

Psychohygienu pro učitele – osnova přednášky

PhDr. Michal Zvírotský, Ph.D.

PSYCHOHYGIENA (DUŠEVNÍ, MENTÁLNÍ HYGIENA)

Přístupy k psychohygieně dříve a dnes.

Starší pojetí psychohygieny – užší přístup: psychohygienu jako prevence duševních chorob.

Soudobé pojetí psychohygieny – širší přístup: psychohygienu jako cesta k efektivnímu způsobu života, vytváření optimálních podmínek pro duševní činnost, hledání optimální životní cesty pro každého.

Spíše soubor poznatků a vědecky podložených doporučení než vědní disciplína. Vychází z medicíny, psychologie, sociologie, pedagogiky i jiných věd.

Dnes je psychohygienu ve většině evropských zemí chápána jako součást psychologie zdraví.

Clifford Whittingham Beers: A Mind That Found Itself (1908)

OBLASTI PSYCHOHYGIENY

SEBEPOZNÁNÍ, ROZVOJ VLASTNÍHO POTENCIÁLU PRO REALIZACI ŽIVOTNÍCH PERSPEKTIV, SEBEVÝCHOVA

AUTOREGULACE PSYCHICKÉ ČINNOSTI, PLÁNOVÁNÍ A EFEKTIVNÍ VYUŽÍVÁNÍ ČASU (TIME MANAGEMENT)

INTEGRACE OSOBNOSTI, ROZVOJ PÉČE O VLASTNÍ ZDRAVÍ (V HOLISTICKÉM POJETÍ)

ROZVOJ VLASTNÍ AUTONOMIE A SEBEVĚDOMÍ

ROZVOJ SYSTEMATIČNOSTI

ROZVOJ HODNOTNÝCH SOCIÁLNÍCH VZTAHŮ

ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE, REŽIM DNE, ODPOČINEK A RELAXACE

ŽIVOTOSPRÁVA, ODSTRAŇOVÁNÍ ŠKODLIVÝCH NÁVYKŮ

HLEDÁNÍ SMYSLUPLNOSTI V ŽIVOTĚ, ÚSILÍ O POZITIVNÍ ŽIVOTNÍ ORIENTACI

PRINCIPY PSYCHOHYGIENY

NEPSYCHGENNÍ PŘELADĚNÍ – podstatou je péče o fyzické zdraví a zdatnost, fyzický vzhled, což mj. vede k upevnění duševní rovnováhy:

úprava životosprávy: výživa, pohybová aktivita, relaxace, odpočinek, spánek, osobní hygiena a péče o vzhled, odívání, plánování času, redukce škodlivých návyků apod.

uspořádání pracovního prostředí: osvětlení, akustické podněty, mikroklima, estetizace prostředí apod.

PSYCHOGENNÍ PŘELADĚNÍ – podstatou je náhrada (vytěsnění) negativních emocí pozitivními: např. soustředěné myšlení na příjemné, krásné, oblíbené věci, osoby a jevy – strategie interference.

(DUŠEVNÍ) ZDRAVÍ ČLOVĚKA

Zdraví člověka je obtížně definovatelné.

Existují různé přístupy ke zdraví, četné teorie a rozmanité definice zdraví (a nemoci).

Chápání zdraví je v naší kultuře zatíženo několika mýty (např. Každý ví, co je to zdraví; Zdraví je to nejdůležitější, Každý chce být zdravý; Zdraví je buď duševní nebo tělesné; Zdraví je opakem nemoci).

Zdraví má úzkou vazbu na kvalitu života.

V současné době se upřednostňuje systémový přístup a klade se důraz na holistické pojetí zdraví.

MODEL ZDRAVÍ

(SUBJECTIVE) WELL-BEING

(Subjektivní) duševní pohoda (osobní pohoda, osobní komfort) – způsob, jakým lidé prožívají hodnotí svůj život

Příbuzné koncepty: životní spokojenost (life satisfaction), štěstí (happiness), blaho (welfare), dánský fenomén „hygge“ aj.

2 základní přístupy k duševní pohodě:

- duševní pohoda hédonická – příjemné a nepříjemné prožitky (bottom–up modely)
- duševní pohoda eudaimonická – rozvoj vlastního potenciálu, seberealizace (top-down modely)

Kritéria duševního zdraví dle Jahodové

Postoj k sobě samému.

Růst, vývoj a sebeuskutečňování.

Integrace.

Autonomie a nezávislost.

Adekvátní percepce reality.

Zvládnutí svého prostředí.

Marie Jahoda (1907 – 2001)

Rakouská psychologička (působila v USA a GB).

Zabývala se především sociální psychologií, pozitivní psychologií a psychologií zdraví.

Kritéria normality dle Syřišťové

Subjektivní uspokojení.

Schopnost správného sebehodnocení.

Pocit identity.

Schopnost seberealizace.

Autonomie, nezávislost, sebeurčení.

Integrace osobnosti.

Rezistence ke stresu, tolerance úzkosti.

Adekvátní percepce reality.

Schopnost přežití.

Sociální adaptace.

Aktivní přizpůsobivost.

Eva Syřišťová (1928 – 2016)

Česká psycholožka a psychoterapeutka.

Zabývala se především normalitou osobnosti a terapií psychóz, propagovala moderní a humánní přístupy k léčbě psychiatrických pacientů, zkoumala možnosti arteterapie a imaginace.

Známky růstu duševní rovnováhy dle Míčka

Zlepšování tělesné kondice.

Přirozenost, život v souladu s přírodou.

Schopnost čelit nesnázím, vysoká frustrační tolerance.

Nezávislost, vnitřní autonomie.

Objektivní pohled na sebe sama, sebepoznání.

Sebepřijetí.

Odvaha ke stálému začínání.

Spokojenost a tichá radostnost, vděčnost za život.

Jemnost a smysl pro krásu, kultivovanost.

Přijetí druhých, sociální adaptace.

Zmenšování vlastního já, nesobeckost, skromnost.

Výrazný smysl pro etiku.

Libor Míček (1931 – 2004)

Český psycholog a pedagog.

Zabýval se především pedagogickou psychologií, psychologií zdraví a duševní hygienou, propagoval zdravou životosprávu a zavádění relaxačních cvičení do školní praxe.

Poruchy duševního zdraví

PORUCHY OSOBNOSTI – např. paranoidní p. o.

PORUCHY EMOCÍ – fobie, úzkostnost, deprese

PORUCHY PUDŮ – např. anorexie, suicidium

PORUCHY PAMĚTI – např. amnézie, hypermnézie

PORUCHY POZORNOSTI – např. hypoprosexie

PORUCHY MYŠLENÍ – např. bludy

PORUCHY VĚDOMÍ – např. sopor, delirium, amence

PORUCHY VŮLE – např. abulie

PORUCHY VNÍMÁNÍ – např. halucinace

PORUCHY INTELEKTU – např. retardace, demence

CESTY K PODPOŘE DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ (DUŠEVNÍ POHODY)

VHODNÉ A (RELATIVNĚ) BEZPEČNÉ CESTY

posilování fyzického či sociálního zdraví, relaxace,

dodržování zásad vědecké psychohygieny.

SLEPÉ CESTY

univerzální návody, různé „rychlourky“ atp.

PROBLEMATICKÉ A (RELATIVNĚ) NEBEZPEČNÉ CESTY

metody a techniky vycházející z esoterismu (např. dianetika, Silvova metoda aj.),

rizikové „úlevné manévry“ (např. konzumace drog, magické myšlení a konání aj.).

HOMEOSTÁZA

Homeostáza – stálost (steady state) vnitřního prostředí organismu a stálost tělesných pochodů, vč. různých mechanismů, které tuto stálost zajišťují.

Přesto, že na organismus působí neustálé změny, jeho vnitřní parametry (teplota, pH krve, TK aj.) jsou udržovány v relativně stálých mezích.

Regulace probíhají na zpětnovazebním principu.

Myšlenku o stálosti vnitřního prostředí organismu poprvé vyslovil roku 1857 Claude Bernard, autorem pojmu homeostáza je Walter B. Cannon (1. pol. 20. stol.).

Homeostáza je klíčem k pochopení fyziologických procesů a jejich regulací.

HOMEOSTÁZA

V každé živé soustavě probíhají pod vlivem vnitřních i vnějších podnětů neustálé změny na mnoha různých úrovních (např. změny koncentrace různých látek v krvi, změny tělních struktur, pohyb). Nepřetržité změny prostředí více či méně narušují homeostázu. Optimální podmínky, které jsou pro chod jednotlivých částí organismu nezbytné, zajišťují navzdory vnějšímu prostředí a dalším rušivým vlivům tzv. regulační soustavy (nervová, humorální, imunitní).

Homeostatické mechanismy existují na všech organizačních úrovních a jsou velmi komplexní (účastní se jich všechny orgánové soustavy).

OBRANNÝ SYSTÉM ORGANISMU

Vnitřní a vnější faktory působící na organismus – biotické a abiotické složky životního prostředí: jsou to faktory pro daný živočišný druh buď nezbytné (např. vhodná teplota), indiferentní (např. rozhlasové a televizní vlny) a škodlivé (fyzikální: např. ionizující záření, chemické: např. exhalace v ovzduší, biologické: např. viry, sociální: např. nezaměstnanost, psychické: např. partnerský konflikt).

V podstatě každý faktor může v určité intenzitě působit škodlivě, příp. i zahubit jedince.

OBRANNÝ SYSTÉM ORGANISMU

Odolnost jedinců (i v rámci téhož biologického druhu) proti působení škodlivých faktorů se značně liší – zejména pokud jde o faktory biologické, sociální a psychické.

Interindividuální variabilita je značná – síla určitého škodlivého faktoru je proto vždy relativní.

Poškození organismu škodlivými faktory bývá rozmanité:

- porušení mikrostruktur či makrostruktur organismu,
- porušení vnitřní homeostázy organismu,
- vznik onemocnění organismu,
- smrt.

VARIABILITA REAKCÍ

Např. odřenina (mechanické porušení struktur – pokožky, příp. i podkožního vaziva) + přistupují případně další faktory (bolest, nelibost z estetické újmy, obava z infekce, reakce okolí) a na nechráněné poraněné místo mohou skutečně působit mikroorganismy, které zdraví ohroží. Rozvíjí se

celý sled obranných reakcí (jako odpověď na uvolňování různých látek z poškozených tkání) – např. mechanismy zástavy krvácení, imunitní pochody... Pokud organismus „útok“ škodlivin nezvládne, nevyrovná se s ním, je výrazně narušena homeostáza – a může vzniknout choroba.

Faktory vyvolávající chorobu = etiologické faktory (etiologická agens, patogenní podněty). Dělí se na vnitřní (např. poruchy metabolismu, poruchy chromozómů, poruchy na úrovni genů atp.) a vnější (fyzikální, chemické, biologické, psychické, sociální...).

FRUSTRACE

SITUACE FRUSTRACE – blokáda uspokojení nějaké potřeby.

STAV FRUSTRACE – intrapsychický stav člověka vystaveného situaci frustrace.

FRUSTROVANÉ CHOVÁNÍ – behaviorální reakce na situaci frustrace, resp. projev vnitřního stavu frustrace.

Prolongovaná vnitřní frustrace = deprivace.

DRUHY FRUSTRUJÍCÍCH SITUACÍ

VNĚJŠÍ PŘEKÁŽKA (fyzická či psychická blokáda) – exogenní frustrace.

VNITŘNÍ PŘEKÁŽKA (vnitřní psychická bariéra, zábrana) – endogenní frustrace.

DROBNÉ ŽIVOTNÍ FRUSTRACE

VÝZNAMNÉ ŽIVOTNÍ FRUSTRACE

EXISTENCIÁLNÍ FRUSTRACE (V. E. Frankl)

REAKCE NA FRUSTRACI

AGRESE (heteropunitivita i autopunitivita).

EGO-OBRANNÉ MECHANISMY – kompenzace, bagatelizace, regrese, racionalizace aj.

Existuje koncept frustrační tolerance – interindividuálně odlišná způsobilost jedince zvládat frustrující situaci.

Značný vliv společnosti: např. kolektivní frustrace jsou snesitelnější než frustrace individuální.

Protrahovaná frustrace může vést k psychickému onemocnění.

STRES

STRES – negativní konotace vs. přirozenost a nepostradatelnost v životě.

Pozitivní funkce stresu (je-li zachována rovnováha mezi nároky prostředí a schopnostmi člověka je zvládat): rozvoj osobnosti, vznik nových adaptivních strategií, zlepšování odolnosti a úrovně zdraví.

Negativní funkce stresu (není-li zachována rovnováha mezi nároky prostředí a schopnostmi člověka je zvládat): abnormality psychických funkcí, poruchy adaptace, zhoršení úrovně zdraví.

STRES

STRES = reakce organismu na zátěž (stresor), tj. soubor regulačních mechanismů, které nastupují při ohrožení vnitřní homeostázy organismu.

STRES vzniká v důsledku nerovnováhy mezi životními nároky a adaptivními schopnostmi člověka. Míra a povaha této nerovnováhy určuje, zda bude stres patogenním nebo salutogenním činitelem, tzn. určuje dopad stresu na zdravotní stav jedince.

STRESORY – vnější faktory, které navozují stres. Stresorem se může stát v zásadě jakýkoli podnět vnitřního nebo vnějšího prostředí organismu. Lze je rozdělit na stresory vyvolávající eustres a stresory vyvolávající distres.

FYZIKÁLNÍ, CHEMICKÉ A BIOLOGICKÉ STRESORY: světlo, hluk, prach, zápach, záření, atmosférický tlak, (mikro)organismy, tělesné stavy (hlad, žízeň) atd.

PSYCHOSOCIÁLNÍ STRESORY: různé životní události, sociální klima, konflikty, vysoká koncentrace osob, samota atp.

SELYEHO TEORIE STRESU

Biologické (fyziologické) pojetí stresu.

Hans B. Selye – kanadský endokrinolog, 20. stol.

STRES – syndrom (stav organismu) vyvolaný změnou vnitřního či vnějšího prostředí organismu.

OBECNÝ ADAPTAČNÍ SYNDROM (GAS) – nespecifická tělesná reakce, která vzniká narušením homeostázy a probíhá ve třech stádiích: poplachová reakce, stav zvýšené rezistence, stav exhausce.

Endokrinní aktivita při stresu je vyvolaná aktivací hypotalamo-hypofyzárního systému – dochází k produkci katecholaminů (adrenalinu a noradrenalinu).

Aktivace hypofyzárně-nadledvinové osy

Při stresu dochází k aktivaci sympatoadrenálního systému (SAS). Je to sympatický nervový systém a dřeň nadledvin coby funkční celek.

Při stresu je z aktivizovaného SAS uvolňován adrenalin a noradrenalin (tzv. katecholaminy). Hladina těchto hormonů v těle se výrazně zvyšuje. Při stresu stoupá v hypotalamu sekrece kortikoliberinu a následně celé skupiny peptidů (včetně ACTH – adrenokortikotropního hormonu), které vznikají z prekursoru protropinu (proopiomelanokortinu). Protropin vzniká v adenohipofýze, ale i jinde v mozku, ve střevní sliznici, v placentě...

Pod vlivem ACTH adenohipofýzy je aktivizována kůra nadledvin (zejména zóna fascikulata) a v těle se výrazně mění koncentrace řady hormonů. Zvyšuje se tvorba hormonů kůry a dřeně nadledvin, produkce inzulínu a tyroxinu je naopak tlumena.

Pod vlivem nervových a humorálních změn se zcela mění aktivita buněčných enzymů, orgánů i celých orgánových soustav. Např. dochází ke zvýšení srdeční frekvence, tlumení bolesti, snížení motility a sekreční činnosti trávicí soustavy, v játrech stoupá glykogenolýza a glukoneogeneze, zvyšuje se množství dostupných substrátů pro tvorbu ATP.

Navenek výrazně se projevujícími reakcemi jsou reakce typu útok (fight) nebo únik (flight). Obranné reflexy „vypínají“ již v míše jiné činnosti. Lze se naučit i velmi komplexním obranným reflexním reakcím na určitý podnět (tzv. podmíněný únikový reflex).

V průběhu působení stresorů musí živočich často řešit konfliktní situace v oblasti střetu dvou různých motivací (např. příjem potravy v blízkosti nepřítele).

NEUROFYZIOLOGIE STRESOVÉ REAKCE

VSTUPY DO AMYGDALY

SENZORY → THALAMUS → AMYGDALA ← HIPOKAMPUS

↓ ↑ ↑

MOZKOVÁ KŮRA

VÝSTUPY Z AMYGDALY

AMYGDALA → HYPOTHALAMUS → HYPOFÝZA → NADLEDVINY

↓

↓

DALŠÍ ČÁSTI MOZKU

AUTONOMNÍ NERVSTVO

Amygdala

NEDOSTATKY BIOLOGIZUJÍCÍCH POJETÍ STRESU

Rané studie stresu probíhaly téměř výhradně na zvířatech (I. P. Pavlov, W. Cannon, H. Selye).

Došlo k podcenění psychických faktorů, které stres u člověka výrazně ovlivňují:

emoce,

kognitivní aktivita,

konativní aktivita.

LAZARUSOVA TEORIE STRESU

Psychologické pojetí stresu.

Richard S. Lazarus – americký psycholog, 20 st.

STRES – stav, ve kterém organismus anticipuje střet se škodlivými podmínkami.

FYZIOLOGICKÝ STRES – manifestuje se neurohumorálně a vegetativně, noxa je zde objektivní a narušuje fungování organismu.

PSYCHOLOGICKÝ STRES – projevuje se negativními emočními reakcemi na podnět, který jedinec kognitivně vyhodnotil jako ohrožující.

Double appraisal model

Tzv. model dvojího zhodnocování situace ohrožení – kognitivní dimenze zvládnání náročných situací.

Prvotní zhodnocení situace (primary appraisal) – zvážení míry nebezpečnosti situace, z různých hledisek, vč. anticipace dalších konsekvencí.

Druhotné zhodnocení situace (secondary appraisal) – zvážení možností zvládnout situaci, promyšlení nadějných ofenzivních či defenzivních postupů.

Vulnerabilita

Osobní zranitelnost (vulnerabilita) – při zvládnání stresu hrají roli nejen objektivní faktory (síla stresoru, potenciality jedince), ale i faktory subjektivní. Při objektivně stejném riziku jsou určití jedinci zranitelnější než jiní – roli zde hraje např. věk, zdravotní stav, zkušenost atp.

Důraz na emocionální, kognitivní a konativní aspekty zvládnání náročných situací.

OSTATNÍ TEORIE STRESU

Dnes velké množství různých teorií.

Některé teorie akcentují studium zatěžujícího podnětu (stresoru), jiné studium stavu organismu ve stresu, příp. preferují zkoumání psychologického prožitku jedince zasaženého stresem.

Moderní (systémové) teorie pojímají stres jako multifaktoriálně podmíněný systém s mnoha cirkulárními a zpětnovazebními kauzálními vztahy (např. univerzalistická teorie stresu A. Steinberga a R. F. Ritzmanna).

POTENCIÁLNĚ STRESOVÉ SITUACE

V systémových teoriích stresu se pracuje s potenciálně stresovými situacemi a životními událostmi, které mohou vyvolávat stres.

Individuálně může být stresorem cokoli, co vyžaduje byť jen minimální zvýšení fyzického či psychického vypětí.

Časté zátěžové situace jsou:

FRUSTRACE – překážky.

HROZBA – anticipace možné škody.

DEPRIVACE – omezení saturace potřeb.

KONFLIKT – střet protikladných motivů.

ŽIVOTNÍ UDÁLOSTI

Objektivně identifikovatelné atributy sociálního prostředí, které mohou (ale nemusí) působit jako stresory.

Roli hrají nejen objektivní vlastnosti stresoru, ale též subjektivní hodnocení jejich významu pro určitou osobnost.

Tyto události zvyšují statistickou pravděpodobnost výskytu stresu u osoby, kterou zasáhly.

DAILY HASSLES

Každodenní, zdánlivě bezvýznamné, drobné nepříjemnosti.

Kumulativní efekt – může snadno dojít k překonání prahové hodnoty a ke vzniku stresu.

Interakce s ostatními životními událostmi (tzv. efekt poslední kapky).

Není jasné, zda daily hassles mohou mít i pozitivní efekt na zvyšování psychické odolnosti.

Opakem jsou daily uplifts – „drobné posily“.

ZÁVAŽNÉ ŽIVOTNÍ UDÁLOSTI

Významná je koncepce životních událostí, kterou publikovali ve 20. století T. H. Holmes a R. H. Rahe.

250 bodů za rok = hraniční zátěž, vysoké riziko onemocnění.

Inventář životních událostí obsahuje 43 položek s přiřazenými body významnosti:

Např. úmrtí partnera (100 bodů), rozvod (73 bodů), uvěznění (63 bodů), sňatek (50 bodů), stěhování (20 bodů), dovolená (13 bodů) atp.

Stresory objektivní – např. výpověď.

Stresory subjektivní – např. přesvědčení o vlastní neschopnosti.

Dle R. S. Lazaruse (1966) značnou roli hraje kognitivní odhad (co je ohrožující, co je zvládnutelné...).

Podle K. H. Pribrama (1967) může pouhé přehodnocení situace značně redukovat stresovou reakci.

REAKCE NA STRES

FYZIOLOGICKÉ REAKCE – např. bušení srdce, zčervenání, nucení na močení, vyrážka, rozšíření zornic atp.

KOGNITIVNÍ – např. některé ego-obranné mechanismy.

EMOCIONÁLNÍ – např. úzkost, strach, zlost, stud, pocity viny apod.

BEHAVIORÁLNÍ – např. útěk nebo útok, zhoršený pracovní výkon, zneužívání návykových látek, přejídání atp.

Z hlediska psychických reakcí na stres se rozlišuje:

- akutní stresová porucha (např. zoufalství, hněv, poruchy spánku, motorický neklid atp.).
- posttraumatická stresová porucha (duševní porucha, která vzniká jako opožděná reakce na silný stres: flashbacky, příp. citová oploštělost, neschopnost prožívat radost atp).

COPING

Na stres může jedinec reagovat i copingovými strategiemi (aktivním zvládním).

Tyto strategie probíhají na vědomé úrovni, lze se jim učit a posilovat je.

COPING ZAMĚŘENÝ NA PROBLÉM – zvládnání prostředí (plánování, úmyslné zvýšení koncentrace, příprava...).

COPING ZAMĚŘENÝ NA EMOCE – zvládnání sebe sama (vyhledávání sociální opory, pozitivní reinterpretace problému, akceptace problému...).

COPINGOVÉ STYLY A STRATEGIE

COPINGOVÝ STYL – relativně neměnné (osobnostně zakotvené) vzorce prožívání a chování jedince v zátěžové situaci (vč. tendence hodnotit situaci určitým způsobem).

COPINGOVÁ STRATEGIE – postup, který je situačně ovlivněný, příp. naučený (styl se projevuje v preferenci určitých strategií), více zohledňuje dané podmínky.

FAKTORY MODIFIKUJÍCÍ STRES

OSOBNOSTNÍ – tzv. moderátory stresu, např. úroveň neuroticismu, lokalizace kontroly aj.

SITUAČNÍ – např. sociální opora.

DŮSLEDKY STRESU

Změny v chování.

Neurotické projevy.

Emocionální projevy.

Psychosomatické projevy.

K dlouhodobým důsledkům stresu patří také nástup chronické únavy, burn-out syndrom, psychosomatická a somatická onemocnění aj.

Stres je pro život nezbytný a mnohdy neuvědomovaný. Dle kvality např. dělíme distres a eustres. Dle kvantity hyperstres a hypostres. Distres je vždy uvědomovaný a vede k pozorovatelným změnám – subjektivně je vnímán jako neschopnost vyrovnat se s požadavky okolí. Distres proto navozuje úzkost, depresi či beznaděj. Otevírá i cestu k fobiím (vyhýbání se situacím, kdy k distresu došlo).

Eustres – chtěný stres, subjektivně příjemně zakoušený (např. tzv. adrenalinové sporty).

Hyperstres – silný, obtížně zvládnutelný.

Hypostres – slabý, snadno zvládnutelný.

JEDNOTNÝ OBRANNÝ SYSTÉM ORGANISMU

Jednotný obranný systém organismu je značně komplexní.

Umožňuje zjistit nebezpečí (receptory, paměť, učení...), zajišťuje účinnou ochranu před průnikem škodlivin do těla (obránné bariéry), chrání před vnitřními patogenními podněty (např. ochrana před poruchami přenosu genetické informace), aktivizuje imunitní systémy – zejména rychlou lokalizací cizorodých látek a struktur, likvidací škodlivin, přestavením regulačních systémů na jinou úroveň (v případě adaptace a aklimatizace), uzavírá rány atp.

IMUNITA

Podstatou imunity je schopnost organismu rozpoznávat cizorodé (potenciálně nebezpečné) látky a ničit je.

Cizorodé prvky = antigeny (např. viry, paraziti). Někdy jako antigeny organismus vyhodnotí i látky tělu vlastní.

IMUNITA BUNĚČNÁ – zajišťují ji lymfocyty a spočívá v přímé likvidaci antigenů.

IMUNITA PROTILÁTKOVÁ (HUMORÁLNÍ) – zabezpečují ji protilátky (imunoglobuliny).

Imunita buněčná i protilátková představují specifickou imunitu (antigen je přesně definován).

Nespecifická imunita (např. fagocytóza) působí „naslepo“.

Systémy specifické a nespecifické imunity jsou vzájemně propojeny.

IMUNITNÍ SYSTÉM

Spolu s nervovou a endokrinní soustavou udržuje homeostázu. Je schopen rozpoznat škodlivé a prospěšné látky a faktory, což se projevuje jako:

obranyschopnost – ochrana proti infekcím,

imunitní dohled – ochrana proti vnitřním škodlivinám (poškozeným buňkám),

autotolerance – rozpoznání vlastních tkání a udržení tolerance k nim.

PORUCHY FUNKCE IMUNITNÍHO SYSTÉMU

Snížená rezistence k infekcím – imunodeficity (např. syndrom HIV/AIDS).

Patologická reaktivita na vnější činitele – alergie (např. astma).

Patologická reaktivita na vnitřní činitele – autoimunitní choroby (např. revmatoidní artritidy).

Porucha imunitního dohledu – nádorové choroby (např. sarkom pojivové tkáně).

Kombinace výše uvedeného.

IMUNOLOGIE

Obor, který se zabývá imunitním systémem, jako samostatná vědní disciplína vznikla teprve na konci 20. stol.

Jedná se o jeden ze stmelujících oborů medicíny – přináší celostní pohled a je jí věnována v současné medicíně stále větší pozornost.

Vznikají i nové obory, které vycházejí z imunologických poznatků.

PSYCHONEUROIMUNOLOGIE

Imunita je u člověka psychologicky modulována.

Dnes i četné experimentální důkazy.

Imunitní systém má úzké vazby na činnost nervové a endokrinní soustavy. Prostřednictvím nervové soustavy ovlivňuje imunitu i psychika a sociální vztahy jedince.

Psychoneuroimunologie studuje vliv chování a prožívání na imunitní odpovědi organismu a vliv imunitních procesů na chování a prožívání.

PŘÍKLADY STUDIÍ

Vliv chronického stresu na rychlost hojení ran (Kielcolt, 1995).

Vliv zkouškového stresu u vysokoškoláků na hladinu imunoglobulinů (Jemmott, 1983).

Vliv tíživé prosociální aktivity na imunitní aktivitu pečujících laiků (Glaser, 1995).

Vliv sociální opory na imunitu (Jemmott, 1983).

Ze studií mj. vyplývá potřeba odlišit vliv akutního a chronického stresu na imunitu člověka.

MODERÁTORY STRESU

Moderátory stresu jsou proměnné, které ovlivňují interindividuální rozdíly v prožívání stresu a v chování jedince zasaženého stresem.

Ovlivňují prožívání a chování člověka v průběhu celého kauzálního řetězce stresová situace – vnímaný stres – reakce na stres – důsledky stresu.

Jde o faktory, které mohou být – v závislosti na své kvalitě – buď rizikové (patogenní) nebo protektivní (salutogenní).

PŘEHLED VYBRANÝCH MODERÁTORŮ STRESU

OSOBNOSTNÍ MODERÁTORY

chování typu A, B, C, D,

alexithymie,

locus of control,

explanatory style,

self efficacy,

learned helplessness,

sense of coherence,

víra a spiritualita,

smysl pro humor,

hardiness,

resilience,

neuroticismus;

SITUAČNÍ MODERÁTORY

sociální opora,

socioekonomický status;

CHOVÁNÍ TYPU A, B, C, D

Chování (vzorce) typické pro osoby, které mají vysokou náchylnost k určitým onemocněním.

A-typ: snaha dosáhnout maximálního výkonu v co nejkratším čase – osoby aktivní, asertivní, soutěživé, někdy i hostilní, nedokáží adekvátně relaxovat. Riziko KVO (ischemické choroby).

B-typ: tendence pracovat klidně, pomalu – osoby pomalé, neurotické, někdy rezignované, depresivní.

C-typ: opomíjení sebe sama, obětování se např. rodině nebo práci; riziko nádorových onemocnění.

D-typ: nedostatek flexibility, poruchy sebehodnocení, snížená schopnost zvládat stres; riziko nádorových onemocnění, deprese.

ALEXITHYMIE

Neschopnost prožívat a adekvátně vyjadřovat emoce.

Psychoanalytický výklad některých psychosomatických jevů (např. ulcerózní kolitidy, peptického vředu aj).

Pacienti s alexithymií nedokáží popsat své pocity, místo toho zdlouhavě líčí (zpravidla bezvýznamné) somatické příznaky, postrádají introspekci, fantazii, mají komplikované vztahy k lidem (často trpí poruchou osobnosti).

Vznik alexithymie bývá vysvětlován neurofyzilogicky (např. jako porucha funkčních vztahů mezi limbickým systémem a mozkovou kůrou) i sociologicky (např. jako následek adaptace osobnosti vystavené nevhodným sociálním tlakům).

LOCUS OF CONTROL (LOC)

Generalizované očekávání, že „odměny a tresty“ jsou určeny vlastními činy (interní LOC) nebo vnějšími vlivy (externí LOC).

Jedná se o relativně stabilní charakteristiku osobnosti.

Existuje kontinuita internalita – externalita.

Lidé s převažujícím interním LOC věří, že jejich život závisí na jejich schopnostech, úsilí, aktivitě a že mají na situace, do kterých se dostávají, významný vliv.

Lidé s převažujícím externím LOC jsou přesvědčeni, že jejich život je určován vnějšími okolnostmi a oni sami nemají na situaci žádný významnější vliv.

EXPLANATORY STYLE

Naučený a relativně stabilní sklon jedince vysvětlovat určitým způsobem příčiny zátěžových situací a jejich okolnosti.

Pesimistický styl – negativní afektivita, rizikový faktor pro zdraví (snižuje imunokompetenci).

Optimistický styl – pozitivní afektivita, protektivní faktor pro zdraví (zvyšuje imunokompetenci).

SELF-EFFICACY

Vnímaná osobní zdatnost (účinnost) – subjektivní představa jedince o vlastní schopnosti kontrolovat a zvládat životní problémy.

Základem je kognitivní ovlivňování (důraz na význam představ, vlastních norem, přesvědčení pro jednání člověka).

LEARNED HELPLESSNESS

Konstrukt vycházející ze syndromu beznaděje a bezmoci (hopelessness and helplessness syndrome) – naučený soubor negativních prožitků: pocit ohrožení, neschopnosti řešit zátěžovou situaci, ztráta sebedůvěry, pesimistický přístup. Výsledkem je rigidita v myšlení a pasivita v chování. Jde o rizikový faktor pro vznik depresivní poruchy.

SENSE OF COHERENCE

Úroveň integrity osobnosti, která spočívá ve třech dimenzích:

comprehensibility (srozumitelnost) – kognitivní sklon chápat svět, mezilidské vztahy i sebe sama jako srozumitelný, předvídatelný systém;

meaningfulness (smysluplnost) – ochota vložit do řešení životních problému úsilí, přiznat jim určitou hodnotu;

manageability (zvládnutelnost) – kognitivní a motivační aspekty osobnosti, které ukazují na vnímání vlastních schopností a možností.

VÍRA A SPIRITUALITA

Intrinsická (zvnitřnělá) víra, tj. hluboké náboženské přesvědčení souvisí s vyšší spokojeností se životem, méně rizikovým životním stylem, snazším zvládnutím náročných životních situací a dostupnější sociální oporou.

Četné výzkumy potvrdili u věřících nižší výskyt deprese, hypertenze, chronické bolesti a dalších zdravotních problémů.

Extrinsická (nezvnitřnělá) víra – povrchní, bez pozitivního vlivu na zdraví a kvalitu života.

SMYSL PRO HUMOR

Lidé se smyslem pro humor obvykle vykazují i jiné příznivé osobnostní charakteristiky, které se uplatňují při zvládnutí zátěže (např. optimismus).

Lidem s výrazným smyslem pro humor se v nesnázích dostává signifikantně více sociální opory než lidem s nižší úrovní smyslu pro humor.

Např. smích prokazatelně posiluje imunitu zvyšováním množství imunoglobulinů a NK buněk, snižuje vnímání bolesti apod.

HARDINESS

Nezdolnost, tvrdost; charakteristika osobnosti zahrnující tři dimenze, které popisují přístupy a postoje člověka k životním událostem, závazkům a problémům:

control – powerlessness

+ schopnost ovlivňovat (řídit) životní události

- neschopnost ovlivňovat (řídit) životní události

commitment – alienation

+ schopnost přijmout závazek, úkol za vlastní (hodnoty)

- pocity absurdity, cizosti, odstup od závazků a hodnot

challenge – threat

+ mobilizace sil, rozvoj adaptivních způsobů chování

- strach, zbrždění adaptivních způsobů chování

RESILIENCE

Termín používán buď jako synonymum obecné odolnosti nebo jako určitý druh odolnosti stojící vedle nezdolnosti (hardiness).

Osobnostní houževnatost, elasticnost, pružnost, schopnost zvládnout nepříznivé podmínky a vrátit se zpět do původního stavu.

Základem resilience jsou osobnostní zdroje a dále fyzické předpoklady a sociální zázemí.

NEUROTICISMUS

Osobnostní vlastnost, založená z velké části geneticky (projevuje se v míře vzrušivosti nervového systému). Jedná se o bipolární kontinuum:

Emoční stabilita (nízká míra neuroticismu): dobrá úroveň integrace osobnosti, emoční kontrola, duševní klid, vyrovnanost, spokojenost

Emoční labilita (vysoká míra neuroticismu): emoční rozkolísanost, dráždivost, pocity psychické tenze, tendence k negativnímu prožívání – rizikový faktor mnoha duševních poruch.

NEGATIVNÍ AFEKTIVITA

Řada indikátorů negativních emocí (např. anxieta, iritabilita, neuroticismus, nízká míra sebedůvěry apod.) vykazuje značnou vzájemnou korelaci – někdy se hovoří o negativní afektivitě coby obecnější osobnostní charakteristice.

Vysoká negativní afektivita – sklon k prožívání distresu, nespokojenosti, globální orientace na nepříznivé aspekty života, pesimistický přístup.

SOCIÁLNÍ DETERMINACE ZDRAVÍ

Naprostá většina psychických jevů má sociální povahu.

Existuje značná sociální podmíněnost zdraví.

Člověk je vždy součástí společnosti, a to i když je sám.

Sociální integrace člověka je významnou determinantou jeho psychické pohody, a tím i zdraví.

Expozice člověka stresorům a jejich zvládnání mj. závisí na jeho místě v sociální struktuře a na zdrojích sociální opory.

Sociální opora je tradičně chápána jako faktor moderující vliv nepříznivých životních událostí na zdraví člověka.

SOCIÁLNÍ OPORA

Pomoc druhých lidí směřovaná k člověku v těžké situaci (prožívání blízkosti, účasti, emoční podpory) = sociální opora (social support).

Sociální oporu lze definovat i jako „sociální fond“, ze kterého lze čerpat pomoc v případě potřeby.

Někdy se rozlišuje makrosociální opora (komunita), mezosociální opora (sociální síť jedince), mikrosociální opora (intimní vztahy jedince).

SOCIÁLNÍ SÍŤ – dostupné osoby a organizace, které mohou člověku v tísní pomoci. Hustota sociální sítě koreluje s osobní pohodou (well-being) a úrovní zdraví.

ZDROJE OPORY (SUPPORT RESOURCES)

Sociální síť (social network) jedince má obvykle tyto komponenty:

RODINA

PŘÁTELE

SOUSEDÉ

SPOLUPRACOVNÍCI

KOMUNITA

PROFESIONÁLOVÉ

DRUHY SOCIÁLNÍ OPORY

OČEKÁVANÁ sociální opora – pomoc, jejíž poskytnutí jedinec nacházející se v tísní předjímá, očekává.

POSKYTOVANÁ sociální opora – pomoc, která je danému jedinci určena.

PŘIJÍMANÁ sociální opora – pomoc, kterou jedinec přijal, jejímuž působení se vystavil.

OBDRŽENÁ sociální opora – pomoc, kterou jedinec skutečně získal.

NEVYŽÁDANÁ sociální opora – pomoc, která je poskytována jedinci, jenž o ni nemá zájem.

DRUHY SOCIÁLNÍ OPORY

Z hlediska obsahu se obvykle rozlišuje:

INSTRUMENTÁLNÍ sociální opora – např. pomoc při úředním jednání.

INFORMAČNÍ sociální opora – poskytnutí důležitých informací a rad.

EMOCIONÁLNÍ sociální opora – poskytování citové podpory, prožívání blízkosti, soucitu atp.

EVALUAČNÍ sociální opora – poskytování příznivého hodnocení, které vede ke zvyšování sebevědomí a sebedůvěry daného jedince.

Sociální oporu lze považovat rovněž za významný moderátor stresu.

Sociální opora má značný salutogenní vliv (i za běžných okolností) a může vykazovat tzv. buffering effect (při závažných událostech).

Vysoká úroveň sociální opory v rodině má u dětí preventivní funkci vůči psychickým poruchám a poruchám chování.

RIZIKA SOCIÁLNÍ OPORY

Novější výzkumy ukazují, že sociální opora nemusí mít za všech okolností pozitivní dopad na zdraví a osobní pohodu příjemce.

Problematická opora (problematic support) – záporně laděné interpersonální vztahy, záporné důsledky původně pozitivních sociálních vztahů.

Příklady sociální negativity, která se může v rámci poskytování sociální opory projevit: konflikty, lhaní, manipulace, podceňování, kritičnost atp.

Rizika skýtá přijímaná i poskytovaná sociální opora.

TEORIE PŘIPOUTÁNÍ

Dítě vyhledává prožitek blízkosti a bezpečí u pečujících osob, nejčastěji u matky – to je základem teorie připoutání, přilnutí, přichylnosti (attachment theory).

Tento pocit bezpečí vytváří základ pro budování dalších sociálních vztahů v budoucnu – připoutání je tedy zvláštní charakteristikou lidského života od narození až do smrti.

Lze rozlišit čtyři základní způsoby připoutání: jisté, nejisté – ambivalentní, nejisté – vyhýbavé, nejisté – dezorientované (dezorganizované).

SOCIOEKONOMICKÝ STATUS

Širší sociální kontext sociální opory.

Pozice jedince (příp. domácnosti) v sociální stratifikaci (dvě základní komponenty: třída a status).

Třídní komponenta: materiální prostředky, které má jedinec (domácnost) k dispozici – ukazatelem může být úroveň příjmů.

Statusová komponenta: rozdíly v životním stylu, postojích, názorech, znalostech atp. – ukazatelem může být úroveň vzdělání nebo vykonávané povolání.

Socioekonomický status úzce souvisí s některými osobnostními charakteristikami moderujícími stres.

Možné negativní důsledky nízkého socioekonomického statusu: chudoba (horší přístup ke zdravotním a sociálním službám, vzdělání, právní pomoci atp.), horší vyhlídky získávání sociální opory, méně pozitivních životních událostí (zážitků), vyšší riziko nezaměstnanosti, méně kvalifikovaná práce – práce v horších podmínkách aj.

RACIONÁLNÍ ŽIVOTOSPRAVA

NUTRIČNÍ CHOVÁNÍ (VÝŽIVA)

POHYBOVÁ AKTIVITA

REŽIM PRÁCE A ODPOČINKU

RELAXACE

SPÁNEK

TIME MANAGEMENT

SEBEVÝCHOVA A SEBEŘÍZENÍ

PROŽÍVÁNÍ EMOCÍ

PŘÍJEMNÉ AKTIVITY

NUTRIČNÍ CHOVÁNÍ

Aby mohl člověk přijímat potravu, musí vyvíjet velké množství individuálních i skupinových aktivit. U člověka se vyvinula specificky lidská kulturní nadstavba nad základní biologickou funkcí potravního chování.

Potrava a potravní chování má u člověka značný symbolický a komunikační význam.

Cílesměrné potravní chování – cyklus: motivační stav, apetenční chování, konzumatorní chování.

VÝŽIVOVÁ DOPORUČENÍ

Úprava celkového energetického příjmu.

Snížení příjmu (živočišných) tuků.

Snížení příjmu jednoduchých sacharidů.

Snížení spotřeby kuchyňské soli.

Zvýšení příjmu vlákniny.

Zvýšení příjmu některých vitamínů, minerálů a dalších ochranných látek, zejm. kys. askorbové.

Omezení konzumace alkoholických nápojů.

Vyvážený pitný režim.

PSYCHOHYGIENICKÁ DOPORUČENÍ PŘI STRAVOVÁNÍ

Dodržovat pravidelnost při konzumaci hlavních denních jídel.

Jíst v klidném a vhodném prostředí (ticho, estetická úprava stolu a místnosti).

Využívat výhod společného (rodinného) stolování.

Soustředit se na jídlo (nerozptylovat se při jídle jinými činnostmi).

Jíst pomalu.

Před jídlem a zejména po jídle setrvat v klidu.

AKTIVNÍ TĚLESNÝ POHYB

HYPOKINETICKÝ SYNDROM

Nutnost zabudování pohybové aktivity do celkové životosprávy (změna režimu dne).

Častou příčinou nezdaru jsou strategické chyby při plánování a realizaci pohybových aktivit.

Výkonově orientovaná zdatnost vs. zdravotně orientovaná zdatnost.

Zásady a doporučení pro zahájení cvičení – prevence selhání.

AKTIVNÍ TĚLESNÝ POHYB

Možnosti pohybu – reálná a nereálná očekávání.

Správné chápání významu pohybu – předpoklad trvalé motivace ke sportovním činnostem.

Vliv aktivního pohybu na jednotlivé anatomické soustavy lidského organismu.

CNS

větší přívod kyslíku a živin do mozku – změna mikroskopické struktury mozkové tkáně, zmnožení nervových spojení a krevních vlásečnic, lepší využívání energie – zlepšení paměti, zvýšená odolnost vůči všem typům stresu

po intenzivnější zátěži produkují mozkové neurony endorfiny (zátěž vysoké intenzity musí trvat nejméně 30-60 min.)

METABOLISMUS

ovlivnění enzymatické aktivity, zlepšení funkcí imunitního systému

snížení hladiny celkového a LDL cholesterolu

zvýšení HDL cholesterolu

zvyšuje se citlivost inzulinových receptorů

SRDCE A KREVNÍ OBĚH

dobré svalstvo napomáhá efektivnímu oběhu krve,

zatěžované srdce sílí a zvyšuje svou výkonnost

tepny zvyšují svůj průsvit, mohou se i zmnožovat – klesá riziko infarktu

U člověka s dobrou fyzickou kondicí je v klidu tepová frekvence nižší s lepším prokrvením srdečního svalu v diastole (stadium plnění srdce)

vazodilatační účinek

krev přináší více tepla do periferie

při dlouhodobém cvičení se mohou i na periférii vytvářet nové kapiláry

ZÁKLADNÍ DRUHY CVIČENÍ

IZOMETRICKÉ CVIČENÍ – dochází při něm ke stahu svalů, aniž by se zkracovaly, svaly se sice posílí, ale chybí pozitivní účinek na srdce a cévy.

IZOTONICKÉ CVIČENÍ – stahuje svaly a umožňuje pohyb končetin v kloubech. Tímto druhem cvičení se účinně posiluje svalová síla, dochází k anabolickému efektu, vliv na srdce a cévy je ale malý.

IZOKINETICKÉ CVIČENÍ – je to zdokonalené izotonické cvičení.

AEROBNÍ CVIČENÍ – zatěžované skupiny svalů mají při něm dostatečný přívod kyslíku – vytrvalostní disciplíny.

ANAEROBNÍ CVIČENÍ – využívá se při něm energie vznikající při nepřítomnosti (za relativního nedostatku) přívodu kyslíku k pracujícím svalům, vzniká kyselina mléčná, vzniká únava svalů.

DOPORUČENÉ POHYBOVÉ AKTIVITY PRO ZDRAVOTNĚ ORIENTO VANOU ZDATNOST

Chůze (turistika)

Běh

Cyklistika

Plavání

REŽIM PRÁCE A ODPOČINKU

Význam pravidelného denního/týdenního režimu.

Práce a odpočinek by se měly pravidelně střídat (vč. zařazování mikropauz během pracovní činnosti).

Pasivní odpočinek a relaxace.

Aktivní odpočinek – realizace osobních zálib, příležitost pro kompenzaci jednostranné zátěže v zaměstnání.

RELAXACE

Podstatou relaxace je uvolnění svalové a psychické tenze.

Při relaxaci se snižuje dechová a tepová frekvence, napětí příčně pruhovaných svalů, dochází k odstranění únavy a potlačení úzkosti.

AKTIVNÍ RELAXACE – provozování aktivity, která je opakem činnosti, jež vyvolala únavu.

PASIVNÍ RELAXACE – tělesná i duševní nečinnost.

PROPRACOVANÁ RELAXAČNÍ CVIČENÍ: např. Schultzův autogenní trénink, Jacobsonova progresivní relaxace, Machačův relaxačně aktivační autoregulační zásah aj.

HYGIENA SPÁNKU

Spánek – periodický útlum mozkové kůry, fyziologický útlum vědomí, u většiny dospělých monofázický.

Ve spánku nastává úplné přeladění organismu (parasympatická inervace, anabolické pochody).

Při několikadenní spánkové deprivaci může být ohrožen život.

Spánková centra se nacházejí v mezimozku.

ZÁSADY SPÁNKOVÉ HYGIENY

Asi 4 hodiny před usnutím nekonzumovat povzbuzující nápoje a těžko stravitelná jídla.

Asi 2 – 4 hodiny před usnutím neprovádět fyzické cvičení nebo sport.

Minimálně 1 hodinu před usnutím nezatěžovat nadměrně psychiku (řešení problémů, sledování napínavého filmu apod.).

Před usnutím nekouřit a nepít alkohol.

Doba usínání a probouzení by měla být pravidelná (i o víkendech).

Ložnici vyhradit pouze pro spánek a předspánkové činnosti, zajistit v ní ticho, tmu, čistý vzduch, pořádek, nižší teplotu než je pokojová.

VÝZNAM SNŮ

Usínání (hypnagogium) – přechod od bdělého stavu do spánku, zakalené vědomí, specifické fenomény a sny (např. pseudohalucinace).

Sny především ve fázi REM, aglutinující myšlení, nelogičnost, snová inkubační doba, snová bariéra.

Sny mohou mít diagnostický význam.

Probouzení (hypnagogium) – rychlejší než hypnagogium, též možné pseudohalucinace.

PORUCHY SPÁNKU

NESPAVOST (insomnie) – různé příčiny (choroba, bolest, svědění, kašel, rýma, neuróza, deprese, cizí prostředí, neobvyklé podmínky, emoční rozrušení...). Lze řešit farmakologicky i nefarmakologicky.

ZVÝŠENÁ SPAVOST

PORUCHY DÝCHÁNÍ VE SPÁNKU

PARASOMNIE

PORUCHY CIRKADIÁNNÍHO RYTMU

ABNORMÁLNÍ POHYBY VÁZANÉ NA SPÁNEK

TIME-MANAGEMENT

Žijeme v uspěchané době?

Naléhavou se stává potřeba řídit vlastní čas, zefektivňovat využívání pracovního i volného času, plánovat.

Rizika plánování – frustrace při neplnění plánu.

Člověk je svým časem z části závislý na jiných osobách (nerozhoduje o něm zcela svobodně).

Předpokladem optimalizace je poznání, jak trávíme svůj čas – lze zpracovat snímek trávení času v určitém období a podrobit ho analýze.

ČASOVÝ SNÍMEK

Pro monitoring vybrat typické čtrnáctidenní období.

Veškeré aktivity průběžně zaznamenávat (zanést do připravené tabulky) – nejlépe po čtvrthodinách.

Výsledky je vhodné zpracovat graficky (diagram), procentuálně vyjádřit jednotlivé činnosti.

Posoudit subjektivní spokojenost s trávením času.

HLAVNÍ ČINNOSTI VYSOKOŠKOLÁKA BĚHEM 14 DNÍ

25 % SPÁNEK

25 % STUDIUM / ZAMĚSTNÁNÍ

20 % VOLNOČASOVÉ AKTIVITY / PRÁCE

10 % DOPRAVA

10 % JÍDLO

10 % OSTATNÍ ČINNOSTI

HLEDISKA POSUZOVÁNÍ TRÁVENÍ ČASU

Subjektivní spokojenost člověka s trávením vlastního času.

Existence závazného týdenního režimu.

Existence životních cílů, priorit.

Pravidelnost hlavních aktivit.

Míra využívání časových rezerv.

Výskyt aktivit, které zabírají neadekvátně mnoho času a nepřinášejí žádný užitek.

ČASTÉ ČASOVÉ REZERVY

Cestování do práce (do školy).

Čekání na...

Nesystematický a neefektivní výkon pracovních činností.

Náhražkové činnosti (při odkládání povinností).

Zbytečné nebo škodlivé činnosti (např. TV).

Řešení cizích záležitostí.

ŽIVOTNÍ CÍLE – DŮLEŽITÉ VÝCHODISKO PRO PLÁNOVÁNÍ ČASU

Veškeré záležitosti a činnosti vystupují jako různě důležité a různě naléhavé. Hlediska důležitosti a naléhavosti je třeba zvažovat při určování priorit a stanovování cílů.

1. Důležité + naléhavé
2. Důležité + nenaléhavé
3. Relativně nedůležité + naléhavé
4. Relativně nedůležité + nenaléhavé

PRINCIPY TIME-MANAGEMENTU

TM I. generace: uspořádání úkolů a činností (seznam úkolů).

TM II. generace: přiřazení úkolů a činností k časové ose.

TM III. generace: přiřazení priority jednotlivým činnostem, zohlednění týmové práce a různých zdrojů.

TM IV. generace: zásadní zohlednění cílů a priorit při plánování času, důraz na individuální spokojenost a efektivitu.

PRAVIDLA EFEKTIVNÍHO TM

Kritické posouzení dosavadního trávení času (analýza časového snímku, odhalení časových rezerv).

Nutnost stanovení osobních cílů a priorit.

Rozvaha co, kdy, jak a proč dělat.

Racionální (písemné) plánování.

Zavedení systému, pravidel, pořádku, zlepšení organizace činností.

Využívání vhodných pomůcek, nástrojů, technologií.

Delegování některých úkolů, efektivní spolupráce nebo outsourcing.

SEBEVÝCHOVA A SEBEŘÍZENÍ

Sebevýchova (self-development) je úsilí člověka změnit vlastní povahu a chování

Sebeřízení (self-management) je sledování a usměrňování vlastního chování – předpokládá důkladnou sebereflexi.

MINDFULNESS (VŠÍMAVOST)

techniky směřující k prohloubení schopnosti zaměřovat pozornost na přítomné děje a jevy

podstatou je soustředění na přítomný okamžik, aniž bychom probíhající děje hodnotili či provázeli nějakým očekáváním

PROŽÍVANÉ EMOCE

U zdravého člověka jsou emoce udržovány automaticky mírně nad hladinou neutrální nuly (stav pohody) – nezávisle na dlouhodobém absolutním stavu člověka.

Překlopí-li se nálada vlivem nějakého zásahu (např. špatné zprávy) do nepohody, následuje zvyková obranná reakce – tzv. úlevný manévr, potřeba ukončit nepříjemný stav (vyvolává psychickou závislost): např. konzumace drog nebo jídla, sexuální a jiné příjemné chování...

EMOČNÍ ZAKOTVENÍ

K dosažení osobní pohody (well-being) nestačí dodržovat zásady racionální životosprávy, je třeba systematicky posilovat a rozvíjet pozitivní emoce. Cestou k emočnímu zakotvení může být naplňování této pětice:

Mít rád.

Tvořit.

Bydlet.

Vztahovat se.

Učit se.

Dále je vhodné zvyšovat podíl příjemných aktivit, což zvyšuje vitalitu, pracovní výkonnost a radost ze života.

MÍT RÁD

Mít rád sebe.

Mít rád svého (stabilního) životního partnera.

Mít rád své příbuzné.

Mít rád blízké přátele.

Mít rád přírodu, kulturu...

Mít rád věci.

Mít rád překvapení.

Mít rád své koníčky.

Mít rád svou práci.

Mít rád svou vlast.

Mít rád (svůj) život.

TVOŘIT

Tvořit při práci.

Tvořit při zábavě.

Tvořit v domácnosti.

Tvořit v umění.

Tvořit ve výchově.

Vytvářet vztahy.

Vytvářet domov.

Být otevřen budoucnosti.

Přetvářet (svůj) svět.

Tvořit sám sebe.

BYDLET

Mít vlastní území, někam patřit.

Mít zázemí a životní kotvu.

Domov = emoční vazba na lidi, místo, věci, krajinu...

VZTAHOVAT SE

Vytvářet vztahy ke světu, k lidem.

Zaujímat stanoviska k událostem a jevům.

Participovat na rozhodování v komunitě a ve státě.

Aktivně se podílet na životě společnosti.

Mít vliv na své okolí.

UČIT SE

Být čínorodý.

Rozvíjet svůj intelekt.

Rozvíjet svou osobnost.

Zpomalovat své stárnutí.

Zlepšovat svou paměť.

Učit se zvládat náročné situace.

Zvyšovat své adaptační schopnosti.

Rozvíjet se.

PŘÍJEMNÉ AKTIVITY

Vysoké pracovní zatížení často vede k postupnému omezování příjemných aktivit (např. koníčků, odpočinku, společenských kontaktů aj.), což způsobí úbytek vitality a následně i ztrátu radosti z prožívání, která přímo souvisí se snižováním výkonnosti člověka. Hromadění povinností pak způsobuje další pracovní zátěž, při které už „není čas“ na žádné příjemné aktivity...

Lewinshonův seznam příjemných aktivit

1. Pobyť na venkově nebo v přírodě.
2. Obléknout si hezké oblečení.
3. Pobavit ostatní.
4. Popovídat si s někým o sportu.
5. Potkat se (seznámit se) s milým člověkem.
6. Jít dobře připravený na zkoušku.

7. Jít do divadla nebo na koncert.
8. Zahrát si míčovou hru.
9. Plánovat výlet nebo dovolenou.
10. Koupit si něco pro sebe.
11. Ležet na pláži nebo na koupališti.
12. Vyvíjet uměleckou činnost.
13. Provozovat horskou turistiku.
14. Číst religiózní nebo filozofické spisy.
15. Chodit nahý/nahá.
16. Řídit auto.
17. Dýchat čistý vzduch.
18. Udělat radost rodičům.
19. Mluvit si sám pro sebe.
20. Kritizovat něco.
21. Holit se / dát si práci s účesem.
22. Osprchovat se.
23. Být v přítomnosti zvířat.
24. Mluvit cizí řečí.
25. Zavařovat, mrazit, konzervovat.
26. Hrát hazardní hry.
27. Svězt se v obchodním centru výtahem (chyba překladu!).
28. Dívat se jak prší nebo sněží.
29. Číst z mapy.
30. Počítat peníze.
31. Zajet autem do myčky.
32. Opravit něco.
33. Sbírat něco do sbírky.

34. Učit někoho.

35. Vzít stopaře.

36. Přemýšlet nad zajímavou otázkou.

37. Jít brzy spát.

38. Zůstat dlouho vzhůru.

39. Využít svoji sílu.

....

320. Dívat se na hvězdy.