

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, O.P.S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY STRESU VE VZTAHU KE
KVALITĚ ŽIVOTA A PRACOVNÍ VÝKONNOSTI VYBRANÉ
SKUPINY LIDÍ**

Autor práce: Jana Vitoňová, DiS.

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: Kombinované

Vedoucí práce: Mgr. Bc. Milan Veselý

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2011

Čestné prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v této práci.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií a Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění.

Jana Vitoňová, DiS.

.....

Poděkování:

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Bc. Milanu Veselému za velmi cenné rady, připomínky a metodické vedení práce, které umožnilo vznik této práce a značným způsobem rozšířilo mé poznání v této problematice.

ABSTRAKT

VITOŇOVÁ, J. *Psychologické aspekty stresu ve vztahu ke kvalitě života a pracovní výkonnosti vybrané skupiny lidí : bakalářská práce*. České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2011. 97 s. Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Bc. Milan Veselý

Klíčová slova: Stres, stresové faktory, výkonnost, adaptace, analýza, kvalita života, průzkum, komparace

Předmětem bakalářské práce je analýza vlivu stresu na sportovní výkon sportovců. Stres a úzkost lze považovat za jedny ze základních problémů současné společnosti a může negativně ovlivňovat i jednotlivé profesní, společenské a sportovní skupiny lidí v jejich činnosti, produktivitě a výslednosti práce nebo zájmové činnosti.

V úvodní teoretické části je stres charakterizován jako psychická zátěž a jsou zpřehledněny základní teorie stresu, popsány koncepce stresu, základní mechanismy působení stresu na organismus, jeho projevy a stresové faktory. Je také podán výklad pojmů z této oblasti, charakteristiky základních stresorů a dále jsou popsány některé relaxační techniky a metody.

Zvláštní pozornost je věnována stresorům, jejich zdrojům a působením na sportovce při závodech i v externím prostředí a je zaměřená na působení stresových faktorů při závodních výkonech.

V praktické části práce byl realizován průzkum, který zkoumá stresové faktory působící na členy Českého svazu karate JKA (Japan Karate association), který byl proveden ve dvou oblastech, a to ke zjištění kvality jejich života podmíněného zdravotním stavem a ke zjištění míry ovlivnění jejich sportovní výkonnosti stresovými faktory charakteristickými pro sportovce v tomto druhu sportu.

Výsledky těchto výzkumů jsou zde uvedeny. V závěru praktické části je podrobně zpracován návrh opatření ke zmírnění či úplnému odstranění vlivu stresových faktorů dané asociace na sportovní výkonnost sportovců-karatistů.

ABSTRACT

VITOŇOVÁ, J. *Psychological aspects of stress in relation to the quality of life and working efficiency of selected groups of people : Bachelor thesis.* České Budějovice : The College of European and Regional Studies, o. p. s., 2011. 97 p. Supervisor: Mgr. Bc. Milan Veselý

Keywords: stress, stress factors, efficiency, adaptation, analyse, quality of life, research, comparison

The direct/indirect influence of stress in an athletes performance as the focal point of my analytical research towards my bachelors work. One of the most problematic areas that can affect us nowadays is stress and anxiety. These two factors can have a negative influence on a single person, and the whole team in their performance, work productivity and achievements (or their hobbies).

The theoretical part which is described as psychological loads, where the main aspects of stress, concepts of stress, basic mechanism of stress influence on our bodies and its effects and stress factors. Concept interpretation, stressor's characteristics and some relaxation techniques and methods are also contained within the theoretical part.

Special attention was dedicated to stressor and its influential factors on athletes when competing and also in extreme situations. The practical part is focused on stress factors influencing members of the Czech karate association JKA (Japan Karate Association). Stress influence research has been done in two areas: "The quality of a healthy life style" and "The quantity of influence in their sports achievements and their typical stress characters in this type of sport".

Analysing and comparing these stress factors' consequences gave us results that are also included in this part of the assignment. In conclusion to the practical part is a detailed description of suggested precautions to reduce or despatch those stress factors on athletes karate achievements. And how to better increase efficiency from the athletes performance, without being affected by the influences of JKA in the Czech Republic.

OBSAH

ÚVOD	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	11
1. STRES.....	11
1.1 Co je to stres.....	11
1.2 Stresory	13
1.3 Druhy stresu	16
1.4 Měření stresu	17
1.5 Reakce na stres.....	19
1.6 Příznaky stresu	20
1.6.1 Fyziologické příznaky stresu.....	20
1.6.2 Duševní příznaky stresu	22
1.6.3 Psychologické příznaky stresu:	23
2. STRES A JEHO VLIV NA ZDRAVÍ ČLOVĚKA	24
2.1 Psychosomatika a somatopsychika	24
2.2 Psychosomatická onemocnění	26
2.3 Typy osobnosti a jejich užší vztah k některým nemocem	29
3. STRES A JEHO VLIV NA DRŽENÍ TĚLA	32
3.1 Úlekový reflex.....	32
3.2 Vzorce držení těla jako následek působení stresu.....	37
3.2.1 Rigidní vzpřímenost.....	38
3.2.2 Zhuštěný postoj	43
3.2.3 Zbytnělá struktura	44
3.2.4 Zkolabované držení těla.....	45
4. ZVLÁDÁNÍ STRESU	47
4.1 Osobnostní charakteristika.....	47
4.2 Styly zvládání těžkostí	49
4.3 Zvládání strategie životních těžkostí.....	50
4.4 Zvládací techniky při stresu	51
4.5 Regulace stresu pohybovou aktivitou	52

II. PRAKTICKÁ ČÁST	55
5. VLASTNÍ VÝZKUM VYBRANÉ SKUPINY LIDÍ	56
5.1 Základní charakteristika zkoumané asociace	56
5.1.1 Dotazníkové šetření a vlastní realizace průzkumu	57
5.1.2 Popisy a výběr metod	58
5.1.3 Zastoupení respondentů podle věku	60
5.2 Určení hypotéz:	61
5.3 Výsledky průzkumu	62
5.4 Kvalita života členů JKA na území České Republiky	68
5.5 Určení hypotéz	79
ZÁVĚR.....	81
LITERÁRNÍ ZDROJE	82
ELEKTRONICKÉ ZDROJE.....	83
SEZNAM ZKRATEK.....	85
SEZNAM TABULEK.....	85
SEZNAM GRAFŮ	85
SEZNAM OBRÁZKŮ	86
SEZNAM PŘÍLOH.....	86
PŘÍLOHY	87 - 97

ÚVOD

Stres je tak zvaná choroba století, která neodmyslitelně patří k našemu každodennímu životu. Projevuje se v mnoha oblastech: při konfliktu, úzkosti, frustraci, vyšší aktivizaci a situacích nepříjemně pociťované vůbec. V dnešní uspěchané době, kdy jsou na člověka kladeny neustále větší nároky, překračuje míra stresu hranici únosnosti. Člověk je neustále pod tlakem, proto není divu, že se pak nemůže chovat přirozeně. Takto potlačované emoce se projeví velice rozličnými formami v našem těle, a to ve formě okamžité nebo dočasné stresové reakce, adaptací na zátěž, či maladaptací neboli špatnou adaptací. Dlouhodobý stres může ohrozit celý systém organismu, způsobuje nervozitu, depresi, únavu, problémy se spánkem a narušuje pohybový systém.

Stres je všeobecně považován za něco nežádoucího, špatného, negativního, snižující výkonnost jedince. Není proto divu, že v současnosti roste zájem poptávky po poradenství, nebo kurzech v oblasti zvládnutí stresu, relaxace, odpočinku atd. Určitá míra stresu je ale pro člověka žádoucí a potřebná, protože je pro mnohé z nás hnací silou, která většinu jedinců nutí podávat lepší výkony v práci i ve sportu a vyvíjet větší úsilí při plnění pracovních i sportovních výkonů či překonávání různých překážek, které nám život přináší. Bez stresu, jak uvádí B. Clegg (2005, str. 2), „by byl lidský život degradován na úroveň pasoucího se dobytka, který vše, co potřebuje, dostane až pod nos. Žádné touhy, žádné starosti, žádné zájmy – takový život není nic moc.“ Stres tedy bude, a měl by být, vždy součástí našich životů.⁴

Lidské tělo je na stres připraveno jako na výjimečnou situaci, ale na dlouhodobý stres není stavěno. To se pak projevuje častými zdravotními komplikacemi, či rozvojem civilizačních chorob (např. porucha srdeční činnosti, vysoký krevní tlak, infarkt, mozková příhoda atd.). Mezi nejběžnější zdravotní komplikace sportovců řadíme zvýšenou tvorbu volných radikálů. Tuto reakci lze chápat jako jakousi odpověď organismu na vnější či vnitřní podněty, které nazýváme stresory.⁵

Stresory jsou podněty, které zpravidla vyvolávají stresovou reakci a způsobí napětí. Všeobecně je chápeme jako negativně působící vlivy, které jsou součástí životního stylu, souvisí s domovem, rodinou, prací, sportem a jinými individuálními charakteristickými

⁴ CLEGG, B. *Instant stress management*. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 25 s.

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 173 s.

rysy. Stresory často souvisí se životem lidí ve větších městech a velkoměstech.

Z hlediska kvalitativního dělíme stresory na biologické (chemikálie, bakterie, choroby..), fyzikální (vliv UV a IR paprsku, radiace, nízký obsah kyslíku..) a psychologické (svatba, životní ztráty, ztráta zaměstnání..) a sociální (konflikty, ořesy a prudké změny v sociální sféře).⁵

Stres netvoří, při dodržování správné životosprávy, zdravého životního stylu a dostatku kvalitního odpočinku, pro člověka žádný vážnější problém. Ten však nastává v momentě, kdy je stresu příliš, odpočinku málo a zejména, pokud trvá dlouhou dobu. K takovému jevu dochází zejména v závodním období těchto sportovců, kdy jsou mnozí z nich vystaveni nadměrné fyzické i psychické zátěži. Tréninkové intervaly se před klubovými, krajskými i republikovými závody či mezinárodními soutěžemi zintenzivňují, a proto není divu, že se známky stresu projevují u mnohých závodníků jak v osobním, tak i v rodinném, pracovním a sportovním procesu.

U sportovců je tedy stresem nadměrná fyzická námaha. Stres sice umožňuje zvládat zatížení organismu, ovšem mnohdy za cenu jeho poškození. Každá stresová situace by měla být kompenzována dostatečným odpočinkem, aby mohlo dojít k regeneraci poškozené tkáně a neutralizaci volných radikálů.

Pravidelné střídání zátěžových tréninků a relaxace by pak měl mít na sportovce blahodárny vliv. Problém nastává pouze ve chvíli, kdy je zatížení příliš vysoké a závodníci nemají možnost relaxovat, anebo je na relaxaci, a tím i na regeneraci sil, málo času.

Ukázkovým případem je chronický stres přetřinovaných sportovců. Dlouhodobá nadměrná zátěž lidského organismu je odměněna vyššími dávkami volných radikálů v těle sportovců, větší náchylností k výskytu rizik zdravotních obtíží, celkové unavenosti, rychlejšímu tělesnému opotřebování (rychlejšímu stárnutí) a zhoršení celkového stavu imunity. Stresové reakce tedy zvyšují množství volných radikálů v těle člověka a díky tomu se snižuje obranyschopnost organismu.

Zvýšená produkce tzv. „stresových“ hormonů, tj. kortikosteroidů, zejména adrenalinu a noradrenalinu při současném snížení koncentrace serotoninu v krvi, má za následek vyšší náchylnost těla k onemocnění a celkového snížení jeho imunity. Období přetížení organismu obvykle končí vyčerpáním nebo závažnějším tělesným onemocněním.

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres.* vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 173 s.

Zhoršení imunity je velmi úzce spjato s přechody ročních období, kdy jsou lidé nuceni více reagovat na změny prostředí.

Cílem mé bakalářské práce je pozorovat souvislosti mezi výkonností sportovců vystavených stresovému prostředí a jejich schopností podávat optimální sportovní výkon a zároveň podat návrh na odstranění, popřípadě zmírnění stresových faktorů. A to vše v souvislosti s kvalitou jejich života podmíněného zdravím.

Za účelem naplnění již zmíněného cíle mé bakalářské práce, se nejprve zaměřím na teoretickou část, kde bude stres charakterizován jako psychická zátěž člověka, ve které budou rozlišeny druhy stresu a jejich působení na lidský organismus. Poté budou podněty a faktory, které způsobují vznik psychické zátěže rozebrány v členění na faktory, které sportovci mohou ovlivnit, neboť souvisí s jejich osobním životem. V další části práce se budu zabývat tím, jak stresory působí na schopnost podávaných výkonů sportovců.

V rámci praktické části bakalářské práce, budou aplikovány poznatky, získané v teoretické části u konkrétní sportovní asociace. Pro účely bakalářské práce jsem si zvolila sportovní asociaci Český svaz karate JKA (*Japan Karate association*).

V závěru bakalářské práce uvedu návrh doporučení, které by zmírnily či zcela odstranily negativní působení zjištěných stresových situací či faktorů stresu na sportovce zkoumané asociace a pomohly tak ke zlepšení sportovních výkonů i ke zlepšení výkonnosti sportovců-karatistů Českého svazu JKA jako celku.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. STRES

1.1 Co je to stres

Slovo „stres“ pochází z anglického výrazu „stress“, který vznikl z latinského slovesa „strigo, stringere, strinxi, strictum“. V překladu znamenají tato slova: „utahovati, stahovati, zadržovati smyčku kolem krku člověka odsouzeného k smrti oběšením na šibenici.

Poprvé byl tento pojem zaveden do medicíny v souvislosti s výzkumem, který prováděl v roce 1936 známý rakouský lékař *Hans Hugo Bruno Selye*.⁹ Pojem stres byl již používán v oblasti techniky a technických věd, kde mu bylo rozuměno jako nadměrná zátěž, či namáhání. *Selye* tento výraz použil při svých výzkumech, kde vysvětloval nespécifické stereotypní reakce nadměrně zatíženého organismu, která se objevuje jak u člověka, tak i u zvířat. Své pokusy prováděl na zvířatech, kde k vyvolání stresových reakcí používal biologické škodliviny – infekci, poškození tělesných tkání atd. (Pauknerová 2007).¹¹ Na základě výzkumu následně určil všeobecnou formu, jak organismus na stres reaguje, a to tzv. *obecným adaptačním syndromem*, který je typický pro stresovou reakci bez ohledu na typ podnětu, který ji vyvolal. Stresem je chápán stav, ve kterém se organismus ocitá vlivem různých faktorů vnějšího prostředí. Později byl však stres definován jako souhrn obecných stereotypních zpětných reakcí organismu na působení silných dráždivých podnětů různého původu. Když byl *Selye* dotázán, zda je stres jakousi chorobnou reakcí, odpověděl, že stres není jen zlem a utrpením, ale také velikým dobrodiním, protože bez stresu různého druhu by byl život nudný a prázdňý.

Problematikou stresu, se zabývala spousta světově uznávaných vědců. Byl jím i americký fyziolog *Walter Cannon*, který popsal tzv. *poplachovou reakci organismu* při reakci organismu na stres.³ Nazývá se „*reflex k boji nebo útěku*“. Tento reflex je zprostředkován hormony dřeně nadledvinek (*adrenal medulla*). To má za následek rychlejší činnost srdce a zvýšení tepové frekvence. Krev je rychleji rozváděna do těla

⁹ MALONEY, M., KRANZOVÁ, R., *O úzkosti a depresi*. 1.vyd. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1996. ISBN 80-7106-170-0.

¹¹ PAUKNEROVÁ, D., a kol.: *Psychologie pro ekonomy a manažery*. vyd. Praha: Grada, 2007. 136 s.

³ CANNON, B., a kol. *Moudrost těla*. vyd. WW Bortin & Copany, 1963. 153 s.

a následně se pak urychluje okysličování krve. Tělo se připravuje na reakci. Krev odchází ze žaludku i kůže a kulminuje se ve svalech, ty jsou lépe prokrveny a vyživovány. Když trvá stresová situace déle, dochází k odkrvení vnitřností a tím hrozí např. podchlazení, zvýšená potivost, snížení funkce vnitřností atd.

Do krevního oběhu se dostává cholesterol a zajišťuje svou přeměnou pro organismus větší množství energie. Pokud není tato látka z organismu odbourána, nebo trvá stres delší dobu, pak cholesterol organismu spíše škodí. Dochází také ke zvýšení hustoty krve, což zabraňuje sice při boji či útěku riziku možného vykrvácení, ale hustější krev je obtížněji rozváděná cévním řetězcem do celého těla a při delším stavu je výrazně zatěžováno srdce.⁵

Oční zornice se rozšiřují, což umožňuje lépe evidovat nebezpečí a zvyšuje pozornost. Při dlouhodobém zatížení organismu dochází k únavě a selhání vidění. Poměrně obvyklou reakcí organismu na stres je např. reakce sluchu, který je při působení stresu ostřejší, zlepšuje se schopnost hmatu, zvyšuje se potivost, dochází ke změnám napětí v kostech a ve svalech, v obličeji, červenání, grimasám, roztahují se průduchy na dýchání, dochází také ke zrychlení dýchání.⁵

Do krevního oběhu se uvolňují z hypotalamu endorfiny a může dojít až k znecitlivění na bolest, která je často vnímaná až po ukončení boje či útěku. Při zátěžové situaci se v těle redukuje tvorba pohlavních hormonů. Tato eliminace je způsobená proto, aby mohl jedinec lépe bojovat se stresorem. Z dlouhodobého hlediska by byl tento stav pro jedince škodlivý.⁵

Je-li organismus člověka vystaven trvalé stresové situaci, zhoršuje se jeho výkonnost a funkčnost.¹⁴ Do krevního oběhu je uvolňován kortizon a kortizol, tudíž dochází k postupnému narůstání krevního tlaku, tělo vylučuje nepřírodným způsobem různé chemicko-biologické látky, zejména cholesterol, který se ukládá v cévách, dále potlačuje se produkce pohlavních hormonů, oslabuje se celý imunitní systém, zvyšuje se ostražitost jedince, podezřívavost, výrazně narůstá vztahovačnost a možnost psychického selhání.

Velmi zákeřné je především to, že stres může při kumulaci působit opožděně. Proto k selhání může docházet nejen při momentálním působení stresoru, ale také až později po

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres.* vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 92 s.

¹⁴ PREVENCE SOCIÁLNĚ NEŽÁDOUCÍCH JEVŮ, Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 1/2004, Brno, s. 9.

změně podmínek. Například téměř 26% všech srdečních selhání se projeví z neděle na pondělí (obavy z nadcházející pracovní zátěže) a 25% z pátku na sobotu (rychlé vysazení zátěže).

Stres je tedy možno chápat, na základě výzkumných prací již zmíněných vědců, za jakousi reakci organismu, která je vlastní všem živým organismům. Tato reakce je nezbytná pro zachování našeho života, protože náš organismus připravuje na reflex boje či útěku.

Za předpokladu, že by mechanismus stresové reakce neexistoval, lidé by při první nebezpečné příležitosti zemřeli. Proto je nemožné stres z našich životů zcela eliminovat, ale je nezbytné naučit se s tímto faktorem správně žít, umět se vyrovnávat s ním a udržovat jej vždy v rozumných hranicích a vyhýbat se zejména dlouhodobému působení stresu.

1.2 Stresory

Podněty, které zpravidla vyvolávají stresovou reakci a způsobí napětí, nazýváme stresory. Všeobecně ho chápeme jako negativně působící vliv, který je součástí životního stylu, souvisí s domovem, rodinou, prací, sportem, zábavou a jinými individuálními charakteristickými rysy lidského chování a jednání. Často souvisí tyto stresory se životem a prací lidí ve větších městech a velkoměstech.⁵

Fyzický stres má odezvu v psychice, a naopak psychický stres se odráží ve fyzických funkcích. Stresory však můžeme dělit na základě různých kritérií. Podle povahy můžeme kritéria stresu rozdělit na kvalitativní a kvantitativní.⁵

Z hlediska kvalitativního na:

- a) **biologické** – chemikálie, bakterie, úrazy, narušení rytmicity činnosti, včetně narušení biorytmů, u žen také hormonální nerovnováha v době premenstruační tenze a v klimakteriu, těhotenství, choroby, úrazy, nadměrná zátěž, nedostatek potřebných živin, přelet časových pásem, nezdravé opalování atd..¹⁰
- b) **fyzikální** - radiace, vliv UV a IR paprsků, nízký obsah kyslíku ve vzduchu, vibrace, otřesy, hluk

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres.* vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 173 s.

¹⁰ NAKONEČNÝ, M. *Lidské emoce.* Praha: Academia, 2000. 220 s.

- c) **psychologické** – životní události (svatba, životní ztráty, odchod do důchodu, ztráta zaměstnání apod.), každodenní běžné vlivy (nespokojenost se zaměstnáním, časový tlak, finanční starosti aj.) a osobnostní vlivy (nízké sebehodnocení, netrpělivost, neschopnost stanovit si reálné cíle a priority, závislost, nízká flexibilita, chabé komunikační dovednosti atd.).⁵
- d) **sociální** - přelidnění a sociální konflikty nebo osamění, problémy dominance a subordinace, teritorialita. Prudké sociální změny a otřesy, konflikty, hádky, pocity nedocenění.¹⁰

Z hlediska kvantitativního na:

- a) **mikrostresory** - stresory mírné až velmi mírné povahy (např. dlouhodobě pocíťovaný nedostatek lásky, nebo dlouhodobé ponižování člověka v mezilidských vztazích). Tyto mikrostresory se dlouhou dobu kumulují, až dosáhnou hranice, kdy už u člověka vyvolávají vnitřní tíseň.
- b) **makrostresory** - děsivé, deptající vlivy s destruktivním účinkem, které překračují hranice zvladatelnosti.⁵

Podle délky působení stresoru:

- a) **akutní** - havárie, operace, úmrtí partnera, změna zaměstnání.
- b) **chronické** – velké rodinné problémy, chronické onemocnění, špatná ekonomická situace atd.
- c) **kombinace akutního stavu s dlouhodobým následkem** – amputace končetiny a následně vynucená změna životního stylu, rozvod a jeho několikaleté důsledky finanční i psychické.

Podle zdroje působení:

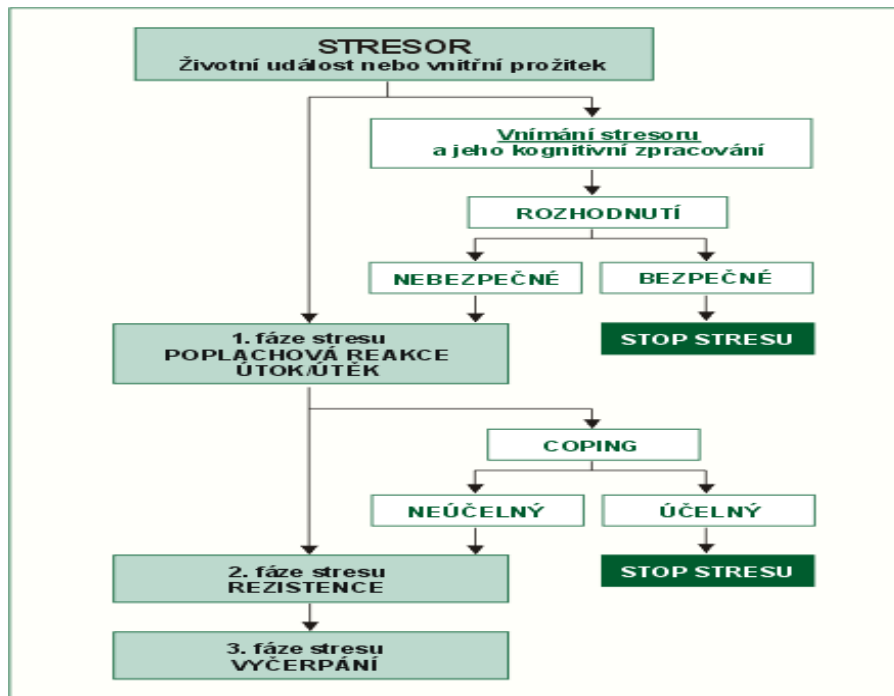
- a) **vnější** – nebezpečné situace, časový stres, příliš náročné pracovní požadavky, situace ohrožení života a zdraví. Stresující mohou být i některé zprávy z médií – zdražování, propouštění zaměstnanců.
- b) **vnitřní** – naše velká zodpovědnost či vnitřní příliš vysoká „laťka“ na vzhled, dokonalá image, která vytváří pocity méněcennosti.

Ohrožující vlivy mohou být **reálné nebo domnělé**. Tyto všechny a také další stresory podněcují organismus, aby proti nim „vytáhl do boje“.

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres.* vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 175 s.
¹⁰ NAKONEČNÝ, M. *Lidské emoce.* Praha: Academia, 2000. 220 s.

Obr.1:

Fáze stresu²²



Na schématu je znázorněný podstatný faktor, tedy to, co je vnímáno jako STRESOR, někomu skutečnost, např. včera naše národní mužstvo prohrálo, naprosto nevádí a jiného tato skutečnost přivede téměř k infarktu (viz. „vnímání stresoru a jeho kognitivních zpracování“). Již na samém počátku budoucích starostí je třeba položit si otázky:

„Jde o život? Mám tedy plýtvat svou energií, jako kdyby o něj šlo? Nebylo by chytřejší pustit to z hlavy? Nebylo by moudřejší jít se raději proběhnout?“²²

Někdy nás však okolnosti nutí mobilizovat síly a například změna zaměstnání nám skutečně přinese nutnost zvládat nové nároky. Příchod nového člena rodiny je radostnou událostí, přináší však také spoustu nových povinností a ať už chceme nebo ne, naruší nám dosud trvající pohodu a stává se pro rodinu zátěžovou, tj. stresovou situací.

²² Stres – Úvodní článek [online]. 2010, poslední revize 3.1.2011 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <http://sz.ordinace.cz/lekce_uvod.php?lekce=18>.

1.3 Druhy stresu

Stres můžeme rozdělit z hlediska kvantitativního a kvalitativního na:

- a) **Hyperstres:** nadměrný, příliš vysoký stres přesahující hranici adaptability individua, stres vedoucí k psychosomatickému zhroucení.¹⁰
- b) **Hypostres:** mírný, zvládnutelný, nepříliš intenzivní stres, který však při chronickém působení může někdy působit nepříznivě, tj. stres, který ještě nedosáhl hranice nezvládnutelnosti, ale kumulací s dlouhodobým působením může dojít ke zvratu.¹⁰
- c) **Distres:** intenzivně prožívaný a negativně na organismus působící, osobnost jedince škodlivě zatěžující, handicapující, metaforicky nazývaný „zlý“ stres.⁵
- d) **Eustres:** pouze mírně intenzivní, v podstatě stimulující a mobilizující, budoucí pozitivní odpověď organismu, metaforicky označovaný za „dobrý či šťastný“ stres.

Eustresové podmínky vyvolávají u člověka podobné reakce jako distresové podmínky, proto také na organismu požadují velkou míru přizpůsobení.

Emočně pozitivní, neboli příjemná situace, nemá na aktivizační systém organismu dlouhodobý ani silný vliv, tak jako situace záporná.²⁰

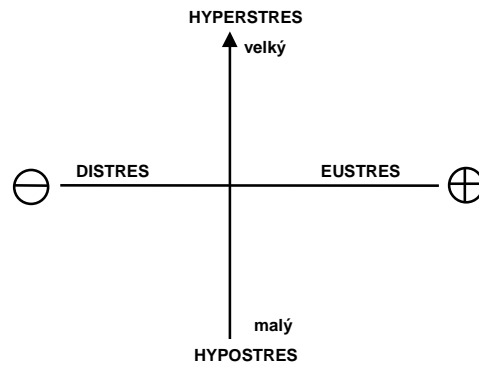
⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres.* vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 182 s.

¹⁰ NAKONEČNÝ, M. *Lidské emoce.* Praha: Academia, 2000. 234 s.

²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

Obr. 2:

Základní rozměry stresu⁵



1.4 Měření stresu

K identifikaci závažných sociálních dopadů působení stresu je používána úspěšná škála sociální readaptace, kterou sestavili američtí psychologové Holmes a Rahe. Tato metoda je užívaná pod českým názvem „Škála sociální readaptace“ a je sestavena ze 43 položek různorodých životních situací člověku, které byly vybrány na základě rozsáhlých šetření, zaměřených na korekce mezi prožitím určitých životních událostí a následujícím vznikem, nebo rozvojem určitých nemocí.

Každá položka má přiřazenou kvantifikovatelnou „váhu“, vyjádřenou určitým počtem bodů. Člověk hodnotí poslední časově období, nejčastěji poslední jeden rok. V případě vícenásobného výskytu událostí se bodové hodnocení násobí počtem výskytů a celkové body se následně sečtou.

Za relativně bezrizikový součet se považuje rozmezí do 150 bodů, v pásmu 150-200 bodů již může docházet ke vzniku psychosomatického onemocnění u asi 40% osob, v pásmu 200-299 se jedná již o 50% osob a konečně v pásmu nad 300 bodů až o 80% osob.

Čím je počet bodů vyšší, tím intenzivnější by měla být intervence zaměřená na změnu té stránky způsobu života, která je nejvíce dotčena.

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres.* vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 189 s.

Tab. 1: Inventář životních událostí²²

Úmrtí partnera	100
Rozvod	73
Rozvrat manželství	65
Uvěznění	63
Úmrtí blízkého člena rodiny	63
Úraz nebo vážné onemocnění	53
Sňatek	50
Ztráta zaměstnání	47
Usmíření nebo přebudování manželství	45
Odchod do důchodu	45
Změna zdravotního stavu člena rodiny	44
Těhotenství	40
Sexuální potíže,	39
Přírůstek nového člena rodiny	39
Změna zaměstnání	39
Změna finančního stavu	38
Úmrtí blízkého přítele	37
Přeřazení na jinou práci	36
Závažné neshody s partnerem	35
Půjčka vyšší než průměrný roční plat	31
Splatnost půjčky	30
Změna odpovědnosti v zaměstnání	29
Syn/dcera opouští domov	29
Konflikty s tchánem/tchyní/zetěm/snachou	29
Mimořádný osobní čin nebo výkon	28
Manžel/ka nastupuje nebo končí zaměstnání	26
Vstup do školy nebo její ukončení	26
Změna životních podmínek	25
Změna životních zvyklostí	24
Problémy a konflikty se šéfem	23
Změna pracovní doby nebo podmínek	20
Změna bydliště, změna školy	20
Změna církve nebo politické strany	19
Změna sociálních aktivit	18
Půjčka menší než průměrný roční plat	17
Změna spánkových zvyklostí a režimu	16
Změny v širší rodině (sňatky, úmrtí)	15
Změna stravovacích zvyklostí	15
Dovolená	13
Vánoce	12
Přestupek a jeho projednání	11

²²Stres – Úvodní článek [online]. 2010, poslední revize 3.1.2011 [cit. 2.1.2011].
Dostupný z WWW: <http://sz.ordinace.cz/lekce_uvod.php?lekce=18>.

1.5 Reakce na stres

Reakce na stres je prastarý způsob jak zmobilizovat energii člověka, které ho okamžitě připraví na pohybovou reakci v ohrožení. Dnešní význam reakce na stresory je poněkud posunutý, protože člověk není ohrožován na životě, ale spíše jevem o nebezpečí jeho prestiže, anebo jeho životních jistot.⁵

Mechanismy reakce člověka na stresový podnět jsou složité a mnohostranné. Přítom hranice mezi zátěží, kterou člověk zvládá a mezi stresem není objektivně definovaná. Tlaku zapříčiněnému časem a událostmi podléhá mnoho z nás, důležitá je však otázka míry. Každý z nás je vůči tlaku do určité míry odolný. To co jeden zvládá dobře, může být pro jiného silný stres a kromě toho se v životě setkáváme i s tím, že to, co jsme jindy zvládali bez většího problému, je v jiném časovém období a hlavně v jiné situaci, nepředstavitelným problémem tuto stresovou reakci překonat. Hranicí mezi oběma póly určuje podstatnou měrou naše aktuální prožívání.

Lidské tělo odpovídá na každé vychýlení z klidového stavu vnitřního prostředí řadou reakcí. Tyto reakce jsou stejné a geneticky dané. Reakce probíhající uvnitř organismu mají při různých stresech u většiny lidí stejný základ, tzv. obecný adaptační syndrom (GAS – general adaptational syndrom).

Tento syndrom objevil v roce 1956 zakladatel teorie stresu Hans Selye, který ve své studii ukázal, že se organismus ve stresových situacích brání vyčerpání sil poplachovými a obrannými reakcemi, které jsou nejprve nespecifické a později specifické. Působí-li stres na organismus nadále, zvyšuje se napětí, to pak vede k vyčerpání organismu, chorobám či smrti⁵. Na počátku se objevuje **celkové rozladění, neklid**, člověk není ve své kůži, trápí se, tj. objevuje se „nespecifická reakce“. Následuje slabost, podráždění, tj. vzniká **nespecifická obranná reakce**, tedy obecný adaptační syndrom. Teprve po té lze hovořit o určité diagnóze a specifikovat symptomy nemoci.¹⁰

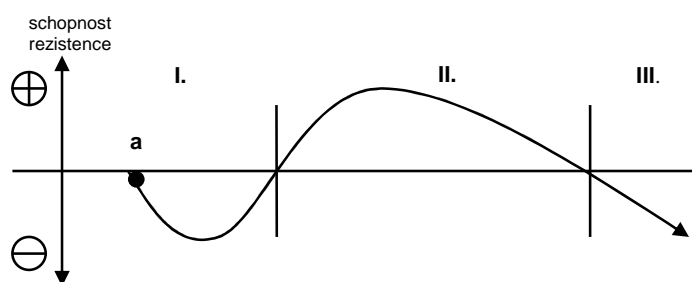
1. etapa – **neklidné reakce**: organismus se začíná poměrně rychle stavět na odpor nebo se přizpůsobuje životním podmínkám.
2. etapa – **fáze odporu**: již proběhla adaptace na nové podmínky a organismus se plně věnuje odporu proti působení stresoru.

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres.* vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 182 s.

¹⁰ NAKONEČNÝ, M. *Lidské emoce.* Praha: Academia, 2000. 234 s.

3. etapa – **fáze vyčerpání:** po dlouhotrvajícím působení stresového faktoru dochází k vyčerpání adaptačních rezerv a organismus umírá. Tato fáze se vždy nerozvine. Většinou se organismus v první či druhé fázi se stresem vyrovná.

Obr. 3: Schopnost zvládat stres podle Selyeova modelu adaptačního syndromu⁵ (GAS):



a...podnět působení stresoru; *První fáze* – stadium poplachové reakce; *Druhá fáze* – stadium adaptace a zvýšené rezistence (obranyschopnost organismu); *Třetí fáze* – stadium vyčerpání rezerv, sil, obranných možností a destrukce.

1.6 Příznaky stresu

Příznaky stresu dělíme na fyziologické, psychické (duševní) a psychologické, tedy na ty, které se týkají chování člověka. Nahlíží se na ně, jako na celek, ve kterém souvisí vše se vším.⁸

1.6.1 Fyziologické (tělesné) příznaky stresu

Příznaky stresu se projevují v celém těle – jedná se o projevy vnější a vnitřní. Tyto příznaky se někdy popisují termíny přejatými z Hookova zákona pružnosti. Tento zákon popisuje vliv na chování kovu. Zvýšením tlaku na kov se vytváří určitá deformace a napětí. Stejný výraz se běžně používá, mluvíme-li o pocitech člověka, na kterého jsou kladeny vysoké nároky.

Hookův zákon říká, že je-li napětí vyvolané určitým tlakem v mezích pružnosti, vrátí se zatížený materiál do původního stavu poté, co na něj přestane síla působit. Pokud

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres.* vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 184 s.

⁸ MÁČEK, M., MÁČKOVÁ, J. *Fyziologie tělesných cvičení.* vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2002. 63 s.

jsou ovšem působící síly za hranicí meze pružnosti, zůstává materiál do určité míry trvale poškozen.

Aplikujeme-li tento zákon na chování člověka, musíme místo působící síly dosadit stres. Tělo ho toleruje jen do určitého bodu, pak dochází k jeho poškození. Lidé, mají jako tělesa různé „meze pružnosti“. Fyziologické příznaky stresu mají svůj původ v reakci našich předků. Ti v případě ohrožení bojovali, nebo se dali na útěk.

Nervový systém připravuje i naše tělo na stejnou odezvu. Tělo produkuje adrenalin a v rychlém sledu v něm probíhá řada fyziologických reakcí. Vlivem adrenalinu se tělo dostává do stavu pohotovosti. V dnešní uspěchané době se obvykle nehodí na stres reagovat útekem nebo agresí, proto se nepotřebovaný adrenalin ukládá v těle a výsledkem je celá řada stresových příznaků:

- a) bušení srdce (palpitace)
- b) bolest a sevření za hrudní kostí
- c) nechutenství a plynatost v břišní oblasti
- d) křečovité, svírající bolesti břicha a průjem
- e) časté nucení k močení
- f) sexuální impotence, nedostatek sexuální touhy, změny menstruačního cyklu
- g) bodavé, řezavé a palčivé pocity v pažích a v nohách
- h) svalové napětí v krční oblasti a dolní části páteře, často spojené s bolestí v těchto oblastech
- i) úporné bolesti hlavy - často začínající v krční oblasti a rozšiřující se vpřed směrem od temene hlavy k čelu
- j) exantém – vyrážka v obličeji
- k) pocit „knedlíku v krku“
- l) dvojité vidění a obtížné soustředění pohledu očí do jednoho bodu (tzv. fokusace)
- m) zrychlení a oploštění dechu, pocení
- n) zvýšení hladiny cukrů v krvi
- o) zvýšená distribuce krve do svalů¹⁴

¹⁴PREVENCE SOCIÁLNĚ NEŽÁDOUCÍCH JEVŮ, Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 1/2004, Brno, s. 19.

1.6.2 Psychické (duševní) příznaky stresu

Jedná se o jakousi nerovnováhu mezi vnímáním či tlakem a představou o vlastní schopnosti vypořádat se s ním. Dlouhodobé působení stresu může způsobit nejrůznější mentální i psychické projevy. Tyto příznaky dále obsahují schopnost kvalitně zvládat stres a vyrovnat se s původním problémem. Potíže nabývají na intenzitě a člověk se pak dostává do „bludného kruhu“.²¹

Člověk propadá hlouběji do pocitů negace a zoufalství, snaží se hledat cesty, které by mu pomohly stres omezit. Přitom mění svoje návyky, aby je zamaskoval. Projevy stresu v chování člověka se dají poměrně snadno rozeznat. Jedním ze signálů je, že dotyčný potřebuje pomoci. Strategie přetvářky nikdy nevede ke skutečnému a zásadnímu vyřešení problému a brzy se změně ve stresující faktor. Příznaky se liší podle povahy jednotlivých osob a podle toho, jakými metodami se člověk snaží skrýt úzkost. Nejčastějšími projevy jsou:

- a) náhlé změny ve stravování - například přejídání
- b) opakované návyky - jako třeba mytí rukou
- c) užívání drog
- d) nadměrná spotřeba alkoholu a tabáku
- e) stranění se druhých, snaha vyhýbat se místům, kde by vás mohl někdo znát
- f) agresivní chování
- g) změny spánkového režimu, například pozdní usínání nebo časně ranní vstávání

²¹ PTÁČEK, R. *Stres a zdraví* [online]. 2010, poslední revize 2.7.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.zdn.cz/clanek/priloha-pacientske-listy/stres-a-zdravi-451322>>.

1.6.3 Psychologické příznaky stresu:

Stres má široké spektrum účinků na náladu, chování a psychické fungování člověka. Kromě toho může hněv, strach, podráždění a deprese způsobené stresory, vyvolat to, aby se člověk cítil bezmocný, nebo zcela narušit jeho schopnost rozpoznat příznaky onemocnění.¹ Mezi psychologické příznaky (symptomy) patří:

- a) Podrážděnost
- b) Potíže s koncentrací
- c) Nespavost
- d) Náklady
- e) Neklid
- f) Překotné myšlení
- g) Deprese
- h) Pesimismus, beznaděj
- i) Obtížnost rozhodování
- j) Ztráta zájmu o společenské aktivity
- k) Paniky nebo úzkosti, útoky
- l) Ztráta sexuální touhy
- m) Převládá pocit, že je mimo kontrolu
- n) Paranoia
- o) Pesimismus a negativní postoje²¹

²¹ PTÁČEK, R. *Stres a zdraví* [online]. 2010, poslední revize 2.7.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.zdn.cz/clanek/priloha-pacientske-listy/stres-a-zdravi-451322>>.

¹ BAŠTECKÝ, J., ŠAVLÍK, J., ŠIMEK, J. *Psychosomatická medicína*. vyd. Praha: Grada- Avicenum, 1993. 41 s.

2. STRES A JEHO VLIV NA ZDRAVÍ ČLOVĚKA

2.1 Psychosomatika a somatopsychika

Stresové situace působí na člověka především prostřednictvím emocí, což se dále projevuje na činnosti naší nervové soustavy.

Psychosomatika jako pojem má svůj původ ve starověké řečtině, kde se skládá ze dvou slov: „psyché“ – duše a „soma“ – tělo. Jejich úkolem je zkoumat provázanost emočních procesů s fyziologickou stránkou člověka a následně i s jeho chováním (Obr. 4).

Psychologické faktory somatických onemocnění zkoumala i **psychosomatická medicína**, která potvrdila vztah mezi tělesnými, psychickými i emocionálními složkami. Později byla do tohoto vztahu přidána i sociální složka. V užším slova smyslu je psychosomatika stále chápána jako problematika omezeného druhu chorob, při kterých jsou tělesné obtíže, změny a poruchy funkce těla, podmíněné duševním stavem.⁵

Jde tedy o kompletní pohled na člověka a jeho zdraví, protože kategorie zdraví, vymezení choroby, zdravotní a funkční stav jsou podmíněné nejen tělesně, ale také duševně, sociálně, zvyklostmi dané společnosti, vlivy a nároky prostředí. Z toho vyplývá, že je psychosomatika podmíněná biopsychosociálně. Tento model do písemné formy zavedl Engel. Obsahuje principy multifaktoriality a systémový přístup. Multifaktoriální pohled mluví o několika příčinách vzniku chorob a to pomáhá objasnit vznik **psychosomatických chorob**, kdy příčinou nejsou různé psychosociální faktory, ale jsou k nim přidruženy faktory další. *Systémový přístup mluví o jevech, které jsou komplexní ve svých vnitřních a vnějších souvislostech, při čem na řešení problémů používá kombinaci metod (Baštecký a kol., 1993).*

Pod pojmem **somatopsychický jev** označujeme vliv tělesného stavu na psychiku člověka, celkové myšlenky a pocity.⁵

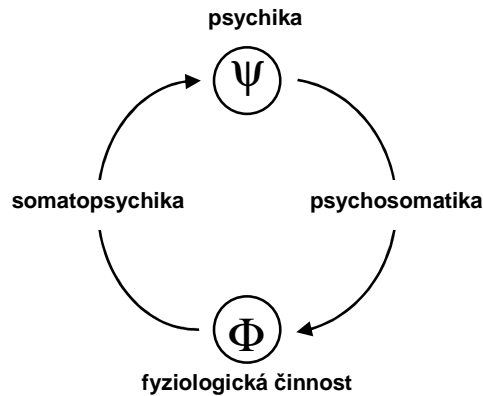
Vytěšňování a potlačování určitých pocitů a emocí moduluje metabolismus i imunitní a neurohumorální systém po mnoho hodin.

Chronické vytěšňování a potlačování pak ovlivňuje organismus dlouhodobě a dochází k přeladování organismu a změnám trvalého rázu.¹⁷

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres.* vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 116 s.

⁷ VYMĚTAL, J. *Lékařská psychologie.* vyd. Portál, 2003. 134 s.

Obr. 4: Kruh vzájemných vztahů psychické a fyzické (fyziologické stránky) existence člověka⁵



psychosomatika – vyjadřuje vztah psychických vlivů na organismus; *somatopsychika* – vyjadřuje vliv tělesného (somatického) stavu na psychický stav.

Biomedicínký model myšlení považuje v klasickém pojetí jako příčinu nemocí mikrob. Holistický model, bere v úvahu kromě bakterie či viru v úvahu i stresory působící na jedince z jeho blízkého okolí. Zamýšlí se i nad situací, ve které se jedinec vyskytuje, zda cítí ohrožení či nikoliv. Tyto faktory nehodnotí odděleně, nýbrž v souborech, a tak je třeba na vznik nemocí nahlížet.⁵

Stres se z hlediska dopadu na zdraví rozděluje do těchto oblastí⁵:

- a) duševní zdraví a duševní stav
- b) somatických (tělesná) onemocnění
- c) stres a jeho působení na imunitu

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres.* vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 119 s.

2.2 Psychosomatická onemocnění

Je-li organismus ve stresu, nemusí to nutně vést ke vzniku onemocnění. Ke vzniku nemoci dochází až tehdy, nevyrovná-li se adaptační systém se stresovou situací a není schopen ji zvládnout. V tomto případě, hovoříme o neadekvátním útoku stresoru na obranyschopnost organismu, který má za následek vznik chorobného procesu. Selye říká, že žádná nemoc, není jen a pouze nemocí adaptace, stejně jako žádná nemoc není pouze nemocí infekční, neboť i u infekční nemoci hrají adaptační jevy velmi důležitou roli. Druhy onemocnění, které jsou v příčinné souvislosti s působením stresu na člověka¹²:

- a) **ischemická choroba srdeční, infarkt myokardu**
- b) **hypertenze**
- c) **ekzémy a jiná kožní onemocnění**
- d) **migréna, tenzní bolesti hlavy**
- e) **dráždivý tračník**
- f) **impotence**
- g) **vředuující choroba žaludku a dvanáctníku**
- h) **časté nucení na močení**
- i) **bolesti v zádech**
- j) **únava**
- k) **bolesti na hrudi**
- l) **astma, hyperventilace**
- m) **alergie**
- n) **rakovina**
- o) **bolesti způsobené nedostatkem pohybu**
- p) **mozková mrtvice**
- q) **problémy s pamětí**
- r) **diabetes mellitus**
- s) **menstruační problémy, amenorea**
- t) **sexuální problémy, problémy s otěhotněním**
- u) **deprese, úzkost, neurózy**
- v) **rychlejší stárnutí a opotřebování organismu**

¹² PONĚŠICKÝ, J. *Neurozy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie*. vyd. Triton, 2003. 175 s.

Hypertenze

Pro hypertenzi neboli vysoký tlak krve v tepnách je faktorem vzniku nejen dědičnost, vysoký věk, obezita, nevhodný životní styl, nevhodné složení stravy či kouření, ale právě stres, ať již fyzický nebo duševní. Ze začátku se jedná o reakci přechodnou, později se vyvine hypertenze trvalá.¹²

Ischemická srdeční choroba

Ischemická choroba srdeční je onemocnění, při kterém se aterosklerotické pláty ukládají v koronárním řečišti, kde jsou příčinou snížení průtoku krve v srdečním svalu – myokardu. Srdeční sval trpí nedokrevností – ischemií. Klinickým projevem tohoto nepoměru mezi dodávkou a poptávkou kyslíku je bolest na hrudi – angina pectoris. Finálním stádiem je koagulační nekróza srdečního svalu – infarkt myokardu.⁵ K infarktu myokardu dochází po celkovém rozčlenění (rozrušení) při stresové situaci. Ve větší míře postihuje jedince, kteří jsou neustále vystavováni silnému stresu. Jak již bylo zmíněno, téměř 26% všech srdečních selhání se projeví z neděle na pondělí (obavy z nadcházející pracovní zátěže) a 25% z pátku na sobotu (rychlé vysazení zátěže).¹²

Nemoci GIT

Nemoci GIT neboli poruchy trávicího ústrojí. Jedná se o vředové **choroby žaludku a dvanáctníku, vředové onemocnění tlustého střeva, nebo dráždivý tračník**. Stresový vřed, je vředová porucha integrity sliznice hlavní části GIT vyskytující se v souvislosti s extrémním fyziologickým stresem, typickým u kritických nemocných. Může vyústit v krvácení nebo perforaci.¹²

Migréna

Migrénu lze definovat jako občasnou bolest hlavy, trvající od 4 do 72 hodin, která je provázaná nevolností a zvracením. Většina pacientů s migrénou ví, co dokáže záchvat spustit. U někoho jde o určitou potravinu, které se pak snaží vyhnout, nejčastěji jde o ořechy, čokoládu, kakao, červené víno, zrající sýry, koření, rajčata atd. Záchvaty migrény

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 83 s. |

¹² PONĚŠICKÝ, J. *Neurozy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie*. vyd. Triton, 2003. 190 s.

jsou však často spolehlivě vyvolávány stresory, jakými jsou tělesné i duševní vyčerpání, hluk, nedostatek, nebo nadbytek spánku (nebezpečné jsou zejména krátké odpolední spánky, podobně jako u epilepsie), nebo hladovění s poklesem krevního cukru.¹²

Astma

Astma se u většiny jedinců projevuje chronickým zhoršením dýchání. U jiných osob je jedná o přerušovanou chorobu s opakujícími se symptomy, které mohou být podmíněny různými spouštěcími mechanismy včetně infekcí horních cest dýchacích, stresu, vzdušných alergenů, znečištění vzduchu a cvičením. Lidé trpící astmatem mohou vykazovat symptomy jako např.: dušnost, sípot, chrčení, kašel, svírání hrudníku, nebo neschopnost fyzické aktivity. Někteří astmatici s výrazně omezenou dechovou kapacitou a sevřenými plícemi nikdy nevykazují sípot ani chrčení, proto mohou být tyto symptomy zaměněny s nemocí typu chronické obstrukční nemoci plic.¹⁸

Stres a stárnutí

Důvodem předčasného stárnutí v dnešní době, je způsobeno tím, že je člověk vystaven množství různých stresorů, jako jsou například psychické či fyzické napětí, kouření, požívání alkoholu, drog atd. U stresu fyzického jsou postiženy především klouby a zvyšuje se i náchylnost k artróze. Při stresu se v těle utváří jedovaté látky, tzv. kyslíkové radikály, jedná se o velmi reaktivní látky, které vznikají z kyslíku a některých jeho sloučenin a poškozují organismus. Radikálové reakce kyslíku mají vztah ke stárnutí biologických tkání. Proto je v lidském těle řada antioxidačních mechanismů, které jsou schopny je zneškodnit (srov. kataláza, peroxidáza, superoxiddismutáza). Ochranný a obranný vliv se přisuzuje rovněž některým vitamínům (C, E, betakarotenu) a stopovému prvku selenu.¹²

¹² PONĚŠICKÝ, J. *Neurozy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie*. vyd. Triton, 2003. 194 s.

¹⁸ Astma [online]. 2010, poslední revize 13.2.2011 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Astma>>.

2.3 Typy osobnosti a jejich užší vztah k některým nemocem

Bylo zjištěno, že určité poruchy zdraví bývají spojené se specifickým projevem chování a osobnostními charakteristikami. U lidí, kteří jsou více náchylní ke stresu, pozorujeme silnější sebekontrolu, potlačování a odmítání vlastních emočních impulsů. To může vést k chronické tenzi, která se somatizuje a projevuje se rušivě v tělesné oblasti. Typické pro tuto skupinu lidí bývá také jednostranný životní styl (např. silná orientace na pracovní úspěch a výkon), neschopnost opravdu odpočívat a zanedbávání základních pravidel psychohygieny. Shledáváme u nich výrazné rysy určující jejich osobnostní svéráz.¹⁷

Lidé, kteří jsou málo odolní nebo neschopní čelit stresu, a jsou tak ohrožováni zdravotními následky stresu, byli dříve označováni jako „**lidé typu A**“.² Tito lidé mají tzv. „komplex nadměrné aktivity“, která se projevuje výraznou snahou intenzivně pracovat, angažovat se na hranici únosnosti, a to ve stále kratším čase. Jsou vitální a iniciativní, mají tendence nevzdávat se. Při setkání s překážkou je tento typ lidí agresivní a nepřátelský. Lidé typu A mají vyšší riziko vzniku kardiovaskulárních chorob.

„**Lidé typu B**“ vykazují opačné charakteristiky. Jsou flegmatictí, nic je nijak zvlášť nestresuje. Jde o lidi mimořádně závislé na druhých lidech. Svoje vitální síly, vlastní iniciativu a aktivitu výrazně tlumí. Potlačují vlastní emoce a trpí depesemi. Jsou nekonfliktní, neprůbojní a často potlačují svoje potřeby a emoce. U osob typu B byl zjištěn vyšší výskyt rakoviny.⁵

Je třeba poznamenat, že zákonitost vztahu k typu osobnosti není absolutní, že i nestresované osoby mohou postihnout stresové nemoci, a že dělení lidí na typ A a B už dnes nemá mnoho zastánců.¹⁵

Na základě různých studií osobnostních charakteristik nemocných lze souhrnně uvažovat rozdělení lidí do dvou základních skupin, podle toho, zda mají sklon ke zdraví nebo nemoci.

¹⁷ VYMĚTAL, J. *Lékařská psychologie.* vyd. Portál, 2003. 342 s.
² BLAHUŠOVÁ, E. *Wellness, Fitness.* vyd. Praha: Karolinum, 2005. 205 s.
¹⁵ SCHREIBER, V. *Lidský stres.* vyd. Praha: Academia, 2000. 44 s.
⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres.* vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 162 s.

Tab. 2: TEST – Náchylnost ke stresu

	Činnost člověka	Určitě ano	Spíše ano	Spíše ne	Určitě ne
1.	Snažím se zařadit do denního režimu co nejvíce pohybu.	1	2	3	4
2.	Cvičím aerobně 20 a více minut nejméně třikrát týdně.	1	2	3	4
3.	Pravidelně spím v noci 7 – 8 hodin.	1	2	3	4
4.	Jím nejméně jedno teplé jídlo denně.	1	2	3	4
5.	Piji méně než dva šálky kávy denně.	1	2	3	4
6.	Mám přiměřenou tělesnou hmotnost.	1	2	3	4
7.	Těším se dobrému zdraví.	1	2	3	4
8.	Nekouřím.	1	2	3	4
9.	Nepiji alkoholu víc než jednu sklenku denně.	1	2	3	4
10.	Neberu žádné drogy.	1	2	3	4
11.	Mám někoho, koho miluji a kdo mi pomůže překonat případné problémy.	1	2	3	4
12.	Miluji svoji rodinu.	1	2	3	4
13.	Přiměřeně dávám najevo a přijímám náklonnost.	1	2	3	4
14.	Mám blízké osobní vztahy s lidmi, se kterými se cítím v bezpečí.	1	2	3	4
15.	Mám blízké lidi, na které se mohu obrátit ve stresových situacích.	1	2	3	4
16.	Mohu otevřeně mluvit o pocitech, emocích a problémech s lidmi, kterým důvěřuji.	1	2	3	4
17.	Ostatní lidé se spoléhají na moji pomoc.	1	2	3	4
18.	Umím udržet pocity zlosti a nepřátelství pod kontrolou.	1	2	3	4
19.	Mám přátele, kteří mají rádi stejné činnosti jako já.	1	2	3	4
20.	Mám čas věnovat se příjemným věcem.	1	2	3	4
21.	Náboženská víra mě posiluje a obohacuje.	1	2	3	4
22.	Často pomáhám ostatním.	1	2	3	4
23.	Moje zaměstnání (škola) mě uspokojuje.	1	2	3	4
24.	Jsem schopný pracovník.	1	2	3	4
25.	Vcházím dobře se spolupracovníky (spolužáky).	1	2	3	4
26.	Můj plat je přiměřený mým potřebám.	1	2	3	4
27.	Umím dobře hospodařit s časem.	1	2	3	4
28.	Umím říci „ne“, když jsem v časové tísní.	1	2	3	4
29.	Denně si najdu čas pro sebe.	1	2	3	4
30.	Umím se vyrovnat se stresem.	1	2	3	4
Celkem bodů:					

Hodnocení testu:

0 – 30 bodů	Výborně (vysoká odolnost proti stresu)
31 – 40 bodů	Dobré (malá zranitelnost stresem)
41 – 50 bodů	Průměrné (občas zranitelnost stresem)
51 – 60 bodů	Dostatečné (zranitelnost stresem)
Nad 60 bodů	Špatné (velká zranitelnost stresem)

Tento dotazník pomůže nalézt nejzranitelnější stránku osobnosti a jeho životního stylu. Při posilování odolnosti proti stresu je třeba ovlivnit nejprve ty oblasti, kde to bude působit nejméně problémů.²

Nejvýraznějšími rysy osobnosti lidí s vyšší a nižší mírou zdraví je uvědomování si vlastní schopnosti řídit chod dění, optimismus a nezdolnost. Na druhé straně osobnost se sklonem k nemoci se vyznačuje zejména pesimistickým pohledem na svět okolo sebe, sklonem k depresi, lhostejností a zlostí. Tyto osobnostní rysy jsou obecnými dispozicemi k tomu, jednat určitým způsobem na stresovou situaci.⁵

²BLAHUŠOVÁ, E. *Wellness, Fitness.* vyd. Praha: Karolinum, 2005. 207 s.
¹⁵SCHREIBER, V. *Lidský stres.* vyd. Praha: Academia, 2000. 44 s.

3. STRES A JEHO VLIV NA DRŽENÍ TĚLA

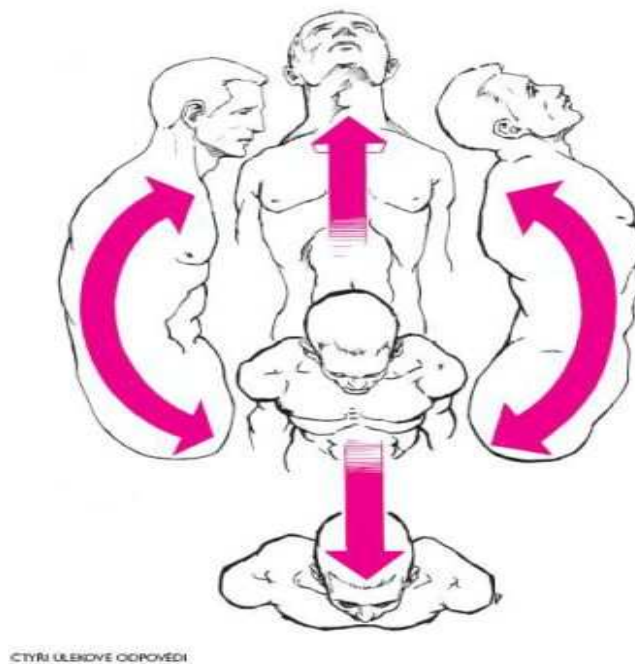
Organismus se s trvající stresovou situací a narůstající škodlivou traumatizací vyrovnává dvěma způsoby. Organismus se snaží stresu odolávat, nebo mu podléhá. Odolávání organismu ho činí pevnější a v důsledku odporu vytváří vyhraněnější tvar. V důsledku podlehnutí stresu se tvar organismu ztrácí. Přirozené vzpřímené držení těla existuje pouze tehdy, není-li narušena emocionální rovnováha jedince a naopak.²⁰

3.1 Úlekový reflex

Čelíme-li světu, stojíme zpříma. Měkká, zranitelná část těla je obnažená. Jsme připravení vystoupit ze sebe směrem do světa, nebo se stáhnout do sebe. Škodlivý podnět dočasně vyvolává úlekový reflex, ale může se také proměnit až do podoby stresové reakce. Vzpřímenost a náš pohyb směrem ke světu jsou přerušeny. Snažíme se chránit naši přirozenost tím, že se bráníme. Úlekový reflex je vrozený. Je to řada úlekových reakcí, tvořených kontinuem. Začíná zkoumáním, následuje sebeprosazení, pak se objevuje mrzutost, hněv, odmítnutí a nakonec přechází do podrobení se kolapsu. Jestliže naše první reakce zmírní působení škodlivého podnětu, tedy události, která nás vyrušila, organismus se vrátí do stavu rovnováhy. Pokud se nezmírní první reakce působení škodlivého podnětu, vyvolá první reakce druhou, druhá vede ke třetí atd. V případě silného ohrožení se první stádia úlekového reflexu neuplatní a dojde k reakci výraznější. Přesto průběh úlekového reflexu nemusí probíhat v neměnném pořadí, ani nemusí jít o souvislý postup. Jeden nebo více kroků mohou být přeskočeny.²⁰

²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

Obr 5: Čtyři úlekové reakce²⁰



Obrázek popisuje čtyři z úlekových reakcí, vyobrazeny ve směru hodinových ručiček. Tyto čtyři úlekové reakce se odlišují podle povahy události, tj. doby a míry působení. Poloha zobrazená ve středu reprezentuje normální aktivitu před působením škodlivého podnětu. Počáteční překvapení vyvolá aktivitu spojenou s pátráním, výzvou, povytažením a napřímením se. Pozice v poloze 12 hodin ukazuje vzpřímenost coby připravenost k akci. Pozice 3 hodin ukazuje reakci spojenou se strnulostí, napjatostí, přílišným protažením, zatlačením směrem dozadu. Tento postoj odráží strach, hněv a útok. Odpovědi v pozici 9 hodin je ohnutí dopředu, uzavření se, stažení dovnitř. Tento postoj vyjadřuje ochranu sebe sama. Na pozici 6 hodin je odpovědi kolaps a zhroucení se směrem dovnitř. Tento postoj se stává neviditelným nebo neuvědomovaným.²⁰

Úleková reakce je reakcí pomáhající organismu vyrovnat se s nepředvídanými situacemi. Sama o sobě je jen dočasnou záležitostí. Když nebezpečí pomine, organismus se vrátí do normálního stavu. Nicméně tato reakce se může stát reakcí běžnou. Její projevy se pak mohou vyskytovat v celé řadě dalších situací. Nezpůsobí sice naší dezorganizaci, ale stává se somatickým vzorcem reagování. Mnoho lidí se nachází neustále v jakémisi stavu napětí, v němž očekávají nebezpečí, které se nikdy neprojeví. Slovo stres je použito

²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

k popisu trvajícího stavu, kdežto termíny „úlek“ nebo „poplach“ se vztahují k jeho dočasnosti.

Obrázky použité v této kapitole vypovídají o dynamice, která je organismicky stejná jak v úlekové, tak stresové situaci. Úlekový reflex je základní odpovědí na každý podnět, který je neznámý, bez ohledu na to, zda jde o podnět nepříjemný nebo příjemný. Přenáší naši pozornost k novému podnětu a odtahuje nás od činnosti, kterou právě děláme. Tento reflex okamžitě zaměřuje naši pozornost novým směrem a tím chrání organismus, jemuž umožňuje zjistit, co se děje uvnitř nebo vně.²⁰

Úleková reakce začíná v horní polovině těla. V prvním stadiu úleku nacházíme strnulost, páteř se napřímí a možná se i prohne do oblouku. Všechny svalové extenzory se stáhnou. Jedná se o paradox, protože reakcí na strach je flexe, stažení těla dovnitř, aby mohly být chráněny vnitřní orgány. Flexe zapojuje silné svaly zad. Ale v první úlekové reakci nedochází k flexi, ale k extenzi. Ta pomáhá identifikovat podnět a zaměřit se na něj. Aby mohla být zaměřena pozornost, musí dojít k sevření, zadržení a vyztužení horní části těla. Počáteční stadium úlekové reakce by tedy mohlo být charakterizováno instrukcí „zadrž to“. Vše se zastaví, vše je ve stavu ostražitosti. V tomto stadiu páteř ztuhne, bránice poklesne, dýchací cesty se otevřou – člověk popadá dech.

V závislosti na intenzitě podnětů – od mírného nebezpečí až po děs nebo hrůzu, se také mění i reakce těla – od ztuhlosti až k znečitlivění organismu. V extrémním stavu šoku dochází k úplné nepohyblivosti svalů, míchy a plic, strnulosti pohledu očí a částečnému omezení pohybu tekutin a zásobování krví. Takový stav nastává u zvířat, jsou-li napadeny nepřítelem.²⁰

V počátečním stadiu úleku jsou všechny distanční smyslové orgány – oči, uši a nos – ve vysoké pohotovosti. Odkud přichází nebezpečí, co to je, připomíná to něco? Novorozenec nemá k dispozici žádné asociace, proto okamžitě pláče o pomoc. V šoku, který je posledním a nejextrémnějším stadiem úlekové reakce, se krátké a hladké svalstvo organismu zablokuje. Dochází k znečitlivění. Tento stav může předcházet mdlobu, pád, nebo zhroucení. Krevní tlak klesá, prokrvení se úplně stáhne z povrchu těla do hloubky a ustoupí do nejzazších hlubin. Silný šok a ztráta krevního tlaku může někdy vést až

²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010, [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

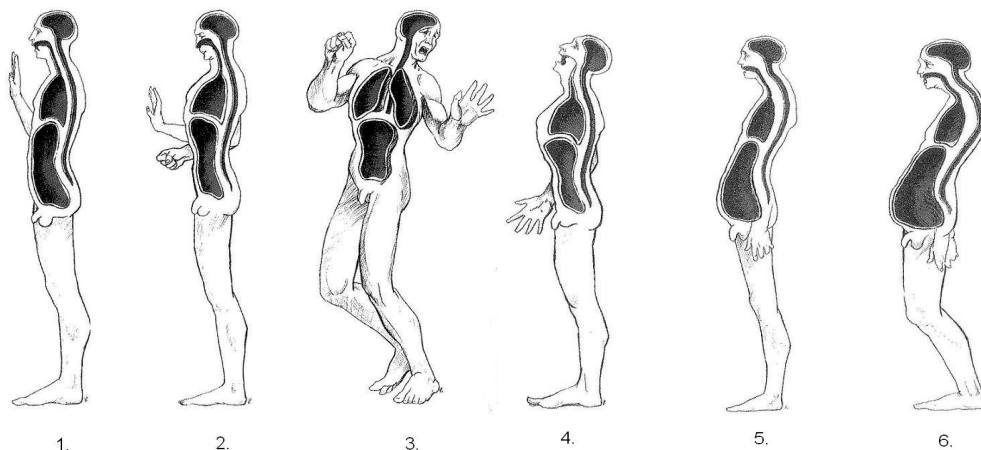
k smrti. Ztuhnutí a šok představují extrémní polohy, první je mírný, druhý kritický. Mezi oběma póly je mnoho dalších poloh.²⁰

Úlekový reflex je založen na schopnosti organismu zadržet pulzaci, oddělit jednotlivé části od sebe a schopnosti posilování dalších vrstev k tomu, aby na situaci odpovídaly adekvátně a samostatně.

Úlekový reflex dle Kelemana (2005) obsahuje:

- a) změnu ve svalech a postoji těla,
- b) změnu tvaru bránice,
- c) zesílení a oslabení tělesných stěn,
- d) zvýraznění oddělenosti dutin,
- e) změnu vztahu těla k zemské přitažlivosti,
- f) změnu pocitů, emocí a myšlení.

Obr. 6: Šest stadií úlekového reflexu dle Kelemana (2005)²⁰:



- 1. pátrání a ostražitost
- 2. vyztužení a nelibost
- 3. strnulost, odpor, strach
- 4. vyztužení a křečovitost
- 5. ústup a podrobení se
- 6. kolaps, porážka, rezignace

V prvních čtyřech fázích úlekové reakce dochází k napřimění těla, extenzi svalů páteře a člověk ztuhne. Postoj je napřiměný, vytažený nahoru a vyjadřuje připravenost na boj či

²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

útek. Svalový tonus roste zejména v horní polovině těla. Hrudní dutina těla se rozpíná kontrakcí mezižeberních nádechových svalů. Zatímco pánevní a břišní dutina se stahuje. Jedná se o paradox, protože přirozenou reakcí na strach je flexe zádočných svalů, stažení těla dovnitř, aby mohly být chráněny tělesné orgány. Metabolismus se zrychluje, zvyšuje se vzrušivost a orgánová motilita. Tyto reakce doprovázejí emoce jako hněv, vztek, pochybnost o sobě samém.²⁰

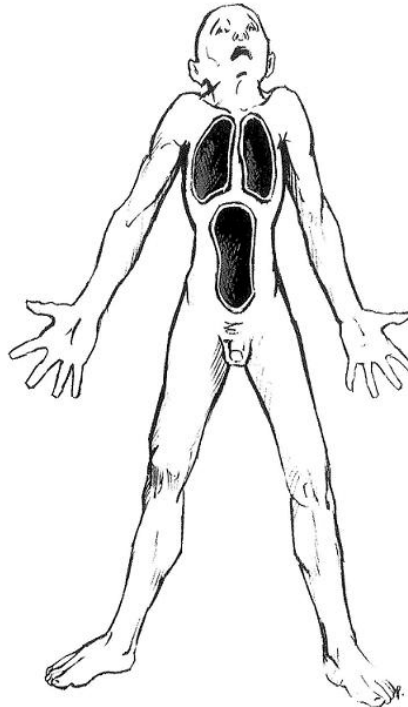
Při pokračujícím a narůstajícím působení škodlivého podnětu se organismus stává jakoby více tekutým (fáze pět až šest). Hrudník se zužuje a tlak se přesouvá do oblasti břicha, které je tudíž oslabené a vyklenuté. „Tento postoj vyjadřuje dezorganizaci, úpadek a porážku.“²⁰

V poslední fázi je většina svalů těla povolena a oslabená. Dolní končetiny jsou také pokleslé. Organismus podléhá škodlivému podnětu. Metabolismus se zpomaluje, snižuje se vzrušivost a motilita orgánů. Objevují se pocity jako zoufalství, bezmoc nebo kolaps.²⁰

Extrémní úlek, způsobuje strnulost hrůzou: Tato reakce není součástí úlekové reakce, vyskytuje se v okamžiku, kdy se jedinec nachází v situaci extrémního šoku. Jedná se o tzv. Kordův reflex (Obr.7). Tělo reaguje okamžitým křečovitým smrštěním svalů a zúžením všech tělesných dutin. Organismus je do jisté míry znecitlivělý. Hrudník zůstává v pozici výdech. Někdy přechází extrémní úlek až do mdloby či pádu jedince do bezvědomí.

²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

Obr. 7: Morrův reflex v situacích extrémního šoku (Keleman, 2005)



Reakce na škodlivý podnět jsou víc, než jen mechanický proces, jsou výrazem autoregulace člověka. Tyto pochody ovlivňují kompletně celý organismus.²⁰

3.2 Vzorce držení těla jako následek působení stresu

Je-li působení stresoru časově omezené, tělo se vrátí do běžného klidového stavu. Pokud ale škodlivý podnět stále přetrvává, nebo se jeho intenzita naopak zvětšuje, proměňuje se úleková nebo útočná reakce v trauma a somatické potíže. Postoj těla se změní a stane se buď „rigidním“, „zhuštěným“, „zbytněným“ nebo „zkolabovaným“.

Distres způsobuje nadměrnou zátěž organismu, která může jedince poškodit a vyvolat onemocnění. Často způsobuje nadměrnou svalovou tenzi, slabost a narušuje přirozené procesy nutné pro zdraví. Somatizace psychických stavů člověka má své počátky již v dětství a je zpravidla spjata s výchovou.²⁰

²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

Tvar těla o nás prozrazuje to, co jsme prožili, jak se prosazujeme v kolektivu, jak se chováme k jiným lidem, demonstruje naše zklamání nebo uspokojení. Do našeho okolí neustále vysíláme neverbální signály o svém emočním stavu.

Na následujících strukturách se ukazuje, jak se životní zkušenosti a konflikty morfologicky zachycují a jak se projevuje na naší tělesné schránce. Jedním extrémem je, že se osoba zvětší (rigidní, nebo zbytnělá struktura), druhý extrém se projevuje zmenšením (tuhý nebo zkolabovaný typ). Rigidita a zbytnělá struktura má za cíl zachovávat si odstup, zkolabovaný typ má za cíl přivádět ostatní blíže.

Jednotlivé typy tělesných uspořádání nejsou psychopatologickými jevy, kategoriemi duševní poruchy nebo tělesné nemoci. Také nejsou striktní typologií, do které mohou být všichni lidé zařazeni. Odráží pouze interakci mezi genetickými předpoklady a emocionální historií, které se zrcadlí ve tvaru lidského těla a ve způsobu, jakým člověk myslí a jedná.²⁰

3.2.1 Rigidní vzpřímenost

Emocionální postoj rigidního typu. Každý typ představuje nějaké emocionální poselství světu. Rigidní typ říká „Já nechci“, „Jsem větší než ty“, „Projevujte mi uznání a oceňujte mě“. Rigidní typ se stává svým emocionálním postojem hrdosti a výzvy strnulým, odtažitým, napjatým a vytaženým nahoru. Rigidní jedinec se prosazuje jednáním, dominancí a kontrolou (Obr. 7). Je obezřetný, odmítá a zavrhuje. Tento typ odstrkuje druhé lidi od sebe pomocí procesu introjekce. Tím, že snižuje druhé, se sám pro sebe stává větším. Zpráva, kterou sděluje, a odpověď, kterou si přeje vyvolat, zní: „Nepřibližujte se!“ Tento postoj má za cíl zpracování pocitů osamocení, slabosti nebo těch potřeb, proti kterým se rigidní typ brání ztuhnutím a napnutím. Aby toho dosáhl, jedná proti svým útrobním orgánům, které vtahuje dovnitř, nebo je utlumuje.²⁰

²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

Rigidita představuje strategii přežití, která se rozvíjí v rodinách nabízejících základní emocionální podporu. Obecně řečeno, rigidní strukturu vytvářeli rodiče, kteří daného jedince ani neopustili, ani ho nezneužívali, spíše staví před jedince úkoly v pozdějším období jeho vývoje. Jejich postoj je ve své podstatě asertivní. Rigidita je výsledkem takového uspořádání rodiny, jež vyžaduje, aby dítě zůstalo fixováno v určitém specifickém chování, např. neplakat, anebo neprojevat hněv. Pro rostoucí dítě je nebezpečné prohřešit se vůči předepsanému chování. Zůstává zafixováno v rané fázi úleku, v postoji trvalé ostražitosti, vždy připraven odstrčit druhé, potlačit své vlastní impulsy a cokoliv, co by ho mohlo vyvézt z kontroly. Může ale také nastat i opak – hněv a útok se stanou způsoby, jak řešit konflikt. Člověk se naučí reagovat spíše prudce, útočně, být zastrašující a otevřeně agresivní, než přijmout jemnější formy, jakými jsou ztuhnutí nebo útek. Stejně tak se může naučit, že jeho strach způsobuje odtážení se druhých lidí.²⁰

Rigidní rodina vyžaduje, aby dítě kontrolovalo svoji pulsaci. Dítě se brání vyvoláváním mocenských sporů, nadměrnou aktivitou, vzdorem, svéhlavostí. Vzpřímený postoj je nadměrně ztuhlý. Rigidní typ postrádá flexibilitu a disponuje příliš úzkou paletou možných reakcí.

Směrování sil u rigidní struktury: Obecně postoj rigidní struktury charakterizuje vytažení těla nahoru, stažení dozadu, ztuhnutí a napnutí. Dutina lebeční se rozpíná, mozek je hyperaktivní, hlava se tlačí směrem ven, dutina hrudní se zvedá, čímž dochází ke kontrakci vnitřních a napínání vnějších mezižeberních svalů. V lumbální páteři vzniká lordóza. Vnější extenzory podél páteře se stahují. To způsobuje tah hrudního koše směrem nahoru a dozadu, jenž rozšiřuje dolní žebra a dostává tím bránici do konfliktu mezi přáním poklesnout a jejím vytahováním nahoru. To ovlivňuje nádech i výdech. Dochází ke stažení břišního svalstva, jež zvýrazňuje tlak bránice nahoru. Vnitřní orgány jsou tím taženy směrem nahoru, dutiny hrudní a lebeční se nafukují.²⁰

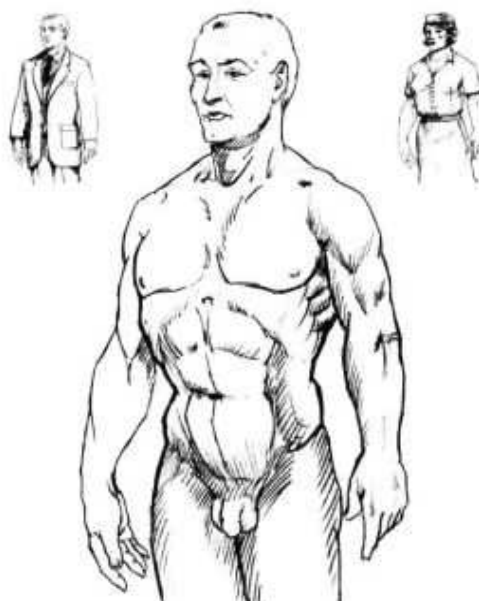
Rigidní typ stlačuje, izoluje, utlumuje a ohraničuje excitaci. Uzavírá ji do jednotlivých dutin, aby byla oddělena od zbytku organismu. Excitaci zadržuje v kosterním

²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

svalstvu, střední vrstvě nebo v podpůrném systému v horní části mozku. Peristaltika je ohraničená a zkrácená jako u zánětu tlustého střeva. Pulzace je nepravidelná, mělká, omezená na určitá místa. Člověk se cítí nejistě, neurčitě a neexpanzivně. Síly kontrakce jsou v konfliktu s jeho nadměrným roztažením.

Nahlížíme-li na takového člověka jako na trubici, uvidíme rozdílné dynamické děje. Rigidní typ se, jako vzpřímená trubice, prodlužuje. Spodní tělesná dutina je stlačená, horní se nadýmá. Rigidní struktura se podobá zubní pastě, která je napůl vytlačena a v dolní části stlačená. Peristaltika tlačí vzhůru, aby bylo možné udržet tlak, harmonikový efekt roztažení a stlačení se zmenšuje. Tělo vypadá větší, než ve skutečnosti je, díky svému přehnanému napřímení, které má udělat dojem na druhého nebo jej zastrašit. Takový člověk se druhým jeví jako výbušný jedinec.²⁰

Obr. 8: Rigidní vzpřímenost dle Kelemana (2005):



Útočný postoj - dominující postoj

²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

Vlastnosti člověka s rigidní strukturou (agresivní dominantní typ zaměřený směrem k druhým)²⁰

Role

Hrdina
Hrdinka
Vládce
Bojovník

Vzhled:

Vytažený vzhůru
Statečný
Zamrzlý
Příliš pevný
Napjatý křehký
Agresivní

Postoj

Soutěživost
Nezávislost
Dominance
Výkonnost
Polarizace

Pocity, emoční kvality

Zlostný
Bázlivý
Hrdý
Triumfující
Pozorný
Optimistický
Hněvivý
Odvážný
Vyzývavý
Konfrontující
Velkorysý
Krutý
Pesimistický
Smutný
Výbušný

Kvalita uzemnění

Nepoddajný

Dutiny

Vytažené
Stažené
Prodloužené
Napjaté

Prožitek ze sebe samého

Uprostřed, ve vnějších vrstvách
Kosterních svalů, v kostech
V centrálním nervovém systému
v hlavě, ramenech, páteři, hrudníku,
pažích, rukou

Tělesný stav

Hyperaktivní mozek
Prodloužený krk
Horká hrud'
Zdvižené mezižeberní svaly
Bránice napjatá, ve vysokém postavení
Vnitřek napjatý
Dolní končetiny, bederní svaly, genitálie
vytažené

Základní charakteristiky

Moc, síla

Vztahy k druhým

Povyšuje sebe
Ponižuje druhé

Styl boje

Agresivní
Osamocení

²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010
[cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW:
<<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

Strach:

Z odmítnutí

Z útoku

Z ponížení

Ze zneužití

Ze závislosti

Z přemožení

Ze ztráty kontroly

Tradiční psychologické kategorie

Falický

Hysterický

Depresivní

Manický

Prokukující

Psychodynamické funkce

Obsedantně-pedantský

Autoritativní až autoritářský

Inspirující, obviňující

Objektivizující a prokukující

Optimistický nebo pesimistický

Sebepotvrzující

Touží po moci

Excitace

Silná

Lokalizovaná

Utlumená

Agitovaná

Umírněná

Motilita

Vytrvalá

Utlumená

Tvrdá

Zúžená

Neschopná se změkčit

Neschopná roztát

Vztah k autoritám

Dominující

Soutěživý

Lokální k nadřízeným „řeknu ti, co máš dělat“

V práci

Zdrženlivý

Konzervativní

Nadměrně aktivní

Nadměrně kontrolující

Vyráží do světa

Vyzývající

Rituální

Asertivní

Kolegiální, podřízené vztahy

Dominující

Vyzývavý

Kontrolující

Necitlivý

Soutěživý

Vztah k partnerovi, dětem

Patriarchální

Matriarchální

Sexuální funkce

Pevný pohyb

Je agresivní

Nedostatek něhy

Cíle práce s tělem a klinické práce

Oslabit podpůrný systém zkrátit

Uvolnění napětí

Učinit vnější části těla poddajnější
prodloužit je a naučit je brát si podpořit
jednání

Podpořit jednání

Podpořit měkkou rytmicitu

Změna směrem dolů

Obnovit pulsaci dolních partií

Pomoci jim, aby byly poddajnější pomoci
k jejich změkčení

3.2.2 Zhuštěný postoj

Člověk s hustou strukturou se podobá stlačené harmonice (Obr.9). Má tendence spojené s pocity, které mu radí, aby své emoce co nejvíce potlačoval. Jedinec se zhuštěným postojem je stresován, a proto se většinou neprosadí.²⁰

Na stres reaguje nepohyblivostí či nehybností, což má za následek ztuhnutí, stažení se, za účelem odvrátit útok, aby se nemusel povolit. Svaly po celém těle se zkracují, pas i krk mizí. Svaly tím pádem ohýbají celé tělo směrem dopředu, jakoby ho zkoušeli zavřít. Porušenou rovnováhu příkrčeného těla vyrovnávají extenzory hlavy a horní trapézový sval tím, že přitahují hlavu k trupu. Udržet hlavu v klidu, rozhlédnout se kolem sebe, povytáhnout krk, vyžaduje koordinaci a úsilí.

Povrchová vrstva všech flexorů páteře je uvolněná, na rozdíl od přední strany těla, ve které jsou břišní svaly i čtyřhranný sval bederní značně zkráceny. Ke stažení dochází také i ve svalech hrudní stěny, trapézového svalu, flexorů hlavy a zadních stranách stehen²⁰. Při kompenzaci tohoto postoje je nutné protažení těla. Jedná se především o vytáhnutí krku z trupu a o co největší protáhnutí páteře a svalů nohou, aby došlo k rozpojení hrudníku a pánve. Je nutné zdokonalovat sebezpozování a trénování asertivity.

Obr. 9: Zhuštěný postoj (Keleman, S., 2005)²⁰



²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

Obě struktury – rigidní i zhuštěná – jsou ranými stádii úlekové reakce, kdy dochází ke ztuhnutí a vypnutí organismu. Rigidní typ se nadměrně rozšíří, aby od sebe odtlačil druhé lidi. Člověk s hustou strukturou se při přerušení kontaktu s druhými stáhne dovnitř.²⁰

3.2.3 Zbytnělá struktura

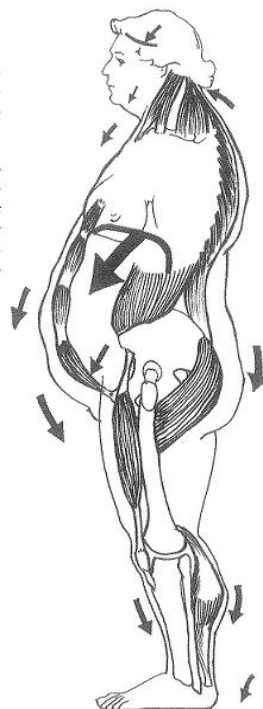
Člověk tohoto typu má zúžený hrudník, síly v hrudní dutině zvětšují břicho a tlačí bránici ven a směrem dolů, při tom dochází k vyklenutí a povolení břicha. Zádové svaly jsou křečovitě staženy při pokusu o vyvažování těla, aby nepřepadlo směrem vpřed. Pánevní páteř tlačí směrem vpřed, pánevní dno je tlačeno směrem dolů, stydká oblast je tlačena směrem ven. Šíjové, prsní lýtkové a zadní svaly stehen jsou zkráceny. Hruškový tvar této struktury tlačí přitahovače stehen směrem od sebe (Obr.10).

Tento postoj mají většinou lidé, kteří nejsou schopni samostatně čelit výzvám okolí. Nadouvají se, aby se vzdalovali svým vlastním vnitřním pocitům a potřebám. Jde o pokus zbavit se vnějšího tlaku okolního prostředí. Proto raději kladou na vzájemnou blízkost a snaží se splynout s ostatními lidmi. Rozpínavostí svého těla se jim symbolicky nabízí v naději, že tak dojdou naplnění. Zbytnělé tělo vyjadřuje, že jedinec nevytváří hranice mezi sebou a ostatními lidmi.²⁰

Při kompenzaci jedinců, kteří mají typ zbytnělého těla je nezbytné, aby se tito lidé naučili vytvářet si odstup od ostatních lidí. Měli by se věnovat posilování především břišního svalstva, věnovat pozornost roztahování hrudi např. cvičením dechu a posilováním mezilopatkového svalstva.

²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

Obr. 10: Zbytnělá struktura (Keleman, S., 2005)²⁰



3.2.4 Zkolabované držení těla

Při zkolabovaném držení těla je značně omezena vzpřímenost. Tělo na stres reaguje stažením svalů a nezájmem vůči nejbližšímu okolí. Tento postoj se jeví jako určitá rezignace, která by měla fungovat jako ochrana vůči okolnímu světu. Nereagovat na podněty, je jeho způsob agrese. Člověk se stahuje do ústraní, snadno nachází cestu k depresím, zoufalství i slabosti. Zcela se vytrácí schopnost soběstačnosti a stává se závislým na druhých.²⁰

Zablokovaná struktura těla se projevuje oslabenou funkcí svalstva. Tvar těla budí dojem, jako by se propadal. Tělesná struktura se rozšiřuje směrem ven, jako by tělo hledalo oporu jinde, nebo se hroutí směrem dovnitř a stáhne se z okolního prostředí do sebe (Obr. 11).

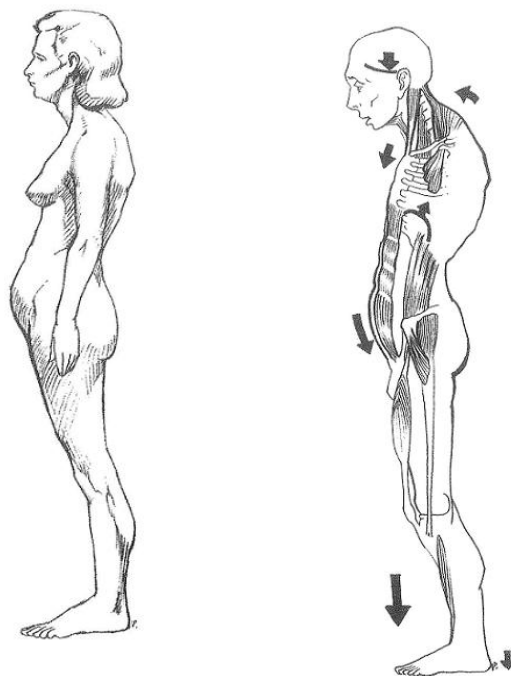
²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

Svalstvo kolem páteře je značně ochablé, bránice stažená, hrudník se nachází v poloze výdechu. Břišní svaly jsou oslabené, pánev překlopená dopředu, břicho vyklenuté. Vnitřní orgány tlačí bránici směrem dolů. Šíjové svalstvo je v kontrakci jako kompenzace, chrání před pohyby hlavy do stran, nebo jejím spadnutím na hrud'. Svalstvo zdvihačů a ohybačů hlavy je ochabnuté, trapézové svaly stáhnuté. Jedinec má nedostatečně silné mezilopatkové svaly, prsní svaly, jsou zkrácené, což způsobuje hlubokou hrudní kyfózu a pokleslá ramena. Zkrácené jsou i svaly zadní strany stehen i bederní vzpřimovače páteře.

Pro člověka se zkolabovaným držením těla jsou vhodná dechová cvičení, uvolňující vnitřní tlak i podporující vzpřímený postoj. Prohloubení dechu a zvýšení rytmických pohybů obnovuje vnitřní vitalitu jedince.²⁰

Důležitá je i obnovování pružnosti, pevnosti, ohebnosti a pracování na psychice a uvolňování přebytečné napětí a agrese, nebo naopak zvyšování sebevědomí. Při kompenzaci těchto stavů nezbytné si uvědomit, že ně každá kompenzační technika je vhodná pro všechny. Je třeba zohledňovat individualitu jedince.

Obr. 11: Zkolabované držení těla (Keleman,S.,2005)



²⁰ KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.

4. ZVLÁDÁNÍ STRESU

Zvládání stresu, neboli zmírnění stresové situace, stresového stavu je označováno „coping“, „stress management“, „moderování stresové situace“. Je to zvládnutí jak vnějších tak i vnitřních stresových faktorů, které jsou člověkem, na kterého působí označovány jako ohrožující faktor. Odlišují se od ovládacích reakcí, které jsou vrozené, tudíž probíhají automaticky bez účasti vědomí.⁵

Zvládnutí stresové situace je ovlivněno širokou řadou faktorů:

- Osobní charakter
- Styly zvládání těžkých situací
- Zvládací strategie životních těžkostí
- Zvládací techniky při stresu
- Využití vnějších zdrojů.

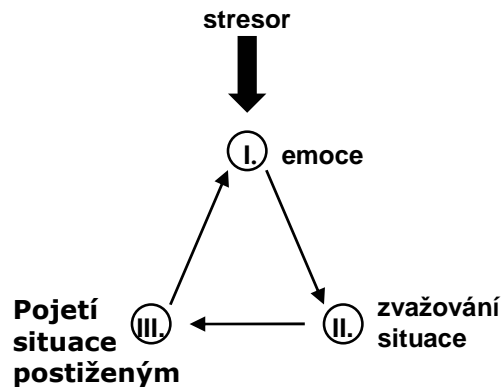
4.1 Osobnostní charakteristika

Objektivní definice stresu nemusí bezpodmínečně určovat, zda dojde, nebo nedojde ke stresové situaci. Často záleží na tom, jak si daný jednatel určitou situaci interpretuje, jak ji chápe a jak moc se domnívá, že je ohrožující (Obr.12). Zda je v jeho možnostech danou situaci zvládnout a jak velké jsou tyto možnosti zvládání stresu velké.¹⁹

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 90 s.

¹⁹ Insights into the - *Concept of Stress* [online]. 2010, poslední revize 10.6.2001 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://paho.org/english/ped/stressin.pdf>>.

Obr. 12: Upravený Schachterův model zvládnání stresu



Stresor působí na emoce (psychiku) nejen přímo, ale zpětně i prostřednictvím interpretace situace postiženou osobou.¹⁶

Takové hodnocení stresové situace a sama sebe závisí na demografických poměrech, osobních zkušenostech v běžném životě, charakteristice osobnosti, dovednosti zvládat stres, sociální podpoře a okolnostech v jakých stresová situace přichází.

Jedinci, kteří se vyrovnávají se stresem úspěšně, mají určité osobní vlastnosti, které množství a účinky stresu, kterým jsou vystaveni, minimalizují. Jinak řečeno, jsou duševně zdraví a mají adaptabilní osobnost, která má následující znaky:

- **Kladné hodnocení sama sebe**
- **Čistá mysl**
- **Cílevědomost**
- **Dobré komunikační dovednosti**
- **Schopnost řešit problémy efektivně**
- **Dobré využití adaptačních a sociálních dovedností**
- **Udržování se v dobré fyzické a duševní kondici**
- **Schopnost seberealizace**
- **Nezávislost**

¹⁶ STROEBE, W., HEWSTONE, M. *Sociální psychologie*. vyd. Praha: Portál, 2006. 468 s.

- **Adekvátní vnímání reality**
- **Schopnost změny, přizpůsobení se**
- **Schopnost nevzdávat se a bojovat s nepříjemnostmi**
- **Koherence** – vnitřní skloubenost osobnosti člověka
- **Osobní tvrdost** – kontrola nad situací, osobní ztotožnění s vlastním jednáním a chápáním těžkých situací jako výzva k boji.
- **Optimismus** – očekávání pozitivního výsledku
- **Naučený optimismus a zdroje síly**
- **Smysluplnost života**
- **Víra**
- **Smysl pro humor**
- **Sebedůvěra a síla ega**
- **Svědomitost** – osvojené zdravější způsoby života, vyhýbání se zbytečným stresovým situacím.¹⁶

4.2 Styly zvládání těžkostí

U každého jednotlivce je obecný předpoklad jednat ve stresových situacích zcela jiným způsobem. Mezi způsoby přístupu ke stresu patří:

- **Vyhnutí se stresu** – minimalizace kontaktu se stresem, vhodnější spíše pro krátkodobou stresovou situaci.
- **Stavění se stresu čelem** – vhodné u většího, dlouhotrvajícího stresu
- **Sebeznehodnocující styl** – uvádění vlastního znevýhodnění se, jedinec se snaží předem zabezpečit pro případ neúspěchu a zachovat si tak „tvář“.⁷

¹⁶ STROEBE, W., HEWSTONE, M. *Sociální psychologie*. vyd. Praha: Portál, 2006. 468 s.

⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. vyd. Praha: Portál, 2003. 259 s.

4.3 Zvládání strategie životních těžkostí

Jsou to specifické způsoby přístupu ke zvládání životních těžkostí. Byly zjištěny dva druhy – **strategie na zvládání následků stresu**, který vlivem stresové situace nastal a **strategie na vyrovnání se s emocionálním stavem**, spojený s existencí stresu. Bylo zjištěno, že z 30% se jedná o strategii vrozenou, ale i strategií ovlivněnou výchovou a kulturou.⁷

Rozdělení zvládání strategie životních těžkostí:

1. **Kontrolní způsob zvládání stresu**
2. **Hledání sociální opory**
3. **Plánování a hledání řešení těžkostí**
4. **Sebeovládání (uklidnění emocionálního vzrušení)**
5. **Eliminace stresu**
6. **Hledání pozitivních stránek dění**
7. **Přijetí vlastní odpovědnosti za řešení situace**
8. **Snaha vyhnout se stresové situaci a utéct z ní**

Cíl zvládání těžkostí:

1. **snižit úroveň stresoru**
2. **větší snášenlivost těžkostí**
3. **zachovat si tvář a pozitivní obraz sebe sama (image)**
4. **zachovat duševní rovnováhu**
5. **zlepšit podmínky regenerace po stresu**
6. **pokračovat v sociální interakci s druhými lidmi⁶**

⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. vyd. Praha: Portál, 2003. 259 s.
⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. vyd. Praha: Grada, 2002. 78 s.

4.4 Zvládací techniky při stresu

Technikou se rozumí způsob, jak se s určitým stresorem vyrovnat, i v případě zvládání těžkých životních situací. Obvykle se jedná o regulování vnitřního napětí, emocionálního rozladění a obnovu duševní rovnováhy. K dosažení tohoto cíle jsou využívány následující techniky:⁸

- **Relaxace** – uvolnění svalů. Po uvolnění napětí se uklidňující účinky rozšiřují na celé tělo. Nejčastější metodou relaxace je Schultzův autogenní relaxační trénink a Jacobsonova progresivní relaxace.⁷
- **Meditace** – je relaxačním cvičením, velmi pomalé a soustředěné opakování určitého slova, nebo citoslovce vede k odpočinku, nebo promítnutí určité myšlenky.⁷
- **Imaginace** – Vyvolaná představa tak zvaných uklidňujících scénérií, či vzpomínka na úspěšné zvládnutí problému.⁶
- **Dechová cvičení** – podobné cvičení jako při svalové relaxaci
- **Hudba** – jakákoli, či meditační, uklidňující nahrávky
- **Beletrie** – čtení, či poslech četby
- **Humor**
- **Poskytnutí sociální opory** – udělat někomu radost, vlídné slovo
- **Pohybová aktivita**⁶

⁷KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie zdraví. vyd. Praha: Portál, 2003. 259 s.

⁶KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie nemoci. vyd. Praha: Grada, 2002. 78 s.

⁸MÁČEK, M., MÁČKOVÁ, J. Fyziologie tělesných cvičení. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2002. 25 s.

4.5 Regulace stresu pohybovou aktivitou

Lidské tělo se po čas celého svého vývoje utvářelo tak, aby zvládalo celodenní tělesnou námahu, bylo pružné, silné a vytrvalé, proto je pro lidské tělo pohyb přirozenou potřebou, právě tak jako dýchání a jídlo. Jedinec, který se živí sedavým zaměstnáním se ze stresu vytvoří hrozbu jen díky špatně životosprávě, protože omezování fyzického stresu snižuje jeho odolnost vůči těžkostem. Stresu se bohužel nelze vyhnout, protože by celý regulační systém atrofoval a při prvním setkání jedince se stresovou situací by člověk mohl zahynout. Je proto nezbytné zvyšovat odolnost proti stresu jak fyzického tak psychického, protože tělo stresory nerozlišuje, pomocí zátěžové aktivity.⁸

Při nedostatku pohybové aktivity začíná vegetativní nervový systém převládat sympatikus, to znamená, že na tělo bez pohybu začne působit stres. Negativním následkem na nedostatek pohybu je dopad na zdraví. Často dochází k poruše metabolismu, přibývání tělesné hmotnosti, ochablost svalstva, klouby jsou méně pohyblivé, zhoršuje se držení těla. Srdce přestává účinně pracovat, krevní tlak stoupá, to zvyšuje riziko kardiovaskulárních chorob. Vznikají depresivní stavy člověk se cítí nezdravě, unaveně, trpí nespavostí, odkládá namáhavé věci, klesá sexuální aktivita Když se člověk necítí dobře, vyhýbá se tělesné námaze a dochází tak k celkovému tělesnému i duševnímu chátrání.¹³

Pravidelným pohybem se člověk brání proti stresu a dochází k ekonomizaci energetických zdrojů a zpomaluje se srdeční akce. Dlouhodobě se sníží tonus sympatiku (a zvýší se parasympatikus), tím se vyplavuje adrenalin, čímž se zeslabuje stresová reakce. Tento mechanismus se považuje za hlavní princip účinně prevence ischemické choroby srdeční.⁸

V důsledku pravidelné pohybové aktivity se snižuje spotřeba inzulínu a jeho produkce, vlivem zvýšení citlivosti receptorů na inzulín a tolerance na glukózu. Nejrychlejší na tělesnou zátěž je zvýšení počtu receptorů pro inzulín ve svalech (zvýšení citlivosti vůči inzulínu) a to do 12 hodin po fyzické zátěži. Tato odpověď se však za dalších 12 hodinách ztrácí. Dochází též ke změnám v poměru krevních lipidů tím, že klesá nepříznivá složka lipoproteidu, LDL cholesterol a stoupá příznivá složka

⁸MÁČEK, M., MÁČKOVÁ, J. *Fyziologie tělesných cvičení*. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2002. 25 s.

¹³PRAŠKO, J. *Nadměrné obavy o zdraví: rady pro klienta a jeho rodinu*. vyd. Praha: Portál, 2004. 52 s.

HDL cholesterol. Chceme-li fyzickou zátěž využít v prevenci cukrovky, znamená to každodenní nebo obdenní cvičení.⁸

Fyzická zátěž účinně uvolňuje ztuhlé svaly, které jsou následkem psychického napětí. Zlepšuje se držení těla, stoupá pocit síly a pružnost.¹³

Uvedené pozitiva nevznikají náhle a snadno. Nejprve je potřeba déle a intenzivně fyzicky namáhat tělo pohyblivou aktivitou. Existuje určité minimum, po jehož splnění se začnou postupně jednotlivé změny dostavovat, ale i přesto trvá několik měsíců až roků než se všechny adaptační mechanismy rozběhnou ve vší síle.⁸

Psychicky stresovaný člověk se po cvičení cítí fyzicky a psychicky více svěží, klidnější a zdravější. Fyzická aktivita zvyšuje touhu po zdravém a hlubokém spánku. Příznivý vliv na psychiku je dán tím, že se během aktivity uvolňují endorfíny, které přivádějí mozek do stavu relaxované bdělosti a klidu. Endorfíny výrazně působí proti depresi.¹³

Účinná pohybová aktivita vyvolávající již zmíněné změny je **vytrvalostní (aerobní) cvičení**. Může to být například chůze, běh, jízda na kole, plavání apod. Aby měla tato fyzická aktivita dostatečný efekt, je nutno dodržovat následující zásady:

- **Věnovat se aerobní pohybové aktivitě minimálně 3 – 5x za týden**
- **Pohybová aktivita 30 - 60 min. aerobní činnosti**
- **Maximální intenzita zátěže má být okolo 50 – 60 % VO2 max. což odpovídá 70 – 80 % maximální srdeční frekvence.**

⁸ MÁČEK, M., MÁČKOVÁ, J. *Fyziologie tělesných cvičení*. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2002. 29 s.

¹³ PRAŠKO, J. *Nadměrné obavy o zdraví: rady pro klienta a jeho rodinu*. vyd. Praha: Portál, 2004. 53 s.

- **Při fyzickém zatížení zapojovat hlavně velké svalové skupiny, především svaly dolních končetin (např. cyklistika, běh, rychlá, svižná chůze), následně pak protažení a rozcvičení. Snižuje se riziko úrazu¹⁴.**
- **Zátěž je nutno zvyšovat velmi zlehka. Při pocitu únavy, či bolesti je nutný odpočinek a přerušování cvičení.¹⁴**

Seznam vhodných pohybových aktivit:¹⁴

- **Rychlá chůze – na začátku stačí pouze 30 min.**
- **Běh, jogging, spinning (jízda na kole), jízda na rotopedu - vhodný pohyb pro osvojování správných dechových návyků.**
- **Plavání – uvádí se jako ideální aktivita, z důvodu, že zlepšuje celkovou kondici, při snižování nadváhy a při bolestech zad. Důležitá je kombinace různých stylů, aby došlo k zapojení všech svalových skupin. Plavání před začátkem pracovní části dne přinese uvolnění, večerní plavání je pak příjemnou relaxací a úlevou po každodenních pracovních povinnostech. Při plavání se dobře procvičuje správné dýchání.⁶**
- **Rekreační sporty (bowling, badminton...) slouží k relaxaci, oddechu a zábavě.**
- **Pohybové kurzy (jumping, aerobik, břišní tanec, bojová umění atd.)**
- **Kolektivní sporty a sportovní hry (fotbal, hokej, floorball, kriket, frisbee, golf...)**
- **Posilování – působí jako prevence proti osteoporóze**
- **Jóga – reguluje dýchání, dochází k masáži vnitřních orgánů, povzbuzuje látkovou výměnu, činnost žláz s vnitřní sekrecí, uvolňuje klouby a páteř. Cvičení jógy vedou ke zvýšení tonu parasymptiku, její vliv je tak preventivně protistresový.⁸**

Pro osoby trpící stresem se nedoporučuje soutěživost, ale i přesto mohou kolektivní hry přinášet radost, tedy pokud je člověk nehraje pouze kvůli vítězství.

¹⁴ PREVENCE SOCIÁLNĚ NEŽÁDOUCÍCH JEVŮ, Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 1/2004, Brno, s. 18

⁸ MÁČEK, M., MÁČKOVÁ, J. *Fyziologie tělesných cvičení*. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2002. 33 s.

⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. vyd. Praha: Grada, 2002. 113 s.

Zvolená fyzická zátěž, by měla člověku co nejvíce vyhovovat a v žádném případě nepůsobovat další stres. Neměla by být příliš fyzicky náročná, stanovení nedostupných a nedostupných cílů může brzy od pohybové aktivity odradit.

U člověka, který doposud nesportoval, je nezbytné, aby své tělo zatěžoval velice pozvolna⁶. Pohyb by neměl být příliš časově náročný, pro začátek je třeba zvolit takovou formu, aby nebyl problém najít si čas na pravidelné cvičení a současně nebyla překračována finanční možnost dané osoby.⁶ Z pohybové aktivity je dobré zcela vyloučit soutěživost, protože se jedná především o zábavu a nikoli první místo. Cvičení má být relaxací a potěšením, nikoli tvrdým tréninkem a utrpením.¹⁸

Je nezbytné zabránit tomu, aby se pravidelný pohyb nestal zatěžujícím. Stres z donucení vykonat pohybovou aktivitu, pak může převažovat nad příznivými účinky. Někdy však přichází chuť cvičit až po překonání lenosti a nevole. Po překonání těchto nepříjemných pocitů se brzy dostaví výsledek ve formě příjemného pocitu ze sebe sama a zlepšení fyzické i psychické kondice. Po čase dochází k návyku na cvičení, takže bude jeho vynechání nepříjemné. Obecně lze říci, že nelze zvládat stres bez pohybu.¹⁴

⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie nemoci. vyd. Praha: Grada, 2002. 113 s.

¹⁴ PREVENCE SOCIÁLNĚ NEŽÁDOUCÍCH JEVŮ, Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 1/2004, Brno, s. 18

¹⁸ Astma [online]. 2010, poslední revize 13.2.2011 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Astma>>.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5. VLASTNÍ PRŮZKUM VYBRANÉ SKUPINY LIDÍ

Za účelem vlastního průzkumu a ověření znalostí získaných zpracováním teoretické části bakalářské práce jsem se pokusila aplikovat získané poznatky ve průzkumu prováděném v konkrétním prostředí. Pro svůj průzkum jsem zvolila Český svaz Karate JKA, který působí po celé České Republice. Výzkum je opřen o získané poznatky pomocí dotazníkového šetření.

5.1 Základní charakteristika zkoumané asociace

Japonská asociace Karate (JKA) byla utvořena v roce 1955 Gičinem Funakošim, který působil jako hlavní instruktor pro bojové umění Karate. V té době měla asociace jen málo členů a několik instruktorů, kteří studovali pod vedením stárnoucího mistra. Tuto organizaci uznalo České Ministerstvo školství již v roce 1958. Téhož roku uspořádalo JKA první celo-japonské mistrovství v Karate, které se pak stalo každoroční záležitostí a pomáhalo ustanovit karate jako soutěžní sport. Asociace, která zaznamenala obrovský růst má nyní sto tisíc členů - aktivních žáků karate a přibližně tři sta přidružených sportovních klubů po celém světě.

Česká Unie Shotokan karate byla zaregistrována v květnu roku 1992 na Ministerstvu vnitra České republiky. Stalo se tak na základě četných diskuzí kolem současného stavu karate u nás, i v Evropě. K založení nové organizace se přistoupilo po zjištění, že situace v Evropě je obdobná jako u nás a zraje k novým řešením. Zvláště pak, když se naskytla možnost navázat kontakty prostřednictvím pana Wijngaardena - na směr JKA - Shotokan - Karate, představovaný panem Ochi.

Unie si stanovila tyto cíle:

- 1. *Obnovit tradiční pojetí shotokan - karate***, jako širokého procesu výcviku a výchovy, zahrnující základní školu (*KIHON*), souborná cvičení (*KATA*) a zápas dvojic (*KUMITE*) s jejich bohatým rejstříkem technik a forem cvičení. Jako širokého hnutí, tedy nejen rozvoj sportovně výkonnostních forem pro omezený okruh jedinců, ale především ostatní nesoutěžní tělovýchovné činnosti pro všechny. Jako ucelené duchovní soustavy s tradiční etiketou a etickými zásadami.
- 2. *Získat a udržet si kvalitního zahraničního instruktora*** - garanta stálého růstu kvality a s ním spolupracovat.
- 3. *Vytvořit prosperující sdružení*** - mající důvěru řadových členů, založené na vynikající organizaci a kvalitě činnosti, vysoké odbornosti a na seriózním přístupu ke svým členům a partnerům.

5.1.1 Dotazníkové šetření a vlastní realizace průzkumu

Pro lepší přehlednost, snadnější a časově méně náročnější zpracování a vyhodnocení získaných informací jsem se v praktické části práce zvolila ústřední výzkumnou metodu dotazníkovým šetřením (vzor použitých dotazníků je součástí přílohy bakalářské práce). Toto šetření bylo zaměřeno na zjištění kvality života podmíněného zdravím a upravenou verzí dotazníku (Lukeš, 2001) autorů Colin Rosety a Glynis Breakwellové z publikace „Zvládání násilí na pracovišti (vydalo NELSON, Great Britain, 1992) ke zjištění, do jaké míry se mění jeden z ukazatelů stresu, tzn. subjektivní prožívání pohody ve vztahu k dobrému zdravotnímu stavu a v souvislosti se zátěží karatistů, členů Japonské karatistické asociace ČR. Cílem bylo zjistit, jak jsou lidé, pravidelně cvičící karate ovlivňováni stresem a jak tento prvek ovlivňuje kvalitu jejich života a pracovní výkonnost.

Otázky jsou tedy hodnocením nejen sportovní zátěže, ale i zátěže v běžném životě sportovců. Šetření bylo prováděno mezi věkovou skupinou 18 – 66 let. S pomocí prezidenta JKA jsme vytypovali dostatečné reprezentativní počet těchto sportovců. Jímž byly dotazníky rozdány. Za účelem zajištění anonymity byla u vstupu z tělocvičny umístěna urna, do níž měli členové asociace vyplněné dotazníky odevzdávat. K rozdávaným dotazníkům byl přiložen dopis, ve kterém byl uveden návod, jak přesně a správně

dotazníky vyplnit. Dopis respondentům je součástí příloh pod č.1 Na vyplnění dotazníků byla sportovcům ponechána několikadenní lhůta.

V následujících podkapitolách nejprve představím demografickou strukturu vzorku respondentům, kteří se dotazníkového šetření zúčastnili. Poté vyhodnotím jejich odpovědi a vytvořím příslušné závěry.

5.1.2 Popisy a výběr metod

Pro důkladný průzkum vybraného vzorku respondentů, byla zvolena dotazníková metoda. Konkrétně jsem použila experimentálně upravenou verzi dotazníku autorů Colin Rosety a Glynis Breakwellové z publikace „Zvláštní násilí na pracovišti“ (vydalo NFERNELSON, Great Britain, 1992). V překladu byla tato publikace vydaná Psychodiagnostika 1993. Dotazník byl vytvořen na základě výzkumu zajištění stresem zatěžované populace, bez zaměření na profesní skupiny. Průzkumem byl stanoven průměr zatížení stresem a zároveň hranice odchýlení od normálu. Upravená verze dotazníku (Lukeš, 2001) byla použita a ověřena při výcvikových kurzech antistresového programu, kterých se zúčastnili psychologové z civilního, policejního, vojenského sektoru, pedagogové a policisté z výkonu v rámci jejich odborného školení a výcviku. Do záhlaví dotazníku jsou vloženy otázky týkající se věku a pohlaví respondentů.

I. část dotazníku: „Co považuji za zdroj svého stresu“ obsahuje 30 otázek. Část otázek je zaměřena na vzájemnou souvislost problémů domova a pracoviště, část se týká organizace kde jedinec pracuje. V této části dotazníku je možné získat celkový přehled, jak dalece je respondent stresován a do jaké míry popsané situace dotazovanou osobu stresují. Odpovědi jsou hodnoceny body 1, 2, 3, 4. Maximální počet dosažených bodů je 120. Normy byly vypočteny ze vzorků 665 dotazovaných ve věku 18 – 46 let. Průměr je tedy 60, sigma 7. proto je skóre mezi 53 – 67 stanovený jako průměr populace. Výsledek v tomto limitu znamená průměrnou stresovatelnost. Počet bodů, nižší než 60 znamená, že dotyčný respondent je klidný, rezistentní vůči stresovým situacím a řadu problémů si nepřipouští. Pokud je ale skóre vyšší než 70, znamená to že se jedinec často stresuje a rozladí. Práh stresu je nízký, člověk je často přetížený a negativně naladěn.

II. část dotazníku: „Jaké symptomy stresu se u Vás projevují“ je složena z 25 otázek. Odpověď je hodnocena 1, 2, 3, 4 body. Celkový počet bodů dosahuje maxima 100 bodů. Čím vyšší je počet dosažených bodů, tím více syndromů se u dotazovaných projevuje. Druhá část dotazníku ukazuje, jak dalece se u respondenta projevuje zdravotní a psychické zatížení stresem a můžeme vyhodnotit, jak intenzivně se jednotlivé syndromy stresu jedince vyskytují. Průměr v této části dotazníku je 49, sigma 6. Stanovená normalita se pohybuje v rozmezí 43 – 55 bodů. Nižší skóre než 43 svědčí o stabilitě a klidu respondenta. Počet bodů dosahující nad 55 naznačuje, že stres není zvládnutý a jedinec není v dobré psychické pohodě, což ovlivňuje jeho celkový výkon.

III. část dotazníku: „Vhodnost mechanismů antistresové obrany“ je složená z posledních 15 položek. Bodové hodnocení je 1-4. Celkový součet je 60 bodů. Čím je počet bodů vyšší, tím méně je strategie zvládnání stresu účinná. Průměrný počet bodů je 25, sigma 3. Výsledek nižší než 22 znamená, že se respondent dokáže účinně vyrovnat se stresem, popřípadě vyžadovat pomoc od okolí a tím stres řešit za pomoci alternativního řešení. Dosažený počet bodů nad 29 ukazuje, že se respondent neumí stresu bránit, jeho protistresová opatření nejsou přiměřená a mohou stres ještě zvýšit a prodloužit.

Ke zjištění kvality života podmíněného zdravím u členů JKA jsem použila dotazník SF – 36, typu generik, „Kvalita života podmíněná zdravím“ (Health Related Quality of Life – HRQOL), který je osvědčeným nástrojem pro hodnocení jedinců, tak i celých populačních skupin. Tímto dotazníkem se hodnotí i stav „pozitivního zdraví“ ve srovnání s populačními standardy, tzn. normály, tak i dopad a efektivnost léčebných či sociálních intervencí.

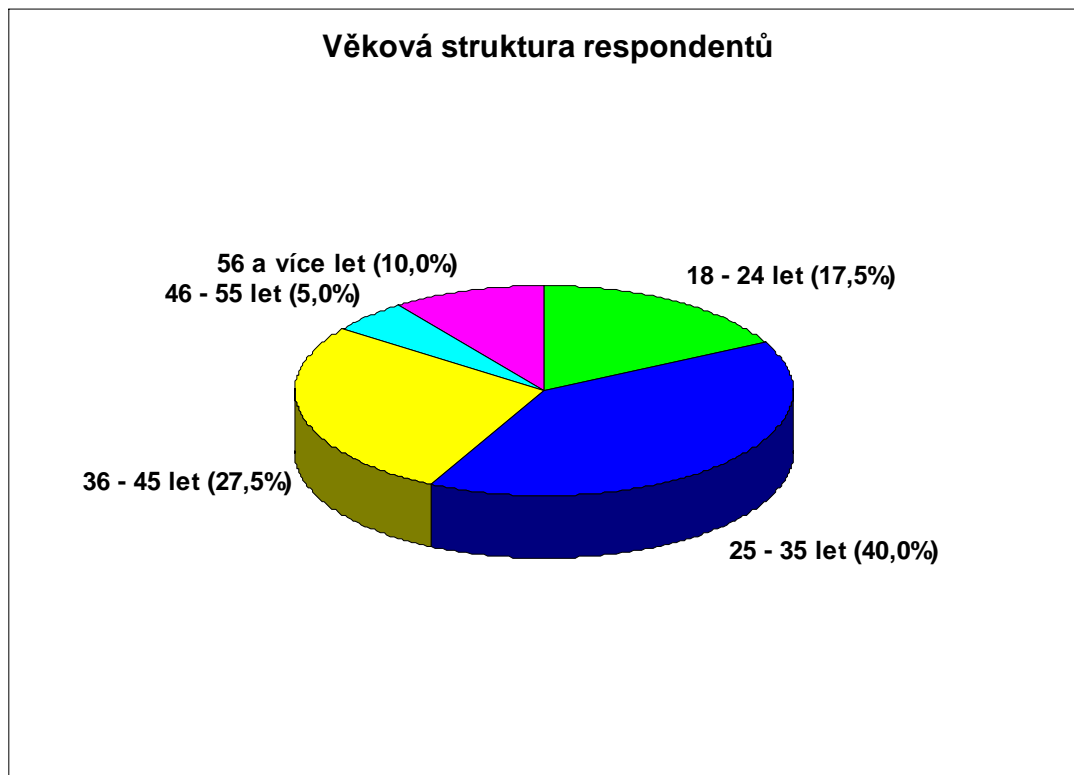
Tato metoda má zvláštní význam při posuzování stavu populačních skupin, buďto handicapovaných, nebo významně společensky, fyzicky či psychicky exponovaných. Jako příklad zmíněných „exponovaných populačních skupin“ lze uvést jednak všechna, tzn. pomáhající povolání, jako jsou zdravotníci, kněží, či sociální pracovníci, a dále všechna povolání z oblasti udržování práva a pořádku – policie, vězeňská služba atd.

5.1.3 Zastoupení respondentů podle věku

Vyplněné dotazníky vrátilo celkem 40 sportovců. To zhruba odpovídá počtu sportovců, které jsem požadovala a který představuje dostatečně reprezentativní vzorek pro následné vyhodnocení odpovědí. Vzhledem k celkovému počtu sportovců představuje výzkumný soubor jen část členů JKA. Dotazníků bylo rozdáno sto, což znamená, že odpověděla necelá polovina dotazovaných. Mezi těmito 40 dotazníky bylo 22 vyplněno muži a 18 ženami.

Věková struktura dotázaných (viz graf č.1) ukazuje, že většina sportovců JKA se pohybuje ve věku 25 – 35 let, tato skupina tvoří 40%. Čtyři dotazovaní sportovci se pomalu blíží důchodovému věku (patří do skupiny 56 a více let).

Graf 1: Věková struktura respondentů – členů JKA



5.2 Určení hypotéz:

- a) členové JKA jsou vystaveni působení různorodé stresové zátěži, jedná se o zátěž jak sportovní, tak i stres profesní, ale přes to nemá stres významný vliv na kvalitu jejich života.**

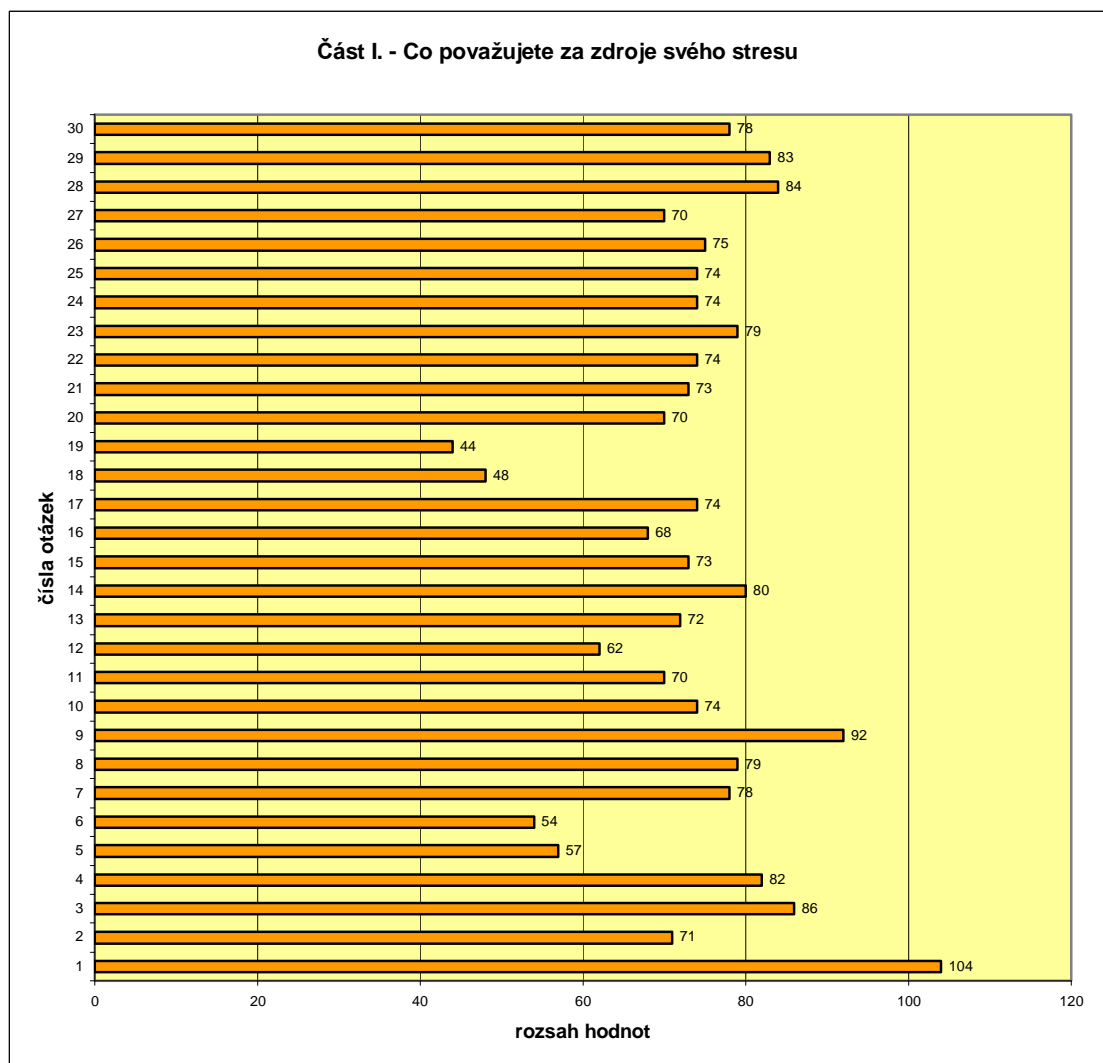
- b) členky japonské karatistické asociace jsou vůči stresu mnohem více odolnější než mužská část členů JKA.**

5.3 Výsledky průzkumu

I.část dotazníku – „Co považujete zdroje svého stresu“

Z výsledků hodnocení první části dotazníku jsem u zkoumaného vzorku respondentů zjistila následující skutečnosti, které jsou uvedeny v grafové podobě (viz.graf 2).

Graf 2: Část I. – Co považují členové JKA za zdroje svého stresu



Průměr zkoumaného vzorku je 55,05.

Po analýze odpovědí respondentů, bylo zjištěno, že zájmová skupina je zcela průměrně stresovaná. Porovnáme-li skóre členů JKA s výše uvedeným výzkumem (Lukeš, 2001) dosáhla dotazovaná skupina průměru 55,05 bodů na jednotlivce, přičemž hranice podprůměrnosti je 53 bodů a hranice nadprůměru stresovanosti se pohybuje od 67 bodů (průměr 60, sigma 7). To je o **4,95 bodu lepší, než průměr srovnávací skupiny**. Je tedy možné říci, že karatisté, kteří se tohoto průzkumu zúčastnili jsou odolnější proti stresu. Míra působení stresu zaručuje, že musí dotazovaná skupina mobilizovat své schopnosti, aby stresové situace bez problému zvládala a neochably obranné mechanismy vůči stresu a přitom nebyli stresem nad míru zatíženi.

Z třiceti položek vykazují větší počet bodů následné otázky:

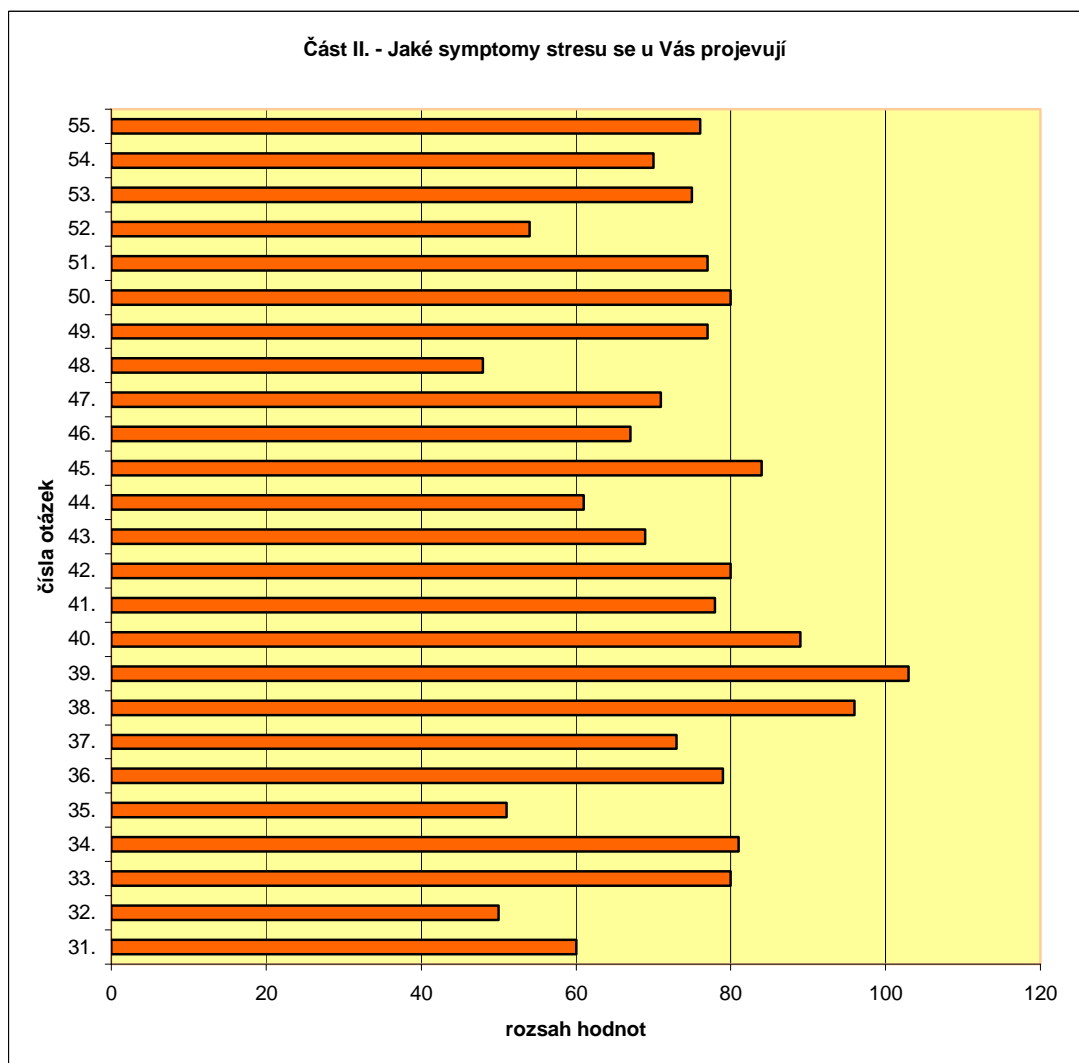
Otázka **č.1. konfliktní požadavky práce a domova** (dosažený počet bodů 104), otázka **č.3. Vaše vlastní fyzické či duševní zdraví** (dosažený počet bodů 86), otázka **č.4. organizační změny v práci, které jste nečekal(a) předem** (dosažený počet bodů 82), otázka **č. 9. pracovní přetížení** (dosažený počet bodů 92), otázka **č. 14. nevyhovující systém komunikace v zaměstnání** (dosažený počet bodů 80), otázka **č.28 konflikt s manželem/manželkou, druhem/družkou** (dosažený počet bodů 84) a otázka **č.29 strach z neúspěchu či selhání před lidmi** (dosažený počet bodů 83).

Celkově lze tedy usuzovat, že pro dotazovanou skupinu lidí jsou stresující situace vyskytující se jak v osobním životě, tak i na pracovišti. Lze tak hodnotit podle toho, že nejvíce dotazovaných je stresováno konfliktními požadavky práce a domova. U této otázky bylo dosaženo nejvyššího skóre a to 104 bodů, což výrazně převyšuje skóre u ostatních typů otázek a to minimálně o 12 bodů. Respondenti se dále shodují v tom, že otázka č. 9 pracovní přetížení je pro dotazovanou skupinu druhým nejčastějším vznikem stresu.

II.část dotazníku – „Jaké symptomy stresu se u vás projevují

U vyhodnocení druhé části dotazníku jsem u mnou zkoumané skupiny respondentů zjistila následující skutečnosti, které jsou znázorněny v následujícím grafu (graf 3).

Graf 3: Část II. – Jaké symptomy stresu se projevují u členů JKA



Průměr zkoumaného vzorku 46.

Ve výzkumu (Lukeš, 2001) se dostáváme k průměru 49, sigma 6, to znamená, že zkoumaná skupina respondentů dosahuje lepšího výsledku a to o 3 body než průměr srovnávaného vzorku lidí.

Z tohoto porovnání vyplývá, že členové JKA ČR v porovnání se vzorkem běžné populace lidí (Lukeš, 2001) prožívají stres s menší intenzitou. Ale i přes to dosáhlo 21 zkoumaných respondentů hodnoty nad 55 bodů. To znamená, že působení stresu je u těchto dotazovaných intenzivnější a mnohem více viditelnějších, než u zbylých 19 členů JKA.

Nejvyšších hodnot bylo dosaženo u těchto otázek:

Otázka č. **34 trpíte nechutenstvím, nebo se naopak přejídáte**, dotazovaní dosáhli skóre 81, otázka č. **38 jste více prchlivý(á) a vzteklý(á)** komunikované skóre 96 bodů, otázka č. **39 cítíte se více unaven(a) nebo vyčerpán(á)** dosažený počet bodů 103, otázka č. **40 jste sklíčený(á) nebo depresivní**, dosahovaný počet bodů 89, otázka č. **45 podráždí Vás i slabý podnět** získaný počet bodů u této otázky je 84.

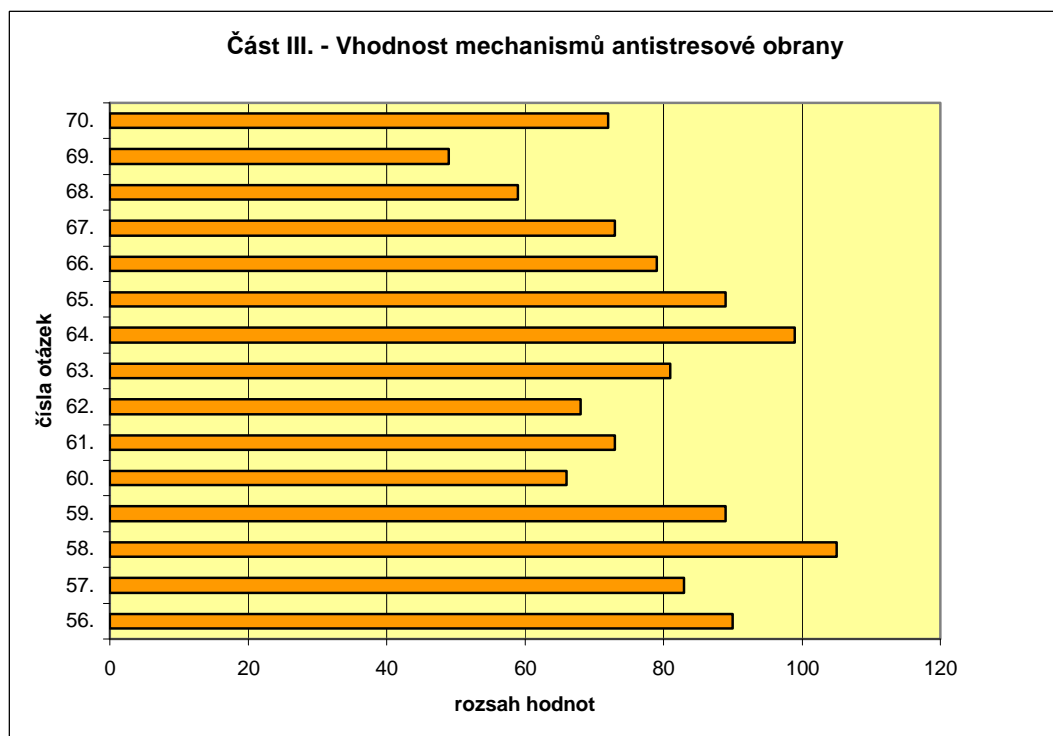
Z tohoto zodpovězeného dotazníku tady vyplývá, že projevy stresu působí na respondenty jak v zaměstnání, tak i v osobním životě. U většiny dotazovaných jsou jako příznaky stresu uváděny větší únava, vyčerpání, sklíčenost, depresi, prchlivost, vztek a větší sklony k podráždění.

Objektivně lze tedy usuzovat, že výše uvedené příznaky stresu jsou v přímé souvislosti s pracovním zatížením dotazovaných, tyto následky stresu však dokáže většina členů JKA bez větších obtíží překonat a eliminovat.

III. část dotazníku – Vhodnost mechanismů antistresové obrany

V třetí části dotazníku byly u dotazované skupiny respondentů zjištěny následující skutečnosti:

Graf 4: Část III. – Vhodnost mechanismů antistresové obrany u členů JKA



Průměr zkoumaného vzorku 29,38.

V porovnání dosaženého počtu bodů s výzkumem (Lukeš, 2001) zjišťujeme, že průměrné skóre (**průměr sigma 25, sigma 3**), dotazovaný vzorek respondentů dosahuje o **4,38 bodu horší průměr** než srovnávaná skupina. Vyhodnocením tohoto dotazníku, se tedy ukázalo, že 21 respondentů dosahuje počtu bodů nad 28, což dokazuje, že se se stresem skupina vyrovnává velmi obtížně. Antistresová opatření členů JKA jsou nepřiměřená a mohou stres spíše zvyšovat a prodlužovat. Počtem bodů nižším než 25 dosáhlo 14 respondentů, tyto lidé přiměřeně využívají odpovídající stresové mechanismy antistresové obrany, vyžadují pomoc od svého okolí a snaží se vyrovnat s příznaky stresu vlastními silami a vhodnými technikami. Pět dotazovaných se pohybuje

v rozmezí 25-28 bodů. U těchto respondentů lze očekávat, že se se stresem běžně vyrovnají.

Položka s nejvyšším počtem bodů je otázka č. 58 - **když se u Vás objeví projevy stresu pak: zacházíte s tím jako s osobním problémem, pomoc nehledáte**, komunikované skóre 105, dále pak u otázky č. 64 – **skrývání stresu a rozlady před lidmi**, komunikované skóre 99, u položky č. 56 – **nevšímáte si toho**, skóre 90, u otázky č. 59 **snažíte se zavést změny organizace Vašeho života a práce a otázky č. 65 vyhýbáte se zdroji stresu** bylo dosaženo stejného skóre a to 89 bodů.

Většina dotazovaných se domnívá, že **situaci, která je stresuje, zvládnou sami, nepožádají nikoho o pomoc a nepožádají své nadřízené, blízké, ani kamarády o pomoc vyrovnat se se stresovou situací**. Rizikem pak může být přehlížení a zakrývání stresu, což může časem způsobit i některá somatická onemocnění.

Dotazníkovou metodou bylo zjištěno, že polovina respondentů podceňuje hrozící nebezpečí a nesnaží se změnit svůj životní styl, tak aby ke stresu docházelo méně. Dotazovaní mají vytvořené postupy a strategie, jak stres eliminovat, tyto návyky však nejsou dostatečně účinné.

5.4 Kvalita života členů JKA na území České Republiky

V předložené sondě do kvality života podmíněného zdravím sportovců – karatistů v Jihočeském kraji byly stanoveny následující cíle:

Stanovit kvalitu života podmíněnou zdravím u sportovců – karatistů.

Stanovit kvalitu života podmíněnou zdravím sportovců podle pohlaví.

Metodou se stal dotazníkový nástroj SF-36, typu genevie a údaje byly zpracovány metodou podle Jenkinsona. Vyšetřeno bylo čtyřicet sportovců – karatistů, z toho 21 mužů a 19 žen. Kvalita života podmíněná zdravím byla u shora uvedených respondentů hodnocena v osmi doménách a sice:

1. Fyzické funkce – Physical function
2. Fyzické omezení rolí – Role limitation – physical
3. Emoční omezení rolí - Role limitation – emotional
4. Fyzické a emoční sociální funkce – Social functioning
5. Bolest – Pain
6. Duševní zdraví – Mental Helth
7. Vitalita – Vitality
8. Všeobecné vnímání vlastního zdraví – General Health Preception

Přehled výsledků sportovců-karatistů a jejich srovnávání s evropskými normály je uveden v tabulce č.3 až č.6 v textu praktické části.

V doménách fyzické funkce, fyzické omezení rolí, emoční omezení rolí, fyzické emoční omezení sociálních funkcí, bolest, duševní zdraví, vitalita a všeobecné vnímání vlastního zdraví vykazují respondenti – sportovci karatisté významně vyšší kvalitu života podmíněnou zdravím než evropský normál.

V doménách Fyzického omezení rolí a Fyzické a emoční omezení sociálních funkcí nebylo shledáno prakticky žádných rozdílů. Grafické znázornění těchto skutečností pojednává graf č. 5.

Tab. 3: Vyhodnocení členů JKA v osmi doménách a jejich srovnávání s Oxford

Specimen 1:	Vitoňová, VŠERS (2010)								
	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP	CH
x	95,88	83,75	76,67	81,25	88,33	72,50	66,50	80,25	56,25
s ²	86,11	1110,94	1344,44	437,50	240,43	460,15	306,50	273,69	210,94
s	9,28	33,33	36,67	20,92	15,51	21,45	17,51	16,54	14,52

Specimen 2:	Oxford								
	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP	CH
x	88,40	85,82	82,93	88,01	81,49	73,77	61,13	73,52	
s ²	323,28	895,90	1008,70	383,38	470,46	297,22	386,91	470,46	
s	17,98	29,93	31,76	19,58	21,69	17,24	19,67	21,69	

	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP
u	5,05	0,39	1,08	2,04	2,78	0,37	1,93	2,56

	Physical function	Role limitation - physical	Role limitation - emotional	Social functioning	Pain	Mental health	Vitality	General health preception	Change in health
%	108,5	97,6	92,5	92,3	108,3	98,3	108,8	109,2	
Významnost 5%	A	N	N	A	A	N	A	A	
delta %	8,5	-2,4	-7,5	-7,7	8,3	-1,7	8,8	9,2	
u-kritická	1,68								

Fyzické funkce	VŠERS	lepší o 8,5 %	statisticky významné
Role - fyzicky	VŠERS	horší o 2,4%	statisticky nevýznamné
Role - emočně	VŠERS	horší o 7,5%	statisticky nevýznamné
Sociální funkce	VŠERS	horší o 7,7%	statisticky významné
Bolest	VŠERS	lepší o 8,3%	statisticky významné
Mentální zdraví	VŠERS	horší o 1,7%	statisticky nevýznamné
Energie/Vitalita	VŠERS	lepší o 8,8%	statisticky významné
Všeobecné vnímání vlastního zdraví	VŠERS	lepší o 9,2%	statisticky významné

A=ANO

N=NE

u - kritická = 1,64, pakli u – shledána větší nežli u – kritická, platí, že je rozdíl významný.

PF - Fyzické funkce – Physical function

RP - Fyzické omezení rolí – Role limitation – physical

RE - Emoční omezení rolí - Role limitation – emotional

SF - Fyzické a emoční sociální funkce – Social functioning

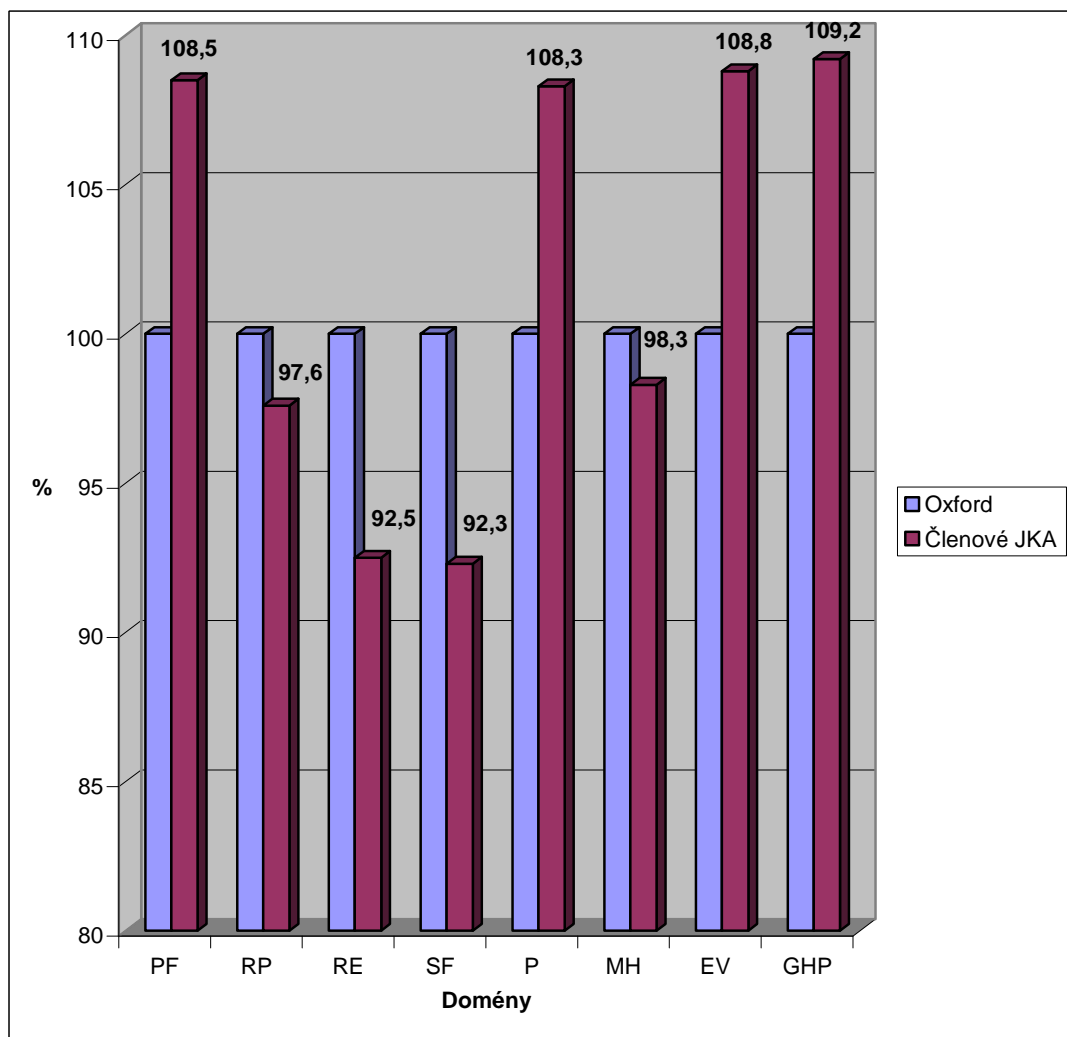
P - Bolest – Pain

MH - Duševní zdraví – Mental Helth

EV - Vitalita – Vitality

GHM - Všeobecné vnímání vlastního zdraví – General Health Preception

Graf 5: Grafické znázornění výsledků hodnocení HRQOL členů JKA ČR a Oxford v osmi doménách a jejich srovnání.



Tab. 4: Výsledky hodnocení členek JKA oproti Oxford v osmi doménách.

Specimen 1:	Vitoňová, VŠERS (2010) - F								
	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP	CH
x	97,78	95,83	75,93	80,56	83,33	68,44	66,39	82,78	54,17
s²	11,73	156,25	1457,48	368,44	250,34	613,14	235,57	153,40	156,25
s	3,42	12,50	38,18	19,19	15,82	24,76	15,35	12,39	12,50

Specimen 2:	Oxford								
	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP	CH
x	88,40	85,82	82,93	88,01	81,49	73,77	61,13	73,52	
s²	323,28	895,90	1008,70	383,38	470,46	297,22	386,91	470,46	
s	17,98	29,93	31,76	19,58	21,69	17,24	19,67	21,69	

	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP
u	11,31	3,38	0,78	1,65	0,49	0,91	1,45	3,16

	Physical function	Role limitation - physical	Role limitation - emotional	Social functioning	Pain	Mental health	Vitality	General health preception	Change in health
%	110,6	111,7	91,6	91,5	102,3	92,8	108,6	112,6	
Významnost 5%	A	A	N	N	A	N	A	A	
delta %	10,6	11,7	-8,4	-8,5	2,3	-7,2	8,6	12,6	
u-kritická									
1,73									

Fyzické funkce	VŠERS	lepší o 10,6%	statisticky významné
Role - fyzicky	VŠERS	lepší o 11,7%	statisticky významné
Role - emočně	VŠERS	horší o 8,4%	statisticky nevýznamné
Sociální funkce	VŠERS	horší o 8,5%	statisticky nevýznamné
Bolest	VŠERS	lepší o 2,3%	statisticky významné
Mentální zdraví	VŠERS	horší o 7,2%	statisticky nevýznamné
Energie/Vitalita	VŠERS	lepší o 8,6%	statisticky významné
Všeobecné vnímání vlastního zdraví	VŠERS	lepší o 12,6%	statisticky významné

A=ANO

N=NE

u - kritická = 1,64, pakliže u – shledána větší nežli u – kritická, platí, že je rozdíl významný.

PF - Fyzické funkce – Physical function

RP - Fyzické omezení rolí – Role limitation – physical

RE - Emoční omezení rolí - Role limitation – emotional

SF - Fyzické a emoční sociální funkce – Social functioning

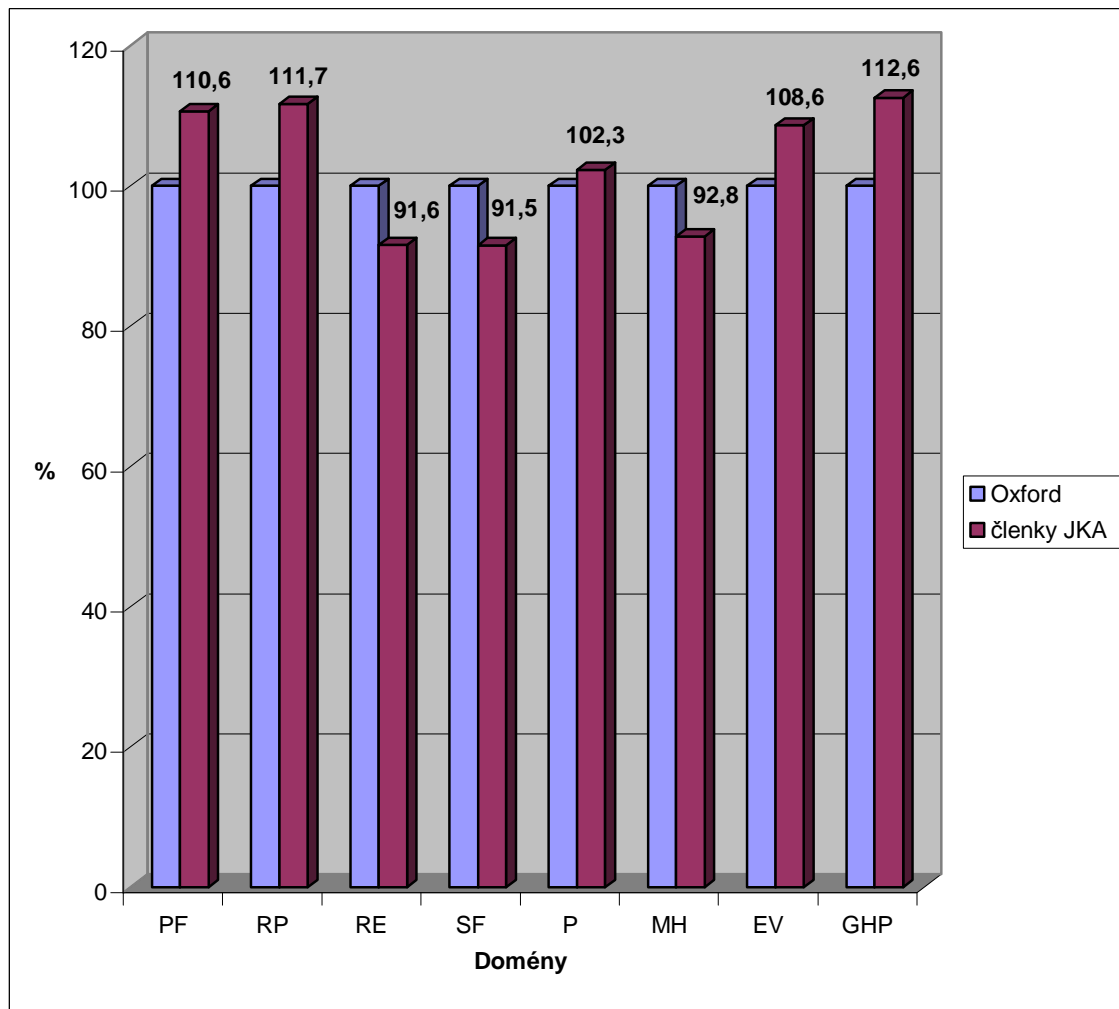
P - Bolest – Pain

MH - Duševní zdraví – Mental Helth

EV - Vitalita – Vitality

GHM - Všeobecné vnímání vlastního zdraví – General Health Preception

Graf 6: Grafické znázornění výsledků hodnocení členek JKA ČR s Oxford v osmi doménách a jejich srovnání.



Tab. 5: Výsledky hodnocení mužů JKA oproti Oxford v osmi doménách.

Specimen 1:	Vitoňová, VŠERS (2010) - M								
	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP	CH
x	94,32	73,86	77,27	81,82	92,42	75,82	66,59	78,18	57,95
s²	141,58	1674,85	1251,15	493,29	195,13	310,51	364,51	362,60	249,23
s	11,90	40,92	35,37	22,21	13,97	17,62	19,09	19,04	15,79

Specimen 2:	Oxford								
	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP	CH
x	88,40	85,82	82,93	88,01	81,49	73,77	61,13	73,52	
s²	323,28	895,90	1008,70	383,38	470,46	297,22	386,91	470,46	
s	17,98	29,93	31,76	19,58	21,69	17,24	19,67	21,69	

	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP
u	2,33	1,37	0,75	1,31	3,66	0,54	1,34	1,15

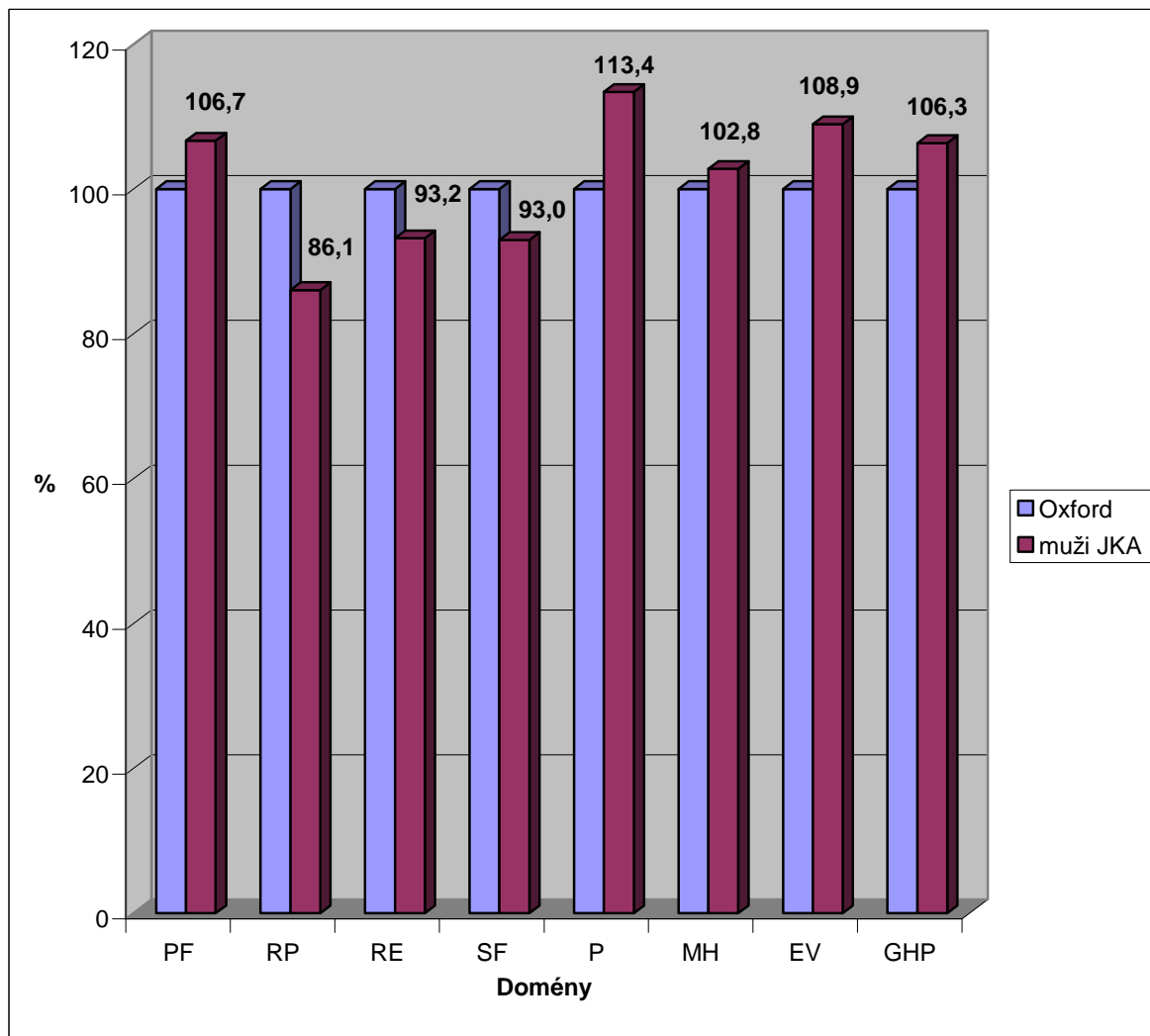
	Physical function	Role limitation - physical	Role limitation - emotional	Social functioning	Pain	Mental health	Vitality	General health preception	Change in health
%	106,7	86,1	93,2	93,0	113,4	102,8	108,9	106,3	
Významnost 5%	A	N	N	N	A	A	A	A	
delta %	6,7	-13,9	-6,8	-7,0	13,4	2,8	8,9	6,3	
u-kritická 1,72									

Fyzické funkce	VŠERS	lepší o 6,7%	statisticky významné
Role-fyzicky	VŠERS	horší o 13,9%	statisticky nevýznamné
Role-emočně	VŠERS	horší o 6,8%	statisticky nevýznamné
Sociální funkce	VŠERS	horší o 7,0%	statisticky nevýznamné
Bolest	VŠERS	lepší o 13,4%	statisticky významné
Mentální zdraví	VŠERS	lepší o 2,8%	statisticky významné
Energie/Vitalita	VŠERS	lepší o 8,9%	statisticky významné
Všeobecné vnímání vlastního zdraví	VŠERS	lepší o 6,3%	statisticky významné

A=ANO

N=NE

Graf 7: Grafické znázornění výsledků hodnocení mužů JKA ČR s Oxford v osmi doménách a jejich srovnání.



Tab.6: Výsledky hodnocení mužů JKA proti ženám JKA v osmi doménách.

Specimen 1:	Vitoňová, VŠERS (2010) - M								
	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP	CH
x	94,32	73,86	77,27	81,82	92,42	75,82	66,59	78,18	57,95
s ²	141,58	1674,85	1251,15	493,29	195,13	310,51	364,51	362,60	249,23
s	11,90	40,92	35,37	22,21	13,97	17,62	19,09	19,04	15,79

Specimen 2:	Vitoňová, VŠERS (2010) - F								
	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP	CH
x	97,78	95,83	75,93	80,56	83,33	68,44	66,39	82,78	54,17
s ²	11,73	156,25	1457,48	368,44	250,34	613,14	235,57	153,40	156,25
s	3,42	12,50	38,18	19,19	15,82	24,76	15,35	12,39	12,50

	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP
u	1,30	2,39	0,11	0,19	1,90	1,06	0,04	0,92

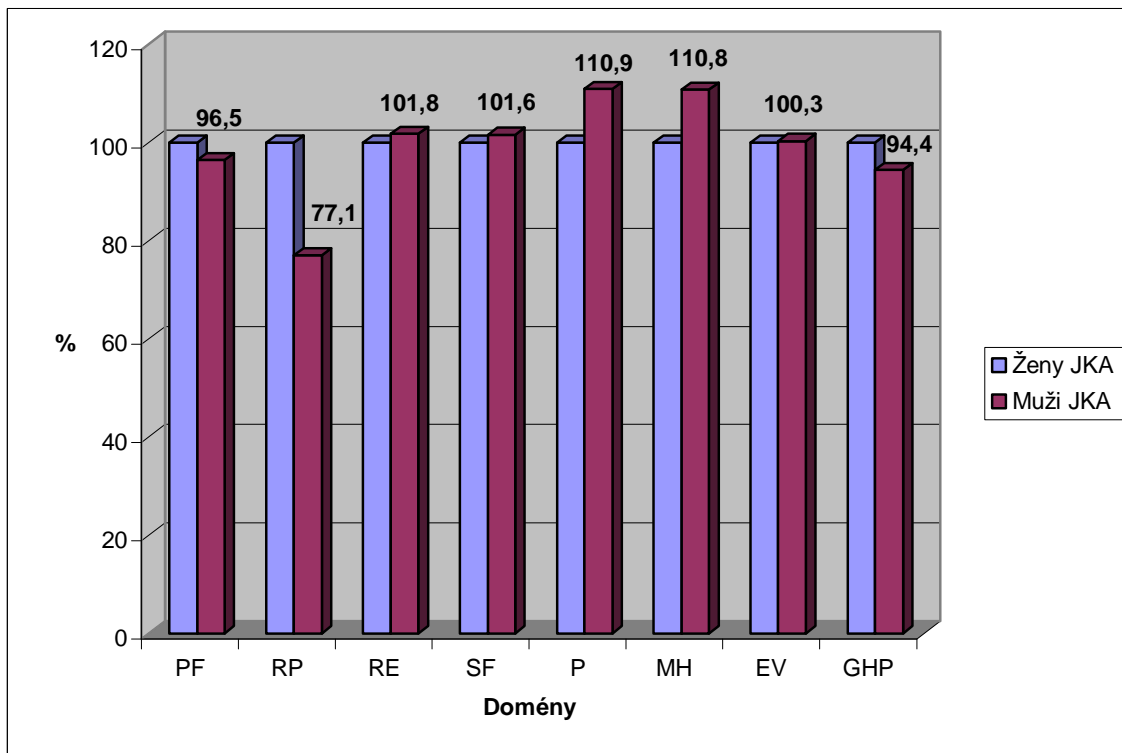
	Physical function	Role limitation - physical	Role limitation - emotional	Social functioning	Pain	Mental health	Vitality	General health preception	Change in health
%	96,5	77,1	101,8	101,6	110,9	110,8	100,3	94,4	
Významnost 5%	N	N	A	A	A	A	A	N	
delta %	-3,5	-22,9	1,8	1,6	10,9	10,8	0,3	-5,6	
u-kritická	1,73								

Fyzické funkce	VŠERS	horší o 3,5%
Role - fyzicky	VŠERS	horší o 22,9%
Role - emočně	VŠERS	lepší o 1,8%
Sociální funkce	VŠERS	lepší o 1,6%
Bolest	VŠERS	lepší o 10,9%
Mentální zdraví	VŠERS	lepší o 10,8%
Energie / Vitalita	VŠERS	lepší o 0,3%
Všeobecné vnímání vlastního zdraví	VŠERS	horší o 5,6%

A=ANO

N=NE

Graf 8: Grafické znázornění výsledků hodnocení mužů JKA ČR s ženami JKA v osmi doménách a jejich srovnání.



5.5 Určení hypotéz

První část hypotézy:

Členové JKA jsou vystaveni působení různorodé stresové zátěži, jedná se o zátěž jak sportovní, tak i stres profesní, ale přes to nemá stres významný vliv na kvalitu jejich života.

Z provedeného dotazníkového šetření lze vyvodit, že se tato **hypotéza potvrdila**. Zkoumaná skupina respondentů je v první části dotazníkového zkoumání **o 4,95 bodu lepší**, než průměr srovnávací skupiny. Z toho lze usoudit, že členové JKA jsou sice běžně **vystaveni stresorům**, ale jsou jimi **méně ovlivňováni**.

Také v doménách kvality života podmíněného zdravím jsou často karatisté nad průměrným vzorkem lidí. Pouze v doméně **konfliktní požadavky práce a domova** dosahovali členové japonské karatistické asociace viditelně **horších výsledků** než srovnávaný vzorek zkoumané populace.

Z průzkumu lze usoudit, že působení stresu na tuto skupinu lidí nemá ve svých důsledcích podstatnější vliv jak na kvalitu života, zdraví ani výkonnost sportovců.

Druhá část hypotézy:

Členky japonské karatistické asociace jsou vůči stresu mnohem více odolnější než mužská část členů JKA.

I přes to, že jsou ženy ve svém životě nuceny zvládat více věcí najednou a jsou vystaveny některým vysoce stresujícím situacím a událostem (těhotenství, porod, výchova dětí) se z daného šetření tato **hypotéza nepotvrdila**. Naopak byla potvrzena skutečnost, že odolnost vůči stresu je u obou pohlaví, mužů i žen, členů japonské karatistické asociace, podobná.

Po vyhodnocení dotazníkového šetření je prokazatelné, že muži reagovali výrazně lépe **na bolest, a to o 10,9 % než ženy**. Výrazná odchylka byla zaznamenána u hodnoty fyzické role, kdy měly **ženy o 22,9% lepší výsledek oproti mužům**.

Z provedeného průzkumu se nabízí objektivní závěr, že stresová zátěž na obě pohlaví nemá podstatný vliv na kvalitu jejich života. Vzhledem k pravidelnému pohybu a relaxaci po každodenních životních stresech se členové JKA vyrovnávají s nepříjemnostmi života mnohem lépe než porovnávaný vzorek respondentů.

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce, byl průzkum stresové problematiky u sportovců, členů japonské karatistické asociace, cvičících na celém území České republiky a zjistit, s jakým nejčastějším druhem stresoru se setkávají nejen při závodění, ale i v běžném životě, a jak se dokáží takovýmto situacím účinně bránit.

V teoretické části je důkladně vysvětlena problematika stresu, jeho pojmy a následky. V práci jsou uvedeny projevy stresu, jak se možno stres pozorovat v každodenním životě a také to, jak vážné jsou důsledky při opomíjení negativních důsledků jeho působení, které pak mají za následek různá somatická onemocnění.

V bakalářské práci jsou proto uvedeny i metody a techniky, které je možné aplikovat v praxi, jak pod vedením zkušených odborníků, tak i samostatným cvičením jedince. Tyto postupy je možné následně využít při akutní stresové zátěži jak během sportovního výkonu, tak i v běžném životě.

V dotazníkovém šetření se práce pokouší zjistit, zda jsou průměrně více stresované ženy, či muži, sportovci-karatisté v JKA, jaké se u nich nejčastěji projevuje působení stresu či stresové zátěže a jakým způsobem stres zvládají.

V bakalářské práci je zpracováno mnoho psychologických aspektů stresu ve vztahu ke kvalitě života podmíněného zdravím, ale bohužel není však možno zpracovat veškeré aspekty působení stresu na lidský organismus. V práci je však obsažen vliv stresu na psychickou pohodu, zdraví člověka a v neposlední řadě je zde uvedena prevence proti dlouhodobé stresové zátěži.

Závěrem lze uvést myšlenku R. Whitea, který tvrdí, že jedním z kladů výzkumu stresu a copingu (zvládání stresu) je to, že znovu uvádějí do psychologie témata vůle k životu, odvahy zvládat překážky, výdrže v obtížných životních situacích, tj. tematiku, která je nedílnou součástí lidské povahy.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BAŠTECKÝ, J., ŠAVLÍK, J., ŠIMEK, J. *Psychosomatická medicína*. vyd. Praha: Grada- Avicenum, 1993. 112 s. ISBN 80-7169-031-7.
2. BLAHUŠOVÁ, E. *Wellness, Fitness*. vyd. Praha: Karolinum, 2005. 235 s. ISBN 80-246-0891-X.
3. CANNON, B., a kol. *Moudrost těla*. vyd. WW Bortin & Copany, 1963. 168 s. ISBN 03-930-020-55.
4. CLEGG, B. *Instant stress management*. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 120 s. ISBN 80-251-0617-9.
5. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 190 s. ISBN 80-7169-121-6.
6. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. vyd. Praha: Grada, 2002. 200 s. ISBN 80-247-0179-0.
7. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. vyd. Praha: Portál, 2003. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.
8. MÁČEK, M., MÁČKOVÁ, J. *Fyziologie tělesných cvičení*. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2002. 112 s. ISBN 80-210-1604-3.
9. MALONEY, M., KRANZOVÁ, R. *O úzkosti a depresi*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1996. ISBN 80-7106-170-0.
10. NAKONEČNÝ, M. *Lidské emoce*. Praha: Academia, 2000. 335 s. ISBN 80-200-0763-6.
11. PAUKNEROVÁ, D., a kol.: *Psychologie pro ekonomy a manažery*. vyd. Praha: Grada, 2007. 254 s. ISBN 8024717069.
12. PONĚŠICKÝ, J. *Neurozy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie*. vyd. Triton, 2003. 215 s. ISBN: 80-7254-459-4.
13. PRAŠKO, J. *Nadměrné obavy o zdraví: rady pro klienta a jeho rodinu*. vyd. Praha: Portál, 2004. 136 s. ISBN 80-7178-881-3.
14. PREVENCE SOCIÁLNĚ NEŽÁDOUCÍCH JEVŮ, Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 1/2004, Brno, s. 30.
15. SCHREIBER, V. *Lidský stres*. vyd. Praha: Academia, 2000. 106 s. ISBN 80-200-0240-5.

16. STROEBE, W., HEWSTONE, M. *Sociální psychologie*. vyd. Praha: Portál, 2006. 768 s. ISBN 80-7367-092-5.
17. VYMĚTAL, J. *Lékařská psychologie*. vyd. Portál, 2003. 400 s. ISBN 80-7178-740-X.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

18. Astma [online]. 2010, poslední revize 13.2.2011 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Astma>>.
19. Insights into the - *Concept of Stress* [online]. 2010, poslední revize 10.6.2001 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://.paho.org/english/ped/stressin.pdf>>.
20. KELEMAN, S. *Anatomie emocí* [online]. 2006, poslední revize 9.8.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.theofil.cz/detail.php?id=POR80-7178-836-8>>.
21. PTÁČEK, R. *Stres a zdraví* [online]. 2010, poslední revize 2.7.2010 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.zdn.cz/clanek/priloha-pacientske-listy/stres-a-zdravi-451322>>.
22. Stres – *Úvodní článek* [online]. 2010, poslední revize 3.1.2011 [cit. 2.1.2011]. Dostupný z WWW: <http://sz.ordinace.cz/lekce_uvod.php?lekce=18>.

Seznam zkratk

PF - Fyzické funkce

RP - Fyzické omezení rolí

RE - Emoční omezení rolí

SF - Fyzické a emoční sociální funkce

P - Bolest

MH - Duševní zdraví

EV - Vitalita

GHM - Všeobecné vnímání vlastního zdraví

JKA - Japonská karatistická asociace

SEZNAM GRAFŮ

Graf č.1: Věková struktura respondentů – členů JKA.....	60
Graf č.2: Část I. – Co považují členové JKA za zdroje svého stresu.....	62
Graf č.3: Část II. – Jaké symptomy stresu se projevují u členů JKA	64
Graf č.4: Část III. – Vhodnost mechanismů antistresové obrany u členů JKA	66
Graf č.5: Grafické znázornění výsledků hodnocení HRQOL členů JKA ČR a Oxford v osmi doménách a jejich srovnání.....	71
Graf č.6: Grafické znázornění výsledků hodnocení členek JKA ČR s Oxford v osmi doménách a jejich srovnání.....	74
Graf č.7: Grafické znázornění výsledků hodnocení mužů JKA ČR s Oxford v osmi doménách a jejich srovnání.....	76
Graf č.8: Grafické znázornění výsledků hodnocení mužů JKA ČR s ženami JKA v osmi doménách a jejich srovnání.....	78

SEZNAM TABULEK

Tabulka č.1: Inventář životních událostí.....	18
Tabulka č.2: Náchylnost ke stresu.....	29 – 30
Tabulka č.3: Vyhodnocení členů JKA v osmi doménách a jejich srovnávání s Oxford....	69
Tabulka č.4: Výsledky hodnocení členek JKA oproti Oxford v osmi doménách.....	72
Tabulka č.5: Výsledky hodnocení mužů JKA oproti Oxford v osmi doménách.....	75
Tabulka č. 6. Výsledky hodnocení mužů JKA proti ženám JKA v osmi doménách.....	77

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č.1: Fáze stresu.....	15
Obrázek č.2: Základní rozměry stresu.....	17
Obrázek č.3: Schopnost zvládat stres podle Selyeova modelu adaptačního syndromu.....	20
Obrázek č.4: Kruh vzájemných vztahů psychické a fyzické existence člověka.....	25
Obrázek č.5: Čtyři úlekové reakce.....	33
Obrázek č.6: Šest stadií úlekového reflexu dle Keleman (2005).....	35
Obrázek č.7: Morrův reflex v situacích extrémního šoku (Keleman, 2005).....	37
Obrázek č.8: Rigidní vzpřímenost dle Keleman (2005).....	40
Obrázek č.9: Zhuštěný postoj (Keleman, S., 2005).....	43
Obrázek č.10: Zbytnělá struktura (Keleman, S., 2005).....	45
Obrázek č.11: Zkolabované držení těla (Keleman, S.,2005).....	46
Obrázek č.12: Upravený Schachterův model zvládnání stresu.....	48

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I: Vzor oslovujícího dopisu pro respondenty/karatisty.....	86
Příloha II: Vzor použitého dotazníku	87
Příloha III: Vzor použitého dotazníku.....	92

PŘÍLOHY

Příloha I : Vzor oslovujícího dopisu pro respondenty/karatisty

Vážená paní, vážený pane!

Jsem studentkou kombinovaného bakalářského programu na fakultě bezpečnostních studií Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a chtěla bych Vás touto cestou požádat o pomoc při výzkumu, který je zaměřen na zjištění kvality života podmíněného zdravím a problematiku zvládání stresu sportovci - karatisty.

Cílem průzkumu je přispět k problému zmapování zátěže (stresu) sportovců a jejího vlivu na jejich pracovní a sportovní výkonnost a jejich životní spokojenost, zejména pak vliv stresu na změny či subjektivní prožívání kvality života podmíněného zdravím.

Dovoluji si Vám poslat dva různé dotazníky s prosbou o jejich vyplnění. Vyplňování uvedených dotazníků by Vám nemělo zabrat více než cca 20 minut Vašeho času. Oba dotazníky spolu významově souvisí.

Dotazníky jsou anonymní, mezinárodně uznávané a při subjektivně pravdivém vyplnění mají vysokou vypovídací hodnotu pro uvedený výzkum.

Při vyplňování dotazníků odpovězte na každou otázku tím, že vyznačíte pouze jednu příslušnou odpověď. Nejste-li si jisti, jak přesně odpovědět, vyberte odpověď s významem, který je Vám z nabízených odpovědí nejbližší.

Dotazník, kterým je zjišťována stresová zátěž, Vám zároveň umožní ihned po jeho vyplnění zjistit jak stres zvládáte, jaké jsou Vaše projevy ve stresu a jak jsou účinné Vaše obranné aktivity ve stresu. Do tabulky v záhlaví tohoto dotazníku vyplňte, prosím, Váš věk, zda jste muž či žena, datum vyplnění dotazníku a zvolené odpovědi na otázky zakroužkujte nebo podtrhněte.

Pokud se rozhodnete mi pomoci v uvedeném výzkumném úkolu, prosím Vás, abyste neotáleli s vyplněním a vrácením obou dotazníků, nejpozději však do 31. října 2010, v příložené obálce na adresu Klášterní 170/2, 391 01 Sezimovo Ústí I, nebo doručili k mým rukám.

Děkuji Vám

S pozdravem Jana Vitoňová

Příloha II : Vzor použitého dotazníku

Věk	Pohlaví	Datum
	M - Ž	

D o t a z n í k

Co považujete za zdroje svého stresu

(experiment. verze dle NFER-NELSON, G. Britain 1992, PhDr. V. Lukeš)

- Konfliktní požadavky práce a domova
nikdy zřídka někdy často
- Špatné vztahy s kolegy
nikdy zřídka někdy často
- Vaše vlastní fyzické či duševní zdraví
nikdy zřídka někdy často
- Organizační změny v práci, které jste nečekal (a) předem
nikdy zřídka někdy často
- Výhrůžky klientů, pacientů, žáků, lidí...
nikdy zřídka někdy často
- Strach z násilného útoku na Vaši osobu nebo Vaše blízké
nikdy zřídka někdy často
- Malý plat
nikdy zřídka někdy často
- Nevyhovující fyzické prostředí (hluk, tma, chladno...) v práci
nikdy zřídka někdy často
- Pracovní přetížení
nikdy zřídka někdy často
- Práci na směny nebo její nečekané prodloužení
nikdy zřídka někdy často
- Slabé vyhlídky na postup či povýšení
nikdy zřídka někdy často
- Nuda v práci
nikdy zřídka někdy často
- Nejistota v tom, co se po Vás v práci očekává
nikdy zřídka někdy často
- Nevyhovující systém komunikace v zaměstnání
nikdy zřídka někdy často
- Nevyhovující vztahy s nadřízenými
nikdy zřídka někdy často
- Malý vliv na náplň Vaší vlastní práce
nikdy zřídka někdy často
- Slabá zpětná vazba na Váš vlastní výkon, nevíte co o Vás říkají nadřízení
nikdy zřídka někdy často
- Vaše diskriminace v práci

	nikdy	zřídka	někdy	často
19. Sexuální obtěžování ze strany klientů, ...nadhřízených	nikdy	zřídka	někdy	často
20. Sexuální problémy ve Vašem rodinném či mileneckém soužití	nikdy	zřídka	někdy	často
21. Vaše malá účast na rozhodování v zaměstnání	nikdy	zřídka	někdy	často
22. Neadekvátní zdroje, materiál či nástroje k práci	nikdy	zřídka	někdy	často
23. Neschopnost plánovat si práci kvůli rušivým vlivům	nikdy	zřídka	někdy	často
24. Nedostatek profesionálních zručností	nikdy	zřídka	někdy	často
25. Nereálné termíny či uzávěrky	nikdy	zřídka	někdy	často
26. Konflikty mezi Vašimi zásadami a politikou Vaší organizace	nikdy	zřídka	někdy	často
27. Vedení podřízených	nikdy	zřídka	někdy	často
28. Konflikt s manželem/manželkou, druhem/družkou	nikdy	zřídka	někdy	často
29. Strach z neúspěchu či selhání před lidmi	nikdy	zřídka	někdy	často
30. Neschopnost pomoci někomu blízkému	nikdy	zřídka	někdy	často

Hodnocení :

1 bod	2 body	3 body	4 body	součet:

Průměr je 60, sigma 7.

Mezi skóre 53 až 67 (60 + - 7) je jakýsi průměr populace. Takové skóre znamená, že jste vcelku „běžně“ stresovatelný.

Pokud je Vaše skóre vyšší než 70, pak to znamená, že příliš mnoho věcí Vás stresuje nebo rozladí. Tedy stresový práh je nízký a snadno jste přetížený, hněvivý, rozladěný...

Skóre podstatně nižší než 60 ukazuje, že jste klidný, rezistentní vůči stresu, řadu problémů dokážete "hodit za hlavu".

Jaké příznaky stresu se u Vás projevují

Když jste ve stresu, pak se většinou projevuje:

31. Větší konzumace alkoholu	nikdy	zřídka	někdy	často
32. Absence v práci	nikdy	zřídka	někdy	často
33. Večer se nedokážete uvolnit (doma, mezi kamarády...)	nikdy	zřídka	někdy	často
34. Trpíte nechutenstvím nebo se naopak přejídáte	nikdy	zřídka	někdy	často
35. Míváte závratě	nikdy	zřídka	někdy	často
36. Máte problémy se spaním	nikdy	zřídka	někdy	často
37. Máte těžkosti s pamětí	nikdy	zřídka	někdy	často
38. Jste více prchlivý (á) a vzteklý (á)	nikdy	zřídka	někdy	často
39. Cítíte se více unaven (a) nebo vyčerpán (a)	nikdy	zřídka	někdy	často
40. Jste sklíčený (á) nebo depresivní	nikdy	zřídka	někdy	často
41. Těžko se soustředíte na jednu věc déle	nikdy	zřídka	někdy	často
42. Nedaří se Vám přijímat nové informace tak dobře jako dřív	nikdy	zřídka	někdy	často
43. Trpíte bolestmi hlavy	nikdy	zřídka	někdy	často
44. Chce se Vám plakat i bez příčiny	nikdy	zřídka	někdy	často
45. Podráždí Vás i slabý podnět	nikdy	zřídka	někdy	často
46. Máte pocit, že jsou lidé proti Vám více zaujatí	nikdy	zřídka	někdy	často
47. Pociťujete nevolnosti v žaludku, průjemy, zácpy	nikdy	zřídka	někdy	často
48. Moc kouříte	nikdy	zřídka	někdy	často
49. Ztrácíte zájem o práci nebo svou výkonnost	nikdy	zřídka	někdy	často
50. Děláte nevysvětlitelné a hloupé chyby v práci i jinde	nikdy	zřídka	někdy	často
51. Máte pocit zbytečnosti	nikdy	zřídka	někdy	často
52. Nakazíte se snadněji nemocí, chřipkou, angínou...	nikdy	zřídka	někdy	často
53. Více se společensky izolujete	nikdy	zřídka	někdy	často
54. Více rezignujete, vzdáváte se (doma, v sexu, v práci)	nikdy	zřídka	někdy	často

55. Jak se dle Vás většinou vyrovnáváte sám (sama) se stresem

velmi dobře | dost dobře | hůře | špatně

Hodnocení :

1 bod	2 body	3 body	4 body	součet

Průměr je 49, sigma 6.

V pásmu 43 až 54 bodů lze usuzovat, že Vaše projevy ve stresu jsou celkem přiměřené, ne příliš nápadné.

Skóre vyšší než 55 naznačuje, že stres je na Vás často vidět, máte mnoho projevů rozlad. Ty mohou v kontaktu s lidmi vyvolat negativní reakce.

Skóre pod 40 svědčí pro stabilitu a klid.

Vhodnost mechanismů antistresové obrany

Když se u Vás objeví projevy stresu pak:

- | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|-------|-------|
| 56. Nevšímáte si toho | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 57. Pracujete více než předtím | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 58. Zacházíte s tím jako s osobním problémem, pomoc nehledáte | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 59. Snažíte se zavést změny organizace Vašeho života či práce | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 60. Své úkoly předáte jiným lidem (např. dětem doma, kolegovi v práci) | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 61. Začnete více používat technické prostředky (auto, telefon...) | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 62. Obrátíte se na nadřízené o pomoc | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 63. O stresu se radíte doma nebo s kamarády | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 64. Skrýváte stres a rozlady před lidmi (nesmíte být slaboch...) | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 65. Vyhýbáte se zdroji stresu (manželce, šéfovi, tchýni...) | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 66. Usilujete o eliminování zdroje stresu (přestěhujete se, změníte zaměstnání...) | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 67. Máte pocit viny a vše berete jako nutné zlo | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 68. Vezmete si nečekaně dovolenou nebo vybíráte po dnech... | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 69. Berete více léků na spaní, na povzbuzení... | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 70. Předpokládáte, že ostatní zjistí, že žijete ve stresu aniž to sám/sama řeknete | nikdy | zřídka | někdy | často |

Hodnocení :

1 bod	2 body	3 body	4 body	součet:

Průměr je 25 a sigma 3.

V pásmu 22 až 28 bodů se dá očekávat, že Vaše obranné aktivity ve stresu jsou vcelku běžné, normální, jako u většiny lidí.

Skóre vyšší než 28 naznačuje, že se stresem spíše neumíte bojovat, Vaše anti-opaření nejsou přiměřená, mohou ještě stres zvyšovat a prodlužovat.

Skóre pod 22 bodů ukazuje, že se „vyznáte“, dokážete přiměřeně vyžadovat pomoc od okolí a stres řešit i vlastní aktivitou.

Příloha III : Vzor použitého dotazníku

Copyright	Česká verze 1/1999:
Medical Outcomes Trust 1996	Zdravotně sociální fakulta
Boston, MA U.S.A.	Jihočeská Univerzita v Č. Budějovicích
Health Services Research Unit, 1996	CROCODILE o.s.
Oxford, Great Britain	

DOTAZNÍK SF-36 O KVALITĚ ŽIVOTA PODMÍNĚNÉ ZDRAVÍM

Návod: V tomto dotazníku jsou otázky týkající se Vašeho zdraví. Vaše odpovědi nám pomohou zhodnotit, jak se cítíte a jak se Vám daří zvládat běžné činnosti.

Odpovězte na každou otázku tím, že vyznačíte příslušnou odpověď. Nejste-li si jisti, jak přesně odpovědět, odpovězte jak nejlépe umíte.

1. Řekl(a) byste, že Vaše zdraví je celkově:

(zakroužkujte jedno číslo)

Výborné	1
Velmi dobré	2
Dobré	3
Dostí dobré	4
Špatné	5

2. Jak byste hodnotil(a) své zdraví dnes ve srovnání se stavem před rokem?

(zakroužkujte jedno číslo)

Mnohem lepší než před rokem	1
Poněkud lepší než před rokem	2
Přibližně stejně jako před rokem	3
Poněkud horší než před rokem	4
Mnohem horší než před rokem	5

3. Následující otázky se týkají činnosti, které vykonáváte během svého typického dne. Omezuje Vaše zdraví nyní tyto činnosti? Jestliže ano, do jaké míry?

(zakroužkujte jedno číslo na každé řádce)

ČINNOSTI	Ano, omezuje hodně	Ano, omezuje trochu	Ne, vůbec neomezuje
a. Usilovné činnosti jako je běh, zvedání těžkých předmětů, provozování náročných sportů	1	2	3
b. Středně namáhavé činnosti posunování stolu, luxování, hraní kuželek, jízda na kole	1	2	3
c. Zvedání nebo nesení běžného nákupu	1	2	3
d. Vyjít po schodech několik pater	1	2	3
e. Vyjít po schodech jedno patro	1	2	3
f. Předklon, shýbání, poklek	1	2	3
g. Chůze asi jeden kilometr	1	2	3
h. Chůze po ulici několik set metrů	1	2	3
i. Chůze po ulici sto metrů	1	2	3
j. Koupání doma nebo oblékání bez pomoci další osoby	1	2	3

4. Trpěl(a) jste některým z dále uvedených problémů při práci nebo při běžné denní činnosti v posledních 4 týdnech kvůli zdravotním potížím?

(zakroužkujte jedno číslo na každé řádce)

	ANO	NE
a. Zkrátil se čas , který jste věnoval(a) práci nebo jiné činnosti?	1	2
b. Udělal(a) jste méně než jste chtěl(a)?	1	2
c. Byl(a) jste omezena v druhu práce nebo jiných činností?	1	2
d. Měl(a) jste potíže při práci nebo jiných činnostech (například jste musel(a) vynaložit zvláštní úsilí)?	1	2

5. Vyskytl se u Vás některý z dále uvedených problémů při práci nebo běžné denní činnosti 4 týdnech kvůli nějakým emocionálním potížím (například pocit deprese nebo úzkosti)?

(zakroužkujte jedno číslo na každé řádce)

	ANO	NE
a. Zkrátil se čas , který jste věnoval(a) práci nebo jiné činnosti?	1	2
b. Udělal(a) jste méně než jste chtěl(a)?	1	2
c. Byl(a) jste při práci nebo jiných činnostech méně pozorný(á) než obvykle?	1	2

6. Uvedte, do jaké míry bránily Vaše tělesné nebo emocionální potíže Vašemu normálnímu společenskému životu v rodině, mezi přáteli, sousedy nebo v širší společnosti v posledních 4 týdnech.

(zakroužkujte jedno číslo)

Vůbec ne	1
Trochu	2
Mírně	3
Poměrně dost	4
Velmi silně	5

7. Jak velké bolesti jste měl(a) v posledních 4 týdnech?

(zakroužkujte jedno číslo)

Žádné	1
Velmi mírné	2
Mírné	3
Střední	4
Silné	5
Velmi silné	

8. Do jaké míry Vám bolesti bránily v práci (v zaměstnání i doma) v posledních 4 týdnech?

(zakroužkujte jedno číslo)

Vůbec ne	1
Trochu	2
Mírně	3
Poměrně dost	4
Velmi silně	5

9. Následující otázky se týkají Vašich pocitů a toho, jak se Vám dařilo v předchozích týdnech. U každé otázky označte prosím takovou odpověď, která nejlépe vystihuje jak jste se cítil(a).

Jak často v přechozích 4 týdnech -

(zakroužkujte jedno číslo na každé řádce)

	Pořád	Většinou	Dost často	Občas	Málokdy	Nikdy
a. Jste se cítil(a) pln(a) elánu?	1	2	3	4	5	6
b. Jste byl(a) velmi nervózní?	1	2	3	4	5	6
c. Jste měl(a) takovou depresi, že Vás nic nemohlo rozveselit?	1	2	3	4	5	6
d. Jste pociťoval(a) klid a pohodu?	1	2	3	4	5	6
e. Jste byl(a) pln(a) energie?	1	2	3	4	5	6
f. Jste pociťoval(a) pesimismus a smutek?	1	2	3	4	5	6
g. Jste se cítil(a) vyčerpán(a)?	1	2	3	4	5	6
h. Jste byl(a) šťastný(á)	1	2	3	4	5	6
i. Jste se cítil(a) unaven(a)?	1	2	3	4	5	6

10. Uveďte, jak často v předchozích 4 týdnech bránily Vaše tělesné nebo emocionální obtíže Vašemu společenskému životu (jako např. návštěvy přátel, příbuzných atp.)?

(zakroužkujte jedno číslo)

Pořád	1
Většinu času	2
Občas	3
Málokdy	4
Nikdy	5

11. Zvolte, prosím, takovou odpověď, která nejlépe vystihuje do jaké míry pro Vás platí každé z následujících prohlášení.

	Jistě ano	Spíše ano	Nejsem si jist	Spíše ne	Určitě ne
a. Zdá se, že onemocním (jakoukoliv nemocí) snadněji než jiní lidé	1	2	3	4	5
b. Jsem stejně zdrav(a) jako kdokoliv jiný	1	2	3	4	5
c. Očekávám, že se mé zdraví zhorší	1	2	3	4	5
d. Mé zdraví je perfektní	1	2	3	4	5

Datum: