

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2013–2016

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Iva Babáková

**Potřeba spánku u dětí mladšího školního věku 1. stupně ZŠ
a speciální třídy ZŠ**

Praha 2016

Vedoucí bakalářské práce: doc. RNDr. Jitka Machová, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2013-2016

BACHELOR THESIS

Iva Babáková

**Need of sleep of children at younger school age of middle
school and special class at elementary school**

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor: doc. RNDr. Jitka Machová, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 10. 2. 2016

Podpis autora

Poděkování

Děkuji paní doc. RNDr. Jitce Machové, CSc. za odborné vedení, konzultace a pomoc při řešení problémů s touto bakalářskou prací spojených.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá potřebou spánku u dětí mladšího školního věku na základní škole v Tišnově. Jedná se o žáky na 1. stupni a žáky speciální třídy této základní školy. V práci je vysvětlen pojem mladší školní věk, vývoj dětí mladšího školního věku, funkce a jednotlivé fáze spánku, potřeba spánku u dětí, jaké mohou mít poruchy spánku vliv na školní práci a jaká může být léčba těchto poruch. Praktická část bakalářské práce pomocí stanovených hypotéz a dílčích cílů odpovídá na otázky vztahující se na režim spánku žáků na 1. stupni a žáků speciální třídy základní školy. Cílem bakalářské práce je zaměření na problém potřeby spánku a jeho vliv na vývoj a školní práci u dětí mladšího školního věku.

Klíčová slova

Fáze spánku, funkce spánku, mladší školní věk, poruchy spánku, potřeba spánku, režim spánku dětí, vývoj dětí mladšího školního věku, vliv na školní práci

Annotation

Annotation of bachelor thesis looks into need of sleep of children at younger school age at unnamed elementary school. It is about pupils of middle school and pupils of special class at this elementary school. In this thesis I will be explained term younger school age, development of children at younger school age, functions and individual phases of sleep, children need of sleep and sleep disorders, and means of curing these disorders. Practical part of the bachelor thesis answers, questions relating to sleeping regime of pupils of middle school and pupils of special class of elementary school. Aim of this bachelor thesis is to cover matter of need of sleep and its influence on development of children at younger school age.

Keywords

Development of children at younger school age, need of sleep, sleep functions, sleep phases, younger school age, sleeping disorders, sleeping regime of children.

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 VÝVOJ DĚTÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU	9
2 FUNKCE A FÁZE SPÁNKU.....	11
3 SPÁNEK A DÍTĚ.....	13
3.1 VÝVOJ SPÁNKU U DĚTÍ.....	14
4 PORUCHY SPÁNKU U DĚTÍ.....	16
4.1 KLASIFIKACE PORUCH SPÁNKU	17
4.2 SYMPTOMY PORUCH SPÁNKU	19
4.3 VYŠETŘENÍ PORUCH SPÁNKU.....	21
4.4 LÉČBA A TERAPIE PORUCH SPÁNKU	23
5 POTŘEBA SPÁNKU U DĚTÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU.....	27
PRAKTICKÁ ČÁST.....	30
6 VÝZKUMNÝ CÍL	30
6.1 DÍLČÍ CÍLE.....	30
6.2 STANOVENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK A STANOVENÍ HYPOTÉZ	30
6.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU.....	32
6.4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉ METODY A ČASOVÝ HARMONOGRAM	32
6.5 VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	33
6.6 DISKUZE, ZÁVĚRY	53
ZÁVĚR.....	59
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	60
SEZNAM ZKRATEK.....	65
SEZNAM PŘÍLOH	66

ÚVOD

Bakalářská práce je věnována potřebě spánku u dětí mladšího školního věku, konkrétně u žáků na 1. stupni a žáků speciální třídy základní školy. Tato potřeba je velmi důležitá pro jejich každodenní regeneraci a vývoj. Díky této regeneraci je oživena schopnost mozku, aby byl schopen provádět kognitivní činnosti a řídit organismus dítěte. Smyslem a cílem bakalářské práce je zaměření právě na problém potřeby spánku u dětí mladšího školního věku.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, na část teoretickou a část praktickou. V teoretické části je vysvětleno, jak probíhá vývoj dětí mladšího školního věku a jaký vliv může mít spánek na toto období. Také jsou uvedeny funkce a jednotlivé fáze spánku, vývoj spánku dětí v tomto období, jaké jsou klasifikace a symptomy pro poruchy spánku u dětí a jejich význam ve vývojovém období dítěte, jak se provádí vyšetření a samotná léčba a terapie těchto poruch. V závěru teoretické části je vysvětlena důležitost potřeby spánku u dětí mladšího školního věku. Druhá část bakalářské práce je praktická část. Je zaměřena na pedagogický výzkum potřeby spánku u dětí I. stupně ZŠ. V této části práce jsou stanoveny hypotézy a dílčí cíle k výzkumu, který se zabývá potřebou spánku u dětí mladšího školního věku, konkrétně u žáků na 1. stupni a žáků speciální třídy základní školy. Další kapitoly praktické části se zabývají samotnou realizací výzkumu, ověřením hypotéz a dílčích cílů výzkumného šetření, které byly stanoveny. V diskuzi k výsledkům výzkumného šetření je provedeno vyhodnocení všech získaných dat, která byla provedeným výzkumem zjištěna.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VÝVOJ DĚTÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

U zdravých dětí je období mladšího školního věku obdobím, které je relativně harmonické a je obdobím psychického vývoje a klidu a trvá u chlapců přibližně do dvanácti let a u dívek asi do deseti let. Velmi významným je právě začátek tohoto období, neboť se kolem šesti let věku dítěte rozhoduje, zda je dítě pro školu zralé, připravené a způsobilé. Vágnerová dělí období mladšího školního věku na raný školní věk, tedy od nástupu do školy až do osmi let, a na střední školní věk, od osmi let do začátku dospívání, tedy do jedenácti až dvanácti let. Další autoři dělí školní věk dítěte na tři oblasti. Na mladší školní věk (šest až osm let), střední školní věk (devět až dvanáct let) a starší školní věk (pubescence). Podle Langmeiera a Krejčířové je obdobím mladšího školního věku doba od šesti, sedmi let do jedenácti až dvanácti let. Samozřejmě, že rozdíly mezi dětmi šestiletými a jedenáctiletými jsou značné. Jak se dále uvádí, mladší školní věk je přechodné období mezi hravým předškolním věkem a vyspělejším chováním školáka. Období mladšího školního věku by se dalo charakterizovat jako období střízlivého realizmu. Dítě v mladším školním věku je plně zaměřeno na to, co je a jak to je. Snaží se pochopit okolní svět a zjistit, jak funguje „doopravdy“. Školáka stále více zajímají knihy o věcech, lidech, zemích a dobrodružstvích, která jsou například popsána v cestopisných románech. Je zde také zvýšený zájem o encyklopedie.¹ Co se týká charakteristiky dětí mladšího školního věku, kromě výše zmiňovaného se tyto děti dokážou soustředit již delší dobu, rády prozkoumávají věci reálnou činností, zlepšuje se jejich jemná i hrubá motorika a tyto děti jsou velmi aktivní. Jejich přebytek energie se stávají nejen příčinou osobních soubojů, ale také jejich zvýšeným zájmem o pohybové a sportovní výkony, které vyžadují obratnost. Dítě již okolní svět a věci nevnímá jako celek, ale začíná si všimnout detailů. Také začíná vyžadovat hry, které mají složitější pravidla, kde není od začátku jistý výsledek. V tomto období je také charakteristické střídání zájmů dětí.² Matějček pokládá mladší školní věk za období, kdy jsou děti ještě hravé a nejsou se schopny

1 LANGMEIER J., KREJČÍŘÍKOVÁ, D.: *Vývojová psychologie, 2. aktualizované vydání*, Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. ISBN: 978-80-247-1284-9

2 HÁJEK, B. *Nástin metodiky vedení zájmové činnosti*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2007, 65 s. ISBN 978-80-7290-265-1

soustředit na jednu věc příliš dlouhou dobu. Mají stále rády pohádky, jsou značně sugestibilní a při svých hrách si zatím hrají dohromady. Toto období je také charakteristické vyšší zranitelností a rozkolísaností, proto vyžaduje od rodičů více trpělivosti a pomoci.³ Samotný školní věk je charakteristický také schopností dítěte přijmout roli žáka. Děti tráví ve škole podstatnou část svého dne. Škola se tedy stává jedním z důležitých míst, kde dochází nebo nedochází k podpoře zdraví. Škola klade nároky na schopnost dítěte se přizpůsobit novému prostředí, spolužákům a požadavkům učitelů.⁴

Z pohledu motorického vývoje u dětí dochází k postupnému a plynulému růstu. Během prvních ročníků základní školy se výrazně zlepšuje jemná i hrubá motorika. Cílené pohyby jsou hbitější, rychlejší a přesnější. Dítě vnímá vlastní tělo a lépe se orientuje v prostoru. Zlepšuje se koordinace celého těla.⁵ Co se týká zraku a sluchu, mezi pátým a sedmým rokem dozrávají, stávají se ostřejšími. Dítě již není tolik zaměřeno na celek, ale všímá si detailů a jednotlivých částí. Vnímání se stává diferencovaným a integrovaným, dítě je schopno odlišit figuru od pozadí. Dokáže zaměřit svou pozornost na důležité informace, při výuce je to například výklad učitele, nenechá se rozptylovat ostatními zvuky.⁶

Období mladšího školního věku je pro dítě doba, kdy zvládlo nejen nástup do školy a s tím spojené zátěžové situace, ale jsou to také první dva až tři roky plnění školních povinností a zatím se nedostalo do období puberty, tedy do období bouřlivého období svého vývoje.

3 MATĚJČEK, Z.: *Rodiče a děti*, Praha: Avicenum, 1986, 336 s. ISBN: 08-011-86

4 SIKOROVÁ, L. *Potřeby dítěte v ošetrovatelském procesu*, Praha: Grada, 2011, 208 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3593-1

5 ČAČKA, O. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Vyd. 1. Brno: Doplněk, 2000, 377 s. ISBN 80-7239-060-0.

6 PIAGET, J., INHELDER, B. *Psychologie dítěte*, Praha: Portál, 2001, 143 s. ISBN 80-7178-608-x

2 FUNKCE A FÁZE SPÁNKU

Spánek v nás může probouzet pozitivní představy. Uvádí se, že je osvěžující, blahodárný, osvobozující. Lidovými tradicemi se spánku přisuzují nesčetné zásluhy. Podle odborných studií by žádná živá bytost bez spánku nepřežila, beze spánku bychom zemřeli ještě rychleji než bez jídla. Vědci provedli několik výzkumů, jaký vliv má nedostatek spánku na život krys a koček. Když se těmto zvířatům nedostávalo spánku, za několik dnů vážně onemocněla a následně zemřela na celkové vyčerpání.⁷

Spánek je nutností, aby proběhla každodenní regenerace schopností mozku k provádění kognitivních činností a k řízení organismu člověka. Odhad optimální doby spánku u dospělých se uvádí 7 až 8,5 hodin denně, u dětí se doba jejich spánku vyvíjí s věkem. Například dvouleté dítě spí denně 13 hodin a devítileté 9 hodin.⁸ Existují vědecké důkazy o tom, že se během spánku uchovává energie. Základní metabolismus se sníží o 5-25 %, klesne spotřeba kyslíku, srdeční aktivita a tepová frekvence, snižuje se teplota těla. Hluboký spánek pomáhá regenerovat celé tělo v období nemoci nebo růstu, což je obzvláště důležité u dětí.⁹ Během spánku se také mění množství neurotransmiterů (nízkomolekulární chemická látka, vznikající v nervové soustavě a sloužící v ní k přenášení vzruchů) v mozku. Dále kolísá množství hormonů v krvi, především jde o hormony štítné žlázy, thyreotropní hormon, somatotropní hormon a kortizon. Naopak množství prolaktinu a leptinu se zvyšuje. Během spánku klesá aktivita trávicího traktu. Shrnuto, spánek je důležitý pro obnovu organismu a hlavně nervových buněk.¹⁰

Moderní výzkum umožnil zjistit charakteristiku spánku. Jeho charakter se stejně jako hloubka spánku během noci mění a průběh těchto změn lze předem stanovit. Palazzolo dělí dobu spánku na několik fází. Při první fázi se myšlenky rozutečou a zároveň se sníží vědomí vnějšího světa. Druhá fáze spánku, zde se jedná asi

⁷ Gravillon, I. *Le sommeil des bébes. Sommeil de plume, sommeil de plomb*. Editions Milan, 1999. 120 p. ISBN: 978-2-84113-818-0

⁸ UHLÍKOVÁ, P. *Poruchy spánku u dětí a dorostu z pohledu pedopsychiatra*. [online]. 2008. [cit. 2015-7-28]. Dostupné z <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2008/02/02.pdf>

⁹ BORZOVÁ, C. *Nespavost a jiné poruchy spánku: pro nelékařské zdravotnické obory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009, 141 s. ISBN: 978-80-247-2978-7

¹⁰ LEE-CHIONG; TEOFILO, L.; *Focus on sleep medicine*. United States: Lippincott Williams and Wilkins, 2009. ISBN 978-15-825-5855-4

o polovinu noci, je lehká a je zde snadné se probudit. Třetí a čtvrtá fáze spánku je označována jako hluboký spánek.¹¹

U spánku se uvádí, že je říší ticha, ale není to jenom jedna říše. Ve skutečnosti totiž není jen jeden spánek, ale známe mnoho druhů spánku, které mají rozdílnou charakteristiku a roli. Když malé dítě spí, střídají se u něho, stejně jako u dospělého člověka, fáze klidového spánku, které se nazývají také NREM (non-rapid eye movements – pomalé oční pohyby), spánkem a fází spánku nepokojného, jinak také REM (rapid eye movements – rychlé oční pohyby), který je spánkem doprovázeným sněním. Klidný spánek se dá snadno poznat. Dítě je v této fázi úplně nehybné, ale zachovává si svalové napětí. U malých dětí se toto svalové napětí projevuje spaním se zaťatými pěstičkami nebo s ručičkami nad hlavou. Dýchání je pravidelné, obličej je uvolněný bez jakékoli mimiky kromě občasných náznaků sání. Naproti tomu během nepokojného spánku je dýchání nepravidelné a bývá také přerušováno přestávkami. Svaly jsou úplně uvolněné a dítě je vláčné jako hadrová panenka. Na očních víčkách můžeme pozorovat tzv. rychlé oční pohyby, jako kdyby dítě sledovalo tenisový zápas. Na tváři lze také pozorovat nejrůznější mimiku – od úsměvu až po výrazy smutku. REM je druhem spánku, při kterém jsme bezvládní, zatímco naše neurony se aktivizují a spotřebovávají téměř stejné množství kyslíku a glukózy jako při bdění. Průtok krve v mozku, spolehlivý ukazatel mozkové činnosti, je dokonce vyšší než v bdělém stavu. NREM, jinak také osvěžující spánek, zajímal vědce méně než REM spánek, v jehož průběhu se nám zdají záhadné a podivné sny. Výzkumy je potvrzeno, že NREM spánek hraje podstatnou úlohu při růstu dítěte. Je to tím, že především během této spánkové fáze se produkuje růstový hormon, který umožňuje správný tělesný vývoj, zpevňuje kostru dítěte a napomáhá udržet svalový tonus. Pomáhá také při vytváření proteinů, které jsou důležité pro dělení buněk a jejich obnovu. Růstový hormon má podle odborníků ještě další zásluhy – podporuje obnovu tkání. Bylo například zjištěno, že se rány velmi dobře hojí v průběhu NREM spánku. A také později, v pubertě se během této fáze produkují pohlavní hormony a urychluje pohlavní dospívání. A jak dále uvádějí vědecké studie, přispívá tento spánek ke zlepšení obranyschopnosti imunitního systému.

¹¹ PALAZZOLO, J. *Nespavost - zbavte se jí navždy!*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, 123 s. ISBN 978-80-247-2286-3

NREM spánek je tedy skutečným „mechanikem“ lidského těla.¹² Díky této fázi spánku, je tělo člověka opravováno, chráněno a především NREM spánek pomáhá tělu růst.

3 SPÁNEK A DÍTĚ

Spánek je velmi důležitý pro život a růst dítěte. Dítě nespí jenom proto, aby si odpočinulo, ale během spánku se aktivuje nervový systém, paměť pracuje na plný výkon a dítě roste.¹⁴ Spánek dítěte není například pro rodiče dítěte, tedy pro ty, kdo jsou na jeho životě citově angažováni, pouze objektivní přírodní děj. Vždyť pohled na spící dítě určitě každého člověka naplňuje hluboce příjemným pocitem. Máme instinktivní tendenci spící dítě chránit a rušit klidný spánek dětí se v lidských kulturách obecně pokládá za hrubý prohřešek. Když však dítě samo od sebe špatně spí, má problémy usnout, nebo se často budí, křičí ze spánku, jsou rodiče dítěte zbaveni uklidňujícího pocitu bezpečí a je zde navozen nejen pocit napětí, ale také nejistoty, úzkosti.¹³ A pokud zde můžeme uvést dobu spánku dětí, je tato potřeba spánku u jednotlivých dětí velmi různá, podle odborníků je v tomto případě fyziologická norma velmi široká, takže není třeba mít obavy, že by zdraví dítěte mohlo být ohroženo, pokud nespí tolik jako druhé děti jeho věku.

U dětí se od raného věku rozlišuje několik základních behaviorálních stavů, které vykazují určitou pravidelnost. Rozlišují se tři stavy bdění a tři stavy spánku. Jedná se o aktivní bdění, dále bdění bez zaměřené pozornosti, tento stav popisují odborníci jako fňukání a pláč, dále je klidný spánek, který odpovídá NREM spánku, následuje aktivní spánek, který odpovídá REM spánku a konečně spánek nediferencovaný, označovaný jako přechodný.¹⁴ Během spánku organizmus nejen dítěte, ale také dospělého člověka vytváří vše, co ze sebe po probuzení vydá. A pokud si dítě dostatečně spánkem neodpočine, bude podrážděné, nervózní, unavené a samozřejmě ospalé. A u dětí školního věku mohou být následkem špatného spaní neúspěchy ve škole, nesmělost, nejistota a vznětlivost. REM spánek, tedy spánek aktivní, je nezbytný pro vývoj nervové

12 Gravillon, I. *Le sommeil des bébes. Sommeil de plume, sommeil de plomb*. Editions Milan, 1999. 120 p. ISBN: 978-2-84113-818-0

13 MATĚJČEK, Z., KLÉGROVÁ, J. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Vyd. 2., aktualiz. a upr., V Portálu 1. Praha: Portál, 2011, 342 s. ISBN 978-80-262-0000-0

14 UHLÍKOVÁ, P. *Poruchy spánku u dětí a dorostu z pohledu pedopsychiatra*. [online]. 2008. [cit. 2015-7-28]. Dostupné z <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2008/02/02.pdf>

soustavy. U dětí školního věku je zajímavým zjištěním, že pokud REM spánek následuje bezprostředně po učení, u dítěte se tento spánek prodlužuje.¹⁵

Rodiče se někdy mylně domnívají, že pokud dítě uloží ke spánku později, bude spát lépe. Opak je pravdou. Dítě bude mít nedostatek spánku, protože se druhý den ve většině případů probudí ve stejnou hodinu jako obvykle. Navečer by se dítě mělo vyhýbat „násilným hrám“, při kterých je dítě v pohybu a které ho rozjaří, například škádlení, lechtání. Také se nemá dítě budit, pokud u něj dojde k nočnímu děsu nebo k náměsíčnosti, pouze by ho to zmátlo a buzení by u něj vyvolalo zbytečnou úzkost. Odborníci radí, aby si rodiče nezvykali na usínání dítěte v jejich posteli, zdůvodňují to tím, že jakmile se totiž potom dítě probudí uprostřed noci samo ve svém pokoji, začne plakat. Rodiče by neměli také používat ukládání ke spánku jako trest. Většinou je to formulováno jako: „Pokud nedáš pokoj, půjdeš rovnou spát!“ Neříkáme tím nevědomky dítěti, že spánek je vlastně trest, místo aby ho dítě bralo jako určitou výsadu? Pokud v dítěti vzbudíme pocit, že spát chodí za trest, nemůžeme se pak divit, že dítě při každém ukládání ke spánku tolik protestuje.¹⁶

A na závěr této kapitoly rada, která nemusí být od odborníků. Zdravý spánek, znamená klidu a bezpečí, má pro dítě stejně velký význam jako přijímání potravy, které je zase znamením životní aktivity dítěte.

3.1 VÝVOJ SPÁNKU U DĚTÍ

Rozlišují se tři stavy bdění a tři stavy spánku. Jedná se o aktivní bdění, bdění, které je bez zaměřené pozornosti, popisované jako fňukání a pláč, dále klidný spánek (NREM), aktivní spánek (REM) a spánek nediferencovaný, přechodný.

A jak probíhá vývoj spánku u dětí? Pokud se týká donošených novorozenců, ti bdí asi 6 hodin. Bdění trvá jen několik desítek minut. Na konci třetího měsíce již je ustálený cyklus příjmu potravy, který je dvou až čtyřhodinový, který také určuje střídání spánku a bdění. U dítěte po třetím měsíci jeho života se diferencuje diurnální, tedy denní

¹⁵ Gravillon, I. *Le sommeil des bébes. Sommeil de plume, sommeil de plomb*. Editions Milan, 1999. 120 p. ISBN: 978-2-84113-818-0

¹⁶ PALAZZOLO, J. *Nespavost - zbavte se jí navždy!*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, 123 s. ISBN 978-80-247-2286-3

cyklus, opakující se ve 24 hodinovém rytmu, rytmus spánku a bdění, kdy je nejvíce spánku mezi půlnocí a pátou ranní hodinou. Jak dále uvádí Uhlíková, u dítěte má velký význam na utvoření jeho denního rytmu výchovný vliv. Jedná se hlavně o pravidelnost v uspokojování potřeb dítěte a také odlišení denního a nočního rytmu. Pro většinu kojenců je společné, že nespí kontinuálně a v průběhu noci se opakovaně budí. Když dítě po tomto probuzení pláče, mylně se rodiče domnívají, že se jedná o poruchy spánku. Ale v tomto případě se jedná jen o fyziologický projev.¹⁷ U dítěte v novorozeneckém věku nad spánkem klidným převládá aktivní spánek s největším podílem v celkové době spánku. Kojenci tento poměr typů spánku mají jiný. Přebývá u nich klidný spánek.

Děti, které jsou v předškolním věku, jsou již schopné spát celou noc. Velký vliv na kvalitu jejich spánku má také výchova v rodině. Jedná se například o schopnost dítěte odlišit denní a noční rytmus. Děti kolem věku 3-6 let spí kolem 10-12 hodin denně a mají obvykle potřebu spát i během dne, například po obědě, ale délka tohoto spánku je u nich různá. Večer mají děti tohoto věku potřebu jít spát mezi sedmou a devátou hodinou večerní a budí se mezi šestou a osmou hodinou ráno.¹⁸ Pokud se u dětí jedná o denní spánek, ten většina dětí nedodrží v době, kdy má nastoupit do školy. Podle odborných studií děti v mladším školním věku spí kolem 10-11 hodin denně.¹⁹ Během dětství se doba spánku samozřejmě postupně zkracuje a u dětí se během jejich vývoje zvyšuje potřeba spánku v období zvýšené zátěže a v době dospívání a adolescence.

17 UHLÍKOVÁ, P. *Poruchy spánku u dětí a dorostu z pohledu pedopsychiatra*. [online]. 2008. [cit. 2015-7-28]. Dostupné z <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2008/02/02.pdf>

18 NEVŠÍMALOVÁ, S., ŠONKA, K. *Poruchy spánku a bdění*. 2., dopl. a přepr. vyd. Praha: Galén, 2007, 345 s. ISBN 978-80-7262-500-0

19 BORZOVÁ, C. *Nespavost a jiné poruchy spánku: pro nelékařské zdravotnické obory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009, 141 s. ISBN: 978-80-247-2978-7

4 PORUCHY SPÁNKU U DĚTÍ

Stejně jako jiné funkce našeho organismu, může spánek postihnout nějaká porucha. Jak uvádějí studie, poruchy spánku se mohou nejen u dětí, ale také u dorostu vyskytovat u 30 %, podle některých studií dokonce u 50 % dětí a dorostu, a co je závažné, jejich výskyt neustále stoupá. A právě důsledek poruch spánku u dětí se projevuje poruchami chování, hyperaktivitou, poruchami nálady a zároveň se u dětí zhoršuje fungování paměti, soustředění, reakční čas, schopnost rozhodování, schopnosti abstrakce a schopnosti plánování a řešení. Matějček uvádí, že spánek je doménou dětské neurologie, a pokud se vyskytne porucha spánku u dítěte, je zde na místě konzultace dětského neurologa.²⁰ Je to proto, že pokud špatný spánek dítěte není způsobený vnějšími činiteli, jako je nevhodná životospráva nebo rušivé prostředí, zapadá do syndromu tzv. „slabosti nervového systému“. Zde je u dětí strach usnout a tím ztratit kontrolu nad vnějším světem.

Pozornost u tohoto problému zaměřím především na ty poruchy, které způsobují narušení kognitivních schopností, narušují pozornost spojenou s hyperaktivitou, způsobují poruchy nálady nebo na ty, které ovlivňují kardiovaskulární funkce.

²⁰ MATĚJČEK, Z., KLÉGROVÁ, J. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Vyd. 2., aktualiz. a upr., V Portálu 1. Praha: Portál, 2011, 342 s. ISBN 978-80-262-0000-0

4.1 KLASIFIKACE PORUCH SPÁNKU

Mezinárodní klasifikace nemocí (v češtině se označuje zkratkou MKN, v originále International Classification of Diseases and Related Health Problems, zkratka ICD), jejíž systém klasifikuje onemocnění, příznaky, příčiny onemocnění a dalších termíny z oblasti medicíny, zařazuje poruchy spánku do kategorie, kam patří behaviorální syndromy, které jsou spojené jednak se somatickými faktory, ale také s fyziologickými poruchami, jako je například nespavost, somnambulismus (náměsíčnost), hypersomnie (nadměrná potřeba denního spánku), neorganické poruchy rytmu spánků-bdění, noční děsy a noční můry. Mezinárodní klasifikace poruch spánku rozděluje poruchy spánku na sedm základních skupin. Jedná se o insomnii (nespavost), poruchy cirkadiální rytmicity (odchylky v načasování a délce spánku), parasomnii (spánkové poruchy spojené s abnormálními jevy, jako je například náměsíčnost), hypersomnii, nadměrná spavost, dále abnormní pohyby během spánku a dalšími poruchami jsou izolované příznaky.²¹

Uhlíková, Kulhánek, Nevšimalová, Palazzolo dále uvádějí, že pro běžnou klinickou praxi je dostačující rozdělení poruch spánku na tři základní okruhy:

- Poruchy, které jsou spojené s nekvalitním spánkem nebo s nedostatečně dlouhým spánkem, například **syndrom nočního ujídání, nebo syndrom neklidných nohou**, který se projevuje nucením k pohybu zpravidla dolními končetinami a tento pohyb je spojený s nepříjemnými pocity, jako je mravenčení, pálení a pocit bolesti. Potíže se zvyrazňují večer a v noci, mohou jednak bránit usnutí nebo vedou i k probuzení. Výskyt tohoto syndromu je často rodinný a obtíže u nás postihují jedno až dvě procenta dětí.
- **Hypersomnie** se u dětí projevuje celkově zvýšenou potřebou spánku, a to delším nočním spánkem i spánkem odpoledním, ale dítě také usíná v průběhu vyučování.
- **Parasomnie**, například náměsíčnost, noční děsy. Jedná se o abnormní stavy, které mají vazbu na spánek, při kterých dochází k aktivaci autonomního

21 UHLÍKOVÁ, P. *Poruchy spánku u dětí a dorostu z pohledu pedopsychiatra*. [online]. 2008. [cit. 2015-7-28]. Dostupné z <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2008/02/02.pdf>

a motorického systému a které provází stav změněného myšlení, vnímání a úsudku.²²

Některé poruchy, které souvisejí se spánkem, jsou označeny odborným termínem – **parasomnie**. Protože se některé parasomnie vyskytují převážně u dětí, uvádím krátké seznámení s touto poruchou. Parasomnie nejsou nebezpečné, ale mohou vyvolávat v rodině postiženého dítěte velké znepokojení. Tento název označuje chorobné stavy, které mají různé příznaky vázané na spánek. K těm nejznámějším patří již nejen několikrát zmiňovaná náměsíčnost, ale také mluvení ze spaní, noční děsy a mimovolní močení. Parasomnie bývají časté u dětí, a jak uvádějí odborníci, ve většině případů v dospívání mizí. Příčiny a mechanismy těchto poruch jsou většinou neznámé. Předpokládá se, že se jedná o poruchu procesu buzení, probuzení bývá neúplné, postižený se v určité chvíli dostane do stavu mezi spánkem a bděním, proto vykonává podvědomě a nekontrolovatelně určité činnosti.²³ Co je zajímavé, tyto poruchy se mohou někdy vyskytovat v některých rodinách častěji a odborníci zde hovoří o rodinném výskytu těchto poruch, což by mohlo být důkazem, že tyto poruchy mohou mít genetický původ.

K dalším poruchám spánku, které se mohou vyskytnout u dětí mladšího školního věku, patří například poruchy rytmu spánku a bdění (dyssomnie), syndrom předčasného usínání a nedostatek spánku (hyposomnie). U první poruchy, **rytmu spánku a bdění (dyssomnie)**, se vychází z toho, že stavy bdění a spánku mají svůj vlastní přirozený rytmus, který probíhá souběžně s rytmem dne a noci. Podle psychologů je porucha rytmu spánku – bdění časovým nesouladem mezi rytmem spánku – bdění a rytmem, který je obvyklý pro okolí.²⁴ U většiny lidí je pravidlem, že usínají večer a budí se ráno. Ale ve vzácných případech se můžeme setkat s poruchami tohoto přirozeného rytmu. Sem patří například syndromy opožděného a předčasného usínání a jiné vzácné poruchy. Někteří odborníci poukazují na to, že asi 10 % případů nespavosti má souvislost s poruchou rytmu, proto je znalost těchto poruch a jejich správná diagnóza

22 KULHÁNEK, J., NEVŠÍMALOVÁ, S. Šance dětem – *Problémy se spánkem*. [online]. 2012. [cit. 2015-8-11]. Dostupné z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/psychicke-problemy-ditete/problemy-se-spankem.shtml>

23 PRUSIŇSKI, A. *Bezsenność i inne zaburzenia snu*. PZWL. Wydanie II., 2007. 160 s. ISBN: 978-83-200-3434-9

24 HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 80-7178-303-x

velmi významná.²⁵ Osoby, které jsou postižené další poruchou – **syndromem opožděného usínání**, nemohou od dětství nebo od mládí usnout dříve než okolo třetí až šesté hodiny ranní. Samozřejmě, že tento rytmus pochopitelně ztěžuje u dětí školní docházku a u dospělých normální společenský život i zaměstnání. Podle odborníků snaha tento rytmus změnit, například užíváním uspávacích prostředků, zůstává bez efektu. Také mechanismus u tohoto neobvyklého syndromu není jasný. Podrobná vyšetření neprokázala ani poruchy osobnosti, ani neurologické změny, ani žádné zvláštní choroby. Tato porucha rytmu spánku a bdění s pozdním usínáním a s tím spojeným obtížným ranním vstáváním se podle odborných studií vyskytuje až u sedmi procent adolescentní populace.²⁶ Další porucha spánku, **syndrom předčasného usínání**, je protikladem předchozího. Postižení lidé chodí spát velmi brzy a budí se kolem třetí až páté hodiny ranní a jsou plně odpočatí. Protože se tento syndrom objevuje obvykle až ve vyšším věku, je v práci uveden jen jako doplnění výčtu poruch spánku.

Klasifikace poruch spánku by nebyla úplná bez jedné poruchy spánku, a to **nedostatku spánku (hyposomie)**. Dnešní podmínky a styl života vedou mnoho lidí k omezování spánku, který trvá jen několik málo hodin denně. Podle posledních výzkumů se ukazuje, že lidé, kteří spí denně sedm až osm hodin, jsou celkově v lepším psychickém stavu než osoby, které spí šest a méně hodin.²⁶ Není přesně známo, kolik spánku by každý z nás skutečně potřeboval. Mezi jednotlivými lidmi jsou rozdíly značné a kritériem je pouze to, co každý z nás sám cítí. Spát se má tak dlouho, aby se člověk cítil odpočatý.

4.2 SYMPTOMY PORUCH SPÁNKU

Pokud se jedná o příznaky poruch spánku u dětí, tak tyto jsou ovlivněny tím, jaký je vývoj dítěte. Příznaky poruch spánku se musí chápat v kontextu dětského vývojového období. Podle Uhlíkové je řada příznaků, které by mohli odborníci u dospělých považovat za patologii, u dětí v jejich určitém vývojovém období ale spadá do širší

25 PRUSIŃSKI, A. *Bezsenność i inne zaburzenia snu*. PZWL. Wydanie II., 2007. 160 s. ISBN: 978-83-200-3434-9

26 KULHÁNEK, J., NEVŠÍMALOVÁ, S. Šance dětem – *Problémy se spánkem*. [online]. 2012. [cit. 2015-8-11]. Dostupné z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/psychicke-problemy-ditete/problemy-se-spankem.shtml>

normy. Okolí dítěte může pak nesprávně chápat běžné a věku dítěte přiměřené chování, jako chorobný příznak. Také se bohužel může stát, že okolí dítěte svým možným nevhodným zareagováním posílí jeho možné přetrvávání.²⁷ U klinické charakteristiky dětské nespavosti, která je způsobená nesprávnými návyky, kdy se dítě nenaučí správnému spaní, například patří, že dítě má potíže samo usnout, opakuje se jeho noční buzení, dítě má lehké spaní, budí se při sebemenším hluku a spí méně hodin, než je na jeho věk obvyklé. Ale pokud již dítě takovou poruchu má, neměli by se podle odborníků rodiče znepokojovali, neboť se jedná z psychologického a fyzického hlediska o zcela normální dítě. Pouze se dobře nenaučilo spát.²⁸

Spánkové poruchy se v mnoha případech začínají projevovat již v dětství. U velmi malých dětí jsou pozorovány jako přechodné a obvykle nejsou příliš závažné. U dětí se mezi pátým a dvanáctým rokem života spánek zlepšuje, ale může zde docházet k narušování parasomniemi, jako jsou například zlé sny, mluvení ze spaní, noční děsy, náměsíčnost, rytmické pohybové poruchy, skřípání zuby nebo noční pomočování. Ve většině případů je spánková porucha u dítěte způsobena konkrétními okolnostmi a jedná se o dočasný charakter. Jak uvádí Palazzolo, špatný spánek dítěte nebo jeho neschopnost usnout je pouze znamením, že jeho vlastní potřeby a rytmus stanovený rodiči nejsou v souladu. A když se k tomu přidá úzkost rodičů, která je vyvolaná nespavostí dítěte a rodiče problém zbytečně dramaturgizují, může se rodina ocitnout v bludném kruhu, uvnitř kterého se problémy postupem času nadále zhoršují.²⁹

U dětí předškolního věku se navyšují hluboká stadia NREM spánku a během jejich přechodu do stadia REM spánku se mohou projevit opakující se noční děsy, které s věkem dítěte ustupují. Noční děs (pavor nocturnus) má formu nervového záchvatu, který se dostavuje ve spánku. Objevuje se většinou u dětí v předškolním a mladším školním věku. Dítě ve spánku křičí, zmítá sebou a v obličeji má výraz strachu, ale postupně se uklidňuje, až znovu usne.³⁰ Naštěstí si dítě po probuzení nic nepamätuje

27 UHLÍKOVÁ, P. *Poruchy spánku u dětí a dorostu z pohledu pedopsychiatra*. [online]. 2008. [cit. 2015-7-

28]. Dostupné z <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2008/02/02.pdf>

28 ESTIVILL, E. *Dětská nespavost: co dělat, když vaše dítě nemůže spát*. Vyd. 1. Praha: Práh, 2004, 81 s. ISBN 80-7252-089-x

29 PALAZZOLO, J. *Nespavost - zbavte se jí navždy!*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, 123 s. ISBN 978-80-247-2286-3

30 MATĚJČEK, Z., KLÉGROVÁ, J. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Vyd. 2., aktualiz. a upr., V Portálu 1. Praha: Portál, 2011, 342 s. ISBN 978-80-262-0000-0

a nic o nočním zážitku neví. Zde odborníci radí, aby rodiče navštívili dětského neurologa, protože je důležité oddělit noční děs od nočního epileptického záchvatu.

4.3 VYŠETŘENÍ PORUCH SPÁNKU

Pokud se jedná o odborné vyšetření dítěte na zjištění, zda má poruchu spánku, měl by provést toto vyšetření v první řadě pediatr. Je to proto, že základní otázky týkající se délky a kvality spánku patří k primární pediatrické péči. U obtíží, které mají dlouhodobější charakter a vyžadují specializovanou péči, se musí v mnoha případech doplnit cílené vyšetření ve specializovaném centru zaměřeném na poruchy spánku.³¹

Základem vyšetření jsou zjištěné anamnestické údaje, jako jsou problémy při usínání, noční probouzení, zvýšená denní spavost. K těmto zjišťovaným údajům také patří abnormní noční stavy, jako je chození, vstávání, mluvení, emoční projevy, dýchání a pravidelnost spánku, možné chrápání a zástavy dechu. Pediatr by měl zvážit všechny okolnosti, které by mohly mít ke spánku vztah, například podmínky, za kterých dítě usíná, jako je doba ulehnutí a usnutí, činnost dítěte před spaním, dále možný hluk v okolí spícího dítěte, jeho denní jídelní a pitný režim, zda byl během dne příjem nápojů s kofeinem apod. Uhlíková doporučuje vhodnost využití spánkového deníku, který si rodiče dítěte vedou alespoň dva týdny. Další významné anamnestické údaje obsahují informace o době trvání problémů, jaký mají vliv na ostatní aktivity dítěte, zda je porucha kolísavá nebo trvalá, ve kterých situacích se zvyrazňuje. Důležité je také zjištění, jaký má vliv problém na rodiče dítěte a další osoby, které jsou dítěti blízké. Je potřeba také zjistit, jaká je představa rodiny o normálním spánku dítěte a jaká je jejich představa o řešení tohoto problému.³² Podrobnější vyšetření dítěte se provádějí na neurologických pracovištích, kde se jako nejčastější používané metody využívá aktigrafie (noční monitoring, který zaznamenává pohyby dolních končetin)

31 KULHÁNEK, J., NEVŠÍMALOVÁ, S. Šance dětem – *Problémy se spánkem*. [online]. 2012. [cit. 2015-8-11]. Dostupné z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/psychicke-problemy-ditete/problemy-se-spankem.shtml>

32 UHLÍKOVÁ, P. *Poruchy spánku u dětí a dorostu z pohledu pedopsychiatra*. [online]. 2008. [cit. 2015-7-28]. Dostupné z <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2008/02/02.pdf>

a polysomnografie (zaznamenává hladinu kyslíku v krvi, mozkové vlny, srdeční frekvenci a dýchání dítěte).

Specializovaná vyšetření spánku v dětském věku jsou v České republice (2012) prováděna na třech akreditovaných pracovištích: Centrum pro poruchy spánku a bdění na Neurologické klinice 1. LF UK a VFN, dále na Klinice dětské neurologie 2. LF UK a FN Motol a na Klinice dětské neurologie FN Ostrava.³³

33 KULHÁNEK, J., NEVŠÍMALOVÁ, S. Šance dětem – *Problémy se spánkem*. [online]. 2012. [cit. 2015-8-11]. Dostupné z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/psychicke-problemy-ditete/problemy-se-spankem.shtml>

4.4 LÉČBA A TERAPIE PORUCH SPÁNKU

Každý nemocný s nespavostí vyžaduje individuální posouzení a jeho výsledku musí být podřízena léčba. Léčba nespavosti má dva cíle:

- odstranit nespavost a dosáhnout toho, aby pacient usínal bez obtíží, spal dostatečně dlouho a přirozeným spánkem,
- zajistit nemocnému pocit, že je odpočínutý na následující den.³⁴

V léčbě nespavosti je tedy nejdůležitější správné rozpoznání její příčiny. Po zjištění anamnézy a pečlivém vyšetření se lékaři většinou podaří zjistit původ nespavosti a podle toho naplánovat postup léčby.

Všeobecné zásady postupu u léčby nespavosti:

- rozpoznání příčiny – diagnóza,
- je-li to možné, léčba příčiny (tzv. kauzální léčba), zde například v úvahu přichází odstranění zevních příčin, pokud je nespavost zevního původu nebo léčba eventuální základní nemoci, jejíž příznaky ztěžují spánek a nespavost je jako příznak,
- léčba příznaku (symptomatická léčba), zde například hygiena spánku,
- v případě nutnosti podání uspávacích prostředků (hypnotika).³⁵

Základní podmínkou u správné léčby spánkových poruch dítěte je určit příčiny poruchy spánku. Když odborník vyloučí organickou příčinu a možnost léčby primární poruchy, stává se metodou volby úprava režimu dítěte, tedy potřebnou terapii. Ta probíhá za spolupráce nejen rodiny, ale také blízkého okolí. Proto je důležitý přístup rodičů k poruše spánku a je potřeba zvolit takovou strategii chování, která by neposilovala u dítěte nežádoucí projevy. U dítěte předškolního věku je velmi důležité,

³⁴ PRUSIŃSKI, A. *Bezsenność i inne zaburzenia snu*. PZWL. Wydanie II., 2007. 160 s. ISBN: 978-83-200-3434-9

³⁵ PRUSIŃSKI, A. *Bezsenność i inne zaburzenia snu*. PZWL. Wydanie II., 2007. 160 s. ISBN: 978-83-200-3434-9

jaké jsou přístupy pečujících osob při ukládání dítěte ke spánku a jak probíhá nácvik samotného usínání. Tyto činnosti mohou u dítěte vyvolávat separační úzkost, která může být důsledkem toho, že je nesprávně vytvořená vazba s blízkou osobou, nebo že je přenesená úzkost z nadměrně pečujícího okolí.³⁶ V této léčbě je důležitým faktorem edukace celé rodiny a její motivace k tomu, aby došlo ke změně stavu, který nespavost dítěte udržuje. Zde se nejvíce uplatňují psychoterapeutické postupy, vycházející z kognitivně behaviorální terapie, které jsou zaměřené nejen na změnu konkrétního chování dítěte, ale také i na jeho okolí. Velmi významné je také, aby byla dodržována pravidla spánkové hygieny. Jedná se o dostatečnou a přiměřenou denní aktivitu, správný denní nejen pitný, ale také jídelní režim, u starších dětí a adolescentů spojený s omezením aktivujících látek a kofeinu v pozdních odpoledních hodinách a před usnutím. Omezeny by měly také být velké emoční prožitky před spaním, jako je například sledování televize nebo hraní po uložení do lůžka. Pravidelnost uléhání a usínání u dětí, které jsou starší, by měla být odlišná maximálně o jednu hodinu o víkendu, důležité je také vhodné prostředí ke spánku, například správná postel, teplota v pokoji, tichá místnost, tma nebo tlumené světlo.

Podle Stiefenhofera jsou u terapie spánkových poruch dítěte nápomocné „uspávací rituály“. Po prožití zábavného a vzrušujícího dne mají děti potíže se uklidnit a uložit se ke spánku. Uspávací rituály jsou v tomto případě velmi důležité. Je nutné, aby si rodiče pro tuto chvíli vytvořili určité pevné schéma a toto schéma pokud možno neporušovali. Dítě si na ně zvykne a po čase je bude automaticky plnit. Čas, kdy má jít dítě spát, mohou rodiče spojit s určitými signály. Například v dětském pokoji stáhnou rolety, připraví dítěti pyžamo, natáhnou hrací hodiny. Tento rituál může pokračovat večerní hygienou. Tím se dítěti den uzavře a dítě by se po tomto rituálu v žádném případě nemělo jít dívat na televizi nebo si hrát na počítači. Stejný, každodenně se opakující průběh večerního rituálu pomůže dítěti snáze přejít od bdění do spánku.³⁷

Večerní rituály doporučuje více odborníků. Poklidné zakončení dne je pro děti mimořádně důležité a je pro ně i pro rodiče užitečné, pokud se aktivity před usnutím opakují pravidelně ve stejnou dobu. Organismus dítěte se tak může nastavit na určitou

36 UHLÍKOVÁ, P. *Poruchy spánku u dětí a dorostu z pohledu pedopsychiatra*. [online]. 2008. [cit. 2015-7-

28]. Dostupné z <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2008/02/02.pdf>

37 STIEFENHOFER, M. *55 dobrých rad-- když je vaše dítě neklidné*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Fragment, c2002, 47 s. 55 dobrých rad. ISBN 80-7200-648-7

dobu, kdy je čas k odpočinku, což pomáhá udržovat pravidelný a zdravý rytmus spánku a bdění. Osvědčilo se, pokud mají děti nějaký zlomový bod nebo jednoznačný signál, který dává včas informaci, že den končí. V naší republice tak v mnoha rodinách funguje Večerníček. Jak se všeobecně ví, používá se s velkým úspěchem – do Večerníčku si dítě hraje, po Večerníčku se uklízí, myje apod. Dítě má pak více času na rituály před spánkem, než když je necháme hrát do poslední chvíle a pak po něm rodiče najednou rychle chtějí, aby šlo spát. Velmi oblíbeným večerním rituálem je pro děti večerní vyprávění nebo čtení. Dětem pomáhá uzavřít den a dovést je ke klidnému spaní. Po náročném dni také slouží jako prostředek usmíření a zklidnění. Čtení je dobré občas vyměnit za vyprávění, děti si mohou příběh představovat, dávat otázky a jsou s rodiči v přímém kontaktu. V obdobích krizí, které doprovází nejistota a strach, mohou dobře vybrané pohádky u dětí povzbudit pozitivní síly a pomoci jim překonat jejich vlastní těžkosti. Také se osvědčily skutečné příběhy ze života rodičů nebo prarodičů, v nichž se dítěti nabízejí nejen rodinné zkušenosti, ale také způsoby, jak snadněji zvládat problémy.³⁸

Potřeba včasné diagnostiky a poté případné léčby poruch spánku vyplývá z nebezpečí jejich možných zdravotních důsledků. Dokonce již problém nespavosti u kojenců a batolat se může stát vznikem poruch chování v pozdějším věku. Jak již bylo uvedeno, také hyperaktivita, nepozornost a špatný školní prospěch mohou být u dítěte důsledkem poruchy nočního spánku. U nadměrné potřeby denního spánku může také sekundárně docházet k poruchám pozornosti dětí a zhoršení jejich školních výsledků. U chronické spánkové deprivace se při zpožděné fázi usínání projevují kromě zdravotních také i závažné společenské důsledky. A mimovolné pohyby ve spánku, které vyvolávají probouzející reakce a s tím spojenou sníženou efektivitu spánku u dětí, mohou rovněž vést nejen ke snížené pozornosti při školním vyučování, ale také k denní ospalosti.

Na závěr kapitoly uvádím, že se u nás v léčbě poruch spánku u dětí, ale také u dospívajících preferují psychoterapeutické postupy, kterými jsem se v této kapitole zabývala a které mají zaměření nejen na úpravu režimu, ale také na dodržování zásad spánkové hygieny. Jak uvádějí odborníci v této oblasti, farmakologické intervence se využívají krátkodobě, nebo pokud se jedná o případy takových poruch spánku, které

38 HOSKOVCOVÁ, S., SUCHOCHLEBOVÁ RYNTOVÁ, L. *Výchova k psychické odolnosti dítěte: silní pro život*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 218 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2206-1

provází jiné závažné onemocnění, jež má projevy nebo důsledky sekundárně narušující spánek.^{39,40} Nezbyvá než souhlasit s odborníky v této oblasti, že **kvalitní spánek je pro zdravý rozvoj každého dítěte nezbytným předpokladem.**

39 KULHÁNEK, J., NEVŠÍMALOVÁ, S. Šance dětem – *Problémy se spánkem*. [online]. 2012. [cit. 2015-8-11]. Dostupné z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/psychicke-problemy-ditete/problemy-se-spankem.shtml>

40 UHLÍKOVÁ, P. *Poruchy spánku u dětí a dorostu z pohledu pedopsychiatra*. [online]. 2008. [cit. 2015-7-28]. Dostupné z <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2008/02/02.pdf>

5 POTŘEBA SPÁNKU U DĚTÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

V první kapitole bakalářské práce popisují vývoj dětí mladšího školního věku. Jmenované období je pro dítě velmi významné. Chlapci i děvčata jsou v tomto věku více soběstační, umí se obléct, umýt, najíst se a vypravit se do školy. Dá se říct, že děti začínají více vnímat svět, který je obklopuje.⁴¹ Toto období odborníci pojmenovali jako prepubertu. Pro dítě je velmi významný začátek onoho období, protože na počátku se kolem šesti let dítěte rozhoduje, jaká je jeho školní zralost, připravenost a také způsobilost. Nástup do školy je pro dítě důležitá změna, je to vážný předěl v jeho životě. Z pohledu sociologie dítě získává novou sociální roli, vyšší sociální status. To, že se stává školákem, se může velmi často projevat i navenek. Dítě se například stává vážnější ve svých výrazových projevech. Před nástupem do školy si dítě mohlo jen hrát, pohybovat se podle sebe a nyní musí ukázněně sledovat vyučování, přijímat uložené úkoly, pracovat na nich a samozřejmě je dokončit, a to ve stanoveném čase. Ale jen samotné dovršení školního věku a posouzení tělesného vývoje dítěte nevypovídá nic určitého o tom, jaké bude jeho zařazení ve škole po stránce pracovní a sociální a jak vlastně bude celkově prospívat. V odborné literatuře se uvádí, že mezi dětmi, které při nástupu do školy dosáhly šesti let, je určitý počet dětí nezralých nebo také nově uváděno školně nezpůsobilých. Tato skutečnost se projevuje především ve špatném prospěchu, ale také v psychických závadách a možných poruchách chování dětí. Často jde o důsledky dlouhodobé, které mohou zanechat trvalé stopy nejen ve zdravotním stavu dítěte, ale také v jeho vývoji psychiky a osobnosti.⁴² Otázkou je, zda se na těchto skutečnostech mohou podepsat poruchy spánku dítěte. V předškolním věku je spánek dítěte relativně stabilní a problém nespavosti není tak častý. Může se objevit porucha usínání a udržení spánku, ale zde bývá příčinou porucha režimu. Ta se projevuje jednak prodlouženou dobou usínání, nebo dítě vyžaduje přítomnost rodiče při usínání nepřiměřeně dlouho a po jeho odchodu se často probouzí. Děti předškolního věku ještě vyžadují odpolední spánek nebo odpočinek po obědě. Děti mladšího školního věku již spí jen v noci, dítě se už umí v tomto věku samostatně ke spánku uložit, ale vyžaduje

41 ALLEN, K., MAROTZ, L., R. *Přehled vývoje dítěte: od prenatálního období do 8 let*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005, c2002, 187 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7367-055-0

42 KOHOUTEK, R. *Psychologie vývoje a výchovy dítěte v mladším školním věku*. [online]. 2014. [cit. 2015-13]. Dostupné z <http://rudolfkohoutek.blog.cz/1404/psychologie-vyvoje-a-vychovy-ditete-v-mladsim-skolnim-veku>

„uspávací rituály“, které jsou uvedeny v kapitole – Léčba a terapie poruch spánku. U dětí mladšího školního věku se může poměrně často vyskytovat somnambulismus, tedy náměsíčnost, a noční děsy. Obě poruchy se objevují u dítěte přibližně do tří hodin po jeho usnutí, dítě odchází z lůžka, má nekoordinované a necílené pohyby. Pro léčbu obou uvedených poruch obvykle stačí poučení rodičů a zajištění bezpečného prostředí dítěti.⁴³ Děti mladšího školního věku mohou mít v důsledku nekvalitního nebo nedostatečně dlouhého spánku zhoršení kognitivních funkcí, jako je koncentrace, paměť, abstraktní myšlení, ale také exekutivních funkcí, které zahrnují plánování a řešení úkolů. To má za následek zhoršení školního prospěchu. Nekvalitním spánkem také dochází k poruchám chování dítěte, jako je hyperaktivita, impulsivita, dítě může mít změny nálady a emocí, je podrážděné, agresivní, úzkostné. U deficitu hlubokého spánku může u dítěte dojít k poruchám imunity, dítě je častěji nemocné a v důsledku nedostačující sekrece růstového hormonu, který má vazbu na hluboká stadia NREM spánku, jsou případy, že může u dítěte dojít i k růstové retardaci. Odborné studie také ukazují, že u dětí, které mají špatný školní prospěch, se častěji vyskytuje insomnie, periodické pohyby končetinami a poruchy dýchání ve spánku.⁴⁴

Lze konstatovat, že na zdravý vývoj dětí mladšího školního věku má kromě jiných faktorů velký vliv také zdravý spánek. Pokud nemá být vývoj dítěte narušen, je zde požadavek na některé jeho základní potřeby, jež by měly být plně uspokojené. Mezi základní potřeby patří spánek. Obecně platí, míra neuspokojení základních potřeb dítěte bývá také mírou narušení nejen vývoje dítěte, ale také jeho celkového stavu. Přitom podle zkušeností v práci s dětmi platí, že čím je dítě mladší, tím bývá závažnost některých poruch těžší a zasahuje do více struktur a funkcí. A zdravý spánek, který je hluboký a nepřerušovaný, bez děsivých snů, je pro každého člověka tím nejlepším pro správnou funkci celého organismu. Pro děti by se měl stát spánek součástí jejich zdravých návyků, aby měly možnost dostatečně prospívat ve škole a radovat se z rozvíjení svých znalostí a dovedností. Dítě, které není omezováno spánkovou

43 UHLÍKOVÁ, P. *Poruchy spánku u dětí a dorostu z pohledu pedopsychiatra*. [online]. 2008. [cit. 2015-7-

28]. Dostupné z <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2008/02/02.pdf>

44 KULHÁNEK, J., NEVŠÍMALOVÁ, S. *Šance dětem – Problémy se spánkem*. [online]. 2012. [cit. 2015-8-11]. Dostupné z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/psychicke-problemy-ditete/problemy-se-spankem.shtml>

deprivací, je soustředěné a pracuje klidněji, jeho vyjadřování je věcné a plynulé. Dítě podává výkon ve škole v mezích svého optima.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 VÝZKUMNÝ CÍL

Cílem výzkumu bakalářské práce je zmapovat režim spánku ze subjektivního pohledu dětí mladšího školního věku se zaměřením na rozdíly mezi dětmi ZŠ a speciální třídy chlapců. Byl zkoumán z pohledu dětí, ne z pohledu jejich rodičů. Shromažďování dat proběhlo pomocí metody dotazníku, smysl a cíl bakalářské práce je v zaměření na problém potřeby spánku u dětí mladšího školního věku. Proto byly stanoveny dílčí výzkumné cíle.

6.1 DÍLČÍ CÍLE

Dílčí cíle byly zaměřeny na rozdíl v době spánku mezi chlapci a dívkami, ve všední dny a ve dnech volna. Výzkum byl dále zaměřen na zjištění míry únavy a změny, které žáci sami cítí, pokud spí méně než osm hodin. **(Další cíl byl zaměřen na možné rozdíly mezi žáky na 1. stupni a žáky speciální třídy.)** Dalším cílem bylo zkoumání **možných rozdílů mezi žáky na 1. stupni a žáky speciální třídy**

6.2 STANOVENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK A STANOVENÍ HYPOTÉZ

Dílčí výzkumná otázka č. 1: Je rozdíl v délce spánku ve všední dny mezi chlapci a dívkami?

Dílčí výzkumná otázka č. 2: Je rozdíl v délce spánku ve dnech volna (víkendy, svátky) mezi chlapci a dívkami?

Dílčí výzkumná otázka č. 3: Mohou si žáci sami určit hodinu, kdy půjdou spát?

Dílčí výzkumná otázka č. 4: Je rozdíl ve stanovení hodiny spánku rodiči mezi chlapci a dívkami?

Dílčí výzkumná otázka č. 5: Zaznamenali žáci během vyučovacího dne zvýšenou únavu, pokud spali méně než 8 hodin?

Dílčí výzkumná otázka č. 6: Zaznamenali žáci kromě zvýšené únavy, pokud spali méně než 8 hodin, u sebe nějaké jiné změny?

Hypotéza č. 1

Stanovení hodiny ukládání ke spánku respondentů ve všední dny je závislá na pohlaví.

Nulová a alternativní hypotéza:

H_0 : Stanovení hodiny ukládání ke spánku respondentů ve všední dny nezávisí na pohlaví.

H_1 Stanovení hodiny ukládání ke spánku respondentů ve všední dny závisí na pohlaví.

Hypotéza č. 2

Stanovení hodiny ukládání ke spánku respondentů ve dnech volna je závislá na pohlaví.

Nulová a alternativní hypotéza:

H_0 : Stanovení hodiny ukládání ke spánku respondentů ve dnech volna nezávisí na pohlaví.

H_1 Stanovení hodiny ukládání ke spánku respondentů ve dnech volna závisí na pohlaví.

Hypotéza č. 3

Určení vlastní hodiny ukládání ke spánku u žáků obou pohlaví závisí na zájmu jejich rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku.

Nulová a alternativní hypotéza:

H₀: Určení vlastní hodiny ukládání ke spánku u žáků obou pohlaví nezávisí na skutečnosti zájmu jejich rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku.

H₁: Určení vlastní hodiny ukládání ke spánku u žáků obou pohlaví závisí na skutečnosti zájmu jejich rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku.

6.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU

První výzkumný soubor, který dotazník vyplňoval, se skládal ze 458 žáků na 1. stupni základní školy. Z toho bylo 232 chlapců a 226 dívek. Druhý výzkumný soubor se skládal z žáků speciální třídy základní školy. Jednalo se o 8 žáků, z toho bylo 5 chlapců a 3 dívky. V této třídě je pouze 8 žáků.

6.4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉ METODY A ČASOVÝ HARMONOGRAM

Odpovědi na otázky, které byly získány pomocí výzkumné metody dotazníku, byly zpracovány do tabulek s absolutní a relativní četností. Pro ověření platnosti nebo neplatnosti hypotézy byl použit test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Jak uvádí Chráska (2007), test významnosti můžeme využít v případech, kdy se rozhodujeme, zda existuje souvislost mezi dvěma jevy, které byly změřeny na úrovni nominálního měření. A právě tato situace je častou, když se zpracovávají výsledky dotazníkových šetření.⁴⁵ Vyhodnocení informací, které byly získány pomocí dotazníku, bylo prováděno v červnu a v červenci 2015.

Dotazník byl anonymní a obsahuje 14 uzavřených otázek, kde žáci vybírali jednu nebo více položek z nabízených odpovědí a 1 otázka je polootevřená. V této otázce žáci vybírali odpověď z nabízených možností a zároveň mohli napsat svůj vlastní názor, někteří uvedli více možností, proto jsou jejich odpovědi nakonec vyhodnoceny tak, aby v součtu daly jeden hlas.

⁴⁵ CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 265 s. ISBN 978-80-2471-369-4

Dotazník patří k nejfrekventovanějším metodám ke zjišťování údajů a používá se hlavně pro hromadné získávání údajů. Díky tomu patří podle Gavory k ekonomickým výzkumným nástrojům.⁴⁶ Výzkumné šetření bylo uskutečněno v měsíci květnu a červnu 2015 v základní škole, kde pracuji. Z celkového počtu 458 distribuovaných dotazníků pro žáky na 1. stupni a se vrátily všechny řádně vyplněné. Žáků speciální třídy je na základní škole 8 a dotazníky se vrátily také všechny řádně vyplněné. Návratnost zde tedy v obou případech činila 100 %.

6.5 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Žáci běžné třídy ZŠ

Tabulka č. 1: Počet žáků 1. stupni základní školy v jednotlivých ročnících

1. ročník	2. ročník	3. ročník	4. ročník	5. ročník	celkem
90	89	82	91	106	458

⁴⁶ GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000, 207 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6

Vyhodnocení otázky č. 1: Kolik hodin průměrně denně spíš?

Tabulka č. 2: Počet hodin spánku

Počet hodin spánku	Absolutní četnost	Relativní četnost
Méně než 7 hodin	26	5,7 %
8 hodin	168	36,7 %
9 hodin	241	52,6 %
Více než 9 hodin	23	5 %
Celkem	458	100 %

Na otázku kolik hodin denně spí, odpovědělo 26 dětí (5,7 %), že spí méně než 7 hodin. Osm hodin spí 168 dětí (36,7 %), devět hodin 241 (52,6 %) a více než 9 hodin spí 23 (5 %) dětí.

Vyhodnocení otázky č. 2: V kolik hodin chodiš spát ve všední den?

Tabulka č. 3: Hodina spánku ve všední den

Hodina spánku	Absolutní četnost		Relativní četnost	
	chlapci	dívky	chlapci	dívky
v 19.00 hod.	10	11	4,3 %	4,9 %
v 19.15 hod.	4	13	1,7 %	5,8 %
v 19.30 hod.	7	10	3 %	4,4 %
v 19.45 hod.	4	18	1,7 %	8 %
v 20.00 hod.	52	68	22,4 %	30,1 %
v 20.15 hod.	16	15	6,9 %	6,6 %
v 20.30 hod.	18	17	7,8 %	7,5 %
v 20.45 hod.	19	17	8,2 %	7,5 %
v 21.00 hod.	36	10	15,5 %	4,4 %
v 21.15 hod.	18	3	7,8 %	1,3 %
v 21.30 hod.	10	10	4,3 %	4,4 %
v 21.45 hod.	6	2	2,6 %	0,9 %
v 22.00 hod.	14	14	6 %	6,2 %
v 22.15 hod.	6	6	2,6 %	2,7 %
v 22.30 hod.	12	12	5,2 %	5,3 %
Celkem	232	226	100 %	100 %

Ve všední den chodí nejvíce chlapců spát v 20.00 hod. a to 52 (22,4 %). Dalších 36 chlapců, tedy druhá největší skupina chodí spát v 21.00 hod. (15,5 %). Dále 19 chlapců (8,2 %) chodí spát v 20.45 hod. V 20.30 hod. jde spát 18 (7,8 %), stejně tak v 21.15 hod. a v 20.15 hod. jde spát 16 (6,9 %) chlapců. Nejméně chlapců, po čtyřech, chodí spát v 19.15 hod. a v 19.45 hod. (1,7 %). Po šesti chlapcích chodí spát v 21.45 hod. Ve 22.15 hod. (2,6 %). V 19.00 hod. to je 10 (4,3 %), v 19.30 hod. 7 (3 %), v 21.30 hod. 10 (4,3 %), v 22.00 hod. 14 (6 %) a v 22.30 hod., tedy nejpozději chodí spát 12 (5,2 %) chlapců.

Nejvíce dívek chodí spát ve všední dny v 20.00 hod. a to 68 (30,1 %) z celkového počtu dotazovaných dívek. Dalších 18 dívek jde spát v 19.45 hod. (8 %), shodně po 17 dívkách (7,5 %) v 20.30 hod. a v 20.45 hod. V 20.15 hod. jde spát 15 (6,6 %), v 22.00 hod. 14 (6,2 %) a v 19.15 hod. 13 (5,8 %) dívek. Nejméně dívek, dvě, chodí spát v 21.45 hod. (0,9 %) a tři v 21.15 hod. (1,3 %). Dále chodí spát v 22.15 hod. šest dívek (2,7 %) a shodně po deseti dívkách v 21.30 hod., v 19.30 hod. a v 21.00 hod. (4,4 %). Nejdříve jde spát v 19.00 hod. 11 dívek (4,3 %) a nejpozději, tedy v 22.30 hod. chodí spát 12 (5,3 %) dívek.

Vyhodnocení otázky č. 3: V kolik hodin chodíš spát ve dnech volna (víkendy, svátky)?

Tabulka č. 4: Hodina spánku ve dni volna

Hodina spánku	Absolutní četnost		Relativní četnost	
	chlapci	dívky	chlapci	dívky
v 19.00 hod.	0	1	0 %	0,4 %
v 19.15 hod.	0	3	0 %	0,9 %
v 19.30 hod.	2	5	0,9 %	2,2 %
v 19.45 hod.	2	10	0,9 %	4,4 %
v 20.00 hod.	26	38	11,2 %	16,9 %
v 20.15 hod.	30	15	12,9 %	6,6 %
v 20.30 hod.	28	17	12,1 %	7,5 %
v 20.45 hod.	29	18	12,5 %	8 %
v 21.00 hod.	36	10	15,5 %	4,4 %
v 21.15 hod.	22	15	9,5 %	6,6 %
v 21.30 hod.	12	21	5,2 %	9,3 %
v 21.45 hod.	7	22	3 %	9,7 %
v 22.00 hod.	14	24	6 %	10,7 %
v 22.15 hod.	10	14	4,3 %	6,2 %
v 22.30 hod.	14	14	6 %	6,2 %
Celkem	232	226	100 %	100 %

Ve dnech volna chodí nejvíce chlapců spát v 21.00 hod. a to 36 (15,5 %). Dalších 30 chlapců (12,9 %) jde spát v 20.15 hod., v 20.30 hod. to je 28 (12,1 %), v 20.45 hod., v 20.15 hod. jde spát shodně 29 chlapců (12,5 %), v 20.00 hod. 26 (11,2 %) a v 21.15 hod. to je 22 (9,5 %) chlapců. Nejméně chlapců, po dvou, chodí spát v 19.30 hod. A v 19.45 hod. (0,9 %). Dále chodí spát v 21.30 hod. 12 (5,2 %) a v 21.45 hod. sedm (3 %) chlapců. V nejpozdějších hodinách jdou chlapci spát v 22.00 hod., těch je 14 (6 %), v 22.15 hod. jde spát 10 (4,3 %), a v 22.30 hod. jde opět spát 14 (6 %) chlapců. V 19.00 hod. a v 19.15 hod. nechodí ve dnech volna spát žádný chlapec.

Ve dnech volna nejvíce dívek chodí spát v 20.00 hod. a to 38 (16,9 %). Další dívky, chodí spát v 19.15 hod., jsou to tři dívky (1,3 %), v 19.30 hod. pět (2,2 %), v 19.15 hod. dvě (0,9 %), a v 20.15 hod. 15 (6,6 %) dívek. Další jdou spát v 20.30 hod., těch je 17

(7,5 %), v 20.45 hod. 18 (8 %) a v 21.15 hod. 15 (6,6 %). V 19. 45 hod. a v 21.00 hod. chodí shodně spát 10 dívek (4,4 %). Stejně tak shodně chodí spát v 22.15 hod. a v 22.30 hod., tedy nejpozději, 14 dívek (6,2 %). V 22.00 hod. chodí spát 24 dívek (10,7 %), v 22.15 hod. 14 (6,2 %) a v 21.30 hod. 21 (9,3 %) dívek. V 21.45 hod. jde spát 22 (9,7 %) dívek. V 19.00 hod. jde ve dnech volna spát jedna dívka (0,4 %).

Vyhodnocení otázky č. 4: Určují ti rodiče hodinu, kdy jdeš večer spát?

Tabulka č. 5: Určení vlastní hodiny spánku

chlapci	Absolutní četnost		Relativní četnost	
	chlapci	dívky	chlapci	dívky
ano	88	72	38 %	31,9 %
ne	144	154	62 %	68,1 %
Celkem	232	226	100 %	100 %

Zde odpovědělo 88 chlapců (38 %), že si sami mohou určit hodinu, kdy půjdou spát. Tuto možnost nemá 144 (62 %) chlapců.

Dívky, které si mohou určit hodinu, kdy půjdou spát, je 72 (31,9 %) a dalších 154 (68,1 %) si hodinu, kdy půjdou spát, určit nemůže.

Vyhodnocení otázky č. 5: Myslíš si, že jsi více ve vyučování unavený/á, pokud spíš méně než 8 hodin?

Tabulka č. 6: Názor respondenta, že je ve vyučování více unavený/á, pokud spí méně než 8 hodin.

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	281	61,4 %
ne	177	38,6 %
Celkem	458	100 %

Z odpovědí vyplývá, že z celkového počtu žáků je 281 žáků (61,4 %) unavených, pokud spí méně než 8 hodin, a 177 (38,6 %) žáků unavených není.

Vyhodnocení otázky č. 6: Pokud jsi více ve vyučování unavený/á, když jsi spal/a méně než 8 hodin, cítíš u sebe nějaké změny?

Tabulka č. 7: Změny respondenta, pokud spal méně než 8 hodin

Změny žáka	Absolutní četnost	Relativní četnost
Jsem ospalý/á	135	48 %
Nedokážu se soustředit	52	18,5 %
Jsem malátný/á	10	3,6 %
Těším se domů vyspat	26	9,3 %
Nic mne nebaví	25	8,9 %
Jiné	33	11,7 %
Celkem	281	100 %

V této otázce žáci vybírali odpověď z nabízených možností a zároveň mohli napsat svůj vlastní názor, někteří uvedli více možností, proto jsou jejich odpovědi nakonec vyhodnoceny tak, aby v součtu daly jeden hlas.

Nejvíce žáků uvedlo, že je ospalých, pokud spali méně než osm hodin. Bylo to 135 (48 %) žáků. Nedokáže se soustředit 52 žáků (18,5 %), malátných je 10 (3,6 %) a domů se vyspat těší 26 (9,3 %) žáků. Že je nic nebaví, odpovědělo 25 (8,9 %) žáků. Jinou odpověď uvedlo 33 žáků (11,7 %). Zde byly odpovědi typu: „ Pořád zívám, myslím na něco jiného, těším se na přestávku“.

Vyhodnocení otázky č. 7: Zajímá se tvoje paní učitelka nebo pan učitel zda máš dostatek spánku?

Tabulka č. 8: Zájem učitele, zda mají děti dostatek spánku

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	72	15,7 %
ne	386	84,3 %
Celkem	458	100 %

Většina žáků, 386 (84,3 %) uvedla, že se učitel nezajímá, zda mají žáci dostatek spánku. Že se zajímá, uvedlo 72 (15,7 %) žáků.

Vyhodnocení otázky č. 8: Zajímají se tví rodiče, zda máš dostatek spánku?

Tabulka č. 9: Zájem rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	312	68,1 %
ne	146	31,9 %
Celkem	458	100 %

Na otázku zda mají rodiče zájem, zda jejich děti mají dostatek spánku, odpověděla většina žáků, 312 (68,1 %), že se rodiče zajímají a 146 (31,9 %) žáků uvedlo, že se nezajímají.

Vyhodnocení otázky č. 9: Kolik si myslíš, že bys měl/a denně spát hodin, abys nebyl/a unavený/á?

Tabulka č. 10: Názor žáka na dobu spánku

Hodina spánku	Absolutní četnost	Relativní četnost
Méně než 7 hodin	25	5,5 %
8 hodin	178	38,9 %
9 hodin	202	44 %
Více než 9 hodin	53	11,6 %
Celkem	458	100 %

Názor, jaká doba spánku, která by dětem stačila pro dobrý výkon v dalším dni, odpovědělo 25 dětí (5,5 %), že méně než 7 hodin. Osm hodin by stačilo 178 dětem (38,9 %), devět hodin 202 (44 %) a více než 9 hodin 53 (11,6 %) dětem.

Vyhodnocení otázky č. 10: Kontrolují rodiče, zda jsi šel/šla spát?

Tabulka č. 11: Zájem rodičů, zda šlo dítě spát

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	342	74,7 %
ne	116	25,3 %
Celkem	458	100 %

Na otázku, zda rodiče kontrolují žáka, který šel spát, odpověděla většina dětí, 342 (74,7 %), že je rodiče kontrolují a 116 (25,3 %) žáků uvedlo, že je rodiče nekontrolují.

Vyhodnocení otázky č. 11: Máš časté problémy s usínáním?

Tabulka č. 12: Časté problémy žáka s usínáním

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	92	20 %
ne	366	80 %
Celkem	458	100 %

Častý problém s usínáním, nemá většina dětí, 366 (80 %), a 92 (20 %) žáků uvedlo, že bohužel tento problém má.

Vyhodnocení otázky č. 12: Usínáš při zhasnutém světle?

Tabulka č. 13: Spánek žáka při zhasnutém světle

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	391	85,4 %
ne	67	14,6 %
Celkem	458	100 %

Při zhasnutém světle usíná 391 (85,4 %) dětí, a 67 (14,6 %) dětí uvedlo, že má při usínání rozsvíceno.

Vyhodnocení otázky č. 13: Sleduješ před spaním televizi nebo si hraješ?

Tabulka č. 14: Sledování televize nebo hraní si před spaním

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	284	62 %
ne	174	38 %
Celkem	458	100 %

Na otázku zda sledují před spaním televizi nebo si hrají, odpověděla většina žáků 284 (62 %), že ano a 174 (38 %) žáků uvedlo, že ne.

Vyhodnocení otázky č. 14: Vypráví ti někdy před spaním rodiče pohádku nebo nějaký příběh?

Tabulka č. 15: Vyprávění příběhu nebo pohádky před spaním

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	192	42 %
ne	266	58 %
Celkem	458	100 %

Rodiče někdy před spaním, a to u 192 (42 %) dětí, vypráví pohádku nebo nějaký příběh, ale u většiny dětí, 266 (58 %), toto rodiče nedělají.

Vyhodnocení otázky č. 15: Jsi chlapec nebo dívka?

Tabulka č. 16: Pohlaví žáka

Pohlaví žáka	Absolutní četnost	Relativní četnost
chlapci	232	50,70 %
dívky	226	49,30 %
Celkem	458	100 %

Z tabulky vyplývá, že výzkumu se zúčastnilo 232 chlapců (50,70 %) a 226 dívek (49,30 %).

Žáci speciální třídy ZŠ

Druhý výzkumný soubor se skládal ze žáků speciální třídy základní školy. Jak již bylo uvedeno, jednalo se o 8 žáků, z toho bylo 5 chlapců a 3 dívky, kteří jsou různého věku i ročníků. Toto spojení více ročníků do jedné třídy má podle mne výhodu v tom, že děti více chápou a vzájemně respektují potřeby jiných věkových skupin a starší žáci mohou těm mladším pomáhat. Mladší jsou také trochu zvýhodněni tím, že slyší učební látku, kterou budou třeba probírat až v příštím školním roce.

Vyhodnocení otázky č. 1: Kolik hodin průměrně denně spíš?

Tabulka č. 17: Počet hodin spánku

Počet hodin spánku	Absolutní četnost	Relativní četnost
Méně než 7 hodin	0	0 %
8 hodin	4	50 %
9 hodin	2	25 %
Více než 9 hodin	2	25 %
Celkem	8	100 %

Na otázku kolik hodin denně spí, odpověděli 4 žáci (50 %), že spí 8 hodin. Devět hodin spí 2 žáci (25 %), a více než 9 hodin spí také 2 (25 %) žáci. Méně než 7 hodin, nespí nikdo z dotazovaných dětí.

Vyhodnocení otázky č. 2: V kolik hodin chodíš spát ve všední den?

Tabulka č. 18: Hodina spánku ve všední den

Hodina spánku	Absolutní četnost		Relativní četnost	
	chlapci	dívky	chlapci	dívky
v 19.00 hod.	0	0	0 %	0 %
v 19.15 hod.	0	0	0 %	0 %
v 19.30 hod.	0	0	0 %	0 %
v 19.45 hod.	0	0	0 %	0 %
v 20.00 hod.	2	1	40 %	33,3 %
v 20.15 hod.	1	1	20 %	33,3 %
v 20.30 hod.	1	0	20 %	0 %
v 20.45 hod.	1	1	20 %	33,3 %
v 21.00 hod.	0	0	0 %	0 %
v 21.15 hod.	0	0	0 %	0 %
v 21.30 hod.	0	0	0 %	0 %
v 21.45 hod.	0	0	0 %	0 %
v 22.00 hod.	0	0	0 %	0 %
v 22.15 hod.	0	0	0 %	0 %
v 22.30 hod.	0	0	0 %	0 %
Celkem	5	3	100 %	100 %

Ve všední den chodí dva chlapci (40 %) spát v 20.00 hod., po jednom chlapci (20 %) jde spát v 20.15 hod. a v 20.30 hod. (20 %). Dále jeden chlapec (20%) chodí spát v 20.45 hod.

Dívky chodí ve všední den spát po jedné (33,3 %) v 20.00 hod., v 20.15 hod. a v 20.45 hod.

Vyhodnocení otázky č. 3: V kolik hodin chodíš spát ve dnech volna (víkendy, svátky)?

Tabulka č. 19: Hodina spánku ve dnech volna

Hodina spánku	Absolutní četnost		Relativní četnost	
	chlapci	dívky	chlapci	dívky
v 19.00 hod.	0	0	0 %	0 %
v 19.15 hod.	0	0	0 %	0 %
v 19.30 hod.	0	0	0 %	0 %
v 19.45 hod.	0	0	0 %	0 %
v 20.00 hod.	0	0	0 %	0 %
v 20.15 hod.	0	0	0 %	0 %
v 20.30 hod.	0	0	0 %	0 %
v 20.45 hod.	0	1	0 %	33,3 %
v 21.00 hod.	0	1	0 %	33,3 %
v 21.15 hod.	1	1	20 %	33,3 %
v 21.30 hod.	2	0	40 %	0 %
v 21.45 hod.	1	0	20 %	0 %
v 22.00 hod.	1	0	20 %	0 %
v 22.15 hod.	0	0	0 %	0 %
v 22.30 hod.	0	0	0 %	0 %
Celkem	5	3	100 %	100 %

Ve dnech volna chodí nejvíce chlapců, dva (40 %), spát v 21.30 hod., po jednom chlapci (20 %) jde spát v 21.15 hod., 21.45 hod. a 22.00 hod.

Ve dnech volna chodí dívky po jedné (33,3 %) spát v 20.45 hod., 21.00 hod. a 21.15 hod.

Vyhodnocení otázky č. 4: Určují ti rodiče hodinu, kdy jdeš večer spát?

Tabulka č. 20: Určení vlastní hodiny spánku

chlapci	Absolutní četnost		Relativní četnost	
	chlapci	dívky	chlapci	dívky
ano	4	2	80 %	66,6 %
ne	1	1	20 %	33,3 %
Celkem	5	3	100 %	100 %

Většině chlapců, čtyřem (80 %), určují rodiče hodinu, kdy mají jít spát, jen jeden (20 %) si tuto dobu určuje sám.

Dvěma dívkám (66,6 %) určují rodiče hodinu, kdy mají jít spát, jedna dívka (33,3 %) si tuto hodinu určuje sama.

Vyhodnocení otázky č. 5: Myslíš si, že jsi více ve vyučování unavený/á, pokud spíš méně než 8 hodin?

Tabulka č. 21: Názor respondenta, že je ve vyučování více unavený/á, pokud spí méně než 8 hodin

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	6	75 %
ne	2	25 %
Celkem	8	100 %

Z celkového počtu osmi žáků je 6 žáků (75 %) unavených, pokud spí méně než 8 hodin, a dva (25 %) žáci unavení nejsou.

Vyhodnocení otázky č. 6: Pokud jsi více ve vyučování unavený/á, když jsi spal/a méně než 8 hodin, cítíš u sebe nějaké změny?

Tabulka č. 22: Změny respondenta, pokud spal méně než 8 hodin

Změny žáka	Absolutní četnost	Relativní četnost
Jsem ospalý/á	6	75 %
Nedokážu se soustředit	0	0 %
Jsem malátný/á	0	0 %
Těším se domů vyspat	1	12,5 %
Nic mne nebaví	1	12,5 %
Jiné	0	0 %
Celkem	8	100 %

U této otázky si žáci vybírali odpověď z nabízených možností a mohli zde také napsat svůj vlastní názor. Šest žáků (75 %), uvedlo, že je ospalých, pokud spali méně než osm hodin. Domů se těší vyspat jeden žák (12,5 %) žák a dalšího žáka (12,5 %) nic nebaví. Jiné odpovědi nebyly.

Vyhodnocení otázky č. 7: Zajímá se tvoje paní učitelka nebo pan učitel zda máš dostatek spánku?

Tabulka č. 23: Zájem učitele, zda mají děti dostatek spánku

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	8	100 %
ne	0	0
Celkem	8	100%

Zájem učitele, zda má žák dostatek spánku, byl u všech osmi žáků (100 %).

Vyhodnocení otázky č. 8: Zajímají se tví rodiče, zda máš dostatek spánku?

Tabulka č. 24: Zájem rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	8	100 %
ne	0	0 %
Celkem	8	100 %

Rodiče se u všech osmi dětí (100 %) zajímali, zda mají dostatek spánku.

Vyhodnocení otázky č. 9: Kolik si myslíš, že bys měl/a denně spát hodin, abys nebyl/a unavený/á?

Tabulka č. 25: Náзор žáka na dobu spánku

Hodina spánku	Absolutní četnost	Relativní četnost
Méně než 7 hodin	0	0 %
8 hodin	0	0 %
9 hodin	6	75 %
Více než 9 hodin	2	25 %
Celkem	8	100 %

Na otázku kolik hodin si myslí, že by měly denně spát, odpovědělo 6 dětí (75 %), tedy většina, že spánek by měl trvat 9 hodin. Dvě z dětí (25 %) si myslí, že by spánek měl trvat více než devět hodin.

Vyhodnocení otázky č. 10: Kontrolují rodiče, zda jsi šel/šla spát?

Tabulka č. 26: Zájem rodičů, zda šlo dítě spát

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	8	100 %
ne	0	0 %
Celkem	8	100 %

Na otázku zda rodiče kontrolují žáka, že šel spát, odpověděly všechny děti, tedy 8 (100 %), že ano.

Vyhodnocení otázky č. 11: Máš časté problémy s usínáním?

Tabulka č. 27: Časté problémy žáka s usínáním

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	1	12,5 %
ne	7	87,5 %
Celkem	8	100 %

Častý problém s usínáním má jedno dítě (12,5 %) a sedm (87,5 %) žáků uvedlo, že problém s usínáním nemá.

Vyhodnocení otázky č. 12: Usínáš při zhasnutém světle?

Tabulka č. 28: Spánek žáka při zhasnutém světle

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	3	37,5 %
ne	5	62,5 %
Celkem	8	100 %

Při zhasnutém světle usínají tři děti (37,5%) a pět dětí (62,5 %) uvedlo, že má při usínání rozsvíceno.

Vyhodnocení otázky č. 13: Sleduješ před spaním televizi nebo si hraješ?

Tabulka č. 29: Sledování televize nebo hraní si před spaním

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	3	37,5 %
ne	5	62,5 %
Celkem	8	100 %

Na otázku, zda sledují před spaním televizi nebo si hrají, odpověděla většina dětí, 5 (62,5 %), že ne a 3 (37,5 %) děti uvedly, že ano.

Vyhodnocení otázky č. 14: Vypráví ti někdy před spaním rodiče pohádku nebo nějaký příběh?

Tabulka č. 30: Vyprávění příběhu nebo pohádky před spaním

žáci	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	7	87,5 %
ne	1	12,5 %
Celkem	8	100 %

Na otázku, zda dítěti rodiče někdy vypráví před spaním pohádku nebo nějaký příběh, odpověděla většina dětí, 7 (87,5 %), že ano a jedno dítě (12,5 %) uvedlo, že ne.

Vyhodnocení otázky č. 15: Jsi chlapec nebo dívka?

Tabulka č. 31: Pohlaví žáka

Pohlaví žáka	Absolutní četnost	Relativní četnost
chlapci	5	62,5 %
dívky	3	37,5 %
Celkem	8	100 %

U druhého výzkumného souboru, který se skládal z žáků speciální třídy základní školy, se celkem jednalo o 8 žáků, z toho bylo 5 chlapců (62,5 %) a 3 dívky (37,5 %).

OVĚŘENÍ PLATNOSTI STANOVENÝCH HYPOTÉZ

Hypotéza č. 1

Stanovení hodiny ukládání ke spánku respondentů ve všední dny je závislá na pohlaví.

H_0 : Stanovení hodiny ukládání ke spánku respondentů ve všední dny nezávisí na pohlaví.

H_1 : Stanovení hodiny ukládání ke spánku respondentů ve všední dny závisí na pohlaví.

Tabulka č. 32: Naměřené a očekávané četnosti pro zjištění statistické závislosti mezi hodinou ukládání ke spánku respondentů ve všední dny a pohlaví

Naměřené četnosti			Celkem	Očekávané četnosti	
Hodina ukládání ke spánku ve všední dny	Chlapci	Dívky		Chlapci	Dívky
v 19.00 hod.	10	11	21	10,638	10,362
v 19.15 hod.	4	13	17	8,611	8,389
v 19.30 hod.	7	10	17	8,611	8,389
v 19.45 hod.	4	18	22	11,144	10,856
v 20.00 hod.	52	68	120	60,786	59,214
v 20.15 hod.	16	15	31	15,703	15,297
v 20.30 hod.	18	17	35	17,729	17,271
v 20.45 hod.	19	17	36	18,236	17,764
v 21.00 hod.	36	10	46	23,301	22,699
v 21.15 hod.	18	3	21	10,638	10,362
v 21.30 hod.	10	10	20	10,131	9,869
v 21.45 hod.	6	2	8	4,052	3,948
v 22.00 hod.	14	14	28	14,183	13,817
v 22.15 hod.	6	6	12	6,079	5,921
v 22.30 hod.	12	12	24	12,157	11,843
Celkem	232	226	458	232	226

Pomocí chí-kvadrát testu byla zjištěna p – hodnota. Tato hodnota byla porovnána s hladinou významnosti 0,05. P – hodnota ($6,15 \times 10^{-5}$) je menší než 0,05. Nulová hypotéza (H_0) se zamítá na hladině významnosti 0,05 a přijímá se alternativní hypotéza (H_1).

Existuje statisticky významná závislost mezi stanovením hodiny ukládání ke spánku respondentů ve všední dny a pohlaví. To znamená, že stanovení hodiny ukládání ke spánku žáků ve všední dny je závislé na pohlaví.

Hypotéza č. 2

Stanovení hodiny ukládání ke spánku respondentů ve dnech volna je závislá na pohlaví.

H_0 : Stanovení hodiny ukládání ke spánku respondentů ve dnech volna nezávisí na pohlaví.

H_1 Stanovení hodiny ukládání ke spánku respondentů ve dnech volna závisí na pohlaví.

Tabulka č. 33: Naměřené a očekávané četnosti pro zjištění statistické závislosti mezi hodinou ukládání ke spánku respondentů ve dnech volna a pohlaví

Naměřené četnosti			Celkem	Očekávané četnosti	
Hodina ukládání ke spánku ve všední dny	Chlapci	Dívky		Chlapci	Dívky
v 19.00 hod.	0	1	1	0,507	0,493
v 19.15 hod.	0	2	2	1,013	0,987
v 19.30 hod.	2	5	7	3,546	3,454
v 19.45 hod.	2	10	12	6,079	5,921
v 20.00 hod.	26	38	64	32,419	31,581
v 20.15 hod.	30	15	45	22,795	22,205
v 20.30 hod.	28	17	45	22,795	22,205
v 20.45 hod.	29	18	47	23,808	23,192
v 21.00 hod.	36	10	46	23,301	22,699
v 21.15 hod.	22	15	37	18,742	18,258
v 21.30 hod.	12	21	33	16,716	16,284
v 21.45 hod.	7	22	29	14,690	14,310
v 22.00 hod.	14	24	38	19,249	18,751
v 22.15 hod.	10	14	24	12,157	11,843
v 22.30 hod.	14	14	28	14,183	13,817
Celkem	232	226	458	232	226

Pomocí chí-kvadrát testu byla zjištěna p – hodnota. Tato hodnota byla porovnána s hladinou významnosti 0,05. P – hodnota ($3,29 \times 10^{-6}$) je menší než 0,05. Nulová hypotéza (H_0) se zamítá na hladině významnosti 0,05 a přijímá se alternativní hypotéza (H_1).

Existuje statisticky významná závislost mezi stanovením hodiny ukládání ke spánku respondentů ve dnech volna a pohlaví. To znamená, že stanovení hodiny ukládání ke spánku žáků ve dnech volna je závislé na pohlaví.

Hypotéza č. 3

Určení vlastní hodiny ukládání ke spánku u žáků obou pohlaví závisí na zájmu jejich rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku.

H_0 : Určení vlastní hodiny ukládání ke spánku u žáků obou pohlaví nezávisí na skutečnosti zájmu jejich rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku.

H_1 : Určení vlastní hodiny ukládání ke spánku u žáků obou pohlaví závisí na skutečnosti zájmu jejich rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku.

Tabulka č. 34: Naměřené a očekávané četnosti pro zjištění statistické závislosti mezi určením vlastní hodiny ukládání ke spánku u žáků obou pohlaví a zájmu jejich rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku

Určení vlastní hodiny spánku dětí	Zájem rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku		Celkem	Očekávané četnosti	
	Ano	Ne		Ano	Ne
Ano	28	132	160	108,996	51,004
Ne	284	14	298	203,004	94,996
Celkem	312	146	458	312	146

Pomocí chí-kvadrát testu byla zjištěna p – hodnota. Tato hodnota byla porovnána s hladinou významnosti 0,05. P – hodnota ($4,53 \times 10^{-65}$) je menší než 0,05. Nulová hypotéza (H_0) se zamítá na hladině významnosti 0,05 a přijímá se alternativní hypotéza (H_1).

Existuje statisticky významná závislost mezi určením vlastní hodiny ukládání ke spánku u žáků obou pohlaví a zájmu jejich rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku. To znamená, že určení vlastní hodiny ukládání ke spánku žáků u žáků obou pohlaví je závislé na zájmu jejich rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku.

6.6 DISKUZE, ZÁVĚRY

K **prvnímu dílčímu výzkumnému cíli**, zda je rozdíl v době spánku ve všední dny mezi chlapci a dívkami, směřovala otázka číslo 2. Nejvíce chlapců chodí ve všední dny spát ve 20.00 hod., jedná se o 22,4 %. U dívek chodí ve stejnou hodinu, tedy ve 20.00

hod., také jejich největší počet, 30,1 %. Nejmenší počet chlapců chodí spát v 19.15 hod. a v 19.45 hod. V obou případech se jedná o 1,7 %. Nejméně dívek jde spát v 21.45 hod. (0,9 %) a v 21.15 hod. (1,3%). Nejpozději, tedy v 22.30 hod., chodí spát 5,2% chlapců a dívek 5,3 %. U tohoto dílčího výzkumného cíle není velký rozdíl v době spánku ve všední dny mezi chlapci a dívkami.

Druhý dílčí výzkumný cíl zkoumal, jaký je rozdíl v době spánku ve dnech volna (víkend, svátky) mezi chlapci a dívkami. Tento dílčí cíl zkoumala otázka číslo 3. Ve dnech volna chodí nejvíce chlapců spát v 21.00 hod., a to 15,5 %. Nejméně chlapců, 0,9 % jde spát v 19.30 hod. a v 19.45 hod. Nejvíce dívek jde spát v 20.00 hod., je jich 16,9 %. Nejméně dívek jde spát v 19.15 hod., je to 0,9 %. Nejpozději, v 22.30 hod. jde spát 6 % chlapců a 6,2 % dívek. Stejně jako u předešlého dílčího výzkumného cíle není velký rozdíl v době spánku ve dnech volna mezi chlapci a dívkami.

Ve třetím dílčím výzkumném cíli jsme pomocí otázky číslo 4 zjišťovali, zda si mohou žáci sami určit hodinu, kdy půjdou spát, nebo jim tuto hodinu určují rodiče. Zde bylo zjištěno, že část žáků si tuto hodinu může sama určit. U chlapců se jedná o 38 % z celkového počtu, kteří si sami mohou určit hodinu, kdy půjdou spát, zbytek, tedy 62 % chlapců, tuto možnost nemá. Dívek, které si mohou určit hodinu, kdy půjdou spát, je 31,9 % a 68,1 % dívek si hodinu, kdy půjdou spát, určit nemůže. K tomuto dílčímu výzkumnému cíli má určitý vztah také otázka číslo 10, která zjišťovala kontrolu žáka rodiči, zda šel skutečně spát. Na tuto otázku odpověděla většina dětí (74,7 %), že je rodiče kontrolují a 25,3 % žáků uvedlo, že je rodiče nekontrolují. Z toho by se dalo usoudit, že i když rodiče dětem neurčují hodinu, kdy půjdou spát, kontrolu jejich nástupu na spánek většinou provádějí.

A na tento třetí výzkumný cíl navazuje **čtvrtý dílčí výzkumný cíl**, zda je rozdíl ve stanovení hodiny spánku rodiči mezi chlapci a dívkami. Údaje k tomuto dílčímu výzkumnému cíli byly zjištěny opět pomocí otázky číslo 4. A již byly prezentovány v předchozím odstavci, nyní je uveďme pro přehlednost ještě jednou. Takže, pokud tento výzkumný cíl porovnáme s odpověďmi chlapců a dívek, 38 % chlapců si samo může určit hodinu, kdy půjdou spát. Tuto hodinu si nemůže určit 62 % chlapců. A u dívek si může hodinu spánku určit 31,9% a dalších 68,1% si tuto hodinu, kdy půjdou spát, nemůže určit, je jim určena rodiči. Podle výsledného šetření rodiče nedělají velký rozdíl v určení hodiny spánku mezi chlapci a dívkami.

U pátého dílčího výzkumného cíle jsme zjišťovali, zda zaznamenali žáci během vyučovacího dne zvýšenou únavu, pokud spali méně než 8 hodin. Odpověď na tento výzkumný cíl dala otázka číslo 5. Z odpovědí vyplývá, že z celkového počtu žáků je 61,4 % unavených, pokud spí méně než 8 hodin, a 38,6 % žáků unavených není. Na tento dílčí výzkumný cíl může navazovat i otázka číslo 9, kde dotazováni žáci uvedli své názory na dobu spánku, která by jim stačila pro dobrý výkon v dalším dni. Zde odpovědělo 5,5 % dětí, že jim stačí méně než 7 hodin. Osm hodin by stačilo 38,9 % dětem, devět hodin 44 % a více než devět hodin spánku požaduje 11,6 % dětí.

Šestý dílčí výzkumný cíl měl za úkol pomocí otázky číslo 6 zjistit, co u sebe zaznamenali žáci kromě zvýšené únavy, pokud spali méně než 8 hodin. V této otázce mohli žáci napsat i svůj vlastní názor, někteří uvedli více možností a jejich odpovědi jsou vyhodnoceny tak, aby v součtu daly jeden hlas. Nejvíce žáků, 48 %, uvedlo, že je ospalých, pokud spali méně než osm hodin. To, že se nedokáže soustředit, uvedlo 18,5 %, malátných je 3,6 % a domů se těší vyspat 9,3 % žáků. Že je nic nebaví, odpovědělo 8,9 % žáků a jinou odpověď uvedlo 11,7 %. Zde byly například odpovědi, že se žák těší na přestávku, pořád zívá, myslí na něco jiného.

Výzkum práce byl zaměřený na režim spánku dětí mladšího školního věku, kdy prvními respondenty byli žáci na 1. stupni a druhými respondenty byli žáci speciální třídy na stejné základní škole. Protože nás zajímalo, zda je rozdíl ve výsledcích výše uvedených dílčích výzkumných cílů mezi žáky na 1. stupni a žáky speciální třídy základní školy, stanovili jsme si ještě **dílčí výzkumný cíl č. 7: „Je rozdíl ve výsledcích předcházejících dílčích výzkumných cílů mezi žáky na 1. stupni a žáky speciální třídy základní školy?“** Nyní v této části interpretace výzkumného šetření uvádíme srovnání odpovědí obou skupin respondentů, které směřovaly k jednotlivým dílčím cílům.

U prvního dílčího výzkumného cíle, zda je rozdíl v době spánku ve všední dny mezi chlapci a dívkami speciální třídy, bylo zjištěno, že ve všední den chodí 40 % chlapců spát v 20.00 hod., 20 % chlapců jde spát v 20.15 hod., v 20.30 hod. a v 20.45 hod. Dívky jde ve všední den spát 33,3 % v 20.00 hod., v 20.15 hod. a v 20.45 hod. Pokud porovnáme výsledky, tak žáci obou skupin respondentů chodí nejvíce spát shodně ve všední dny ve 20.00 hodin.

U **druhého dílčího výzkumného cíle** jsme zkoumali, jaký je rozdíl v době spánku ve dnech volna (víkend, svátky) mezi chlapci a dívkami. Ve dnech volna chodí nejvíce chlapců, 40 %, spát v 21.30 hod. a 20 % chlapců speciální třídy jde spát v 21.15 hod., 21.45 hod. a 22.00 hod. Ve dnech volna chodí 33,3 % dívek spát v 20.45 hod., 21.00 hod. a 21.15 hod. U prvních respondentů, tedy žáků na 1. stupni, šlo nejvíce chlapců spát v 21.00 hod., a to 15,5 %. Nejvíce dívek jde spát v 20.00 hod., a to 16,9 %.

Ve **třetím dílčím výzkumném cíli**, zda žákům určují hodinu spánku rodiče, bylo zjištěno, že jak chlapcům (80 %), tak dívkám (66,6 %), ze speciální třídy, určují rodiče hodinu, kdy mají jít spát. U první skupiny dotazovaných žáků 1. stupně rodiče určují hodinu spánku u 62 % chlapců a u dívek 68,1 %.

Výsledky u **čtvrtého výzkumného cíle**, který zjišťoval, zda je rozdíl ve stanovení hodiny spánku rodiči mezi chlapci a dívkami, ukazují, že není velký rozdíl ve volbě doby spánku mezi chlapci a dívkami obou skupin. Pokud se jedná o kontrolu žáka rodiči, zda šel skutečně spát, odpověděli všichni žáci speciální třídy, že ano. U žáků první skupiny dotazovaných, tedy žáků 1. stupně, většinu z nich, 74,7 %, rodiče také kontrolují.

Pátý dílčí výzkumný cíl zjišťoval, zda zaznamenali žáci během vyučovacího dne zvýšenou únavu, pokud spali méně než 8 hodin. Z celkového počtu žáků speciální třídy je 75 % unavených, pokud spí méně než 8 hodin, a jen 25 % žáků unavených není. Výsledky šetření jsou u obou skupin respondentů velmi podobné. A v názoru na dobu spánku, která by jim stačila pro dobrý výkon v dalším dni, odpovědělo 75 % dětí speciální třídy, tedy většina, že spánek by měl trvat 9 hodin a 25 %, si myslí, že by spánek měl trvat více než devět hodin. U druhé skupiny respondentů požadovalo devět hodin spánku 44 % dětí a více než devět hodin spánku 11,6 % dětí.

Šestý dílčí výzkumný cíl měl za úkol zjistit, co u sebe zaznamenali žáci kromě zvýšené únavy, pokud spali méně než 8 hodin. Většina žáků (75 %) uvedla, že jsou ospalí, pokud spali méně než osm hodin. Domů se těší vyspat 12,5 % dětí a 12,5 % dětí ze speciální třídy nic nebaví. Jiné odpovědi nebyly. U dětí na 1. stupni nejvíce žáků, 48 %, uvedlo, že je ospalých, pokud spali méně než osm hodin. Domů se těší vyspat 9,3 % žáků. Že je nic nebaví, odpovědělo 8,9 % žáků. Stejně jako u předešlého dílčího

výzkumného cíle není velký rozdíl v době spánku ve dnech volna mezi chlapci a dívkami.

Část výzkumu byla zaměřena i na to, zda je rozdíl v době spánku mezi chlapci a dívkami, a to nejen ve všední dny, ale také ve dnech volna. Také jsem chtěla zjistit, kolik žáků si může určit hodinu, kdy půjdou spát, a zda je u určení této hodiny rozdíl mezi chlapci a dívkami. U dětí byla zjištěna únava a změny, které žáci sami cítí, pokud spí méně než osm hodin. Pomocí dotazníkového šetření byly zjištěny možné rozdíly u stanovených dílčích cílů mezi žáky na 1. stupni a žáky speciální třídy.

Na uvedené zjištěné dílčí výzkumné cíle by mohly navazovat i otázky číslo 11, 12, 13 a 14, kde jsme u dotazovaných žáků zjišťovali, zda mají časté problémy s usínáním a jaké mají podmínky v době, kdy se chystají ke spánku.

Pomocí otázky č. 11. bylo zjištěno, že častý problém s usínáním má jen 20 % dotazovaných žáků a většina žáků, 80 %, tento problém nemá. Dětem, které mají problém s usínáním, mohou pomoci večerní rituály, které, jak bylo uvedeno v teoretické části bakalářské práce, doporučují odborníci. Pro děti je poklidné zakončení dne mimořádně důležité, a pokud se aktivity před usnutím opakují pravidelně ve stejnou dobu, může se tak organismus dítěte nastavit na určitou dobu, kdy je čas k odpočinku, a tím pomáhat udržovat pravidelný a zdravý rytmus spánku a bdění. Podle odpovědí na otázku č. 12 při zhasnutém světle usíná většina, tedy 85,4 % dětí, a 14,6 % dětí uvedlo, že má při usínání rozsvíceno. Zde můžu uvést, že tento fakt je určitě výsledkem dohody mezi rodiči a dítětem a spíše ke klidnému usnutí dítěte napomáhá. U otázky č. 14 žáci odpověděli, že ve většině případů, v 58 %, rodiče bohužel někdy nedodržují velmi oblíbený večerní rituál, večerní vyprávění nebo čtení pohádky. Přitom by to dětem pomohlo uzavřít den a dovést je ke klidnému spaní. Na otázku č. 13, zda sledují před spaním televizi nebo si hrají, odpověděla většina žáků, 62 %, že ano a 38 % žáků uvedlo, že ne. Ta většina dětí, která si hraje nebo dívá na televizi, by mohla mít potíže se uklidnit a uložit se ke spánku, ale co když se například jednalo o „spánkový rituál“ – sledování Večerníčku? Nebo „hraní si“ probíhalo tak, že dítě bylo při hře s rodiči v přímém kontaktu, který byl součástí uspávacího rituálu.

Pokud se týká diskuze k výsledkům provedeného výzkumu u žáků speciální třídy, na výše uvedené zjištěné dílčí výzkumné cíle by mohly opět navazovat otázky číslo 11, 12,

13 a 14, kde bylo u dotazovaných prováděno zjištění na problémy s usínáním a na podmínky v době, kdy se již chystají ke spánku.

Častý problém s usínáním, má u dětí ve speciální třídě 12,5 % dětí a 87,5 % uvedlo, že problém s usínáním nemá. Zde byly výsledky v porovnání s druhou skupinou respondentů velmi podobné. Při zhasnutém světle usíná 37,5 % a 62,5 % dětí speciální třídy má při usínání rozsvíceno. U žáků 1. stupně je situace opačná, při zhasnutém světle usíná většina, tedy 85,4 % dětí, a jen 14,6 % dětí uvedlo, že má při usínání rozsvíceno.

Na otázku, zda sledují před spaním televizi nebo si hrají, odpověděla většina dětí speciální třídy, 62,5 %, že ne, a 37,5 % dětí uvedlo, že ano. U většiny žáků 1. stupně, 62 %, bylo uvedeno ano a 38 % žáků uvedlo, že ne. Tedy opět opačná situace. Ale pokud jde o pohádky a vyprávění příběhů před spaním, zde odpověděla většina dětí speciální třídy (87,5 %), že ano, tento rituál se koná, a jen 12,5 % uvedlo, že ne. A naopak, žákům 1. stupně ve většině případů, v 58 %, rodiče bohužel někdy nedodržují velmi oblíbený večerní rituál, vyprávění nebo čtení pohádky před spaním.

V praktické části bakalářské práce jsem se výzkumem zaměřila na režim spánku dětí mladšího školního věku a snažila jsem se zjistit podstatné informace, které se vztahují k věkové skupině dětí mladšího školního věku a jejich spánkovým zvykům. Respondenty byli žáci na 1. stupni a žáci speciální třídy stejné základní školy. Byly stanoveny hypotézy a dílčí cíle k výzkumu. U hypotéz bylo zjištěno, že stanovení hodiny ukládání ke spánku žáků ve všední dny i ve dnech volna je závislé na pohlaví a že určení vlastní hodiny ukládání ke spánku žáků u žáků obou pohlaví je závislé na zájmu jejich rodičů, zda mají jejich děti dostatek spánku. Také byly nalezeny odpovědi na stanovené dílčí cíle, které se týkaly problematiky režimu spánku dětí mladšího školního věku jednak v možných rozdílech doby spánku mezi chlapci a dívkami, jednak v určení hodiny spánku a její kontroly ze strany rodičů a děti odpovídaly na otázku, jakou únavu a změny pocítují, pokud spí méně. V závěru výzkumu bylo provedeno i porovnání výsledků uvedených dílčích výzkumných cílů mezi žáky na 1. stupni a žáky speciální třídy základní školy.

ZÁVĚR

V bakalářské práci jsem se zabývala potřebou spánku u dětí mladšího školního věku. Cílem bylo zaměřením na problém potřeby spánku a jeho vliv na vývoj u dětí mladšího školního věku a žáků speciální třídy. Výzkum k této práci byl proveden na základní škole a respondenty byli žáci na 1. stupni a žáci speciální třídy této základní školy. V práci byl vysvětlen pojem mladší školní věk, vývoj dětí mladšího školního věku, jednotlivé fáze a funkce spánku, potřeba spánku u dětí. Bylo vytčeno, jaké mohou mít děti poruchy spánku. Také jsem se zaměřila na pedagogický výzkum, byly popsány jeho metody a základní pravidla pro stanovení hypotéz. Ve výzkumné části práce jsem kromě stanovení hypotéz určila dílčí cíle k provedenému výzkumu. Součástí výzkumu byl dotazník, pomocí kterého respondenti odpovídali na konkrétní dotazy. V dalších kapitolách praktické části jsem se zabývala samotnou realizací výzkumu, ověřováním hypotéz a dílčích cílů výzkumného šetření. V diskuzi k výsledkům výzkumného šetření bylo provedeno vyhodnocení získaných dat, která byla výzkumem zjištěna. Na závěr bakalářské práce bych ráda uvedla, že rodiče by se měli sami zajímat o to, jakým způsobem mohou být nápomocni dětem, které čelí náročné životní změně, jakou je pro děti nástup do školy. Je to například úpravou jejich denního režimu, schopností pomoci dětem se adaptovat na nové prostředí a na nové sociální vztahy. Potřeba spánku u dětí mladšího školního věku je pro jejich správný fyzický i psychický vývoj zásadní. Rodiče by měli prostřednictvím správných návyků dětem ke zdravému spánku pomoci, aby jejich děti měly možnost dostatečně prospívat ve škole a radovat se z rozvíjení svých znalostí a dovedností.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

Monografie

ALLEN, K., MAROTZ, L., R. *Přehled vývoje dítěte: od prenatálního období do 8 let.* 2.vyd. Praha: Portál, 2005, 2002, 187 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7367-055-0.

BORZOVÁ, C. *Nespavost a jiné poruchy spánku: pro nelékařské zdravotnické obory.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009, 141 s. ISBN: 978-80-247-2978-7.

ČAČKA, O. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace.* 1.vyd. Brno: Doplněk, 2000, 377 s. ISBN 80-7239-060-0.

ESTIVILL, E. *Dětská nespavost: co dělat, když vaše dítě nemůže spát.* 1.vyd. Praha: Práh, 2004, 81 s. ISBN 80-7252-089-x.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu.* Brno: Paido, 2000, 207 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.

GULOVÁ, L., ed. a ŠÍP, R., ed. *Výzkumné metody v pedagogické praxi.* 1.vyd. Praha: Grada, 2013. 245 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4368-4.

HÁJEK, B. *Nástin metodiky vedení zájmové činnosti.* Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2007, 65 s. ISBN 978-80-7290-265-1.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník.* 1.vyd. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 80-7178-303-x.

HOSKOVCOVÁ, S., SUCHOCHLEBOVÁ RYNTOVÁ, L. *Výchova k psychické odolnosti dítěte: silní pro život.* 1.vyd. Praha: Grada, 2009, 218 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2206-1.

CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 265 s. ISBN 978-80-2471-369-4.

CHRÁSKA, M. *Úvod do výzkumu v pedagogice*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 200 s. ISBN 80-244-1367-1.

KAST-ZAHN, A., MORGENROTH, H. *Každé dítě může dobře spát: [rady pro rodiče dětí od narození do 8 let]*. 2.vyd. Brno: Computer Press, 2011, 160 s. ISBN 978-80-251-3770-3.

LANGMEIER J., KREJČIŘÍKOVÁ, D.: *Vývojová psychologie, 2. aktualizované vydání*, Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. ISBN: 978-80-247-1284-9.

LAZZARI, S. *Vývoj dítěte v 1.-3. roce*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013, 199 s. ISBN 978-80-247-3734-8.

MATĚJČEK, Z.: *Rodiče a děti*, Praha: Avicenum, 1986, 336 s. ISBN: 08-011-86.

MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 3.vyd. Praha: Portál, 2000, 143 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-494-x.

MATĚJČEK, Z., KLÉGROVÁ, J. *Praxe dětského psychologického poradenství*. 2.vyd., aktualiz. a upr., V Portálu 1. Praha: Portál, 2011, 342 s. ISBN 978-80-262-0000-0.

MERKUNOVÁ, A., OREL, M. *Anatomie a fyziologie člověka pro humanitní obory*. 1.vyd. Praha: Grada, 2008, 302 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1521-6.

NEVŠÍMALOVÁ, S., ŠONKA, K. *Poruchy spánku a bdění*. 2., dopl. a přepr. vyd. Praha: Galén, 2007, 345 s. ISBN 978-80-7262-500-0.

PALAZZOLO, J. *Nespavost - zbavte se jí navždy!*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, 123 s. ISBN 978-80-247-2286-3.

PIAGET, J., INHELDER, B. *Psychologie dítěte*. 4.vyd. V nakl. Portál 3. Praha: Portál, 2001, 143 s. ISBN 80-7178-608-x.

PUNCH, K. *Úspěšný návrh výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 230 s. ISBN 978-80-7367-468-7.

RIEF, Sandra F. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. 1.vyd. Praha: Portál, 1999, 251 s. Speciální pedagogika. ISBN 80-7178-287-4.

SIKOROVÁ, L. *Potřeby dítěte v ošetrovatelském procesu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 208 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3593-1.

SIKOROVÁ, L. *Dětská sestra v primární a komunitní péči*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 184 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3592-4.

SOLMAZ, E. *Konečně spí celou noc!: jak pochopit a vyřešit problémy se spánkem vašeho dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, 157 s. ISBN 978-80-247-5136-8.

STIEFENHOFER, M. *55 dobrých rad-- když je vaše dítě neklidné*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Fragment, 2002, 47 s. 55 dobrých rad. ISBN 80-7200-648-7.

VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 2005, 430 s. ISBN 80-246-1074-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 522 s. ISBN 80-7178-308-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3.vyd. rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004, 870 s. ISBN 80-7178-802-3.

VAŠUTOVÁ, M. *Základy biodromální psychologie*. 1.vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2010, 374 s. ISBN 978-80-7368-934-6.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

PRUSIŃSKI, A. *Bezsennosc i inne zaburzenia snu*. PZWL. Wydanie II., 2007. 160 s.
ISBN: 978-83-200-3434-9

LEE-CHIONG; TEOFILO, L.; *Focus on sleep medicine*. United States: Lippincott Williams and Wilkins, 2009. ISBN 978-15-825-5855-4

GOLBIN, A, Z.; et al.: *Sleep psychiatry*. United Kingdom: Taylor & Francis Ltd., 2004, ISBN 978-18-421-4145-8

Gravillon, I. *Le sommeil des bebes. sommeil de plume, sommeil de plomb*. Editions milan, 1999. 120 p. ISBN: 978-2-84113-818-0

Seznam použitých internetových zdrojů

CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. [online]. 2012. [cit. 2015-5-26]. Dostupné z <http://clanky.rvp.cz/clanek/k/g/16283/METODY-PEDAGOGICKEHO-VYZKUMU.html/>

KOHOUTEK, R. *Psychologie vývoje a výchovy dítěte v mladším školním věku*. [online]. 2014. [cit. 2015-13]. Dostupné z <http://rudolfkohoutek.blog.cz/1404/psychologie-vyvoje-a-vychovy-ditete-v-mladsim-skolnim-veku>

KRČMÁŘOVÁ, B. a kol. *Děti a online rizika*. [online]. 2012. [cit. 2015-5-21]. Dostupné z <http://sdruzeni.linkabezpeci.cz/getattachment/O-nas/Ke-stazeni/Publikace/Deti-a-online-rizika.pdf.aspx>

KULHÁNEK, J., NEVŠÍMALOVÁ, S. *Šance dětem – Problémy se spánkem*. [online]. 2012. [cit. 2015-8-11]. Dostupné z <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/psychicke-problemy-ditete/problemy-se-pankem.shtml>

KUŽELOVÁ, H., PTÁČEK, R. *Vývojová psychologie pro sociální práci*. [online]. 2013. [cit. 2015-5-21]. Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/14812/VP_nahled.pdf

UHLÍKOVÁ, P. *Poruchy spánku u dětí a dorostu z pohledu pedopsychiatra*. [online]. 2008. [cit. 2015-7-28]. Dostupné z <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2008/02/02.pdf>

SEZNAM ZKRATEK

NREM – Non-rapid eye movements (pomalé oční pohyby)

REM – Rapid eye movements – (rychlé oční pohyby)

MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Dotazník

Příloha č. 1 – Dotazník

Ahoj milý žáku/žákyně. Ráda bych tě poprosila, zda bys mi mohl/mohla vyplnit tento krátký dotazník a pomoci mi tak k mému výzkumu. Samozřejmě tě nebudu známkovat a nikdo nebude vědět, že jsi to vyplnil právě ty. Tvé odpovědi na jednotlivé otázky zakroužkuj (stačí zakroužkovat první písmeno). Označ prosím pouze tu odpověď, která je pravdivá. U otázky číslo 6 můžeš napsat svůj vlastní názor. Žádná tvá odpověď není špatně. Předem děkuji za vyplnění.

1) Kolik hodin průměrně denně spíš?

- a) Méně než 7 hodin
- b) 8 hodin
- c) 9 hodin
- d) Více než 9 hodin

2) V kolik hodin chodíš spát ve všední den?

- a) v 19.00 hod.
- b) v 19.15 hod.
- c) v 19.30 hod.
- d) v 19.45 hod.
- e) v 20.00 hod.
- f) v 20.15 hod.
- g) v 20.30 hod.
- h) v 20.45 hod.
- i) v 21.00 hod.
- j) v 21.15 hod.
- k) v 21.30 hod.
- l) v 21.45 hod.
- m) v 22.00 hod.
- n) v 22.15 hod.
- o) v 22.30 hod.

3) V kolik hodin chodíš spát ve dny volna (víkendy, svátky)?

- a) v 19.00 hod.
- b) v 19.15 hod.
- c) v 19.30 hod.
- d) v 19.45 hod.
- e) v 20.00 hod.
- f) v 20.15 hod.
- g) v 20.30 hod.
- h) v 20.45 hod.
- i) v 21.00 hod.
- j) v 21.15 hod.
- k) v 21.30 hod.
- l) v 21.45 hod.

m) v 22.00 hod.

n) v 22.15 hod.

o) v 22.30 hod.

4) Určují ti rodiče hodinu, kdy jdeš večer spát?

a) *Ano*

b) *Ne*

5) Myslíš si, že jsi více ve vyučování unavený/á, pokud spíš méně než 8 hodin?

a) *Ano*

b) *Ne*

6) Pokud jsi více ve vyučování unavený/á, když jsi spal/a méně než 8 hodin, cítíš u sebe nějaké změny?

a) *Jsem ospalý/á*

b) *Nedokážu se soustředit*

c) *Jsem malátný/á*

d) *Těším se domů vyspat*

e) *Nic mne nebaví*

f) *Jiné (vypiš).....*

7) Zajímá se tvoje paní učitelka nebo pan učitel zda máš dostatek spánku?

a) *Ano*

b) *Ne*

8) Zajímají se tví rodiče, zda máš dostatek spánku?

a) *Ano*

b) *Ne*

9) Kolik si myslíš, že bys měl/a denně spát hodin, abys nebyl/a unavený/á?

a) *Méně než 7 hodin.*

b) *8 hodin*

c) *9 hodin*

d) *Více než 9 hodin.*

10) Kontrolují rodiče, zda si šel/šla spát?

a) *Ano*

b) *Ne*

11) Máš časté problémy s usínáním?

a) *Ano*

b) *Ne*

12) Usínáš při zhasnutém světle?

a) *Ano*

b) *Ne*

13) Sleduješ před spaním televizi nebo si hraješ?

a) *Ano*

b) *Ne*

14) Vypráví ti někdy před spaním rodiče pohádku nebo nějaký příběh?

a) *Ano*

b) *Ne*

15) Jsi chlapec nebo dívka?

a) chlapec

b) dívka

Děkuji za tvůj čas.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Iva Babáková

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: kombinované studium

**Název práce: Potřeba spánku u dětí mladšího školního věku 1. stupně ZŠ
a speciální třídy ZŠ**

Rok: 2016

Počet stran textu bez příloh: 60

Celkový počet stran příloh: 14

Počet titulů českých použitých zdrojů: 31

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 4

Počet internetových zdrojů: 6

Vedoucí práce: doc. RNDr. Jitka Machová, CSc