

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra výchovy ke zdraví

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2012

Eva Petránová

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

Edukační model výuky duševní hygieny ve vybrané škole a její vliv na
psychické zdraví pubescentů

Bakalářská práce

Autor: Eva Petránová

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání

Anglický jazyk se zaměřením na vzdělávání

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.

České Budějovice, duben 2012

University of South Bohemia in České Budějovice
Faculty of Education
Department of Health Education

Educational model of the subject mental hygiene and its influence on
adolescents' mental health at concrete school

Bachelor Thesis

Author: Eva Petráňová

Study programme: Specialization in Education

Study of Programme: Health Education oriented to education

English Language oriented to education

Supervisor: Assoc.Prof. Milada Krejčí, PhD.

České Budějovice, April 2012

BIBLIOGRAFICKÁ IDENTIFIKACE

Jméno a příjmení autora: Eva Petráňová

Název bakalářské práce: Edukační model výuky duševní hygieny ve vybrané škole a její vliv na psychické zdraví pubescentů

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2012

Abstrakt:

Tato bakalářská práce se svým obsahem a formou zakládá na edukačním modelu duševní hygieny, který je určen pro žáky pubescentního věku. O duševní hygieně je zde pojednáno jako o součásti zdravého životního stylu a předmětu výchovy ke zdraví. V teoretické části jsou zahrnuty literární prameny a zdroje, vztahující se k tématu. Intervenční program duševní hygieny byl aplikován v 7. třídě ZŠ Oskara Nedbala pro 29 žáků ve věkovém průměru 13 let. Vliv aplikovaného intervenčního programu duševní hygieny byl měřen pomocí vstupního a výstupního dotazníkového měření životních rytmů a spánkového režimu. Měření probíhalo i v kontrolní třídě. Samostatně byl také měřen vliv hodiny relaxace pomocí testů POMS. Tato hodina přinesla zajímavé výsledky v pozitivní změně v aktuálním psychickém stavu pubescentů.

Klíčová slova: zdraví, výchova ke zdraví, duševní hygiena, školní prostředí, psychické zdraví žáka, edukační model duševní hygieny

BIBLIOGRAPHIC IDENTIFICATION

Name and Surname: Eva Petránová

Title of Bachelor Thesis: Educational model of the subject mental hygiene and its influence on adolescents' mental health at concrete school

Department: Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia in České Budějovice

Supervisor: Assoc.Prof. Milada Krejčí, PhD.

The year of presentation: 2012

Abstract:

This bachelor thesis with its content and form is based on the educational model of mental hygiene which is designed for the students in adolescent age. The thesis deals with the mental hygiene as a part of healthy lifestyle and a subject of healthy education. There are included literary sources and resources relating to the topic of the thesis. Intervention program of mental hygiene was applied on 7th year class of middle school Oskara Nedbala. 29 students were 13 years old in the average. The influence of applied mental hygiene intervention program was examined by means of entrance and final questionnaires of life rhythms and sleeping habits. This questioning was also used in control group. The influence of relaxation lesson was examined by means of POMS questioning. This lesson of relaxation brought an interesting result in positive change of students' actual mood state.

Keywords: health, health education, mental hygiene, school environment, student's mental health, educational model of mental hygiene

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci „Edukační model výuky duševní hygieny ve vybrané škole a její vliv na psychické zdraví pubescentů.“ vypracovala samostatně pod odborným vedením doc. PaedDr. Milady Krejčí, CSc., pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě - v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, dne 27. 4. 2012

.....
Eva Petráňová

Poděkování:

Děkuji doc. PaedDr. Miladě Krejčí, CSc., za odborné vedení, cenné rady a ochotu při vypracovávání bakalářské práce, paní učitelce Mgr. Věře Holé, která mi zajistila výuku na ZŠ Oskara Nedbala a ve všem se mi snažila vyjít vstříc a žákům sedmé třídy, kteří se značně podíleli na výzkumné části mé bakalářské práce.

1. ÚVOD	6
2. TEORETICKÁ ČÁST	8
2.1 Vymezení pojmů duševní hygiena a zdraví	8
2.2 Světové organizace pro podporu zdraví a duševního zdraví.....	9
2.3 Ontogenetické aspekty duševního zdraví pubescentů a pubescentek	11
2.4 Životospráva pubescentů a pubescentek z hlediska duševní hygieny.....	14
2.4.1 Rizikové faktory životního stylu	14
2.4.2 Zdravá výživa	16
2.4.3 Adekvátní pohybový režim	18
2.4.4 Spánek a odpočinek	20
2.5 Edukace a duševní zdraví.....	22
2.6 Sociální aspekty duševní hygieny	24
2.6.1 Komunikace a navazování vztahů	24
2.6.2 Důležitost empatie, tolerance	25
2.7 Seberegulace na bázi jógového cvičení.....	26
2.7.1 Jóga a její vliv na duševní zdraví	26
2.7.2 Jóga nidra.....	27
2.7.3 Schultzův autogenní trénink, Jacobsonova progresivní relaxace	28
2.8 Teoretický model pro výuku duševní hygieny	29
3. CÍLE PRÁCE.....	31
3.1 Cíle	31
3.2 Úkoly.....	31
3.3 Výzkumné předpoklady	31
4. VÝZKUMNÁ ČÁST.....	33
4.1 Charakteristika souboru.....	33
4.2 Organizace výzkumu.....	33

4.3 Použité metody.....	33
4.4 Plné znění intervenčního programu duševní hygieny pro 2. stupeň ZŠ (PETRÁNOVÁ, KREJČÍ, 2011)	36
4.4.1 Pokračování intervenčního programu duševní hygieny formou motivace.....	50
5. VÝSLEDKY A DISKUZE.....	51
5.1 Výsledky a diskuze k dotazníku životních rytmů a spánkového režimu 9-15 let.	51
5.2 Výsledky a diskuze k dotazníku POMS.....	58
6. ZÁVĚR	65
7. SEZNAM LITERATURY	66
8. PŘÍLOHY	68

1. ÚVOD

K tématu bakalářské práce mě přiměla myšlenka na budoucnost mladší generace a nejprve samozřejmě návrh na zpracování doc. PaedDr. Milady Krejčí, CSc., která se mimo jiné touto problematikou zabývá již dlouhodobě. Pro mě, jako pro potenciální budoucí pedagožku, je toto téma zajímavou zkušeností a přínosem do mé pedagogické praxe.

Duševní hygiena je nedílnou součástí spokojeného života každého z nás. Otázkou však je, zda se každému z nás duševní hygieny dostává. Dnešní společnost je totiž specifická svým přístupem k životu i ke zdraví. Jméno „konzumní“ si nevysloužila nadarmo. Doba je hektická. Je charakterizována spěchem, stresem a neschopností uvolnit se. Paradoxně ji ovšem také charakterizuje nedostatek pohybu a to zejména na čerstvém vzduchu.

Síla reklamy je nepředstavitelná. Lidé jsou schopni utracet peníze za zbytečnosti, které nepotřebují. Jde o tzv. „must-have-items“, čili položky, které člověk prostě „musí“ mít. Při nenásledování těchto trendů velice snadno dochází k frustraci, protože překážkou na cestě k cíli se stávají peníze. Snadným terčem tohoto mediálního tlaku jsou mimo jiné i děti v pubescentním věku. Provází je snaha nezapadat a být něčím jedinečný. To ovšem mohou dokázat také jinak než značkovým oblečením a cigaretou nebo dokonce tvrdším typem drog. Mohou svou jedinečnost uplatnit například ve sportu nebo v umění. Pokud se jim nedostává přísnější výchovy, snadno tomuto tlaku podlehnou, i když výchova není tím jediným kritériem. Média je obklopují ze všech stran.

Ve snaze setřást napětí, zapomenout na nepříjemné věci a dosáhnout uvolnění se často stává pomocníkem alkohol a jiné drogy. Tu správnou pomoc zde představuje spíše střídmost, ke které je třeba vychovávat člověka už od narození (KREJČÍ, BÄUMELTOVÁ 2001).

Nicméně existuje nejedna organizace, která se problematikou duševního zdraví zabývá. Například světová zdravotnická organizace WHO (World Health Organization), jejímž posláním je snížit riziko duševních poruch a podporovat duševní zdraví obyvatelstva po celém světě. Toto nemůže být uspokojivě splněno, pokud zemi chybí základní informace o stávající infrastruktuře a také prostředky pro péči o duševní zdraví. V reakci na tuto potřebu více informačních zdrojů ve zdravotnictví, WHO zahájila Projekt Atlas (Project Atlas) v roce 2000. Cílem tohoto projektu je sběr,

shromažďování a šíření relevantních informací o duševním zdraví ve všech zemích (MENTAL HEALTH ATLAS online).

Na základních školách již probíhá výuka předmětu Výchova ke zdraví, jejíž součástí je i duševní hygiena. Tato bakalářská pojednává o výuce duševní hygieny a o jejích jednotlivých aspektech. Cílem výuky by měly být nejen získané vědomosti žáků v oblasti duševní hygieny, ale také to správné nasměrování jejich budoucího naložení se svým zdravím.

2. TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Vymezení pojmů duševní hygiena a zdraví

Duševní hygiena je disciplína, která stojí na pomezí věd lékařských, psychologických i sociálních. Její poznatky a metody vyplývají ze všech těchto skupin. Pojem duševní hygiena, jak ho lze chápat jako termín dnešní doby, je uplatňován až od počátku 20. století. Předtím, tedy v 18. a v 19. století byl znám prostřednictvím Hufelanda, Feuchterlebena a dalších jako „hygiena duše“ nebo také „dietetika duše“. Avšak s moderním pojmem duševní hygieny měla Hufelandova hygiena duše velmi málo společného (MÍČEK 1984). Současně chápaný pojem duševní hygieny je vysvětlován jako systém vědecky zpracovaných pravidel a rad, které slouží k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví a rovnováhy (Tamtéž: 9). Rozvoj společnosti a techniky je spojen s přesunem obyvatelstva z venkova do města. Tento fakt s sebou nese jisté negativní dopady, jako jsou například stále rostoucí požadavky na energii, ničení životního prostředí, odpadní látky vypouštěné do okolního prostředí, hluk, spěch a nedostatek prostoru k odpočinku. Duševní hygiena se tak stává stále častěji probíraným tématem (KREJČÍ, BÄUMELTOVÁ 2001).

Pojem zdraví jako takové se jeví v kontextu se zdravím duševním více obecným. Z definic je zjevné, že duševní zdraví je v nich zakomponováno jako jejich nedílná součást. Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje zdraví jako „stav kompletní fyzické, mentální a sociální pohody, a nesestává jen z absence nemoci nebo vady“.

Slovanský výraz „zdraví“ patrně souvisel s indoevropským slovem „dru“ (dřevopevnost, pružnost, odolnost) a předponou „su“ (dobrý). „Su-dru“ tím pádem znamenalo „dobré dřevo“, což o člověku řečeno mohlo znamenat „máš dobrý kořínek“. Ze spojení „su-dru“ pak vzniklo vyslovované „zdru“, což se nápadně podobá slovanskému výrazu „zdraví“ (DANĚK 1983).

Křivohlavý (2003) ve své publikaci uvádí svou vlastní definici. „Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí“ (KŘIVOHLAVÝ 2003: 40).

2.2 Světové organizace pro podporu zdraví a duševního zdraví

V roce 1945, kdy byla Konference OSN o mezinárodní organizaci její účastníci jednohlasně schválili návrh Brazílie a Číny na vytvoření nezávislé mezinárodní zdravotnické organizace v rámci OSN. O rok později byla v New Yorku 61 států z celého světa včetně tehdejšího Československa podepsána Zakládací smlouva Světové zdravotnické organizace (World Health Organization). Zakládací smlouva se stala platnou 7. dubna 1948, kdy 26 z 61 států, které jí podepsaly, ratifikovaly svůj podpis a uložili oficiální ratifikační listiny u generálního tajemníka OSN. Toto datum – 7. duben 1948 – je uznáváno jako datum vzniku Světové zdravotnické organizace (WHO). Od té doby je tento den na celém světě slaven jako Světový den zdraví. Hlavním cílem WHO je:

- 1) omezování úmrtnosti, nemocnosti a postižení zejména u chudých a sociálně slabých skupin populace;
- 2) podpora zdravé životosprávy a omezení zdravotních rizik vyplývajících z ekologických, ekonomických a sociálních podmínek;
- 3) rozvoj spravedlivějších a efektivnějších zdravotnických systémů, které budou odpovídat legitimním potřebám lidí a budou pro ně finančně únosné;
- 4) rozvoj odpovídajících zdravotnických strategií a institucionálního zázemí a začleňování zdravotnických aspektů do sociálních, ekonomických, ekologických a rozvojových strategií (WHO online).

Z historického hlediska duševní hygieny je hlavní zásluha v této oblasti připisována především učiteli Cliffordu W. Beersovi (1937), který v knize „Duše, která se našla“ upozornil na neblahý osud chovanců amerických ústavů pro duševně choré. V roli chovance totiž asi tři roky setrval (BEERS 1937). Společně s jeho spolupracovníky dosáhli roku 1908 založení Connecticutské společnosti pro duševní hygienu a o rok později byl založen i Národní výbor pro duševní hygienu. Mezi dvěma světovými válkami fungoval také Mezinárodní výbor duševní hygieny a později byla založena Světová federace duševního zdraví (World Federation for Mental Health- WFMH) původně se sídlem v Londýně, později v Ženevě. Podstatnou událostí této federace bylo,

ve spolupráci s OSN, vyhlášení Mezinárodního roku duševního zdraví v roce 1960 (MÍČEK 1984).

V roce 1948 byla Organizací spojených národů přijata Všeobecná deklarace lidských práv. To bylo poprvé, kdy byla řada "občanských a politických práv (např. právo na svobodu, zákaz mučení, nelidského a ponižujícího zacházení nebo trestání) a hospodářských, sociálních a kulturních práv (např. právo na práci a právo na vzdělání) stanovena více podrobněji. Organizace spojených národů rovněž přijala různá prohlášení, pomocí kterých byla řešena lidská práva osob se zdravotním postižením, včetně lidí s duševními problémy a lidí s mentálním postižením. Nejvýznamnějšími jsou Standardní pravidla OSN pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (HUMAN RIGHTS AND MENTAL HEALTH online). V roce 2008 bylo mentální, čili duševní zdraví prohlášeno v EU za základní lidské právo (KREJČÍ 2011a: 75).

2.3 Ontogenetické aspekty duševního zdraví pubescentů a pubescentek

Období dospívání přináší komplexní změnu osobnosti a představuje specifickou životní etapu. Vágnerová (2005) uvádí, že je toto období děleno na dvě fáze. Na fázi rané a pozdní adolescence. Naše tělo je důležitou součástí naší identity nejen v období dospívání. Zevnějšek je cílem i prostředkem k udržení jisté sociální pozice. Zde se projevuje tendence k uniformitě, tedy k napodobování aktuálních vzorů krásy (VÁGNEROVÁ 2005: 345). Z biologického hlediska je období dospívání pro člověka vůbec tím nejtěžším. Toto uvádí Kon (1986), že zvláštnosti emocionálních reakcí v pubertě jsou dány hormonálními a fyziologickými procesy. Fyziologové totiž spojovali psychickou nevyváženost v pubescenci a prudké střídání nálad se stupňováním celkové vznětlivosti a s oslabením všech druhů podmíněného útlumu (KON 1986: 48). Období pubescence představuje jakýsi biologický mezník, kdy se dítě přeměňuje na člověka schopného reprodukce (VÁGNEROVÁ 2005: 326). Dolní hranice puberty je počítána jako 10. až 11. rok a horní hranice rok 14. až 15. Dívky mají však ve vývoji fyzickém i psychickém přibližně dva roky náskok. U dívek je možné toto období vymezit od 10. až 11. roku do 13. až 14. roku a u chlapců tím pádem od 11. až 12. roku do 14. až 15. roku (KURIC 1986: 195). Ačkoli je doba počátku dospívání dána geneticky, vnějšími podněty dochází k urychlování biologického dospívání. Vágnerová (2005) konstatuje, že toto urychlování (sekulární akcelerace) se projevilo v minulých desetiletích natolik, že už nejspíš dovršilo svého vrcholu a tak i stabilizace. Tělesné dospívání, které s sebou nese růst postavy, proměnu proporcí, sekundární pohlavní znaky, funkci pohlavních orgánů, sexuální prožitky a jiné, může být pro pubescenta obtížné. Obzvláště v případě doprovodných reakcí okolí. Potom hodně záleží na pubescentově psychické vyspělosti, jak si bude počínat. Těmi reakcemi ovšem nejsou jen ty negativní. Tělesná proměna totiž představuje různý subjektivní význam, který záleží na jisté představě o atraktivitě dospělejšího zevnějšku. Je ale nutné zmínit, že pochybnosti o svém zjevu mívají i ti nejatraktivnější dospívající. Neberou už totiž své tělo jako danost, ale tak, že se sebou mohou něco udělat. Chtějí se přiblížit skupinovým požadavkům a srovnávají se s vrstevníky. Dospívání, které přináší chlapcům i dívkám odlišné tělesné změny, hraje v jejich životech významnou roli. U chlapců je to ze

sociálního hlediska růst a posléze rozvoj svalů. Sekundární pohlavní znaky děvčat jsou více nápadné a dospělými jsou chápány jako významnější, tj. kvalitativní změny. Oproti tomu se tělesná změna chlapců jeví jako zesílení a vzrůst, tedy změna kvantity (VÁGNEROVÁ 2005).

V závislosti na rozdílném vývoji u chlapců a dívek se také rozvíjí sebehodnocení u obou pohlaví trochu jinak. Dívky bývají více sebekritické a více se nad sebou zamýšlejí. Jsou citlivější na projevy vlastního chování a prožívání a mívají pocit, že nemohou být ceněny automaticky, ale že musí svou hodnotu opakovaně potvrzovat. Patrně to souvisí s jejich větší vnímavostí k názorům jiných lidí, jejich potřeby udržet si pozitivní vztahy a odlišností emočního prožívání. Chlapci se naopak považují za schopnější a hodnotnější. Jsou se sebou více spokojeni, protože nad sebou tolik nepřemýšlejí a častěji se akceptují takoví, jací jsou. Chlapci se více orientují na dosažení žádané pozice než na pozitivní vztahy s lidmi, ale necítí se tak často osamoceni jako dívky. Svého postavení, ať už je to ve skupině nebo třeba na úrovni např. sportovního výkonu, berou jako důkaz vlastní kvality, o níž dále nepřemýšlejí a nepochybují. Také si více uvědomují větší míru vlastního vlivu na svůj život než dívky, a tak i v této oblasti mají větší sebedůvěru (VÁGNEROVÁ 2005: 427).

V etapě vyhraňování genderové identity je pro dívky dále důležitý především jejich zevnějšek, zatímco pro chlapce je podstatnější to, jak jejich tělo funguje. Tím je myšlena hlavně fyzická síla. U dívek může náhlá změna tělesných proporcí vyvolat nejistotu. Zvláště když vezmeme v úvahu současný ideál krásy, který je postaven na vzhledu modelek a podobá se spíše prepubertálnímu vzezření. Hormonálně podmíněné fyziologické změny hodnotí dívky spíše negativně. Považují je za nepříjemné a omezující. Premenstruální období se vyznačuje drobnými tělesnými potížemi a psychickým rozladěním. První menstruace však bývá dívkami přijímána ambivalentně. Na jedné straně je chápána jako něco nového, co přináší emoční rozladění, na druhé straně jako něco, čím se dívka vyrovnává těm ostatním. Chlapci naopak většinou přijímají svou roli pozitivně. První ejakulace se objevuje přibližně ve 13 letech a je přijímána také ambivalentně. Společně s erekcí penisu jim přináší pocit uspokojení své mužské hodnoty (VÁGNEROVÁ 2005).

Kuric (1986) v učebnici „Ontogenetická psychologie“ nazývá přechod ze stadia školního dětství do stadia puberty tak, že v tělesné oblasti začíná narůstáním tělesných znaků a v duševní oblasti končí naivně realistickým vztahem ke světu. Puberta nebo dospívání představuje jak změny tělesné, tak změny psychické, tedy změny, nové

kvality a přínosy, které se v životě pubescenta objevují ve vymezeném časovém období a pozvedají ho na vyšší vývojový stupeň (KURIC et al. 1986: 195). Piaget nazval období rané adolescence stadiem formálních logických operací. Pro vývoj myšlení je charakteristické postupné uvolňování ze závislosti na konkrétní realitě. Hlavní rozdíl, který charakterizuje mladší školáky a starší, tedy pubescenty, lze vyjádřit tak, že mladší školák chce poznat svět takový, jaký je, zatímco pubescent přemýšlí o tom, jaký by svět mohl nebo měl být. Vnímá ho zkrátka jako jednu variantu z množiny možných (VÁGNEROVÁ 2005: 332).

Nový způsob uvažování umožňuje přemýšlet o budoucnosti. Úvahy adolescentů jsou flexibilní a protože nejsou zatížené zkušenostmi, často jsou až příliš idealistické. V období dospívání se zlepšuje metakognice, díky které dokáže pubescent přesněji odhadnout své schopnosti a dovednosti. Dospívající dovedou používat účinnější paměťové strategie v oblasti zapamatování si i vybavování. Hormonální dozrávání je spojováno s nepřiměřeným a proměnlivým emočním a citovým vyjadřováním. Pubescent bývá vztahovačný a přecitlivělý. Postupně však dochází ke stabilizaci emočního prožívání a rozvíjejí se volní vlastnosti, jako jsou vytrvalost a sebeovládání (VÁGNEROVÁ 2005: 345).

2.4 Životospráva pubescentů a pubescentek z hlediska duševní hygieny

Současný stav vyspělých zemí nám nabízí nepřehledné množství možností. Je to komfort, ovšem jen z určitého hlediska. Mizí časové a prostorové bariéry. Pokud si lidé potřebují nakoupit např. o půlnoci, není to žádný problém díky obchodním domům, které mají neomezenou otevírací dobu. Nebo si mohou téměř cokoli objednat z internetu a nemusí tak vynaložit žádné fyzické úsilí. Z tohoto a jiných důvodů se pak prodlužuje doba bez spánku. Co se týče stravování, velké procento lidí si pravděpodobně koupí již hotové jídlo ve formě *fast food* nebo si doma uvaří něco jednoduchého v instantní podobě. Následkem tohoto životního stylu je stres. Joshi (2007) ve své knize uvádí, že všeobecnou reakci na stres popsal poprvé asi před sedmdesáti lety Hans Selye, který se paradoxně stresem vůbec zabývat nechtěl. Při pokusu s krysami, kterým aplikoval výtažek z vaječnicku, se mu vždy podařilo je upustit a pak je musel honit po celé laboratoři, aby je chytil. Při takovémto častém zacházení zjistil krysám zvětšené žlázy nadledvinek, sníženou imunitu a žaludeční vředy. Po nějaké době zjistil, že to není účinek výtažku z vaječnicku, ale reakce na obecně nepříznivé životní podmínky. Pokud se tedy náš každodenní život ocitá v kritické situaci, naše zdraví jednou zaplatí vysokou daň (JOSHI 2007: 22-23).

Je velice nepravděpodobné, že pubescenti budou jiní, jestliže neznají jiný přístup ke své životosprávě než ten, který je obklopuje. Pravděpodobnost, že budou sami vyhledávat zdravější životní styl je v jejich věku mizivá. V následujících kapitolách je problematika životosprávy pubescentů a pubescentek rozebrána podrobněji podle vymezených faktorů.

2.4.1 Rizikové faktory životního stylu

Kukačka (2010) popisuje životní styl jako vyhraněné chování lidí ve společnosti, jako systém významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí, typických a charakteristických pro určitý subjekt. Je to takový souhrn ustálených každodenních praktik a způsobů chování (KUKAČKA 2010: 194).

Podle Kukačky (2010) se životní styl většiny populace neustále zrychluje, roste životní úroveň a vzdělání lidí. Je to konzumní styl, který znázorňuje špatnou životosprávu, komercializaci a vzrůstající psychické napětí (KUKAČKA 2010: 195).

Důsledkem je stres, který dnes jako pojem chápe snad každý. Stresem se rozumí nadměrná zátěž na organismus. Zátěží jsou pak takové požadavky vnějšího i vnitřního prostředí, se kterými je však člověk schopen se vyrovnat a adaptovat se na ně. Havlíková (1998) tvrdí, že to, co může být pro jednoho optimální, znamená přecenění nebo také podcenění sil pro druhého (HAVLÍKOVÁ 1998: 59). Za stres označujeme stav, kdy vzniká nesoulad mezi požadavky, které jsou na člověka kladeny a jeho vlastními možnostmi. Avšak vyhýbání se zátěžovým situacím, tzv. skleníková výchova také nemůže přinést příliš dobré výsledky. Je chápána spíše negativně a je častou příčinou nudy, slabosti, frustrace nebo deprivace (KREJČÍ, BÄUMELTOVÁ 2001: 23). Je naprosto nepřírozené stále se vyhýbat situacím, kterých se člověk obává. Jednou si je prožít musí, ať už to má být dříve nebo později. Prožitek ze situace přináší posílení, duchovní růst a možné zvýšení frustrační tolerance. Věčné vyhýbání se situaci vede k duševní nerovnováze či přímo k nemoci.

Další rizikové faktory, které představují jakousi nevhodnou kompenzaci stresu jsou kouření, alkohol a vůbec drogy všeho druhu. V období dospívání mívají pubescenti předčasný zájem o kouření a alkohol. Nutno však dodat, že sami rodiče jim také nebývají dobrým příkladem (KURIC et al. 1986: 220). Podle Krejčí a Bäumeltové (2001) má zkušenost s alkoholem již v jedenácti letech 85,5 % chlapců a 80,2 % dívek a pravidelně ho konzumuje 18-24 % chlapců a 8-10 % dívek ve věku šestnácti let. Naneštěstí je naše společnost k alkoholovým excesům až nezdravě tolerantní, i když na místě by byl spíše přísnější zákon. Alkohol může člověka na rozdíl od cigaret existenčně zničit, ať už jde o následné problémy v rodině, mezi přáteli nebo v zaměstnání. Přihlédneme-li k problematice drog, je smutnou skutečností, že výskyt užívání pozorujeme u stále mladší a mladší věkové kategorie. Dle výzkumů WHO je Česká Republika zařazena na druhé místo v Evropě v počtu dětí, které již okusily některou z drog. Navíc k prvnímu kontaktu s drogou většinou dochází v takových skupinkách, kde říci „ne“ znamená nebo je vysvětlováno ostatními členy jako zbabělost nebo slabost. Z tohoto důvodu je také dobré žáky co nejdříve na takové situace upozornit, popřípadě připravit. Je důležité, aby vnímali tuto potenciální situaci jako negativní (KREJČÍ, BÄUMELTOVÁ 2001).

Cílem programů pro podporu duševního zdraví je zlepšit pozitivní smýšlení mladých lidí. Některé tyto programy jsou zahrnuty v univerzálních preventivních programech, které jsou zaměřeny na redukci negativních emocí a tím spojených behaviorálních projevů (NATIONAL RESEARCH COUNCIL AND INSTITUTE OF MEDICINE 2009: 208). Nicméně by bylo prospěšné věnovat této problematice více času, zvláště když se jedná o druhý stupeň ZŠ a zahrnout jednotlivá témata do průběhu vyučování.

2.4.2 Zdravá výživa

Zdravá výživa člověku napomáhá v prevenci akutních i chronických onemocnění a podněcuje nejen tělesný, ale i duševní rozvoj. Lze jí upevnit duševní rovnováhu, ale i zvýšit odolnost proti infekcím a zvýšit pracovní výkonnost. Základním principem správné výživy je zajistit optimální přívod energie a živin ve formě makro a mikroelementů, přiměřeně k věku, zdravotnímu stavu a životnímu stylu (KREJČÍ 2011: 56).

Náš mozek představuje asi 2% naší tělesné hmotnosti. Je to orgán velmi citlivý na dodej energie a kyslíku. Mozek spotřebuje přibližně 20% z celkové spotřeby organismu. I několika minutová absence přívodu kyslíku do mozku ho může nenávratně poškodit. Kromě energie (glukózy) a kyslíku potřebuje celou řadu nepostradatelných látek, jako jsou některé aminokyseliny, vitamíny, minerály a další nutriety. Tyto látky jsou příčinou vytváření mozkových produktů v podobě hormonů, neurotransmiterů a dalších, převážně bílkovinných produktů (KUKAČKA 2010: 121).

Správnou nebo zdravou výživou se rozumí výživa vyvážená po stránce kvantitativní a kvalitativní. Kvantitativní, tedy energetický příjem z potravy se má rovnat jejímu výdeji a kvalitativní představuje vyváženost, rozmanitost a dostatečný a vyvážený přísun živin. Nevyvážená strava může být příčinou oslabení imunitního systému a zvýšeného rizika kardiovaskulárních či nádorových onemocnění (MACHOVÁ 2009: 18).

Správným stravováním lze tedy upevnit duševní rovnováhu a zvýšit pracovní výkon. Chyby, kterých se však často lidé dopouštějí, jsou sklony k přejídání, špatné složení stravy, jako např. preferování živočišných tuků nad rostlinnými a mnoho tučných a moučných jídel. Dalšími chybami jsou nedostatečné žvýkání potravy, nesoustředění se na jídlo např. povídáním si, nedostatečná nebo vynechaná snídaně a naproti tomu bohatá večeře, která často souvisí s přibíráním na váze. Stav nervozity a

nevyrovnanosti narůstají s nedostatkem vitamínů řady B, především B1 (thiaminu). Důležité jsou ale další, např. řada B-komplex je prospěšná pro umožnění organismu využít uhlovodany, které mají podněcující účinek. Pro zvýšení výkonu se také doporučuje vitamín C, ale i jiné. I cukr je zdrojem okamžité energie, ale např. neúměrně spotřebovává vitamíny B-komplexu při látkové výměně. Je tedy lepší ho nahradit čerstvým ovocem a nebo medem (MÍČEK 1984). Důsledkem vyšší spotřeby cukru je tedy tloušťnutí, stárnutí organismu z důvodu reakce s kolagenem, kvasinky, které za normálních okolností žijí v rovnováze se střevními bakteriemi, avšak společně s antibiotiky, steroidy, antikoncepčními pilulkami či stravou bohatou na cukry se přemnožují a vyvolávají stavy a onemocnění, jako je únava, migréna, alergie, deprese a plísňová onemocnění kůže a sliznic. Přejídání cukry může způsobit hyperinzulinemii, kdy tělo produkuje více inzulínu než je třeba na dodávané cukry a přináší stavy slabosti, tedy snížené glykémie, které lze zahnat další dávkou cukru (KUKAČKA 2010). FRAŇKOVÁ (1996) ve své knize přikládá výživě nesporný význam co se týče psychického zdraví člověka a zmiňuje experimentální psychologické výzkumy v oboru nutričních věd, které ukázaly bezprostřední i dlouhodobé důsledky nedostatku některých nezbytných složek výživy na chování laboratorního zvířete, ale i člověka. Nedostatečný přísun životně důležitých látek může narušit vývoj mozku. Jako nejčastější faktory, které ovlivňují stravování dítěte uvádí vliv rodičů a dospělých osob, sociální vlivy a podněty z vnějšího prostředí a sdělovací prostředky, zejména televizi (FRAŇKOVÁ 1996).

V rámci zásad zdravé výživy pro školní žáky zdůrazňují Krejčí a Bäumelová (2001) jíst rozmanitou, tedy pestrou stravu a spíše menší množství. Každý den sníst asi 4 až 6 porcí zeleniny či ovoce nejlépe v syrovém stavu, vyhýbat se živočišným tukům a uzeninám, bílé pečivo nahradit celozrnným, nezapomínat na mléčné výrobky z důvodu potřeby vápníku a vyhýbat se cukrům a soleným pochutinám. Je třeba také děti neustále upozorňovat na to, aby dodržovaly pitný režim, kterého lze ovšem docílit kvalitní vodou a ne slazenými nápoji, kde se opět setkáváme s již popisovanými účinky cukru (KREJČÍ, BÄUMELTOVÁ 2001: 33).

Informační centrum bezpečnosti potravin Ministerstva zemědělství, společně s 3. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy, Ministerstvem zemědělství, Ústavem zemědělské ekonomiky a informací a Společností pro výživu, vytvořilo výukový program Výživa ve Výchově ke zdraví, který je určen především pedagogům a žákům 2. stupně ZŠ (MŠMT online).

2.4.3 Adekvátní pohybový režim

Jestliže chceme, aby naše děti byly více vedeni k pohybu, je k tomu také třeba správné zacházení s jejich pohybovým aparátem. Z doporučení Státního zdravotního ústavu v Praze a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy vyplývá, že základní podmínkou úspěšné prevence poruch pohybového aparátu je správné držení těla. Děti v období puberty prosedí ve školních lavicích hodiny. Částečnou pomoc představuje správně zvolený typ školního nábytku, neboť klade minimální nároky na páteř, klouby a svaly a brání předčasné fyzické a duševní únavě. Hlavní zásady pro výběr a užívání ergonomicky vhodného nábytku jsou zpracované Státním zdravotním ústavem a doporučené Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT online).

Vadné držení těla je totiž mezi dětmi školního věku poměrně rozšířeným jevem. Značí svalovou nerovnováhu, kdy fylogeneticky starší svalové skupiny mají tendenci ke zkracování, a to buď vlastním zvýšením svalového napětí nebo v důsledku oslabení fylogeneticky mladších svalových skupin (KREJČÍ 2011: 53).

Krejčí (2011) dále uvádí, že pohybovým režimem lze nazvat záměrné uspořádání pohybové aktivity takovým způsobem, aby si člověk jejím prostřednictvím upevňoval zdraví, zvyšoval tělesnou zdatnost a výkonnost, kompenzoval únavu a všechny nepříznivé vlivy na jeho organismus (KREJČÍ 2011: 52). Podle Kukačky (2010) s sebou však pokrok doby přináší zvyšující se procento duševní práce a únavy a ke snižování přirozeného fyzického zatížení organismu a tělesné kondice dochází zákonitě. Asi 400 miliónů Evropanů má nadváhu a přibližně 130 miliónů je zřetelně obézních. Sedavý způsob života je charakteristický i pro školní mládež. Narůstající procento obezity u této věkové kategorie varuje před jejím špatným stravovacím a pohybovým režimem. Pohybové aktivity střídá vyseidávání u počítače. Duševní práce není dostatečně kompenzována odpočinkem a relaxací a tím dochází ke kumulaci stresu. To má za následek onemocnění různého druhu, jež jsou označována jako civilizační (KUKAČKA 2010: 195).

Krejčí (2011) ve své knize užívá v tomto kontextu pojem hypokinéza, neboli pohybová nedostatečnost. Jde o tzv. hypokinetický syndrom a projevuje se impulsivností, podrážděností, sníženou schopností koncentrace, sebekontroly a dále zvýšeným psychosomatickým neklidem až projevy agresivity. Děti v dnešní době přestává zajímat dobrodružný prožitek, který by mohly zažít venku, na čerstvém vzduchu s kamarády a raději dají přednost prožitku virtuálnímu pomocí počítačových

her. U pubescentů je pohybová nedostatečnost navozována sezením ve škole, u počítače, televize, v dopravních prostředcích, apod. Úroveň pohybového režimu má však nesmírný význam pro utváření vlastní identity, zejména ve věku 8-11 let, protože pokud jsou děti v tomto období obézní, tělesně neobratní a nešikovní, často zažívají od svých vrstevníků výsměch, který je pubescentem velmi hluboce prožíván (KREJČÍ 2011: 52).

Přítom ale stačí opravdu málo k tomu, aby pro své zdraví člověk každý den něco udělal. Nemíjí třeba se potit v posilovně do vyčerpání. Krejčí (2010) popisuje adekvátní pohybovou aktivitu jako činnost, ke které se člověk rád vrací, baví ho, je přiměřená jeho věku a dovednostem. Adekvátní pohybová aktivita sestává ze zvládnutelnosti, ze spontaneity ve smyslu svobody a radosti z dané aktivity, ze saturace ve smyslu uspokojení, seberealizace a tendence vracet se k aktivitě. Dále sestává z opakovatelnosti a zdokonalování se v aktivitě, ze schopnosti ve smyslu denního provádění aktivity, kdy záleží i na více faktorech, jako je např. počasí a také v bezpečnosti jako prevenci proti úrazům. Pokud tedy člověk za slunného dne vyjede na kole nebo jde na procházku a za deštivého počasí cvičí doma nebo je schopen střídat pohybové aktivity podle ročního období, dá se hovořit o adekvátním pohybovém režimu (KREJČÍ et al. 2010: 22-23).

Pohyb totiž nemá jen vliv na zachování a upevňování normálních fyziologických funkcí, ale přispívá také duševní činnosti, zvyšuje pocit duševní pohody, odolnost proti stresu a napomáhá lepšímu prokrvení a okysličení mozku, což je pro žáky, sedících denně v lavicích nesmírně důležité. Navíc taková kolektivní pohybová hra přispívá k procesu socializace (MACHOVÁ 2009). To ostatně uvádí i Kursová (2008), že pohyb má vliv socializační, ale i relaxační, kompenzační, regenerační, kondiční, vliv na poznávací procesy ve smyslu zrychlení reakce, emocionálně prožitkový, vliv na rozvoj tvořivosti, vliv na integrovanost osobnosti, stimulační vliv a vliv na odolnost proti neúspěchu a úměrnost při úspěchu (KURSOVÁ 2008).

Je tedy doporučováno, aby se dítě již na počátku školní docházky naučilo plavat, jezdit na kole a lyžovat nebo bruslit, což jsou dovednosti mezi dětmi vysoce ceněné. Dítě tak může svou dovednost předvést, aniž by muselo s někým soupeřit. Potom je také dobré naučit dítě několik cviků, které jsou spíše neobvyklé a u druhých dětí budí překvapení, zájem, tím pádem i respekt (KREJČÍ 2011: 53).

2.4.4 Spánek a odpočinek

Naproti pohybové aktivitě stojí spánek a odpočinek, které mají stejně důležitou úlohu v životě pubescenta tak jako pohyb. Režim spánku je třeba dodržovat, protože zajišťuje psychickou i fyzickou obnovu, posiluje imunitní systém, třídí myšlenky utvořené během dne a ukládá ty podstatné. Velice dobře to vystihuje přísloví, že ráno je moudřejší večera. Během spánku jsou vyživovány především gliové buňky. Buňky mozku se také zbavují zplodin metabolismu, především volných radikálů, které mohou být příčinou poškození dědičné informace uložené v DNA. Při usínání a probouzení mění buňky mozku aktivitu mnoha genů. Geny, které jsou ve spánku v útlumu, řídí produkci energie pro práci nervových buněk, chrání buňky proti následkům stresu a posilují vzájemné propojení nervových buněk, které je nezbytné pro ukládání informací do paměti, bez které se pubescent ve vzdělávacím procesu neobejde. Nadřazeným pojmem pro účinky spánku by mohlo být slovo „regenerace“ (KUKAČKA 2010: 23-24).

Aby bylo takové regenerace dosaženo, je třeba pravidelného spánkového režimu, což může znamenat ten největší problém. Hlavní problém tvoří rozčilování se a řešení složitých úkolů před spaním, neboť obsahy myšlení, které člověk podrží bezprostředně před spaním, mají tendenci se zafixovat. Dále je to pozdní jídlo, protože organismus nestihne potravu dostatečně strávit. Vhodná je pro spánek temnější tichá vyvětraná místnost s přívodem čerstvého vzduchu o teplotě kolem 16-18°C a již zmiňovaný, pravidelný režim spánku. Je dobré už od malinka učit děti chodit spát v určitou hodinu (MÍČEK 1984: 43). V noci epifýza produkuje hormon melatonin, který ladí cirkadiánní (24hodinovou) biologickou rytmicitu ostatních funkcí organismu. Nejvyšší produkce dosahuje právě kolem půlnoci a s přibývajícím denním světlem jej ubývá. V dětství zpomaluje tvorbu pohlavních hormonů, čímž umožňuje plynulý nástup puberty (MACHOVÁ 2008: 120).

Pokud má pubescent problém se spaním, je třeba vyzkoušet všechny přirozené cesty, kterými lze navodit spánek. Léky na spaní způsobují problém v podobě narušení fáze REM spánku, která je nezbytná pro funkci CNS a možnosti vzniku závislosti (MÍČEK 1984: 44). Jedním z doporučení v případě spánkových poruch je provádění pohybových aktivit. Někteří autoři doporučují lehčí zátěž např. v podobě procházky, jiní větší fyzickou zátěž pro navození psychické únavy. Doporučován je dostatek dopoledních i odpoledních psychických a fyzických aktivit (KUKAČKA 2010: 130-131).

Míček (1984) uvádí, že umění odpočívat je životně důležité. Umění spočívá v tom, že absolutní nečinnost není dobrým odpočinkem, protože při trvalejším přerušení duševní činnosti se narušuje látková výměna nervových buněk, které pak začnou chřadnout. Je tedy vhodné po každé hodině duševní práce kratičký, asi pětiminutový odpočinek. Dále by měl být odpočinek zařazen do doby po obědě a před večerním spánkem a také, že jeden den v týdnu by měl být zcela vyhrazen odpočinku. Osvěžující formu krátkého odpočinku představují dechová cvičení. Podle autora je také ideální dobou strávenou každý den na čerstvém vzduchu alespoň tři hodiny (MÍČEK 1984: 53-55).

2.5 Edukace a duševní zdraví

Charakter zájmu pubescentů je mimo jiné podmíněn vytvářením nových postojů a vztahů k dospělým, kvalitativními přínosy v oblasti poznávání, zvýšenou citlivostí a změnou sociální role v rodině i ve škole. Zájmy pubescentů se stávají bohatšími a uvědomělejšími, avšak někdy se věnují svému zájmu s takovým zanícením, že je to na úkor učební činnosti (KURIC et al. 1986: 221).

Současná pedagogická psychologie usiluje především o učení smysluplné. Kořeny tohoto způsobu učení bychom našli už u J.A. Komenského. Termín smysluplné učení bývá spojován s americkým psychologem D.P. Ausubelem. Ten jím chtěl v šedesátých letech naznačit hlavně to, že se neopírá převážně o memorování učiva a že při něm žák jen nepřidává další poznatky k poznatkům dosavadním. Od té doby byl však pojem „smysluplné učení“ dále propracováván. Složkami smysluplného učení jsou aktivnost, tzv. naladění žáka, konstruktivnost učení- „zabudovávání“ nových poznatků do starších, kumulativnost- proces „zabudovávání“ musí být logický, autoregulativnost- žák se učí sám řídit chod svého učení, zacílenost- pokud je žákovi známý cíl jeho učení, bude jistě více úspěšný ve sbírání poznatků, situovanost- učení zapadá do konkrétního prostředí a doby a individuální odlišnost, což stručně řečeno znamená to, že žádní dva žáci neskončí své učení tak, že by úplně stejně rozuměli tomu, co se naučili (ČÁP, MAREŠ 2001: 385-387).

Kombinace pojmů „edukace“ a „duševní zdraví“ vypadá poněkud neslučitelně pokud mají být žáci staršího školního věku vedeni k duševnímu zdraví či duševní hygieně na škole, kterou si řada z nich spojuje se stresujícím prostředím. Navíc pro ně tato životní etapa znamená tělesné proměny, které jsou doprovázeny emočními výkyvy a tudíž je poměrně složité takovému člověku nutit nějaký postoj. Zvláště, když jeho představy nabývají idealistické podoby. Člověk je přece k učení nejvíce motivovaný, pokud sám cítí potřebu rozšířit a prohloubit své možnosti a vypořádat se se současnými událostmi a zážitky ve svém životě (HAVLÍNOVÁ 1998: 125). Nicméně u předmětu duševní hygieny jde právě o to správné informování a nasměrování dětí v co nejnižším možném věku.

Chyb, kterých se žáci i učitelé dopouští je mnoho. Se zaměřením se na pozici učitele ve vzdělávacím procesu, jsou to nejčastěji následující. Projekce- promítání svých psychických pochodů do druhého člověka, individuální subjektivní zkreslení- soudí-li

učitel optimisticky nebo pesimisticky, předsudky, haló efekt- otisknutí prvního dojmu na dlouhou dobu, stereotypizace- zařazování žáků hlavně při větším množství do skupin podle typu, se kterým se již setkali, vysvětlování osobnosti jedinou příčinou, přeceňování psychických vlastností žáka nebo předpoklad neměnnosti psychických vlastností, tj. přehlížení možností dalšího vývoje osobnosti (ČÁP, MAREŠ 2001: 365-367).

Pokud jde o žáky ZŠ, nejlepší formou učení je hra. Vzbudit v žákovi touhu po hře tedy může být převedeno i v zájem o učivo (MUŽÍK, KREJČÍ 1997: 68). Např. činnosti ve volném čase nemusí být ostře odděleny od her, pracovních nebo učebních činností. Podstatným znakem pubescentova volného času je to, že v něm může, ale nemusí vykonávat určitou činnost. Opět jde o individuálnost, která byla zmíněna již ve spojitosti se stresem i pohybovou aktivitou. Co je pro jednoho prací, pro druhého je volnočasovou aktivitou (ČÁP, MAREŠ 2001: 291).

2.6 Sociální aspekty duševní hygieny

2.6.1 Komunikace a navazování vztahů

V období puberty vznikají intimně společenské vztahy ve formě kamarádství nebo přátelství především mezi vrstevníky. Pubescent má tendenci odpoutávat se od rodiny. Hodnota přátelství pro něho může být tak vysoká, že odsunuje do pozadí i učební nebo zájmovou činnost. Sebevědomí se stále vyvíjí a tak je nutno zvolit správný přístup pro jeho vhodné formování i ze strany dospělých. Přichází zvýšené uvědomování si vlastní osoby, protože pubescent prochází řadou změn, které jsou příčinou větší podrážděnosti. To pak vyvolává některé negativní reakce, jež není nutno chápat jako vzpouru proti dospělému. Lidská psychika je v tomto věku tak nepokojná a rozrušená, že si pubescent sám se sebou neví rady (KURIC et al. 1986: 227-228). Pubescent vyžaduje od těch, se kterými se stýká především osobní přístup. Zároveň žije rád v houfu. Jelikož se začínají zájmy děvčat a chlapců druhově rozcházet, shlukují se také spíše děvčata a chlapci odděleně. Hra u hochů na rozdíl od dívek nabývá na hlučnosti a divokosti, takže se propast mezi oběma pohlavími dále prohlubuje (PŘÍHODA 1977: 382-384).

Lidé jsou k sobě přitahováni prostorovou blízkostí, podobnou individuální charakteristikou, společnými zájmy a hodnotovou orientací. Zdravý kolektiv žáků ve třídě nemůže tvořit skupina pubescentů, ve které není tzv. zdravé jádro. Jedná se o skupinku dvou nebo třech, kteří mají největší zásluhu na kolektivní aktivitě. I vztahy mezi jednotlivými žáky se odráží na celkovém vzezření kolektivu (MÍČEK 1984).

Dospívající si vytvářejí vztahy bez ohledu na přání dospělých. V třídním kolektivu je důležité, jaké vlastnosti na žákovi oceňuje zbytek třídy, jak se hodnotí sám a jak se identifikuje s hodnotami uznávanými třídou. V pubertě se stává klíčovým faktorem postavení v kolektivu kamarádství a přátelství, důvtip, inteligence, odvaha a schopnost ovládat se. Zrada nebo zklamání od kamaráda se pubescenta hluboce dotýká. Přátelství chlapců i dívek je postaveno na přísné důvěrnosti a tajemstvích, která nesmí být nikomu jinému prozrazena (KURIC et al. 1986: 227-229).

Pokud jde o vztahy mezi pubescenty opačného pohlaví, významně se projevují při formování osobnosti. Zvýšený zájem o druhé pohlaví totiž probouzí citlivost pro vnímání drobných změn v chování druhého, ale i všímání si vlastního psychického života (KURIC et al. 1986: 230).

2.6.2 Důležitost empatie, tolerance

Vcítění je přirozené. Každému se ho dostává v jiném množství. V pozadí empatie stojí dobrá vůle člověka vstupujícího do vztahu a jeho ochota citově porozumět. Jde u ní o vědomý příklon k druhému člověku a k jeho citovému vztahu. Empatie znamená schopnost prožívat konkrétní situaci téměř totožně jako druhý člověk- vidět ji jeho očima s odložením vlastních myšlenek. Zpravidla se to nikomu nepodaří na sto procent. Je zvláštností, že člověk dokáže být empatický i k lidem, se kterými nesympatizuje. Opakem empatie je apatie z řeckého *apathēia*- netečnost, která značí vztah naprosté lhostejnosti (KŘIVOHLAVÝ 1993: 63-64).

Empatie úzce souvisí s pojmem „altruismus“. I když dříve se psychologie zabývala spíše otázkou univerzálního *ego*, jež značí úplný zájem člověka o sebe samého a jeho dobré činy projevované ve styku s druhými jsou pouhým předstíráním, nyní je tomu trochu jinak. Lidé pro nás totiž nejsou jen zdrojem informací, podnětů a odměn, ale mají i potenciál pečovat o dobro druhého, a to bez ohledu na svůj zisk, tj. altruismus (KŘIVOHLAVÝ 2004: 157-159). Je tedy vhodné vést děti nejen poznatkům, ale i k tomu být dobrým v naslouchání a hlavně, být tomu přístupný. Lidé často svádějí tuto svou neschopnost na nedostatek času, přitom v pozadí leckdy stojí příčina za možným nenavrácením tohoto skutku.

V oblasti pubescentního vývoje je krásným příkladem taková obětavost při obraně nespravedlivě obviněného přítele nebo pomoc starším lidem. Pubescentovy mravní rysy vzbuzují u dospělých často úctu a obdiv. Je však potřeba tomuto citlivému člověku zajistit dobré rodinné a školní prostředí, přičemž mezi pojetí výchovy těchto dvou institucí musí docházet k souladu (KURIC 1986: 219).

Ve sbírce svých básní píše Oulehla (2009) také o toleranci, která pro něj není pouhou „pseudobalancí“, typickou pro dnešní lidi, ale tzv. nadčasová seance, umožňující harmonické soužití lidí (OULEHLA 2009: 10). Co tedy tolerance přesně znamená? Českým ekvivalentem je snášlivost, tj. schopnost a ochota snášet, co se nám nelíbí. Z významu slova tedy plyne, že aby mohl někdo druhého tolerovat, musí s ním nejprve nesouhlasit. Tolerance předpokládá určitý nesouhlas, ale jejím východiskem se stává souhlas (NOVÁK online). Empatie a tolerance jsou předpokladem pro dokonalý mezilidský vztah. Pravděpodobně není možné docílit takového vztahu, tedy absolutní harmonie mezi lidmi, ale je v lidských silách se o to alespoň pokoušet a vést k této vlastnosti nebo schopnosti člověka už od jeho dětství.

2.7 Seberegulace na bázi jógového cvičení

2.7.1 Jóga a její vliv na duševní zdraví

Základem duševní pohody je pozitivní myšlení, naše vnitřní svoboda, spokojenost a zdravé sebevědomí. Slovo „jóga“ má kořeny v sanskrtu a v překladu do češtiny znamená „spojit“ nebo „sjednotit“. Toto cvičení působí celistvě, tj. uvádí do rovnováhy tělo, mysl, vědomí i duši. Tímto způsobem člověku pomáhá zvládat každodenní nároky. Pomocí jógy člověk může porozumět sobě samému, smyslu svého života a svému vztahu k Bohu, sjednocení svého individuálního a univerzálního Já (MAHÉŠVARÁNANDA 2006: 6).

Podle Krejčí (1998) jógová cvičení přispívají k upevnování duševní rovnováhy, rozvoji koncentrace a efektivitě učení. Jóga umožňuje určité sebevyjádření svým tělem a kontrolu svých pohybů. Dále jsou rozvíjeny vlastnosti mravní, citové a intelektové z důvodu cvičení jógy, jako komplexního systému směřujícího k harmonii individua s okolním světem v nejširším slova smyslu. Tato cvičení navíc mírní deprese, úzkost, psychosomatické potíže, následky nadměrného stresu a jsou jednou z pozitivních alternativ návykových látek, jako je např. alkohol i jiné drogy, kdy by člověk po takové droze sáhl jen proto, aby unikl nepříjemným duševním stavům (KREJČÍ 1998: 67-68).

Jóga se stala inspirací mnoha autorů v oblasti autoregulačních cvičení. Jacobsonova progresivní relaxace je postavena na jóga nidře a Schulzův autogenní trénink čerpá některé prvky z techniky šávásany. Co se týče dechových cvičení, autoři technik vycházejí z pránajámy, případně jde o pozorování dechu, které bylo propracováno buddhismem. Tyto techniky mohou tvořit i součást psychoterapie, což bylo konstatováno na psychoterapeutických konferencích např. v Luhačovicích v roce 1977. Výhodou jógy je, že ji může provádět v podstatě každý. Poskytuje člověku tělesnou i duševní relaxaci (MÍČEK 1984: 190-191).

Při provádění ásan tedy hraje významnou roli i dýchání. Jedině v případě, že je sladěn dech s pohybem, je průběh pohybu harmonický, dýchání se prohlubuje a dochází k povzbuzení krevního oběhu i látkové výměny. Pomocí dechu je možné navodit i svalové uvolnění, pokud se soustředíme na ztuhlé části těla a s každým výdechem je vědomě uvolňujeme. Většina lidí dýchá příliš povrchně. V józe se proto nacvičuje plný jógový dech, který je předpokladem pro dostatečnou látkovou výměnu. Pravidelným

cvičením se toto dýchání stává přirozeným. Pomalejší a hlubší dýchání zlepšuje prokrvení těla i tělesnou kondici. Je důležité jak pro pocit tělesné pohody, tak i pro pocit duševní rovnováhy (MAHÉŠVARÁNANDA 2006: 17).

2.7.2 Jóga nidra

Zakladatelem jóga nidry byl Paramjógešvar šrí Dévpurídží, který byl v Indii známý jako duchovní mistr. Jeden z jeho učedníků, šrí Díp Nárájana Maháprabhudží, začal učit jóga nidru v roce 1880. Šrí Dévpurídží se podělil o své metody také se Svámím Šivanandou a Svámím Muktanandou, kteří sdíleli techniku s mnoha dalšími po celé Indii. Svámí Satyananda Sarasvati, jehož učitelem byl Svámí Šivananda, napsal v roce 1974 knihu, která je návodem pro cvičení jóga nidry. V současnosti se počet kroků v jóga nidře v závislosti na učiteli liší. Některé metody jsou kratší a jsou vyučovány v pouhých čtyřech krocích (HISTORY OF YOGA NIDRA online).

Jóga nidra je relaxační technika, která navozuje hluboké uvolnění našeho těla a mysli. stojí na pomezí relaxace a meditace. V překladu znamená jógový spánek. Během jóga nidry ležíme pohodlně na zádech a jediným naším úkolem je následovat instrukce učitele nebo nahrávky. Postupně uvolňujeme v přesně daném pořadí jednotlivé části těla tak, že si je uvědomujeme. Naše tělo se tak bez úsilí dostane do hlubokého odpočinku, díky kterému během krátké chvíle (cca 20 minut) načerpáme mnoho energie. Jóga nidra má mnoho příznivých účinků na naše fyzické i psychické zdraví. Jejím pravidelným prováděním se zlepšuje výkon imunitního systému, odstraňují se energetické bloky v těle, zlepšuje se spánek, paměť a schopnost koncentrace. Jóga nidra může být prováděna kdykoliv během dne - ráno po probuzení pro načerpání síly na den, před obědem nebo večer pro odstranění únavy nebo před spaním pro hluboký ozdravný spánek. Jóga nidru je lepší provádět jako všechna ostatní jógová cvičení před jídlem nebo zhruba 2 hodiny po jídle, aby proces trávení nebránil hlubokému uvolnění těla (HATHA YOGA online).

Nutno dodat, jak důležité je v józe správné dýchání. Obecně k dýchání v józe Krejčí (1998) uvádí, že je mu připisován největší význam ze všech vnitřních funkcí, protože je to jediná vegetativní funkce, kterou lze přímo ovlivnit. Význam dechu je v tom, že umožňuje zasahovat vůlí do jinak mimovolní činnosti vnitřních orgánů, a tím umožňuje jejich vědomou regulaci. Regulované řízení dechu tedy přispívá i vyrovnanosti psychiky, svalovému uvolnění a má příznivý vliv na centrální nervový systém a funkci orgánů v oblasti hrudníku a břicha (KREJČÍ 1998: 76).

2.7.3 Schultzův autogenní trénink, Jacobsonova progresivní relaxace

Schultzův autogenní trénink je často používaná metoda pro relaxační cvičení. J. H. Schultz byl německým lékařem a dlouhá léta působil v Berlíně jako neurolog. Žil v letech 1884-1970. Jeho autogenní trénink je nesporně ovlivněn jógou a buddhistickými praktikami, jako je pozorování dechu a také poznatky o hypnóze, autohypnóze, Jacobsonovou relaxací aj. Toto cvičení přináší celkové zklidnění a uvolnění. Výhodou je, že se dá provádět jak vleže, tak vsedě. Skládá se ze dvou stupňů- vyššího a nižšího. Údajně dvě minuty správně provedeného autogenního tréninku nahradí svým účinkem až dvě hodiny spánku. Nižší stupeň tohoto tréninku se skládá ze šesti částí, při nichž se navozují pocity tíže, tepla, sleduje se dech a pravidelný rytmus srdce, regulují se břišní orgány a pak zaměřuje celková pozornost na oblast hlavy. Po zvládnutí nižšího stupně lze pokračovat v praktikování stupně vyššího, která se skládá opět ze šesti stupňů. Je to vyobrazení určité barvy ve vědomí, dále vnímání konkrétních předmětů, následuje vnímání abstraktních hodnot, zpřítomnění si vnitřního zážitku, navození představy určitého člověka a poslední část- ovlivnění charakteru (MÍČEK 1984). Tato metoda je běžně používána jako doplňková léčba v psychoterapii a je založena na principu generalizace, kdy je pozornost zaměřena na jednu část těla, ale účinky se dostaví celkově, protože nervový systém celého organismu je navzájem propojen (KREJČÍ 1998: 79).

Průkopníkem svalové- progresivní relaxace je E. Jacobson. Jedná se především o tělocvičné neboli fyziologické postupy. Využívá pocitů napětí, jichž se snaží zbavit a pocitů uvolnění, které se snaží prohloubit (MÍČEK 1984: 169). Jacobsonova progresivní relaxace opět může být prováděna jak vleže, tak vsedě. Sestává z napínání a uvolňování jednotlivých svalových skupin. Tělo je poté uvolněno a zklidněno a dochází tak k velice příjemnému pocitu (MACHOVÁ 2009: 147). Původním významem relaxace je totiž slovo fyziologického zaměření a znamená uvolnění svalových vláken. Dnes je chápána více jako psychické a fyzické uvolnění. Za relaxaci však není možno považovat např. sledování televize, protože pasivní sledování není přínosem ani pro duševní činnost v podobě přemýšlení. Je tedy podstatné naučit se vypínat televizi, pokud nedávají něco, co nás opravdu zajímá (KUKAČKA 2010).

2.8 Teoretický model pro výuku duševní hygieny

Již z názvu kapitoly vyplývá, že pro edukační model duševní hygieny by měla být typická duševní činnost a to ve smyslu očisty. Duševní hygiena by se měla od běžných předmětů lišit jak formou výuky, tak i úpravou prostředí, aby došlo u žáků k jistému uvolnění. Formu výuky by bylo vhodné pojmut spíše jako diskusní a aktivizující ve smyslu zamýšlení se nad svým zdravím a vedení žáků tím správným směrem co se týká zdravého životního stylu v souvislosti s duševní hygienou.

Pokud je brán zřetel na to, že výchova ke zdraví se již na školách vyučuje, bylo by dobré se řídit rámcovým vzdělávacím programem tohoto předmětu a zahrnout do výuky duševní hygieny opravdu jen to, co se týká duševní problematiky. Prolínala by se tedy převážně s psychologií. Předmět výchovy ke zdraví je zaměřen obecněji na lidské zdraví, ale jeho součástí je právě i duševní hygiena. Pokud by došlo k oddělení těchto dvou předmětů, bylo by možné se ve výchově ke zdraví věnovat více fyzickému zdraví, životnímu prostředí, tělesným nemocem, úrazům, pohybové aktivitě a dalším oblastem a duševní hygiena by převzala funkci výuky co do psychologického hlediska. I když fyzické zdraví s psychickým úzce souvisí, např. problematika výživy by mohla být ve výchově ke zdraví probírána více z biologického hlediska, její příznivé či nepříznivé účinky na lidské tělo a v duševní hygieně by bylo o výživě pojednáno jako o možné příčině vzniku deprese atd. Tímto způsobem by teoreticky došlo k získání více času na probrání více látky v dané problematice. Žáci by pak mohli nabýt širších vědomostí, co se týče faktů a poznatků např. z oblasti lékařství a duševní hygiena by zajistila pochopení hlubšího kontextu např. z oblasti psychologie. Duševní hygiena by byla zaměřena více na aktivitu žáků. Znamenala by pomyslnou praxi pro předmět Výchova ke zdraví tak jako je jí tělesná výchova.

Krejčí (2011) ve své knize Výchova ke zdraví- strategie výuky duševní hygieny udává obsah předmětu duševní hygieny. Podrobně rozepisuje čtyři složky zdraví, deklaraci lidských práv ve spojitosti s duševním zdravím, intervenční strategie v rozvoji duševního zdraví, uvolnění, adekvátní pohybový režim, výživu, preventivní lékařskou péči, profesní salutogenezi a výukové a výchovné strategie v kontextu duševní hygieny (KREJČÍ 2011a). Ve své další knize Výchova ke zdravému životnímu stylu, která už však slouží jako učebnice pro 2. stupeň ZŠ Krejčí (2011) uvádí obsah vyučovacího předmětu. Obecně předmět zahrnuje dle názvů kapitol vztahy mezi lidmi, změny

v životě člověka, člověka a výživu, životní styl, člověka a zdraví a rozvoj osobnosti (KREJČÍ et al. 2011b).

3. CÍLE PRÁCE

3.1 Cíle

Cílem bakalářské práce bylo vytvořit teoretický model pro intervenční program duševní hygieny a dalším cílem bylo realizovat intervenční program duševní hygieny na zvolené ZŠ a zjistit, jaký vliv má tento program na duševní zdraví žáků v pubescentním věku.

3.2 Úkoly

Z výše uvedených cílů pak vyplynuly následující úkoly:

1. Provést obsahovou analýzu české i zahraniční odborné knižní i časopisecké literatury a ověřených vědeckých internetových zdrojů vztahující se k tématu bakalářské práce.
2. Na základě obsahové analýzy stanovit cíl, úkoly, metody a výzkumné předpoklady bakalářské práce.
3. Zvolit si třídu 2. stupně základní školy, ve které bude aplikován intervenční program výuky duševní hygieny po dobu 12 týdnů a poté zvolit druhou kontrolní třídu, kde výuka probíhat nebude.
4. Na základě konzultací s vedoucí práce vytvořit program pro výuku duševní hygieny ve vybrané třídě.
5. Před intervenčním programem a po něm provést testování s použitím metod dotazování, záměrného pozorování a psaných výpovědí. Zpracovat získané výsledky do přehledových tabulek, grafů a provést statistické zpracování dat.
6. Provést diskusi a prezentaci výsledků.
7. Definovat závěry a doporučení pro edukační praxi na ZŠ.

3.3 Výzkumné předpoklady

Na základě prostudovaných materiálů a konzultací s vedoucí bakalářské práce byly stanoveny výzkumné předpoklady:

- VP 1. Předpokládám, že před zahájením intervenčního programu duševní hygieny nebude signifikantní rozdíl v cirkadiánní typologii mezi členy ES a KS.
- VP 2. Předpokládám, že po intervenčním programu duševní hygieny v ES bude signifikantní rozdíl v cirkadiánní typologii ve změně z večerního na ranní typ a ve zvýšení počtu participantů, kteří snídají.

VP 3. Předpokládám, že po provedení relaxace selepší aktuální psychický stav participantů a dojde k pozitivní změně ve výsledcích testů POMS.

4. VÝZKUMNÁ ČÁST

4.1 Charakteristika souboru

Intervenční program probíhal na klinickém pracovišti pedagogické fakulty v Českých Budějovicích. Jednalo se o ZŠ Oskara Nedbala v sídlištní lokalitě. Byli zkoumáni žáci dvou 7. tříd ve věkovém rozpětí 12 až 14 let, s věkovým průměrem 13 let. Všichni žáci pocházeli z Českých Budějovic nebo z jejich blízkého okolí. Experimentální skupinu (ES) tvořilo 29 žáků, z toho 15 dívek a 14 chlapců. V ES bylo zjištěno 8 participantů, kteří se věnovali pohybové aktivitě 4 až 5 a více dní v týdnu. Kontrolní skupinu (KS) tvořilo 26 pubescentů z toho 17 dívek a 9 chlapců ve věkovém rozpětí 12 až 15 let s věkovým průměrem 13,5 let. V KS byl zjištěn počet 7 respondentů, kteří se věnují pohybové aktivitě 4 až 5 a více dní v týdnu.

4.2 Organizace výzkumu

Základní škola byla vybrána na základě konzultace s vedoucí práce a vstřícnosti vedení základní školy, které mi umožnilo daný program uskutečnit. Při zahájení programu byly provedeny vstupní testy 10. 11. 2011 a výstupní 16. 2. 2012. Všichni participanté byli informováni o dobrovolnosti na programu a o anonymitě získaných dat a jejich použití v této bakalářské práci. Při sestavování teoretického modelu výuky duševní hygieny pro intervenční program jsem vycházela z konzultací o bakalářské práci.

Intervenční program byl aplikován jako dvanáctitýdenní program v 7 navazujících edukačních jednotkách a následném čtyřtýdenním motivačním programu. Poslední hodina byla věnována výstupnímu dotazování pomocí dotazníku životních rytmtů a spánkového režimu. Program byl zařazen do odpolední výuky jako vyučovací hodina, která se odehrávala každý týden vždy jednu vyučovací hodinu tj. 45 minut. Edukační jednotky probíhaly ve školní třídě. Do modelu byly kromě teoretického výkladu, diskuzí a aktivní spoluúčasti participantů zahrnuty relaxační techniky a jógová cvičení pro aktivizaci celého těla, zlepšení koncentrace, zklidnění, harmonizaci nervového systému a zlepšení rovnováhy. Po skončení programu byla provedena evaluace dat.

4.3 Použité metody

Na základě výzkumu byla použita baterie těchto metod:

A) Diagnostické metody

Dotazník životních rytmů a spánkového režimu 9 - 15 let (HARADA, KREJČÍ, 2010)

Dotazník obsahuje instrukce pro jeho vyplnění a skládá se z 57 otázek, které jsou zaměřeny na zjištění pravidelnosti režimu spánku, diurnální rytmy, cirkadiánní typologii, stravovací návyky, environmentální faktory, pravidelnost pohybové aktivity a dále obsahuje otázky týkající se pravidelnosti menstruačního cyklu (viz příloha 1).

Dotazníky typu POMS (STUHLÍKOVÁ, HAGTVET, MAN, 2005)

„Profile of mood states“ je dotazník, který je považován za rychlou metodu ke zjišťování přechodných a krátkodobých afektivních stavů. Je sestaven na principu škálování, kdy zkoumaná osoba hodnotí nabízená adjektiva na 5bodové škále intenzity (od „vůbec ne“ po „velmi značně“). Ta jsou při evaluaci shlukována do 6 jim nadřazených faktorů (hněvivost, únava, vitalita, zmatenost, úzkost). Obsahuje úvodní instrukce pro vyplňování (viz příloha 2).

B) Intervenční metody

Intervenční program duševní hygieny pro 2. stupeň ZŠ (PETRÁNOVÁ, KREJČÍ, 2011)

Intervenční program byl aplikován jako dvanáctitýdenní program v 7 navazujících edukačních jednotkách a následném čtyřtýdenním motivačním programu. Program byl zařazen do odpolední výuky jako vyučovací hodina, která se odehrávala každý týden vždy jednu vyučovací hodinu tj. 45 minut. Edukační jednotky probíhaly ve školní třídě. Do programu byly kromě teoretického výkladu, diskuzí a aktivní spoluúčasti participantů zahrnuty relaxační techniky a jógová cvičení pro aktivizaci celého těla, zlepšení koncentrace, zklidnění, harmonizaci nervového systému a zlepšení rovnováhy. Následným čtyřtýdenním programem byli participanté motivováni k vedení si záznamů svého denního režimu za podpory materiálů coby ideálního vzoru. Program byl uzavřen dvanáctou hodinou, tedy závěrečným dotazováním pomocí dotazníků životních rytmů a spánkového režimu.

C) Statistické metody

Základní statistika

Studentův T-test

Studentův t-test je parametrickým testem. Používá se pro testování rozdílu 2 středních hodnot m . Podle statistické významnosti testovaného rozdílu středních hodnot. Usuzujeme na účinnost aplikovaného pokusného zásahu ve sledovaném experimentu.

Párový t-test porovná data, která tvoří „spárované variační řady“, tzn. že pocházejí ze subjektů, které byly podrobeny dvěma měřeními. 1. měření před aplikací pokusného zásahu, 2. po aplikaci pokusného zásahu. Takto získané hodnoty tvoří páry a reprezentují při testování jak kontrolní tak i pokusnou skupinu porovnávaných dat.

Wilcoxonův test

Používá se pro hodnocení párových pokusů (tzn. 2 měření provedená na jednom výběrovém souboru). Testuje hypotézu rovnosti distribučních funkcí na základě ověření symetrického rozložení sledované veličiny.

4.4 Plné znění intervenčního programu duševní hygieny pro 2. stupeň ZŠ (PETRÁNOVÁ, KREJČÍ, 2011)

1. DUŠEVNÍ HYGIENA

Úvodní část

Uvítání a vzájemné představení mé osoby a rámec programu. Participantům je vysvětlen důvod mého působení a cíl celého programu. Dále jsou položeny otázky:

„Co si představíte pod pojmem duševní hygiena?“

Duševní hygiena neboli psychohygiena je systém vědecky zpracovaných pravidel a rad, které nám slouží k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví a rovnováhy. Po celou dobu programu se jimi budeme postupně zabývat.

„Co si představíte pod pojmem výchova ke zdraví?“

Výchova ke zdraví představuje učení a vedení ke zdravému životnímu stylu. Složky zdraví jsou čtyři. Jde o zdraví fyzické, duševní, duchovní a sociální. Duševní zdraví bude představovat hlavní náplň našeho programu.

Hlavní část

Nyní se pro tzv. prolomení ledů žáci představí navzájem. První představuje druhého, druhý třetího atd. Každý řekne křestní jméno spolužáka, jeho přezdívku a nějakou dobrou vlastnost nebo co má na něm rád. Po vzájemném představení proběhne distribuce dotazníků životních rytmů a spánkového režimu s vysvětlením, že pokud by bylo něco nejasného, přihlásí se a já vše objasním a také, že nejde o žádný vědomostní dotazník a nebude se známkovat, aby nedošlo ke stresování nebo ke znervóznění participantů.

Závěrečná část

Poděkování žákům za vyplnění dotazníků s dodáním, pro jaké účely budou zpracovány. Na závěr děti provedou pozici palmy- Tada ásanu:

Postavíme se zpříma a uvolníme se. S výdechem si před tělem propleteme prsty u rukou. S nádechem vzpažíme a vytočíme dlaně vzhůru. Protáhneme celé tělo do výponu a podíváme se na propletené ruce nebo před sebe. Dýcháme normálně a několikrát se projedeme po špičkách do všech stran. Tělo zůstává v protažení. Pak se vrátíme do



Obrázek 1: Tada ásana

výchozí polohy. Tato ásana stimuluje celé tělo. Po cvicích v předklonu (jóga mudra, vrkša ásana apod.) vyrovnává krevní oběh v celém těle. Protážením podbřišku se povzbuzuje trávení. Chůze po špičkách zlepšuje stabilitu nohy i rovnováhu. Žáci dostávají za domácí úkol cvičit si ve svém volném čase uvedenou ásanu.

2. JÓGA

Úvodní část

Dnešní hodina je věnována seznámení se s jógou, protože: *Základem duševní pohody je pozitivní myšlení, naše vnitřní svoboda, spokojenost a zdravé sebevědomí. Slovo „jóga“ má kořeny v sanskrtu a v překladu do češtiny znamená „spojit“ nebo „sjednotit“. Toto cvičení působí celistvě, tj. uvádí do rovnováhy tělo, mysl, vědomí i duši. Tímto způsobem člověku pomáhá zvládat každodenní nároky. Pomocí jógy člověk může porozumět sobě samému a smyslu svého života.*

Hlavní část

Jóga se provádí ve vyvětrané, klidné a teplotně příjemné místnosti. Vhodné je světlé, bavlněné a pohodlné oblečení bez žádných nápisů a cvičí se buď v protiskluzových ponožkách, nebo naboso. Dále je třeba podložky a meditačního šálu, který slouží proti nachladnutí v době relaxace, při které klesá tělesná teplota. Odloží se veškeré šperky, které by mohly překážet. Při józe se chováme tiše. Nesrovnáváme se s ostatními a snažíme se zaměřit pozornost na sebe sama. Dýcháme pouze nosem a dech vedeme společně s pohybem. Prodlužujeme výdech oproti nádechu (3:1).

Následuje provedení jednotlivých jógových ásan (labuť, palma, protáčení trupu, čáp, křížení paží nad hlavou, šíp a luk, orel, kočka, loďka, žába), které se postupně provádějí většinou na začátku i na konci jednotlivých edukačních jednotek a dále provedení sestavy Pozdrav Slunci.

Závěrečná část

Poděkování participantům za pozornost a pochvala za šikovnost v průběhu cvičení. Na tabuli je také napsán internetový odkaz Jóga v denním životě online. Úkolem do další hodiny, ale i do budoucna je pro ně cvičit ásany ve svém volném čase. Participantům jsou rozdány letáky s jednotlivými ásany, sestavou Pozdrav Slunci a instrukcemi, jak cvičení provádět (viz příloha 3).

3. KOMUNIKACE

Úvodní část

Tématem dnešní hodiny je komunikace. Ráz hodiny je spíše diskusní. Postupně jsou kladeny tyto otázky:

„Víte jaké jsou hlavní druhy komunikace?“

Za hlavní dva druhy komunikace můžeme považovat verbální a neverbální komunikaci. Verbální komunikace představuje komunikaci pomocí slov, neverbální pomocí gest a mimiky.

Participantů jsou tázáni, který postoj učitele je pro ně přijatelnější. Nejdříve je k nim mluveno z bližší vzdálenosti, otevřeně, s úsměvem, klidně a vstřícně. Poté je k nim mluveno z velké vzdálenosti, spíše potichu a ustrašeně, se založenýma rukama.

„Kdy podle Vás může nastat problém v komunikaci a jak ho lze řešit?“

Jedním z problémů se může stát tzv. díra v komunikaci, kdy se stane, že lidé o problému vůbec nemluví, přičemž by se právě tím mohl problém mezi nimi odstranit.

„Vadí Vám, když Vás někdo oslovuje přezdívkami?“

„Víte, co je to haló efekt?“

Haló efektem rozumíme takový efekt nebo dojem, který na nás člověk udělá poprvé, co ho spatříme a vedeme s ním první rozhovor. Je to takový obrázek, který si o něm uděláme bez ohledu na jeho další počínání. Neměli bychom se tímto dojmem nechat příliš ovlivnit, každý se přece může změnit.

„Co je podle Vás empatie?“

Empatie je schopnost vcítit se do druhého, do jeho pocitů. Někdo má empatii rozvinutou více, někdo méně. Nikdo ji nemůže mít rozvinutou na sto procent, protože jedině člověk sám je schopen cítit přesně to, co prožívá.

Provedeme pozici čáp- Éka pada utthána ásanu, která zlepšuje schopnost koncentrace a harmonizuje nervový systém. Posiluje svalstvo nohou a chodidel a rozvíjí smysl pro rovnováhu.

Hlavní část

Participantů mají 10 minut na přípravu scénky na téma „Jde to říct i jinak“. Jsou rozděleni na dvě skupinky po třech lidech. Vždy po dvou chlapcích a jedné dívce. Celá třída je zapojena do hlasování o výběru herců, avšak nikdo není do hraní nucen. Každá skupinka sehraje scénku trochu jinak. Mají 5 minut na odehrání scénky. Pravidla jsou následující:

Stanovte si, kdo z Vás zahraje roli otce, kdo matku a kdo syna/dceru. Pokuste se sehrát následující situaci: Syn/dcera chce zůstat přes noc u kamaráda/kamarádky. Rodiče mají ale podezření, že chce jít s kamarádem/kamarádkou někam ven a něco se jim stane.

Scénka 1:

Sehrajte scénku tak, že rodiče za žádnou cenu nechtějí syna/dceru ke kamarádovi pustit. Syn/dcera je drzý/á a sprostý/á. Z tohoto důvodu jsou rodiče ještě více naštvaní a rozhovor končí hádkou a přísným zákazem: „Nikam nepůjdeš!“

Scénka 2:

Sehrajte scénku tak, že rodiče se snaží se synem/dcerou dohodnout na kompromisu. Syn/dcera je slušný/á a prosí rodiče, zda by mohl/a přespát u kamaráda/kamarádky. Navrhne jim, že by jim zavolal/a než půjde spát a pak hned jak se probudí. Dále navrhne rodičům, že mu/jí mohou kdykoli zavolat. Rodiče jsou spokojeni s návrhem a syna/dceru pustí (viz obrázek 2).



Obrázek 2: Scénka 2

Závěrečná část

Poděkování participantům za spolupráci a pochvala za skvělé herecké výkony. Jsou pokládány tyto otázky:

„Jaký hlavní rozdíl jste zaregistrovali mezi jednotlivými scénkami?“

První scénka byla jasným příkladem toho, jak to dopadá, když nastane problém v komunikaci. Syn/dcera byl/a drzý/á a vůbec ho/ji nezajímá názor svých rodičů. Přistupoval/a ke svolení rodičů jako k hotové věci a proto se také rodiče chovali tak, jak se chovali. Druhá scénka měla znázornit, jak je možné se domluvit, pokud je komunikace vedena v naprosté slušnosti. Syn/dcera byl/a slušný/á a měl/a snahu rodičům vše vysvětlit, dohodnout se na kompromisu. Rodiče proto také byli schopni spíše akceptovat synovy/dceřiny požadavky a byli ochotni ho/ji pustit.

„Jak jednáte obvykle Vy se svými rodiči?“

Svých rodičů bychom si měli všichni vážit. Jsou to oni, kdo nás přivedli na svět a jsou to také oni, kdo nás vychovali a stále vychovávají. Nic nám nebrání v tom, vést s nimi slušný rozhovor.

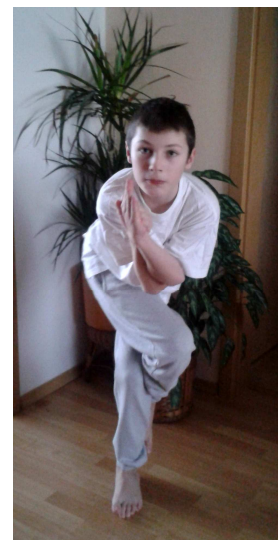
Na závěr provedení Méru prštha ásany- protáčení trupu pro aktivizaci celého těla. Postavíme se do mírného stoje rozkročného. S hlubokým nádechem upažíme, přejdeme do skrčení upažmo a položíme špičky prstů na ramena. S prudkým výdechem otočíme trup a hlavu vlevo. S nádechem vrátíme trup a hlavu do středové polohy. Nohy a pánev se neotáčejí. Po několika provedeních následuje otočení na levou stranu se s výdechem se předkloníme do rovného předklonu vlevo a z předklonu přejdeme dopředu. S nádechem se narovnáme. S výdechem se vrátíme do výchozí polohy. Cvičení provedeme i na druhou stranu. Poté participantů opět dostávají za úkol cvičit si ve volném čase, co se již naučili.

4. RELAXACE

Úvodní část

Proběhne počáteční uvítání. Dnešní hodina je věnována relaxaci pro zklidnění těla i duše. Za pomoci participantů proběhne příprava místnosti pro relaxaci.

Pro lepší koncentraci si zacvičíme Garuda ásanu, pozici orla. Postavte se do stoje spojného. Soustředte se na pevný bod před sebou, abyste dokázali lépe udržet rovnováhu. Upažte, pak zvolna předpažte zkřížmo a obtočte levou paži zespoda kolem pravé. Dlaně se vzájemně dotýkají. Přeneste váhu na levou nohu a proveďte mírný podřep. Pravou nohu zepředu obtočte kolem levé nohy, pravé chodidlo obtočte zezadu kolem levého lýtka. Předkloňte se tak, že se levý loket dotkne pravého kolene. Záda by měla být co nejrovnější. Dýchejte normálně a setrvejte chvíli v této pozici. Vraťte se do výchozí polohy a zopakujte cvičení také na druhou stranu. Toto cvičení rozvíjí nejen schopnost



Obrázek 3: Garuda ásana

koncentrace, ale působí i na tělesnou rovnováhu a přináší také duševní vyrovnanost. Ásana zpevňuje svalstvo chodidla a zvyšuje stabilitu nohy.

Hlavní část

Následuje relaxace jóga nidra. Nyní se přesuneme na podložky a v lehu na zádech se zcela uvolníme. Zavřeme oči. Pokud je třeba, pokrčte si nohy a ulevte tak bederní páteři. Ruce nechte volně podél těla nebo je přiložte na stěnu břišní. Dýcháte pouze nosem. Prohlubujte svůj dech a s každým výdechem jakoby odcházely veškeré vaše starosti a přicházelo uvolnění. Uvědomte si osu těla a soustředte se jen na svůj dech. Uvědomíme si konečky prstů u nohou a můžeme s nimi i jemně zakroužit. Postupně procítíme nártý, kotníky, paty, holeně, lýtka, podkolenní jamky a přední i zadní stranu stehén. Nyní jsou obě dolní končetiny zcela uvolněné. Uvědomíme si pánev, bederní oblast, páteř, lopatky a šíji. Celá záda jsou úplně uvolněná. Zaměříme pozornost na krk, týl, uši, temeno, pokožku pod vlasy. Uvolníme ústa, nos, oči a nakonec uvolníme oblast čela. Nyní je celý obličej zcela uvolněný. Ještě několikrát prodýchejte a užijte si pocit uvolnění. Poté můžete zakroužit prsty u nohou a zívnout si. Oči jsou stále zavřené. S nádechem vzpažíme a s výdechem připažíme. 3x zopakujeme. Vzpažíme pravou a s nádechem protáhneme pravou polovinu těla, levá je uvolněná. 3x zopakujeme. Připažíme. Vzpažíme levou a s nádechem protáhneme levou polovinu těla. 3x

zopakujeme a připažíme. S nádechem pokrčíme pravou nohu a s výdechem obejmeme koleno a přitáhneme ho co nejbližší k trupu. Zároveň zvedneme hlavu a pokusíme se čelem dotknout kolena. S nádechem vrátíme hlavu zpět a s výdechem přejdeme do lehu. Totéž provedeme na druhou stranu. 3x zopakujeme. Pak provedeme cvičení s oběma nohama současně. Bederní oblast je stále na zemi. Poté pokrčíme obě kolena co nejbližší k trupu a obejmeme je. Kolébáme se z boku na bok, hlava je na podložce a opakujeme 10x na každou stranu. Pak se kolébáme vpřed a vzad. Zůstaneme v sedu, promneme ruce, aby se do nich dostalo teplo a přiložíme je na oči. Zamrkáme, podíváme se jakoby do dálky, pohladíme se a oči otevřeme.

Závěrečná část

Poděkování participantům za spolupráci a rozdání dotazníků typu POMS B. Za úkol dostávají pokusit se najít si pro sebe chvíličku a soustředit se na svůj dech každý den alespoň několik minut.

5. VÝŽIVA

Úvodní část

Proběhne přivítání participantů a je provedena pozice žáby- Mandúki ásany. Participanti jsou upozorněni, že při bolestech v kolenních či kyčelních kloubech se cvičení nemá provádět.

Postavte se do stoje rozkročného. Špičky nohou jsou vytočeny do stran. Přejděte do dřepu rozkročného a přitom předpažte a sepněte ruce. Chodidla by měla zůstat celou plochou na podložce. S nádechem ved'te sepnaté ruce k hrudníku a pomocí loktů nebo nadloktí tlačte kolena od sebe, zakloňte hlavu a podívejte se vzhůru. Záda zůstávají pokud možno vzpřímená. S výdechem předpažte, přitlačte pomocí kolen lokty k sobě a svěste hlavu. Záda jsou ohnutá. Cvičení proveďte 3x a pak se vraťte do výchozí polohy. Cvičení protahuje svaly na vnitřní straně stehen. Protahuje páteř, posiluje zádové svaly především v oblasti lopatek a narovnávatá kulatá záda. Dále zlepšuje pohyblivost páteře a kyčelních kloubů a podporuje správné dýchání. Příznivě působí při astmatu a bronchitidě.

Hlavní část

Dnešním tématem je výživa. Postupně jsou kladeny tyto otázky s následným komentářem.

„Z jakých živin je tvořena strava?“

Strava se skládá z vody, sacharidů, tuků, bílkovin, minerálních látek a vitamínů.

„Pijete dostatečné množství vody?“

Nejvíce slýcháme, že má člověk vypít alespoň 2 litry tekutin denně. Samozřejmě záleží na fyzické a psychické aktivitě a také na ročním období. V době léta se potřeba tekutin zvyšuje.

„Proč je důležitá snídaně?“

Snídaní odstartujeme nový den. Pro nový den potřebujeme energii a proto je důležité zvolit vyváženou stravu už ráno. Dobrým příkladem je např. celozrnné pečivo, ovoce (banán), tofu, a jiné sójové výrobky, které zvyšují produkci hormonu serotoninu a ten má pak za následek lepší výkon ve škole.

„Kolikrát denně jíte?“

Ideální je jíst pětkrát denně. Začít snídaní a mezi obědem a večerí si dopřávat malé svačiny. Náš mozek představuje asi 2% naší tělesné hmotnosti. Je to orgán velmi citlivý

na dodej energie a kyslíku. Mozek spotřebuje přibližně 20% z celkové spotřeby organismu.

Poté participanti postupně přicházejí k tabuli a losují si lístečky, na kterých jsou zapsány různé potraviny. Jejich úkolem je zakreslit je do potravinové pyramidy, která je načrtnuta na tabuli. Směrem k vrcholu pyramidy jsou zapisovány potraviny, kterým by se měl člověk spíše vyhýbat, směrem k základu pyramidy je tomu naopak.

Závěrečná část

Poděkování participantům za spolupráci. Na závěr proběhne provedení Hansa ásany- pozice labuť. *Postavte se do stoje spojitěho a soustředte se na rovnováhu těla. S nádechem vzpažte levou, skrčte zánožmo pravou nohu, pravou rukou uchopte prsty pravé nohy. Předkloňte se a protáhněte pravou nohu co nejvíce vzhůru. Zadržte dech a setrvejte v této pozici. S výdechem se vraťte do výchozí polohy. Cvičení provedte i druhou nohou. Cvičení harmonizuje nervový systém a zvyšuje schopnost koncentrace. Protahuje svaly v oblasti hrudníku, zkrácené ohybače kyčlí a posiluje vzpřimovače páteře. Působí příznivě na kyčelní klouby. Rozvíjí smysl pro rovnováhu a zpevňuje stabilitu nohou a chodidel.*



Obrázek 4: Hansa ásana

6. SPÁNEK

Úvodní část

Proběhne přivítání participantů a následuje provedení Hasta utthána ásany- křížení paží nad hlavou. *Postavte se do mírného stoje rozkročného. S nádechem přejděte přes upažení do vzpažení a zkřížte paže nad hlavou. Dlaně směřují do stran. S výdechem vraťte paže zpět do připažení. Střídavě křížíme levou paži přes pravou a naopak. Po provedení cviku se vraťte do výchozí polohy. Cvičení uvolňuje a harmonizuje tělo, dech i mysl. Uvolňuje a posiluje zádové svalstvo a zvyšuje pohyblivost ramenních kloubů, prohlubuje dýchání do postranních částí hrudního koše.*

Hlavní část

Tématem dnešní hodiny je spánek. *Režim spánku je třeba dodržovat, protože zajišťuje psychickou i fyzickou obnovu, posiluje imunitní systém, třídí myšlenky utvořené během dne a ukládá ty podstatné. Dobrý spánek je základem pro lidské zdraví.*

„Víte jaká délka spánku je pro vás optimální?“

I když je doba potřeby spánku individuální, pro Vás, jako dospívající, je ideální délka spánku 7 až 9 hodin.

„Víte proč je důležitá 23. hodina pro náš spánek?“

Touto dobou se totiž zvyšuje produkce hormonu melatoninu, spánkového hormonu nebo také hormonu mládí. Jeho produkce je zvýšena právě během tmy.

„Míváte problém s usnutím-probouzením?“

Za problém s usínáním zpravidla může přemýšlení a dělání si starostí před spaním, sledování televize a pití nápojů s obsahem kofeinu. Je vhodné neprovádět už pozdě večer nějaké aktivity a vyhnout se zářivkám a modrým LED světlům. Také nepravidelný spánkový režim je příčinou tohoto problému. Z toho pak vyplývá i problém s probouzením.

„Co Vám zpravidla pomáhá usnout?“

V případě, že se Vám nedaří usnout, je dobré dopřát si např. teplou sprchu, vypít sklenku mléka se lžičkou medu a nebo si pustit uklidňující hudbu.

Nyní jsou participanty přiměni k zamyšlení a je jim položena otázka, zda jsou spíše ranní nebo večerní typ, zda vstávají spíše brzo, chodí brzo spát a jsou nejaktivnější během dopoledne a nebo naopak vstávají později, chodí i pozdě spát a jsou nejaktivnější odpoledne a v noci. Důležité je také zdůraznit, jak se např. po ránu cítí, protože řada z nich odpoví, že jsou „skřivan“ jen z toho důvodu, že zkrátka vstávají nebo musí

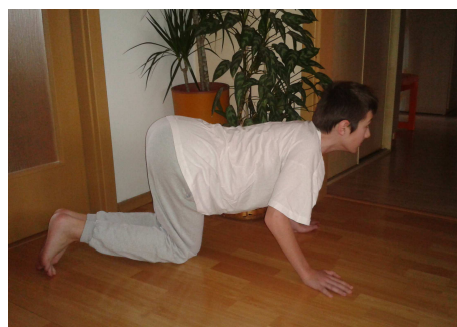
vstávat brzy ráno. Na tabuli jsou zakresleny dva sloupce. Jeden je nadepsán jako „SOVA“, druhý jako „SKŘIVAN“. Participanti se přihlásí nejprve pokud se cítí být „skřivanem“, poté, pokud se cítí být „sovou“ a proběhne zápis počtů do obou sloupců.

Naše tělo se začíná probouzet kolem páté hodiny ranní. V tuto dobu jsme nejvíce citliví vůči bolesti a nejvíce na nás doléhá úzkost. Zároveň je také ale v největší kondici naše krátkodobá paměť a tak není na škodu si např. přivstat a zopakovat učení před testem. Nejideálnější doba na vstávání je kolem půl sedmé, protože jsme potom spíše nabití energií než když si ještě poležíme.

Závěrečná část

Poděkování participantům za aktivní účast a na závěr provedení Márdžáří-kočky. *Posaďte se do vadžra ásany, ruce spočívají na stehnech, trup je vzpřímený a uvolněný.*

S nádechem předpažte dlaněmi dolů a s rovnými zády přejděte do kleku. S výdechem přejděte zvolna do vzporu klečmo tak, aby paže a nohy svíraly s podložkou pravý úhel, vyhrbte páteř a udělejte „kočičí hřbet“. Zároveň skloňte hlavu; pohled směřuje k pupku. S nádechem prohněte



Obrázek 5: Márdžáří

páteř, hlava se zvedá do záklonu, břišní svaly jsou uvolněné. Pohled směřuje co nejvíce vzhůru, tím se protahuje přední strana hrudníku. Provedte stejné pohyby ještě 3x v rytmu dechu. S nádechem přejděte do kleku a předpažte. S výdechem zaujměte výchozí polohu. Toto cvičení uvolňuje svaly podél páteře, páteř se stává ohebnější a pružnější. Podporuje zažívání, zmírňuje menstruační potíže.

7. ADEKVÁTNÍ POHYBOVÁ AKTIVITA

Úvodní část

Proběhne přivítání participantů a následuje provedení Éka pada uthána ásany - stoj na jedné noze (čáp). Jsou upozorněni, že po zranění v kolenním kloubu se cvičení nemá provádět. *Postavte se zpříma, uvolněte se, nohy jsou u sebe. Přeneste váhu na pravou nohu. Normálně dýchejte. Soustřeďte se na nějaký pevný bod před sebou, abyste dokázali lépe udržet rovnováhu. Skrčte únožmo levou a položte levý nárt na pravé stehno. Zvolna upažte a pak vzpažte, až se dlaně vzájemně dotknou. Sepjaté ruce potom pomalu spustíte dolů před hrudník. Mírně se předkloňte a chvíli zůstaňte v této pozici. Pak se postupně s krátkými výdržemi na čtyřikrát předklánějte, až bude trup ve vodorovné poloze. Nakonec se pomalu narovnejte a vraťte se do výchozí polohy. Zopakujte cvičení také na druhou nohu. Cvičení zlepšuje schopnost koncentrace a harmonizuje nervový systém. Posiluje svalstvo nohou a chodidel a rozvíjí smysl pro rovnováhu.*

Hlavní část

Dnešní hodina se odehrává na čerstvém vzduchu před školní budovou. Tématem je adekvátní pohybová aktivita. Participantů sedí na lavičkách a je jim položena tato otázka:

„Co si představíte pod pojmem adekvátní pohybová aktivita?“

Adekvátní pohybovou aktivitou rozumíme činnost, ke které se člověk rád vrací, baví ho, je přiměřená jeho věku a dovednostem. Sestává ze zvládnutelnosti, ze spontaneity ve smyslu svobody a radosti z dané aktivity, ze saturace ve smyslu uspokojení, seberealizace a tendence vracet se k aktivitě. Dále sestává z opakovatelnosti a zdokonalování se v aktivitě, ze schopnosti ve smyslu denního provádění aktivity, kdy záleží i na více faktorech, jako je např. počasí a také v bezpečnosti jako prevenci proti úrazům. Pokud tedy člověk za slunného dne vyjede na kole nebo jde na procházku a za deštivého počasí cvičí doma nebo je schopen střídat pohybové aktivity podle ročního období, dá se hovořit o adekvátním pohybovém režimu.

Protože je program zaměřen na duševní hygienu, následují pohybové aktivity formou her, převážně her důvěry. Při první hře jsou participantů rozděleni do dvou skupin- řad. Ve dvou řadách stojí proti sobě a jejich ruce jsou zdvižené do výše očí. Postupně jeden po druhém probíhají tzv. tunelem, kdy musí ostatní těsně před tím, než se běžící přiblíží, ruce spustit dolů. Všichni by měli dodržovat stejnou rychlost. Druhá

hra spočívá v tom, že se participanti postaví do kroužku a mezi sebou si dokola podávají nějaký předmět a přitom říkají „s“ nebo „bez“ („s“ s úsměvem, „bez“ bez úsměvu). Cílem ostatních je zjistit, na jakém principu se říká „s“ a „bez“. Třetí hra spočívá v tom, že jsou participanti rozděleni do dvou skupin a tak utvoří dva kruhy. Vprostřed kruhu stojí jeden hráč a ten má za úkol ztuhnout a padnout na ostatní, kteří ho jistí a posílají si ho mezi sebou v kruhu. Čtvrtá hra představuje tzv. hvězdicovou váhu. Participanti jsou rozděleni do dvou skupin. Jsou rozpočítáni na dvě skupiny A a B. Pak si stoupnou do kruhu a chytí se za ruce. Vždy stojí A mezi dvěma B a naopak B mezi dvěma A, aby byl kruh vyvážen. Při povelu *A vpřed B vzad* jdou áčka plnou vahou do předklonu a béčka do záklonu. Tělo musí být vždy při pohybu vpřed nebo vzad maximálně zpevněné.

Závěrečná část

Na závěr proběhne provedení Dhanur ákárana ásany- pozice luk a šíp. *Nyní se postavte se do stoje rozkročného. Levé chodidlo vytočte doleva a pak otočte doleva také hlavu. Trup zůstává v přímém postavení. Upažte levou, sevřete levou ruku v pěst, ale palec nechte vztyčený. Zvolte si nějaký pevný bod na prodloužené linii paže a na něj nasměřujte břicho vztyčeného palce. Na palec pak upíráme pohled během celého cvičení. Přiložte pravou ruku k levé a také ji sevřete do pěsti se vztyčeným palcem. Oba palce jsou v zákrytu. S nádechem táhněte pomalu pravou paži do skrčení upažmo, jako byste napínali luk. Po celou dobu cvičení zůstává loket ve výši ramen. Zadržte dech a setrvejte krátce v pozici. S výdechem pomalu vraťte pravou ruku k levé, takže se oba palce zase nachází v zákrytu. V souladu s dechem a s hlubokým soustředěním zopakujte pohyb 3x. Vraťte se do výchozí polohy a proveďte cvičení i na druhou stranu. Toto cvičení působí proti kulatým záďům, protahuje svaly hrudníku a posiluje svalstvo ramen, paží a zad. Podporuje zdravé hluboké dýchání. Také velmi pomáhá při astmatu a bronchitidě. Zlepšuje schopnost soustředění, procvičuje okohybné svaly, a proto je vhodné při krátkozrakosti a dalekozrakosti.*

4.4.1 Pokračování intervenčního programu duševní hygieny formou motivace

Motivační program byl sestaven tak, aby byl participantům ponechán prostor pro samostatné pokračování v intervenčním programu a jako možné informování a pomoc rodičům pro pravidelnější denní režim jejich dětí. Každý týden, po dobu čtyř na sebe navazujících týdnů, jim byl dodáván materiál související s určitým tématem. Témata byla následující:

1. DENNÍ BIORYTMUS (viz příloha 4)
2. IDEÁLNÍ JÍDELNÍČEK (viz příloha 5)
3. ADEKVÁTNÍ POHYBOVÝ REŽIM (viz příloha 6)
4. REŽIM SPÁNKU (viz příloha 7)

Všechna témata byla formulována jako informační a zároveň motivační. Každý materiál byl vytvořen tak, aby sloužil žákům coby ideální vzor a také byl doplněn o možnost doplňovat si po dobu jednoho týdne svůj vlastní denní režim. Materiál byl dětem ponechán pro vlastní potřebu.

5. VÝSLEDKY A DISKUZE

5.1 Výsledky a diskuze k dotazníku životních rytmů a spánkového režimu 9-15 let

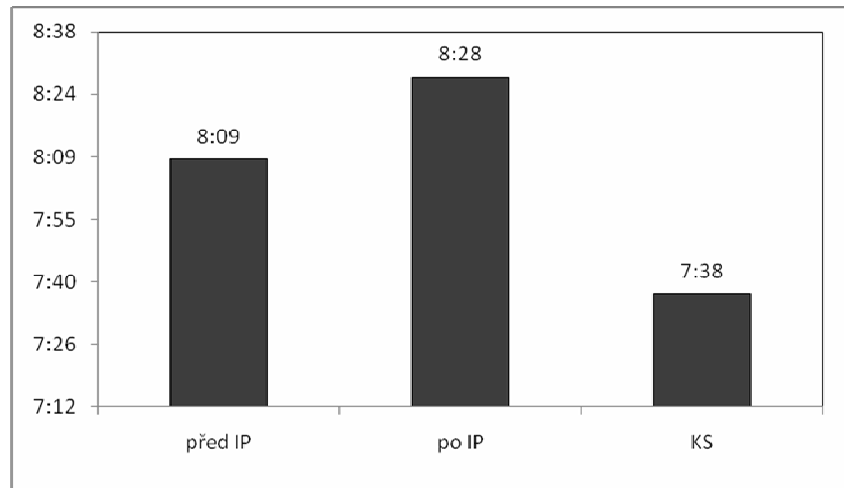
Dotazníky životních rytmů a spánkového režimu byly použity k měření ES před IP a po něm. Nezávisle na ES byla měřena KS. Při vyhodnocování byl kladen důraz na otázky délky spánku ve všedních dnech i o víkendech, na otázku, zda participanti chodí spát před 23. hodinou, na otázku, zda se participanti považují spíše za ranní nebo večerní typ a naposledy na to, zda snídají nebo alespoň jedí první jídlo do 9:00.

Pro Studentův T-test nebyl zjištěn signifikantní rozdíl na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ u žádné z otázek a nebyl tak potvrzen ani výzkumný předpoklad VP 2. Předpokládám, že po intervenčním programu duševní hygieny v ES bude signifikantní rozdíl v cirkadiánní typologii ve změně z večerního na ranní typ a ve zvýšení počtu participantů, kteří snídají. Byl potvrzen výzkumný předpoklad VP 1. Předpokládám, že před zahájením intervenčního programu duševní hygieny nebude signifikantní rozdíl v cirkadiánní typologii mezi členy ES a KS.

Tabulka 1: Rozdíl v délce spánku ve všední den pro ES a KS (N=55; 29 ES, 26 KS)

ES před a po IP	ES před IP a KS
p= 0,16 => p>α	p= 0,25 => p>α

V měření ES před a po IP nedošlo k signifikantnímu rozdílu v délce spánku ve všedních dnech, stejně tak, jako tomu bylo u porovnání ES před IP a KS, kde program neprobíhal. Hladina pozorované četnosti p je vyšší než hladina významnosti $\alpha = 0,05$, proto rozdíl nelze považovat za statisticky významný. Graf 1 znázorňuje průměrnou délku spánku ve všedních dnech ES před a po IP a KS.



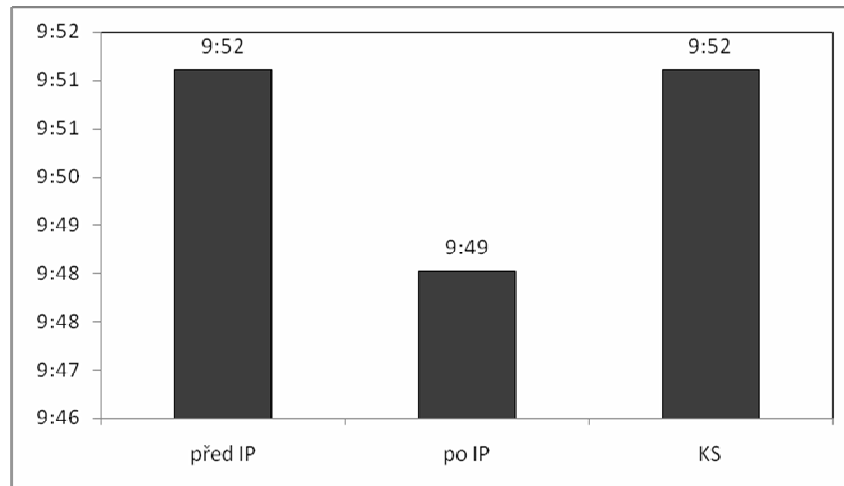
Graf 1: Průměrná délka spánku ve všední den pro ES a KS (N=55; 29 ES, 26 KS)

V ES byla vstupním testem naměřena průměrná délka spánku ve všední den 8 hodin a 9 minut. Po IP byla naměřena průměrná délka 8 hodin a 28 minut. Průměrná délka spánku ve všední den se prodloužila o 19 minut. U KS dosáhl průměr 7 hodin a 38 minut. Liší se tak od průměru délky spánku ES před IP o 31 minut.

Tabulka 2: Rozdíl v délce spánku o víkendu pro ES a KS (N=55; 29 ES, 26 KS)

ES před a po IP	ES před IP a KS
p= 0,80=> p>α	p= 0,99 => p>α

V měření ES před a po IP nedošlo k signifikantnímu rozdílu v délce spánku o víkendech, stejně tak, jako tomu bylo u porovnání ES před IP a KS, kde program neproběhl. Hladina pozorované četnosti p je vyšší než hladina významnosti $\alpha = 0,05$, proto rozdíl nelze považovat za statisticky významný. Graf 2 znázorňuje průměrnou délku spánku o víkendu ES před a po IP a KS.



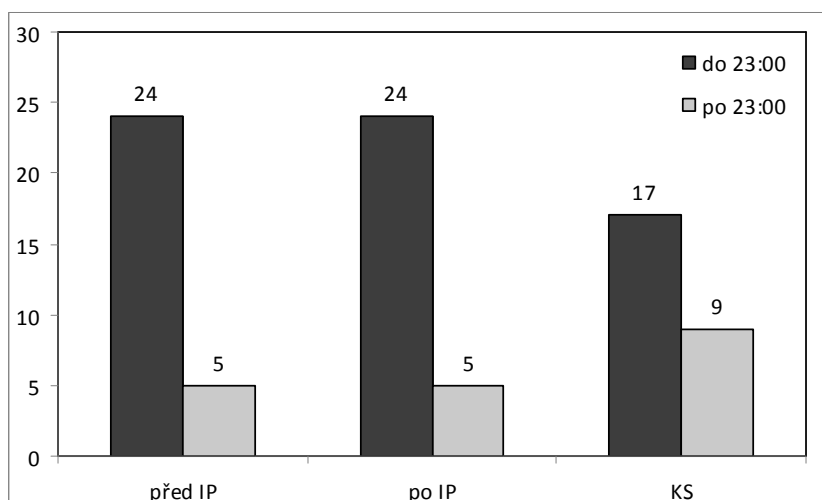
Graf 2: Průměrná délka spánku o víkendech pro ES a KS (N=55; 29 ES, 26 KS)

V ES byla vstupním testem naměřena průměrná délka spánku o víkendu 9 hodin a 52 minut. Po IP byla naměřena průměrná délka 9 hodin a 49 minut. Průměrná délka spánku o víkendu se zkrátila o 3 minuty. U KS dosáhl průměr spánku 9 hodin a 52 minut, tedy naprosto totožného, jako u ES před programem.

Tabulka 3: Změna v uléhání před a po 23. hodině ve všední den pro ES a KS (N=55; 29 ES, 26 KS)

ES před a po IP	ES před IP a KS
p= 0,63=> p>α	p= 0,39=> p>α

V měření ES před a po IP nedošlo k signifikantnímu rozdílu v hodině večerního uléhání, stejně tak, jako tomu bylo u porovnání ES před IP a KS. Hladina pozorované četnosti p je vyšší než hladina významnosti $\alpha = 0,05$, proto rozdíl nelze považovat za statisticky významný. Graf 3 znázorňuje počet žáků uléhajících před a po 23. hodině. ES před a po IP a KS.



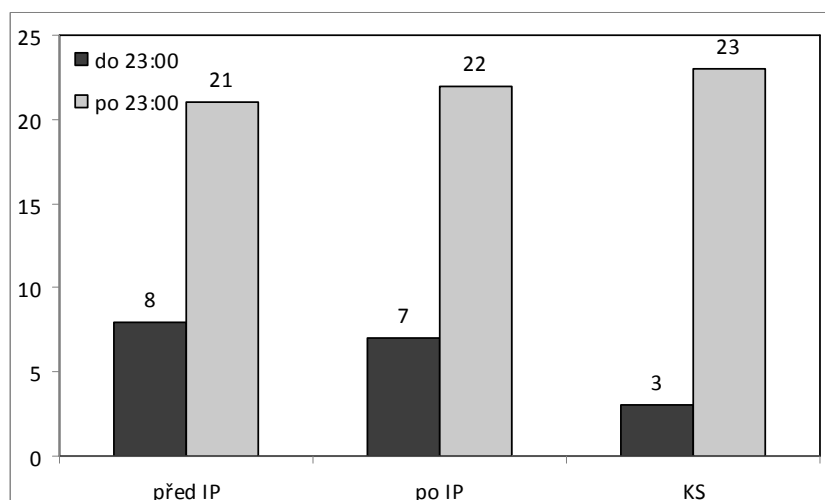
Graf 3: Počet žáků uléhajících před a po 23. hodině ve všední den pro ES a KS (N=55; 29 ES, 26 KS)

V ES nedošlo k rozdílu v počtu participantů, kteří uléhají před 23. hodinou (24). V KS bylo naměřeno 17 žáků, kteří uléhají ve všední den před 23. hodinou a 9 uléhajících déle. Nicméně v ES je na první pohled zjevný vyšší počet žáků uléhajících před 23. hodinou než v KS. Počet participantů z ES chodících spát před 23. hodinou představuje 83% třídy, z KS je to 65%. Při vstupním měření byla v ES naměřena průměrná hodina usínání 22 hodin a 2 minuty a ve výstupním také. V KS byla naměřena průměrná hodina usínání 22 hodin a 14 minut.

Tabulka 4: Změna v uléhání před a po 23. hodině o víkendu pro ES a KS (N=55; 29 ES, 26 KS)

ES před a po IP	ES před IP a KS
p= 0,57=> p>α	p= 0,81=> p>α

V měření ES před a po IP nebyl zaznamenán signifikantní rozdíl v hodině večerního uléhání o víkendu, stejně tak, jako tomu bylo u porovnání ES před IP a KS. Hladina pozorované četnosti p je vyšší než hladina významnosti $\alpha = 0,05$, proto rozdíl nelze považovat za statisticky významný. Graf 4 znázorňuje počet žáků uléhajících před a po 23. hodině. ES před a po IP a KS.



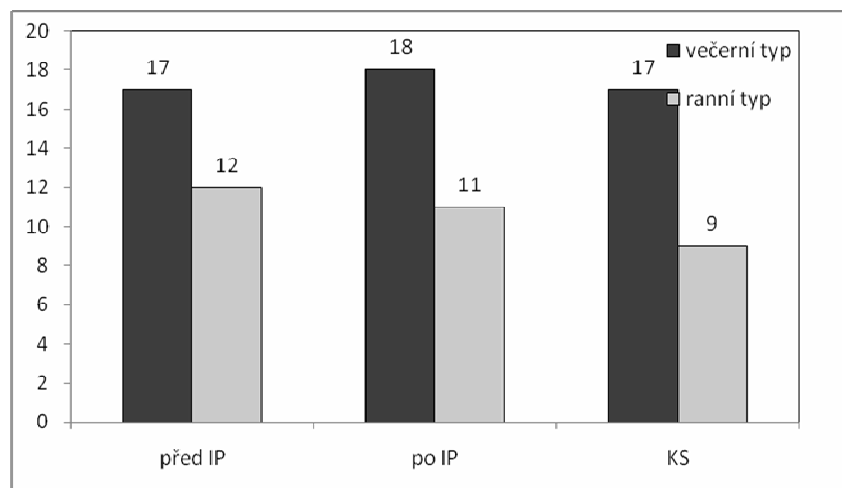
Graf 4: Počet žáků uléhajících před a po 23. hodině o víkendu pro ES a KS (N=55; 29 ES, 26 KS)

Z grafu je patrné, že většina žáků z ES i z KS chodí spát o víkendu po 23. hodině. Počet participantů z ES, kteří uléhají před 23. hodinou se ve výstupním měření o jednoho snížil. Počet participantů v ES, chodících spát před 23. hodinou, se rovná 28%, počet v KS 12%.

Tabulka 4: Změna v cirkadiánní typologii- z večerního na ranní typ pro ES a KS (N=55; 29 ES, 26 KS)

ES před a po IP	ES před IP a KS
p= 0,81=> p>α	p= 0,74 => p>α

V měření ES před a po IP nedošlo k signifikantnímu rozdílu v cirkadiánní typologii, stejně tak, jako tomu bylo u porovnání ES před IP a KS, kde program neproběhl. Hladina pozorované četnosti p je vyšší než hladina významnosti $\alpha = 0,05$, proto rozdíl nelze považovat za statisticky významný. Zde však může být potvrzen výzkumný předpoklad VP 1. Předpokládám, že před zahájením intervenčního programu duševní hygieny nebude signifikantní rozdíl v cirkadiánní typologii mezi členy ES a KS. V grafu 5 je znázorněn počet ranních a večerních typů v ES před a po programu a v KS.



Graf 5: Počet ranních a večerních typů pro ES a KS (N=55; 29 ES, 26 KS)

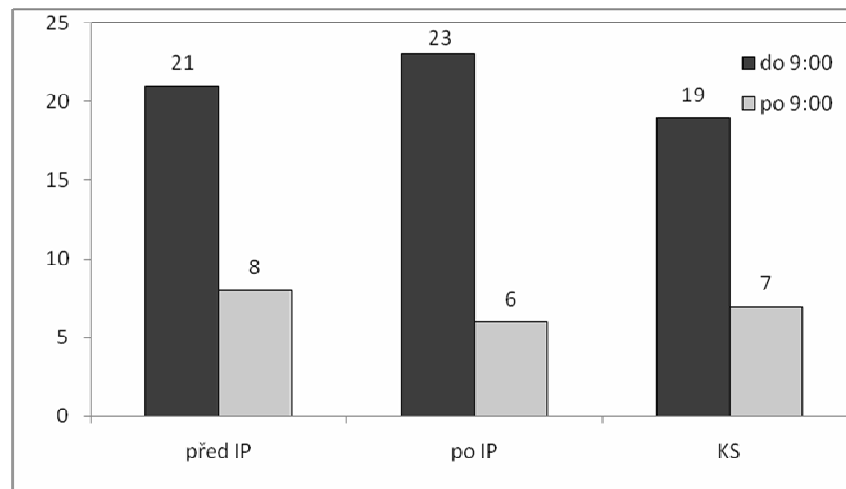
Součet večerních typů, tedy participantů, kteří mají tendenci k tomu být čilí spíše odpoledne a večer se rovnal při vstupním měření 17. Po IP se zvýšil počet na 18. U KS byl počet večerních typů totožný s počtem večerních typů u ES před IP. Ranní typ, tedy typ se sklony k tomu být aktivní ráno a dopoledne, se vyskytoval méně často. Počet ranních typů před IP v ES se rovnal 12 a po IP 11. V KS bylo naměřeno 9 ranních typů. Tento výsledek je velice překvapivý, protože v letech 2008-2009 byl realizován výzkum v rámci projektu GA ČR 406/08/0352 ve spolupráci s japonskou univerzitou v Kochi, kdy Krejčí, Harada a Wada provedli výzkum u českých a japonských dětí ve věku 3-8 let (697 japonských a 627 českých dětí). Měření bylo provedeno dotazníkem Cirkadiánní typologie „CIT“ a výsledky prokázaly, že české děti byly spíše ranními typy než děti japonské. České i japonské děti, které měly sklony k depresím nebo vykazovaly vyšší míru porážděnosti, byly signifikantně večerními typy (Krejčí 2011a: 75). Nutno však dodat, že v našem IP byly měřeny skupiny pubescentů v průměrném věkovém rozpětí 13 let, tedy ve věku nejvíce problematickém.

Tabulka 6: Počet snídajících žáků v ES a KS (N=55; 29 ES, 26 KS)

ES před a po IP	ES před IP a KS
p= 0,81=> p>α	p= 0,74 => p>α

V měření ES před a po IP nedošlo k signifikantnímu rozdílu v počtu snídajících do 9:00, stejně tak, jako tomu bylo u porovnání ES před IP a KS, kde program neproběhl. Hladina pozorované četnosti p je vyšší než hladina významnosti $\alpha = 0,05$, proto rozdíl

nelze považovat za statisticky významný. V grafu 6 je znázorněn počet snídajících do 9:00 v ES před a po programu a v KS.



Graf 6: Počet snídajících do 9:00 a po 9:00 pro ES a KS (N=55; 29 ES, 26 KS)

Součet participantů ES snídajících do 9:00 se rovnal při vstupním měření 21. Po IP se zvýšil počet na 23. U KS byl počet snídajících do 9:00 roven 19. Mnohem nižší byl počet žáků, kteří snídají až po 9:00 a nebo nesnídají a první jídlo přijmou až na oběd. Toto je i tak pozitivní informace už jen proto, že v obou třídách převažuje počet žáků, kteří snídají. V ES před IP snídalo do 9:00 72% participantů, po IP 79%. V KS snídalo do 9:00 73% žáků.

5.2 Výsledky a diskuze k dotazníku POMS

Dotazníky typu POMS byly použity k měření afektivních stavů před a bezprostředně po provedení relaxace, aby se zjistilo, zda má relaxace pozitivní vliv na aktuální psychický stav pubescentů ES. Byly porovnávány výsledky jak celé třídy před a po provedení relaxace, tak i zvlášť rozdíly ve výsledcích chlapců a dívek. Zkoumán byl rozdíl v šesti faktorech, které jsou nadřazeny 37 adjektivům v POMS testech. Jsou jimi následující:

Tension-Anxiety (tenze-úzkost), faktor je charakterizován somatickou tenzí, která nemusí a může být pozorovatelná (napjatý, neklidný, nervózní). Adjektiva, která se vztahují k vágním úzkostným stavům (úzkostný, rozrušený) mívají mírně nižší faktorové zátěže.

Depression-Dejection (deprese- sklíčenost) reprezentuje stavy s depresivním zabarvením, provázené pocitem osobní nedostačivosti (smutný, zbytečný, malomyslný apod.).

Anger-Hostility (hněv- nepřátelskost) faktor zachycuje stavy hněvu a antipatií k ostatním (otrávený, vzteklý/rozhněvaný, rozzlobený, rozzuřený apod.).

Vigor-Activity (vitalita- aktivita) je definována adjektivy popisujícími ráznost, energičnost, do určité míry i nespecifické pozitivní emoce (plný života, činorodý, veselý apod.).

Fatigue-Inertia (únava- netečnost) reprezentuje ochablost, netečnost, malou energii (opotřebovaný, unavený, vyčerpaný apod.).

Confusion-Bewilderment (zmatek- popletenost), charakterizován zmateností, kognitivní neefektivitou spojenou s neschopností kontrolovat pozornost (popletený, neschopen soustředit se apod.).

Pro jednostranný Wilcoxonův párový test byly zjištěny průkazné rozdíly na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ u všech faktorů, kromě deprese. Tímto byl potvrzen výzkumný předpoklad VP 3, že po provedení relaxace selepší aktuální psychický stav participantů a dojde k pozitivní změně v testování POMS.

Tabulka 7: Průkazný rozdíl v testování POMS pro celou třídu (N=29; 15dívek, 14 chlapců)

Faktor	Průkazný rozdíl na hladině významnosti pro $\alpha = 0,05$
Anger	0,023537
Fatigue	0,028837
Vigor	0,080316 > 0,040158
Depression	0,168168 > 0,084084
Confusion	0,011323
Tension	0,000796

Pokud pohlédneme na faktor vitality-Vigor, na první pohled rozdíl průkazný není. Díky výzkumnému předpokladu je však možné tuto hodnotu vydělit dvěma. Tím se stává hodnota průkaznou, protože výsledkem je hodnota 0,040158. To se však nedá říci o faktoru deprese-Depression, kdy ani vydělení nepřispěje ke snížení na hodnotu nižší než 0,05. Předpokládám, že důvodem pro takový výsledek by mohlo být neslunečné a chladné počasí v polovině prosince. Jako další důvod by mohla posloužit skutečnost, že období dospívání je z hlediska biologického i psychologického jedním z nejtěžších. V tomto období převažuje psychická nevyváženost a emocionální nestabilita (KON 1986: 48).

Tabulka 8: Průkazný rozdíl v testování POMS pro dívky (N=15)

Faktor	Průkazný rozdíl na hladině významnosti pro $\alpha = 0,05$
Anger	0,091162 > 0,045581
Fatigue	0,080614 > 0,040307
Vigor	0,102641 > 0,0513205
Depression	0,401679 > 0,2008395
Confusion	0,044012
Tension	0,023377

Při porovnávání výsledků pouze u dívek se vyskytlo více případů jak prvotní neprůkaznosti, tak i neprůkaznosti úplné. Faktory hněvivosti-Anger a únavy-Fatigue se po vydělení staly průkaznými, ale vitalita-Vigor a deprese-Depression už nikoliv.

Tabulka 9: Průkazný rozdíl v testování POMS pro chlapce (N=14)

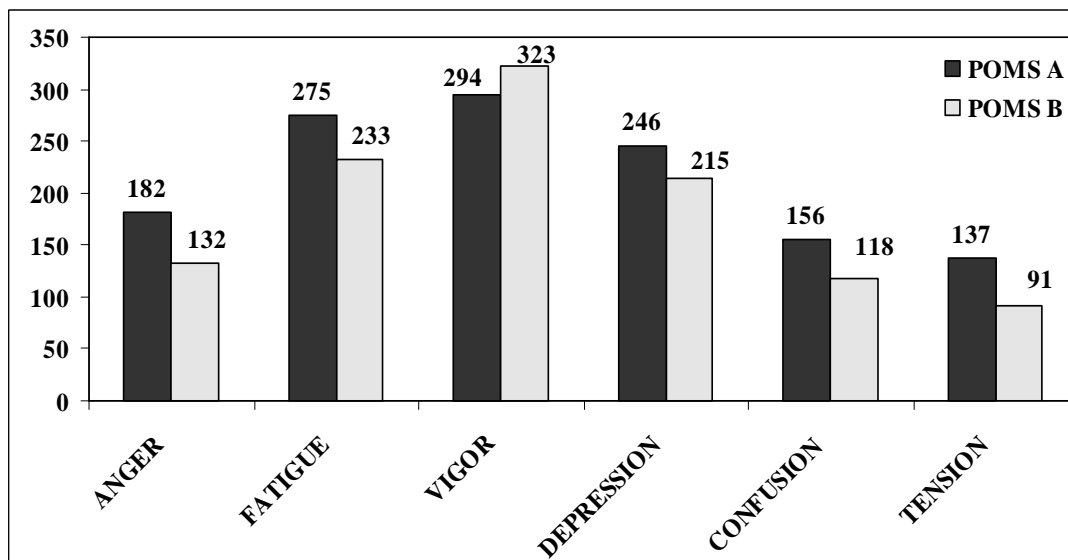
Faktor	Průkazný rozdíl na hladině významnosti pro $\alpha = 0,05$
Anger	0,150787 > 0,0753935
Fatigue	0,168168 > 0,084084
Vigor	0,441269 > 0,2206345
Depression	0,345232 > 0,172616
Confusion	0,107329 > 0,0536645
Tension	0,010827

U chlapců se stal průkazným pro hladinu významnosti 0,05 pouze faktor napětí-Tension, avšak ve větší míře než u dívek. V okruhu jednotlivých faktorů se odpovědi při testování POMS A a B příliš nelišily. V době relaxace měli chlapci větší problém se soustředěním a zachováním klidu než dívky. Ostatně stejně tak, jako tomu bylo při hodině jógy. Toto bylo zřejmě i důvodem horšího výsledku POMS.

Tabulka 10: Procentuální rozdíl v součtu hodnot u jednotlivých faktorů pro celou třídu (N= 29;15 dívek, 14 chlapců)

Faktor	Nárůst v %	Pokles v %
Anger		27,5
Fatigue		15,3
Vigor	9,9	
Depression		12,6
Confusion		24,4
Tension		33,6

Z hlediska procentuální změny můžeme pozorovat lepší výsledek. V tabulce 4 je pro celou třídu nejlépe pozorovatelná změna v poklesu napětí-Tension o 33,6 % a hned poté v poklesu hněvivosti-Anger o 27,5 %. Následuje 24,4 % pokles u faktoru zmatenosti-Confusion, poté u únavy-Fatigue (15,3 %), u deprese-Depression (12,6) a nakonec nárůst vitality-Vigor o 9,9 %. Relaxace se tedy podepsala především na uvolnění a zklidnění participantů. Údaje z tabulky 10 znázorňuje graf 7, kde čísla v popisících sloupců představují součty hodnot pro jednotlivé subškály faktorů v testování POMS.

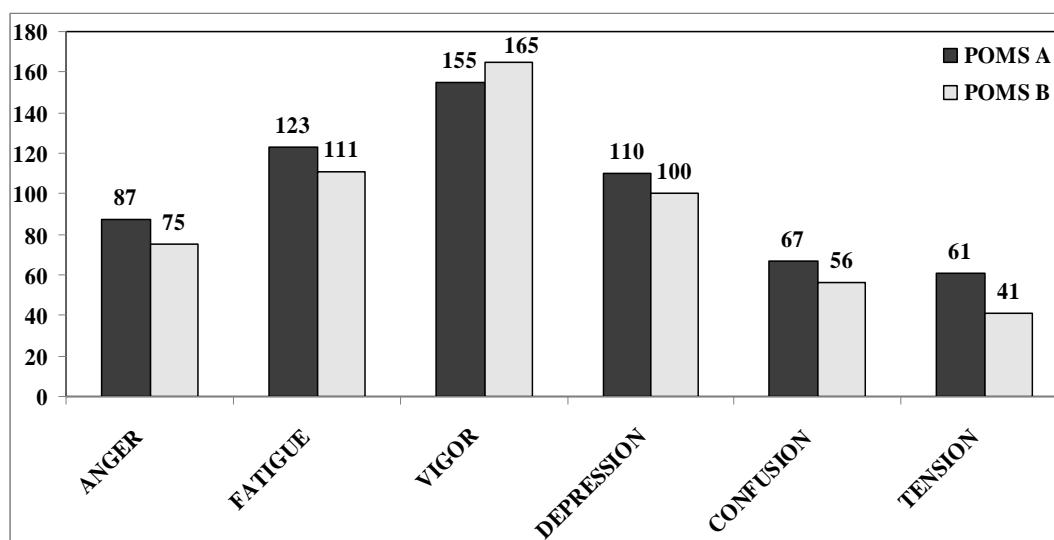


Graf 7: Porovnání výsledků testů POMS před a po relaxaci pro celou třídu (N=29)

Tabulka 11: Procentuální rozdíl v součtu hodnot u jednotlivých faktorů pro chlapce (N= 14)

Faktor	Nárůst v %	Pokles v %
Anger		13,8
Fatigue		9,8
Vigor	6,5	
Depression		9,1
Confusion		16,4
Tension		32,8

U samotných chlapců je opět nejlépe pozorovatelná změna u faktoru napětí-Tension o 32,8 % a za ním následuje nejvyšší pokles u zmatenosti-Confusion o 16,4 %. Faktor hněvivosti-Anger zaznamenal pokles o 13,8 %. Únava- Fatigue a deprese- Depression jsou ve svém poklesu téměř totožné (9,8 a 9,1 %). Faktor vitality-Vigor vykazuje nárůst o 6,5 %. Číselné údaje jsou vyobrazené v grafu 8.

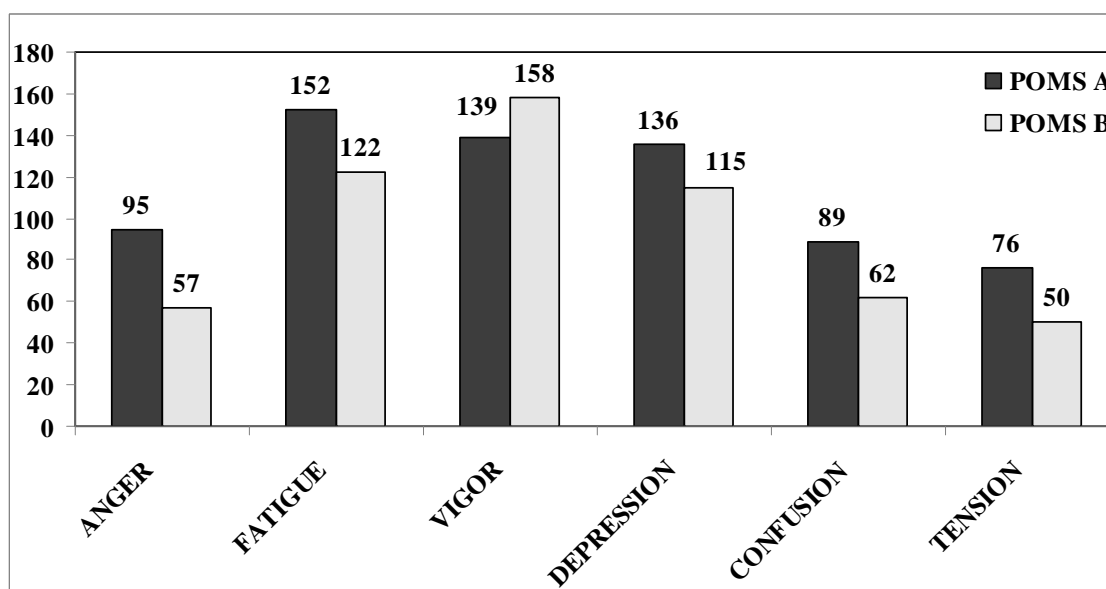


Graf 8: Porovnání výsledků testů POMS před a po relaxaci pro chlapce (N=14)

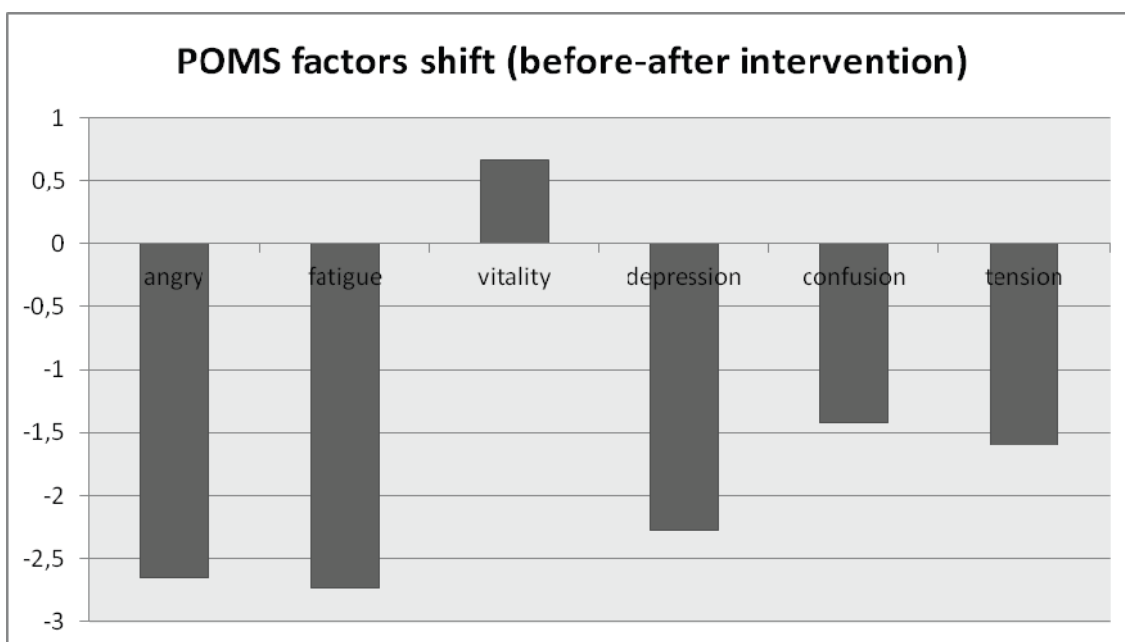
Tabulka 12: Procentuální rozdíl v součtu hodnot u jednotlivých faktorů pro dívky (N=15)

Faktor	Nárůst v %	Pokles v %
Anger		40
Fatigue		19,7
Vigor	13,7	
Depression		15,4
Confusion		30,3
Tension		34,2

U dívek byl překvapivě zaznamenán nejvyšší rozdíl v poklesu hněvivosti-Anger o 40 % a až za ním následoval pokles u faktoru napětí-Tension o 34,2 %. Zmatenost-Confusion poklesla o 30,3 %, únava-Fatigue o 19,7 %, deprese-Depression o 15,4 % a nakonec opět faktor vitality-Vigor o 13,7 %. Číselné údaje jsou vyobrazeny v grafu 9. Pokud srovnáme tabulku 11 a 12, relaxace měla na dívky celkově větší vliv než na chlapce.



Graf 9: Porovnání výsledků testů POMS před a po relaxaci pro dívky (N=15)



Graf 10: POMS posun v hodnotách faktorů (před a po intervenci) u testovaných adolescentů. (N=385; 186 chlapců, 199 dívek)

Graf 10 je výsledkem intervenčního programu „Rozvoj duhy“ (duševní hygieny), kde je doporučovaná délka programu 3 měsíce. Po dobu takovýchto programů jsou účastníci vedeni k samostatnosti v oblastech umění používat relaxační a dechové techniky, plánovat adekvátní pohybový režim, znát prospěch zdravé výživy a řešení problému s nadváhou, být zdrženliví např. při pozorování klamavé reklamy, která by mohla nevhodně ovlivnit jejich zdraví, znát zdravotní rizika spojená s nadváhou atd. (KREJČÍ 2011a: 79,82).

6. ZÁVĚR

Cíl bakalářské práce, jakožto vytvoření edukačního modelu duševní hygieny, byl úspěšně realizován v 7. třídě ZŠ Oskara Nedbala. Žáci prošli vstupním i výstupním měřením pomocí dotazníku životních rytmů a spánkového režimu. Přestože se nepotvrdil výzkumný předpoklad VP 2 (Předpokládám, že po intervenčním programu duševní hygieny v ES bude signifikantní rozdíl v cirkadiánní typologii ve změně z večerního na ranní typ a ve zvýšení počtu participantů, kteří snídají.), byl potvrzen výzkumný předpoklad VP 1 (Předpokládám, že před zahájením intervenčního programu duševní hygieny nebude signifikantní rozdíl v cirkadiánní typologii mezi členy ES a KS.) a VP 3 (Předpokládám, že po provedení relaxace selepší aktuální psychický stav participantů a dojde k pozitivní změně ve výsledcích testů POMS.) Hodina relaxace se tedy prokázala pozitivně přínosnou pro aktuální psychický stav pubescentů, čehož by se dalo jistě využít i v běžné školní praxi. To, že nedošlo ke zvýšení počtu snídajících, stejně tak jako ke změně v cirkadiánní typologii, je pravděpodobně důsledkem zažitého návyku. Navíc podle výsledků vysoké procento žáků již snídá. V ES před programem to byl počet 72% žáků a v KS 73%. Co se týče cirkadiánní typologie, počet žáků z ES chodících spát ve všední den před 23. hodinou představuje 83% třídy, z KS je to 65%. To je samo o sobě pozitivní informace, pokud vezmeme v úvahu sklony dnešního životního stylu. Intervenční program duševní hygieny považuji za přínos pro duševní zdraví nejen žákům ZŠ Oskara Nedbala, ale i za přínos sobě samé. Přes počáteční nejistotu v reakci a přístupu participantů k programu byla nakonec celá třída velmi komunikativní i kooperativní. Jsem si jista, že špatné návyky ze sféry cirkadiánní typologie by mohly být pozměněny za dobu delší než je 12 týdnů. Pro podobný program bych doporučovala oddělit chlapce od dívek, protože v tomto věku se nechávají obě pohlaví navzájem velice snadno rozptýlit a výsledkem bývá nepozornost a neklid. Nicméně pro sjednocení třídního kolektivu je nutno zachovat třídu jako celek. Dá se říci, že tato práce vhodným podkladem pro výuku duševní hygieny na základních školách a mohla by posloužit přinejmenším jako inspirace pro výuku tohoto předmětu.

7. SEZNAM LITERATURY

- BEERS, C. W. *Duše, která se našla*. Praha: Svoboda, 1937
- ČÁP, J.; MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463-X
- DANĚK, K. *Pohybem ke zdraví*. Praha: Olympia, 1983
- FRAŇKOVÁ, S. *Výživa a psychické zdraví*. Praha: TIRA, 1996. ISBN 80-85866-13-7
- HAVLÍNOVÁ, M. *Program podpory zdraví ve škole*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-263-7
- JOSHI, V. *Stres a zdraví*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-211-9
- KON, I. S. *Kapitoly z psychologie dospívání*. Praha: SPN, 1986. ISBN 14-233-86
- KREJČÍ, M. *Výchova ke zdraví- strategie výuky duševní hygieny ve škole*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2011a. ISBN 978-80-7394-262-5
- KREJČÍ, M. et al. *Výchova ke zdravému životnímu stylu*. Plzeň: Fraus, 2011b. ISBN 978-80-7238-930-8
- KREJČÍ, M. et al. *Adequate Movement Regime and Bio-Pscho-Social Determinants of Active Life Style*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2010. ISBN 978-80-7394-239-7
- KREJČÍ, M.; BÄUMELTOVÁ, M. *Týdny zdraví ve škole*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2001. ISBN 80-7040-507-4
- KREJČÍ, M. *Uplatnění jógy v resocializačním procesu dětí a mládeže*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1998. ISBN 80-7040-311-X
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2009. ISBN 80-7367-568-4
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-835-X
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Povídej – naslouchám*. Praha: Návrat, 1993. ISBN 80-85495-18-X
- KURIC, J. et al. *Ontogenetická psychologie*. Praha: SPN, 1986. ISBN 14-409-86
- KURSOVÁ, V. *Krok k výchově, krok ke zdraví: Edukace formou pohybu*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2008. ISBN 978-80-7394-083-6
- MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-7184-867-7
- MACHOVÁ, J. et al. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8
- MAHĚŠVARÁNANDA, P. *Systém „Jóga v denním životě“*. Praha: Mladá fronta, 2006. ISBN 80-204-1277-8

MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. Praha: SPN, 1984. ISBN 14-4400-84

MUŽÍK, V; KREJČÍ, M. *Tělesná výchova a zdraví*. Olomouc: HANEX, 1997. ISBN 80-85783-17-7

NATIONAL RESEARCH COUNCIL AND INSTITUTE OF MEDICINE. *Preventing Mental, emotional and Behavioral Disorders Among Young Pople: Progress and Possibilities*. Washington, D.C.: The National Academies Press, 2009. ISBN 13:978-0-309-12674-8.

NOVÁK, D. *Stránky Davida Nováka* [online]. [cit. 2011-12-03]. Kultura. Dostupné na WWW: <<http://www.cb.cz/novak/system/files/Meze%20tolerance.doc>>.

OULEHLA, M. *Cesta k pochopení, lásce a zdraví*. Pelhřimov: Nová tiskárna Pelhřimov, 2009. ISBN 978-80-7415-015-9

PŘÍHODA, V. *Ontogeneze lidské psychiky: Vývoj člověka do patnácti let*. Praha: SPN, 1977. ISBN 14-610-77

PSYCHOLOGICKÝ ÚSTAV (AKADEMIE VĚD ČR). *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. Praha: Academia, 2005, roč. 49, č. 5. ISSN 0009-062X.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I.: Dětství a dospívání*. UK: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8

ELEKTRONICKÉ ZDROJE:

CÍCHOVÁ, T. *Hatha Yoga* [online]. 2008 [cit. 2011-12-03]. Jóga Nidra. Dostupné na WWW: <<http://www.jogasterezou.cz/joga-nidra-yoga-nidra/>>.

Human Rights And Mental Health [online]. 2008, [cit. 2011-10-31]. Dostupné na WWW: <<http://www.globalmentalhealth.org/articles.php?id=39>>.

KORYCH, M. *Výživa ve Výchově ke zdraví – výukový program pro pedagogy*. MŠMT [online]. 13.4.2011, [cit. 2011-12-03]. Dostupné na WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/vyziva-ve-vychove-ke-zdravi-vyukovy-program-pro-pedagogy>>.

NEZVAL, J. *Doporučení Státního zdravotního ústavu v Praze a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy pro školy při nákupu školního nábytku*. MŠMT [online]. 1.9. 2009, [cit. 2011-12-03]. Dostupné na WWW: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/doporuceni-statniho-zdravotniho-ustavu-v-praze-a>>.

Mental Health Atlas 2011 [online]. 2011 [cit. 2011-11-05]. Dostupné na WWW: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9799241564359_eng.pdf>.

Světová zdravotnická organizace [online]. 2007, [cit. 2011-10-30]. Dostupné na WWW: <<http://www.who.cz/zaklinf.htm>>.

WATHEN, G. *History of Yoga Nidra*. LIVESTRONG.COM [online]. 14.6. 2011, [cit. 2011-12-03]. Dostupné na WWW: <<http://www.livestrong.com/article/379028-history-of-yoga-nidra/>>.

8. PŘÍLOHY

8.1 Dotazník životních rytmů a spánkového režimu 9 – 15 let

8.2 POMS A, B

8.3 Letáčky na cvičení

Jóga- ásany

Žába

Provedení: Postavte se do stoje rozkročného. Špičky nohou jsou vytočeny do stran. Přejděte do dřepu rozkročného a přitom předpažte a sepněte ruce. Chodidla by měla zůstat celou plochou na podložce. >S nádechem ved'te sepnuté ruce k hrudníku a pomocí loktů nebo nadloktí tlačte kolena od sebe, zakloňte hlavu a podívejte se vzhůru. Záda zůstávají pokud možno vzpřímená. >S výdechem předpažte, přitlačte pomocí kolen loktyk sobě a svěste hlavu. Záda jsou ohnutá. >Cvičení proveďte 5x a pak se vraťte do výchozí polohy.

Účinky: Cvičení protahuje svaly na vnitřní straně stehen, což je dobrou přípravou pro meditační pozici. Protahuje páteř, posiluje zádové svaly především v oblasti lopatek a narovnává kulatá záda. Dále zlepšuje pohyblivost páteře a kyčelních kloubů a podporuje správné dýchání. Příznivě působí při astmatu a bronchitidě.

Pozor: Při bolestech v kolenních či kyčelních kloubech se cvičení nemá provádět.



Lod'ka

Provedení: Posad'te se, předpažte, propleťte prsty a mírně se zakloňte. Vysoko zvedněte natažené nohy. Balancujete na hýždích a tělo se podobá loďce. >S normálním dechem naklánějte tělo střídavě 10x vlevo a vpravo. Pak se vraťte do výchozí polohy.

Účinky: Cvičení posiluje břišní a zádové svaly a svaly na přední straně dolních končetin. Působí jako masáž hýžděvých svalů a pomáhá proti ischiatickým bolestem a bolestem zad. Povzbuzuje trávení. Příznivě ovlivňuje křivost.

Pozor: Po operaci břicha se cvičení nemá provádět. Při problémech v oblasti bederní páteře provádějte cvičení s pokrčenýma nohama. Jestliže vám i to dělá potíže, pak cvik vynechte.



Labuť

Provedení: Postavte se do stoje spojného a soustřed'te se na rovnováhu těla. >S nádechem vzpažte levou, skrčte zánožmo pravou nohu, pravou rukou uchop'te prsty pravé nohy. Předkloňte se a protáhněte pravou nohu co nejvíce vzhůru. >Zadržte dech a setrvejte v této pozici. >S výdechem se vraťte do výchozí polohy. Cvičení proveďte i druhou nohou.

Účinky: Cvičení harmonizuje nervový systém a zvyšuje schopnost koncentrace. Protahuje svaly v oblasti hrudníku, zkrácené ohybače kyčli a posiluje vzpřimovače páteře. Působí příznivě na kyčelní klouby. Rozvíjí smysl pro rovnováhu a zpevňuje stabilitu nohou a chodidel.



Palma

Provedení: Postavte se zpříma a uvolněte se. >S výdechem si před tělem propleťte prsty u rukou. >S nádechem vzpažte a vytočte dlaně vzhůru. Protáhněte celé tělo do výpomu a podívejte se na propletené ruce nebo před sebe. >Dýchejte normálně a několikrát obejděte po špičkách podložku. Tělo zůstává v protažení. >Pak se vraťte do výchozí polohy.

Účinky: Asana stimuluje celé tělo. Po cvicích v předklonu (jóga mudra, vrkša asana apod.) vyrovnává krevní oběh v celém těle. Protažením podbříšku se povzbuzuje trávení. Chůze po špičkách zlepšuje stabilitu nohy i rovnováhu.



Protáčení trupu

Provedení: Postavte se do mírného stoje rozkročného. >S hlubokým nádechem upažte, přejděte do skrčení upažno a položte špičky prstů na ramena. > S prudkým výdechem otočte trup a hlavu vlevo. >S nádechem vraťte trup a hlavu do středové polohy. Nohy a pánve se neotáčejí. >Provedte 10x a po desátém otočení na levou stranu se s výdechem předkloňte do rovného předklonu vlevo a v předklonu přejděte dopředu. >S nádechem se narovnejte. >S výdechem se vraťte do výchozí polohy. >Cvičení proveďte i na druhou stranu.

Účinky: Cvičení uvolňuje především hluboké svaly zádové a zvyšuje pohyblivost páteře. Aktivuje celé tělo, prohlubuje dech a přispívá k vnitřní vyrovnanosti. Povzbuzuje trávení a krevní oběh, je velmi účinné při nízkém krevním tlaku. Procvičuje brániční dech a je přípravou na dechové techniky kapálabhāti a bhastriku.

Pozor: Při poškození meziobratlových plotének se cvičení nemá provádět.



Luk a šíp

Provedení: Postavte se do stoje rozkročného. Levé chodidlo vytočte doleva a pak otočte doleva také hlavu. Trup zůstává v přímém postavení. >Upažte levou, sevřete levou ruku v pěst, ale palec nechte vztyčený. >Zvolte si nějaký pevný bod na prodloužené linii paže a na něj nasměrujte břicho vztyčeného palce. Na palec pak upíráme pohled během celého cvičení. >Přiložte pravou ruku k levé a také ji sevřete do pěsti se vztyčeným palcem. Oba palce jsou v zákrytu. >S nádechem táhněte pomalu pravou paži do skrčení upažmo, jako byste napínali luk. Po celou dobu cvičení zůstává loket ve výši ramen. >Zadržte dech a setrvejte krátce v pozici. >S výdechem pomalu vraťte pravou ruku k levé, takže se oba palce zase nachází v zákrytu. >V souladu s dechem a s hlubokým soustředěním zopakujte pohyb 3x. Vraťte se do výchozí polohy a proveďte cvičení i na druhou stranu.

Účinky: Cvičení působí proti kulatým zádlům, protahuje svaly hrudníku a posiluje svalstvo ramen, paží a zad. Podporuje zdravé hluboké dýchání. Také velmi pomáhá při astmatu a bronchitidě. Zlepšuje schopnost soustředění, procvičuje okohybné svaly, a proto je vhodné při krátkozrakosti a dalekozrakosti.



Orel

Provedení: Postavte se do stoje spojného. Soustřed'te se na pevný bod před sebou, abyste dokázali lépe udržet rovnováhu. Upažte, pak zvolna předpažte zkřížmo a obtočte levou paži ze spodá kolem pravé. Dlaně se vzájemně dotýkají. Přeneste váhu na levou nohu a proveďte mírný podřep. Pravou nohu zepředu obtočte kolem levé nohy, pravé chodidlo obtočte ze zadu kolem levého lýtka. Předkloňte se tak, že se levý loket dotkne pravého kolene. Zada by měla být co nejrovnější. >Dýchejte normálně a setrvejte chvíli v této pozici. Vraťte se do výchozí polohy a zopakujte cvičení také na druhou stranu.

Účinky: Cvičení rozvíjí schopnost koncentrace a působí nejen na tělesnou rovnováhu, ale přináší také duševní vyrovnanost. Příznivě působí na mužské orgány a je zvlášt' vhodné při onemocněních prostaty. Āsana zpevňuje svalstvo chodidla a zvyšuje stabilitu nohy.



Kočka

Provedení: Posadte se do vadžra ásany, ruce spočívají na stehnech, trup je vzpřímený a uvolněný. >S nádechem předpažte dlaněmi dolů a s rovnými zády přejděte do kleku. >S výdechem přejděte zvolna do vzporu klečmo tak, aby paže a nohy svíraly s podložkou pravý úhel, vyhrbte páteř a udělejte „kočičí hřbet“. Zároveň skloňte hlavu; pohled směřuje k pupku. >S nádechem prohněte páteř, hlava se zvedá do záklonu, břišní svaly jsou uvolněné. Pohled směřuje co nejvíce vzhůru, tím se protahuje přední strana hrudníku. Proveďte stejné pohyby ještě 3x v rytmu dechu. >S nádechem přejděte do kleku a předpažte. >S výdechem zaujměte výchozí polohu.

Účinky: Cvičení uvolňuje svaly podél páteře, páteř se stává ohebnější a pružnější.

Podporuje zažívání, zmírňuje menstruační potíže. Je vhodné k nácviku hlubokého břišního dechu a dechu do oblasti zad.



Stoj na jedné noze (čáp)

Provedení: Postavte se zpříma, uvolněte se, nohy jsou u sebe. Přeneste váhu na pravou nohu. >Normálně dýchejte. Soustřeďte se na nějaký pevný bod před sebou, abyste dokázali lépe udržet rovnováhu. >Skrčte únožmo levou a položte levý nárt na pravé stehno. Zvolna upažte a pak vzpažte, až se dlaně vzájemně dotknou. Sepjaté ruce potom pomalu spusťte dolů před hrudník. >Mírně se předkloněte a chvíli zůstaňte v této pozici. Pak se postupně s krátkými výdržemi na čtyřikrát předklánějte, až bude trup ve vodorovné poloze. >Nakonec se pomalu narovnejte a vraťte se do výchozí polohy. >Zopakujte cvičení také na druhou nohu.

Účinky: Cvičení zlepšuje schopnost koncentrace a harmonizuje nervový systém. Posiluje svalstvo nohou a chodidel a rozvíjí smysl pro rovnováhu.

Pozor: Po zranění v kolenním kloubu se cvičení nemá provádět.



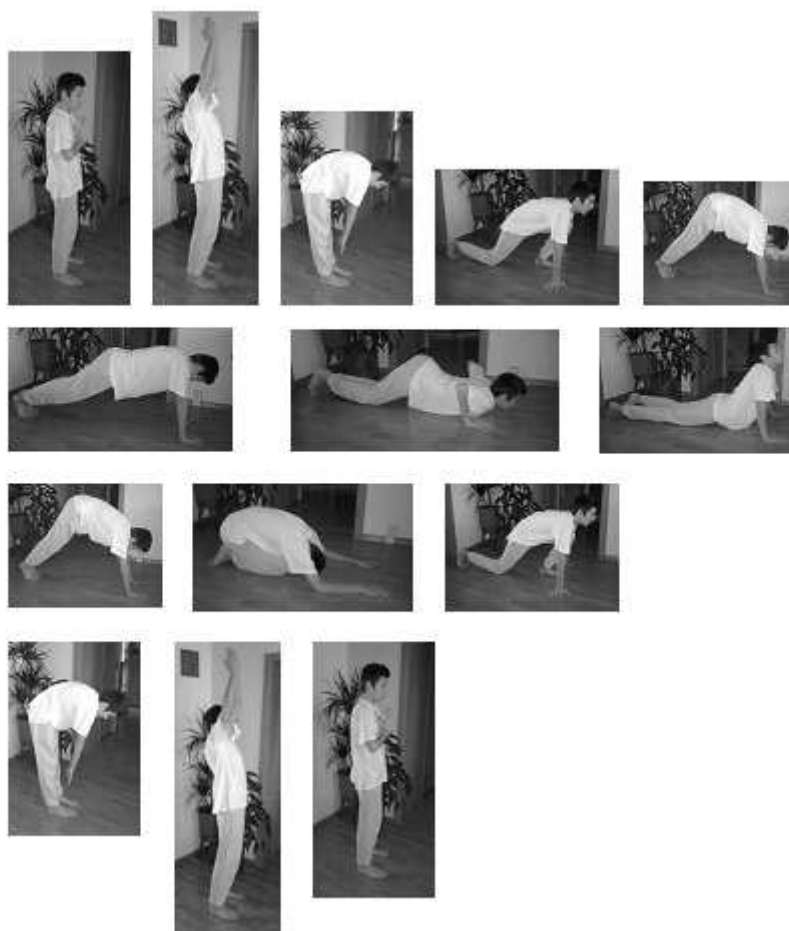
Křížení rukou nad hlavou

Provedení: Postavte se do mírného stoje rozkročného. >S nádechem přejděte přes upažení do vzpažení a zkřížte paže nad hlavou. Dlaně směřují do stran. >S výdechem vraťte paže zpět do připažení. >Střídavě křížíme levou paži přes pravou a naopak. >Po provedení cviku se vraťte do výchozí polohy.

Účinky: Cvičení uvolňuje a harmonizuje tělo, dech i mysl. Uvolňuje a posiluje zádové svalstvo a zvyšuje pohyblivost ramenních kloubů, prohlubuje dýchání do postranních částí hrudního koše.



Pozdrav Slunci



8.4 Denní biorytmus

DENNÍ BIORYTMUS

Příčinou nemoci může být i to, když biorytmus dle orgánových hodin porušíme, případně se snažíme své tělo obelhat užíváním stimulačních prostředků v čase, kdy bychom měli spát a podobně.

23. - 1. h

Začíná pracovat žlučník. Ti, kdo mají se žlučníkem potíže, se obvykle v tuto dobu budí anebo nemohou spát.

1. - 3. h

Aktivují se játra. V této době nastává útlum (nejnižší okysličení mozku), proto je třeba dávat pozor, např. při cestování. V tuto dobu se rovněž budí žlučníkaři, protože játra a žlučník jsou párové orgány. Nedoporučuje se pít alkohol, kouřit, používat tuky, kávu.

3. - 5. h

V činnosti jsou plíce, proto se obvykle v tuto dobu budí kuřáci, astmatici, nemocní na průdušky, rýmu a se záněty cest dýchacích. V této době také člověk pocituje největší strach a úzkost. Každá maličkost nabývá obrovského významu.

5. - 7. h

V největší činnosti je tlusté střevo. Je dobré si navyknout v tuto dobu na vyprazdňování. Vyhnout se stresu a spěchu. Probouzení je potřebné postupně, neboť nemocní lidé se právě cítí v tuto dobu velmi špatně. Pít hodně čaje.

7. - 9. h

Dostává se do činnosti žaludek. Velmi důležité je v tuto dobu konzumovat vitaminy. Tělo potřebuje být v teple. V tuto dobu proto není vhodná studená sprcha nebo koupel.

9. - 11. h

V tuto dobu je v činnosti slinivka břišní a slezina. V této době nepožívat alkohol! Je dobré ovoce, med (je to jediná denní doba, kdy je tělo schopno strávit sladkostí). Vyhnout se přílišné fyzické činnosti. Můžeme podávat vysoké duševní výkony. Kolem 11. hodiny nastává dopolední výkonnostní vrchol.

11. - 13. h

Doba aktivní činnosti srdce. Není dobré jej zatěžovat velkým množstvím potravy. Nastává mírný útlum. Pozor na úrazy! Dobrá je procházka nebo krátký spánek.

13. - 15. h

V největší činnosti je tenké střevo. V této době se snižuje citlivost zubů (vhodná doba na dentistický zákrok). Začíná se zvyšovat fyzická aktivita.

15. - 17. h

Nejvíce pracuje močový měchýř. Dobře je pít bylinkové čaje, sportovat. Trávicí systém je schopný přijmout vydatné jídlo. Aktivita stoupá a dosahuje druhého výkonnostního vrcholu.

17. - 19. h

V činnosti jsou ledviny. Velmi potřebné je vyloučit vše, co jim škodí, tuky, cukr, sůl, limonády, chemikálie, káva, alkohol, chlad, stresy. Pít hodně vody.

19. - 21. h

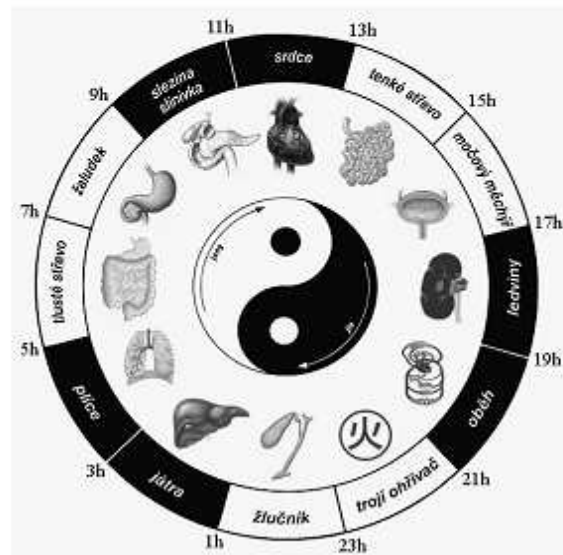
Dostává se do činnosti obal srdce - krev. V této době člověk velmi dobře vnímá. Je to doba vhodná pro poslech hudby, divadelních her. V této době je neúčinnější působení antibiotik a lze provádět natírání bolestivých míst.

21. - 23. h

Doba činnosti „tří ohřivačů“ (čičané lokalizují toto místo zhruba do oblasti žaludku). Je to doba, kdy se tělo připravuje na spánek. Nečinit nic pro aktivaci. Nekouřit. Vynechat jídlo.

A JAK JSEM NA TOM JÁ?

K jednotlivým hodinám na obrázku napište, co obvykle v danou dobu provádíte. (Např. 11:00-13:00 obědvám, 21:00-23:00 jdu spát atd.)



<http://zivotni-energie.cz/organove-hodiny-dle-cinske-mediciny.html>

Obrázek 6: Hodiny jednotlivých orgánů

8.5 Ideální jídelníček

IDEÁLNÍ JÍDELNÍČEK

Každodenní strava má obsahovat všechny hlavní potravinové skupiny

v určitém poměru, vyjádřeném graficky pyramidou a rovněž numericky doporučeným počtem porcí.



Obrázek 7: Potravinová pyramida

Potravinová skupina

Příklady 1 porce

Mléko a mléčné výrobky	1 sklenice mléka (200-300 ml) kelímek jogurtu (125-150 ml) Kousek sýru (55 g)
Ryby, drůbež, maso, vejce, luštěniny	80 g ryby, drůbeže, masa 1 vejce Miska fazolí nebo čočky Porce sójového masa
Zelenina	1 paprika, mrkev či 2 rajčata Miska zeleninového salátu Půl talíře brambor
Ovoce	1 jablko, banán, pomeranč (100g) Miska jahod, ribizu, borůvek Sklenice 100% ovocné šťávy
Obilniny, těstoviny, rýže, pečivo	1 krajíc chleba (60 g) 1 rohlík, houska 1 kopeček vařené rýže či těstovin Miska ovesných vloček nebo mšič

<http://www.cba.muni.cz/prevencenemoci/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=5>

Hlavní zásady racionální výživy:

Racionální (rozumná) výživa má individuální charakter a splňuje všechny nároky organismu. Je nutné dodržovat několik zásad.

- 1. Energetická hodnota stravy** - příjem stravy odpovídá energetickému výdeji. V průběhu života se příjem energie mění. V dětství kdy organismus roste a sílí musí být přívod energie vyšší, než je energetický výdej. V pozdějším věku se má přívod energie snižovat.
- 2. Složení stravy** - má obsahovat denně správné množství základních živin, vitaminů a minerálních látek. Pokrm je vhodné kombinovat tak, aby v nich byly zastoupeny všechny základní skupiny potravin.
- 3. Správná příprava stravy** - zvolit šetrnou předběžnou i tepelnou úpravu potravin podle druhu.
- 4. Správné časové rozložení jídla** - 3 až 5 denních jídel. U nás je zvykem konzumovat snídani, oběd, večeři, které se doplňují přesnídávkou a svačinou.
- 5. Prostředí, kde je jídlo konzumováno** - způsob servisu, kulturnost prostředí, vzhled pokrmu.

Nesprávné stravovací návyky a civilizační choroby

Nedostatečný příjem pokrmů vede k pocitu hladu, k podráždění podvýživě. Při nedostatečném příjmu potravin se projevuje anorexie a bulimie.

Nadbytečný přívod potravin má za následek otýlost se všemi negativními dopady na organismus. Otýlost zvyšuje riziko infarktu, vysoký krevní tlak, křečové žíly, sklon k zánětům průdušek, ke žlučovým kamenům, onemocněním kloubů a šlach, zvýšenou únavu, neobratnost a tím častější úrazy. Častým projevem nadváhy je celulitida. Nadměrný přívod tuků a cholesterolu je často příčinou aterosklerózy (Vzniká v důsledku ukládání tukových látek do stěny tepny)

MŮJ JÍDELNÍČEK

Po dobu jednoho týdne si každý den zapisujte do tabulky, co jste snídali, svačili atd.
Pokud např. nesvačíte, okénko proškrtněte.

	snídaně	svačina	oběd	svačina	večeře
Po					
Út					
St					
Čt					
Pá					
So					
Ne					

8.6 Adekvátní pohybový režim

ADEKVÁTNÍ POHYBOVÝ REŽIM

Pohyb nemusíme hned chápat jako vykonávání nějakého (vrcholového) sportu. Jde o to, abychom se v nějaké pohybové aktivitě našli a byli schopni ji vykonávat pravidelně a tím si udržovali **zdraví a dobrou náladu**. Co se týče výběru adekvátní pohybové aktivity, měli bychom se řídit tímto návodem:

Zvládnutelnost, protože to, co je pro jednoho jednoduché, pro druhého může být náročné. Roli zde hraje kondice, věk, zdravotní stav apod.

Spontánnost ve smyslu pocitu svobody a radosti při pohybu, případně zažívání „flow“ efektu (tj. být pohybem doslova unesen, zcela pohlcen).

Saturace ve smyslu pocitu spokojenosti, naplnění v průběhu pohybové činnosti a po ní. Dává člověku pocit seberealizace a sebezpevnění. Člověk má tendenci se k dané činnosti opakovaně vracet.

Opakovatelnost = Přejí si vracet se k pohybové aktivitě a tím se v ni zdokonalují. Až v tomto stupni je reálně možné začít se zvyšováním zátěže. Člověk má pohybovou aktivitu natolik rád, že je ochoten k diskomfortu vyšší zátěže v rámci svého tréninkového cyklu.

Nastavitelnost: Vybirám si pohybovou zátěž vzhledem ke zdravotnímu stavu a tělesným proporcím, věku, pohlaví atd.

Dostupnost: =možnost provádění pohybu pravidelně, kdykoliv a nejlépe i kdekoliv denně (záleží na přírodních, časových, finančních aj. podmínkách). Zde začíná výběr dalších adekvátních aktivit a jejich kombinace (např. jóga, sjezdové lyžování, jízda na kole atd.). **Vzniká tak adekvátní pohybový režim.**

Bezpečnost =vyhnout se úrazu a dodržování zásad bezpečnosti při provádění pohybové činnosti. Pouze bezpečná pohybová aktivita je adekvátní.

- Na základě adekvátního pohybového režimu lze nejlépe využívat a zdokonalovat své vrozené pohybové schopnosti.
- Při adekvátním pohybovém režimu není nutné ani neustálé srovnávání sebe s druhými!



<http://www.bigstockphoto.com/image-2217300/stock-vector-summer-olympic-sports-silhouette>

Obrázek 8: Pohybové aktivity

Po dobu jednoho týdne si zapisujte do tabulky, jakou pohybovou aktivitu jste v daný den prováděli. Do tabulky vedle, jak dlouho. (Př.: Procházka. 30min.)

	Jakou pohybovou aktivitu jsem prováděl/a:	Přibližně jak dlouho:
Pondělí		
Úterý		
Středa		
Čtvrtek		
Pátek		
Sobota		
Neděle		

8.7 Režim spánku

REŽIM SPÁNKU

- Dobrý spánek je základem pro lidské **zdraví**.
- Pro Vás dospívající (kolem věkového rozmezí od 10 do 16let), je ideální délka spánku **7 až 9 hodin**.
- **23. hodina:** touto dobou se zvyšuje produkce hormonu melatoninu, spánkového hormonu nebo také hormonu mládí. Jeho produkce je zvýšena právě během tmy, takže je dobré touto dobou už ležet v posteli a spát.
- Za **problém s usínáním** zpravidla může přemýšlení a dělání si starostí před spaním, sledování TV a pití nápojů s obsahem kofeinu. Není vhodné provádět pozdě večer nějaké aktivity a je dobré se vyhnout zářivkám a modrým LED světlům. Také nepravidelný spánkový režim je příčinou tohoto problému. Z toho pak vyplývá i problém s probouzením.
- Pro dobrý spánek je důležité navykhnout si chodit spát v **určitém hodinu**. Když se nám opravdu nechce spát, pomáhá např. dopřát si teplou sprchu, vypít sklenku mléka se lžičkou medu a nebo si pustit uklidňující hudbu.
- Spánek je tvořen dvěma fázemi **REM a nonREM**, které se během spánku cyklicky opakují. Při **REM** (Rapid Eye Movement- rychlé pohyby očí) spánku se zrychluje náš tep, zvyšuje se krevní tlak a náš dech je více povrchní a nepravidelný. Tato fáze je důležitá pro znovunabytí duševních sil. Nedostatek spánku v této fázi může vést ke zhoršení paměti, soustředěnosti, nervozitě, úzkosti i k halucinacím. V této fázi se ukládají informace z předešlého dne a filtrují se ty nepodstatné. Při **nonREM** (no rapid eye movements = spánek bez rychlých očních pohybů) spánku se tělo vrací do klidu. Obnovuje fyzické síly.



- = nová energie
- = vyřídění zbytečných myšlenek
- = zafixování si nových informací do paměti
- = regenerace pro tělo i mysl
- = mladistvý vzhled

<http://www.clipart-sleeping-accomodations-map-symbol1.html>

Obrázek 9: Spánek

JAKÝ JE MŮJ REŽIM SPÁNKU?

Do tabulky si zapisujte, v kolik chodíte spát, kdy vstáváte a kolik hodin jste celkově naspali. Pak si můžete porovnat svůj spánkový režim.

	V kolik jdu spát:	V kolik vstávám:	Kolik hodin jsem spal/a:
Pondělí			
Úterý			
Středa			
Čtvrtek			
Pátek			
Sobota			
Neděle			



<http://prenatalcareathome.com/bye-bye-sleep>

Obrázek 10: Více spánku prosím

