraví.....	9
3.	Patogeny.....	13
3.1	Stres.....	15
3.2	Coping – Zvládání stresu.....	18
3.3	Syndrom vyhoření.....	20
4.	Salutory.....	30
4.1	Duševní hygiena.....	32
4.2	Relaxace.....	38
5.	Praktická cvičení.....	46
5.1	Dechová cvičení.....	46
5.2	Schulzův autogenní trénink.....	47
5.3	Jacobsonova progresivní relaxace.....	51
5.4	Cvičení koncentrace.....	52
6.	Pracovní listy.....	54

1. Úvod

Vážení čtenáři,

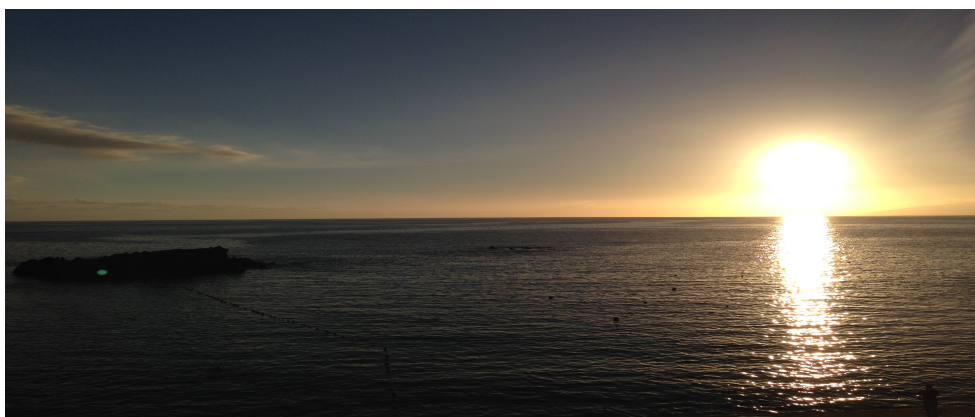
dostávají se vám do rukou skripta, která jsou určena pro zájemce o kurz Psychologie zdraví a sociální opory pro učitele v MŠ. Najdete zde teoretická východiska a zároveň praktická cvičení z oboru psychologie zdraví a duševní hygieny.

Každému se čas od času stane, že přestane stíhat zrychlené, dobou nastavené životní tempo, přestane se cítit spokojeně a pohodlně ve svém prostředí. Dnešní doba orientovaná především na výkon a dokonalost klade na každého člověka obrovské nároky. Cílem tohoto studijního materiálu je informovat zájemce o základních pojmech pro lepší orientaci v problematice a především ukázat možnosti, jak pracovat sám se sebou na tom, abychom se cítili lépe a dokázali se s nároky života vyrovnat. Především při práci s dětmi je důležité umět pracovat sám se sebou.

Prostudování skript vytváří předpoklad pro následnou práci v kurzu, kde si budeme vybrané metody psychologie zdraví zkusit a pracovat s nimi.

Pro usnadnění orientace v textu má každá kapitola následující strukturu:

1. **Podněty uvádějící do problematiky** – jedná se o úvodní otázky, náměty k zamyšlení, které čtenáři pomohou naladit se na danou problematiku, uvědomit si, co už ví, dále na tom stavět, a lépe tak vstřebet studijní text.
2. **Osnova kapitoly** – struktura jednotlivých podkapitol.
3. **Samotný studijní text.**
4. **Doporučená literatura** – literatura, která se vztahuje k tématu, v případě zájmu o prohloubení znalostí autoři doporučují její prostudování, neboť ve skriptech není dostatek prostoru pro danou problematiku.



2. Psychologie zdraví

Podněty uvádějící do problematiky



Jak byste malému dítěti vysvětlili, co je to zdraví?



Které faktory a jak mohou ovlivňovat naše zdraví?



Uveďte, jak vnímáte vztah zdraví a kvality života.



Cíle kapitoly:

Po prostudování této kapitoly a doporučené literatury dokážete:

- > vysvětlit pojem zdraví a jeho význam v životě člověka,
- > charakterizovat psychologii zdraví coby vědní obor,
- > uvést základní patogeny (negativní faktory) a salutory (pozitivní faktory), které mohou ovlivňovat naše zdraví,
- > uvědomit si, co pro své zdraví dělám a naopak, čím mu škodím.

Osnova kapitoly:

2.1 Zdraví a kvalita života

2.2 Úvod do psychologie zdraví

2.1 Zdraví a kvalita života

Pojem zdraví, být zdrav, používáme v našem životě poměrně často. Zdraví představuje v lidské společnosti tradičně jednu z nejvýznamnějších hodnot, uznávanou prakticky ve všech dobách a všech kulturách. Obecně zdraví chápeme jako něco, co souvisí s neporušeností, s dobrou koordinací a správnou funkcí všech orgánů i celého organismu. (Vašina, 1999).

Zdraví vytváří základní předpoklad lidského fungování vůbec. Když jsme zdraví, můžeme pracovat, můžeme uskutečňovat svá přání a realizovat své životní plány. Zdraví není samo o sobě cílem života, ale představuje jednu ze zásadních podmínek smysluplného života. Jeden z bývalých generálních ředitelů Světové zdravotnické organizace, Halfdan Mahler, o hodnotě zdraví prohlásil: „Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví není ničím.“ (Machová, 2009).

Definovat zdraví není vůbec lehké. Nejčastěji si lidé myslí, že jsou zdraví, když je nic nebolí a nejsou nemocní. Ovšem někdy se i přes tento fakt necítíme dobře. Světová zdravotnická organizace (World Health Organisation) definuje zdraví jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody (Vašina, 1999).

Na zdraví působí a ovlivňují ho různé činitele, jako je způsob života, kvalita mezilidských vztahů, kvalita životního prostředí a další. Tyto faktory se nazývají determinanty zdraví. Determinanty rozdělujeme na vnitřní (dědičné faktory) a zevní (životní styl, kvalita prostředí, zdravotnické služby). Zdraví je předpokladem pro spokojený a aktivní život (Machová, 2009).

Pracovní definice zdraví dle Davida Seedhouse je: „Optimální stav zdraví určité osoby závisí na stavu souboru podmínek, které jí umožňují žít a pracovat tak, aby byly splněny její realisticky zvolené a biologické možnosti (potenciály) (Křivohlavý, 2003).

Souborem podmínek se rozumí vše, co ovlivňuje či může ovlivňovat lidskou aktivitu. Nejdůležitější podmínky:

- > Základní potřeby jídla a pití, bydlení, tepla a smyslu života.
- > Přístup k co největšímu množství informací o těch faktorech, které mají vliv na život člověka.
- > Dovednosti pracovat s informacemi (vstřebat je).
- > Ohled na druhé lidi a prostředí (omezování možnosti plnění cílů jiných lidí) (Křivohlavý, 2002).

Podle Křivohlavého (2003) můžeme na zdraví pohlížet z různých hledisek:

Zdraví jako zdroj fyzické a psychické síly

- > Síla, díky které se dokážeme vyrovnat s různými náročnými situacemi. Síla, která nám dává energii a schopnost správně fungovat. V člověku může i slábnout a to může mít za následek úbytek životní síly (únava, podrážděnost apod.).

Zdraví jako metafyzická síla

- > Řada humanisticky orientovaných teorií považuje zdraví za určitý druh vnitřní síly člověka. Tu autoři nazývají různě, např. vitalita. Zdraví jako takové zde nehraje hlavní roli, je pouze prostředkem k vyšším cílům. Je to například schopnost pozitivně reagovat na životní problémy a umět je řešit.

Individuální zdraví

- > Individuální zdraví znamená odolnost, kdy chápeme životní úkol jako výzvu.

Zdraví jako schopnost adaptace

- > Adaptací se rozumí schopnost přizpůsobit se (nebo přizpůsobit si) prostředí, ve kterém se člověk pohybuje.

Zdraví jako schopnost dobrého fungování

- > Touto schopností se rozumí být schopen tělesně či duševně něco dělat, vykonávat. V podstatě jde o to být připraven k akci, být jako „ryba ve vodě“ nebo se udržovat v dobrém stavu.

Zdraví jako zboží

- > Jde o pojetí zdraví jako něčeho, co se dá – jako zboží na trhu – dodat, koupit nebo ztratit. Dá se koupit ve formě léku a ztratit jej můžeme, pokud nastane těžké období plné stresu a zátěžových situací.

Zdraví jako ideál

- > Nejlépe vystihuje světová zdravotnická organizace jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody, ke kterému se snažíme směřovat.

Z výše uvedeného bychom mohli nabýt dojmu, že kdo je nemocný, je nešťastný. Může to tak být, ale není to pravidlem. Některé definice vnímají zdraví jako objektivně měřitelnou hodnotu. Změřím si teplotu, a když ji mám zvýšenou, jsem nemocný. Ovšem ne vždy to znamená, že se subjektivně musím cítit špatně. Naopak někteří lidé, přestože mají tělesné potíže, mohou vykazovat lepší subjektivní spokojenost než ti, kterým dle

objektivních měření nic není. Z tohoto důvodu se do psychologie zdraví zavádí pojem **kvalita života**, která souvisí právě se subjektivním vnímáním vlastního stavu jedince.

Rozsah kvality života je podmíněn dvěma faktory, a to jejich důležitostí pro jedince a jejich využíváním. Potom je skutečná kvalita života určena osobním významem jednotlivých dimenzí a rozsahem, v jakém u daného jedince dochází k jejich naplňování v reálném životě, tj. jak si je tedy daný jedinec „užívá“.

Psychologické pojetí kvality života a relevantní výzkumy se vztahují ke snaze postihnout subjektivně prožívanou životní pohodu a spokojenost s vlastním životem jako takovým. V psychologii se pod pojmem „kvalita života“ skrývá:

- > **Spokojenost se životem** (hledání odpovědi na otázky, co činí lidi šťastnými a spokojenými, faktory, které přispívají ke spokojenosti, jednotlivé společenské instituce, které ovlivňují spokojenost lidí).
- > **Prožívanou subjektivní pohodu** (kladen důraz na všeobecné hodnocení kvality života jako takového).

Nejvíce se používá termín **subjektivní pohoda** – racionální hodnocení vlastního života (zda jsme spokojeni, či nespokojeni), citové prožívání a převažující typ emocí (pozitivní nebo negativní citové reakce).

V sociologickém pojetí kvality života jsou zdůrazňovány naopak atributy sociální úspěšnosti, jako je status, majetek, vybavení domácnosti, vzdělání, rodinný stav.

Sociologická významná organizace Mezinárodní společnost pro studium kvality života ji chápe jako „produkt souhry sociálních, zdravotních, ekonomických a environmentálních podmínek, ovlivňujících rozvoj lidí“. Dalším důležitým termínem je „životní úroveň“, která je definována jako měřítko kvality a kvantity zboží a služeb, jež jsou lidem k dispozici. Jako další indikátory životní úrovně jsou užívány ukazatele HDP na hlavu, střední délka života a kojenecká úmrtnost, počet lékařů na 1000 obyvatel, procento HDP věnované školství a zdravotnictví či počet televizorů a telefonů na domácnost (Payne, 2005).

2.1.1 Kvalita života v kontextu všedního dne

Dnešní doba je charakterizována hojností až nadbytkem, otázkou se stává smysl tohoto počínání (nabývání a spotřebování), jehož důsledkem je využívání konečných přírodních zdrojů.

Tento koncept měl reprezentovat obrat k hodnotám a změnit image amerického způsobu života – představu nelitostného boje nahradit pospolitostí, uznáním slabších a zranitelných, spoluprací a pomocí těm, kteří se nacházejí v horší situaci. Koncept je programově tvořen, aby postihl kromě materiální dimenze také psychologické, sociální a duchovní, souhrnně řečeno existenciální i sociální (ve smyslu mezilidské, vztahové), aspekty lidského života (Payne, 2005).

V poslední době se setkáváme s termínem „pilíře štěstí“. Podle některých autorů je to především pocit, že něco umím, mohu rozhodovat o svém životě a vážím si sám sebe. V sociologickém pojetí kvality života jsou zdůrazňovány atributy sociální úspěšnosti, jako je majetek, vybavení domácnosti, vzdělání apod.

Ukazuje se, že spokojenost a subjektivní pohoda neroste lineárně s množstvím vydělaných peněz. Lidé v západní Evropě si začali uvědomovat, že pohoda, spokojenost, radost nejsou kvality, které by si člověk mohl koupit nebo nalézt někde venku. Naopak stále více lidí začíná po vzoru východních náboženství chápat, že je třeba poznat sám sebe a hledat uvnitř.

2.2 Úvod do psychologie zdraví

Psychologie zdraví je obor psychologie, který vznikl v 80. letech 20. století v reakci na soudobé problémy společnosti. Jako samostatný specializační obor byl uznán v roce 1982, kdy začal být vydáván časopis *Health Psychology*. Psychologie zdraví se soustředí na psychologické momenty v udržování a posilování zdraví studiem psychologických faktorů, které ovlivňují zdraví či nemoc. Nesnaží se nahradit klasickou somatickou medicínu, ale stává se jistým doplňkem. Lékaři již odnedávna vědí, že osud nemocných závisí zčásti na jejich umění léčit, ale také na duševním stavu nemocného, což se dá ovlivnit psychologickým působením. Dále se nesnaží nahradit psychoterapii, ale opět se může stát vhodným doplňkem při stabilizaci psychického stavu. Hlavní otázkou psychologie zdraví je prevence.

Představa, že zdraví je naprostou samozřejmostí, takže mu není třeba věnovat pozornost, je falešná. Lepší představa je ta, která upozorňuje, že zdraví rozhodně není tak docela samozřejmé. Je třeba se na něj dívat jako na vzácný dar, o který denně musíme pečovat.

Otázky zdraví nejsou výlučně záležitostí ministerstva zdravotnictví, případně zdravotních středisek, lékařů, hygieniků, nemocnic. Důležité je si uvědomit, že péče o zdraví je osobní věc každého z nás, a je potřeba, abychom za svůj zdravotní stav a kvalitu života přijali vlastní zodpovědnost. Ukazuje se, že na zdravotní stav obyvatel má vliv mnoho skutečností, které nespádají přímo pod ministerstvo zdravotnictví – kvalita vody, vzduchu, potravin, způsob práce, stravování, životní styl, práce s emocemi, způsob odpočinku apod.

Oproti roli pasivního pacienta je potřeba zdůraznit lepší pojetí role aktivního pacienta, která vychází z toho, že péče o zdravotní stav je povinností každého z nás. V tomto pojetí může být lékař, psycholog, psychoterapeut, fyzioterapeut naším pomocníkem, odborníkem, kterého si přibíráme tam, kde sami nestačíme, a je to tak v pořádku. Ovšem zodpovědnost za naše zdraví zůstává stále na nás (Strnadová, 2002).

Jeden z nejzasvěcenějších odborníků v oblasti zdraví a stresu Hans Selye (1979) k tomu uvádí: „Znalost toho, co nás zraňuje a trápí, má již sama o sobě léčivou moc.

S tím přišla psychosomatika. Ta nám pomáhá adaptovat se na to, co se stalo a co jsme nezvládli. Mám zde na mysli například konflikty. Ty jsou nyní kořenem různých našich obtíží a nemocí. Téměř každý z nás zažil v určitou chvíli svého života alergickou vyrážku, zažívací nevolnost, prudké bušení srdce. Kterákoliv z těchto událostí může způsobit vážnou nemoc psychosomatickou reakcí. Žijeme-li v nejistotě, co se s námi děje, stáváme se úzkostnými. Tato úzkost pak působí negativně na náš tělesný stav. Poznáme-li mechanismus, který je v pozadí určitého příznaku, a pochopíme-li, co se děje a proč se to děje, ztrácí fyzický jev svá tajemství a svou hrozivou moc.“

2.2.1 Důvody vzniku psychologie zdraví

- > **Změna struktury nemocí ve 20. století**, které vedou ke smrti. Před 100 či 200 lety lidé nejvíce bojovali s morem, tyfem, černým kašlem apod. V dnešní době přichází na řadu nemoci, které mají psychosomatickou souvislost, a pouhá léčba klasickou medicínou selhává. Jedná se např. o nemoci typu rakovina, AIDS, vysoký krevní tlak, obezita, deprese, zažívací potíže, záněty a další jiné psychické i somatické poruchy.
- > **Změna pojetí zdraví**. Zdraví již není pouze absence nemoci, ale jedná se o stav, kdy je člověku dobře i psychicky i sociálně.
- > **Změna biomedicínského modelu**. Člověk je vnímán jako integrální celek z hlediska tělesného, psychického i sociálního. Své postavení si velmi významně buduje holistická medicína, která léčí celého člověka, ne pouze jeho část.
- > **Důležitost prevence**. Jedná se o vyhýbání se rizikovým formám chování, důraz je kladen na salutogenní faktory, které pozitivně ovlivňují naše zdraví, a vnímání vlastní zodpovědnosti za svůj zdravotní stav (Křivohlavý, 2003).

Úkol



1. Načrtněte si vodorovnou osu s čísly od nuly (nejhorší) do desíti (nejlepší).
2. Na osu naneste bod, který odpovídá vašemu aktuálnímu zdravotnímu stavu, momentálnímu rozpoložení, tomu, jak se zrovna teď cítíte.
3. Pod bod, který jste na osu nanесли, sepište všechny pojmy, faktory, které právě teď reprezentují váš stav nebo ho nějakým způsobem ovlivňují (např. únava, radost, bolavá záda, těšení na oběd apod.).
4. Pokud máte bod s hodnotou nižší než 10, zkuste se zamyslet nad tím, co byste pro sebe mohli udělat, aby se váš stav zlepšil.

Pozor! Je důležité:

- > formulovat věty tak, aby byly v první osobě, tzn. JÁ – co pro sebe Já sám

mohu udělat;

- > aby to bylo reálné (chtěl bych jet na exotickou dovolenou, přestože vím, že na to momentálně nemám peníze – není OK, je OK – koupím si v bufíku kávu, čaj, napustím si horkou vanu, budu hodinu úplně sám);
- > aby to bylo realizovatelné v dohledné době (optimálně během několika následujících hodin);



Doporučená literatura

BLAHUTKOVÁ, M., MATĚJKOVÁ, E. & BRŮŽKOVÁ, L. (2011). *Psychologie zdraví: pro studenty bakalářských a magisterských oborů*. 1. vyd. Brno: Masarykova Univerzita, 128 s. ISBN 978-80-210-5417-2.

KUBÁTOVÁ, D., MACHOVÁ, J. at al. (2009). *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2715-8.

KŘIVOHLAVÝ, J. (2003). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-774-4.

KŘIVOHLAVÝ, J. (2002). *Psychologie nemoci*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0179-0.

KEBZA, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, ISBN 80-200-1307-5.

3. Patogeny

Podněty uvádějící do problematiky



Uveďte faktory, které považujete za zdraví škodlivé.



Charakterizujte, co je to stres.



Co víte o syndromu vyhoření? Jak se projevuje?



Cíle kapitoly:

Po prostudování této kapitoly a doporučené literatury dokážete:

- > vysvětlit pojem patogen a uvést příklady,
- > vysvětlit, co je to stres a jak může působit na naši psychiku,
- > charakterizovat, co je to coping a jak nám může pomoci při obnově našich psychických sil,
- > uvést základní charakteristiky syndromu vyhoření,
- > popsat metody, jak se syndromu vyhoření vyvarovat.

Osnova kapitoly:

- 2.1 Stres
- 2.2 Coping – Zvládání stresu
- 3.3 Syndrom vyhoření

3.1 Stres

Patogeny jsou faktory, které negativně ovlivňují naše zdraví a kvalitu života. Mezi nejznámější patogeny můžeme zařadit stres, kouření, alkohol, drogy, rizikový sex, přejídání, nedostatek spánku, nedostatek odpočinku apod. Ve skriptech se podrobněji budeme zabývat především stresem, z něho vyplývajícím syndromem vyhoření a některými látkami jako alkohol a nikotin.

Stres znamená v překladu zátěž, tlak, tíseň. Jedná se o obranný mechanismus našeho těla. Provází nás od počátku života. Již porod je pro miminko velmi stresová situace, při níž se vylučují základní stresové hormony. Stres můžeme chápat jako vnitřní část naší reakce na jakoukoliv zátěž či podnět. Je to z určitého úhlu pohledu pozitivní hybná síla, která nám pomáhá přežít. Dodává našemu životu dynamiku, podle níž rozlišujeme mezi aktivním plodným životem a pouhou pasivní existencí. Stres představuje podnět nezbytný k aktivaci (akce může být cokoliv – dirigování orchestru, zkouška ve škole, běžecký závod, útěk před požárem atd.). Často je stres považován za špatný a celá řada psychosomatických onemocnění vzniká ze stresu. Ovšem důležitá je míra. Může být hnací silou k tomu, abychom dosáhli cíle efektivněji či rychleji, či aktivačním činitelem, který zlepšuje naše výkony.

3.1.1 Druhy stresu

Eustres – v přiměřené míře stimuluje jedince k vyšším či lepším výkonům, k tvořivým změnám, po kterých bude naše tělo opět vyvážené.

- > Např. před důležitou schůzkou, výkonem, v nových podmínkách, před koncertem, před závodem.
- > Mobilizují se naše síly, jsme schopni překonat sebe sama.
- > Reakce: příjemné napětí, radost z dosažení z cíle.
- > Důležité: je krátkodobý, vidíme konec našeho snažení.
- > Přestože v průběhu nemusí být příznaky příjemné, po jeho konci se dostavují příjemné pocity libosti, úlevy, dobrého pocitu z dobře vykonané práce, motivace k dalšímu snažení a následná harmonizace našeho těla. Nastává po něm v optimálním případě fáze odpočinku, kdy tělo opět regeneruje.

Distres – negativní stres, vyvolává v nás nepříjemné pocity a spoustu jiných i fyzických potíží.

- > Při častém prožívání může způsobit různá psychická i somatická onemocnění (neurastenie, nemoci srdce, mozkové mrtvice, žaludeční vředy atd.).
- > Reakce: ztrácíme pocit jistoty a adekvátnosti, cítíme přetížení, zoufalství, bezmoc, ztrátu.

- > V krajním případě – deprese či jiné psychické poruchy.
- > Dlouhodobý chronický stres, kdy nevidíme pomyslné světýlko na konci tunelu.
- > Život ohrožující, může přerůst v syndrom vyhoření.
- > Je důležité ho nepodceňovat!!!

3.1.2 Stresory

Stresor je příčina stresu. Příčin stresu může být mnoho a ne vždy je na první pohled zřejmé, co je tím hlavním důvodem. Často se jedná o velmi zatěžující a zdraví škodlivé činitele. Můžeme je dělit podle různých hledisek, např. na fyzikální (jedy, kofein, alkohol, nikotin, bakterie, hluk, teplo, chlad, úrazy) a emocionální – psychologické a sociální příčiny vyvolávající úzkost, strach, napětí, frustraci, nerozhodnost.

Dále je můžeme dělit:

- > Vnější stresory (hluk, situace nebezpečí).
- > Překážky v uspokojování primárních potřeb (spánku, jídla, odpočinku).
- > Sociální stresory (sociální izolace, konflikty v mezilidských vztazích...).
- > Konflikty (nejistota v rozhodování, v pokusech o zvládnutí úkolu, intrapsychické...).
- > Zátěže při výkonu (spojené především s prací – na jedné straně z časové tísně a nadměrných požadavků, na druhé straně stresující mohou být naopak i nízké požadavky spojené s monotónností práce).
- > Traumatické události (smrt partnera, rozvod,...).

3.1.3 Stresová reakce

Na působení stresorů naše tělo vždy reaguje. **Stresová reakce** může být velmi různorodá. Jde o stimulaci nervové soustavy mající za úkol „vzbouřit“ organismus a zmobilizovat síly k obraně. Děje se uvnitř organismu, působí na fyzickou i psychickou stránku člověka. Hans Selye rozdělil stresovou reakci do tří základních fází:

1. Poplachová fáze (alarmující, pohotovostní) – aktivace sympatické části autonomního nervového systému, zvýšená koncentrace adrenalinu a noradrenalinu související s obrannou reakcí organismu (zrychlení srdeční činnosti, dýchání, zvýšení krevního tlaku, třes rukou, pocení, bušení srdce, příprava na „útok nebo útek“). Člověk se připravuje na výdej energie. Pokud stresor ustoupí už v této fázi, nastává fáze zotavovací a obvykle se jedná o eustres a zanedlouho dojde opět k rovnováze sil a harmonizaci stavu. Pokud stresor dále přetrvává, nastává další fáze.

2. Fáze odporu (vyrovnávací) – snaha organismu vyrovnat se se stresovou situací. Např. při značném chladu se stahuje krev z periférií do centra a mohou nám začít omrzat prsty na rukou a nohou, aby bylo chráněno srdce a mozek.

3. Fáze vyčerpání (konečná) – nepodařilo se stresovou situaci zvládnout, zhroucení obranných schopností organismu, celkové vyčerpání. Stresor byl příliš intenzivní nebo působil příliš dlouho. Může dojít k vážnému ohrožení organismu, kolapsu, onemocnění, případně i k smrti (např. umrznutí v nadměrném chladu).

Různí lidé reagují na různorodé stresory odlišně. Nyní uvedeme stručný přehled nejčastěji se vyskytujících projevů, jak lidé reagují na stres.

Behaviorální projevy stresu

- > Nerozhodnost, nerozumné nářky.
- > Zvýšená nemocnost, pomalé uzdravování.
- > Sklon ke zvýšené osobní nehodovosti a nepozornému řízení auta.
- > Zhoršená kvalita práce, snaha vyhnout se úkolům, výmluvy, vyhýbání se odpovědnosti.
- > Zvýšené množství vykouřených cigaret za den.
- > Zvýšená konzumace alkoholických nápojů.
- > Větší závislost na drogách, tabletách na uklidnění, lécích na spaní.
- > Ztráta chuti k jídlu x přejídání.
- > Změněný denní životní rytmus – problémy s usínáním, dlouhé noční bdění, pocity velké únavy.

Fyziologické projevy stresu

- > Bušení srdce – zrychlené, nepravidelné, silnější.
- > Bolest a sevření za hrudní kostí.
- > Nechutenství a plynatost v břišní oblasti.
- > Křečovitě, svírající bolesti v dolní části břicha, průjem.
- > Časté nucení k močení.
- > Sexuální impotence, nedostatek sexuální touhy.
- > Změny v menstruačním cyklu.
- > Bodavé, řezavé a palčivé pocity v rukou a nohou.
- > Svalové napětí v krční oblasti a v dolní části páteře, často spojené s bolestmi v těchto částech těla.
- > Úporné bolesti hlavy, migréna.
- > Exantém – vyrážka v obličeji.
- > „Knedlík“ v krku.
- > Dvojitě vidění a obtížné soustředění.

Emocionální projevy stresu

- > Prudké a výrazně rychlé změny nálady.
- > Nadměrné trápení se s věcmi, které nejsou zdaleka tak důležité.
- > Neschopnost projevit emocionální náklonnost, sympatie s druhými lidmi.
- > Nadměrné starosti o vlastní zdravotní stav a fyzický vzhled.
- > Nadměrné snění a stažení se ze sociálního styku, omezení kontaktu s druhými lidmi.
- > Nadměrné pocity únavy, obtíže při soustředění pozornosti.
- > Zvýšená podrážděnost, popudlivost a úzkostnost.

Každý člověk se ve stresové situaci chová jinak a samozřejmě se s ní snaží nějak vypořádat. Nyní zde uvedeme pojem, který úzce souvisí se zvládáním stresu.

3.2 Coping – Zvládání stresu

Zvládání stresu (angl. *coping*) není jednorázovou záležitostí, jedná se o dynamický proces, který se v průběhu času a trvání působení stresoru vyvíjí. Dále vyžaduje určitou vědomou snahu jednající osoby vyřešit danou situaci a s působícími stresory se vypořádat.

Při řešení stresové situace nám může pomoci:

- > Dobrý zdravotní stav a dostatek síly.
- > Pozitivní postoj člověka k možnostem úspěšného zvládnutí situace.
- > Kladný vliv sociální opory a materiální situace.
- > Pomoc z vnějšku – odborníka, psychologa, psychoterapeuta apod.

3.2.1 Možnosti zvládání stresu

1. Eliminace (odstranění) stresorů (nadměrný hluk, vibrace, teplo, chladno, nepřiměřené osvětlení, nepříznivé chemické a fyzikální podmínky – poškozují smyslové orgány).

Např. Když je mi zima, obléknu se.

Vypadá to velmi jednoduše, ale někdy nám určitou dobu trvá, než si působení stresoru uvědomíme a začneme ho řešit. Může se stát, že stresor musí nabrat značné intenzity, abychom si ho všimli.

2. Změna reakce na stresory – postupy vedoucí k uvolnění, psychické napětí se projevuje i ve svalovém napětí.

- > Např. autogenní trénink (ovlivnění pomocí autosugesce, jógy, meditace, relaxace)
- > Řadu stresorů nemůžeme ovlivnit, ale můžeme změnit svou reakci na ně. Už nám nemusí při svém působení vadit a způsobovat nežádoucí obtíže (nerovná se rezignací!!!)

3. Zvyšování odolnosti vůči stresu – osvojení si zdravého životního stylu (zdravé a chutné jídlo, pohyb, zapojování odpočinku, práce s emocemi apod.). Jedná se o zvyšování frustrační tolerance, práce sám na sobě, osvojení si způsobu jednání, uvažování tak, aby naším cílem bylo psychické i fyzické zdraví.

Úkol



1. Zamyslete se a napište stresové situace, do kterých jste se dostali za poslední měsíc.
2. Popište stresory, které na vás působily.
3. Jak se působení stresorů projevovalo?
4. Jak jste se s tím snažili vyrovnat?

3.3 Syndrom vyhoření

Dnešní doba je typická zvyšováním tlaku na výkonnost jedince. Člověk se snaží stihnout čím dál více věcí, ale bohužel – den má stále pouze 24 hodin. Dnešní doba přímo nahrává vzniku nejrůznějších psychosomatických onemocnění. Syndrom vyhoření ale není nemoc, je to příznak, který člověka varuje, že musí okamžitě začít něco dělat, jinak mu hrozí velké nebezpečí.

Nikdo z nás nemůže říct: „Mě se to netýká.“ Syndrom vyhoření hrozí každému z nás. Záleží pouze na naší schopnosti vypořádat se s každodenní zátěží a dalšími okolnostmi. Obecně ale platí, že ohroženou skupinou jsou tzv. pomáhající profese, mezi něž patří například zdravotníci, sociální pracovníci, ošetřovatelé, policisté, učitelé aj.

Syndrom vyhoření (angl. *burnout* – *syndrom*) je definován různě. Autoři Agnes Pinese a Elliott Aronson chápou syndrom vyhoření jako **stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné.** Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy."

Christina Maslach a Susan Jackson vnímají burn-out jako **syndrom emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu.** Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem.“ (Maslach, Jackson in Křivohlavý, 2003)

Výše uvedení autoři vytvořili pro zjišťování míry vyhoření dotazník „MBI- Maslach Burnout Inventory“, kterým je možno měřit intenzitu vyčerpanosti, depersonalizace a snížení pracovního výkonu. Tento dotazník je nejčastěji používaným nástrojem k měření syndromu vyhoření ve světě. Dalším nástrojem je „BM Burnout Measure – Měřítka syndromu burnout“, kterým je možno měřit intenzitu celkového vyčerpání, tedy vyčerpání fyzického, emocionálního a mentálního. Tento dotazník je druhým nejčastěji používaným nástrojem k měření syndromu vyhoření ve světě.

Kebza a Šolcová (2003, s. 7) konstatují, že většina pojetí syndromu vyhoření se shoduje v následujících bodech:

- > Jde o psychický stav, prožitek, vyčerpání.
- > Vyskytuje se u profesí obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně „práci s lidmi“.
- > Tvoří jej řada symptomů v oblasti psychické, částečně však též v oblasti fyzické a sociální.
- > Klíčovou složkou je emoční i tělesná exhausce (vyčerpání), „opotřebení“, často i celková únava.
- > Všechny složky tohoto syndromu rezultují z chronického stresu.

Vnější rizikové faktory

- > Situace, prostředí, celkový kontext, v němž se ohrožený jedinec nachází,
- > podmínky v zaměstnání,
- > situace v osobním životě jedince,
- > rodina a širší příbuzenský okruh,
- > konflikty s ostatními lidmi,
- > společnost, v níž žijeme, a podmínky, které na nás každodenně klade.

Vnitřní rizikové faktory

- > Osobnostní charakteristiky daného člověka, které podporují vznik vyhoření,
- > fyzický a psychický stav organismu,
- > způsoby chování a reagování v různých situacích, které jedinec používá,
- > subjektivní vnímání světa, v němž jedinec žije,
- > subjektivní vnímání, jak může sám jedinec ovlivňovat svůj život a jeho směřování,
- > subjektivní vnímání situace jedince (Křivohlavý, 2003).

Přehled činností, při kterých dochází k vyhoření

- > U člověka, který byl zprvu velice nadšen tím, co dělal (prožíval, tvořil, řídil atp.), avšak časem u něho toto vnitřní zanícení ochablo.
- > U člověka, který na sebe neustále klade příliš vysoké požadavky (např. ve studiu, práci, tvorbě, sportu, organizování).
- > U člověka, který pracuje nad úroveň své kapacity (kompetence, schopností, dovedností apod.).
- > U člověka původně nejvýkonnějšího a nejproduktivnějšího (mimořádně tvořivého atp.).
- > U člověka původně nejodpovědnějšího a nejpečlivějšího.
- > U původně vynikajícího perfekcionisty, který se snažil vše dělat co nejpřesněji (nejlépe).
- > U člověka, který by mohl být zařazen mezi tzv. workoholiky (termín vytvořený s odkazem na alkoholiky, tímto termínem se označují lidé, kteří svou práci berou jako drogu).
- > U člověka, který neúspěch prožívá jako osobní porážku.
- > U člověka, který není s to vymanit se ze spárů neustále se (plíživě) zvyšujících nároků na něho kladených.

- > U člověka, který není s to přiměřeně si odpočinout, relaxovat, rekreovat, regenerovat svou energii apod.
- > U člověka, který žije v dlouhotrvajících mezilidských konfliktech.

(Křivohlavý, 2003)

3.3.1 Příznaky syndromu vyhoření

- > Psychické příznaky
- > ztráta nadšení, pracovního nasazení, zodpovědnosti,
- > nechut' a lhostejnost k práci,
- > negativní postoj k sobě, k práci, k instituci, ke společnosti, k životu,
- > únik do fantazie,
- > potíže se soustředěním, zapomínání,
- > sklíčenost,
- > pocity bezmoci, popudlivost, agresivita, nespokojenost,
- > pocit nedostatku uznání.

Tělesné příznaky

- > Poruchy spánku, ztráta chuti k jídlu nebo naopak přejídání,
- > zvýšená náchylnost k nemocím,
- > vegetativní obtíže (srdce, dýchání, zažívání),
- > rychlá unavitelnost, vyčerpanost, svalové napětí či vysoký krevní tlak.

Sociální oblast

- > Ubývá angažovanosti a snahy pomáhat problémovým klientům.
- > Dochází k omezení kontaktu s klienty, jejich příbuznými a k omezení kontaktů s kolegy.
- > Přibývá konfliktů v oblasti soukromí a dochází k nedostatečné přípravě na výkon práce.

Jaro Křivohlavý (2003) zastává názor, že lze příznaky syndromu vyhoření rozdělit na základě jiného úhlu pohledu do dvou skupin, na příznaky subjektivní a objektivní:

Subjektivní příznaky

Mezi subjektivní příznaky patří velká únava, nízké sebehodnocení, snížená soustředěnost pozornosti, neustálé napětí, podrážděnost, negativismus, ztráta iluzí, nadějí a plánů.

Objektivní příznaky

Mezi objektivní příznaky patří dlouhodobě snížená celková výkonnost.

3.3.2 Stádia syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se u člověka nevyskytne přes noc. Jedná se často o poměrně dlouhodobý proces, který může trvat od několika měsíců až po několik let či desetiletí. Různí autoři uvádí jeho fáze odlišně. Uvádíme zde 5fázový model procesu syndromu vyhoření, jak je nejčastěji odborníky popisován.

1. Nadšení (vysoké ideály, vysoká angažovanost v práci)

Obvyklou „obětí“ syndromu vyhoření jsou lidé, kteří do určité činnosti vstupují s obrovským nadšením, ale nemají o ní úplně jasné představy. Tato činnost se stává náplní jejich života. Nejčastěji se o syndromu vyhoření mluví v souvislosti se zaměstnáním. Může jít ale i o studium nebo péči o členy rodiny.

2. Stagnace

Po nějaké době ale nadšení vyprchává, očekávání nejsou naplněna. Jedinec si zároveň uvědomuje, že má starost i o „mimopracovní věci“, o peníze, rodinu, přátele atd. Ideály se nedaří realizovat, mění se jejich zaměření. Požadavky klientů, jejich příbuzných, či zaměstnavatele ho začínají obtěžovat.

3. Frustrace

Činnost přestává mít pro daného jedince smysl. Má pocit, že o jeho práci nikdo nestojí, cítí se zneužívaný, zbytečný. V tuto chvíli se začínají objevovat emocionální a fyzické obtíže. Pracovník vnímá klienta negativně, pracoviště pro něj představuje velké zklamání.

4. Apatie

Mezi pracovníkem a klientem vládne nepřátelství, pracovník se vyhýbá odborným rozhovorům s kolegy a jakýmkoliv aktivitám. Svůj úkol jedinec plní pouze ze setrvačnosti. Vyhýbá se jakýmkoliv novotám, nesnaží se postupovat dál.

5. Intervence

Intervence je snahou udělat cokoliv, aby život a jedince našel smysl. Může znamenat vyhrazení více času na sebe samotného, prodlouženou dovolenou, změnu přátel, změnu bydliště atd. Intervence ale může znamenat i přehodnocení vztahu k činnosti, která nás přivedla do tohoto stavu nebo vyhledání odborné pomoci, která nás může opět vrátit do spokojeného a smysluplného života.

V případě, že nedojde k intervenci, k řešení situace, může nastat finální stádium **syndromu vyhoření**. Jedná se o stádium úplného vyčerpání – ztráty smyslu práce, cynismu, odosobnění, odcizení, vymizení reflexe vnitřních norem, rezignace na život. Může se projevat únikem k alkoholu, drogám apod.

Rozdíl mezi syndromem vyhoření a stresem

Syndrom vyhoření ještě stále není jednoznačně definován. Jde vlastně o soubor příznaků, které se překrývají s některými nemocemi, jakými je např. neurastenie (druh neurózy – chronický únavový syndrom). Syndrom vyhoření je ve skutečnosti následkem chronického stresu. Stres je příčina, vyhoření je důsledek.

Důležité je si uvědomit, že na každého jedince může stresová situace působit s jinou intenzitou. Jestliže dva lidé prožívají každý den stejnou stresovou zátěž, neznamená to, že oba v pozdější době podlehnou syndromu vyhoření. Vše záleží na jejich odolnosti proti zátěži.

Rozdíl mezi vyhořením a depresí

Jestliže se jedinec nachází v pokročilém stavu vyhoření, je velmi těžké jeho příznaky odlišit od příznaků deprese. Proto je potřeba pátrat po příčinách, které k vyčerpání vedly. Syndrom vyhoření je někdy označován jako zvláštní forma deprese. Syndrom vyhoření může být ale mnohem složitější problém než deprese, jelikož se projevuje vyčerpáním na více rovinách, což znamená, že je potřeba také na více rovinách sjednávat nápravu.

Rizikové faktory v zaměstnání

Zvýšená pracovní zátěž

Na některé pracovníky je vytvářen čím dál tím větší tlak v podobě vyšších nároků klientů či zákazníků. Jestliže je pracovní nasazení jedince na maximum, je pro něj nepředstavitelné, aby podával výkony ještě vyšší.

Být stále k dispozici

Dalším problémem pro dnešní pracovníky je, že je po nich neustále vyžadováno být, jak se říká, na příjmu (telefon, e-mail, účast na videokonferencích). Vše se dá označit

za rušivý element. Zvláště když je člověk zahloubán do své práce, ale jeho myšlenky neustále utíkají k tomu, zda náhodou nepromeškal hovor, přečetl všechny doručené zprávy atd.

Člověk by se měl naučit snášet vyšší míru zátěže a zároveň se snažit snížit své pracovní vytížení. Ve skutečnosti to ale není dost dobře možné, pokud jedinec není v zaměstnání svým vlastním pánem.

Nedostatek samostatnosti

Podle vědců obecně platí, že čím širší pole působnosti člověk má ve svém zaměstnání, tím více ho práce baví.

Mezi další rizikové faktory patří např. nedostatek uznání, konflikt hodnot nebo špatný kolektiv.

Osobnostní rizikové faktory

Sklon k vyhoření může mít člověk i ve svých charakterových vlastnostech. Charakterové vlastnosti člověka mohou mít na vznik syndromu vyhoření přibližně stejný vliv jako vnější faktory. Vědci označují za ohrožené cílevědomé jedince se smyslem pro odpovědnost a sklony k perfekcionismu a také k agresivitě. Dále jsou to lidé, kteří se vyznačují velkou trpělivostí a kladným přístupem k lidem, ale nejsou ve svém zaměstnání dostatečně vytížení, což vede k tomu, že mají pocit bezcennosti.

3.3.3 Prevence syndromu vyhoření

Každý člověk, který vyhořel, vám řekne, že je lepší chovat se tak, aby vůbec nevyhořel. Uvedeme si zde tedy některé příklady, které pomáhají v prevenci vyhoření. Rozdělíme je do dvou skupin. Interní individuální možnosti prevence jsou možnosti, které jsou v režii každého jedince samotného. Máme tím na mysli záležitosti, které může jedinec využít ve svém každodenním životě. Externí vlivy jsou vlivy, které přicházejí zvnějšku.

Interní individuální možnosti

- > Věnování pozornosti sám sobě, práce sám na sobě, objevování sebe sama,
- > vytváření prostoru pro sebe sama,
- > víra ve smysluplnost vlastního života a práce, pěstování dobrých mezilidských vztahů, soustavné předcházení stresu,
- > pravidelná duševní hygiena, relaxace, meditace,
- > celoživotní vzdělávání, účast na sebe-rozvojových kurzech,
- > změna reakcí na konfliktní a stresové situace,

- > orientace na zvyšování kvality vlastního života, subjektivní spokojenost.

Externí vlivy z prostředí

1. Sociální opora

Sociální opora je jedním z nejdůležitějších externích faktorů prevence syndromu vyhoření. V širším slova smyslu se jí rozumí pomoc, kterou člověku, bojujícím se stresem, dává společenství lidí jemu blízkých (Křivohlavý, 2003). Patří sem rodina, okruh přátel, kolegů v práci, lidí s podobnými zájmy, sousedé apod. Často velmi negativně vnímaný je pocit, že je člověk na všechno sám. Pokud vnímáme, že máme kolem sebe lidi, kteří jsou připraveni a ochotni nám v případě nouze pomoci, hned se subjektivní stanovisko k řešení problému významně lepší.

2. Pracovní podmínky

Pracovní podmínky jsou dalším důležitým externím faktorem prevence syndromu vyhoření. V některých zaměstnáních si člověk může pracovní podmínky přizpůsobovat a zlepšovat sám, v některých zaměstnáních je tato možnost značně omezena. Patří sem zajištění dostatečně velkého pracovního prostoru a jeho rozumné členění, dále pracovní prostředí celkově. Je velký rozdíl, zda pracujeme v malé, temné místnosti, kterou sdílíme ještě s několika dalšími spolupracovníky a nemáme zde ani vlastní psací stůl či jiný soukromý prostor, nebo máme vlastní kancelář, kde je příjemné světlo, teplo a můžeme si ji vyzdobit a upravit dle vlastních představ. Dále sem patří pořádání pracovních akcí mimo pracovní prostor (večeře, víkendy, výjezdy), nejrůznější kondiční programy. Velmi důležité je zajištění dostateku odpočinku formou přestávek v práci či dovolených na zotavenou, zjednodušení příliš složitých pracovních postupů, zpestření jednotvárné práce, rozvoj spolupráce mezi jednotlivci i skupinami uvnitř organizace. Jsou zaměstnání, kde si zaměstnanci ani v klidu nemohou dojít na toaletu, což nijak zdraví a příjemnému pocitu nepřispívá. Ukazuje se, že lidé velmi oceňují pochvalu a uznání. Pokud máme pocit, že někdo má z naší práce užitek, vidíme smysluplnost své práce, roste naše spokojenost a snižuje se míra stresu. Každý manažer či vedoucí pracovník by měl toto vědět a využívat při motivaci v práci.

3. Supervize

Velmi účinnou metodou sloužící k předcházení syndromu vyhoření je i supervize. Dle Tošnerových (2002) můžeme supervizi definovat jako systematickou pomoc (individuální či skupinovou) při řešení profesionálních problémů v neohrožující atmosféře, která dovolí pochopit osobní, zejména emoční podíl člověka na jeho profesním problému. Supervize pak slouží také jako nástroj pravidelného očištění od zbytků myšlenek i emocí, které v hlavě uvíznou, a slouží dále i k dalšímu osobnímu i profesionálnímu rozvoji. Odborně prováděná, pravidelná supervize je jedním z nejlepších preventivních opatření proti syndromu vyhoření. Důležité je, aby supervize

nebyla využívána pro jiné cíle, ale aby skutečně sloužila lidem pro zanechání pracovních problémů v práci a ulehčení od pracovního stresu.

V praxi se jedná o to, že se jednou za čas (jednou týdně, měsíčně, čtvrtletně ... záleží na zaměstnavateli, majiteli firmy) sejde skupina spolupracovníků za účasti interního nebo externího odborníka a vytvoří se prostor pro sdílení problémů, se kterými se lidé v práci potýkají. Může se jednat o záležitosti vztahové mezi kolegy nebo problémy s klienty či s provozem na pracovišti. Při optimálním průběhu je problém řešen v neformální atmosféře a každý může do debaty přispět.

Šestnáct rad, jak se vyhnout vyhoření (Křivohlavý, 2003).

- > Snižte nároky. Kdo na sebe klade příliš vysoké nároky, vystavuje se stresu. Uvědomte si, že člověk je nedokonalý a chybující.
- > Nepomáhejte všem. „Nepáchejte dobro.“ Nesnažte se být zodpovědní za všechny a za všechno.
- > Naučte se říkat NE. Nenechávejte se přetěžovat.
- > Stanovte si priority. Nemusíte být všude a vždy. Soustřeďte se na činnosti, které si vyberte jako podstatné.
- > Plánujte si čas. Rozdělte si rovnoměrně práci. Snažte se vyhnout odkládání práce.
- > Dělejte si přestávky. Uvědomte si, že vaše zásoba energie je omezená. Nežeňte se z jedné aktivity do druhé.
- > Vyjadřujte své pocity. Pokud se vás něco dotkne, dejte to najevo.
- > Svěřte se s problémy. Najděte si někoho, komu důvěřujete.
- > Nebojte se požádat o radu. Požádejte o návrhy k řešení. Nemusíte si se vším lámat hlavu.
- > Radujte se z toho, co umíte a dokážete.
- > Učte se komunikovat. Práci si dobře připravte a sdělte svým spolupracovníkům hned na začátku svá očekávání a cíle.
- > Zachovejte rozvahu v konfliktních situacích. Nejednejte impulzivně. Můžete konflikt řešit i s humorem.
- > Doplnujte energii. Odpočívejte. Relaxujte. Dělejte činnosti, které vás těší.
- > Využijte nabídky pomoci. Pokud máte pocit, že nereagujete dobře, změňte své chování. Přihlaste se do vhodného výcvikového kurzu.
- > Zajímejte se o své zdraví. Berte vážně signály svého těla.
- > Zdravě se stravujte, sportujte a dělejte si radost.

Člověk si většinou všimne, že se mu děje něco nepříjemného a špatného, až když mu je již opravdu špatně. To se týká většiny z nás, všimneme si problému, až když je již hodně intenzivní a nenechá nás si ho nevšímát. To není špatně. Ať se ocitneme

v jakékoli fázi syndromu vyhoření, vždy se s tím dá něco dělat, přestože subjektivně máme dojem, že „horší to už být nemůže“. Vždy existuje možnost, jak z toho ven.

Úkol



1. Zodpovězte si sami pro sebe otázku: „Týká se mě také riziko syndromu vyhoření?“
2. Zamyslete se a uveďte činnosti, které děláte pouze pro sebe, pro nikoho jiného a ze kterých máte radost.
3. Jakým aktivitám byste se rádi věnovali, kdybyste měli více času a prostoru sami pro sebe?



Doporučená literatura

- HOŠEK, V. (2001). *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-889-1.
- KEBZA, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Academia, Praha. ISBN 80.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (1998). *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada. ISBN 80- 7169- 551-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (2002). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-568-4.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (2003). *Psychologie zdraví*. Praha, Portál. ISBN 80-7178-774-4.
- KUBÁTOVÁ, D., MACHOVÁ, J. at al. (2009). *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2715-8.
- MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. a kol., (2009). *Výchova ke zdraví*. Praha, Grada. ISBN 978-80-247-2715-8.
- PAYNE, J. (2005). *Kvalita života a zdraví*. Praha: Tritol. ISBN 80-7254-657-0.
- STRNADOVÁ, V. (2002). *Člověk ve zdraví a nemoci*, In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví*. Brno: Psychologický ústav AV ČR. ISBN 80-902653-9-4.
- ŠOLCOVÁ, I. (2009). *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha: Grada. ISBN 987-80-247-2947-3.
- VAŠINA, B. (1999). *Psychologie zdraví*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 80-7042-546-6.

4. Salutory

Podněty uvádějící do problematiky



Uveďte faktory, které považujete za zdraví prospěšné.



Jak byste charakterizovali duševní hygienu?



Cíle kapitoly:

Po prostudování této kapitoly a doporučené literatury dokážete:

- > vysvětlit pojem salutogen/salutor a uvést příklady,
- > vysvětlit, co je to duševní hygiena a jak může působit na naši psychiku,
- > charakterizovat, co je to relaxace a meditace a jak nám může pomoci při obnově našich psychických sil,
- > popsat vybrané relaxační metody,
- > vysvětlit, jak může pohyb ovlivňovat náš psychický stav.

Osnova kapitoly:

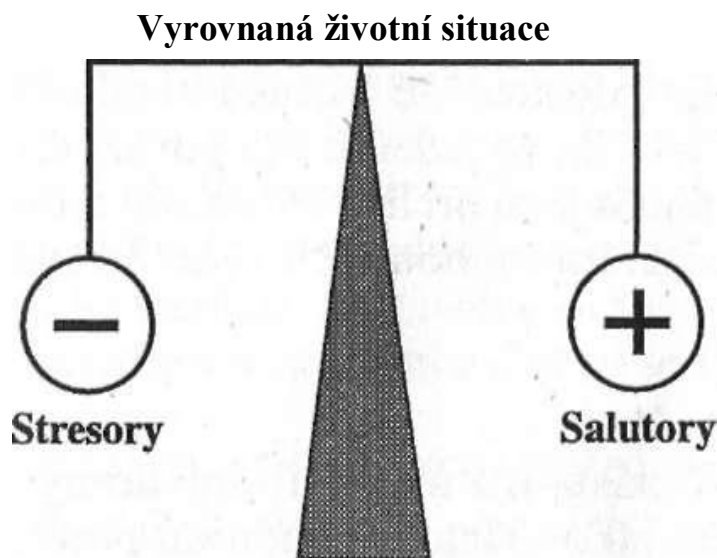
3.1 Duševní hygiena

3.2 Relaxace

4.1 Duševní hygiena

Co je to duševní hygiena? Ve většině případů nás přinutí nad touto otázkou přemýšlet až nepříznivé okolnosti, problém, nemoc atd. Najednou věci, které nám dříve fungovaly, fungovat přestávají. Děláme spoustu věcí ze zvyku, ale najednou je tu pocit: „Vždyť mě to nebaví.“ Nutí nás to přemýšlet o našem životě, o jeho smyslu, jak si zorganizovat čas, kterého je tak málo, pracovat s tím, co nám vadí, se svými emocemi, reakcemi, které nás zatěžují. Zároveň jsou podobné situace výbornou příležitostí pro nové uspořádání věcí stávajících, které nám už nemusí zcela vyhovovat... Nenápadně mohou v naší mysli vyvstat otázky. Co mě tedy baví? Co bych chtěl dělat? Z čeho bych měl radost? Proč nejsem spokojený?

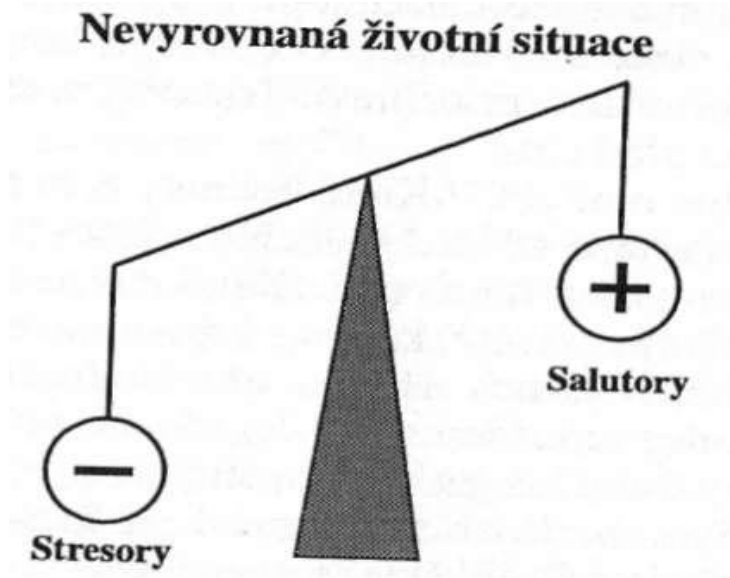
Křivohlavý (1998) ve své knize „Jak neztratit nadšení“ uvádí jednoduchý model. Člověk se nachází v rovnovážném stavu, když působení stresorů, patogenů (negativních faktorů) je vyrovnáváno působením salutorů (pozitivních faktorů) (obr. 1).



Obr. 1 (Křivohlavý, 1998)

Žádoucím stavem v našem životě jsou situace, kdy to, co na nás působí negativně, je vyrovnáváno souborem našich schopností a možností negativní vlivy úspěšně zvládat (vyrovnávat se s nimi).

Naopak když v našem životě začnou převládat stresory, faktory, které negativně působí na naši psychiku, fungování, přestáváme svou životní situaci zvládat, dostáváme se do distresu, psychického vyčerpání. Přestáváme být schopni situaci zvládat, problémy řešit (obr. 2).



Obr. 2 (Křivohlavý, 1998)

Do nežádoucího stavu typu stresu a distresu se dostáváme, jestliže negativní vlivy, které na nás působí, převyšují naše možnosti a schopnosti tyto negativní vlivy zvládat.

Z výše uvedených obrázků vyplývá jednoduchý vztah. Pokud zajistíme, aby v našem převažovaly salutory, budeme spokojeni. Můžeme to udělat dvěma způsoby:

1. **ubrat na straně stresorů** (např. přestat něco dělat, delegovat pravomoc, přenést zodpovědnost, odejít ze stresové situace);
2. **přidat na straně salutorů** (zájem o relaxaci, o duševní zdraví, zapojení pohybu do života, zapojení koníčků, aktivit, ze kterých máme radost, požádání o pomoc odborníka).

Když to takto pojmenujeme, nevypadá to zas až tak komplikovaně. V předchozí kapitole jsme se seznámili se stresem a jeho závažným důsledkem – syndromem vyhoření. V této kapitole se budeme zabývat právě faktory, které mohou vyvážit stresory, patogeny na pomyslné misce vah v našem životě – **salutory**. Jedná se tedy o faktory, které mohou pozitivně ovlivňovat naše zdraví, vedou k zájmu sama o sebe, soustředění pozornosti na sebe. Jedním ze zastřešujících pojmů v této souvislosti je duševní hygiena.

4.1.1 Duševní hygiena

Slovo *"hygiena"* pochází ze slova *„hygieie“*, latinsky *„hygia“* = očišťa. V Řecku to byla jedna z bohyní, dcera boha lékařství Asklépia a jeho manželky Epiony. Hygia byla dárkyní zdraví a jeho zosobněním.

Dnes chápeme slovo hygiena jako zdravotědu, tedy obor, který se zabývá zdravím a tím, jak si jej udržet. Hygiena je všem důvěrně známa již od dětství, obvykle ji máme spojenou s tělesnou hygienou. Od malička jsme byli vychováni k dodržování

základních pravidel tělesné hygieny (mytí rukou před jídlem, nošení čistého oblečení, stříhání nehtů, čištění zubů apod.). Ovšem s duševní hygienou jsme na tom o něco hůře, tomu nás v dětství nikdo neučil. Pojem duševní hygiena byl uplatňován prakticky až začátkem 20. století.

Podle Míčka (1984) se jedná o „Systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy“. Duševní hygiena je zaměřena na vytváření optimálních podmínek pro duševní činnost, udržení duševního zdraví, upevnění duševní zdatnosti, posílení odolnosti vůči nejrůznějším vlivům, které negativně ovlivňují náš život. V užším slova smyslu ji můžeme chápat jako boj proti výskytu duševních nemocí. V širším slova smyslu je to péče o umožnění optimálního fungování duševní činnosti.

4.1.2 Komu je určena?

- > **Zdravým** – dodržováním zásad DH se jejich zdraví dále upevní a posílí, zkvalitní se jejich životní adaptace.
- > **Lidem na hranici zdraví a nemoci** (projevily se u nich četnější, stálejší a vážnější příznaky narušení duševní rovnováhy) – DH jim umožní poznat sama sebe, rozebrat příčiny začínajících poruch, ukáže cesty ke znovunabytí duševní rovnováhy a k posílení duševního zdraví.
- > **Nemocným** (tělesně i duševně) – pouhá DH k uzdravení nestačí, ale může pomoci v procesu léčení a zkrátit jeho dobu, má značný vliv na upevnění duševní rovnováhy i na úspěšné léčení tělesných nemocí.

4.1.3 Proč bychom se měli zajímat o DH?

- > Význam pro prevenci somatických a psychických nemocí – duševně zdravý člověk bývá odolnější proti somatickým chorobám (nejméně jedna třetina všech nemocí vzniká primárně poruchou duševní rovnováhy – např. žaludeční vředy).
- > Význam v sociálních vztazích (neurotici vnášejí do mezilidských vztahů zvýšené množství konfliktů).
- > Pozitivní vliv na pracovní výkon (především u pomáhajících profesí, kde se předpokládá stálý kontakt s lidmi).
- > Preventivní opatření před syndromem vyhoření (psychickým vyčerpáním).
- > Úzce souvisí se subjektivní spokojeností.

4.1.4 Metody duševní hygieny

Metody duševní hygieny slouží ke zjišťování aktuálního stavu daného jedince.

- > **Pozorování chování** – poskytuje informace o stupni nevyrovnanosti pozorované osoby (napjatý, netrpělivý, neklidný, stísněn otázkami).
- > **Z písemného projevu** – možno poznat např. známky deprese (klesající či kolísající linie, těžký nebo slabý nepravidelný tlak, sklon doleva, opravy, pomalé psaní atd.) nebo úzkostné stavy (malá vzdálenost mezi slovy a řádky, slova končí náhle, písmo malé a pomalé, nepravidelný tlak).
- > **Popisy chování** (líčení vlastních zážitků).
- > **Psychologické testové metody** – Eysenckovy testy MMPI, EPI – A, PEN, Bellův dotazník přízpůsobivosti, testy životní spokojenosti, HODOR – Kubíčkův dotazník životních hodnot, Mikšíkovy testy adaptace (SUPOS) atd.
- > **Laboratorní metody** – měření el. kožního odporu, metody na zachycení frekvence dýchání, SF, svalové relaxace, krevního tlaku atd.

4.1.5 Základní pojmy DH

- > *Duševní zdraví* – žádoucí stav, jenž je výsledkem vědomého nebo nevědomého dodržování zásad duševní hygieny.
- > *Adaptace* – proces, jímž se dosahuje duševního zdraví.
- > Přízpůsobení se neměnným a nezměnitelným podmínkám prostředí, v němž člověk žije, a přízpůsobení si toho, co se změnit dá. Osobní zvládnutí problémů. Zvládnutí stresu.

4.1.6 Duševní zdraví

Jedná se o žádoucí stav, který můžeme popsat dle následujících kritérií:

- > **Postoj vůči sobě samému** (přijetí sebe sama i se svými chybami a nedokonalými projevy, nalezení smyslu života).
- > **Růst, vývoj, sebeuskutečňování** (seberealizace, zájem o nové věci).
- > **Integrace** (jednotnost, celistvost osobnosti) – rovnováha psychických sil, vysoká frustrační tolerance.
- > **Autonomie, nezávislost a sebeurčení** (pocit zodpovědnosti za svůj život, sebedůvěra, pocit vlastní jistoty, „Já jsem“.).
- > **Adekvátní percepce reality** (reálný, objektivní pohled na svět).
- > **Zvládnutí svého prostředí** (schopnost mít rád, přizpůsobovat se prostředí a zároveň přizpůsobit sobě prostředí kolem).

4.1.7 Znamky rústu duševní rovnáhy

- > Mens sana in corpore sano (Ve zdravém těle zdravý duch).
- > Přirozenost.
- > Schopnost čelit nesnázím (vysoká frustrační tolerance).
- > Nezávislost a vnitřní autonomie.
- > Objektivní pohled na sebe sama, sebepoznání (realistické sebehodnocení, otevřenost ke zkušenosti).
- > Sebeakceptace – sebepřijetí (člověk, který dokáže sám sebe přijmout v objektivním odhadu svých vlastních sil, dovede také akceptovat druhé lidi).
- > Odvaha ke stálému začínání (snaha o duševní růst a pokrok).
- > Smysl pro krásu (zjemnění a kultivovanost, vyšší vnímavost uměleckých děl i krás v každodenním životě).
- > Akceptace druhých, sociální adaptace.
- > Nesobeckost.
- > Výrazný smysl pro etiku.
- > Spokojenost a tichá radostnost.

4.1.8 Proces osvojení pravidel duševní hygieny

Abychom si osvojili pravidla dodržování duševní hygieny, je potřeba vnitřní motivace (důvod, proč to dělám) a dostatečné množství prostředků k vlastní změně.

4 stupně intenzity zvládnutí jednotlivých pravidel DH v každodenním životě

1. znalost pravidel DH – vzdělávání, informace, kurzy,
2. promyšlení pravidel – možnosti aplikace v běžném denním režimu,
3. praktické provádění – počáteční odhodlání až po rezignaci (odstup, opomíjení),
4. ztotožnění – návyk jako na přirozený způsob jednání, dom. cvičení, radost.

Úkol



1. Zkuste se zamyslet, zda ve svém životě využíváte záměrně prvky, faktory, činnosti, které pozitivně ovlivňují vaše zdraví.
2. Jaké to jsou?

4.2 Relaxace

Pojem relaxace vychází z angl. *relax* = uvolnění. Jeho vznik sahá do fyziologie a znamená uvolnění svalových vláken. V dnešní psychologii rozumíme pod tímto pojmem **vědomé uvolnění** v oblasti těla i mysli.

Relaxace je komplexní protistresová reakce, psychofyziologický stav intenzivní regenerace organismu, ve kterém dochází k posilování imunitního systému, zpomalení látkové výměny a hloubkové regeneraci buněk, zejména nervového systému. Stává se prostředkem rychlé regenerace. Můžeme zde pozorovat úzký vztah mezi tělesným a duševním napětím. Vědomě můžeme ovládat napětí a uvolnění ve velkých svalových skupinách, ale k vědomému psychickému uvolnění je potřeba určitého opakování, tréninku. Zároveň se při velkém psychickém vypětí stahují svalová vlákna, čímž se mění postoj kostry, objevují se svalové dysbalance, tuhnutí svalstva v oblasti krku, zad, apod.

4.2.1 Relaxace a stres

Relaxace spolu se správným dýcháním patří k jednomu z neúčinnějších způsobů neutralizace negativních účinků stresu. V relaxovaném stavu dochází k řadě fyzických změn. Tyto změny svým charakterem představují opak tělesných změn, které vyvolává stres, a bývají v odborné literatuře označovány jako „relaxační odpověď“.

4.2.2 Relaxační odpověď

V průběhu relaxace se aktivuje parasympatická větev vegetativního nervového systému, dýchání se zpomaluje a prohlubuje, snižuje se spotřeba kyslíku a výdej kysličníku uhličitého. Snižuje se také krevní tlak, puls a zpomaluje se celkový metabolismus. Dochází ke změnám biologickým. Zvyšuje se produkce některých neurotransmitterů, zejména serotinu, který pozitivně ovlivňuje naši náladu, pocity klidu a spokojenosti. Relaxace má spojitost i se změnami elektrické aktivity mozku, dostatečně výraznými, abychom je mohli pozorovat pomocí EEG (převažují tzv. alfa vlny).

4.2.3 Význam relaxace

Relaxace nám nabízí uvolnění po námaze, po namáhavém dni. Může nám pomoci usnout, zbavit se napětí v těle i psychice. Některé druhy relaxací umožňují uvolnit se ve stresové situaci před určitým výkonem (zkouška, koncert apod.). Dále pravidelná relaxace výrazně zvyšuje schopnost soustředit se a pamatovat si.

Relaxace určitě není všelékem, nepomůže nám odstranit příčiny všech našich problémů, nevyřeší ani neodstraní negativní vzpomínky, na které bychom nejradši zapomněli a které jsou zasunuté hluboko v našem nevědomí. Ovšem může snížit jejich negativní náboj, a napomoci nám tak k pozitivnější emoční bilanci a změnit reakce na některé stresory v našem životě. Umožní nám také, abychom se podívali na vlastní problémy s nadhledem a odstupem. Může nám dodat energii potřebnou k nalezení odvahy či řešení určitého problému.

Relaxace má významný psychohygienický a psychoterapeutický účinek, úspěšně zmírňuje úzkosti, deprese, mírní bolesti, pomáhá k obnově sil při psychickém i fyzickém vyčerpání. Jedná se o významný preventivní i léčebný prostředek při syndromu vyhoření. Napomáhá k sebepoznání, k adekvátní sebereflexi a může vystupovat i jako významný prostředek našeho osobnostního růstu, směřování ke zralosti osobnosti, nalezení smyslu života apod.

V současné době existuje celá řada různých způsobů relaxace. Často se o nich mluví jako o „různých cestách na ten samý kopec“ (tj. dosažení alfa-vln a dalších biologických změn typických pro stav relaxace). Důležité ovšem je umět si vybrat tu „cestu“, která je nám nejbližší a nejschůdnější, která speciálně nám přinese co nejvyšší efekt a spokojenost.

4.2.4 Rozdělení relaxace

Relaxaci coby způsoby uvolnění můžeme dle zapojení volných procesů dělit na:

Mimovolní (spontánní) = spánek

Jedná se o přirozenou biologickou obnovu sil a energie. Hluboký, snový, dostatečně dlouhý spánek každý den poskytuje potřebnou regeneraci organismu i psychických sil k tomu, aby člověk v klidu a spokojeně zvládal nároky každodenního života. Vlivem stresorů často dochází k nezdravému, nekvalitnímu a nedostatečnému spánku, čímž dochází ke snížení odolnosti vůči stresu, a tak je třeba zapojit další prostředky k obnově sil a udržení zdraví.

Volní

Volní relaxaci chápeme jako uvědomělé, cílené jednání s použitím různých technik, prostředků a metod, kterými dosahujeme uvolněnosti psychické i tělesné. Nezbytné jsou ve vypjatých stresových situacích, při velkém napětí, strachu. V hlubokém uvolnění se výrazně zvyšuje odolnost, regenerace a kvalita ukládání informací do paměti.

4.2.5 Relaxační techniky

Relaxační techniky využívají svalové uvolnění a vědomé dýchání s cílem celkového uvolnění, klidu. V důsledku snížení napětí některých svalových skupin dochází ke zvětšení celkové pohyblivosti, pohybové koordinace a odstranění pocitu únavy. Účinek relaxace není obvykle jednorázovou záležitostí, je potřeba déle trénovat, abychom dosáhli požadovaného efektu.

Podmínky pro nácvik relaxace

Než se začneme věnovat konkrétní relaxační technice, považujeme za důležité zmínit podmínky, které nám mohou pomoci zkvalitnit celý průběh relaxačního cvičení.

1. Místo pro relaxaci

Pro kvalitní relaxaci je důležité vybrat si správné místo. Mělo by být tiché, klidné, pohodlné, aniž by nás tu někdo vyrušoval. Může to být místo v místnosti na zemi, na židli, na posteli nebo někde venku, kde se cítíme dobře. Příjemné prostředí může být i někde v přírodě, v lese, na louce, což je samo o sobě velmi uklidňující. Když se naučíme relaxovat doma, je vhodné zařídit konkrétní místo určené právě pro relaxaci. Tělo, zvyklé na pravidelnost, se začne v onom místě samovolně uvolňovat a zklidňovat. Důležité je, abychom věnovali pozornost i vhodné teplotě. Při relaxaci často dochází ke snížení srdeční frekvence, čímž se teplota těla o něco málo snižuje, takže je vhodné vybavit se teplým oblečením či dekou, aby nám bylo příjemněji v průběhu relaxace. Naopak v příliš přetopené místnosti je vhodné před zahájením relaxace vyvětrat, a zajistit si tak přísun čerstvého vzduchu. Další záleží na nás. Jestli máme raději přítmí, zatáhneme si závěsy, dále si můžeme zapálit svíčku či pustit hudbu. Vhodné je vypnout si mobilní telefon nebo ho zcela přesunout do jiné místnosti. Máme právo chvíli nebýt absolutně ničím rušeni. Dále je vhodné relaxovat v pohodlném volném oblečení, které nás neškrtí a které jsme neměli celý den v práci na sobě.

2. Čas pro relaxaci

Vhodný čas pro relaxaci může být kdykoli během dne, kdy nás nikdo neruší a můžeme se v klidu věnovat sami sobě. Někteří lidé si raději přivstanou, někteří naopak raději relaxují až po příchodu z práce, kdy mají většinu povinností již za sebou a už je neruší myšlenky na ně. Relaxovat můžeme třeba i večer těsně před spaním. Řada relaxačních technik je vhodná právě pro jemné vklouznutí do spánkového režimu. Obecně se doporučuje relaxovat alespoň dvě hodiny po jídle. Při nácviku je vhodné věnovat se relaxaci alespoň 20 až 30 minut. Některé typy krátkých tzv. bleskových relaxací však můžeme realizovat kdykoli je to potřeba (např. v práci, doma, ve vlaku, v autobuse) jakmile cítíme velké rozrušení, únavu, vyčerpání, strach, úzkost.

3. Odhodlání

Odhodlání, motivace, vůle jsou asi nejdůležitější podmínky, aby člověk relaxační metody vůbec vyzkoušel. Na začátku každé relaxace je vhodné si na chvíli jen tak sednout či lehnout a soustředit pozornost na svůj dech. Na začátku se většinou dostávají různé rušivé myšlenky, jestli bychom neměli jít dělat raději „něco užitečnějšího“, zdali nejsme „jenom líní“, zda to má vůbec cenu. Můžeme cítit i jemný pocitový diskomfort, u živějších jedinců se mohou dostavit nutkavé pocity, že to je zbytečné a že bychom mohli raději dělat mnohem záživnější věci, než jen „dýchat“. U někoho se mohou dostavit i pocity viny, že ostatní pracují a on si tady jen tak sedí/leží. Všechny tyto pocity jsou v pořádku. Vyplyvají z našeho vlastního i společenského nastavení na výkon, na ocenění toho, co „je vidět“. Relaxace se opravdu zvenku může zdát nudná, že se nic neděje, že se člověk „jen fláká“. Ovšem uvnitř se toho často děje mnohem více, než si vůbec dokážeme představit, a rozhodně stojí za to věnovat jí pozornost. Může nám prokázat obrovskou službu, kterou doceníme až po nějaké době. Určitě je zde na místě zmínit trpělivost, neboť výsledky nemusí být patrné ihned.

Pravidelná relaxace – několik úrovní:

- > **Tělesná** – uvolňuje svalové napětí, snižuje krevní tlak, zvyšuje odolnost k zátěži, přispívá k efektivnější činnosti vnitřních orgánů i žláz s vnitřní sekrecí. Pociťujeme více energie, cítíme se silnější, zdravější a odolnější vůči nemocem.
- > **Duševní** – zlepšení okysličení mozku, jasnější, koncentrovanější a klidnější myšlení, zlepšení učení, paměti, aktivizuje pravou hemisféru, stimuluje tvořivost, intuici, schopnost řešit problémy.
- > **Citová** – člověk je klidnější, uvolněnější, vyrovnanější, roste mu sebevědomí a sebejistota.

Při nácviku relaxace je třeba trpělivost, čas a ochota se jí věnovat. Optimální je, když se dostaneme do fáze, kdy pravidelně relaxujeme každý den nebo každý druhý den a už to ani nevnímáme tak, jako bychom se tím „okrádali“ o čas, který bychom raději trávili jinak. Pravidelná relaxace vede ke třem základním pilířům:

1. Relaxace těla.
2. Uklidnění mysli.
3. Stav bytí.

V této fázi není třeba o nic usilovat. Klid se stává přirozeným výsledkem, aniž bychom se museli snažit. Zde se již může relaxace překrývat s meditací.

Druhy relaxačních technik

Dechová cvičení

- > *Nácvik dolního (břišního, bráničního) dechu* (poloha vleže na zádech, ruka na břiše, prodýchávání do břicha – cvičení bránice – vliv na harmonizaci celé nervové soustavy, proti strachu a úzkosti).
- > *Nácvik středního (hrudního) dechu* (ruce na stranách hrudníku – pozorujeme mezižeberní svaly, aktivní mezižeberní svaly, hrudní a zádové).
- > *Nácvik horního (podklíčkového) dechu* (rychlý a krátký dech, ruce máme pod klíčními kostmi a sledujeme, jak se zdvihají a klesají, aktivní horní hroty plicní, svaly horní hrudní a zádové, břicho neaktivní).
- > *Nácvik plného dechu* (pozorujeme naplňování těla vzduchem nejprve břišní, hrudní a podklíčkové oblasti, představa přitékající vody při nádechu a odtékající při výdechu).
- > **Důležité:** nezvedáme ramena, uvědomujeme si rytmus dýchání.
- > Lze cvičit i na židli vsedě, lepší neopírat se o opěradlo.

Schulzův autogenní trénink (psychofyzická relaxace)

Pomocí autosugesce se jedná o nácvik svalového uvolnění, regulace dechu a tepu, změny prokrvení části těla. Metodu autogenního tréninku vypracoval berlínský nervový lékař prof. J. H. Schulz. Využil jednak některých prvků jogínských, jednak poznatků získaných s používáním hypnózy. Součástí tréninku je nácvik navození pocitů tíhy a tepla, uvolnění svalstva, ovládnutí dechu a sledování srdečního rytmu. Trénink se skládá z nižšího stupně, kam patří základní sestava 6 pocitů:

- > pocit tíže v nohou a rukou
- > pocit tepla v končetinách
- > pocit klidného tepu srdce
- > pocit klidného dechu
- > pocit tepla v břišní krajině
- > pocit chladu na čele

Jacobsonova progresivní relaxace (fyziologická relaxace)

- > založena na střídání pocitu napětí a uvolnění
- > výhodou názorná a rychlá představa pocitů napětí a uvolnění, klidem a aktivací
- > Otcem této relaxační techniky je světově uznávaný americký psycholog Edmund Jacobson (1888–1983), který pracoval na katedře fyziologie Chicagské univerzity. Jeho metoda je založena na systematickém napínání a uvolňování vybraných kosterních svalů. Cvičení představuje prakticky dobře

použitelný způsob, jak lze odstranit svalové přepětí. Autor za svůj dlouhý život techniku vylepšoval a měnil, takže existuje v mnoha verzích. Příjemné pocity, které při cvičení vznikají, rovněž **navozují psychickou relaxaci**. Předností této techniky je, že se jí lze snadno naučit.

Masáže (pasivní fyziologická relaxace)

Jógová relaxace – polohová tělesná cvičení (ásany)

- > určité pozice těla s uvolněním a dýcháním
- > harmonizující, zklidňující a stimulační účinky
- > vyžadují koncentraci, uvolněnost, nenásilnost, plynulost a sladěnost s dechem
- > prevence nemocí

Cvičení koncentrace

- > např. sledovat plamen svíčky či oblíbený obraz

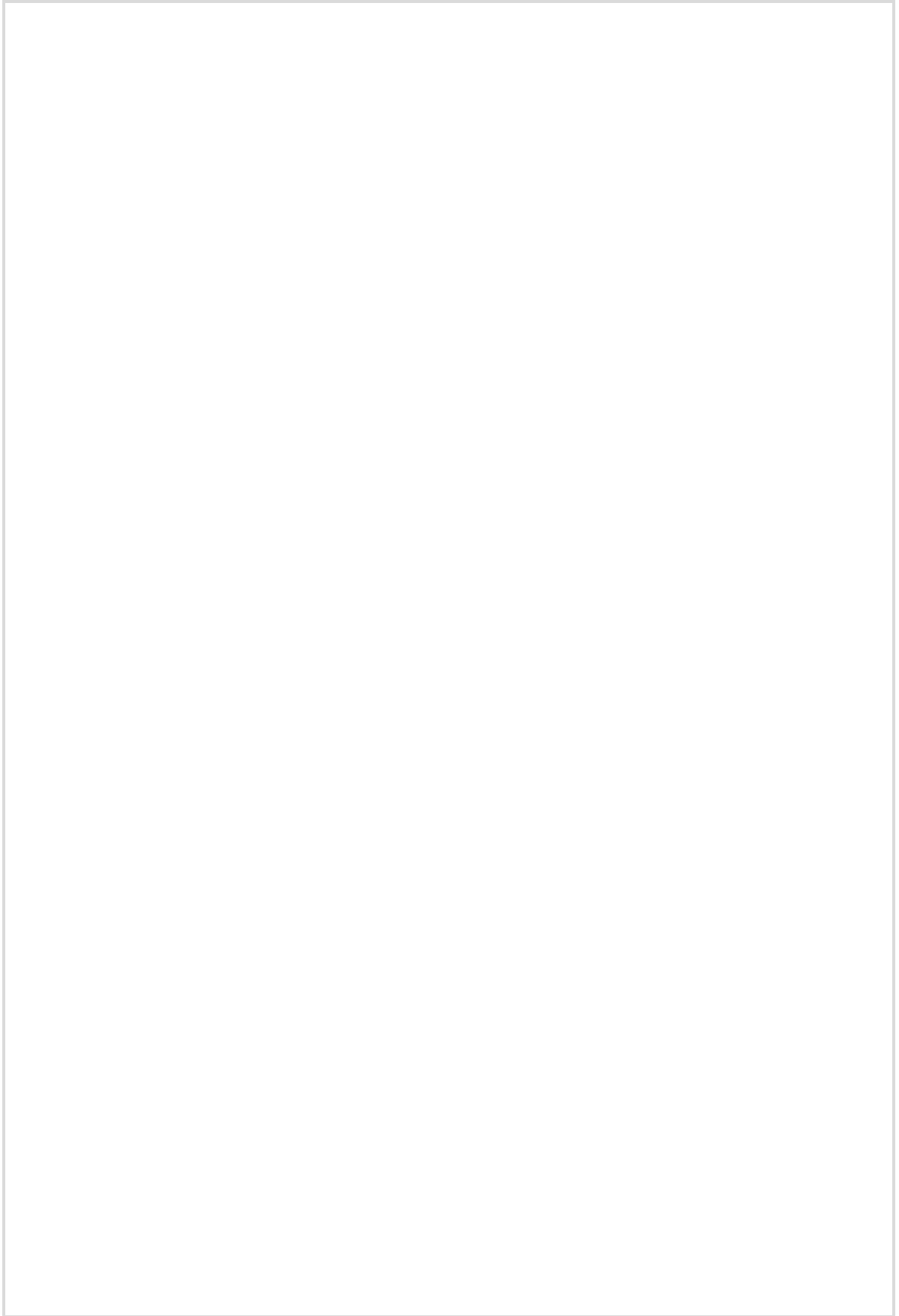
Relaxačně imaginativní cvičení

- > využívají představivost,
- > např. představte si, že ležíte na vyhřátém písku slunné pláže a chladivé vlnky vám šplouchají o nohy.

Úkol



1. Po přečtení této kapitoly si ještě jednou uvědomte, co je to relaxace.
2. Vezměte si kousek papíru a tužku, zkuste popsat, jak si představujete relaxaci. Co se při ní děje? Můžete svou představu třeba i namalovat.
3. Uvědomte si a na papír napište, jak vy sami relaxujete. Co pro vás znamená relaxace? Kdy jste naposledy relaxovali?





Doporučená literatura

CUNGI, Ch., LIMOUSIN, S. (2005). *Relaxace v každodenním životě* Praha: Portál, ISBN 80-7178-948-8.

HOŠEK, V. (2001). *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-889-1.

MÍČEK, L. (1982). *Sebevýchova a duševní zdraví*. Praha: SPN.

MÍČEK, L. (1984). *Duševní hygiena*. SPN, Praha.

NEŠPOR, K. (1998). *Uvolnění a s přehledem. Relaxace a meditace pro moderního člověka*. Grada, Praha.

5. Praktická cvičení

5.1 Dechová cvičení

- > Pro nácvik všech relaxačních metod je zásadní koncentrace na dech, především při započetí relaxačního cvičení, příp. když nám myšlenky „odplavou“ někam, kam nechceme, pryč od teď a tady, od nás samotných, navrácení k soustředění na dech vždy pomůže se opět vrátit k cvičení;
- > důležité je najít polohu vleže či vsedě tak, aby nás nebolela záda a cítili jsme se relativně příjemně;
- > snažíme se dodržet základní podmínky pro nácvik (viz kap. Relaxace a meditace, podmínky pro nácvik relaxace);
- > před každou relaxační technikou začínáme tím, že se prvních několik minut, několik prvních nádechů a výdechů soustředíme na náš normální běžný dech, aniž bychom se ho snažili nějak ovlivňovat, korigovat, prostě jen sledujeme, jaký je a jak se nám dýchá;
- > důležité je tedy přesunout koncentraci dovnitř, sám na sebe.

5.1.1 Nácvik dolního břišního dechu

- > V příjemné poloze si položíme ruce nebo nějakou lehkou knihu či papír na břicho a pozorujeme, jak se nám ruce či kniha zvedají;
- > jemně zvolna se zkusíme nadechovat tak, aby se nám nezvedala ramena, ale pouze dolní část břicha;
- > postupně se soustředíme na pomalý nádech a pomalý výdech, můžeme velice pomalu prodlužovat dobu výdechu, jak je nám to příjemné;
- > dech nezadržujeme, necháváme ho volně proudit;
- > můžeme zapojit i jednoduchou imaginaci, kdy si představíme, že máme v břiše nafukovací balónek oblíbené barvy a ten pomalu nafukujeme (při nádechu) a opět vyfukujeme (při výdechu);
- > tento proces se neustále opakuje;
- > po nějaké době si opět všimneme, jaký je rytmus našeho dechu, zdali se něco změnilo;
- > pro začátek je vhodné věnovat nácviku alespoň 20 minut;
- > cvičení je vhodné ke zklidnění, při návalu strachu, paniky či úzkosti.

5.1.2 Návčik středního (hrudního) dechu

- > Cvičení je podobné jako předchozí, ale ruce položíme do oblasti dolních žebor a pozorujeme, jak se nám žebra roztahují od sebe;
- > při výdechu opět pozorujeme, jak se žebra vrací zpět do původní polohy;
- > nezvedají se ramena ani dolní břicho, pouze dolní žebra se od sebe oddalují a opět vrací zpět.

5.1.3 Návčik plného dechu

- > Když již máme představu, jak dýchat břichem i hrudníkem, můžeme si vyzkoušet návčik plného dechu, kdy začínáme nádechem, naplňováním břicha, potom hrudníku a pak podklíčkových kostí a opět vydechujeme nejprve vzduch z oblasti břicha, hrudníku a nakonec z prostoru pod klíčními kostmi;
- > díky tomuto cvičení se nám mohou posilovat mezižeborní svaly a zvyšovat vitální kapacita plic;
- > když se nemusíme soustředit na provedení, stále zůstáváme pozorností u svého dechu a pozorujeme, co se děje, všímáme si, jak se naše tělo chová, jak reaguje.

5.2 Schulzův autogenní trénink

- > Zaujměte co nejpohodlnější pozici (optimálně vleže či vsedě), paže jsou podél těla. Zavřete oči a chvíli sledujte pouze svůj dech, zvolna uvolňujte tělo. Dokonale relaxováno bývá svalstvo při spánku nebo v bezvědomí. Zvednete-li relaxujícímu člověku ruku, pak ji pustíte, padá ruka vlastní vahou dolů. Můžete požádat někoho, aby to s vaší rukou vyzkoušel a řekl vám, zda necítí nějaké namáhání nebo odpor.
- > Když jste nacvičili relaxaci, můžete přistoupit k přípravné fázi koncentrace (soustředění). Uvědomte si svoji klidnou polohu a soustředte se na myšlenku “jsem zcela klidný”. Poddávejte se tomuto klidu, prožívejte jej. Odpoutejte se od veškeré budoucí i předchozí činnosti, uvědomte si, že teď máte čas a to, co prožíváte, chcete prožívat plně. Jakmile se vám podaří navodit tento výchozí stav, můžete přistoupit k vlastnímu cvičení.

5.2.1 Cvičení: pocit tíhy

- > Začínáme vyvoláváním pocitu tíhy v dominantní ruce (je uveden postup pro praváky, leváci začínají levou rukou).
- > První formulka zní: **Pravá ruka je těžká**. Tíha je obvykle z počátku nepatrná nebo se nedostaví vůbec žádný pocit, teprve s pokračováním cvičení se pocit začne objevovat a stává se výraznějším. Pak přidáme formulku: “obě ruce” a “celé tělo je těžké”. Jakmile je nacvičena tíha v jedné ruce, vyvolává se tíha v dalších částech těla již obvyklou cestou rychleji. Až máme cvičení zvládnuto, stačí vyvolat si pouze shrnutou představu “tíha”, aby se dostavil pocit uvolnění a tíhy v celém těle. Ke zvládnutí celého prvního cvičení bývá zapotřebí zpravidla cca 14 dní.

Způsob koncentrace

Na myšlenku se můžeme koncentrovat dvojitým způsobem. Buď si ji mechanicky v duchu opakujeme (nepohybovat však rty ani jazykem), nebo si ji co nejplastičtěji představujeme jako skutečnost – beze slov. První způsob může být výhodnou pomůckou na počátku cvičení, když ještě nedovedeme delší dobu představu udržet a myšlenky mají tendenci se rozbíhat. Později je výhodnější způsob druhý. Pokud se myšlenky rozbíhají, neznepokojujeme se tím, nesnažíme se “dát je dohromady” násilím, prostě se vždy docela volně k nacvičované myšlence vracíme. Vše se má dít pasivně, nenásilně. Při AT se neuplatňuje vůle, ta by vedla k napětí. Úspěch je věcí opakování – cviku.

Organizace cvičení

Cvičení se provádí 3x denně – nejlépe ráno, odpoledne a večer. Každý si může včlenit cvičení do svého denního rozvrhu tak, jak mu to nejlépe vyhovuje, je však nutno zachovávat pravidelnost a bezpodmínečně cvičit 3x denně. Jedno cvičení trvá 3–5 minut. Má se skončit, i když se pocity nedostavily. Objevení pocitu není výsledkem délky jednotlivého cvičení, nýbrž častosti a pravidelnosti cvičení. Cvičení se ukončuje energickými vnitřními rozkazy: “Zhluboka nadechnout”, “Otevřít oči”, “Zacvičit si rukama!”. Posadíme se a provedeme několik energických pohybů pažemi, abychom setřáslí tíhu. Provádíme-li večerní cvičení v lůžku před spaním, není třeba v takovém případě relaxaci rušit a je možno nechat ji přejít do spánku.

5.2.2 Cvičení: pocit tepla

- > Ke druhému cvičení přistupujeme po nacvičení tíhy. Jako při každém cvičení nejprve dokonale relaxujeme a vyvoláváme si pocit klidu. Pak si navodíme již nacvičený pocit tíhy a přistoupíme ke koncentraci na myšlenku **“pravá ruka je teplá”** (u leváků začínáme levou rukou). Můžeme si formulku nejprve v duchu opakovat, později se snažíme co nejplastičtěji teplo představit: jak proudí od ramene dolů do předloktí, hřbetu ruky, dlaně. Představa je provázena relaxací cév, tj. jejich rozšířením, tím se zvyšuje prokrvení příslušné oblasti, takže po dokonalém nacvičení dochází jak ke vnímání pocitu, tak i ke skutečnému zahřátí oblasti, na kterou se soustředujeme. Při cvičení si lze též vypomáhat pomocnými představami tepelného zdroje, např. že na ruku svítí slunce, že ruka je v blízkosti sálajících kamen apod. Jinak je možno si vyvolat představu vnitřního tepla, které rukou prochází.
- > Po nacvičení tepla v jedné ruce přistupujeme k procvičování formulek **“obě ruce jsou teplé”** a **“nohy jsou teplé”**. Po ukončení nácviku stačí vyvolávat si souhrnnou představu “teplo” k tomu, aby se v celém těle po chvíli rozšířil příjemný pocit tepla. Obvykle je k tomu zapotřebí 14 dnů při pravidelném cvičení 3x denně po pěti minutách. Vždy navozujeme cvičení tepla po vyvolání pocitu tíhy. Někdy je zapotřebí cvičit déle – i tři až čtyři týdny. Tíha se v této fázi nácviku dostavuje obvykle již během první minuty, takže na nácvik tepla zbývá dostatek času. Podobně po zvládnutí druhého cvičení se stává vyvolání pocitu tíhy a tepla záležitostí necelých dvou minut a zbývá čas k cvičení dalšímu.

5.2.3 Cvičení: klidný dech

- > Po navození relaxace, pocitu tíhy a tepla se cvičení soustředí na myšlenku **“dech je zcela klidný”**. Účelem tohoto cvičení je naučit se pozorovat svůj dech a při tom s ním nijak nemanipulovat, tedy neovlivňovat vlastní vůli ani rychlost dýchání ani jeho hloubku. V tom je právě obtížnost tohoto cviku. Začneme-li věnovat pozornost nějaké automaticky probíhající činnosti našeho organismu, obvykle tento automatismus porušujeme, cvičením se máme naučit dech sledovat bez takového rušivého vlivu. Máme se poddat uklidňujícímu dojmu, kterým klidný dech působí. Cvičení lze tedy považovat za úspěšně zvládnuté tehdy, když člověk při soustředění na svůj dech dokáže vnímat jeho rytmičnost, pravidelnost a automaticnost, aniž by jakkoliv do průběhu tohoto děje zasahoval a přitom si současně uvědomoval, jak je dech klidný.

5.2.4 Cvičení: srdce

- > Cílem tohoto cvičení je naučit se pociťovat klidný tep srdce v srdeční krajině. Lidé si své srdce uvědomují tehdy, když jsou rozčilení, udýchání, tedy když srdce pracuje na “vyšší obrátky”.
- > Leží-li v klidu, tep srdce obvykle nevnímají. Na počátku tohoto cvičení se osvědčuje přiložení pravé ruky na srdeční krajinu (oblast pod levým prsem, čtvrté až páté mezižebří) a přímé nahmátnutí tepu srdce. Tím se sice v pravé ruce porušuje relaxace, manévr je však pouze dočasnou pomůckou k tomu, aby byl zážitek srdce vůbec objeven. Když tep srdce cvičící nahmatá, soustřeďuje se na myšlenku “srdce tluče klidně a silně”. Poddává se této pravidelnosti, vnímá ji, prožívá ji. Postupně se učí pociťovat klidný rytmus svého srdce bez přikládání ruky. Má ovšem věnovat pozornost srdečnímu tepu pouze v srdeční krajině a ne jinde (např. v krčních tepnách apod.). Dochází zde k oboustrannému vzájemnému ovlivňování: klidný rytmus srdce má vliv na klid duševní a duševní klid v souvislosti s relaxací má vliv na klidnou a pravidelnou činnost srdce.
- > Formulka pro tuto část cvičení by mohla být **puls je klidný a pravidelný**.

5.2.5 Teplo v břiše

- > Cílem tohoto cvičení je uvolnění a zharmonizování činnosti vnitřních orgánů v dutině břišní. Cvičící se koncentruje na tuto oblast s myšlenkou “**do oblasti břicha proudí teplo**”. Často i zde pomáhá představa jako by se při výdechu teplo rozlévalo od hrudníků dolů a postupně prohřívalo celou oblast zevně i uvnitř.

5.2.6 Chlad na čele

- > Posledním cvičením je koncentrace na oblast čela s formulkou: “**čelo je příjemně chladné**”. V kontrastu s prohřátým tělem si cvičící představuje na čele příjemný chlad. Může si také vypomoci s představou proudícího vzduchu, chladného doteku nebo si prostě v klidu mechanicky opakuje uvedenou formulku.
- > Stálým pravidelným cvičením se objevování jednotlivých pocitů postupně urychluje.
- > Po dokonalém nácviku není již třeba opakovat formulky celé, stačí pouze vybavit si souhrnné představy tedy:
- > “**tíha**”, “**teplo**”, “**dech**”, “**srdce**”, “**teplo v břiše**”, “**chladné čelo**”.
- > Po vyvolání těchto představ se má člověk nacházet v klidném relaxovaném stavu s uvolněnými údy a protepleným tělem, uklidněným dechem i tepem srdce a

chladným čelem, nevzrušen, odolný, vyrovnaný a intenzivně odpočívající. Některým pocitům dává autor metody J. H. Schulz i symbolický význam: uvádí, že na konci cvičení má mít člověk: “vřelé srdce a chladnou hlavu”.

web: <http://www.dobrapsychiatrie.cz/relaxace/autogenni-trenink>

5.2.7 Jacobsonova progresivní relaxace

Nácvik probíhá přibližně 10–15 minut každý den vsedě na pohodlné židli nebo v křesle.

5.2.8 Instrukce

Důkladně si přečtěte instrukce a naučte se je v daném pořadí nebo požádejte někoho, aby vám je četl. Správný rytmus je 5s napětí a 10–15s uvolnění.

1. Zatněte pravou pěst tak, abyste cítili napětí v pěsti a předloktí... uvolněte.
2. Zatněte levou pěst tak, abyste cítili napětí v pěsti a předloktí... uvolněte.
3. Ohněte pravý loket a zatněte biceps, ruce jsou uvolněné... uvolněte.
4. Ohněte levý loket a zatněte biceps, ruce jsou uvolněné... uvolněte.
5. Natáhněte pravou paži a zatněte triceps... uvolněte.
6. Natáhněte levou paži a zatněte triceps... uvolněte.
7. Nakrčte čelo a zvedněte obočí... uvolněte.
8. Napněte svaly kolem očí... uvolněte.
9. Napněte čelisti tím, že pevně sevřete zuby... uvolněte.
10. Zatlačte jazyk proti patru, rty jsou zavřené, všimněte si napětí v hrdle... uvolněte.
11. Sevřete pevně rty... uvolněte.
12. Zakloňte hlavu, jak nejdál to jde... uvolněte.
13. Zatlačte hlavu proti hrudi... uvolněte.
14. Zvedněte ramena k uším... uvolněte.
15. Dýchejte klidně a pravidelně břichem.
16. Zhluboka se nadechněte, naplňte zcela plíce, zadržte dech, držte... vydechněte a uvolněte.
17. Napněte svaly břicha... uvolněte.
18. Zvedněte zadek nad židli... uvolněte.
19. Napněte hýždě a lýtka tak, že tlačíte nohama do podlahy... uvolněte.
20. Napněte chodidla a tlačte je dolů, prsty nohou tlačte vzhůru... uvolněte.
21. Klidně a pravidelně dýchejte břichem.

5.3 Cvičení koncentrace

Cílem této techniky je uklidnit, upoutat a soustředit naši mysl. Vhodné je provádět ji s jemnou pozorností, vážností a pečlivě. Dá se provádět různými způsoby, nastíníme zde jeden možný. Pak již záleží na každém, jak si techniku upraví, aby se mu příjemně prováděla.

Můžeme se zrakem koncentrovat:

- > na svíčku,
- > na krystal či oblíbený kámen na bílém pozadí,
- > jakýkoli jiný tmavý bod na bílém pozadí,
- > na čtverec papíru (30 x 30 cm).

Důležité je, aby cokoli, co používáme pro fixaci pohledu, bylo umístěno v úrovni našich očí. Za jeden z neúčinnějších a neoblíbenějších se považuje cvičení upřeného pohledu na plamen svíčky. Dbáme na to, aby se plamen svíčky nechvěl např. vlivem průvanu. Svíčku či jiný předmět umístíme 1,5 až 2 metry před sebe v rovině očí. Používáme-li svíčku, pak je lepší cvičit v tmavší místnosti nebo tak, aby nám nešlo světlo z okna přímo do očí. Používáme-li nákres nebo papír, je vhodné naopak ho dát na dobré osvětlení.

Pro cvičení volíme pozici, ve které bez problému vydržíme „bezbolestně“ alespoň deset minut. Doporučujeme sed na patách, lotosový květ, sed na židli nebo klekače, jak je komu pohodlné. V jakékoli pozici je třeba, aby páteř byla rovná a volná. Vyrovnáme páteř a zklidníme mysl.

Svou pozornost odpoutáme od všech dojmů vnějšího světa i od vlastních myšlenek. Pokud již myšlenky odpluly, soustředíme veškerou pozornost na zvolený objekt.

Sledujeme předmět, na němž je svícen postaven, tvar svíčky a měnící se plamen. Pak přecházíme k uvědomování si detailů plamene, aniž ztrácíme ze zřetele celek. Soustředíme se na tvar plamene a na jeho temnější střed. Pomalu vstupujeme k obvodu. Procházíme několika vrstvami různé intenzity světla až k záři, která se šíří kolem. Setrváme tak dlouho, dokud jsme schopni se soustředit pouze na daný předmět, aniž by nás rušily myšlenky na cokoli jiného. Potom oči jemně zavřeme a pozorujeme jev při zavřených očích. Zároveň si uvědomujeme pocity, které se v nás objevují. Respektujeme, cokoli se objeví. Nijak to nezaháníme, jsme s tím, co je. To vše se odehrává během několika minut.

Web: <http://annabea.blog.cz/1106/meditace-cviceni-koncentrace>



Doporučené zdroje

SEILER, R., STOCK, A. (1994). *Psychotrénink ve sportu i v životě*. Praha: Olympia.
ISBN 80-7033-414-2

Webové stránky:

<http://annabea.blog.cz/1106/meditace-cviceni-koncentrace>

<http://www.dobrapsychiatrie.cz/relaxace/autogenni-trenink>

6. Pracovní listy

Pracovní list č. 1



1. Vyberte si jednu relaxační metodu a vyzkoušejte ji alespoň 3 x během 14 dnů.
2. Dopřejte si alespoň 10 minut klidu, času a prostoru, aby Vás při tom nikdo nerušil.
3. Po ukončení relaxační metody si vezměte tužku, zapište postup při relaxaci, pocity, dojmy.
4. Objevili jste při relaxaci něco nového?

Pracovní list č. 2



1. Vyberte si opět jednu relaxační metodu, jinou než v pracovním listě 1, a vyzkoušejte ji alespoň 3x během 14 dnů.
2. Dopřejte si alespoň 10 minut klidu, času a prostoru, aby Vás při tom nikdo nerušil.
3. Po ukončení relaxační metody si vezměte tužku, zapište postup při relaxaci, pocity, dojmy.
4. Objevili jste při relaxaci něco nového?



Použitá literatura

- HOŠEK, V. (2001). *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-889-1.
- KEBZA, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Academia, Praha. ISBN 80.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (1998). *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada. ISBN 80- 7169- 551-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (2002). *Psychologie nemoci*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0179-0.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (2003). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-774-4.
- KUBÁTOVÁ, D., MACHOVÁ, J. at al. (2009). *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2715-8.
- MÍČEK, L. (1982). *Sebevýchova a duševní zdraví*. Praha: SPN.
- MÍČEK, L. (1984). *Duševní hygiena*. SPN, Praha.
- PAYNE, J. (2005). *Kvalita života a zdraví*. Praha: Tritol. ISBN 80-7254-657-0.
- STRNADOVÁ, V. (2002). Člověk ve zdraví a nemoci, In Řehulka, E., Řehulková, O. Učitelé a zdraví. Brno: Psychologický ústav AV ČR. ISBN 80-902653-9-4.
- ŠOLCOVÁ, I. (2009). *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha: Grada. ISBN 987-80-247-2947-3.
- VÁŠINA, B. (1999). *Psychologie zdraví*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 80-7042-546-6.