

Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická

Vliv současné pandemie na psychiku člověka  
Diplomová práce

2022

Bc. Michaela Špulková

Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická  
Akademický rok: 2020/2021

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Michaela Špulková**  
Osobní číslo: **H20396**  
Studijní program: **N0111P190001 Resocializační pedagogika**  
Téma práce: **Vliv současné pandemie na psychiku člověka**  
Zadávací katedra: **Katedra věd o výchově**

## Zásady pro vypracování

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Cílem této diplomové práce je zjistit, jak působí pandemie na psychiku člověka. V teoretické části jsou vymezeny pojmy psychika a pandemie. V dalších kapitolách jsou popsány vybrané pandemie a následně vliv pandemie na život a psychiku jedince. V práci je realizován kvantitativní výzkum. Bude prováděn pomocí dotazníku. Cílem kvantitativního výzkumu je zjistit, jak pandemie dokáže ovlivnit psychiku jedince. Zkoumaným vzorkem jsou lidé ve věku 18-35 let.

Rozsah pracovní zprávy:  
Rozsah grafických prací:  
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

**Seznam doporučené literatury:**

- HOLUB, Petr. *Koronavirus – falešný poplach*. Praha: Echo Media, 2020. Echo (Echo Media). ISBN 978-80-907406-1-7.  
*Chřipka a pandemie: ptačí hrozba?* Praha: Mladá fronta, 2006. ISBN 80-204-1358-8.  
KAŠPAR, Tomáš. *Očkování – hrozba nebo záchrana?* [Hradec Králové]: Akademie úspěchu, 2020. ISBN 978-80-906020-9-0.  
KOVÁR, Branislav, Lucia BENEDIKOVÁ a Oliver ZAJAC. *Epidémie v dějinách*. Premedia, 2020. ISBN 978-80-8159-836-4.  
KUBAL, Michal a Vojtěch GIBIŠ. *Pandemie*. Praha: Kniha Zlin, 2020. IN. ISBN 978-80-766-2047-6.  
NAKONEČNÝ, Milan. *Úvod do psychologie*. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0993-0.  
PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2004. ISBN 978-80-200-1499-3.  
SALFELLNER, Harald. *Španělská chřipka: příběh pandemie z roku 1918*. Přeložil Pavel CINK. Praha: Vitalis, 2018. ISBN 978-3-89919-512-5.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Mgr. Ilona Ďatko, Ph.D.**  
Katedra věd o výchově

Datum zadání diplomové práce: **1. května 2021**  
Termín odevzdání diplomové práce: **1. května 2022**

---

**doc. Mgr. Jiří Kubeš, Ph.D.**  
děkan

---

**Ing. Jaroslav Myslivec, Ph.D.**  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. května 2021

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 15.6.2022

Bc. Michaela Špulková v.r.

Poděkování:

Děkuji PhDr. Mgr. Iloně Ďatko, Ph.D. za její čas, cenné rady a odborné vedení při zpracování diplomové práce. Děkuji Ing. Jaroslavu Myslivcovi, Ph.D. za konzultace týkající se metodologie. Dále děkuji všem respondentům, kteří svolili a vyplnili dotazník.

## **ANOTACE**

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Cílem této diplomové práce je zjistit, jak působí pandemie na psychiku člověka. V teoretické části budou vymezeny pojmy pandemie a psychika. V dalších kapitolách budou popsány vybrané pandemie a následně vliv pandemie na život a psychiku jedince. V práci bude realizován kvantitativní výzkum. Bude prováděn pomocí dotazníku. Cílem kvantitativního výzkumu je zjistit, jak pandemie dokáže ovlivnit psychiku jedince. Zkoumaným vzorkem budou lidé ve věku 18-35 let.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

psychika, pandemie, covid-19

## **TITLE**

The impact of the current pandemic on the human psyche

## **ANNOTATION**

The diploma thesis is divided into theoretical and practical part. The aim of this thesis is to find out how the pandemic affect the human psyche. The theoretical part will define the concepts of pandemic and psyche. The next chapters will describe the selected pandemics and then the impact of the pandemic on the life and psyche of the individual. Quantitative research will be carried out in the work. It will be done using a questionnaire. The aim of quantitative research is to find out how a pandemic can affect an individual's psyche. The sample will be people aged 18-35.

## **KEYWORDS**

pandemic, psyche, covid-19

# OBSAH

SEZNAM OBRÁZKŮ .....	7
SEZNAM TABULEK .....	8
ÚVOD .....	9
1 Psychika .....	11
1.1 Dimenze psychiky .....	11
1.2 Psychické jevy .....	13
1.2.1 Psychické vlastnosti.....	13
1.2.2 Psychické procesy .....	14
1.3 Duševní zdraví .....	16
1.4 Stres.....	18
1.4.1 Příčiny stresu .....	18
1.4.2 Reakce na stres .....	19
1.4.3 Zvládání stresu.....	21
2 Pandemie.....	23
2.1 Definice .....	23
2.2 Historie .....	23
2.3 Další pandemie.....	24
2.3.1 Španělská chřipka .....	24
2.3.2 Asijská chřipka .....	25
2.3.3 Hongkongská chřipka .....	25
3 Boj lidstva proti současné pandemii Covid-19 .....	26
3.1 Prevence .....	26
3.2 Očkování .....	27
4 Covid-19 .....	30
4.1 Definice .....	30
4.2 Šíření .....	31
4.3 Mutace.....	32
4.4 Dopady .....	32
4.5 Co bude dál?.....	35
5 Vliv pandemie na psychiku člověka .....	37
6 Praktická část .....	39
6.1 Cíl výzkumu .....	39

6.2 Stanovení hypotéz .....	39
6.3 Výzkumné otázky.....	39
6.4 Charakteristika výzkumného vzorku.....	40
6.5 Metoda sběru dat .....	40
6.6 Realizace výzkumu .....	40
6.7 Výsledky a interpretace výzkumu .....	40
6.8 Verifikace hypotéz .....	51
6.9 Shrnutí výzkumu .....	54
Závěr .....	57
POUŽITÁ LITERATURA .....	59
PŘÍLOHY .....	62



## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 - pohlaví.....	41
Obrázek 2 - věk.....	41
Obrázek 3 - student nebo pracující .....	42
Obrázek 4 - distanční výuka .....	43
Obrázek 5 - rozpoložení studenti .....	43
Obrázek 6 - rozpoložení pracujících.....	44
Obrázek 7 - pobyt doma.....	45
Obrázek 8 - finance .....	45
Obrázek 9 - psychické rozpoložení.....	46
Obrázek 10 - očkování .....	46
Obrázek 11 - důvod očkování .....	47
Obrázek 12 - společensko-kulturní akce.....	48
Obrázek 13 - zákaz vycestování .....	48
Obrázek 14 - trávení času .....	49
Obrázek 15 - získávání informací.....	50
Obrázek 16 - důvěra k odborníkům .....	50

## **SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 - kontingenční tabulka a chí-kvadrát test H1 .....	51
Tabulka 2 - kontingenční tabulka a chí-kvadrát test H2 .....	52
Tabulka 3 - chí-kvadrát test dobré shody H3 .....	53
Tabulka 4 - kontingenční tabulka a chí-kvadrát test H4 .....	54

# ÚVOD

Pro svou diplomovou práci jsem si zvolila téma Vliv současné pandemie na psychiku člověka. Tato diplomová práce se zabývá nejen současnou pandemií a jejím vlivem na psychiku člověka, ale i ostatními pandemiemi, které se prohnaly světem a máme o nich rozsáhlé informace. Hlavním cílem je zjistit, jak současná pandemie ovlivňuje psychiku a život mladých lidí.

Téma Vliv současné pandemie na psychiku člověka jsem si zvolila proto, že je aktuální. Pandemie stále probíhá a všichni se snažíme ji poznávat a učit se s ní žít. Probíhající pandemie koronaviru ovlivňuje život každému člověku neohledně na věk nebo pohlaví, ale ne každý si to uvědomuje. Vliv pandemie na svou psychiku každý člověk vnímá jiným způsobem a na některé lidi může teprve dolehnout později, třeba po úplném skončení pandemie. Objevuje se mnoho informací, podložené i nepodložené, ale je to nová nemoc a přesné informace a data se teprve zjišťují. Každá studie a výzkum přinese nová data, která potvrzují předchozí závěry nebo je naopak vyvrací. Je třeba brát na vědomí všechny aspekty pandemie a neohánět se neověřenými informacemi. Na internetu se objevuje mnoho záměrně lživých informací, které mají za cíl lidstvo vystrašit a donutit k nějaké reakci nebo naopak vyvrací existenci a nebezpečnost probíhající pandemie Covid-19. Při psaní své diplomové práce jsem se od tohoto tématu odklonila a již ze začátku psaní jsem se rozhodla udělat svoji diplomovou práci spíše popisnou – tedy popis událostí, které potkaly a ovlivnily život mladého člověka. Důvod odklonění od tématu byl dán charakterem emočních podmínek respondentů a událostmi, které se děly a stále se ještě dějí. Myslím si, že je důležitější popsat tyto události než analyzovat současnou situaci z hlediska psychiky mladých lidí.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretickou část tvoří celkem 5 kapitol. První kapitola pojednává o pojmu psychika. Vysvětluje psychiku včetně psychických jevů a dimenzí psychiky. Zaměřuje se také na duševní zdraví a duševní hygienu. Velmi důležitou podkapitolu psychiky tvoří stres a jeho příčiny. Zaměřuje se i na zvládání stresových událostí. Druhá kapitola je zaměřená na pandemie obecně. Zabývá se definicí, historií a základními informacemi o dalších pandemiích, které zachvátily celý svět. Třetí kapitola je věnovaná boji lidstva proti současné pandemii, konkrétně prevenci a očkování. Následující kapitola se celá věnuje momentální pandemii Covidu-19. Nejdříve je zde popsána definice, dále šíření a mutace a velmi důležitou část – dopady této pandemie. Na závěr této kapitoly je má krátká úvaha o tom, co bude dál a jak by mohl vypadat svět po pandemii Covidu-

19. Poslední kapitola pojednává o vlivu pandemie na psychiku člověka, konkrétně je zde popsán vliv médií, dezinformace, známé příběhy lidí nebo také působení vlády a tiskových konferencí na lidi.

Teoretická část je zaměřená na popis událostí a jejich obecné vysvětlení. Praktická část je zaměřená na tyto události podrobněji, navazuje především na poslední, pátou kapitolu. Cílem praktické práce je zjistit, jak současná pandemie působí na psychiku lidí a jak ovlivňuje jejich život. Výzkum je realizován kvantitativně a nástrojem je online dotazník. Výzkumným souborem jsou lidé ve věku od 18 do 35 let. Díky této praktické části zjistíme, jak současná pandemie ovlivnila život mladého člověka a jaké následky má na jeho psychiku.

# 1 Psychika

Pro člověka je charakteristický dvojí kontext lidské psychiky – lidská psychika, která vystupuje v kontextu s organismem člověka a jeho fyzickém vybavení, a socio-kulturní podmínky života s jejich společensko-historickým vývojem. V dějinách bylo mnoho odlišných pojetí psychiky, jelikož bylo obtížné oddělit od sebe psychické a fyziologické jevy. Z těchto odlišných pojetí lze vymezit následující tři složky – duše, vědomí, chování.<sup>1</sup>

Lze říct, že psychiku tvoří specifické jevy, procesy prožívání a chování, které jsou ve formě procesů a vnitřních dispozic. Důležitá je jednota psychiky a života ve smyslu biologickém a společenském. Jako funkce psychiky se udává regulace vztahů individua k jeho životnímu prostředí. Psychika je funkční systém, který zajišťuje účelnou reakci na daný problém nebo životní situaci. Výsledkem činnosti tohoto systému je rozpor mezi aktuálním stavem a stavem, který vyjadřuje optimální podmínky lidského života a bytí.<sup>2</sup>

## 1.1 Dimenze psychiky

Prožívání můžeme nazvat jako vnitřní svět člověka, který je dostupný pouze jemu samotnému. To, co si člověk sám uvědomuje ze svého duševního života. Prožívání je typický lidský jev, který nemá žádný jiný živočich. Člověk si uvědomuje to, co je teď v jeho vědomí, naopak si neuvědomuje najednou všechny vědomosti. Prožívání se nedá zcela vyjádřit řečí a je bohatší než vnější chování. Mezi tři základní druhy obsahu prožívání se uvádí psychické procesy, psychické stavy a psychické vlastnosti.<sup>3</sup>

*„Prožívání je tedy výsledkem projevů tzv. psychických vlastností člověka, k nimž patří např. charakterové a temperamentové vlastnosti.“<sup>4</sup>*

Chování je vnějším projevem prožívání, ostatní lidé si člověka uvědomují právě díky jeho chování. Je to činnost člověka, kterou ukazuje veřejnosti a je přístupný všem pozorovatelům. Rozlišujeme chování vrozené, verbální, spontánní, reaktivní, operativní, expresivní a adaptivní. Prožívání a chování se navzájem podmiňují a ovlivňují, lze tedy říci, že chování není možné bez prožívání. Díky chování člověka můžeme poznat jeho prožívání a jeho vlastnosti (například temperament).<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> NAKONEČNÝ, Milan. Úvod do psychologie. Praha: Academia, 2003. s.10-11. ISBN 80-200-0993-0.

<sup>2</sup> ŘÍČAN, Pavel. Psychologie. Vyd. 4. Praha: Portál, 2013. s. 85-88. ISBN 978-80-262-0532-6.

<sup>3</sup> ŠTEFANOVIČ, Jozef a Jaroslav GREISINGER. Psychologie. Praha: Avicenum, 1986. s. 15-16.

<sup>4</sup> Tamtéž. s. 16.

<sup>5</sup> Tamtéž. s. 16-17.

Lze konstatovat, že vědomí je pro člověka nejzásadnější. Aby se mohl orientovat v prožívání, přemýšlet nad situacemi a řešit je, musí si člověk všechno uvědomovat. C. G. Jung vědomí přirovnal ke světlu, kterým si svítí člověk na svou cestu životem. Je třeba o něj tedy pečovat, rozvíjet ho a chránit ho. Vědomí se také opírá o jazyk, člověk vede sám v sobě svou vnitřní řeč – pojmenovává, charakterizuje či si vyjasňuje situaci. Mezi dvě základní charakteristiky vědomí patří bdělost/vigilance a šíře vědomí. Pokud bdělost chybí, nastávají stavy bezvědomí, stav pod narkózou nebo stav v hluboké hypnóze. Zaměřenost našeho vědomí označujeme termínem pozornost.<sup>6</sup>

K vědomí patří i neobvyklé tvrzení, které jsou častou debatou mezi lidmi. Jedná se o to, zda lidé dokážou ovlivnit fyzikální jevy pomocí duševních prostředků nebo zda dokážou získat informace bez pomoci již známých smyslů. Jedná se o fenomény psi – je to zvláštní předání informací nebo energie, které se nedají vysvětlit známými mechanismy. Do těchto fenoménů se řadí mimosmyslové vnímání (reakce na vnější podněty bez smyslů), telepatie (přenos myšlenek od člověka k druhému člověku bez komunikace), jasnozřivost (vnímání objektů, které nelze zjistit smysly), věštění (vnímání budoucích událostí, které nelze znát deduktivními procesy) a psychokineze (duševní vliv na fyzikální objekt bez použití fyzikální síly). Ganzfeldový postup se zabývá telepatickou komunikací mezi dvěma lidmi. Příjemce zprávy je v izolované místnosti a v mírném percepční izolaci – oči přikryté průsvitnými míčky, na uších sluchátka s bílým šumem a v místnosti je červené světlo. Vysílající osoba je v další izolované místnosti a má před sebou různé zrakové podněty. Tato osoba se soustředí na tento podnět neboli cíl a příjemce se snaží popsat cíl pomocí slovního popisu podle svých současných představ. Po skončení dostane příjemce celkem čtyři podněty a jeden z nich je ten správný. Úkol příjemce je vyhodnotit, zda se podněty shodují s představami.<sup>7</sup>

Nevědomí je důležitá dimenze, jelikož ovlivňuje většinu skutků. Je to souhrn procesů, které probíhají mimo vědomí, ale stále mohou ovlivňovat prožívání a chování. Neznamena to neznalost příčin vlastního prožívání a chování. Výzkumem nevědomí se zabýval S. Freud pomocí psychoanalýzy. Díky nevědomí lze často vysvětlit téměř neuvěřitelné a absurdní případy chování zejména v klinické psychologii. Nevědomí je největší částí duševního života,

---

<sup>6</sup> HELUS, Zdeněk. Úvod do psychologie. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). s. 60-62. ISBN 978-80-247-4675-3.

<sup>7</sup> ATKINSON, Rita L. Psychologie. Praha: Portál, 2003. s. 271. ISBN 80-7178-640-3.

což potvrzoval známý příklad S. Freuda s ledovcem, kdy viditelná plocha představuje vědomí a neviditelná plocha pod hladinou představuje nevědomí.<sup>8</sup>

## 1.2 Psychické jevy

Psychické jevy chápeme jako předmět psychologie. Aby byl vymezen předmět psychologie, je třeba vyjádřit to, v čem jsou tyto jevy specifické ve srovnání s jinými (například fyziologickými) jevy. Psychické jevy jsou způsoby, kterými se člověk vypořádává s různými událostmi v jeho životě, se stavy svého těla a mysli a způsoby chování.<sup>9</sup>

Kromě vjemů patří do psychických jevů také například představy, city nebo myšlenky. Souhrn psychických jevů lze označit jako prožívání nebo jako zkušenost. Vztah mezi psychickými a fyzickými jevy je velmi složitý, ale ve výsledku to jsou dva různé projevy jedné a té samé situace.<sup>10</sup>

Psychické jevy můžeme rozdělit na psychické vlastnosti (charakter, temperament, motivy a postoje) a psychické procesy (vnímání, paměť, představy, myšlení a emoce).

### 1.2.1 Psychické vlastnosti

Charakter lze označit také jako povaha. Rozpory mezi vnitřním rozpoložením a jednáním jsou důležité ukazatele charakteru a jsou velmi časté. Jednotu mezi nimi vyjadřují charakteristické rysy. J. H. Eysenck se zabýval touto problematikou a za základní faktory charakteru pokládá extraverci, introverzi a emoční stabilitu a labilitu. Kombinací těchto faktorů lze získat čtyři typy temperamentu, respektive základní charakterové vlastnosti – melancholik, sangvinik, choleric, flegmatik.<sup>11</sup>

Temperament jsou vlastnosti osobnosti, které se týkají převažující tendence v citovém prožívání a tendence reagovat spíše aktivně nebo pasivně. Odlišný temperament lze pozorovat již v raných fázích života. Nejznámější teorii temperamentových typů vytvořil lékař Hippokrat. Vážou se k převažujícím náladám a jejich projevům, jedná se o choleric, flegmatik, sangvinik a melancholik. Vědci dospěli k závěru, že temperament je převážně podmíněn

---

<sup>8</sup> NAKONEČNÝ, Milan. Obecná psychologie. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2015. s. 203-204. ISBN 978-80-7387-929-7.

<sup>9</sup> NAKONEČNÝ, Milan. Úvod do psychologie. Praha: Academia, 2003. s. 10. ISBN 80-200-0993-0.

<sup>10</sup> ŘÍČAN, Pavel. Psychologie. Vyd. 4. Praha: Portál, 2013. s. 19-20. ISBN 978-80-262-0532-6.

<sup>11</sup> NAKONEČNÝ, Milan. Obecná psychologie. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2015. s. 539-550. ISBN 978-80-7387-929-7.

dědičností, ale lze je kultivovat. Tento závěr podkládá i to, že se temperament projevuje záhy po narození dítěte v prvních týdnech a měsících.<sup>12</sup>

Motivy jsou dispozice k usměrňování jednání, které se zaměřuje na dosažení určitého cíle. Vymezení pojmu motiv je ale nejednotné. Jako základní forma motivů se udávají potřeby, které vyjadřují vnitřní motivační vztah, kdežto zájmy vyjadřují zaměření vycházející z určitých potřeb. Vymezit hranici mezi těmito pojmy je někdy velmi těžké, protože tvoří funkční jednotu. Postoje vyjadřují hodnotící vztahy – co se člověku líbí a nelíbí, s čím souhlasí a nesouhlasí, co považuje za dobré a špatné. Předmětem postoje může být téměř cokoli. Postoje bývají někdy chápány jako motivující činitele, ale vztah motivů a postojů je odlišný – motivy jsou příčiny směru a důvodu chování, kdežto postoje ovlivňují způsob chování. Intenzita postoje se zkoumá pomocí škálování dané situace. Utváření postojů je velmi individuální a většinou to jsou důsledky zkušeností. Zvláštním případem postojů jsou předsudky.<sup>13</sup>

### 1.2.2 Psychické procesy

Vnímání neboli percepce je základní kognitivní proces. Tento proces lidem umožňuje být v kontaktu s okolním světem a se sebou samým. Při vnímání dochází k vyčlenění tvaru na pozadí, k určení velikosti daného tvaru a podobně. Vnímání je ovlivněno osobností a kulturou každého člověka. Vjemy se dělí podle pěti smyslů doplněné o vjemy polohy a bolesti. Proces vnímání má dvě stadia – stadium senzorycké (smyslové), kde jsou výsledkem počítky, a stadium syntetické, kde se počítky zpracovávají do větších celků.<sup>14</sup>

S vnímáním úzce souvisí pozornost. Na mysl člověka v jeden okamžik působí nepřehledné množství informací z vnějšího prostředí. Během přijímání těchto informací se člověk snaží vždy splnit nějaký úkol – například vypít sklenice vody nebo také operace. Na splnění daného úkolu člověk musí vybrat pouze potřebné informace ke splnění úkolu a soustředit se pouze na ně. Pozornost je soubor vzájemně se provazujících procesů. Pozornost se dělí na selektivní a sluchovou pozornost. V případě selektivní pozornosti se člověk zaměřuje na daný objekt svými smyslovými orgány – například pohyb očí. Objekt, na který se fixuje pohled, obsahuje nejvíce informací a není pouze náhodný. S pohybem očí souvisí jev, který se označuje zaměřením na zbraň. Oběti zločinů si velmi často vzpomenu na zbraň (neobvyklý

---

<sup>12</sup> HELUS, Zdeněk. Úvod do psychologie. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2018. Psyche (Grada). s. 168-169. ISBN 978-80-247-4675-3.

<sup>13</sup> NAKONEČNÝ, Milan. Obecná psychologie. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2015. s. 501-508. ISBN 978-80-7387-929-7.

<sup>14</sup> ŘÍČAN, Pavel. Psychologie. Vyd. 4. Praha: Portál, 2013. s. 38–41. ISBN 978-80-262-0532-6.



předmět) a dokážou ji popsat, ale už si nedokážou vzpomenout na jiné aspekty události – například vzhled pachatele. Sluchová pozornost je zaměřena pouze některého zvuku mezi velkým množstvím přijímaných zvuků okolo člověka.<sup>15</sup>

Paměť je vědomé učení za účelem získávání dovedností, vědomostí a daných návyků. Patří sem také neúmyslné zapamatování si událostí a příhod. Záměrné zapamatování a následné vybavování z paměti spočívá v ukládání informací, které člověk potřebuje. Explicitní paměť lze chápat jako proces, který má fáze vštěpování, zpracovávání, uchovávání a vybavování informací. Za základní druhy paměti lze označit paměť zrakovou, sluchovou, hmatovou, čichovou, chuťovou a pohybovou. Z časového hlediska se paměť dělí na senzorickou, krátkodobou a dlouhodobou.<sup>16</sup>

Představa je jev, který je velmi blízký vjemu a do jisté míry ho lze ovládat vůlí. Je to obraz předmětu, který není přítomen. Představit si člověk může osobu, zvíře, objekt, vůně, ale i bolest nebo nadšení. Představy slouží k vyrovnání vnitřního napětí, jde o náhradní uspokojení potřeb. Vnitřní svět, který má pro člověka velkou hodnotu, také tvoří představy. Jak tento vnitřní svět bude vypadat, to záleží pouze na daném člověku a jak moc na sebe nechá působit skutečnou realitu.<sup>17</sup>

Myšlení je vyšší úroveň vnímání. Je to způsob poznávání, který aktivně zpracovává informace, odhaluje souvislosti, provádí třídění a hledá řešení nastolených problémů. Lze říci, že myšlení je chápání a řešení problémů. Nejčastěji se vyčleňuje myšlení konkrétní, názorné a abstraktní, dále myšlení konvergentní a divergentní a jako třetí myšlení analytické a intuitivní. Myšlení se opírá o jazyk – využívá výhod pojmenování situace a řešení problémů. Mezi představitelé vývoje myšlení patří Jean Piaget, který vytvořil koncepci čtyř stadií vývoje myšlení u dětí.<sup>18</sup>

Kladné či záporné emoce jsou v prožívání, není to jen samostatný proces. Mezi pět základních znaků emocí patří citové/emoční prožívání, fyziologické koreláty citového/emočního prožívání, výrazy/exprese emocí, šíření emocí a regulace emocí. Intenzita rozdělila emoce na citové ladění, nálady, afekty a vášně. Do polaritý emocí můžeme zahrnout citovou vyhraněnost, citovou ambivalenci a kumulaci citu. Prožívání emocí doprovází

---

<sup>15</sup> ATKINSON, Rita L. Psychologie. Praha: Portál, 2003. s. 189-191. ISBN 80-7178-640-3.

<sup>16</sup> NAKONEČNÝ, Milan. Obecná psychologie. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2015. s. 325-327. ISBN 978-80-7387-929-7.

<sup>17</sup> ŘÍČAN, Pavel. Psychologie. Vyd. 4. Praha: Portál, 2013. s. 61-64. ISBN 978-80-262-0532-6.

<sup>18</sup> HELUS, Zdeněk. Úvod do psychologie. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). s. 109-116. ISBN 978-80-247-4675-3.

fyziologické změny jako je například zrychlené dýchání nebo větší pocení. Emoce dělíme na primární a vyšší neboli sociální emoce.<sup>19</sup>

Emoční proces obsahuje celkem šest složek – kognitivní hodnocení, subjektivní prožitek, tendence myslet a jednat, vnitřní tělesné změny (fyziologické reakce), výraz obličeje (stahy svalů v obličeji) a reakce na emoci. Žádná z těchto složek ale není sama od sebe emoci. Emoce vzniká v tu chvíli, kdy všechny tyto složky na sebe vzájemně působí. Emoce mívají jasné příčiny a jsou krátkodobé, zatímco nálady přicházejí nepozorovatelně a bez zřejmého důvodu a trvají několik hodin až dní. Emoce lze vyjadřovat a předávat prostřednictvím výrazu v obličeji. Pokud emoční výraz sděluje důležité informace, může se projevit i změnou reakce v obličeji druhé osoby. Výraz v obličeji přispívá také k prožívání dané emoce – říká se tomu hypotéza obličejové zpětné vazby. V různých kulturách se mohou emoce lišit. Odlišnosti lze spojit s genderovými stereotypy, kde se silové emoce připisují mužům a bezmocné emoce zase naopak ženám.<sup>20</sup>

### 1.3 Duševní zdraví

Duševní zdraví je součástí každého člověka na světě. Je pouze na jedinci, jak se o něj bude starat – jestli ho bude rozvíjet nebo o něj přijde a ztratí ho. Nelze oddělit duševní zdraví od fyzického zdraví. Velmi úzce to spolu souvisí a jeden bez druhého téměř nemůže fungovat. Duševní zdraví je pocit pohody, kdy člověk zvládá svůj běžný stres, produktivně pracuje a přispívá společnosti svým prospěchem a potenciálem. Neznamená to, že duševní zdraví mají pouze lidi bez duševního onemocnění, ale je to smysluplné žití a naplnění svých potřeb. Duševní zdraví se v posledních letech hodně spojuje s duševní nemocí. Je tedy možné, že člověk diagnostikovaný duševní nemocí může žít v duševní pohodě a mít tak rozvinuté duševní zdraví díky osobní spokojenosti a směřování k zotavení.<sup>21</sup>

Duševním zdravím se zabývá duševní hygiena, která se stará o rozvoj a podporu duševního zdraví. Jsou to postupy, rady a návody na způsob života a chování, který napomáhá udržet si psychické zdraví. Zkoumá různé podmínky, které působí na upevňování duševního zdraví. Prevence se dělí na primární, sekundární a terciální. Primární prevence se zaměřuje na odstranění negativních společenských jevů. Podporuje oddělení pracovního života od osobního, nebát se změn, aktivně přijímat stresující situace a naučit se asertivitě. Sekundární

---

<sup>19</sup> HELUS, Zdeněk. Úvod do psychologie. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). s. 120-123. ISBN 978-80-247-4675-3.

<sup>20</sup> ATKINSON, Rita L. Psychologie. Praha: Portál, 2003. s. 464-500. ISBN 80-7179-640-3.

<sup>21</sup> Na rovinu. Narovinu.net. [online]. [cit. 9.6.2022]. Dostupné z: <https://narovinu.net/dusevni-zdravi-a-nemoc/>

prevence se zaměřuje na léčbu a na psychiku. Terciální prevence se zabývá snížením následků onemocnění. Duševní zdraví může člověk podporovat také sebezpoznaváním, akceptováním svých rysů a pečováním o kvalitu svých sociálních vztahů s blízkými osobami.<sup>22</sup>

Duševní zdraví lze ovlivnit vyhledáním odborné pomoci, ale také i jinými způsoby. Pozorováním vlastních pocitů může člověk přijít na to, co mu prospívá a co mu způsobuje naopak bolest. Každý člověk je jedinečný a čelí tak svým jedinečným problémům. Univerzální návod na dobré duševní zdraví právě proto neexistuje. Jedním ze základních cviků je přijetí všech svých emocí. Stres nebo smutek nejsou příjemné pocity a člověk se je snaží někdy vytěsnit. I tyto nepříjemné pocity jsou normální reakcí na situace a je třeba je umět přijmout. Tyto emoce jdou také uvolnit například klidnou procházkou v přírodě nebo sportem. Díky sebezpoznaní těchto emocí a situací lze předejít různému stresu, jelikož se člověk může takovým situacím vyhýbat nebo se o to alespoň pokoušet. Dalším cvikem je rozvoj svých zájmů. V tomto světě je již neomezené množství různých zájmů a sportů pro každého. Při oblíbené činnosti se člověk cítí bezpečně a může si odpočinout od stresu. V neposlední řadě by se člověk měl zajímat o druhé lidi, naslouchat jim, ale také v nich hledat oporu a povzbuzení. Je velmi důležité si uvědomit, kdy je duševní nerovnováha ještě v pořádku a kdy už je třeba vyhledat odbornou pomoc. Každý člověk má své hranice duševní pohody, které by neměly být nikdy překročeny. Vyhledat pomoc není známkou slabosti, naopak známkou silné osobnosti s vůlí změny svého problému.<sup>23</sup>

Součástí a častým jevem u duševního zdraví je syndrom vyhoření. Syndrom vyhoření se rapidně zvýšil u pracovníků v první linii při pandemii Covidu-19, Jedná se o stav chronického stresu, který vede k vyčerpání fyzickému i emocionálnímu nebo například k pocitům méněcennosti. Dá se říct, že syndrom vyhoření je těžší varianta stresu, je to naprostého duševního vyčerpání. Člověk se syndromem vyhoření není schopný zcela fungovat na osobní ani profesní rovině. Tento syndrom se objevuje sice pomalu, ale o to těžší je rozpoznat právě nabíhající syndrom vyhoření. Mezi jeho hlavní symptomy patří chronická únava, nespavost, zapomínání, úzkosti nebo například i tělesné příznaky (bolest hlavy, bolest na hrudi, závratě).<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> Wikiskripta. Wikiskripta.eu [online]. [cit. 9.6.2022]. Dostupné z: [https://www.wikiskripta.eu/w/Du%C5%A1evn%C3%AD\\_hygiena](https://www.wikiskripta.eu/w/Du%C5%A1evn%C3%AD_hygiena)

<sup>23</sup> ATKINSON, Rita L. Psychologie. Praha: Portál, 2003. s. 698-699. ISBN 80-7178-640-3.

<sup>24</sup> ZZMV. Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra. [online]. [cit. 9.6.2022]. Dostupné z: <https://www.zzmv.cz/syndrom-vyhoreni>

Léčba syndromu vyhoření je velmi úspěšná. Mnoho lidí hledalo léky na své nepříjemné stavy ve vyšší konzumaci alkoholu, léků nebo ve všech návykových látkách. Tyto varianty přinášejí pouze krátkodobou úlevu a rozhodně nepomáhají k žádnému vyléčení. Naopak tyto záplaty zhorší symptomy stresové poruchy s odstupem času. S touto variantou se pojí i riziko závislosti na návykových látkách, které člověk používá místo účinných prostředků. Léčba syndromu vyhoření probíhá formou individuálního psychoterapeutického programu, který zahrnuje relaxační terapie a nácviky dechových cvičení, které pomáhají zvládat stresové situace.<sup>25</sup>

Je jasné, že pandemie Covid-19 má dopad na duševní zdraví téměř každého člověka. Objevuje se stres, strach a obavy ze situace, která je pro nás neznámá a hlavně nejistá. Změnil se každodenní život lidí, pracovní či školní návyky, je velký nedostatek sociálních kontaktů. Proto je velmi důležité se pečlivě starat o své duševní zdraví právě v této chvíli. Obzvláště pro lidi s duševním onemocněním může být tato situace zdrojem velkého stresu.<sup>26</sup>

## 1.4 Stres

Stres nastává s událostmi, kdy člověk cítí a vnímá svou tělesnou a duševní pohodu jako ohroženou. Jako stresory se označují právě tyto události a lidé na ně reagují pomocí stresových reakcí. Lidé považují některé situace jako stresové a mají na ně přirozenou reakci těla. Může být stres adaptivní, pokud lze od stresoru utéct nebo na něj zaútočit. Může však být ale i maladaptivní, pokud stresor působí chronicky a je mimo kontrolu daného člověka. Stres může mít účinky na zdraví člověka, ať už pozitivní nebo negativní. Studium stresu a jeho vlivu se zabývá behaviorální medicína.<sup>27</sup>

### 1.4.1 Příčiny stresu

Za příčinu stresu může člověk pokládat téměř vše, co se ho nějakým způsobem důležitě dotýká. Některé události mohou mít charakter zásadních změn, které se dotýkají většího množství lidí – například válka nebo zemětřesení. Další události mohou ovlivňovat pouze život daného jedince – svatba nebo ztráta zaměstnání. Některé události neboli stresory mohou být akutní, které trvají krátce, nebo chronické, které působí delší dobu nebo i trvale.<sup>28</sup>

---

<sup>25</sup> AdiCare. Adicare.cz [online]. [cit. 9.6.2022]. Dostupné z: <https://adicare.cz/deprese/lecba-a-priznaky-syndromu-vyhoreni/>

<sup>26</sup> Opatruj se. Opatruj.se [online]. [cit. 9.6.2022]. Dostupné z: <https://www.opatruj.se/dusevni-zdravi/dusevni-zdravi-a-covid-19>

<sup>27</sup> ATKINSON, Rita L. Psychologie. Praha: Portál, 2003. s. 584. ISBN 80-7178-640-3.

<sup>28</sup> Tamtéž. s. 585.

Nejznámější příčinou stresu jsou traumatické události. Jsou to ty události, které jsou krajně nebezpečné a vymykají se kontrole. Jedná se například o přírodní katastrofy nebo katastrofy vyvolané lidským zásahem. Běžnou traumatickou událostí v naší dnešní společnosti je sexuální zneužívání a má velký dopad na emocionální i fyzické zdraví oběti. Stresovou reakci vyvolají i běžnější situace. Pro takovou situaci jsou typické následující znaky – neovlivnitelnost, nepředvídatelnost, zásadní změny životních podmínek a vnitřní konflikty. Ovlivnitelnost situace znamená míru, ve které můžeme událost buď vyvolat, nebo zastavit. Jako stresová nám připadá ta situace, kterou můžeme ovlivnit jen pouze málo nebo vůbec. Neovlivnitelné jsou události stresové takové, které nemůžeme vůbec ovlivnit a ani jim nemůžeme zabránit. Pokud máme přesvědčení, že můžeme ovlivnit danou situaci, je snižené riziko negativních dopadů na naši psychiku, i když se o ovlivnění vůbec nepokusíme. Předvídatelnost znamená to, do jaké míry víme, pokud a kdy nastane daná událost. Pokud víme, že daná událost nastane, je pro nás méně stresující než událost nečekaná. Každá situace, kdy je třeba čtené přizpůsobení se v životní situaci, je označována jako stresová. Za největší stresovou situaci, kdy je zásadní změna životní situace, je smrt životního partnera. Někteří lidé považují zátěžové situace a zásadní životní změny spíše jako výzvu než jako stresovou událost. Toto všechno jsou vnější faktory, které způsobují stres. Mezi vnější faktory patří vnitřní konflikty, tedy nevyřešené události daného jedince. Vnitřní konflikt nastává v tu chvíli, kdy si jedinec musí vybrat mezi neslučitelnými cíli, kterých nelze dosáhnout současně. Lidé touží po mnoha věcech, které jsou neslučitelné a vzájemně se vylučují. Oba cíle mohou být lákavé, často se stává, že když si člověk již vybere mezi těmito dvěma cíli, začne toho litovat a uvažovat ještě více nad tou druhou možností. Jako vnitřní konflikt lze brát také v případě, kdy mezi sebou bojují dvě vnitřní potřeby. Může se jednat například o nezávislost vs. závislost, spolupráce vs. soutěžení nebo důvěrný vztah vs. osamělost. Touha po blízké osobě, se kterou můžeme sdílet veškeré svoje pocity, se mísí se strach z odmítnutí nebo zranění. Jsou to oblasti, které jsou největším potencionálním zdrojem závažných konfliktů a je třeba nalézt přijatelný kompromis a nevystavovat se stresu.<sup>29</sup>

#### **1.4.2 Reakce na stres**

Reakce na stres jsou velmi individuální a rozmanité. Stresové reakce vyvolávají emoční reakce od radosti po vztek nebo depresi. Emoce během stresové reakce kolísají dle toho, jak se danému jedinci daří zvládat stresovou situaci. Tělo při stresu reaguje komplikovaným řetězcem

---

<sup>29</sup> ATKINSON, Rita L. Psychologie. Praha, Portál: 2003. s. 584-589. ISBN 80-7178-640-3.

fyziologických reakcí. Když se vrátíme k emočním reakcím, nejčastější reakcí na stresor je úzkost. Lidé, kteří přežili nějakou traumatickou událost, trpí řadou symptomů úzkosti. Tento stav se označuje jako posttraumatická stresová porucha neboli PTSD. Existují čtyři typy symptomů PTSD – první typ se vyznačuje silným odtržením od každodenního života, lidé se cítí otupělí a se ztrátou veškerých emocí, ztrácejí zájem o činnosti, které je dříve bavili. Druhým typem je opakované prožívání traumatu. Nejčastěji ve spánku se lidem postiženým PTSD přehrává traumatická událost a bojí se usnout. V bdělém stavu se tato situace vyskytuje také – v duchu se neustále vracejí k prožitému traumatu a prožívají je znovu ve své mysli. Do třetího typu symptomů patří poruchy spánku a soustředění a nadměrná ostražitost. Lidé jsou ostražití a čekají, kdy se traumatická událost odehraje znova. Nedokáží se soustředit na životní a pracovní úkoly. Do specifické skupiny symptomů je zařazen pocit viny. Některé oběti mají po traumatické události výčitky, že oni přežili a ostatní lidé umřeli. PTSD se může rozvinout hned po katastrofě nebo ji může rozjet menší stresová situace v následujících několika týdnech, měsících nebo dokonce i letech. PTSD se rozvine spíše víc po sexuálním nebo fyzickém napadení nebo po teroristickém útoku než po přírodní katastrofě. Další přirozenou reakcí je vztek, který může vyústit až v agresi. Pokud děti mají vztek a jsou agresivní, většinou je za tím frustrace. Velmi častou reakcí na frustraci je také apatie. Pokud stresová situace trvá delší dobu, apatie se přeměňuje na depresi. Teorie naučené bezmocnosti popisuje vliv neovlivnitelné a nepříjemné situace na psychiku formou apatie až deprese. Tato naučená bezmocnost se objevuje u některých lidí a projevuje se apatií a uzavřením se do sebe. Tato teorie naučené bezmocnosti poukazuje a vysvětluje, proč se někteří lidé ve stresových situacích vzdávají. Kromě emočních reakcí při setkání se stresovou událostí se také objevuje oslabení kognitivních funkcí. To znamená, že člověk není schopen plnit složitější úkony a má potíže se soustředěním. Má problém s logickým uspořádáním myšlenek a nechá se velmi snadno rozptýlit. Zhoršení kognitivních funkcí vede k závislosti na naučených vzorcích chování, jelikož člověk ve stresu nedokáže přemýšlet nad situací a vymyslet alternativní způsob chování. Jako nejnámější fyziologickou reakcí na stres je reakce útok nebo útek. Nehledě na druh stresoru, tělo člověka reaguje podobně a připravuje se na útok nebo na útek z ohrožující situace. V tu chvíli člověk potřebuje okamžitou energii, játra začnou produkovat velké množství cukru neboli glukózy, který je potřebný pro činnost svalů. Při této situaci se zvýší tepová frekvence, rozšiřují se zornice a člověk se začíná potit. Dále se zrychluje metabolismus a srdeční činnost, zrychluje se dýchání a svalové napětí. Tělo začíná také uvolňovat adrenokortikotropní hormon (ACTH), který je brán jako hlavní stresový hormon. Stres má velký vliv na zdraví. Pokud se člověk snaží dlouhodobě přizpůsobit stresu a stresové situaci, může organismus velmi vyčerpat a je pak o

dost náchylnější vůči nemocem a úrazům. Chronický stres často vyvolává například žaludeční vředy nebo vysoký krevní tlak. Pokud rozhodující úlohu v nemoci hrají emoce a stres, jedná se o psychosomatické poruchy. Lidé s chronickým stresem jsou náchylnější k ischemické chorobě srdeční. Ve stresové situaci je vysoká pravděpodobnost, že se lidé budou chovat tak, že to příliš neprospívá jejich zdraví. Studenti mohou při učení na zkoušky několik nocí nespát a vynechávat jídlo, někteří lidé se při stresu uchýlí ke konzumaci většího množství alkoholu nebo cigaret. U lidí s nedostatkem spánku se projevují poruchy paměti či učení. U pacientů, kteří trpí rakovinou, může stres snížit jejich motivaci chovat se dle potřeb a léčit se. Naopak lidé, kteří mají zdravý životní styl (jídla s nízkým obsahem tuku, alkohol pouze příležitostně, dostatek spánku a pohybu), udávají, že dokážou zvládnout stresové situace a svůj život mají pod kontrolou.<sup>30</sup>

### 1.4.3 Zvládání stresu

Se stresem se každý člověk vyrovnává podle sebe velmi individuálně. Tento proces se nazývá zvládání. Jeho první možnost je soustředit se na daný problém a snažit se najít řešení a radu, jak se stresu přístě vyhnout. Tomu se říká zvládání zaměřené na problém. Na druhé straně je tu zvládání zaměřené na emoce, kdy se člověk snaží zaměřit na zmírnění emocí, které souvisí se stresovou situací, i když ji nelze změnit. Většina lidí používá obě možnosti zvládání najednou. Pokud se podíváme blíže na zvládání zaměřené na problém, zjistíme, že je mnoho strategií. Nejprve je třeba problém identifikovat, následně vytvořit varianty řešení a jejich klady a zápory. Poté už zbývá si vybrat to nejlepší řešení a začít se podle něj chovat a jednat. Tato strategie může být také směřována dovnitř, kdy se člověk nesnaží změnit situaci, nýbrž sebe. Lidé, kteří spíše využívají zvládání zaměřené na problém, mají v těžkém období i po něm nižší míru deprese. Zvládání zaměřené na emoce používají lidé hlavně proto, aby se nenechali pohltit svými emocemi a zvládli problém vyřešit racionálně. Negativní emoce se člověk snaží zvládat mnoha způsoby a badatelé je rozdělili na behaviorální a kognitivní strategie. Behaviorální strategie zahrnuje například tělesné cvičení, požívání alkoholu či drog, vybití vzteku nebo například hledání emoční podpory u svých známých a přátel. Kognitivní strategie naopak odloží problém stranou a sníží hrozbu změnou situace. Často se zde objevuje i přehodnocení situace. Lidem pomáhá vyhledávání emoční podpory u druhých lidí právě proto, aby se dokázali přizpůsobit tlaku stresu. Někteří lidé, kteří prožívají negativní emoce, se vyrovnávají se svými emocemi jinak. Své negativní emoce popřou a vytěsní je ze svého vědomí – říká se tomu vyhýbavá strategie. Tato strategie bývá dávána do souvislosti s některými zdravotními

---

<sup>30</sup> ATKINSON, Rita L. Psychologie. Praha, Portál: 2003. s. 589-603. ISBN 80-7178-640-3.

problémy a vede k rozvoji chronických chorob. Sociální podpora, která je pozitivní, může lidem pomoci lépe zvládat stres, protože tolik nevěnují pozornost stresorům. Pokud člověk příliš mnoho času stráví nad přemýšlením nad stresory, uzavírá se do sebe a trápí se důsledky stresové události a v tu chvíli nedělá nic pro nápravu své situace. Společně s hledáním své sociální podpory a opory u blízkých si lidé mohou osvojit i další techniky, které mohou pomoci při zvládnutí stresu a vlivu negativních dopadů na jejich tělo. Do behaviorálních technik můžeme zařadit biologickou zpětnou vazbu neboli biofeedback, relaxační trénink, meditace a aerobní cvičení. U biologické zpětné vazby člověk dostává zpětnou vazbu o určité části svého fyziologického problému a následně se snaží tento stav pozměnit. Ke zvládnutí stresu bezpochybně patří relaxace, relaxační trénink je pro člověka velmi přínosným tréninkem pro duši i tělo. Učí člověka, jak si uvolnit svaly a soustředit se na své tělo. Fyziologické procesy, které jsou řízeny autonomní nervovou soustavou, byly považovány za neupravitelné a automatické. Lidé se ale mohou naučit ovládat svou tepovou frekvenci i krevní tlak. Následně se vypracovaly relaxační postupy, které se používají například při léčbě lidí s vysokým krevním tlakem. Relaxační trénink společně s biologickou zpětnou vazbou se osvědčil při snižování krevního tlaku. Nejdůležitější je naučit se, jak uvolnit své tělo a mysl. U omezování stresu je velmi důležitým faktorem také cvičení a tělesná zdatnost jedince. Pokud člověk pravidelně provádí aerobní cvičení, vykazuje při stresové situaci podstatně nižší tepovou frekvenci a krevní tlak než lidé, kteří tolik necvičí. Tito lidé v důsledku stresové situace onemocní méně než lidé, kteří svojí kondici a tělesnou zdatnost nemají tak dobrou. Další způsob k regulaci stresu se zaměřuje na změnu kognitivních reakcí na stres a stresové situace – je to kognitivně-behaviorální terapie. Snaží se lidem pomoci rozpoznat typy stresových situací a změnit způsob, kterým se s danou situací vyrovnávají. Nejobtížnější krok je pokus o změnu některého aspektu stresové situace a způsob jejího vnímání. Všechny tři behaviorální techniky – biologická zpětná vazba, relaxační trénink, cvičení a kognitivní terapie – se prokázaly jako užitečné při zvládnutí fyziologických a emočních reakcí na stres a stresovou situaci. Kombinace kognitivních a behaviorálních technik upravuje chování typu A. Chování typu A je označení pro lidi, kteří jsou oběti srdečního infarktu. Takoví lidé jsou nepřátelsky naladěni, agresivní a netrpěliví jedinci. Tento člověk je soutěživý a orientovaný na úspěch, nedokáže odpočívat a je netrpělivý, když se musí vyrovnat se zpožděním. Výsledkem úpravy chování typu A je snížení rizika výskytu ischemické choroby srdeční. Míra stresu a zhoršení zdravotního stavu při stresové situaci ale záleží na fyzické a psychické odolnosti člověka, který stresovou situaci prožívá.<sup>31</sup>

---

<sup>31</sup> ATKINSON, Rita L. Psychologie. Praha: Portál, 2003. s. 609-617. ISBN 80-7178-640-3.



## 2 Pandemie

### 2.1 Definice

Pandemie nejsou omezeny prostorem ani časem. Aby mohla vzniknout, potřebuje zcela nový typ viru, se kterým se organismus dosud neseťkal. Kvůli tomu, že ho nezná, nemůže si proti němu vytvořit žádné protilátky.<sup>32</sup>

Pandemie vždy probíhaly nejprve nenápadně a než si lidstvo uvědomilo hrozbu, počet mrtvých byl na děsivých hodnotách. O pandemii hovoříme, pokud se obvykle nový vir infekčního onemocnění hodně rozšiřuje z jednoho státu na druhý, z kontinentu na kontinent.<sup>33</sup>

Světová zdravotnická organizace vydala několik poznatků ohledně pandemie. Chovají se nepředvídatelně, rychle narůstá počet nemocných během krátké doby, probíhají ve vlnách. Většina pandemií vznikla na území Asie. Pandemie mají vysoké množství úmrtí u velmi starých osob a u pacientů s chronickým onemocněním.<sup>34</sup>

Každá pandemie je jiná. Závažnost a dopad závisí na úrovni zdravotní péče, na možnosti cestování a také na světové situaci. Kvůli tomu je těžké vymezit rizikové skupiny, tedy skupiny, kterých se bude nejvíce týkat závažný průběh onemocnění. Obecně lze říct, že nejpostiženější skupinou u všech typů pandemie jsou lidé, kteří mají oslabenou imunitu. Do takové skupiny lze zařadit kojence a malé děti, staré lidi, chronicky nemocné lidi a pacienty po transplantacích orgánů.<sup>35</sup>

### 2.2 Historie

Historické prameny odkazují, že pandemie se objevují 3-4 x za jedno století, některé zase uvádějí rozpětí 30-50 let. V minulém století byly skutečné pandemie celkem tři – v letech 1957, 1968 s ohniskem v Číně a historicky uznávaná pandemie v rozmezí 1918-1920.<sup>36</sup>

První pandemie, která byla zaznamenána v 6. století, se označovala jako Justiniánský mor. Uvádí se, že padl počet až 100 milionů mrtvých. Se zhruba stejným počtem obětí udeřila

---

<sup>32</sup> Chřipka a pandemie: ptačí hrozba? Praha: Mladá fronta, 2006. s. 67. ISBN 80-204-1358-8.

<sup>33</sup> HELLER, Vojtěch. Pandemie: od starověku po současnost: koronavirus přímo nezabývá. [Praha]: Petrklíč, 2020. s. 32. ISBN 978-80-7229-810-5.

<sup>34</sup> Chřipka a pandemie: ptačí hrozba? Praha: Mladá fronta, 2006. s. 73-74. ISBN 80-204-1358-8.

<sup>35</sup> Tamtéž. s. 82-84.

<sup>36</sup> TŮMOVÁ, Běla, Augustin ŠTUMPA a Martina HAVLÍČKOVÁ. Ptačí chřipka: trvalá hrozba pandemie. Praha: Grada, 2008. s. 20. ISBN 978-80-247-1986-3.

druhá vlna ve 14. století a populaci snížila téměř o čtvrtinu. Třetí vlna morové pandemie byla v 19. století, avšak tato vlna nebyla tak tragická.<sup>37</sup>

Po pandemii moru celým světem prošlo několik pandemií cholery, a to mezi léty 1816–1923. Tato nemoc se přenáší pomocí potravin nebo pitné vody, která je znečištěna fekáliemi. Mezi příznaky této nemoci patří křeče v břiše, zvracení či průjem, avšak bez léčby může nastat smrt. U lehčího průběhu se nahrazují minerály, u těžšího průběhu se nasazují antibiotika. Pandemie cholery v českých zemích proběhly v letech 1831–1832. Další velká pandemie cholery se objevila roku 1848.<sup>38</sup>

Koncem 20. století a začátkem 21. století na světě nebyla žádná pandemie. Během 15 let se objevilo několik virových chorob, které mohly spustit velkou vlnu pandemie. Jedná se o SARS, Ebolu, krvácivé horečky Marburg a Lassa a AIDS.<sup>39</sup>

## 2.3 Další pandemie

### 2.3.1 Španělská chřipka

Pandemie Španělské chřipky začala v roce 1918 a skončila roku 1919. Jedná se o vir chřipky A (H1N1). První infekce byla datována v Evropě v březnu roku 1918. O vysoký přenos do USA, Asie a Afriky se postarala lodní doprava. První vlna byla charakterizována vysokou nakažlivostí, ale za to nízkou úmrtností. Druhá vlna byla velmi těžká, měla daleko větší úmrtnost než ta první. Úmrtnost byla nejvyšší u velmi mladých a velmi starých lidí. Mezi příznaky nákazy se řadí krvácení z nosu, žaludku, střev i plic, otoky a hromadění tekutin v tkáních těla. Tento virus byl velmi agresivní kvůli tomu, že se dokázal množit přímo v plicích. V této době ještě nebyla objevená antibiotická léčba a výroba vakcín byla kvůli neznalosti viru nemožná.<sup>40</sup>

Obětí této pandemie bylo neuvěřitelně mnoho. Udává se, že celosvětově bylo nakaženo přes 200 milionů lidí. Odhaduje se, že z těchto 200 milionů lidí zemřelo 50–100 milionů lidí. Pokud toto číslo přepočítáme na současnou civilizaci, počet by byl 175-350 milionů obyvatel.

---

<sup>37</sup> HELLER, Vojtěch. Pandemie: od starověku po současnost: koronavirus přímo nezabíjí. [Praha]: Petrklíč, 2020. s. 36. ISBN 978-80-7229-810-5.

<sup>38</sup> Cholera. Wikipedia [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2022-01-02]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Cholera>

<sup>39</sup> Chřipka a pandemie: ptačí hrozba? Praha: Mladá fronta, 2006. s. 79. ISBN 80-204-1358-8.

<sup>40</sup> HELLER, Vojtěch. Pandemie: od starověku po současnost: koronavirus přímo nezabíjí. [Praha]: Petrklíč, 2020. s. 59-93. ISBN 978-80-7229-810-5.

Nejvíce mrtvých bylo v Indii, kde se odhaduje 10-17 milionů lidí, poté Subsaharská Afrika se zhruba 1,5-2 miliony obětí.<sup>41</sup>

### **2.3.2 Asijská chřipka**

Další významnou pandemií byla Asijská chřipka v letech 1957-1958. Způsobil to chřipkový virus chřipky A (H2N2) původem z Číny. Díky Španělské chřipce byl svět připraven a byla připravena očkovací látka proti sezónní chřipce. Pro léčbu byla dostupná také antibiotika, která se využívala při komplikacích chřipky. První vlna byla převážně zaměřená na děti školního věku. Druhá vlna způsobila vysoký počet nákazy a velký vzestup úmrtnosti. Na rozdíl od té první vlny se tato druhá vlna týkala nejvíce starších lidí, což vysvětluje vyšší mortalitu. Největší oběti této chřipky byly děti a starší lidé.<sup>42</sup>

Nejvíce se tato Asijská chřipka podepsala na starých lidech, kteří této nemoci podleli. První vlna i přes tento fakt měla až 40 % oběti mladší 65 let. Za dobu pandemie zemřelo jen ve Spojených státech okolo 70 tisíc lidí. Celkový počet obětí se udává zhruba 1 milion.<sup>43</sup>

### **2.3.3 Hongkongská chřipka**

Hongkongská chřipka probíhala v letech 1968-1969. Virus pochází z chřipkového kmene A (H3N2). Díky zkušenostem z předchozích pandemií byla tato zase o kousek slabší. Vir asijské chřipky byl geneticky podobný, tudíž část populace měla již vytvořenou imunitu vůči tomuto viru. Nový typ viru se objevil v Hongkongu v červenci 1968. Mnoho zemí se s touto chřipkou potýkalo s nižší úmrtností a pomalejším šířením.<sup>44</sup>

Ve Spojených státech si tato pandemie vyžádala zhruba 33 tisíc obětí. Úmrtnost byla nižší díky imunitě starších lidí. Celkový počet úmrtí se odhaduje přibližně na 1 milion.<sup>45</sup>

---

<sup>41</sup> Chřipka a pandemie: ptačí hrozba? Praha: Mladá fronta, 2006. s. 70. ISBN 80-204-1358-8.

<sup>42</sup> HELLER, Vojtěch. Pandemie: od starověku po současnost: koronavirus přímo nezabíjí. [Praha]: Petrklíč, 2020. s. 94-95. ISBN 978-80-7229-810-5.

<sup>43</sup> Chřipka a pandemie: ptačí hrozba? Praha: Mladá fronta, 2006. s. 73. ISBN 80-204-1358-8.

<sup>44</sup> HELLER, Vojtěch. Pandemie: od starověku po současnost: koronavirus přímo nezabíjí. [Praha]: Petrklíč, 2020. s. 95. ISBN 978-80-7229-810-5.

<sup>45</sup> Chřipka a pandemie: ptačí hrozba? Praha: Mladá fronta, 2006. s. 73. ISBN 80-204-1358-8.

## 3 Boj lidstva proti současné pandemii Covid-19

Lidé nemají moc možností, jak bojovat s pandemií jako takovou. Nevyvinou žádné léky nebo například očkování dostatečně rychle, aby následky pandemie co nejvíce zmírnili. Mohou ale účinně bojovat proti pandemii tak, že budou chránit sebe a ostatní lidi. Konkrétně mohou dodržovat preventivní opatření, které vydá vláda jejich státu. Pokud se podaří během pandemie vyvinout vakcínu, nechají se očkovat, aby tím zamezili nákazu nebo vážnější příznaky a následky nemoci. Myslím, že v době pandemie je důležité, aby lidé zachovali klid a dodržovali základní hygienická opatření. Mezi ně patří i základní hygienické návyky, které by měl dodržovat každý člověk i mimo pandemii – například pravidelné mytí rukou. Dodržováním těchto malých a základních hygienických návyků člověk může významně přispět k zastavení šíření pandemie.

### 3.1 Prevence

Mezi hlavní preventivní opatření můžeme zařadit testování covidu-19. Testy se provádí výtěrem z hltanu, nosohltanu nebo z dolních cest dýchacích. PCR testy detekují přímo RNA ve vzorku od pacienta. Tato metoda dokáže přímo říct, jaké množství viru v sobě člověk má. Odhalí i malé množství viru v těle, proto jsou PCR testy považovány za nejdůvěryhodnější. Jsou časově náročné a je třeba kvalifikovaný personál s laboratorním vybavením. U antigenních testů se netestuje RNA, ale antigen neboli bílkovina, která se objeví na vzorku z dýchací soustavy, pokud je vir aktivní. Z toho důvodu jsou antigenní testy vhodné k odhalení právě probíhající infekce. Odběr je prováděn výtěrem z nosohltanu a výsledek je do 30 minut znám. Jako třetí testy jsou sérologické testy, které prokazují protilátky v krvi. Infekce vyvolá produkci protilátek téměř hned od počátku příznaků onemocnění. Tyto testy neprokazují nemoc, ale jsou důležité k posouzení celkového rozsahu epidemie.<sup>46</sup>

Hygienici doporučili vládám takzvané pravidlo 3R: roušky, ruce (důkladné mytí a dezinfekce) a rozestupy (povinné 2 metry od ostatních osob). To znamená povinné nošení roušek či respirátorů venku a ve vnitřních prostorech. Toto opatření trvá stále, pouze se podle vývoje pandemie mění místa, kde je povinné mít nasazenou ochranu dýchacích cest. Od začátku

---

<sup>46</sup> STRUNECKÁ, Anna a Jiří PATOČKA. Doba jedová a covidová. Petrovice: ProfiSales, [2021]. s. 238-239. ISBN 978-80-87494-38-7.

pandemie se ale mění názory na účinnost používání roušek a toto opatření je často důvodem k různým demonstracím.<sup>47</sup>

Mezi nejprísnejší zákazy, kterými vláda zrušila svobodu pohybu během krize, patří zákaz vycestování. Hranice blokovali policisté a armáda, jelikož překročit hranici Češi směli pouze za dodržení některých podmínek. Okolní země byli ale benevolentní a pouštěli bez testů a všelijakých podmínek. Při návratu do Čech to bylo ale mnohem složitější. Každý občan musel předložit negativní test, jinak musí daný člověk nastoupit do karantény, která trvala 14 dní, poté se otestovat, počkat na výsledek a až poté si mohl zavolat obvodnímu lékaři, aby mu ukončil povinnou karanténu. Po dobu jednoho týdne vláda dokázala vydat téměř 74 opatření, a to pomocí síly zákona, například již zmíněný zákaz vycestování, zákaz volného pohybu po Česku, zavřít musely školy, restaurace i obchody nebo byla zavedena pracovní povinnost studentů. Opatřeními vláda však překračovala ústavní pravidla a mnoho právníků proti tomu podávalo žaloby.<sup>48</sup>

Vláda zavedla mnoho opatření, které měli pomoci v boji s koronavirem. Sledovali, kam lidi chodí a omezovali kontakty mezi lidmi. Nepovolené procházky mohly dokonce vést k pokutě. Nejvíce se daří bojovat vládám, které mají vysokou míru důvěry veřejnosti. Úspěch závisí převážně na dobrovolném dodržování opatření, poté mohou vlády s vysokou důvěrou efektivně udržovat karantény.<sup>49</sup>

### **3.2 Očkování**

Hlavní důvod pro očkování proti onemocnění Covid-19 je nepředvídatelnost průběhu, a hlavně jeho následky. Proto Světová zdravotnická organizace (WHO) na konci ledna podpořila výzkum vakcín a urychlení schvalovacího procesu. V Evropské unii jsou povolené pouze vakcíny na bázi nukleových kyselin (mRNA nebo DNA). Schválené jsou vakcíny, které mají optimální poměr mezi bezpečností a účinností. Očkování snižuje riziko přenosu a infekčnost, zabraňuje těžkému průběhu onemocnění. Avšak neeliminuje možnost nákazy, je třeba i přes očkování důsledně dodržovat protiepidemické opatření.<sup>50</sup>

---

<sup>47</sup> STRUNECKÁ, Anna a Jiří PATOČKA. Doba jedová a covidová. Petrovice: ProfiSales, [2021]. s. 240-241. ISBN 978-80-87494-38-7.

<sup>48</sup> HOLUB, Petr. Koronavirus: falešný poplach. Praha: Echo Media, 2020. Echo (Echo Media). s. 99-125. ISBN 978-80-907406-1-7.

<sup>49</sup> KRASTEJ, Ivan. Už je zítř?, aneb, Jak pandemie mění Evropu. Přeložil Ladislav NAGY. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. Politeia (Karolinum). s. 10-17. ISBN 978-80-246-4647-3.

<sup>50</sup> JESEŇÁK, Miloš, Ingrid URBANČÍKOVÁ a Radovan KOŠTURIÁK. Vademékum očkovania proti Covid-19. Bratislava: A-medi management, s.r.o., 2021. s. 8-50. ISBN 978-80-89797-63-9.

Mnoho lidí překonalo koronavirus asymptomaticky, tím vzniká otázka ohledně očkování po prodělání nemoci a imunita, která vzniká právě proděláním nemoci. Prodělání nemoci sice vytvoří protilátky, které tělo ochrání, ale není to úplná ochrana před další infekcí. Délka ochrany je individuální a záleží například na průběhu onemocnění, věk, komorbidita, vlastnosti imunního systému a tak dále. Aby se pandemie dostala pod kontrolu, je třeba dosáhnout dostatečné koncentrace protilátek u co nejvíce lidí. Očkování je téměř nevyhnutelná věc. Aktuálně se udává informace, že po prodělání onemocnění se člověk má nechat naočkovat v intervalu tří měsíců po prodělaném onemocnění Covid-19. U osob, které mají vysoké riziko infekce, se interval zkracuje a očkovat se mohou již po 14 dnech od skončení příznaků.<sup>51</sup>

Imunita po prodělání onemocnění je chápána jako schopnost organismu bránit se tomu danému viru. V této době nikdo neví, proč se někdo nenakazí po přímém kontaktu a ani se neví, jak dlouho přetrvává imunita po onemocnění. Nejprve se diskutovalo o 90 dnech, následně to bylo prodlouženo na 180 dní, někteří vědci tvrdí, že člověk může onemocnět v krátkém čase i podruhé. Některé studie již proběhly, další probíhají a mnoho se jich teprve připravuje. Člověk by se ale o svou imunitu měl starat nehledě na časové rozmezí, obzvláště v době covidové.<sup>52</sup>

Dalším, momentálně kontroverzním tématem, je očkování dětí a adolescentů proti nemoci Covid-19. Tato věková skupina představuje nejméně rizikovou část populace z pohledu těžšího průběhu onemocnění. Téměř všechny děti mají asymptomatický průběh, ale mohou být zdrojem infekce pro ostatní členy domácnosti nebo například spolužáky. Pokud dítě trpí nějakou chronickou nemocí, riziko komplikovaného průběhu se zvyšuje. Mezi ohroženou skupinu patří děti v prvním roce života. V současné době lze očkovat věkovou kategorii 12-15 let vakcínou Pfizer/BioNTech. Předpokládá se, že v budoucnu se budou moct nechat naočkovat i děti mladší dvanácti let. Aby byla možná a efektivní kolektivní ochrana, je třeba naočkovat děti i adolescenty. Novorozenci a děti v prvních měsících mohou mít poskytnutou pasivní ochranu v podobě očkování těhotných žen, jelikož protilátky procházejí přes placentu.<sup>53</sup>

Každé očkování s sebou nese riziko nežádoucích účinků, vakcína proti onemocnění Covid-19 není výjimkou. Za nežádoucí účinek se bere jakýkoli symptom, který se objeví v období po očkování. Dělí se na skutečné příhody, které přímo souvisí s očkováním, a na

---

<sup>51</sup> JESEŇÁK, Miloš, Ingrid URBANČÍKOVÁ a Radovan KOŠTURIÁK. Vademékum očkovanie proti Covid-19. Bratislava: A-medi management, s.r.o., 2021. s. 37-40. ISBN 978-80-89797-63-9.

<sup>52</sup> STRUNECKÁ, Anna a Jiří PATOČKA. Doba jedová a covidová. Petrovice: ProfiSales, [2021]. s. 257-262. ISBN 978-80-87494-38-7.

<sup>53</sup> JESEŇÁK, Miloš, Ingrid URBANČÍKOVÁ a Radovan KOŠTURIÁK. Vademékum očkovania proti Covid-19. Bratislava: A-medi management, s.r.o., 2021. s. 153-155. ISBN 978-80-89797-63-9.

doprovodné příhody, které se mohou vyskytnou po očkování, ale přímo nesouvisí s podanou vakcínou. Za závažný nežádoucí účinek se považuje vše, který vyžaduje hospitalizaci, vede ke vzniku postižení nebo může vést až k úmrtí. Každý nežádoucí účinek musí být hlášen pomocí speciálního formuláře Státnímu ústavu kontroly léčiv (SÚKL). Po očkování vakcínami proti Covid-19 jsou nejčastější lehké nežádoucí účinky, jako je například bolestivost a otok v místě vpichu, zvýšená teplota, zimnice či únava. Závažné nežádoucí účinky se objevují jen zřídka. Je nutné vzít v potaz to, že jde o plošné očkování seniorů, kteří mají přidružené chronické onemocnění, tudíž zhoršení jejich stavu nemusí ihned souviset s podáním vakcíny. Stejně tak jako u dospělých, i u dětí je riziko nežádoucích účinků, ale benefity očkování daleko převyšují riziko těžšího průběhu onemocnění.<sup>54</sup>

Očkování není bohužel jednostranná a jasná věc. Svět je rozdělený na dva tábory – ti, co očkování propagují a ti, kteří očkování razantně odmítají a popírají. Když se podíváme do tohoto sporu hlouběji, zjistíme, že ti, co odmítají očkování, chtějí pouze svobodu rozhodnout se nenačkovat, přičemž ti, co podporují očkování, nechtějí možnost volby. Mezi hlavní body lidí, kteří odmítají očkování, patří málo prozkoumané vakcíny a jejich nebezpečnost, prioritizace peněz farmaceutických firem před zdravím lidí, riziko vážných vedlejších účinků (to souvisí s malým prozkoumáním bezpečnosti vakcín), šířit onemocnění mohou očkování stejně jako neočkování – proočkování nefunguje. Tyto dva tábory proti sobě soupeří a nejspíš nějaký čas soupeřit ještě budou. Nutno podotknout, že pro dohady ať už jednoho či druhého stanoviska je nutné znát veškeré fakty a okolnosti, aby to bylo smysluplné. Často lidé chybují v tom, že si nezjistí dostatek informací nebo si naopak zjistí špatné a neověřené dezinformace.<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> JESEŇÁK, Miloš, Ingrid URBANČÍKOVÁ a Radovan KOŠTURIÁK. Vademékum očkovania proti Covid-19. Bratislava: A-medi management, s.r.o., 2021. s. 163-167. ISBN 978-80-89797-63-9.

<sup>55</sup> KAŠPAR, Tomáš. Očkování – hrozba nebo záchrana? [Hradec Králové]: Akademie úspěchu, 2020. s. 7-39. ISBN 978-80-906020-9-0.

## 4 Covid-19

První potvrzené případy nákazy koronavirem Covid-19 objevily v České republice začátkem března roku 2020. Zavlekla se z italských lyžařských centrech, kde se lidé z Čech nacházeli a pak se vraceli zpět domů. V tomto období byla Itálie nejpostiženější zemí. Od českého ministerstva zdravotnictví přicházely zprávy s varováním, aby si cestovatelé po svém návratu hlídali zdravotní stav. Postupně se koronavirus šířil a 11. března 2020 se v Česku uzavřely všechny školy a současně byly zakázány hromadné akce nad 100 účastníků. Sportovní akce se mohly konat pouze bez diváků.<sup>56</sup>

### 4.1 Definice

Tento nový virus, který se poprvé objevil v Číně, dostal jméno SARS-CoV-2, Světová zdravotnická organizace ho pojmenovala COVID-19 – zkratka coronavirus disease 2019 a číslo 2019 proto, že v tomto roce byl virus poprvé identifikován. Jediný tento vir z kmenu koronavirů byl oficiálně prohlášen pandemií. Covid-19 je nejméně smrtelným koronavirem, za to je ale zdaleka nejvíce nakažlivější, tudíž je mnohem více lidí ohroženo. Kvůli důvodům prvního přenosu tohoto viru se věří, že SARS-CoV-2 se na člověka přenesl ze zvířat.<sup>57</sup>

První těžký průběh onemocnění koronavirem bylo respirační onemocnění SARS, které se objevilo v roce 2003 a mělo původ z viru SARS-CoV. Byla nastavena přísná epidemiologická pravidla a onemocnění zmizelo. Velké obavy vzbudilo v roce 2012 onemocnění MERS s vysokou smrtností, které patřilo také do koronavirů, a i zde zabrala přísná a důsledná epidemiologická opatření. Když se v prosinci roku 2019 objevily první případy respiračního onemocnění, z Číny byla informace, že nový koronavirus SARS-CoV-2 se na tržišti přenesl na člověka z netopýra. Díky zkušenostem s koronaviry Čína uzavřela velké město Wu-chan, které má 11 milionů obyvatel. Covid-19 se ale i přes uzavření čínského města rychle rozšířil v Evropě v prvních měsících roku 2020.<sup>58</sup>

Lékaři evidují až sedm typů koronavirů, které mohou infikovat lidi. Liší se v tom, jak závažné je výsledné onemocnění a jak daleko se dokáží šířit. Příznaky u lidí nakažených novým koronavirem se liší, nelze tedy jasně říct, jak rychle se koronaviry budou šířit. Inkubační doba

---

<sup>56</sup> HELLER, Vojtěch. Pandemie: od starověku po současnost: koronavirus přímo nezabíjí. [Praha]: Petrklíč, s. 97-99. ISBN 978-80-7229-810-5.

<sup>57</sup> FIFE, Bruce. Plándemie: odhalení chamtivosti, korupce a podvodů na pozadí pandemie COVID-19. Žďár nad Sázavou: Bodyart Press, 2021. s. 16-22. ISBN 978-80-87525-75-3.

<sup>58</sup> STRUNECKÁ, Anna a Jiří PATOČKA. Doba jedová a covidová. Petrovice: ProfiSales, [2021]. s. 232-233. ISBN 978-80-87494-38-7.



je zhruba 1-2 týdny. SARS-CoV může zasáhnout jak horní, tak i dolní dýchací cesty. Těžká infekce plic a další závažnější příznaky se postupně vyvíjí. V nejpokročilejší fázi může způsobit SARS selhání plic, srdce nebo jater, ale tyto komplikace jsou nejpravděpodobnější u starších lidí a u lidí se sníženou imunitou.<sup>59</sup>

SARS-CoV-2 neboli Covid-19 se chová nezvyklým způsobem. Za roční existenci tohoto viru se potvrdilo, že mnoho nakažených nemá žádné příznaky, mají tedy asymptomatický průběh. Na druhou stranu někteří infikovaní lidé mají velmi těžký průběh, který může skončit smrtí. Mezi hlavní příznaky patří horečka, únava, suchý kašel, bolest hlavy, rýma. Nejtypičtější příznak pro toto onemocnění je ztráta chuti a čichu, tyto smysly se u většiny infikovaných obnoví zhruba do měsíce.<sup>60</sup>

## 4.2 Šíření

Respirační viry se mohou šířit kontaktem s nakaženou osobou, aerosoly vzduchem a kapénkami. Za kontakt lze považovat například podání ruky nebo kontakt s předmětem, který je infikován. Zpočátku byly informace, že tento vir přežívá na různých površích a na nerez a až 3 dny. Po různých studiích toto tvrzení bylo vyvráceno. Nakažení lidé produkují aerosoly, které obsahují tento koronavirus, při kašli, při aktivitách jako je zpěv, hlasitý hovor nebo například zvýšené dýchání.<sup>61</sup>

Šíření onemocnění záleží na mnoha faktorech – na charakteru a místě kontaktu (domácnost, pracovní prostředí, společenské akce), na délce přímého kontaktu s nakaženou osobou nebo také na správném používání ochrany horních dýchacích cest (roušky, respirátory). Lidé s asymptomatickým průběhem onemocnění jsou hlavním pramenem šíření nákazy. Onemocnění ovšem mohou přenášet i plně naočkovaní lidé, riziko je však menší.<sup>62</sup>

Covid-19 nezabíjí bez rozdílu, těžký průběh nemoci mají především skupiny s narušeným imunitním systémem. Mezi takové skupiny jednoznačně patří staří a nemocní lidé a na druhé straně jsou ovlivněni nejméně mladí a zdraví lidé.<sup>63</sup>

---

<sup>59</sup> HELLER, Vojtěch. Pandemie: od starověku po současnost: koronavirus přímo nezabíjí. [Praha]: Petrklíč, 2020. s. 26-30. ISBN 978-80-7229-810-5.

<sup>60</sup> STRUNECKÁ, Anna a Jiří PATOČKA. Doba jedová a covidová. Petrovice: ProfiSales, [2021]. s. 235-236. ISBN 978-80-87494-38-7.

<sup>61</sup> Tamtéž s. 234-235. ISBN 978-80-87494-38-7.

<sup>62</sup> JESEŇÁK, Miloš, Ingrid URBANČÍKOVÁ a Radovan KOŠTURIÁK. Vademékum očkovania proti Covid-19. Bratislava: A-medi management, s.r.o., 2021. s. 49. ISBN 978-80-89797-63-9.

<sup>63</sup> FIFE, Bruce. Plándemie: odhalení chamtivosti, korupce a podvodů na pozadí pandemie COVID-19. Žďár nad Sázavou: Bodyart Press, 2021. s. 88. ISBN 978-80-87525-75-3.

### 4.3 Mutace

Každý vir má svůj základ a postupem času se obměňuje a rozšiřuje se v jiných formách neboli v mutacích. U viru SARS-CoV-2 je zaznamenáno mnoho tisíc mutací. Pokud má mutace vysokou infekčnost a dokáže výrazně zhoršit epidemiologickou situaci, poté je vyhlášena za znepokojující. Aktuálně se jedná o britskou mutaci, jihoafrickou mutaci, brazilskou mutaci a indickou mutaci. Při mutacích nás zajímá infekčnost, závažnost průběhu onemocnění a riziko reinfekce.<sup>64</sup> K dnešnímu datumu (15.června.2022) je poslední mutace nazvaná Omikron.

Koncem roku 2020 se začala šířit zpráva o mutovaném viru ve Velké Británii. Vynikal tím, že se šířil mnohem rychleji než ten původní. Takzvaná britská mutace v polovině ledna byla rozšířena po Evropě, včetně České republiky. Podle prvních zpráv z Velké Británie postihuje mladší věkové skupiny.<sup>65</sup>

Jihoafrická mutace byla poprvé zaznamenána v květnu roku 2020, ale skutečný nárůst byl zaznamenán až v říjnu 2020. U nás se tato mutace vyskytla až v únoru roku 2021. Tato varianta obsahuje trojkombinaci mutací, která snižuje neutralizační účinek protilátek. Jihoafrická varianta SARS-CoV-2 je silná mutace a všechny vakcíny mají nižší účinek. Brazilská mutace přišla na konci listopadu 2020. Na tuto variantu zabírají evropské vakcíny trochu lépe než na mutaci z Jižní Afriky, ovšem o britské mutaci zatím nemáme dostatek informací. Mutace z Indie byla poprvé nahlášena v polovině prosince roku 2020 a do Evropy se dostala v dubnu až květnu roku 2021. Zvyšuje četnost přenosů prostřednictvím zvýšené produkce a uvolňování a proti této mutaci je velmi účinná vakcína Pfizer/BioNTech.<sup>66</sup>

### 4.4 Dopady

Nelze zpochybnit fakt, že pandemie Covid-19 má těžké dopady pro společnost, stát i jednotlivého člověka. Důsledky pandemie jsou téměř ve všech směrech znatelné. Vzhledem k tomu, že pandemie stále probíhá, je velmi těžké zjistit přesné dopady celé pandemie. Provádí se mnoho odborných studií, problémy se stále prohlubují a zatím je vše hodně okrajové a neurčité. Tato pandemie by mohla mít také i pozitivní vliv na společnost. Lidé by mohli být při běžných nachlazeních či nemocech více ohleduplní a mohli by dodržovat základní hygienické

---

<sup>64</sup> JESEŇÁK, Miloš, Ingrid URBANČÍKOVÁ a Radovan KOŠTURIÁK. Vademékum očkovania proti Covid-19. Bratislava: A-medi management, s.r.o., 2021. s. 55. ISBN 978-80-89797-63-9.

<sup>65</sup> STRUNECKÁ, Anna a Jiří PATOČKA. Doba jedová a covidová. Petrovice: ProfiSales, [2021]. s. 280-281. ISBN 978- 80-87494-38-7.

<sup>66</sup> JESEŇÁK, Miloš, Ingrid URBANČÍKOVÁ a Radovan KOŠTURIÁK. Vademékum očkovania proti Covid-19. Bratislava: A-medi management, s.r.o., 2021. s. 58-59. ISBN 978-80-89797-63-9.

návyky, které by zabraňovaly nebo snižovaly riziko přenosu i při takto relativně banálních onemocněních. V této kapitole uvádím spíše negativní důsledky, o kterých si myslím, že jsou nejdůležitější a mají nejvýznamnější dopady.

Nejpodstatnější důsledek pandemie Covid-19 je samozřejmě zdraví lidí a stav zdravotnictví. Bohužel nikdo nedokáže zatím odhadnout, jak moc velké škody tento koronavirus napáchal. Nejčastěji se mluví o počtech obětí. Spočítat přímo oběti koronaviru není snadné, protože v průběhu pandemie zemřelo mnoho lidí na jinou nemoc a nakazili se až v posledním stádiu své nemoci nebo zemřeli proto, že se jim v důsledku výpadku zdravotnictví nedostalo péče, kterou potřebovali.<sup>67</sup>

Během pandemie lidé snížili počty svých návštěv u lékařů – ať už kvůli protiepidemickým opatřením, tak kvůli strachu z nákazy. Do ambulancí praktických lékařů docházeli lidé pouze v předem domluvený den a čas. Naopak byl velký nárůst vzdálené komunikace s lékařem – zejména e-mailové a telefonické konzultace zdravotního stavu pacienta. Tato forma ale nemůže nahradit osobní prohlídku u lékaře, může to být pouze doplňkové setkání při řešení již léčeného problému nebo u méně závažných zdravotních problémů. Naopak forma eReceptu nahradila u většiny lidí klasický recept, kdy si stačí zavolat do ambulance praktického lékaře a obratem jim přijde kód SMS zprávou, který pouze ukáží v lékárně.<sup>68</sup>

Studie z projektu Život během pandemie podhaluje první výsledky dopadu pandemie na psychiku lidí. Potvrdilo se, že duševní zdraví se zhoršilo daleko víc mladším respondentům než starším lidem. Jako dalším velkým důvodem pro zhoršení duševního zdraví během pandemie jsou výpadky příjmu. U většiny lidí se se ztrátou příjmu objevily příznaky středně těžké deprese a úzkosti.<sup>69</sup>

Rada vlády pro duševní zdraví zjistila z realizovaného šetření, že během koronavirové pandemie došlo k velkému nárůstu duševních onemocnění o 10 %, tedy na 30 %. Rizika ohledně sebevražd se zvýšila až trojnásobně. Během koronavirové pandemie se zvýšila

---

<sup>67</sup> HOLUB, Petr. Koronavirus – falešný poplach. Praha: Echo Media, 2020. Echo (Echo Media). s. 83. ISBN 978-80-907406-1-7.

<sup>68</sup> MZČR [Ministerstvo zdravotnictví České republiky]. Čechům se během pandemie zhoršil zdravotní stav, odkládali návštěvu lékaře. [online]. 20.10.2021 [cit. 9.6.2022]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyvoj-hrubeho-domaciho-produktu-v-cr-ve-stalych-cenach?fbclid=IwAR3YcCcsB7QOgCDov63puZSZMMyvks3C6jmfwXUOQPQSKef063Fe0aPqHfus>

<sup>69</sup> BARTOŠ, Vojtěch, Jana CAHLÁKOVÁ, Michal BAUER a Julie CHYTILOVÁ. Dopady pandemie koronaviru na duševní zdraví. Praha: Národohospodářský ústav AV ČR, 2020. Studie IDEA anti COVID-19. s. 6-12. ISBN 978-80-7344-569-0.

frekvence pití velkého množství alkoholu během jedné události, deprese se zvýšily celkem 3x a úzkostné poruchy 2x. Rada vlády s ohledem na výsledky tohoto šetření vyzvala zdravotní pojišťovny, aby využívaly fondy prevence na podporu duševního zdraví. Během pandemie lidé měli strach z onemocnění, z nakažení blízkých osob, další významnou částí negativního dopadu byla sociální izolace a další příslušná opatření vydaná vládou České republiky. Pracovníci v první linii pracovali v extrémním nasazení a poté se u nich rozvinulo fyzické i psychické vyčerpání. V průběhu šetření se zjišťovaly psychické obtíže také u dětí a mladistvých. Duševní zdraví dětí může být do budoucna výrazně ohroženo, jelikož se mnoho dětí vůbec nezapojilo do distanční výuky, cítily bezmoc ve vztahu k opatřením nebo pocity z nedostatku informací a návodů, jak danou situaci řešit. Nejvíce se to u dětí projevuje narušením spánku, nedostatkem sportovního pohybu nebo konflikty v domácnosti uvnitř rodiny. Toto všechno jsou časté příčiny vzniku duševních onemocnění u této věkové kategorie.<sup>70</sup>

Vzdělávání dětí utrpělo pandemií veliké škody nehledě na věk žáků. V současnosti je vyučování spíše formou samostudia nebo domácí výuky přes internetové aplikace. To znamená, že více než škole se věnují děti jiným věcem nebo technickými potížemi s připojením k internetu nebo s počítačem. Vláda v rámci preventivních opatření proti šíření viru na nějakou dobu uzavřela školy, čímž mohla dát signál dětem, že vzdělání je zastavitelné.<sup>71</sup>

Další důležitou částí dopadů jsou ty ekonomické. V důsledku nouzového stavu a karantén byly nejvíce zasaženy především malé a střední podniky, které zabezpečují 58 % celkového výkonu ekonomiky. Velkému množství živnostníků tak způsobila tato pandemie až likvidační problémy.<sup>72</sup>

Z těchto důvodů klesl meziročně hrubý domácí produkt oproti roku 2019 o 5,80 % po šesti letech, kdy HDP pouze rostlo. Jedná se i o větší pokles než během finanční krize v roce 2019.<sup>73</sup>

---

<sup>70</sup> MZČR [Ministerstvo zdravotnictví České republiky]. Vliv epidemie koronaviru na nárůst duševních onemocnění u Čechů projednala Rada vlády pro duševní zdraví [online]. 16.7.2022 [cit. 7.6.2022]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/cechum-se-behem-pandemie-zhorsil-zdravotni-stav-odkladali-navstevu-lekare/>

<sup>71</sup> KLAUS, Václav. Karanténa 2.0. Praha: Institut Václava Klause, 2020. Publikace (Institut Václava Klause). s. 78-79. ISBN 978-80-7542-070-1.

<sup>72</sup> KLAUS, Václav. Karanténa: přežije naše svoboda éru pandemie? Praha: Institut Václava Klause, 2020. Publikace (Institut Václava Klause). s. 31. ISBN 978-80-7542-061-9.

<sup>73</sup> ČSÚ [Český statistický úřad]. Vývoj hrubého domácího produktu v ČR (ve stálých cenách) [online]. 9.12.2021 [cit. 6.2.2022]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyvoj-hrubeho-domaciho-produktu-v-cr-ve-stalych-cenach?fbclid=IwAR3YcCcsB7QOgCDov63puZSZMyvks3C6jmfwXUOQPQSKef063Fe0aPqHfus>

Pandemie má však i nějaké kladné důsledky. Například se velmi zrychlil proces digitalizace ve zdravotnictví. Ať je to již výše zmíněná možnost zaslání eReceptu na mobilní telefon pacienta bez jeho návštěvy u praktického lékaře nebo eOčkování, kdy se na datovém úložišti na SUKLu (Statní ústav pro kontrolu léčiv) nebo ISINu (Informační systém infekční nemoci) shromažďují data o provedeném očkování nebo možnost sledovat předepsané a vyzvednuté léky pacientem přes lékový záznam. Tyto informace jsou, v případě svolení pacientem, přístupná všem lékařům registrovaných u zdravotní pojišťovny.

## 4.5 Co bude dál?

Myslím si, že už dnes je naprosto zřejmé, že tento nový druh koronaviru Covid-19 jen tak nevymizí a bude provázet lidstvo stejně jako jiné chřipkové kmeny neustále dál. Podle mě se nabízí následující scénáře, jak bude život s koronavirem v budoucnu probíhat.

Optimistický scénář – vir natolik zmutuje, že nebude pro lidský organismus tak nebezpečný a jeho přenos z člověka na člověka bude velmi obtížný. Z toho plyne, že nemoc se bude chovat jako standartní chřipkové onemocnění, které jsme znali před pandemií Covidu-19. Vzhledem k přijatým opatřením naší vlády, lidé už budou při nemocech více opatrnější a ohleduplnější.

Realistický scénář – vir bude v současné podobě, ale farmaceutické firmy vyvinou léky a vakcíny, které zastaví pandemii, například formou očkování, a dokáží člověka zasaženého tímto virem vyléčit bez těžkých následků. Je ale možné, že bude za potřebí neustálé přeočkování a lidé budou muset docházet na očkování například jednou za rok. Otázkou zůstává, jestli budou lidé stále ochotní podstupovat tuto proceduru ještě několik let. Vzhledem k rychlému šíření dezinformací bude pro vládu a odbornou veřejnost velmi těžké udržet zájem lidí o vakcíny proti Covidu-19.

Pesimistický scénář – vir zesílí, bude se rychleji šířit a bude pro člověka nebezpečnější. Farmaceutické firmy i kvůli různým mutacím nevyvinou dostatečně účinné léky či vakcíny. Zdravotnictví všech zemí nevydrží takový nápor a zkolabují a kvůli tomu zemře až polovina světové populace. Vzhledem k neustálému šíření viru bude velmi ztížené cestování a turismus bude probíhat téměř ojediněle, je možné, že nastane v různých částech světa závislých na turismu velké finanční problémy a lokální krize.

Byla bych velmi ráda, kdyby optimistická cesta byla ta reálná a skutečná, ale přikláním se k tomu, že nastane realistický scénář a my se budeme muset s tímto virem naučit žít. Díky

vyvinutým vakcínám budou lidé chráněni před těžkým průběhem tohoto onemocnění a nebude docházet k přetížením nemocnic. Takto budou mít odborníci více času na důkladné prostudování tohoto koronaviru a budou moct vyvinout velmi účinné vakcíny a léky. Myslím si, že pesimistický scénář je nereálný díky dnešní moderní vědě a výzkumu, ale člověk by měl počítat se všemi možnostmi a být připraven.

## 5 Vliv pandemie na psychiku člověka

Každá pandemie zanechala velké následky ať už na státu jako takovém, tak hlavně na člověku a jeho fyzickém a psychickém rozpoložení. Současná pandemie Covidu-19 zanechala, a ještě zanechá, velké škody ve všech těchto oblastech. Momentálně se nelze bavit o přesných číslech nebo přesném vlivu na psychiku člověka, to vše se ukáže až postupem času, až pandemie skončí. Jedno je již jasné – pandemie zasáhla všechny kontinenty a změnila život všem lidem na světě.

Prakticky celou pandemii provází média. Již od prvních zpráv o koronaviru vůbec média začala přehánět a šířit strach. Novinové články byly plné nejdramatičtějších příběhů lidí s koronavirem, jelikož právě toto jim zajistilo pozornost čtenářů díky velkému dosahu. Sociální sítě zachvátily dezinformační příběhy a teorie. To podnítilo strach a paniku v lidech, média začala tvořit daleko šokující příběhy, temné varování a černé scénáře. Právě toto vedlo k davovému šílenství a hysterii, které mělo podobu zkupování veškerého toaletního papíru, pitné vody nebo dezinfekce na ruce. Spolu s touto panikou médií byli lidé plné strachu i kvůli skoro až diktátorskými opatřeními vlády.<sup>74</sup>

Velký negativní vliv na psychiku lidí měli různé konspirační teorie. Jednou z největších konspiračních teorií je mýtus, že SARS-CoV-2 není přirozeným virem, že byl stvořen v laboratorních podmínkách a vypuštěn úmyslně. Teorie říká, že nový koronavirus byl zkoumán v nejstřeženějším virologickém výzkumném zařízení v Číně, došlo k nehodě a k přenosu na zaměstnance, který opustil areál a rozšířil koronavirus do celého města. Existuje řada potvrzovacích důkazů a náhod, které usvědčují právě tuto teorii.<sup>75</sup> Ačkoli existují důkazy pro tuto teorii, nemyslím si, že je to reálné a dle mého jde o největší konspirační teorii této pandemie.

Další znatelný vliv má jistě rozdělení společnosti. Rozděluje se nejčastěji na dvě skupiny kvůli opatřením a očkováním. Jedna skupina podporuje očkování a vládu, druhá naopak odmítá veškeré opatření a očkování. Mezi sebou tyto dvě skupiny vytvořily velikou propast a bude těžké to napravit a společnost opět sjednotit. Tento rozdíl vytvořil velké bariéry i mezi přáteli nebo rodinou a s každou další vlnou toto roste. Covid-19 rozdělil společnost tak, jak se například politice nikdy ještě nepovedlo.

---

<sup>74</sup> FIFE, Bruce. Plándemie: odhalení chamtivosti, korupce a podvodů na pozadí pandemie COVID-19. Žďár nad Sázavou: Bodyart Press, 2021. s. 17. ISBN 978-80-87525-75-3.

<sup>75</sup> Tamtéž. s. 24-25.

Dle mého velmi důležitým bodem byly tiskové konference vlády. Mladí lidé díky svým chytrým telefonům věděli všechny různé informace a opatření téměř hned. Nejvíce je zajímala všechna nová opatření, které vláda vydala a zakazovala tím různé společenské aktivity. Datумы a časy tiskových konferencí byly vždy hlášeny dopředu, takže lidé čekali v daný čas u televize nebo počítače. Myslím si, že velkým problémem byla nejasnost opatření a způsob sdělení. Lidé si museli veškeré opatření dohledávat, nechávat si nějaké opatření dovysvětlit a na některé otázky ani nedostali odpověď. Postupem času se lidé přestali zajímat o tyto konference, začali méně dodržovat daná opatření a byli zmatení. Bohužel tato nedorozumění a časté změny opatření vedly k opětovanému nárůstu počtu nakažených lidí.

V neposlední řadě jako studentka musím zmínit vliv pandemie na psychiku studentů. Bylo mnoho opatření, za jakých podmínek, co a kde studenti mohou a nesmí. Základní školy a střední školy měly většinou společná opatření a vysoké školy měly zase své, rozdílné opatření. Žáci prvních tříd základních škol se základy téměř všeho učili převážně doma s rodiči, kteří své děti danou látku museli naučit, ačkoliv nemají požadované vzdělání a zkušenosti a leckdy si ani nevěděli rady, jak učivo svým dětem správně vysvětlit. Středoškolští žáci se začali obávat o své maturitní zkoušky, zdravotnické školy měli pracovní povinnost studentů v nemocnicích, tudíž měli málo času na učení a splnění potřebné klasifikace. Studenti posledních ročníků na vysokých školách psali své závěrečné práce, a přitom vládní opatření zavřelo všechny knihovny po České republice a studenti v tu chvíli neměli přístup k informacím. Toto opatření vzbudilo paniku a strach z nedokončené práce v určené době.

Nutno ale podotknout, že se žádná vláda na celém světě s ničím takovým nesetkala a že jejich rozhodování plynulo z názorů vlastních odborníků – epidemiologů, ale i ze zkušeností jiných zemí, které si jednotlivé země mezi sebou předávaly. Při žádné pandemii v historii nebyla taková míra migrace obyvatelstva jako právě při pandemii Covidu-19. Současná míra globalizace světa přispěla k velmi rychlému šíření této nemoci, a to hlavně v počátcích pandemie. Později byla zavedena opatření, které pohyb obyvatelstva velmi omezila či úplně zastavila. Zda tato rozhodnutí byla správná se ukáže až s odstupem času od konce pandemie, kdy budou k dispozici detailní a přesná data, která ukáží, jak a jestli tato rozhodnutí zabránili šíření.



## 6 Praktická část

V praktické části této diplomové práce se budu zabývat samotným výzkumem vlivu pandemie na psychiku člověka. Výzkum jsem realizovala na základě teoretické části v předchozích kapitolách.

### 6.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumu této diplomové práce je zjistit, jak současná pandemie ovlivnila život a psychiku mladých lidí. Zjišťovala jsem také proočkovanosť u mladých lidí a vliv pandemie na jejich studium nebo práci.

### 6.2 Stanovení hypotéz

Pro tuto práci jsem si stanovila následující 4 hypotézy, které poté ověřím v kapitole níže.

**H1: Pandemie má spíše negativní vliv na psychiku pracujících než na psychiku studujících.**

**H2: Mladší lidé jsou očkováni spíše kvůli opatřením než kvůli strachu spíše než starší lidé.**

**H3: Studentům na distanční výuce v době pandemie se učí hůře než studentům při prezenční výuce.**

**H4: Očkováni lidé spíše důvěřují odborníkům než neočkováni.**

### 6.3 Výzkumné otázky

Při tvoření cíle výzkumu jsem si určila několik výzkumných otázek. Jako hlavní výzkumnou otázku jsem zvolila Jak pandemie Covid-19 ovlivnila psychiku jedince?

- 1) Jaký vliv má tato pandemie na psychiku studentů?
- 2) Ovlivnil zákaz vycestování mladým lidem život?
- 3) Ovlivnil strach z nemoci životní styl lidí?
- 4) Jsou mladí lidé očkováni?
- 5) Jaký měla vliv pandemie a lockdown na ekonomickou situaci člověka?
- 6) Ovlivnila pandemie společenský život člověka?
- 7) Důvěřují mladí lidé odborníkům?

## **6.4 Charakteristika výzkumného vzorku**

Výzkumný soubor jsem vybrala záměrně, jako výzkumný vzorek jsem zvolila lidi ve věku od 18 do 35 let, jelikož mi je tato věková kategorie nejbližší a nejvíce respondentů je právě v tomto věkovém rozpětí. Jedinou podmínkou mého výzkumu bylo, aby respondent splňoval věkovou hranici.

## **6.5 Metoda sběru dat**

Pro praktickou část jsem zvolila kvantitativní výzkum. Výzkumným nástrojem kvantitativního výzkumu byl anonymní dotazník, který jsem rozeslala respondentům v online podobě. Tento typ dotazníkového šetření jsem zvolila proto, že prostřednictvím internetu lze oslovit velké množství respondentů a vzhledem k současné situaci je to dle mého nejlepší možné řešení pro bezpečnost moji i respondentů. V této situaci spíše svolí k vyplnění dotazníku přes internet než k vyplnění při osobním kontaktu. K dotazníku jsem zároveň poslala průvodní dopis, kde jsem vysvětlila účel dotazování a poděkovala respondentům za vyplnění. Dotazník se skládá celkem z šestnácti otázek. První dvě otázky jsou faktografické, uzavřených otázek je třináct, jedna otázka je otevřená a dvě otázky jsou polouzavřené.

## **6.6 Realizace výzkumu**

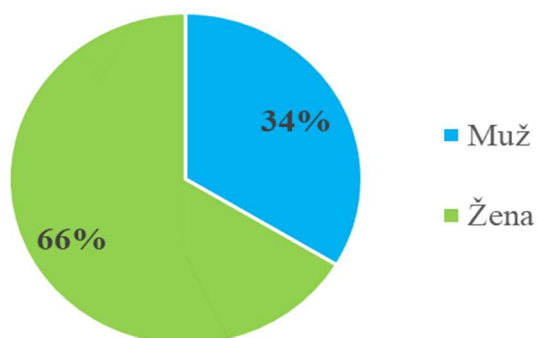
Před začátkem výzkumu jsem realizovala předvýzkum neboli pilotní studii. Respondenti předvýzkumu byli mí blízcí přátelé. Díky pilotní studii jsem jednu otázku zcela vynechala a jednu lépe formulovala. Jedna otázka byla upravena na základě konzultace s vedoucím katedry. Další problémy se v průběhu pilotní studie neobjevily. Dotazník byl přijat a rozeslán mezi respondenty.

Dotazník byl rozeslán v období od 26.1.2022 do 30.1.2022 v elektronické podobě přes sociální síť. Celkově bylo vyplněno 225 dotazníků, ale pět dotazníků muselo být vyřazeno kvůli nesplnění věkové hranice. Do konečného vyhodnocení tohoto průzkumu bylo zapojeno celkem 220 dotazníků.

## **6.7 Výsledky a interpretace výzkumu**

V této kapitole uvádím výsledky dotazníkového šetření v podobě grafů i s názvem otázky. Ke každé otázce pod grafem se nachází moje slovní hodnocení výsledků.

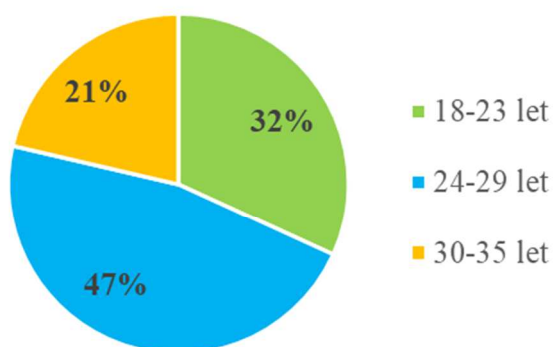
### Otázka č. 1: Jste žena nebo muž?



Obrázek 1 - pohlaví

První otázka byla faktografická a zjišťovala pohlaví respondentů. Jelikož jsem rozesílala dotazníky elektronicky, neměla jsem ponětí, jaké pohlaví bude zastoupeno nejvíce. Žen bylo celkem 146, tedy 66 %, a mužů 74, to je 34 %.

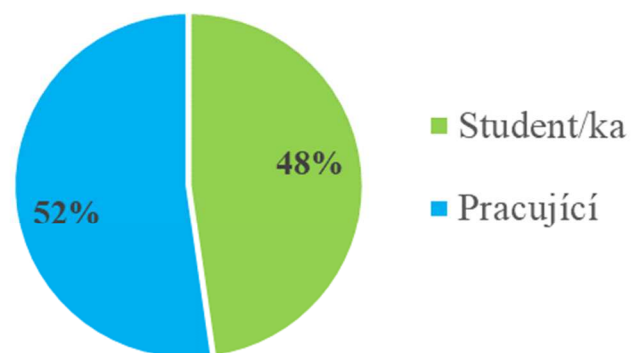
### Otázka č. 2: Kolik Vám je let?



Obrázek 2 - věk

Druhá otázka se ptala na věk, jelikož právě věkové rozmezí bylo kritériem pro přijetí dotazníku do mého výzkumu. První skupinu tvoří respondenti, kteří uvedli svůj věk mezi 18 a 23 let. Tuto skupinu tvoří 70 respondentů. Druhá skupina patří respondentům, kteří uvedli svůj věk mezi 24 a 29 let. Jelikož to je kategorie okolo mého věku, předpokládala jsem, že bude nejpočetnější. To se potvrdilo, protože sem patří 104 respondentů. Do třetí skupiny jsou zařazeni respondenti, kteří zapsali svůj věk do rozmezí 30-35 let a celkový počet je 46 respondentů.

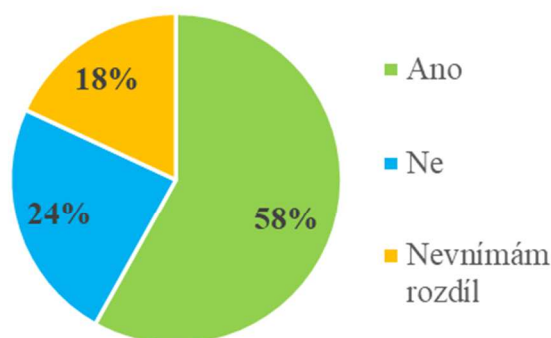
### Otázka č. 3: Jste student/ka nebo pracující?



Obrázek 3 - student nebo pracující

V této otázce se respondenti měli rozdělit na skupinu studentů a skupinu pracujících. Pracujících bylo jen o čtyři procenta více. Dohromady bylo 115 respondentů pracujících a 105 respondentů. Jsem ráda, že jsou respondenti zde zastoupení téměř ve stejném počtu, jelikož výsledky budou zobrazeny jak z pohledu zaměstnanců, tak z pohledu studentů.

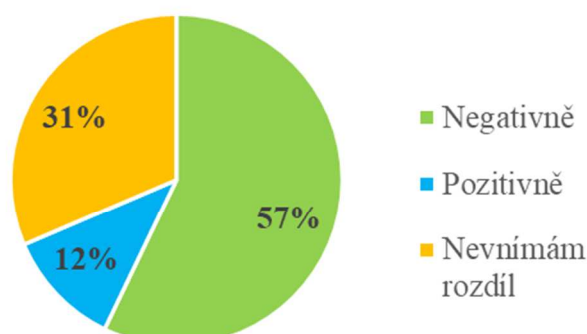
**Otázka č. 4: Pokud jste student/ka, učí se Vám hůře v průběhu distanční výuky než při prezenční výuce?**



*Obrázek 4 - distanční výuka*

Tato otázka měla za úkol zjistit, jak se učí studentům v době pandemie, tedy jak zvládají přechod a učení v distanční výuce. Podle mého předpokladu se potvrdilo, že se více než polovině studentům učí hůře. Tuto odpověď zvolilo celkem šedesát jedna respondentů. Opačnou odpověď zvolilo pouze dvacet pět respondentů. Ještě menší počet respondentů zvolil třetí variantu, a to tu, že nevnímají rozdíl mezi distanční a prezenční výukou.

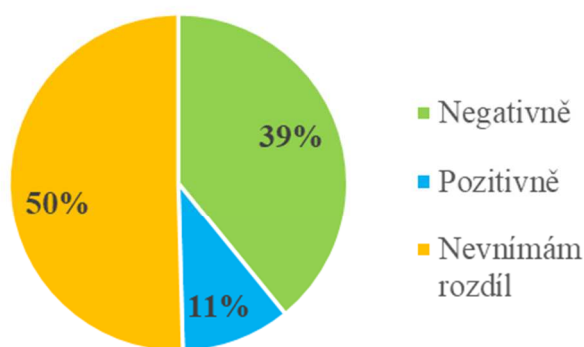
**Otázka č. 5: Jako studující, jak ovlivnila pandemie Vaše psychické rozpoložení s ohledem na studijní situaci?**



*Obrázek 5 - rozpoložení studenti*

Další otázka na studenty zjišťovala, jak pandemie ovlivnila jejich psychické rozpoložení v rámci studia. Opět dle mého předpokladu nejčastěji zvolenou odpovědí byl negativní vliv na psychické rozpoložení respondenta. Tuto možnost si zvolilo šedesát respondentů. Celkem dvanáct respondentů uvedlo pozitivní vliv na psychické rozpoložení. Dohromady třicet tři respondentů uvedlo, že nevnímají rozdíl ve svém psychickém rozpoložení.

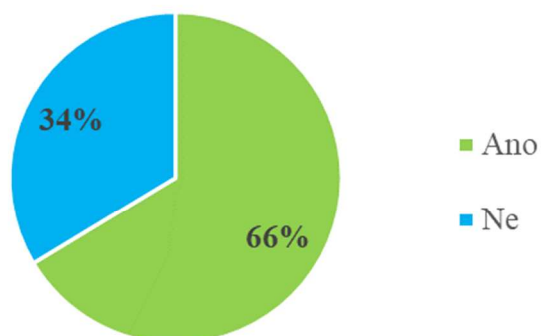
**Otázka č. 6: Pokud jste pracující, jak ovlivnila pandemie Vaše psychické rozpoložení s ohledem na pracovní situaci?**



*Obrázek 6 - rozpoložení pracujících*

Stejná otázka byla položena pracujícím lidem. Polovina respondentů uvedla, že nevnímají rozdíl, tedy padesát osm respondentů. Celkem čtyřicet pět respondentů uvedlo, že cítí pozitivní změnu ve svém psychickém rozpoložení. Třetí odpověď tvoří nejméně respondentů, dohromady dvanáct. Zde byl předpoklad, že pracujícím lidem se psychické rozpoložení nezmění a zůstane stejné.

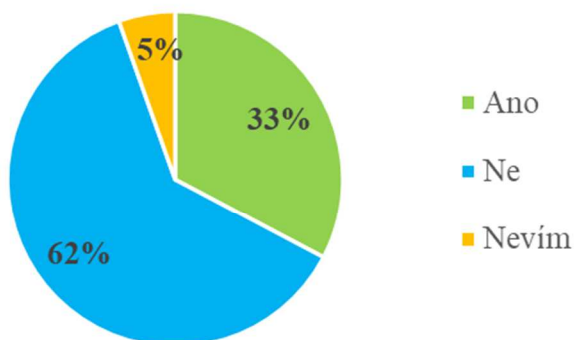
### Otázka č. 7: Zdržujete se během pandemie spíše doma?



Obrázek 7 - pobyt doma

Tato otázka zjišťovala, zda respondenti spíše trávili čas během pandemie doma nebo naopak se pro ně nic nezměnilo. Celkem 146 respondentů zvolilo kladnou možnost odpovědi, tedy že se zdržovali spíše doma. Zbýlých 74 respondentů naopak uvedlo, že se nezdržovali doma.

### Otázka č. 8: Ovlivnila pandemie a lockdown Vaši finanční situaci?

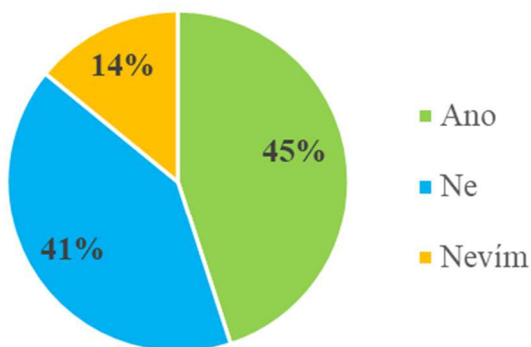


Obrázek 8 - finance

Vzhledem k rozmanitosti povolání respondentů je tato otázka týkající se finanční situace velmi zajímavá. Zjišťovala, zda pandemie společně s lockdownem ovlivnila finanční situaci respondentů. Celkem 136 respondentů uvedlo, že na jejich finance pandemie neměla žádný

vliv. Opačnou odpověď, tedy že se vliv pandemie prokázal, uvedlo sedmdesát dva respondentů. Poslední možnost, která byla neutrální, zvolilo dvanáct respondentů.

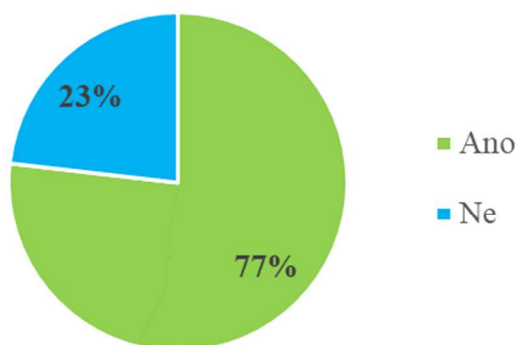
**Otázka č. 9: Je Vaše psychické rozpoložení horší než před pandemií?**



*Obrázek 9 - psychické rozpoložení*

Následující otázka poukazovala na psychické rozpoložení respondentů před a během pandemie. Téměř polovina respondentů uvedla, že jejich psychické rozpoložení je horší než před pandemií. Tuto možnost zvolilo devadesát devět respondentů. Opačnou odpověď zvolilo devadesát respondentů, kterým jejich psychické rozpoložení zůstalo stejné. Zbýlých třicet jedna respondentů uvedlo, že neví a nejsou si jisti.

**Otázka č. 10: Jste očkovaný/á?**

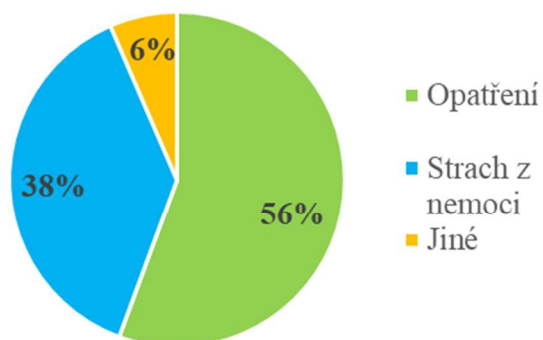


*Obrázek 10 - očkování*



Zde jsem zjišťovala proočkovanosť mezi respondenty. Vzhledem k tomu, že dotazník byl anonymní, zvolila jsem pouze možnosti ano a ne. Očkovaných respondentů je dohromady 169 a neočkovaných celkem padesát jedna. Zde byl předpoklad, že většina respondentů je očkovaných.

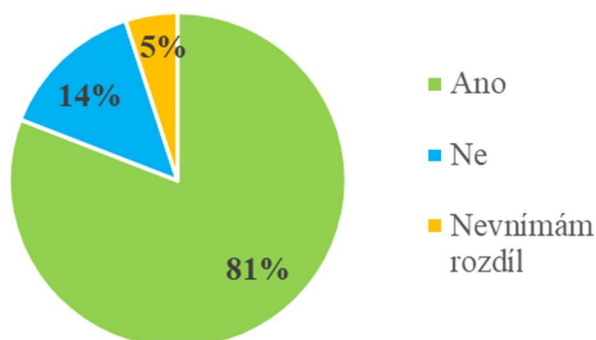
**Otázka č. 11: Pokud ano, z jakého důvodu?**



*Obrázek 11 - důvod očkování*

V následující otázce jsem zjišťovala, z jakého důvodu se očkovaní respondenti nechali naočkovat. Více než polovina respondentů uvedla, že se nechali naočkovat kvůli opatřením. Dohromady to je devadesát pět respondentů. Celkem šedesát čtyři respondentů uvedlo jako důvod svého očkování strach z nemoci. Třetí odpověď byla otevřená a mezi nejčastějšími důvody očkování respondenti uváděli oba zmíněné důvody dohromady, kvůli ochraně starších lidí v domácnosti a okolí, sociální zodpovědnost nebo snaha o nezatížení zdravotnických zařízení.

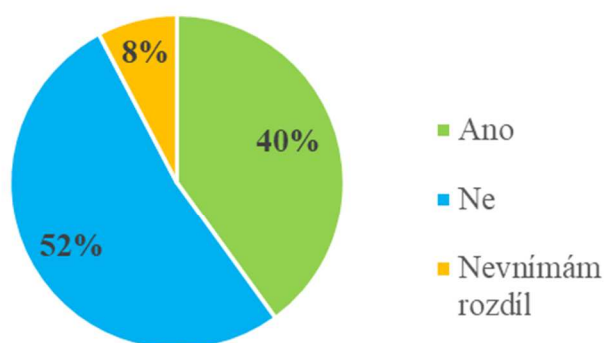
**Otázka č. 12: Vadilo Vám, že jste se nemohl/a zúčastnit společensko-kulturních akcí?**



*Obrázek 12 - společensko-kulturní akce*

Tato otázka zjišťovala společensko-kulturní akce a jejich zákaz návštěv během pandemie. Více než dvě třetiny respondentů zvolily kladnou odpověď. Zákaz návštěv společensko-kulturních akcí vadil dohromady 178 respondentům. Celkem třicet jedna respondentů zvolilo opačnou možnost, tedy že jim nevadila neúčast na těchto akcích. Pouze jedenáct respondentů uvedlo, že nevnímají žádný rozdíl.

**Otázka č. 13: Zkomplikoval Vám zákaz vycestování život?**

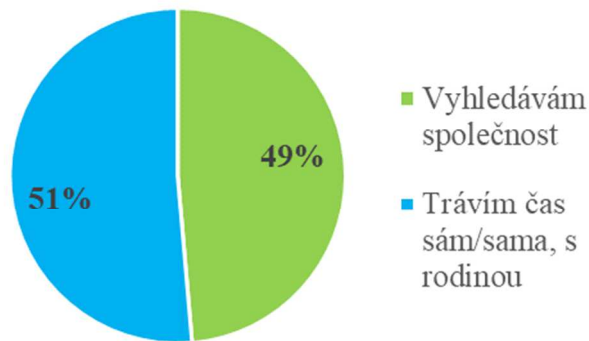


*Obrázek 13 - zákaz vycestování*

Další otázka zjišťovala, zda respondentům zkomplikoval život zákaz vycestování. Polovina respondentů zvolila negativní odpověď. Celkem 115 respondentům zákaz vycestování

nijak nezkomplikoval život. Na opačné straně zvolilo osmdesát osm respondentů kladnou odpověď, tedy že jim to život naopak zkomplikovalo. Nejméně respondentů, celkem sedmnáct, zvolilo třetí možnost a to tu, že nevnímají rozdíl.

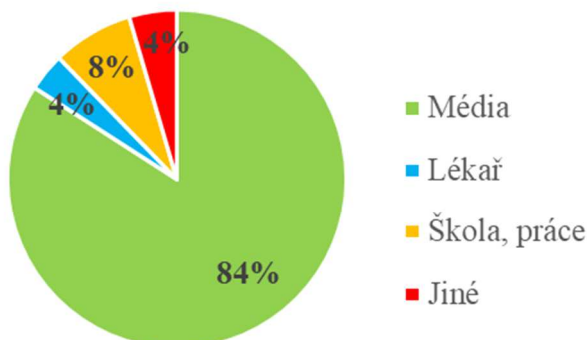
**Otázka č. 14: Vyhledáváte v současné době společnost nebo raději trávíte čas sami, případně s rodinou?**



*Obrázek 14 - trávení času*

Následující otázka zjišťovala, zda respondenti v době pandemie vyhledávají společnost nebo naopak tráví raději čas sami, případně s rodinou a nejbližšími. Odpovědi jsou téměř vyrovnané. O malý kousek převážila odpověď, že respondenti tráví čas sami, případně s rodinou. Tuto možnost zvolilo 113 respondentů. Zbýlých 107 respondentů zvolilo možnost větší socializace, tedy že v současné době vyhledávají společnost.

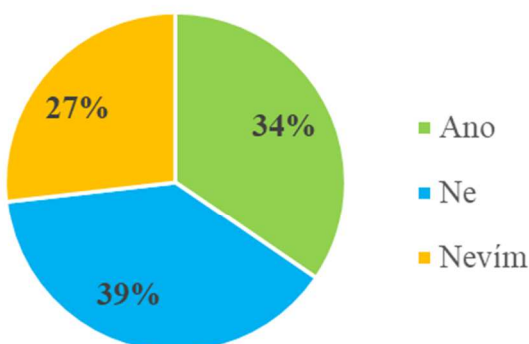
**Otázka č. 15: Kde získáváte informace o vládních opatřeních a o informacích o nemoci Covid-19?**



*Obrázek 15 - získávání informací*

Tato otázka se respondentů ptala, odkud získávají informace o opatřeních a celkové informace o nemoci Covid-19. Více než dvě třetiny respondentů uvedlo, že hlavní zdroj jejich informací jsou média. Tuto možnost zvolilo 185 respondentů. Celkem sedmnáct respondentů uvedlo jako svůj hlavní zdroj školu nebo práci. Pouze osm respondentů zvolilo možnost lékaře jako zdroj informací. Zbýlých osm respondentů uvedlo ve volné odpovědi nejčastěji že si informace již nevyhledávají nebo jako zdroj informací mají kombinaci předešlých odpovědí.

**Otázka č. 16: Důvěřujete většině odborníků ohledně informací o koronaviru?**



*Obrázek 16 - důvěra k odborníkům*

Poslední otázka v dotazníku se věnovala důvěře odborníkům. Zde jsou všechny odpovědi zastoupeny v podobném počtu respondentů. Nejvíce respondentů, celkem osmdesát pět, si zvolilo možnost nedůvěry. Naopak dohromady sedmdesát šest respondentů uvedlo, že k odborníkům mají důvěru. Třetí možnost si zvolilo padesát devět respondentů a ti uvedli, že neví, zda odborníkům mají důvěřovat nebo ne.

## 6.8 Verifikace hypotéz

Závislost dvojic nominálních proměnných byla testována pomocí chí-kvadrát testu nezávislosti v kontingenční tabulce. Rovnoměrné rozložení dvou kategorií odpovědí bylo testováno pomocí chí-kvadrát testu dobré shody. Výpočty byly provedeny v programu TIBCO STATISTICA 13, hladina významnosti činila 5 %.

**H1: Pandemie má spíše negativní vliv na psychiku pracujících než na psychiku studujících.**

H<sub>0</sub>: Podíl studentů a pracujících, kteří uvedli negativní vliv pandemie na psychiku, se neliší.

H<sub>A</sub>: Podíl studentů a pracujících, kteří uvedli negativní vliv pandemie na psychiku, se liší.

*Tabulka 1 - kontingenční tabulka a chí-kvadrát test H1*

Kontingenční tabulka a chí-kvadrát test

Chí-kvadrát test p-hodnota: 0,008	Vliv na psychiku				Celkem
	Negativní		Pozitivní/není rozdíl		
Skupina	n	%	n	%	
Studenti	60	57	45	43	105
Pracující	45	39	70	61	115
Celkem	105		115		220

Negativní vliv na psychiku uvedlo 57 % studentů a 39 % pracujících. P-hodnota chí-kvadrát testu nezávislosti v kontingenční tabulce vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,008, tj. nižší než hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní

hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 byl prokázán rozdíl v podílu studentů a pracujících, kteří uvedli negativní vliv pandemie na psychiku. Podíl studentů, kteří uvedli negativní vliv pandemie na psychiku, byl statisticky významně vyšší než podíl pracujících.

**H2: Mladší lidé jsou očkovaní spíše kvůli opatřením než kvůli strachu spíše než starší lidé.**

H<sub>0</sub>: Důvod očkování nezávisí na věkové kategorii.

H<sub>A</sub>: Důvod očkování závisí na věkové kategorii

*Tabulka 2 - kontingenční tabulka a chí-kvadrát test H2*

Kontingenční tabulka a chí-kvadrát test

Chí-kvadrát test p-hodnota: 0,842	Důvod očkování				Celkem
	Strach z nemoci		Opatření		
Věková kategorie	n	%	n	%	
18-26 let	45	39	70	61	115
27-35 let	22	41	32	59	54
Celkem	67		102		169

V rámci věkové kategorie 18-26 let uvedlo jako důvod k očkování 39 % respondentů strach z nemoci a 61 % opatření. V rámci věkové kategorie 27-35 let to bylo 41 % pro strach z nemoci a 59 % pro opatření. P-hodnota chí-kvadrát testu nezávislosti v kontingenční tabulce vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,842, tj. vyšší než hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost důvod k očkování na věkové kategorii.

**H3: Studentům na distanční výuce v době pandemie se učí hůře než studentům při prezenční výuce.**

H<sub>0</sub>: Podíly studentů, kterým se ve srovnání s prezenční výukou učí v průběhu distanční výuky lépe a hůře, jsou stejné.

H<sub>A</sub>: Podíly studentů, kterým se ve srovnání s prezenční výukou učí v průběhu distanční výuky lépe a hůře, se liší.

Tabulka 3 - chí-kvadrát test dobré shody H3

Chí-kvadrát test dobré shody		
Celkový počet respondentů	86	
V průběhu distanční výuky se respondentovi učí ...	hůře	lépe
Počet respondentů, kterým se učí hůře/lépe	61	25
Podíl respondentů, kterým se učí hůře/lépe	0,709 (70,9 %)	0,291 (29,1 %)
Očekávané četnosti při platnosti H <sub>0</sub>	43 (50 %)	43 (50 %)
P-hodnota chí-2 testu dobré shody	0,000	
Rozhodnutí o nulové hypotéze	zamítáme H <sub>0</sub>	

Hůře nebo lépe se učí celkem 86 respondentům. Z těchto 86 respondentů 61 uvedlo, že se jim učí hůře (70,9 %) a 25 uvedlo, že se jim učí lépe (29,1 %). V případě, že by platila nulová hypotéza a podíly studentů, kterým se učí hůře a lépe, byly stejné, očekávali bychom četnosti 43 v obou kategoriích (50 %). Chí-kvadrát test dobré shody porovnal pozorované četnosti (61 a 25) s očekávanými četnostmi (43 a 43) a výsledná p-hodnota vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,000. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 bylo prokázáno, že podíly studentů, kterým se ve srovnání s prezenční výukou učí v průběhu distanční výuky lépe a hůře, se liší. Podíl studentů, kterým se v průběhu distanční výuky učilo hůře, je statisticky významně vyšší než podíl studentů, kterým se v průběhu distanční výuky učilo lépe. Do testování této hypotézy nebyli zahrnuti studenti, kteří nevnímají rozdíl.

**H4: Očkovaní lidé spíše důvěřují odborníkům než neočkovaní.**

H<sub>0</sub>: Podíl očkovaných a neočkovaných, kteří důvěřují většině odborníků, se neliší.

H<sub>A</sub>: Podíl očkovaných a neočkovaných, kteří důvěřují většině odborníků, se liší.

Tabulka 4 - kontingenční tabulka a chí-kvadrát test H4

Kontingenční tabulka a chí-kvadrát test

Chí-kvadrát test p-hodnota: 0,000	důvěra odborníkům				celkem
	důvěřují		nedůvěřují/neví		
Skupina	n	%	n	%	
Očkovaní	69	41	100	59	169
Neočkovaní	7	14	44	86	51
Celkem	76		144		220

Důvěru většině odborníků uvedlo 41 % očkovaných a 14 % neočkovaných. P-hodnota chí-kvadrát testu nezávislosti v kontingenční tabulce vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,000, tj. nižší než hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 byl prokázán rozdíl v podílu očkovaných a neočkovaných, kteří důvěřují většině odborníků. Podíl očkovaných, kteří důvěřují většině odborníků, byl statisticky významně vyšší než podíl neočkovaných.

## 6.9 Shrnutí výzkumu

Výzkum byl prováděn kvantitativním přístupem metodou dotazníku. Nejprve jsem rozeslala elektronicky dotazníky respondentům a poté sbírala jejich odpovědi. Zpět se jich vrátilo 225, ale celkem pět dotazníků jsem musela vyřadit, jelikož nesplňovali věkovou hranici, která byla podmínkou mého výzkumu. Do vyhodnocování dotazníků bylo zapojeno 220 dotazníků. Hlavním cílem výzkumu této diplomové práce bylo zjistit, jak současná pandemie ovlivnila život a psychiku mladých lidí. Výzkumným souborem byli mladí lidé ve věku od 18 do 35 let.

Před začátkem výzkumu jsem si stanovila celkem čtyři hypotézy. Předpokládala jsem, že pandemie má spíše negativní vliv na psychiku pracujících než na psychiku studujících. Usuzovala jsem tak proto, že práce člověka mohla být ovlivněna pandemií a mohlo docházet k propouštění, snižováním platů nebo ke zkracováním úvazků. Pracující lidé by se tak báli o své pracovní místo a o své živobytí. Tento předpoklad se nepotvrdil a ukázalo se, že pandemie měla negativní vliv více na studenty, kteří museli své vzdělání přesunout do internetové podoby



formou distanční výuky. Dále jsem se domnívala, že mladší lidé jsou spíše očkovaní kvůli opatřením než kvůli strachu než starší lidé. Myslím si, že pro mladší lidi je zákaz různých aktivit a vycestování velký trest a očkování mohlo přinést určité výhody. Tato má domněnka se nepotvrdila a důvod očkování nezáleží na věku respondentů. Další hypotéza tvrdila, že studentům se na distanční výuce v době pandemie učí hůře než studentům při prezenční výuce. Tento předpoklad jsem usuzovala ze své vlastní zkušenosti a z názorů svých spolužáků. Při distanční výuce se mi těžko udržela pozornost u počítače a často jsem měla technické problémy s připojením na výuku. Tato hypotéza se potvrdila a studentům se opravdu učí hůře při distanční výuce. Jako poslední hypotézu jsem zvolila s ohledem na očkování a důvěru k odborníkům. Domnívala jsem se, že očkovaní lidé spíše důvěřují odborníkům než neočkovaní lidé. Usuzovala jsem z toho, že očkovaný člověk má informace o možnostech, o výhodách očkování a tyto informace získávají od odborníků, kteří se v daném oboru orientují a předávají tyto poznatky veřejnosti. Z toho vyplývá, že dvě hypotézy byly potvrzeny a dvě hypotézy nebyly potvrzeny. Pro verifikaci hypotéz jsem použila Chí-kvadrát test dobré shody a Chí-kvadrát test nezávislosti v kontingenční tabulce.

K výzkumu jsem si také připravila hlavní výzkumnou otázku a několik výzkumných otázek. První výzkumná otázka zjišťovala, jaký vliv má tato pandemie na psychiku studentů. Odpověď jsem zjišťovala v otázce číslo pět. Většina studentů odpověděla, že pandemie má na jejich psychiku negativní vliv. Druhá výzkumná otázka se zabývala cestováním, konkrétně zda ovlivnil zákaz vycestování mladým lidem život. Odpověď jsem získala ze třinácté otázky. Více než polovina respondentů odpověděla negativně, tedy že jim zákaz vycestování nijak neovlivnil život. Další výzkumná otázka zněla, zda ovlivnil strach z nemoci životní styl lidí. K tomu byla sedmá otázka, která se respondentů ptala, zda se zdržují během pandemie spíše doma. Dohromady 146 respondentů odpovědělo, že se zdržují spíše doma. Čtvrtá výzkumná otázka se ptala, zda jsou mladí lidé očkovaní. Odpověď byla z otázky číslo deset. Více než dvě třetiny respondentů odpovědělo kladně. Následující výzkumná otázka zjišťovala, jaký vliv měla pandemie a lockdown na jejich ekonomickou situaci. Vzhledem k tomu, že respondenti jsou studenti a pracující téměř v poměru 50:50, tato výzkumná otázka byla velmi zajímavá. V dotazníku jsem se dotázala pomocí otázky číslo osm a celkem 136 respondentů odpovědělo, že pandemie žádný vliv na jejich situaci neměla. Předposlední výzkumná otázka zjišťovala, zda pandemie ovlivnila jejich společenský život. Zde jsem odpověď získala z dvanácté otázky a dotazovala jsem se na společensko-kulturní akce. Na tuto otázku odpovědělo 178 respondentů negativně, tedy že jim vadilo, že se těchto akcí nemohli zúčastnit. Poslední výzkumná otázka

byla spojená s hypotézou a zabývala se důvěrou mladých lidí k odborníkům. Výsledek této otázky zjišťovala poslední otázka z dotazníku. Respondenti se rozdělili na téměř stejné tři třetiny. Nejvíce respondentů uvedlo, že nedůvěřují odborníkům.

Dále jsem díky výzkumu zjistila, že téměř většina respondentů cítí své psychické rozpoložení horší než před pandemií. Také jsem zjistila, že většina očkovaných respondentů je očkovaných převážně kvůli nařízeným vládním opatřením, jelikož očkovaní lidé měli značné výhody oproti neočkovaným jak ve společenských akcích v rámci své země, tak v cestování do jiných zemí. Dále výzkum ukázal, že respondenti veškeré informace o této pandemii a nařízení zjišťují z médií. V dnešní digitální době je to nejrychlejší způsob zjištění informací, i když se na internetu a sociálních sítích objevuje mnoho dezinformací a zprávy, které pandemii zlehčují nebo dokonce popírají. Je tedy velmi důležité rozlišovat důvěryhodný internetový zdroj od dezinformačních webových stránek. Překvapením pro mě byla otázka, která zjišťovala, zda jsou respondenti v současné době spíše sami, případně s rodinou nebo vyhledávají společnost. Zde se respondenti rozdělili na téměř stejné poloviny a s rozdílem pouze šesti respondentů převážila varianta, kde respondenti tráví čas sami nebo s rodinou.

S výzkumem u své diplomové práce jsem velmi spokojená. Rozeslané dotazníky se dle mého názoru vrátily rychle a obsahovaly jasné a upřímné odpovědi. Zprvu jsem se bála, že toto téma nebude pro mladé lidi příjemné vyplňovat a budu mít problém s počtem respondentů, ale nakonec jsem sesbírala 220 dotazníků, které se daly zařadit do výzkumu.

## Závěr

Tato práce měla za cíl přinést pohled do současné pandemie Covid-19 a do následků, které za sebou zatím zanechala. Hlavním cílem mé diplomové práce bylo zjistit, jak současná pandemie ovlivňuje psychiku a život mladým lidem.

Teoretická část je věnována základním pojmům mé práce, jako je psychika a pandemie. V první kapitole jsem popsala základní vysvětlení psychiky a stresové situace a jejich příčiny či zvládání. Během pandemie se každý setkal se stresovou situací, kterou musel vyřešit. Dále jsem vysvětlila definici hlavního pojmu pandemie, historii světových pandemií a krátký popis největších pandemií světa. Třetí kapitola byla zaměřená na boj lidstva proti pandemii. Zde jsem popsala možnosti lidí, jak mohou pomoci v zabránění šíření pandemie. Čtvrtá kapitola byla věnována pouze současné pandemii Covid-19. Z dostupných zdrojů jsem popsala definici pandemie, její šíření a mutace a dopady této celosvětové pandemie. Vzhledem k tomu, že je to stále nová nemoc a teprve se o ní všichni učíme, dostupná literatura není kompletní a s naprostou jistotou není přesná. Informace se neustále mění nebo upřesňují. Jako poslední podkapitolu Covidu-19 jsem napsala mé krátké zamyšlení nad tím, jak by mohl vypadat svět po covidu a co bude dál. Poslední kapitola se věnovala vlivu pandemie na psychiku člověka. Zabývala se vlivem médií či konspiračními teoriemi, které lidskou psychiku zasáhly a ovlivnily. Neodmyslitelnou součástí byl dopad na psychiku studentů a studentek.

Poslední část mé práce byla věnována praktické části. Popsala jsem zde průběh praktické části a realizaci kvantitativního výzkumu. Použila jsem metodu elektronického dotazování – online dotazníků. Tuto metodu jsem zvolila právě kvůli probíhající pandemii a bezpečnosti svojí i respondentů. Jelikož pandemie ovlivňuje každého člověka, respondentů jsem měla mnoho jak z řad studentů, tak z řad pracujících lidí. Prostřednictvím dotazníků mi respondenti odpověděli na otázky, které jsem sestavila podle výzkumných otázek stanovených na začátku práce a hypotéz. Respondenti byli mladí lidé od 18 do 35 let. Zjistila jsem, že téměř polovina respondentů má horší psychické rozpoložení než před pandemií. Další zajímavostí bylo, že téměř všem respondentům vadil zákaz účasti na společensko-kulturních akcích, ale po dobu pandemie se více než polovina respondentů nezdržovala doma. Výzkum také ukázal, že téměř všichni respondenti si zjišťují informace o nemoci a o vládních opatřeních pomocí médií. Z výzkumu mám dobrý pocit, mnoho ochotných respondentů vyplnilo dotazník a téměř všechny jsem mohla zařadit do výzkumu. Bohužel některé jsem musela vyřadit kvůli nesplnění věkové hranice.

Závěrem bych chtěla říct, že tato pandemie stále probíhá a nikdo neví, jaké budou konečné dopady na psychiku lidí, na ekonomiku a fungování státu. Informace se stále upřesňují, odborníci přicházejí na nová data, očkovací látky a léky, které mohou šíření pandemie zastavit. Svět, ale i já, se seznamuje s novými pojmy, jako je např. home office, očkovací pas apod., které vznikly právě díky této pandemii. V pracovním prostředí se objevila nová možnost práce – práce z domu, která je s úspěchem využívána jak zaměstnavateli, tak i zaměstnanci. V oblasti turistiky některé země vyžadují očkovací pas, kde je zaznamenané provedené očkování a tím chrání své občany před zavlečením nákazy zvenčí. Vzhledem k nedostatku některých druhů zboží zjišťujeme, jaká je naše závislost na výrobě a dovozu zboží hlavně z Číny. Díky této práci a prožívání pandemie na vlastní kůži jsem si uvědomila, jak velká hrozba tyto nové nemoci jsou a jak je potřebné řídit se pokyny odborníků ze všech oborů. Zjistila jsem, jakou moc mají média a jak lehce lze podlehnout různým dezinformacím. Uvědomila jsem si, že je nesmírně důležité se starat i o své duševní a fyzické zdraví – obzvlášť v této těžké době.

## POUŽITÁ LITERATURA

- ATKINSON, Rita L. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.
- BARTOŠ, Vojtěch, Jana CAHLÁKOVÁ, Michal BAUER a Julie CHYTILOVÁ. *Dopady pandemie koronaviru na duševní zdraví*. Praha: Národohospodářský ústav AV ČR, 2020. Studie IDEA anti COVID-19. s. 6-12. ISBN 978-80-7344-569-0.
- ČERNOUŠEK, Michal. *Historie pojmu duševní zdraví a duševní nemoc: (studie k dějinám psychiatrického myšlení 3): pro odborníky psychiatrických a psychologických pracovišť*. Praha: Novinář, 1990. Zprávy (Novinář). ISBN 80-7013-047-4.
- FIFE, Bruce. *Plándemie: odhalení chamtivosti, korupce a podvodů na pozadí pandemie COVID-19*. Žďár nad Sázavou: Bodyart Press, 2021. ISBN 978-80-87525-75-3.
- HELLER, Vojtěch. *Pandemie: od starověku po současnost: koronavirus přímo nezabíjí*. [Praha]: Petrklíč, 2020. ISBN 978-80-7229-810-5.
- HELUS, Zdeněk. *Psychologie pro střední školy*. 2. vyd. Praha: Fortuna, 1997. ISBN 80-7168-406-6.
- HOLUB, Petr. *Koronavirus: falešný poplach*. Praha: Echo Media, 2020. Echo (Echo Media). ISBN 978-80-907406-1-7.
- CHÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
- Chřipka a pandemie: ptačí hrozba?* Praha: Mladá fronta, 2006. ISBN 80-204-1358-8.
- JESEŇÁK, Miloš, Ingrid URBANČÍKOVÁ a Radovan KOŠTURIK. *Vademékum očkovania proti Covid-19*. Bratislava: A-medi management, s.r.o., 2021. ISBN 978-80-89797-63-9.
- KAŠPAR, Tomáš. *Očkování – hrozba nebo záchrana?* [Hradec Králové]: Akademie úspěchu, 2020. ISBN 978-80-906020-9-0.
- KLAUS, Václav. *Karanténa: přežije naše svoboda éru pandemie?* Praha: Institut Václava Klause, 2020. Publikace (Institut Václava Klause). ISBN 978-80-7542-061-9.
- KLAUS, Václav. *Karanténa 2.0*. Praha: Institut Václava Klause, 2020. Publikace (Institut Václava Klause). ISBN 978-80-7542-070-1.

KRASTEV, Ivan. *Už je zítřa?, aneb, Jak pandemie mění Evropu*. Přeložil Ladislav NAGY. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020- Politeia (Karolinum). ISBN 978-80-246-4647-3.

*Krise a příležitosti: ekonomické a sociální dopady epidemie Covid-19*. Praha: Rosa Luxemburg Stiftung, 2020. ISBN 978-80-907997-0-7.

LÉVY, Bernard-Henri. *Virus, ze kterého šlíme*. Přeložila Jana VYMAZALOVÁ. Praha: Kalich, 2020. ISBN 978-80-7017-286-5.

NAKONEČNÝ, Milan. *Základy psychologie*. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0689-3.

NAKONEČNÝ, Milan. *Obecná psychologie*. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2015. ISBN 978-80-7387-929-7.

ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-560-8.

SALFELLNER, Harald. *Španělská chřipka: příběh pandemie z roku 1918*. Přeložil Pavel CINK. Praha: Vitalis, [2018]. ISBN 978-3-89919-512-5.

SKALKOVÁ, Jarmila. *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu: Vysokoškolská učebnice pro studenty filozofických a pedagogických fakult*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1983. Učebnice pro vysoké školy (Státní pedagogické nakladatelství)

SOCHA, Lukáš a Robin ČUMPELÍK. *Spolu to dáme!: jak se Češi spojili během první vlny koronaviru*. Praha: Euromedia Group, 2020. ISBN 978-80-242-7118-7.

STRUNECKÁ, Anna a Jiří PATOČKA. *Doba jedová a covidová*. Petrovice: ProfiSales, [2021]. ISBN 978-80-87494-38-7.

ŠTEFANOVIČ, Jozef a Jaroslav GREISINGER. *Psychologie*. Praha: Avicenum, 1986.

TŮMOVÁ, Běla, Augustin ŠTUMPA a Martina HAVLÍČKOVÁ. *Ptačí chřipka: trvalá hrozba pandemie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1986-3.

## **INTERNETOVÉ ZDROJE**

ČSÚ [Český statistický úřad]. Vývoj hrubého domácího produktu v ČR (ve stálých cenách) [online]. 9.12.2021. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyvoj-hrubeho-domaciho-produktu-v-cr-ve-stalych-cenach?fbclid=IwAR3YcCcsB7QOgCDov63puZSZMyvks3C6jmfwXUOQPQSKef063Fe0aPqHfus>

MZČR [Ministerstvo zdravotnictví České republiky.] Vliv epidemie koronaviru na nárůst duševních onemocnění u Čechů projednala Rada vlády pro duševní zdraví [online]. 16.7.2022 [cit. 7.6.2022]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/cechum-se-behem-pandemie-zhorsil-zdravotni-stav-odkladali-navstevu-lekare/>

MZČR [Ministerstvo zdravotnictví České republiky]. Čechům se během pandemie zhoršil zdravotní stav, odkládali návštěvu lékaře. [online]. 20.10.2021 [cit. 9.6.2022]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyvoj-hrubeho-domaciho-produktu-v-cr-ve-stalych-cenach?fbclid=IwAR3YcCcsB7QOgCDov63puZSZMyvks3C6jmfwXUOQPQSKef063Fe0aPqHfus>

Na rovinu. Narovinu.net. [online]. [cit. 9.6.2022]. Dostupné z: <https://narovinu.net/dusevni-zdravi-a-nemoc/>

Wikiskripta. Wikiskripta.eu [online]. [cit. 9.6.2022]. Dostupné z: [https://www.wikiskripta.eu/w/Du%C5%A1evn%C3%AD\\_hygiena](https://www.wikiskripta.eu/w/Du%C5%A1evn%C3%AD_hygiena)

Opatruj se. Opatruj.se [online]. [cit. 9.6.2022]. Dostupné z: <https://www.opatruj.se/dusevni-zdravi/dusevni-zdravi-a-covid-19>

ZZMV. Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra. se [online]. [cit. 9.6.2022]. Dostupné z: <https://www.zzmv.cz/syndrom-vyhoreni>

AdiCare. Adicare.cz [online]. [cit. 9.6.2022]. Dostupné z: <https://adicare.cz/deprese/lecba-a-priznaky-syndromu-vyhoreni/>

# PŘÍLOHY

## Příloha A – Dotazník

Dobrý den,

jsem studentkou 2. ročníku magisterského studia Resocializační pedagogika na Univerzitě Pardubice. Téma mé diplomové práce je Vliv současné pandemie na psychiku člověka. Ráda bych Vás tímto poprosila o vyplnění krátkého dotazníku, který je součástí mé práce. Dotazník je zcela anonymní a nezabere Vám víc než pár minut.

Děkuji za Vaši ochotu a čas.

Bc. Michaela Špulková

- 1) Jste žena nebo muž?
  - a) Žena
  - b) Muž
- 2) Kolik Vám je let?
  - a) 18-23 let
  - b) 24-29 let
  - c) 30-35 let
- 3) Jste student/ka nebo pracující?
  - a) Student/ka
  - b) Pracující
- 4) Pokud jste student/ka, učí se Vám hůře v průběhu distanční výuky než při prezenční výuce?
  - a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nevnímám rozdíl
- 5) Jako studující, jak ovlivnila pandemie Vaše psychické rozpoložení s ohledem na studijní situaci?
  - a) Negativně
  - b) Pozitivně
  - c) Nevnímám rozdíl



- 6) Pokud jste pracující, jak ovlivnila pandemie Vaše psychické rozpoložení s ohledem na pracovní situaci?
- a) Negativně
  - b) Pozitivně
  - c) Nevnímám rozdíl
- 7) Zdržujete se během pandemie spíše doma?
- a) Ano
  - b) Ne
- 8) Ovlivnila pandemie a lockdown Vaši finanční situaci?
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nevím
- 9) Je Vaše psychické rozpoložení horší než před pandemií?
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nevím
- 10) Jste očkovaný/á?
- a) Ano
  - b) Ne
- 11) Pokud ano, z jakého důvodu?
- a) Kvůli opatřením
  - b) Strach z nemoci
  - c) Jiné:
- 12) Vadilo Vám, že jste se nemohl/s zúčastnit společensko-kulturních akcí?
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nevnímám rozdíl
- 13) Zkomplikoval Vám zákaz vycestování život?
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nevnímám rozdíl

- 14) Vyhledáváte v současné době společnost nebo raději trávíte čas sami, popřípadě s rodinou?
- a) Vyhledávám společnost
  - b) Trávím čas sám/sama, s rodinou
- 15) Kde získáváte informace o vládních opatření a o informacích o nemoci Covid-19?
- a) Média
  - b) Praktický (odborný) lékař
  - c) Škola, práce
  - d) Jiné:
- 16) Důvěřujete většině odborníků ohledně informací o koronaviru?
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nevím