

Vysoká škola aplikované psychologie, s.r.o.
Akademická 409, 411 55 Terezín



Duševní hygiena jako prevence burnout syndromu

**Mental hygiene as a prevention of the burnout
syndrome**

Bakalářská práce

Markéta Krátká

2021

PhDr. Jan Gruber, Ph.D.

VYSOKÁ ŠKOLA APLIKOVANÉ PSYCHOLOGIE TEREZÍN



Akademická 409, 411 55 Terežín, info@vsaps.cz, www.vsaps.cz

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

akademický rok 2020/2021

Jméno a příjmení studenta:	Markéta Krátká
Studijní program:	Personální a interkulturní management
Název tématu práce v českém jazyce:	Duševní hygiena jako prevence burnout syndromu
Klíčová slova v českém jazyce:	duševní hygiena, stres, sebevýchova, burnout syndrom, asertivita, prevence, meditace, adaptace, zdravá strava, spánek
Název tématu v anglickém jazyce:	Mental hygiene as a prevention of the burnout syndrome
Klíčová slova v anglickém jazyce:	mental hygiene, stress, self-education, burnout syndrome, assertiveness, prophylaxis, meditation, adaptation, healthy diet, sleeping

1.	Zdůvodnění tématu (min. 7 řádků): <p>Syndrom vyhoření se stává aktuálním problémem dnešní doby. Statistické údaje uvádějí, že 1/4 pracujících lidí projde v průběhu svého pracovního života burn out syndromem. Toto téma jsem si vybrala, protože vím, že v dnešní hektické době zaměřené na výkon je velmi důležité a přínosné, soustředit se na aspekty, jako je duševní hygiena. Až ještě mnozí této problematice nepřikládají ten správný důraz, měl by ji začlenit do svého života každý. Utřídit si své životní priority, pečovat o své duševní zdraví a předejít tak stále aktuálnějšímu celosvětovému problému. Jaké jsou možnosti profylaxe, shrnu ve své bakalářské práci.</p>
2.	Formulace problému, který bude v práci řešen (min. 10 řádků): <p>BURNOUT SYNDROM - syndrom vyhoření. Stále častější sociální problém v celosvětovém měřítku. Jedná se o psychický stav vyčerpání. Předchází mu stresory a poté stres. Vyhoření se týká zejména oblasti pracovní. Jedná se o postupný a dlouhodobý proces, kdy se vystřídají fáze počátečního nadšení do práce, perfekcionismus, workoholismus, špatná organizace času, neschopnost odmítnout. Nejčastěji jsou postiženi lidé v tzv. pomáhajících profesích. Vyhoření je syndrom a syndrom skupina příznaků. Řadíme sem spoustu projevů z oblasti emocí (sklíčenost), postojů (nechuf) a mezilidských vztahů (konflikty, stažení se). Časté jsou i negativní psychosomatické projevy, které mohou vyústit v onemocnění vážnějšího charakteru. Současná rychlá doba právě burnout syndromu velmi negativně nahrává.</p>

3.	<p>Cíl práce max. 5 řádků:</p> <p>Cílem mé bakalářské práce je přiblížit a popsat, jak je důležité neopomíjet takové aspekty pro upevnění draví, jako je duševní hygiena. Mnozí lidé ani netuší, jsou zahlceni prací a rodinnými povinnostmi a na psychohygienu nekladou žádný zvláštní důraz. Pak v důsledku stresu a ostatních faktorů končí s burnout syndromem. Chtěla bych podrobněji shrnout, jak předcházet syndromu vyhoření, jaké máme možnosti a volby.</p>
4.	<p>Charakteristika použitých metod:</p> <p>Rešeršní strategie Explanace Analýza Kvantitativní výzkum - dotazníkové šetření</p>
5.	<p>Struktura práce, pracovní rozčlenění kapitol (podkapitol): teoretická a praktická část</p> <p>ÚVOD 1 Burnout syndrom 1.1 Vymezení pojmu burnout syndrom 1.2 Popis burnout syndromu dle čtyřfázového modelu 1.3 Burnout syndrom a jeho možnosti diagnostiky 2 Duševní hygiena 2.1 Jakou roli hraje stres? 2.2 Duševní hygiena jako prevence 3 Metody duševní hygieny 3.1 První pomoc při akutním stresu 3.2 Sebeřízení a timemanagement 3.3 Asertivita a asertivní přístup 3.4 Zdravá spánková hygiena 3.5 Relaxace, regenerace, meditace 3.6 Vyvážená a zdravá strava 3.7 Zdravý pohyb 4 Výzkumná část 4.1 Metodologie výzkumu 4.2 Cíl výzkumu 4.3 Vyhodnocení dotazníku 4.5 Souhrn poznatků a doporučení ZÁVĚR Seznam grafů Seznam tabulek Dotazník - formulář SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ</p>
6.	<p>Odborná literatura – seznam vybrané literatury k jednotlivým kapitolám teoretické a praktické části (min. 20 titulů, 3 recenzované časopisy, 3 zahraniční zdroje, případně internetové odkazy):</p> <p>ANDERSEN, Wayne Scott. <i>Najděte své ideální zdraví!</i>. Brno: CPress, 2014. ISBN 978-80-264-0486-6.</p>

- BEDRNOVÁ, Eva a Daniela PAUKNEROVÁ. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení, efektivní životní styl*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Management Press, 2015. ISBN 978-80-7261-381-6.
- CUNGI, Charly a Serge LIMOUSIN. *Relaxace v každodenním životě*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-948-8.
- Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi.
- FONTANA, David. *Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat*. Přeložil Alice ZAVADILOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1033-7.
- HOCHMANNOVÁ, Jana a Karel HRNČÍŘ. *Braňte svoje zdraví!: co dělat, aby nám vymořky civilizace nezkracovaly život*. Praha: Plot, 2015. ISBN 978-80-7428-266-9.
- HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Vyd. 2. V Praze: Vyšehrad, 2015. ISBN 978-80-7429-552-2.
- KLESCHT, Vladimír. *5 pilířů zdravého života*. Brno: Computer Press, 2008. ISBN 978-80-251-2149-8.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 978-80-7195-573-3.
- MAYEROVÁ, Marie. *Stres, motivace a výkonnost*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-425-8.
- MLÝNKOVÁ, Jana. *Pečovatelství: učebnice pro obor sociální péče - pečovatelská činnost*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3185-8.
- NOVÁK, Tomáš. *Jednej asertivně!: asertivně na duševní hygiena*. Praha: Grada, 2012. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-3999-1.
- NOVÁK, Tomáš. *Sám sobě psychologem 2*. Praha: Grada, 2010. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-2956-5.
- PLAMÍNEK, Jiří. *Sebezvědomí, sebeřízení a stres: praktický atlas sebezvládnutí*. 3., dopl. vyd. Praha: Grada, 2013. Management (Grada). ISBN 978-80-247-4751-4.
- PRAŠKO, Ján a Hana PRAŠKOVÁ. *Asertivitou proti stresu*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2007.

Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-1697-8.

PRIESS, Mirriam. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najdete cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5394-2.

Psychologie a její kontexty: odborný recenzovaný časopis pro teoretické i praktické otázky uplatnění psychologie v životě dnešního člověka

Psychosom: časopis pro psychosomatickou a psychoterapeutickou medicínu. Liberec: Institut rodinné terapie a psychosomatické medicíny v Liberci, [2003]

RAUDENSKÁ, Jaroslava a Alena JAVŮRKOVÁ. *Lékařská psychologie ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2223-8.

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada, 2018. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0470-3.


TAKÁCS, Lea, SOBOTKOVÁ, Daniela a Lenka ŠULOVÁ, ed. *Psychologie v perinatální péči: praktické otázky a náročné situace*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5127-6.

UHLIG, Beatris. *Time management: staňte se pány svého času*. Praha: Grada, 2008. Praxe & kariéra. ISBN 978-80-247-2661-8.

Souhlas vedoucího práce:

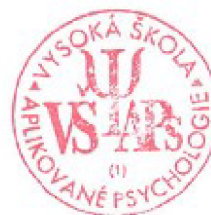
Jméno vedoucího: **PhDr. Jan Gruber, Ph.D.**

Podpis: dne: 21. 4. 2021



**Souhlas prorektora pro vědu a výzkum, doc. ThDr. Patrika Maturkaniče,
Ph.D.**

Podpis: *Maturkanič* dne: *21/7-2021*



Čestné prohlášení

Prohlašuji, že odevzdanou bakalářskou práci na téma „Duševní hygiena jako prevence burnout syndromu“ jsem vypracovala samostatně, s použitím uvedené literatury a práci jsem neodevzala na žádné jiné škole k získání atestace.

V Terezíně dne 30. 7. 2021

Markéta Krátká

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucímu bakalářské práce panu PhDr. Janu Gruberovi, Ph.D. za odborné vedení, poskytování důležitých a cenných rad a za správné směřování při jejím zpracovávání, také za jeho profesionální přístup a ochotu.

Dále děkuji respondentům – studentům VŠAPs 3. ročníku kombinovaného studia, za jejich čas a kreativitu, který věnovali dotazníkovému šetření v rámci výzkumu.

Mé poděkování patří také všem mým blízkým, především rodičům a dětem za podporu a trpělivost, kterou mi při studiu a psaní práce projevili.

Anotace

Bakalářská práce „Duševní hygiena jako prevence burnout syndromu“ shromažďuje a vymezuje dostupné informace a poznatky o problematice burnout syndromu především o duševní hygieně, která napomáhá tomuto narůstajícímu globálnímu problému čelit. Mnoho lidí se ocitne v psychickém nepohodlí v důsledku syndromu vyhoření. Jaké aspekty psychohygieny napomáhají k uzdravení a navrácení k plnohodnotnému životu v souladu a rovnováze je věnováno v první, teoretické části závěrečné práce. V druhé, empirické části závěrečné práce bylo realizováno kvantitativní výzkumné šetření s retrospektivní sondou. Jeho cílem bylo zjistit, jak se vypořádávali respondenti – studenti 3. ročníku kombinovaného studia VŠAPs se stresem a zátěží při studiu, které navíc zasáhla pandemie koronaviru. K výzkumu byl využit dotazník o 22 otázkách. Předkládaná práce navazuje na ročníkovou práci autorky z roku 2020 se shodným názvem.

Klíčová slova

Burnout syndrom, duševní hygiena, stres, sebevýchova, profylaxe, meditace, asertivita, copingová strategie, time-management.

Annotation

Bachelor thesis “Mental hygiene as a prevention of the burnout syndrome” gathers and defines the available informations and knowledges about the issue of burnout syndrome and especially about mental hygiene, which helps to face this growing global problem. Many people find themselves in the mental discomfort due to burnout. What aspects of the mental hygiene help to heal and return to a full life in harmony and balance is discussed in the first, theoretical part of the final work. In the second, practical part of the final work, a quantitative research surffy with a retrospective probe was carried out. Its purpose was to findout how the respondents – students of combined study of VŠAPs dealt with stress during their studies. A questionnaire with 22 questions was used fort the research. The presented work follows up on the author's year work from 2020 with the same title.

Keywords

Burnout syndrome, mental hygiene, stress, self-education, prophylaxis, meditation, assertiveness, coping strategy, time-management.

Obsah

ÚVOD	1
1 BURNOUT SYNDROM	3
1.1 Vymezení pojmu burnout syndrom	3
1.2 Popis burnout syndromu dle čtyřfázového modelu	5
1.3 Burnout syndrom a jeho možnosti diagnostiky	9
2 DUŠEVNÍ HYGIENA	11
2.1 Jakou roli hraje stres?	12
2.2 Copingové strategie	14
2.3 Duševní hygiena jako prevence	14
3 Metody duševní hygieny	17
3.1 První pomoc při aktuálním stresu	18
3.2 Sebeřízení a time-management	18
3.2.1 Prokrastinace	19
3.3 Asertivita a asertivní přístup	20
3.4 Zdravá spánková hygiena	22
3.5 Relaxace, regenerace, meditace, mindfulness	24
3.6 Vyvážená a zdravá strava	25
3.7 Zdravý pohyb	26
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	27
4.1 Metodologie empirického šetření	27
4.2 Cíle výzkumu	27
4.3 Výzkumná metoda	28
4.4 Výzkumný vzorek	28
4.5 Dotazníkové šetření	29
4.6 Kategorizace dat a jejich kódování	29
4.7 Výsledky dotazníkového šetření	31
5 DISKUSE	55
ZÁVĚR	61
POUŽITÁ LITERATURA	63
ONLINE ZDROJE	65
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	65
SEZNAM PŘÍLOH	66

ÚVOD

Autorka se zaměřuje v této práci na burnout syndrom, nebo-li syndrom vyhoření, který představuje vážnou hrozbu 21. století. Stává se stále častějším sociálním problémem v celosvětovém měřítku. Nebezpečně zvyšující se tempo práce, nároky na výkonnost a efektivitu pracovníků se stále zvyšují a též důraz na povinnost uspět. Také potřeba neustálého nového vzrušení, protože jinak se život stává nudným. Tlak přichází ze všech stran. Současná doba syndromu vyhoření velmi negativně nahrává. Neustále důraznějšímu presu a vyšším nárokům na produktivitu zaměstnanců se nedá ubránit, jde tomu tak pouze na krátkou chvíli. Následkem bývá často akutní stres, kterému předcházejí stresory. Stres, který se stává postupně chronickým, postupně vede k nerovnováze, především psychické. Výsledkem je snížení psychické a fyzické pohody. Jedná se o postupný proces, kdy se akutní stres pozvolna proměňuje ve stres chronický. Burnout syndrom ovšem nemusí nutně znamenat vyhoření jen v pracovní sféře. Stále častěji slýcháme i o životním vyhoření. Obecně ale platí, že různí lidé na stres reagují různě. Nejčastějšími projevy burnout syndromu bývají sklíčenost, nechuť a stažení se ze sociálního života, pocit, že nikam nepatřím, ale také konflikty. Syndrom vyhoření je psychický syndrom a jeho častou nedílnou součástí jsou emoční vyčerpání, existencionální krize, depersonalizace a snížení osobního výkonu. Těmto projevům předchází postupný a dlouhodobý proces, kdy se střídají fáze počátečního nadšení do práce, perfekcionismus, workoholismus, špatná organizace času a neschopnost odmítat. Mnohdy se připojí i stereotyp. Proces burnout syndromu mívá zpravidla nenápadný a plíživý proces, je zaznamatelný především až v poslední fázi. Velmi důležité je, aby byly faktory pracovního a soukromého života vzájemně vyvážené.

V neposlední řadě je velmi zásadní profylaxe. Mnozí ji ještě nepokládají za důležitou a fungují způsobem autopilota, ale v dnešní hektické době zaměřené na ten nejvyšší výkon, je vysoce přínosné, soustředit se na aspekty, jako je duševní hygiena. Do svého života by měl psychohygienu začlenit určitě každý. Utřídit si své vlastní priority, pečovat o své duševní zdraví a předejít tak stále rizikovějšímu globálnímu problému. Jaké jsou možnosti a metody duševní hygieny? Jsou pevně spjaté např. se sebeřízením a time-managementem, relaxací, meditací, zdravou výživou, sportem,

asertivitou a technikami zvládnání stresových situací (copingové strategie). Také se zdravou výživou, vyváženým spánkem a odpočinkem. A aspektů je ještě mnohem více. Těmto tématům bych se ráda věnovala ve své bakalářské práci. Mnozí z nás se jistě v dnešní době ve svém okolí setkali s někým, kdo si touto nepříjemnou životní fází prošel. Životní zkušenost, která donutí přehodnotit celý přístup k životu a také změnit své již neefektivní životní návyky. Jedině tak je možnost pro ozdravení a vrácení se do spokojeného a naplňujícího osobního života a dokázat opět fungovat, ovšem ne již tak pod tlakem a v tzv. krysím závodě, nýbrž přirozeně a v osobním souladu.

Cílem této bakalářské práce je shrnout dostupné poznatky o duševní hygieně a burnout syndromu a vymezit tyto pojmy. Odborné informace jsou shromážděny prostřednictvím literární rešerše z naučné literatury. Použitými metodami práce jsou explanace, komparace a autorčiny úvahy. V empirické části pak kvantitativní výzkumná strategie s orientačním výzkumem, který se opírá o retrospektivní analýzu. Prostřednictvím této práce budeme také hledat odpovědi na otázky, zda je důležitá sociální opora a jaké nejrůznější prostředky mentální hygieny mohou efektivně pomoci každodenní zátěži čelit a předcházet tak fyzickým problémům, psychické nepohodě, emočním a kognitivním potížím.

Na jmenovaná témata se podíváme očima mnohých odborníků jako je Radkin Honzák, Ján Praško, Hana Prašková, Tomáš Novák, MirriamPriess, Václav Krejčík, Eva Bedrnová, Jiří Plamínek, Markéta Švamberk Šauerová, Jaro Křivohlavý a další.

Při psaní práce bylo především čerpáno z literárních titulů Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření (2015), Autogenní trénink a autogenní terapie (2016), Asertivitou proti stresu (2007), Jóga, dech a meditace (2015), Sám sobě psychologem (2014), Management osobního rozvoje (2015), Jezte, hýbejte se, spěte (2013), Sebepoznání, sebeřízení a stres (2013), Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele (2018), Pozitivní psychologie (2015) aj.

Teoretická část práce je zaměřena na vysvětlení základních pojmů jako je burnout syndrom, duševní hygiena a ostatní psychologické aspekty, které jsou s těmito skutečnostmi úzce spjaté. V této části autorka využila vysvětlení z odborné literatury a pohledů různých autorů.

1 BURNOUT SYNDROM

1.1 Vymezení pojmu burnout syndrom

Autorka považuje za vhodné, vysvětlit jednotlivé stěžejní pojmy, o kterých práce pojednává a také jejich původ. Za tímto účelem využijeme první a druhé kapitoly a pak se již podíváme na možná operativní řešení a účinné metody.

Burnout syndrom

Dle Christiana Stocka (2010, s. 15), který ve své publikaci uvádí, že burnout syndrom nebo-li syndrom vyhoření, popřípadě také syndrom vyhasnutí, je zpravidla způsoben přemírou chronického stresu, kterému předchází stresory a také nerovnováha mezi odpočinkovou fází a zátěžovou aktivitou, která se následně projeví jako stav emoční i tělesné vyčerpanosti.

Radkin Honzák (2015, s. 18) ve svém díle blíže popisuje, kdo je vlastně autorem termínu „syndrom vyhoření“. Je jím Herbert J. Freudenberger. Původně židovský chlapec, který musel utéci z Německa před mladými nacisty až do New Yorku ke své tetě, která se o něj měla za úplatu starat. Jakmile přisun peněz po odebrání majetku od Freudenbergerovo rodičů ustal, Herbert se ocitl na ulici, než se ho ujal jiný příbuzný. Ani zde jeho život nebyl pohádkový. Měl ovšem pevnou vůli a byl velmi houževnatý. Při práci úspěšně vystudoval, doktorát z psychologie završil na New York University. K tomu jej dovedl světoznámý, humanistický psycholog Abraham Maslow. Freudenberger byl velmi pracovitý a proaktivní člověk, pracoval 6 dní v týdnu, 14 hodin denně, měl mnoho odborných aktivit, málo odpočíval, pracoval dokonce i na Štědrý den. Manželka mu kladla na srdce, aby se šetřil, ale nedal na její slova. Mělo to negativní následky. Sám si prošel komplexním a zásadním vyčerpaním, jak na fyzické úrovni, tak i v psychické rovině, ač byl sám odborníkem, v tu chvíli si nedokázal pomoci. Jakmile se trochu vzchopil, zajímalo ho vše, kolem stavu, kterým si prošel. Pojmenoval ho „burnout syndrom“. Odtud dnes již známý a celosvětově používaný výraz.

„Pojem burnou-out jako první použil americký psychoanalytik Herbert Freudenberger v roce 1974. Jde svým způsobem o velmi výstižnou metaforu:

anglické sloveso „to burn“ znamená hořet, ve spojení „burnout“ pak dohořet, vyhořet, vyhasnout. Původní silně hořící oheň, symbolizující v psychologické rovině vysokou motivaci, zájem, aktivitu a nasazení, přechází u člověka stíženého příznaky syndromu vyhoření do dohořívání a vyhaslosti. Jednotná, všemi uznávaná definice pojmu neexistuje.“ (Novák, 2010, s. 43)

Raudenská a Javůrková (2011, s. 143) se ve své společné publikaci shodují, že definic syndromu vyhoření se objevuje celá řada. Nejjednodušeji může být specifikován jako významná ztráta v aspektech osobního zdraví, zdatnosti a kvality života. Společným jmenovatelem vymezených definic burnout syndromu je psychický stav vyčerpání, symptomy zasahují do oblasti sociální, fyzické a psychické. Častěji se projevuje u jedinců, kde jejich profese vyžaduje kooperaci s lidmi. Nejzásadnější příčinou syndromu vyhoření je chronický stres, ale také chronické denní nepříjemné záležitosti, mikrostressory a životní události.

„České slovo vyhoření je doslovný překlad anglického burnout – jako když dohoří lampa, ve které došel olej, nebo jako dům, který vyhořel. Mezi motorkáři je burnout opotřebením pláště, kdy se při brzdění přední brzdou zadní kolo protáčí a pneumatika se tak silně zahřívá, že začne čoudit nebo dokonce hořet. Takto lze pneumatiku „ojet“ během několika minut, aniž se jezdec dostane byť jen o metr dál.“ (Schmidbauer, 2015, s. 217)

Miriam Prieß (2015, s. 25) ve své knize trefně klasifikuje nadměrný psychický i emoční nátlak, nebo-li syndrom vyhoření do čtyřfázového modelu. Prvním stupněm je tzv. „poplachová fáze“, druhým stupněm „fáze odporu“, třetím stupněm „fáze vyčerpání“ a poslední, čtvrtý stupeň, se nazývá „ústup“. Všechny fáze popisuje do detailu včetně typických příznaků a pocitů projevujících se ve všech rovinách organismu pacienta. Často tyto pocity vygradují v psychosomatické onemocnění.

„Syndrom vyhoření je psychosomatické onemocnění, při kterém dochází k fyzickému, psychickému (mentálnímu) a emocionálnímu (citovému) vyčerpání organismu. Pokud jde o patofyziologické mechanismy, je zcela jednoznačné, že je projevem dlouhotrvajícího a nadměrného stresu.“ (Křivohlavý, 2012, s. 28)

Kebza a Šolcová (2003, s. 7) ve své publikaci popisují burnout syndrom jako psychický stav a prožitek vyčerpání. Připisují a zařazují tento jev především

profesím, které pracují s lidmi. Tam je totiž vyšší riziko vzniku kognitivního vyčerpání, přidružuje se celková únava a doslovně opotřebením. Vše výše jmenované je důsledkem chronického stresu, kdy hlavní roli hraje pracovní stres a zvýšené psychické a emociální nároky na člověka. Jak již bylo zmíněno, syndrom postihuje ve vyšší míře jedince, kteří musí kooperovat s lidmi, tedy např. sociální pracovníci, lékaři, zdravotní sestry, psychologové. Burnout syndrom se ale bohužel nevyhýbá ani jiným profesím.

Poschkamp (2013, s. 37) ve svém díle klasifikuje vyhoření na pět fází. První fází je nadšení, v druhé fází následuje šok z praxe, ve třetí únava, ve čtvrté skleslost a v poslední, páté fází přichází existenciální beznaděj.

1.2 Popis burnout syndromu dle čtyřfázového modelu

Miriam Prieß (2015, s. 26) ve své publikaci specifikuje syndrom vyhoření do čtyř fází:

a) Poplachová fáze a typické příznaky:

Různé potřeby, názory a očekávání by měly být řešeny dialogem, často ale vedou rovnou ke konfliktu.

Rovina těla:

- bušení srdce nepravidelné,
- puls slabý a rychlý,
- vnitřní třes,
- častý nedostatek kyslíku, povrchní dýchání,
- zvýšené pocení,
- studené končetiny,
- nucení na močení nebo stolici,
- neschopnost promluvit.

Rovina myšlenek:

- intenzivní hledání možných řešení
- co dělat, abych vyřešil situaci,
- jak odvrátit hrozbu.

Rovina pocitů:

- strach,
- nervozita,
- nejistota,
- vnitřní napětí a neklid,
- nevolnost.

Rovina chování:

- v této fázi všechna pozornost směřuje na protějšek

Všechny tyto symptomy, pokud interagují s nevyrovnanou situací příliš dlouho, mohou přerůst do pocitů paniky. Stane-li se, že pacient se ocitne v této poplachové první fázi na delší dobu, může u něj vzniknout základ pro panickou poruchu.

b) Fáze odporu a typické příznaky:

Klasifikuje se jako nejzásadnější fáze pro pozdější vyhoření. Odpor je extrémně náročný, ubírá mnoho sil a bere si i z rezerv organismu.

Rovina těla:

- bolesti žaludku, páteře, hlavy,
- nevolnost,
- hučení v uších,
- alergické kožní projevy,
- napětí,
- pocit tlaku a úzkosti na hrudi.

Rovina myšlenek:

Zde je individuální projev u každého jedince, jsou to převážně myšlenky v rámci obrany s cílem „nenechat se“.

Rovina pocitů:

- strach z poplachové fáze se mění ve vztek, zlost a agresi.
- potlačení bezmoci, eliminace pocitů.

Rovina chování:

- vnitřní boj, odpor a odmítání,

- protestování,
- odvádění pozornosti od problému,
- snaha nevnímat situaci.

V této fázi roste riziko vyústění v návykové onemocnění. Tato fáze se jeví jako nebezpečná v důsledku četných překrývacích manévřů jako jsou přemíra sportu, zvýšená konzumace tabáku a alkoholu nebo rostoucí počet milostných kontaktů.

c) Fáze vyčerpání a typické příznaky:

V této fázi již začíná vlastní syndrom vyhoření. Zátěž je již vysoká, nemírní ji ani odpočinek a ani zvládnutí zátěže.

Rovina těla:

- migréna,
- vysoký krevní tlak,
- svalové spasmy přecházející do chronicity,
- náchylnost k infekcím,
- nespavost i přes obrovskou únavu,
- trávicí problémy,
- neustupující vyčerpání a slabost.

Rovina myšlenek:

- zapomnělivost,
- porucha koncentrace,
- pocit prázdna v hlavě,
- nutkavé opakující se myšlenky,
- silné přemýšlení,
- nemožnost ovládat své myšlenky.

Rovina pocitů:

- pocity smutku,
- bezmoc,
- opakovaný pláč,
- zoufalství a beznaděj,

- bojácné a pesimistické naladění,
- pochybování o sobě samém,
- panická ataka (projev jako např. příznaky srdečního infarktu).

Rovina chování:

- stahování se do ústraní,
- kladení vysokých nároků na sebe sama,
- odříkání setkání a schůzek.

d) Fáze ústup a typické příznaky:

V této fázi je již vyčerpání a únava alarmující a fyzické symptomy přešly do chronicity. Zásadně ovlivňují kvalitu života a negativně narušují jeho zvládnání.

Rovina těla:

- slabost a vyčerpání,
- chronické tělesné příznaky.

Rovina myšlenek:

- touha mít vlastní klid, být sám,
- pocity, že je toho na mě moc,
- už nemůžu,
- pocit, že ostatní mě nechápou,
- nezáměr někam patřit,
- pocit nepochopení.

Rovina pocitů:

- nenávisť vůči sobě,
- neustále větší tlak dominantnějšího protějšku,
- agrese nevědomě obrácená vůči sobě samému z důvodu potlačení,
- dopouštění se hrubých chyb a zanedbání,
- impulzy k sebezáhubě,
- ztráta pevné půdy pod nohama,
- pocit izolace od okolí.

Rovina chování:

- strnulost v kontaktu s okolím,
- nevšimavost
- život beze smyslu,
- únik do sebe samého,
- zvládání každodenní rutiny je nadlidský výkon,
- nekončící únava. (Prieß, 2015, s. 26)

1.3 Burnout syndrom a jeho možnosti diagnostiky

Honzák (2015, s. 37) ve svém díle zmiňuje pokračovatelku zakladatele pojmu burnout syndrom Freudembergera, Christinu Maslachovou, narozenou v r. 1946 v San Franciscu. Ta na rozdíl od Freudembergera měla spokojené a klidné dětství a byla premiantkou každé školy, kterou navštěvovala. V oblasti syndromu vyhoření zavedla jisté inovace - rozšířila okruh příznaků, které se projevují při burnout syndromu. Okruhy příznaků klasifikovala do tří skupin. První skupina popisuje tělesné a psychické vyčerpání, druhá skupina ztrátu potěšení a uspokojení z práce a na třetí skupinu kladla při diagnostice největší důraz. Tuto skupinu nazvala depersonalizace, odcizení. Maslachová sehrála významnou roli při diagnostice a autodiagnostice syndromu vyhoření. Vytvořila tzv. MBI dotazník (Maslach Burnout Inventory), který patří mezi nejnámější metody zjištění náchylnosti k burnout syndromu.

Markéta Švamberg Šauerová (2018, s. 37) ve své odborné publikaci popisuje, že k diagnostice syndromu vyhoření dopomáhá spousta způsobů a metod. Patří sem samozřejmě psychologické vyšetření s psychologem, kdy se odborník zaměřuje na pozorování, rozhovor a také na podrobnou anamnézu klienta. Zásadní metodou v diagnostice je ovšem metoda dotazníkového šetření. Existuje několik druhů těchto dotazníků. Některé vyhodnocuje odborník, ale jsou i tzv. samoobslužné dotazníky, kdy si respondent může dotazník vyhodnotit orientačně sám.

Švamberg Šauerová (2018, s. 38) dále klasifikuje významnou metodu dotazníků pro diagnostiku syndromu vyhoření následovně:

Diagnostika a autodiagnostika syndromu vyhoření na základě dotazníkových metod:

Maslach Burnout Inventory

Autor: Christine Maslach a Susan E. Jackson

Již zmiňovaný dotazník známé autorky Maslachové. V dotazníku je vyhoření specifikováno třemi složkami, jak již je v této práci výše zmíněno. Maslachová se zaměřila na tři oblasti a to na snížení osobní výkonnosti, emociální vyčerpání a depersonalizaci. Dotazník je formulován do jednoduchých frází a je zde výběr četnosti dle sedmibodové škály.

Burnout Measure

Autor: A. Pinesová, E. Aronson

Hojně používaný a citovaný dotazník, jeden z nejpoužívanějších. Existuje i jeho zkrácená verze. Opět se zde hodnotí dle sedmibodové škály, ovšem jedná se o jednodimenzionální nástroj. Pinesová se zaměřuje na ztrátu motivace a na konečné vyčerpání jedince.

Copenhagen Burnout Inventory

Jedná se o novější test a metodu. Byl vyvinut v Kodani. Je více zaměřený směrem ke klientovi a klade důraz na samotné vyčerpání. Zabývá se jak pracovním, tak osobním vyhořením.

Heidelberger Burnout Test

Tento test byl vyvinut v Německu a byl cílen na profesi učitelů. Bohužel není dostupná verze v českém jazyce. Test se řadí mezi rozsáhlejší, zkoumá vícero oblastí a vypočítává tzv. BurnoutQuotient (BOQ). Tato hodnota se porovnává s několika stadii: idealismus – realismus – stagnace – frustrace – apatie.

Shirom-Melamed Burnout Measure

Dotazník vychází z dvoufaktorového modelu burnout syndromu. Fyzická únava versus emoční otupělost. Tento test je navržen pro jakoukoliv profesi a má za úkol odhalit slábnoucí energetické zdroje na pracovišti.

Inventář projevů syndromu vyhoření

Autor: Tamara a Jiří Tošnerovi

Test je založen spíše na orientační bázi, není to hodnotící test. Má poukázat na míru náchylnosti ke stresu a burnout syndromu. Dotazování škálují 24 stanovených výroků.

Orientační dotazník

Autor: Hawkins, Minirth, Maier, Thursman

Dotazník je koncipován pro autodiagnostiku. Syndrom vyhoření bere jako proces a ne jako momentální stav. Čítá 24 otázek, na které se odpovídá jednoduše ano nebo ne. Po vyhodnocení poukáže na psychický stav respondenta.

Doplňkové diagnostické metody

Mezi doplňkové diagnostické metody patří především rozhovor, pozorování, vyplnění anamnestického dotazníku nebo např. Lüscherův test barev. (Švamberg Šauerová, 2018, s. 38)

2 DUŠEVNÍ HYGIENA

Dalším stěžejním bodem této práce je duševní hygiena. Ta se stává významným bodem při prevenci syndromu vyhoření. Tento pojem se dá vymezit mnoha různými definicemi. Uvedeme zde uveďte několik různých výkladů a pojetí.

Švamberg Šauerová (2018, s. 66) ve svém díle uvádí, že pečovat o psychické zdraví je velmi zásadní, dopomáhá k tomu duševní hygiena, nebo-li psychohygiena. Zařazení duševní hygieny do života může snížit či eliminovat působení stresorů a zkvalitnit tak život. Ve své podstatě se jedná o prevenci a profylaxi, jak předcházet náročným životním situacím a jak efektivně zvyšovat psychickou odolnost. Duševní hygienu můžeme vysvětlit jako obor, který nalézá optimální cestu vzhledem k možnostem a potřebám daného jedince.

„Jde o interdisciplinární předmět zahrnující praktické záležitosti života člověka se zaměřením na uchování si fyzického a duševního zdraví i přes nepříznivé dopady mnoha dílčích podnětů a situací.“ (Bedrnová, Pauknerová, 2015, s.17)

Mlýnková (2010, s. 36) ve své knize shrnuje, že pojem duševní hygiena a jeho vznik se datuje do 19. století a základ má v oboru psychiatrie. Ovšem již v antice byly patrné zásady duševní hygieny člověka. Využití duševní hygieny je přínosem pro duševní zdraví člověka a slouží jako účinná prevence psychiatrických a psychosomatických onemocnění. Jsou zde ale možné jisté komplikace v podobě negativních emocí, nervozity a stresu.

2.1 Jakou roli hraje stres?

Jak již bylo v úvodu zmíněno, samotnému stresu předchází stresory. Teprve pak vzniká samotný stres. Pakliže se stává chronickým stresem a není správně vykompenzován vhodnou duševní hygienou, stává se hrozbou a živnou půdou pro rozvinutí burnout syndromu.

„Stresory jsou faktory, které podněcují vznik stresu a mohou mít různý charakter, podle toho, zda se týkají životního stylu, práce a pracovního prostředí, mezilidských vztahů, subjektivního prožívání (uvědomování si vlastních chyb a nedostatků, jako je strach, úzkost, neschopnost se rozhodovat, sociální izolace), fyzikálních a přírodních podmínek (hluk, chlad, horko, hypobarie a hyperbarie, rtg. záření, ultrazvuk, atmosférické vlivy, statická elektřina, atp.), tělesného stavu (úraz, bolest apod.), působení chemických, toxických a karcinogenních látek, inzulínové hypoglykemie, alergenů, biologických činitelů anebo sociálně-psychologických činitelů“.
(Hochmannová, Hrnčíř, 2015, s. 166)

Hochmannová a Hrnčíř (2015, s. 166) ve své knize dále popisují, kdy vlastně stres vzniká. Je to vzájemnou interakcí tří faktorů:

- Vnímané nároky – jedinec musí předvídat, že vymezené úkoly jsou pro něj v dané situaci hůře splnitelné.
- Vnímaná schopnost situaci zvládnout
- Vnímaná důležitost toho rozhodnutí - platí např. v případě nutnosti rychlého rozhodování u některých profesí.

Aby stres vznikl, je nutné, aby interagovaly všechny tři prvky. Pokud jeden ze tří faktorů chybí, pak stres nevzniká. Stresový stav se vyvíjí v návaznosti na působení okolního prostředí a vzhledem k postoji a vnímání situací.

Bedrnová a Pauknerová (2015, s. 106) ve své knize stres klasifikují jako zátěž pro organismus, nebo-li závažný nápor pro jedince. Negativní vlivy označují jako stresory, u kterých se dá určit a škálovat míra nepříznivého působení na člověka. Shrnují také, že stres je většinou generalizován a vnímán spíše jako ohrožující, ale dá se ještě dále kategorizovat na eustres a distres. Kdy distres je skutečně významný zdroj zátěže, ale eustres je pozitivním vlivem a má na jedince stimulující účinek.

Plamínek (2013, s. 130) ve své publikaci píše o fyziologii stresu, jenž byl ve své podstatě patrný již u našich předků lovců a masožravců. Spojuje jej s automatickou stresovou reakcí, která předem připravuje organismus na známý útěk nebo útok. V daný moment se tělo přenastavuje pro případ nouze. Orgány, které nejsou zapojené do útoku či útěku současně minimalizují svůj výkon. Důležité faktory jako sluch a zrak se mobilizují, aktivuje se imunitní systém, stupňuje se krevní srážlivost.

Plamínek (2013, s. 134) dále blíže definuje, že v mozku se nachází tzv. limbický systém. Ten můžeme najít přibližně mezi mozkovou kůrou a mozkovým kmenem. Každá tato část je zodpovědná za jiný druh vnímání. Právě limbický systém má na starost sebeochranu a bezpečnost. A také limbický systém vyhodnocuje, zda je stres eustresem či distresem. Plamínek jej vykládá následovně:

- Eustres – vytváří pozitivní zpětné vazby a zvyšuje celkovou odolnost proti distresu. Jedná se o pozitivní druh stresu. Upevňuje také stabilitu jedince a celkovou odolnost vůči stresu. Interakce eustresu by měla mít přiměřenou míru, aby nedošlo k rozporu s realitou.
- Distres – varuje před existencí nebezpečí. Ideální je připustit si distres pouze v případě nutnosti. Nekontrolovaná vysoká míra distresu vytváří labilitu a sníženou odolnost jedince a stejně naopak vyšší labilita je impulsem pro více distresu. Pozitivní zpětnou vazbou distresu je labilita zatímco negativní zpětnou vazbou distresu je stabilita.

„Co to vlastně stres je? Pod slovem stres rozumíme reakci organismu na nadměrnou zátěž. U zvířat se stresová odpověď objevuje vesměs v situacích, kdy jde o život. Ovšem u člověka dostala sociální a psychologická rovina podobný význam jako rovina biologického přežití. Stresová odpověď se často objevuje po stresorech v mezilidských vztazích, i když zpravidla o život nejde.“ (Praško, Prašková, 2007, s. 14)

Mayerová (1997, s. 49) ve svém díle pojem stres vykládá jako přejatý výraz z anglického jazyka, kdy vyjadřuje tlak nebo tíseň. Kanadský endokrinolog H. Selye je původcem termínu stres. Selye rozlišil stres jako odezvu organismu jedince od stresorů, které vyjádřil jako podněty vytvářející stresové reakce.

2.2 Copingové strategie

Pro mnohé je to neznámé slovní spojení, ovšem je to strategie s velkým významem. Tyto strategie vedou ke zvládnání zátěže a ke snížení stresu.

„Dostat se znovu do psychické kondice, plného duševního komfortu v takovou chvíli znamená překonat stres a osvojit si techniky vyrovnání se s náročnými životními situacemi. V odborné terminologii se objevuje pojem coping. Pochází z anglického „to cope“ – překlenout, zdolat.“ (Novák, Dvořáčková, 2010, s. 94)

Copingové strategie se dají rozdělit do více kategorií. Lazarus a Folkmanová kategorizovali copingové strategie jednoduše a následovně:

- Strategie zaměřená na emoce – je to strategie, která je zaměřena na ventilaci problémů a emocí. Můžeme sem zařadit křik, pláč, vypsání se a nebo třeba bouchnutí dveřmi. Zařazujeme sem i truchlení, např. při ztrátě blízké osoby.
- Strategie zaměřená na problém – hledání nových způsobů, jak se situací vyrovnat a jak ji zvládnout. Nějakým způsobem se s problémem popasovat, popř. pozměnit podmínky, jež stres vyvolaly, tedy jej např. snížit nebo odstranit.
- Strategie zaměřená na útěk – patří sem ignorace náročné situace, jednoduše řečeno útěk z ní. Ať je to třeba spánek nebo konzumace alkoholu pro uvolnění. Takto se snaží dotyčný stresové záležitosti vyhnout. (Pozor na nadměrné užívání návykových látek).
- Strategie zaměřená na vyhledání opory – převážná většina lidí se při řešení problému obrací na ostatní. Ať již na svou rodinu, blízké či přátele, můžou se obrátit také na odborníky psychologie nebo psychiatrie.

[online 1]

2.3 Duševní hygiena jako prevence

Duševní hygiena jako životní styl? V dnešní konzumní a zrychlené době jednoznačně ano a takový životní styl se rozhodně může stát přidanou hodnotou. Stabilita a psychická odolnost jedince se tak efektivně navýší. Existuje spousta způsobů a

metod, jak svoji mentální hygienu upevnit a bránit tak svoje zdraví. Abychom se cítili skvěle, musíme mít v těle harmonii a vyváženost. Duševní hygiena je široký pojem a jsou určitá odvětví, která se zabývají příbuznými náměty. Každý článek duševní hygieny je velmi prospěšný pro mentální zdraví, zvyšuje stabilitu jedince, který pak může lépe předejít mnohým psychickým potížím a v neposlední řadě také burnout syndromu.

Bedrnová a Pauknerová (2015, s. 18) ve své knize zmiňují tzv. biodromální psychologii. Jednodušeji řečeno, je to psychologie životní cesty člověka. Následuje obor valeologie, který zastřešuje management osobního rozvoje, jenž se snaží optimálně zhodnotit život jedince. Lékařský obor „hygiena“ se zaměřuje na profylaxi a prevenci. Pojem hygiena má původ v řečtině a můžeme jej vykládat jako slovo zdravotní věda, která nás učí, jak si uchránit své fyzické zdraví.

Téměř každý člověk ví nebo primárně tuší, že odpočinek může být tou nejjednodušší a nejučinnější formou duševní hygieny. Ať již je odpočinek pasivní nebo aktivní, vždy přinese kýžený pozitivní účinek.

„Odpočinek je přirozeným jevem, naprosto nutným pro zdraví všech živočichů, i těch na nejnižších stupních evolučního řetězce – i plazi rádi „lenoší“ ... Vlastně nejde o nic jiného než o snahu vydávat co nejméně energie, když to nepřináší žádný užitek, a znovu načerpat síly vydané při útěku, pronásledování nebo hledání potravy, tedy při základních činnostech živočicha. Člověk doby jeskynní měl patrně nejpodstatnější starosti stejné... A to se příliš nezměnilo! Musíme pracovat, někdy také bránit své „území“, zajistit vlastní bezpečí – je to vlastně jenom jiný způsob lovu nebo obstarávání potravy, ale v úplně jiném lese a pod hrozbou úplně jiných nebezpečí. Přesto se lidé v mnoha případech odnaučili relaxovat, a tím se snížila jejich schopnost znovu doplňovat ztracené síly.“ (Cungi, Limousin, 2005, s. 12)

Někdy máme své naučené postupy a rituály pro svoji osobní duševní hygienu. Může být ovšem přínosem, vyzkoušet také jiné způsoby, které např. doporučují odborníci.

Takács, Sobotková, Šulová a kol. (2015, s. 182) shrnují, že lidé si v průběhu svého života pěstují a vytvářejí svůj osobní styl psychohygieny. Každý může mít naprosto odlišné způsoby a pojetí. V tomto případě může být velmi užitečné pokusit se využít tzv. strukturovaných postupů duševní hygieny, které přímo vytváří a vedou

k dokonalosti erudovaní odborníci. Výsledkem může být mnohem rychlejší a účinnější výsledek, který přinese efektivní odbourání stresu a uvolnění. Nejznámějším postupem strukturované duševní hygieny je velmi dobře známá relaxace, která má různé podoby. Relaxace má dopomoci k uvolnění fyzického těla i mysli a eliminovat vliv náročných situací v životě.

3 METODY DUŠEVNÍ HYGIENY

Jak již bylo zmíněno, nejznámějším postupem, nebo-li metodou duševní hygieny je relaxace. Je to vlastně přirozený způsob a uvolnění fyzického a psychického napětí. Metod duševní hygieny je ale mnohem více. Jmenujme zde ty nejosvědčenější. Jedná se např. o sebevýchovu, timemanagement, regeneraci, meditaci, asertivitu, zdravý pohyb, vyváženou stravu, pitný režim, osobní rozvoj, zdravou spánkovou hygienu a v neposlední řadě také udržování zdravé mysli.

Takács, Sobotková, Šulová a kol. (2015, s. 175) ve své publikaci uvádějí některé intuitivní a zkušenostní postupy a techniky, které mohou přispět k předcházení stresu a upevnit tak duševně hygienický efekt.

- Fyziologické postupy – výraznější výdej fyzické energie – např. sport, bouchnutí dveřmi, fyzická práce, tanec.
- Dechové techniky – kvalitnější hluboké dýchání nebo také zpěv či zanáčávání si, to vše souvisí s dechem a následným uvolněním. Kratší nádech a dlouhý výdech, tak by se mělo přistupovat k dechovým technikám.
- Získat odstup – vnitřně získat nadhled a poodstoupit od zatěžující situace. Třeba odjet do přírody nebo změnit prostředí.
- Sociální kontakty – využíváme sociálních kontaktů ke sdílení našeho problému. Sdílený problém najednou znamená menší problém.
- Humor – dáva nám možnost vidět věci z jiného úhlu. Humor má především uvolňující funkci.
- Pozitiva – dělat dobro pro své zdraví – každý takový čin se počítá. Např. masáž, návštěva kosmetiky, plaván, běh.
- Drobné mentálně hygienické a přechodové rituály – umět přepnout mezi pracovním a domácím prostředím. Nastavit si např. v hlavě, že bezprostředně po sprše v práci jsem již už jen myšlenkami ve svém domácím prostředí.

Mezi rizikové způsoby zvládnání stresu patří návykové látky, jako např. alkohol,

drogy, nikotin nebo nezdravé jídlo.

3.1 První pomoc při aktuálním stresu

Bedrnová a Pauknerová (2015, s. 289) ve své knize sepisují několik bodů, které mohou být záchranou v momentě aktuálního stresu. Můžeme mluvit např. o trémě nebo o vystoupení na veřejnosti. Body pro eliminaci stresu zní přibližně takto:

- Protistresové hlubší dýchání
- Tělesná relaxace
- Koncentrace, soustředění
- Odejít a zůstat na chvíli sám
- Pozměnit činnosti
- Poslech hudby, popř. relaxační hudby
- Sociální kontakt a rozhovor s někým dalším
- Cvičení
- Počítání

3.2 Sebeřízení a time-management

Tzv. hospodaření s časem nese dnes již poměrně hojně používaný výraz „time-management“ a souvisejícím pojmem je sebeřízení nebo sebevýchova. Často se zaměřuje na pracovní i osobní oblast člověka. Správné hospodaření s časem může velmi pozitivně napomoci předejít syndromu vyhoření.

Fontana (2016, s. 135) řeší ve své knize významné téma sebevýchovy, kdy bychom se měli snažit vychovat sami sebe a naše kognitivní myšlení tak dokázalo poté pozitivně ovlivnit naše postoje a reakce na stresory. Pokud dokážeme správně kognitivně vyhodnotit určité situace, vede to ke zlepšení efektivity a zvýší to tak naši odolnost vůči stresu.

Beatris Uhlig (2008, s. 7) se zaměřuje na time-management jako na aspekt, který je určitou nadějí pro zlepšení situace v dnešní uspěchané a chaotické době, jenž je zaměřena na neustálý výkon a výsledek. Mnoho lidí si stěžuje na nedostatek času, ať již díky pracovním povinnostem, ale také soukromým záležitostem. To vede k životu

v neustálém shonu. Pokud ovšem budeme ovládat ten správný time management, můžeme se vyhnout stresu, který z takovýchto situací často vyplyne. Cílem time managementu je uvést do rovnováhy např. pracovní povinnosti a odpočinek. Jedině odpočatí můžeme efektivně pracovat. Time-management se zaměřuje na řízení sama sebe, také důrazně zohledňuje vlastní potřeby a přání.

3.2.1 Prokrastinace

„Chorobné odkládání úkolů a povinností. Když prokrastinujeme, nedokážeme se přemluvit k plnění úkolů, které bychom měli, nebo chtěli dělat. Místo důležitých věcí, ve kterých vidíme smysl, často děláme něco nepodstatného. Sledujeme seriály, zaléváme květiny v kanceláři, hrajeme počítačové hry, trávíme hodiny na sociálních sítích, jíme (i když nemáme hlad), opakovaně uklízíme, chodíme bezcílně po pracovišti, nebo jen tak zíráme do zdi. Později kvůli výčítkám a frustraci přichází pocit bezmoci, vedoucí k tomu, že opět nic neděláme. Ale pozor. Prokrastinace není čistá lenost. Líný člověk nic dělat nechce a je s tímto stavem spokojen. Prokrastinující člověk by naopak rád něco dělal, ale nedokáže se k tomu přimluvit.“
(Ludwig, 2013, s. 2)

Co je vlastně za chorobným odkládáním plnění úkolů a prokrastinací? Z takového odkládání povinností nepramení nic dobrého. Můžeme se tak často dostávat do časového tlaku a pak už je jen blízko ke stresovým situacím.

Gillihan (2020, s. 108) ve své knize popisuje faktory, které mají zásadní vliv na prokrastinaci:

- Strach z nepříjemného – když si plánujeme splnění úkolu, naše myšlenky už jasně vidí ty nejméně příjemné části. Tato nezáživná hlediska snižují naši motivaci a my se obáváme s plněním úkolu začít.
- Strach, že neděláme úkol dobře – představa, že budeme mít nesprávný postup, nebo málo znalostí a zkušeností pro plnění práce nebo úkolu. To nás brzdí. Strach, že zklameme nás opět zastavuje a váháme vůbec začít.
- Povolení – jen sami sobě utvrzujeme, že jednou budeme přistupovat k plnění úkolů lépe. Ve skutečnosti ale takováto vlastní přesvědčení jen přiživují nesprávný zvyk vyhýbání se plnění povinností.

- Negativní posílení – odložení nepříjemného úkolu může pro nás znamenat velkou úlevu. Tuto úlevu ale můžeme v hlavě zaměnit s pocitem odměny. Automaticky pak budeme opakovat takovou činnost, která je s odměnou spojená. Takto může jednoduše vzniknout tendence k prokrastinaci.

Gillihan (2020, s. 110) dále ve své publikaci vysvětluje, že někteří vědci vidí na prokrastinaci i pozitiva, např. skutečnost, že když si dáme na čas, můžeme tím získat různá inovativní řešení. Ovšem zde je důležité brát v potaz míru stresu, která se tím pravděpodobně také zvýší a to už je rizikový faktor. Gillihan ve svém díle dále zmiňuje strategie, které pomohou prokrastinaci porazit. Používá k tomu nástroje, které dále dělí do tří skupin:

- Myslet (kognitivní strategie) – přílišné přemýšlení nad úkolem má přímou souvislost s dokončením úkolu a s naší vůlí. Neužitečné přemýšlení je potřeba strategicky změnit.
- Jednat (behaviorální strategie) – efektivní může být provedení několika jednoduchých změn v našem počínání a výrazně tak zvýšit naši produktivitu.
- Být (mindfulness strategie) – tato strategie využívá principů všímavosti a přítomnosti. Strach z nesprávného splnění úkolu se může snížit tím, že se nebudeme orientovat do budoucnosti. Jsme tady a teď.

Gillihan dále ve své publikaci utvrzuje, že v dnešní době prokrastinaci negativně nahrává internet. Nepoužívejte tedy internet, pokud nemáte čas. V tomto případě raději internet vůbec neotevírat. Vše je nastavené tak, abychom na internetu trávili co nejvíce času, všemožné prokliky a navazující odkazy k tomu svádějí. Čas na internetu utíká mnohem rychleji. Z preventivních důvodů, pokud musíme internet a sociální sítě využívat, je dobré nastavit si časovač, který nás upozorní, že už je čas odejít a předejít tak prokrastinaci. Ve zbylých případech je velmi účinné využít a vybrat si ze strategií „myslet – jednat – být“. Jedině tak můžeme být na správné cestě k efektivnímu time-managementu.

3.3 Asertivita a asertivní přístup

Dalším způsobem, jak můžeme vylepšit a zefektivnit náš život, je zařadit a využívat asertivitu a asertivní přístup. Je to další oblast, která nám upevní duševní hygienu a

zlepší kvalitu života. Pokud se naučíme s respektem odmítat, pomůže nám to například pozitivně optimalizovat vyšší objem přidělené práce a snížit tak tlak na naši osobu a následný stres.

Praško a Prašková (2007, s. 10) ve své publikaci uvádějí, že asertivita je vlastně nástrojem proti stresu. Proč ji tedy využívat? V první řadě vyvrací teorii, že by asertivita měla něco společného s agresivitou, i když někteří si tyto dva pojmy pletou.

U asertivity vyzdvihneme ten fakt, že respektuje druhé kolem nás, především jejich názor a rozhodnutí a že nám pomáhá, prosadit se. Asertivita je ideálním nástrojem pro snazší přijetí složitějších mezilidských vztahů a situací bez stresu, dále pokud jsme asertivní, dokážeme upřímně a zřetelně vyjadřovat své emoce a pocity a také umění říkat ano nebo ne, přesně dle našich vnitřních potřeb. Dále Praško a Prašková popisují, že když máme své potřeby, bez obav o ně dokážeme požádat. Neurazíme se, pokud nás někdo odmítne. Když kritizujeme, tak se snažíme kritizovat pouze konstruktivně a z druhé strany dokážeme také přirozeně přijímat kritiku. Klademe důraz na naslouchání druhému a empatii a snažíme se při spolupráci s ostatními, aby byly spokojené obě strany. Dokážeme udělit kompliment, ale dokážeme ho také sami přijmout.

Novák (2012, s. 24) ve své knize rozlišuje několik typů asertivity. Tvrdí, že pro každou situaci je použit jiný typ. To závisí na povaze a kontextu situace.

- Základní asertivita – sdělení svého názoru, svých pocitů, jednoduše a krátce.
- Empatická asertivita – vcítění se do ostatních, pochopení druhých.
- Konfrontační asertivita – diference mezi opravdovým chováním a slibů.
- Záporná, negativní asertivita – souhlas s kritikou a nedokonalostmi naší osoby. Máme ovšem vlastní postoj ke kritice a kritikovi.
- Sebeotvrací asertivita – ukazujeme na naše chyby s tvrzením, že se ale budeme co nejlépe snažit.
- Eskalující asertivita – stručný a jednoduchý požadavek. Něco požadujeme a když to nebude splněno a respektováno, oznamujeme předem, že ze situace odejdeme.

„Vděčnou součástí všech výcviků asertivity je výuka prosazování oprávněných požadavků bez manipulace. Nejznámějším modelovým dialogem, na němž se tato dovednost učí, je rozhovor v americké samoobsluze, zvaný „Chci své maso“. Zákazník, jemuž ke čtyřem druhům masa nezabalili druh pátý, byť jej zaplatil, se do obchodu vrací a klidně, s nadhledem, bez úzkosti a agrese stále dokola opakuje „chci své maso“, a to tak dlouho, než je mu vyhověno.“ (Novák a Capponi, 2014, s. 158)

Novák (2010, s. 47) vymezuje pojem asertivita jako uvědomování si vlastní hodnoty. A tím pádem také umění vlastního prosazení se, ať již svými otevřenými názory, popř. upřímným a otevřeným postojem, kdy ovšem klademe důraz na respekt druhých. Asertivita neznačí egoistický přístup, naopak nás naučí, jak se takovému egoistům ubránit. Povaha asertivního jednání je klidná bez emocí a napětí, zaměřujeme se na přímý oční kontakt. Všechny své požadavky a pocity formulujeme jednoduše a jasně. Samozřejmě neopomínáme respektovat svá práva a také práva ostatních.

3.4 Zdravá spánková hygiena

Téměř každý jedinec ví, že pro optimální fungování organismu jak ve fyzické, tak i psychické rovině, je velmi důležité, dodržovat kvalitní spánkovou hygienou. Umění uvolnit se a oprostit se od starostí všedního dne nám připravuje tu správnou půdu pro spánek, který nám dodá tu správnou energii pro další fungování.

Vladimír Klescht (2008, s. 130) shrnuje, že spánek je vlastně automatická část odpočinku, kterou bez vlastního uvědomování provádíme denně. Spánek zajišťuje regeneraci mozku a všech důležitých orgánů našeho těla. Každý jedinec si uvědomuje, jaké to je, být bez spánku. Nejpozitivnější účinek má hluboký, klidný a nenarušovaný spánek. Efektivní doba spánku je něco mezi 6 – 8 hodinami. Dle rozsáhlých studií spánek trvajících 9 hodin a více, je pro zdraví více škodlivý. Po delším spánku se krevní oběh hůře dostává do svých kolejí. Kratší spánek může pro změnu negativně ovlivnit vznik diabetu. Při vzniku poruchy spánku, která trvá delší dobu, je dobré se na problém pečlivě zaměřit, neboť nespavost může přejít do chronicity a pak na sebe váže další negativní zdravotní následky.

Cungi a Limousin (2005, s. 14) popisují, že zdravý spánek je nezbytný k našemu plnohodnotnému zdraví. Spánkové poruchy mohou znamenat pozdější somatické poruchy, ale také psychické obtíže. Pro kvalitní spánek je nutné dostatečné uvolnění před spaním. Spánek napomáhá kromě regenerace také k zpracování a zapamatování informací a dat v mozku. Jmenujme čtyři stadia spánku:

- Stadium 1 – doba usínání, představování a asociace příjemných obrazů.
- Stadium 2 – vědomí ustupuje, prohlubuje se spánek.
- Stadium 3 – čím více jsme fyzicky unavení, tím se tato fáze prodlužuje. Této fázi říkáme „hluboký spánek“.
- Stadium 4 – nejdůležitější fáze spánku pro mozek. Tuto fázi nazýváme „paradoxní“. Upevňuje proces učení a zapamatování si informací.

Vzniká přímá úměra mezi relaxací, kvalitou spánku a schopností se učit. Pokud umíme relaxovat, můžeme očekávat kvalitní a vyvážený spánek a tedy i snazší učení.

Palazzolo (2007, s. 87) ve své publikaci shrnuje, jak si optimalizovat prostředí, kde spíme. Mnohdy tyto faktory mohou pomoci pro zdravý spánek lépe než tabletky na spaní.

- Spát na bezpečném místě – zde je myšleno tam, kde cítíme klid a pohodlí.
- Pečlivý výběr postele – spánek nám zabere jednu třetinu života. Je proto ideální vybrat si kvalitní lůžko.
- Eliminovat veškeré vnější rušivé elementy – snížit vliv světla a hluku.
- Vyvětraná místnost a vlhký vzduch – je možno zvlhčit vzduch sušákem na prádlo nebo pověsit mokrou ručník na radiátor.
- Optimalizovat teplotu v ložnici – měla by se pohybovat kolem 18 – 20 stupňů Celsia.
- Nemít v zorném poli ukazatele času – spát bez kontroly, kolik spánku mi ještě zbývá může být osvobozující.

„Pravidelný spánek je pro lidské bytosti stejně nutný jako jídlo a pití. Kojenec spí během prvních týdnů života šestnáct až osmnáct hodin denně, pětileté dítě pak jedenáct až dvanáct hodin. Mezi patnáctým a padesátým rokem života člověk potřebuje v průměru sedm až devět hodin spánku. S přibývajícím věkem potřeba

spánku klesá (většinou pak stačí pět až sedm hodin).“ (Palazzolo, 2007, s. 17)

3.5 Relaxace, regenerace, meditace, mindfulness

Nedílnou součástí plnohodnotné psychohygieny je relaxace a regenerace organismu. Často dnes slyšíme také o meditaci, která nám dokáže navodit úplný stav uvolnění. Všechny tyto metody a formy odpočinku snižují naši náchylnost k osobnímu či pracovnímu vyhoření.

„V kontextu duševní hygieny je možné aplikaci nejrůznějších relaxačních a autoregulačních technik chápat jako specifickou formu aktivního přístupu jedince k vlastnímu zdraví ve smyslu jeho primární prevence. Zdraví tu ale není chápáno jen jako stav nepřítomnosti patologických symptomů či syndromů nějaké nemoci, ale jako stav tělesné, psychické a sociální pohody člověka.“ (Bedrnová a Pauknerová, 2015, s. 295)

Klescht (2008, s. 127) ve své knize popisuje regeneraci a relaxaci a shledává oba tyto pojmy jako odpočinek. Otázkou ovšem je, co si kdo představí pod pojmem odpočinek. Každý jedinec je jiného nastavení a vnímání. Pohled na odpočinek je velmi individuální. Pro načerpání nových sil má každý člověk jiné potřeby. Je velmi důležité si uvědomit, že bychom neměli přehlížet signály svého těla, které potřebuje regeneraci a relaxaci. Klescht dále uvádí význam pojmů regenerace a relaxace.

- Regenerace – fyzikální proces, výměna odumřelých tkání za nové a obnova funkcí orgánů, které předtím utrpěly zvýšenou aktivitou popř. jako důsledek proběhlé nemoci. Jak bude regenerace rychlá, to přímo souvisí se zdravotním stavem jedince.
- Relaxace – v podstatě identický proces s regenerací, také je to dílčí část regenerace, ovšem relaxace se soustředí pouze na náš mozek, mozkové neurony.

Regenerace a relaxace jsou pokaždé ve vzájemné interakci a vzájemně jsou si nedílnou součástí.

Fontana (2016, s. 144) ve své publikaci pojednává o meditaci. Meditace nám ve své podstatě úžasně pomáhá ovládnout naše myšlenkové procesy. Rozvíjí nás v přemýšlení, kdy pak lépe dokážeme přenášet pozornost na více věcí. Když

zařadíme meditaci, byť jen na pár minut denně, zásadně tím přispíváme ke snížení našeho stresu. Meditace dále upevňuje naši pozornost, zvyšuje možnost regulace našich myšlenkových procesů, lépe dokážeme nakládat s emocemi a nakonec také přináší kýžený účinek v podobě fyzického uvolnění.

Hassonová (2015, s. 15) svou knihu věnovala technice "Mindfulness". Tato technika má usnadnit život, pokud se s ní naučíme pracovat a začleníme jí do svého života. Její umění spočívá v tom, že si začneme uvědomovat a všímat nepatrných, malých radostí v životě, drobných úspěchů, pozitivních lidí a věcí. Jde vlastně o to, žít tady a teď, neupínat se k minulosti ani k budoucnosti. Tak si ušetříme spoustu negativních emocí a prožitků. Mindfulness nebo-li tzv. všímavost se dá aplikovat i do vztahů a oblasti osobního rozvoje. Tato technika nás naučí prožívat život plnohodnotněji, protože budeme jednodušeji brát věci tak, jak jsou.

"Včerešek už byl. A zítřek teprve bude. Dnešek je všechno, co máme. Pusťme se do toho. Matka Tereza" (Hassonová, 2015, s. 16)

3.6 Vyvážená a zdravá strava

Mnohdy si člověk vůbec nepřipouští, jak může vyvážená a zdravá strava ovlivnit jeho fyzické i duševní zdraví. Jak dokáže ovlivnit jeho denní dávku energie a stejně tak optimální váha může být zase plusem pro zdravý pohyb. Vše je vzájemně propojené a má vliv jak na fyzické, tak i na duševní zdraví. Vybírejme si to, co jíme, náš organismus se nám odvděčí.

„Dieta je stravovací režim, při kterém úmyslně a cíleně nedodáváme tělu některé látky a složky, resp. dodáváme je v omezeném množství. Dieta je „odnoží“ výživy, je to speciální výživa, kterou se zabývají odborníci zvaní dietologové, a užívá se více či méně v případě konkrétního onemocnění. Výživa je naopak stravovací režim, kdy tělu dodáme všechny potřebné látky (živiny) ve vyváženém množství a poměru. Správnou výživou naopak praktikujeme tu nejlepší prevenci proti civilizačním nemocem.“ (Klescht, 2008, s. 38)

Lojtková (2012, s. 73) ve své knize jmenuje nejčastější nedostatky ve výživě:

- Příjem porcí bez kontroly (nepřehledné), nesprávně vyvážený poměr živin.

- Nerovnovážený příjem a výdej energie (převážně přejídání).
- Nedostatek bílkovin a masa.
- Absence kvalitního zdroje tuku.
- Přemíra nasycených tuků.
- Absence kvalitního zdroje sacharidů.
- Nedostatek vitamínů, minerálů.
- Absence či nedostatek pohybu nebo cvičení.
- Málo relaxace, odpočinku nebo spánku.
- Nedostatek času na sebe.

3.7 Zdravý pohyb

Pro upevnění duševní hygieny je ideální pohyb - zdravý pohyb. Někteří jedinci jej vnímají jako určitou formu relaxace. Někdo zase pohyb využívá pro vybití a snížení každodenního stresu. Jakékoliv pohybové aktivity nám zpětně dodají energii, posílí naši imunitu a pročistí hlavu. Pohyb také přispívá k optimálnímu udržování naší váhy. Tyto aktivity jsou obrovským přínosem předcházení burnout syndromu, protože nás vedou k tomu, aby náš život byl vyvážený. Tedy po práci by měl následovat např. aktivní odpočinek. Můžeme jej věnovat józe, jízdě na kole, běhu, tenisu, badmintonu, cvičení, fitness a mnohým jiným.

Andersen (2014, s. 156) tvrdí, že chceme-li žít v ideálním zdraví, měli bychom podstatně navýšit energetický výdej našeho těla. Určitý výdej je již daný. Začlenit pohyb do svého plánu může být postupný a určitě by měl odpovídat zdravotnímu stavu, momentální váze a možnostem člověka. Např. třicet minut denně, který věnujeme pohybu, bude velmi výhodná investice, která se nám bude po zbytek života efektivně navracet. Ideální je překonat výmluvy a upevnit si zdravé návyky, kterými se může stát právě pohyb.

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

4.1 Metodologie empirického šetření

Empirická část práce byla rozdělena do několika vzájemně navazujících částí. Výzkumu předcházela přípravná fáze, kdy autorka zvážila a poté stanovila prioritní cíle výzkumu. Byl stanoven druh výzkumné metody, určen konkrétní výzkumný soubor a byly sestaveny výzkumné otázky pro dotazníkové šetření. Byl navržen časový harmonogram samotného výzkumu. Následoval pilotní předvýzkum, kdy byl několika respondentům z výzkumného souboru předán připravený dotazník, který poté připomínkovali. Účelem předvýzkumu bylo zjistit, zda jsou sestavené otázky srozumitelné a správně cílené. Po připomínce respondentů v pilotáži byly otázky z dotazníku ještě dále upraveny. Další fází byla realizační část, tedy oslovení respondentů z výzkumného souboru a proběhl samotný sběr dat v rámci anonymního dotazníkového šetření. V další fázi se hodnotila shromážděná data a skutečnosti. U otevřených otázek proběhla kategorizace na základě kódování.

„Pojem kódování údajů ve fázi zpracování údajů znamená převádění slov resp. tříd do symbolů (nejčastěji číselných), aby mohla být při jejich zpracování použita výpočetní technika.“ (Kozel a kol., 2006, s. 91)

Interpretace dat se promítla do závěrečné fáze. Postup při zpracování výzkumné části byl čerpán z publikace Františka Ochrany (*Metodologie, metody a metodika vědeckého výzkumu*, 2019).

4.2 Cíle výzkumu

Oblast duševní hygieny je velmi obširná. Proto se autorka zaměřila na část, kterou považovala za důležitou a především velmi zajímavou. Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, jak se výzkumná skupina, studenti 3. ročníku kombinovaného studia VŠAPs, v minulosti při svém studiu popasovala s působením zátěže a zvládnutím stresu při studiu a jak se výzkumné skupině podařilo implementovat do svého života metody duševní hygieny. Sama autorka je součástí výzkumného vzorku, neboť je studentkou 3. ročníku kombinovaného studia VŠAPs. S o to větší autentičností a citlivostí mohly být připraveny otázky k danému tématu v dotazníkovém šetření, neboť se autorka

dokázala autenticky vcítit do prožívání psychologických aspektů při studiu na VŠAPs. Problematiku duševní hygieny je stále zásadnější řešit a zajímat se o ni, protože zátěž a stres mohou mít velmi nepříznivé dopady. Kombinované studium, práce, rodina a ostatní povinnosti dospělého člověka se mohou nakumulovat. Výzkumný soubor byl ovlivněn také pandemií koronaviru, která studium značně zkomplikovala. Nepřiměřená a nevyvážená míra podobných aspektů mohou vést i k psychické nepohodě a také k postupnému stavu syndromu vyhoření. Proto autorka chtěla získat nové poznatky o tom, jak si dokázala výzkumná skupina současně organizovat práci, studium a odpočinek.

4.3 Výzkumná metoda

Autorka zvolila kvantitativní výzkumnou strategii formou dotazníkového šetření, kdy byl využit orientační výzkum s retrospektivní analýzou. Sběr dat proběhl v termínu od 28. 6. – 30. 6. 2021, čítá 40 respondentů, a to studentů 3. ročníku kombinovaného studia VŠAPs. Dle statistiky na survio.com, kde byl dotazník zadán, dotazník vyplnilo 40 respondentů ze 40. Úspěšnost úplného vyplnění je 100 %, což znamená úplnou návratnost. Byli jmenovitě osloveni pro vyplnění pouze studenti 3. ročníku kombinovaného studia VŠAPs. Před samotným výzkumem byly pečlivě sestaveny, promyšleny a zhodnoceny otázky pro dotazníkové šetření, postupně ještě upraveny v důsledku předvýzkumu. Dotazník obsahuje 22 otázek, z toho 18 uzavřených otázek s předdefinovaným výběrem odpovědi a 4 otevřené otázky s vlastní volbou odpovědi. Otevřené otázky autorka pro vyhodnocení poté kategorizovala pomocí kódování dat, aby se daly přehledně znázornit v grafu.

4.4 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek čítá 40 respondentů. Do výzkumného souboru byli zařazeni studenti 3. ročníku kombinovaného studia Vysoké školy aplikované psychologie v Terezíně. Mezi respondenty jsou zastoupeni muži i ženy. Respondenti byli osloveni přes sociální komunikační nástroj whatsapp, kde měl ročník po celou dobu studia zřízen svůj vlastní komunikační kanál pro sdílení důležitých informací ke studiu. Zde byl také nasdílen odkaz pro vyplnění dotazníku v platformě survio.com. Výzkumného šetření se zúčastnili výhradně studenti 3. ročníku kombinovaného studia. Pro objektivnost nebyl odkaz pro vyplnění dotazníku šířen v žádných jiných

komunikačních kanálech.

4.5 Dotazníkové šetření

Autorka sestavila dotazník v platformě Survio na webovém odkazu <https://www.survio.com/survey/d/I2N1M4B9S2O2K0B7J>. Odkaz sdílela do komunikačního kanálu whatsapp, kde měl ročník zřízen skupinu pro komunikaci a sdílení studijních informací. Byli požádáni o vyplnění výhradně respondenti – studenti 3. ročníku kombinovaného studia VŠAPs. Znění dotazníku je připojeno v příloze č. 1. Z celkových 22 otázek bylo 18 otázek uzavřených, kde byl předem definován výběr z odpovědí. Odpověď měla být vždy jedna. Zbývající 4 otázky dotazníku byly otázky otevřené, kde měli respondenti větší možnost být kreativní a odpovídali na odpovědi sami.

4.6 Kategorizace dat a jejich kódování

Otázky č. 8, 14, 15 a 20 byly otázky otevřené, tudíž měly návratnost s širokou možností odpovědí. Bylo tedy nejprve zapotřebí pro vyhodnocení provést kategorizaci dat a kódovat je v rámci obsahové analýzy.

„Fázi otevřeného kódování je tzv. kategorizace, v jejímž průběhu jsou pojmy podle svého významu seskupovány do kategorií, respektive subkategorií, přičemž základem kategorií bývá určitý jev, který jsme identifikovali v průběhu kódování. Vytvořené kategorie jsou abstraktnější než pojmy.“ (Gulová, Šíp, 2013, s. 48)

Autorka kategorizovala a kodovala následovně:

Otázka č. 8 „Kterou metodu duševní hygieny jsem využíval/a nejčastěji těsně před samotnou zkoušku na půdě školy?

Z odpovědí respondentů bylo stanoveno následujících 9 kategorií:

- Dechové techniky.
- Meditace.
- Pohyb.
- Popovídání se spolužáky.
- Procházka.

- Relaxační techniky.
- Mindfulness.
- Četba knihy.
- Žádnou.

Otázka č. 14 „Jaké formy duševní hygieny jsem aplikoval/a v průběhu dlouhých přednášek?

Z odpovědí respondentů bylo stanoveno následujících 8 kategorií:

- Dechová cvičení.
- Občerstvení.
- Procházka, pohyb.
- Komunikace se spolužáky.
- Přestávka.
- Mindfulness.
- Relaxace.
- Žádné.

Otázka č. 15 „Když jsem byl/a při učení před zkouškou ve stresu, co mi pomohlo stres snížit?

Z odpovědí respondentů bylo stanoveno následujících 9 kategorií:

- Dýchání.
- Komunikace.
- Pohyb.
- Relaxační techniky.
- Time-management.
- Vytěsnění.
- Jídlo, pití.
- Meditace.
- Nic.

Otázka č. 20 „Jaká nejčastěji praktikovaná metoda psychohygieny se mi osvědčila během studia nejvíce a která mi nejvíce pomohla?

Z odpovědí respondentů bylo stanoveno následujících 7 kategorií:

- Příroda.
- Fyzická aktivita, sport.
- Relaxace, spánek.
- Meditace.
- Sdílení s přáteli.
- Vytěsnění.
- Žádná.

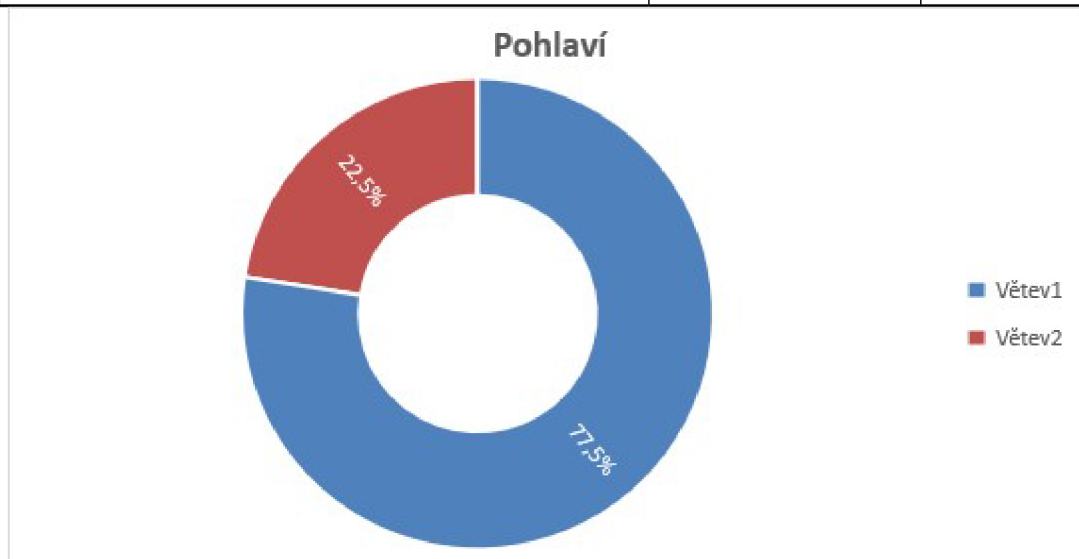
Všechny otevřené otázky bylo po kategorizaci možné znázornit v grafech.

4.7 Výsledky dotazníkového šetření

Výstupem empirického šetření je vyhodnocení dotazníku, kde bylo zodpovězeno 22 otázek v oblasti psychologických aspektů při studiu na VŠAPs, převážně na téma začlenění metod duševní hygieny do běžného života společně se studiem. Některé otázky sondují také vnímání vlivu pandemie koronaviru na studium. Všechny otázky byly vyhodnoceny a znázorněny do grafů a jsou následně doplněny komentáři autorky.

Tabulka a graf č. 1 – Pohlaví (zdroj vlastní)

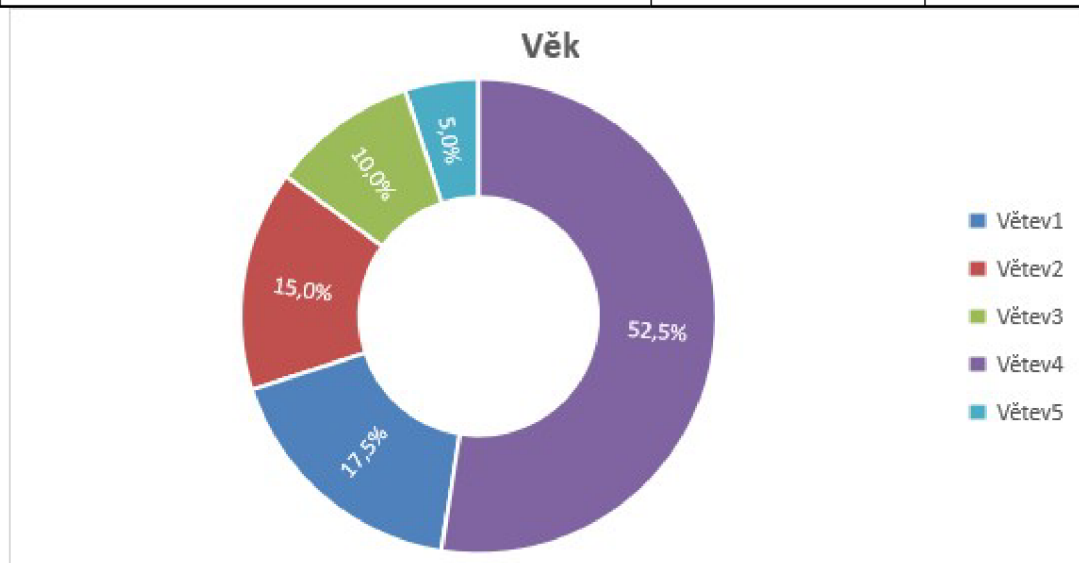
1. Jsem		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
žena	31	77,5%
muž	9	22,5%



Ve výzkumném souboru jsou zastoupeny ženy i muži. Jak je z grafu č. 1 patrné, dotazníkového šetření se zúčastnili ve vyšším rozsahu ženy a to v míře 77,5 % a v nižší míře 22,5 % muži. Může to být dáno tím, že i po celou dobu studia bylo zastoupení ženského pohlaví v ročníku markantnější.

Tabulka a graf č. 2 – Věk (zdroj vlastní)

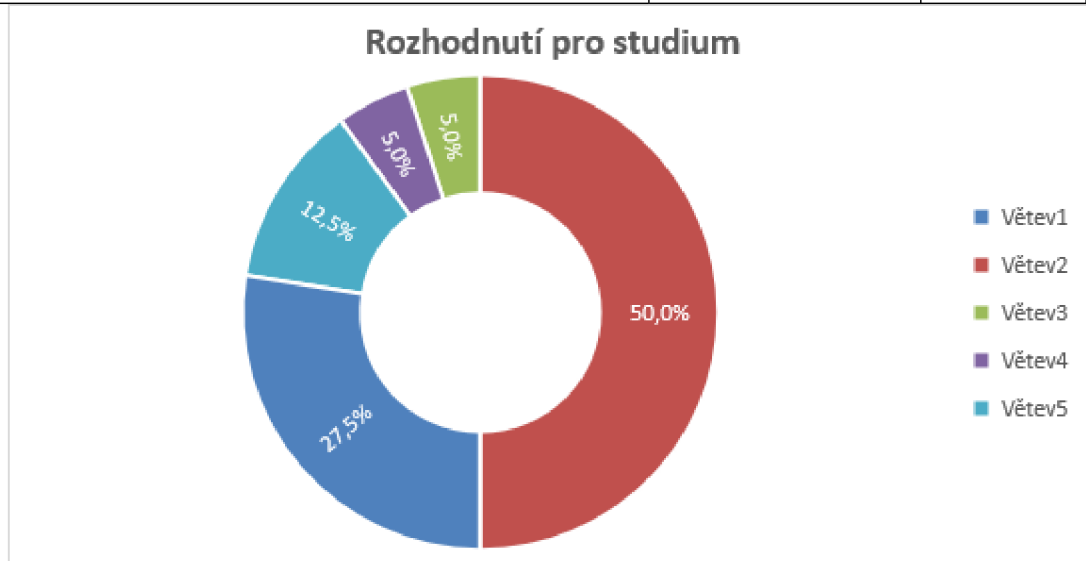
2. Můj věk		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
do 23 let	7	17,5%
24 - 30 let	6	15,0%
31 - 40 let	4	10,0%
41 - 50 let	21	52,5%
nad 50 let	2	5,0%



Graf č. 2 znázorňuje, že nejpočetnější skupinou respondentů je věková kategorie od 41 do 50 let s počtem čítajícím 21 osob, tedy nadpoloviční většinou respondentů výzkumného souboru v míře 52,5 %. Je pro nás zajímavým zjištěním, že i ve vyšším věku má jedinec touhu se nadále rozvíjet a realizovat, o tom vypovídá právě tato nejpočetnější kategorie. Druhou nejpočetnější skupinou a to v míře 17,5 % byla věková kategorie do 23 let, zde můžeme předpokládat, že jsou to studenti, kteří pokračují ve zvyšování kvalifikace brzy po studiu střední školy. V 15% míře je zastoupena věková kategorie 24 – 30 let, v 10% míře věková kategorie 31 – 40 let a máme zde i 2 respondenty, v 5% míře ve věkové kategorii nad 50 let.

Tabulka a graf č. 3 – Rozhodnutí pro studium (zdroj vlastní)

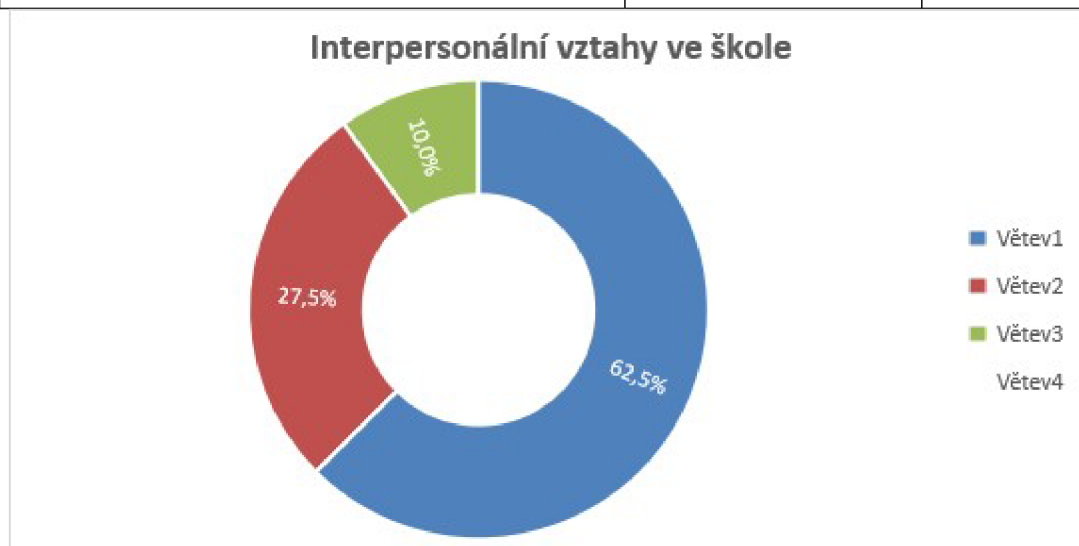
3. Co mě nejvíce směřovalo ke studiu na VŠAPs?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
zvýšení kvalifikace	11	27,5%
zájem o zaměření studovaného oboru	20	50,0%
doporučení okolí	2	5,0%
navázání nových kontaktů	2	5,0%
touha v životě něco změnit	5	12,5%



Graf č. 3 ukazuje, že nejmarkantnější skupinou při rozhodnutí pro studium na VŠAPs byla skupina, která měla zájem o zaměření studovaného oboru, tedy interkulturality, personálního managementu a aplikované psychologie. Tato skupina čítala polovinu všech dotazovaných, tedy 20 respondentů ze 40 dotazovaných v 50% míře. 27,5 % respondentů si chtělo zvýšit kvalifikaci. Na třetím místě v míře 12,5 % dotazovaných bylo rozhodnutí pro studium - touha v životě něco změnit, což je velmi zajímavý psychologický aspekt.

Tabulka a graf č. 4 – Interpersonální vztahy na škole (zdroj vlastní)

4. Interpersonální vztahy ve škole jsem vnímal/a jako dobré?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
ano	25	62,5%
spíše ano	11	27,5%
spíše ne	4	10,0%
ne	0	0,0%

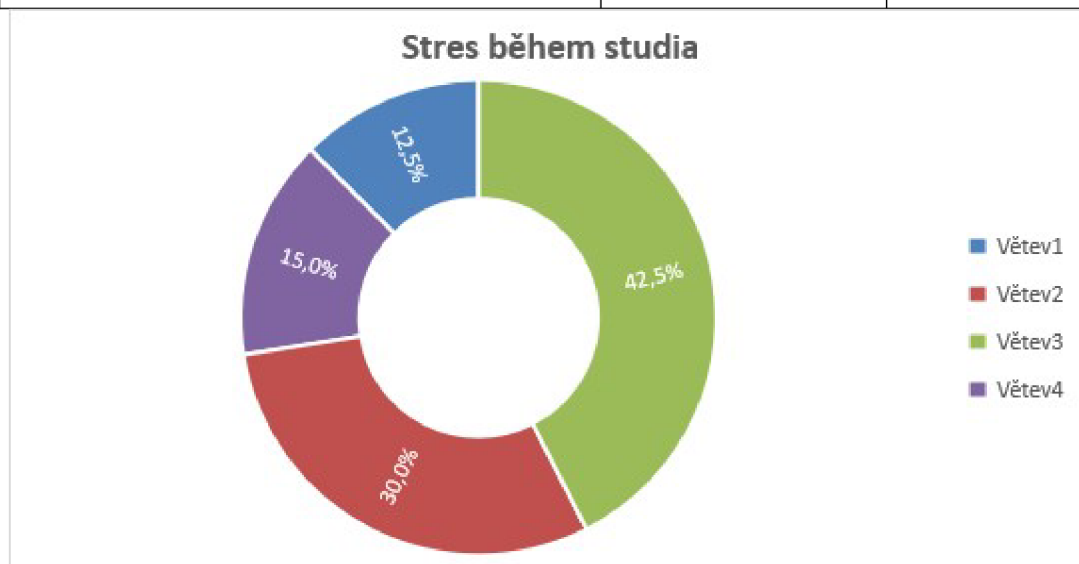


Graf č. 4 znázorňuje, jak respondenti vnímali mezilidské vztahy ve škole. Zda je respondenti vnímali jako dobré, o tom značí nejvíce responzí a to v míře 62,5 %, spíše ano je zastoupeno v míře 27,5 %.

10 % respondentů interpersonální vztahy vnímalo jako ne moc dobré. Domnívám se, že k tomu mohlo dojít z důvodu odlišných názorů ve skupině a k občasným sporům vznikajícím převážně až v posledním ročníku na konci studia, kdy rostla míra nervozity a stresu před absolutoriem. Úplně špatné mezilidské vztahy ve škole neklasifikoval nikdo.

Tabulka a graf č. 5 – Stres během studia (zdroj vlastní)

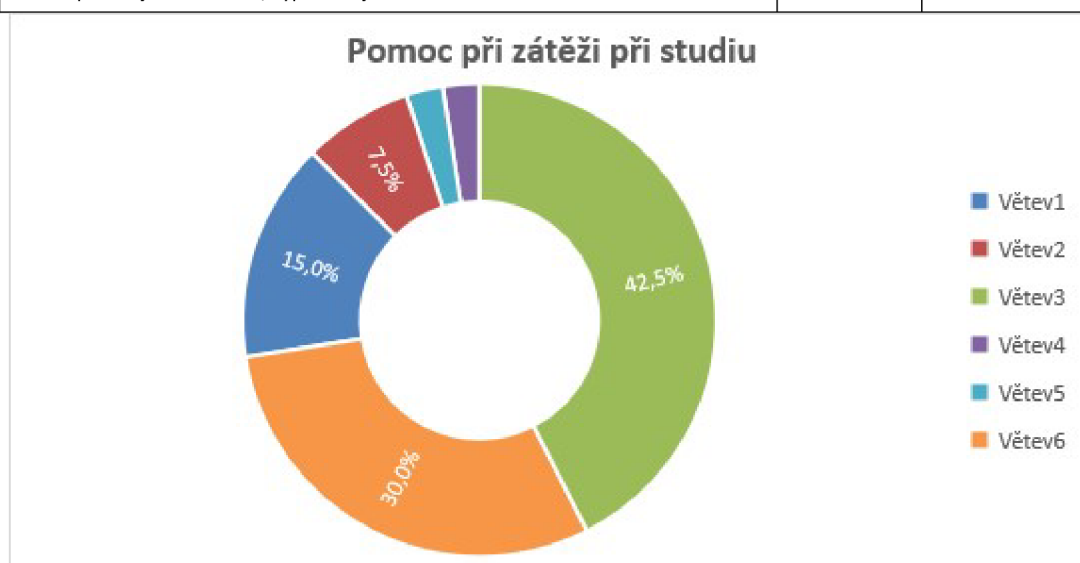
5. Ve srovnání s předchozím stavem před studiem byl/a jsem během studia ve stresu?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
ano	5	12,5%
spíše ano	12	30,0%
spíše ne	17	42,5%
ne	6	15,0%



Graf č. 5 ukazuje, že překvapivě největší část respondentů z výzkumného souboru spíše nebyla v porovnání s předchozím stavem před studiem ve stresu. Odpovídalo tak 17 respondentů (míra 42,5 %). Ve stresu během studia bylo 12,5 % dotazovaných, 30 % ve stresu spíše ano a 15 % respondentů nebylo ve stresu vůbec. Zde je velmi zřetelně patrné, jak je každý jedinec naprosto odlišným způsobem sensitivní na vnímání stresových záležitostí, ačkoliv určitá míra stresu může mít i pozitivní vliv. Někdo je více odolný, někdo může být méně adaptabilní a nakumulovaný stres je u něj důsledek nesouladu mezi vnějšími požadavky a jeho vlastními možnostmi. Různí jedinci na stres reagují různě.

Tabulka a graf č. 6 – Pomoc při zátěži při studiu (zdroj vlastní)

6. Jakou pomoc jsem vyhledával/a v případě zvýšené zátěže při mém studiu?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
pomoc rodiny	6	15,0%
pomoc přátel	3	7,5%
pomoc spolužáků	17	42,5%
pomoc kolegů v práci	1	2,5%
odbornou pomoc	1	2,5%
žádnou pomoc jsem nehledal, vypořádal jsem se se zátěží sám	12	30,0%

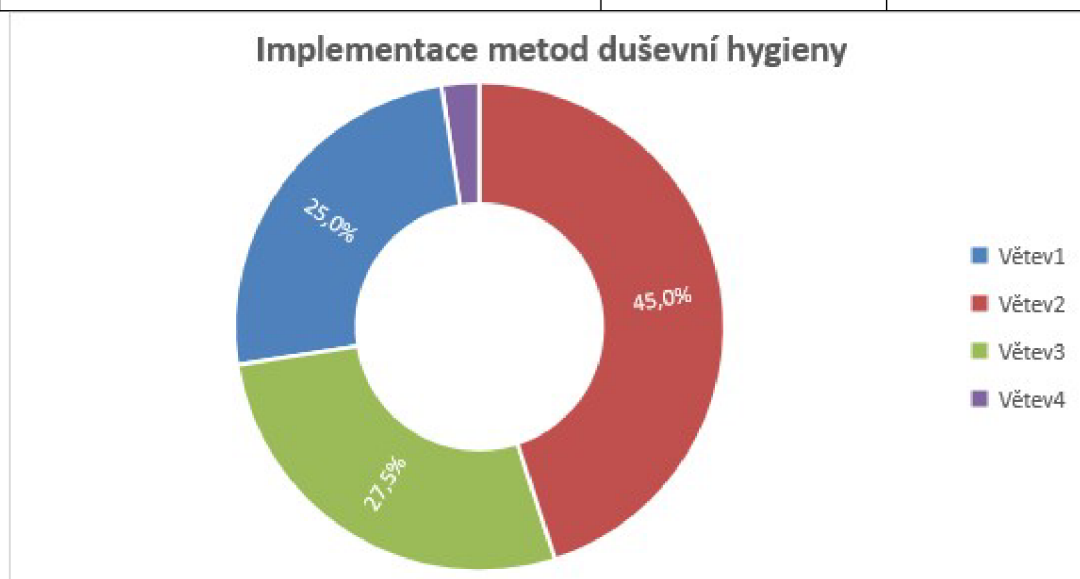


Graf č. 6 vypovídá o skutečnosti, jakou pomoc při zvýšené zátěži při studiu vyhledávali respondenti. V největší míře, a to ve 42,5 % vyhledávali studenti pomoc u svých spolužáků. Tato skutečnost se dá tak trochu předvídat, jelikož spolužáci jsou ve stejném dění a dokážou tak nejefektivněji a nejrychleji pomoci např. s radami či vysvětlením studované látky popř. při plnění seminárních úkolů, nebo při vzájemném sdílení odborné literatury. Na druhém místě v míře 30 % odpovídali respondenti, kteří žádnou pomoc nehledali a vypořádal se se zátěží sami. Opět zde můžeme pozorovat zajímavé psychologické hledisko – některý jedinec uvítá pomoc a některý jedinec se se vším popasuje bez větších problémů sám. Může to být opět způsobeno sensitivitou jedince, ale samozřejmě také povahovými rysy. Introvertní student může mít větší tendence studovat bez problému a pomoci sám. Kdežto extrovert bude rád studijní záležitosti sdílet a pomáhat si vzájemně s okolím. 15 % dotazovaných hledalo pomoc v případě zvýšené zátěže při studiu u své rodiny, což můžeme vnímat jako loajlnost a zajištění klidu při přípravě na zkoušky či věnování času pro psaní závěrečné práce. 7,5 % respondentů hledali pomoc u svých přátel. Nejmenší část,

v obou případech v míře 2,5 % vyhledalo pomoc u kolegů v práci nebo dokonce odbornou pomoc.

Tabulka a graf č. 7 – Implementace metod duševní hygieny (zdroj vlastní)

7. Dařilo se mi se studiem na VŠAPs implementovat do svého života metody duševní hygieny?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
ano	10	25,0%
spíše ano	18	45,0%
spíše ne	11	27,5%
ne	1	2,5%

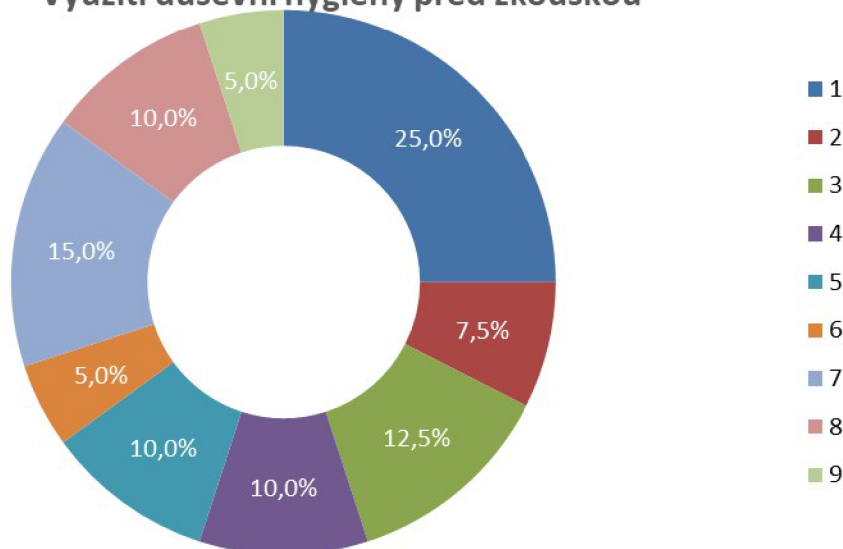


Graf č. 7 vypovídá o implementaci metod duševní hygieny studentů VŠAPs společně se studiem. V nejvyšší míře, a to ve 45 % se respondentům spíše dařilo zařadit při studiu do svého života metody duševní hygieny. 27,5 % dotazovaných ovšem tvrdí, že se jim spíše nedařilo implementovat v rámci studia metody duševní hygieny. 25 % respondentům se úspěšně dařilo zařazovat do svého života metody duševní hygieny a 2,5 % respondentům vůbec ne. Při studiu vzrostly na každého jedince časové nároky. Z tohoto důvodu je možné, že se zúžil prostor a ubyl čas pro zařazení některých metod duševní hygieny.

Tabulka a graf č. 8 – Využití duševní hygieny před zkouškou (zdroj vlastní)

8. Kterou metodu duševní hygieny jsem využíval/a nejčastěji těsně před samotnou zkouškou na půdě školy?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
dechové techniky	10	25,0%
meditace	3	7,5%
pohyb	5	12,5%
popovídání se spolužáky	4	10,0%
procházka	4	10,0%
relaxační techniky	2	5,0%
mindfulness	6	15,0%
četba knihy	4	10,0%
žádná	2	5,0%

Využití duševní hygieny před zkouškou



Graf č. 8 byl vytvořen po kategorizaci a kódování otevřené otázky č. 8. Vypovídá o využití metod duševní hygieny studenty před samotnou zkouškou na půdě školy. V největší míře, a to ve 25 % jsou zastoupeny dechové techniky.

„Dýchání je klíč ke zdraví a radosti. Správné dýchání zlepšuje vitální funkce organismu, zpomaluje stárnutí a léčí všechna psychická a fyzická trápení. Pomáhá bojovat proti nemocem a dalším neduhům, podporuje nemocné nebo dysfunkční orgány. Kvalitní dýchání prokazatelně prodlužuje život a zejména zlepšuje jeho kvalitu. Správné dýchání pozitivně ovlivňuje činnost mozku, naši paměť a

koncentraci, ale i krevní oběh, látkovou výměnu.“ (Mandžuková, 2019, s. 15)

V 15 % míře byl dotazovanými zvolen mindfulness.

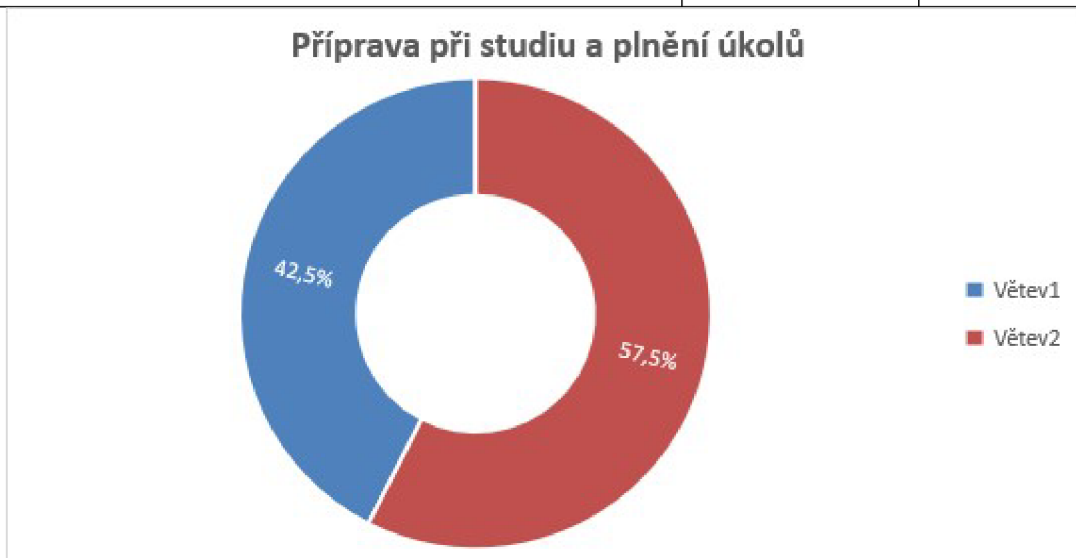
„Vynakládání úsilí na postřehnutí toho dobrého v životě – drobných radostí, lidí a věcí, které mají na člověka pozitivní vliv, to je pravá podstata všímavosti. Jde o to zaměřit pozornost na to, jak dobře se cítíte právě tady a teď.“ (Hassonová, 2015, s. 15)

„Včerešek už byl. A zítřek teprve bude. Dnešek je všechno, co máme. Pusťme se do toho.“ Matka Tereza (Hassonová, 2015, s. 16)

Ve 12,5 % respondenti volili pohyb. V 10% míře pak aspekty: popovídání se spolužáky, procházku nebo četbu knihy. V míře 7,5 % meditaci. Relaxační techniky byly zastoupeny v 5% míře. 5 % respondentů nevolilo žádnou metodu duševní hygieny.

Tabulka a graf č. 9 – Příprava při studiu a plnění úkolů (zdroj vlastní)

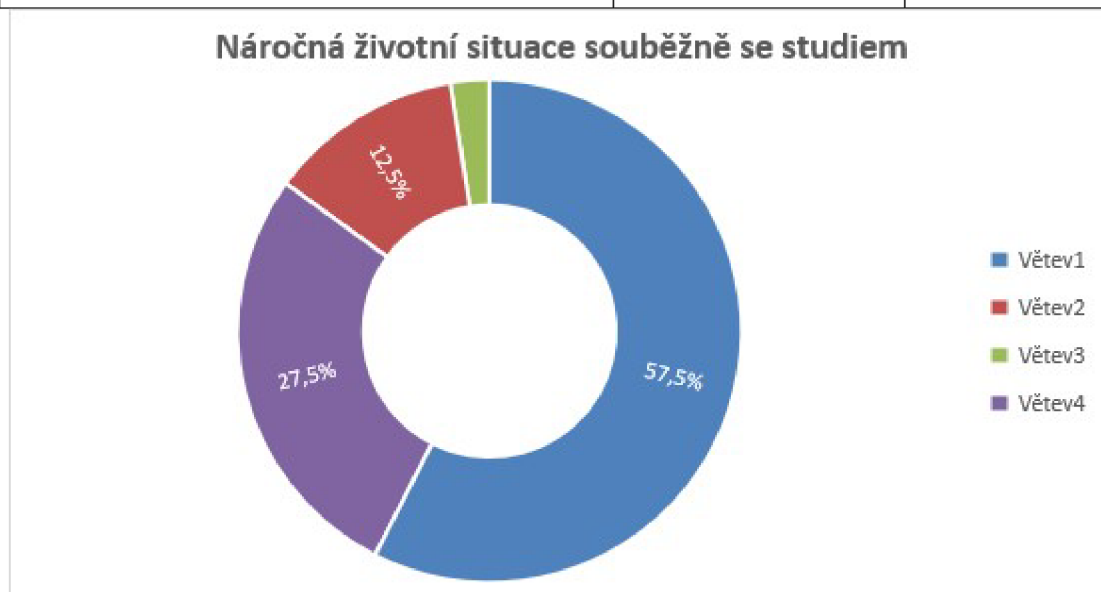
9. Jak jsem se při studiu vždy připravoval/a nebo plnil/a úkoly?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
s dostatečným předstihem	17	42,5%
spíše na poslední chvíli	23	57,5%



Graf č. 9 ukazuje, že nadpoloviční většina, tedy v míře 57,5 % se ke studiu připravovala spíše na poslední chvíli. Může to být dáno tím, že dospělý student má mimo studium ještě mnoho důležitých povinností, ať již je to práce, rodina apod. Studijní povinnosti pak automaticky odsouvá. V míře 42,5 % respondenti volili, že se připravují ke studiu a plní úkoly s dostatečným předstihem. To zase pro změnu může být dáno charakterem osobnosti a osobní zodpovědností.

Tabulka a graf č. 10 – Náročná situace souběžně se studiem (zdroj vlastní)

10. Ocitl/a jsem se současně se studiem v náročné životní situaci? (Př.: vážná nemoc, nemoc v rodině, rozvod, narození dítěte, úmrtí v rodině, ztráta zaměstnání apod.)		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
ano	23	57,5%
spíše ano	5	12,5%
spíše ne	1	2,5%
ne	11	27,5%



Graf č. 10 nám ukazuje, zda se respondenti souběžně se studiem ocitli v náročné životní situaci. Byly myšleny např. situace jako vážná nemoc, nemoc v rodině, rozvod, narození dítěte, úmrtí v rodině, ztráta zaměstnání apod. V nadpoloviční míře, a to v 57,5 % se studenti ocitli v náročné životní situaci. 27,5 % dotazovaných volilo, že se neocitli v náročné životní situaci. 12,5 % studentů volilo odpověď spíše ano a 2,5 % spíše ne.

Tabulka a graf č. 11 – Přátelství ve škole (zdroj vlastní)

11. Poznal/a jsem ve škole alespoň jednoho bližšího kamaráda?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
ano	24	60,0%
spíše ano	4	10,0%
spíše ne	3	7,5%
ne	1	2,5%
navázal/a jsem více nových přátelství	8	20,0%



Graf č. 11 znázorňuje, zda respondenti navázali ve škole při kombinovaném studiu bližší přátelství. 60 % studentů poznali ve škole alespoň jednoho bližšího kamaráda. Ve 20 % respondenti volili, že navázali více nových přátelství. 10 % respondentů odpovídalo spíše ano, poznal jsem ve škole alespoň jednoho bližšího kamaráda,

v 7,5 % míře spíše ne. Ve 2,5 % byla odpověď ne, nepoznal jsem ve škole bližšího kamaráda. Socializace je velmi důležitá, ať již jako opora, nebo má pozitivní vliv při sdílení společných problémů. Sdílený problém stává se menší problém. Můžeme zde jmenovat například plnění studijních povinností a úkolů. Zde přináší přátelství při studiu pozitivní důsledek.

Tabulka a graf č. 12 – Partnerský vztah ve škole (zdroj vlastní)

12. Navázal/a jsem ve škole krátkodobý nebo dlouhodobý partnerský vztah?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
ano	12	30,0%
spíše ano	1	2,5%
spíše ne	0	0,0%
ne	27	67,5%



Graf č. 12 znázorňuje, zda studenti navázali ve škole krátkodobý nebo dlouhodobý partnerský vztah. V 67,5 % respondenti odpovídali, že nenavázali ve škole žádný partnerský vztah. Ve 30 % dotazovaní volili odpověď, že navázali ve škole krátkodobý nebo dlouhodobý partnerský vztah. 2,5 % respondentů tvrdí, že spíše navázali krátkodobý nebo dlouhodobý vztah. Odpověď spíše ne nevolil žádný respondent. Zajímavý aspekt a to s výsledkem 30 %, tedy téměř jedné třetiny studentů ročníku, která navázala ve škole krátkodobý nebo dlouhodobý vztah, může souviset i s tím, že část studentů zvolila studium, protože toužila v životě něco změnit. Mohlo to být i z důvodu nespokojenosti v partnerském vztahu. Pak se jednoznačně nabízí nový partnerský vztah ve škole, ať již krátkodobý nebo dlouhodobý. Druhým předpokládaným důvodem pro navázání partnerského vztahu ve škole může být i aspekt, že část studentů je v produktivním věku, kdy již mohli projít svým životním vztahem, který postupně vyhasl, nebo jsou již např. po rozvodu.

Tabulka a graf č. 13 – Organizace povinností a odpočinku (zdroj vlastní)

13. Dokázal/a jsem si sám/sama dobře organizovat práci, rodinné povinnosti, studium a odpočinek?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
ano	16	40,0%
spíše ano	21	52,5%
spíše ne	3	7,5%
ne	0	0,0%

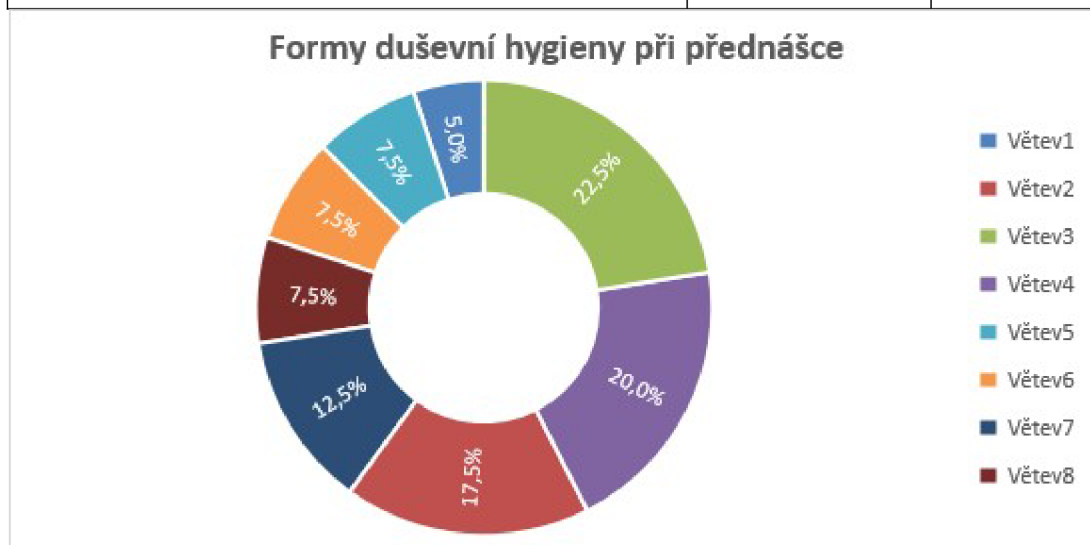


Graf č. 13 má ukázat, jak si student dokázal sám dobře organizovat práci, rodinné povinnosti, studium a odpočinek. Tedy začlenění efektivního time-managementu.

V nadpoloviční většině, a to v míře 52,5 % uvedli respondenti, že spíše dokázali sami dobře organizovat svůj čas. Ve 40 % dotazovaní uvedli, že si určitě dokázali sami organizovat svůj čas a vše skloubit. V 7,5 % dotazovaní uvedli, že si spíše nedokázali organizovat svůj čas. Nebyl žádný respondent, který by úplně nedokázal začlenit efektivní time-management do svého života.

Tabulka a graf č. 14 – Formy duševní hygieny při přednášce (zdroj vlastní)

14. Jaké formy duševní hygieny jsem aplikoval/a v průběhu dlouhých přednášek?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
dechová cvičení	2	5,0%
občerstvení	7	17,5%
procházka, pohyb	9	22,5%
komunikace se spolužáky	8	20,0%
přestávka	3	7,5%
mindfulness	3	7,5%
relaxace	5	12,5%
žádné	3	7,5%



Graf č. 14 byl vytvořen po kategorizaci a kódování otevřené otázky č. 14. Tato otázka měla za úkol zjistit, jaké formy duševní hygieny aplikovali studenti v průběhu dlouhých přednášek. Největší zastoupení měla procházka nebo pohyb a to v míře 22,5 %. Poté následovala ve 20 % komunikace se spolužáky. V 17,5 % volili respondenti odpověď občerstvení, ať již to bylo doplnění energie jídlem nebo pitím. Bylo možno si uvařit i kávu nebo čaj. Ve 12,5 % zvolili studenti relaxační techniky. V míře 7,5 % pak bylo více odpovědí – patří sem odpověď „přestávka“ nebo „mindfulness“. 7,5 % získala také odpověď, kde respondenti uvedli, že neaplikovali žádné formy duševní hygieny, převážně z důvodu, že pro ně byly přednášky zajímavé a naplňující, že nebylo zapotřebí začlenit metody duševní hygieny. V 5 % respondenti uvedli jako formu duševní hygieny při přednáškách dechová cvičení, což je v tomto kontextu velmi účinná a efektivní metoda duševní hygieny. Nevyžaduje prostor navíc, dá se provozovat v průběhu přednášky a jejím pozitivem je, že nám okyslíčí krevní oběh, zlepší činnost mozku a jeho následnou koncentraci.

Tabulka a graf č. 15 – Snížení stresu při učení před zkouškou (zdroj vlastní)

15. Když jsem byl/a při učení před zkouškou ve stresu, co mi pomohlo stres snížit?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
Dýchání	3	7,5%
Komunikace	7	17,5%
Pohyb	5	12,5%
Relaxační techniky	5	12,5%
Time-management	4	10,0%
Vytěsnění	7	17,5%
Jídlo, pití	4	10,0%
Meditace	2	5,0%
Nic	3	7,5%



Graf č. 15 znázorňuje, které faktory pomohly studentům snížit stres při učení před zkouškou. V 17,5 % míře bylo zastoupeno vytěsnění.

„Freud považoval vytěsnění (anglicky repression) za základní a nejdůležitější obranný mechanismus. Při vytěsnění jsou ohrožující nebo bolestné impulzy či vzpomínky vyloučeny z vědomí“ (Praško, 2003, s. 40)

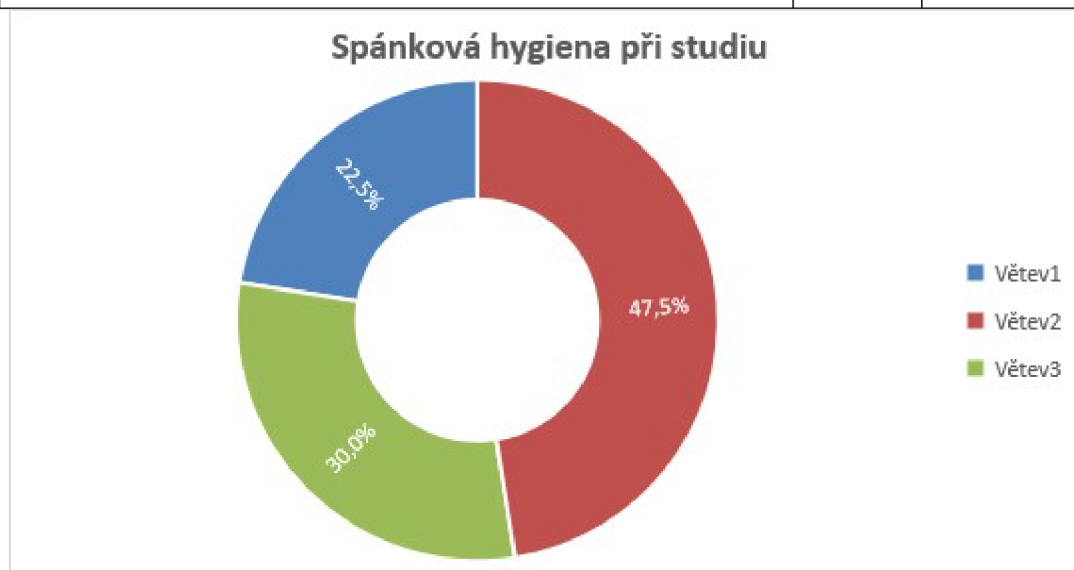
Ve stejné míře 17,5 % byla odpověď respondentů komunikace, která odvedla jejich pozornost, popř. jim pomohla snížit obavy z očekávané zkoušky. Ve 12,5 % odpovědí uvedli dotazovaní pohyb a ve stejné míře 12,5 % relaxační techniky.

V 10 % studenti uvedli, že jim stres při učení před zkouškou pomohlo snížit jídlo a pití. V dalších 10 % respondentům snižoval stres efektivní time-management, tedy včas se začali ke zkoušce připravovat a začlenili své sebeřízení. 7,5 % respondentů

zvolilo odpověď dechové techniky. Další část dotazovaných, a to v míře 7,5 %, uvedlo, že jim bohužel nic nepomohlo stres před zkouškou snížit. V 5 % odpovědi respondentů byla odpověď meditace.

Tabulka a graf č. 16 – Spánková hygiena při studiu (zdroj vlastní)

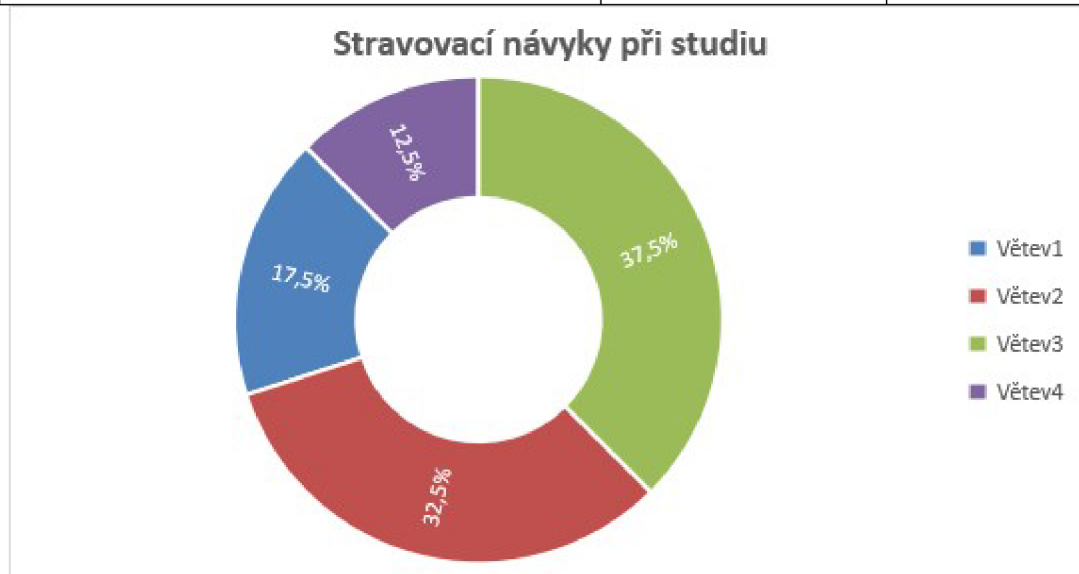
16. Zhoršila se při vysokoškolském studiu má spánková hygiena?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
ano, učil jsem se do noci	9	22,5%
ne, dodržoval jsem svůj obvyklý režim	19	47,5%
měl jsem svůj obvyklý režim, ale spánek nebyl tak kvalitní	12	30,0%



Graf č. 16 má znázornit, zda se při vysokoškolském studiu na VŠAPs respondentům zhoršila spánková hygiena. V nejvyšší míře, a to v 47,5 % respondenti odpovídali, že dodržovali svůj obvyklý režim, tedy se pro ně nic nezměnilo. 30 % respondentů zůstalo u svého obvyklého režimu, ale neměli tak kvalitní spánek jako předtím. To můžeme přisuzovat zvýšené míře stresu a zvýšenému očekávání. 22,5 % dotazovaných odpovědělo, že se učili dlouho do noci. Tedy v tomto případě se spánková hygiena jednoznačně zhoršila.

Tabulka a graf č. 17 – Stravovací návyky (zdroj vlastní)

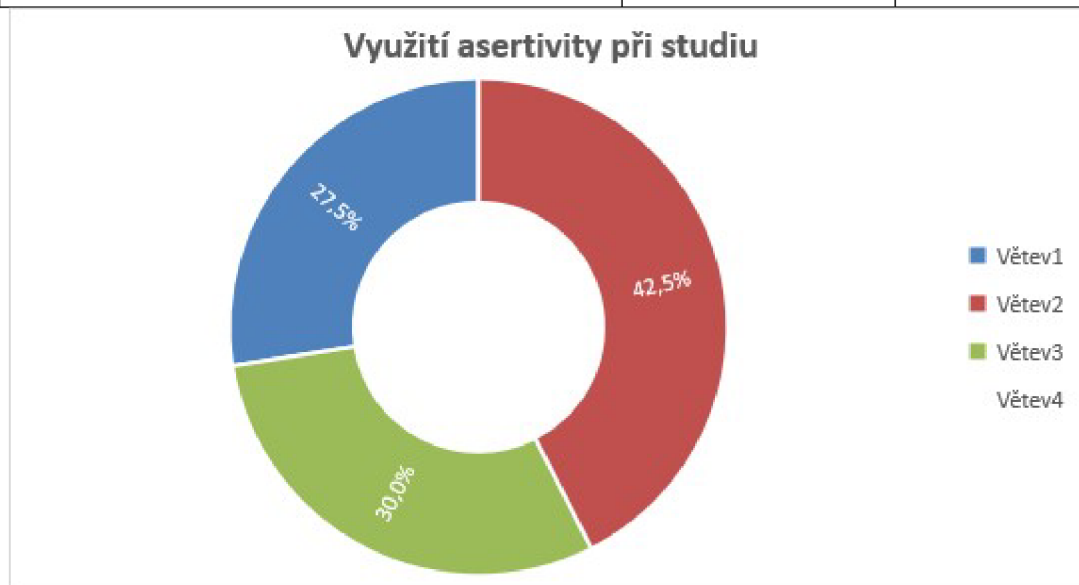
17. Změnily se v průběhu mého studia stravovací návyky k horšímu (zvýšený příjem cukrů a tuků)?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
ano	7	17,5%
spíše ano	13	32,5%
spíše ne	15	37,5%
ne	5	12,5%



Graf č. 17 nám ukazuje, zda se změnilo studentům stravovací návyky při studiu, myšleno zvýšeným příjmem cukrů a tuků. V nejvyšší míře, a to v 37,5 % se respondentům stravovací návyky spíše nezměnily. Ve 32,5 % se dotazovaným stravovací návyky spíše změnilo. V 17,5% se respondentům stravovací návyky změnilo k horšímu. Ve 12,5 % se stravovací návyky nezměnily k horšímu vůbec.

Tabulka a graf č. 18 – Využití asertivity při studiu (zdroj vlastní)

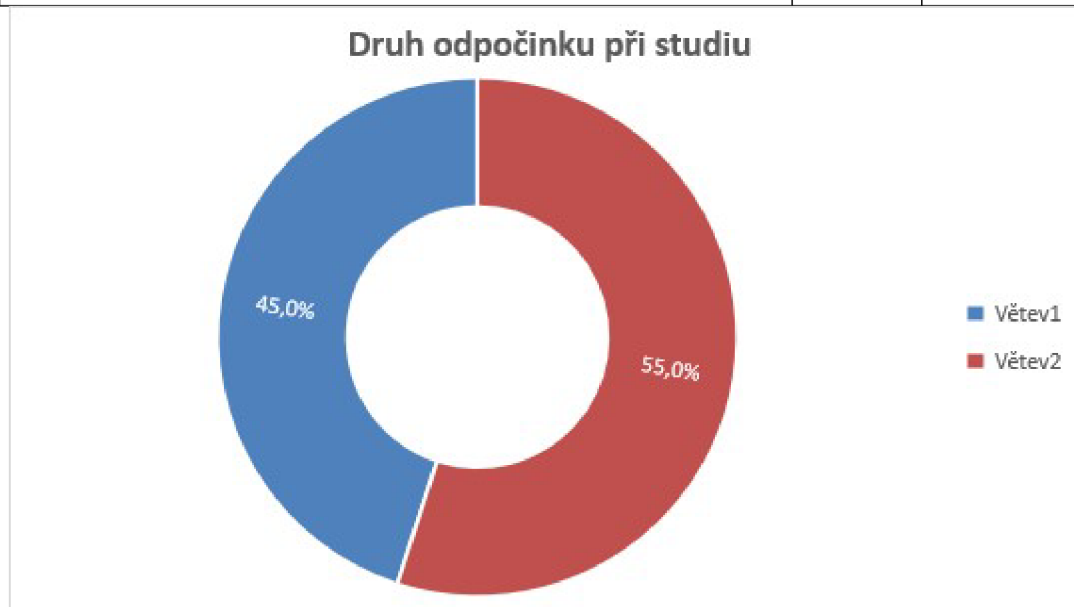
18. V případě souběžného náporu studijních a osobních povinností jsem dokázal/a využít asertivního jednání?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
ano	11	27,5%
spíše ano	17	42,5%
spíše ne	12	30,0%
ne, neumím říct ne	0	0,0%



Graf č. 18 znázorňuje, jak studenti 3. ročníku kombinovaného studia VŠAPs dokázali využít asertivního jednání. V nejvyšší míře, a to ve 42,5 % dokázali respondenti asertivního jednání spíše využít. Ve 30 % dotazovaní spíše nedokázali asertivního jednání využít. Ve 27,5 % respondenti dokázali úspěšně využít asertivního jednání. Nebyl žádný respondent, který by zvolil odpověď „ne, neumím říct ne“. Studenti se během studia setkali častokrát s pojmem asertivita, především při odborných přednáškách. Jejich snahou je tedy tyto znalosti využít a začlenit také postupně asertivitu do svého života.

Tabulka a graf č. 19 – Druh odpočinku při studiu (zdroj vlastní)

19. Preferoval/a jsem po dobu studia více pasivní nebo aktivní odpočinek?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
pasivní (relaxace, meditace, spánek, ležení apod.)	18	45,0%
aktivní (sport, procházky, práce na zahradě, tanec apod.)	22	55,0%

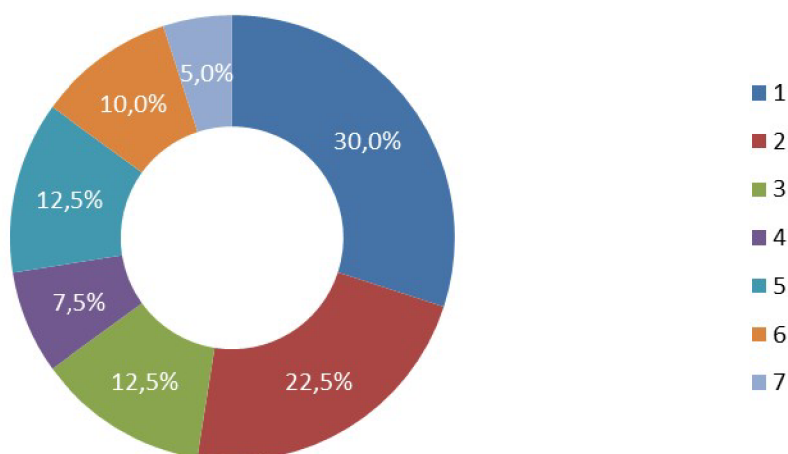


Graf č. 19 nám ukazuje, zda respondenti preferovali po dobu studia více pasivní nebo aktivní odpočinek. V nadpoloviční většině odpovědí, a to v míře 55 % studenti odpovídali, že preferovali aktivní odpočinek, jako jsou např. sport, procházky, práce na zahradě nebo tanec. Ve 45 % dotazovaní volili odpověď pasivní, kdy preferovali raději odpočinek typu relaxace, meditace, spánek apod.

Tabulka a graf č. 20 – Nejvíce účinná metoda psychohygieny během studia (zdroj vlastní)

20. Jaká nejčastěji praktikovaná metoda psychohygieny se mi osvědčila během studia nejvíce a která mi nejvíce pomohla?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
příroda	12	30,0%
fyzická aktivita, sport	9	22,5%
relaxace, spánek	5	12,5%
meditace	3	7,5%
sdílení s přáteli	5	12,5%
vytěsnění	4	10,0%
žádná	2	5,0%

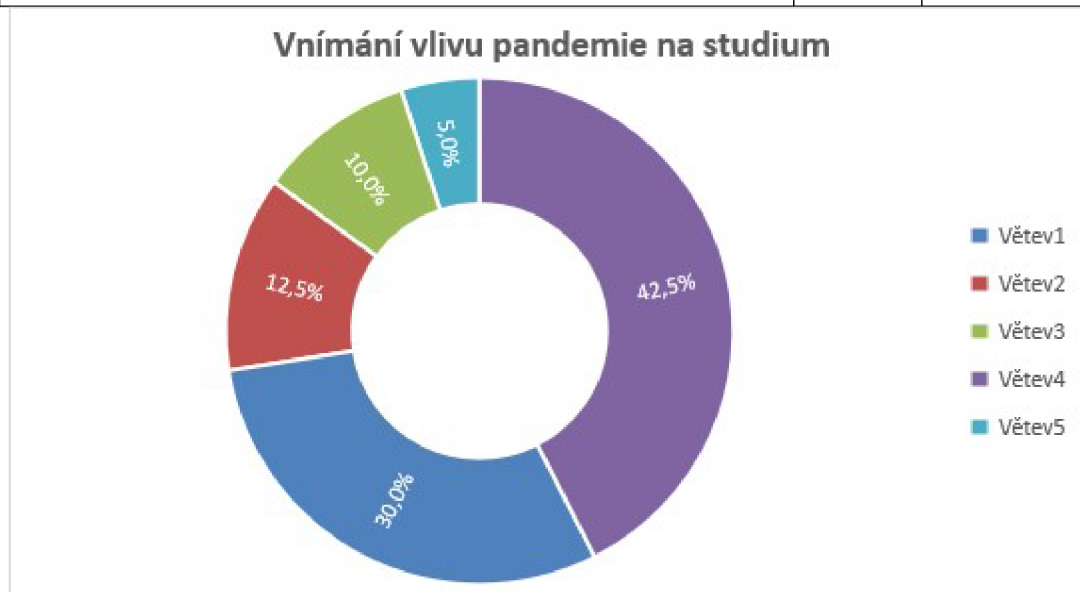
Nejvíce účinná metoda psychohygieny během studia



Graf č. 20 byl vytvořen po kategorizaci a kódování otevřené otázky č. 20. Poté bylo možno odpovědi znázornit v grafu. Otázka zjišťovala, která metoda psychohygieny během studia byla pro studenty nejvíce účinná. V největší míře, a to ve 30 % volili respondenti odpověď „příroda“. Ve 22,5 % dotazovaní vybrali odpověď fyzická aktivita a sport. 12,5 % respondentů nejvíce pomáhala relaxace a spánek a ve stejné míře 12,5 % také sdílení s přáteli. 10 % studentů uvedlo, že využili metody vytěsnění. Pro 7,5 % dotazovaných byla neúčinnější metoda mentální hygieny meditace. Pro 5 % studentů nebyla účinná žádná metoda duševní hygieny.

Tabulka a graf č. 21– Vnímání pandemie na studium (zdroj vlastní)

21. Jak jsem nejvíce vnímal/a vliv pandemie koronaviru na mé studium?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
byl jsem ochuzen o sociální kontakty	12	30,0%
ušetřil jsem čas a finance za cestování a příp. ubytování	5	12,5%
zdokonalil jsem se ve využívání on-line nástrojů	4	10,0%
přišel jsem o autentické studium a zážitky na VŠ	17	42,5%
nemám pocit, že by pandemie mé studium nějak ovlivnila	2	5,0%

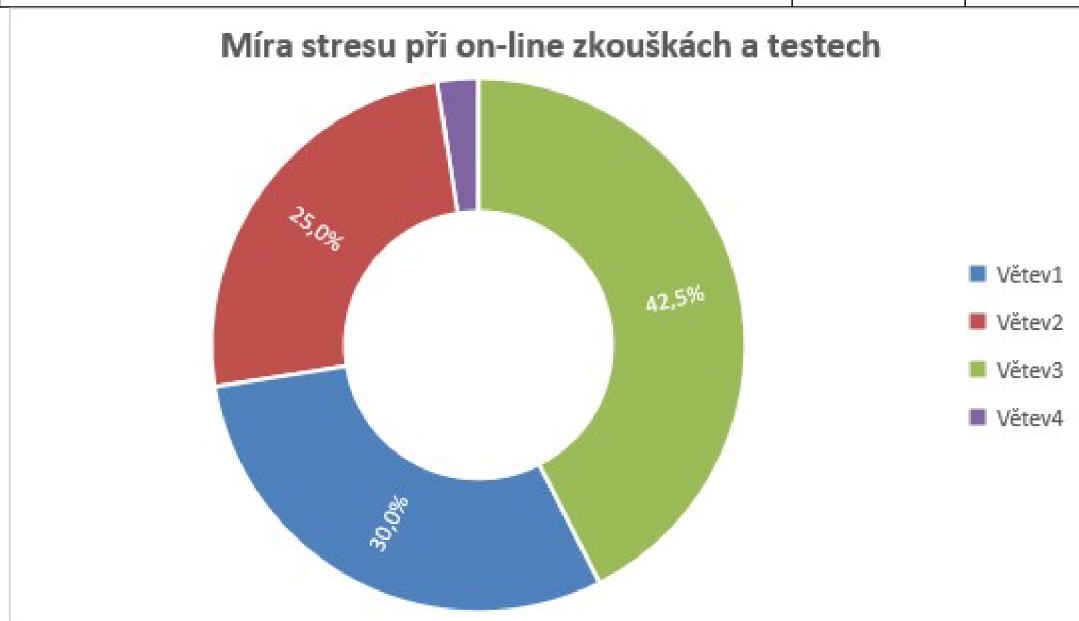


Graf č. 21 znázorňuje, jak studenti vnímali vliv pandemie koronaviru na své vysokoškolské studium. V největší míře, a to ve 42,5 % studenti tvrdí, že přišli o autentické studium a zážitky na vysoké škole z důvodu distanční výuky. Ve 30 % volili respondenti odpověď, že byli ochuzeni o sociální kontakty. Odpověď respondentů v míře 12,5 % naopak značí, že studenti ušetřili čas a finance za cestování a případné ubytování. 10 % dotazovaných vybralo odpověď, že se zdokonalili

ve využívání on-line nástrojů. 5 % respondentů uvedlo, že nemají pocit, že by pandemie jejich studium nikterak ovlivnila. Zde je zajímavé pozorovat jednotlivé aspekty, jak každý jedinec reagoval na pandemii odlišně. Našli se i studenti, kterým distanční výuka vyhovovala a také studenti, které nijak negativně neovlivnila.

Tabulka a graf č. 22 – Míra stresu při on-line zkouškách a testech (zdroj vlastní)

22. Zvýšila se míra mého stresu při on-line zkouškách a testech v důsledku pandemie oproti zkouškám a testům přímo na půdě školy?		
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
ano, obával jsem se selhání techniky	12	30,0%
ano, bylo to pro mě neosobní	10	25,0%
ne, bylo to pro mě časově úspornější	17	42,5%
ne, nepocítil jsem rozdíl	1	2,5%



Graf č. 22 ukazuje, zda se zvýšila studentům míra stresu při on-line zkouškách a testech v důsledku pandemie koronaviru oproti zkouškám a testům přímo na půdě školy. 42,5 % studentů tvrdí, že pro ně byly on-line zkoušky a testy časově úspornější. Ve 30% se respondentům zvýšila míru stresu, protože se obávali selhání techniky.

Ve 25 % se dotazovaným zvýšila míra stresu, protože pro ně takovéto zkoušky a testy byly neosobní. 2,5 % respondentů nepocítila žádný rozdíl.

5 DISKUSE

Hlavním tématem závěrečné práce je duševní hygiena jako prevence burnout syndromu. V teoretické části se autorka zaměřila na přehled rizik a řešení, která mají na každého jedince vliv. Aspekty, které pomáhají upevnit duševní hygienu a pomáhají tak čelit rizikům, která mohou vést k syndromu vyhoření, jsou v teoretické části součástí explanace za pomoci rešerše z odborných publikací. Metody duševní hygieny mají zásadní preventivní charakter. V práci lze čerpat jednotlivé tipy na provozování správné mentální hygieny.

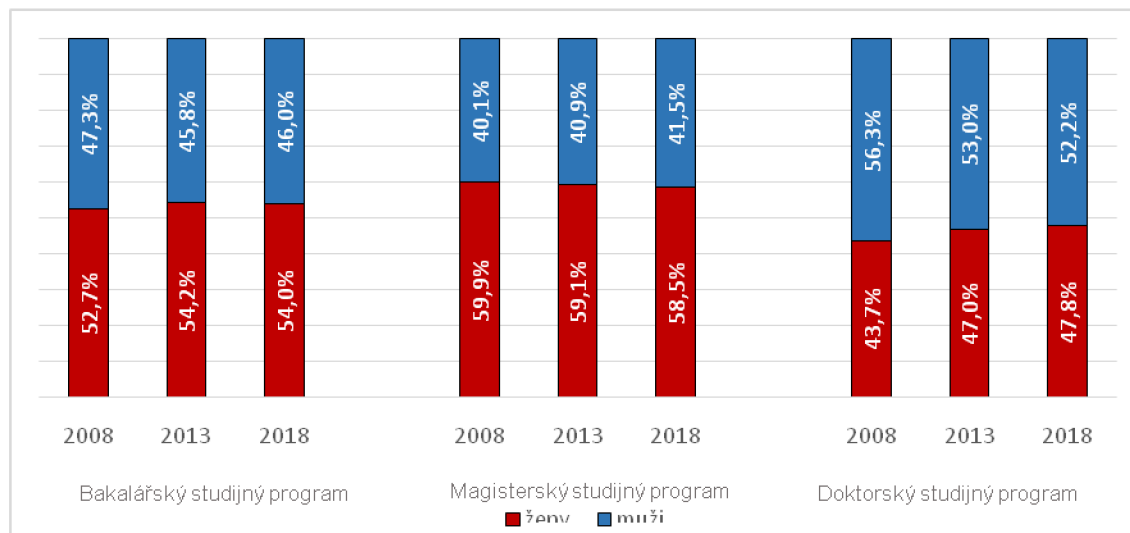
V praktické části bylo přistoupeno ke kvantitativnímu orientačnímu výzkumu, který byl založen na retrospektivní sondě. Cílem empirického šetření bylo zmapování a objasnění, jak zpětně studenti 3. ročníku kombinovaného studia Vysoké školy aplikované psychologie v Terezíně dokázali během svého studia začlenit do svého života metody duševní hygieny a také jak vnímali vliv pandemie koronaviru, která nabourala jejich významnou část studia. Autorka sama je součástí výzkumného vzorku, tedy výsledky dokáže vnímat a interpretovat autenticky.

Ve výzkumném souboru kvantitativního výzkumu se vyskytovalo více žen. Můžeme to přisuzovat skutečnosti, že ženy se mimo svých pracovních povinností starají i ve vyšší míře o děti a domácnost, jsou zvyklé na širší záběr činností a přiřadit k těmto povinnostem ještě studium, může ještě více zvýšit jejich potenciál a rozvinout správný time-management. Jak dokazuje statistika provedená Českým statistickým úřadem z 31. ledna 2020 o terciárním vzdělávání, ženy mají skutečně vyšší podíl mezi studenty vysokých škol.

Český statistický úřad ve své vydané brožuře “Terciární vzdělávání: Studenti a absolventi vysokoškolského a vyššího odborného vzdělání uvádí, že pokud nepohlížíme na zřizovatele a samotnou formu studia, ženy jsou zastoupeny v nadpoloviční většině počtu všech studentů (v míře 56 %) a také absolventů (v míře 60 %). U soukromých vysokých škol je podíl žen z celkového počtu studentů ještě

markantnější, a to v míře 57,6 %. Struktura studentů dle pohlaví je znázorněna v následujícím grafu. [online2]

Graf č. 23 – Struktura studentů dle pohlaví (graf převzat, zdroj ČSÚ)



ČSÚ, 2020 (Terciární vzdělávání: Studenti a absolventi vysokoškolského a vyššího odborného vzdělávání)

Výzkumný vzorek studentů VŠAPs byl z největší části zastoupen věkovou kategorií 41 – 50 let. Nejvíce studentů ke studiu přitáhl zájem o zaměření studovaného oboru, pak také potřeba zvýšení kvalifikace. Mezi dalšími odpověďmi byla i varianta “touha v životě něco změnit”. Tato responze vyjadřuje potřebu změny. Sama autorka se rozhodla pro studium z důvodu, že cítila silnou potřebu ve svém životě něco změnit. Rozšířit si tak své možnosti, změnit prostředí, poznat nové tváře. Každá změna může znamenat jak pozitivní psychologické hledisko, tak negativní. V případě životní změny spjaté s počátkem studia, můžeme klasifikovat jako dobrý krok a prevenci před životním stereotypem a pozdějším syndromem vyhoření. Někteří jedinci ale mohou takovou změnu vnímat jako zvýšenou míru stresu. Pro některé jedince může studium znamenat vzniklé nové sociální kontakty, nová přátelství a příjemné rozptýlení. Ovšem často mnozí studenti na počátku nevidí, co se také za kombinovaným studiem skrývá, vzhledem k tomu, že kombinovaní studenti mají své pracovní povinnosti, rodinné povinnosti a spoustu zodpovědnosti kolem. V porovnání s denními studenty, kde je míra zodpovědnosti cílena převážně jen na samotné studium, je zde opravdu míra náchylnosti k zátěžovým situacím vyšší.

Ovšem zvýšená míra stresu a náročnějších životních situacích k vysokoškolskému studiu náleží.

Marie Salomonová, zakladatelka organizace “Nevypusť duši”, tvrdí, že duševní hygiena je doping při učení. Dále ze své zkušenosti popisuje, že studenti v období největšího stresu, tedy ve zkuškovém období či před státnicemi nebo obhajobou závěrečných prací věnují veškerý svůj čas učení a zapomínají na své běžné aktivity. Když jsou zvyklí na pravidelný pohyb a spánek, neměli by tyto zásady měnit ani v těchto stresovějších obdobích. Pak nemůže správně fungovat mozek. [online3]

Studenti VŠAPs 3. ročníku kombinovaného studia vnímali interpersonální vztahy ve škole jako dobré nebo spíše dobré. Pouze velmi nízký počet studentů je vnímal jako spíše nedobré (4 studenti ze 40). Nadpoloviční většina studentů si našla v ročníku kamaráda nebo navázalo více nových přátelství. Určitě stojí za zmínku, že ve třídě téměř třetina studentů navázala také krátkodobý nebo dlouhodobý partnerský vztah, což osobně přisuzuji tomu, že největší míra studentů byla ve věkové kategorii 41 – 50 let, tedy ve středním věku, kdy již mají např. za sebou svůj hlavní životní vztah, starší potomky apod. Ve škole vznikly nové impulsy a situace pro seznámení, ať již při sdílení prožitků při studiu nebo při pravidelném teambuildingu vždy po výuce v restauračním zařízení, případně při výletech do sklípku na Moravu nebo účasti na sjíždění vody. Tyto aspekty mají rozhodně pozitivní vliv na duševní hygienu studentů a efektivní preventivní charakter.

Markéta Švamberg Šauerová ve své studii „*Analýza náchylnosti studentů vysokých škol ke stresu a zvyšování jejich psychické odolnosti a self-efficacy jako prevence vzniku syndromu vyhoření*“ (Švamberg Šauerová, 2019) uvádí, že pokud se ve třídě projeví negativní atmosféra, může způsobit studentovi chronický stres. V případě akutního stresu dokážeme většinou rychle rozlišit, co je příčinou. Na chronickém stresu se vždy ale podílí více faktorů, důvod bývá méně srozumitelný, méně pojmenovatelný. Ve 3. ročníku kombinovaného studia VŠAPs jsme tedy nezaznamenali negativní atmosféru. Dobré vztahy ve třídě pomohly upevnit duševní hygienu studenta díky vyrovnané sociální opoře. Studenti VŠAPs při zvýšené zátěži při studiu vyhledávali v nejvyšší míře pomoc spolužáků, zde opět potvrzení o

dobrych mezilidských vztazích v ročníku. Další responze s druhou nejvyšší mírou odpovědi je, že se vypořádali se zátěží sami. Pouze jeden student musel využít odborné pomoci. To může záviset na charakterových vlastnostech a nastavení jedince. Švamberg Šauerová ve své studii tvrdí, že příčiny stresu u studentů vysokých škol jsou opravdu různé. Ať již soukromé nebo společenské, je dobré si tyto faktory upřesnit. Soukromé nebo-li individuální psychické příčiny si jedinec osvojil během vyrůstání ve své rodině, kdy přebíral memovzorci svých rodičů, a nebo si takové vzory osvojil, aby v takové rodině mohl psychicky přežít. Zde vysvětluje dva pojmy, a to pro-aktivní a re-aktivní osobnost. Kdy pro-aktivní jedinec je odolnější a zodpovědný sám za sebe, žije spíše přítomností a neřeší minulost. U re-aktivního jedince je vysoká náchylnost ke stresu a tento jedinec přenáší zodpovědnost na jiné. Společenské psychické příčiny jsou ovlivněny společenským děním a názory. [online4]

Když jsme zmínili společenské psychické příčiny, studenti 3. ročníku kombinovaného studia VŠAPs byli velmi zásadně ovlivněni společenským děním a to celosvětovou pandemií koronaviru, která začala v roce 2020. Největší počet studentů pocívalo, že přišli o autentické studium a zážitky na VŠ a další responze s druhým největším počtem odpovědi vypovídala o pocitu, že studenti byli ochuzeni o sociální kontakty. V další odpovědi, která se vztahovala k pandemii koronaviru např. odpovídali, že se obávali při on-line testech a zkouškách selhání techniky. Velká část studentů ale také odpověděla, že pro ně on-line výuka byla časově úspornější, pravděpodobně nejvíce pro dojíždějící studenty.

Sociologický ústav Akademie věd ČR ve spolupráci s Fakultou sociálních věd UK provedl výzkum na vysokých školách v České republice, a to v období po první vlně koronaviru, jak studenty ovlivnila pandemie. Z výsledků Sociologického ústavu AV ČR např. ukazatel v míře 37,5 % studentů v dotazníkovém šetření značil při pandemii zvýšenou osamělost. Naši studenti zase uváděli ochuzení o společenské kontakty. Dle výzkumu Sociologického ústavu Akademie věd ČR čeští studenti v období omezeného fungování indikovali vyšší míru příznaků spojených s depresivitou oproti obecné populaci v časovém úseku před pandemií. Dále pak např. ve výzkumu zjistili, že míra počtu studentů s finančními problémy se zvýšila ze

4,2 % na 14,8 %. Dalším zjištěním bylo, že vlivem pandemie se zvýšila doba domácího studia v průměru o 7,8 hodin týdně, to může znamenat vyšší míru stresu. Takovýto nárůst stresu kompenzovaly školy, které dokázaly zařídit distanční výuku pro studenty.[online5] V porovnání se studenty Vysoké školy aplikované psychologie to znamená, že studenti byli vystaveni nižší míře stresu, neboť škola zařídila kvalitní on-line výuku, tedy byla studentům ušetřena doba osobního studia.

Studenti 3. ročníku VŠAPs v nadpoloviční většině odpovědí tvrdili, že současně se studiem se ocitli v náročné životní situaci, ať již z důvodu rozvodu, narození dítěte, úmrtí v rodině, nemoci v rodině nebo ztráty zaměstnání. V ročníku se během studia narodilo studentkám hned několik dětí. V ročníku byli také student a studentka, kteří se seznámili při studiu a během studia se jim narodil potomek. Sama autorka práce prošla složitým rozvodem, stejně tak i několik dalších spolužáků. Autorka zaznamenala také mezi spolužáky úmrtí v rodině a ztrátu zaměstnání spojenou s koronavirem. Všechny tyto faktory navíc společně se studiem znamenají vystavení vysoké míře stresu. V podstatě i pandemii můžeme klasifikovat jako náročnou životní situaci, ale to je samozřejmě individuálním aspektem každého jedince.

Švamberg Šauerová ve své studii také zmiňuje náročné životní události pro studenty, jenž jsou klasifikovány jako sociální stresory. Popisuje také, že v posledních letech se také stále častěji setkáváme se syndromem vyhoření v souvislosti s rodičovstvím, což většina kombinovaných studentů rodiči je, ale právě i se syndromem vyhoření u studentů. Dá se říci, že kombinovaní studenti mohou být ohroženi hned dvěma faktory

Dle responzí studentů 3. ročníku VŠAPs v dotazníkovém šetření můžeme tvrdit, že se velmi dobře popasovali se začleněním metod duševní hygieny do svého života ve spojení společně se studiem. Preferovali spíše aktivní formu odpočinku, snažili se být asertivní. Autorka se domnívá, že tomu napomohla i přátelská atmosféra a kvalitní interpersonální vztahy na půdě školy ať již mezi studenty, ze strany studijního oddělení, ale také pedagogů. Tyto aspekty pomáhají studentovi se do školy těšit a zpříjemňovat situaci. Spouště studentům tak dokonce studium může vytvářet určitou formu samotné duševní hygieny, z největší části právě v důsledku navázaných

nových sociálních vazeb a přátelství. Sociální opora je velmi důležitým hlediskem pro prevenci syndromu vyhoření. Dále také charakter studia zaměřený na psychologii jako velmi zajímavé a přínosné téma pomohl studentům rozšířit si své obzory, využít svoji empatii, zaměřit se na rozvoj své osobnosti a být nad věcí. Můžeme tak tvrdit, že studenti Vysoké školy aplikované psychologie 3. ročníku kombinovaného studia předcházeli vzniku syndromu vyhoření správným využitím duševní hygieny.

ZÁVĚR

Přínosem práce je explanace a výběr metod z oblasti duševní hygieny, které se zdají být prospěšné při upevňování mentálního zdraví člověka a mohou tak pomoci vytvořit návod pro prevenci. Ač jsou již některé zažité a dobře známé a pro jedince mnohdy automatické, může být významným krokem je nechat prohloubit a dbát na ně. V každém případě nás to může posunout někam dále, můžeme tak předejít vlivu určitých stresorů a je zde pozitivní dopad, jak se vyhnout stresu a jeho fatálním následkům, jako může být právě burnout syndrom. Tento syndrom vnímáme jako vyústění dlouhodobého, plíživého procesu, kdy nebyl jedinec v rovnováze. Byl ve větší míře vystaven stresorům, které pak vyústily v chronický stres. Pokud stresová zátěž trvá delší dobu, člověk se dostává do fáze vyhoření, nechuti a rezignace. Přichází pak emoční a tělesná vyčerpanost, vyhasnutí, nechut' k čemukoliv a stále nekončící únava. Každý úkol se stává nadlidským výkonem. Je to samozřejmě dlouhodobý proces, nestane se ze dne na den. A proto se musíme o své duševní zdraví starat průběžně. Stejně tak vysokoškolští studenti, kteří v návalu úkolů a studijních povinností mají občas tendenci tato počínání vypouštět. Duševní hygienu vnímáme jako jakousi očistu pro duši a mozek. Měli bychom se ji naučit provádět pravidelně a automaticky podobně, jako třeba osobní hygienu. Každý jedinec je nastaven jiným způsobem. Někdo preferuje aktivní metody duševní hygieny, jiný zase pasivní. Některé formy psychohygieny, jako je třeba dýchání, nevyžadují příliš prostoru ani času, proto je efektivní, zkusit začít třeba zrovna právě tady. Pokud neaplikujeme do svého života mentální hygienu, je dobré, začít alespoň postupně, malými krůčky, od těch jednodušších forem.

Autorka dále klade důraz na určité oblasti duševní hygieny, které nejsou u každého jedince vrozené a samozřejmé. Důležitou součástí je asertivní přístup. Mnozí by se měli tento postoj naučit. Zvládat asertivitu není jednoduché pro každého, přitom výsledek je úžasný a upevňuje naši odolnost, psychickou stabilitu a pomáhá nám nastavit si své hranice. Je dobré si o asertivitě přečíst nějakou odbornou literaturu. Na toto téma bylo napsáno opravdu hodně a je proto kde čerpat. Osvojit si některé techniky asertivního chování může být velmi přínosné. Je možno se take přihlásit do

kurzu asertivního jednání, kde jsou součástí i praktická cvičení a trénink. Takovýchto kurzů je široká nabídka. Organizují je vzdělávací agentury a mnohdy je možno je využít i jako kurzy v zaměstnání, které jsou určeny pro seberozvoj zaměstnance.

Pokud propojíme minimálně některé jmenované metody v této práci, můžeme očekávat efektivní posun vpřed. A stále mít na mysli, že v životě musí být nastaven správný balanc. Tedy vyvážená oblast pracovní s oblastí soukromou, případně i studijní. V dnešní době se setkáváme také s životním vyhořením. V této oblasti je vhodné upevnit duševní hygienu a pokusit se zachovat, ale i nadále upevňovat sociální vztahy. Právě socializace nám může pomoci „být stále nad vodou“. Mít kolem sebe blízké osoby, rodinu nebo přátele mnohdy může snížit náš stres, protože s nimi sdílíme své každodenní starosti a sdílený problem stává se menším problémem. Snad zde je ještě dobré podotknout, že extroverti jsou o trochu méně náchylní k syndromu vyhoření, jelikož dokáží své problémy a starosti přirozeně ventilovat, sdílet. To má obrovský užitek pro jejich psychickou pohodu a rovnováhu. Naopak introverti se snaží tvářit, že je všechno v pohodě a své problémy si ponechávají spíše ve svém nitru. Neradi o svých problémech mluví, protože už jen takové rozhovory je mohou stresovat. Navenek působí, že jsou v naprostém pořádku. Ale uvnitř mohou bojovat. Proto i zde vhodné doporučení, aby se introverti neobávali o svých problémech mluvit. Může to být někdy detail, ale může být opravdu velmi nápomocný pro jejich duševní zdraví.

Mějme na paměti, že energii, kterou vložíme do naší duševní hygieny, se nám několikanásobně vrátí nazpět. Především v podobě spokojeného žití bez syndromu vyhoření. Všechny sféry se prolínají, proto se upevní naše zdraví, sociální vztahy, spokojenost a dlouhověkost. Takovýmto žitím můžeme nadále předávat pozitivní memovzorci i pro naše další generace.

POUŽITÁ LITERATURA

ANDERSEN, WayneScott. *Najděte své ideální zdraví!*. Brno: CPress, 2014. ISBN 978-80-264-0486-6.

BEDRNOVÁ, Eva a Daniela PAUKNEROVÁ. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení, efektivní životní styl*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Management Press, 2015. ISBN 978-80-7261-381-6.

CUNGI, Charly a Serge LIMOUSIN. *Relaxace v každodenním životě*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-948-8.

FONTANA, David. *Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat*. Přeložil Alice ZAVADILOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1033-7.

GILLIHAN, Seth. *10 kroků ke zvládnutí psychické nepohody: sám sobě psychologem s kognitivně behaviorální terapií*. Přeložil Kateřina TRENZOVÁ. V Brně: CPress, 2020. ISBN 978-80-264-3220-3.

GULOVÁ, Lenka a Radim ŠÍP, ed. *Výzkumné metody v pedagogické praxi*. Praha: Grada, 2013. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4368-4.

HASSON, Gill. *Technika Mindfulness: jak se vyvarovat duševní prokrastinace pomocí všímavosti a bdělé pozornosti*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5213-6.

HOCHMANNOVÁ, Jana a Karel HRNČÍŘ. *Braňte svoje zdraví!: co dělat, aby nám výtobytky civilizace nezkracovaly život*. Praha: Plot, 2015. ISBN 978-80-7428-266-9.

HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Vyd. 2. V Praze: Vyšehrad, 2015. ISBN 978-80-7429-552-2.

KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KLESCHT, Vladimír. *5 pilířů zdravého života*. Brno: ComputerPress, 2008. ISBN 978-80-251-2149-8.

KOZEL, Roman. *Moderní marketingový výzkum: nové trendy, kvantitativní a kvalitativní metody a techniky, průběh a organizace, aplikace v praxi, přínosy a možnosti*. Praha: Grada, 2006. Expert (Grada). ISBN 80-247-0966-x.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 978-80-7195-573-3.

- LOJKOVÁ, Daniela. *Získejte rovnováhu těla, mysli, duše a ducha*. Praha: Grada, 2012. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-2268-9.
- LUDWIG, Petr. *Konec prokrastinace: [jak přestat odkládat a začít žít naplno]*. V Brně: Jan Melvil, 2013. Briquet. ISBN 978-80-87270-51-6.
- MANDŽUKOVÁ, Jarmila. *Zdravé dýchání*. V Praze: Vyšehrad, 2019. ISBN 978-80-7601-200-4.
- MAYEROVÁ, Marie. *Stres, motivace a výkonnost*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-425-8.
- MLÝNKOVÁ, Jana. *Pečovatelství: učebnice pro obor sociální péče - pečovatelská činnost*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3185-8.
- NOVÁK, Tomáš. *Jednej asertivně!: asertivně na duševní hygienu*. Praha: Grada, 2012. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-3999-1.
- NOVÁK, Tomáš. *Sám sobě psychologem 2*. Praha: Grada, 2010. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-2956-5.
- NOVÁK, Tomáš a Blanka DVOŘÁČKOVÁ. *Věřte sami sobě!*. Praha: Grada, 2010. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-2922-0.
- OCHRANA, František. *Metodologie, metody a metodika vědeckého výzkumu*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4200-0.
- PALAZZOLO, Jérôme. *Nespavost - zbavte se jí navždy!*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2286-3.
- PLAMÍNEK, Jiří. *Sebezpoznání, sebeřízení a stres: praktický atlas sebezvládnání*. 3., dopl. vyd. Praha: Grada, 2013. Management (Grada). ISBN 978-80-247-4751-4.
- POSCHKAMP, Thomas. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika, 2013. Rádce pro pedagogy. ISBN 9788026601616.
- PRAŠKO, Ján a Hana PRAŠKOVÁ. *Asertivitou proti stresu*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2007. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-1697-8.
- PRAŠKO, Ján. *Poruchy osobnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-737-x.
- PRIESS, Mirriam. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5394-2.
- RAUDENSKÁ, Jaroslava a Alena JAVŮRKOVÁ. *Lékařská psychologie ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2223-8.
- SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Syndrom pomocníka*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2015. Spektrum (Portál). ISBN 978-80-262-0865-5.
- STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada, 2018. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0470-3.

TAKÁCS, Lea, SOBOTKOVÁ, Daniela a Lenka ŠULOVÁ, ed. *Psychologie v perinatální péči: praktické otázky a náročné situace*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5127-6.

UHLIG, Beatris. *Time management: staňte se pánem svého času*. Praha: Grada, 2008. Praxe & kariéra. ISBN 978-80-247-2661-8.

ONLINE ZDROJE

PSYCHOLOGICKÁ PORADNA ONLINE. *Mojra.cz* [online1] Barbora Janovská, 2020 [cit.2021-07-04]. Dostupné z: [© Mojra.cz - Copingové strategie: Víte, co vám pomáhá zvládat stres?](https://www.mojra.cz/copingove-strategie-vite-co-vam-pomaha-zvladat-stres/)

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Czso.cz* [online2] Odbor statistiky rozvoje společnosti, 2020 [cit.2021-07-24]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/122323898/23006020p.docx/9a353912-9a10-493c-9c8f-f22b42ff81a7?version=1.0>

PERPETUUM – VZDĚLÁVÁNÍ BEZ HRANIC. *Perpetum.cz* [online3] Martina Moresová, 2021 [cit.2021-07-27] Dostupné z: [Duševní zdraví studentů nebývá na našich univerzitách prioritou – Perpetuum – vzdělávání bez hranic](https://www.perpetum.cz/dusevni-zdravi-studentu-nebyva-na-nasich-univerzitech-prioritou-perpetum-vzdelavani-bez-hranic/)

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta. Studie Analýza náchylnosti studentů vysokých škol ke stresu a zvyšování jejich psychické odolnosti a self-efficacy jako prevence vzniku syndromu vyhoření. *Diagnostika a poradenství v pomáhajících profesích*. 2019, 3(2), 41-64. ISSN 2570-7612. [online4] Dostupné také z <http://odborne.casopisy.palestra.cz/index.php/dap/article/view/188>.

SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV AKADEMIE VĚD ČR. *Soc.cas.cz* [online5] Tiskové zprávy, 2020, [cit.2021-07-27] Dostupné z: [Vysokoškolští studenti během první vlny pandemie koronaviru | Sociologický ústav AV ČR, v. v. i. \(cas.cz\)](https://www.soc.cas.cz/vysoko skolsti-studenti-behem-prvni-vlny-pandemie-koronaviru-sociologicky-ustav-av-cr-v-v-i-cas-cz/)

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka a graf č. 1 – Pohlaví (zdroj vlastní)	32
Tabulka a graf č. 2 – Věk (zdroj vlastní)	33
Tabulka a graf č. 3 – Rozhodnutí pro studium (zdroj vlastní)	34
Tabulka a graf č. 4 – Interpersonální vztahy na škole (zdroj vlastní)	35
Tabulka a graf č. 5 – Stres během studia (zdroj vlastní)	36
Tabulka a graf č. 6 – Pomoc při zátěži při studiu (zdroj vlastní)	37
Tabulka a graf č. 7 – Implementace metod duševní hygieny (zdroj vlastní)	38

Tabulka a graf č. 8 – Využití duševní hygieny před zkouškou (zdroj vlastní)	39
Tabulka a graf č. 9 – Příprava při studiu a plnění úkolů (zdroj vlastní)	41
Tabulka a graf č. 10 – Náročná situace souběžně se studiem (zdroj vlastní).....	42
Tabulka a graf č. 11 – Přátelství ve škole (zdroj vlastní).....	43
Tabulka a graf č. 12 – Partnerský vztah ve škole (zdroj vlastní)	44
Tabulka a graf č. 13 – Organizace povinností a odpočinku (zdroj vlastní)	45
Tabulka a graf č. 14 – Formy duševní hygieny při přednášce (vlastní zdroj).....	46
Tabulka a graf č. 15 – Snižování stresu při učení před zkouškou (vlastní zdroj)	47
Tabulka a graf č. 16 – Spánková hygiena při studiu (vlastní zdroj)	48
Tabulka a graf č. 17 – Stravovací návyky (vlastní zdroj)	49
Tabulka a graf č. 18 – Využití asertivity při studiu (vlastní zdroj).....	50
Tabulka a graf č. 19 – Druh odpočinku při studiu (vlastní zdroj).....	51
Tabulka a graf č. 20 – Nejvíce účinná metoda psychohygieny během studia (vlastní zdroj)	52
Tabulka a graf č. 21– Vnímání pandemie na studium (vlastní zdroj).....	53
Tabulka a graf č. 22 – Míra stresu při on-line zkouškách a testech (vlastní zdroj)....	54
Graf č. 23 Struktura studentů dle pohlaví (zdroj ČSÚ).....	56

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Dotazník	67
-------------------------------	----

Příloha č. 1 - Dotazník

Dotazník "Psychologické aspekty při studiu na VŠAPs"

1. Jsem
žena muž
2. Můj věk
do 23 let 24 - 30 let 31 - 40 let 41 - 50 let nad 50 let
3. Co mě směřovalo ke studiu na VŠAPs?
zvýšení kvalifikace zájem o zaměření studovaného oboru doporučení okolí navázání nových kontaktů touha v životě něco změnit
4. Interpersonální vztahy ve škole jsem vnímal/a jako dobré?
ano spíše ano spíše ne ne
5. Ve srovnání s předchozím stavem před studiem jsem byl/a během studia ve stresu?
ano spíše ano spíše ne ne
6. Jakou pomoc jsem vyhledával/a v případě zvýšené zátěže při mém studiu?
pomoc rodiny odbornou pomoc pomoc přátel žádnou jsem nehledal, vypořádal jsem se se zátěží sám pomoc spolužáků pomoc kolegů v práci
7. Dařilo se mi se studiem na VŠAPs implementovat do svého života metody duševní hygieny?
ano spíše ano spíše ne ne

8) Kterou metodu duševní hygieny jsem využíval/a nejčastěji těsně před samotnou zkouškou na půdě školy?
otevřená otázka
9) Jak jsem se při studiu vždy připravoval/a nebo plnil/a úkoly?
s dostatečným předstihem spíše na poslední chvíli
10) Ocítl/a jsem se současně se studiem v náročné životní situaci? (Př.: vážná nemoc, nemoc v rodině, rozvod, narození dítěte, úmrtí v rodině, ztráta zaměstnání apod.)
ano spíše ano spíše ne ne
11) Poznal/a jsem ve škole alespoň jednoho bližšího kamaráda?
ano spíše ano spíše ne ne navázal jsem více nových přátelství
12) Navázal/a jsem ve škole krátkodobý nebo dlouhodobý partnerský vztah?
ano spíše ano spíše ne ne
13) Dokázal/a jsem si sám/sama dobře organizovat práci, rodinné povinnosti, studium a odpočinek?
ano spíše ano spíše ne ne
14) Jaké formy duševní hygieny jsem aplikoval/a v průběhu dlouhých přednášek?
otevřená otázka
15) Když jsem byl/a při učení před zkouškou ve stresu, co mi pomohlo stres snížit?
otevřená otázka
16) Zhoršila se při vysokoškolském studiu má spánková hygiena?
ano, učil jsem se do noci

ne, dodržoval jsem svůj obvyklý režim
měl jsem svůj obvyklý režim, ale spánek nebyl tak kvalitní
17) Změnily se v průběhu mého studia stravovací návyky k horšímu? (zvýšený příjem cukrů a tuků)
ano spíše ano spíše ne ne
18) V případě souběžného náporu studijních a osobních povinností jsem dokázal/a využít asertivního jednání?
ano spíše ano spíše ne ne, neumím říct ne
19) Preferoval/a jsem po dobu studia více pasivní nebo aktivní odpočinek?
pasivní (relaxace, meditace, spánek, ležení apod.) aktivní (sport, procházky, práce na zahradě, tanec apod.)
20) Jaká nejčastěji praktikovaná metoda psychohygieny se mi osvědčila během studia nejvíce a která mi nejvíce pomohla?
otevřená otázka
21) Jak jsem nejvíce vnímal/a vliv pandemie koronaviru na mé studium?
byl jsem ochuzen o sociální kontakty a studijní zážitky ušetřil jsem čas a finance za cestování a případně ubytování zdokonalil jsem se ve využívání on-line nástrojů přišel jsem o autentické studium na VŠ nemám pocit, že by pandemie mé studium ovlivnila
22) Zvýšila se míra mého stresu při on-line zkouškách a testech v důsledku pandemie oproti zkouškám a testům přímo na půdě školy?
ano, obával jsem se selhání techniky ano, bylo to pro mě neosobní ne, bylo to pro mě časově úspornější ne, nepocítil jsem rozdíl