

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta

**Spánek u studentů a zvláštnosti nebo problémy s ním spojené**

Bakalářská práce

Autor bakalářské práce: Bc. Monika Kramplová

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Učitelství odborných předmětů

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Olga Jílková

Termín odevzdání: 20. 6. 2016

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně 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 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 20. 6. 2016

.....

Bc. Kramplová Monika

**Poděkování:**

Nyní bych velice ráda poděkovala PhDr. Olze Jílkové za vedení mé bakalářské práce, za pomoc, cenné podněty a čas, který mi věnovala. Dále bych ráda poděkovala ředitelům a učitelům zkoumaných škol za umožnění výzkumného šetření a za spolupráci. Také děkuji všem respondentům, kteří ochotně spolupracovali při vyplňování dotazníků.

## **Bibliografický záznam**

Bc. Kramplová, Monika: *Spánek u studentů a zvláštnosti nebo problémy s ním spojené: bakalářská práce*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Fakulta pedagogická, Katedra pedagogiky a psychologie, 2015- 2016. Vedoucí bakalářské práce PhDr. Olga Jílková.

## **Abstrakt**

Předkládaná bakalářská práce se věnuje tématu „*Spánek u studentů a zvláštnosti nebo problémy s ním spojené*“. Práce je zaměřena na problematiku spánku u dospívající mládeže. Je rozdělena na dvě hlavní části. První část se věnuje teoretickým východiskům dané problematiky – jsou zde vysvětleny základní pojmy a je zde popsán spánek z hlediska psychologického a fyziologického. Pozornost je věnována období adolescence včetně možných psychických problémů adolescentů a rolí žáka ve škole. V druhé (praktické) části je popsána metodika výzkumného šetření. Jako výzkumný nástroj byl zvolen nestandardizovaný dotazník. Informace získané z tohoto šetření byly použity k vyvození závěrů a výsledky byly popsány a interpretovány.

Bakalářská práce bude poskytnuta vedení škol, kde bylo provedeno výzkumné šetření a také může sloužit jako zdroj informací.

Klíčová slova:

Vědomí, spánek, poruchy spánku, spánková deprivace, stres, relaxace, škola, role žáka, adolescence.

## Abstract

The presented thesis is focused on the topic "Sleep of students and peculiarities or problems associated with it." The work is focused on sleep patterns of adolescents. It is divided into two main parts. The first part is dealt with the theoretical basis of the issue - basic concepts are explained there and the sleep is described there in the psychological and physiological points of view. The attention is paid to the period of adolescence, including possible mental problems of adolescents and the role of the pupil at school. In the second (practical) part the methodology of the research is described there. As a research tool a standard questionnaire was chosen for it. The information obtained from this survey was used to draw conclusions and results were described and interpreted.

The bachelor thesis will be provided to school leadership, where a research was carried out and can also serve as an information source.

## Keywords:

Consciousness, sleep, sleep disorders, sleep deprivation, stress, relaxation, school, student role, adolescence.

## Obsah

1.	<b>Úvod</b> .....	9
2.	<b>Teoretická část</b> .....	10
2.1	Spánek a bdělost jako stavy vědomí .....	10
2.2	Spánek .....	11
2.2.1	Definice spánku.....	11
2.2.2	Usínání .....	12
2.2.3	Probouzení.....	12
2.2.4	Sen.....	12
2.2.5	Stádia spánku.....	13
2.2.6	Proč spíme? .....	14
2.2.7	Význam spánku pro učení a zapamatování .....	14
2.2.8	Význam cirkadiálních rytmů pro člověka .....	14
2.3.	Faktory ovlivňující spánek .....	15
2.3.1	Psychologické vlivy .....	15
2.3.2	Fyziologické vlivy.....	16
2.4	Látky ovlivňující spánek .....	18
2.4.1	Spánek a jídlo .....	18
2.4.2	Spánek a drogy .....	18
2.4.3	Spánek a černá káva .....	18
2.4.4	Spánek a černý čaj.....	19
2.4.5	Spánek a alkohol .....	19
2.4.6	Spánek a kouření .....	19
2.4.7	Spánek a léky .....	19
2.5	Spánek - rozdělení dle věku .....	20

2.5.1	Dětství .....	20
2.5.2	Dospívání .....	20
2.5.3	Dospělost.....	21
2.5.4	Stáří .....	21
2.6	Poruchy spánku .....	21
2.6.1	Neorganické poruchy spánku .....	22
2.6.2	Organické poruchy .....	22
2.7	Spánková deprivace.....	23
2.8	Stres .....	25
2.9	Relaxací ke zdravému spánku .....	26
2.9.1	Progresivní (postupující) relaxace Edmunda Jacobsona.....	26
2.9.2	Schultzův autogenní trénink.....	26
2.9.3	Jóga.....	27
2.9.4	Feldenkraisova metoda.....	27
2.10	Sport .....	27
2.11	Stravování.....	28
2.12	Bylinky .....	29
2.13	Období dospívání - adolescence.....	29
2.14	Možné psychické problémy dospívajících .....	30
2.15	Škola – definice.....	31
2.16	Role žáka .....	32
3.	<b>Praktická část</b> .....	33
3.1.	Cíl práce a výzkumné otázky .....	33
3.2.	Výzkumné šetření.....	33
3.3.	Výzkumný soubor .....	34
3.4.	Organizace sběru dat .....	34

3.5.	Vyhodnocení získaných dat .....	34
3.5.1.	Popis složení zkoumaného vzorku respondentů.....	34
3.5.2	Vlastní prezentace výsledků výzkumu s ohledem na výzkumné otázky .....	37
3.6.	Interpretace výsledků výzkumných otázek .....	55
4.	<b>Závěr</b> .....	56
5.	<b>Seznam použité literatury</b> .....	58
6.	<b>Přílohy</b> .....	60
6.1.	Dotazník – vzor .....	60
6.2.	Dotazník - vyplněný respondentem.....	62



## 1. Úvod

Předkládaná bakalářská práce se věnuje tématu spánku a problémům s ním spojeným, a to i v souvislosti s dospíváním. Dále jsou zde uvedeny možnosti boje proti stresu relaxací či pomocí bylin jako prevence dostatečného a kvalitního spánku. Jsou zde také zmíněny psychologické a fyziologické vlivy, které též ovlivňují kvalitu a délku spánku. V dnešní době je spánek hojně diskutované téma a skoro v každém větším městě dnes již existují spánkové laboratoře, kde s klienty konzultují spánkové návyky a monitorují průběh jejich spánku, aby poté hledali příčiny jejich problémů. V současnosti se již ví, že nejvíce ohroženou skupinou jsou lidé ve směnném provozu. Do této skupiny patří osoby pracující v továrnách, dále zdravotnický personál a mnoho dalších. Taková spánková nepravidelnost mnohým lidem činí velké potíže, někdy dokonce musejí změnit zaměstnání. Já sama jsem zdravotní sestra, tak z vlastní zkušenosti vím, jak je práce na směny náročná. Je velice důležité, aby dospívající věděli, že dostatek a kvalita spánku je pro jejich zdraví rozhodující. Také ve zkouškovém období by studenti měli pravidelně a kvalitně spát, jelikož vše, co se naučí, se po příjemném spánku lépe uloží do jejich paměti.

## 2. Teoretická část

Dnes je spánek věnována velká pozornost. Spánek je nezbytnou součástí našeho života. Je nepostradatelný, protože má velký vliv na zapamatování, učení a vybavení různých informací či událostí. Během spánku naše tělo regeneruje a nabírá sílu fyzickou i psychickou do dalšího dne. (Plhánková, A., 2013, s. 80-89)

„Spánková laboratoř může odhalit příčiny nespavosti. Spánkové laboratoře jsou dvojího typu. Za prvé screeningové, zde se poruchy spánku vyšetřují základním přístrojem, tzv. polygrafem. Ten vyšetřuje nasycenost krve kyslíkem, frekvenci tepu pacienta a proud vzduchu směřující ústy. Zaznamenává se frekvence a délka trvání apnoických pauz (pauz, kdy pacient ve spánku "nedýchá"). V místnosti je také mikrofon, který sleduje zvukové projevy chrápání. Druhým typem spánkové laboratoře je pracoviště s vyšším vybavením, kde se sledují i další ukazatele. Používá se například pro tzv. polysomnografii, tedy i vyšetřování neurologickými senzory – EEG (elektroencefalogram) a EMG (elektromyografie). Snímají se také pohyby končetin a očí (EOG – elektrookulogram) a celé vyšetření se doplňuje i záznamem na video.“  
(<http://www.ulekare.cz/clanek/spankova-laborator-muze-odhalit-priciny-nespavosti-10967>)

### 2.1 Spánek a bdělost jako stavy vědomí

„Chceme-li plně pochopit, jak funguje spánek, musíme nejdříve porozumět rozdílu mezi vědomím a bdělostí. Francouzský filozof René Descartes (1596-1650) popsal vědomí svým slavným výrokem „Myslím, tedy jsem.“ Jsme bytostí s vědomím, jsme si vědomi sami sebe a svého prostředí. Co se ale stane, když usneme? Víme, že vědomí zcela nevymizí, protože se nám zdají sny (i když si je pak nepamatujeme), jaksi tedy myslíme i ve spánku. Bdělost chápeme jako plné vědomí, kdy maximálně ovládáme své činy a stavy a naplno si uvědomujeme svět kolem nás.“ (Idzikowski, Ch., Praha, 2012, s. 33)

„V bdělém stavu člověk často přemýšlí o sobě, o svých vztazích k druhým lidem, o svých toulkách i povinnostech i o svých prohrách, konfliktech a nevyřešených situacích. Vede se sebou jakousi vnitřní řeč, dialog, v němž oslovuje sám sebe. Je to sebepožívání, které končí smrtí. Ve snech se toto sebepožívání oživuje, byť ve

změněných podmínkách psychické činnosti. Není zde vědomá, bdělá pozornost.“ (Černoušek, M., 1988, s. 28-29)

Slovo vědomí má mnoho různých významů, ale je zde tendence definovat ho jako pozornost, která se skládá z vnímání, myšlenek a pocitů, na něž se člověk zaměřuje. Vědomí se vlastně chová jako reflektor, který se může rychle přesouvat z jednoho podnětu k druhému, ale v jednom okamžiku vždy svítí jen na jeden podnět. U úkolů, jež vyžadují malé vědomé úsilí, mohou lidé pozornost rozdělit a souběžně se zabývat více činnostmi. Ačkoli se lidé soustředí na jeden podnět, vždy umíme reagovat také na další podněty z prostředí, tedy dokážeme zpracovávat informace i mimo vědomí, jedná se o tzv. podprahová sdělení. Pozornost rozdělujeme na selektivní a rozdělenou. Selektivní pozornost nám umožňuje vnímat jeden vybraný podnět mezi mnoha jinými, onen vybraný podnět jsme si posléze schopni vybavit a ostatní ne. Rozdělená pozornost se objeví tehdy, pokud je více činností konaných souběžně, kdy jedna z činností je tzv. „na automatu“. Je jednoduché chodit, mluvit a žvýkat žvýkačku najednou, ale naopak je náročné sledovat televizi a zároveň hrát šachy. (Kassin, Saul, 2007, s. 124-128)

Nejjednodušší podobu vědomí nazýváme bdělost, jejím opakem je spánek. Patologickou podobou vědomí označujeme druhy bezvědomí, ať už v důsledku onemocnění, či úrazu. (Koukolík, F., 2003, s. 25)

## **2.2 Spánek**

### **2.2.1 Definice spánku**

Spánek je útlum kůry mozkové, hovoříme zde o periodické, fyziologické, částečné změně vědomí ve smyslu snížení činnosti mozkové kůry. Spánek je k lidské existenci naprosto nutný. Po několika dnech absence spánku může být život jedince ohrožen. V mezimozku jsou uložena spánková centra a jejich podrážděním upadá jedinec do spánku. Při onemocnění tohoto centra se nemocný stává tzv. „spavým“. EEG (elektroencefalografický záznam) se ve spánku typicky mění, objevuje se pomalá frekvence vln. Ve spánku se také projevují různé nemoci, například epilepsie, astma bronchiale, aj. a nastává úplné přeladění organismu na pochody skladebné, neboli ukládací. V bdělém stavu je organismus v činnosti, dochází ke spotřebě energie. (Vondráček, Holub, 2003, s. 177)

V průběhu spánku se mění jeho hloubka. Zpočátku se spánek prohlubuje a po dosažení jeho maxima se zase změkčuje, poté se stejný děj znova opakuje. Probuzení z hlubokého spánku je pocíťováno dosti nepříjemně. (Vondráček, Holub, 2003, s. 178)

### 2.2.2 Usínání

Usínání je zvláštní období počínajícího spánku, období na rozhraní bdění a spánku. Při usínání se postupně tlumí činnost celé kůry mozkové a také dochází k některým tělesným a duševním projevům, například ke klesání svalového napětí, nebo ke kývání hlavou, někdy může dojít i k trhnutí celého těla. Při usínání se dokonce mohou objevit pseudohalucinace, což znamená, že si jedinec promítá v hlavě činnost, kterou dělal v bdělém stavu, ale zároveň si je vědom šálení. V průběhu usínání se mohou dostavit děsivé pocity, kvůli tomu se některé menší děti mohou bát jít spát. (Vondráček, Holub, 2003, s. 178)

### 2.2.3 Probouzení

Probouzení je podobné usínání tím, že také může docházet k pseudohalucinacím, ale obvykle se objevují v menší míře. Probouzíme se sice rychleji než usínáme, ale není to náraz, v jednom okamžiku. Jedinec se probudí, jeho svalové napětí je stále v útlumu a nemůže chvíli pohnout končetinami. Nebo jedinec vstane, ale jeho vyšší nervová činnost je ještě v mírném útlumu, takže se cítí rozespalý a není si zcela vědom toho, co dělá. (Vondráček, Holub, 2003, s. 179)

### 2.2.4 Sen

Sen může být velmi živý, příjemný nebo i děsivý. Každý člověk má sny, ale ne vždy si je pamatuje. Častěji se stává, že si zachová v paměti jen část snu, nebo se mu sen po probuzení zcela zdeformuje. Ve spánku odpočívá naše „já“, mozek ovšem funguje. Není zde ale nic, co by dávalo snu nějaký systém. Sen je tedy směsí vzpomínek, asociací a příjemných či nepříjemných pocitů. (Vondráček, Holub, 2003, s. 179)

Sny jsou elektrochemické děje, které se týkají mozkového kmene a mozkové kůry a víme, že při nich oči těkají ze strany na stranu. Z toho vyplývá, že se nám sny zdají nejvíce v REM spánku (viz str. 12). Z elektroencefalografického záznamu bylo zjištěno,

že spící lidský mozek je aktivní a že každý bez výjimky několikrát za noc sní. (Kassin, Saul, 2007, s. 139)

#### 2.2.5 Stádia spánku

Každou noc mají lidé pět odlišných stádií spánku. Nejprve se člověk cítí ospalý, dojde ke zpomalení dechu a uvolnění svalů, pohyb očí je málo výrazný a na EEG je vidět pomalejší rytmus alfa vln. Pak člověk přechází do prvního stádia spánku, kdy má pravidelný dech, pomalejší srdeční frekvenci a klesá mu tlak krve. Hovoříme zde o fázi lehkého spánku. Pokud člověka neprobudí větší hluk či zavolání jeho jména, spí dále. Přibližně po deseti minutách spánek přechází do druhého stádia. Člověk se stále více a více uvolňuje, pohyby očí ustanou, jedinec je velmi těžce probuditelný. Toto spánkové stádium trvá přibližně dvacet minut. Dále přicházejí třetí a čtvrté stádium spánku. Tato stádia se od sebe liší jen velmi málo, zejména pak ve své intenzitě. Obě stádia, tedy třetí i čtvrté, se prvních třicet minut vyznačují velmi pomalými vlnami s vysokými vrcholky, zvanými delta vlny, v této chvíli spí člověk velmi hluboce. Po hodině prohlubujícího se spánku se stane něco zvláštního, spánek se vrací do stádia tři a poté do stádia dva. Pak ovšem neproběhne logicky očekávaný návrat do stádia jedna, ale objeví se stádium pět, v němž nastanou dramatické změny, které trvají cca deset minut. Na EEG se objeví beta vlny o vysoké frekvenci, ty jsou podobné stavu, kdy je člověk vzhůru. Také dojde ke zrychlení dechu a tepové frekvence, ale na druhé straně tonus kosterního svalstva pominul. Je zde také proti ostatním stádiím spánku výrazná změna v očních pohybech, nyní oči těkají ze strany na stranu, pod zavřenými víčky. Tyto **rapid eyes movements**, tzn. rychlé pohyby očí, jsou natolik výrazné, že bylo toto páté stádium pojmenováno podle nich, tedy **REM spánek**. V tomto stádiu je těžké člověka probudit. Ostatní stádia spánku, tedy první až čtvrté stádium spánku, nazýváme **nonREM spánek**. (Kassin, Saul, 2007, s. 136- 137)

Od chvíle, kdy člověk usne, uběhne přibližně 90 minut, dokud neprojdou všechna výše popsaná stádia spánku, poté se tento cyklus opakuje čtyřikrát až šestkrát za noc. V prvním cyklu spánku je REM spánek dlouhý 10 minut, v posledním cyklu spánku před probuzením trvá REM spánek třicet až šedesát minut, ostatní stádia spánku se tedy logicky zkracují v poměru k REM spánku. (Kassin, Saul, 2007, s. 137)

### 2.2.6 Proč spíme?

Člověk prospí cca třetinu života, proto je tato otázka zcela na místě. Jsme-li unaveni, tělo nás nutí jít spát v takové míře, že je tomuto tlaku velmi těžké odolat. Někdy ráno zamáčkneme budík a děláme, že ho neslyšíme, přestože známe své povinnosti. Naše potřeba spát je v takové chvíli velmi silná, až nezdolatelná. Z výzkumů je zřejmé, že spánek je zotavující děj pro tělo i duši a že je zcela nezbytný pro obnovení každodenně vydávané energie. Jiná teorie vysvětlující potřebu spánku vychází z cirkadiánní teorie. Všechna zvířata potřebují spánek nebo jsou ve stavu nečinnosti, aby mohla v případě potřeby vyvinout aktivitu a měla dostatek energie, např. při útěku před predátorem. Teorie se vzájemně nevyklučují, ale otázka „Proč spíme?“ zůstává přesto nadále záhadou. (Kassin, Saul, 2007, s. 137-139)

### 2.2.7 Význam spánku pro učení a zapamatování

Spánek je nezastupitelný kvůli učení a zapamatování si. Je známo, že nové informace se ráno po probuzení vybavují lépe a že je zapotřebí kvalitního spánku pro zapamatování a uložení informací z předešlého dne. Tímto tématem se zabývala řada psychologických výzkumů, které sledovaly proces přeměny prchavých obsahů krátkodobé paměti do podoby trvalých pamětních záznamů. (Plháková, A., 2013, s. 89- 90)

### 2.2.8 Význam cirkadiánních rytmů pro člověka

Cirkadiánní rytmus člověka je biologický cyklus, zahrnující spaní a bdění, který probíhá zhruba každých čtyřadvacet hodin. Lidi shledáváme nejaktivnějšími uprostřed dne, kdy má tělo nejvyšší teplotu. Méně aktivní pak bývají lidé v noci, kdy teplota těla klesá. Člověk je vždy ovlivňován cirkadiánními rytmy, ale každý z nás má své vnitřní hodiny nastavené jinak. Někteří lidé se ráno probouzejí brzy, proto se jim říká „skřivani“, jiní chodí velmi pozdě spát, takže se označují jako „sovy“. Biologické hodiny nastavily tělo tak, aby bylo aktivní ve dne, proto problémy se spánkem nastávají většinou u lidí, kteří pracují přes noc. (Kassin, Saul, 2007, s. 131-132)

Výzkumy ukázaly, že šišinka hraje u spánku velmi důležitou roli. Šišinka je uložena v mozku a reguluje denní, čili cirkadiánní rytmy tím, že vytváří a vylučuje hormon zvaný melatonin. Melatonin je chemický přenašeč, jenž má vliv na specifické shluky neuronů v mozku, ty následně „zapínají“ spánek. Čím je méně světla, tím více se

aktivuje šišinka, která melatonin začne vylučovat. Naopak velmi silné světlo brání vylučování melatoninu. (Bruno, F. J., 1997, s. 19)

### **2.3. Faktory ovlivňující spánek**

#### 2.3.1 Psychologické vlivy

Na kvalitu spánku mohou působit také psychologické vlivy. Pokud si osvojíme postoj, že spánek je dobře strávený čas, bude se nám lépe usínat a spát. Jestliže lidé považují spánek za ztrátu času, může tento negativní postoj vést k jejich problémům se spánkem. Spánek není ztráta času, naopak je potřebný, napomáhá totiž regeneraci buněk v organismu a obnově imunitního systému. (Bruno, F. J., 1997, s. 17)

Pokud má člověk nějaké obavy, ať už jde o pocit, že nestihl v průběhu daného dne učinit vše, co chtěl nebo prožívá strach z nadcházejícího dne, může u něho nastat problém s usínáním, nebo s probouzením se v průběhu noci. Je vhodné naučit se rozdělovat povinnosti podle důležitosti, něco je nutné splnit neodkladně, něco do dvou dnů, něco do týdne atd... Toto rozdělení nám umožní si večer vše zrekapitulovat a zároveň máme i představu, co nás čeká další den. Díky tomu se nám obvykle snadněji usíná. Také je důležité nenaložit si do jednoho dne přemíru úkolů a pak cítit zklamání, že jsme vše nezvládli. Je lepší dát si úkolů méně a pak mít radost, že to máme povinnosti hotové. Můžeme špatně usínat i z určitých skrytých negativních emocí, které mohou být spojené s mezilidskými vztahy či se vztahy v rodině. Po hádce či slovní přestřelce se vždy hůře usíná. (Heller, B. L., 2001, s. 99-102)

Emoce jsou v lidském životě důležité. Byla by škoda nespět se zasmát, ale jsou i emoce, které jsou nám nepříjemné. Emoce mohou být nepříjemné a klidné, tedy člověk je zklamaný, sklíčený, spát se mu sice daří, ale spánek mu nepřináší odpočinek. Dále máme emoce příjemné a klidné, při nich máme „klid v duši“ a spánek nám přináší odpočinek do dalšího dne. Dále existují emoce nepříjemné a vzrušené, kdy je člověk rozzlobený a podrážděný, tento typ emocí je pro nás obvykle nejhorší, protože nám často nedovolí usnout. A jako poslední jsou emoce příjemné a vzrušené, sem patří smích, štěstí, euforie, jsou to pro tělo sice přitažlivé emoce, ale jejich přemíra nám také nedovolí usnout a spánek přichází až v době zklidnění. (Bruno, F. J., 1997, s. 27)

„Kognitivní teorie emocí tvrdí, že své nálady můžeme do jisté míry záměrně modifikovat. Musíme přitom čelit svým nezvaným či utkvělým myšlenkám. Vznikají bez přemýšlení, jsou nezřídka iracionální a často plodí negativní emoční stavy. Proti automatickému myšlení můžete postavit myšlení záměrné, které je plodem zralé úvahy. Je založené na rozumu a inteligenci a dokáže naleptat negativní dopad automatických myšlenek.“ (Bruno, F. J., 1997, s. 28)

Starosti jsou pro člověka přirozené, vyplývají z našich schopností předvídat budoucnost. Můžeme si představit buď nejhorší, nebo to nejlepší, co nás čeká. Po kladné představě či myšlence se nám bude lépe usínat a spát. (Bruno, F. J., 1997, s. 28)

Zlost nám také může způsobit nelehké usínání, člověk se v ní utápí. Jádrem zlosti je sebelítost, která je často bezdůvodná. Můžeme mít zlost na chování partnera či dětí. Pokud nás tato automatická myšlenka napadá často, budeme se zřejmě často zlobit. Jsou věci, které se nedají změnit, a proto bychom si měli říci, co je na partnerovi či na dětech pěkné, zlost se tím zmírní či zcela odejde a nebude nám narušovat spánek. (Bruno, F. J., 1997, s. 29-30)

Náš spánek ovlivňují mimo jiné i deprese. Člověk, který je v chronické depresi, může podlehnout hypersomnii, tedy spí příliš dlouho a často, snaží se tak uniknout celému světu. Když člověk zažije určité zklamání, může přijít mírná a přechodná deprese, při níž se stává, že naopak dotyčný nemůže usnout. Tento druhý typ deprese je naštěstí jen dočasným výkyvem nálady, často rychle přechází v pozitivní myšlenky. (Bruno, F. J., 1997, s. 32)

Problém se spánkem bývá zvláště v období dospívání způsoben nešťastnou či neopětovanou láskou. K této situaci většinou dojde, když si člověk promítne své představy a nereálná očekávání do druhé osoby. Tato osoba je pro něj nedosažitelným idolem, ale každý člověk má své chyby a většinou později si to všichni uvědomíme. (Bruno, F. J., 1997, s. 34)

### 2.3.2 Fyziologické vlivy

Klidný domov člověku poskytuje zázemí a jistoty, které jsou nezbytně důležité pro jeho zdraví. Člověk by si měl najít své klidné místo, kde ho nikdo nebude rušit a bude si moci po celém dni odpočinout. Ložnice by měla být v příjemných barvách a vhodně



nasvícená. Osvětlení ložnice by mělo být uklidňující a tlumené. Nepořádek člověku nedá spát, proto je příjemné mít prostředí čisté a útulné. Pracovní stůl, počítač a televize do ložnice nepatří. V ložnici by mělo být místo pro spánek, odpočinek a romantiku. (Heller, B. L., 2001, s. 83-85)

Pokud je to možné, za vhodné považujeme mít v ložnici příjemný chlad, který je pro spánek důležitý. Teplota vhodná ke spaní je 18 stupňů Celsia. Doporučuje se intenzivně vyvětrat těsně před spaním nebo větrat průběžně po celou noc. Pokud je hluk z ulice příliš velký, je lépe okno po vyvětrání zavřít, protože by to člověka často probouzelo. Také není vhodné usínat u hlasité hudby či televize. Člověka může při spánku trápit i příliš suchý vzduch v místnosti, ten může způsobit sucho v ústech, krvácení z nosu anebo bolest v krku. Proti tomu může pomoci zvlhčovač vzduchu. Na spánek mají negativní vliv také různé alergie, nejčastěji na prach či pyl. V tomto případě je vhodné častěji prát ložní prádlo, případně se poradit s lékařem o dalších preventivních opatřeních. (Heller, B. L., 2001, s. 85-88)

Mezi fyziologické vlivy, které ovlivňují spánek, tedy řadíme teplo a chlad, ticho, světlo, barvy, jídlo, pohybovou aktivitu.... Teplota prostředí, v němž spíme, má výrazný vliv na kvalitu spánku. Je důležitá i teplota přímo v posteli. V létě je možné spát jen pod tenčí pokrývkou, v zimě zase pod teplejší. Dalším faktorem je ticho, které by ovšem nemělo být úplné, lepší je usínat s alespoň drobným hlukem na pozadí. Ale příliš vysoká intenzita hluku narušuje spánek a jeho kvalitu. Světlo také ovlivňuje usínání a velmi záleží na našich naučených zvycích, zda usínáme při světle či v úplné tmě. I barvy v místnosti, kde usínáme, jsou velmi důležité, protože ovlivňují naši náladu, tedy volíme spíše do ložnice barvu, která nás uklidňuje a působí nám příjemné pocity. Jídlo je pro nás nepostradatelná součást života, ale není vhodné jíst velké množství jídla před spaním. Jídlo urychluje metabolismus a zvyšuje naši tělesnou teplotu. Ideální čas pro usnutí tedy nastává když tělesná teplota klesá, což bývá tak hodinu před usnutím. Dále je známo, že se lépe usíná, když je člověk během dne více pohybově aktivní. Pokud je někdo dlouho v jedné poloze, dochází k tomu, že se ve svaloch hromadí napětí a večer se člověku špatně usíná. Proto se doporučuje věnovat se po školním vyučování či po sedavém zaměstnání sportu, abychom toto svalové napětí odstranili. (Idzikowski, Ch., 2012, s. 50-82)

Je velice důležité usínat v pravidelnou denní dobu. Když si navykneme chodit spát v určitou dobu, budeme lépe usínat. Dalšími vhodnými pomůckami pro přivolání spánku jsou vlažná koupel nebo relaxace. Také bychom měli preferovat lehčí večeři a lépe stravitelné jídlo, protože nesprávná strava rovněž ztěžuje usínání. (Míček, L., 1984, s. 43)

## **2.4 Látky ovlivňující spánek**

### 2.4.1 Spánek a jídlo

„Asi hodinu před spaním si něco lehkého zakousněte. Jídlo je další způsob, jak si navodit uvolnění.“ (Bruno, F. J., 1997, s. 56)

Jídlo stimuluje činnost parasympatické části autonomního nervového systému, ten ovládá trávení, dýchání a tepovou frekvenci. Sympatikus je naopak systém, který podporuje pohotovost a pozornost. Parasympatický systém zpomaluje a snižuje bdělost. Jídlo tento systém zapíná, a proto se cítíme uvolněně. V podvečer raději volíme jídlo lehké, abychom neměli potíže s trávením, jako je nadýmání či pálení žáhy. Vhodná jídla jsou např. sklenice mléka, půl šálku vařené zeleniny, šálek kuřecí polévky, plátek nízkotučného sýra...atd. Tato potrava podporuje produkci serotoninu, který pomáhá tělu klidně spát. (Bruno, F. J., 1997, s. 34)

### 2.4.2 Spánek a drogy

„Některé návykové látky mají uklidňující účinek, otupují smysly, tiší bolest, zmírňují nervozitu, podrážděnost, dokonce navozují spánek. Jiné mají naopak nabuzující účinek, který způsobuje neschopnost usnout. Obě tyto skupiny mají ale jedno společné, způsobují chaos ve spánkovém rytmu a snižují kvalitu spánku. Druhotně mohou drogy způsobit poruchy spánku z důvodu závislosti, jež je často doprovázena neskonalou touhou po droze, nervozitou, třesavkou, křečemi, zvracením a jinými psychosomatickými příznaky, jež zhoršují kvalitu spánku.“ (<http://www.dobry-spanek.cz/spanek-a-drogy>)

### 2.4.3 Spánek a černá káva

„Černá káva má kromě výrazné chuti díky kofeinu i výrazné povzbuzující účinky. Jeden šálek kávy je schopen povzbudit až na šest hodin. Z toho vyplývá, že je vhodné se černé

kávy již v odpoledních hodinách vyvarovat. Jinak se její příjemné účinky zvyšující bdělost mohou stát doslova „noční můrou“, kvůli které ne a ne usnout.“ (<http://www.dobry-spanek.cz/spanek-a-cerna-kava>)

#### 2.4.4 Spánek a černý čaj

„I nadměrná konzumace černého čaje může způsobit poruchy spánku, stejně tak jako káva a jiné nápoje obsahující kofein. Čaj totiž také obsahuje tein, povzbuzující látku podobnou kofeinu. I zde tedy platí vyvarovat se čtyři až šest hodin před spánkem pití černého čaje.“ (<http://www.dobry-spanek.cz/spanek-a-cerny-caj>)

#### 2.4.5 Spánek a alkohol

„Alkohol je tlumivá látka, která psychicky uvolňuje a „rozpouští“ běžné zábrany. Alkohol je často mylně považován za prostředek napomáhající lepšímu spánku. Pomáhá sice k lepšímu usínání, ale v době jeho vstřebávání a rozkládání se spánek stává mělčím a proto vede k předčasnému probuzení či probouzení se v průběhu spánku a posléze vede ke zhoršení celkové kvality spánku.“ (<http://www.dobry-spanek.cz/spanek-a-alkohol>)

#### 2.4.6 Spánek a kouření

„Nikotin, návyková složka cigaret, působí povzbudivě. Na druhou stranu u silných kuřáků (více než 20 cigaret denně) nepřítomnost nikotinu v těle kvalitnímu spánku také brání. Proto (a nejen proto) je lépe nekouřit. Pokud si ale nemůžete pomoci, je lepší odpuštit si poslední „cigárko“ na dobrou noc a před ulehnutím alespoň 2 hodiny nekouřit.“ (<http://www.dobry-spanek.cz/spanek-a-koureni>)

#### 2.4.7 Spánek a léky

„Řada léků ovlivňuje spánek a spíše by se hodilo říci, že je jen málo přípravků, které na spánek prokazatelně vliv nemají. Nasazování a vysazování jakýchkoliv léků (i těch volně prodejných) je ale vždy nutné konzultovat s lékařem nebo lékárníkem. V případě, že máme pocit, že se náš spánek po zahájení léčby jakýmkoliv přípravkem zhoršil, je dobré se neprodleně poradit s lékařem o jiné vhodné alternativě.“ (<http://www.dobry-spanek.cz/spanek-a-leky>)

## 2.5 Spánek - rozdělení dle věku

V průběhu života dochází ke změně délky spánku. Normální fyziologický spánek dětí, dospělých i starších osob se liší nejen svým trváním, ale také organizací jednotlivých stádií v průběhu spánku. (Plháková, A., 2013, s. 57)

### 2.5.1 Dětství

„Novorozenci spí 16-17 hodin denně v rovnoměrných dvou- až čtyřhodinových periodách, které jsou přerušované přebalováním, mytím, krmením a dalšími nezbytnými pečovatelskými úkony. Miminka po narození nereagují na střídání dne a noci. Jejich spánek je polyfázický (tzn. způsob spaní vícekrát za den) a je regulovaný ultradiánními rytmy.“ (Plháková, A., 2013, s. 57)

Ultradiánní rytmy mají periodu spánku kratší než 24 hodin. Předpona ultra- („více“) se užívá s ohledem na frekvenci, nikoli na periodu. (<http://fbt.cz/skripta/regulacni-mechanismy-2-nervova-regulace/11-biologicke-rytmy/>)

Bostonský psychiatr Peter H. Wolff při svém pozorování čtyř novorozenců rozlišil tři stavy jejich bdění. Tyto stavy nazýváme aktivní bdění, pasivní bdění a pláč. Také rozdělil spánkové stavy u novorozenců na aktivní spánek, klidný spánek a na ospalost. Roční dítě stále spí 14 hodin za den, ale nejdelší doba spánku se již přesunula do nočních hodin a do dvou let věku dítěte většinou dojde k přechodu od polyfázického k bifázickému spánku (tzn. ke spánku dvakrát za den). U většiny pětiletých dětí již odpolední spánek vymizí. Děti ve věku od šesti do deseti let jsou během dne bdělé a čilé a mají velmi kvalitní noční spánek (tzn. monofázický spánek), který trvá přibližně 11 hodin denně. (Plháková, A., 2013, s. 57-58)

### 2.5.2 Dospívání

V období dospívání dítěte se noční spánek pozvolna zkracuje na osm hodin denně. Spánek v tomto období mohou narušovat citové změny či krize dospívajícího, dále jeho možné experimentování s návykovými látkami a také noční vycpávání u počítače. Mezi desátým a dvacátým rokem života klesá trvání třetího a čtvrtého spánkového stádia o 40 %. Také se zkracuje interval od usnutí po první REM fázi. (Plháková, A., 2013, s. 59)

„Spánek dospívajících ovlivňuje i tlak vrstevníků a školy, zejména během týdne, takže výsledkem bývá nedostatek spánku ve všedních dnech a vydatné dospávání o víkendu.“  
(Idzikowski, Ch., 2012, s. 22)

### 2.5.3 Dospělost

Dospělý člověk spí převážně jedenkrát denně, má tedy spánek monofázický. Jsou také jedinci, kteří si dopřejí odpolední spánek a mají tedy spánek bifázický. (Vondráček, Holub, 2003, s. 177)

Po dvacátém roce života se spánkové cykly většinou stabilizují a odpovídají normám dospělých osob. (Plháková, A., 2013, s. 59)

### 2.5.4 Stáří

U starších lidí poměrně často dochází k poruchám spánku, zejména z důvodu tělesných potíží a nemocí, které jsou pro stáří typické. Staří lidé mívají méně sociálních kontaktů, a pokud tráví více času u televize, než na čerstvém vzduchu, může to také přispět k horší kvalitě spánku. Starší lidé usínají delší dobu a mají nižší efektivitu spánku, tedy poměr délky spánku je o mnoho menší, než je doba strávená na lůžku. Jsou proto delší dobu v posteli a přitom nespí. Také se v noci častěji budí, pak nemohou delší dobu usnout a ráno vstávají hodně brzy, proto si během dne musejí často zdřímnout, aby načerpali síly. (Plháková, A., 2013, s. 60-61)

## 2.6 Poruchy spánku

Poruchy spánku jsou v dnešní době stále častější. Mluvíme o nich tehdy, když se průběh spánku dlouhodobě či opakovaně liší od subjektivní či objektivní představy o jeho normálním průběhu. Předpoklad odborníků a laiků je, že by měl člověk spát 6 až 8 hodin denně (maximálně 9 hodin) a objektivně by měl člověk spát klidně, pravidelně dýchat a měnit během spánku tělesnou teplotu. Ráno by se měl člověk probudit odpočatý a v dobré náladě. O poruše spánku uvažujeme tehdy, pokud sebou jedinec ve spánku škube, chodí po bytě, má zástavu dechu, skřípe zuby, mluví, křičí, probouzí se orosený potem či s vytřeštěnýma očima. K vnějším příčinám poruch spánku řadíme nepravdivý denní režim, nedostatek odpočinku, změny času - letní a zimní či při cestování, práce na směny, pití alkoholu nebo kávy před spaním a přetopená ložnice.

K vnitřním příčinám poruch spánku patří různé psychické, fyzické či nervové vlivy. Poruchy spánku dělíme na neorganické (psychogenní) a organické poruchy. (Plháková, A., 2013, s. 95-96)

### 2.6.1 Neorganické poruchy spánku

Do neorganických poruch spánku řadíme **neorganickou nespavost či insomnii**, při níž si lidé stěžují na potíže při usínání, přerušovaný spánek nebo brzké probouzení. Pokud se objeví nespavost ojediněle, není to důvodem pro lékařskou diagnózu. Ta se stanoví teprve v případě, že tyto potíže trvají déle než měsíc, opakují se nejméně třikrát v týdnu a narušují pracovní a sociální fungování jedince. Další poruchou je **neorganická hypersomnie**. Je to stav nadměrné denní spavosti, kterou nelze vysvětlit nedostatkem spánku v noci. Často doprovází depresivní nebo bipolární afektivní poruchy. Někteří lidé reagují nadměrnou spavostí na nepříjemné denní zážitky, což většinou zjistí lékař. Neorganické poruchy rytmu spánek – bdění jsou ovlivněny biologickými hodinami a vnějšími podmínkami, například světelnými či pracovními podmínkami a školním režimem. Schopnost přizpůsobit se směnnému provozu a nenarušit přitom přirozený cyklus spánku klesá se stoupajícím věkem. Další neorganickou poruchou je **somnambulismus** neboli náměsícnictví, které se řadí mezi psychogenní parasomnie. Zde se jedná o stav porušeného vědomí, v němž jsou kombinovány fenomény spánku a bdění. Somnambulní epizody jsou nejčastější u dětí ve věku od 5 do 15 let, později vymizí, pokud přetrvávají, bývají obvykle průvodním jevem jiné poruchy osobnosti. **Noční děsy** jsou další parasomnií, která se projevuje v nejhlubších spánkových stádiích tím, že jedinec (většinou dítě), si náhle sedne, je úzkostný a křičí. Také má projevy zmatenosti, mluví nesrozumitelně a někdy dojde k pomočení. Ráno si jedinec událost nepamatuje. V pubertě noční děsy ustávají, pokud přetrvávají, často bývají ukazatelem jiné psychické poruchy. Další poruchou jsou **noční můry**, ty jsou také řazeny mezi parasomnie. Jedná se o sny naplněné úzkostí nebo strachem, sen je velmi živý a jedinec si ho po ranním probuzení pamatuje. Tématem nočních můr bývá ohrožení života, bezpečnosti nebo sebehodnocení. (Plháková, A., 2013, s. 98-108)

### 2.6.2 Organické poruchy

Mezi ně patří **nadměrná spavost** neboli idiopatická hypersomnie, která je charakterizována zvýšenou potřebou denního spánku, vyskytuje se většinou do 25 let

a obvykle souvisí s určitou rodovou predispozicí. Jedinec se po denním spánku probouzí bez odpočínutí. Další poruchou je **spánkový apnoický syndrom**, projevující se opakovaným přerušením dýchání ve spánku, které bývá způsobeno obstrukcí či nedostatkem podnětů v centrální nervové soustavě. Syndrom je provázen silným chrápáním, neklidným spánkem, častým nočním probouzením, suchem v ústech a bolestí hlavy. Také sem řadíme **narkolepsii**, což je geneticky podmíněná neurologická porucha, při níž se kombinují záchvaty denní spavosti a svalové slabosti. Tato porucha vede ke snížení pracovní výkonnosti, k omezení v rodinném životě a ke zvýšenému riziku úrazů. (Plháková, A., 2013, s. 109-111)

## 2.7 Spánková deprivace

Spánková deprivace přichází tehdy, když se člověku nedaří uspokojit potřebu spánku. **Úplná** neboli **akutní spánková deprivace** je způsobena bděním několik dní po sobě, tedy stavem zcela beze spánku. Tato deprivace je ojedinělá, dochází k ní u lidí, které postihly povodně, zemětřesení a jiné vysoce nepříjemné životní situace. **Chronická spánková deprivace** je spánkový dluh, který vzniká každodenním omezením spánku na kratší dobu, než kterou jedinec potřebuje. Toto je velmi individuální, někomu stačí spát každý den jen 6 hodin, jinému vyhovuje 9 hodin spánku. Spánkový dluh vzniká také v důsledku nespavosti. Nespavost bývá způsobena stresem v rodině, může pramenit i z nedostatku finančních prostředků nebo nedořešených pracovních potíží, ale největší stres obvykle převládne u lidí, kteří mají zdravotní potíže. Také může být spánkový dluh způsobený určitým způsobem života, kdy rodiče i děti chodí pozdě spát, sledují večer televizi či počítač a ráno musejí brzy vstávat za povinnostmi všedního dne. Také lidi v různých profesích, kteří mají noční směny v práci, většinou trápí spánkový dluh. Patří mezi ně např. hasiči, zdravotní sestry, lékaři či pracovníci v průmyslu. (Plháková, A., 2013, s. 65-66)

**Úplná spánková deprivace** má řadu tělesných i psychických důsledků, které byly laboratorně zkoumány. U zkoumaných osob se často objevuje bušení srdce a stres, svědění, pálení a zarudnutí očí nebo pokles tělesné teploty. Dlouhodobé bdění má také nepříznivý vliv na imunitní systém, tedy člověk snadněji onemocní rýmou či chřipkou, pokud trpí spánkovou deprivací. Dochází také k častějším mikrospánkům, což je rizikové při práci se stroji, či při řízení. Mikrospánek trvá přibližně 30 sekund, jedinec v té době přestává vnímat vnější podněty. Z výzkumů vyplývá, že úplná spánková

deprivace nemá vliv na základní kognitivní a motorické úlohy. U deprivovaných osob však může dojít k vynechání reakce na podnět či k nadbytečné reakci. Také je zjištěno, že jsou mezi lidmi rozdíly v jejich rezistenci vůči důsledkům nevyspání. Vliv deprivace spánku na citové prožívání je značný. Delší nedostatek spánku může způsobit nejen narůstající úzkost a napětí, ale dokonce i depresivní náladu. Občas se mohou objevit podrážděné až zlostné reakce na nové podněty či na změnu. Tyto negativní důsledky jdou bohužel odstranit pouze spánkem. Káva či jiné metody na povzbuzení pomáhají jen krátkodobě. Ozdravný spánek po deprivaci se liší od normálního spánku tím, že je obtížné z něj spícího probudit a na EEG je možno pozorovat změny až po tři noci od ukončení bdění. (Plháková, A., 2013, s. 66 -71)

**Chronická spánková deprivace** je v běžném životě mnohem častější než všechny ostatní typy deprivace. Hlavně u lidí, kteří pracují na směny či mají pracovní dobu delší než osm hodin denně. Mezi lidmi ovšem existují individuální i věkové rozdíly v délce spánku, který potřebují k načerpání nových sil. Také pozorujeme při nedostatku spánku rozdíly v odolnosti lidí, někdo je unavený dříve, jiný později. Odborníci se shodují v tom, že většina lidí pravidelně spí až o 2 hodiny méně, než potřebují. Bohužel si na to lidé již zvykli a pokládají délku spánku za normální, ale to nezmírňuje možné nepříznivé účinky na jejich zdraví. Na počátku šedesátých let pan Kleitman zavedl termín **spánkový dluh**, rozumíme tím situaci, kdy člověk pravidelně chodí spát později, a dříve vstává, zpravidla kvůli práci. Chronická spánková deprivace ovlivňuje nepříznivě citové prožívání, lidé jsou podráždění, unavení a mají špatnou náladu. Tento stav může působit nepříznivě na pracovní a rodinné vztahy. V řadě výzkumů se zjistilo, že pokud člověk má 3 noční směny za sebou, klesá jeho výkonnost a častěji se dopouští chyb. Výkon jakékoliv zodpovědné profese, např. lékařského povolání, představuje extrémní psychickou zátěž při deprivaci spánku a následně se zhoršuje úroveň komunikace s pacienty i s ostatními zdravotníky a kolegy. V partnerských vztazích je důležité vzájemné přizpůsobení partnerů, aby nedošlo k chronické spánkové deprivaci. Mnozí lidé mají potíže usnout po hádce s partnerem. Další příčinou „partnerské“ nespavosti je chrápání, mluvení ze spaní a jiné hlučné projevy, které je lepší řešit pomocí oddělených ložnic. Nelze vyloučit, že se někteří lidé rozvedli proto, aby se konečně mohli pořádně vyspat. Výsledky výzkumu přesvědčivě dokázaly, že také psychické zneužívání těsně souvisí se zhoršením kvality spánku. Ovšem pokud by se objevilo ve vztahu násilí, pak jeho nepříznivý vliv na kvalitu spánku dominuje nad



všemi ostatními faktory. Dalším aspektem partnerského soužití je narušení spánku po narození dětí. Tato oblast je doposud nedostatečně prozkoumána. Je ale známo, že po narození prvního potomka dochází k poklesu spokojenosti v soužití, k nárůstu rozporů mezi partnery a v neposlední řadě také k omezení sexuálních aktivit. Je dosti možné, že je to vše způsobeno chronickou spánkovou deprivací obou rodičů. (Plháková, A., 2013, s. 73-78)

## **2.8 Stres**

„Slovo stres má původ v anglickém výrazu „stress“ a znamená sílu, tlak, ale i zátěž, problém, obtíž.“ (Stackeová, D., 2011, s. 8)

„Stres je vnitřní stav člověka, který je buď přímo něčím ohrožován, nebo takové ohrožení očekává a přitom se domnívá, že jeho obrana proti nepříznivým vlivům není dostatečně silná.“ (Stackeová, D., 2011, s. 8)

Při stresu se mohou vyskytnout tyto fyziologické příznaky: nechutenství, bolest břicha, průjem, zvýšené svalové napětí v krční oblasti, bolesti hlavy atd. Další příznaky vyvolané stresem jsou emocionální povahy, jako například prudké a výrazné změny nálady, lítostivost, podrážděnost, zvýšená únava a zhoršení paměti. Také existují tzv. behaviorální příznaky stresu, sem řadíme například nerozhodnost, zvýšenou nemocnost, zvýšený sklon ke kouření, požívání kávy či alkoholu, přejídání, nespavost - problémy s usínáním, dlouhé noční bdění či pozdní vstávání s pocitem únavy. (Stackeová, D., 2011, s. 12-13)

„Termín stresor lze chápat jako vliv neboli faktor negativně působící na člověka a vyvolávající stres. Působení jednoho a téhož stresoru může být proměnlivé jak interindividuálně, tak intraindividuálně – jeden stresor u jednoho člověka stres vyvolá a u druhého ne, a tentýž stresor u téhož člověka jednou stres navodí a jindy ne.“ (Stackeová, D., 2011, s. 19)

Stresory jsou tělesné a duševní povahy. Tělesný stresor je například úraz, který má samozřejmě ihned dopady i psychické a naopak psychický stresor má své krátkodobé a dlouhodobé somatické následky. (Stackeová, D., 2011, s. 19)

## 2.9 Relaxací ke zdravému spánku

Relaxace je opakem stresu. Jde o stav uvolnění, a to z hlediska fyziologického i psychického. Schopnost relaxovat shledáváme individuální, je dána osobnostními a situačními vlivy. K relaxaci dochází buď přirozenou cestou, nebo můžeme volit cílené postupy, jak ji navodit či prohloubit. Umění relaxace se musíme učit, souvisí se sebezpoznáním, které je pro člověka nezbytné, a jeho zvládnutí může významně přispět ke zlepšení kvality života. (Stackeová, D., 2011, s. 33)

### 2.9.1 Progresivní (postupující) relaxace Edmunda Jacobsona

Jedná se o relaxaci svalového aparátu, většinou ji po náročném dni přivítá každý. Život člověka moderní doby je charakterizován velkým množstvím podnětů, na něž musí jedinec reagovat. Poté dochází k vysokému napětí svalů, které se celý den hromadí a člověk má následně neklidnou noc. V běžném životě člověka dochází k takovému uvolňování napětí ve chvílích odpočinku. Pokud nemůžeme usnout, je to tím, že musí napětí klesnout pod určitou hranici. Pokud relaxaci provádí netrénovaná osoba, často se neodstraní celé napětí. Ve svalech tedy zůstane reziduální (zbytkové) napětí, které lze odstranit pouze kvalitní odbornou relaxací. Samotné cvičení provádíme vleže, v klidném a příjemném prostředí. Člověk postupně uvolňuje celé tělo a uvolní se tím i po duševní stránce. (Míček, L., 1984, s. 181-187)

### 2.9.2 Schultzův autogenní trénink

Tento trénink řadíme mezi nejrozšířenější autoregulační metody v evropských zemích. Jeho autorem je neurolog J. H. Schultz, jenž pro vytvoření této techniky vycházel z poznatků dalších relaxačních metod, např. z hypnózy, jógy a z techniky progresivní svalové relaxace. Cílem bylo vytvořit relaxační techniku, jež může aplikovat na sobě jedinec sám. Nejedná se tedy přímo o relaxaci, ale spíše o nácvik sebeprožívání a sebeovládání, které přispívá k rychlejšímu obnovení sil a k odstranění neklidu a napětí. (Stackeová, D., 2011, s. 79)

### 2.9.3 Jóga

„Jóga je jednou z nejrozšířenějších technik, jak dosáhnout změny aktuálního psychofyziologického stavu. Učení jógy je staré zhruba 2500 let.“ (Stackeová, D., 2011 s. 84)

Dnes se využívá jóga k překonávání stresu, únavy, ke snížení či odstranění úzkosti a depresivních stavů v běžném životě. Také lze pomocí jógy odstranit bolesti hlavy, páteře či svalů. V józe je dokonce možná relaxace na signál, kdy si člověk relaxaci spojí s určitým signálem, jímž může být gesto, prostředí či denní doba. Dále známe také i diferencovanou relaxaci v józe, kdy člověk uvolní jen určitou část těla, zatímco jiné svalové skupiny stále pracují. (Stackeová, D., 2011, s. 84-85)

### 2.9.4 Feldenkraisova metoda

„Feldenkraisova metoda je již několik desetiletí praktikována v celém západním světě a zaměřuje se na rozvíjení všech důležitých životních funkcí, tělesných i duševních. Jedná se o originální cvičení, které vychází z předpokladu, že promyšlené zkvalitňování pohybu je tou nejlepší cestou ke komplexnímu rozvoji celé lidské bytosti.“ (Stackeová, D., 2011, s. 85)

Její předností je jednoduchost, cvičenec je aktivní a sám poznává, které cviky mu přinášejí úlevu. Při individuální lekci učí lektor klienta správnému způsobu uvědomování si sebe sama pomocí jemných a nedirektivních dotyků a pohybů. Výuka pohybu k sebeuvědomění vychází z toho, že se pohyb činí s co nejmenší námahou a snažíme se vědomě se vyvarovat naučeným nesprávným pohybům. (Stackeová, D., 2011, s. 85)

## 2.10 Sport

„Pro sportovní činnost je charakteristická prožitkovost a silná emocionalita, která je dána jednak zátěžovou, jednak „hravou“ náplní sportovních aktivit. Sport patrně patří mezi nejemocionálnější činnosti člověka. Příčinou je především soutěživost sportovních aktivit, vyvolávající bouřlivou emoční dynamiku, nejistota sportovního výsledku a zastoupení herních prožitků, jak uvádí Slepíčka, Hošek, Hátlová, 2006.“ (Stackeová, D., 2011 s. 43)

## 2.11 Stravování

„To, jak se denně stravujeme, záleží jen na nás, do velké míry můžeme ovlivnit svou skladbu jídelníčku a mít ho tak pod kontrolou.“ (<http://www.prozdraveziti.cz/7-overenych-tipu-pro-spravne-stravovani>)

„Jistě znáte pozitivní účinek teplé vody s citronem ráno po probuzení na podporu činnosti trávicího ústrojí. Jemnější variantou na zkvalitnění trávení je po ránu vypít hrnek mátového čaje (pokud možno z čerstvé máty).“ (<http://www.prozdraveziti.cz/7-overenych-tipu-pro-spravne-stravovani>)

Dopřejte si vydatnou snídani a oběd s obsahem těchto důležitých živin (bílkovin, sacharidů, tuků). Tyto živiny jsou důležité pro start do dopoledního času a dodání potřebné energie na odpolední část dne. Když přijde čas večere, snažte se ji zařadit alespoň 2-3 hodiny před ulehnutím do postele. Díky tomu nezažijete pocit těžkosti, budete se cítit dobře, lépe se vám bude spát a vaše trávicí ústrojí bude během spánku odpočívat, stejně jako celý organismus. Do denního jídelníčku je správné zařadit polévky, ovocné a zeleninové pyré, které jsou lehce stravitelné, působí šetrně na trávení a doplňují do organismu tekutiny, kvalitní živiny, vitaminy a minerály. (<http://www.prozdraveziti.cz/7-overenych-tipu-pro-spravne-stravovani>)

Pitný režim je také důležitý. V průběhu dne můžeme zařadit pár sklenic perlivé vody s několika kapkami čerstvé šťávy z citronu. Tento nápoj má v menším množství příznivý účinek díky obsahu oxidu uhličitého, který působí na činnost mozku, na paměť, na zlepšení činnosti jater a zkvalitnění činnosti trávicího ústrojí. Dále je v jídelníčku důležitý pravidelný přísun vitamínu C (a to nejen v podzimním období). Nejvíce vitamínu C obsahují tyto potraviny, citrusy, kiwi, rajčata, zelí atd. Máme také možnost dodávat tělu tento vitamín v lékové formě. Vitamín C se řadí mezi významné antioxidanty zvyšující obranyschopnost lidského organismu. Chrání před chřipkami, nachlazením a rýmou. Dále je velmi důležitý a nepostradatelný pro organismus přísun dvou minerálních látek, vápníku a hořčíku - oba minerály jsou obsaženy v mléčných výrobcích, ořechách, rybách atd. Oba minerály působí synergicky (tzn. společně) a zajišťují celkové zdraví, hlavně správný stav kostí, kůže, svalů, činnost nervového a srdečně-cévního systému. (<http://www.prozdraveziti.cz/7-overenych-tipu-pro-spravne-stravovani>)

## 2.12 Bylinky

Bylinky jsou vynikajícím přírodním lékem proti nespavosti, ale je třeba užívat je bezpečně. Bylinné přípravky k vnitřnímu užití se mají užívat jen krátkodobě a dle návodu, větší množství bylin může totiž člověku i uškodit. Bylinky pro dobré spaní potřebují po určité době užívání vynechat, tedy neměli by se užívat dlouhodobě. Je zde na místě poradit se s lékařem či přírodním léčitelem. Pokud navíc užíváte dlouhodobě léky, konzultace s lékařem je naprosto nutná. Zklidňující byliny se musí vynechat, jestliže člověk užívá sedativa, léky proti depresi, alkohol nebo léky na spaní. Člověk by se měl nejprve informovat o přírodních prostředcích, které lze použít a poté je zde na místě zamyšlení nad možnou změnou svého zdravotního stylu. Většina bylinek se užívá 30 až 45 minut před spaním. Heřmánek je skvělou volbou, protože uklidňuje. Lze jej použít i na koupel v rámci aromaterapie. Tato bylina má zklidňující účinek na nervový systém a je vhodná na odstranění depresivních stavů. Bohužel u některých lidí, kteří trpí alergií, může docházet k alergické reakci na tuto rostlinu. Další bylinkou, která přispívá k lepšímu spánku, je levandule. Tato rostlina má schopnost bojovat proti nespavosti, nervozitě a bolestem hlavy. Je možné ji použít do koupele v podobě levandulové soli, nebo jako obklad na čelo při bolestech hlavy, oblíbená je také k vnitřnímu užití ve formě čaje a při aromaterapii ve formě oleje. I meduňka je výborná na zklidnění a uvolnění křečí při bolestech břicha. Užívá se ve formě čaje, tinktury nebo jako přísada do koupelí. Bylin na zlepšení spánku je velké množství, máme na mysli například chmel, oves, mučenku, třezalku, často se z nich připravují i bylinné směsi. (Heller, B. L., 2001, s. 146-179)

## 2.13 Období dospívání - adolescence

Hovoříme o období od 10 do 20 let člověka, tedy přechodnou dobu mezi dětstvím a dospělostí. Během ní dochází ke komplexní proměně osobnosti, tedy v oblasti somatické, psychické i sociální. Adolescenti mají tendenci zbavit se co nejdříve statutu dítěte a s tím související podřízenosti vůči okolí. Toto období bývá rozdělováno na dvě fáze. První fází je **raná adolescence** či pubescence, která zahrnuje prvních pět let tohoto období. Nejviditelnější změnou je v tomto období tělesné dospívání, ale dochází zde také ke změně způsobu myšlení a dospívající už bývá schopen uvažovat abstraktně. Důležitým krokem v sociálním prostředí dospívajícího je ukončení povinné školní docházky a směřování k dalšímu vzdělávání, které si dospívající sám či s něčí pomocí

vybral. V tomto období se snižuje potřeba jistoty a závislosti na rodině a je již žádoucí větší svoboda v rozhodování. Dospívající má novou potřebu, a to potřebu citové akceptace či potřebu přijatelné pozice ve světě. Druhá fáze je **pozdní adolescence**, která zahrnuje dalších pět let života. Mluvíme tu o době komplexní psychosociální proměny, mění se a téměř definitivně se utváří osobnost jedince. Dochází také k úplnému pohlavnímu dozrání a většinou k ukončení profesní přípravy. (Vágnerová, M., 2008, s. 321-325)

„Smyslem pozdní adolescence je poskytnout jedinci čas a možnost, aby porozuměl sám sobě, zvolil si, čeho chce v budoucnosti dosáhnout a osamostatnil se ve všech oblastech, v nichž to současná společnost vyžaduje.“ (Vágnerová, M., 2008 s. 325)

„V době dospívání se zlepšuje metakognice, tzn. odhad vlastních schopností, dovedností a porozumění textu, které bývá přesnější. Dospívající používají účinnější paměťové strategie, jak v oblasti zapamatování, tak vybavování. V souvislosti s hormonálním dozráváním se mění citové prožívání, emoční reakce mohou být méně přiměřené a značně proměnlivé. Dospívající bývají vztahovační a přecitlivělí. Postupně dochází ke stabilizaci emočního prožívání. Rozvíjejí se volní vlastnosti, zejména vytrvalost, postupně i schopnost sebeovládání.“ (Vágnerová, M., 2008, s. 345)

#### **2.14 Možné psychické problémy dospívajících**

„Poznat, že vlastní dospívající dítě trpí psychickými nebo citovými problémy, je pro rodiče nesmírně obtížné, a to i přesto, že nikdo jiný nemá lepší podmínky k tomu, aby si toho mohl všimnout. Existují pro to hned tři důvody. Ten první je, že prudké změny a duševní zmatky jsou pro období adolescence typické, a proto není snadné rozhodnout, co je ještě obvyklé, a co už ne. Za druhé se dospívající nechtějí lišit od vrstevníků a děsí je představa, že by je okolí mohlo takto vnímat, i proto neradi hovoří o tom, co je trápí. Třetí důvod je, že mnozí z nich nejsou ještě dostatečně zkušené nebo zralí, aby chápali, „co se jim v hlavě děje“, natož aby to dokázali vysvětlit někomu jinému.“ (Carr - Gregg, M., 2012, s. 33)

Dle psychologů musí dospívající na cestě k dospělosti splnit čtyři základní úkoly. Musí si vybudovat vlastní identitu, musí se stát nezávislým, vytvořit si pevné přátelství a najít si své místo v životě. Pokud adolescent současně neúspěšně zápolí se dvěma či více

úkoly, pak je vyšší pravděpodobnost, že trpí nějakými problémy. Při budování vlastní identity si musí dospívající umět odpovědět na otázku „Kdo jsem?“. Poznat sám sebe není jednoduché. Aktivita, které dospívajícího člověka baví, mu zároveň vnášejí do života určitý systém a kontakt s vrstevníky. Při těchto aktivitách si dospívající ověřuje své vlastní schopnosti. Dalším úkolem je zbavit se závislosti na rodičích a vytvořit vazby mimo rodinu. V období dospívání je touha trávit čas s přáteli nejintenzivnější. Dalším úkolem je nalézt své místo v životě, s tím úzce souvisí ekonomická nezávislost na rodičích a podporovat svůj pozitivní vztah ke škole a k učitelům. (Carr - Gregg, M., 2012, s. 33-35)

Dospívající žije v pěti nezávislých světech, které jsou vzájemně propojené. Je to vnitřní svět adolescenta, skupina vrstevníků, rodina, svět internetu a škola. S každým z těchto světů jsou spojeny určité rizikové faktory a možné problémy z nich vyplývající. Ve vnitřním světě adolescenta se může objevit pocit nepolevujícího smutku, podrážděnost, neobvyklé myšlenky, náhlá změna osobnosti nebo zneužívání drog. Ve světě vrstevníků mohou nastat problémy, pokud se adolescent neúčastní běžných společenských akcí, nemá koníčky, nesportuje a nemá kamarády nebo má kamarády, kteří se sebepoškozují, chovají se agresivně nebo užívají zakázané látky. Ve světě rodiny může činit adolescentovi problémy jak přílišná závislost na rodičích, tak i hluboká nenávist k rodičům či jednomu z nich. Také konflikty se sourozenci či rodiči a neochota domluvit se na pravidlech v rodině může vést k citovým problémům adolescenta. Ve světě internetu může dospívajícího ohrozit kyberšikana či závislost na internetu. Při závislosti na internetu je dospívající zprvu podrážděný, že ho někdo vyrušuje a později lze o době strávené na internetu. Ve světě školy mohou nastat problémy jako zhoršení prospěchu, nepozornost, odmítání plnění domácích úkolů až záškoláctví. (Carr - Gregg, M., 2012, s. 35-37)

### **2.15 Škola – definice**

„Škola je institucí, která se dítěti zcela zákonitě jeví jako velmi mocná, mocnější než rodiče, protože i oni musí její rozhodnutí respektovat. Ve škole dítě získává nové role, které pro ně mohou mít různý osobní význam, mohou být různě uspokojující či zatěžující.“ (Vágnerová, M., 2008, s. 283)

„Škola ve značné míře ovlivňuje rozvoj identity školáka, zejména jeho sebehodnocení a sebeúctu, ale i jeho další očekávání. V rámci této role musí jedinec splněním určitých požadavků potvrdit svou hodnotu. Míra, v jaké se mu podaří nároky školy splnit, se promítne do jeho postoje ke škole, resp. k celé společnosti, jejíž je škola reprezentantem, a tento postoj může s určitými výkyvy přetrvávat po celý život.“ (Vágnerová, M., 2008, s. 284)

Škola dítěti umožňuje postupnou integraci do společnosti, přispívá k socializaci dítěte jiným způsobem než rodina a vstup do školy lze chápat jako osamostatňování dítěte a jeho postupné vyvazování ze závislosti na rodině. (Vágnerová, M., 2008, s. 284)

## **2.16 Role žáka**

Postavení žáka je formální rolí, která má své vymezení a svou platnost. Pozice žáka je ale také podřízenou rolí, kdy se dítě musí povolit školnímu řádu a učitelům. Ve škole dítě získává status školáka, čímž nabývá určitého sociálního postavení. Další role jsou již konkrétnější. Hovoříme pak o roli žáka určité školy a třídy, také o roli spolužáka, která vymezuje jeho vztahy s ostatními dětmi ve třídě. (Vágnerová, M., 2008, s. 283-286)

V adolescentním věku se mění postoj ke škole. Adolescenti už obvykle chápou význam školy a školních úspěchů či neúspěchů pro svůj budoucí život. Být ve škole úspěšný je osobním cílem dospívajícího proto, aby byl přijat na obor, který si sám vybral. Dospívající se ale často příliš nenamáhá a vyhoví jen těm nárokům, které jsou podle něj nezbytné, protože se chce vyhnout nepříjemnostem. Postoj k jednotlivým předmětům zaujímá spíše podle toho, zda ho baví či ne a zda je daný předmět užitečný pro jeho budoucnost. Dospívající už nechce přijímat názory či rozhodnutí učitelů zcela automaticky, potřebují znát logický a přijatelný důvod daného rozhodnutí. Také usiluje o rovnoprávnou diskuzi a o možnost projevit vlastní názor. (Vágnerová, M., 2008, s. 362-365)



### **3. Praktická část**

#### **3.1. Cíl práce a výzkumné otázky**

Cílem tohoto výzkumného šetření bylo zjistit, jak prožívají a hodnotí svůj spánek studenti střední školy, a to z hlediska kvality i kvantity. Následně byly zjišťovány stravovací, relaxační a pohybové zvyky jednotlivých studentů, které mohly do určité míry ovlivnit jejich spánek.

V úvodu byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

1. Studenti nemají problémy s usínáním.
2. Studenti spí z hlediska kvantity dostačujícím spánkem.
3. Studenti spí z hlediska kvality plnohodnotným spánkem.

#### **3.2. Výzkumné šetření**

Pro vlastní výzkumné šetření byl použit dotazník (viz příloha č. 1), jenž byl vytvořený autorkou ad hoc k dané problematice, vycházející z informací v teoretické části práce. V dotazníku byly použity otázky uzavřené (tedy odpověď ano/ne) a polootevřené, kde byl výběr ze dvou možností a třetí odpověď byla většinou na doplnění, zde měli žáci více prostoru k případnému vyjádření vlastních myšlenek. Tento dotazník byl anonymní, nestandardizovaný a obsahoval 21 otázek, které byly sestaveny tak, aby poskytly informace, zda mají/nemají studenti problémy s usínáním či spánkem a jestli svůj spánek hodnotí jako dostačující nejen po stránce kvantitativní, ale také jako dostatečně kvalitní. Odpovědi byly vyhodnoceny metodou popisné statistiky. Dále se z dotazníkového šetření zjistilo vše o spánkových, stravovacích, relaxačních a pohybových zvycích jednotlivých studentů. Díky těmto poznatkům bylo možné vyhodnotit výzkumné otázky a vyvodit příslušné závěry. Šetření bylo provedeno na dvou středních odborných školách v Českých Budějovicích. Dále budou tyto dvě střední školy nazývány „zkoumané školy“.

### 3.3. Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořili žáci z prvních až čtvrtých ročníků z obou zkoumaných škol. Výzkumu se zúčastnilo 131 respondentů. Výzkumný soubor je podrobněji popsán ve vyhodnocení v otázkách č. 1, 2, 3 (viz níže).

### 3.4. Organizace sběru dat

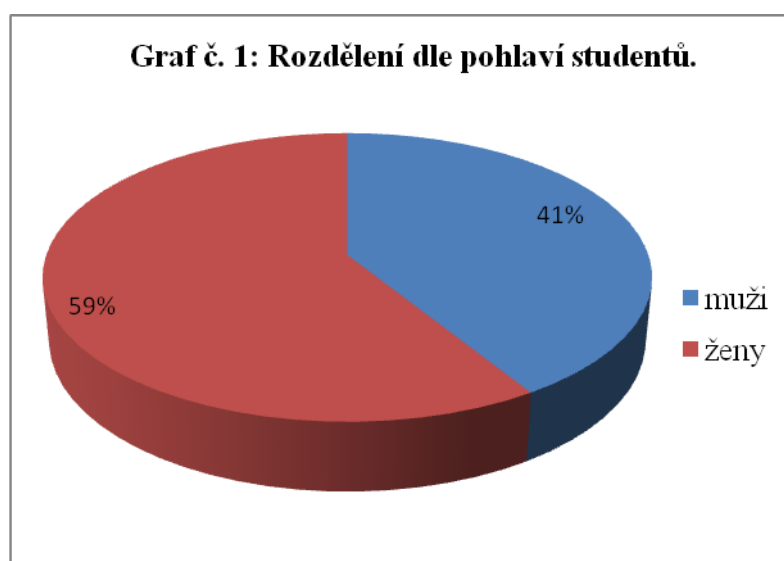
Po předchozí domluvě s řediteli škol byly studentům při výuce rozdány dotazníky jejich vyučujícími, kteří byli autorkou tohoto výzkumného šetření předem seznámeni se zněním jednotlivých otázek v dotazníku a následně byli instruováni, aby studenty požádali o pravdivé vyplnění dotazníku. Celkem bylo rozdáno i navraceno 131 dotazníků, čili můžeme hovořit o 100 % návratnosti.

### 3.5. Vyhodnocení získaných dat

#### 3.5.1. Popis složení zkoumaného vzorku respondentů.

Otázka č. 1

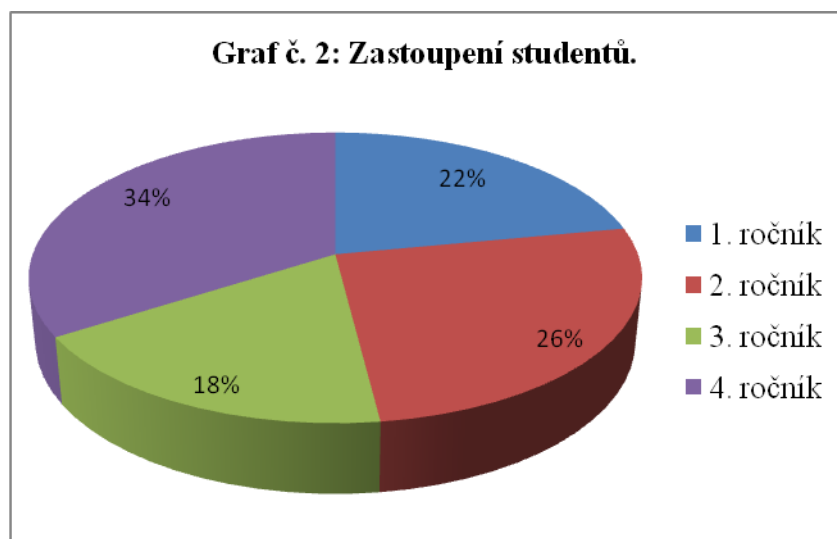
První otázka v dotazníku se týkala pohlaví respondentů. Zastoupení chlapců a dívek obou zkoumaných škol ukazuje graf č. 1.



Z grafu je zřejmé, že zkoumaný vzorek je tedy zastoupen v 41 % chlapci a v 59 % dívkami. Z celkového počtu studentů pak bylo 54 chlapců a 77 dívek.

## Otázka č. 2

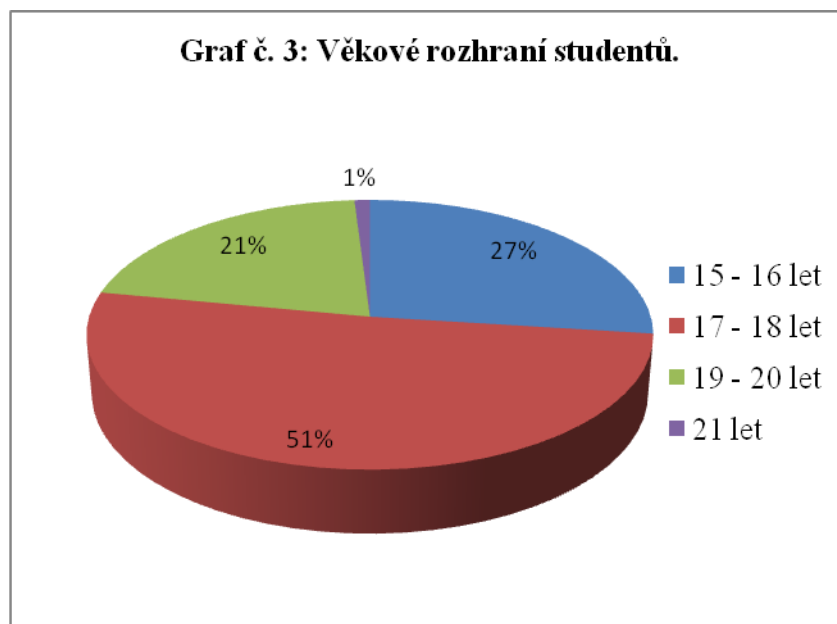
Touto otázkou byl zjišťován počet studentů v jednotlivých ročnících zkoumaných škol. Zastoupení v jednotlivých ročnících zobrazuje graf č. 2, poměr studentů v prvním až čtvrtém ročníku není procentuelně zcela stejný.



Ze zkoumaného vzorku první ročník navštěvovalo 29 studentů (22 %), druhý ročník 34 studentů (26 %), třetí ročník 24 studentů (18 %) a do čtvrtého ročníku docházelo 44 studentů (34 %) z celkového počtu respondentů.

### Otázka č. 3

Tato otázka zjišťovala věk jednotlivých respondentů. Věkové rozhraní respondentů tedy zobrazuje graf č. 3.

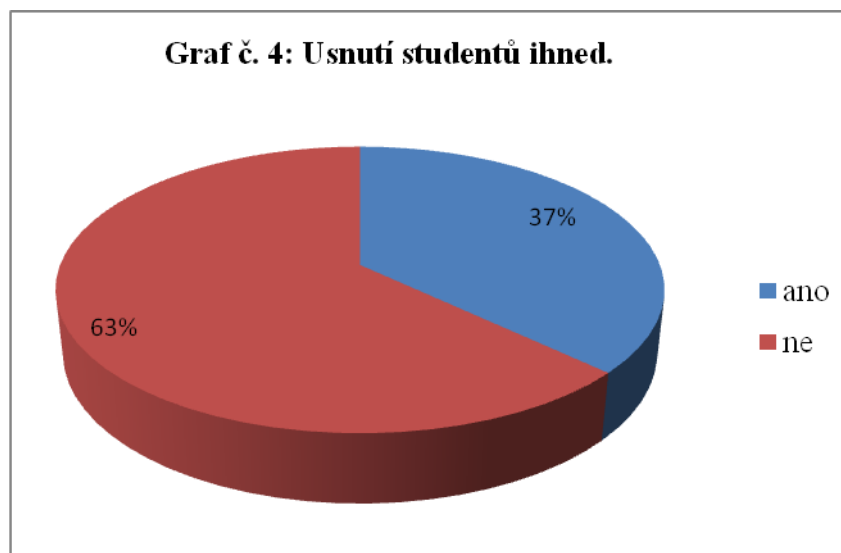


Ve zkoumaném vzorku bylo věkové rozhraní studentů následující: ve věku 15 až 16 let zde bylo 35 studentů (27 %), dále jsme zaznamenali ve věku 17 až 18 let 67 studentů (51 %), ve věku 19 až 20 let bylo dotazovaných 28 studentů (21 %) a ve věku 21 let ve zkoumaném vzorku byl pouze jeden student (1 %).

### 3.5.2 Vlastní prezentace výsledků výzkumu.

#### Otázka č. 4

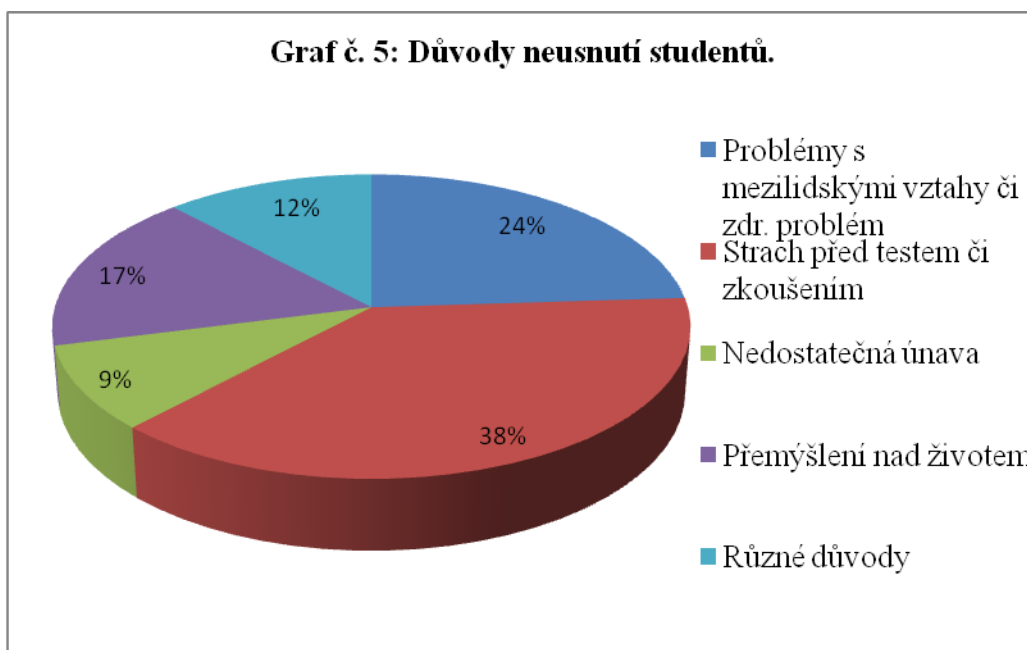
Čtvrtá otázka zjišťovala, zdali respondenti usínají ihned po ulehnutí.



Z údajů je zřejmé, že pouze 49 studentů (37 %) usne ihned po ulehnutí na lůžko, ale 82 studentů (63 %) neusíná okamžitě. Toto bylo velice zajímavé zjištění.

Otázka č. 5

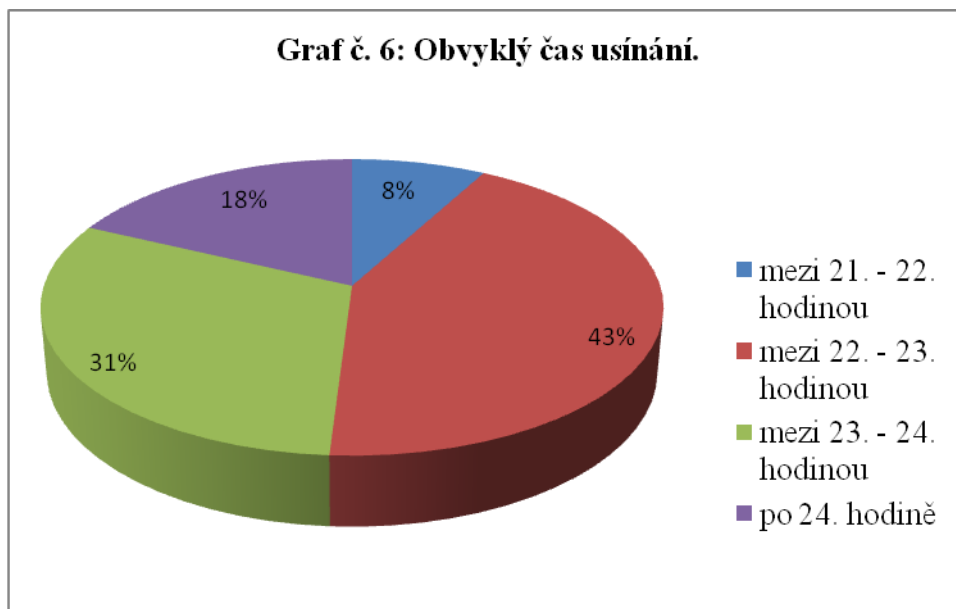
Touto otázkou bylo zjišťováno, z jakého důvodu se nedařilo respondentům usnout. Zde se vycházelo pouze z celkového počtu respondentů 82, kteří měli potíže s usnutím. Ostatních 49 studentů nemělo potíže při usnutí, čili nejsou v tomto grafu zohledněni (viz graf č. 4).



Kvůli problémům v mezilidských vztazích (s rodiči, se sourozenci, s partnerem) či kvůli zdravotnímu problému nemohlo usnout 20 studentů, tedy 24 % z respondentů mělo tyto potíže. Dalším velmi nepříjemným problémem je strach před testem či zkoušením, v tomto zkoumaném vzorku se vyskytl jako nejčastější problém u 31 studentů (38 %). V neposlední řadě bylo zjištěno, že i nedostatečná únava může činit potíže při usnutí. Tyto problémy uvedlo 7 studentů (9 %). Dalších 14 studentů (17 %) uvedlo, že před spaním přemýšlí nad životem, a proto nemohou usnout ihned po ulehnutí. Posledních 10 studentů (12 %) uvedlo, že nemohli usnout z různých důvodů (např. horko v místnosti, světlo z ulice, pití kávy ve večerních hodinách atd...)

Otázka č. 6

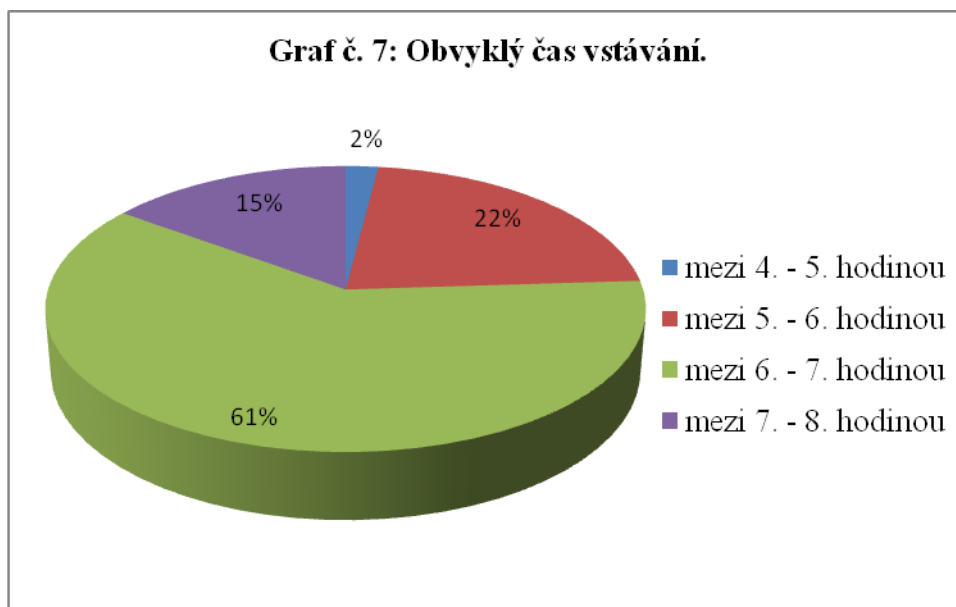
Šestou otázkou byl zjišťován obvyklý čas večerního usínání respondentů.



V dotazníkovém šetření se ukázalo, že mezi 21. a 22. hodinou usínalo pouze 10 studentů (8 %), nejčastější doba usínání byla mezi 22. a 23. hodinou, a to hned u 58 studentů (43 %), od 23. do 24. hodiny usínalo 40 studentů (31 %), což je poměrně vysoké procento studentů na takto pozdní hodinu. Dále byl zjištěn i vysoký počet studentů, kteří usínali až po 24. hodině, tedy 23 studentů (18 %), což není v rámci zdravého spánku správná doba pro usínání.

Otázka č. 7

Tato otázka zjišťovala obvyklý čas ranního vstávání respondentů.

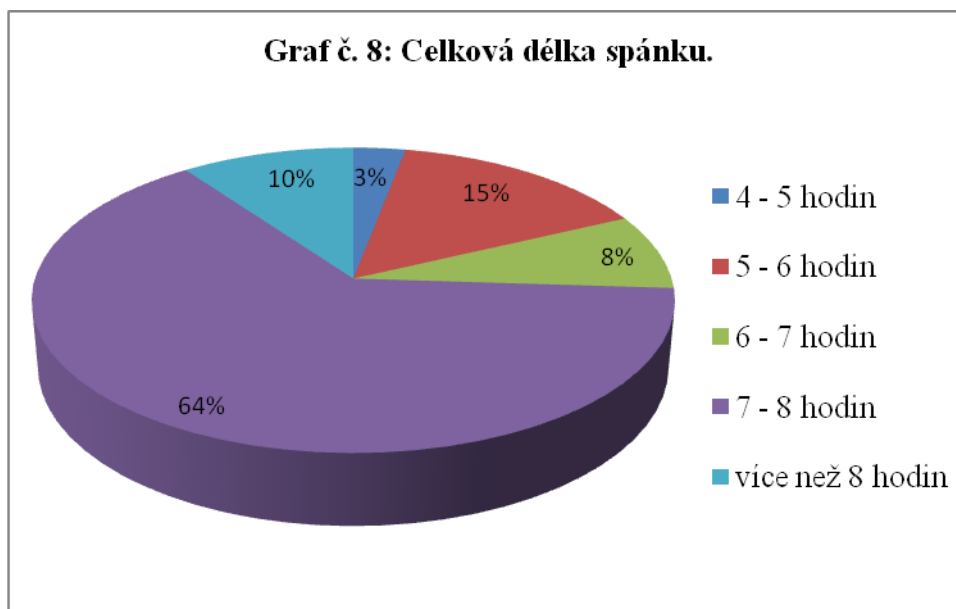


Výsledky nám naznačují, že 3 studenti (2 %) ze zkoumaného vzorku vstávali velmi brzy ráno, už mezi 4. a 5. hodinou ranní. Dalších 29 studentů (22 %) uvedlo, že vstává mezi 5. a 6. hodinou ranní. Nejčastější dobou vstávání bylo rozmezí od 6. do 7. hodiny, to uvedlo hned 79 studentů (61 %). V pozdějších hodinách, tedy mezi 7. a 8. hodinou, pak vstávalo 20 studentů (15 %).



### Otázka č. 8

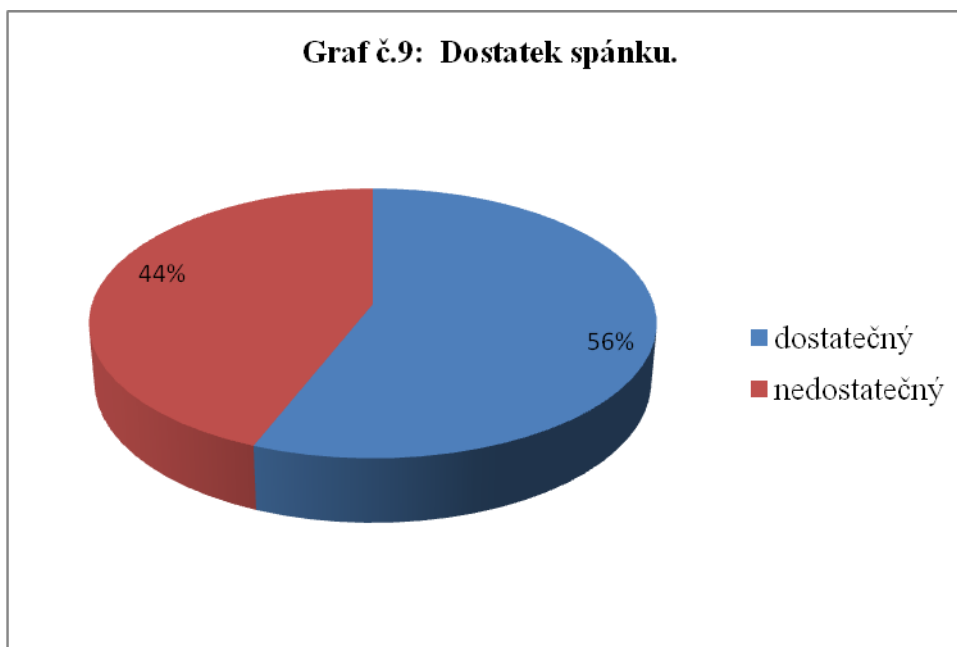
Tato otázka zjišťovala celkovou délku spánku respondentů v noci.



Největší skupina studentů spí 7 - 8 hodin denně, takto odpovědělo 83 studentů (64 %) z celkového počtu respondentů. Dále 4 studenti (3 %) uvedli, že spí pouze 4 - 5 hodin denně. Dalších 20 studentů (15 %) uvedlo, že spí denně 5 - 6 hodin. 6 - 7 hodin spánku uvedlo 11 studentů (8 %) a více než 8 hodin spánku uvedlo 13 studentů (tedy 10 %).

Otázka č. 9

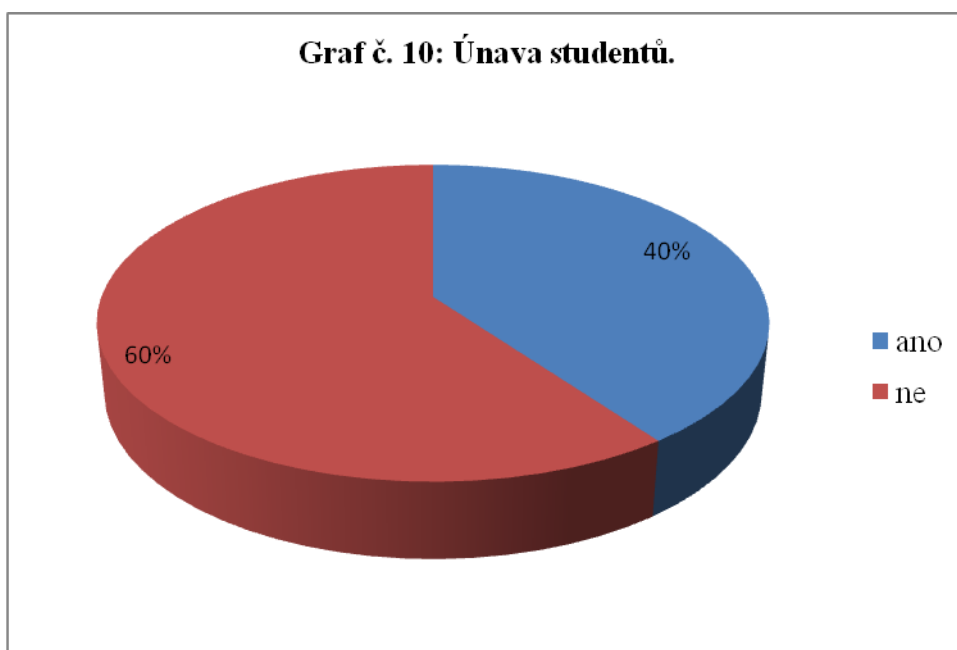
Devátá otázka zkoumala dostatečnost spánku respondentů podle jejich subjektivního hodnocení.



Údaje nám naznačují, že 73 studentů (56 %) spalo dostatečně a 58 studentů (44 %) považuje svůj spánek za nedostatečný.

Otázka č. 10

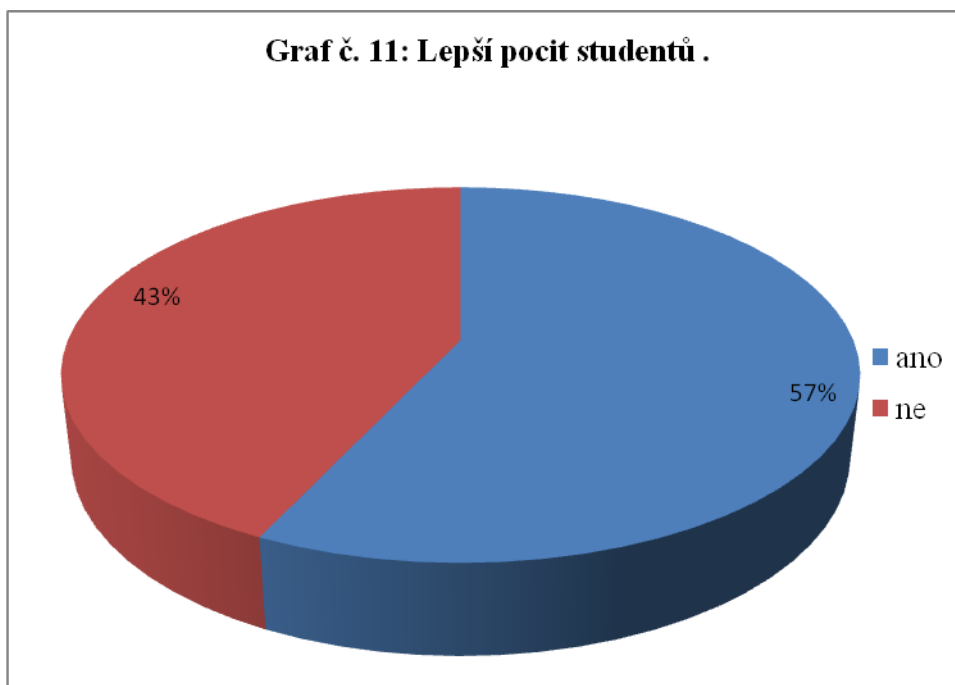
Touto otázkou byla zjišťována únava respondentů v následujícím dni po zkráceném nočním spánku.



Pokud studenti zkrátí svůj spánek více, než je pro ně obvyklé, tak dle odpovědí se ukázalo, že 52 studentů (40 %) je v následujícím dni unaveno, ale 79 studentů (60 %) únavu nepocítuje.

Otázka č. 11

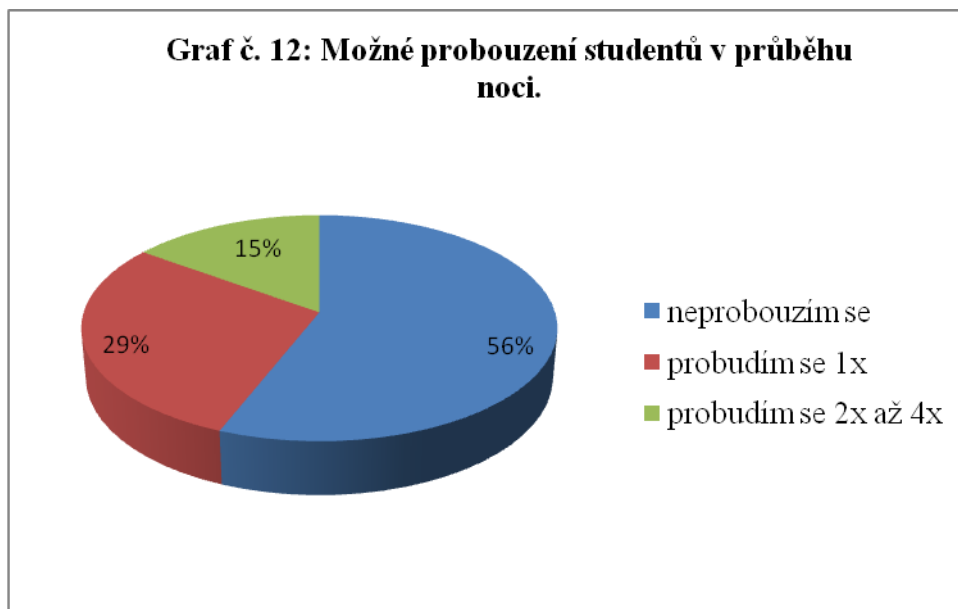
Touto otázkou byl zjišťován pocit respondentů při delší době spánku, než je pro ně obvyklé.



Výsledky nám ukázaly, že 75 studentů (57 %) se cítí následující den lépe, pokud spí déle, než je pro ně obvyklé. Zbýlých 56 studentů (43 %) se cítí stejně jako při běžné době spánku, na kterou jsou zvyklí.

Otázka č. 12

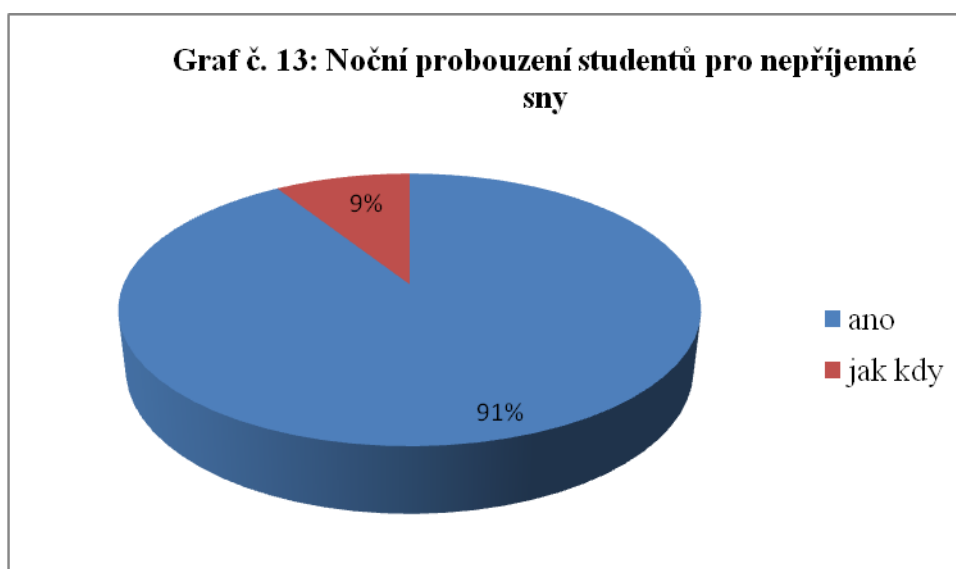
V této dvanácté otázce bylo zjišťováno možné probouzení respondentů v průběhu noci.



Z údajů je zřejmé, že 73 studentů (56 %) se v noci vůbec neprobouzí, 38 studentů (29 %) se za noc probudí 1x a 20 studentů (15 %) se probudí 2x - 4x za noc.

### Otázka č. 13

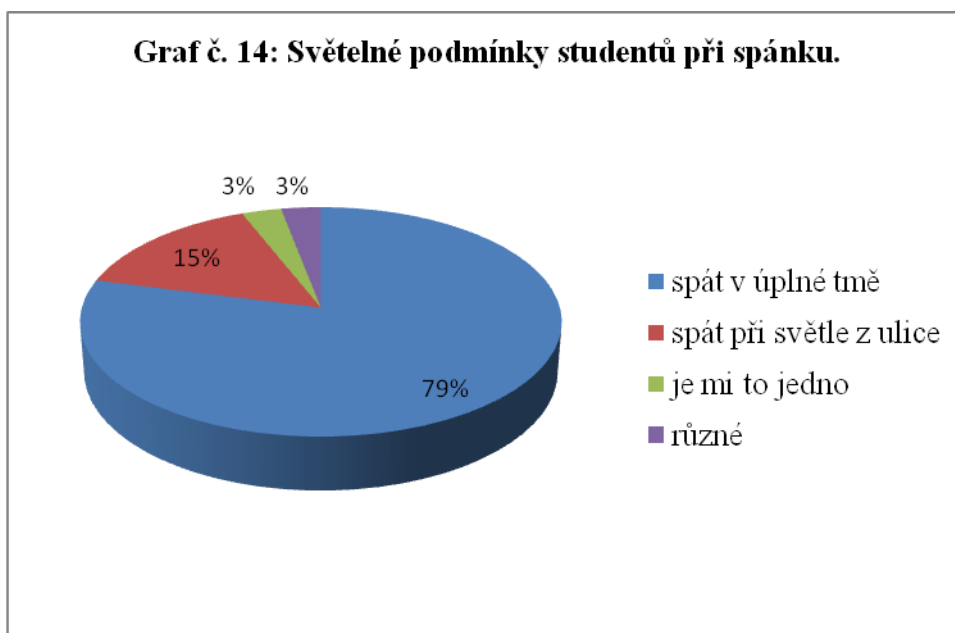
Touto otázkou bylo zjišťováno, zda se respondenti v noci probouzejí kvůli nepříjemným snům či z jiných důvodů. Zde se vycházelo z celkového počtu respondentů 58, kteří uvedli v předchozí otázce, že se v noci probouzejí. Zbývajících 73 studentů se v noci neprobouzí, tedy je předpoklad, že nepříjemné sny nemají, nebo si je nepamatují, čili nejsou v tomto grafu zohledněni (viz graf č. 12).



Z tohoto grafu je zřejmé, že většina ze zkoumaného vzorku, tedy 53 studentů (91 %) se probouzelo vždy kvůli nepříjemným snům a dalších 5 studentů (9 %) uvedlo, že se v noci probouzí nejen pro nepříjemné sny.

Otázka č. 14

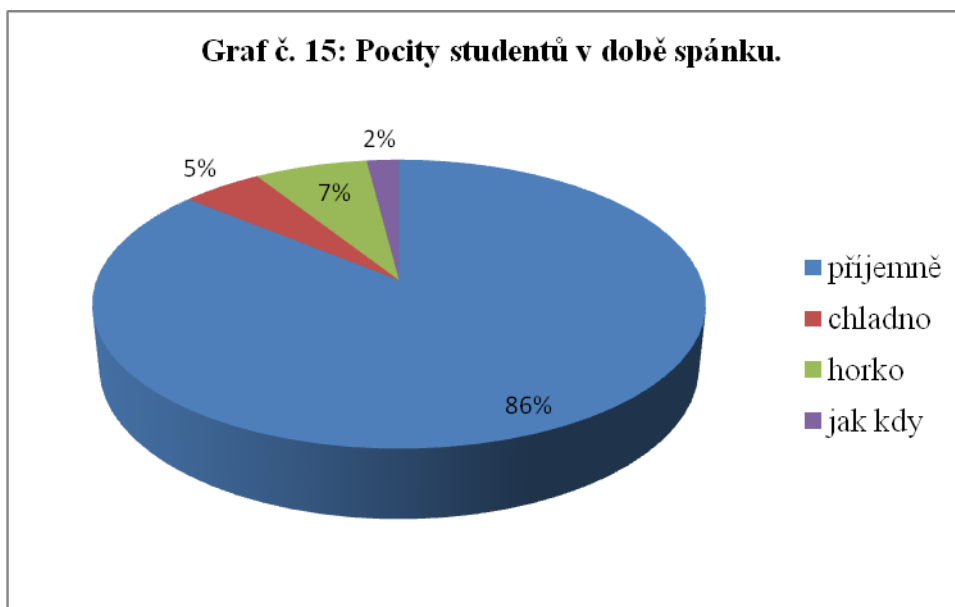
Čtrnáctá otázka zjišťovala světelné podmínky, na které jsou respondenti při spánku zvyklí.



Údaje nám naznačují, že 103 studentům (79 %) vyhovuje spát v úplné tmě, dalším 20 studentům (15 %) vyhovuje spát při světle z ulice. Pouze 4 studenti (3 %) uvedli, že je jim jedno, za jakých světelných podmínek usínají. Zbývající 4 studenti (3 %) napsali, že jsou zvyklí mít pro usínání jiné podmínky (usínání při hudbě, mírné osvětlení místnosti např. lampa, počítač, svit měsíce).

Otázka č. 15

Touto otázkou byl zjišťován pocit respondentů při spánku s ohledem na jejich tepelné podmínky.

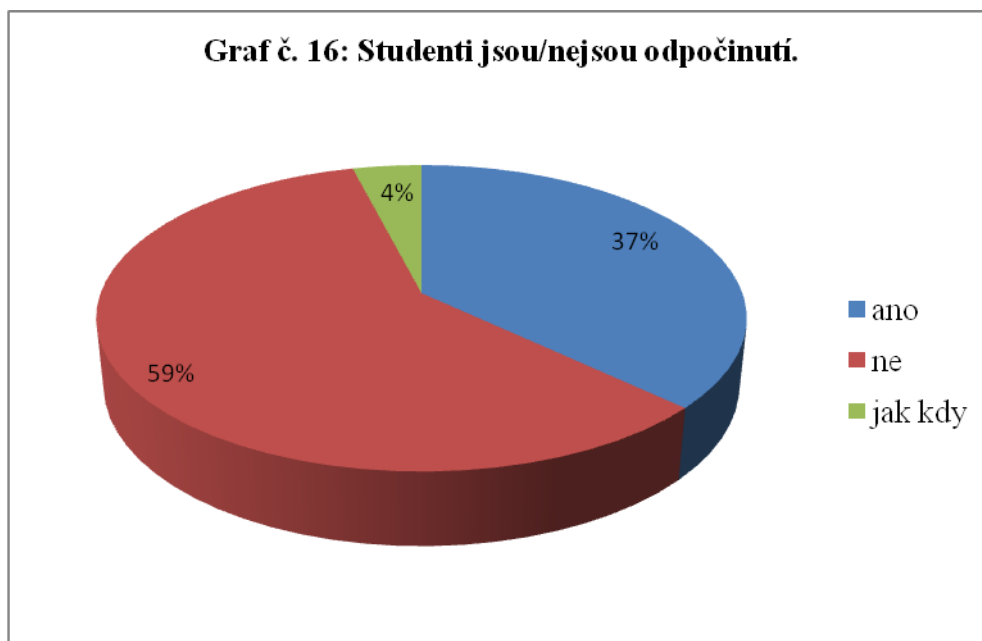


Výsledky nám naznačují, že 113 studentů (86 %) mělo při spánku příjemný pocit, 6 studentů (5 %) pocívalo chlad. Horko bylo 9 studentům (7 %) a 3 studenti (2 %) uvedli pocity různé, tedy „jak kdy“.



Otázka č. 16

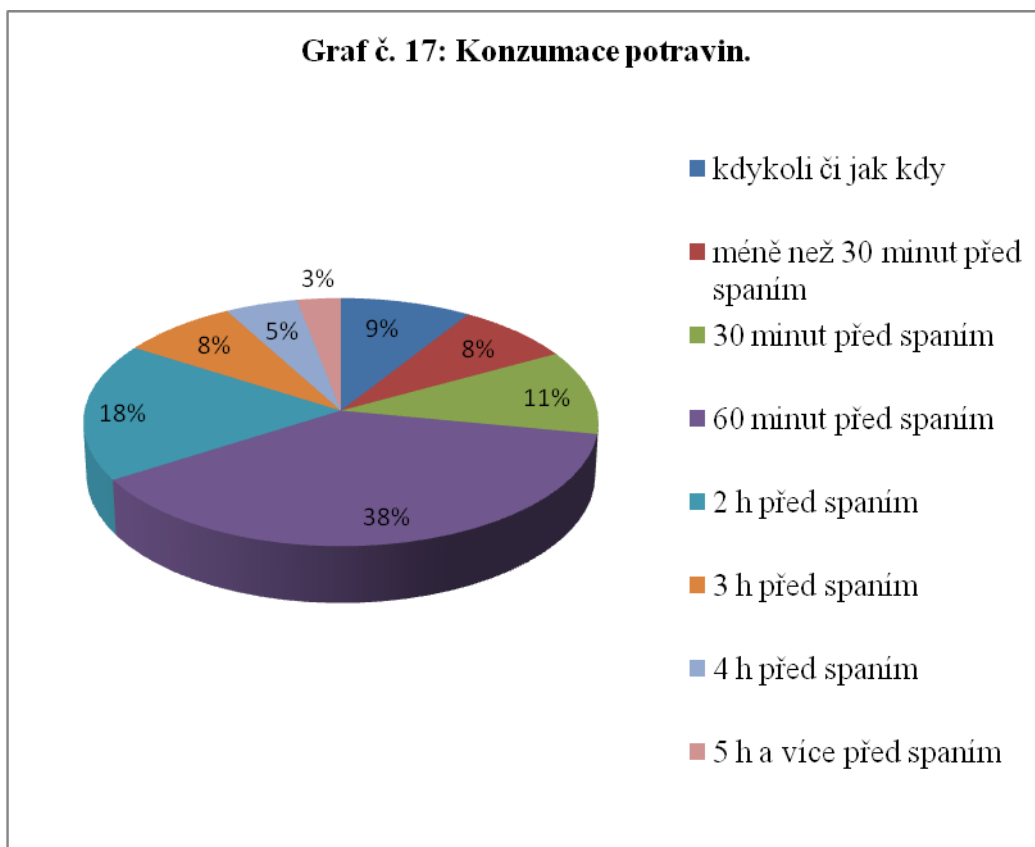
Šestnáctá otázka zkoumala, zda se respondenti ráno po probuzení cítí odpočnutí či nikoliv.



Z údajů je zřejmé, že 77 studentů (59 %), tedy více než polovina, se necítí po nočním spánku dostatečně odpočnutá. Dalších 49 studentů (37 %) bývá ráno odpočnutých a zbylých 5 studentů (4 %) uvedlo, že se cítí odpočnutí „jak kdy“.

Otázka č. 17

Touto otázkou jsme potřebovali zjistit dobu, kdy respondenti před spaním naposledy konzumují potraviny.

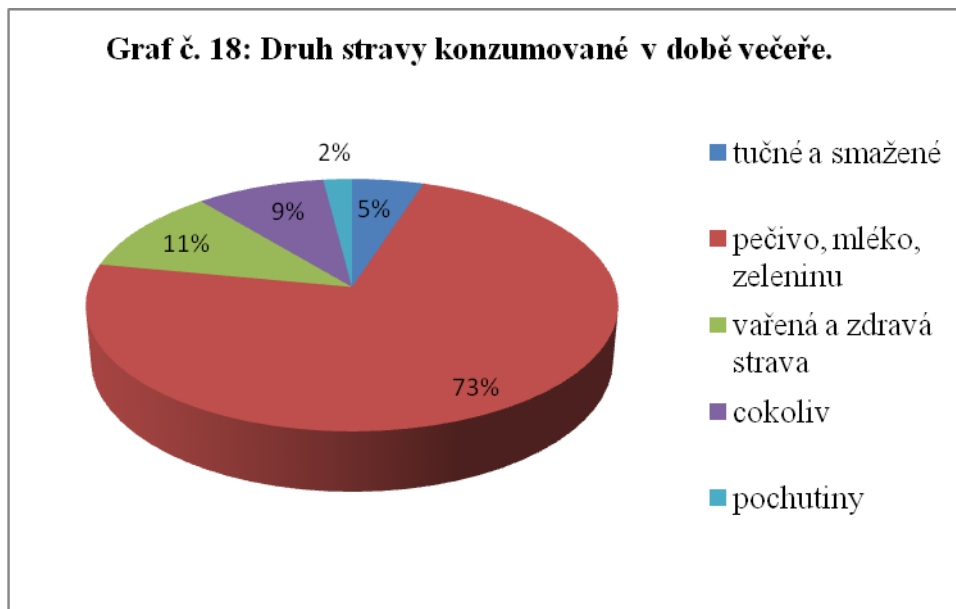


Největší skupinou je 50 studentů (38 %), kteří konzumují potraviny 60 minut před spaním, což je pro kvalitu spánku bohužel velkou přítěží. Dalších 24 studentů (18 %) jí naposledy před spaním 2 hodiny a 10 studentů (8 %) jí naposledy 3 hodiny před usnutím, což je vhodná doba. Dokonce až 4 hodiny před spánkem jí 6 studentů (5 %) a 4 studenti (3 %) uvedli, že večerí až 5 hodin před spaním, což je z hlediska zdraví také nevhodné.

Dále byly vysledovány tyto alarmující zvyky: že 14 studentů (11 %) konzumuje jídlo ještě 30 minut před spaním, 11 studentů (8 %) konzumuje jídlo i méně než 30 minut před spaním a zbylých 12 studentů (9 %) konzumuje jídlo „kdykoli či jak kdy“.

Otázka č. 18

Tato otázka zjišťovala druh stravy, kterou respondenti nejčastěji konzumují k večeři.

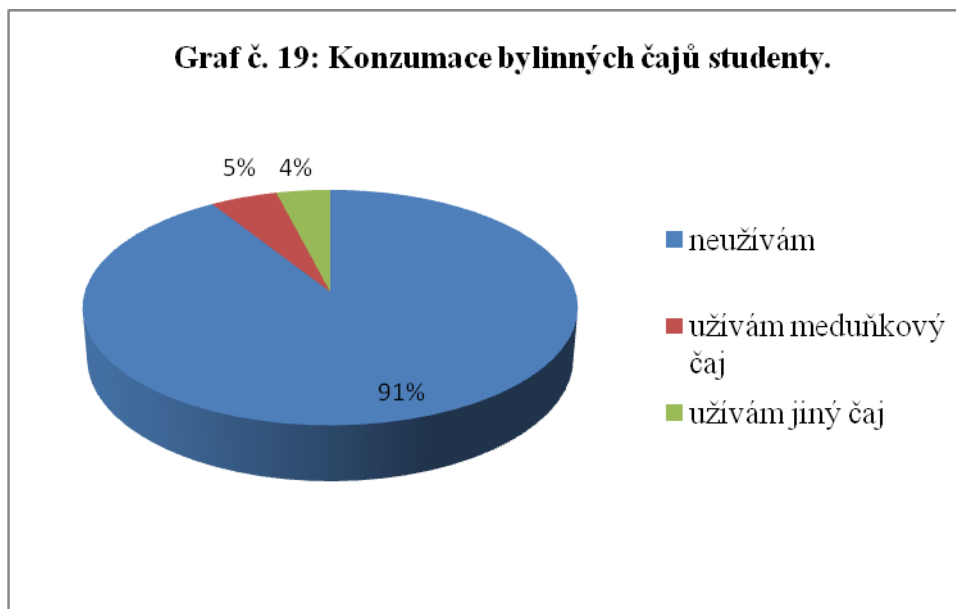


Konzumaci pečiva, mléka a zeleniny večer před spaním uvedlo 96 studentů (73%), dalších 14 studentů (11 %) uvedlo, že konzumují vařenou a převážně zdravou stravu. Toto zjištění je velice příjemné, jelikož takto postavená skladba jídelníčku v odpoledních hodinách je velice dobrá pro zdraví jedince.

Konzumace méně vhodných potravin je dle zjištění následující: tučná a smažená jídla jí dle zjištění 6 studentů (5 %), skupina 12 studentů (9 %) pak večeří cokoliv a zbývající 3 studenti (2 %) konzumují pochutiny.

Otázka č. 19

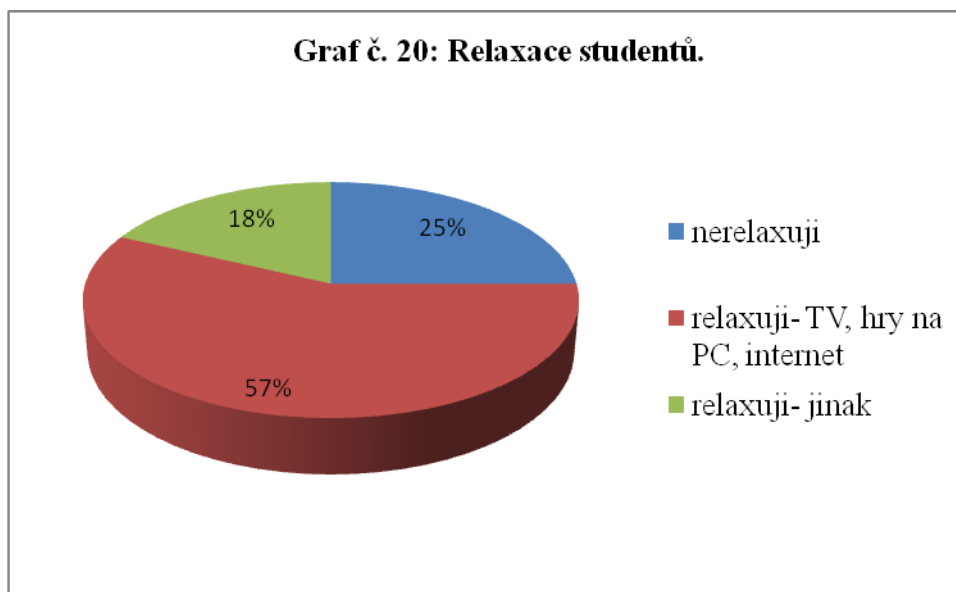
Devatenáctá otázka nám zjišťovala, zda respondenti konzumují bylinné čaje či nikoliv.



Bylinné čaje jsou v přiměřeném množství pro organismus příznivé a některé druhy bylin dokonce napomáhají lepšímu spánku. Meduňkový čaj užívá pouze 7 studentů (5 %) a 5 studentů (4 %) užívá jiný čaj, ale nepamatují si název. Valná většina respondentů pak bylinné čaje vůbec neužívá, jedná se o 119 studentů (91 %).

Otázka č. 20

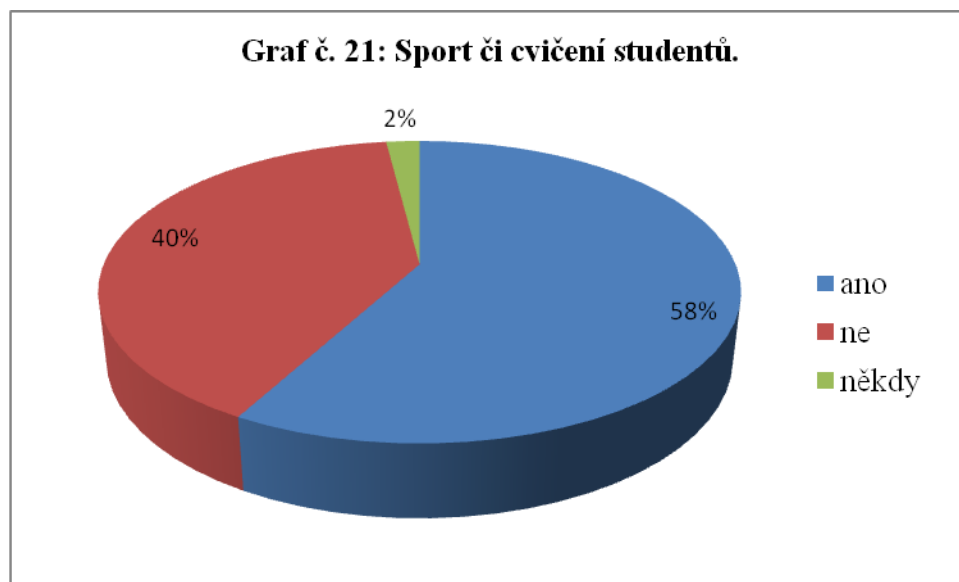
Předposlední otázka v dotazníkovém šetření zjišťovala, zda respondenti před spaním relaxují či nikoliv.



Z našeho šetření vyplývá, že 33 studentů (25 %) vědomě nerelaxuje, dále 75 studentů (57 %) udává, že relaxují při sledování televize či tráví čas na PC (hraní her, „brouzdání se na internetu“ či poslech hudby na [www.youtube.com](http://www.youtube.com)). Pouze zbylých 23 studentů (18 %) uvedlo jinou podobu relaxace, jako například čtení knih, poslech hudby, konverzaci s rodiči či sourozenci, hru se zvířecím mazlíčkem či koupel.

### Otázka č. 21

V této poslední – jednadvacáté - otázce jsme se chtěli dozvědět, zda respondenti v odpoledních hodinách cvičí, provozují sport či nesportují.



Příznivé pro dobrý spánek je, že studenti v odpoledních hodinách obvykle sportují, což se zjistilo u více než poloviny respondentů. Tedy 76 studentů (58 %) sportuje každé odpoledne, 2 studenti (2 %) uvedli, že sportují „jak kdy“, nebylo zde uvedeno jak často. Zbývajících 53 studentů (40 %) uvedlo, že nesportují.

### 3.6. Interpretace výsledků výzkumných otázek

Provedený výzkum ukázal, že studenti obou zkoumaných škol většinou dodržují zásady týkající se správného spaní. Na začátku výzkumného šetření byly stanoveny tři výzkumné otázky.

První výzkumná otázka:

#### **Studenti nemají problémy s usínáním.**

Odpověď na první výzkumnou otázku je velice zajímavá, jelikož nedošlo k potvrzení tohoto předpokladu, jak bylo očekáváno. Problémy s usínáním nemělo pouze 37 % studentů.

Většina studentů (63 %) uvedla v otázce č. 4, že mají problémy s usnutím. Obvykle nemohli usnout ze dvou důvodů. Nejčastěji měli studenti potíže v oblasti partnerských či rodinných vztahů, nebo měli zdravotní potíže, které bránili kvalitnímu spánku. Druhou nejčastější příčinou byl jmenován strach z testu či z ústního zkoušení. Tyto dva problémy způsobovaly potíže s usnutím u více než poloviny (62%) těchto studentů.

Ostatní studenti, kteří nemohli okamžitě usnout, usínali později z důvodu nedostatečné únavy, kvůli přemýšlení nad životem či z různých jiných důvodů, jako například kvůli horku v místnosti, světlu z ulice, pití kávy ve večerních hodinách atd.

Druhá výzkumná otázka:

#### **Studenti spí z hlediska kvantity dostačujícím spánkem.**

Na druhou výzkumnou otázku si můžeme odpovědět takto. Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že studenti spí nejčastěji 7 - 8 hodin denně, což je výzkumem podložená dostačující délka spánku u adolescentů. Téměř polovina studentů usíná mezi 22. a 23. hodinou večerní a více než polovina studentů se probouzí mezi 6. a 7. hodinou ranní, což je správná denní doba pro zdravý spánek a kvalitní odpočinek. Více než polovina studentů považuje ze svého pohledu délku spánku za dostatečnou. Dále bylo zjištěno, že při prodloužení doby spánku se více než polovina studentů cítí lépe a při zkrácení doby spánku více než polovina studentů únavu nepocítuje. Čili studenti spí z hlediska kvantity dle svých fyziologických potřeb, tedy dostatečně.

Třetí výzkumná otázka:

#### **Studenti spí z hlediska kvality plnohodnotným spánkem.**

Je velmi zajímavé, že více než polovina studentů se v noci neprobouzí, tedy spánek se zdá celistvý a více než 80 % studentů se cítí při spánku příjemně z hlediska tepelných podmínek. Dále byl zjištěn u více než 70% studentů spánek v úplné tmě, tento faktor také příznivě ovlivňuje kvalitu spánku, přesto více než polovina studentů uvedla pocit nedostatečného odpočinutí po probuzení, což může souviset se subjektivním stavem studentů. Díky daným zjištěním se ovšem tato výzkumná otázka jednoznačně nepotvrdila.

#### **4. Závěr**

V dnešní době jsou na adolescenty kladeny vysoké psychické a fyzické nároky jak ze strany rodičů, tak i velké množství požadavků ze strany školy. Kvalitní a dostatečný spánek je základní stavební jednotkou pro duševní zdraví jedince v každém věku, ale v období adolescence o to více, jelikož v tomto věku dochází k proměně celé osobnosti, k výrazným hormonálním změnám a téměř definitivně je dokončeno utváření osobnosti jedince.

Tato závěrečná práce potvrdila některé skutečnosti, které uvádí autorkou prostudovaná literatura. Zjistilo se, že žákům zkoumaných středních odborných škol většinou nečiní spánek velké potíže. Žáci v zásadě dodržují psychohygienická hlediska doporučená pro zdravé spaní. Sem můžeme zařadit například skutečnost, že více než polovina studentů denně sportuje, relaxuje a ve večerních hodinách si vybírá vhodnou stravu k večeři (pečivo, mléčné výrobky, zeleninu a vařenou stravu). Vhodná by byla změna stravovacích návyků z hlediska času. Dle výzkumů je ve večerních hodinách správná doba konzumace potravin 2 - 3 hodiny před spánkem, což bohužel v tomto výzkumném šetření uvedlo pouze 26 % studentů.



S uvedenými skutečnostmi souvisejí i některá doporučení vyplývající z výzkumu. Bylo by dozajista přínosné informovat studenty o správné době konzumace potravin před spaním, poučit je o podmínkách zdravého spánku a varovat je před potížemi s nespavostí. 91 % studentů uvedlo, že neužívají bylinné čaje, proto by bylo vhodné jim poskytnout informace o možnosti nákupu bylinných čajů, případně vysvětlit výhody užívání bylin, které podporují spánek.

82 % studentů uvedlo v dotazníkovém šetření, že mají určité starosti, kvůli kterým nemohou večer usnout. Proto by se studenti měli dozvědět o tom, že je vhodné se svěřit se svými starostmi rodičům či svým přátelům, kteří mohou v mnoha situacích poskytnout pomoc či radu. Pokud student své trápení těmto osobám nemůže či nechce sdělit, je možné obrátit se o pomoc na svého učitele či požádat o radu výchovného poradce, který by na každé střední škole měl být studentům k dispozici. V případě, že je problém velmi závažný, výchovný poradce má dokonce možnost poslat studenta pro odbornou radu do psychologické poradny. Je velice důležité nebojovat se svými závažnými problémy pouze sám a přijmout nabízenou pomoc.

## 5. Seznam použité literatury

- Bruno, F. J.: Hezky se vyspěte, Nakladatelství Lidové Noviny, Praha, 1997.
- Carr - Gregg, M.: Psychické problémy v dospívání, Nakladatelství Portál, Praha, 2012.
- Černoušek, M.: Sen a snění, Nakladatelství Horizont, Praha, 1988.
- Heller, B. L.: Cesta ke klidnému spánku, Nakladatelství Pragma, Praha, 2001.
- Idzikowski, Ch.: Jak na to - ZDRAVÝ SPÁNEK, Nakladatelství Slovart, Praha, 2012.
- Kassin, Saul, M.: Psychologie, Computer Press, Brno, 2007.
- Koukolík, F.: Já (o vztahu mozku, vědomí a sebeuvědomování), Nakladatelství Karolinum, Praha, 2003.
- Míček, L.: Duševní hygiena, SPN, Praha, 1984.
- Míček, L.: Sebevýchova a duševní zdraví, SPN, Praha, 1981.
- Plháková, A.: Spánek a snění, Nakladatelství Portál, Praha, 2013.
- Stackeová, D.: Relaxační techniky ve sportu, Nakladatelství Grada Publishing, Praha, 2011.
- Vágnerová, M.: Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání, Nakladatelství Karolinum, Praha, 2008.
- Vágnerová, M.: Vývojová psychologie II. (dospělost a stáří), Nakladatelství Karolinum, Praha, 2008.
- Vondráček, V., Holub, F.: Fantastické a magické z hlediska psychiatrie, Nakladatelství Columbus, Praha, 2003.

<http://www.prozdraveziti.cz/7-overenych-tipu-pro-spravne-stravovani>

<http://www.dobry-spanek.cz/spanek-a-leky>

<http://www.dobry-spanek.cz/spanek-a-koureni>

<http://www.dobry-spanek.cz/spanek-a-alkohol>

<http://www.dobry-spanek.cz/spanek-a-cerny-caj>

<http://www.dobry-spanek.cz/spanek-a-cerna-kava>

<http://www.dobry-spanek.cz/spanek-a-drogy>

<http://www.ulekare.cz/clanek/spankova-laborator-muze-odhalit-priciny-nespavosti-10967>

<http://fbt.cz/skripta/regulacni-mechanismy-2-nervova-regulace/11-biologicke-rytmy/>

## 6. Přílohy

### 6.1. Dotazník – vzor

Dobrý den, vážený studente/ vážená studentko,

jmenuji se Monika Kramplová, studuji na Pedagogické fakultě v Č. Budějovicích. Chtěla bych Tě požádat o spolupráci při vyplnění následujícího dotazníku. Zjištěné informace potřebuji pro dokončení své závěrečné práce. Jde o anonymní sdělení, které použiji pouze do své práce. Prosím o zakroužkování zvolené odpovědi či doplnění do textu.

Děkuji Ti a přeji příjemný den. Bc. Kramplová Monika

#### Dotazník

1. Jsem: a) muž b) žena
2. Chodím do ..... ročníku.
3. Je mi:
  - a) 15-16 let.
  - b) 17-18 let
  - c) 19-20 let
4. Po ulehnutí na lůžko usínám večer ihned.
  - a) ano
  - b) ne
5. Když se mi večer nedaří usnout, je to protože:
  - a) Mám problém s přítelem (rodiči, sourozenci) či mám zdravotní problém.
  - b) Mám strach před testem či zkoušením.
  - c) Jiný problém – doplň: .....
6. Večer obvykle usínám v ..... hodin.
7. Ráno vstávám většinou v ..... hodin.
8. V noci spím:
  - a) 5 - 6 hodin
  - b) 7 - 8 hodin
  - c) více či méně - doplň: .....
9. Když spím tolik hodin, jak jsem zvyklý/á, je pro mne spánek dostačující.
  - a) ano
  - b) ne
10. Když spím v noci méně, než je pro mne obvyklé, cítím se ve škole ospalý/á.
  - a) ano
  - b) ne
11. Pokud spím déle, než je pro mne obvyklé, cítím se ve škole lépe.
  - a) ano
  - b) ne

12. V noci se:
- a) neprobouzím.
  - b) probudím jedenkrát.
  - c) probudím vícekrát - doplň kolikrát: .....
13. Budím se v noci kvůli nepříjemným snům.
- a) ano
  - b) ne
14. Vyhovuje mi:
- a) spát v úplné tmě.
  - b) spát při světle z ulice.
  - c) jiné - doplň .....
15. Když v noci spím, je mi:
- a) příjemně.
  - b) chladno.
  - c) horko.
16. Ráno po probuzení se cítím odpočatý/á a je mi příjemně.
- a) ano
  - b) ne
17. Před ulehnutím na lůžko naposledy jím:
- a) 30 minut.
  - b) 60 minut.
  - c) jiné - doplň .....
18. Nejčastěji jím večer:
- a) tučná a smažená jídla.
  - b) pečivo, mléčné výrobky, zeleninu.
  - c) jiné - doplň .....
19. Bylinné čaje pro dobrý spánek:
- a) neužívám.
  - b) užívám meduňkový čaj.
  - c) užívám jiný čaj - doplň .....
20. Před spaním:
- a) nerelaxuji.
  - b) relaxuji tím, že sleduji TV, hraji hry na PC.
  - c) relaxuji jinak - doplň .....
21. Cvičím či dělám odpoledne nějaký sport.
- a) ano
  - b) ne

## 6.2. Dotazník - vyplněný respondentem:

Dobrý den vážený studente/ vážená studentko,

jmenuji se Monika Kramplová, studuji na Pedagogické fakultě v Č. Budějovicích. Chtěla bych Tě požádat o spolupráci při vyplnění následujícího dotazníku. Zjištěné informace potřebuji pro dokončení své závěrečné práce. Jde o anonymní sdělení, které použiji pouze do své práce. Prosím o zakroužkování zvolené odpovědi či doplnění do textu.

Děkuji Ti a přeji příjemný den. Bc. Kramplová Monika

#### Dotazník

1. Jsem:  a) muž  b) žena
2. Chodím do .....<sup>4</sup>..... ročníku.
3. Je mi:  
a) 15-16 let.  
b) 17-18 let  
 c) 19-20 let
4. Po ulehnutí na lůžko usínám večer ihned.  
a) ano  
 b) ne
5. Když se mi večer nedaří usnout, je to protože:  
a) Mám problém s přítelem (rodiči, sourozenci) či mám zdravotní problém.  
 b) Mám strach před testem či zkoušením.  
c) Jiný problém – doplň: .....
6. Večer obvykle usínám v .....<sup>22<sup>00</sup> - 23<sup>00</sup></sup>..... hodin.
7. Ráno vstávám většinou v .....<sup>6<sup>00</sup></sup>..... hodin.
8. V noci spím:  
 a) 5 - 6 hodin  
 b) 7 - 8 hodin  
c) více či méně- doplň: .....
9. Když spím tolik hodin, jak jsem zvyklý/á, je pro mne spánek dostačující.  
a) ano  
 b) ne
10. Když spím v noci méně, než je pro mne obvyklé, cítím se ve škole ospalý/á.  
 a) ano  
b) ne
11. Pokud spím déle, než je pro mne obvyklé, cítím se ve škole lépe.  
a) ano  
 b) ne

12. V noci se:
- a) neprobouzím.
  - b) probudím jedenkrát.
  - c) probudím vícekrát- doplň kolikrát: .....
13. Budím se v noci kvůli nepříjemným snům.
- a) ano
  - b) ne
14. Vyhovuje mi:
- a) spát v úplné tmě.
  - b) spát při světle z ulice.
  - c) jiné doplň: .....
15. Když v noci spím, je mi:
- a) příjemně.
  - b) chladno.
  - c) horko.
16. Ráno po probuzení se cítím odpočatý/á a je mi příjemně.
- a) ano
  - b) ne
17. Před ulehnutím na lůžko naposledy jím:
- a) 30 minut.
  - b) 60 minut.
  - c) jiné- doplň .....
18. Nejčastěji jím večer:
- a) tučná a smažená jídla.
  - b) pečivo, mléčné výrobky, zeleninu.
  - c) jiné- doplň .....
19. Bylinné čaje pro dobrý spánek:
- a) neužívám.
  - b) užívám meduňkový čaj.
  - c) užívám jiný čaj- doplň .....
20. Před spaním:
- a) nerelaxuji.
  - b) relaxuji tím, že sleduji TV, hraji hry na PC.
  - c) relaxuji jinak- doplň .....
21. Cvičím či dělám odpoledne nějaký sport.
- a) ano
  - b) ne