

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2022-2023

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Adéla Výborná

Význam duševní hygieny u uživatelů služeb Centra Přístav

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2022-2023

BACHELOR THESIS

Adéla Výborná

**The importance of mental hygiene for service users at the
Centrum Přístav**

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.

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 6.3.2023

Jméno autorky

Poděkování

Zde bych ráda poděkovala za podporu, trpělivost a odborné vedení bakalářské práce Mgr. Janě Neusarové, Ph.D. Dále bych chtěla poděkovat vedení Centra Přístav a svým respondentům za účast ve výzkumu.

Anotace

Bakalářská práce se věnuje problematice duševní hygieny a zjišťuje význam duševní hygieny u uživatelů služeb Centra Přístav. Centrum Přístav je střediskem Oblastní charity Kutné Hory, které poskytuje sociální služby osobám se zdravotním postižením a osobám s duševním onemocněním. Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část se zabývá pojmem zdraví, duševní zdraví, stres, metodami duševní hygieny, životním stylem a osobami se znevýhodněním. Praktická část popisuje metodu kvalitativního výzkumu a techniku polostrukturovaného rozhovoru, který byl využit pro sběr dat. Práce je zakončena souborem doporučení pro udržování duševní hygieny v rámci poskytování služeb Centra Přístav.

Klíčová slova

duševní hygiena, duševní zdraví, kvalitativní výzkum, osoby s duševním onemocněním, osoby se znevýhodněním, stres, životní styl

Annotation

The bachelor thesis deals with the issue of mental hygiene and finds out the importance of mental hygiene of the users of the Centrum Přístav. The Přístav Centre is a centre of the Regional Charity of Kutná Hora, which provides social services to people with disabilities and mental illness. The thesis is divided into a theoretical and a practical part. The theoretical part deals with the concept of health, mental health, stress, methods of mental hygiene, lifestyle and persons with disabilities and mental illness. The practical part describes the qualitative research method and the semi-structured interview technique used for data collection. The thesis concludes with a set of recommendations for maintaining mental hygiene within the service provision of the Centrum Přístav.

Keywords

lifestyle, mental hygiene, mental health, stress, people with mental illness, people with disabilities, qualitative research

ÚVOD.....	9
I. TEORETICKÁ ČÁST	11
1 ZDRAVÍ.....	11
1.1 Duševní zdraví	12
1.2 Determinanty zdraví	12
2 VÝZNAM DUŠEVNÍ HYGIENY	13
2.1 Stres	14
2.2 Metody duševní hygieny.....	15
3 ŽIVOTNÍ STYL.....	18
3.1 Prevence zdravým životním stylem	19
3.1.1 Pohyb a odpočinek.....	20
3.1.2 Stravování	21
3.1.3 Spánek.....	22
3.1.4 Osobní rozvoj.....	22
3.1.5 Volný čas	23
4 ŽIVOT DOSPĚLÝCH JEDINCŮ SE ZNEVÝHODNĚNÍM.....	24
4.1 Osoby se zdravotním postižením.....	24
4.2 Osoby s duševním onemocněním	25
4.2.1 Sociální služby	27
4.2.2 Vzdělávání dospělých osob se znevýhodněním.....	27
II. PRAKTICKÁ ČÁST	30
5 CENTRUM PŘÍSTAV	30
6 METODIKA VÝZKUMU.....	31
6.1 Kvalitativní výzkum	31
6.2 Cíle výzkumu.....	32
6.3 Organizace výzkumu	32
6.4 Etické aspekty výzkumu	33
6.5 Analýza dat	34
6.6 Výsledky výzkumu	49
6.6.1 Výzkumné otázky	51

7 DOPORUČENÍ PRO POSILOVÁNÍ DUŠEVNÍ HYGIENY PRO UŽIVATELE CENTRA PŘÍSTAV	53
ZÁVĚR	57
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	59
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	62
SEZNAM PŘÍLOH.....	63

ÚVOD

Bakalářská práce nese název Význam duševní hygieny u uživatelů služeb Centra Přístav. Autorka bude pomocí kvalitativního výzkumu v rámci praktické části bakalářské práce zjišťovat, jaké duševně hygienické návyky uživatelé Centra Přístav mají, zda se s pojmem duševní hygiena (také psychohygiena) vůbec setkali, a zda si význam duševní hygieny uvědomují. Centrum Přístav je jedním ze středisek kutnohorské Oblastní charity, jeho cílovými skupinami jsou převážně dospělí jedinci se zdravotním postižením, jedinci s duševním onemocněním a senioři. Poskytuje služby v rámci sociálně terapeutické dílny, sociální rehabilitace a sociálně aktivizační služby. Význam duševní hygieny v současné společnosti roste. Lidé si uvědomují dopady svého životního stylu na své zdraví, jak na to fyzické, tak i duševní. Vědomě či nevědomě se věnují činnostem, které jim přinášejí odraťování a duševní pohodu.

Jak je tomu ale u jedinců, jejichž součástí je i nějaký typ handicapu? V běžném životě se musí potýkat se záležitostmi, které si zdravý jedinec bez omezení nejrůznějšího původu možná ani neumí představit. Péče o duševní zdraví jedinců se znevýhodněním může tedy vypadat zcela odlišně, než je tomu u jedinců bez znevýhodnění. Zásadní vliv na jejich životní styl a možnosti má mimo jejich znevýhodnění také rodinné a ekonomické zázemí. Není výjimkou, že uživatelé služeb Centra Přístav, pochází ze skromnějších poměrů, často jsou odkázáni na podporu státu a nejsou zcela soběstační.

Jaké metody psychohygieny jsou pro uživatele Centra Přístav vhodné? U některých uživatelů není možné, aby jen tak vyrazili na odpolední procházku přírodou, poseděli v kavárně s přáteli, odraťovali se sportem nebo si zašli do kina. Jsou omezeni svým zdravotním stavem, ať už fyzickým, mentálním či duševním. Autorka práce s uživateli Centra Přístav dlouhodobě spolupracuje, tudíž si je vědoma podmínek a okolností, ve kterých uživatelé žijí. Celkový životní styl uživatelů spolu se stravovacími návyky není nejpestřejší. Uživatelé často tíhnou k nezdravým potravinám, aktivnímu pohybu se věnují spíše z nutnosti, stresují se záležitostmi, které mohou lidé bez omezení nejrůznějšího původu vnímat jako zcela banální. Autorka práce se domnívá, že je třeba uživatele Centra Přístav dále vzdělávat v oblasti péče o duševní zdraví a významu zdravého životního stylu.

Cílem teoretické části bakalářské práce je seznámit se s pojmy jako je duševní zdraví, duševní hygiena, životní styl, osoby se zdravotním postižením a osoby s duševním onemocněním. Cílem praktické části bakalářské práce bude zjistit, jaký význam pro uživatele duševní hygiena má a jakým činnostem se uživatelé v rámci posilování svého duševního zdraví (ne)věnují. Dílčím cílem je zamyslet se nad tím, jaké jsou neoptimálnější způsoby aplikování metod duševní hygieny v rámci poskytování služeb Centra Přístav. Autorka se na základě poskytnutých dat od respondentů, kterými budou samotní uživatelé Centra Přístav, pokusí sepsat soubor doporučení.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVÍ

„Zdraví je předpokladem dlouhotrvajícího přežití a zároveň plného, plodného a kvalitního lidského života.“¹

Zdraví je něco, co si každý z nás přeje, a přitom jej spousta lidí bere jako samozřejmost, dokud o něj nepříjde. Zdraví bychom měli vnímat jako celoživotní úkol a celý život o něj pečovat. Toto tajemství odhalil již řecký filozof Platon, který prohlásil: „*Největší překážkou života je, že člověk musí stále dbát o své zdraví*“. Prohřeškem současné společnosti je přenechávání péče a veškeré odpovědnosti za své zdraví odborníkům. Spousta z nás spoléhá na názor, či zásah lékaře, aniž bychom důvěřovali vlastní intuici, naslouchali vlastnímu tělu a náležitě o něj pečovali.²

Koncem 20. století se ke zdraví začalo přistupovat tzv. holistickým přístupem. Pod pojmem holistický přístup si můžeme představit „celostní“ nebo také „komplexní“ přístup. Zahrnuje totiž jak biologické, psychologické, tak i sociální a dokonce spirituální aspekty individuálního jedince. Znamená to, že se při léčbě nemoci bere v úvahu (mimo fyzického a psychického stavu) také sociální zázemí jedince, životní hodnoty jedince a víra. V rámci holistického přístupu se nemoc nevnímá pouze objektivně, ale důležitý je rovněž subjektivní přístup konkrétního jedince (pacienta). Tedy jak on sám své zdraví nebo nemoc vnímá, jak se k ní postaví, a jak se s ní dokáže vyrovnat.³ Není pravidlem, že subjektivní a objektivní vnímání přítomnosti zdraví či nemoci bylo vždy v souladu. Pacient s vrozeným postižením se může cítit zcela zdravý, přitom z objektivního hlediska tomu tak není.⁴

¹ ŠAUEROVÁ, M. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. 1. vyd. Praha: Grada, 2018, s. 14. ISBN 978-80-271-0470-3.

² VOLLMER, J. *Zdravá střeva, zdravý život*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2016, s. 9. ISBN 978-80-271-0061-3.

³ JOCHMANNOVÁ, L. *Psychologie zdraví – Biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. 2021, s. 24. ISBN 978-80-271-2569-2.

⁴ ŠAUEROVÁ, M. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. 1. vyd. Praha: Grada, 2018, s. 14. ISBN 978-80-271-0470-3.

1.1 DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

Pojem duševní zdraví neznamena pouze nepřítomnost duševní nemoci, ale celkově vyrovnanou osobnost jedince v různých sférách života. Duševně zdravého člověka poznáme díky jeho schopnosti adaptovat se na nové prostředí, přijímat a zpracovávat informace, odlišovat podstatné od nepodstatného, logicky uvažovat, organizovat si čas, věnovat se svým povinnostem a zájmům, navazovat plnohodnotné mezilidské vztahy, ovládat své emoce, klást si krátkodobé i dlouhodobé životní cíle a adekvátně reagovat na nové situace.⁵

1.2 DETERMINANTY ZDRAVÍ

Naše duševní i tělesné zdraví je ovlivňováno mnoha faktory. Některé faktory lze ovlivnit (životní styl), jiné nelze (genetická predispozice). Vztah k našemu zdraví je primárně formován rodiči, již v dětství si osvojujeme první návyky a vstipujeme si hodnoty, které nás vědomě či nevědomě doprovází po celý zbytek života.⁶

Mezi základní faktory ovlivňující naše zdraví patří:

- **Biologické a fyzikální faktory:** genetické vlivy, somatopsychické vlivy, neurovývojové aspekty, životní a pracovní prostředí
- **Psychologické a osobnostní faktory:** osobnostní charakteristiky, copingové strategie, odolnost vůči zátěži, hodnotový systém
- **Sociální aspekty, životní styl:** rodinné vlivy, socializace, sociálně-ekonomické faktory, behaviorální faktory
- **Psychospirituální faktory, smysl života:** spiritualita, religionizita, víra, smysl života, filozofická a existenciální témata, přechodové rituály⁷

⁵ MARKOVÁ, E. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Praha: Grada Publishing, a.s. 2006, s. 16. ISBN 80-247-1151-6.

⁶ JOCHMANNOVÁ, L. *Psychologie zdraví – Biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. 2021, s. 24. ISBN 978-80-271-2569-2.

⁷ JOCHMANNOVÁ, L. *Psychologie zdraví - Biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. 2021, s. 25. ISBN 978-80-271-2569-2.

2 VÝZNAM DUŠEVNÍ HYGIENY

Pod pojmem hygiena si většina z nás představí hygienu tělesnou, např. hygienu dutiny ústní. K péči o zdravý chrup je většina z nás vedena již od dětství. Pravidelně si díky tomu čistíme zuby, docházíme na preventivní prohlídky, kde nám stav našeho chrupu kompetentní odborníci zkontrolují, v případě problému zasáhnou, či doporučí další opatření, která je nutné dodržovat, aby nedocházelo k prohlubování problému. Tímto způsobem vnímáme hygienu ve vztahu k našemu tělu. S duševní hygienou to funguje obdobně, s tím rozdílem, že bychom měli stejným způsobem pečovat o našeho ducha. Bohužel duševně hygienické návyky zatím nemáme zautomatizované takovým způsobem, jako ty tělesné. Již z názvu tohoto pojmu vyplývá, že se jedná o prevenci před duševními (také psychickými) obtížemi, ale také o upevnění stávajícího duševního zdraví. Pro duševní hygienu nebo také psychohygienu existují různé definice.

V širším slova smyslu chápeme psychohygienu takto: „*psychohygienu neboli duševní hygiena je vědní disciplína na rozhraní věd lékařských, psychologických a sociálních. Zabývá se prevencí výskytu duševních poruch a onemocnění*“.⁸

„*Duševní hygiena je systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy*“.⁹

Duševní hygieně, by se měl věnovat každý jedinec, nehledě na jeho stávající zdraví. Existují obecné zásady duševní hygieny, které lze dodržovat pro zlepšení či stabilizaci své duševní pohody.¹⁰ Psychohygienu zahrnuje cílené návody pro správnou úpravu životního stylu, jehož se stává součástí. Mezi oblasti psychohygieny patří *sebepoznání, zvládání emocí, pozitivní myšlení, životospráva, fyzická aktivita, spánek, relaxace* nebo *organizace času*.¹¹

⁸ BLAHUTKOVÁ a spol., In: KELNEROVÁ, J. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty – 4. ročník: 2., přeprac. a doplň. vyd.* Praha: Grada Publishing, a.s., 2014, s. 116. ISBN: 978-80-247-5203-7.

⁹ BLAHUTKOVÁ a spol., In: KELNEROVÁ, J. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty – 4. ročník: 2., přeprac. a doplň. vyd.* Praha: Grada Publishing, a.s., 2014, s. 116. ISBN: 978-80-247-5203-7.

¹⁰ KELNEROVÁ, J. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty – 4. ročník: 2., přeprac. a doplň. vyd.* Praha: Grada Publishing, a.s., 2014, s. 116. ISBN: 978-80-247-5203-7.

¹¹ LOJA, R. *Emoce pod kontrolou: Pět kroků ke zvládnutí emocí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2019, s. 173. ISBN: 978-80-271-2217-2.

2.1 STRES

Mezi rizikové faktory ovlivňující naše duševní a fyzické zdraví, bezesporu patří stres. V této podkapitole si vysvětlíme, co stres znamená a jaká je jeho funkce.

Stres je starý jako lidstvo samo, je tu s námi od nepaměti. Stres chápeme jako kterýkoli podnět, který narušuje a ovlivňuje naši fyziologickou a psychickou rovnováhu. Stresor může mít pro každého jedince zcela jinou podobu. Obecné stresory však dělíme na fyziologické, kam můžeme zařadit např. nemoc, bolest nebo hluk. Psychické, kam spadají obavy, přetížení, úzkosti a stresory sociální, do kterých můžeme zařadit rozvod, sociální konflikty nebo úmrtí blízké osoby. Základními druhy stresu je stres akutní a chronický. Akutní stres vnímáme jako aktuální a vidíme jeho jasnou příčinu, zatímco chronický stres je dlouhodobý, plíživý a nenápadný, sami často neumíme určit jeho jasnou příčinu, dříve či později se však projeví na našem zdraví. Krom stresových situací různého původu se každodenně potýkáme s běžnými trampotami a nepříjemnostmi, na které mnohdy reagujeme neadekvátně a výbuchem emocí, naopak při akutní vážné stresové situaci (např. při evakuaci), jsme schopni emoce ovládnout a jednat zcela racionálně.¹²

Jako lidé v sobě máme přirozeně zakódovanou určitou reakci, kterou na stres reagujeme. Problémem dnešního zrychleného světa zaměřeného na výkonnost je, že naše přirozené reakce již nejsou dostačující. Zvládat stres ale neznámá, jak se mohou mnozí domnívat, se stresu vyhýbat. Znamená to práci na sobě samém a především účinnou duševní hygienu. Ve stresu je naše tělo přirozeně připravené k útoku, nebo k útěku. Jedná se o hluboko zakořeněné reakce z dob, kdy jsme jako pralidé buď lovíli zvěř, abychom nezemřeli hladu (útok), nebo naopak před ní utíkali, abychom si zachránili život (útek). Fyzickým projevem této poplachové adaptační reakce, je pak vypnutí všeho nepotřebného, např. imunity. Naopak se zvyšuje hladina stresových hormonů, jako je adrenalin a kortizol, zvýší se tlak a tepová frekvence, zintenzivní se vnímání a naopak se zhorší racionální myšlení. Tělo je připraveno jednat. Stres je pro nás určitým motivátorem, který nás může popudit k lepším výkonům, každý z nás potřebuje k životu

¹² ŠAUEROVÁ, M. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. 1. vyd. Praha: Grada, 2018, s. 22-24. ISBN 978-80-271-0470-3.

určitou míru stresu. Pokud je však stres dlouhodobý a my s ním neumíme správně pracovat, připravujeme tak půdu pro různá psychosomatická onemocnění.¹³

Stres je nedílnou součástí života každé lidské bytosti. To, jak na stres reagujeme, je dáno především vrozeným temperamentem, životními okolnostmi a naší psychickou odolností, kterou si lze vybudovat správnou duševní hygienou. V dimenzi stresu lze také využít holistický koncept, čemuž můžeme rozumět tak, že každá složka našeho zdraví a nás jako lidské bytosti, tedy složka biologická, psychologická, sociální a spirituální má značný vliv na zvládání stresu.¹⁴

2.2 METODY DUŠEVNÍ HYGIENY

Mezi metody psychohygieny (duševní hygieny) lze v první řadě zařadit základní životní potřeby, které můžeme znát od amerického psychologa Abrahama Maslowa. Lidé je mohou i přesto podceňovat, nebo jim nevěnují dostatek pozornosti. Jedná se o potřeby jako je strava, spánek, místo. Všichni se shodneme na tom, že základní biologickou potřebou je strava. Každý organismus potřebuje ke správnému fungování vyváženou a chutnou stravu. K regeneraci organismu je třeba dostatečný kvalitní spánek. Potřeba místa je spojena spíše s instinkty, lze tuto potřebu vnímat z více hledisek – z hlediska vymezení hranic vlastního těla, a z hlediska vymezení osobního teritoria. Ruku v ruce jde s potřebou místa také pocit bezpečí, který je nezbytný pro duševní pohodu. Narušení těchto hranic nejčastěji vyvolává stresovou nebo agresivní reakci v každém jedinci. Stejně tak je narušena duševní i fyzická pohoda při nedostatku kvalitní stravy nebo spánku.¹⁵

Více informací o základních metodách duševní hygieny, které jsou zároveň základními životními potřebami, ale také součástí životního stylu každého z nás, bude popsáno v kapitole Životní styl. Nyní se zaměříme na nadstavbové metody duševní hygieny, kterými si můžeme vědomě navodit úlevu od napětí a posilovat jimi svou

¹³ POBUDOVÁ, M. Vlastní zdroj: poznámky z webinaru, *Zvládání stresu a stresové zátěže v oblasti sociálních služeb*, lektorka: Michaela Pobudová, Zřetel s.r.o.

¹⁴ ŠAUEROVÁ, M. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. 1. vyd. Praha: Grada, 2018, s. 24. ISBN 978-80-271-0470-3.

¹⁵ JOCHMANNOVÁ, L. *Psychologie zdraví - Biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. 2021, s. 255-257. ISBN 978-80-271-2569-2.

psychickou odolnost. Autoři následujících metod vychází z předpokladu, že záměrné uvolnění těla, je pro nás snazší než záměrné uvolnění mysli. Mezi napětím fyzickým a psychickým existuje vztah, uvolněním jedné oblasti zároveň pozitivně ovlivníme tu druhou.

Jednou z účinných metod duševní hygieny, kterou zvládne téměř každý a zcela sám, pro redukci stresu je **progresivní svalová relaxace (PMR)**, která spočívá v účelném napínání a následném uvolňování napnutých svalů. Jedná se o jednu z nejstarších metod, kterou vyvinul americký lékař Edmund Jacobson asi v roce 1920. Jacobson si byl vědom napětí ve svalích, které stres vyvolává. Domníval se tedy, že opačný postup povede ke zklidnění. Studie dokazují, že pravidelné cvičení progresivní svalové relaxace vede k ustálení hladiny kortizolu. Dále se využívá při léčbě neurotických a úzkostných poruch, při bolestech hlavy, kardiologických onemocnění a při některých neurologických onemocněních.

Značně náročnější metodou, ale zato s blahodárnými efekty, je metoda **autogenního tréninku (AT)**. Metoda vznikla ve 30. letech 20. století, jejím tvůrcem je Johannes Heinrich Schultz, který se při tvorbě metody částečně inspiroval prvky jógy a prvky hypnózy. Metoda spočívá v hluboké relaxaci a koncentraci, tedy v uvolnění svalstva a soustředění pozornosti na pravidelný srdeční tep, pocit tíhy, pocitu tepla, pocit chladu v různých částech těla apod. Metoda je nejčastěji uskutečňována za doprovodu odborníka, který sděluje pokyny, správný nácvik a realizace této metody trvá až půl roku. Metodu lze trénovat i samostatně, nejprve za pomoci audiozáznamů. Pozitivní efekt má AT při léčbě migrén, depresivních poruch a poruch spánku. Tato metoda je známá především díky svému účinku zvyšování stresové odolnosti.

Relaxační odpověď je metoda, která vznikla v 60. letech 20. století, jejím tvůrcem je Herbert Benson, který vycházel z poznatků fyziologie a patofyziologie stresu, na rozdíl od předchozích autorů, kteří tyto poznatky ještě neměli. Tato metoda je ještě jednodušší a časově méně náročná, než metody předchozí. Do relaxačních odpovědí řadíme práci s vizualizací a dechová cvičení. Nejběžnějším způsobem relaxační odpovědi je soustředění se na vlastní dech. Při výdechu opakujeme libovolné slovo, frázi či modlitbu. Smyslem této metody je znemožnit průnik dalším myšlenkám nebo

představám. Metodu lze vykonávat zcela samostatně, několikrát denně po dobu 10-20 minut.

Řízená imaginace je další metoda, která spočívá v relaxaci skrze naši představivost. Částečně se jedná o metodu využívanou také v náboženství, prvky řízené imaginace můžeme nalézt v hinduismu, buddhismu, ale i v křesťansko-židovské tradici. Tato metoda je spojována se jménem Joseph Wolpe. Joseph Wolpe byl psychiatr jihoafrického původu, byl jednou z nejvýznamnějších osobností behaviorální terapie. Metoda spočívá v představování si pozitivních, pro nás bezpečných mentálních obrazů za doprovodu odborníka. Metoda má pozitivní dopad také při léčbě posttraumatické stresové poruchy.¹⁶

Ač tyto metody vykazují obdobné efekty, při redukci stresu a posilování psychické odolnosti, jako farmaceutické postupy, lékaři jsou k těmto metodám stále skeptičtí. Potíž je pravděpodobně v tom, že vykonávání některých z technik vyžaduje úsilí, samostatnost a iniciativu pacienta.¹⁷ Relaxaci si lze navodit také pohybovým cvičením, jako je **jóga** nebo **taj-či**. Jejichž smyslem je nejen zlepšení fyzické kondice, ale především ovládnutí svého dechu. Relaxační metody jsou bezpečné, nicméně pro jejich správné využití a fungování je nutný dlouhodobý trénink a trpělivost se sebou samým. Při premiéře nácvičku některých z uvedených metod, je třeba přítomnosti odborníka. Studie dokazují, že relaxační metody redukuje stres, úzkost, napětí, mají pozitivní vliv na dlouhodobou nespavost, depresi a další psychické obtíže a nemoci.¹⁸ Proto nepochybně stojí za uváženou, zda si některou z relaxačních metod osvojit a zařadit ji do chodu našeho každodenního života. Můžeme tím výrazně zkvalitnit naše duševní i fyzické zdraví.

¹⁶ RABOCH, J. *Duševní zdraví a životní styl - Psychiatrie životním stylem*. Praha: Mladá fronta, 2020, s. 97-100. ISBN 978-80-204-5501-7.

¹⁷ RABOCH, J. *Duševní zdraví a životní styl - Psychiatrie životním stylem*. Praha: Mladá fronta, 2020, s. 95. ISBN 978-80-204-5501-7.

¹⁸ POLÁCH, L. *Příručka duševního zdraví*. 1. vyd. Bílovice: SYMEDIS PRO, 2016, s. 148-152. ISBN 978-80-906230-0-2.

3 ŽIVOTNÍ STYL

Životní styl je definován jako „systém významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí typických pro určitý živý subjekt. Jedná se o souhrn relativně ustálených každodenních praktik spojených s určitým chováním a výběrem činností“.¹⁹

Jinými slovy, životní styl znamená způsob života, jakým jsme se rozhodli žít. Život nám nabízí nepřeberné množství možností, a je jen na nás, které si zvolíme. Naše rozhodování je ovlivněno mnoha faktory. Prostředím, ze kterého pocházíme, životními podmínkami nebo rodinnými zvyky a hodnotami. Lze snadno sklouznout k „jednoduššímu“ stylu života, který zahrnuje nezdravé chování, jako je např. nadměrná konzumace nezdravého jídla, ponocování, nedostatek pohybu, zneužívání psychoaktivních látek, nadměrná psychická zátěž, udržování toxických vztahů apod. Především v dnešním uspěchaném moderním světě, ve kterém se nám nejrůznější technologie a vymoženosti snaží co nejvíce zjednodušit život, nám v některých případech paradoxně škodí, a je třeba o to více dbát na náš zdravý životní styl a spolu s ním i na posilování psychické odolnosti.²⁰

Dle ministerstva zdravotnictví z roku 2004, má genetika pouze 10 % podíl na zdraví jedince, životní prostředí 15 – 20 % podíl, systém zdravotní péče 10 % a životní styl cca 60 % podíl. Životní styl je tedy klíčovou oblastí v posilování našeho zdraví. Zahrnuje například náš osobní a rodinný život, výběr přátel, pracovní styl, způsob využívání volného času, stravovací a pohybové návyky nebo denní režim. Je tedy patrné, a mnoha vědeckými studii potvrzené, že zdravý životní styl se pozitivně promítá nejen do naší tělesné, ale i psychické a sociální oblasti. Životní styl je důležité vnímat komplexně.²¹

Mezi uživatele služeb Centra Přístav patří jedinci, kteří na výběr z nepřeberného množství možností nabízené životem, nemají. Někteří se se svým znevýhodněním již

¹⁹ RABOCH, J. *Duševní zdraví a životní styl - Psychiatrie životním stylem*. Praha: Mladá fronta, 2020, s. 36. ISBN 978-80-204-5501-7.

²⁰ MACHOVÁ, J. a kol., *Výchova ke zdraví: 2., aktualizované vydání*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2016, s. 15. ISBN 978-80-247-5351-5.

²¹ ŠAUEROVÁ, M. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2018, s. 18-19. ISBN 978-80-271-0470-3.

narodili, jiní ho získali během života. Uživatelé Centra Přístav, jsou svým zdravotním stavem (fyzickým i psychickým), rodinným zázemím či ekonomickými podmínkami často omezeni v úplné svobodné volbě svého životního stylu. Ale lze jej alespoň částečně ovlivnit skrze vzdělávací, výchovné, aktivizační činnosti a volnočasové aktivity, které Centrum Přístav poskytuje.

3.1 PREVENCE ZDRAVÝM ŽIVOTNÍM STYLEM

Životní styl je zároveň ukazatelem našeho zdraví.²² Studie ukazují, že psychické poruchy v populaci narůstají, právě důsledkem nezdravého životního stylu v doprovodu s civilizačními chorobami. Častým fenoménem je nárůst Alzheimerovi choroby u starších osob. Proto se dnešní medicína zabývá mimo jiné také „léčbou životním stylem“.²³

Honzák ve své knize také zmiňuje úskalí moderních technologií ve vztahu k nárůstu civilizačních chorob, „*velice účinným svědčím k aktuální lenosti, z níž se později může vyvinout časná demence, je veškerá počítačová technika, od počítačové paměti, přes chytré telefony až po GPS, která nám v uvozovkách usnadňuje život.*“²⁴ Také uvádí, že vzniku rozvoji demence, lze předcházet pravidelným cvičením jemné motoriky, nácvikem paměti a dalšími kognitivními úkony. Pod trénováním jemné motoriky si můžeme představit např. hraní na klavír, nácvik psaní všemi deseti, kreslení, vybarvování omalováněk, ba dokonce cvičením SA-TA-NA-MA.²⁵ Dle studií neuropsychologa Andrewa Newberga, mělo meditační cvičení spočívající v opakování slabik SA-TA-NA-MA doprovázené pohyby prstů velmi pozitivní vliv na starší osoby trpící výpadky paměti. Po pravidelné meditaci, kterou lze zařadit do dalších metod psychohygieny prokazatelně došlo ke zlepšení jejich kognitivních funkcí.²⁶

²² MACHOVÁ, J. a kol., *Výchova ke zdraví: 2., aktualizované vydání*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2016, s. 15. ISBN 978-80-247-5351-5.

²³ RABOCH, J. *Duševní zdraví a životní styl - Psychiatrie životním stylem*. Praha: Mladá fronta, 2020, s. 36. ISBN 978-80-204-5501-7.

²⁴ HONZÁK, R. *Psychosomatická prvouka*. Nakladatelství Vyšehrad, spol. s.r.o., 2017, s. 201-202. ISBN 978-80-7429-912-4.

²⁵ HONZÁK, R. *Psychosomatická prvouka*. Nakladatelství Vyšehrad, spol. s.r.o., 2017, s. 201-202. ISBN 978-80-7429-912-4.

²⁶ HONZÁK, R. *Čas meditací není časem ztraceným* [online]. © 22.10.2019 [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: https://www.marianne.cz/zivotni-styl/radkin-honzak-cas-meditaci-neni-casem-ztracenym?fbclid=IwAR31VWHp7G_por0R-Efg7EXpWYWKR-TfFd2kVvqkC8Ir6GFqmRZqothGNbQ

Správnou úpravou životního stylu a především jeho dodržováním lze významně pozitivně ovlivnit nejen život „obyčejného“ člověka, ale lze jím pomoci také lidem se závažnou formou duševního onemocnění, pro které mohou být i na první pohled banální úkony, velmi obtížné. Do zájmu pozornosti se v současné době dostává způsob psychiatrické péče, který je chybně zaměřen pouze na psychickou stránku duševně nemocného jedince, namísto holistického (celostního) přístupu, který jsme si již definovali v úvodní kapitole. Na tuto skutečnost dnes upozorňují australští vědci z University of New South Wales. Hlavním důvodem, proč přistupovat k psychiatrickým pacientům více holisticky, je skutečnost, že spolu s duševním onemocněním se často vyskytuje také onemocnění fyzické. Tato onemocnění spolu mnohdy souvisí (jedno může způsobit druhé a naopak). Lidé s duševním onemocněním častěji umírají na následky kardiovaskulárních a kardiometabolických onemocnění. Jejich fyzická aktivita i zdatnost je snížena. Život lidí s duševním onemocněním je díky tomu průměrně o 10-20 let kratší.

27

*„Pravděpodobnost, že se u člověka s depresí rozvine také onemocnění Diabetes mellitus (cukrovka), je přibližně 2x vyšší než u člověka bez depresivních potíží (Walker et al., 2015). Stejně tak pravděpodobnost úmrtí v důsledku kardiovaskulárního onemocnění je u lidí s duševním onemocněním 1,85x vyšší než u běžné populace (Corell et al., 2017)“.*²⁸

3.1.1 POHYB A ODPOČINEK

Jako lidé jsme přirozeně uzpůsobeni k všestrannému pravidelnému pohybu, naši předci byli vytrvalostními běžci a chodci. Sběr plodin, lov zvěře, nebo také útěk před zvěří stál spoustu energie. V dnešní době již nemusíme utíkat, lovit zvěř nebo sbírat bobule, spousta z nás má sedavé zaměstnání, proto musíme pohyb cíleně vyhledávat a věnovat se mu alespoň ve svém volném čase. Sklony k lenosti v sobě máme všichni zakódované, a to z toho důvodu, že dříve dostupné kalorie byly vzácné, trpěli jsme jejich

²⁷ BLAŽEJOVSKÁ, T. *Duševní zdraví a životní styl – O roli životního stylu v zotavení z duševního onemocnění*. s. 2. [online]. 2022, z iniciativy NA ROVINU. Dostupné z: <https://narovinu.net/wp-content/uploads/2022/05/Lifestyle-Brozura-.pdf>

²⁸ BLAŽEJOVSKÁ, T. *Duševní zdraví a životní styl – O roli životního stylu v zotavení z duševního onemocnění*. s. 2. [online]. 2022, z iniciativy NA ROVINU. Dostupné z: <https://narovinu.net/wp-content/uploads/2022/05/Lifestyle-Brozura-.pdf>

nedostatkem, a každou možnou chvíli bylo třeba odpočívat a šetřit si síly. V současnosti je tomu ale naopak, jsme obklopeni levnými kaloriemi a okolnosti nás nenutí k pohybu. Stejně důležitý jako pohyb je pro naše tělo také odpočinek a relaxace pro regeneraci organismu. Dnes se často vyskytují 2 extrémní protipóly lidí. Ti, kteří jsou stále aktivní a nedokážou chvíli odpočívat a „vypnout“, a pak ti, kteří jsou v úsporném režimu téměř neustále. Úsporný režim, ale nutně také nemusí znamenat odpočinek. Skutečně odpočíváme, pokud dochází ke svalovému uvolnění a pravidelnému dechu.²⁹

3.1.2 STRAVOVÁNÍ

Pokud jsme ve stresu, je mimo obsahu našeho jídelníčku nesmírně důležitý především způsob, jakým jíme. Potravu je důležité řádně sežvýkat a mezitím nezapomenout také dýchat. Jelikož ve stresu se naše krev namísto do břicha dostává do svalů (tělo je připravené k útěku / útoku), nemůže trávení správně fungovat. Lidé mají všeobecně ve zvyku hltat a stravu řádně nežvýkat, což způsobuje usazení nerozštěpného jídla v žaludku a brání bránici ve správném hlubokém dýchání. Dalším prohrěškem našeho jídelníčku ve stresu je, že se lidé často uchylují ke konzumaci rychlého a nezdravého jídla, obsahujícího chemické přísady, konzervační látky a nezdravé tuky.³⁰

Již prvním krokem k úspěchu je takzvané vědomé stravování. Znamená to, že potravu přestaneme vnímat pouze jako nezbytnost k přežití a k rychlému nasycení, ale začneme nad ní více přemýšlet. Začneme vnímat detaily, vyhledávat nové chutě, zkusíme si sami jídlo připravovat. Dalším nezbytným krokem ke zdravému tělu a mysli je samozřejmě vyvážená pestrá strava, je tedy důležité zařadit do svého jídelníčku zeleninu, ovoce, luštěniny, obilniny a kvalitní maso a vyhýbat se tučným nezdravým pokrmům. Zdravé stravování samozřejmě vyžaduje více času, pozornosti a sebeovládání, ale pokud chceme být zdraví, jedná se o velmi dobrou investici a prevenci proti různým nemocem. Náš organismus je ještě z dob pradávných uzpůsobený k ukládání tuků, neboť v minulosti

²⁹ BLAŽEJOVSKÁ, T. *Duševní zdraví a životní styl – O roli životního stylu v zotavení z duševního onemocnění*. s. 19. [online]. 2022, z iniciativy NA ROVINU. Dostupné z: <https://narovinu.net/wp-content/uploads/2022/05/Lifestyle-Brozura-.pdf>

³⁰ NEŠPOR, K. *Duševní pružnost v každodenním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2015, s. 101. ISBN 978-80-262-0778-8.

jsme jako lidstvo trpěli nedostatkem kalorií. Proto naše tělo silně reaguje a vyžaduje vysoce tučná, sladká nebo slaná jídla, neboť díky nim máme informaci, že se jedná o jídlo, ve kterém je spousta energie. Realita je ale taková, že se často jedná o jídla, která jsou sice vysoce kalorická, ale neobsahují hodnotné živiny.³¹

3.1.3 SPÁNEK

Spánek je potřebný pro správné fungování a regeneraci organismu, má pozitivní vliv na zvládání stresu, je důležitý pro zpracovávání informací, vzpomínek a emocí. Silně prožité emoce s každým spánkem slábnou, což je pro každodenní fungování nezbytné. Studie ukazují, že krátký nekvalitní spánek může být příčinou mnoha nemocí. American Sleep Academy a Sleep Research Society říká, že optimální délka spánku pro dospělé je minimálně 7 hodin denně. Pro mladé dospělé je optimální dokonce 9 a více hodin denně. S kratším spánkem, se kterým se spokojí spousta lidí v dnešním světě, se pojí riziko srdečních chorob, cévních mozkových příhod, depresivních poruch apod.³²

3.1.4 OSOBNÍ ROZVOJ

Jak uvádí Nešpor ve své knize, každý z nás by se měl snažit objevit svůj životní úděl, tedy něco, pro co jsme předurčení a čím jsme my sami schopni obohatit společnost. Lidé se zdravotním postižením nebo s duševním onemocněním mohou často trpět pocitem méněcennosti, ale i oni, stejně jako každý jiný, mají své silné i slabé stránky. Tedy něco, na čem je možné pracovat, v rámci svého osobního rozvoje. Někdo má talent na jazyky, nebo vyniká v praktických dovednostech, vyzná se v technologiích a jiný má umělecké nadání nebo výborné komunikační schopnosti. Lze využít komunikativnost a otevřenost, ale také uzavřenost a samostatnost. Nacházení a zdokonalování našeho životního údělu, je nikdy nekončící proces.³³

³¹ BLAŽEJOVSKÁ, T. *Duševní zdraví a životní styl – O roli životního stylu v zotavení z duševního onemocnění*. s. 13. [online]. 2022, z iniciativy NA ROVINU. Dostupné z: <https://narovinu.net/wp-content/uploads/2022/05/Lifestyle-Brozura-.pdf>

³² RABOCH, J. *Duševní zdraví a životní styl - Psychiatrie životním stylem*. Praha: Mladá fronta, 2020, s. 188. ISBN 978-80-204-5501-7.

³³ NEŠPOR, K. *Duševní pružnost v každodenním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2015, s. 34. ISBN 978-80-262-0778-8.

3.1.5 VOLNÝ ČAS

Už staří Římané pravili, že „*zahálka plodí neřest*“.³⁴ Proto by pro nás nemělo být novinou, že nedostatek podnětů a nuda často vede k problémovému chování. Každému jedinci bez rozdílu prospívá fyzická aktivita a správná organizace času – tedy rozložení povinností a zájmových aktivit, uvedené činnosti jsou pro náš mozek podnětné a důležité. Proto je nutné i lidem se znevýhodněním pomoci najít způsob, jak správně využít jejich zbývající duševní i fyzický potenciál. Pozitivně to přispěje k jejich duševní pružnosti a zvýší sebevědomí.³⁵

Osoby se zdravotním postižením, které nejsou zaměstnané, mají volného času přemíru, je tedy třeba je informovat o možnostech, jak lze kvalitně využívat svůj volný čas a aktivizovat je.

³⁴ NEŠPOR, K. *Duševní pružnost v každodenním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2015, s. 33. ISBN 978-80-262-0778-8.

³⁵ NEŠPOR, K. *Duševní pružnost v každodenním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2015, s. 33. ISBN 978-80-262-0778-8.

4 ŽIVOT DOSPĚLÝCH JEDINCŮ SE ZNEVÝHODNĚNÍM

Pro tuto bakalářskou práci je důležité přiblížit si pojmy *osoby se zdravotním postižením* a *osoby s duševním onemocněním* a popsat jejich specifika. Neboť se jedná o cílové skupiny služeb Centra Přístav a účastníky výzkumné části bakalářské práce.

V současné době se diskutuje nad vhodným označováním osob s nějakým typem znevýhodnění, některé výrazy nám známé a běžně používané, jsou již považovány za necitlivé a stigmatizující.³⁶ V následujících kapitolách jsou popsány definice těchto osob, sociální služby, které se často stávají nedílnou součástí jejich života a také význam vzdělávání v jejich životě.

4.1 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Slowík uvádí, že „*člověk, u něhož se objevila vada či porucha, můžeme hovořit jako o člověku s postižením nebo o handicapovaném jedinci*“.³⁷ Klimentová ve své knize upozorňuje, že označení jako „postižený“ či „handicapovaný“ jedinec se dnes vnímá jako hanlivé a nekorektní. Dle tzv. *people first language* doporučení, zdůrazňujeme nejprve osobu, jakožto jedinečnou lidskou bytost, až poté uvádíme její specifikum, tedy *osoba se zdravotním postižením*.³⁸

Světová zdravotnická organizace WHO vymezuje v Mezinárodní klasifikaci poruch, postižení a handicapů pojmy jako jsou *porucha (impairment)*, *změna schopností (disability)* a *handicap*. Poruchu, nebo také postižení chápeme jako funkční nebo orgánovou ztrátu či abnormalitu, rozlišujeme postižení fyzické, smyslové, mentální, duševní a kombinované. Změnu schopností chápeme jako omezení nebo ztrátu schopnosti

³⁶ SLOWÍK, J. *Jak se vyjadřovat o lidech s postižením?* [online]. 17. 02. 2023 [cit. 2023-03-02]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/jak-se-vyjadrovat-o-lidech-s-postizenim>

³⁷ SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika, 2. akt. a dopl. vydání*. Praha: Grada publishing, 2016, s. 26. ISBN 978-80-271-0095-8.

³⁸ KLIMENTOVÁ, E. *Osoby se zdravotním postižením v sociologickém výzkumu*. 1. vyd. Univerzita Palackého v Olomouci, 2018, s. 6. ISBN 978-80-244-5434-4.

fungovat v různých oblastech života stejným způsobem jako zdraví lidé (lidé bez postižení). Handicap znamená omezení především v sociální oblasti.³⁹

Slowík také uvádí, že z hlediska sociálně pedagogického, je někdy problematické hovořit o osobách s postižením, jako o osobách se zdravotním postižením. Pojem zdravotní postižení v nás evokuje pocit, že se jedná o zdravotní problém, tedy nemoc, kterou lze zmírnit či vyléčit. Postižení či vada je blíže spíše trvalému stavu. Rozsah znevýhodnění u jedince s postižením závisí na druhu postižení, době vzniku, kvalitě péče, rodinném zázemí i osobnosti jedince.⁴⁰

Z hlediska právního může definice jedince s postižením znít takto: „*Osobou se zdravotním postižením (OZP) je dle ustanovení § 67 zákona o zaměstnanosti fyzická osoba, která je orgánem sociálního zabezpečení uznána invalidní ve třetím, druhém nebo prvním stupni nebo zdravotně znevýhodněnou (OZZ)*“.⁴¹

4.2 OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

Pro hodnotnější pochopení duševního onemocnění je třeba se znovu podívat, jak by mělo vypadat takové duševní zdraví. Dle Světové zdravotnické organizace WHO (World Health Organisation) je zdraví „*stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoli jen nepřítomnost nemoci nebo vady*“. Další z definic WHO uvádí, že „*zdraví je stav pohody, ve kterém si jedinec uvědomuje své vlastní schopnosti, dokáže se vyrovnat s normálními stresy života, může pracovat produktivně a plodně a je schopen přispět ke své komunitě*“.⁴²

Někteří autoři poukazují na fakt, že definovat duševní zdraví jen skrze duševní pohodu, je omezující. Každý jedinec se i denně potýká se situacemi, které v něm mohou

³⁹ KLIMENTOVÁ, E. *Osoby se zdravotním postižením v sociologickém výzkumu*. 1. vyd. Univerzita Palackého v Olomouci, 2018, s. 8. ISBN 978-80-244-5434-4.

⁴⁰ SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika, 2. akt. a dopl. vydání*. Praha: Grada publishing a.s., 2016, s. 27-30. ISBN 978-80-271-0095-8.

⁴¹ [cssz.cz/web/cz](https://www.cssz.cz/web/cz) [online]. © Česká správa sociálního zabezpečení. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/osoby-zdravotne-znevychodnene>

⁴² JOCHMANNOVÁ, L. *Psychologie zdraví: Biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. Praha: Grada Publishing a.s., 2022, s. 21-22. ISBN 978-80-271-2569-2.

vyvolávat negativní (zdravé) emoce, nedá se pak říci, že by každý jedinec oplýval trvalou duševní pohodou.⁴³

American Psychological Association definuje duševní zdraví jako: „stav mysli charakterizovaný emoční pohodou, odpovídajícím emočním nastavením, relativní nepřítomností úzkosti a jiných negativních symptomů, kapacitou vytvářet zdravé vztahy a schopností vypořádávat se s běžnými životními nároky a stresory“.⁴⁴

Vymezení hranic mezi duševní nemocí a duševním zdravím je velmi komplikované. Psychická zátěž se nedá změřit nebo zvážit a diagnostikovat duševní onemocnění je tak velmi obtížné. Psychiatrické onemocnění můžou diagnostikovat pouze kompetentní odborníci (psychologové, psychiatři), na základě daných kritérií.⁴⁵ Většina uživatelů Centra Přístav s duševním onemocněním je diagnostikována nějakým druhem schizofrenie. Jedná se o závažné psychotické onemocnění, díky kterému je narušen kontakt s realitou, objevují se poruchy myšlení, vnímání, chování a emocí. Důsledkem tohoto onemocnění, je pak ve většině případů ztráta sociálních kontaktů a narušení vazeb se svým blízkým okolím. Jedním z běžných příznaků schizofrenie je „stažení se“ ze světa a uzavření se do světa vlastního, do vlastní reality. Pacienti se schizofrenií přitom také touží po sociálním kontaktu a po navazování plnohodnotných mezilidských i partnerských vztazích.⁴⁶ Bohužel, jak uvádí Styl ve své knize: „každý vztah vzbuzuje úzkost a obavy z nedorozumění, proto je často již předem zamítán.“⁴⁷ Tyto protichůdné pocity kdy nemocný zároveň touží po navazování vztahů, ale zároveň vztahy odmítá, nazýváme ambivalencí.⁴⁸

⁴³ JOCHMANNOVÁ, L. *Psychologie zdraví: Biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. Praha: Grada Publishing a.s., 2022, s. 26. ISBN 978-80-271-2569-2.

⁴⁴ JOCHMANNOVÁ, L. *Psychologie zdraví: Biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. Praha: Grada Publishing a.s., 2022, s. 26. ISBN 978-80-271-2569-2.

⁴⁵ DUŠEK, K. *Diagnostika a terapie duševních poruch, 2. přepracované vyd.* Praha: Grada Publishing, a.s., 2015, s. 22. ISBN 978-80-247-4826-9.

⁴⁶ STYK, P. *O psychiatrii – Jak žít a jednat s duševně nemocnými lidmi*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003, s. 94-95. ISBN 80-7226-828-7.

⁴⁷ STYK, P. *O psychiatrii – Jak žít a jednat s duševně nemocnými lidmi*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003, s. 94. ISBN 80-7226-828-7.

⁴⁸ STYK, P. *O psychiatrii – Jak žít a jednat s duševně nemocnými lidmi*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003, s. 94. ISBN 80-7226-828-7.

4.2.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Většina osob se zdravotním postižením (ať už s fyzickým, smyslovým, mentálním, duševním či kombinovaným) se stane do určité míry závislá na podpoře svého okolí. Díky své diagnóze se jedinec může stát uživatelem sociálních služeb. Není ale podmínkou, aby personál v sociálních službách, který pečuje a podporuje uživatele se zdravotním postižením, znal jeho přesnou diagnózu. Setkáváme se totiž s míněním, že znalost diagnózy je pouze vedlejší nedůležitá informace pro spolupráci a podporu uživatelů, protože může v personálu vyvolávat určité předsudky a uživatele tím degradovat. Nicméně většina personálu sociálních služeb se pravděpodobně shodne na tom, že znalost přesné diagnózy by pomohla personálu lépe pochopit jeho potřeby a chování a proniknout do situace uživatele.⁴⁹

4.2.2 VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH OSOB SE ZNEVÝHODNĚNÍM

Vymezení hranice mezi dospíváním a dospělostí není možné přesně určit. Přechod z dospívání do úplné dospělosti, je u každého jedince individuální. Právním kritériem (v ČR) pro určení dospělosti je dosažení 18 roku věku.⁵⁰

Rozlišujeme ještě další kritéria, díky kterým lze jedince považovat za dospělého, těmi jsou:

- Biologické hledisko – v době, kdy je jedinec schopen reprodukce
- Ekonomické hledisko – v době, kdy je jedinec ekonomicky nezávislý na rodičích
- Psychologické hledisko – v době, kdy je jedinec mentálně zralý a schopný převzít odpovědnost za sebe samého a za závislého jedince
- Sociologické hledisko – zohledňuje schopnost jedince být plnohodnotným členem společnosti⁵¹

⁴⁹ ČADILOVÁ, V. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 11. ISBN 978-80-7367-319-2.

⁵⁰ ZORMANOVÁ, L. *Didaktika dospělých*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2017, s. 43. ISBN 978-80-217-0051-4.

⁵¹ TRPIŠOVSKÁ, D. předmět: *Psychologie učení dospělých*. 2022, UJAK. Vlastní zdroj: poznámky z přednášek.

Zormanová popisuje dospělost jako „v našem životě dlouhé období, které dělíme do čtyř odlišných vývojových etap, pro které je typické rozdílné myšlení, vnímání i sociální chování člověka.“⁵²

U osob, které jsou nějakým způsobem znevýhodněny (např. osoby se zdravotním postižením nebo duševním onemocněním) se mohou kritéria lišit. Mohou být dospělí z hlediska právního, biologického a ekonomického, nebudou však dospělí z hlediska psychologického. I přesto, je důležité s nimi jednat, jako s běžnými dospělými jedinci.

Pro dospělé osoby se zdravotním postižením je vzdělávání klíčové v zařazení se do společnosti a na trhu práce. Antidiskriminační zákon apeluje na rovné příležitosti ke vzdělávání pro všechny bez rozdílu. Osoby se zdravotním postižením (OZP) jsou také jednou z nejohroženějších skupin na trhu práce, proto mají zaměstnavatelé povinnost 4% podílem zaměstnávat OZP.⁵³ Průcha definuje vzdělávání dospělých jako „součást vzdělávacího systému, která spolu se vzděláváním dětí a mládeže tvoří součást celoživotního učení/vzdělávání. Na úrovni sociální politiky státu propojuje vzdělávací politiku, politiku zaměstnanosti, politiku sociálního zabezpečení a rozvoje a řízení lidských zdrojů v kulturním, ekonomickém a sociálním kontextu.“⁵⁴

Významnou součástí institucionálního systému v oblasti zájmového vzdělávání dospělých jsou nestátní neziskové organizace (NNO). Mezi NNO patří např. politické strany, občanská sdružení, církve, nadace, zájmová sdružení, a již zmíněné sociální služby. Smyslem NNO je poskytovat sociální, ekologické, vzdělávací a charitativní činnosti, sloužící obecnému blahu. Aby bylo vzdělávání účinné, musí odpovídat rozumové úrovni jedinců. Jako neziskové nazýváme neziskové organizace z důvodu, že zisk, který organizace získají, není komerční, vkládá se zpět do organizace, aby mohla nadále dosahovat svých cílů.⁵⁵

⁵² ZORMANOVÁ, L. *Didaktika dospělých*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2017, s. 43. ISBN 978-80-217-0051-4.

⁵³ ZORMANOVÁ, L. *Didaktika dospělých*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2017, s. 56-57. ISBN 978-80-217-0051-4.

⁵⁴ PRŮCHA, J. *Andragogický slovník*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2014, s. 302. ISBN 978-80-247-4748-4.

⁵⁵ ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 107-108. ISBN 978-80-7367-551-6.

Součástí vzdělávání a zároveň osobnostního rozvoje je také sebevzdělávání. Takový jedinec, věnující se sebevzdělávání, je sám sobě zároveň učitelem a studentem. Pozitivní vlastností sebevzdělávání je bezpochyby fakt, že jedinec si sám volí tempo, způsob a materiál k sebevzdělávání. Pro efektivní sebevzdělávání je důležitá motivace a vůle jedince.⁵⁶

⁵⁶ ZORMANOVÁ, L. *Didaktika dospělých*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2017, s. 42. ISBN 978-80-217-0051-4.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 CENTRUM PŘÍSTAV

Centrum Přístav je jedním ze středisek Oblastní charity v Kutné Hoře. Oblastní charita Kutná Hora patří k jedné z největších neziskových organizací v oblasti sociálně humanitárních služeb. Centrum Přístav poskytuje tři bezplatné sociální služby svým klientům, těmi jsou: sociální rehabilitace, sociálně terapeutická dílna a sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Služby jsou určeny pro osoby se zdravotním postižením, osoby s tělesným postižením, osoby s mentálním postižením, osoby s jiným zdravotním postižením, osoby s chronickým onemocněním a osoby s chronickým duševním onemocněním, ve věku od 16 let. Služba sociální rehabilitace je poskytována ambulantní a terénní formou. Hlavními činnostmi sociální rehabilitace je nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, výchovné, vzdělávací, aktivizační činnosti, a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Služba je určena primárně pro osoby se zdravotním postižením a s duševním onemocněním. Sociálně terapeutická dílna poskytuje uživatelům služby dlouhodobou a pravidelnou podporu při nácviku, posilování a rozvoji pracovních a sociálních dovedností a návyků. Cílem sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením je vytvářet pro uživatele služeb podmínky pro aktivní prožívání volného času, podporovat důstojný život v přirozeném prostředí a zmírnit negativní dopady nemoci a stáří na kvalitu života.⁵⁷

⁵⁷ Kh.charita.cz, [online]. © 2023 Charita Česká republika. Dostupné z: <https://kh.charita.cz/pomahame/nase-strediska-a-centra/>

6 METODIKA VÝZKUMU

Pro praktickou část práce autorka zvolila kvalitativní metodu, konkrétně techniku polostrukturovaného rozhovoru pro sběr co nejrozmanitějších, ale o to detailnějších a hlubších dat, které není možné získat pomocí kvantitativního výzkumu. Dalším důvodem pro volbu kvalitativního výzkumu byl celkový počet respondentů a počet potenciálních respondentů k rozhovorům, jejichž rozumové schopnosti jsou na dostatečné úrovni pro realizaci rozhovoru. Počet respondentů by tak nebyl dostačující pro realizaci kvantitativního sběru dat.

6.1 KVALITATIVNÍ VÝZKUM

Hendl připodobňuje práci kvalitativního výzkumníka a práci detektiva, oba hledají a analyzují veškeré informace, které považují za užitečné při zkoumání daného problému. Na rozdíl od detektiva si výzkumník sám volí zkoumané téma a určuje základní výzkumné otázky. O kvalitativním výzkumu se hovoří také jako o pružném typu výzkumu, jelikož umožňuje modifikovat a doplňovat otázky během výzkumu, sběru dat a jejich analýzy. Na rozdíl od kvantitativního výzkumu je sběr dat časově náročnější, intenzivnější a často probíhá v přirozeném prostředí respondenta, nebo v terénu. Hlavním nástrojem pro sběr dat je samotný výzkumník. Zachycená data z kvalitativního zkoumání nám mají přiblížit běžný život vybraných respondentů, mohou mít podobu terénních poznámek výzkumníka z pozorování či rozhovorů, podobu fotografií, deníků, audiozáznamů, videozáznamů apod. Za nevýhodu kvalitativního výzkumu se považuje zmíněná časová náročnost, obtížnost se zobecňováním výsledků, jelikož se jedná o subjektivní zkušenosti a dojmy pouze omezeného počtu respondentů, které nelze aplikovat na širší populaci.⁵⁸

Autorka práce zvolila techniku polostrukturovaného rozhovoru. Pojem polostrukturovaný rozhovor vysvětluje Reichel takto: „*Polostrukturovaný rozhovor (též rozhovor pomocí návodu, částečně řízený aj.) se vyznačuje tím, že má připraven soubor témat/otázek, který bude jeho předmětem, aniž by bylo předem striktně stanoveno jejich*

⁵⁸ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum – základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 50-52. ISBN 80-7367-040-2.

pořadí. Mnohdy může tazatel formulace pokládanych otázek částečně modifikovat, nezbytné ale je, aby byly probrány všechny. Jiné aplikační varianty zase umožňují, aby tazatel případně pokládal doplňující dotazy“.⁵⁹

6.2 CÍLE VÝZKUMU

Cílem výzkumu je zjistit, jaký význam pro uživatele Centra Přístav duševní hygiena má a jaké jsou jejich duševně hygienické návyky. Dílčím cílem je, na základě výsledků výzkumu vytvořit doporučení co neoptimálnějších a nejrealnějších způsobů aplikování metod duševní hygieny znevýhodněných jedinců v rámci poskytování sociálních služeb Centra Přístav. Uživatelé Centra Přístav jsou svým zdravotním stavem, rodinným zázemím či ekonomickými podmínkami často omezeni v úplné svobodné volbě svého životního stylu, jehož součástí je také duševní hygiena. Životní styl uživatelů lze alespoň částečně pozitivně ovlivnit skrze vzdělávací, výchovné, aktivizační činnosti a volnočasové aktivity, které Centrum Přístav nabízí.

Hlavním cílem práce je tedy odpovědět na výzkumné otázky, které zní následovně:

- 1. Jaký význam má duševní hygiena pro uživatele Centra Přístav?*
- 2. Jaké jsou návyky uživatelů Centra Přístav, kterými přispívají ke své duševní pohodě?*

6.3 ORGANIZACE VÝZKUMU

Autorka práce si nejprve určila výzkumné otázky a poté zvolila vhodnou metodologii. Z důvodu omezeného počtu respondentů a potřebě získat hlubší informace, zvolila techniku již zmíněného polostrukturovaného rozhovoru.

Následovalo předběžné sestavení scénáře rozhovoru. Rozhovor byl soustředěn do několika výzkumných oblastí (pojem duševní hygiena, životní styl, sebepoznání). Autorka práce se tak snažila o porozumění kontextu celkové situace uživatele. Celý

⁵⁹ REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Grada Publishing, a.s., 2009, s. 111. ISBN 978-80-247-3006-6.

scénář otázek se skládal z cca 30 dílčích otázek, vztahujících se k daným výzkumným oblastem.

Respondenti byli osloveni a vybráni na základě svých časových možností, rozumových schopností a ochotě poskytnout autorce rozhovor. Byl tedy realizován tzv. dostupný výběr respondentů. Výzkumný vzorek tedy tvořilo celkem 7 vybraných respondentů, kteří jsou zároveň uživateli služeb sociální rehabilitace (5) a sociálně terapeutické dílny (2). Realizace rozhovorů s respondenty tedy probíhala od 17.1.2023 do 26.1.2023. Každý rozhovor trval zhruba 60 minut. U některých respondentů bylo třeba rozhovor průběžně přerušit a dát si krátkou přestávku, kvůli koncentraci. U jedné z respondentek bylo dokonce třeba odložit část rozhovoru na další den.

6.4 ETICKÉ ASPEKTY VÝZKUMU

Všichni respondenti byli před zahájením rozhovorů seznámeni s tématem bakalářské práce a s jejím cílem. U některých respondentů byl třeba informovaný souhlas opatrovníka, se kterým se autorka spojila s dostatečným předstihem. Poté, co byli autorce uděleny informované souhlasy od respondentů a případných opatrovníků, které jsou neodmyslitelnou součástí kvalitativních výzkumů, autorka zahájila sběr dat prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů, které byly se souhlasem respondentů nahrávány. Audio záznam autorka zvolila kvůli možnosti „navrácení se“ do rozhovoru při přepisování a analýze dat, chtěla tím minimalizovat riziko úniku důležité informace nebo chybné interpretace poskytnutých informací. Formulář pro informovaný souhlas je k nalezení v přílohách bakalářské práce.

Respondenti byli také ujištěni, že budou anonymizováni, tzn., že nebude uvedeno jejich pravé jméno, skutečný věk (pouze přibližný), ani další určující identifikátory odhalující jejich osobu. Autorka se také pokusila vyvrátit obavy respondentů. Vysvětlila, že se jedná pouze o sběr dat k empirické části bakalářské práce. Nejedná se o hodnocení života respondentů, a neexistuje správná nebo špatná odpověď. Upozornila, že nemusí sdělovat nic, co sami sdělit nechtějí. Autorka se snažila při realizaci rozhovorů zajistit klidné prostředí bez rušivých podnětů a udržet příjemnou atmosféru v průběhu celého rozhovoru, aby se respondenti necítili pod tlakem.

Za nedostatek kvalitativního výzkumu je považováno, že výzkum je ovlivněn osobností výzkumníka, autorka se snažila riziko vlivu minimalizovat. Zároveň považuje za výhodu, že se s respondenty již zná, neboť si je vědoma faktu, že někteří z respondentů mají problém mluvit s cizími lidmi. Jsou autentičtější a otevřenější lidem, které znají.

6.5 ANALÝZA DAT

Hendl uvádí, že *„analýza dat a jejich sběr probíhají současně - výzkumník sbírá data, provede jejich analýzu a podle výsledků se rozhodne, která data potřebuje, a začne znovu se sběrem dat a jejich analýzou.“*⁶⁰

Rozhovory s respondenty autorka zpracovala do následujících tabulek, pomocí kódování, pro přehlednost a zviditelnění důležitých informací. Kódováním rozumíme *„rozčleňování množin a souborů údajů na dílčí celky, segmenty a jejich následné pojmenovávání a třídění, případně klasifikování a kategorizování.“*⁶¹

V prvním sloupci v nich můžeme vidět zkoumané kategorie, kterými jsou:

- *důvod k docházení do Centra Přístav*
- *rodinné zázemí*
- *znalost pojmu duševní hygiena (psychohygiena)*
- *způsoby udržování duševní pohody / aplikování metod psychohygieny*
- *sebepoznání – silné a slabé stránky*
- *životní styl – pohyb, strava, spánek*
- *nejvhodnější metody duševní hygieny.*

Vedle kategorií (výzkumných témat) vidíme výpověď respondenta. K uvedené citované výpovědi respondenta se autorka dopracovala pomocí dalších přidružených otázek vztahujících se k danému výzkumnému tématu. Finální přeepsaná výpověď je tedy

⁶⁰ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum – základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 50. ISBN 80-7367-040-2.

⁶¹ REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Grada Publishing, a.s., 2009, s. 165. ISBN 978-80-247-3006-6.

poskládána z více odpovědí na více otázek vztahujících se k danému výzkumnému tématu.

Ve třetím sloupci vidíme popis situace, ve kterém autorka popisuje situaci nejen z pohledu výzkumnice, ale také z pohledu sociální pracovnice spolupracující s vybranými respondenty.

Tabulka 1: Robert

Respondent Robert, 40 let		
Výzkumná témata	Výpověď respondenta	Popis situace
Důvod k docházení do Centra Přístav	<i>“Mám simplexní schizofrenii. Psychické problémy mi začaly po smrti táty. Na charitu docházím asi 10 let. Pomáhá mi to hodně, aspoň se tady můžu s někým pobavit a nenadávaj mi tady. Sleduju na sobě velký pokrok, od doby, co jsem tu byl poprvé. A kromě mámy nikoho jinýho nemám, tady se můžu aspoň pobavit s vrstevníkama a něco se naučit.”</i>	Respondent dochází do služby ambulantně již řadu let. Spadá mezi osoby s duševním onemocněním. Využívá služby sociální rehabilitace.
Rodinné zázemí	<i>“Žiju jen s mámou. Máma je taky nemocná, má Alzheimeru. Doma je to teď hodně náročný. Mám strach, aby se tam něco nestalo, když tam nejsem.”</i>	Rodinné zázemí a opora v rodině je pro uživatele klíčová. Situace respondenta je díky jejich nemoci pro oba náročná, pracovníci z Centra Přístav respondenta podporují a snaží se mu situaci ulehčit.
Znalost pojmu duševní hygiena (psychohygiena)	<i>„Znamená to, že se člověk o sebe musí starat tak, aby psychicky nestrádal. Už jsem o tom slyšel, taky jsem si to sám zjišťoval, ale nevzpomínám si, kdy poprvé, už je to nějaký pátek. Taky je to o umění zvládat stres, což je v životě hodně důležitý. Tělo je bezpochyby propojeno s naší myslí, když jsem ve stresu, pociťuji to i na těle. Metody znám. Třeba autogenní trénink, dělání si radostí. V životě vlastně</i>	Respondent je s pojmem duševní hygiena obeznámen. Je si vědom jeho významu, zná také některé metody duševní hygieny.

	<i>nejde o nic jiného, než o zdraví a štěstí“.</i>	
Způsoby udržování duševní pohody / Aplikování metod psychohygieny	<i>„Hodně poslouchám oblíbenou hudbu. Hraju si s modely vláček. Sestavuji různé obvody a mikropočítače. Prostě se věnuji svým koníčkům. A když se mi to povede, mám z toho radost, když se mi něco nepovede, mám pocit, že zaostávám a pracuji na tom, dokud to není perfektní.“</i>	Respondent uvedl, že duševní hygienu posiluje především srkze své koníčky. Další metody neaplikuje (např. zmíněný autogenní trénink).
Sebepoznání Silné a slabé stránky	<i>“Jsem technicky zdatný, umím být i kreativní. Ale kromě počítačů toho moc neumím. Jsem dost nepořádný a líný, to je moje velký mínus”.</i>	Respondent si je vědom svých silnějších i slabších stránek.
Životní styl – pohyb, strava, spánek	<i>“Dřív jsem jezdil na kole, dnes už mě kolo neuveze. Bolí mě záda a ven moc nechodím. Lidi mi nadávají a jednou po mně stříleli. Chodím jenom na charitu a k panu doktorovi. Často s mámou jíme sekanou, jinak máma už moc nevaří. Ovoce a zeleninu moc nemusím, ale snažím se. Jinak nepiju a nekouřím, je to jen nástroj k ovládnutí lidí. Chodím spát v 8 večer a vstávám třeba v 5 ráno, o víkendu si ještě lehnu, nebo když nic nemám, spím celkem dobře, beru prášky.”</i>	Respondent uvedl, že nekouří, nepije alkohol a neodává se žádným závislostem, což považuje za svou velkou přednost. Z rozhovoru také vyplynulo, že pohybovým aktivitám se nevěnuje, téměř nevychází z domu, protože má obavy (obavy často pramení z duševní nemoci respondenta – přítomnost bludů, halucinací). Strava je nepravidelná, není příliš pestrá. Spánkový režim je pravidelný.
Nejvhodnější metody duševní hygieny	<i>“Nejspíš něco tvořit, odpočívat a poslouchat dobrou hudbu, a sebevzdělávat se, má podle mě největší smysl.”</i>	Respondent uvedl jako nejschůdnější možnosti psychohygieny tvoření, relaxaci při poslechu hudby a především vzdělávání se (osobní rozvoj).

Tabulka 2: Filip

Respondent Filip Věk: 50 let		
Výzkumná témata	Výpověď respondenta	Popis situace
Důvod k docházení do Centra Přístav	<i>“Mám schizofrenii, ale můj stav je už dlouhá léta stabilizovaný. Začalo mi to na střední škole, kde jsem si zažil šikanu. Sem docházím hlavně kvůli společenskému kontaktu, a abych se něco naučil, hlavně pracovním a režimovým návykům. Tady mám možnost si vyzkoušet i nějakou práci, třeba v kavárně, nebo při úklidu kostelů.”</i>	Respondent dochází do služby ambulantně již řadu let. Spadá mezi osoby s duševním onemocněním. Využívá služby sociální rehabilitace.
Rodinné zázemí	<i>“Bydlím s mámou. Je nám spolu dobře, se sestrami mám taky dobré vztahy, jen s nimi se nevidám tak často. Děším se toho, co bude, až tu máma jednou nebude.”</i>	Respondent má stabilní rodinné zázemí i dobré vztahy v rodině. Uvedl obavy z budoucnosti.
Znalost pojmu duševní hygiena (psychohygiena)	<i>“Duševní hygiena je péče o vlastní duši. Pokud péči zanedbáme, můžeme psychicky onemocnět.”</i>	Respondent zná pojem duševní hygiena, je si vědom rizik, ke kterým vede její zanedbávání.
Způsoby udržování duševní pohody / Aplikování metod psychohygieny	<i>“Já provádím duševní hygienu tím, že se snažím řešit svoje problémy, snažím se myslet pozitivně, a k tomu mi dopomáhá i víra, nebo hudba, taky píšu vlastní básničky.”</i>	Respondent uvedl, že jeho hlavní hygiena spočívá v pozitivním naladění a ve víře. Dále se také věnuje vlastní tvorbě. Jako zajímavý a důležitý poznatek uvedl, že se nevyhýbá problémům, nýbrž se je snaží včas řešit.
Sebepoznání Silné / Slabé stránky	<i>“Jsem celkem klidné povahy, jen tak něco mě nerozhází. Dokážu vnímat věci pozitivně a nenechám si to nikým vzít. Horší je to s mojí vytrvalostí, všeobecně, mám slabou fyzickou kondici, což mě hodně limituje.”</i>	Respondent si je vědom svých silnějších i slabších stránek.
Životní styl – pohyb, strava, spánek	<i>“Chodím na procházky, snažím se pravidelně, ale taky záleží na počasí a na tom, jak se mi chce. Rád už si vyjdu i sám, což je pro mě velký úspěch. Na sport sem byl vždycky levej. Chvilí jsem dělal</i>	Respondent uvedl, že se snaží chodit na pravidelné procházky. Nekouří, nepije alkohol. Dodržuje dietní režim, především kvůli

	<i>jógu, ale to už je hodně dlouho zpátky. Nekouřím, nepiju. Snažím se nejíst sladký, kvůli cukrovce držím dietu. Stravovací návyky mám celkem pravidelný. Spánek taky.”</i>	cukrovce. Spánek je pravidelný.
Nejvhodnější metody duševní hygieny	<i>“Humor, určitě. Učení se jazykům a zdokonalování se. Takže nějaký seberozvoj.”</i>	Respondent uvedl jako nejschůdnější možnosti psychohygieny humor a vzdělávání se.

Tabulka 3: Anežka

Respondentka Anežka, 40 let		
Výzkumná témata	Výpověď respondenta	Popis situace
Důvod k docházení do Centra Přístav	<i>“Hlavně protože jsem tu mezi lidma. Ráda se učím novým věcem a pomůžou mi tady, když něco potřebuju.”</i>	Respondentka dochází do služby ambulantně již řadu let. Spadá mezi osoby se zdravotním postižením (mentální retardace). Využívá služby sociální rehabilitace.
Rodinné zázemí	<i>“Bydlím s mamkou a se sestrou. S mamkou si dobře rozumím. Se sestrou moc ne, často se hádáme. Chybí mi tam soukromí.”</i>	Respondentka žije se svou matkou a sestrou.
Znalost pojmu duševní hygiena (psychohygiena)	<i>“Znamená to vypovídat se? Jinak nevím, co to je, už jsem to tady slyšela, ale asi už jsem to zapomněla.”</i> ... <i>„Znamená to teda i vypovídat se, vybrečet se někomu, ulevit si.“</i>	Respondentka se s pojmem duševní hygiena údajně již setkala, ale nepamatuje si jeho význam. Správně uvedla, že sem lze zařadit např. sdílení svých zkušeností, a pocitů s osatními (“vypovídání se”). Pojem byl následně dovysvětlen,
Způsoby udržování duševní pohody / Aplikování metod psychohygieny	<i>“Já nejraději luštím, nebo vyšívám a úplně nejradši koukám na televizi na soutěžní pořady, vždycky hádám s nima. Jsem společenská, potřebuju kolem sebe lidi. Taky hodně nadávám, nebo brečím, když jsem naštvaná a povídám si doma s kocourem, když mě nikdo jinej neposlouchá.”</i>	Respondentka uvedla, že duševní pohodu si navodí luštěním křížovek, sledováním soutěžních pořadů, společností. Umí ventilovat své emoce a neskrývá je. Jiným metodám psychohygieny se nevěnuje.
Sebepoznání Silné a slabé stránky	<i>“Nad tím jsem nikdy nepřemýšlela... Neumím se moc přetvařovat, takže jsem furt svá si myslím. Jsem aktivní, chci se učit nové věci. Slabý stránky nevím, moc toho nemám. Asi že se nechám snadno něčím rozházet.”</i>	Respondentka nejprve nevěděla, jak odpovědět. Po chvílce přemýšlení uvedla několik svých silnějších a slabších stránek.
Životní styl – pohyb, strava, spánek	<i>“Snažím se hýbat, aby mi nezakrněly ty nohy úplně, ale bolí mě. Takže hodně odpočívám, rychle se unavím. Pravidelně chodím vynést koš. Doma vaříme</i>	Respondentka má potíže s pohybovým aparátem, pohybu se tedy věnuje minimálně. Stravu má ráda

	<i>různý jídla. Svačím, obědvám, pak zase svačím a večeřím. Mám ráda ovoce i zeleninu, jím všechno. Spát chodím brzo, jsem po těch práškách unavená, kolem půl osmý.”</i>	pestrou, režim stravy i spánku je pravidelný.
Nejvhodnější metody duševní hygieny	<i>“Nějaké cvičení na ruce a nohy, když mě brní, vypovídání se, učení se novým věcem, vaření dobrého jídla.”</i>	Respondentka uvedla, že by se ráda naučila jednoduchým cvikům k relaxaci. Dále pravidelný kontakt, zahrnující především vypovídání se, seberozvoj a přípravu chutných pokrmů.

Tabulka 4: Vojtěch

Respondent Vojtěch, 60 let		
Výzkumná témata	Výpověď respondenta	Popis situace
Důvod k docházení do Centra Přístav	<i>“Kvůli svému znevýhodnění se kterým žiju už od narození, a kvůli dobré společnosti samozřejmě. Doma bych se zbláznil.”</i>	Respondent trpí kombinovaným zdravotním postižením. Pravidelně využívá služby sociální rehabilitace.
Rodinné zázemí	<i>“Jsem šťastně rozvedený. Mám 3 dospělé děti a 2 vnoučátka. Jsem celkem spokojený dědeček.”</i>	Respondent má vlastní rodinu, momentálně žije sám, ale pravidelně se schází s dětmi i s vnoučaty.
Znalost pojmu duševní hygiena (psychohygiena)	<i>“Tenhle pojem znám velmi dobře, narazil jsem na knížky s tímhle tématem už v osmdesátkách. Celkově se zajímám o vztah duše a těla. Tělo to dá člověku samozřejmě sežrat, pokud svou psychohygienu zanedbává. Pak můžou přijít těžký stavy, sám jsem si už něco prožil. Jak se říká: nejde to ven emoci, půjde to ven nemocí. O psychohygienu se můžeme starat různě, třeba meditací nebo dechovým cvičením.”</i>	Respondent je obeznámen s pojmem psychohygiena, též uvedl, že se o ni sám zajímá, a má s ní své zkušenosti. Je si vědom rizik, která její zanedbávání přináší.
Způsoby udržování duševní pohody / Aplikování metod psychohygieny	<i>“Mám tendence trošku utíkat od problémů, což asi není úplně dobré, zároveň jsem schopný svůj mozek rozptýlit něčím jiným a odvést tak pozornost od stresu. Jednu dobu jsem zkoušel meditovat, ale moc mi to nešlo, chce to trénink. Největší oporu mám asi ve víře a v duchovním světě.”</i>	Respondent uvedl, že je schopen se cíleně odreagovat a odvést pozornost od stresové situace. Svou psychohygienu spatřuje především ve víře. Dále se věnuje čtení a sledování komedií. Dalším metodám duševní hygieny se nevěnuje.

	<i>Jinak si rád čtu, nebo koukám na komedie. Dřív mi pomáhal i alkohol, ale na tom už jsem zapracoval.”</i>	
Sebepoznání Silné a slabé stránky	<i>“Myslím si, že jsem vytrvalý, empatický, takový lehký optimista, mám celkem smysl pro humor. Naopak mojí slabinou je určitě tělesná kondice, to i vzhledem k mému postižení, špatně snáším nečekané změny a jsem trošku náchylný k hněvu.”</i>	Respondent si je vědom svých silných i slabých stránek.
Životní styl – pohyb, strava, spánek	<i>“K pohybu mám kladný vztah, ale spíše jen když ho sleduji v televizi. (smích) Jinak o sebe pečuju tak, že docházím na pravidelný prohlídky k lékařům. Občas nějakou kratší procházku, ale raději chodím s někým. Jím 2x denně, o víkendu 3x. Jsem hodně masožravý a zeleninu a ovoce jím spíš nárazově. Jsem celkem noční sova, rád dlouho bdím a ráno pak dlouho spím, když nemusím nikam vstávat.”</i>	Respondent se pohybu věnuje minimálně, to i vzhledem k jeho fyzickému postižení. Uvedl pravidelné lékařské prohlídky, pravidelnou, ale ne příliš pestrá stravu. Spánek také spíše nepravidelný.
Nejvhodnější metody duševní hygieny	<i>“Pravidelné procházky lesem, v lese to mám hodně rád. Jen ostatní by na mě museli čekat. Možná bych se rád naučil nějakým dýchacím relaxačním technikám. A rád bych se víc věnoval duchovnímu a celkovému rozvoji osobnosti”.</i>	Respondent by rád na pravidelné procházky přírodou s dalšími uživateli. Chtěl by se naučit dýchacím cvičením a relaxačním technikám. Dále je uveden duchovní a osobnostní seberozvoj.

Tabulka 5: Alena

Respondentka Alena, 30 let		
Výzkumná témata	Výpověď respondenta	Popis situace
Důvod k docházení do Centra Přístav	<i>“Nechodím do práce, protože sem nemocná. Tak chodím sem, chodím sem kvůli kamarádům a za prací. Chtěla bych se naučit líp vařit. Ráda si tady pokecám.”</i>	Respondentka dochází ambulantně do služby sociálně terapeutické dílny. Spadá mezi osoby se zdravotním postižením.
Rodinné zázemí	<i>“Sem z dětského domova, o mámě se bavit nechci, když se na mě vykašlala.”</i>	Respondentka odmítla se více vyjadřovat o své rodině. Uvedla, že pochází z dětského domova.
Znalost pojmu duševní hygiena (psychohygiena)	<i>“To ne, znám jenom hygienu. To je čistit si zuby, umejt si oči, učesat se...”</i> ... <i>“Takže to je, když se staráš o to vevnitř, o to co si myslíš a tak?”</i>	Respondentka se s pojmem psychohygiena setkala poprvé. Pojem jí byl následně dovysvětlen, respondentka se upřímně snažila o pochopení jeho významu.
Způsoby udržování duševní pohody / Aplikování metod psychohygieny	<i>“Já si dám ráda nohy nahoru a koukám na Modrý Kód. Někdy luštím, hlavně osmisměrky a sudoku.”</i>	Respondentka relaxuje u svých oblíbených televizních pořadů, někdy se věnuje křížovkám apod. Dalším metodám psychohygieny se nevěnuje.
Sebepoznání Silné a slabé stránky	<i>“Já si myslím, že jsem dobrá v praní a žehlení...”</i> <i>“Umím lidem říct do očí co já cejtím. Takže upřímnost. Pak když někdo nadává mým kamarádům tak se za ně umim postavit. Někdy nenechám lidi</i>	Respondentka nejprve nevěděla, jak odpovědět, po promyšlení uvedla své silné a slabé stránky.

	<i>domluvit do konce, skáču jim do řeči.”</i>	
Životní styl – pohyb, strava, spánek	<i>“Snažím se teď zhubnout, ale moc mi to nejde. Mám ráda sladkosti, to prej není dobrý na hubnutí. Chodím okolo baráku, a vydržím podle toho jakou mám náladu. Když je hezky, třeba hodinu. Jim pravidelně, k snídani mám třeba vánočku nebo jogurt, snažím se to střídat, ke svačině nějakou sladkost. Mám ráda šery rajčátka a okurku, to si někdy dávám k večeři. Mám hodně ráda kuře s rejzli, smažák a řízky. Spát chodím podle toho jak jsem unavená.”</i>	Respondentka momentálně usiluje o snížení váhy. Pohyb není dostatečný (pouze za hezkého počasí, a když je nálada). Stravování je pestřejší, nicméně respondentka tíhne ke sladkostem. Spánek dle únavy.
Nejvhodnější metody duševní hygieny	<i>“Mám dobrý pocit když se něco naučím, třeba když jsem se ve škole naučila počítat. Baví mě kreslení a doplňovčky. Ráda se mazlim se zvířátkama.”</i>	Respondentka uvedla, že se ráda učí novým věcem, které ji pak dělají radost. Dále by se ráda věnovala kreslení, doplňování, zvířaům.

Tabulka 6: Stanislav

Respondent Stanislav, 30 let		
Výzkumná témata	Výpověď respondenta	Popis situace
Důvod k docházení do Centra Přístav	<i>“Kvůli své nemoci, abych se naučil dodržovat režim. Bylo mi to doporučeno lékařem.”</i>	Respondent Centrum Přístav navštěvuje krátkodobě v rámci denního stacionáře. Centrum Přístav v současné době spolupracuje s Centrem duševního zdraví. Pacienti z CDZ tak Centrum Přístav navštěvují 2x týdně. Respondent spadá mezi osoby s duševním onemocněním a využívá tak služby sociální rehabilitace.
Rodinné zázemí	<i>“Mám přítelkyni a dceru, s nimi žiju. Teď se ale léčím a nemám na ně moc čas. Se zbytkem rodiny se nestýkám.”</i>	Respondent uvedl, že již má vlastní rodinu, ale díky jeho momentálnímu psychickému stavu se jí příliš nevěnuje.
Znalost pojmu duševní hygiena (psychohygiena)	<i>“Jedná se o činnost, která nás nestresuje a zaměstná naše ruce I mozek. Zahrnuje relaxační cvičení a tak podobně. Když to zanedbáme, hrozí nám kolaps. Na mně se stres projevuje zúženým viděním a bušením srdce. Poprvý jsem se s tímhle pojmem setkal asi v nemocnici v Havlíčkově Brodě”.</i>	Respondent zná pojem duševní hygiena, poprvé se s ním setkal v psychiatrické nemocnici. Je si vědom určitého rizika, které s sebou zanedbávání psychohygieny přináší.
Způsoby udržování duševní pohody / Aplikování metod psychohygieny	<i>“Pomáhají mi léky od doktora. Náladu mi zvednou taky kočičí videa. Celkem rád čtu, nebo si dělám něco na počítači. Jinak asi nic.”</i>	Respondent uvedl, že duševní pohodu mu nahodí předepsané medikamenty, videa se zvířaty a další koníčky. Jiným metodám psychohygieny se nevěnuje.

<p>Sebepoznání Silné a slabé stránky</p>	<p><i>“Občas umím naslouchat. Umím být plně zaujat jedním tématem a dokončit ho. Vážně u mě komunikace, jsem celkem uzavřený, a chtěl bych výkonnější mozek.”</i></p>	<p>Respondent si je vědom svých silnějších I slabších stránek.</p>
<p>Životní styl – pohyb, strava, spánek</p>	<p><i>“Pár kroků denně ujdu, občas jezdím na kole. Zásadně neběhám. Jím celkem nepravidelně, ovoce nejím vůbec. Nezdravých potravin se snažím vyvarovat, občas využívám vitamíny a bylinkový čaj. Poslední dobou moc nespím a když jo, mám noční můry.”</i></p>	<p>Respondent uvedl, že jeho celkový životní styl není příliš uspokojivý.</p>
<p>Nejvhodnější metody duševní hygieny</p>	<p><i>“Já jsem nejspokojenější po dokončení úkolu. Pravidelná jízda na kole by mi taky neuškodila. K lepší náladě mi pomáhá obejmutí od někoho blízkého, nebo sledování nějaký komedie s dobrým jídlem.”</i></p>	<p>Respondent uvedl, že plnění úkolů mu přináší uspokojení. Rád by se věnoval přípravě chutných pokrmů. Ostatní metody nelze poskytovat v rámci služeb.</p>

Tabulka 7: Ema

Respondentka Ema, 25 let		
Výzkumná témata	Výpověď respondenta	Popis situace
Důvod k docházení do Centra Přístav	<i>“Mám papíry na hlavu. Někdy se chci něco naučit, někdy ne. Záleží, jakou mám zrovna náladu. Ale nechci sedět jenom doma.”</i>	Respondentka dochází ambulantně do služby sociálně terapeutické dílny pravidelně již řadu let. Spadá mezi osoby se zdravotním postižením (mentální retardace + další psychické obtíže).
Rodinné zázemí	<i>“Bydlím s rodičema a s bratrem. Moc ho nemusím. Někdy se doma hádáme, nejvíc si rozumím s tátou.”</i>	Respondentka uvedla, že bydlí s rodiči. Nejbližší má ke svému otci.
Znalost pojmu duševní hygiena	<i>“To nechápu. Nevím co to je.”</i> ... <i>“Je to teda něco, abychom měli dobrou náladu.”</i>	Respondentka se s pojmem duševní hygiena setkala během rozhovoru poprvé. Pojem byl respondentce zjednodušeně vysvětlen.
Způsoby udržování duševní pohody / Aplikace metod psychohygieny	<i>“Ráda si kreslím a vybarvuju mandaly. Jsem často sama v pokoji, a češu si Loupáčka, s ním jsem nejradši.”</i>	Respondentka se ráda věnuje kreslení, malování, vybarvování a péči o domácího mazlíčka. Žádným dalším metodám psychohygieny se nevěnuje.
Sebepoznání Silné a slabé stránky	<i>“Tak to nevím.”</i>	Respondentka nebyla schopna odpovědět na otázky k tématu sebeznanosti.
Životní styl – pohyb, strava, spánek	<i>“Někdy chodím s mámou a s Loupáčkem ven. Jinak ven chodit nemůžu. Jim jenom večer, jinak nemám moc hlad, už jsem takhle zvyklá. Někdy chodím spát i odpoledne, a večer jak kdy. Když ráno vstávám na Přístav, tak vstávám asi v 7.”</i>	Respondentka díky své minulosti chodí ven pouze s dohledem rodičů. Uvedla, že občas chodí venčit psa. Stravovací a spací návyky jsou velmi nepravidelné. Respondentka si příliš

		neuvědomuje roli pravidelného stravování.
Nejvhodnější metody duševní hygieny	<i>“Chtěla bych chodit víc do přírody. Bavit se s kamarády a chtěla bych se naučit šít a víc si tady malovat a vybarvovat.”</i>	Respondentka uvedla, jako nejschůdnější možnost psychohygieny pravidelné chození do přírody, udržování a rozvíjení přátelských mezilidských vztahů, šití, vybarvování a malování.

6.6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

„Data se induktivně analyzují a interpretují. Kvalitativní výzkumník nesestavuje ze získaných dat skládanku, jejíž konečný tvar zná, spíše konstruuje obraz, který získává kontury v průběhu sběru a poznávání jeho částí. Výzkumník ve svém hledání významů a snaze pochopit aktuální dění vytváří podrobný popis toho, co pozoroval a zaznamenal. Snaží se nevynechat nic, co by mohlo pomoci vyjasnit situaci.“⁶²

Prvním výzkumným tématem byl **důvod využívání služeb Centra Přístav**. Většina respondentů (6/7) uvedla, že Centrum Přístav mimo jejich zdravotního znevýhodnění navštěvují z důvodu společenského kontaktu, který je pro uživatele velmi důležitý. Často se mimo rodinné příslušníky s dalšími lidmi nestýkají. Některé uživatele doprovází při setkávání s lidmi obavy, jiní nemají dostatek příležitostí.

Výzkumné téma **rodinné zázemí** autorka zařadila pouze z důvodu znalosti kontextu situace uživatele. Autorka nezjišťovala detailní informace o rodinných příslušnících a o jejich vzájemných vztazích, pokládala to za příliš osobní, a pro některé respondenty nepříjemné téma. Nicméně podpora rodiny je pro respondenty se zdravotním znevýhodněním klíčová. Výpovědi respondentů v této výzkumné oblasti jsou samozřejmě velmi rozmanité. 4/7 respondentů žije s rodiči. 2/7 respondentů založili vlastní rodinu.

4/7 respondentů odpovědělo, že zná **pojem duševní hygiena** a že jsou si vědomi rizik, které její zanedbávání přináší. Jejich definice duševní hygieny zněly následovně:

- „*umění zvládat stres*“ (Robert)
- „*péče o vlastní duši*“ (Filip)
- „*vztah duše a těla*“ (Vojtěch)
- „*činnost, která nás nestresuje*“ (Stanislav)

3/7 respondentů pojem neznalo. Jedna z respondentek uvedla, že se s pojmem již setkala, ale zapomněla její význam. Autorka se pokusila vzhledem k mentálnímu omezení

⁶² HENDL, J. *Kvalitativní výzkum – základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 52. ISBN 80-7367-040-2.

některých respondentů pojem vysvětlit nejprve zjednodušeně. Připodobnila ho k hygieně tělesné, které respondenti rozumí. Poté jmenovala základní oblasti, jež správná psychohygienu zahrnuje, a nakonec vysvětlila, k čemu je taková psychohygienu důležitá. Respondenti vysvětlení psychohygieny poté interpretovali následovně:

- „*znamená to teda i vypovídat se, vybrečet se někomu, ulevit si*“ (Anežka)
- „*takže to je, když se staráš o to vevnitř, o to co si myslíš a tak*“ (Alena)
- „*je to teda něco, abychom měli dobrou náladu*“ (Ema)

Dalším výzkumným tématem byl **způsob udržování duševní pohody**, nebo přímo aplikované metody psychohygieny. Nejznámějšími metodami duševní hygieny, které uvedli samotní respondenti, jako je meditace, dechová a relaxační cvičení, nebo autogenní trénink se nevěnuje žádný z respondentů.

V rámci udržování duševní pohody bylo respondenty zmiňováno následující:

- věnování se vlastním zálibám
- hudba
- pozitivní myšlení
- psaní básní
- bytí ve společnosti
- luštění křížovek / osmisměrek / sudoku
- sledování soutěžních pořadů / komedií / oblíbeného seriálu
- pasivní odpočinek
- hraní PC her
- četba
- věnování se domácímu mazlíčkovi
- vybarvování mandal
- kreslení

Dalším výzkumným tématem bylo **sebepoznání** a znalost svých silných a slabých stránek. Odpovědělo 6 ze 7 respondentů. Odpovědi byly různorodé, u některých respondentů bylo zřejmé, že nad svými přednostmi a nedostatky již přemýšleli a mají tak

jasno. Jiné respondenty bylo třeba dovést k odpovědi doplňujícími otázkami. Jedna respondentka nebyla schopna odpovědět ani po následujících doplňujících otázkách.

Životní styl je dalším výzkumným tématem. Zahrnoval otázky týkající se pohybu, stravy a spánku. Jediný pohyb, který byl respondenty uveden, byla chůze. Přestože tělesným postižením, které respondenty skutečně omezuje v pohybu, trpí pouze 2 z nich. Způsob a pravidelnost stravování respondentů je velmi individuální, stejně tak i spánkový režim. Ve většině případů lze říci, že spánkový režim mají uživatelé pravidelný.

Posledním výzkumným tématem bylo samotné doporučení respondentů co **nejoptimálnějších způsobů udržování psychohygieny**, kterým by se oni sami rádi více věnovali:

- tvoření / vyšívání / malování / kreslení
- relaxace při poslechu hudby
- vzdělávání se
- humor
- osobní rozvoj
- cvičení
- povídání
- vaření
- procházky přírodou
- relaxační dýchací techniky
- kontakt se zvířaty
- kontakt s kamarády

6.6.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cílem praktické části práce je zodpovědět výzkumné otázky, z výpovědí respondentů lze odpovědět následovně:

1. Jaký význam má duševní hygiena pro uživatele Centra Přístav? Většina respondentů uvedla, že chápe význam duševní hygieny a je si vědoma rizik, které

zanedbávání duševní hygieny přináší. Uvědomují si, že je i nadále důležité rozvíjet a prohlubovat jejich duševně hygienické návyky. Někteří si také uvědomují souvislost mezi duševním a tělesným zdravím, uvědomují si nevyhovující životní styl, a přesto se fyzické aktivitě téměř nevěnují.

2. Jaké jsou návyky uživatelů Centra Přístav, kterými přispívají ke své duševní pohodě? Respondenti se většinou věnují činnostem, které jsou z jejich subjektivního pohledu v jejich duševních a tělesných možnostech. Převážně se tedy věnují svým zálibám, které jsou velmi rozmanité. Všichni se nejvíce věnují tomu, co je baví, právě v tom respondenti spatřují osobní metodu psychohygieny. Počínaje psaním básní, tvořením, luštěním křížovek, vybarvováním mandal, čtením nebo trávením času s domácím mazlíčkem.

7 DOPORUČENÍ PRO POSILOVÁNÍ DUŠEVNÍ HYGIENY PRO UŽIVATELE CENTRA PŘÍSTAV

Dílčím cílem praktické části bakalářské práce bylo na základě poskytnutých dat od respondentů vymyslet soubor vhodných doporučení pro posilování duševní hygieny uživatelů v rámci poskytování služeb Centra Přístav.

Cvičení

Každý nový den uživatelů Centra Přístav by mohla odstartovat lehká ranní rozcvička zahrnující jednoduché cviky na protažení (v rámci fyzických možností každého uživatele), následně zaměřená také na zmíněná dechová cvičení. Kvůli rychlé unavitelnosti uživatelů a neoblíbenosti fyzických aktivit, by rozcvička měla trvat maximálně 15 minut (včetně dechového cvičení).

Rozvíjení komunikace mezi uživateli

Drtivá většina respondentů uvedla, že jedním z hlavních důvodů pro docházení do Centra Přístav je společenský kontakt. Udržování a rozvíjení mezilidských vztahů je neodmyslitelnou součástí každé lidské bytosti, zároveň je to jednou z oblastí duševní hygieny. V teoretické části práce jsme zjistili, že člověk je bio-psycho-SOCIO-spirituální jednotkou. Každý člověk má tedy přirozenou potřebu družít se s ostatními. Rozvíjení komunikace mezi uživateli lze rozvíjet v rámci poskytovaných služeb, např. zařazením pravidelným hraním klasických společenských her, ale také různých didaktických her přímo zaměřených na rozvoj verbální komunikace, které jsou volně dostupné na internetu.

Humor

Někteří respondenti uváděli humor jako techniku navozující dobrou náladu a posilující jejich duševní pohodu. A není divu, humor se využívá také v psychoterapii. Umožňuje nám vnímat věci i jiným způsobem, z jiného úhlu pohledu, než je obvyklé. K chápání humoru je ale třeba určitá duševní pružnost, neboť humor je postaven na

absurditě, nadsázce, paradoxech a souvislostech.⁶³ Honzák popisuje smích, který je neodmyslitelnou součástí humoru, jako „*explozivní projev emoce radosti s pozitivními somatickými, psychologickými a sociálními dopady.*“⁶⁴ Autorka se tedy domnívá, že by bylo vhodné rozvíjet jejich smysl pro humor, např. prostřednictvím vtipných obrázků, nebo podílením se o vtipné příhody ze života uživatelů, ale i pracovníků.

Procházky přírodou

Respondenti zmiňovali slabou fyzickou kondici, rychlou unavitelnost, nízkou vytrvalost, ale také lenost. Zavedením pravidelných dobrovolně nedobrovolných procházek po okolí Centra Přístav, které oplývá neobyčejnými historickými místy a krásnou přírodou, by mělo pozitivní vliv na jejich fyzické i duševní zdraví. Pracovníci a uživatelé se mohou rozdělit do skupin dle fyzických možností uživatelů. Důležitá je pro uživatele motivace a zdůraznění významu fyzického pohybu v kombinaci s čerstvým vzduchem a slunečným svitem na jejich duševní zdraví.

Tvoření za poslechu hudby

Respondenti zmiňovali tvoření a kreativitu jako způsob udržování duševní pohody. Pod tvořením si lze představit opravdu široké spektrum činností. Jelikož je Centrum Přístav součástí neziskové organizace, ručně vytvořené výrobky uživatelů za spolupráce pracovníků jsou jednou z pravidelných činností, kterým se uživatelé věnují. Výrobky se pak prodávají na různých akcích nebo řemeslných trzích. V rámci rozvíjení jemné motoriky, kreativity, fantazie a sebepoznávání by autorka doporučila nechat uživatelům zcela volnou ruku při navrhování a realizaci jejich výrobku. Ideálně by si měl každý z uživatelů vytvořit svůj jedinečný originální výrobek / produkt / „umělecké dílo“, jednalo by se o tzv. limitovanou edici, součástí výrobku by mělo být něco, co uživatele charakterizuje, nebo co je jemu blízké (např. vlastní báseň). Tvoření by mohlo probíhat za poslechu oblíbené hudby.

⁶³ NEŠPOR, K. Duševní pružnost v každodenním životě. 1. vyd. Praha: Portál, 2015, s. 95-96. ISBN 978-80-262-0778-8.

⁶⁴ HONZÁK, R. Psychosomatická prvouka. Nakladatelství Vyšehrad, spol. s.r.o., 2017, s. 333. ISBN 978-80-7429-912-4.

Kontakt se zvířaty

Respondenti mají rádi zvířata. Kontakt se zvířaty byl uveden jako činnost, které se věnují v rámci posilování duševní hygieny. Někteří z uživatelů mají vlastního domácí mazlíčka, jiní ne. Proto by bylo vhodné, kdyby pracovníci zprostředkovali a umožnili pravidelné setkávání se speciálně cvičenými psy. Takový kontakt zahrnující „terapeutické“ psy, nazýváme canisterapií. Canisterapie je jedním z odvětví zooterapie, pejsci se však osvědčili jako velmi účinní při zmírňování psychických obtíží. *„Klienti při canisterapii zažívají příjemné pocity a emocionální zážitky. Tato metoda působí relaxačně a klienty pozitivně naladí.“*⁶⁵

Další alternativou kontaktu se zvířaty a spojením příjemného s užitečným, by autorka doporučila pravidelnou návštěvu kutnohorského psího útulku, který by uživatelé mohli navštěvovat v rámci procházky.

Využití svého potenciálu (silné a slabé stránky)

Autorka doporučuje pokračovat v přemýšlení a poznávání silných a slabých stránek uživatelů. Na téma sebepoznání existuje mnoho her, komunikačních kartiček a návodů. Autorka se domnívá, že by bylo vhodné zavést pravidelné nezávazné dotazníky, ve kterých by uživatelé sami hodnotili své přednosti a nedostatky. Učili by se tak sebereflexi a prohlubovali vlastní sebepoznání, kterého není nikdy dost. V teoretické části v podkapitole s názvem Osobní rozvoj jsme se dočetli, že jedním ze smyslů života je, nalézt svůj životní úděl, a že každý z nás, ať už je jakýkoli, nějaký má. Záleží pouze na tom, jestli jej hledá, nebo nikoli.

Vaření zdravých pokrmů

Součástí činností uživatelů v rámci nácviku péče o vlastní osobu je také nácvik vaření. Uživatelé ale často upřednostňují rychlá nezdravá jídla. Autorka v rámci posilování duševního zdraví nyní doporučuje, jak uživatelům, tak pracovníkům, věnovat

⁶⁵ Psychopomoc.cz. © 2023, [online]. Dostupné z: <https://www.psychopomoc.cz/2-7terapia-zvierata/>

uvedené činnosti více času a energie a zaměřit se na především na přípravu zdravých pokrmů. Do přípravy lze zahrnout nákup surovin, organizaci času, stanovení pracovního postupu, realizaci a nakonec konzumaci pokrmu.

Vzdělávání v oblasti zdravého životního stylu a péči o duševní zdraví

V rámci vzdělávání uživatelů, by autorka doporučila pracovníkům zprostředkování besed na téma zdravý životní styl a péče o duševní zdraví. Za nepřítomnosti kompetentních lektorů, uživatele lze dále vzdělávat např. skrze naučné filmy, pedagogizací prostředí Centra Přístav - lze využít již vytvořené brožury o duševním zdraví a životním stylu (od iniciativy NA ROVINU), nebo skrze vyvěšení plakátů o zásadách duševní hygieny od organizace Nevypusť duši.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala významem duševní hygieny, na kterou je v poslední době kladen velký důraz. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaký význam má duševní hygiena pro uživatele Centra Přístav. Cílovými skupinami Centra Přístav jsou dospělí jedinci se zdravotním omezením.

Teoretická část bakalářské práce obsahuje čtyři hlavní kapitoly. V první kapitole autorka popsala pojem zdraví, co znamená, co jej ovlivňuje, a co si můžeme představit pod pojmem duševní zdraví. Druhá kapitola se věnovala významu duševní hygieny a stresu, jakožto vysoce rizikovému faktoru ohrožující naše duševní i tělesné zdraví. Dále se kapitola věnovala odborným metodám psychohygieny. Třetí kapitola s názvem životní styl, apelovala na souvislost mezi životním stylem a zdravím. Popisovala také základní oblasti zdravého životního stylu a tzv. prevenci zdravým životním stylem proti vzniku onemocnění. Závěr teoretické části práce autorka věnovala především definici osob se zdravotním postižením a definici osob s duševním onemocněním, upozornila zde také na současnou problematiku vyjadřování se o osobách s nějakým druhem znevýhodnění. Dále byly popsány sociální služby a role vzdělávání v životě dospělých osob se znevýhodněním.

Cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit, jaký význam pro uživatele duševní hygiena má a jakým činnostem se uživatelé Centra Přístav v rámci posilování svého duševního zdraví (ne)věnují. Dílčím cílem autorky bylo zamyslet se nad tím, jaké jsou neoptimálnější způsoby aplikování metod duševní hygieny v rámci poskytování služeb Centra Přístav, a sepsat soubor doporučení na základě výpovědí respondentů. Kvalitativního výzkumu, konkrétně techniky polostrukturovaného rozhovoru, se zúčastnilo sedm respondentů, kteří jsou zároveň uživateli služeb Centra Přístav. Z rozhovorů vyplynulo, že většina respondentů rozumí významu duševní hygieny, a je si vědoma rizik, které její zanedbávání přináší. Uvědomují si, že je nutné duševně hygienické návyky nadále prohlubovat a rozvíjet. V rámci vlastních technik udržování duševní pohody, bylo respondenty zmíněno rozmanité spektrum zálib, respondenti se zkrátka věnují tomu, co je baví. Díky výpovědím respondentů a čerpáním informací

z odborné literatury, autorka završila praktickou část bakalářské práce souborem doporučení pro posilování a rozvíjení duševní hygieny v rámci poskytování služeb Centra Přístav.

Tajemství pozitivních dopadů psychohygieny tkví především ve vytrvalosti a důslednosti, činnostem je třeba věnovat se opakovaně a pravidelně. Díky pracovníkům Centra Přístav, kteří mohou zajišťovat pravidelnost doporučených činností a dohlížet na důslednost uživatelů, je vyšší pravděpodobnost, že budou mít zmíněné činnosti pozitivní efekt na duševní stav uživatelů. V ideálním případě si uživatelé nabízené činnosti osvojí, a časem se z nich stanou návyky praktikované i v běžném životě. Autorka práce se domnívá, že uvedený soubor doporučení bude uživateli realizován pouze za stavu dostatečné vnější i vnitřní motivace, proto je nesmírně důležité uživatele nadále vzdělávat, především v oblasti zdravého životního stylu a v oblasti péče o duševní zdraví.

V případě dalšího bádání v navazující práci, by bylo možné rozšířit vzorek respondentů, nejen o další uživatele sociálních služeb sociální rehabilitace a sociálně terapeutické dílny, ale také o jejich rodinné příslušníky. Neboť v první řadě, musí být právě oni velmi psychicky odolní a silní, aby mohli být oporou svým dětem, rodičům, sourozencům a dalším příbuzným, kteří mají nějaké zdravotní omezení. Autorka práce se tedy domnívá, že navazující práce zkoumající aplikované metody psychohygieny u rodinných příslušníků jedinců se zdravotním omezením, by byla velkým přínosem pro všechny, kteří se ocitli ve stejné situaci.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ČADILOVÁ, V. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.

DUŠEK, K. *Diagnostika a terapie duševních poruch, 2. přepracované vyd.* Praha: Grada Publishing, a.s., 2015. ISBN 978-80-247-4826-9.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum – základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 50-52. ISBN 80-7367-040-2.

HONZÁK, R. *Psychosomatická prvouka*. Nakladatelství Vyšehrad, spol. s.r.o., 2017. ISBN 978-80-7429-912-4.

JOCHMANNOVÁ, L. *Psychologie zdraví – Biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. 2021. ISBN 978-80-271-2569-2.

KELNEROVÁ, J. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty – 4. ročník: 2., přeprac. a dopln. vyd.* Praha: Grada Publishing, a.s., 2014. ISBN: 978-80-247-5203-7.

KLIMENTOVÁ, E. *Osoby se zdravotním postižením v sociologickém výzkumu*. 1. vyd. Univerzita Palackého v Olomouci, 2018. ISBN 978-80-244-5434-4.

LOJA, R. *Emoce pod kontrolou: Pět kroků ke zvládnutí emocí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s, 2019. ISBN: 978-80-271-2217-2.

MACHOVÁ, J. a kol., *Výchova ke zdraví: 2., aktualizované vydání*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2016. ISBN 978-80-247-5351-5.

NEŠPOR, K. *Duševní pružnost v každodenním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0778-8.

PRŮCHA, J. *Andragogický slovník*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2014. ISBN 978-80-247-4748-4.

POBUDOVÁ, M. online webinář: *Zvládání stresu a stresové zátěže v oblasti sociálních služeb*. 25.10.2022, Zřetel s.r.o - společnost pro vzdělávání.

POLÁCH, L. *Příručka duševního zdraví*. 1. vyd. Bílovice: SYMEDIS PRO, 2016. ISBN 978-80-906230-0-2.

RABOCH, J. *Duševní zdraví a životní styl - Psychiatrie životním stylem*. Praha: Mladá fronta, 2020, s. 95. ISBN 978-80-204-5501-7.

REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Grada Publishing, a.s., 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika, 2 akt. a dopl. vydání*. Praha: Grada publishing, 2016. ISBN 978-80-271-0095-8.

STYK, P. *O psychiatrii – Jak žít a jednat s duševně nemocnými lidmi*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003. ISBN 80-7226-828-7.

ŠAUEROVÁ, M. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. 1. vyd. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0470-3.

ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-551-6.

TRPIŠOVSKÁ, D. předmět: *Psychologie učení dospělých*. 2022, UJAK. Vlastní zdroj: poznámky z přednášek.

VOLLMER, J. *Zdravá střeva, zdravý život*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2016. ISBN 978-80-271-0061-3.

ZORMANOVÁ, L. *Didaktika dospělých*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2017. ISBN 978-80-217-0051-4.

Seznam použitých internetových zdrojů

BLAŽEJOVSKÁ, T. *Duševní zdraví a životní styl – O roli životního stylu v zotavení z duševního onemocnění*. [online]. 2022, z iniciativy NA ROVINU. Dostupné z: <https://narovinu.net/wp-content/uploads/2022/05/Lifestyle-Brozura-.pdf>

cssz.cz/web/cz [online]. © Česká správa sociálního zabezpečení. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/osoby-zdravotne-znevyhodnene>

HONZÁK, R. *Čas meditací není časem ztraceným* [online]. © 22.10.2019 [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: https://www.marianne.cz/zivotni-styl/radkin-honzak-cas-meditaci-neni-casem-ztracenym?fbclid=IwAR31VWHp7G_por0R-Efg7EXpWYWKR-TfFd2kVvqkC8Ir6GFqmRZqothGNbQ

kh.charita.cz, [online]. © 2023 Charita Česká republika. Dostupné z: <https://kh.charita.cz/pomahame/nase-strediska-a-centra/>

Psychopomoc.cz, [online]. © 2023, Dostupné z: <https://www.psychopomoc.cz/2-7terapia-zvierata/>

SLOWÍK, J. *Jak se vyjadřovat o lidech s postižením?* [online]. 17. 02. 2023 [cit. 2023-03-02]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/jak-se-vyjadrovat-o-lidech-s-postizenim>

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Robert	35
Tabulka 2: Filip.....	37
Tabulka 3: Anežka	39
Tabulka 4: Vojtěch.....	41
Tabulka 5: Alena.....	43
Tabulka 6: Stanislav.....	45
Tabulka 7: Ema	47

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Informovaný souhlas.....	I
---	----------

Příloha A – Informovaný souhlas

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Informovaný souhlas týkající se bakalářské práce na téma: *Význam duševní hygieny u uživatelů Centra Přístav*

Byl/a jste požádán/a o spolupráci k rozhovoru, audio nahrávce, dotazníku apod. za účelem získání dat a informací pro potřeby zpracování praktické části bakalářské práce na Univerzitě Jana Ámose Komenského v Praze.

Důraz je kladen na:

- 1. Anonymitu respondentů** – v prepisech rozhovorů atp. budou odstraněny identifikující údaje.
- 2. Mlčenlivost studentky** - ve vztahu k osobním údajům o účastnících výzkumu (s tím, že se získanými daty a informacemi bude pracovat výhradně autor/ka práce).
- 3. Jako respondent/ka máte právo kdykoli odstoupit od výše uvedené spolupráce.**

Děkuji za pozornost věnovanou těmto informacím a žádám Vás tímto o poskytnutí souhlasu s Vaší spoluprací v intencích výše uvedených.

.....

Jméno a příjmení studentky (e-mail, resp. tel studenta/studentky).

Podpis studentky:

Udělují souhlas se spoluprací/účastí ve výše uvedeném smyslu.

(Jméno) Podpis respondenta / opatrovníka:

V dne

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Adéla Výborná

Obor: Andragogika

Forma studia: Kombinované studium

Název práce: Význam duševní hygieny u uživatelů služeb Centra Přístav

Rok: 2023

Počet stran textu bez příloh: 50

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 22

Počet internetových zdrojů: 6

Vedoucí práce: Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.