

**UNIVERZITA PAVLA JOZEFA ŠAFÁRIKA V KOŠICIACH**  
**Filozofická fakulta**



**Starostlivosť o seba**  
*(nielen)*  
**pre pomáhajúce profesie**

Soňa Lovašová



Košice 2024

# Starostlivosť o seba (nielen) pre pomáhajúce profesie

*Vysokoškolská učebnica*

Autorka:

doc. Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

*Katedra sociálnej práce, Filozofická fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach*

Recenzenti:

doc. Mgr. Mária Bačíková, PhD.

*Katedra pedagogickej psychológie a psychológie zdravia, Filozofická fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach*

doc. Ing. Mgr. Zuzana Poklembová, PhD.

*Inštitút edukológie a sociálnej práce, Filozofická fakulta, Prešovská univerzita v Prešove*

Ilustrácie:

Mgr. Simona Čečková

Tento text je publikovaný pod licenciou Creative Commons 4.0 - Creative Commons Attribution-NonCommercial-No-derivates 4.0 („Uveďte pôvod – Nepoužívajte komerčne - Nespracovávať“)



Za odbornú a jazykovú stránku tejto publikácie zodpovedá autor. Rukopis neprešiel redakčnou ani jazykovou úpravou.

Dostupné od: 06.05.2024

Umiestnenie: [www.unibook.upjs.sk](http://www.unibook.upjs.sk)

ISBN 978-80-574-0308-1 (e-publikácia)

## OBSAH

Obsah.....	2
Úvod .....	5
1 Starostlivosť o seba - Self Care .....	7
1.1 Filozofia ako „Starostlivosť o seba“ .....	8
1.2 Starostlivosť o seba v súčasnosti.....	9
1.3 Dorothea Elisabeth Orem .....	10
1.4 Modely starostlivosti o seba .....	11
1.5 Psychologické konštrukty súvisiace so starostlivosťou o seba .....	14
2 Starostlivosť o seba ako protektívny faktor .....	21
2.1 Starostlivosť o seba ako stratégia zvládania záťaže.....	21
2.2 Rizikové skupiny.....	22
2.2.1 Pomáhajúce profesie.....	22
2.2.2 Študenti ako riziková skupina .....	24
2.3 Negatívne javy v práci.....	25
2.3.1 Stres.....	25
2.3.2 Vyhojenie (burnout).....	28
2.3.3 Únava z pomáhania (Compassion fatigue).....	31
2.3.4 Sekundárny traumatický stres (STS).....	32
2.3.5 Sprostredkovaná traumatizácia (Vicarious Traumatization, VT).....	33
2.4 Prokrastinácia .....	38
2.4.1 Stupne prokrastinácie .....	40
2.4.2 Ako sa brániť prokrastinácii.....	42
3 Vykonávanie starostlivosti o seba .....	47
3.1 Vytvorenie návyku .....	48
3.2 Zložky starostlivosti o seba .....	50
3.2.1 Psychologická oblasť starostlivosti o seba.....	50
3.2.2 Fyzická oblasť starostlivosti o seba.....	56
3.2.3 Profesionálna/akademická oblasť starostlivosti o seba.....	59
Zoznam literatúry .....	63
Prílohy .....	72

Príloha 1 Pracovný list na sebapoznávanie .....	73
Príloha 2 Pracovný list na sociálnu oporu .....	74
Príloha 3 Pracovný list pre osobnú starostlivosť o seba.....	75
Príloha 4 Pracovný list pre zvládanie záťaže .....	76
Príloha 5 Pracovný list pre vytvorenie stratégie na zvládanie záťaže .....	77
Príloha 6 Pracovný list Týždenný plánovač .....	78
Príloha 7 Pracovný list Bingo.....	79

## ÚVOD

Starostlivosť o seba predstavuje činnosti, ktorými sa o seba nejakým spôsobom staráme, a ktoré robíme s vedomím, že sa o seba staráme. Niektoré činnosti starostlivosti o seba sú vštepované už od detstva a súvisia s rôznymi faktormi rodinného, sociálneho a globálneho charakteru. Napríklad umývanie zubov. Položili ste si niekedy otázku prečo si umývate zuby? Najčastejšie odpovede asi budú – lebo nechcem aby sa pokazili, lebo chcem aby boli pekné; čisté; biele; lebo zubár je drahý; lebo pokazené zuby bolia; lebo ma to tak v detstve naučili. Ako to vlastne je? A môžeme naozaj považovať umývanie zubov za starostlivosť o seba? Áno, môžeme. Napĺňa podstatu definícií starostlivosti o seba – je to vedome vykonávaná činnosť za účelom udržania/zlepšenia zdravia (zdravie je však len jedna zložiek starostlivosti o seba). Umývanie zubov považujeme za veľmi dobrý príklad z niekoľkých hľadísk:

- je to každodenná činnosť mnohých ľudí, pritom mnohí ju nemajú radi, ale o svoje zuby sa starajú,
- je to činnosť, ktorú berieme ako zvyk,
- niekto nás to naučil.

Pri starostlivosti o seba hrá zásadnú rolu samotné „staranie sa o seba“ a vytváranie zvykov. Starostlivosť o seba zohráva významnú rolu v bežnom živote ľudí, jej dôležitosť narastá u niektorých skupín ľudí. U ľudí s dlhodobými či nevyliciteľnými ochoreniami, ľudí s mentálnymi či duševnými poruchami, ľudí, ktorí profesionálne pomáhajú iným, u žiakov a študentov, ktorým pomáha zvládať náročné obdobie štúdia.

Cieľom tejto učebnice je priblížiť čitateľom starostlivosť o seba takým spôsobom, aby ju sami začali vykonávať. Učebnica je primárne určená študentom sociálnej práce ako pomôcka k predmetu Sociálna práca s rizikovým klientom a Výcvik sociálnych spôsobilostí. Zámerom textu však bolo poskytnúť možnosť spoznať benefity starostlivosti o seba vyskúšať si niektoré aktivity pre študentov vysokých škôl vo všeobecnosti. Učebnica je rozdelená do troch hlavných kapitol. Zámerom prvej kapitoly je vysvetliť čo je starostlivosť o seba, ako sa vyvíjala a menila podľa potrieb spoločnosti a aké procesy s ňou súvisia.

Druhá kapitola predstavuje starostlivosť o seba ako protektívny faktor. Existujú skupiny ľudí, ktorí sú viac ako iní ľudia ohrozovaní rôznymi negatívnymi javmi. Z hľadiska vykonávania práce s ľuďmi v náročných životných situáciách (sociálny pracovník, psychológ, pedagóg,

lekár atď.) je starostlivosť o seba významným protektorom v súvislosti s výskytom negatívnych javov ako syndróm vyhorenia, únava z pomáhania či sekundárny traumatický stres. Ďalšou ohrozenou skupinou sú študenti vysokých škôl. Štúdium na vysokej škole so sebou prináša veľa zmien v živote mladého človeka, nových ľudí, nový denný režim, iný ročný harmonogram, inak rozloženú záťaž. To so sebou prináša nutnosť vysokej miery adaptability a reziliencie. Starostlivosť o seba môže pre tieto ohrozené skupiny priniesť do života určitý balans a pohodu. Druhá kapitola sa venuje spomenutým negatívnym javom a okrem nich aj prokrastinácii, s dôrazom na akademickú prokrastináciu, ktorá sa vyskytuje medzi študentmi vo veľmi vysokej miere. Čitateľovi ponúka niekoľko testov/dotazníkov, s ktorými pracuje ako s nástrojom sebaopísania.

Tretia kapitola ponúka pohľad na to, ako môžeme vykonávať starostlivosť o seba. Venuje sa jednotlivým jej zložkám, ponúka možnosti, ako sa venovať rôznym aktivitám, ako si vytvoriť návyk, v akých oblastiach sa o seba môžeme starať.

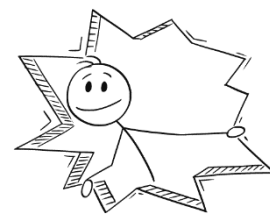
Celú učebnicu sprevádzajú rôzne aktivity, testy a kvízy, tipy a ukážky starostlivosti o seba. V prílohách čitateľ nájde niekoľko pracovných listov, ktoré si môže vyplniť. Veríme, že prostredníctvom ich realizácie čitateľom priblížime aj praktickú stránku starostlivosti o seba, a že si v učebnici nájdu aktivity, ktoré ich oslovia, alebo privedú k zamysleniu sa nad sebou a vlastnej iniciatíve pri hľadaní ďalších aktivít.

Soňa Lovašová

## 1 STAROSTLIVOSŤ O SEBA - SELF CARE

V tejto kapitole sa dozvieš:

- čo je starostlivosť o seba
- ako bola starostlivosť o seba z pohľadu filozofie a v minulosti
- aká je starostlivosť o seba v súčasnosti
- ako funguje koncept Deficitnej starostlivosti o seba od Dorothee Orem
- aké modely starostlivosti o seba poznáme a ako sa vyvíjali
- ktoré psychologické konštrukty ovplyvňujú starostlivosť o seba



Starostlivosť o seba je stredom výskumného záujmu už dlhšiu dobu. Dlhobola ako jej hlavná zložka (chvíľu ako jediná) vnímaná starostlivosť o zdravie. V týchto súvislostiach bola skúmaná v kontexte rôznych ochorení a porúch. Význam starostlivosti o seba u pacientov trpiacich rôznymi ochoreniami je v súčasnosti zmapovaný na vysokej úrovni. V súvislosti s tým existujú ucelené programy starostlivosti o seba pre rôzne patientske skupiny. Jej dôležitosť významne podporuje aj WHO v rôznych dokumentoch.

Starostlivosťou o seba sa v minulosti zaoberali najmä odborníci v oblasti ošetrovateľstva, kde vznikli základné teórie starostlivosti o seba. Tieto teórie sú podkladom pre komplexné programy starostlivosti o seba. V súčasnosti je starostlivosť o seba multidimenzionálne vnímaným konceptom, ktorým sa zaoberajú rôzne vedné disciplíny. Každá z nich využíva, hodnotí a skúma starostlivosť o seba zo svojej perspektívy. Ak chceme pochopiť ako starostlivosť o seba funguje, na akých princípoch stojí a ako ju môžeme využiť v osobnom aj profesionálnom živote, poďme sa na ňu pozrieť od jej počiatkov – z pohľadu filozofie.

Starostlivosť o seba predstavuje to, že zámerne vyhľadávame stratégie, ktoré nám pomáhajú zvládať nároky osobného (rodinného, partnerského) aj pracovného života. Má niekoľko zložiek, ktoré súvisia s tým, ktorú oblasť svojho života sa snažíme podporiť. V tejto učebnici sa zameriame na tri hlavné zložky: fyzickú starostlivosť, psychologickú starostlivosť, ktorá zahŕňa sociálnu, emocionálnu, spirituálnu aj mentálnu oblasť a akademickú starostlivosť. Vysvetlíme si ako bola starostlivosť o seba vnímaná v minulosti, ako sa postoj k nej vyvíjal a ako funguje.

## 1.1 FILOZOFIA AKO „STAROSTLIVOSŤ O SEBA“

V anglickej terminológii je rozdiel v pojmoch „Self-Care“ a „Care of Self“. Pojem starostlivosť o seba je v súčasnosti používaný ako preklad pojmu self-care. Ak by sme chceli byť doslovní, išlo by o seba-starostlivosť. Avšak vo filozofii hovoríme o „Care of Self“ teda doslovne o starostlivosti o seba.

Tradícia filozofie ako cesty života, či filozofie ako starostlivosti o seba sa datuje už v období filozofov gréckeho, rímskeho, indického a čínskeho staroveku. Múdrost', ktorú filozofia hľadá, v tomto období nepredstavuje samotné poznanie, ale dobre prežitý život (Lavery & Gregory 2010). Samo prežitie dobrého života samozrejme nestačí, na to, aby ho bolo možné dosiahnuť sú potrebné určité vedomosti a porozumenie pre hľadanie múdrosti. Vyžaduje to určitú seba-transformáciu prostredníctvom fyzického, intelektuálneho a psychologického cvičenia. Veľmi zaujímavé prepojenie v téme starostlivosti o seba ponúka Martha Nussbaum (Lavery & Gregory 2010), ktorá upozorňuje na to, že starovekí filozofovia pre opis filozofie používali lekársku analógiu. Filozofiu pripodobovali k súboru terapeutických alebo liečebných postupov v prípade rôznych chorôb či trápení duše. Toto poznanie je významným medzníkom pre pochopenie modelov starostlivosti o seba v súčasnosti.

Rané opisy filozofie ako spôsobu života sa zaoberajú ucelenými spôsobmi života, ktoré zahŕňali stravovacie návyky a pohyb, disciplínu túžby a pestovanie dôstojných vášní, zmysluplné priateľstvá, užitočné postoje k smrti a mnoho ďalších aspektov starostlivosti o seba. Jacob Needleman (Lavery & Gregory 2010) pozoruje, že v oboch pôvodných tradíciách západnej kultúry – v judaizme i v helénskej duchovnej filozofii – bol ideál rozumu chápaný nielen ako inštrumentalistická racionalita oslobodená od vášní, ale ako intelektuálna aktivita, ktorá spája myslenie s vnímaním, intuíciou a hodnotami orientovanými na skutočné a dobré.

Xenofón chápal starostlivosť o seba ako vzťah tela a duše. Dušu a telo pritom vníma ako dve súčasti jednej ľudskej prirodzenosti. Duša má podľa neho nad telom nadradený vzťah, avšak na to, aby duša fungovala dobre, je potrebné udržiavať telo v dobrej kondícii a celkovej pohode (Wollner, 2010a). Xenofón neskôr v diele Spomienky na Sokrata poukazuje na nápis „Poznaj sám seba“ v meste Delfy, na základe ktorého Sokrates rozvíja svoje myšlienky o sebapoznaní. Sokrates sa domnieval, že kým ľudia nepoznajú svoje schopnosti, tak sami seba nepoznajú. Svoje schopnosti zistia až bližším sebapoznáním. (Bahník, 1972)



Sokrates starostlivosť o seba považoval za zdroj sebapoznania. Antická grécka filozofia spája dva základné aspekty - poznaj sám seba a staraj sa o seba. V diele Platóna sú predstavené ako prostriedok, ktorý umožňuje mladého človeka pripraviť na vystupovanie vo verejnom živote, práve metódy starostlivosti o seba. Platón rovnako ako Xenofón rozoberá problém sebapoznania vo svojom diele Gorgias. Wollner (2010b), pri chápaní starosti o seba, vychádza z toho, že sebapoznanie a sebaovládanie v Platónovom diele Gorgias tvoria dve zložky starosti o seba. Podľa Sokrata dialóg s druhou osobou má prispieť k porozumeniu samého seba. Napomáha k pochopeniu vlastného vnútorného sveta, ale aj k skúmaniu seba samého. Jeho cieľom je formovať nielen názory, ale aj osobnosť za účelom konať dobro. Sebapoznanie nám neprináša len vedomie aký človek je, ale aj aký má byť. Predstavuje aj nevyhnutnú podmienku sebaovládania, ktoré tvorí druhú zložku starosti o seba, a je charakterizované dvoma typmi správania, a to rozvážnosťou a zdržanlivosťou.

## 1.2 STAROSTLIVOSŤ O SEBA V SÚČASNOSTI

V predošlej kapitole sme načrtli filozofické pozadie starostlivosti o seba ako argument - prečo je starostlivosť nielen o telo tak významná v živote ľudí. Vrátime sa však teraz k súčasnosti. Od polovice dvadsiateho storočia sa starostlivosti o seba začala výrazne venovať pozornosť vo vedeckej komunite. Využíva sa najmä v zdravotníctve a ošetrovatelstve, kde boli prepracované a preskúmané viaceré jej koncepty. Ich podstatou je zlepšenie zdravotného stavu pacientov s rôznymi diagnózami prostredníctvom cielenej starostlivosti o seba. Pre rôzne diagnózy sú v súčasnosti vypracované veľmi konkrétne programy starostlivosti o seba. Mnohé štúdie sa zaoberali starostlivosťou o seba napr. v súvislosti s pacientmi:

- s diabetom, kde sa opakovane potvrdilo, že práve starostlivosť o seba pomáha týmto pacientom dosahovať vyššiu metabolickú kontrolu (Shrivastava et al., 2013; Raaijmakers et al. 2015);
- s kardiovaskulárnymi problémami, kde sa starostlivosť o seba, sebaúčinnosť a self-management opakovane ukazujú ako veľmi účinné (Vellone et al. 2013; Marti et al. 2013);
- s niektorými druhmi rakoviny (Brown et al. 2014; Berry et al. 2014).

V súvislosti s výskumom na pacientoch sa však začala rozvíjať aj ďalšia línia, či oblasť, kde by mohla byť starostlivosť o seba účinným protektívnym faktorom. Táto línia sa zameriava na

výkon pomáhajúcich profesionálov. Oni totiž trpia určitým typom pracovne podmienených „ochorení“. Hovoríme o negatívnych javoch v práci pomáhajúcich profesionálov. Tieto javy priamo súvisia s výkonom povolania. Sú priamym dôsledkom práce s ľuďmi, ktorí trpia rôznymi záťažovými situáciami.

V ďalších rokoch vznikali výskumné štúdie, ktoré overovali súvislosti medzi starostlivosťou o seba pre profesionálov a výskytom rôznych negatívnych javov. A keďže sa potvrdilo, že naozaj môžeme hovoriť o protektívnom faktore, začala sa starostlivosť o seba využívať a skúmať v rôznych cieľových skupinách. Spôsoby jej využívania, vyučovania a merania sa veľmi rôznia a v súčasnosti nastáva problém zorientovať sa vo veľkom množstve jej modelov.

### **1.3 DOROTHEA ELISABETH OREM**

Za jednu z najvýznamnejších odborníčok na problematiku starostlivosti o seba je vo svete považovaná Dorothea Elisabeth Orem. Bola zdravotnou sestrou v USA v Baltimore, počas svojho života získala viacero doktorátov, pôsobila aj ako profesorka na univerzite a bola výskumníčkou (Hartweg & Fleck, 2010). Napriek tomu, že jej Model starostlivosti o seba je založený na ošetrovatelstve a orientovaný na pacientov, je celosvetovo uznávaný, pretože v ňom vystihla podstatu starostlivosti o seba. Vďaka tomu je model aplikovateľný na rôzne oblasti, nielen fyzickú.

Jej hlavným východiskom je viera v to, že človek je racionálny tvor, ktorý prirodzene inklinuje k tomu, aby sa o seba postaral, je schopný pochopiť to a naučiť sa to. Vychádza z tzv. konceptu Deficitnej starostlivosti o seba. Podľa jej teórie ide o realizáciu aktivít vykonávaných v určitom čase, ideálne na dennej báze. Zaujímavý je samotný pojem deficiencia. Tá spočíva v tom, že v živote človeka existujú situácie, kedy je zvýšená pozornosť venovaná starostlivosti o seba nevyhnutná. To je zaujímavým faktom, pretože mnohí jedinci vyhľadávajú pomoc, resp. hľadajú možnosti, až keď niečo v ich živote prestáva fungovať alebo nad niečím strácajú kontrolu (Orem et al., 2001).

Podstatou tohto konceptu je podpora a udržanie pohody, zdravého fungovania a pokračujúceho vývinu počas života. Veľmi dôležitým poznatkom, ktorý vyplýva z tejto teórie je fakt, že je starostlivosť o seba je výsledkom učenia. Okrem iných pojmov Orem et al. (2001) používa aj termín „self-care agency“, ktorý predstavuje určitú schopnosť, či potenciál jedinca starať sa o seba.

Oremovej Model starostlivosti o seba spočíva v niekoľkých aspektoch:

- starostlivosť o seba v zmysle samostatného vykonávania denných aktivít,
- individuálna zodpovednosť,
- prevencia,
- maximálne dosiahnuteľná úroveň starostlivosti o seba predstavuje nezávislosť,
- riadenie a pôsobenie starostlivosti o seba pod dohľadom odborníka.

Vychádza z toho, že každý jedinec disponuje potrebou starostlivosti o seba a táto potreba môže byť naplnená len vykonávaním činností zameraných na starostlivosť o seba, ktoré sú u každého jedinca individuálne a rôzne. Rozdiely súvisia s kultúrou jedinca, vnútornými a vonkajšími faktormi, či individuálnymi osobnostnými charakteristikami, ktoré podnecujú k starostlivosti o seba, rozhodujúce je pritom aj množstvo potrebnej starostlivosti o seba. (Orem et al., 2001).

#### **1.4 MODEL Y STAROSTLIVOSTI O SEBA**

Starostlivosť o seba v súčasnosti zahŕňa rôzne oblasti a predstavuje komplex vykonávaných aktivít – to je jej podstatou. Jej cieľom je udržiavanie fyzickej a psychickej pohody a je vykonávaná z vlastnej iniciatívy jedinca. V minulosti dominoval v starostlivosti o seba faktor starostlivosti o zdravie. Godfrey a kol. (2010) analyzovali 139 definícií starostlivosti o seba, výstupom bolo sedem hlavných aspektov, ktoré sa najčastejšie objavovali v skúmaných definíciách a týkali sa oblasti zdravia, cieľavedomého vykonávania aktivít, či preventívnych aktivít.

Dnes je situácia iná a hoci starostlivosť o seba stále predstavuje jednu z najdôležitejších domén tejto problematiky, je doplnená o ďalšie zložky, napr. psychologickú (Rehwaldt et. al., 2009), spirituálnu (Lee, 2000).

V roku 2019 sa odborníci (El-Osta et al. 2019) na verejné zdravie a starostlivosť o seba z Londýna (Imperial College London; Self-Care Foundation (ISF), London UK; The Self-Care Forum UK) spojili v úsilí nájsť systém a operacionalizovať modely starostlivosti o seba. Za týmto účelom analyzovali 631 vedeckých štúdií, ktoré sa zaoberali starostlivosťou o seba v rôznych súvislostiach. Z týchto štúdií bolo vyselektovaných 32, ktoré predstavovali

modely, rámce, koncepcie alebo teórie starostlivosti o seba. Z týchto modelov bolo až 23 orientovaných prevažne na zdravie. 9 konceptov autori označili ako preventívne.

**1. 1985 Model motivačnej starostlivosti o seba, Godfrey et al. 2011**

Postavený na objasnení hodnôt, lepšieho fyzického, kognitívneho a afektívneho uvedomenia, pozitívnom výbere životného štýlu a výcviku sebaposilňovacích schopností. Snahou je, aby sa jednotliviec dokázal seba-motivovať a stal sa aktívnym agentom pri propagácii primárnych postupov zdravotnej starostlivosti.

**2. 1989 Konceptný model pre vysvetlenie správania v starostlivosti o seba pri príznakoch vnímaných respondentmi, Haug, Wykle, Namazi, 1989**

Ilustruje, ako sa správanie pri starostlivosti o seba a chorobách mení v závislosti od toho, ako ľudia vnímajú ich príznaky. V tomto rámci sa na starostlivosť o seba nazerá ako na starostlivosť poskytovanú mimo tradičného systému zdravotnej starostlivosti.

**3. 1990 Model Symptóm – starostlivosť o seba – odozva, Sorofman et al. 1990**

Identifikuje činnosti na vyhodnotenie, klasifikáciu a liečbu symptómu ako integrálnej starostlivosti o seba.

**4. 1990 Model systému starostlivosti o seba zameraný na podporu zdravia, Simmons, 1990**

Predstavuje organizačnú perspektívu na vysvetlenie vzťahov medzi faktormi, ktoré ovplyvňujú rozhodovanie, výkon a výsledky životného štýlu podporujúceho zdravie.

**5. 1998 Sebaregulačný model pre zdravý zmysel pre starostlivosť o seba, Leventhal, Leventhal, Contrada, 1998**

Poskytuje konceptný rámec, popis a pochopenie procesov vnímania, správania a kognitívnych procesov, ktoré sa podieľajú na iniciácii a udržiavaní sebaregulačného správania pri ohrození

zdravia. Predikuje dodržiavanie liečby a zmenu životného štýlu. Používa sa aj na generovanie mediálnych a lekárskech prognostík zameraných na všeobecnú populáciu.

6. 2002 **Model osvedčených postupov starostlivosti o seba: domáca starostlivosť**, Makhubela, 2002

Všeobecný rámec, ktorý kombinuje rôzne teórie podpory zdravia vyvinuté pred rokom 2002. Môže byť použitý ako nástroj na pomoc zdravotníckym pracovníkom pri výučbe starostlivosti o seba.

7. 2002 **Model starostlivosti o seba pre podporu zdravia v starobe**, Leenerts, Teel, Pendleton, 2002

Multidimenzionálny model starostlivosti o seba, v ktorom sa predpokladá, že náročnosť starnutia dokáže zmierniť spolupráca medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a staršími klientmi.

8. 2010 **Schéma konceptu starostlivosti o seba**, Godfrey, 2010

Zobrazuje skúsenosti so starostlivosťou o seba u jednotlivcov a rodín. Posudzuje význam starostlivosti o seba z rôznych perspektív spolu s konceptuálnou analýzou starostlivosti o seba.

9. 2013 **Kruh starostlivosti o seba**, Phoenix, 2013

Olga Phoenix vytvorila schému/pracovný list na pomoc odborníkom pri zvládaní stresu, zvyšovaní spokojnosti a životnej spokojnosti. Kruh sa stal legendárnou pomôckou pri starostlivosti o seba, ktorá sa využíva už viac ako 10 rokov. V súčasnosti



Obr. 1 Self-care wheel, Olga Phoenix, 2024

sa využíva v rôznych prevedeniach. V prílohe nájdete prázdny kruh, ktorý si môžete vyplniť vlastným rozložením aktivít.

Z tohto chronologického usporiadania používaných postupov pri starostlivosti o seba je vidieť, ako sa od roku 2000 záujem pomaly, postupne prenášal zo zdravotne orientovaných programov na všeobecnejšie programy a starostlivosť o seba pre profesionálov, kde záujem odborníkov kulminoval po roku 2010. Následne sa starostlivosť o seba dostáva medzi širokú populáciu a v súčasnosti je trendom v rôznych cieľových skupinách.

## **1.5 PSYCHOLOGICKÉ KONŠTRUKTY SÚVISIACE SO STAROSTLIVOSŤOU O SEBA**

Na otázky prečo a ako vykonávame starostlivosť o seba nám dávajú odpoveď psychologické konštrukty. Tie základné, ktoré súvisia so starostlivosťou o seba, a ktoré budeme využívať, si predstavíme v tejto kapitole.

### ***Sebapoznanie***

Témou sebapoznania a ďalších psychologických konštruktov a ich klasifikáciou do systému sa zaoberajú Murin a Racy (2021). Sebapoznanie definujú ako skutočnú informáciu, ktorú o sebe človek má. Zahŕňa informácie o osobnostných črtách, typických emocionálnych stavoch, potrebách a cieľoch, hodnotách, názoroch, presvedčeniach, preferenciách, fyzických vlastnostiach, vzťahoch, vzorcoch správania a sociálnej identite. Samotné sebapoznanie nepredstavuje sebaproces ako taký, ale je výsledkom viacerých sebareflexívnych a sociálnych procesov. Podobným pojmom je sebaponímanie (Self-concept). Autori upozorňujú na to, že sebaponímanie je obraz, ktorý si človek vytvára o sebe, ale na rozdiel od sebapoznania môže, aj nemusí byť realistický. Je charakterizované presvedčeniami o sebe, ktoré sú založené na sebainformáciách, kým sebapoznanie je podporované rôznymi zdrojmi dôkazov mimo seba.

Podľa Murin a Racy (2021) je sebapoznanie nevyhnutné pre zdravé fungovanie, pretože poznanie seba samého vedie k realistickému rozhodovaniu o kľúčových aspektoch života: výberu kompatibilného dôverného partnera, priateľov; voľbe vzdelania a profesijného zamerania; výber bývania a geografickej polohy. Deficity sebapoznania sú spojené s preceňovaním vlastných síl. Sebapoznanie uľahčuje sebareguláciu pretože obsahuje informácie o cieľoch, štandardoch a stratégiách, ktoré formujú správanie požadovaným smerom.

Pre zábavnejšie sebaspoznávanie si môžete vyplniť pracovný list v prílohe učebnice. Pomôže nám na chvíľu sa zastaviť a sústrediť sa na seba. Budete vedieť vyplniť všetky položky?

### ***Sebaregulácia***

Jedným z procesov, ktoré veľmi úzko súvisia s realizáciou starostlivosti o seba, je sebaregulácia. Sebaregulácia je definovaná ako na cieľ zamerané správanie, ktoré smeruje k dosiahnutiu a udržiavaniu osobných cieľov. Pri vnímaní starostlivosti o seba ako vedome vykonávanej aktivity je nevyhnutné prepájať ju so sebareguláciou. Tá tiež vychádza z vlastnej iniciatívy jedinca (Maes & Karoly 2005).

Sebaregulácia je úzko spojená so sebakontrolou. V súvislosti so sebakontrolou by sa dalo hovoriť o dvoch prístupoch k sebaregulácii. V jednom smere má kľúčovú úlohu zameranie na cieľ, v druhom - širšom nazeraní na sebareguláciu, má dominantnú úlohu kontrola nad sebou a v tomto pohľade sa sebakontrola chápe ako súčasť sebaregulácie v zmysle určitej schopnosti zmeniť vnútorné procesy a správanie v súlade s cieľmi a požiadavkami situácie (Lovaš et al. 2011).

Sebaregulačné stratégie pôsobia ako určité ochranné faktory, ktoré pozitívne ovplyvňujú ďalší život. Pri starostlivosti o seba je regulované správanie dôležité, pretože sa opiera o procesy, ktoré zahŕňajú vedomie o skúsenostiach človeka, o trvalom sebaopoznaní a sebaovládaní. Pomocou sebaregulácie je človek schopný meniť svoje správanie tak, aby mohol dosiahnuť svoj cieľ a nenechal sa ovládať automatickými, reflexnými a inštinktívnymi reakciami na podnety. (Hricová & Lovaš, 2015) Prostredníctvom sebaregulácie je jedinec vo svojom záujme schopný zamerať a meniť svoje správanie na také aktivity, ktoré mu prinesú psychickú a fyzickú pohodu. Jedinec sa tým snaží vyhýbať ohrozeniu telesného alebo duševného zdravia. (Hale et al., 2007)

### ***Sebaúčinnosť (Self-efficacy)***

Pojmom sebaúčinnosť sa zaoberal Bandura (1997). Definuje ju ako vieru človeka vo vlastné schopnosti organizovať a vykonávať aktivity, ktoré sú potrebné k dosiahnutiu výsledkov. Považuje ju za dôveru človeka vo vlastné schopnosti kontrolovať svoje fungovanie a udalosti, ktoré ovplyvňujú jeho život.

Sebaúčinnosť je veľmi zaujímavý konštrukt, ktorý bol skúmaný a preukázaný, napr. aj v súvislosti s výkonom vysokoškolákov (Barinková & Mesárošová, 2015). V starostlivosti o seba zohráva kľúčovú úlohu práve viera vo svoje schopnosti a vlastnosti, v to, že niečo dokážeme urobiť.

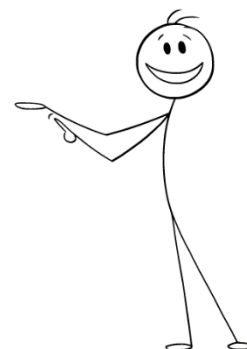


### **Zopakuj si**

*Čo znamená pojem Care of Self?*

*Ktoré psychologické konštrukty súvisia so starostlivosťou o seba?*

*Kto je Dorothea Orem a čo priniesla v téme starostlivosti o seba?*



**Vyskúšaj si**

**Johari okno**

V rámci sebapoznania ale aj ďalšieho sebapoznávania existuje metóda známa ako Johari okno, prípadne Johari metóda či Johari test. Ide o techniku, ktorá sa používa na to, aby pomohla ľuďom lepšie porozumieť ich vzťahu k sebe ale aj ich vzťahu k ostatným. Je použiteľná ako nástroj pre rozvoj sebapoznania v súvislosti s určitým okruhom ľudí. Jej pôvodným zámerom však bolo prepojenie sebauvedomenia v kontexte ľudských vzťahov a skupinovej dynamiky.

Je považovaná za jednoduchý a užitočný nástroj na pochopenie a tréning sebauvedomenia, osobného rozvoja, zlepšenia komunikácie, medziľudských vzťahov, skupinovej dynamiky, tímového rozvoja a skupinových vzťahov. Jej autormi sú Joseph Luft a Harrington Ingham a prvýkrát bola publikovaná v roku 1955.

Spočíva v odpovedi na dve základné otázky, ktoré sú graficky premietnuté do „okna“:

- čo o sebe vieš?
- čo o tebe vedia ostatní?



Oblasti v okne Johari zvyčajne nie sú rovnako veľké, pretože existujú veci, ktoré ostatní poznajú a ktoré o sebe nevieme, alebo veci, ktoré sú nám známe a ktoré iní nevedia alebo jednoducho nie sú nikomu známe. Cvičenie je založené na otvorenosti a dôvere medzi osobou, ktorá si tvorí okno Johari, a tými, ktorí sa ho zúčastňujú. V konečnom dôsledku to vytvára viac sebauvedomenia.

	<b>JA viem</b>	<b>JA neviem</b>
<b>INÍ vedľa</b>	<b>verejná oblasť</b>	<b>slepá oblasť</b>
<b>INÍ nevedia</b>	<b>skrytá oblasť</b>	<b>neznáma oblasť</b>

Obr. 2 Johari okno (Lovašová)

**Každý z nás má všetky 4 zóny** – líšime sa v tom, v akom pomere. Ktorá zóna je naša najväčšia a ktorá naopak najmenšia?

**Verejná oblasť**

Verejná oblasť je časťou nášho JA, ktorú si sami uvedomujeme a vedome ju ukazujeme svetu. Vieme, že máme nejakú vlastnosť a naše správanie poznajú aj ostatní. Napr. viem o sebe, že rada stretávam rôznych ľudí a diskutujem s nimi na rôznorodé témy a poznajú ma tak aj moji spolužiaci alebo blízki ľudia. Vedia o mne, že taká som a viem to o sebe aj ja.

Optimálne je, mať veľkú verejnú oblasť. Komunikovať ľuďom naše očakávania, naše preferencie. Prežívať navonok autenticky emócie pomôže ľuďom lepšie spoznať kto sme. Je však prirodzené, ak si niektoré veci necháme pre seba, prípadne len pre tých najbližších.

### **Skrytá oblasť**

Tá časť nášho JA, ktorú neukazujeme len tak hocikomu. Sú tu veci, ktoré sa týkajú najmä negatívnych aspektov nášho Ja. Pri hromadení sa stávajú záťažou a môže dôjsť napr. k pretlaku emócií. Vieme o sebe, že máme nejakú vlastnosť, ale nedovolíme jej, aby sa prejavila na našom správaní. Jednoducho ju neukazujeme. Prejavuje sa to aj v situáciách, kedy máme chuť niečo urobiť, ale ovládneme sa a neurobíme to. Do skrytej oblasti patria vlastnosti, ktoré vieme, že máme, ale nechceme, aby o nich druhí vedeli. Alebo tendencie k správaniu, ktoré ovládneme a neprejavíme, nenaplnené túžby, nerealizované sny, prežité sklamanie, nespracované negatívne zážitky, slabosti, neistoty.

Nie je žiaduce, ak máme príliš veľkú súkromnú oblasť. Znamená to, že mnohé veci skrývame a nenecháme sa iným spoznať. Určitá miera súkromia je dôležitá, ale v niektorých okamihoch môže byť táto „maska“ limitujúca. Túto oblasť vieme otvoriť pomocou toho, že sa ostatným otvoríme, povieme im o sebe, o svojich vlastnostiach, či prežívaní.

### **Slepá oblasť**

Tá časť nášho JA, o ktorej dobre vedia ostatní, lebo nás tak videli správať sa, no my si ju neuvedomujeme. Máme teda nejakú vlastnosť, ale sami si to neuvedomujeme. Skrýva sa tu neschopnosť vidieť svoje reálne možnosti. Dobrý príklad na slepú oblasť sú účastníci hviezdnej roty v Super Star. Myslia si, že vedia spievať, no ich výkon tomu nezodpovedá. Keď dostanú negatívnu spätnú väzbu, sú z toho prekvapení a zväčša ju poprú (zvalia vinu buď na zaujatosť poroty, alebo zlé vonkajšie podmienky, napr. klimatizáciu, či aktuálnu indispozíciu). Väčšinou odchádzajú s pocitom, že celý svet sa mýli a oni majú svoju pravdu.

Ak máte veľkú slepú oblasť, pravdepodobne žijete vo svojom vlastnom vesmíre a nezaujímajú vás, čo si o vás ostatní myslia. Nebezpečné je to, že neviete ani sami o sebe mnohé veci. Pritom môžu pre vás charakteristické. Slepú oblasť si vieme otvoriť pomocou spätnej väzby.

## Neznáma oblasť

Tá časť nášho ja, ktorá sa zatiaľ neprejavila. Nevieme, že máme nejakú vlastnosť, alebo nevieme ako by sme v nejakej situácii zareagovali, nakoľko sme ju ešte nezažili. Napr. ak by prišlo zemetrasenie, neviem ako budem reagovať. Či budem hysterická, či budem paralyzovaná a neschopná pohybu, alebo budem chladnokrvne organizovať záchranu života seba a ľudí v blízkosti. Ani ľudia, ktorí ma skutočne dobre poznajú nevedia odhadnúť, ako by som reagovala.

Patria tu informácie uložené hlboko v nevedomí. vytesnené zážitky a skúsenosti, ktoré ale ovplyvňujú naše vnímanie. Môžu tu byť aj vlastnosti a správanie, ktoré sa neprejavili v reálnej situácii, aj napr. skrytý talent. Túto oblasť môžeme otvoriť tým, že vystúpime zo svojej komfortnej zóny a budeme skúšať nové veci.

## Johari okno – výber vlastností

Pozorne si prezri zoznam 56 prídavných mien (obr.) a vyber tie z nich, ktoré ťa vystihujú. Ak si uvedomíš aj ďalšie svoje charakteristiky, pokojne ich doplň.

<input type="checkbox"/> agresívny	<input type="checkbox"/> idealistický	<input type="checkbox"/> ochotný	<input type="checkbox"/> starostlivý
<input type="checkbox"/> ambivertný (ani extrovert ani introvert)	<input type="checkbox"/> informovaný	<input type="checkbox"/> odvážny	<input type="checkbox"/> trpezlivý
<input type="checkbox"/> asertívny	<input type="checkbox"/> inteligentný	<input type="checkbox"/> optimistický	<input type="checkbox"/> upravený
<input type="checkbox"/> bezprostredný	<input type="checkbox"/> introvertný	<input type="checkbox"/> organizovaný	<input type="checkbox"/> uvoľnený
<input type="checkbox"/> bystrý	<input type="checkbox"/> pokojný	<input type="checkbox"/> plachý	<input type="checkbox"/> veselý
<input type="checkbox"/> citlivý	<input type="checkbox"/> láskavý	<input type="checkbox"/> bláznivý	<input type="checkbox"/> vnímavý
<input type="checkbox"/> dôstojný	<input type="checkbox"/> logický	<input type="checkbox"/> praktický	<input type="checkbox"/> vyspelý
<input type="checkbox"/> dôvtipný	<input type="checkbox"/> láskyplný	<input type="checkbox"/> prijímajúci	<input type="checkbox"/> výkonný
<input type="checkbox"/> dynamický	<input type="checkbox"/> milý	<input type="checkbox"/> prispôsobivý	<input type="checkbox"/> vrelý
<input type="checkbox"/> energický	<input type="checkbox"/> múdry	<input type="checkbox"/> schopný	<input type="checkbox"/> všímavý
<input type="checkbox"/> extrovertný	<input type="checkbox"/> napätý	<input type="checkbox"/> sebaistý	<input type="checkbox"/> zbožný
<input type="checkbox"/> hlbavý	<input type="checkbox"/> nervózny	<input type="checkbox"/> skromný	<input type="checkbox"/> zvedavý
<input type="checkbox"/> hrdý	<input type="checkbox"/> nesmelý	<input type="checkbox"/> zložitý	<input type="checkbox"/> štedrý
	<input type="checkbox"/> nezávislý	<input type="checkbox"/> súcitný	<input type="checkbox"/> šťastný
		<input type="checkbox"/> spoľahlivý	

Obr. 3 Zoznam vlastností – Johari okno

Požiadaj svojich blízkych, aby vytvorili o tebe zoznam tvojich charakteristík – opäť vychádzajú zo zoznamu 56 prídavných mien a môžu ho rozšíriť.

Keď máš oba zoznamy hotové, môžeš pristúpiť v k vyplneniu svojho Johari okna:

1. Charakteristiky, ktoré sú na oboch zoznamoch, umiestni do otvorenej oblasti
2. Charakteristiky, ktoré napísali len tvoji blízki (a ty nie), umiestni do slepej oblasti
3. Charakteristiky, ktoré si napísal ty (ale blízki nie), umiestni do skrytej oblasti
4. Charakteristiky, ktoré ostali z pôvodných 56 prídavných mien, umiestni do neznámej oblasti

Počet a rozmiestnenie adjektív napovedá rozloženiu Tvojho Johari okna.

**Svoje oblasti môžeš meniť pomocou sebapoznávania**, skús si položiť pár otázok, ktoré ti pomôžu pracovať na sebe:

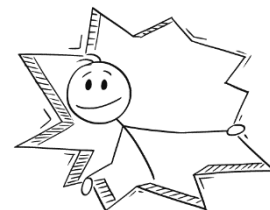
- Pýtaš si spätnú väzbu? Čo s ňou robíš?
- Ako reaguješ na kritiku? Vieš si z nej niečo zobrať? Analyzovať ju? Alebo sa urazíš?
- Skúšaš nové veci? Vystupuješ z komfortnej zóny?
- Ak zažiješ niečo nepríjemné, nezvládneš situáciu alebo niekoho nemáš rád – zamýšľaš sa nad tým, prečo je to tak?



## 2 STAROSTLIVOSŤ O SEBA AKO PROTEKTÍVNY FAKTOR

V tejto kapitole sa dozvieš:

- prečo funguje starostlivosť o seba ako protektor pri mnohých negatívnych javoch
- či sa starostlivosť o seba dá vnímať ako stratégia zvládania záťaže
- prečo medzi rizikové skupiny radíme pomáhajúce profesie a študentov
- základných negatívnych javoch v práci
- čo je to prokrastinácia
- ako funguje prokrastinácia a čo s tým môžeme urobiť



Ako sme naznačili v predošlých kapitolách, starostlivosť o seba sa javí ako protektívny faktor pre rôzne negatívne javy. Pracovníkom pomáhajúcich profesií pomáha chrániť sa pred rôznymi negatívnymi javmi v práci, ktoré ich ohrozujú, ak pracujú s ľuďmi v krízových životných situáciách. Pre študentov môže byť ohrozujúcim javom prokrastinácia, pri ktorej starostlivosť o seba tiež môže figurovať ako protektor. Práve týmto témam sa venuje táto kapitola.

Z pohľadu sociálnych vied je možné starostlivosť o seba vnímať ako silný preventívny nástroj pre mnohé negatívne a rizikové javy (Atkinson 2005). Aktivity starostlivosti o seba eliminujú rôzne rizikové formy správania ako napr. záťažové situácie či sociálno-patologické prejavy správania (Murphy & Dillon 2003). Vzťahom starostlivosti o seba a problémového správania u adolescentov sa zaoberali Moran a kol. (2002). Starostlivosť o seba a sociálnu oporu identifikovali ako významné protektívne faktory problémového správania.

### 2.1 STAROSTLIVOSŤ O SEBA AKO STRATÉGIA ZVLÁDANIA ZÁŤAŽE

Existujú štúdie, ktorých autori vnímajú starostlivosť o seba ako formu stratégie zvládania záťaže. Brucato a Neimeyer (2009) hovoria o tzv. „self-care activity“ ako o type copingových stratégií, ktoré majú preventívny účinok. Tým sa odlišujú od „bežných“ stratégií zvládania záťaže. Pri tomto chápaní sa dá hovoriť o dvoch rovinách zvládania záťaže:

- preventívne stratégie - slúži na zabránenie vzniku záťaže a za zvládanie sú považované pre ich vedomé – regulované vykonávanie;
- klasické stratégie zvládania, ktoré riešia vzniknutý problém.

Podľa tejto definície je starostlivosť o seba typ zvládania vykonávaný pre udržanie emocionálneho a psychického zdravia.

Z pohľadu Deficitnej starostlivosti o seba (Orem et al., 2001) je však diskutabilné, či je využívaná ako preventívna stratégia, alebo ako stratégia pri vzniknutom probléme, keďže Orem a kol. (2001) ju v podstate definujú ako reakciu na deficit v určitej životnej oblasti. Iný pohľad ponúka Fitzpatrick a McCarthy (2014), ktorí ju chápu ako stratégiu v oblasti sebaobsluhy u pacientov, ako zvládanie symptómov ochorenia.

Ak by sme vnímali starostlivosť o seba ako stratégiu zvládania záťaže, musíme uvažovať v intenciách toho, ako sa ju naučiť využívať. Návčik stratégií, aktivít, ale aj prijatie starostlivosti o seba ako súčasť života, by mohlo fungovať ako silný základ primárnej prevencie. Môže fungovať na niekoľkých úrovniach:

- ako voľba zdravého života, preferencia zdravého stravovania, pohybu,
- ako možnosť udržať si stabilitu v procese dospievania dohliadaním na vyváženosť v jednotlivých zložkách,
- ako možnosť riešenia rizikovej situácie zvýšením starostlivosti o seba.

## **2.2 RIZIKOVÉ SKUPINY**

Existuje niekoľko skupín, ktoré sú viac ohrozené rôznymi negatívnymi javmi, alebo žijú s nejakým zdravotným rizikom. Patria tu pomáhajúci profesionáli, ľudia trpiaci rôznymi ochoreniami, ale aj študenti. Pozornosť zameriame dvoma smermi – na profesionálov, ktorých ohrozujú negatívne javy v práci. A toto ohrozenie sa týka aj študentov, ktorí sa pripravujú na prácu pomáhajúceho profesionála. A na študentov, ktorých najviac ohrozuje prokrastinácia – a to bez ohľadu na to, na akú profesiu sa pripravujú. Pozrime sa na to prečo ako im môže byť starostlivosť o seba nápomocná.

### **2.2.1 Pomáhajúce profesie**

Pomáhajúce profesie predstavujú zamestnania, ktoré sú vystavené vysokej úrovni stresu v dôsledku povahy vykonávanej práce, zložitosti riešených problémov, ale aj dynamiky

a špecifik organizáčnej štruktúry. Výkon pomáhajúcich profesií zahŕňa prevenciu, hodnotenie, intervenciu a terapiu u jednotlivcov, rodín, skupín aj komunít. U profesionálov, ktorí sa uplatňujú v oblasti praxe sociálnej práce sú špecifiká, či riziká ich profesie nasledovné: náročnosť a rôznorodosť klientov, zodpovednosť, častá a vyčerpávajúca komunikácia, nutnosť spolupráce a konflikty s inými odborníkmi, empatia, vysoká odbornosť, veľké množstvo práce s malým efektom, nezmyselná administratíva, zlé interpersonálne vzťahy, manažérske chyby, absencia pozitívnej spätnej väzby, zložitost' riešených situácií, rýchle spoločenské a politické zmeny ovplyvňujúce výkon povolania, počet klientov, pracovné podmienky (Lloyd et al., 2002) dilema kontroly a pomoci.

Je známe, že práve títo pomáhajúci profesionáli majú sklon potláčať svoje potreby a zameriavajú sa predovšetkým na klientov. Napriek tomu, čo radia svojim klientom aj v oblasti starostlivosti o seba, sami jej zásady často krát nedodržiavajú, čím riskujú narušenie vlastnej psychickej a fyzickej pohody. Bánovčinová a Levická (2010) dokonca hovoria o tom, že sa profesionáli zanedbávajú. Norcross a Guy (2013) hovoria o paradexe starostlivosti o seba – pre profesionálov je ľahšie radiť ako sa o seba starať, než sa podľa toho riadiť. Williams a kol. (2010) tiež potvrdzuje, že profesionáli v pomáhajúcich profesiách, ktorí svojich klientov učia aké je dôležité venovať čas a priestor starostlivosti o seba, sa sami o seba nestarajú. Dôvodov je niekoľko, ale najčastejším je nedostatok času pre vykonávanie aktivít spojených so starostlivosťou o seba (Williams et. al., 2010). Pritom dennodenná konfrontácia s problémami iných ľudí by mala znamenať nevyhnutnosť nájsť si čas pre seba.

Starostlivosť o seba môže fungovať ako faktor eliminujúci negatívne dopady dôsledkov pomáhajúcich profesií, ev. rizikových javov v práci ako takých. Viaceré štúdie potvrdzujú reálne súvislosti medzi realizovanými aktivitami v oblasti starostlivosti o seba a negatívnymi javmi v práci.

Figley (2002) vo svojej štúdií skúmal syndróm únavy zo súcitu u psychoterapeutov, ktorí pracujú s chronickým ochorením. Zistil, že majú tendenciu prehliadať svoje vlastné potreby v oblasti starostlivosti o seba, pretože sa zameriavajú na potreby klientov. Autor popisuje únavu zo súcitu prostredníctvom multifaktoriálneho modelu, ktorý kladie dôraz na hodnotu starostlivosti, empatie a emocionálnej investície do pomoci pri utrpení. Tento model naznačuje, že schopnosť obmedzenia stresu zo súcitu a zaoberaním sa traumatickými spomienkami spolu s efektívnym manažmentom prípadového zaťaženia sú účinné spôsoby, ako sa vyhnúť únave

zo súcitu. Tento model taktiež naznačuje, že pre obmedzenie stresu zo súcitu psychoterapeuti s chronickými prejavmi potrebujú rozvíjať spôsoby zvyšovania svojej spokojnosti a naučiť sa citovo a fyzicky odpútať od práce, teda zvyšovať svoje kompetencie v oblasti starostlivosti o seba, aby dosiahli regeneráciu.

V Kanade realizovali McGarrigle a Walsh (2011) osemtyždňový tréning starostlivosti o seba na dvanástich pracovníkoch poskytujúcich služby v oblasti ľudských zdrojov pričom po absolvovaní programu zistili u účastníkov výrazné zníženie miery prežívaného stresu v rámci plnenia pracovných povinností. Podobné výsledky potvrdzujú aj výskumy realizované na študentoch napr. v oblasti medicíny (Ball & Bax 2002), či pri vytváraní programov starostlivosti o seba za účelom eliminácie syndrómu vyhorenia pre zdravotné sestry (Kravits et al., 2010).

Výskumy potvrdzujú, že vykonávanie starostlivosti o seba (aj v jej jednotlivých zložkách) redukuje výskyt negatívnych javov v pomáhajúcich profesiách (Cohen-Katz et. al., 2005; Shapiro et. al., 2005; Moore et al., 2011). Zo zahraničných štúdií je zrejmé, že prvým krokom pri zlepšení vykonávanej starostlivosti o seba by malo byť zaradenie problematiky do študijných plánov pomáhajúcich profesií (Napoli & Bonifas, 2011; Shannon et. al., 2014; Newell & Nelson-Gardell, 2014).

### **2.2.2 Študenti ako riziková skupina**

Štúdium na vysokej škole so sebou prináša množstvo nových podnetov, zvykov, vzťahov a povinností. Nástup na vysokú školu so sebou prináša veľa zmien, pocit neovplyviteľnosti vecí a stratu kontroly nad situáciou, čo sú znaky naplňajúce podstatu stresu ako záťažovej situácie. Zmeny súvisia s iným systémom výučby, pričom sa očakáva, že spôsob učenia si študent reguluje sám. Študenti, ktorí nemajú návyk súvisiace s učením, teda nie sú zvyknutí pravidelne venovať čas učeniu sa, môžu byť pod veľkým tlakom.

Prichádza aj väčšie množstvo povinností a zodpovednosti a môže byť náročné zosúladiť svoje povinnosti, záľuby, priateľov a rodinu. Zo sociálneho hľadiska prichádza študent do nového kolektívu, nadväzuje nové vzťahy. Pre toto obdobie je typické aj nadväzovanie a fungovanie v prvých vážnejších partnerských vzťahoch.

Starostlivosť o seba môže pomôcť získať nadhľad a kontrolu nad svojim časom, povinnosťami, záujmami. Dokáže priniesť rovnováhu medzi všetkými novými vecami, akési



upokojenie a schopnosť udržať si pohodu. Jedným z najväčších ohrození u študentov je prokrastinácia, teda odkladanie povinností na (za) poslednú chvíľu.

## **2.3 NEGATÍVNE JAVY V PRÁCI**

Pracovníci pomáhajúcich profesií sú ohrozovaní zvýšeným rizikom negatívneho dopadu vybraných psycho-sociálnych premenných plynúcich z pomáhania (Um & Harrison, 1998). Pomáhanie druhým sprevádza zvýšené riziko emocionálneho stresu a vyčerpania ako dôsledok zodpovednosti a zaangažovanosti pri pomoci druhým (Figley, 2002).

Náročnosť pomáhajúcej profesie vyplýva z jej osobitnej pozície vo vzťahu ku klientovi, kde súčasťou profesionálneho výkonu práce je participácia na riešení jeho problémov (Raková & Bednarek, 2015). V tejto súvislosti Barnett a Cooper (2009) uvádzajú, že pracovníci pomáhajúcich profesií sú veľmi často ohrozovaní nadmerným stresom a syndrómom vyhorenia. Poskytujú pomoc druhým, hoci ich vnútorné a vonkajšie zdroje môžu byť preťažené (Ráčzová & Köverová 2017).

### **2.3.1 Stres**

Neoptimálne environmentálne (teda aj pracovné) podmienky predstavujú požiadavky, ktoré môžu presahovať schopnosti zvládania jedinca. Taká nerovnováha medzi požiadavkami na životné prostredie a schopnosťami odozvy organizmu je označovaná ako stres (McGrath, 1971). Nadmerný stres, vyhorenie a prežívanie sekundárnej traumy majú vplyv na zdravotný stav jedinca, nastáva nárast emocionálneho vyčerpania a pocitov úzkosti (Radeke & Mahoney, 2000). Ovplyvnená môže byť celková kvalita života a súčasne aj spokojnosť v práci, výkonnosť a efektívnosť práce pomáhajúcich pracovníkov.

Selye (1978) považoval stres za všeobecnú reakciu organizmu na požiadavky, ktorým je organizmus vystavený, za stav, ktorý sa prejavuje špecifickým syndrómom na základe všetkých v organizme nešpecificky navodených zmien. Jeho prvé teórie vyvolali vo vedeckom svete veľký záujem a samozrejme aj rozporuplné názory.

Psychologické modely stresu sa vyvinuli nezávisle od biologických modelov a zamerali sa na vplyv psychologických faktorov na reakcie na stres. Najznámejším z týchto modelov je transakčný model vyvinutý Lazarusom a jeho kolegami (Lazarus & Folkman, 1987). Podľa tohto modelu je stres výsledkom interakcie medzi človekom a životným prostredím. Stres


prítom nevzniká len z dôvodu výskytu nejakých udalostí, súvisí s kognitívnym hodnotením udalosti a stratégiou zvládania, ktorá je používaná na riešenie danej udalosti, a ktorá tiež ovplyvňuje úroveň prežívaného stresu (Evans et al. 2010).

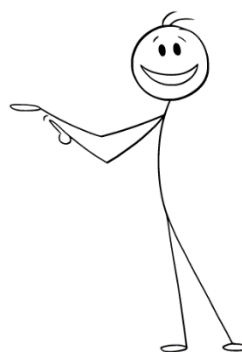
Odborná literatúra v súčasnosti uvádza rôzne definície stresu ako takého. Pri charakteristike tohto termínu je však veľmi dôležité nazerať na človeka ako na bytosť bio-psycho-sociálno-spirituálnu. V prípade, že je jedinec vnímaný v kontexte ekologickej perspektívy, malo by sa vymedzenie stresu sústrediť aj na vonkajšie prostredie, ktoré ohrozuje jedinca. Z tohto pohľadu sa dá stres charakterizovať ako špecifický prípad záťaže. Ide o taký stav záťaže, ktorého miera presahuje adaptačné možnosti jedinca (Paulík 2010).

Lazarus a Folkmanová (1984) charakterizujú stres ako výsledok nerovnováhy medzi požiadavkami kladenými na jedinca a jeho možnosťami vyrovnávať sa s týmito požiadavkami.

Stres sa chápe ako vnútorný stav jedinca, ktorý je niečím ohrozený alebo očakáva nejaké ohrozenie a má pocit, že nemá dostatok síl brániť sa tomuto ohrozeniu. Pod stresom sa dá rozumieť aj určitá situácia či okolnosti, ktoré sú pre človeka náročné a teda ovplyvňujú jeho vnútorné rozpoloženie. S pojmom stres súvisí aj určitá miera požiadaviek, ktorá je chápaná ako záťaž. (Šišanská & Šandlová, 2013)

Stres je reakciou organizmu na záťaž, ktorá je pre jedinca nadmerná a spúšťajú ju určité podnety, podmienky či okolnosti, ktoré sú označované ako stresory. Stres je však vnímaný aj v pozitívnom zmysle, Selye (1978) rozlišuje eustres, ktorý pôsobí na jedinca aktívne a povzbudzujúco a distres – negatívnu podobu stresu.

 **Vyskúšaj si**  
**Škála vnímaného stresu**  
(Cohen, et al., 1983)



Perceived Stress Scale (PSS) je klasický nástroj na hodnotenie stresu. Nástroj, hoci bol pôvodne vyvinutý v roku 1983, zostáva populárnou voľbou pre porozumenie tomu, ako rôzne situácie ovplyvňujú naše pocity a vnímaný stres. Otázky v tejto škále sa pýtajú na vaše pocity a myšlienky **počas posledného mesiaca**. V každom prípade budete požiadaní, aby ste naznačili,

ako často ste sa cítili alebo rozmýšľali nejakým spôsobom. Hoci niektoré otázky sú podobné, existujú medzi nimi rozdiely a každú z nich by ste mali považovať za samostatnú otázku. Najlepší prístup je odpovedať dosť rýchlo. Teda nepočítajte, koľkokrát ste sa cítili určitým spôsobom; skôr označte alternatívu, ktorá sa zdá ako rozumný odhad.

Pre každú otázku si vyberte z nasledujúcich možností:

0 - nikdy

1 - takmer nikdy

2 - niekedy

3 - pomerne často

4 - veľmi často

#### **Počas posledného mesiaca:**

1. ako často vás rozrušilo niečo neočakávané?
2. ako často ste mali pocit, že nemáte kontrolu nad dôležitými vecami vo svojom živote?
3. ako často ste sa cítili nervózni a v strese?
4. ako často ste mali dôveru vo svoju schopnosť zvládať svoje osobné problémy?
5. ako často ste mali pocit, že sa veci vyvíjajú vo váš prospech?
6. ako často ste zistili, že ste nedokázali zvládnuť všetko, čo ste museli robiť?
7. ako často ste boli schopní kontrolovať nepríjemné situácie vo vašom živote?
- 8., ako často ste mali pocit, že máte veci pod kontrolou?
9. ako často ste sa hnevali pre veci, ktoré ste nemohli ovplyvniť?
10. ako často ste mali pocit, že sa vám nahromadilo toľko problémov, že ich nedokážete zvládnuť?

#### **Vyhodnotenie PSS:**

Najprv prehodnot'te svoje skóre pre otázky 4, 5, 7 a 8. U týchto 4 otázok zmeňte skóre nasledovne:

$$0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1, 4 = 0.$$

Teraz sčítajte svoje skóre pre každú položku, aby ste získali celkový výsledok.

Individuálne skóre na PSS môže byť od 0 do 40, pričom vyššie skóre naznačuje vyšší vnímaný stres.

- ▶ Skóre od 0 do 13 by sa považovalo za nízky stres.
- ▶ Skóre od 14 do 26 by sa považovalo za stredný stres.
- ▶ Skóre od 27 do 40 by sa považovalo za vysoký vnímaný stres.

Toto skóre nie je diagnostické, ale môže napovedať, ako sa cítite, či prežívate náročné obdobie. Získať vedomosť o tom, že momentálne prežívame náročné obdobie môže byť posilňujúce. Môžeme si všimnúť veci okolo seba a hľadať stratégie pre ich riešenie.

Perceived Stress Scale je v skutočnosti rozdelená na dve subškály. Otázky 1, 2, 3, 6, 9 a 10 sú negatívne formulované a tvoria subškálu Vnímaná bezmocnosť. Otázky, ktoré boli ladené opačne: 4, 5, 7 a 8 tvoria subškálu Vnímaná sebaúčinnosť. Väčšinou sa však pracuje s celkovým skóre.



### 2.3.2 Vyhorenie (burnout)

Syndróm vyhorenia je zapríčinený chronickým stresom. Zatiaľ čo stres je príčina, vyhorenie je dôsledok. Je spôsobený dlhodobou nerovnováhou medzi záťažou a fázou pokoja, medzi aktivitou a odpočinkom. Medzi hlavné príznaky syndrómu vyhorenia Stock (2010) zaraďuje tri základné symptómy:

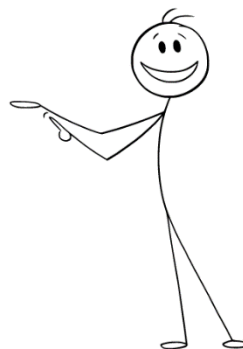
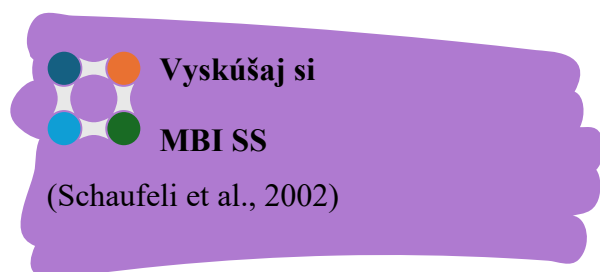
*Vyčerpanie.* Jedinec sa cíti emočne aj fyzicky vyčerpaný. Prežíva pocity spájajúce sa skôr s depresiou. Ide najmä o bezmocnosť, sklúčenosť, beznádej, pocit prázdnoty, strach, strata sebaovládania. Fyzické vyčerpanie je spojené s nedostatkom energie, poruchami spánku, pamäte, svalovým napätím, bolesťou.

*Odcudzenie.* Tento symptóm je charakteristický tým, že človek má ľahostajný postoj k svojej práci a okoliu. Dochádza tu k odcudzeniu nielen voči kolegom a zamestnávateľovi, ale taktiež pracovnej klíme, vzniká vnútorná rezignácia a pasivita pracovníkov. Pracovné nadšenie začína

miznúť a nastáva cynizmus, pri ktorom sú klienti vnímaní ako príťaž, kolegovia ako zdroj ohrozenia. Odcudzenie môže prerásť až do agresívneho správania voči svojmu okoliu.

*Pokles výkonnosti.* Dochádza k strate dôvery vo vlastné schopnosti a jedinec sa považuje za neschopného. Ide o subjektívne hodnotenie, avšak výrazne sa znižuje produktivita práce, človek potrebuje viac energie, času na prácu, ktorú predtým zvládal bez problémov. Cíti sa byť nerozhodný, stráca motiváciu, má pocit zlyhania, doba určená na regeneráciu organizmu sa predlžuje, nakoľko dovolenka alebo predĺžený víkend nie sú postačujúce na oddych.

Ide o stav fyzického, emocionálneho a duševného vyčerpania spôsobeného dlhodobým zapojením do emocionálne náročných situácií. Je charakterizované emocionálnym vyčerpaním, depersonalizáciou a zníženým osobným úspechom, ktoré sa môžu postupom času zintenzívňovať. Emocionálne vyčerpanie je síce definujúcou črtou, ale vzťah medzi emocionálnym vyčerpaním, depersonalizáciou a osobným úspechom nie je dobre definovaný. Základné okruhy symptómy sú fyzické, emocionálne, behaviorálne, pracovné a interpersonálne. Príznaky môžu zahŕňať napr. únavu, bolesti hlavy, poruchy spánku, hnev, apatie alebo depresiu. Ide o komplexný prejav „znechutenia“ z práce, ktorú mal predtým človek rád.



Syndróm vyhorenia bol pôvodne meraný a skúmaný u pracovníkov, ktorí pracujú s ľuďmi v náročných životných situáciách. Neskôr bol upravený aj pre podmienky „bežných“ profesií a následne aj pre študentov. Podľa autorov upravenej verzie dotazníka sa syndróm vyhorenia medzi študentmi týka pocitu vyčerpania kvôli študijným požiadavkám, cynickému a nezávislému prístupu k štúdiu a pocitu nekompetentnosti v pozícii študenta. Ak máš pocit, že je toho na teba v škole veľa, že sa necítiš dobre, môžeš si vyskúšať tento dotazník.

Pri každom tvrdení označ prosím na priloženej škále tú možnosť, ktorá zodpovedá tomu, ako často sa u teba dané pocity vyskytujú.

- 0 nikdy
- 1 niekoľkokrát za rok
- 2 raz za mesiac
- 3 niekoľkokrát za mesiac
- 4 raz za týždeň
- 5 niekoľkokrát za týždeň
- 6 denne

1. Štúdium ma citovo vyčerpáva.

0 1 2 3 4 5 6

2. Od zápisu na univerzitu sa môj záujem o štúdium znižuje.

0 1 2 3 4 5 6

3. Na konci dňa stráveného v škole sa cítim na dne so silami.

0 1 2 3 4 5 6

4. Moje nadšenie pre štúdium sa znižuje.

0 1 2 3 4 5 6

5. Keď ráno vstanem a pomyslím si na ďalší deň v škole, cítim sa unavený/-á.

0 1 2 3 4 5 6

6. Štúdium a navštevovanie školy je pre mňa namáhavé.

0 1 2 3 4 5 6

7. Pri posudzovaní užitočnosti môjho štúdia som sa stal/-a viac cynickým/-ou.

0 1 2 3 4 5 6

8. Zo svojho štúdia sa cítim vyhorený/-á.

0 1 2 3 4 5 6

9. Pochybujem o význame môjho štúdia.

0 1 2 3 4 5 6

10. Som schopný/-á veľmi účinne vyriešiť problémy , ktoré sa objavia v priebehu štúdia.

0 1 2 3 4 5 6

11. Som presvedčený/-á, že som pre svoju študijnú skupinu užitočný/-á.

0 1 2 3 4 5 6

12. Keď dosiahnem svoje študijné ciele, cítim sa povzbudený/-á.

0 1 2 3 4 5 6

13. Cítim sa plný/-á síl.

0 1 2 3 4 5 6

14. Počas môjho doterajšieho štúdia som sa dozvedel/-a veľa zaujímavých vecí.

0 1 2 3 4 5 6

15. Počas vyučovania sa cítim sebaisto, lebo úlohy viem úspešne dokončiť.

0 1 2 3 4 5 6

### **Dotazník skóruje v troch oblastiach:**

1. Exhaucia - položky 1,3,5, 6, 8
2. Cynizmus – položky 2,4, 7,9
3. Sebaúčinnosť – položky 10,11,12,13, 14,15

Položky číslo 10, 11, 12, 13, 14 a 15 sú reverzné, teda je potrebné počítat body takto:

0 = 6, 1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 2, 5 = 1, 6 = 0

Spočítava sa aj celkové skóre, aj jednotlivé skóre podľa faktorov. Čím vyššie skóre si dosiahol/a, tým je vyššia miera vyhorenia. Dosiahnuté skóre môže napovedať, ako sa cítite, či prežívate náročné obdobie. Získať vedomosť o tom, že momentálne prežívame náročné obdobie môže byť posilňujúce. Môžeme si všimnúť veci okolo seba a hľadať stratégie pre ich riešenie.



### **2.3.3 Únava z pomáhaní (Compassion fatigue)**

Odborníci v pomáhajúcich profesiách vstupujú do praxe s vnútorným presvedčením, že môžu svojou prácou prispieť k pozitívnej zmene života svojich klientov. Očakávajú, že ich táto práca naplní a práve vtedy často nastáva problém. Pracovné požiadavky a veľa krát pomalé pokroky s klientmi v práci môžu namiesto toho viesť k únave z pomáhaní. Prvý krát sa objavila v súvislosti so syndrómom vyhorenia u zdravotných sestier. Predstavuje kumulatívny proces spôsobený neustálym a intenzívnym kontaktom s klientom. Začína sa určitým nepohodlím v oblasti súcitu, pokračuje únavou zo stresu a nakoniec končí úplným vyčerpaním. V tomto bode

je už narušená schopnosť vyrovnať sa s nadmernou záťažou a návratu k pôvodnému stavu. (Berry, 2014)

Únava z pomáhania je priamym dôsledkom práce s jednotlivcami, ktorí zažili extrémne stresujúce životné udalosti. Vyplýva z vystavenia profesionálov sprostredkovaným stresovým alebo traumatizujúcim zážitkom jednotlivcov v kríze, pričom ich cieľom je poskytovať empatiu a uspokojiť emocionálne potreby týchto klientov. Zjednodušene je možné hovoriť o tzv. zníženej empatickej kapacite u postihnutých pomáhajúcich pracovníkov (Cocker & Joss, 2016). Človek má pocit, že viac už nevládze pomáhať, aj keby chcel.

#### **2.3.4 Sekundárny traumatický stres (STS)**

Prejavuje sa ako traumatická stresová reakcia, ktorá vzniká ako dôsledok informácie, či znalosti o traumatickej udalosti. Dochádza k nej pri práci s klientom, ktorý zažil traumu a je interpretovaná ako dôsledok priamej práce s traumatizovaným klientom alebo silnej túžby pomôcť traumatizovanému klientovi (Rauvola et al., 2019). Samotné stresové reakcie môžeme rozdeliť do troch oblastí:

- psychologická dysfunkcia - úzkostné emócie, intenzívne zobrazovanie alebo prežívanie traumatických výpovedí klientov, somatické sťažnosti, závislosť alebo nutkavé správanie, fyziologické a funkčné poruchy;
- kognitívne schémy - presuny od závislosti a dôvery k podozreniu, od bezpečnosti k zraniteľnosti, od splnomocnenia k bezmocnosti a od nezávislosti k strate osobnej kontroly a slobody;
- relačné poruchy - stres, poruchy dôvery a intimity v osobných a profesionálnych vzťahoch traumatizovaných pracovníkov.

Pre konkrétnejšie pochopenie prežívania, ku ktorému dochádza v dôsledku sekundárneho traumatického stresu uvádzame niekoľko príkladov čo sa s takým človekom deje, čo prežíva:

- neustále si predstavuje alebo opakovane prežíva traumatické udalosti;
- máva nočné mory;
- vníma pocity viny a podráždenia;
- má ťažkosti s koncentráciou;
- hypervigilancia - je neustále v strehu pred hrozbou alebo nebezpečenstvom.



### 2.3.5 Sprostredkovaná traumatizácia (Vicarious Traumatization, VT)

Tento negatívny jav predstavuje trvalé psychologické následky vystavenia sa traumatickým skúsenostiam osôb, ktoré prežili traumou alebo sú jej obeťami. Výskyt je pravdepodobnejší medzi pracovníkmi, ktorí pracujú so sexuálnym zneužívaním, sexuálnym útokom, domácim násilím, v starostlivosti o deti alebo s obeťami trestnej činnosti a ich rodinami (Padmanabhanunni & Gqomfa 2022.)

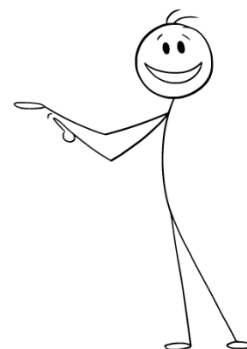
Niekedy je pre študentov zložitá rozlišovať medzi uvedenými javmi. Uvedieme si príklady pre lepšie pochopenie týchto javov, ktoré sa môžu vyskytovať u niekoho aj súčasne.

*Pracovník v oblasti paliatívnej starostlivosti pomáha pacientom, ktorí umierajú na rakovinu, môže sa cítiť neuveriteľne vyčerpaný, unavený, neschopný ponúknuť viac pomoci a empatie a/alebo nie je schopný prestať myslieť na svojich pacientov, keď ide domov (únava z pomáhania). Môžem tiež zistiť, že som sa veľmi venoval smrti, umieraniu a otázkam konca života. S časom môžu tieto veci ovplyvniť môj pohľad na svet a presvedčenia o starnutí, rakovine alebo podobných otázkach (sprostredkovaná traumatizácia).*

 **Vyskúšaj si**

**Škála profesijnej kvality života (ProQOL) – SK**

(Hudnall Stamm, 2009)



*Professional Quality of Life Scale (ProQOL) Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue (ProQOL) Version 5*

Keď pomáhate druhým ľuďom, ste v priamom kontakte s ich životmi. Súciť s ľuďmi, ktorým pomáhate, na Vás môže vplývať pozitívnymi a negatívnymi spôsobmi. Nižšie je uvedených niekoľko otázok o Vašich, pozitívnych aj negatívnych, skúsenostiach s pomáhaním. Zamyslite sa nad každou z nasledujúcich otázok o Vás a Vašej súčasnej pracovnej situácii v oblasti pomáhania. Vyberte číslo, ktoré najlepšie vyjadruje, ako často ste zažili tieto záležitosti za **posledných 30 dní**. Vašu odpoveď na každé tvrdenie prosím napíšte na čiaru pred ním.

1= nikdy

2= zriedka

3= niekedy

4= často

5= veľmi často

1. Som šťastný. \_\_\_
2. Príliš sa zamestnávam myšlienkami na ľudí, ktorým pomáham. \_\_\_
3. Schopnosť pomáhať ľuďom ma naplňuje spokojnosťou. \_\_\_
4. Cítim sa byť prepojený s druhými. \_\_\_
5. Pri neočakávaných zvukoch podskočím alebo sa vyľakám. \_\_\_
6. Po práci s ľuďmi, ktorým pomáham, sa cítim svieži a posilnený. \_\_\_
7. Je pre mňa náročné oddeliť môj osobný a pracovný život. \_\_\_
8. Nie som tak produktívny v práci, pretože ma oberajú o spánok traumatické zážitky ľudí, ktorým pomáham. \_\_\_
9. Myslím si, že ma mohol ovplyvniť traumatický stres tých, ktorým pomáham. \_\_\_
10. Ako pomáhajúci mám pocit, akoby z mojej práce nebolo úniku. \_\_\_
11. Kvôli pomáhaniu sa ohľadom rôznych vecí cítim byť vo veľkom napätí. \_\_\_
12. Mám rád moju prácu pomáhajúceho. \_\_\_
13. Kvôli traumatickým zážitkom ľudí, ktorým pomáham, sa cítim depresívne. \_\_\_
14. Cítim sa tak, akoby som zažíval traumy niekoho, komu pomáham. \_\_\_
15. Moja životná filozofia mi pomáha vydržať v mojej práci. \_\_\_
16. Teší ma, ako dokážem držať krok s technikami a postupmi v pomáhaní. \_\_\_
17. Som človek, akým som vždy chcel byť. \_\_\_
18. Moja práca ma uspokojuje. \_\_\_
19. Kvôli mojej práci pomáhajúceho sa cítim vyčerpané. \_\_\_
20. Mám kladné myšlienky a pocity o tých, ktorým pomáham a o tom, ako by som im mohol pomôcť. \_\_\_
21. Cítim sa zahltené, pretože moje pracovné zaťaženie vyzerá byť nekonečné. \_\_\_
22. Verím, že prostredníctvom mojej práce môžem niečo zmeniť. \_\_\_
23. Vyhybam sa istým aktivitám alebo situáciám, pretože mi pripomínajú desivé zážitky ľudí, ktorým pomáham. \_\_\_
24. Som hrdý na to, čo som schopný urobiť, aby som pomohol. \_\_\_
25. Ako dôsledok môjho pomáhania mám vtieravé, desivé myšlienky. \_\_\_
26. Cítim sa "pohltený" systémom. \_\_\_
27. Myslím, že ako pomáhajúci som "úspešný človek". \_\_\_
28. Nedokážem si vybaviť dôležité časti mojej práce s obeťami traumy. \_\_\_

29. Som veľmi starostlivý človek. \_\_\_

30. Som šťastný, že som si vybral túto prácu. \_\_\_

## **SKÓRE V PROQOL: SKRÍNING PROFESIJNEJ KVALITY ŽIVOTA**

Na základe Vašich odpovedí zaznamenajte v ďalšej časti svoje osobné skóre. Ak máte akékoľvek otázky, mali by ste ich prebrať s odborníkom na telesné alebo duševné zdravie.

### **Zadost'učinenie z pomáhania**

Zadost'učinenie z pomáhania sa týka potešenia z toho, že môžete dobre vykonávať svoju prácu. Môže Vás napríklad tešiť, že svojou prácou môžete pomôcť iným. Pozitívne emócie môžete pociťovať aj voči svojim kolegom. Potešením pre Vás môže byť aj to, že môžete prispieť k zlepšeniu pracovného prostredia alebo dokonca celej spoločnosti. Vyššie skóre v tejto škále znamená, že máte väčší pocit zadost'učinenia z toho, že ste schopní svojou prácou účinne pomáhať.

Priemerné skóre je 50 (štandardná odchýlka 10; Cronbachova alfa 0,88). Približne 25 % ľudí dosiahne skóre nad 57 a približne 25 % ľudí dosiahne skóre pod 43. Ak je Vaše skóre vyššie, pravdepodobne Vás práca v značnej miere uspokojuje. Ak je Vaše skóre nižšie ako 40, môžete mať buď problémy s prácou, alebo tubude iný dôvod - môžu Vás tešiť iné ako pracovné aktivity.

### **Vyhorenie**

Väčšina ľudí tuší, čo vyhorenie znamená. Z výskumného hľadiska je vyhorenie súčasťou únavy z pomáhania (únavy zo súcitu). Spája sa s pocitmi beznádeje, s ťažkosťami v práci alebo s málo efektívnym vykonávaním pracovných povinností. Tieto negatívne pocity sa väčšinou zvyknú stupňovať. Môžu sa prejavovať pocitom, že na Vašom úsilí nezáleží, prípadne sa môžu spájať s veľmi vysokou pracovnou záťažou alebo s málo podporujúcim pracovným prostredím. Vyššie skóre na tejto škále znamená, že ste viac ohrození vyhorením.

Priemerné skóre na škále vyhorenia je 50 (štandardná odchýlka 10; Cronbachova alfa 0,75). Približne 25 % ľudí dosiahne skóre nad 57 a približne 25 % ľudí dosiahne skóre pod 43. Ak je Vaše skóre nižšie ako 43, môže odzrkadľovať to, že Vás teší Vaša schopnosť efektívne

pracovať. Ak je Vaše skóre viac ako 57, zrejme je potrebné zvážiť, čo v práci vo Vás vyvoláva pocit, že nie ste na svojej pozícii efektívni. Vaše skóre môže odrážať Vašu náladu; možno máte zlý deň, prípadne potrebujete pár dní voľna. Ak však vysoké skóre pretrváva alebo ak odráža iné ťažkosti, mala by sa mu venovať vyššia pozornosť.

### **Sekundárny traumatický stres**

Druhou súčasťou únavy z pomáhania (únavy zo súcitu) je sekundárny traumatický stres (STS). Týka sa Vášho sekundárneho vystavenia extrémne stresujúcim alebo traumatickým situáciám, ktoré súvisia s prácou. Len zriedkavo ťažkosti vznikajú kvôli tomu, že sme vystavení traume niekoho iného. Stáva sa to však mnohým ľuďom, ktorí poskytujú starostlivosť tým, ktorí zažili extrémne stresujúce alebo traumatické udalosti. Môžete napríklad opakovane počúvať príbehy o traumatických zážitkoch, ktoré sa stali iným osobám, čo sa zvykne nazývať zástupná traumatizácia. Sekundárne vystavenie nie je to, ak sa Vy sami kvôli práci dostanete do priameho nebezpečenstva, napríklad pri práci v teréne počas vojny alebo občianskych nepokojov. V tomto prípade je Vaše vystavenie primárne. Ak ste však vystavení traumatickým udalostiam iných ľudí kvôli Vašej práci, napríklad ako terapeut alebo záchranár, jedná sa o sekundárne vystavenie. Symptómy STS sa obvykle rozvíjajú rýchlo a sú spojené s konkrétnou udalosťou. Môžu zahŕňať strach, problémy so spánkom, vynárajúce sa predstavy traumatizujúcej udalosti v mysli, alebo vyhýbanie sa veciam, ktoré túto udalosť pripomínajú.

Priemerné skóre na tejto škále je 50 (štandardná odchýlka 10; Cronbachova alfa 0,81). Približne 25 % ľudí dosiahne skóre pod 43 a približne 25 % ľudí dosiahne skóre nad 57. Ak je Vaše skóre viac ako 57, možno sa na chvíľu budete potrebovať zamyslieť nad tým, čo je pre Vás v práci desivé, prípadne či existuje iný dôvod tohto zvýšeného skóre. Vyššie skóre automaticky neznamená, že máte problém. Môže však byť signálom, že potrebujete venovať väčšiu pozornosť tomu, ako sa cítite v práci a vo svojom pracovnom prostredí. Môžete sa o tom porozprávať so svojím nadriadeným, supervízorom, kolegom alebo zdravotníkom.

### **AKÉ JE MOJE SKÓRE A ČO TO ZNAMENÁ?**

V tejto časti si skontrolujte Vaše skóre, aby ste porozumeli, čo znamená. Ak chcete zistiť svoje skóre pre **každú škálu**, spočítajte skóre z 10 otázok, ktoré ju tvoria (sú uvedené pri každej škále v hornej tabuľke). Následne svoj výsledok porovnajte so skóre v dolnej tabuľke.

### **Škála zadosťučinenia z pomáhania**

Zapíšte svoje číselné odpovede pre každú z nasledujúcich 10 otázok a potom ich spočítajte.

Po sčítaní porovnajte svoje skóre s hodnotením v dolnej tabuľke:

Otázka číslo:	3.	6.	12.	16.	18.	20.	22.	24.	27.	30.	Spolu:
Moja odpoveď:											

súčet odpovedí na otázky zo škály Zadost'účinenia z pomáhania:	miera zadost'účinenia z pomáhania:
22 a menej	nízka
medzi 23 a 41	priemerná
42 a viac	vysoká

### Škála vyhorenia

Na škále vyhorenia budete musieť popracovať ešte trochu viac. Otázky s hviezdičkou (č. 1, 4, 15, 17 a 29) znamenajú „obrátené skóre“. Ak ste na ne odpovedali 1, zmeňte odpoveď na 5. Je to kvôli tomu, že dotazník funguje lepšie, keď sú tieto otázky formulované pozitívne, hoci nás zaujíma ich opak. Napríklad, otázka č. 1 „Som šťastný.“ nám povie viac o dôsledkoch pomáhania, ak *nie ste šťastní*, preto skóre obrátite.

Napísali ste:	1	2	3	4	5
Pri otázkach s hviezdičkou zmeňte na:	5	4	3	2	1

Otázka číslo:	*1.	*4.	8.	10.	*15.	*17.	19.	21.	26.	*29.	Spolu:
Moja odpoveď:											

súčet odpovedí na otázky zo škály Vyhorenia:	miera môjho vyhorenia:
22 a menej	nízka
medzi 23 a 41	priemerná

42 a viac	vysoká
-----------	--------

### Škála sekundárneho traumatického stresu

Presne tak ako pri škále zadosťučinenia z pomáhania, zapíšte svoje odpovede pre každú z nasledujúcich 10 otázok a potom ich spočítajte. Po sčítaní porovnajte svoje skóre s hodnotením v dolnej tabuľke:

Otázka číslo:	2.	5.	7.	9.	11.	13.	14.	23.	25.	28.	Spolu:
Moja odpoveď:											

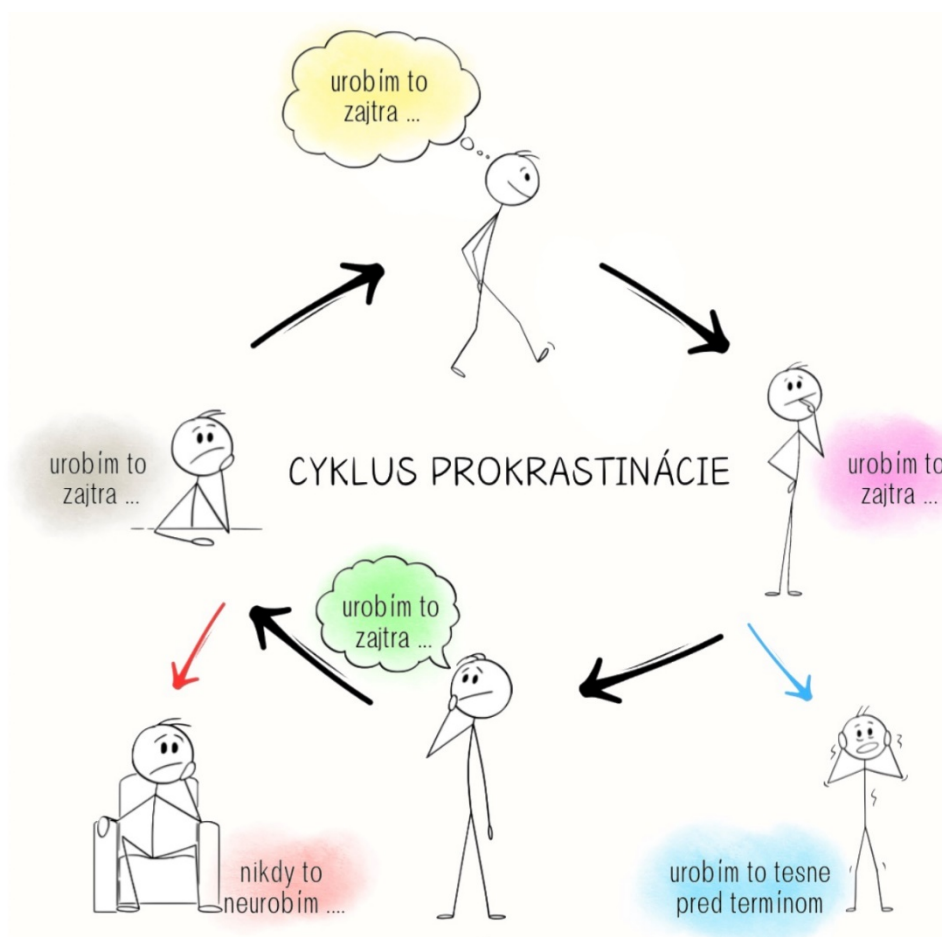
súčet odpovedí na otázky zo škály Sekundárneho traumatického stresu:	miera môjho sekundárneho traumatického stresu
22 a menej	nízka
medzi 23 a 41	priemerná
42 a viac	vysoká



## 2.4 PROKRASTINÁCIA

Akademickú prokrastináciu podľa výskumov praktizuje v rôznej miere až 90 % študentov (Steel, 2007; Uhláriková & Križmová, 2019). Odkladanie povinností sa vyskytuje predovšetkým v akademickej oblasti (odkladanie školských povinností, úloh, učenia, zadaní) a to je dôvodom, prečo sme tento jav zaradili do tejto učebnice. Nepatrí medzi negatívne javy v práci, ide skôr o nevhodné správanie pri plnení povinností. Z dlhodobého hľadiska je považovaná za nevhodný spôsob zvládania záťaže, niektorí autori hovoria o prokrastinácii ako o psychologickú črte človeka. V každom prípade súvisí s vyššou mierou stresu, zdravím a celkovou pohodou.

Klingsieck (2013) definuje prokrastináciu ako dobrovoľné oneskorenie zamýšľanej, nevyhnutnej alebo dôležitej činnosti, a to napriek očakávaniu potenciálnych negatívnych dôsledkov, ktoré prevažujú nad pozitívnymi dôsledkami oneskorenia. Pre prokrastináciu je typické, že je iracionálna a odklad nie je ovplyvňovaný vonkajšími záležitosťami. Často ju sprevádza subjektívne nepohodlie a negatívne dôsledky.



Obr. 4 Cyklus prokrastinácie, preložené podľa J. Harrison, J, 2019

Hailikari, Katajavuori a Asikainen (2021) vnímajú prokrastináciu ako problém sebaregulácie alebo časového managementu. Upozorňujú, že nižšie úrovne samoregulačného správania súvisia s vyššou úrovňou prokrastinácie, ale je silne ovplyvnená aj psychologickými faktormi, ako je nízka dôvera vo vlastné schopnosti a neschopnosť vyrovnat' sa s negatívnymi emóciami.

To, že niekto prokrastinuje, neznamená, že nič nerobí, alebo že je lenivý. Práve naopak, robí veľmi veľa iných vecí, ale nie tie, ktoré má splniť. Témou prokrastinácie sa zaoberajú autori

Devi a Dhull (2017), ktorí popisujú charakteristiky prokrastinátorov a stupne prokrastinácie. Charakteristiky prokrastinátorov vnímajú takto:

- vždy meškajú,
- majú problém začať na niečom pracovať,
- sťažujú sa na to, aké sú veci ťažké a akí sú zaneprázdnení,
- nemajú systém, teda nemajú adekvátne plánovanie pre splnenie úlohy,
- nedokončia čo začnú,
- nedokážu stanoviť, ktoré úlohy sú dôležité a ktoré nie,
- na svojom zozname úloh majú príliš veľa vecí,
- väčšinou zabúdajú na dôležité veci,
- neustále kontrolujú sociálne siete a e-maily, aj keď tam nenájdu nič nové.

#### 2.4.1 Stupne prokrastinácie

(Devy & Dhull, 2017)

**1. Falošná istota** - prokrastinátor môže zápasit' s pocitmi nízkeho sebavedomia a nízkej sebaúcty. Napriek tomu si môže byť istý vysokou úrovňou svojho výkonu, aj keď nemusí pociťovať istotu o svojej schopnosti dosiahnuť túto úroveň a môže pociťovať falošnú istotu voči svojmu úspechu. Často sa to stáva pri zadaniach, ktoré je potrebné vypracovať počas semestra a na záver odovzdať. Na začiatku semestra je na to predsa stále dost' času.

**2. Lenivosť** – prokrastinácia môže byť vnímaná aj ako lenivosť: „Nenúť ma, urobím to, keď budem v pohode a pripravený.“ Keď má človek viac voľného času počas semestra, spomenie si na zadanie. Na krátky, letmý okamih premýšľa o tom, ako s tým začať, len preto, že má čas. Väčšinou prevládne lenivosť a so zadaním sa nepohne.

**3. Výhovorky - Som príliš zaneprázdnený.** Prokrastinácia môže byť použitá ako upozornenie na to, ako je človek zaneprázdnený. „Samozrejme, že to nemôžem robiť, mám toho teraz priveľa, mám veľa náročných povinností, teraz na to nemám čas.“ Prokrastinátor môže dokonca stráviť veľa času ospravedlňovaním svojich dôvodov, čím míňa čas, ktorý by sa dal venovať práci.



## STUPNE PROKRASTINÁCIE

### 1. Falošná istota



trošku si oddýchnem



### 2. Lenivosť



### 3. Výhovorky



### 4. Odmietanie



### 5. Kríza



### 6. Opakovanie

Obr. 5 Stupne prokrastinácie, Devy & Dhull, 2017

ľahšie mať výhovorku, meškať, odkladať to na neskôr.

**6. Frustrovaná obeť, ale opakuje svoje správanie** – prokrastinátor sa často cíti ako obeť, nerozumie svojmu správaniu ani tomu, prečo nemôže robiť prácu ako ostatní. Celá vec je frustrujúca záhada. Dôvody jeho správania sú pred ním skryté. Snaží sa sľúbiť sám sebe, že v budúcnosti už nebude opakovať to isté, ale rýchlo na všetky sľuby zabudne a opäť začne povinnosti odkladať.

**4. Manipulácia alebo popieranie** – prokrastinácia môže byť použitá na kontrolu alebo manipuláciu správania iných. "Nemôžu začať, ak tam nebudem." Prokrastinujúci človek však berie veci vážne, ak by mal na druhý deň skúšku, namiesto učenia sa na skúšku bude počítať zostávajúci čas, bude si pripravovať systém ako sa bude učiť, bude si plánovať čas, ale nebude sa učiť.

**5. Tlak alebo kríza** – prokrastináciu je často skutočne ťažké odstrániť, pretože oneskorené správanie sa stalo metódou vyrovnávania sa s každodennými tlakmi a zážitkami. Ak človek začne plniť veci načas, ostatní naňho budú klásť nové požiadavky a očakávania. Je

## 2.4.2 Ako sa brániť prokrastinácii

Čo s ňou? Na rôznych stránkach a v časopisoch nájdete tipy, ako prokrastinácii zabrániť, ako s ňou bojovať. Nájsť si spôsob, ktorý bude vyhovujúci a najmä fungujúci, je individuálne. Pozrime sa na to, ako môžeme prokrastinovanie eliminovať:

- prístup „najhoršie na začiatok“- je postavený na princípe, že do úloh, ktoré považujeme za najťažšie, sa pustíme ako do prvých;
- zapamätanie – zabudnutie, ak si spomeniete na niečo, čo ste mali urobiť, v tej chvíli urobte aspoň časť zo zabudnutej úlohy;
- ak máte veľkú úlohu, rozložte si ju na menšie časti, ktoré budete postupne plniť;
- začnite, hoci si stanovíte 5 minút, pripravíte si podklady alebo napíšete 100 slov, začnite riešiť úlohu, za odmenu si dajte krátku prestávku a pokračujte;
- odmena - naplánujte si odmenu, ak niečo urobíte, dokončenie úlohy tak bude motivujúce, odmeniť sa môžete, len ak budú splnené minimálne kritériá plnenia úlohy;
- hľadanie pozitív - snažte sa v úlohách nájsť niečo zaujímavé alebo zábavné;
- sústredenie - sústreďte sa na svoju úlohu, stanovte si čas, napr. 45 minút, keď sa budete venovať len tejto úlohe;
- time-management - naplánujte si úlohy, vytvorte si harmonogram a vyhodnocujte si ho, môže byť aj do forme denných zoznamov, ktoré si vyškrtnete a nesplnené úlohy si prenesiete do ďalšieho dňa, odškrtnutím zoznamu sa zároveň odmeňujete;
- návyk - vytvorte si návyk na učenie/prípravu do školy, spojte ho so spúšťačom, napr. o 16:00 si dám ovocie a pustím sa do úloh, na štúdium si vyhradíte určitý čas a potom sa odmeňte;
- doprajte si čas na náprav - prokrastinácia funguje ako zlozvyk, nie je ľahké zbaviť sa jej, preto akceptujte, že to pôjde postupne, po krokoch a pripomínajte si svoje pokroky.

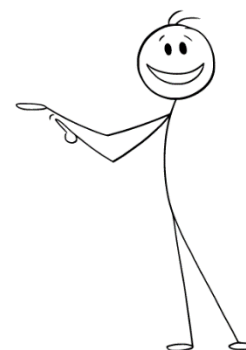


## Zopakuj si

Aké zložky starostlivosti o seba rozlišujeme?

Čo zahŕňa psychologická oblasť starostlivosti o seba?

Aký je rozdiel medzi psychologickým a mentálnym zdravím?



## Vyskúšaj si

### Škála prokrastinácie pre študentov (PASS)

(Solomon & Rothblum 1984)

Nasledujúci test sa snaží zmerať úroveň prokrastinácie jednotlivca. My ho však využijeme ako sebaopisovací nástroj, ktorý vám pomôže odhaliť, kde prokrastinujete najviac. Nad každou otázkou sa trochu zamyslite a odpovedzte si pravdivo. Na záver si môžete zapísať svoje skóre, pouvažovať, aké informácie vám toto sebaopisovanie dalo, ako s nimi naložíte a čo zmeníte.

1

2

3

4

5

Nikdy

Takmer nikdy

Niekedy

Skoro vždy

Vždy

## I. Písanie seminárnej práce

1. Do akej miery odkladáš túto úlohu? 1 2 3 4 5
2. Do akej miery je pre teba odkladanie tejto úlohy problém? 1 2 3 4 5
3. Do akej miery chceš znížiť tendenciu odkladať túto úlohu? 1 2 3 4 5

## II. Učenie sa na skúšky

4. Do akej miery odkladáš túto úlohu? 1 2 3 4 5
5. Do akej miery je pre teba odkladanie tejto úlohy problém? 1 2 3 4 5
6. Do akej miery chceš znížiť tendenciu odkladať túto úlohu? 1 2 3 4 5

## III. Pribežná príprava počas semestra, štúdium literatúry

7. Do akej miery odkladáš túto úlohu? 1 2 3 4 5

8. Do akej miery je pre teba odkladanie tejto úlohy problém? 1 2 3 4 5

9. Do akej miery chceš znížiť tendenciu odkladať túto úlohu? 1 2 3 4 5

**IV. Akademické administratívne úlohy: zápis predmetov, prihlasovanie na rozvrh, vyplnenie formulárov, získanie ISIC, atď.**

10. Do akej miery odkladáš túto úlohu? 1 2 3 4 5

11. Do akej miery je pre teba odkladanie tejto úlohy problém? 1 2 3 4 5

12. Do akej miery chceš znížiť tendenciu odkladať túto úlohu? 1 2 3 4 5

**V. Komunikácia s vyučujúcimi: stretnutie s vyučujúcim, dohodnutie konzultácie, atď.**

13. Do akej miery odkladáš túto úlohu? 1 2 3 4 5

14. Do akej miery je pre teba odkladanie tejto úlohy problém? 1 2 3 4 5

15. Do akej miery chceš znížiť tendenciu odkladať túto úlohu? 1 2 3 4 5

**VI. Školské aktivity všeobecne**

16. Do akej miery ich odkladáš? 1 2 3 4 5

17. Do akej miery je pre teba toto odkladanie problém? 1 2 3 4 5

18. Do akej miery chceš znížiť tendenciu odkladať tieto aktivity? 1 2 3 4 5

**DÔVODY PRE ODKLADANIE**

Kedy naposledy si odložil/a písanie zadania/úlohy na poslednú chvíľu? Určite existujú dôvody, prečo si odkladal/a túto úlohu. Ohodnoť každý z nasledujúcich dôvodov na 5-bodovej škále podľa toho, do akej miery odzrkadľujú dôvody tvojho odkladania.

Použi škálu:

1	2	3	4	5
Vôbec neodráža dôvod, prečo som úlohu odkladal/a		Trochu odráža		Určite odráža dôvod, prečo som úlohu odkladal/a

- \_\_\_ 19. Báľ/a som sa, že sa vyučujúcemu moja práca nebude páčiť/nebude spokojný.
- \_\_\_ 20. Mal/a som ťažkosti s tým, čo zahrnúť a čo nezahrnúť do práce.
- \_\_\_ 21. Počkal/a som, kým urobí zadanie/úlohu spolužiak, aby by mohol poradiť.
- \_\_\_ 22. Mal/a som príliš veľa iných povinností.
- \_\_\_ 23. K vypracovaniu úlohy som potreboval/a nejaké informácie od vyučujúceho, ale cítil/a som sa nekomfortne/nepříjemne, keď som ho mal/a osloviť.
- \_\_\_ 24. Báľ/a som sa, že dostanem zlú známku.
- \_\_\_ 25. Neznášam, keď musím robiť úlohy, ktoré mi prideliť iní.
- \_\_\_ 26. Myslel/a som, že neviem dosť na to, aby som napísal/a prácu.
- \_\_\_ 27. Naozaj nemám rád/a písanie semestrálnych prác.
- \_\_\_ 28. Cítil/a som sa úlohou/zadaním preťažený.
- \_\_\_ 29. Mal/a som problém vyžiadať si informácie od iných ľudí.
- \_\_\_ 30. Tešil/a som sa na vzrušenie z vykonávania úlohy na poslednú chvíľu.
- \_\_\_ 31. Nevedel/a som si vybrať spomedzi všetkých tém.
- \_\_\_ 32. Obával/a som sa, že ak sa mi úloha/zadanie podarí, spolužiaci by na mňa zanevrelí.
- \_\_\_ 33. Neveril/a som, že odvediem dobrú prácu.
- \_\_\_ 34. Nemal/a som dostatok energie na začatie úlohy.
- \_\_\_ 35. Mal/a som pocit, že písanie semestrálnej práce trvá príliš dlho.
- \_\_\_ 36. Čakanie do poslednej chvíle mi príde ako výzva.
- \_\_\_ 37. Vedel/a si, že ani ostatní ešte nezačali riešiť zadanie/úlohu.
- \_\_\_ 38. Pociťujem odpor voči ľuďom, ktorí mi stanovujú termíny.
- \_\_\_ 39. Mal/a ste obavy, že nesplním svoje vlastné očakávania.

\_\_\_ 40. Obával/a som sa, že ak dostanem dobrú známku, v budúcnosti budú ostatní odo mňa očakávať viac.

\_\_\_ 41. Čakal/a som sa na ďalšie informácie o zadaní od vyučujúceho.

\_\_\_ 42. Nastavil/a som si veľmi vysoké štandardy a obával/a som sa, že ich nezvládnem dodržať.

\_\_\_ 43. Len som sa cítil/a príliš lenivý/á na to, aby som napísal/a semestrálnu prácu.

\_\_\_ 44. Cítil/a som tlak od priateľov, aby som robil/a iné veci.

*Použi tento dotazník ako pomôcku na zistenie toho, v ktorých oblastiach a prečo prokrastinuješ. Skóre ti napovie, ktoré oblasti sú tvojou slabinou, kde prokrastinuješ najviac. Budú to tie oblasti, kde si získal najviac bodov, preto si každú oblasť spočítaj zvlášť.*

*Skóre pri dôvodoch nemusíš počítat, pouvažuj nad svojimi odpoveďami, predovšetkým nad tými, v ktorých si získal skóre 4 a 5. Napovedia ti, prečo zvykneš prokrastinovať a môžeš sa pokúsiť vedome s týmito informáciami o sebe pracovať a zlepšovať sa v „neprokrastinovaní“.*

Zistil/a som, že: \_\_\_\_\_

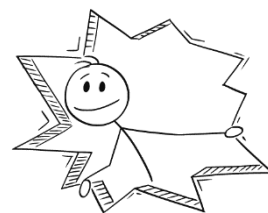
Pokúsim sa zmeniť: \_\_\_\_\_



### 3 VYKONÁVANIE STAROSTLIVOSTI O SEBA

*V tejto kapitole sa dozvieš:*

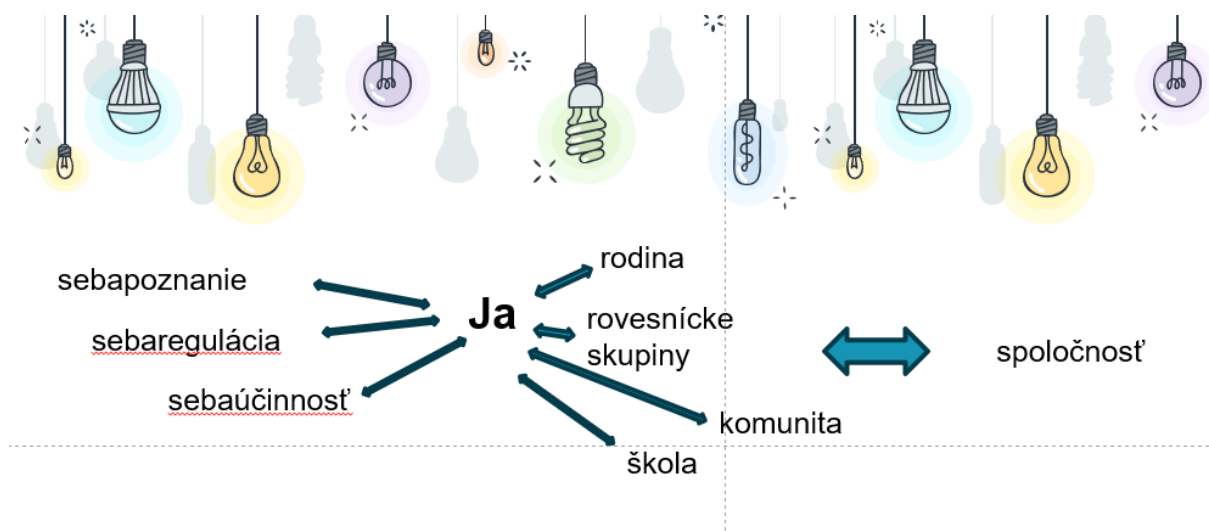
- ako funguje starostlivosť o seba
- ako si vytvoriť návyky a uľahčiť tak vykonávanie starostlivosti o seba
- aké zložky má starostlivosť o seba
- že psychologická zložka zastrešuje 4 oblasti
- ako súvisí reziliencia so starostlivosťou o seba
- čo všetko považujeme za fyzickú oblasť starostlivosti o seba
- prečo je pre študentov dôležitá akademická zložka starostlivosti o seba a v čom môže pri štúdiu pomôcť



V predošlých kapitolách sme sa venovali tomu čo je to starostlivosť o seba, ako sa na základe potrieb spoločnosti menila a vyvíjala. Spomínali sme procesy, ktoré ju ovplyvňujú aj to, že je považovaná za univerzálny protektívny faktor rôznych negatívnych javov.

#### ***Bio-ekologický model starostlivosti o seba***

Na tomto mieste sa budeme zaoberať teoretickým ukotvením realizácie starostlivosti o seba, pričom budeme vychádzať z ekologickej perspektívy.



Obr. 6 Model „Realizácie starostlivosti o seba v adolescencii“ (Lovašová)

V súlade s Bronfenbrennerovým bio-ekologickým modelom vývinu môžeme na starostlivosť o seba a jej realizáciu nahliadať prostredníctvom modelu „Realizácie starostlivosti o seba v adolescencii“ (obrázok 2). Schéma vyjadruje čo/kto má vplyv na to, či mladý človek prijme starostlivosť o seba ako súčasť svojho života a vedomá realizácia činností a aktivít sa stane preňho rutinou.

### 3.1 VYTVORENIE NÁVYKU

Pre realizáciu starostlivosti o seba je potrebné vytvoriť si v rámci nej návyky. Ide o vedomú činnosť, ktorú si plánujeme, preto si teraz povieme niečo o tom ako sa dajú vytvoriť návyky, a ako dlho to trvá.

Jednou zo základných teórií o vytváraní návykov, je Skinnerova (1953) teória „stimul/podnet – správanie – odmena“. Pôvodnú Skinnerovu teóriu nájdeme v zmodernizovanej verzii aj v súčasných trendoch. Je základom teórie troch „R“. Jamesa Cleara (2018), ktorý hovorí o „slučke“ návyku v podobe troch „R“: reminder (pripomienka, spúšťač) – routine (správanie, návyk) – reward (odmena) a veľkých výsledkoch dosiahnutých pomocou malých zmien /návykov.

Výskumy potvrdzujú, že návyk vzniká, ak vykonávame nejakú činnosť často a dôsledne, a v nejakom kontexte (van der Weiden et al. 2020). Pri spojení týchto faktorov dochádza k návyku, ktorý je automatizovaný. Z neurovedeckého pohľadu to znamená (zjednodušene povedané), že pri návyku náš mozog dokáže robiť aj iné veci, vykonávaná navyknutá činnosť „beží“ na pozadí. Skúste sa zamyslieť - nad čím uvažujete, keď si umývate zuby?

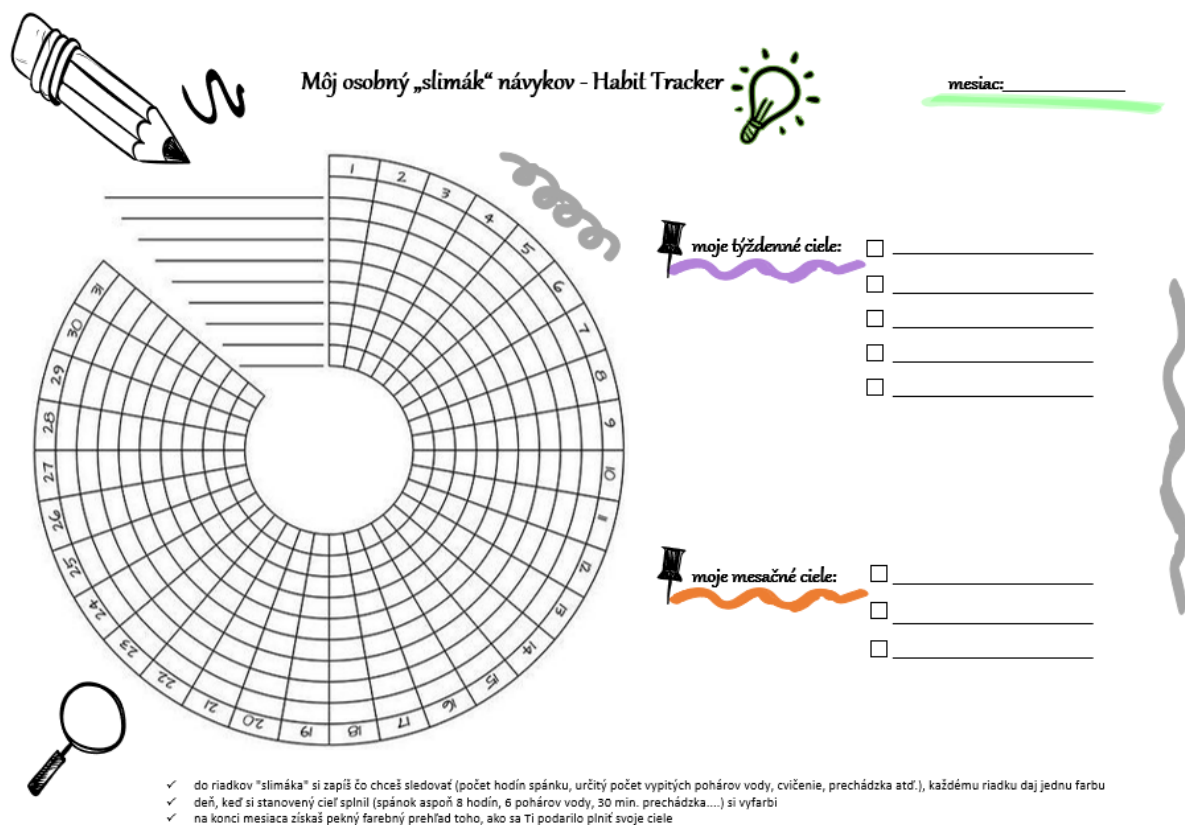
*Podme si uviesť príklad ako vytvoriť návyk na ranné cvičenie. Pri zhrnutí informácií, ktoré máme, môžeme svoje cvičenie plánovať takto:*

- *budem cvičiť v určité dni (keď viem, že na cvičenie mám čas),*
- *po prebudení sa prezlečiem, umyjem si zuby,*
- *zapnem si obľúbený seriál/podcast a cvičím,*
- *po cvičení si doprajem chutné raňajky.*

*V tomto prípade sa mojím spúšťačom/podnetom stáva prezlečenie do športového a umytie zubov. Správaním je samotné cvičenie, s ktorým začnem v krátkych časových úsekoch. Odmenou je pozeranie seriálu/podcastu a raňajky. Prvé mesiace si musím realizáciu cvičenia*



strážiť – dodržať daný deň. Po dvoch až troch mesiacoch budem uvažovať v intenciách radosti z cvičenia, ktoré sa stane súčasťou dňa a pri vynechaní mi bude chýbať.



Obr. 7 Osobný slimák návykov (Lovašová)

Vytvorenie návyku závisí od toho o aký návyk ide, či je to pitie dostatočného množstva vody, jedenia ovocia alebo cvičenie. Lally, van Jaarsveld, Potts, a Wardle (2011) uvádzajú ako priemer 66 dní na vytvorenie nového návyku v podobe cvičenia aspoň 30 minút denne.

Pre realizáciu starostlivosti o seba vo vedomej a pravidelnej podobe je nevyhnutné vytvoriť si návyky určitých činností. Môže ísť o krátke aktivity, ktorým venujeme čas denne 5 – 10 minút. Postupne sa časový limit môže rozširovať, prípadne si na chvíľku pre seba môžeme vytvoriť čas viackrát za deň. Pre vytvorenie návyku môžu pomôcť rôzne pomôcky, pracovné listy, motivačný diár alebo niečo, čo si sami vyrobíme. Každý si nájde to čo mu vyhovuje. Nieкто bude radšej písať, nieкто kresliť, nieкто si vytvorí tabuľkový harmonogram. Ak neviete,

čo by vám sedelo, je dobré vyskúšať viac možností a následne sa rozhodnúť a vybrať si. Na nasledujúcej strane nájdete ďalšiu z pomôcok pre vytvorenie návyku a jeho kontrolu.

### **3.2 ZLOŽKY STAROSTLIVOSTI O SEBA**

V súčasnosti je pomerne ťažké zorientovať sa v zložkách starostlivosti o seba. Ak sa nimi začneme zaoberať podrobnejšie, zistíme, že sú delené a používané veľmi rôznym spôsobom. Nájdeme starostlivosť o seba rozdelenú od troch až po dvanásť zložiek. Väčšinou sa stretávame s fyzickou zložkou, sociálnou, mentálnou, psychologickou, emocionálnou, spirituálnou, profesionálnou, ale aj s ekonomickou či praktickou.

#### **3.2.1 Psychologická oblasť starostlivosti o seba**

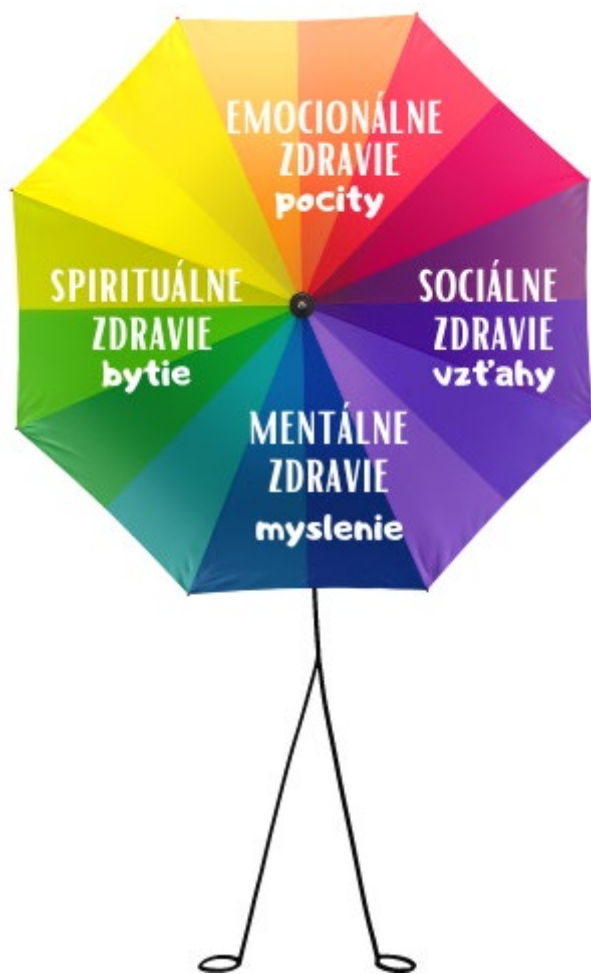
Ak budeme vychádzať z teórií o psychologickom zdraví, trochu nám to zjednoduší pohľad na zložky starostlivosti o seba. Rovnako ako fyzické zdravie, aj psychické zdravie je neoddeliteľnou súčasťou celkového zdravia. Zdravá psychická pohoda nie je len absencia príznakov problémov duševného zdravia alebo diagnóza poruchy duševného zdravia, ale prítomnosť vyvážených emócií, myšlienok a správania. (Galderisi et al., 2015).

Pod psychologickým zdravím sa rozumie prežívanie emocionálnej, kognitívnej, spirituálnej a sociálnej pohody (Donatelle & Ketcham 2015) a autorky v rámci nej rozlišujú štyri zložky.

#### ***Emocionálne zdravie***

Vzťahuje sa k pocitom alebo k subjektívnej stránke psychického zdravia. Emócie sú zintenzívnené pocity alebo komplexné vzory pocitov, ktoré zažívame pravidelne. Väčšinou sú emócie opisované ako vzájomné pôsobenie štyroch zložiek: fyziologické vzrušenie, pocity, kognitívne (myšlienkové) procesy a behaviorálne reakcie. Z racionálneho hľadiska je človek zodpovedný za hodnotenie svojich individuálnych emocionálnych reakcií a svoju reakciu.

Emocionálne zdraví ľudia zvyčajne reagujú vhodným spôsobom na záťažové udalosti. Namiesto extrémnej reakcie alebo nevhodného správania dokážu vyjadriť svoje pocity, komunikovať s inými a prejavit' emócie vhodným spôsobom. Opačne platí, že u emocionálne nezdravých jedincov je omnoho pravdepodobnejšie, že sa nechajú svojimi pocitmi ovládať. Môžu byť veľmi nestáli a náchylní na nepredvídateľné emočné reakcie.



Obr. 8 Psychologické zdravie, preložené podľa Donatelle, Ketcham (2015)

Emocionálne zdravie ovplyvňuje aj sociálne a intelektuálne zdravie. Ľudia, ktorí sa cítia nepriateľsky, izolovane alebo pociťujú výkyvy nálad, sa môžu stať sociálne izolovanými. Pretože nie sú príliš príjemní v spoločnosti, ostatní sa im môžu vyhýbať práve vtedy, keď najviac potrebujú emocionálnu podporu. Aj pre pracovný alebo študijný výkon je emocionálna pohoda veľmi dôležitá. Sústrediť sa na prácu/štúdium napr. po hádke s niekým blízkym môže vážne ovplyvniť schopnosť myslieť, rozumieť a správať sa racionálne.

### ***Sociálne zdravie***

Sociálne zdravie zahŕňa interakcie s inými na individuálnej a skupinovej úrovni, schopnosť využívať sociálne zdroje a podporu v časoch potreby a schopnosť prispôbiť sa rôznym sociálnym situáciám. Sociálne zdraví jednotlivci si užívajú širokú škálu interakcií s rodinou, priateľmi a

známymi a sú schopní mať zdravé vzťahy s intímny partnerom. Dokážu počúvať, vyjadrovať sa, tvoriť zdravé puto, konať spoločensky prijateľným a zodpovedným spôsobom a nájsť pre seba najlepšiu rovnováhu v spoločnosti. Existuje mnoho výskumov, ktoré poukazujú na dôležitosť sociálnej opory, sociálneho kapitálu a vzťahov v rodine v zmysle protektívnych faktorov pri rôznych negatívnych javoch.

### ***Mentálne/duševné zdravie***

Termín duševné zdravie sa používa na popis „mysliacej“ alebo „racionálnej“ dimenzie zdravia. Duševne zdravá osoba vníma život realisticky, dokáže sa prispôbiť zmene, vyvíja racionálne stratégie na riešenie problémov a dokáže plniť osobné a profesionálne zodpovednosti. Okrem toho má duševne zdravá osoba intelektuálnu schopnosť učiť sa,

efektívne využívať informácie a snaží sa o neustály rast. Býva označované aj ako intelektuálne zdravie (Tew et al., 2011).

V rámci zložiek starostlivosti o seba sa často môžeme stretnúť s tým, že mentálne/duševné zdravie figuruje ako samostatná zložka. Je veľmi ťažké určiť vzťahy medzi termínmi psychologické zdravie a mentálne/duševné zdravie. Ak vychádzame z premisy, že psychologické zdravie zastrešuje mentálne zdravie a ďalšie tri zložky, tak mentálnemu zdraviu musíme prisúdiť v rámci zložiek psychologického zdravia najvýznamnejšie miesto. Podľa SAMHSA (The Substance Abuse and Mental Health Services Administration 2023) ovplyvňuje duševné zdravie to, ako myslíme, cítime a konáme, a pomáha určiť, ako zvládame stres, ako sa správame k druhým a ako sa rozhodujeme.

Oblasťou mentálneho zdravia sa zaoberá aj WHO (2022), ktorá ho definuje v niekoľkých rovinách.

- Duševné zdravie je stav duševnej pohody, ktorý ľuďom umožňuje vyrovnať sa so životným stresom, uvedomiť si svoje schopnosti, dobre sa učiť a dobre pracovať a prispievať k svojej komunite. Je neoddeliteľnou súčasťou zdravia a pohody, ktorá podporuje individuálne a kolektívne schopnosti rozhodovať sa, budovať vzťahy a formovať svet, v ktorom žijeme.
- Duševné zdravie je viac ako neprítomnosť duševných porúch. Existuje v zložitom kontinuu, ktoré jednotlivci prežívajú odlišne, s rôznym stupňom ťažkostí a úzkosti a potenciálne veľmi odlišnými sociálnymi a klinickými výsledkami.
- Duševné zdravie je viac než len absencia duševných porúch.
- Duševné zdravie je nedeliteľnou súčasťou zdravia - neexistuje zdravie bez duševného zdravia.
- Duševné zdravie je determinované radom sociálnych, biologických a environmentálnych faktorov.
- Duševné zdravie je stav pohody, v ktorom jednotlivec si uvedomuje svoje schopnosti, dokáže zvládať normálne stresy života, môže pracovať produktívne a je schopný prispieť do svojej komunity.
- Duševné zdravie je základné pre kolektívnu a individuálnu schopnosť ľudí myslieť, prežívať emócie, vzájomne komunikovať, zarábať si na živobytie a užívať si život. Na základe

tohto tvrdenia môže byť podpora, ochrana a obnova duševného zdravia považovaná za kľúčový záujem jednotlivcov, komunit a spoločností po celom svete.

Oblasť psychologického zdravia je ovplyvňovaná rôznymi faktormi. V rámci starostlivosti o seba sa snažíme zlepšovať svoje schopnosti, vlastnosti, charakteristiky, vedome ich meniť alebo trénovať. Naše psychologické zdravie však ovplyvňujú aj rôzne exogénne faktory. Exogénne faktory v našej minulosti nevieme zmeniť, ani ovplyvniť. Dôležité je poznať ich, a uvedomovať si ich možný vplyv na aktuálne psychologické zdravie. Tu sú niektoré z nich (Allen et al. 2014).

- **Biologické a genetické faktory** môžu ovplyvniť neurologické fungovanie, ktoré závisí od génov. Úlohu môžu zohrať rodinné gény. Preto je dobré vedieť, ak sa v rodine v minulosti vyskytlo nejaké geneticky podmienené ochorenie.
- **Rodinná anamnéza** a zážitky z detstva zahŕňajú aj spôsob, akým sme vychovávaní a podmienky, v ktorých vyrastáme. Tieto faktory môžu výrazne ovplyvniť psychický vývoj človeka. Rizikovými sú násilné prostredie, domáce násilie, CAN syndróm apod. Tieto faktory môžu zhoršovať psychologické zdravie, ale ich znalosť týchto faktorov zvyšuje možnosť ich prijatia a práce s nimi.
- **Medziľudské vzťahy** – aj prostredie mimo rodinnej dynamiky ovplyvňuje psychologické zdravie. Patria tu vzťahy v škole, priateľstvá, romantické vzťahy či vzťahy na pracovisku.
- **Spoločenské faktory** – situácie, ktoré nastávajú v spoločnosti a ktoré nevieme priamo ovplyvniť, môžu tiež vplývať na kvalitu psychologického zdravia. Z negatívnych javov, ktoré sa v spoločnosti môžu vyskytnúť spomenieme napr. radikalizáciu, neprijímanie odlišností (marginalizované skupiny obyvateľstva, LGBTI komunita apod.), znevýhodňovanie niektorých komunit.

S psychologickým zdravím sa spája aj téma reziliencie a možnosti ako ju posilňovať. Donatelle a Ketcham (2015) uvádzajú niekoľko charakteristík ľudí, ktorí prejavujú dobré psychologické zdravie a silnú rezilienciu:

**Majú zo seba dobrý pocit.** Zvyčajne ich nepremáha strach, láska, hnev, žiarlivosť, vina alebo obavy. Vedia, kto sú, majú realistický zmysel pre svoje schopnosti a rešpektujú sa, aj keď si uvedomujú, že nie sú dokonalí.

**Cítia sa dobre s inými ľuďmi,** rešpektujú ostatných a majú súcit. Užívajú si uspokojujúce a trvalé osobné vzťahy a nezneužívajú iných, ani nedovolia iným, aby ich využívali. Pripúšťajú, že existujú aj iní, ktorých potreby sú väčšie ako ich vlastné, a preberajú zodpovednosť za blížnych. Dokážu dávať lásku, zvažovať záujmy iných, venovať čas pomoci druhým a rešpektovať osobné rozdiely.

**Prežívajú vo vzťahu k sebe súcit.** Milí a chápujúci svoje vlastné nedokonalosti a slabosti, uznávajú svoju „ľudskosť“. Sú si vedomí problémov v živote a práci, aby boli čo najlepší, vzhľadom na svoje obmedzenia a veci, ktoré nemôžu kontrolovať. Nie sú zaujatí sami sebou, nie sú narcistickí ani k sebe príliš kritickí.

**Ovládajú napätie a úzkosť.** Rozoznávajú základné príčiny a symptómy stresu a úzkosti vo svojom živote a vedome sa vyhýbajú iracionálnym myšlienkam, nepriateľstvu, nadmernému ospravedlňovaniu a obviňovaniu druhých zo svojich problémov. Využívajú zdroje a učia sa zručnostiam na ovládanie reakcií na stresové situácie.

**Prijímajú požiadavky života.** Snažia sa riešiť problémy hneď, ako vznikajú, prijímajú zodpovednosť a plánujú dopredu. Stanovujú si realistické ciele, myslia sami za seba a robia nezávislé rozhodnutia. Uznávajú, že zmena je nevyhnutná, vítajú nové skúsenosti.

**Potláčajú nenávisť a vinu.** Uznávajú a bojujú so sklonsmi reagovať hnevom, bezmyšlienkovosťou, sebeckom, pomstychtivosťou alebo pocitmi nedostatočnosti. Nesnažia sa zraziť ostatných nabok, aby sa dostali dopredu, ale skôr sa naťahujú, aby pomohli iným.

**Udržiavajú si pozitívny výhľad.** Pristupujú ku každému dňu s predpokladom, že všetko pôjde dobre. Pozerajú sa do budúcnosti skôr s nadšením ako so strachom. Zábava a čas pre seba sú neoddeliteľnou súčasťou ich života.

**Oceňujú rozmanitosť.** Necítia sa ohrození osobami iného pohlavia, náboženstva, sexuálnej orientácie, rasy, etnickej príslušnosti, veku alebo politickej strany. Neodsudzujú a nevnučujú ostatným svoje presvedčenie a hodnoty.

*Zamyslite sa nad jednotlivými bodmi a napíšte si prehľad svojich silných stránok, ktoré tu nájdete a prehľad vlastností, schopností, ktoré by ste chceli zlepšiť alebo zmeniť:*

- *vytvorte si poradie vecí, ktoré chcete zlepšovať*
- *zamyslite sa nad tým, ako ich viete zlepšovať – viete to realizovať sami, budete potrebovať nejakú pomoc, kurz alebo výcvik?*

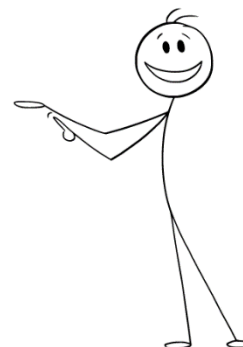
- *vyberte si jednu vec (dosiahnuteľnú), na ktorú sústredíte svoju pozornosť*
- *naplánujte si svoj progres, aktivity, ktoré budete robiť aj s časovým harmonogramom*
- *vytvorte si pre svoj plán vizuálnu pomôcku, kde si budete zapisovať svoj aktivity a pokroky*



**Vyskúšaj si**

**WHO-5 Index duševnej pohody**

(WHO, 1998)



Odpovedajte na každú položku označením jedného políčka v riadku podľa toho, ako ste sa cítili **v posledných dvoch týždňoch**.

5 Vždy

4 Väčšinu času

3 Viac než polovicu času

2 Menej než polovicu času

1 Občas

0 Nikdy

Cítil(a) som sa veselý(á) a dobre naladený(á). 5 4 3 2 1 0

Cítil(a) som sa pokojný(á) a uvoľnený(á). 5 4 3 2 1 0

Cítil(a) som sa aktívny(á) a plný(á) energie. 5 4 3 2 1 0

Po prebudení som sa cítil(a) sviežo a odpočínutý(á). 5 4 3 2 1 0

Moje každodenné život plný vecí, ktoré ma zaujímajú. 5 4 3 2 1 0

### **Vyhodnotenie:**

Celkové skóre sa vypočíta sčítaním čísel piatich odpovedí. Skóre sa pohybuje od 0 do 25, pričom 0 reprezentuje najhorší možný stav a 25 najlepšiu možnú kvalitu života.

Pre získanie percentuálneho skóre v rozsahu od 0 do 100 sa celkové skóre násobí 4. Percentuálne skóre 0 reprezentuje najhorší možný stav, zatiaľ čo skóre 100 reprezentuje najlepšiu možnú kvalitu života. Získané skóre môže napovedať, ako sa cítite, či prežívate

náročné obdobie. Umožňuje nám zamyslieť sa nad sebou a získať vedomosť o tom, že momentálne prežívame náročné obdobie. Môžeme si všímať veci okolo seba a hľadať stratégie pre ich riešenie.



### ***Spirituálne zdravie***

Termín spiritualita má širší význam než náboženstvo a je definovaný ako individuálny pocit účelu a významu života. Zahŕňa pocity pokoja a spojenia s ostatnými. Môže byť praktizovaná rôznymi spôsobmi, aj cez náboženstvo. Náboženstvo však nemusí byť súčasťou života duchovne založeného človeka. Duchovné zdravie sa týka pocitu, že patríme k niečomu väčšiemu než zahŕňa čisto fyzický alebo osobný rozmer existencie. Pre niektorých je touto zjednocujúcou silou príroda, pre iných je to pocit spojenia s inými ľuďmi, pre ďalších je to boh alebo iná vyššia moc.

### **3.2.2 Fyzická oblasť starostlivosti o seba**

Fyzická oblasť starostlivosti o seba predstavuje aktivity, ktoré zahŕňajú starostlivosť o zdravie, kondíciu, stravovanie, spánok či hygienu.

Vychádzame z toho, že dobrý fyzický stav je z pohľadu zdravia považovaný za protektívny faktor. Fyzická aktivita (a najmä pravidelná) zvyšuje všeobecnú pohodu (well-being), zlepšuje koncentráciu a spánok a znižuje stres. O benefítoch pravidelnej fyzickej aktivity existujú rôzne štúdie. Nie je dôležité o akú činnosť ide, ale mala by byť pravidelná a trvať aspoň 30 minút.

Starostlivosť o zdravie zahŕňa pravidelné preventívne prehliadky ale aj starostlivosť pri existencii dlhodobých zdravotných problémov. Patrí tu aj schopnosť vyhľadať lekársku pomoc, ak je to potrebné, teda vedieť zvážiť, kedy už domáca liečba nie je postačujúca, neodkladať riešenie zdravotných problémov.

Dostatočný a kvalitný spánok je ďalšou súčasťou fyzického zdravia. Dospelý človek potrebuje priemerne 7 - 9 hodín spánku. Potreba spánku môže byť individuálna, niektorým ľuďom stačí aj menej spánku. Okrem dĺžky spánku je dôležitým faktorom aj biorytmus človeka. Touto oblasťou sa zaoberá chronobiológia, ktorá študuje mechanizmy biologickej časovej



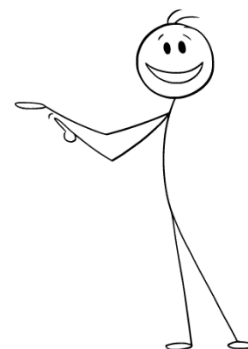
štruktúry a ich vplyv na organizmus. Časovým rytmom, ktoré sa opakujú približne po 24 hodinách sa hovorí cirkadiánne rytmy. Súvisia s tvorbou hormónu melatonínu, ktorý je považovaný za jeden z hlavných koordinátorov týchto rytmov v organizme. Popisujú denné a nočné vnímanie dňa, ktoré môže byť u ľudí rôzne nastavené. Podľa toho hovoríme z pohľadu biorytmov o ranných a nočných typoch jedincov z hľadiska toho, kedy sú pracovne najvýkonnejší. Rozdielnosť vo výkonnosti má svoj význam, od pradávna existovali rôzne druhy práce, ktoré si vyžadovali schopnosť výkonu v rôznych denných obdobiach. Ak je niekto ranný typ, vstáva skoro ráno a najvýkonnejší je v ranných a dopoludňajších hodinách, nočný typ funguje najlepšie vo večerných hodinách, existujú však aj nevyhranené typy. Dodržiavanie pravidelného spánkového harmonogramu pomáha tieto rytmy stabilizovať.

Zaujímavá je aj informácia, že v adolescencii sa melatonín tvorí až v neskorších večerných hodinách a kulminuje medzi druhou a siedmou hodinou ráno. Preto adolescenti potrebujú dlhší ranný spánok. V dospelosti dosiahne produkcia melatonínu vyváženosť a ich schopnosť ranného vstávania sa upravuje.



**Vyskúšaj si**

**Aktivity starostlivosti o seba**

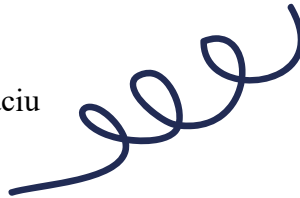


Vyber si aktivity z rôznych oblastí starostlivosti o seba a zostav si týždenný plán. Formulár pre svoj týždenný plánovač nájdeš v prílohách. V nedeľu si vyhodnoť, ktoré aktivity si vykonal/a a pripoj aj poznámku, či ťa to bavilo, či ťa to niekam posunulo, čo ti to dalo. Tu nájdeš nápady na rôzne aktivity:

- Vytvor svoj vlastný blog (môže byť „akože“)
- Zisti si 3 zaujímavosti o téme, s ktorou práve pracuješ
- Nakresli svoj deň ako komiks
- Zapiš si 3 dobré veci, ktoré sa Ti stali za posledný týždeň
- Vyskúšaj si maľovanú krížovku
- Urob si plet'ovú masku
- Nauč sa nejakú novú logickú hru – sudoku, maľované krížovky, prešmyčky
- Urob si 3 km dlhú prechádzku



- Posad' rastlinku, o ktorú sa budeš starať
- Daj si perličkový/penový kúpeľ
- Vyskúšaj si nový účes
- Vytvor si svojpomocne rámik na fotku
- Pozri si večer film
- Urob si schodiskový deň - bez výťahu
- Zjedz dva kusy ovocia a dva kusy zeleniny
- Urob si poriadok v pracovných veciach
- Nájdi v prírode rieku/potok a choď sa tam prejsť
- Naplánuj si nasledujúci pracovný týždeň aj s aktivitami SoS
- Vyskúšaj na večeru nový recept
- Dohodni si rande
- Pred spaním si dopraj krátku relaxáciu
- Prečítaj si niečo o aromaterapii
- Zlož básničku
- Vytvor pre svojich blízkych ponuku Sos aktivít
- Zahraj si s niekým spoločenskú hru
- Dohodni stretnutie s kamarátmi
- Zavolaj rodine, s ktorou si dlhšie nebol
- Naplánuj outdoor aktivitu na víkend a zrealizuj ju
- Do školy príď aspoň 5 minút pred začiatkom hodiny
- 30 minút pred spaním odlož všetku elektroniku
- Vyskúšaj si meditačnú aplikáciu
- Povedz kamarátovi/ke niečo pozitívne
- Naplánuj si dnes 30 minút cvičenia
- Pred spaním si vypočuj svoju obľúbenú hudbu
- Daj si deň bez sociálnych sietí
- Zamysli sa nad tým, v čom sa chceš zlepšiť a prečítaj si o tom niečo
- Vytried' svoje oblečenie – uprac si skriňu
- Skús prišiť 1 gombík
- Vyskúšaj si sprchu v tme – pozor na bezpečnosť



- Nájdi vo svojom okolí hojdačku a pohojdajte sa
- Prečítaj si niečo o svojom meste/obci
- Napíš niekomu list (nie e-mail)
- Urob si týždenné zdravé raňajkové menu
- Prečítaj si časť knihy/časopis
- Vypi za deň aspoň 2 litre vody
- Zaveď si diár a zapíš si, čo si dnes robil
- Zacvič si pri umývaní zubov – zatni brucho, dvíhaj nohy, hocičo
- Vyskúšaj si ručnú prácu



### **3.2.3 Profesionálna/akademická oblasť starostlivosti o seba**

Štúdium vysokej školy môže byť v živote adolescenta novou a náročnou životnou skúsenosťou. Vyžaduje si veľkú dávku adaptability, stratégie pre zvládanie náročných situácií, schopnosť pracovať s časovými možnosťami a ďalšie zručnosti. Starostlivosť o seba môže byť nástrojom pre zlepšovanie týchto schopností.

Štúdium na vysokej škole so sebou prináša zvýšenie záťaže na bežné fungovanie. Výučbe je často nárazová, veľmi náročné je najmä skúškové obdobie, keď sú študenti niekedy nútení ísť na pokraj svojich možností. Starostlivosť o seba môže byť v tomto období veľmi pomáhajúca ako vo fyzickej, tak v psychologicknej oblasti. Starostlivosť o seba v akademickej oblasti sa zameriava na to, čo môžeme zlepšiť v rámci fungovania v škole/práci, ako si môžeme štúdium uľahčiť. Orientuje sa na niekoľko rovín:

- vyžiadanie, prijatie a podanie pomoci – to, že vieme požiadať o pomoc je dôležité, využívať všetky zdroje, ktoré sú k dispozícii, poskytnutie pomoci zase vytvára spätnou väzbou dobrú pracovnú atmosféru, ktorá pomáha rozvoju vzťahov v skupine; účasť na spoločných aktivitách môže byť tiež veľkou podporou,

- časový harmonogram – dokázať si plánovať čas, dokončiť úlohy, rešpektovať svoje potreby na prestávky, neodkladať veci na poslednú chvíľu, je veľkou pomocou a zároveň veľkou slabinou u študentov, ktorá dokáže vytvárať enormný stres; vďaka stresu následne nie sme schopní štandardne fungovať, robíme zlé rozhodnutia a tento „kolotoč“ sa stáva neúnosným; preto je práce s časom a jeho plánovaním pre študentov kľúčová,
- systém učenia – v súčasnosti existujú rôzne aplikácie, ktoré môžu uľahčiť študentský život, sú to aplikácie pre vytváranie harmonogramu, plánovanie učenia, meranie času a prestávok, či aplikácie pre konkrétne predmety alebo študijné programy; okrem systému svoju úlohu zohráva aj priestor na učenie, vytvorenie vhodného pokojného miesta, kde sa môžeme učiť je súčasťou systému učenia,
- hľadanie pozitív – v každej činnosti sa dá nájsť niečo dobré alebo niečo zaujímavé, je to o pozitívnom nastavení, snaha o hľadanie niečoho dobrého v každodenných aktivitách vytvára celkovú pozitívnu atmosféru, súvisí so sebaúčinnosťou a môže byť zábavná.

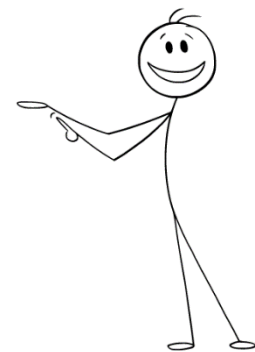


### **Zopakuj si**

*Aké zložky starostlivosti o seba rozlišujeme?*

*Čo zahŕňa psychologická oblasť starostlivosti o seba?*

*Aký je rozdiel medzi psychologickým a mentálnym zdravím?*



### **Vyskúšaj si**

**SCcs (Lovašová)**

Pokús sa krátko zamyslieť nad každou položkou a nad tým či a ako často ju vykonávaš. Čím vyššie skóre dosiahneš, tým je tvoja starostlivosť o seba v danej oblasti silnejšia. Pokús sa pri plánovaní starostlivosti o seba zamerať na tie oblasti, v ktorých si získal/a nižšie skóre a skús sa zamyslieť nad tým, prečo to tak je.

	1	2	3	4	5	6
	nikdy					pravidelne
<b>Fyzická oblasť</b>						
1. mám dostatočný a kvalitný spánok	1	2	3	4	5	6
2. snažím sa stravovať pestro a zdravo	1	2	3	4	5	6
3. pijem dostatok vody	1	2	3	4	5	6
4. pravidelne vykonávam nejakú fyzickú aktivitu	1	2	3	4	5	6
5. keď som chorý/á, navštívim lekára	1	2	3	4	5	6
6. pravidelne chodím na preventívne prehliadky	1	2	3	4	5	6
7. dbám na hygienické návyky (umývanie zubov, rúk, pravidelné sprchovanie)	1	2	3	4	5	6
8. doprajem si starostlivosť o telo (vyberám si sprchový gél, šampón, hľadám o nich recenzie, bieliaca zubná pasta apod.)	1	2	3	4	5	6
9. starám sa o svoj výzor (úprava vlasov, nechťov)	1	2	3	4	5	6
<b>Psychologická oblasť</b>						
10. mám svoj okruh blízkych ľudí (rodina, priatelia)	1	2	3	4	5	6
11. ak sa mi niečo stane, mám komu zavolať	1	2	3	4	5	6
12. mám blízkych, s ktorými zdieľam svoje radosti aj starosti	1	2	3	4	5	6
13. mám voľnočasové aktivity a venujem sa im	1	2	3	4	5	6
14. skúšam v živote nové veci, objavujem	1	2	3	4	5	6
15. s blízkymi udržiavam pravidelný kontakt	1	2	3	4	5	6
16. dokážem posúdiť svoje schopnosti aj nedostatky	1	2	3	4	5	6
17. doprajem si umelecký zážitok (kniha, kino, koncert, galéria)	1	2	3	4	5	6
18. snažím sa poznať a prijímať svoje emócie	1	2	3	4	5	6
19. mám stratégie na zvládanie náročných situácií (stres, úzkosť, skúškové obdobie)	1	2	3	4	5	6
20. hľadám vo svojom živote pozitívne veci	1	2	3	4	5	6
21. dokážem vyhľadať pomoc, ak ju potrebujem	1	2	3	4	5	6
22. snažím sa mať prehľad o veciach okolo seba	1	2	3	4	5	6
23. dôverujem si	1	2	3	4	5	6
24. viem sa tešiť z vecí okolo seba	1	2	3	4	5	6
25. dokážem sa motivovať a odmeniť	1	2	3	4	5	6
26. zaoberám sa zmyslom svojho života	1	2	3	4	5	6
27. zaujímam sa o sebarozvoj, motivačné prístupy (podcasty, články, coaching)	1	2	3	4	5	6
28. píšem si denník/zapisujem si svoje myšlienky, nápady, prežívanie, motivačný diár	1	2	3	4	5	6

- |  |   |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 29. nájdem si čas na hodnotenie svojho života  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 30. nájdem si čas na seba (modlitbu, jogu,<br>meditáciu, relaxáciu, prechádzku v lese) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 31. doprajem si čas bez technológií  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

### **Akademická oblasť**

- |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 32. svoje úlohy/zadania si plánujem   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 33. pri štúdiu/práci dodržiavam prestávky                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 34. vytváram si čas na úlohy/zadania/učenie                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 35. ak niečomu nerozumiem, dokážem<br>vyhľadať pomoc/požiadat' o konzultáciu  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 36. dokážem v úlohách/štúdiu hľadať niečo<br>pozitívne, niečo čo ma baví      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 37. zúčastňujem sa spoločných aktivít<br>so spolužiakmi/kolegami              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 38. na učenie mám vytvorený systém<br>(aplikácie, prestávky, harmonogram)     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 39. spolužiakovi/kolegovi dokážem poskytnúť pomoc                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 40. zadania/úlohy si robím priebežne,<br>neodkladám ich na poslednú chvíľu    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 41. ak potrebujem, spolužiaci/kolegovia mi pomôžu                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 42. na učenie mám vytvorené vhodné podmienky<br>(priestor, ticho, osvetlenie) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

V tomto dotazníku si nemusíme spočítat' skóre, ako sebahodnotiaci nástroj slúži skôr na to, aby sme si uvedomili, čo všetko pre seba môžeme robiť. Môžeme sa zamyslieť nad tým, či využívame všetky možnosti, pre to, aby sme sa cítili lepšie a hľadať inšpiráciu v aktivitách, s ktorými nemáme skúsenosť.



## ZOZNAM LITERATÚRY

- Allen, J., Balfour, R., Bell, R., & Marmot, M. (2014). Social determinants of mental health. *International review of psychiatry (Abingdon, England)*, 26(4), 392–407. <https://doi.org/10.3109/09540261.2014.928270>
- Atkinson, S. (2005). *Climbing out of depression*. Lion Books.
- Bahník V., Xenofón: Vzpomínky na Sókrata. V. Bahník. Praha, 1972.
- Ball, S., & Bax, A. (2002). Self-care in medical education. *Academic Medicine*, 77(9), 911–917. <https://doi.org/10.1097/00001888-200209000-00023>
- Bánovčinová, A., & Levická, J. (2010). Syndróm vyhorenia a jeho vplyv na rozvoj a využitie ľudského potenciálu. Zdravie ako základný predpoklad rozvoja ľudského potenciálu: zborník príspevkov z medzinárodného seminára, 5-9.
- Barinková, K., & Mesárošová, M. (2015). Sebaučinnosť a jej zdroje vo vzťahu k výkonu u vysokoškolských študentov. *Edukácia. Vedecko – odborný časopis*, 2/2015, str. 22-30.
- Barnett, J. E., & Cooper, N. A. (2009). Creating a culture of self-care. *Clinical Psychology-science and Practice*, 16(1), 16–20. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01138.x>
- Berry, D. L., Hong, F., Halpenny, B., Partridge, A. H., Fann, J. R., Wolpin, S., Lober, W. B., Bush, N., Parvathaneni, U., Back, A. L., Amtmann, D., & Ford, R. (2014). Electronic Self-Report Assessment for Cancer and Self-Care Support: results of a multicenter randomized trial. *Journal of Clinical Oncology*, 32(3), 199–205. <https://doi.org/10.1200/jco.2013.48.6662>
- Bronfenbrenner, U. (1974). Developmental research, public policy, and the ecology of childhood. *Child development*, 45 (1), 1-5.
- Brown, J. C., Cheville, A. L., Tchou, J., Harris, S., & Schmitz, K. H. (2013). Prescription and adherence to lymphedema self-care modalities among women with breast cancer-related lymphedema. *Supportive Care in Cancer*, 22(1), 135–143. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-1962-9>

Brucato, B., & Neimeyer, G. J. (2009). Epistemology as a predictor of psychotherapists' Self-Care and coping. *Journal of Constructivist Psychology*, 22(4), 269–282. <https://doi.org/10.1080/10720530903113805>

Clear, J. (2019) *Atomic habits*.

Cocker, F., & Joss, N. (2016). Compassion Fatigue among Healthcare, Emergency and Community Service Workers: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 13(6), 618. <https://doi.org/10.3390/ijerph13060618>

Cohen, S., Kamarck, T. W., & Mermelstein, R. J. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385. <https://doi.org/10.2307/2136404>

Cohen-Katz, J., Wiley, S., Capuano, T., Baker, D. M., & Shapiro, S. L. (2005). The Effects of Mindfulness-based stress Reduction on nurse stress and burnout, Part II. *Holistic Nursing Practice*, 19(1), 26–35. <https://doi.org/10.1097/00004650-200501000-00008>

Devi, R. & Dhull, P. (2017). PROCRASTINATION: A BEHAVIOR NEED TO BE CHANGED TO GET SUCCESS. *International Education and Research Journal (IERJ)*, 3(5). Retrieved from <https://ierj.in/journal/index.php/ierj/article/view/934>

Donatelle, R. J., & Ketcham, P. (2017). *Access to health*. Pearson.

DuBois, D. L., Burk-Braxton, C., Swenson, L. P., Tevendale, H. D., Lockerd, E. M., & Moran, B. L. (2002). Getting by with a little help from self and others: Self-esteem and social support as resources during early adolescence. *Developmental Psychology*, 38(5), 822–839. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.38.5.822>

El-Osta, A., Webber, D. L., Gnani, S., Banarsee, R., Mummery, D., Majeed, A., & Smith, P. (2019). The Self-Care Matrix: a unifying framework for self-care. 56. <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.12578741>

Evans, G. W., Becker, F., Zahn, A., Bilotta, E., & Keesee, A. M. (2010). Capturing the ecology of workplace stress with cumulative risk assessment. *Environment and Behavior*, 44(1), 136–154. <https://doi.org/10.1177/0013916510389981>



Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433–1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>

Fitzpatrick, J. J., & McCarthy, G. (2014). *Theories guiding nursing research and practice: Making Nursing Knowledge Development Explicit*. Springer Publishing Company.

Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, 14(2), 231–233. <https://doi.org/10.1002/wps.20231>

Godfrey, C. M. (2010). Self-care: a clarification of meaning and examination of supportive strategies.

Godfrey, C., Harrison, M. B., Lysaght, R., Lamb, M., Graham, I. D., & Oakley, P. A. (2011). Care of self - care by other - care of other: the meaning of self-care from research, practice, policy and industry perspectives. *International Journal of Evidence-based Healthcare*, 9(1), 3–24. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1609.2010.00196.x>

Godfrey, C., Harrison, M. B., Lysaght, R., Lamb, M., Graham, I. D., & Oakley, P. A. (2011b). Care of self - care by other - care of other: the meaning of self-care from research, practice, policy and industry perspectives. *International Journal of Evidence-based Healthcare*, 9(1), 3–24. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1609.2010.00196.x>

Hailikari, T., Katajavuori, N., & Asikainen, H. (2021). Understanding procrastination: A case of a study skills course. *Social Psychology of Education: An International Journal*, 24(2), 589–606. <https://doi.org/10.1007/s11218-021-09621-2>

Hale, E., Treharne, G. J., & Kitas, G. D. (2007). The Common-Sense Model of self-regulation of health and illness: how can we use it to understand and respond to our patients' needs? *Rheumatology*, 46(6), 904–906. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kem060>

Harrison, J. (2019). Stress Awareness Month - procrastination and self-compassion. <https://www.byrnedeane.com/our-thinking/stress-awareness-month-procrastination-and-self-compassion>

Hartweg, D. L., & Fleck, L. M. (2010). Dorothea Orem's self-care deficit theory. In M. E. Parker & M. C. Smith (Eds.), *Nursing Theories & Nursing Practice* (6 ed.). Philadelphia, PA: F.A. Davis Co.

Haug, M. R., Wykle, M. L., & Namazi, K. H. (1989). Self-care among older adults. *Social Science & Medicine*, 29(2), 171–183. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(89\)90165-2](https://doi.org/10.1016/0277-9536(89)90165-2)

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00560>

Hudnall Stamm, B. (2009). Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version 5 (ProQOL). /www.isu.edu/~bhstamm

Klingsieck, K. B. (2013). Procrastination: When good things don't come to those who wait. *European Psychologist*, 18(1), 24–34. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000138>

Köverová, M., & Ráčová, B. (2017). SELECTED PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF HELPING PROFESSIONALS. *Človek a Spoločnosť. Internetový Časopis Pre Pôvodné Teoretické a Výskumné Štúdie Z Oblasť Spoločenských Vied*, 20(1). <http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.cejsh-14b71bdb-571c-4833-941f-cf41c77de11b>

Kravits, K., McAllister-Black, R., Grant, M., & Kirk, C. (2010). Self-care strategies for nurses: A psycho-educational intervention for stress reduction and the prevention of burnout. *Applied Nursing Research*, 23(3), 130–138. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2008.08.002>

Lally, P., Wardle, J., & Gardner, B. (2011). Experiences of habit formation: A qualitative study. *Psychology, Health & Medicine*, 16(4), 484–489. <https://doi.org/10.1080/13548506.2011.555774>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). *Stress, appraisal, and coping*.

Lee, L. (2000). Have you and your staff signed self-care contracts? *Nursing Management*, 31(3), 47–48. <https://doi.org/10.1097/00006247-200003000-00026>

Leenerts, M. H., Teel, C., & Pendleton, M. K. (2002). Building a model of Self-Care for health promotion in aging. *Journal of Nursing Scholarship*, 34(4), 355–361. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2002.00355.x>

- Leventhal, H., Leventhal, E. A., & Contrada, R. J. (1998). Self-regulation, health, and behavior: A perceptual-cognitive approach. *Psychology & Health, 13*(4), 717–733. <https://doi.org/10.1080/08870449808407425>
- Lloyd, C., King, R., & Chenoweth, L. I. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health, 11*(3), 255–265. <https://doi.org/10.1080/09638230020023642>
- Lovaš, L., & Hricová, M. (2015). SEBAREGULÁCIA a VYKONÁVANÉ AKTIVITY v OBLASTI STAROSTLIVOSTI o SEBA. *Človek a Spoločnosť, 18*(1), 26–32. <http://www.clovekaspolocnost.sk/jquery/pdf.php?gui=42REUTWM6A61ALCLHZID5CP8M>
- Lovaš, L., Kováčová Holevová, B., Hricová, M. & Vasková, K. (2011). Osobné a situačné kontexty sebakontroly.
- Luft, J. & Ingham, H. (1955). The Johari window, a graphic model of interpersonal awareness. Proceedings of the western training laboratory in group development.
- Maes, S., & Karoly, P. (2005). Self-Regulation Assessment and Intervention in Physical Health and Illness: A review. *Applied Psychology, 54*(2), 267–299. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2005.00210.x>
- Makhubela, B. (2002). The self-care model of best practice: home based care. *Africa Journal of Nursing and Midwifery, 4*(1), 35–39. [https://journals.co.za/content/ajnm/4/1/AJA16825055\\_24](https://journals.co.za/content/ajnm/4/1/AJA16825055_24)
- Marti, C. N., Georgiopoulou, V. V., Giamouzis, G., Cole, R. T., Deka, A., Tang, W. W., Dunbar, S. B., Smith, A. L., Kalogeropoulos, A. P., & Butler, J. (2012). Patient-Reported Selective Adherence to Heart Failure Self-Care Recommendations: A Prospective Cohort study: The Atlanta Cardiomyopathy Consortium. *Congestive Heart Failure, 19*(1), 16–24. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7133.2012.00308.x>
- McGarrigle, T., & Walsh, C. A. (2011). Mindfulness, Self-Care, and Wellness in Social Work: Effects of Contemplative training. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought, 30*(3), 212–233. <https://doi.org/10.1080/15426432.2011.587384>
- McGrath, J. E. (1971). *Social and psychological factors in human stress.*

- Moore, S. K., Bledsoe, L. K., Perry, A. R., & Robinson, M. A. (2011). SOCIAL WORK STUDENTS AND SELF-CARE: a MODEL ASSIGNMENT FOR TEACHING. *Journal of Social Work Education*, 47(3), 545–553. <https://doi.org/10.5175/jswe.2011.201000004>
- Morin, A., & Racy, F. (2021). Dynamic self-processes.
- Murphy, B. C., & Dillon, C. (2003). *Interviewing in action: Relationship, Process, and Change*. Brooks Cole.
- Napoli, M., & Bonifas, R. (2011). From theory toward empathic self-care: Creating a mindful classroom for social work students. *Social Work Education*, 30(6), 635–649. <https://doi.org/10.1080/02615479.2011.586560>
- Newell, J. M., & Nelson-Gardell, D. (2014). A Competency-Based Approach to Teaching Professional Self-Care: an ethical consideration for social work educators. *Journal of Social Work Education*, 50(3), 427–439. <https://doi.org/10.1080/10437797.2014.917928>
- Norcross, J. C., & Guy, J. D. (2013). *Leaving It at the Office, First edition: A Guide to Psychotherapist Self-Care*. Guilford Publications.
- Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). *Nursing: Concepts of Practice*.
- Padmanabhanunni, A., & Gqomfa, N. (2022). "The Ugliness of It Seeps into Me": Experiences of Vicarious Trauma among Female Psychologists Treating Survivors of Sexual Assault. *International journal of environmental research and public health*, 19(7), 3925. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073925>
- Paulík, K. (2017). *Psychologie lidské odolnosti*. Grada Publishing, a.s.
- Phoenix O. (2013). Self-Care Wheel. <http://www.olgaphoenix.com/key-offerings/self-care-wheel/>
- Raaijmakers, L., Martens, M., Bagchus, C., De Weerd, I., De Vries, N. K., & Kremers, S. (2015). Correlates of perceived self-care activities and diabetes control among Dutch type 1 and type 2 diabetics. *Journal of Behavioral Medicine*, 38(3), 450–459. <https://doi.org/10.1007/s10865-014-9609-y>

Radeke, J. T., & Mahoney, M. J. (2000). Comparing the personal lives of psychotherapists and research psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(1), 82–84. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.31.1.82>

Raková, J. & Bednarek, A. (2015). Postavenie sociálneho pracovníka v zdravotníckych zariadeniach, ed. E. Pribišová, P. Beňo, M. Šramka, *Nové trendy v súčasnom zdravotníctve*, Bratislava

Rauvola, R.S., Vega, D.M. & Lavigne, K.N. (2019). Compassion Fatigue, Secondary Traumatic Stress, and Vicarious Traumatization: a Qualitative Review and Research Agenda. *Occup Health Sci* 3, 297–336. <https://doi.org/10.1007/s41542-019-00045-1>

Regional Office for Europe WHO. (1998). Use of Well-Being Measures in Primary Health Care - The DepCare Project. Health for All, Target 12. [<http://www.who.dk/document/e60246.pdf>]

Rehwaldt, M., Wickham, R., Purl, S., Tariman, J. D., Blendowski, C., Shott, S., & Lappe, M. (2009). Self-Care Strategies to cope with taste changes after chemotherapy. *Oncology Nursing Forum*, 36(2), E47–E56. <https://doi.org/10.1188/09.onf.e47-e56>

Selye, H. (1976). *The stress of life*. New York ; Toronto : McGraw-Hill Book Company.

Shannon, P. J., Simmelink-McCleary, J., Im, H., Becher, E., & Crook-Lyon, R. E. (2014). Developing self-care practices in a trauma treatment course. *Journal of Social Work Education*, 50(3), 440–453. <https://doi.org/10.1080/10437797.2014.917932>

Shapiro, S. L., Astin, J. A., Bishop, S. M., & Cordova, M. J. (2005). Mindfulness-Based stress Reduction for health care professionals: results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management*, 12(2), 164–176. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.2.164>

Shrivastava, S. R., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2013). Role of self-care in management of diabetes mellitus. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/2251-6581-12-14>

Schaufeli, W. B., Martínez, I., Pinto, A. M., Salanova, M., & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464–481. <https://doi.org/10.1177/0022022102033005003>

Simmons, S. J. (1990). The Health-Promoting Self-Care System Model: directions for nursing research and practice. *Journal of Advanced Nursing*, 15(10), 1162–1166. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1990.tb01708.x>

Skinner B. F. (1953). *Science and human behavior*. New York, NY: Free Press.

Solomon, L. J., & Rothblum, E. D. (1984). Procrastination Assessment Scale-Students (PASS)1. In J. Fischer & K. Corcoran (Eds.), *Measures for clinical practice* (pp. 446-452). New York: The Free Press

Sorofman, B. A., Tripp-Reimer, T., Lauer, G., & Martín, M. (1990). Symptom self-care. *Holistic Nursing Practice*, 4(2), 45–55. <https://doi.org/10.1097/00004650-199002000-00009>

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>

Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 133(1), 65–94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65>

Stock, C. (2010). *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Grada Publishing a.s.

Šiňanská K. & Šandlová V. (2013). Vyrovnávanie sa so stresom a záťažovými situáciami terénnymi sociálnymi pracovníkmi, *GRANT journal*, 2(1),41-45. <https://doaj.org/article/7e9e60e431d4498e9989261c71743bfb>

Tew, J., Ramon, S., Slade, M., Bird, V., Melton, J., & Le Boutillier, C. (2011). Social Factors and Recovery from Mental Health Difficulties: A Review of the Evidence. *British Journal of Social Work*, 42(3), 443–460. doi:10.1093/bjsw/bcr076

Uhláriková, J. & Križmová, M. (2019). Osobnostné a sociálne faktory prokrastinácie u študentov. *Školský psychológ/Školní psycholog*, 20(2), 58–66.

Um, M., & Harrison, D. F. (1998). Role stressors, burnout, mediators, and job satisfaction: A stress-strain-outcome model and an empirical test. *Social Work Research*, 22(2), 100–115. <https://doi.org/10.1093/swr/22.2.100>

Van Der Weiden, A., Benjamins, J. S., Gillebaart, M., Ybema, J. F., & De Ridder, D. (2020). How to Form Good Habits? A longitudinal field study on the role of Self-Control in Habit formation. *Frontiers in Psychology*, 11.

Vellone, E., Riegel, B., Cocchieri, A., Barbaranelli, C., D'Agostino, F., Antonetti, G., Glaser, D., & Alvaro, R. (2013). Psychometric testing of the self-care of heart failure index version 6.2. *Research in Nursing & Health*, 36(5), 500–511. <https://doi.org/10.1002/nur.21554>

Williams, I. D., Richardson, T. A., Moore, D. D., Gambrel, L. E., & Keeling, M. L. (2010). Perspectives on Self-Care. *Journal of Creativity in Mental Health*, 5(3), 320–338. <https://doi.org/10.1080/15401383.2010.507700>

Wollner, U., Problém sebapoznania v Xenofóntovom diele Memorabilia, *Filozofia*, 65, 7, 2010 (622 – 630).

Wollner, U., Starosť o seba v Platónovom dialógu Gorgias, *Filozofia*, 65, 3, 2010 (227 – 238).

## PRÍLOHY

Príloha 1 Pracovný list na sebazpoznávanie

Príloha 2 Pracovný list na sociálnu oporu

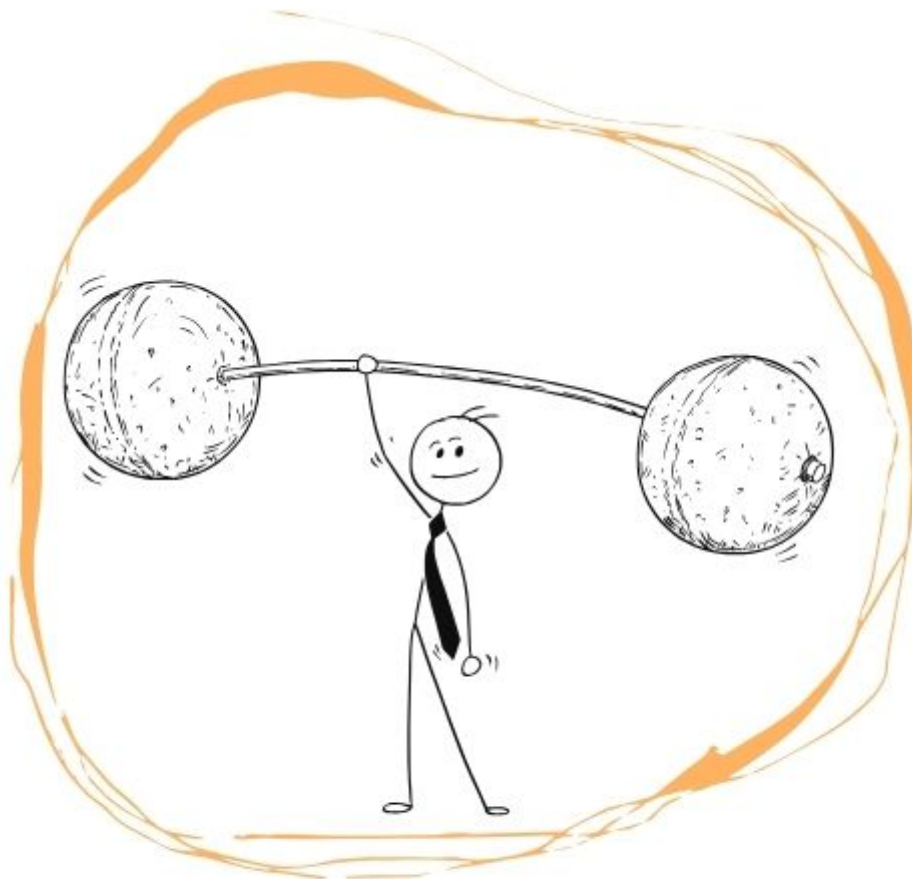
Príloha 3 Pracovný list pre osobnú starostlivosť o seba

Príloha 4 Pracovný list pre zvládanie záťaž

Príloha 5 Pracovný list pre vytvorenie stratégie na zvládanie záťaž

Príloha 6 Pracovný list Týždenný plánovač

Príloha 7 Pracovný list Bingo





# PRÍLOHA 1 PRACOVNÝ LIST NA SEBAPOZNÁVANIE

**Toto som ja:**

**Moji favoriti:**

zvíera \_\_\_\_\_

farba \_\_\_\_\_

kniha/film \_\_\_\_\_

hudba \_\_\_\_\_

osoba \_\_\_\_\_

kvet \_\_\_\_\_

tvar \_\_\_\_\_

deň (v týždni) môjho narodenia: \_\_\_\_\_

hodina môjho narodenia: \_\_\_\_\_

váha: \_\_\_\_\_

dĺžka: \_\_\_\_\_

**Moje vlastnosti, čo ma charakterizuje:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

každú z nich označ:  ak je fajn

ak ju nechceš

ak ju chceš zlepšiť

**V mojom živote je TERAZ pre mňa dôležité:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## PRÍLOHA 2 PRACOVNÝ LIST NA SOCIÁLNU OPORU

### Ja a moji blízki

V rámci starostlivosti o seba predstavuje významnú rolu sociálna zložka. Podieľa sa na nej náš systém sociálnej opory. Väčšina z nás má svoj systém sociálnej opory, ale málo ho využívame. Vyskúšaj si dnes nakoľko poznáš svojich blízkych? v čom sú pre teba dôležití? a kto je tvoja najbližšia osoba?

Koľko členov má tvoja rodina a kto každý do nej patrí?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Koľkých kamarátov/ky máš?

\_\_\_\_\_



Kto je tvoja najbližšia osoba z rodinného prostredia?

meno: \_\_\_\_\_

farba očí: \_\_\_\_\_

obľúbená farba: \_\_\_\_\_

zvíera: \_\_\_\_\_

ročné obdobie: \_\_\_\_\_

narodil/a sa v deň: \_\_\_\_\_

poznáme sa od: \_\_\_\_\_



Kto je tvoj najlepší kamarát/ka?

meno: \_\_\_\_\_

farba očí: \_\_\_\_\_

obľúbená farba: \_\_\_\_\_

zvíera: \_\_\_\_\_

ročné obdobie: \_\_\_\_\_

narodil/a sa v deň: \_\_\_\_\_

poznáme sa od: \_\_\_\_\_



Vážim si na ňom/nej

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vážim si na ňom/nej

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

naposledy sme sa stretli

\_\_\_\_\_

naposledy sme sa stretli

\_\_\_\_\_

keď ma niečo trápi, môžem to povedať:

\_\_\_\_\_



## PRÍLOHA 3 PRACOVNÝ LIST PRE OSOBNÚ STAROSTLIVOSŤ O SEBA

### Moja šálka starostlivosti o seba

Sú veci, ktoré našu pomyselnú šálku starostlivosti o seba naplňajú, a sú veci, ktoré ju vyprázdňujú. Je fajn vedieť, čo ťa posilní a dodá ti energiu a naopak, čo ti energiu odoberá. Práve nad tým môžeš porozmýšľať v tomto pracovnom liste.

Tu si zapíšeš, ako sa prejavuje a čo cítiš, keď si unavený, smutný, nič sa ti nechce – tvoja šálka starostlivosti o seba je PRÁZDNA

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_
- 4 \_\_\_\_\_
- 5 \_\_\_\_\_

ľudia, ktorí mi pomáhajú

miesta, ktoré ma upokoja

veci, ktoré ma vyčerpávajú, otravujú

aktivity, ktoré ma tešia

Môj self-care sľub pre tento týždeň:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## PRÍLOHA 4 PRACOVNÝ LIST PRE ZVLÁDANIE ZÁŤAŽE

### Zvládanie záťaže

V tomto pracovnom liste sa budeš zaoberať tým, ako sa správaš v náročných situáciách, čo ti pomáha, kto ti pomáha, aké stratégie využívaš. Zamysli sa nad tým, čo všetko sa s tebou deje, keď prežíváš záťažovú situáciu. Čo vieš a môžeš zmeniť, ovplyvniť?

Ktoré situácie vo svojom živote považuješ za náročné?  
\_\_\_\_\_

Vyber si jednu aktuálnu záťažovú situáciu a sústreď sa teraz na ňu. Ktorú si si vybral/a?  
\_\_\_\_\_

Čo v tejto situácii prežíváš? Skús pomenovať svoje pocity, emócie:  
\_\_\_\_\_

Vnímaš prežívané napätie aj po fyzickej stránke (spánok, stravovanie, káva, cigarety, alkohol)?  
\_\_\_\_\_

Kto ti pomáha, keď ti je ťažko, keď prežíváš ťažkú situáciu?  
\_\_\_\_\_

Kedy sa tvoje prežívanie zhoršuje, čo ti robí „zle“?  
\_\_\_\_\_

Čo vidíš na tejto situácii pozitívne?  
\_\_\_\_\_

Tvoja top stratégia:  
\_\_\_\_\_

Čo je na tejto situácii negatívne? \_\_\_\_\_ a čo s tým môžeš urobiť? \_\_\_\_\_

Kontrola

mám pod kontrolou \_\_\_\_\_ nemám pod kontrolou \_\_\_\_\_

Energiu mi dodáva \_\_\_\_\_

Upokojuje ma \_\_\_\_\_

## PRÍLOHA 5 PRACOVNÝ LIST PRE VYTvoreNIE STRATÉGIE NA ZVLÁDANIE ZÁŤAŽE

**Skús si vytvoriť stratégiu pre zvládanie svojej záťažovej situácie**

Tu nájdeš niekoľko tipov, ako si hľadať svoju účinnú stratégiu. Vyskúšaj si, čo z toho ti je blízke, možno ťa niektorá zo stratégií prekvapí, možno ti niektorá pomôže, možno ti pomôže vytvoriť si vlastný systém.

Vytvor si podrobne rozpísaný zoznam povinností – všetko čo splniš, si vyškrtni, dá ti to pocit prevzatia kontroly nad situáciou, budeš mať prehľad čo si už urobil a čo ešte chýba, to ti pomôže aj lepšie pracovať s časovým manažmentom

ak máš rád/a technológie, nauč sa využívať aplikácie na učenie, na stráženie času, na prestávky

za splnené úlohy si naplánuj reálnu drobnú odmenu, ktorú si v daný deň vieš dopriať – kávu, sladkosť, film, športový prenos, stretnutie s kamarátmi

vytvor si denný harmonogram, kde zahrnieš aj starostlivosť o seba – začať môžeš s tým, že si vyhodnotíš harmonogram a naplánuješ si ďalší deň

Vytvoreniu stratégie na zvládanie záťaže sa oplatí venovať čas. Je to práca – rozmýšľať, rozprávať sa o tom s inými, hľadať, skúšať. Keď však nájdeš tú „svoju“ stratégiu – stálo to za to

poradie povinností si jasne stanov a nemeň ho! venuj danej povinnosti vopred určený čas

vedome si hľadaj vhodný spôsob, čas a miesto učenia a nemeň ho

$a^2 + b^2 = c^2$

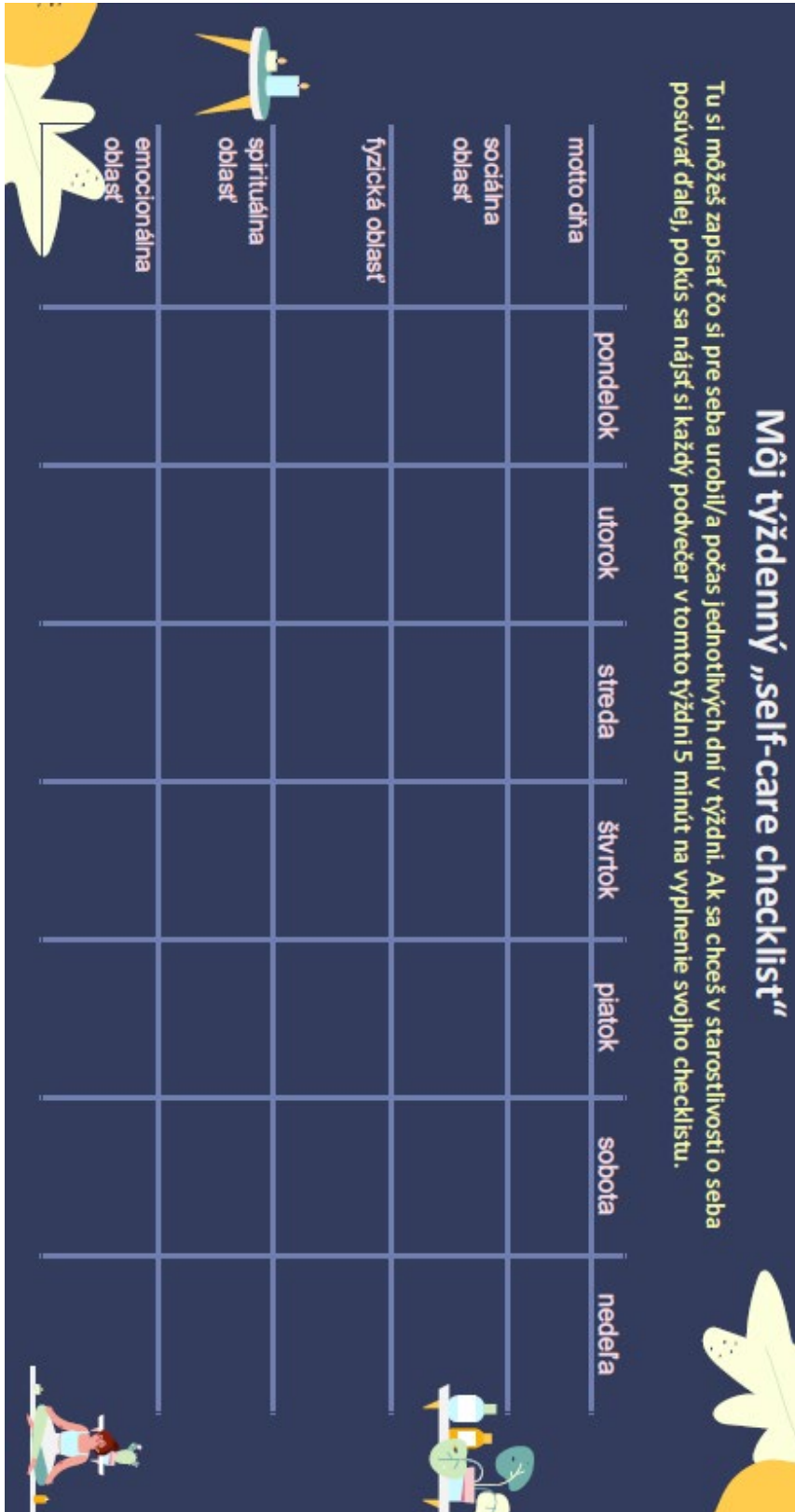


## PRÍLOHA 6 PRACOVNÝ LIST TÝŽDENNÝ PLÁNOVAČ

### Môj týždenný „self-care checklist“

Tu si môžeš zapísať čo si pre seba urobil/a počas jednotlivých dní v týždni. Ak sa chceš v starostlivosti o seba posúvať ďalej, pokús sa nájsť si každý podvečer v tomto týždni 5 minút na vyplnenie svojho checklistu.

	pondelok	utorok	streda	štvrtok	piatok	sobota	nedeľa
motto dňa							
sociálna oblasť							
fyzická oblasť							
spirituálna oblasť							
emocionálna oblasť							

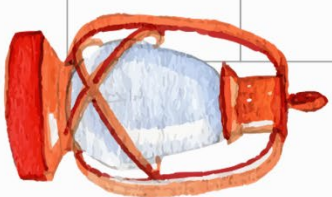


## PRÍLOHA 7 PRACOVNÝ LIST BINGO

# Bingo

Pytajte sa kamarátov v skupine ako sa o seba starajú. Pre každú oblasť máš 4 okienka – do každého okienka umiestni jednu aktivitu, ktorú od kamarátov zistiš. Kto bude mať prvý vyplnené všetky okienka, vyhráva!

Fyzická oblasť	Praktická oblasť	Mentálna oblasť	Sociálna oblasť	Spirituálna, záľuby	Emocionálna oblasť



## **Starostlivosť o seba (nielen) pre pomáhajúce profesie**

*Vysokoškolská učebnica*

Autorka: doc. Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

Vydavateľ: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach  
Vydavateľstvo ŠafárikPress

Rok vydania: 2024

Počet strán: 80

Rozsah: 3,36 AH

Vydanie: prvé

ISBN 978-80-574-0308-1 (e-publikácia)

