

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
KATEDRA SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Psychoterapeutické přístupy při zvládnání stresových a traumatických situací**

Psychotherapeutic methods specialized on managing stress and traumatic situations



<b>Autor:</b>	Dominika Pěkná
<b>Vedoucí práce:</b>	doc. PaedDr. Eva Šotolová, Ph.D.
<b>Studijní obor:</b>	Speciální pedagogika
<b>Datum odevzdání práce:</b>	14. 4. 2012

V Praze dne:

Podpis bakaláře:

**MOTTO:**

„Dobrý den,“ pozdravil malý princ.

„Dobrý den,“ řekl obchodník.

Byl to obchodník se znamenitými pilulkami utišujícími žízeň. Když člověk polkne jednu týdně, nemusí už pít.

„Proč to prodáváš?“ zeptal se malý princ.

„Je to velká úspora času,“ odpověděl obchodník. „Znalci to vypočítali. Ušetří se padesát tři minuty za týden.“

„A co se udělá s těmito padesáti třemi minutami?“

„Co kdo chce...“

Kdybych já měl padesát tři minuty nazbyt, řekl si malý princ, šel bych docela pomaloučku ke studánce...

[De Saint-Exupéry, 2010, s. 51 ]

## **Čestné prohlášení:**

Tato bakalářská práce byla vypracována na Katedře Speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy v Praze v období (únor 2012 – duben 2012).

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s vyznačením všech použitých pramenů a spoluautorství. Souhlasím se zveřejněním bakalářské práce podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách, ve znění pozdějších předpisů. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, ve znění pozdějších předpisů.

V Praze dne:

Podpis bakaláře:

## **Anotace:**

Práce se zabývá pojmy stres a trauma- vysvětluje, jak tyto jevy vznikají, jak se rozvíjí a jak se projevují. Dále se zabývá psychoterapií, jejími směry a druhy, z nichž se soustřeďuje především na dostupné relaxační techniky a psychoterapeutické možnosti práce s tělem. Cílem práce je zaměření nejen na psychoterapeutické metody zvládnání náročných i běžných životních situací, ale na psychohygienu obecně a její důležitosti pro život člověka. Konkrétně klade důraz na důležitost psychohygieny pracovníků pomáhajících profesí, jako ochranu před syndromem vyhoření a u rodičů dětí s postižením, na které jsou ze strany odborníků často kladeny velké nároky ohledně práce na vývoji jejich dítěte, a o něco méně je však dbáno na jejich vlastní psychoterapii a udržování duševního zdraví a pohody. Důležitou součástí tvoří teoretická část věnovaná józe, která si ke konci klade otázku, jak souvisí stresová tolerance s praktikováním jógy v životě člověka. Součástí práce je dotazník, který sledoval, zda je možné najít rozdíly v míře aplikování důležitých aspektů psychohygieny mezi skupinou respondentů ze široké veřejnosti a skupinou jedinců navštěvujících jedno ze studií jógy v Praze.

**Klíčová slova:** stres, trauma, psychoterapie, relaxace, meditace, práce s tělem, jóga, syndrom vyhoření, psychohygiena, pomáhající profese

**Obsah práce:** Práce pojednává o metodách zvládnání stresu a traumatu.

**Místo vydání:** Praha

**Rok vydání:** 2012

## **Annotation:**

This work deals with the terms stress and trauma – it explains how they occur, develop and manifest. Also it occupies with psychotherapy – its course and different sorts – of which it focuses mainly on accessible psychotherapeutic possibilities of working with body. The aim of this study is to focus not only on psychotherapeutic methods of handling the difficult and the common situations in life, but also on the psychohygiene in general. To be more specific, it emphasizes the importance of psychohygiene for people with helping professions as a protection or prevention to the burnout syndrome. Psychohygiene is also very important for parents with disabled or mentally retarded children. Doctors and other professionals often lay huge demands on them, they are made responsible for working on their child's development, but on the other hand no one cares about their own psychotherapy and maintaining their mental health and well-being. Also a very important part of this work is the theoretical part which is dedicated to yoga. It poses a question how is stress tolerance connected to practicing yoga. This work also includes a questionnaire, which studied whether there are any differences in applying the important aspects of psychohygiene between two different groups of respondents. In the first group were respondents representing the general public, and in the second group were respondents frequently attending yoga classes in one of the yoga studios in Prague.

Key words: stress, trauma psychotherapy, relaxation, meditation, therapeutic work with body, yoga, burn-out syndrom, psychohygiene, helping professions

Subject of the thesis: The work deals with managing stress and trauma

Place of publication: Prague

Year of publication: 2012

## **Poděkování:**

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mé bakalářské práce doc. PaedDr. Evě Šotolové, Ph.D. za její cenné rady a předané zkušenosti, které mi poskytovala nejen v průběhu psaní této práce, ale po celou dobu studia. Ráda bych také poděkovala respondentům, kteří se mnou spolupracovali v průběhu práce na dotazníku, všem lektorům studia yogajoga, zvláště pak paní Heleně Kubrychtové Bártové za umožnění vypracování dotazníku v jejím studiu, Marcele Minaříkové za cenné rady a paní Lence Robinson za to, že mi na svých lekcích pravidelně poskytuje potěšení z toho, že jsem našla konečně učitele jógy, který mi vyhovuje. Také děkuji Petře Štětkové a Martině Smutné, kolegyním z organizace Rozum a Cit, díky kterým jsem měla tu možnost začít nabírat první a velmi cenné profesní zkušenosti, zvláště v rámci práce s náhradními rodiči psychiatricky zatížených dětí, díky kterým jsem se rozhodla ještě více prohloubit svůj zájem o téma psychohygieny a zvládnání stresu. Dále pak paní Jitce Haladové za nabídku pomoci při zpracovávání dotazníků a za motivaci, kterou díky ní v tomto oboru nyní získávám. Mé velké díky patří také Bernadetě Bechyňové za to, že mě seznámila s bioenergetikou a za to, že ji mohu považovat za svou “duchovní učitelku” a paní Adrianě Chytilové za úžasné workshopy v biosyntéze.

To nejvýznamnější poděkování patří ale všem mým blízkým za jejich podporu, zvláště příteli Petrovi, který na dobu mých příprav na odevzdání práce hrdě převzal domácnost a byl mi psychickou podporou.

## Obsah

<b>Úvod:</b> .....	<b>10</b>
<b>1 Stres</b> .....	<b>12</b>
1.1 Definice stresu.....	13
1.2 Druhy stresu a jejich psychické následky .....	14
1.3 Charakteristika stresových situací.....	14
1.4 Fyzické reakce na stres.....	14
Fáze poplachová (alarmová): .....	15
Fáze rezistence: .....	15
Fáze vyčerpání: .....	15
1.5 Adaptační syndrom .....	16
1.6 Psychosomatická onemocnění .....	17
1.7 Důsledky dlouhodobého působení stresu.....	18
<b>2 Trauma</b> .....	<b>19</b>
2.1 Trauma a tělo.....	20
<b>3 Psychoterapie</b> .....	<b>22</b>
3.1 Co je to psychoterapie .....	22
3.2 8 základních proudů: .....	22
3.2.1 Humanistická psychoterapie .....	22
3.2.2 Hlubinná psychoterapie.....	22
3.2.3 Behaviorální psychoterapie .....	23
3.2.4 Sugestivní a hypnoterapeutický přístup .....	23
3.2.5 Relaxační a psychofyziologické postupy .....	23
3.2.6 Systémové, systemické a komunikační pojetí.....	23
3.2.7 Transpersonální psychoterapie .....	24
3.2.8 Integrativní a obecné pojetí.....	24
3.3 Co je to eklekticismus .....	24
3.4 Psychoterapeutické směry.....	25
3.4.1 Rogersovská psychoterapie.....	25
3.4.2 Kognitivně-behaviorální psychoterapie .....	26
3.4.3 Psychoanalytická psychoterapie.....	27

3.4.4	Systemická psychoterapie .....	27
<b>4</b>	<b>Vybrané metody zvládání stresu .....</b>	<b>29</b>
4.1	„Začít myslet jinak“ .....	29
4.2	Zvládání stresu .....	30
4.3	Hlavní přirozené obranné mechanismy .....	31
<b>5</b>	<b>Terapeutické metody zaměřené na práci s tělem a z nich vycházející .....</b>	<b>31</b>
5.1	Poznámka k práci s tělem u pomáhajících profesí .....	31
5.2	Relaxační metody .....	32
5.2.1	Autogenní trénink .....	33
5.2.2	Jacobsonova progresivní relaxace .....	34
5.3	Meditace .....	34
5.4	Biologická zpětná vazba (bio-feedback) .....	34
5.5	Zaostřování- tělesně zakotvené prožívání- focusing .....	35
5.6	Bioenergetika .....	35
5.6.1	Bodyterapie .....	37
5.6.2	Biosyntéza .....	37
<b>6</b>	<b>Jóga .....</b>	<b>38</b>
<b>7</b>	<b>Význam psychohygieny v životě člověka .....</b>	<b>42</b>
7.1	Pojem hygiena .....	42
7.1.1	Mytí se a koupel .....	42
7.2	Cíle psychohygieny .....	43
	(Wikipedie [online], 2011) .....	43
7.3	Doporučení v rámci psychohygieny .....	43
7.3.1	Životní styl .....	43
7.3.2	Výživa .....	43
7.3.3	Spánek .....	44
7.3.4	Pohyb a tělesná aktivita .....	44
7.3.5	Dech a psychika .....	45
7.3.6	Systém hodnot, životní filosofie a spiritualita .....	45
7.3.7	Sociální opora a schopnosti .....	46
7.3.8	Organizace času .....	47
7.3.9	Připomínka z biosyntézy .....	47
<b>8</b>	<b>Syndrom vyhoření .....</b>	<b>48</b>



8.1	Hlavní příznaky syndromu vyhoření.....	48
8.2	Vývoj burnout syndromu .....	48
8.3	Jak se chránit před syndromem vyhoření.....	49
<b>9</b>	<b>Cíle průzkumu .....</b>	<b>50</b>
9.1	Charakteristika sledovaného souboru.....	50
9.2	Metoda Průzkumu.....	50
9.3	Interpretace výsledků průzkumu .....	51
9.4	Závěr šetření.....	51
	<b>Závěr .....</b>	<b>53</b>
	<b>Resumé .....</b>	<b>54</b>
	<b>Summary .....</b>	<b>55</b>
	<b>Seznam zdrojů .....</b>	<b>56</b>
	<b>Přílohy .....</b>	<b>58</b>
	Příloha č. 1. : Dotazník.....	58
	Příloha 2, článek.....	60
	Příloha 3, Mýty kolem stresu .....	64

## **Úvod:**

V dnešní době kolem sebe často slyšíme slovíčko stres. Lidé používají „jsem ve stresu“, „stresuji se“ ve chvílích, kdy se cítí v tísní, či mají pocit, že nestíhají všechny své denní povinnosti, kterých má většina z nás v této výkonové době až nad hlavu. Už na gymnáziu jsem byla rozhodnutá jít studovat psychologii, bavilo mě pozorovat chování lidí, poznávat nové lidi a rozmlouvat s nimi. Díky tomu, že jsem se dostala pracovně k pedagogicko-psychologickému ježdění na koních a k práci s mentálně postiženými dětmi, jsem změnila své rozhodnutí a přihlásila se na obor speciální pedagogika. V rámci studia jsem začala nabývat nových praktických zkušeností z oboru a také jsem získala brigádu v oblasti náhradní rodinné péče. Dostala jsem do vínku veliký dar empatie, což je pro mou budoucí profesi velice důležité, ale také díkybohu sebereflexe, která mi dovolila pochopit, že nejdůležitější ze všeho je práce na sobě, že samotná schopnost empatie nestačí a mnohdy může být v přehnané míře až na škodu. A také že člověk co si zvolil jako směr své budoucí kariéry pomáhající profesi, by měl zaprvé poznat sám sebe, své motivace pro práci s lidmi, naučit se rozpoznávat své emoce, pracovat s nimi a poznat, že je důležité „mít kde brát“, pokud se jednou budeme živit tím, že „budeme dávat“.

Pochopila jsem, že tento druh vzdělávání- poznávání sebe sama- je důležitější, než jakékoliv teoretické studium. Začala jsem se více zajímat o metody zvládnání stresu a zjistila, že díky nim dokážu lépe fungovat ve vypjatějších situacích, např. při práci s otevřenou skupinou náhradních rodičů psychiatricky zatížených dětí, což považuji snad za zatím největší profesní zkušenost v mém životě.

Již předtím, než jsem šla na vysokou školu, jsem se začala zajímat o jógu, která tvoří velkou kapitolu metod zvládnání stresu. Dnes mám dojem, že jóga prolíná celým mým životem. Mým snem je jógu zapojit do své budoucí práce, nejen jako lektor jógy pro veřejnost či jógy terapeutické, ale ráda bych ji jednou propojila s oborem etopedie či psychopedie. Velikou inspirací je pro mne Special Yoga centrum v Londýně, které se zaměřuje především na práci s lidmi s Downovým syndromem.

K výběru tohoto tématu mě také inspirovaly workshopy práce s tělem, které jsem absolvovala. Tyto zkušenosti prohloubily mé přesvědčení o těsné propojenosti emocí s tělesnou a rozumovou rovinou a o psychosomatice obecně.

Cílem práce je zaměření na dostupné metody zvládání náročných i běžných životních situací a na psychohygienu obecně. Vybrané metody jsou vhodné pro širokou škálu lidí. Práce však celkově přikládá více pozornosti na lidi v pomáhajících profesích a v rámci přílohy pak pracuje s rodiči dětí s postižením. Důležitou součástí tvoří teoretická část věnovaná možnostem psychoterapeutické práce s tělem, která si ke konci klade otázku, jak souvisí stresová tolerance s praktikováním jógy v životě člověka. Součástí práce je dotazník, který sledoval, zda je možné najít rozdíly v míře aplikování důležitých aspektů psychohygieny mezi skupinou respondentů ze široké veřejnosti a skupinou jedinců navštěvujících jedno ze studií jógy v Praze. Přínosem práce v oboru speciální pedagogiky, zvláště pro její studenty, je poukázání na fakt, že pokud člověk bude jednou ve své profesi „dávat“, musí mít také kde „brát“. Proto práce dochází až k tématu psychohygieny s důrazem na lidi s pomáhající profesí a na objasnění pojmu syndrom vyhoření, který je častým problémem osob s náročnějším povoláním.

Terapeutické metody zvládání stresových a traumatických situací je velice široké téma a není možné zahrnout všechny okolnosti a aspekty, o kterých by se dalo psát, do jedné bakalářské práce. Proto jsem se rozhodla nastínit ty nejdůležitější části a vytvořit o dané tématice jakýsi přehled, který bude možné následně použít jako zdroj informací a inspirací pro další práce či vzdělávání v této oblasti.

## 1 Stres

Dnes už snad každý nazývá situaci, kdy se cítí v tísní „Jsem ve stresu“. Co ale vlastně ten stres je a jak na člověka působí? Mění stres lidské zdraví a je snad jednou z příčin špatného zdravotního stavu našeho obyvatelstva, jak se říká? Stresu se v dnešní době víceméně nelze vyhnout. Drobné i větší pracovní, rodinné a sociální stresy nás budou provázet i v příštích letech našeho života a nelze se jim vyhýbat, i když jsou mnohdy nepříjemné. Na druhou stranu dnes víme, že stres má pro člověka i kladný význam: proč by jinak lidé vyhledávali stres v podobě filmových hororů, přihlížení automobilovým závodům, ale také v podobě promiskuitního riskantního sexu? Také sem patří vyhledávání rizika v podobě hazardních her, včetně sázení. Horolezectví, maratónský běh, aktivity „železných mužů“ a jiné vrcholové sportovní výkony patří do další kategorie „stresujících“ lidských činností. Jak to vše a do jaké míry působí na lidské zdraví a na člověka samotného? Je to jen realizace přirozené lidské potřeby překonávat překážky a protivenství, nebo musíme hledat hlubší biologický a medicínský základ? Je možné se naučit přílišnému stresu odolávat? To jsou velké otázky dnešní doby.

Stres je mimo jiné nazýván typickým problémem dnešní doby. Nic nenasvědčuje tomu, že by v budoucnu zmizel. Spíše naopak. Vyšší šance přinášejí vyšší nároky, rubem vyšších nároků je vyšší stres (Schreiber, 1992).

Výčet situací, které stres vyvolávají, je poměrně složitý. Jsou to totiž jak náročné a využívané šance, tak překvapivě (alespoň u většiny lidí) i stav, kdy šance využívány nejsou nebo vůbec nepřichází. Aby bylo vše ještě složitější, nositelem daného přístupu je často jedinec sám a o to těžší je pak se stresem a jeho následky pracovat. Zvláště, pokud se problém skrývá spíše v postoji ke světu, než v opravdových okolnostech (Schreiber, 1992).

*“Na psychických a fyzických problémech čtyř z deseti lidí, kteří ve vyspělých zemích vyhledají lékaře, má stres svůj velmi značný podíl. Tím samozřejmě není řečeno, že zbývající šestice je stresuprostá.” (Schreiber, 1992 s. 24).*

Nejtragičtější dopady stresorů bývají na jedince, kteří o stresu raději nemluví a vyvíjejí značnou aktivitu v jeho potlačování. U lékařů si tito lidé pak stěžují na tělesné

problémy. Jsou ochotni připustit bolesti hlavy, žaludku, nevolnosti, nespavost, závratě či pocity napětí (Joshi, 2005). Naznačíte-li jim psychosomatické souvislosti, urazí se. „Nejsou přeci blázni.“ Tento častý postoj bohužel vyplývá z celkového naladění v naší zemi vůči psychosomatice a možnostech psychoterapeutické pomoci.

Stres může aktivitu člověka blokovat. Dokáže zaskočit, vyvolává pocity bezmoci, neschopnosti zvládnout komplikovanou situaci. Zprostředkovaně může vyvolávat i pocity nedostačivosti. Postiženému se pak zdá, že je málem méněcenný. Porovnává se s ostatními a má pocit, že zvládá své úkoly ze všech nejhůře.

## **1.1 Definice stresu**

Definovat psychický stres je velmi nesnadné a proto zde bude uvedeno několik interpretací tohoto slova od různých autorů.

Stres (angl. stress = napětí, namáhání, tlak) je funkční stav živého organismu, kdy je tento organismus vystaven mimořádným podmínkám (stresorům) a reaguje následnou obrannou reakcí, která má za cíl zachování homeostázy a zabránění poškození nebo smrti organismu (Atkinson, 2003).

Pojem stres poprvé použil pro označení charakteristických fyziologických znaků, jimiž organismus reaguje na různé zátěže, kanadský endokrinolog Selye. Stres je pro něj sumou všech adaptačních reakcí biologického systému, které byly spuštěny nescifickou noxou. V současnosti má termín stres mnohem širší použití. Označuje se jím např. i zátěžová situace nebo stav individua (Nakonečný, 2005). Z psychologického hlediska můžeme stres vnímat jako stav nadměrného zatížení či ohrožení. Psychologické pojetí stresu je tedy širší, než pojetí biologické.

Stres z psychologického hlediska můžeme definovat jako souhrn fyzických a duševních reakcí na nepřijatelný poměr mezi skutečnými nebo představovanými osobními zkušenostmi a očekáváními. Podle této definice je stres odpověď, která v sobě zahrnuje jak fyzické, tak i psychické složky. Jinými slovy, stres je stav organismu, který je obecnou odezvou na jakoukoliv výrazně působící zátěž – fyzickou nebo psychickou. Při stresu se uplatňují obranné mechanismy, které umožňují přežití organismu vystaveného nebezpečí (Wikipedie [online],2011).

*„Stres však nemusí mít jen negativní význam. Přiměřená míra stresu může jedince aktivizovat, stimulovat jej k hledání účelného řešení situace a tím rozvíjet jeho kompetence. Vyhledávání stresových situací, jako jsou extrémní sporty, může u některých vyvolávat příjemné pocity spojené se zvýšenou produkcí endorfinů do mozku „ (Vágnerová, 2008, s. 50).*

*„Chronický stres je potom výsledkem schopnosti našeho nervového systému sčítat negativní emočně vegetativní napětí, dozrívající z jedné podnětové situace s napětím, které vzniká ve zcela odlišné stresogenní situaci. Aktuální příznaky chronického stresu jsou méně nápadné, ale následný negativní dopad na organismus je větší. Při dlouhodobé zátěži může dojít k patologickým změnám v psychice i v organismu člověka.“ (Piňos, [online], 2007)*

## **1.2 Druhy stresu a jejich psychické následky**

Psychické reakce zahrnují přízpusobení, úzkost a depresi. Pokud stres vede k vyšším psychickým nebo fyzickým výkonům, jedná se o **eustres**, neboli pozitivní zátěž. Tento druh stresu patří k hlavním motivačním prvkům lidského konání. Pokud ovšem působení stresu trvá příliš dlouho nebo přesáhne určitou mez, přichází **distres** neboli nadměrná zátěž, která může vést k rozhodnutím, jejichž důsledkem je úzkostné (únik) nebo depresivní (ústup) chování. Může jedince poškodit a v extrémním případě vyvolat onemocnění.

## **1.3 Charakteristika stresových situací**

- Pocit neovlivnitelnosti situace
- Pocit nepředvídatelnosti situace
- Pocit nezvládnutelnosti situace
- Nepříjemný tlak okolností vyžadující příliš mnoho změn

(Vágnerová, 2008 )

## **1.4 Fyzické reakce na stres**

*„Mozek, který vyhodnocuje zátěž, řídí nejen chování, které má za cíl tuto zátěž překonat, ale zároveň vyvolává v těle fyziologické reakce, umožňující krátkodobě aktivovat rezervy pro útěk nebo boj“ (Atkinson, 2003, s 497).*

Průběh stresové reakce je nutné znát pro nabytí schopnosti rozpoznat, kdy je náš stres ještě v té míře, že se dá snadno „rozdýchat“.

**Fáze poplachová (alarmová):** „Zneklidňující informace se dostala do mozku a ten ji zpracovává. Nejvhodnější je zmírnit stres už v tomto stadiu. Je to nejrychlejší a nejsnazší“ (Nešpor [online], 2010,s. 7).

Z biologického hlediska by se první fáze dala popsat takto: „Náhlé narušení vnitřního prostředí organismu, které je doprovázeno silnou excitací, především sympatické soustavy a zvýšením sekrece hormonů dřeně nadledvinek“ (Piños [online], 2007).

**Fáze rezistence:** „Mozek vyhodnotí situaci jako nebezpečnou a vyšle pokyn k nadledvinám, aby se připravily na útěk nebo boj. Stres v tomto stadiu lze také ovlivnit, ale trvá to déle“ (Nešpor [online], 2010,s. 7).

Hormonální změny totiž odeznívají delší dobu. Adaptace na stres je maximální, organismus si na stresující faktor zvyká (Piños [online], 2007).

**Fáze vyčerpání:** Získaná rezistence je nedostatečná, nadměrnou intenzitou stresu dochází k celkovému selhání adaptační a regulační schopnosti organismu. Výsledkem takového selhání může být vážné ohrožení zdraví i života. Po skončení stresové reakce se často spontánně dostavuje relaxace a organismus se zotavuje. (Nešpor [online], 2010,s. 7).

„Výše popsaný průběh stresové reakce je ještě přijatelný. Horší je, když stres trvá příliš dlouho. Pak nastává vyčerpání a zotavení trvá mnohem déle“ (Nešpor[online], 2010, s.7).

Čistě z fyziologického hlediska se pak stresová reakce dá popsat takto:

Stresová odpověď aktivuje sympatoadrenální osu:

1. **Nervové řízení.** Stimuluje se činnost sympatiku, tj. jedné ze složek vegetativního nervstva, které neovládáme svojí vůlí. Neuromediátorem, tedy látkou, která přenáší nervové impulzy sympatiku na výkonné orgány, je noradrenalin (norepinefrin). Druhá složka vegetativního nervstva, parasympatikus, má převládající vliv v organismu, neboť řídí životně důležité funkce. Poměr vlivu sympatiku a parasympatiku na vnitřní orgány závisí na tom, zda je organismus v klidu, nebo podává nějaký výkon (Atkinson, 2003).

2. **Hormonální řízení.** Mozek aktivuje osu hypothalamus – hypofýza – nadledviny. Hypothalamus je část mozku, kde se nacházejí různá řídicí centra, mj. kontroluje i hladinu

různých hormonů v krvi. Je-li to potřeba, vysílá chemické signály do podvěsku mozkového (hypofýzy), který reaguje vyplavením hormonů přímo ovlivňujících činnost jiných žláz s vnitřní sekrecí. V případě stresové reakce je stimulována činnost nadledvin. Dřeň nadledvin uvolní do krve adrenalin (epinefrin), který je strukturálně podobný noradrenalinu a má i podobné účinky. Kůra (cortex) nadledvin produkuje steroidní hormony, tzv. glukokortikoidy – kortizol a kortizon, které hrají důležitou roli v regulaci metabolismu. Adrenalin a glukokortikoidy se řadí mezi tzv. stresové hormony (obvykle se mezi nimi uvádí i noradrenalin, který však není hormon, ale přenašeč nervových vzruchů – neuromediátor) (Atkinson, 2003).

**3. Nervově-hormonální řízení:** Zvýšená činnost sympatiku a stresové hormony ovlivní činnost většiny orgánů v těle. V případě reakce typu „útek nebo boj“ je tedy potřeba dodat živiny a energii do svalů a dalších orgánů, které mají podat zvýšený výkon. Proto se zvyšuje jejich prokrvení, a naopak se odvádí krev např. z trávicího ústrojí a omezuje se jeho činnost. Stres stimuluje i srdeční činnost a zvyšuje krevní tlak, a to právě kvůli zabezpečení dostatečné distribuce živin krevním oběhem. Dochází k uvolnění energetických zásob organismu, v první řadě odbouráváním zásobního polysacharidu glykogenu („rychlý zdroj“ energie), z něhož se do krve uvolňuje glukóza – hlavní zdroj energie (Atkinson, 2003).

Popsaná obranná reakce je náročná na energii a vyčerpává rezervy organismu. Může tedy být pro organismus užitečná, je-li krátkodobá. Vyžaduje následný odpočinek pro regeneraci a pro doplnění energetických zásob.

Způsob zvládnutí stresové situace- tj. i průběh stresové reakce- také funguje jako zkušenost ovlivňující budoucí reagování na podobné situace. Pokud by člověk selhal, vytváří tato zkušenost nepříznivý základ. Mnohé stresové situace jsou zbytečné a lze se jim vyhnout. Naopak nemá cenu si klást nepřiměřené cíle- ale i to se člověk musí naučit (Vágnerová, 2008).

## **1.5 Adaptační syndrom**

Adaptační syndrom (někdy též generalizovaný adaptační syndrom, tzv. GAS) je termín použitý Hansem Selyem pro označení tří stupňů biologické reakce na stres (Hartl, 2004).



Jeho průběh se dá popsat takto:

1. Spustí se poplachová reakce u člověka, který se dostane do stresového šoku. Začínají pracovat obranné mechanismy a člověk se pokouší svůj stres zvládnout (Hartl, 2004).
2. Člověk se na stresovou zátěž pomalu začíná adaptovat. Stres se pro něj stává přirozenou věcí, šok ustupuje a obranné mechanismy úspěšně pracují (Hartl, 2004).
3. Dostavuje se fáze vyčerpání, která je přímým důsledkem dlouhodobého zvládnání stresu. Adaptivní reakce selhává a tělo se dostává do krize, protože záložní zdroje energie jsou nutné pro zajištění běžných tělesných pochodů, jako je zažívání nebo anabolismus. Energetické výdaje jsou ukončeny až ve chvíli, kdy jsou tyto rezervní zdroje vyčerpány, což může vést k těžkým zdravotním onemocněním a ke smrti (Hartl, 2004).

## **1.6 Psychosomatická onemocnění**

Výše uvedené změny nejsou samozřejmě úplným výčtem toho, co se děje v organismu při stresu. Z výše popsaného však vyplývá, že stresová reakce vede k aktivaci mechanismů, které umožňují krátkodobě podávat vysoké výkony v případě nebezpečí, což je dáno využitím rezerv organismu. Tato účelná reakce umožňuje přežití jedince v přírodě. Stejná reakce se však spouští i v případě, že moderní člověk je vystaven psychickým tlakům, které nejsou skutečnou hrozbou pro fyzickou existenci. Způsob života často vede k tomu, že člověk nemůže na stres reagovat bojem nebo útekem. Pokud není schopen psychický tlak z různých důvodů zvládnout, přechází do stadia distresu, kdy původně užitečné obranné mechanismy začnou tělu škodit. Dlouhodobé psychické problémy právě tímto mechanismem vyvolávají různé zdravotní obtíže, které nejprve přispívají ke snížené kvalitě života. Později se podílejí na rozvoji onemocnění, která představují reálné nebezpečí ohrožení života.

Onemocnění, na jejichž vzniku se podílí psychická nepohoda a silné emoce, se souhrnně nazývají psychosomatická, což vystihuje fakt, že stav duše (psyché) a těla (soma) se vzájemně ovlivňují. Rozšířený názor, že lidé trpící psychosomatickými poruchami nepotřebují lékařskou péči, neboť nejsou skutečně nemocní, je nesprávný (Atkinson, 2003).

Když emoce dosáhnou jisté intenzity, takže se jejich tělesné účinky stávají subjektivně citelné, hovoří se o afektu. Zvláště silné emoce vedou v souvislosti s jejich úzkým vztahem k vegetativnímu a humorálním systémům často k somatickým změnám. Existuje zpětná vazba mezi emocionálním a tělesným děním.

## **1.7 Důsledky dlouhodobého působení stresu**

*„V dnešní době vlastně podstupujeme simulované stresové situace, které nevedou k ohrožení života, ale lidská psychika je tak chápe, a právě proto spouští celou řadu těchto život zachraňujících mechanismů. Ale pokud se tyto situace neustále opakují a přetrvávají, dochází z krátkodobějšího hlediska ke „ztuhnutí svalů“. Z dlouhodobého hlediska je zvýšené uvolňování glukózy jedním z faktorů vzniku diabetes mellitus druhého typu (tzv. stařecká cukrovka), často zvýšený tlak je jednou z příčin trvale zvýšeného tlaku (hypertenze). Tím se dostáváme k dnešní nejrozšířenější civilizační nemoci a tou je ischemická choroba srdeční, jejímž asi nejobávanějším projevem je infarkt myokardu. Stres také působí sníženou odolnost žaludeční sliznice k vnějším vlivům, snížením prokrvení sliznice, a to může vyústit v tzv. stresový vřed žaludku“ (Atkinson, 2003, s. 500-501).*

Byly provedeny vědecké pokusy, z kterých vyplynulo, že jestliže připoutáme pokusné zvíře na prkno, tak vznikají již po krátké době (několika hodin) žaludeční vředy. Ačkoliv zvířeti není bezprostředně působeno tělesné poškození, vzniká na základě psychického zatížení (Furst, 1997).

Z klinických studií vyplývá, že 50%- 75% pacientů navštěvuje lékaře hlavně kvůli stresu a pokud se jedná o příčiny úmrtí, stres se jeví jako mnohem závažnější faktor, než tabák. Většina léků, které jsou nejběžněji užívané v západních zemích, se zaměřují na léčení problémů spojených se stresem: antidepressiva, anxiolytika, hypnotika, léky na vysoký tlak, na překyselení žaludku, žaludeční vředy a léky na snížení hladiny cholesterolu (Schreiber, 2011).

## 2 Trauma

Psychické trauma lze definovat jako náhle vzniklou situaci, která má výrazně negativní význam a vede k určitému poškození nebo ztrátě. Projeví se potížemi v emoční oblasti. Traumatizovaný člověk ztrácí pocit jistoty a bezpečí a prožívá úzkost, která je vyjádřením jeho obav do budoucnosti i smutek, jež lze chápat jako truchlení nad ztrátou něčeho důležitého. Trauma rovněž ovlivňuje i uvažování takto postiženého jedince, narušuje jeho objektivitu. Může se stát nekritickým a nesoudným, ovlivněný svými citovými prožitky. Uvedené změny se projeví i v chování, které bude zaměřeno na únik před další potencionální traumatizací (člověk se bude izolovat nebo bude přehnaně agresivní). Traumatizace může být jednorázová nebo opakovaná, v každém případě může s tímto stát celková změna životní situace takto postiženého jedince zdrojem stresu (posttraumatická stresová porucha). Stresující může být nejen pocit ztráty, již člověk utrpěl, ale i změna jeho sociálního postavení, chování okolí apod. Trauma vyvolává podobnou fyziologickou reakci jako stres, rozdíl je především v počáteční fázi, kdy se obvykle objevuje šok. Postupné uvědomění situace je doprovázeno různými psychickými reakcemi, které lze chápat jako subjektivně specifický způsob zpracování (Vágnerová, 2008).

Velmi uznávaný psycholog a psychoterapeut Franz Ruppert, autor zabývající se traumatem a rodinnými konstelacemi, se v souvislosti s traumatem zmiňuje o pojmu disociace. Mluví o tzv. vnitřní rozervanosti, pocitu nouze, v němž se ocitl člověk, jehož duševní struktura je vystavena velkému napětí a on cítí několik rozporuplných emocí najednou. Je to jakýsi rozpor mezi několika částmi osobnosti. Za nejzávažší formu disociace se dá považovat disociativní porucha identity- mnohočetná porucha osobnosti (Ruppert, 2008).

Pokud přežijeme traumatickou situaci, nastává otázka, zda zátěžovou situaci plně prožijeme, či ji potlačíme do nevědomí a zapomeneme na ni. Disociace je jistý kompromis, mezi zapomněním, které chrání život a vybavováním existenciální zkušenosti z minulosti, které je nutné pro budoucnost. Z duševní struktury, která byla před traumatem integrovaná, se stane struktura rozštěpená (Ruppert, 2011).

Psychická zranitelnost člověka je závislá také na osobnostních a sociálních faktorech. Každý lidský zážitek je relativní. I extrémní trauma hodnotí lidé různě, pro každého může mít jiný význam a dopad. Samozřejmě platí jistá hranice, za kterou jsou události obecně považovány za traumatické, jak o tom hovoří i jedno z diagnostických kritérií posttraumatické stresové poruchy. Výrazný vliv na hodnocení traumatického zážitku má kulturní prostředí. V rozdílných kulturách se různě hledí na bolest, zranění, smrt, separaci či ztrátu. Určitý zážitek může mít těžce traumatizující dopad na člověka v jedné části světa a zároveň může být naprosto běžný pro člověka v jiné části světa. Lidé některých etnik mohou být do jisté míry odolnější vůči určitému druhu traumatu a zranitelnější vůči jinému. Traumatickou zkušenost tedy nemůžeme chápat jako statickou, okolnostmi vysvětlitelnou jednotku. Abychom mohli hodnotit její vliv na psychický stav jedince, je nutné ji pojímat v souvislosti s dynamickou interakcí jednotlivého člověka a jeho prostředí (Piños [online], 2007).

Odolnosti vůči traumatu se říká resilience- je to jistá schopnost člověka vyrovnávat se s náročnými životními událostmi (Ruppert, 2011).

V rámci vytváření traumatu ale nemluví Ruppert jen o zvládnání traumatických situací jako takových, ale spíše o traumatu v rámci rodinných konstelací. Přenos nerozpoznaného a nezpracovaného traumatu z rodičů na děti, které, pokud s traumatem nezačnou v dospělosti pracovat, jej přenesou nějakým způsobem zase na své děti či na partnery (Ruppert, 2011). Je to velice složitá problematika, která by spíše vyžadovala samostatnou práci- a tak bude nutné v rámci rozsahu této práce pouze odkázat na velice zajímavou literaturu pana Rupperta. (Symbióza a autonomie z roku 2011, Trauma a Rodinné konstelace z roku 2008 a další...)

## **2.1 Trauma a tělo**

Disociace souvisí i s vnímáním těla. Vnímání vlastního těla je základem naší duše. Z tohoto vnímání se rodí pocity, které vždy mají „znak somatičnosti“. Pocity nám zprostředkují vjem příjemného i nepříjemného. Vedou i naše myšlení. Pro duševní štěpení (disociaci) jsou na těle místa takřka přirozeně vhodná pro zlom. Jsou to místa, kde je třeba něco pospojovat a koordinovat s duševními výkony. Týká se to hlavně oblasti vnímání vlastního těla, pocitů a myšlenek. Podobně jako při anestezii se i při potlačování traumatu přerušuje vedení bolesti- blokuje se přívod signálů do šedé kůry mozkové. Příkladem

těchto pocitů je „bezdůvodný“ pocit tíže na ramenou a prsou, blokáce schopnosti sexuální slasti, necitlivost rukou. Pokud těmto souvislostem porozumíme, je nám jasnější, proč mají traumatizace tak negativní účinky. Od základu totiž narušují nezbytný proces integrace v těle a v duševní struktuře člověka. Podstatně se tím zvyšuje pravděpodobnost tělesných onemocnění. Traumatem se pak tělo stává služebníkem dvou pánů. Je jako kůň, který nese na zádech víc jezdců. Jeden mu zabodává ostruhy do slabin, druhý škube otěžemi. Není divu, že takový kůň se časem zhroutí, stejně jako vypoví službu takto namáhané tělo (Ruppert, 2011).

## **3 Psychoterapie**

### **3.1 Co je to psychoterapie**

Psychoterapie je zvláštní psychologická péče poskytovaná člověku, u kterého se za pomoci jejího využití předpokládá možnost dosažení změn. Je to samostatný obor, který má teoretickou i aplikační stránku. Předmětem tohoto interdisciplinárního oboru je duševní život člověka, jeho chování a projevy, které však nepovažujeme v té podobě, jak se s nimi setkáváme, za optimální a na přání (pokud nejde o děti) a se souhlasem klienta se je pokoušíme společně měnit. Lidská bytost tvoří psychosomatický celek, vztahy mezi duševními a tělesnými procesy jsou těsné a vzájemně, tedy oboustranně se ovlivňující. Psychologickými prostředky působíme na tělesnou stránku člověka a to v míře rozsáhlejší, než bychom připustili při letmém a „tradičním“ biomedicínském pohledu na tuto problematiku. Psychoterapie má své uplatnění při prevenci, léčbě a rehabilitaci poruch zdraví. Avšak i všude tam, kde chce člověk lépe porozumět sám sobě a uspořádat si jinak život. Úspěšně ji využíváme pouze v těch případech, kdy jsou potíže jedince, který se na nás obrací, ovlivnitelné cestou komunikace a vztahu (Vymětal, 2003).

### **3.2 8 základních proudů:**

#### **3.2.1 Humanistická psychoterapie**

(Též nazývána antropologická). Obsahuje více škol, které mají společné to, že odmítají redukcionismus („Člověk není nic než...“), zdůrazňují lidskou jedinečnost a kapacitu člověka k osobnostnímu růstu a rozvoji. Lidského jedince považuje principiálně za bytost svobodnou, rozumnou a za své jednání odpovědnou, nikoliv za pouhou hříčku a výslednici nerozpoznaných sil či vnějších okolností. Humanistická psychoterapie se hlásí k filosofii, zvláště k fenomenologické a existencialistické linii a těží i z filosofické antropologie. V psychoterapeutickém vztahu zdůrazňuje jeho autentičnost, opravdovost, akcent klade na přítomnost. Do vztahu vstupují terapeuti osobně, za sebe, nikoliv jako experti. Důraz je položen na „setkání“ mezi klientem a terapeutem. Cílem terapie je obnova a podpora plného osobnostního rozvoje klienta tím, že pozná a odstraní svá vnitřní omezení a vyrovná se sám se sebou (Vymětal, 2003).

#### **3.2.2 Hlubinná psychoterapie**

Někdy také nazývána dynamickou. Zařazujeme ji mezi směry, kladoucí důraz na nevědomé procesy, jimž hlubinní psychoterapeuti přisuzují jiné zákonitosti, než procesům vědomým. Zpravidla jsou přísnými deterministy ve smyslu „vše je analyzovatelné“. Zdůrazňují intrapsychické konflikty a vývoj v časném dětství jako nejdůležitější podmínky pro formování osobnosti. Terapie spočívá zpravidla v tom, že terapeut dříve či později pomáhá klientovi poznat a porozumět obsahům jeho nevědomí. Společně rozplétají celý klientův vývoj od dětství po současnost, odhalují obrany, jež znesnadňují léčbu a překrývají vnitřní konflikt. Důraz kladou na interpretaci a vhled. Pro terapii je klíčový vztah mezi terapeutem a klientem a je hlavním nástrojem změny (Vymětal, 2003).

### **3.2.3 Behaviorální psychoterapie**

Je proudem, který zahrnuje všechny přístupy, jež se aplikují při léčbě ověřené poznatky psychologie experimentální, sociální a obecné (zvláště teorie učení a kognitivní psychologie). Veškeré psychické projevy považují za učení či přeučováním měnitelné terapie de facto spočívá v nácviku žádoucího a odnaučování nežádoucího, (např. patologického) chování. Do tohoto proudu řadíme KBT terapii (Vymětal, 2003).

### **3.2.4 Sugestivní a hypnoterapeutický přístup**

Má nejstarší tradici, protože se používal za účelem léčby i jako součást kultovních rituálů už v nejstarších kulturách. Při sugerování a hypnotizování převládá direktivní manipulativní přístup a je využívána autorita terapeuta. Klienta ovlivníme v tom směru, že při změněném stavu vědomí přijme náš pokyn (sugesci). Hypnóza má široké uplatnění a je osvědčeným terapeutickým prostředkem (Vymětal, 2003).

### **3.2.5 Relaxační a psychofyziologické postupy**

Vycházejí z předpokladu psychofyziologické jednoty lidského organismu. V praxi to znamená, že přes tělesná cvičení ovlivňujeme psychické děje a naopak. Patří sem relaxační techniky jako autogenní trénink, progresivní svalová relaxace, aktivačně relaxační trénink, různá tělesná, dechová i meditační cvičení, imaginativní techniky a mnoho dalších (Vymětal, 2003). Tyto techniky budou podrobněji rozepsány v následujících kapitolách .

### **3.2.6 Systémové, systemické a komunikační pojetí**

Nalézá uplatnění zvláště v rodinné a párové psychoterapii a tento proud lze také nazvat rodinně psychoterapeutickým. Vychází z předpokladu, že rodina tvoří rovnovážný

celek vybavený řadou negativních a pozitivních zpětnovazebních mechanismů. Patologie člena rodiny je chápána jako patologie celé rodiny („rodina jako pacient“). Prvky systému tvoří jednotliví členové rodiny a změnou jednoho prvku měníme i prvky ostatní a celý systém. Terapií chceme dosáhnout změny v rodinných pravidlech, postavení členů rodiny i v interakčních komunikačních způsobech („vzorcích“). U systemického přístupu usilujeme na prvním místě o vyřešení problému, s nímž pacienti přišli do terapie (Vymětal, 2003).

### **3.2.7 Transpersonální psychoterapie**

Je to hnutí, vyvolávající v současné době příkré odmítání i nadšený souhlas. Je tvořeno řadou rozličných přístupů a volně navazuje na humanistickou psychologii. Inspiraci nalézá ve východních filosoficko-náboženských systémech (zvláště v buddhismu a hinduismu), v šamanismu a psychoanalýze na straně jedné, na straně druhé využívá poznatků o vlivu psychedelických látek na psychiku a chování člověka. Pomocí různých technik (hluboká meditace, kontrolovaná hypoventilace) nastane u klientů změna vědomí a uvolní se nevědomé, běžně nepřístupné psychické obsahy, které se následně zpracují psychoterapeuticky. Transpersonální psychoterapie usiluje o rozšíření vědomí člověka tím, že oslabí hranice a obranné mechanismy osobnosti. Terapeut je v roli průvodce, který celý proces vede a řídí (Vymětal, 2003).

### **3.2.8 Integrativní a obecné pojetí**

Vyjadřuje snahu o překonání jednostrannosti jednotlivých psychoterapeutických směrů a škol. Znamená spojování a kombinování přístupů (i metod) v pragmatickém záměru zvýšit účinnost léčby psychologickými prostředky tím, že dostaneme „pod jednu střechu“ různé modely psychoterapie a vytvoříme novou, sjednocující teorii. V centru pozornosti zde stojí především účinné faktory léčby, čili proměnné, o nichž se domníváme, že vedou u pacientů k pozitivním změnám ve směru zdraví. Integrativní pojetí, jichž v současné době rozeznáváme řádově desítky, tvoří přechod mezi eklekticismem a obecným modelem psychoterapie (Vymětal, 2003).

## **3.3 Co je to eklekticismus**

Eklekticismus je způsob, kterým se všechny výše vyjmenované směry projevují v dnešní psychoterapeutické praxi. Psychoterapeuti na základě vlastní zkušenosti a toho, co ovládají a co jim je osobně blízké, přizpůsobují terapeutický postup problematice pacienta. Pro psychoterapeuty -v praxi i klienty- se zdá být tento přístup nejvhodnější za



předpokladu, že je psychoterapeut dostatečně sebekritický a odpovědný, neboť snadno může překročit hranice své kompetence. Musí vědět, na co nestačí a předat v takovém případě klienta kolegovi, jenž je vzhledem ke klientově problematice terapeutem vhodnějším. V praxi se dále setkáváme s vyhraněnými zastánci určitého psychoterapeutického směru, na který „přisahají“ jako na jediný správný, vědecký. Přílišná vyhraněnost v sobě skrývá nebezpečí, že je nesena „emočně“ (terapeut tomu „věří“) a dojde k přecenění jeho přístupu, jenž je pak snadno chápán jako univerzální a vhodný pro všechny klienty s psychickými i psychosomatickými potížemi. Část je zde vlastně vyměněna za celek (Vymětal, 2003).

### **3.4 Psychoterapeutické směry**

#### **3.4.1 Rogersovská psychoterapie**

Tento terapeutický směr, nazývaný někdy též nedirektivní psychoterapií, terapií řízenou klientem, empatickou psychoterapií, na klienta či osobu či člověka zaměřenou terapií nebo psychoterapií rozhovorem, řadíme k hnutí humanistické psychoterapie. Zastánci školy vycházející z předpokladu, že každému člověku je vlastní tendence se po celý život osobnostně rozvíjet (seberealizace, sebeaktualizace), dosahovat svých nejlepších možností a v rámci toho být zdravý. Tato skutečnost je principiální motivací pro psychoterapii. Úkolem psychoterapeuta je vytvořit ve vztahu s klientem podmínky, které růstovou tendenci podpoří. Rogersovské psychoterapii se věnovali a věnují převážně psychologové, vznikla a rozvíjela se na univerzitách, kde jsou dodnes výcviková a výzkumná centra. To jsou důležitá určení, a proto je tento typ psychoterapie spíše empirické povahy. Co se týče konkrétního přístupu ke klientovi, lze jej popsat takto: Každý jedinec má svou vlastní subjektivní realitu. Jeho realitou je osobní vnímání, hodnocení a prožívání světa a sebe, ke kterému dochází prostřednictvím nejen přímé, ale i nepřímé zkušenosti (Vymětal, 2003).

Základní formy psychoterapie jsou dvě: individuální a skupinová, rodinná či partnerská terapie se vyskytuje málo. Individuální terapie bývá obvykle krátkodobá a střednědobá. Skupinová terapie se v posledních letech prosazuje- využívá se při ní velkého potenciálu všech členů skupiny. Rogersovská psychoterapie se využívá také u dětí formou terapie hrou (Vymětal, 2003).

Pro Rogersovskou psychoterapii jsou vhodní tací klienti, u kterých se vyskytují inkongruence, mají výrazné přání po změně vlastního prožívání a chování, jsou ochotni a schopni terapeutovi upřímně sdělovat své prožitky i osobní zkušenosti a zároveň se jimi zabývat a vyrovnávat se s nimi. Z osobnostních charakteristik klientů nejvíce z této terapie profitujících bychom uvedli snahu po sebeurčení a nezávislosti. Důležitá je spokojenost klienta po prvních hodinách (Vymětal, 2003).

### **3.4.2 Kognitivně-behaviorální psychoterapie**

KBT odpovídá poslednímu stadiu vývoje behaviorální psychoterapie vycházející z teoretické psychologie a šířící se převážně z amerických univerzit. Je spojena především se jmény současných amerických psychologů: A. Bandury, A. Becka, A. Ellise, F. H. Kanfera, A. A. Lazaruse a M. Mahoneye. Zcela volně, vědomě, navazuje na stoickou filosofii tvrzením, že nás neznepokojuje skutečnost sama, nýbrž naše představa o ní projevující se nakonec v názoru a jejím hodnocení, prožívání, rozhodování a chování. Vše je komplikováno složitými zpětnovazebními mechanismy a ději majícími. Mnohé se odehrává na rovině ležící mimo vědomí člověka. Významná je i předchozí zkušenost. Důležité pro zpracování a rozhodování jsou tzv. kognice obsahující myšlenkové a zkušenostní konstrukty, jako jsou názory, postoje, zásady, předsudky apod. Výběr, získání a zpracování informací nejsou samoučelné, nýbrž slouží k řešení a ke zvládnutí požadavků života (problémových situací) a k rozvoji člověka (Vymětal, 2003).

V teoriích se operuje s metalistickými pojmy (představa, vzpomínka, prožitek apod.) a je zde zdůrazněn aktivní vztah subjektu vůči světu. Lidský jedinec se pouze pasivně nepřizpůsobuje, nýbrž do světa- ale i vzhledem k sobě- zasahuje a svět i sebe je schopen měnit. Důraz je položen na sebeřízení a sebekontrolu. Důležité místo zaujímá sociální učení nápodobou. V takto pojeté psychologii osobnosti je významná úloha přisouzena snaze člověka po zvyšování své účinnosti a kompetence, a to nejen vzhledem k okolí, ale i vzhledem k sobě samému (Vymětal, 2003).

Podle těchto teorií jsou duševní obtíže a špatná sociální přizpůsobivost výsledkem nesprávného hodnocení, nevhodných zvyků a chování, jež vznikly mechanismem učení v situacích emočně vypjatých či dlouhodobým působením stresu. Terapie pak spočívá v přecvičení nedobrych a naučení žádoucích způsobů chování a ve změně postojů a hodnocení, jež se nakonec promítnou do rozhodování a výsledného jednání člověka. V

současné době je známo více než deset základních terapeutických přístupů a z nich vyplívajících metod a strategií týkajících se kognitivního přestrukturování (např. změna názorů a hodnocení a vidění souvislostí, zvládání nežádoucích stavů a situací (např. úzkostné tenze) a řešení problémů (Vymětal, 2003).

### **3.4.3 Psychoanalytická psychoterapie**

Tuto terapii řadíme do hnutí hlubinné psychoterapie. V současné době je tvořena širším proudem zahrnujícím řadu přístupů, jejímiž autory jsou výraznější osobnosti, které mají klasický psychoanalytický výcvik a jsou psychoanalýzou výrazně ovlivněny. Za mnohé jmenujme Američany psychiatra H. Kohuta a psychiatra O. Kernberga. Jejich příspěvky lze chápat jako doplnění a pokračování někdy i opravu klasické freudovské psychoanalýzy. Své názory opírají o bohatou klinickou praxi a její teoretickou reflexi, využívání novějších hypotéz a poznatků vývojové psychologie. Nelze si nevšimnout ani jejich odborně publikační přednáškové činnosti, jež přispívá k popularitě psychoanalytické psychoterapie. Při klasické psychoanalýze se odkrývá nevědomý materiál. Psychoanalytická psychoterapie tohoto typu zase posiluje obranné mechanismy, jimiž se člověk na subjektivní rovině vyrovnává s náročnými životními situacemi, včetně nepřijatelných požadavků majících zdroj v něm samém (Vymětal, 2003).

### **3.4.4 Systemická psychoterapie**

Systemický přístup patří mezi hlavními psychoterapeutickými směry a proudy k nejmladším. Tvoří jej velké množství rozličných dílčích přístupů a škol. Je důležité si uvědomit, že tato pluralita není nic špatného, neboť to vede k tvořivosti, kladení nových otázek a ke hledání odpovědí. Vychází z více tradic. Vzniká a rozvíjí se na mnoha místech Evropy, Spojených států severoamerických a Austrálie. Bezprostředně navazuje na výzkum komunikace v rodině a na rodinnou terapii. Hlavní východiska systemického přístupu jsou možnosti pojetí člověka jako toho, kdo vytváří a konstruuje svět. Tím je míněno, že každý z nás svými poznávacími aktivitami určenými i limitovanými samozřejmě obecnými možnostmi lidského jedince a jeho konkrétními zkušenostmi, si utváří obraz světa, jenž má za realitu, které přisuzuje významy. Důležitým prvkem tohoto přístupu je důraz na komunikaci (sdělování a sdílení významů), neboť právě prostřednictvím komunikace a léčebnými zásahy měníme u klientů chápání určitých skutečností a vytváříme podmínky k navození nežádoucích změn, jenž se pak „spontánně“ stávají. Komunikace tedy vede ke

konstrukci (porozumění toho, co jest) a rekonstrukci (novému porozumění) dané skutečnosti (Vymětal, 2003).

## 4 Vybrané metody zvládání stresu

S pojmem stres souvisí úzce anglický termín coping (zvládání), který zahrnuje racionální způsoby vyrovnávání se s psychickou zátěží a úzkostí, schopnost zvládat různé překážky. Vyjadřuje různou míru adaptability jedince, tedy míru schopnosti adaptovat se na změnu podmínek (Piños [online], 2007).

Je důležité ale zmínit, že metody zvládání stresu nejsou žádným magickým návodem jak řešit problémy a každá z nich také není použitelná pro všechny případy. Proto je důležité vybrat si z nich to, co každému vyhovuje a techniky spolu vhodně kombinovat.

### 4.1 „Začít myslet jinak“

Je dobré si uvědomit, že ne všechny věci, co se člověku honí hlavou, jsou užitečné. Jak se říká, každý je svého štěstí strůjce a to samé platí i o zvládání stresu. Žádná terapeutická technika nebude účinná, pokud člověk v životě nebude mít nadhled nad děním kolem sebe a hlavně nad sebou samým. Pak pro něj nebudou terapeutické techniky tolik účinné, jako pro někoho, kdo na sobě pracuje.

Důležitý pojem je zde například „automatická“ myšlenka. Je to taková, která se (často opakovaně a nečekaně) objevuje při vypjatějších situacích, často postavena na nereálném základě. Pro zvýšení odolnosti vůči stresu je vhodné naučit se tyto myšlenky rozpoznávat a racionálně si je následně vykládat – provést tzv. restrukturalizaci myšlenek. Ukázkou takových myšlenek může být situace, kdy student čeká na zkoušku: „Určitě tu zkoušku neudělám,“ bleskne mu hlavou. Dlouhodobějším a intenzivním stresem budou tyto úzkostné myšlenky nahrazeny depresivními: „Jsem k ničemu“. Pokud tento stav přetrvává, dojde k návyku a veškeré informace budou zpracovávány v závislosti na stresu. Dotyčný pak bude přemýšlet způsobem charakteristickým pro stav resistance nebo vyčerpanosti. Takový člověk se pak v adaptační fázi stane nedůvěřivým vůči sobě i svému okolí. Dalo by se říct, že automatické myšlenky a stres tvoří jakýsi bludný kruh. Prvním krokem k práci s automatickými myšlenkami je naučit se je rozpoznávat. Správný nácvik jak s nimi pracovat je dobré provádět se zkušeným terapeutem. Příkladem může být forma kognitivní terapie pana A. T. Becka, kdy se pravidelně tyto myšlenky zapisují a sledují – zvláště jejich intenzitu, nakolik jedinec myšlenku věří, spouštěče myšlenek, důsledky a emoce, které se s myšlenkami váží. Druhým krokem je pak samotná práce s automatickými

myšlenkami- na reálném základě zhodnotit jejich pravdivost a odůvodněnost (Cungi, 2001).

Dalším bodem je jistá znalost lidského myšlení. Časté chyby, s kterými lidé často hodnotí svět a pak si sami zadělávají na problémy, aniž by o tom věděli. Například tzv. distorzní procesy- zkreslené zpracovávání myšlenek ovlivněné subjektivním vnímáním jako je například arbitrární inference- vyvození důkazu bez závěru (např. i přenos vlastní myšlenky na druhé „Všichni mě mají za hlupáka!“) či oddělení jedné informace od kontextu), minimalizace a maximalizace problémů, nepřiměřené zevšeobecnění, dichotomické (černobílé) vnímání- všechno toto jsou faktory, které, pokud si je neuvědomujeme, dokážou prohloubit stres na neúnosnou míru (Cungi, 2001).

## 4.2 Zvládání stresu

*„Stres jako takový se dá řešit jedině snahou o odstranění jeho příčin. Léky nebo potravní doplňky mohou pomoci zvládnout některé průvodní obtíže (depresivní nebo úzkostné stavy apod.). Za určitých okolností mohou být užitečnými pomocníky při překonávání těžké životní situace“ (Atkinson, 2003, s. 510).*

Každodenní stres se lidé snaží zvládat různými způsoby, které mj. zahrnují fyzické cvičení, různé relaxační techniky, meditace atd.

V tématu zvládání ale i prevenci působení přílišného stresu je moc důležitá psychohygienu a zdravý vyvážený životní styl, o kterých se práce bude zmiňovat dále. Návčik relaxačních a meditačních technik či jiné psychoterapeutické přístupy, které napomáhají ke zvládání stresu, patří také mezi nezbytné metody zaměřené na dosažení psychické a fyzické pohody. V oblasti zvládání stresu jsou také moc důležité povahové rysy, předpoklady a stresová tolerance jedince a, i když to někdy nevypadá, i tyto faktory se dají do jisté míry zájmem o psychohygienu ovlivnit.

Charli Cungi ve své knize Jak zvládat stres nazývá stres Návykem. Chceme-li se se svým problémem vypořádat, potřebujeme změnit své návyky. Jinak řečeno, musíme si osvojit jiný způsob chování (co se týče emocí a myšlení) než to, které nás uzavřelo do bludného kruhu (Cungi, 2001).

### 4.3 Hlavní přirozené obranné mechanismy

*„Tyto strategie zaměřené na emoce nemění stresovou situaci, nýbrž způsob, jak tyto situace člověk vnímá nebo jak o nich přemýšlí. Všechny tedy obsahují prvek sebeklamu.“*  
(ATKINSON, 2003. s. 533)

- **Vytěsnění** - vyloučení bolestivých impulzů či vzpomínek z vědomí.
- **Racionalizace** - jde o přidělení logických či sociálně žádoucích motivů činnostem, aby se zdálo, že jednáme racionálně. Jsou to de facto výmluvy, "přijatelné" důvody namísto skutečných. Např. při nesplnění cíle si člověk může zmírnit zklamání, když si řekne "stejně jsem to nechtěl".
- **Reaktivní formace** - vyjádření opačného motivu. Např. matka trpící pocitem viny, že své dítě nechtěla, je pak přehnaně rozmazluje a ochraňuje.
- **Projekce** – připisování vlastních nežádoucích vlastností jiným v přehnané míře.
- **Intelektualizace** - pokus o získání emočního odstupu od stresové situace užitím abstraktních intelektuálních výrazů. Tato obrana je častá u lidí, jež se ve své každodenní profesi zabývají tématy života a smrti. Lékař, jenž je často přítomen u velkého lidského utrpení, nemůže soucítit s každým, musí si udržovat jistý emoční odstup.
- **Popření** - popření existence nepříjemné vnější reality. Např. rodiče smrtelně nemocného dítěte si odmítají připustit takovou diagnózu.
- **Sublimace** - neboli přesunutí. Potřeba, kterou nelze uspokojit, je zaměřena na náhradní cíl. Náhradní činnosti pomáhají snižovat napětí. Např. hostilní (nepřátelské) impulzy mohou být vybity v přijatelné formě v kolektivních sportech, erotické napětí zmírněno tvorbou (hudba, poezie, umění), atd.

(Vágnerová, 2008)

## 5 Terapeutické metody zaměřené na práci s tělem a z nich vycházející

*„Tělo je náš dům na tomto světě, vejděme dovnitř.“* (Bodyterapie [online], 2006)

### 5.1 Poznámka k práci s tělem u pomáhajících profesí

Jak píše Karel Kopřiva ve své úžasné knize Lidský vztah jako součást profese (Kopřiva, 2006), tělo se může stát pro pracovníka v oblasti profesionálního pomáhání jak zdrojem energie tak sebezničení.

*„Tělo je nástroj, jímž prožíváme svět, a tělové prožitky nám dávají jistotu, že žijeme a jsou jakousi primitivní odpovědí na otázku o smyslu života. Vše, co se s námi děje, má svou odezvu v těle- je to prvořadý nástroj našeho poznání, poznání velmi diferencovaného a obtížně uchopitelného. Zejména v kontaktu s lidmi nám tělo poskytuje důležité průběžné zprávy. Poznáme, jak na nás druhý člověk působí, ale také, kdy už kontakt s druhým (např. s klientem) překročil naše hranice. Ten kdo tělové prožitky nevnímá je dezorientován- řídí se vlastními myšlenkami a hodnocením, ale vypadává z kontaktu „sám se sebou“. V pomáhajícím povolání je to značná komplikace. „ (Kopřiva, 2006, s. 94)*

Pomáhající povolání má svérázné rysy. Na jednu stranu nám může energii dodávat, ale zrovna tak se může stát upírem, který ji vysává. Hospodaření s energií je v první řadě tělesné, a tak je třeba věnovat tělu pozornost. Je velmi důležité, aby pomáhající bydlel ve svém těle jako v domově a ne se nepohodlně krčil někde na ulici. Je dobré věnovat pozornost metodě focusing, nácviku relaxačních technik či praktikování jógy. Jen poté, co se člověk naučí rozumět sám sobě, bude moci účelně rozumět druhým (Kopřiva, 2006).

## **5.2 Relaxační metody**

Tyto metody v sobě zahrnují celou řadu postupů, jež vycházejí ze vzájemných souvislostí a ovlivňování mezi třemi skupinami proměnných z oblastí svalového napětí, psychického napětí a funkčního stavu vegetativní nervové soustavy. Působíme jimi na psychofyziologické procesy s cílem dosáhnout uvolnění- relaxace- což se děje prostřednictvím nácviku. Základní postupy, jimiž relaxaci navozujeme, jsou autogenní trénink, progresivní svalové uvolnění, meditace a biologická zpětná vazba (bio-feedback). Některé změny jsou vědomě sotva ovlivnitelné (např. činnost nadledvin), jiné jsou naopak dosažitelné snadno. K nim patří svalové napětí, způsob dýchání nebo použití relaxační představy. Různé relaxační techniky se liší důrazem, který kladou na prvky relaxační odpovědi. Jacobsonova relaxace pracuje především s uvolňováním svalů. V autogenním tréninku a při jógových relaxačních technikách se navíc využívá autosugesce, práce s dechem, imaginace atd. Navíc jsou relaxační techniky zabarveny odlišným kulturním prostředím. Relaxační techniky nacházejí uplatnění všude tam, kde se nadměrný stres



uplatňuje jako příčinný nebo komplikující problém. S jistou nadsázkou lze říci, že mohou být vhodné, třeba i jako doplněk léčby, téměř v celé psychoterapii a medicíně (Nešpor, 2010).

Mírnění problémů jako jsou např. bolesti hlavy (tenzních i migrenózních), burn-out (syndrom vyhoření), deprese, poruchy spánku, menstruační potíže, závislostní chování, poruchy pozornosti a hyperaktivita u dětí, pracovní rehabilitace, rehabilitace obětí znásilnění, rodinná a manželská terapie, sexuální problémy, součást péče o osoby se subnormálním intelektem, těhotenské problémy a součást přípravy k porodu, rozvoj tvořivosti, úzkostné stavy atd. Relaxační metody se používají úspěšně při terapii psychosomatických onemocnění a neuróz, neboť působí anxioticky. Zpravidla nacházejí uplatnění jako jedna z metod komplexního psychoterapeutického přístupu, někdy jsou postupem vůdčím jindy jediným (Nešpor [online], 2010). Relaxace bývá základním východiskem i dalších psychoterapeutických postupů. Užití je tak mnohostranné i specifické, že by některou z relaxačních metod měl dobře ovládat každý psychoterapeut.

### **5.2.1 Autogenní trénink**

Je v Evropě nejvíce rozšířená uvolňovací metoda, jež vznikla před 2. světovou válkou v Německu a jsou s ní dnes již velké praktické zkušenosti. Autorem je neuropsychiatr J.H. Schultz. Spočívá v sérii cvičení, při kterých zaměřujeme pozornost na různé části těla s cílem dosažení uvolnění (relaxace). Sestává ze základního, prostředního a na ně navazujícího vyššího stupně. V praxi se značně rozšířil stupeň základní, kdy pacient autosugestivním opakováním určitých vět týkajících se především navozováním tíhy, tepla a klidu postupně uvolní celé své tělo. Příklad formulek: „Pravá paže je těžká.“ Nebo „dech je klidný“. Cvičí se individuálně nebo ve skupinách, základní poloha je vsedě či vleže na zádech. Nejdůležitější je při cvičení pravidelnost, trpělivost a vytrvalost, neboť nácvik celého základního stupně autogenního tréninku trvá tři měsíce při několikerém procvičování denně. Vhodná bývá kombinaci s individuálními autosugestivními formulkami zaměřenými na specifickou problematiku pacienta. To právě tvoří prostřední stupeň, někdy též nazývaný stupeň praktický, protože se využívá při konkrétním zvládnutí určitých obtíží. Například nemocný trpící nepřiměřenými obavami ze srdečního selhání si může ve stavu relaxace říkat: „Jsem klidný a zdravý, strach z infarktu je zbytečný“. Autosugestivní věty vytváří pacient spolu s terapeutem. Je vhodné, aby se rýmovaly a byly pacientovi blízké. Vyšší stupeň autogenního tréninku předpokládá dokonalé zvládnutí

základního stupně- vlastně jde o řízenou imaginaci a meditaci. Například klient se při relaxaci soustřeďuje na zážitek barvy, jež mu spontánně vyvstává před očima, před „vnitřním zrakem“, nebo si představuje sestup na mořské dno či výstup na vrcholek hory atd. Závěrem se zážitky probírají s tím, co mohou pro klienta osobně znamenat (Nešpor, 2010).

### **5.2.2 Jacobsonova progresivní relaxace**

Tato relaxace je založena zejména na systematickém napínání a uvolňování kosterního svalstva, čímž lze odstranit svalové přepětí. Přitom vznikají příjemné tělesné pocity, které přispívají rovněž i k psychickému uvolnění. Relaxační metoda podle Jacobsona je nazývána také tzv. progresivní relaxací. Její autor, psycholog Edmund Jacobson, pracoval na katedře fyziologie Chicagské univerzity a při svých výzkumech používal elektromyograf, pomocí něhož měřil napětí kosterního svalstva. Jeho objev spočíval v tom, že zjistil spojitost mezi myšlenkami a pohyby svalstva. Pokud se člověk zaměřil na nějakou myšlenku, vždy došlo k reakci ve svalech. Z toho Jacobson odvodil, že pokud chceme, aby člověk relaxoval mysl i tělo, je potřeba nejprve uvolnit celé kosterní svalstvo (Vymětal, 2003).

### **5.3 Meditace**

Jde o různá tělesná a duševní cvičení, jež mají hlavně původ ve východních naukách. Například z jógy, pokud jde spíše o tělesnou oblast, bylo převzato kontrolované dýchání (pránájáma) a různá tělesná polohování (asány). Převážně psychické oblasti se týká zaměřování pozornosti na monotónně opakované podněty (mantry, mandaly, rytmy). Během meditace dochází k celkovému uvolnění a změnám vědomí (prožitky splývání s okolím).

Hranice mezi meditačními a relaxačními technikami není ostrá. S jistou mírou zjednodušení lze říci, že nutnou, ale ne postačující, podmínkou meditace je částečná relaxace těch částí těla, které nejsou nutné k zachování meditační polohy (Nešpor, 2010).

### **5.4 Biologická zpětná vazba (bio-feedback)**

Zde přichází ke slovu technika. Za využití přístrojů (což některým klientům vyhovuje, jiné to odrazuje) získáváme průběžně optické nebo jiné signály o stavu určitých tělesných procesů. Například s kolísáním krevního tlaku mění světlo žárovky svou intenzitu, tón výšky, klient může sledovat změny měnícím se průběhem křivky na

monitoru. Uvolnění či naopak tenze jsou zjistitelné fyzikálními veličinami, jež získáváme elektromyografem, měřením teploty kůže (indikátor rozšíření cév), dechovou frekvencí a srdeční činností. Pacient zkouší regulovat svůj duševní a tělesný stav tak, aby dosahoval žádoucích hodnot, o čemž má během cvičení stálou informaci (Nešpor, 2010).

### **5.5 Zaostřování- tělesně zakotvené prožívání- focusing**

Autorem této metody je současný americký psycholog E.T. Gendlin (nar. 1926). Vyvinul a rozpracoval osobité koncentrativní a imaginativní cvičení opírající se o tělesnost člověka. Zjišťujeme jím subjektivní významy určitých prožitků a obsahů, jež se postupně dostávají do vědomí, až je zřetelně poznáme. Děje se to tak, že zvláštním způsobem zaměřujeme pozornost na proud svého prožívání ve stavu relaxace. Metoda zaostřování staví na dvou předpokladech. Prvý je obecnější povahy a zní, že vše psychologicky významné je doprovázeno a skryto v prožívání, jež je zakotveno tělesně a je celostního charakteru. Druhý předpoklad se týká změny. Srovnáním různých psychoterapeutických přístupů bylo zjištěno, že skutečná změna osobnosti a následně chování nastává, jestliže probíhá současně v rovině psychické i tělesné. Je prožívána jako „tělesný posun“ a je provázena pocitem úlevy, uvolnění, vzhledu („aha“ zážitků) a posléze pocitem přílivu energie a nabývání nových sil. Obdobně prožíváme rozhodnutí, jemuž předcházelo ambivalentně nesené zvažování. Zaostřování je používáno samostatně jednak jako hlavní psychoterapeutická metoda, jednak v rámci rogersovské psychoterapie (Hájek, 2006).

### **5.6 Bioenergetika**

*„K práci s tělem mají blízko přirozeně ty směry psychoterapie, které mají tělo (anglicky „body“) už v názvu. Mnohé z nich vycházejí z psychoanalýzy. Přepokládají, že určité psychické vzorce se odrážejí i v určitých vzorcích více či méně fixovaného svalového napětí. To přirovnávají k brnění nebo pancíři. Rozrušením a uvolněním těchto fixovaných vzorců je podle těchto směrů možné podpořit nebo doplnit verbální psychoterapii „ (Nešpor, [online] 2010, s. 29 ).*

Stres a hektičnost dnešních dnů mají přes své negativní působení také pozitivní vliv. Vzhledem k tomu, že dnešní člověk naráží na hranice své výkonnosti, hledá možnosti jak žít uvolněně a bez stresu. Díky hledání ztracené vnitřní harmonie se dnes staly moderními některé metody, které jsou zaměřeny na opětovné scelení člověka a umožnění kontaktu

s potlačovanými potřebami. Jednou z těchto metod je bioenergetika (Schwarz & Schweppe, 2004).

Bioenergetika se snaží porozumět lidské osobnosti na základě energetických procesů těla. Tyto funkce můžeme chápat také jako kauzální řetěz: Energie-pohyb-emoce-myšlení. Energie produkuje pohyby, které probouzejí emoce a vedou k myšlenkám. Neznamená to však bezpodmínečně, že na to abychom změnili základní pochody v těle, musíme upravit všechny naše přístupy. Jestliže dodáme člověku energii, působí to okamžitě na celou jeho osobnost: podporuje to jeho spontaneitu, zvyšuje jeho citlivost a zostřuje jeho myšlení. Zredukováná hladina energie zpomaluje všechny funkce osobnosti (Nešpor, 2010).

Bioenergetika vznikla v 50. letech a jejím autorem je americký lékař a psychoterapeut Alexander Lowen. Lowen byl 12 let žákem Wilhelma Reicha. Pracoval jako psychiatr a v roce 1956 založil Institute for Bioenergetic Analysis“. Jeho metoda se od těch dob velmi rozšířila a terapeuti a vedoucí kurzů ji předávají dál (Schwarz & Schweppe, 2004).

Při bioenergetice se hodně pracuje s dechem- dech významně ovlivňuje naše vnímání, naše emoce. Lidé často špatně dýchají a z toho plyne nedostatek životní energie. Nedostatečné dýchání často plyne se zvýšeného svalového napětí způsobeného např. stresem a tím se vytváří bludný kruh. Existují svalové partie, v nichž se emocionální napětí objeví spíše než v partiích jiných. Platí to hlavně o svalstvu v oblasti brady, krku, svalech, ramen, hrudníku, zádech, břicha, pánevní oblast- jsou to výsledky emocionálních konfliktů, které mohou pocházet až z dětství a jež mají blokovat a kontrolovat ty impulzy, s nimiž se člověk nechce vyrovnávat. Zakladatel bioenergetiky Wilhelm Reich to nazýval „svalový krunýř“. Takto jsou emoční impulzy nejen tlumeny, nýbrž dokonce i vytlačovány z našeho vědomí, čímž se má zredukovat intenzita těchto emocí. Člověk nemá potřebu uhodit, protože opravdu není rozhněvaný (nebo spíše necítí, že je rozhněvaný), nepotřebuje plakat, protože není smutný, netouží se dotýkat druhého člověka, protože necítí lásku. Emoce jsou redukovány, když je hladina energie na nízké úrovni. Děti se naučí již velmi brzy, že bolestivé pocity lze potlačit nebo zeslabit tím, že se zadržuje dech. Bioenergetika má za cíl osvobodit člověka od zafixovaných traumatických zážitků, jež se manifestují jako křečovitost a chronické napětí v těle. Abychom dosáhli tohoto cíle, musí si člověk tato napětí uvědomit a naučit se chápat, jak a proč vznikla. Musí svůj současný stav cítit a svůj

dřívější stav poznat. K tomu, aby se člověk naučil cítit svůj současný stav, se výborně hodí práce s tělem- na základě bioenergetiky byla vytvořena bioenergetická cvičení, částečně vycházející z jógy. Druhá rovina je rovina psychologická- práce s psychoterapeutem. Obě roviny- tělová i psychická- musí stát v rovnováze (Lowen, 2009).

Když se někdo rozčílí, může sevřít pěsti. Pokud sevře pěsti dostatečně pevně, možná nebude své rozčílení vnímat. Nicméně z pevnosti sevření pěstí rozpozná svůj pocit rozčílení. Dokončí-li sevření pěstí pevně, může postupně své napětí zmenšovat. Naučí se, jaké to je cítit své sevřené a rozevřené pěsti v různých stádiích. Učí se, jak napětí zmírnit jeho postupným zvyšováním. S tímto poznáním se učí, jak se odpoutat od sevření pěstí coby vzorce pro rozčílení a jak jej nahradit novým vzorcem, například „Jsem rozčílený“. Takové úkony jako sevření rtů nebo jejich kousání je svalová sekvence. Je to kontinuita rostoucího a klesajícího svalového stahu, což je proces ovládnutí emocí a chování. Je to způsob, jak formovat chování a jak tvořit nové vzorce (Keleman, 2010).

### **5.6.1 Bodyterapie**

U nás se bioenergetickými cvičeními zabývá například institut bodyterapie, což je nezávislé společenství psychoterapeutů, kteří se orientují na psychoterapeutickou práci s tělem (dále zkráceně jako "bodyterapie"). Všichni jeho členové absolvovali výcvik v Integrativní psychoterapii zaměřené na tělo, který odpovídá mezinárodním psychoterapeutickým standardům. Výcvik byl vedený zahraničními lektory (z Německa, Nizozemí, Brazílie) akreditovanými u Evropské asociace pro bodypsychoterapii (EABP), kteří mají bohaté a dlouholeté zkušenosti z různých bodyterapeutických přístupů. (Bodyterapie [online], 2006)

### **5.6.2 Biosyntéza**

Ze stejného principu vychází také biosyntéza- u nás představována Českým institutem biosyntézy, volného sdružení terapeutů, kteří absolvovali Výcvikový program somatické psychoterapie biosyntézy v České republice, vedený Barborou Janečkovou, mezinárodní školitelkou Mezinárodního institutu pro biosyntézu (IIBS), který probíhá ve stejné formě na IIBS v Heidenu ve Švýcarsku a řídí se stejnými požadavky, jež jsou uznány Švýcarskou psychoterapeutickou komorou (SCP) a jeho rozsah a obsah vyhovuje jejím nejpřísnějším nárokům. V říjnu 1998 byla v Bruselu biosyntéza uznána Evropskou psychoterapeutickou asociací (EAP) jako první vědecká metoda v oblasti somatické

psychoterapie. Biosyntéza reprezentuje nový přístup v somatické psychoterapii. K základním východiskům, se kterými pracuje, patří proto provázanost a vzájemné zrcadlení procesů psychických a tělesných. Zakladatel biosyntézy, David Boadella, je jedním z průkopníků a hlavních představitelů práce s tělem v psychoterapii. Svou metodu přes 30 let rozvíjí a v současné době dále pokračuje v rozšiřování spektra jejích praktických aplikací (Institut Biosyntézy [online] 2010).

Jak název metody napovídá, klade biosyntéza důraz na integraci životních procesů, a to tělesného (pohybového) spolu s prožitkovým (emocionálním) a mentálním. Biosyntéza využívá v práci s klienty procesuální přístup; vychází z vnitřních signálů a pohybových projevů klienta, na které navazuje a specifickými technikami je rozvíjí. V centru této formy terapie vždy stojí potřeby klienta, respekt k jeho individuálním odlišnostem i jedinečným vnitřním zdrojům. Důraz klade biosyntéza na integraci tří základních životních procesů: pohybového, prožitkového a mentálního. Pohybový se projevuje svalovým napínáním a uvolňováním, mentální skrze vnímání, myšlenky a představy a emoční skrze tělesné orgány (Institut Biosyntézy [online], 2010).

Stres přináší narušení souladu mezi těmito třemi životními procesy, blokování přirozené pulsace a následně obtíže s nedostatkem či přebytkem energie v různých částech organismu. Důležitým poznatkem je, že problém může zůstat uložen (zakódován) v tělesných obtížích, ačkoliv vnější příčina už vymizela. Přesvědčení, že psychické procesy se zrcadlí v procesech fyziologických a naopak, je základem somatické psychoterapie. Pro zdárné zvládnutí psychických problémů je proto vhodné (ne-li nezbytné) věnovat se vedle mentální analýzy problémů také tělesným projevům – ať už jde o svalové bloky, vegetativní obtíže či problémy s vnitřní distribucí energie (vitality)(Institut Biosyntézy [online], 2010).

## **6 Jóga**

Psát o józe pouze v rámci jedné kapitoly je nesmírně těžký úkol. Jóga totiž není jen souborem fyzických cvičení, jak je pojmána dnešní většinou společností. Jóga je starobylou naukou o zdravém způsobu života, jak po fyzické tak po duševní stránce. Stejně jako každá jiná filosofie může být nadhodnocována, podhodnocována, brána příliš

dogmaticky či příliš laxně. Je na každém, jak si její moudrost vyloží a každý má právo udělat to po svém. Nikde není psáno, jak jógu pojímat.

Když se řekne „jogín“ většině lidí se vybaví slovo „asketa“. To ale není pravda a navzdory všem předsudkům možná některé překvapí tvrzení, že je daleko větší jogín ten, kdo s mírou jí maso pro své vlastní zdraví, cítí se dobře a umí si ho vychutnat, než ten, který si ho násilně odpírá i přes to, že má na něj chuť a zvyšuje tím své psychické napětí. Daleko větší jogín je ten, kdo si umí z plného srdce vychutnat krásu obyčejného okamžiku, vážit si krásných chvil v životě, než ten, který perfektně zvládá širší asánu, stojí na hlavě. Jóga je velice složitý systém jednání a myšlení, pro jehož pochopení je nutné věnovat hodně let studia a ještě více let praxe- možná dokonce celý život.

Na druhou stranu jsme dnes doslova zavaleni módními vlnami „jógy“- vznikají nové styly cvičení jako power jóga a další. Je dobře, že si dnes každý může v józe najít to, co mu vyhovuje a vybrat si jen ty myšlenky, které mu sednou. Na druhou stranu je tím tak jóga trochu ochuzena o svou duchovní podstatu, a tím pádem se z ní vytrácí její hlavní účel. Nová vlna odnoží hathajógy přinesla i některé směry z Indie- např. iyengar yoga je hodně propracovaný systém, jehož lektoři opravdu musí dobře znát fyziologii lidského těla a cvičení se dá považovat vyloženě za „zdravotní“- a často hodně náročné.

Mnozí jogíni považují jógu za všelék. Jednoznačně a s určitostí se to určitě takto striktně říct nedá, ale na druhou stranu bylo dokázáno, že jóga působí z fyziologického hlediska na stimulaci hormonů jinak, než tělesná cvičení zaměřená na výkon. Tím se dají vysvětlit pocity štěstí a fakt, proč je jóga tak mocným nástrojem v boji proti stresu. Kapacita této práce není bohužel taková, abychom se na fyziologii jógy mohli zaměřit pozorněji. Bude nám muset stačit vysvětlení, že jóga působí příznivě a jedinečně na endokrinní systém a tím se dají vysvětlit pocity při relaxacích a meditačních technikách. Ovlivňuje příznivě i ostatní funkce lidského těla, jako vylučování, trávení, působí pozitivně na orgány a to jejich masáží prostřednictvím jednotlivých asán.

Počátky jógy nás vrací do dávnověku. Nejstarší zmínky o józe pocházejí z bráhmánů a upanišad, tedy z doby kolem 900 př. n. l. Jeden z nejnámějších textů souvisejících s jógou je Bhagavadgíta (200 př. n. l.). Po staletí se jóga používala jako duchovní disciplína, jejímž cílem bylo sjednocení se s nadosobním a univerzálním „Já“. V moderní době lze zmínit

např. indického lékaře a jogína jménem Swami Šivananda (1887-1963). Ten se zasloužil o rozšíření jógy i mezi lidi, kteří nemají velké duchovní ambice a navíc ovlivnil řadu dalších učitelů a mistrů (Mihulová & Svoboda, 2007).

Učení jógy se dělí do několika různých směrů. Nejznámější z nich je bhaktijóga- jóga lásky, karmajóga-jóga činnosti, džánajóga-jóga poznání a radžajóga-jóga královská. Posledně zmiňovaný směr získal svůj název na základě komplexnosti osmi stupňů, které obsahuje. Ty jsou zaměřeny na oblast morální, oblast tělesných cvičení, dechových technik, na odpoutání od smyslových vjemů a na tři základní úrovně ovládnutí mysli (Mihulová & Svoboda, 2007).

Radžajóga vychází z Pataňžalího jóga súter (300 až 200 př. n. l). Má osm stupňů, ale ke zvládnutí vyššího stupně není nezbytné dokonalé zvládnutí nižšího. V praxi se naopak většinou praktikuje více stupňů souběžně (Mihulová & Svoboda, 2007).

**1. Jama:** varování nebo etické principy. Sem patří (v přibližném překladu) neubližování, pravdivost, poctivost (doslova „nekradení“-ale ne jen z materiálního hlediska), smyslová zdrženlivost a nehrabivost.

**2. Nijama:** volně přeloženo jsou to doporučení která mají blízko k duševní hygieně. Patří sem čistota (tělesná i duševní), spokojenost, disciplína, sebepoznání a odevzdání se vyššímu principu (např. Bohu).

**3. Ásana:** , tj. pozice: Tato cvičení spojují výhody relaxace a cvičení jógových pozic v předem určeném sledu, vhodném pro zdraví člověka.

**4. Pránájáma:** Někdy se nepřesně překládá jako dechová cvičení, ale doslovný překlad zní ovládnutí životní síly (prány). Základem většiny těchto cviků je plný jógových dech zahrnující brániční i hrudní dýchání. Výdech bývá většinou delší než nádech. Tato cvičení se dělí na aktivující, zklidňující a vyvažující.

**5. Pradžáhára:** Při ní se smysly obracejí dovnitř, je zde tedy jasná souvislost se sebeuvědomováním. Můžeme ji překládat také jako odpoutání od smyslových vjemů.



**6. Dhárana:** Překládá se jako soustředění nebo koncentrace. Z tohoto bodu vycházejí např. koncentrační meditační techniky, kdy se jedinec soustředí na jeden objekt či myšlenku a tím zúží své pole myšlení na jediný bod.

**7. Dhjána:** Meditace

**8. Samadhi:** samovolný stav čistého vědomí, který nastupuje po zvládnutí předchozích stupňů.

(Mihulová & Svoboda, 2007)

Dnešní člověk přijímá velké množství informací, ale jenom málo z nich mu umožní vědomě vytvářet svůj vlastní život. Jóga představuje celistvou nauku, která je zaměřena především k této problematice. Lidé dnes dokážou sestavit a řídit složité stroje a jen málo však ovládají umění řídit sama sebe. I když je jóga výborný prostředek k odstranění migrény či jiných fyzických potíží. Je to hlavně cesta poznávání sebe sama- a ne každému je tato cesta příjemná, protože často bývá náročná či dokonce bolestná.

Ať se jedná o tělesná a dechová cvičení, pročišťovací techniky, masáže i úpravu stravy, všechno to jsou možnosti pro vylepšení zdravotního stavu. Díky relaxačním a mentálním technikám se můžeme naučit ovládat své emoce ale nezatlačovat je do pozadí, nýbrž je pozorovat a pojmenovávat. Na druhou stranu je ale třeba podotknout, že jóga ze člověka nikdy neudělá „supermana“ a že je třeba vše chápat se zdravým úsudkem, a proto je dobré se nechat vést zkušeným učitelem. Jedním z fenoménů dnešní doby je heslo „Čím rychleji, tím lépe.“ U jógy platí přesný opak a jedním z hlavních úkolů jogína je oprostit se od slova výkon, zaměřit se spíše na pojem „tady a teď“ a v nabývání hloubky své jógové praxe nikam nespěchat.

## 7 Význam psychohygieny v životě člověka

Psychohygieny je obor, který se zabývá rozvojem a podporou duševního zdraví. Pomáhá k tomu soubor opatření, postupů a poznatků o způsobu života a chování, které umožňují zachovat si a udržet psychosomatické zdraví (Wikipedie [online], 2011).

### 7.1 Pojem hygiena

*„Pojem duševní hygieny je relativně nový a objevil se až na konci 19. století. Hygiena jako taková je ovšem mnohem starší a neznamena jen čistotu. Bohyně Hygeia byla dcerou boha lékařství Asklépia. Symbolizovala mimo jiné čistotu a zdraví. Smyslem hygieny je předcházet nemocem nebo usnadnit jejich léčení. Důkladné hygienické předpisy najdeme už v staroindické literatuře, konkrétně v Manusmriti (Manuově zákoníku) a ve Višnu púraně. Text Manusmriti vznikl někdy kolem počátku našeho letopočtu, Višnu púrana je o málo mladší. Koupel byla v Indii jednou z pěti každodenních povinností hinduisty a na hygienu velmi dbali i staří Řekové a Římané“ (Nešpor [online], 2010, s 34).*

#### 7.1.1 Mytí se a koupel

*„Mezi hygienou, jak se běžně chápe, a duševní hygienou existuje řada zajímavých souvislostí. Vztah lze vysledovat i mezi východními a západními mentálně hygienickými doporučeními. Namátkou lze jmenovat buddhistickou zásadu střední cesty, tj. vyhnout se přílišné askezi na straně jedné a požitkářství na straně druhé. Velmi podobná jsou i etická doporučení, i když vycházejí z různých kulturních kořenů a liší se přirozeně také jejich zdůvodňování. Zastavme se u jednotlivých prvků tělesné hygieny a uvažujme o tom, jak souvisejí s hygienou duševní. Omývání se a mytí má ovšem i symbolický význam. Je to součástí mnoha náboženských nebo ozdravných rituálů. O tom se lze dočíst mimo jiné i v bibli. Lidé často, ať už vědomě nebo nevědomě, považují umytí si rukou za dobrý způsob, jak se zbavit špatné energie. To může být užitečné i pro psychoterapeuta. Oddělení pro čistotu svědomí bychom na hygienických stanicích hledali marně. Kromě svědomí bývají čisté i úmysly, záležitosti, práce (čistota zde značí spíše dovednost) a třeba i štítý. „Být čistý“ znamená ve slangu abstinovat od alkoholu a drog. Etické principy vycházející z různých tradic se v mnohém překrývají. Nositel Nobelovy ceny, lékař, teolog, filosof a hudebník Albert Schweitzer vytvořil jednoduchý etický kompas, který má moderním lidem poskytovat orientaci ve složitém světě. Jeho nauka úcty k životu říká, že dobré je to, co životu pomáhá, chrání ho a podporuje. Vzájemný respekt je pro jakýkoliv vztah důležitý –*

*to se týká vztahu terapeutického, s kolegy nebo i v osobním životě.*“ (Nešpor [online], 2010, s 34).

## **7.2 Cíle psychohygieny**

- Prevence psychosomatických a psychických nemocí.
- Udržení dobré pracovní výkonnosti či její zvýšení - vyrovnaný člověk se dokáže dobře koncentrovat na práci i odpočinek.
- Udržení fungujících sociálních vtaů a jejich upevnění - člověk, který je duševně zdravý, kladně působí na své okolí, a také jej lépe vnímá.
- Zvýšení subjektivní spokojenosti - vyrovnaný člověk tolik neprožívá negativní citová vypětí.

(Wikipedie [online], 2011).

## **7.3 Doporučení v rámci psychohygieny**

### **7.3.1 Životní styl**

Mnoho lidí, pokud u nich stres přetrvává, což se děje především v adaptační fázi, často sáhne po cigaretách, alkoholu nebo se přejídá „aby vydrželi“. Všechny tyto prostředky mají příznivý účinek, ovšem pouze krátkodobý. Pokud se jimi povzbuzujeme nebo uklidňujeme příliš dlouho, stávají se škodlivými. Buď stres ještě prohlubují anebo mají nepříznivý vliv na naše zdraví. Vedou k obezitě, vzniku rakoviny... Dále na stres působí zrychlení životního tempa. Práce zaujímá stále více místa, prostor vyhrazený jídlu, spánku a fyzické aktivitě se zmenšuje, víkendy odpadají, organismus se pak nemůže zdárně zotavovat a vytvářet si „rezervy“.

### **7.3.2 Výživa**

Zdravá výživa je taková, která udržuje organismus ve stabilní homeostazi. Aby se zabránilo chronickým nemocem, jako jsou například obezita, srdeční choroby, diabetes mellitus nebo rakovina, je důležité, aby byla strava pravidelná, pestrá a zajišťovala vyvážený poměr živin a vitamínů a minerálů (Joshi, 2007).

Vyvážená strava v souladu s našimi potřebami má rozhodující vliv na zdraví, kvalitu života a tedy i na stres. Je dobré jíst podle množství vynakládané námahy. Správný vyvážený stravovací režim má obsahovat snídani (která je u nás často opomíjena), oběd a večeři a mezi těmito hlavními jídly, při pocitu menšího hladu vkládat svačiny a pokud

máme dlouhý a náročný den, bychom měli přidat ještě malou „druhou večeři“. Pravidelnost jídla je důležitá a má velký vliv na psychickou pohodu (Cungi, 2001).

Výživa má vliv jak na fyzickou ale i na psychickou stránku člověka- obžerství ani přílišný asketismus se za zdravou vyváženou výživu považovat nedají. Dnešní časopisy pro ženy a média celkově často a rády publikují lidem rady, jak se nejlépe stravovat či dokonce držet diety. Tyto časopisové rady většinou vedou spíše k horšímu než k lepšímu, protože nepracují s individualitou potřeb jedince a často přehlíží možná zdravotní rizika na úkor jiných kvalit. Ideální případ je, že člověk sám cítí a rozpozná, jaké živiny v danou chvíli potřebuje a umí naslouchat a věřit svému tělu. Jí vše ale s mírou jak se říká, „normálně“. Působení z psychického hlediska je i opačné. Lidé, kteří nemají dostatečně vybudované mechanismy zdravého zvládnání stresu, častěji inklinují k držení různých pochybných redukčních diet, k přejídání nebo ulpívání na zdravém jídle, které se dá často nazvat až ortoexií. Psychické potíže, které se projevují ve vztahu k jídlu, mohou vyústit ve velice nebezpečná onemocnění- v poruchy příjmu potravy jako jsou mentální anorexie a mentální bulimie.

### **7.3.3 Spánek**

Dostatečně dlouhý a kvalitní spánek je nezbytný pro duševní zdraví. Dodržování zásad spánkové hygieny je základním předpokladem pro léčbu nespavosti. U poruch spánku způsobených nesprávnou životosprávou mohou tato opatření vést i k obnově přirozeného spánku. Ve většině případů nespavosti se to však bohužel nestává, protože tyto poruchy pochází z hlubších příčin, jako jsou zdravotní či duševní problémy, kde je nutné pracovat především na problému samotném a problémy se spánkem řešit pouze jako doplňkovou léčbu. Mezi pravidla spánkové hygieny patří vynechání jakýchkoliv stimulantů (např. kofein) minimálně 4-6 hodin před spaním, nejíst těžká jídla těsně před ulehnutím, před spaním již neřešit důležitá a rozrušující témata- spíše zvolit zklidnění např. četbou knihy popř. relaxační technikou, spát v dobře větrané místnosti v pohodlné posteli, která neslouží k nevhodným účelům (např. jídlo, práce, učení...), pravidelnost uléhání a další... (Cungi, 2001).

### **7.3.4 Pohyb a tělesná aktivita**

K udržení a upevnění dobré tělesné a duševní kondice přispívají pohyb a tělesná práce. Aktivní provozování sportu zvyšuje nejen úroveň tělesné kondice, ale má vliv i na

psychiku (sebevědomí, sebehodnocení i hodnocení jedince ostatními) a může mít vliv i na posilování sociálních vztahů a vazeb.

- Mírní úzkosti a deprese.
- Zlepšuje kognitivní funkce, jakou jsou paměť a soustředění.
- Odbourávají se látky uvolněné ve stresu.
- Je to dobrá prevence i léčba mnoha onemocnění včetně srdečních.
- Posiluje se imunita.
- Po skončení cvičení často dochází spontánně k relaxaci.
- Kompenzuje se tak nedostatek pohybu nebo jednostranná zátěž.
- Pohyb je nepostradatelný u hyperaktivních dětí.
- Dobrá kondice posiluje zdravé sebevědomí.
- U starších lidí přispívá pohyb k jejich soběstačnosti.

(Nešpor [online], 2010)

### **7.3.5 Dech a psychika**

Psychika ovlivňuje podstatným způsobem rychlost dýchání, poměr nádechu a výdechu i to, do kterých částí plic dýcháme. Souvislost je ovšem obousměrná, dechové centrum v prodloužené míše a zpětná vazba z dýchacích svalů ovlivňují duševní činnost. Příkladem je např. hyperventilace u úzkostných lidí, která jejich úzkost ještě zvyšuje. (Nešpor [online], 2010). Naopak uklidňuje pomalé a hluboké dýchání s prodlouženým výdechem, jak se praktikuje např. v józe. Ostatně se říká, že si ten či onen člověk „oddechl.“

### **7.3.6 Systém hodnot, životní filosofie a spiritualita**

Duševní hygiena úzce souvisí s naším systémem hodnot. Každý člověk by si měl sám pro sebe ujasnit, co jsou pro něho hodnotné cíle k nimž bude zaměřovat své úsilí a čemu bude dávat přednost. Také uspokojivé sociální a citové vztahy jsou významnou součástí našeho života a posilují naši odolnost vůči fyzickým i duševním stresům. Duševní hygiena by měla zahrnovat i cílevědomou práci na sobě samém. Pro duševní zdraví je nezbytné víc než o výkon, usilovat o harmonický život. Mít čas a citové zázemí pro odpočinek a vést život v rodině tak, aby v něm nedocházelo k zátěžím a stresům. V této oblasti je nutné zmínit u velké skupiny lidí význam spirituality či rovnou náboženství,

kteře mají prokazatelně velice pozitivní vliv na psychické zdraví, stejně tak, jako na pocit „smyslu života“.

Stres je vlastní všem zvířatům, velká část jejich aktivity je motivována potřebou bezpečí, pudem sebezáchovy, zajištěním potravy a dodržováním doby pro odpočinek k nabrání sil potřebných k přežití. Člověka od nich odlišuje jeho „filosofická kapacita“. Jinak řečeno jeho snaha dát svému životu určitý smysl, což ostatní živočišné druhy nedělají. Tato snaha souvisí pravděpodobně také s úsilím získat ještě větší pocit bezpečí. Když totiž pochopíme uspořádání světa a své místo na Zemi, cíle, které sledujeme a jejich účel, budeme se cítit jistější (Cungi, 2001).

Člověk je bytostí, která se modlí a vykonává pohřební obřady, někdy velkolepé, jak to dokazují egyptské pyramidy. Jeho víra je pro něj jistotou. Filosofie a vědy, které byly ze začátku propleteny, do tohoto náboženského kontextu zasahují a přináší s sebou metafyzické otázky: Proč jsem na světě? Co je dobro? Co je zlo? Odpovědi na tyto otázky se samozřejmě rychle staly základem pro různé interpretace a koncepty, tedy i filosofické a vědecké systémy, které člověku udávají směr a jsou pro něj v jistém slova smyslu i předjímáním budoucnosti. Toto předjímání mu dodává jistotu a umožňuje účinněji působit na věci kolem sebe a řešit různé životní události. Každý má právo na svůj vlastní systém hodnot, svou víru a své myšlení. Tyto věci jsou také natolik osobní záležitostí, že je u druhých není třeba ani hodnotit a analyzovat.

Faktem je, že pokud je naše chování v souladu s hodnotami, které vyznáváme, budeme více „vyrovnaní“ a dosáhne „klidu ducha“. Jestliže je ale to, co děláme v rozporu s tím, v co věříme, dostaví se pocit nepohody a určitého stresu. Proto je dobré mít ujasněné dvě základní otázky: Jaké osobní hodnoty uznávám? Je mé chování s nimi v souladu? Odpovědět na tyto otázky není jednoduché. Často totiž není jednoduché poznat, co chceme a nechceme. (Cungi, 2001)

### **7.3.7 Sociální opora a schopnosti**

Velice důležitou součástí psychohygieny jsou mezilidské vztahy. Neřešené konflikty v rodině, partnerství či na pracovišti přináší mnoho stresu a pro člověka je nezbytné zažívat pocit sociální podpory a bezpečného mezilidského prostředí. Pokud má jedinec v této oblasti problémy, je dobré navštívit psychoterapeuta, který pomůže nalézt odpovědi na mnohé otázky ohledně mezilidských konfliktů či s nácvikem asertivity.

Důležitá je také schopnost oddělovat profesní a rodinný život a na každou tuto oblast si vymezit určitý rozumný čas. Pokud jde profesní kariéra na úkor pocitu sociální opory a zázemí, vede to ke stresu a hnaní se za nesmyslným a neznámým cílem. Hodně lidí má sklony k workoholismu a to je problém, se kterým je velice těžké bojovat.

### **7.3.8 Organizace času**

Zejména v posledním zmíněném případě workoholismu pomůže schopnost účelně plánovat svůj čas. Dospět k tomu, aby systém organizace času fungoval, nemusí být snadné. Nicméně už v průběhu těchto pokusů se vytváří přehled o tom, kolik má jedinec k dispozici času, co musí oželeť atd... (Kopřiva, 2006).

### **7.3.9 Přípomínka z biosyntézy**

Ve výše zmiňované biosyntéze se hodně mluví v rámci životního stylu o rovnováze různých protikladů- příkladem může být to, co jsem si z workshopů vzala já v rámci mé budoucí profese je: Pokud pracuji s patologií, musím v svém volném čase zažívat ve stejné míře „zdravé zážitky“ a být v kontaktu se zdravými lidmi a hodně dbát na vlastní psychohygienu. Dalším příkladem může být člověk, co má sklony k roztržitosti a hektickému „zrychlenému“ chování. Tento člověk by se měl naučit zpomalit- např. pracovat na relaxačních technikách, cvičit jógu a „trénovat nicnedělání“, aby byl v životě schopný pohybovat se v obou polohách podle potřeby- jak ve zrychlenosti, tak v zpomalení.

## **8 Syndrom vyhoření**

Fyzickým příznakům syndromu vyhoření odpovídá v mnoha směrech výše uvedený adaptační syndrom, jakožto výsledek dlouhodobého působení stresových faktorů.

U syndromu vyhoření můžeme nalézt podobnost s depresí. Je pravdou, že v pokročilém stádiu lze rozlišit syndrom vyhoření od deprese jen obtížně. Řada autorů dokonce považuje syndrom vyhoření za zvláštní formu deprese. Mnohé překvapivě nasvědčuje tomu, že burnout syndrom představuje v porovnání s depresemi častěji daleko složitější problém (Stock, 2010).

### **8.1 Hlavní příznaky syndromu vyhoření**

Mezi hlavní příznaky patří vyčerpání- a to na všech úrovních- které se v emoční rovině projevuje sklíčeností, pocity bezmoci a beznaděje, ztrátou sebeovládání, pocity strachu, prázdnoty, apatií a ztrátou odvahy a osamostatnění se. Na fyzické rovině pak zas nedostatkem energie, slabostí, svalovým napětím (časté bolesti zad), náchylností k infekcím, poruchami spánku, funkčními poruchami (např. zažívací potíže), poruchami paměti a náchylností k nehodám. Mezi další příznaky patří odcizení- odosobněný postoj jak od svého okolí v práci tak v soukromém životě. Není těžké si představit, k jakým problémům tento projev může vést např. v sociální sféře, zvláště pokud je spojen se snížením pracovního nasazení a tím pádem i výkonnosti. Problém se dále přenáší až do soukromé sféry, kdy si postižený nosí „své problémy domů“ a v extrémních případech může dojít až k přetrhání vazeb a dobrovolné izolaci (Stock, 2010).

### **8.2 Vývoj burnout syndromu**

Téměř všechny odborné popisy tohoto syndromu začínají pozorování na jedinci s idealistickým nadšením. Velké ideály a množství energie jsou v rozporu s nereálnými nároky kladenými na sebe i své okolí, v kombinaci s jistými osobnostními rysy a náročnějším pracovním prostředím... Po nadšených začátcích následuje stádium stagnace, kdy se osoba seznámí s realitou a začíná přehodnocovat své počáteční karierní ideály. Na přední místa jeho zájmu se dostávají věci, které předtím považoval za nedůležité (např. plat) a jeho rodinný život dostává další trhliny- jedinec se totiž soustředí jen na svou práci. Následné stádium frustrace nastane ve chvíli, kdy osoba zjistí, jak jsou její možnosti ve skutečnosti omezené. Začíná pochybovat o smyslu svého snažení. Jeho zklamání roste čím



dál víc. Jako obranná reakce proti frustraci nakonec nastupuje vnitřní rezignace, apatie a s následnými projevy dalších výše popsaných symptomů můžeme hovořit o syndromu vyhoření (Stock, 2010).

### **8.3 Jak se chránit před syndromem vyhoření**

Každý pracovník v pomáhajících profesích by měl v rámci prevence syndromu vyhoření především vědět o jeho častém výskytu, znát mechanismy jeho vzniku a nepodceňovat je. Zároveň je nezbytné, aby lidé, kterým potencionálně hrozí syndrom vyhoření, dbali na svou psychohygienu více než většinová populace. Dalším důležitým aspektem je práce se svými vlastními emocemi a na nácviku zvládnání stresových situací, např. prostřednictvím individuální psychoterapie či psychoterapeutického výcviku (u nás například SUR).

Pokud na sobě jedinec či jeho okolí zpozoruje známky tohoto syndromu, je dobré vyhledat odbornou pomoc a poradit se. Psychoterapeut či psycholog jedinci pomůže zmapovat oblasti, ve kterých je působení stresu nejmarkantnější. Dále je dobré zvolit některé relaxační techniky, tělesnou aktivitu či jiné ověřené zdravé způsoby zvládnání stresu (Stock, 2010).

## **9 Cíle průzkumu**

Cílem průzkumu je upozornit na vliv psychohygieny na schopnosti zdravého zvládnání stresu v náročných situacích a pozornit na důležitost psychohygieny a možnosti její aplikace do života lidí jakéhokoliv zatížení, zvláště ale lidí s pomáhající profesí, například speciálních pedagogů a okrajově pak rodičů dětí s postižením (viz příloha č. 2). Průzkum, sleduje, zda je možné najít rozdíly v míře aplikování důležitých aspektů psychohygieny mezi skupinou respondentů ze široké veřejnosti a skupinou jedinců navštěvujících jedno ze studií jógy v Praze.

### **9.1 Charakteristika sledovaného souboru**

Aby se takové šetření dalo uskutečnit, bylo potřeba, aby polovina respondentů provozovala jógu a polovina ne. To tedy bylo hlavním kritériem pro výběr respondentů. Co se týká dalších kritérií, jako jsou věk či pohlaví, byla skupina volena náhodně. Mezi respondenty převažovaly ženy a to patrně z toho důvodu, že se v západním světě józe věnuje daleko menší procento mužů než žen a pro nalezení vyhovujícího počtu mužů a tím pádem větší možnost genderové vyrovnanosti souboru by bylo třeba šetření provést plošně ve všech jógových studiích v Praze.

Skupina respondentů se skládala ze 129 osob, přičemž 66% z nich bylo ve věku 18-30 let, 23 % ve věku 31-45 let a 11% ve věku od 46 let výše. Ve skupině bylo 100 žen a 29 mužů. Skupina byla sestavena z 65 lidí, kteří jógu nedělají a z 64 lidí, kteří se józe nějakým způsobem věnují.

### **9.2 Metoda Průzkumu**

Jako metoda průzkumu bylo zvoleno statistické šetření. Použitý dotazník (viz příloha č. 1) se skládá ze tří částí. První část zjišťuje obecné informace o respondentovi- věk, pohlaví atd... Druhá a zároveň hlavní část byla inspirována dotazníkem pana doktora Schreibera (Schreiber, 1992, s. 13) zaměřeným na míru stresové tolerance a následně upravená podle kritérií dnešní doby. Dále následují doplňující otázky pro jedince, kteří aplikují do svého života některé prvky jógy.

Odpovědi respondentů v hlavní části dotazníku byly hodnoceny v bodové škále od 1 do 5, přičemž platilo pravidlo, že čím nižší číslo, tím lepší (tj. pro zvládnání stresu

vhodnější) odpověď. Platilo tedy, že čím nižší „hodnotu stresové tolerance“ jedinec za dotazník získal, tím byl tento údaj pozitivnější.

### **9.3 Interpretace výsledků průzkumu**

Průměrná hodnota stresové tolerance podle tohoto průzkumu byla 48 bodů.

Při zpracovávání výsledků se opravdu ukázal veliký rozdíl mezi lidmi, kteří uvedli, že se józe věnují a těmi, kteří se jí nevěnují. Lidé, kteří s jógou nemají nic společného, dosahovali průměrné hodnoty stresové tolerance 54. Jedinci, kteří v dotazníku uvedli, že se o jógu alespoň minimálně zajímají, dosahovali průměrně 41 bodů. Ti z nich, kteří uvedli, že praktikují jógu nejen po tělesné ale i po duševní stránce, dosahovali průměrné hodnoty stresové tolerance 29.

Do jaké míry byl výsledek ovlivněn zmíněnou genderovou nevyrovnaností, by se dalo soudit z výsledků, které vykazovaly jednotlivé skupiny. Ukázalo se, že skupina mužů měla o něco málo horší toleranci stresu (průměrně 50 bodů) oproti skupině žen (průměrně 47 bodů). Tento výsledek může být ovlivněn faktem, že ženy se obecně více zajímají o problematiku psychohygieny než muži.

Nejlepších hodnot míry stresové tolerance dosahovali lidé ve věku 31-45 let (průměrná hodnota stresové tolerance 44,5), další dvě skupiny – lidé ve věku mezi 19-30 let a ti ve věku 46 a více vykazovaly podobné výsledky (průměrně 48 a 49 bodů).

### **9.4 Závěr šetření**

Použitý dotazník, který vychází z práce pana Schreiber (Schreiber, 1992, s. 13) se zaměřuje především na určité aspekty psychohygieny, které jedinec aplikuje ve svém životě, ale nezkoumá jiné faktory, jako jsou povahové rysy, vlivy současné situace jedince a jiné, které mají na samotné zvládání stresu také veliký vliv. Dále přiřazuje stejnou váhu nesouměřitelným činitelům. (Je například zřejmé, že silná víra či podpora příbuzných je významnějším protistresovým faktorem než např. pravidelná strava). Proto je nutné zmínit, že samotná schopnost stresové tolerance je v rámci bodového ohodnocení za pomocí dotazníku neměřitelná. Díky dotazníku je ale možné přibližně zjistit, zda životní styl daného respondenta může mít výrazný vliv na jeho schopnost zvládání stresu a přiblížit mu, jaké změny by mohl zkusit provést, pokud by chtěl dosáhnout většího pocitu vyrovnanosti. Jak se ukázalo podle ohlasů a zájemců o zpětnou vazbu, bylo pro velkou

skupinu respondentů zamyšlení nad tímto tématem přínosem a v některých případech i poučením.

Průzkum tedy potvrdil tvrzení, které se často objevuje v knihách o stresu či o józe- a to, že jóga má na schopnost zvládání stresu nepochybně pozitivní vliv. Z toho se dá usuzovat, že jistý zájem o psychohygienu a praktikování některých relaxačních technik, či jiných metod zvládání stresu, jógu nevyjímaje je zvláště pro člověka s pomáhající profesí téměř nezbytností.

## **Závěr**

Bakalářská práce nastiňovala možnosti, které se dají využít při zvládnání stresu a traumatu. První část, zaměřená na vysvětlení základních pojmů, byla jistým klíčem k následnému otevření dveří ke konkrétnějšímu tématu, jímž je práce s tělem v psychoterapii. Poukazovala na nepotlačitelnou provázanost somatických a psychických jevů a nabízela využitelné možnosti práce se stresem, traumatem a osobním růstem, právě prostřednictvím lidského těla, s důrazem především na využití jógy a bioenergetiky, metody, jež z jógy částečně vychází.

Přínosem práce v oboru speciální pedagogiky, zvláště pro její studenty, je poukázání na fakt, že prvním krokem k úspěšné práci s lidmi, je práce na sobě samém, odhalení svých motivací, poznání sebe sama a nácvik metod zvládnání stresu, například pomocí psychoterapeutických možností práce s tělem. Proto práce dochází až k tématu psychohygieny, s důrazem na lidi s pomáhající profesí a na následné objasnění pojmu syndrom vyhoření, pro který je právě psychohygieny jedním z nejdůležitějších preventivních opatření.

Upozornění na důležitost péče o duševní zdraví a její vliv na zvládnání náročných i běžných životních situací nebylo ale zaměřeno jen na lidi v pomáhajících profesích samotné, ale například i jako inspirace pro práci s klientem či pro každodenní život jednotlivce. Aby bylo možné nahlížet na problematiku komplexněji, byl jako součást práce uskutečněn průzkum, který sledoval míru schopnosti stresové tolerance u skupiny lidí, co se věnují józe v porovnání se skupinou lidí, kteří se józe nevěnují. Domněnka, že lidé, pro které je jóga součástí denního života, mají významně lepší předpoklady pro zvládnání náročných situací, se v tomto průzkumu potvrdila.

## **Resumé**

Tato práce je věnována metodám zvládnání stresových a traumatických situací. Cílem práce je upozornit na důležitost psychohygieny v životě člověka jako přípravy na příchod náročných životních situací. První část práce vysvětluje pojmy stres a trauma a představuje různé metody a druhy psychoterapie. Druhá část je pak věnována konkrétnějším tématům, jako jsou terapeutické možnosti práce s tělem, kde se práce soustřeďuje převážně na bioenergetiku a jógu. Dále je vysvětlen pojem psychohygieny a jsou vyjmenovány a popsány její důležité aspekty, využitelné v každodenním životě člověka. Nakonec práce upozorňuje na existenci syndromu vyhoření, velice častého problému lidí s pomáhající profesí. V rámci práce byl také proveden průzkum metodou dotazníku s názvem „Vliv jógy na stresovou toleranci“, ve kterém se potvrdila myšlenka mnoha knih o józe či duševním zdraví, že jóga má pozitivní vliv na duševní zdraví člověka. Součástí je také upozornění na důležitost péče o duševní zdraví u rodičů dětí s postižením, na které častokrát bývají ze strany odborníků kladeny veliké nároky směřované k vývoji postiženého dítěte a méně již k podněcování práce na sobě.

## **Summary**

This work deals with methods of managing stress and traumatic situations. The goal of this work is to highlight the importance of psychohygiene in our lives, as a preparation for difficult life situations. The first part of the work explains the terms stress and trauma and represents methods and types of psychotherapy. The second part of the work is focused on more specific themes such as psychotherapeutic work with body, for example bioenergetic method and yoga. Next the work explains the term psychohygiene and it describes it's most important aspects, usable in daily life. At the end the work hightlights the existence of burn-out syndrome as a very common problem of people in helping professions. This work also includes a survey which is made by a questionnaire, which studied the influence of yoga on ability of managing stress situations. A claim, which could be found in many yoga books that the yoga improve this ability, was confirmed in this survey. As a next part there is also noticed the importance of caring about parents of disabled children. Doctors and other professionals often lay huge demands on them, they are made responsible for working on their child's development, but on the other hand no one cares about their own psychotherapy and maintaining their own mental health and well-being.

## Seznam zdrojů

1. ATKINSON, Rita, Psychologie. Praha : Portál, 2003. 80-7178-640-3.
2. CUNGI, Charly, Jak zvládat stres, Praha: Portál 2001, 80-7178-465-6
3. DE SAINT-EXUPERY, Malý Princ, Praha: Albatros 2010, 978-80-00-02659-6
4. FURST, Maria, Psychologie, Olomouc: Votobia 1997, 80-7198-199-0
5. GREGOR, Ota, Žít se stresem, to je kumšt, Praha: Galén 2002, 80-726-053-3
6. HÁJEK, Karel, Práce s emocemi pro pomáhající profese, Praha: Portál 2006, 978-80-7367-346-8
7. HARTL, Pavel. Psychologický slovník. Praha : Portál, 2004.
8. Jiří Linhart a kol. autorů: Slovník cizích slov, nakladatelství Dialog, ISBN 80-85843-61-7
9. JOSHI, Vinay, Stres a zdraví, Praha: Portál 2007, 978-80-7367-211-9  
<http://www.pinos.cz/text07.html>
10. KELEMAN, Stanley, Ztělesněná zkušenost, Praha: Portál 2010, 978-80-7367-664-3
11. KOPŘIVA, Karel, Lidský vztah, jako součást profese, Praha: Portál 2006, 80-7367-181-6
12. LOWEN, Alexander, Bioenergetika, Praha: Portál 2007, 978-80-7367-189-1
13. MIHULOVÁ, Marie., SVOBODA, Milan , Abeceda Jógy, Liberec: Santal 2007, 978-80-85965-49-0
14. NAKONEČNÝ, ??? Psychologie osobnosti (1995) ISBN 80-200-0525-0
15. NOVÁK, Tomáš, Jak bojovat se stresem, České Budějovice, GRADA Publishing a.s. 2004, 80-247-0695-4
16. ROGERS, C. R., Psychoterapie zaměřená na klienta, Rozhovor s Glorií. Praha, Psychoterapeutické listy č. 37, 1990
17. RUPPERT, Franz, Symbióza a autonomie, Praha: Portál 2011, 978-80-262-004-8
18. RUPPERT, Franz, Trauma a rodinné konstelace, Praha: Portál 2008, 978-80-7387-367-3



19. SCHREIBER, David Servan, Uzdravení bez léků a lékařů, Praha: Rybka publishers 2011, 978-80-87067-26-0
20. SCHREIBER, Vrastislav, Lidský stres, Brno: Akademia 1992, 80-200-0458-0
21. SCHVARZ, A., SCHVEPPE, R., Bioenergetika- škola do kapsy, Praha: Alternativa 2004, 80\_85993-88-0
22. STOCK, Christian, Syndrom vyhoření, České Budějovice: GRADA Publishing a. s. 2010, 978-80-2473553-5
23. VÁGNEROVÁ, Marie, Psychopatologie pro pomáhající profese, Praha: Portál 2008, 978-80-7367414-4
24. VYMĚTAL, Jan, Úvod do psychoterapie, České Budějovice: GRADA Publishing a. s., 2003, 80-247-0253-3
25. Piňos, Trauma a stres [online], 2007, Dostupné z WWW : < <http://www.pinos.cz/text07.html> > .
26. Wikipedie, Psychohygienu [online], 2011, Dostupné z WWW : < <http://cs.wikipedia.org/wiki/Psychohygienu> > .
27. Institut Biosyntézy [online], 2010, Dostupné z WWW : < <http://biosynteza.cz/> > .
28. Bodyterapie, [online], Dostupné z WWW : <<http://www.bodyterapie.cz/bioenergeticka-cviceni.html> > .
29. Dr. Nešpor, 2010 [online], Dostupné z WWW : < [www.drnespor.eu/\\_ViapW.doc](http://www.drnespor.eu/_ViapW.doc) > .
30. Wikipedie, Stres, 2012, [online], Dostupné z WWW : < <http://cs.wikipedia.org/wiki/Stres> > .
31. Matýskovi blog, 2010, [online], Dostupné z WWW: <<http://matyskovi.blog.cz/1005/erma-bombeckova>>

## **Přílohy**

### **Příloha č. 1. : Dotazník**

#### **Vliv jógy na stresovou toleranci**

Dobrý den,

věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku, který bude součástí výzkumu mé bakalářské práce na téma psychoterapeutické metody zvládnání stresových a traumatických situací.

- 2. Vaše pohlaví:** Muž/ Žena
- 3. Váš věk:** Mladší dospělost (18 - 30 let)/ Střední dospělost (od 31 do 45 let) / Starší dospělost (od 46 let )
- 4. Jím nejméně jedno teplé jídlo denně:** Vždy / Téměř vždy / Občas / Téměř nikdy /Nikdy
- 5. Spím 7-8 hodin alespoň čtyři noci v týdnu:**Vždy /Téměř vždy / Občas /Téměř Nikdy /Nikdy
- 6. Mám přiměřenou tělesnou hmotnost:**Ano / Ano, ale musím se hlídat /Mám mírnou nadváhu či mírnou podváhu /Mám nadváhu či podváhu /Trpím obezitou či extrémní podváhou
- 7. Kouřím méně než 10 cigaret denně** Nekouřím /Většinou ano /Občas/Většinou vykouřím více /Denně vykouřím více jak 10 cigaret
- 8. Piji méně než 5 alkoholických nápojů týdně** Ano / Většinou ano- piji příležitostně /Občas /Málokdy/ vypiji méně než je uvedeno / Piji více než je uvedeno
- 9. Piji méně než tři šálky kávy (čaje, koly) denně:** Ano / Většinou ano / Občas / Piji občas více než 3 šálky /Piji pravidelně více než 3 šálky
- 10. Cvičím až do zpotení nejméně dvakrát týdně :** Ano, pravidelně se věnuji pohybovým aktivitám ve zdravé míře /Většinou ano/ Občas /Sportuji málokdy \ sportuji hodně a

často překračuji své hranice /Vůbec nesportuji \ sportuji extrémně bez ohledu na potřeby mého těla

11. **Cítím se zdrav:** Ano/ Víceméně ano /Občas /Víceméně ne /Necítím se zdrav
12. **Můj finanční příjem stačí mým potřebám** / Ano /Většinou ano /Občas /Většinou ne /Ne
13. **Získávám sílu ze své náboženské víry** Ano, každopádně./ Většinou ano /Občas /Spíše ne /Vůbec ne
14. **Cítím kolem sebe pozitivní naladění ze strany druhých či ho vyzařuji já sám:** Vždy/Téměř vždy/Občas/ Cítím spíše negativní naladění/Cítím negativní naladění
15. **Mám nejméně jednoho příbuzného do vzdálenosti 120km, na kterého se mohu spolehnout/** Ano,mám /Spíše ano /Nejsem si jistý /Spíše ne/ Ne, nemám
16. **Pravidelně chodím za kulturou (divadlo, kino, plesy, koncerty.....)** Ano /Většinou ano /Občas/ Většinou ne /Ne
17. **Mám síť přátel a známých, se kterými se pravidelně stýkám** Ano/Spíše ano/Nejsem si jistý/ Spíše ne/Ne
18. **Mám jednoho nebo více přátel, se kterými jsem důvěrný** Ano/ Spíše ano /Nejsem si jistý /Spíše ne/ Ne
19. **Jsem schopen rozpoznávat své pocity a otevřeně o nich hovořit, i v situacích, kdy to není zrovna jednoduché** Ano/ Spíše ano/ Nejsem si jistý /Spíše ne /Ne
20. **Umím naslouchat svému tělu a jeho potřebám a považuji to za důležitou schopnost:** Ano/ Většinou ano/ Občas/ Tuto schopnost spíše nemám /Ne
21. **Dělám něco sám pro sebe, svou zábavu a potěšení** /Vícekrát týdně /Alespoň jednou týdně /Nárazově/ Málokdy /Nikdy
22. **Jsem schopen si účelně organizovat čas** Ano, umím si čas zorganizovat tak, jak mi to vyhovuje/ Spíše ano/ Nevím/ Spíše ne / Občas moc plánuji- měl bych trochu zvolnit/ Nejsem / Mám pocity úzkosti, pokud nemám čas přesně organizovaný

- 23. Mám chvílku klidu sám pro sebe každý den /Ano, je to moc důležité/ Většinou ano/  
Chvilku pro sebe mám občas/ Většinou mi na to nezbývá čas /Ne, nemám**
- 24. Praktikujete některé prvky jógy?** Ano- dlouhodobě, pravidelně /Ano- krátkodobě,  
pravidelně /Ano, ale nárazově / Nepraktikuji, ale chci začít /Nepraktikuji
- 25. Pokud ano, kterými prvky jógy se inspirujete (více možností) /Praktikuji hathajógu  
(či nějakou její větev, jako je např. vinjasa, iyengar / Praktikují pranájámu- dechová  
cvičení / Praktikují jógovou relaxaci /Praktikuji koncentrační či meditační techniky  
/Studuji filosofii jógy /Znám pojmy jama a nijama a snažím se s nimi pracovat /Praktikuji  
jiné směry jógy (bhaktijóga, karmajóga, džánajóga a další...)**
- 26. Myslím si, že mám dobře vyvinuté zdravé mechanismy zvládnání stresu** Ano /Spíše  
ano/ Nevím/Spíše ne /Ne
- 27. NEPOVINNÁ OTÁZKA: Napište seznam věcí, které děláte, pokud se necítíte po  
psychické stránce nejlépe (např. jste v dlouhodobém stresu), abyste uvolnili napětí:**
- 28. Občas mám pocit naprostého vyčerpání:** Nemám/ Spíše nemám /Občas/ Spíše ano/  
Často mám takový pocit
- Pokud chcete znát hodnotu své stresové tolerance, plynoucí z výsledků testu pana  
doktora Shreibera, zanechte mi tu, prosím svůj email.**

**Budu ráda za jakékoliv (negativní či pozitivní) připomínky a komentáře....**

## **Příloha 2, článek**

Dominika Pěkná, časopis plus 21, 2012:

Včera na hodině hatha yogy (říkám "na hodině", protože s paní lektorkou Robinson to opravdu není jen "fyzické" cvičení, ale podle mého spíše večerní škola) jsme si četli příspěvek, který mi až vehnal slzy do očí a donutil mě hodně přemýšlet.

Dost možná proto, že jsem zrovna jela z hlídání jedné holčičky, která mi dala poznat něco úplně jiného než jiné děti, které jsem za svou "speciálně pedagogickou kariéru" měla na starosti. Dokonce ani slečna Kim, která mi jako první dokázala, jak moc velké osobnosti mohu potkat, pokud trochu rozšířím své hranice tolerantnosti a přijmu i lidi, kteří jsou (podle našich měřítek) trochu odlišní, jak vzhledově, tak myšlením, mi v době, kdy jsem s ní pracovala, na mysl nepřišla tak často... Dokonce ani Honzík, u kterého jsem poznala, že hyperaktivní border kolie není jen psí, ale občas i lidské plemeno. Ani Jaruška, žena ke které jsem pocítila upřímný obdiv, když jsem měla tu možnost poznat její hodně silný životní příběh, do kterého bylo možné nahlédnout, až po odhození veškerých předsudků a také trochu nově nabytých znalostí a "odborností", které nám občas hustí ve škole do hlavy- to abych mohla dát prostor citu a přirozené empatii. Ani u všech ostatních dětí, které jsem potkala díky praxím a práci... U nikoho mě tak často nenapadlo: "Jak se asi má?" "Co asi dělá" "Těším se, až bude hezky a vyrazíme na výlet..." Mám tu holčičku vyloženě moc ráda. No, asi je to také tím, že stárnu... možná také tím, že se trochu snažím pracovat na zacházení se svými vlastními emocemi a jejich rozpoznáváním, abych jednou nejenom mohla pracovat s emocemi druhých v rámci profese, ale asi hlavně sama pro sebe, protože cítím, jak díky tomu "dospívám".

Vraťme se ale k předcítání příspěvku od nějakého indického autora, moudrého jogína. Psal o dnešním fenoménu "Normality". O tom, jak si dnešní společnost nastavila kritéria pro to, co je ideální a normální a o tom, jak se lidé chtějí k té dokonalost přibližovat s vidinou Š-t-ě-s-t-í, které při tom naleznou. Indický autor se ptal, proč raději, než hledat to, jací máme být, při porovnávání s druhými, proč raději prostě nebýt tím, kým jsme a tím najít sami sebe- ideálního pro sebe samotné a ne pro okolní svět. Proč se také raději neztišit a nepozorovat okolí, než ho hodnotit a „diagnostikovat“.

Mluví o velkém tématu obecně do života, já bych ho ale v dnešním příspěvku ráda orientovala do oblasti speciální pedagogiky...

Je pochopitelné, že jako studenti speciální pedagogiky musíme znát normální vývoj dětí, jak z hlediska psychického, tak fyzického, že musíme znát tabulky, gaussovy křivky a další grafy o tom, co je "Normální". Také se musíme učit o tom, jak dítě, které těm tabulkám neodpovídá co nejefektivněji k pokroku do kýžených hodnot v grafech posouvat, jak s ním

pracovat, aby co možná nejvíce dohnalo své vrstevníky, své okolí. Jak máme radit rodičům, jak s nimi pracovat...

Mně ale také přijde důležité rodičům zdůraznit fakt, že s dítětem je třeba nejen pracovat na vývoji (což je určitě velice důležité), ale na druhou stranu se také zastavit, zamyslet se, podívat se na své dítě a snažit se poznat sám v sobě, co nám postižené dítě dává a co nám bere. Možná právě v tom najdeme odpověď na otázku, proč mezi námi tito lidé jsou a také nám dojde, že nás mohou obohatit úplně stejně, jako děti zdravé, že není třeba, aby nutně doháněli, vše, co ještě „nestihli“. Pro rodiče bývá postižení jejich dítěte velká zátěž, ale stejně jako jiné, bolestné události, nám i tyto mohou dát veliký dar. Můžeme se díky nim naučit, jak si vážit obyčejných věcí, jak hledat radosti v maličkostech života, jak si opravdu vážit každé krásné chvíle. Není to náhodou jeden ze střípků cesty ke "štěstí" které dnes všichni tak slepě hledají? Slepě, protože si často nevšimnou, že už ho dávno mají....

Zaměřit rodiče nejen na výkon a vývoj dětí, ale také na to, jak se na své dítě s postižením dívat tak, aby v něm našli i onu zmiňovanou dokonalost, o které všichni tak rádi mluví. Dokonalost neznamená blížit se k normám, zapadat do tabulek, dohánět ontogenetický vývoj. Dokonalost se skrývá hluboko v nás samotných, hluboko v přírodě, v lidských vztazích, v lásce.... a odtud lze čerpat energii, tak potřebnou pro život. Život prostě takový, jaký je. Takový, jaký je, ač je vlastně jakýkoliv, je dokonalý- stejně tak, jako my sami. Lidé nemusí nutně dokonalost vytvářet- stačí ji umět najít. To samé podle mého platí i o štěstí.

Proto bych navrhovala, jako první způsob práce s rodinou hlavně psychologickou péči rodičů- vyvolat v nich touhu pracovat s láskou nejen na dítěti, ale i na sobě samých- a to nejen v oblasti vyrovnání se s postižením dítěte, ale i s přijetím dítěte a především sama sebe takových, jací jsme. Pokud totiž přijmeme sami sebe, s láskou se obejmeme a naše vlastní hodnota najednou stoupne v našich očích, daleko lépe přijmeme, pochopíme a dokážeme milovat druhé....

*Napadlo vás někdy přemýšlet o tom, jak se vybírají matky pro postižené děti? Já si to představuji tak, že Bůh dává instrukce andělům a ti si je zapisují do ohromné matriky*

*."Armstrongova Beth, syn. Patronem bude Matouš."Forestová Marjorie, dcera. Patronkou bude Cecílie*

*."Rutledgová Carrie, dvojčata. Patronem... třeba Ger-hard, ten je zvyklý na málo zbožné lidi."*

*Až andělům nadiktuje jedno jméno, při kterém se usměje: "Téhle dáme postižené dítě.*

*"Anděl se zvědavě ptá: "Bože, proč právě jí? Vždyť je tak šťastná."*

*"Právě proto," odpoví Bůh s úsměvem. "Copak bych mohl svěřit postižené dítě ženě, která nezná radost? To by bylo kruté."*

*"Ale je trpělivá?" ptá se anděl.*

*"Nechci, aby byla příliš trpělivá, jinak se utopí v sebelítosti a bolesti. Až se vzpamatuje z té rány a zármutku, určitě to zvládne."*

*"Ale, Pane, myslím, že ta žena v tebe ani nevěří."Bůh se usměje:*

*"Na tom nesejde. O to se můžu postarat. Ta žena je dokonalá. Má správnou dávku egoismu."*

*Andělovi to vzalo dech: "Egoismu? Copak to je nějaká ctnost?"*

*"Bůh přikývne: "Jestli se od syna nedokáže čas od času oddělit, nikdy to nedokáže přežít. To je žena, které požehnám ne zcela dokonalým dítětem. Ještě to neví, ale budou jí mít co závidět. Nikdy nic nebude brát jako samozřejmost. Žádný krůček pro ni nebude něčím obyčejným. Až její dítě poprvé řekne "máma", bude svědkem zázraku a bude to vědět. Až bude svému slepému dítěti popisovat strom nebo západ slunce, uvidí je, jako to dokáže málokterý člověk. Dám jí, aby viděla jasně věci, které vidím já - lhostejnost, krutost, předsudky - a dám jí, aby se přes ně přenesla. Nikdy nebude sama. Budu po jejím boku každou minutu každého dne jejího života, protože bude vykonávat mou práci tak neomylně, jako bych tam byl já."*

*"A kdo bude patronem?" ptá se anděl připravený k zápisu do matriky.*

*Bůh se usmál: "Bude jí stačit zrcadlo.*

(Matyskovi blog [online], 2010)

### **Příloha 3, Mýty kolem stresu**

*Mýtus: Stres je duševní choroba. Zdravý člověk mu musí odolávat bez problémů.*

*Realita: Stres sám o sobě není chorobou, byť mnoho chorob může vyvolat stres naopak.*

*Mýtus, I když stres není chorobou, ale k psychickému onemocnění musí dojít. Nelze do nekonečna vydržet tlak stresu. Jednoho dne se musíme zhroutit.*

*Realita. Tlak stresu jde vydržet. Nikde není psáno, že se člověk stresem postižený musí zhroutit. Naopak. Může se stát, že stres člověka zocelí a dovede k vyšší zralosti osobnosti.*

*Mýtus: Podobně jako princ musel překonat mnohá protivenství, než dostal princeznu za ženu, ale potom žili šťastně až do smrti tak i my, pokud překonáme stres, slavně zvítězíme a budeme nadále šťastní a spokojení.*

*Realita. Stres se může opakovat. Překonáme jeden problém, objeví se další- proto je nutné naučit se se stresem pracovat.*

*Mýtus: Stres nás zničí, vyvolá infarkt, rakovinu a řadu dalšího ohrožujících stavů či nemocí.*

*Realita: Souvislosti nejsou takhle přímé. I zde záleží hodně na kontextu. Tvoří jej ná mátkou sedavý způsob života, nedostatek spánku, kouření, alkohol, nadváha, nevhodné stravování podporující zvýšený cholesterol atd.*

*Mýtus: Stres působí negativně jen na slabochy a usmrkance. Rozumný zralý člověk si musí se stresem poradit.*

*Realita: Stres negativně působí na každého. Lidé se liší především v tom, jak dávají působení stresu najevo. Skutečnost, že někdo zvládá stresovou situaci s úsměvem a klidem, ještě neříká tolik o tom, jak ji prožívá.*

*Mýtus: Chceš žít bez stresu? Zeptej se mě jak!*



*Neexistují žádné recepty na život. Ony ostatně neexistují žádné recepty vůbec, snad s výjimkou receptů na smažená vajíčka, ale i ta lze spálit...*

*Mýtus: Svět je v nepořádku, v tom to je. Dnes sajeme stres s mateřským mlékem. My lidé pak vzhledem k chronickému stresu nemůžeme být nikdy úplně v pořádku.*

*Realita: Nesvádějte nic na „dědičný hřích“. Podstatné je to, jak se stresy naložíme.*

[Novák, 2004, s. 78]