

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravovědy

Diplomová práce

Bc. Ladislav Duda

Učitelství výchovy ke zdraví pro základní školy a učitelství geografie pro
střední školy

Životní styl pedagogických pracovníků na základních školách v okrese
Prostějov

Olomouc 2023

vedoucí práce: Mgr. Jan Wossala, Ph.D.

Diplomovou práci jsem vypracoval samostatně a použil jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne 9. 6. 2023

.....

Děkuji Mgr. Janu Wossalovi, Ph.D. za odborné vedení a poskytování rad během psaní diplomové práce. Dále bych chtěl poděkovat rodině za podporu během celé doby studia.

Obsah

ÚVOD	7
1 CÍLE PRÁCE	8
2 TEORETICKÉ POZNATKY	10
2.1 Zdraví	10
2.1.2 Determinanty zdraví	10
2.1.3 Programy a projekty k podpoře zdraví a podpora obyvatel	11
2.1.4 Nemoc	12
2.2 Životní styl a aspekty zdravého životního stylu	13
2.2.1 Pohyb	13
2.2.2 Výživa	14
2.2.3 Spánek, odpočinek a imunita	19
2.3 Nevhodný životní styl	22
2.3.1 Kouření	22
2.3.2 Alkohol	23
2.3.3 Stresová zátěž	23
2.4. Volný čas	25
2.5 Onemocnění vzniklé nevhodným životním stylem	26
2.5.1 Obezita	26
2.5.2 Ateroskleróza	26
2.5.3 Vysoký krevní tlak	27
2.5.4. Cukrovka	27
2.5.5 Osteoporóza	27
2.5.6 Nádorová onemocnění	28
2.6 Charakteristika období dospělosti	29
2.6.1 Tělesné změny	30

2.6.2 Sociální změny	30
2.7 Profese pedagoga.....	31
2.7.1 Pedagogický pracovník.....	31
2.7.2 Začínající učitel	32
2.7.3 Syndrom vyhoření.....	33
2.7.4 Duševní hygiena a workoholismus	36
2.7.5 Převaha žen v učitelské profesi.....	36
2.8 Rešeršní strategie	38
3 METODIKA PRÁCE	41
4 VÝSLEDKY	42
4.1 Zhodnocení životní stylu pedagogických pracovníků vzhledem k výživě	42
4.2 Zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem ke kouření, alkoholu a volného času.....	53
4.3 Zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem k pohybu...	59
4.4. Zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem ke spánku a odpočinku	66
4.5 Celkové zhodnocení životního stylu profese pedagoga.....	77
4.5 Demografická data.....	78
4.6 Hypotézy	85
4.7 Návrh optimálního životního stylu pro učitele.....	89
5 DISKUZE	92
ZÁVĚR	94
SOUHRN	96
SUMMARY	97
REFERENČNÍ SEZNAM.....	98
SEZNAM ZKRATEK	103
SEZNAM OBRÁZKŮ	104
SEZNAM TABULEK.....	105

SEZNAM GRAFŮ	107
SEZNAM PŘÍLOH.....	109
PŘÍLOHY.....	110
ANOTACE PRÁCE.....	121

ÚVOD

Zdraví v životě každého člověka je velice důležité. Bez zdraví nezmůže člověk nic. Zdraví bychom si měli vážit, a hlavně se o něj pečlivě starat. Měli bychom znát aspekty zdravého životního stylu, které slouží k prevenci různých onemocnění. Stejně tak, jak u všech ostatních profesí, tak i u profese pedagoga je zdraví ovlivňováno různými způsoby a není kladen důraz na zdravý životní styl. Autor této diplomové práce má o výchovu ke zdraví dlouhodobý zájem, a to jak ze strany žáků, tak i ze strany pedagogických pracovníků, chce klást důraz na její potřebu, ať už ve vzdělávacím procesu, tak v běžném životě žáků i pedagogů. Bere velice za důležité, aby se pedagogové věnovali zdravému životnímu stylu. Mnoho pedagogických pracovníků kvalitně vyučuje zdravotní gramotnost, ale už často zapomínají sami na sebe. Důležité je, aby pedagogové žili zdravě, protože jen takový pedagogové mohou své znalosti, zkušenosti a dovednosti předat i svým žákům.

Hlavním cílem této diplomové práce bylo zjistit, jaký je životní styl pedagogických pracovníků na základních školách v okrese Prostějov. Teoretická část práce popisuje hlavní pojmy týkající se pojmu zdraví, aspekty zdravého životního stylu, charakteristika v období dospělosti a profese pedagoga. V kapitole 2.1 byl rozebrán pojem zdraví, jaké jsou determinanty zdraví a jaké jsou programy a projekty k podpoře zdraví obyvatel. Kapitola 2.2 pojednává o aspektech zdravého životního stylu, kterými jsou pohyb, výživa, spánek spojený s odpočinkem a imunitou a jaký nezdravý vliv má kouření, alkohol na lidský organismus. Kapitola 2.3 charakterizuje člověka v období dospělosti. Dále zabývá se tělesnými a sociálními změnami. Kapitola 2.4 je věnována tématu profese pedagoga a dále kapitolami začínající učitel, syndrom vyhoření, duševní hygiena, workoholismus a převaha žen v učitelské profesi.

Praktická část práce je věnována životnímu stylu pedagogických pracovníků na základních školách a jejich vztahu k zdravému životnímu stylu, přesněji k výživě, pohybu, odpočinku a workoholismu. Dále v praktické části je zhodnocen životní styl pedagogických pracovníků vyplývající z výzkumného šetření a je navržen plakát podporující zdravý životní styl u učitelů.

1 CÍLE PRÁCE

Hlavní cíl

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit a zhodnotit životní styl pedagogických pracovníků na základních školách v okrese Prostějov.

Dílčí cíle:

1. Zhodnotit životní styl pedagogických pracovníků vzhledem k výživě.
2. Zhodnotit životní styl pedagogických pracovníků vzhledem ke kouření, alkoholu a volného času.
3. Zhodnotit životní styl pedagogických pracovníků vzhledem k pohybu.
4. Zhodnotit životní styl pedagogických pracovníků vzhledem ke spánku, odpočinku a volného času.
5. Celkově zhodnotit vztah profese pedagoga ke zdravému životnímu stylu.

Výzkumné otázky:

Diplomová práce má celkem dvě výzkumné otázky, které doprovází hypotézy.

Výzkumná otázka č. 1:

Je způsob trávení volného času u učitelů především aktivní?

K výzkumné otázce přísluší hypotéza, a to:

Věcná hypotéza č. 1

Učitelé tráví svůj volný čas především aktivním způsobem.

Nulová hypotéza č. 1

H_0 : Učitelé mají stejný způsob trávení svého volného času.

Alternativní hypotéza č. 1

H_A : Učitelé mají rozdílný způsob trávení svého volného času.

Výzkumná otázka č. 2

Má vliv délka spánku na únavu učitelů?

K druhé výzkumné otázce přísluší hypotéza, a to:

Věcná hypotéza č. 2

Čím více spánku mají učitelé, tím se cítí méně unavení.

Nulová hypotéza č.2

$2H_0$: Učitelé, kteří mají rozdílnou délku spánku bývají stejně unavení.

Alternativní hypotéza č.2

$2H_A$: Učitelé, kteří mají rozdílnou délku spánku nebývají stejně unavení.

2 TEORETICKÉ POZNATKY

2.1 Zdraví

V této kapitole si představíme, co je to zdraví, jaké jsou modely zdraví a determinanty, které zdraví ovlivňují. Dále budou představeny programy a projekty které prospívají k podpoře zdraví, a co je to nemoc.

Zdraví je pro člověka nejvýznamnější hodnotou. Pokud jsme zdraví můžeme pracovat, plnit si přání a realizovat své životní plány. Pokud zdraví nejsme, tak své životní plány nemůžeme plně realizovat. Pojem zdraví není jednoduché definovat. Existuje mnoho definic zdraví, ale tu nejznámější definovala Světová zdravotnická organizace (dále WHO) v roce 1948: „*Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody a nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo vady.*“ (Machová a Kubátová, 2015, str. 10).

Zdraví má různé modely neboli pojetí, jak je zdraví vnímáno. Mezi tyto modely zdraví můžeme zařadit biomedicínský model, behaviorální, holistický a ekologicko-sociální model (Nováková, 2011).

2.1.2 Determinanty zdraví

Člověk a jeho zdraví je ovlivňován různými determinanty zdraví. V této kapitole si představíme jednotlivé determinanty zdraví, které ovlivňují člověka.

Zdraví člověka je ovlivněno několika faktory, které může ovlivňovat člověka kladně či záporně. Tyto faktory dělíme na vnitřní a zevní. Vnitřní faktory jsou pouze genetické neboli dědičné, který získá každý člověk po splynutí pohlavních buněk obou rodičů. Genetický faktor ovlivňuje zdraví člověka z 10 %. Zevní faktory, které ovlivňují zdraví člověka jsou životní styl, který ovlivňuje zdraví z 50 %, dále zdravotnické služby a životní prostředí z 20 % (Machová a Kubátová, 2015).

2.1.3 Programy a projekty k podpoře zdraví a podpora obyvatel

Mezi hlavní, kdo podporuje veřejné zdraví je Světová zdravotnická organizace (WHO neboli World Health Organization). WHO vznikla v roce 1946. Zakládající smlouva vznikla 7. dubna 1948, a zároveň tento den se slaví Světový den zdraví. Mezi první projekty k podpoře zdraví, a to globálně byl projekt Zdraví pro všechny do roku 2000, který vznikl v roce 1985. Na tento program navazoval další, a to Zdraví 21, který obsahuje 21 cílů k podpoře zdraví. V roce 2012 WHO publikovala další, a to Zdraví 2020. Cílem je zlepšit zdraví obyvatel, snížit rozdíly ve zdraví obyvatel mezi jednotlivými státy a zlepšit podporu zdraví u odborné i laické veřejnosti (Hamplová, 2019).

Mezi další programy na podporu zdraví v České republice jsou Podnik podporující zdraví, Škola podporující zdraví, Bezpečná komunita, Bezpečná škola, Zdravá města, Města přátelská seniorům, Škola přátelská dětem nebo Zdraví podporující nemocnice a mnoho dalších (Hamplová, 2019).

Škola podporující zdraví

Škola podporující zdraví je program, ve kterém je zapojeno více jak sto mateřských a sto základních škol. Zapojeny jsou i některé střední školy a všechny tyto školy tvoří Národní síť škol podporující zdraví. Důležitou roli v podpoře zdraví mají pedagogové na základních školách a rodiče. Cílem tohoto programu je úcta ke zdraví každého žáka a studenta (Hamplová, 2020).

Zdravá města

Zdravá města sdružují města, která chtějí pečovat o zdraví obyvatel. Cílem projektu je utvářet město jako kvalitní, zdravé a příjemné. Jedná se mezi nejúspěšnější projekty Světové zdravotnické organizace (Hamplová, 2020).

Města přátelská seniorům

Tento projekt navazuje na předešlé, a to Zdravá města. Ve 21. století se zvyšuje podíl urbanizace, a tím i počet seniorů bydlících ve městě. Cílem tohoto projektu je, aby města byla přátelská k seniorům a podporovala aktivní stárnutí (Hamplová, 2020).

Města přátelská dětem

Cílem tohoto projektu je zajistit bezpečné učební prostředí bez diskriminace žáků ať už diskriminace dívek, šikana apod. Jedná se i o integrace dětí se zdravotním postižením. Školy respektují různé odlišnosti některých dětí (Hamplová, 2020).

Další projekty jsou Zdraví podporující nemocnice, kde se zabývají větší prevencí nemocí apod. (Hamplová, 2020).

Podpora zdraví probíhá i ve škole, a to konkrétně na 2. stupni základní školy. V rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání (RVP ZV) je vzdělávací oblast Člověk a zdraví, která obsahuje dva vzdělávací obory, a to: Výchova ke zdraví a tělesná výchova (RVP ZV, 2021).

Všechny předešlé projekty jsou komunitní programy Světové zdravotnické organizace. Podpora veřejného zdraví v České republice zahrnuje programy jako jsou národní akční plán podporující stárnutí, prevenci dětských úrazů, zvýšení proočkovanosti, problematika HIV/AIDS a Zdraví 2030 (Hamplová, 2020).

Zdraví 2030

Zdraví 2030 obsahuje priority v oblasti zdraví, a to zvyšující se délka života ve zdraví obyvatel, snižují se vlivy způsobující nerovnosti v oblasti zdraví, zdravý životní styl je podporován prostřednictvím vyšších veřejných výdajů, který je zaměřen na primární prevenci a snižuje se konzumace návykových látek. Mezi strategické cíle Zdraví 2030 jsou zlepšení zdravotního stavu populace, optimalizace zdravotnického systému a podpora vědy a výzkumu (Hamplová, 2020).

2.1.4 Nemoc

Nemoc je spojená také se zdravím. Nemoc lze definovat jako chorobu nebo onemocnění těla nebo mysli. Nemoc lze definovat i jako poruchu zdraví. Nemoc má několik stádií, a lze chápat jako protiklad zdraví člověka (Čevelová a Čevela, 2010). Nemoc může být způsobena fyzikálně, chemicky, biologicky, prostředím anebo životním stylem (Hřivnová a kol., 2010).

2.2 Životní styl a aspekty zdravého životního stylu

Životní styl je jednou determinantou zdraví. Životní styl má největší vliv na zdraví každého člověka. Se životním stylem souvisí zdravý životní styl, který ovlivňuje zdraví člověka a nejvíce zdraví poškozuje kouření, konzumace alkoholu, drogy, nesprávná výživa, nízká fyzická aktivita apod. V současnosti má člověk sedavý způsob života, který ovlivňuje zdraví člověka. S nevhodným životním stylem se u lidí objevují onemocnění jako jsou kardiovaskulární onemocnění, obezita, nádorová onemocnění, ale i například cukrovka, které nazýváme jako civilizační onemocnění (Machová, 2015).

V následující kapitole bude představen pojem životní styl a základní aspekty zdravého životního stylu, a to pohyb, výživa a spánek.

Zdravý životní styl se skládá z dodržování tří hlavních oblastí, a to zdravé výživy, dostatečné pohybové aktivity a také duševní hygieny a odpočinku (Nováková, 2011).

2.2.1 Pohyb

Pohyb má významný vliv na vývoj člověka a všech živočišných organismů. Naše tělo je vyvinuto k tomu, aby provádělo pohyb nebo jakoukoliv pohybovou aktivitu. Pohyb můžeme dělit na aktivní pohyb a pasivní pohyb. Aktivní pohyb je výsledek vlastní pohybové aktivity, zatímco pasivní pohyb je s využitím technických prostředků. Proto abychom byly zdraví je důležitý aktivní pohyb, který je zajišťován pomocí pohybového systému člověka. Velmi důležité je dodržovat správné držení těla, které je odrazem stavu pohybového aparátu. Důležité u správného držení těla je postavení pánve, hlavy, ramen a dolních končetin. Správné držení těla má několik významů. První hlavní význam je z hlediska fyziologického, kdy udržuje vnitřní orgány ve správné výšce. Dále z hlediska motoriky, která je provázána v základních pohybech. Dále je důležité z hlediska psychického, pracovního a jako poslední z hlediska estetického (Machová a Kubátová, 2015).

Pohyb člověka je velice důležitý. Nedostatek pohybu a nadměrné přijímání potravy je příčinou nadváhy či obezity, kdy obezita vzniká nahromaděním tuku v podkožní tkáni (Machová a Kubátová, 2015).

Pro zdraví je doporučována chůze, která je pro člověka přirozená. U střední generace je doporučováno 10 000 kroků denně (Kunzová, 2016). Dospělí by se měli věnovat pohybové aktivitě nejméně 30 minut, a to 5 dní v týdnu středně namáhavým pohybovým aktivitám. Jedná se o pohybové aktivity jako jsou například jízda na kole, rychlá chůze, tanec, práce na zahradě, ale i například turistika, nebo aktivní hraní si s dětmi (Bess H. Marcus a kol., 2010). Podle Světové zdravotnické organizace by se dospělí měli věnovat středně intenzivní pohybové aktivitě 150 až 300 minut (WHO, 2022)

Dále pohybová aktivita má další benefity, mezi které můžeme zařadit například zvyšování kostní dřeně, snížení klidové srdeční frekvence, zlepšení metabolismu a kvalitnější spánek (Hendl, Dobrý a kol., 2011). Dále redukce některých druhů rakoviny jako je rakovina prsu a tlustého střeva, nižší úroveň úzkosti a deprese a vyšší sebevědomí (Bess H. Marcus a kol., 2010).

Lidé v dnešní době mají sedavý způsob života, a to ať už v práci nebo ve volném čase. Dospělí tráví hodně času u televize nebo používání počítačů. S tím souvisí i nezdravé stravovací návyky. Učitelství patří mezi povolání, která patří mezi sedavé zaměstnání. Ve studii mezi učiteli v Brazílii, který probíhal v roce 2016 a 2017 se zapojilo celkem 245 učitelů, který tvořili celkem 186 (76 %) ženy a 59 (24 %) muži pozorovala, že celkem 58 % učitelů má prevalenci vysoce sedavého způsobu života u učitelů. (Delfino et. al, 2020).

Další výzkumná studie, která se zabývala s nedostatečnou fyzickou aktivitou byla v Polsku. Výzkumná studie se zabývala nedostatečnou fyzickou aktivitou a poruch pohybového aparátu. Této studii se zúčastnilo celkem 254 učitelů ze základních, ale i středních škol. Z celkového počtu respondentů bylo 80 % žen (n = 203) a 20 % mužů (n = 51). Celkem 80 % učitelů splňovalo doporučení WHO, tedy pohybovou aktivitu alespoň 150 minut týdně. Jako nejčastější poruchou pohybového aparátu byla bolest dolní části zad, dále v oblasti krku, horní části zad a kolen. Právě bolesti dolní části zad mohou být způsobeny sedavými polohami, které mají učitelé v práci (Grabara, 2023).

2.2.2 Výživa

Zdravá výživa je velice důležitá pro správné fungování organismu. Mezi hlavní požadavky na zdravou výživu řadíme zastoupení základních živin, dodržování

vyváženého příjmu, omezování nadměrného příjmu soli, pravidelné stravování, upřednostňování konzumace rostlinných tuků, omezení sladkosti a důležitá je konzumace dostatku ovoce a zeleniny, které obsahují důležitou vlákninu (Nováková, 2011). Dospělí člověk by měl konzumovat minimálně 400 g ovoce a zeleniny, to je pět porcí. Konzumace pěti porcí ovoce a zeleniny snižuje riziko nepřenositelných nemocí (WHO, 2020).

Mezi základní živiny patří bílkoviny, cukry, tuky, vitamíny, minerální látky a stopové prvky (Nováková, 2011).

Bílkoviny

Bílkoviny se podílí na tvorbě buněk, dále jsou součástí krve, hormonů a enzymů. Pro lidský organismus by měly být zdrojem 15 % příjmu energie pro organismus (Nováková, 2011). Bílkoviny mohou být ve výživě využity jako zdroj energie, který ale není primární. Jako primární funkci bílkovin řadíme stavební látku všech enzymů a hormonů v těle člověka. Bílkoviny jsou důležité zejména u silových sportovců, kde mají důležitou úlohu ve formě růstu síly a zvýšení objemu svalů. Bílkoviny se skládají z aminokyselin. V těle člověka se vyskytuje 21 druhů aminokyselin. Jako příklady aminokyselin v lidském těle jsou aminokyseliny valin, leucin, izoleucin, dále arginin, histidin, anebo například glycin (Roubík a kol., 2018).

Velkou otázkou bývá, kolik bílkovin by lidé měli za den přijmout. Jak bylo řečeno, bílkoviny by měly tvořit 15 % příjmu energie. Bílkoviny v těle člověka mají významnou roli, a i u nesportující populace by měly tvořit 0,8 g na kilogram tělesné hmotnosti. Jiné množství je ale u sportující populace, kde příjem bílkovin je daleko vyšší. Závodníci ve fitness a kulturistice krátkodobě mají příjem 2 – 2,5 g bílkovin na kilogram tělesné hmotnosti. Potraviny, ve kterém jsou obsaženy velké množství bílkovin je celá řada. Mezi nejčastějším zdrojem bílkovin se řadí všechny druhy masa. Nejběžnějším druhem je bílé maso z drůbežích prsou. Dále mnoho bílkovin najdeme ve vejcích, mléčných výrobcích ale i v luštěninách. Luštěniny se řadí do rostlinných bílkovin, které jsou neplnohodnotnými zdroji bílkovin (Roubík a kol., 2018).

Sacharidy

Dalším důležitou živinou jsou cukry neboli sacharidy. Sacharidy jsou pohotovým zdrojem energie a v denním příjmu by měly obsahovat 50 – 55 % energie pro organismus. Sacharidy se dále dělí na jednoduché a složené. Důležitá je konzumace polysacharidů,

které se vstřebávají pomalu a dodávají organismu pozvolna energii. Dále navozují pocit sytosti a obsahují vlákninu (Nováková, 2011).

Sacharidy jsou děleny na monosacharidy, disacharidy a polysacharidy. Monosacharidy mají funkci jako pohotový zdroj energie a dále se dělí na glukózu, fruktózu a galaktózu. Disacharidy mají také funkci pohotového zdroje energie a dělí se na sacharózu, laktózu a maltózu. Poslední kategorií sacharidů jsou polysacharidy, které mají funkci zásobní a stavební funkci v organismech a dělíme je na zásobní polysacharidy a stavební polysacharidy. Mezi zásobní polysacharidy řadíme rostlinný škrob, glykogen a inulin. Mezi stavební polysacharidy naopak celulózu a chitin (Roubík a kol., 2018).

Jako ukazatel, který vyjadřuje rychlost trávení sacharidů v potravě se používá glykemický index. Potraviny lze rozdělit do tří kategorií, a to potraviny s nízkým glykemickým indexem, potraviny se středním glykemickým indexem a potraviny s vysokým glykemickým indexem (Roubík a kol., 2018).

Zdrojem sacharidů je rýže, brambory, těstoviny, ovesné vločky, cereálie, celozrnné pečivo, ale i luštěniny (Roubík a kol., 2018).

Tuky

Jako třetí důležitou základní živinou jsou tuky. Tuky jsou energeticky velmi bohaté a optimální množství tuků pro organismus je 30 – 35 % z celkového příjmu potravy za den. Tuky rozlišujeme na živočišné a rostlinné. Důležité hlavně je, že tuky se skládají z mastných kyselin. Mastné kyseliny dělíme na nenasycené mastné kyseliny a nasycené mastné kyseliny. Důležitá je konzumace nenasycených mastných kyselin, které si tělo není schopno samo vytvořit. Nenasycené mastné kyseliny pomáhají na správnou činnost srdce, cév a podporují správný vývoj mozku (Nováková, 2011).

Tuky v lidském těle plní mnoho funkcí. Jako první funkcí je potřeba zmínit, že se jedná o největší zásobu energie v těle. Další důležitou funkcí je stavební funkce, protože tuky jsou součástí buněčných membrán. Dále mají funkci ochranou, která představuje mechanickou ochranu vnitřních orgánů. Jako poslední funkcí, kterou vykonávají je tepelná izolace organismu (Roubík a kol., 2018).

Tuky se nevyskytují v potravinách samostatně, ale s dalšími živinami. Jedná se o potraviny, které byly uvedeny jako dobrý zdroj bílkovin, a to maso, mléčné výrobky, vejce. Dále tuky jsou obsaženy v mnoha druzích rostlinných olejů jako jsou olivový olej,

kokosový, avokádový nebo například slunečnicový. Tuky jsou obsaženy i v ořechách, tedy v lískových ořechách, mandlích a arašídech (Roubík a kol., 2018).

Vitamíny, minerální látky a stopové prvky

Jako dalším důležitou složkou týkající se základních živin jsou vitamíny, minerální látky a stopové prvky. Vitamíny patří k základním složkám potravy. (Nováková, 2011). Vitamíny, minerální látky a stopové prvky označujeme jako mikronutrienty, protože v našem organismu potřebujeme těchto látek v malém množství (Roubík a kol., 2018). Jejich hlavní význam je usměrňování biochemických reakcí v buňkách. (Machová a Kubátová, 2015). Existuje až 13 základních druhů vitamínů. Vitamíny dělíme podle toho, jestli jsou rozpustné ve vodě nebo v tucích (Nováková, 2011).

Mezi vitamíny rozpustné v tucích řadíme vitamín A, který podporuje zrakový purpur. Najdeme ho v rybím tuku, játrech, mléku a másle (Machová a Kubátová, 2015). Vitamín A má funkci v organismu jako antioxidant a je součástí imunity. Jako projev nedostatku tohoto vitamínu v těle může být lámavost nehtů a vlasů, zhoršení pokožky apod. Dále jeho nedostatek se projevuje jako šeroslepost nebo se zvýší úroveň oxidačního stresu (Roubík a kol., 2018).

Dalším vitamínem rozpustným v tucích je vitamín D, který pomáhá vstřebávání vápníku (Machová a Kubátová, 2015). V případě nedostatku se špatně obnovuje kostní tkáň. Jeho nedostatek je zejména v zimních měsících. Pouze na rovníku pokryje sluneční záření potřebu vitamínu po celý rok. Jeho hlavní zdroje v jídelníčku jsou ryby a rybí tuk. Dále, ale vitamín D je obsažen i v mléčných výrobcích, vaječném žloutku, anebo v některých houbách (Roubík a kol., 2018).

Dále vitamín E, který je důležitý jako antioxidant a podporuje tvorbu spermií. Najdeme ho v listové zelenině, mléčných výrobcích a ve vaječných žloutcích (Machová a Kubátová, 2015). Jeho nedostatek se může projevovat jako svalová únava, neplodnost a neurologické potíže. Vitamín E se s vitamínem C podílí na regeneraci svalové hmoty (Roubík a kol., 2018).

Posledním vitamínem rozpustným v tucích je vitamín K, který je důležitý pro normální srážlivost krve. Vitamín K se nachází v sýrech, luštěninách a játrech (Machová a Kubátová, 2015). Jako hlavním projevem nedostatku tohoto vitamínu je krvácení a

anémie. Nadbytek tohoto vitamínu v těle se nahromadí v játrech, ale neukládá se a je vyloučen z organismu (Roubík a kol., 2018).

Vitamíny rozpustné ve vodě jsou vitamíny B komplexu (B₁, B₂, B₃, B₅, B₆, B₉, B₁₂), vitamín C a vitamín H (Machová a Kubátová, 2015). Vitamín C neboli kyselina askorbová je jeden z nejznámějších vitaminů, kde jeho funkcí je podpora imunitní reakce organismu. V potravinách je hlavní zdroj vitamínu C obsažen v ovoci a zelenině (Roubík a kol., 2018).

Mezi minerální látky důležité pro naše tělo jsou sodík, který je důležitý pro vodní rovnováhu (homeostázu). Dále draslík pro správnou činnost svalů a srdečního rytmu. Nejvíce z minerálních látek je zastoupen vápník, který je důležitý pro kosti a zuby. Dále také fosfor, který je v kostech a zubech. Hořčík napomáhá snižovat nervosvalovou dráždivost a poslední minerální látkou je síra, která napomáhá detoxikovat škodlivé látky. Mezi stopové prvky v těle se nejvíce vyskytuje železo. Je součástí hemoglobinu. Dalším významným stopovým prvkem je zinek, který je důležitý pro správný vývoj a funkci mužských pohlavních žláz, tvorbu spermií a pohlavního hormonu testosteronu (Machová a Kubátová, 2015). Důležitý význam je, že se vykytuje i v orgánech a tkáních jako jsou například oči, nebo slinivka břišní. Jako zdroj zinku v potravinách ho můžeme najít ve vaječných žloutcích, hovězích plátcích, v dýňových semínkách nebo v ústřicích (Mach, 2012). Dalším významným stopovým prvkem je fluor pro stavbu kostí a zubů. Jód je důležitý pro hormony štítné žlázy. Selen je součástí enzymů. Měď je důležitá pro krvetvorbu a mangan se podílí na správné funkci metabolických enzymů. Posledním stopovým prvkem je kobalt, který se podílí také na krvetvorbě (Machová a Kubátová, 2015).

Vitamíny jsou velice důležité pro naše tělo. V případě, že některé vitamíny se v těle neobjevují vůbec hovoříme o tzv. avitaminóze. Pokud v těle se nachází vitamín s částečným nedostatkem jedná se o hypovitaminózu. Jako hypovitaminózu můžeme brát i nedostatek vitamínu D v zimních měsících. V případě nadbytku některého vitamínu hovoříme o hypervitaminóze. Běžnou stravou hypervitaminóza nehrozí, ale nadměrnou suplementací (Roubík a kol., 2018).

Pitný režim

Důležitou součástí zdravé výživy je především i pitný režim. Lidské tělo je složeno z velké části vodou (Nováková, 2011). Voda v těle má mnoho funkcí. Jako první

funkci je důležité zmínit, že pomáhá trávit potravu, odvádí teplo, v krvi transportuje glukózu a kyslík, promazává klouby a tlumí pohyby orgánů (Clarková, 2020). Průměrné množství vody u dospělého muže je 60 % a u žen 50 %. U dětí toto číslo je ještě o něco větší. U novorozenců může toto číslo dotahovat až 77 %. Naše tělo obsahuje intracelulární a extracelulární vodu. Intracelulární je tzv. buněčná tekutina a nachází se uvnitř buňky. Extracelulární voda tzv. mimobuněčná voda se nachází mimo buňku. Důležité je dodržovat rovnováhu vody v těle (Nováková, 2011). Ztráta vody v těle probíhá močí, stolicí, kůží a plicemi, proto je důležité dodržovat pitný režim (Sharma a kol., 2018). Doporučené množství, které bychom měli denně vypít závisí na lidské hmotnosti. Doporučený příjem tekutin je 40 ml vody na kilogram hmotnosti (Nováková, 2011). Důležité je, aby lidské tělo nebylo dehydratováno. Dehydrataci způsobuje i kofein, který je obsažen například v kávě nebo v některých energetických nápojích (Sharma a kol., 2018).

Důležitá ve výživě je snídaně, která by se neměla vynechávat a měla by být základem dne. V Maďarsku se do studie zapojilo celkem 99 učitelek ze základních škol. Učitelky byly starší jak 35 let a s desetiletou praxí. U každé respondentky studie bylo provedeno antropometrické měření a klidové měření krevního tlaku. Celkem 65 % učitelek, které snídaly 6 až 7 dní v týdnu měly, pravidelné stravovací návyky, které jsou spojené s nižším rizikem obezity. Podle studie se zjistilo, že učitelé, kteří pravidelně nesnídají, mají vyšší riziko rozvoje obezity, fyzické nečinnosti a kouření (Uvacsek et al., 2022)

2.2.3 Spánek, odpočinek a imunita

Spánek a odpočinek

Spánek pro naše tělo je velice důležitý. V případě, že spíme méně jak 6 hodin oslabuje to náš imunitní systém, a to vede k vyššímu riziku různých druhů onemocnění. Více než třetina dospělých v rozvinutých zemích má problém se spánkem. Nedostatečný spánek narušuje hladinu cukru v krvi. S tím souvisí kardiovaskulární onemocnění, kdy se zvyšuje riziko ucpání a kornatění cév spojené s mrtvicí a srdečním selháním. Každý člověk chodí spát podle svého rytmu, který se u každého jednotlivce liší. Někdo může být tzv. ranní skřivan anebo naopak noční sova, o tom rozhoduje genetika každého jedince. Hormon melatonin nám reguluje načasování spánku. V pilulce by neměl mít žádný účinek. Jedná se spíše o placebo efekt (Walker, 2021).

Proto, aby náš spánek byl kvalitní můžeme využívat dvanáct tipů pro zdravý spánek. Jako první tip je dodržovat pravidelný spánek, a to chodit spát a vstávat každý den ve stejnou dobu. Víkendové dospávání nenahradí nedostatečný spánek během týdne. Dalším tipem je cvičení a dopřát si třicet minut pohybu denně. Neměli bychom konzumovat kofein a nikotin, kdy kofein je obsažen především v kávě, kolových nápojích apod. Čtvrtý tip je nekonzumovat alkohol před spaním. Jako pátý tip je nekonzumovat hodně jídla a těžkých jídel pozdě v noci, což může narušit spánek trávením potravy. Dále je-li to možné vyhnout se lékům narušujícím spánek. Neměli bychom si ani jít zdřímnout po třetí hodině odpoledne. Dalším tipem je chvíli odpočívat, než půjdeme spát. Dále horká koupel před spaním nám dává pocit ospalosti. Ložnice by měla být tmavá, chladná a bez elektroniky. Slunečnímu světlu se vystavovat přiměřeně. Poslední tip, pokud člověk tráví více jak dvacet minut v posteli a nechce se mu spát, věnovat se uklidňující činnosti. (Walker, 2021).

Ke zlepšení spánku může pomáhat i chlad, který sníží teplotu tělesného jádra. Ledová voda nebo večerní procházky mohou podpořit hluboký spánek, a tím podpořit odpočinek a regeneraci těla (Mattuš, 2021).

Imunita

Proto, aby naše tělo mohlo správně fungovat, je důležité mít silný imunitní systém. Imunitní systém lze podporovat několika způsoby. Zde si uvedeme, kterými způsoby lze posílit imunitní systém.

Imunita žen a mužů se liší. Imunitu člověka ovlivňují pohlavní hormony a ženy mají vrozenou imunitu vyšší než muži. Základem dobré imunity je hlavně správná výživa. Nesprávná výživa člověka způsobuje slabší obranu proti infekcím. Strava, která posiluje tělo proti infekci je konzumování ovoce, zeleniny, ryby, luštěniny a potraviny s nízkým obsahem tuků. V zimě se doporučuje konzumovat například kysané zelí, které obsahuje velké množství vitamínu C, který je důležitý pro imunitu člověka (Říhová a Šťastný, 2021).

Další z možností, jak posílit svoji imunitu může být chladová terapie. Chlad může dobře působit na náš krevní oběh, srdce, zvýšení energie a sebevědomí, vlasy, pokožku apod. Dále se může u lidí zvyšovat počet bílých krvinek, kteří se denně sprchují studenou vodou, a tím se jim aktivuje imunitní systém, který vytváří bílé krvinky. Jednou z nejznámějších metodou je Wim Hofova metoda (Hof a Koen de Jong, 2021). Wim Hof

pochází z Nizozemska. Jedná se o muže, který má řadu rekordů týkající se extrémního chladu. Mezi jeho další úspěchy se řadí výstup na horu Kilimandžáro, a to pouze v krat'asech, nebo za polárním kruhem uběhl maraton, a to pouze bosý (Hof, 2020). Jeho metoda se skládá z celkem tří částí, a to dechové cvičení, nastavení mysli a otužování. Tato metoda může být prospěšná pro zdravé lidi, sportovce, ale i pro lidi trpící vysokým krevním tlakem, rakovinou, záněty, revmatismem, Crohnovou chorobou, ale i astmatem, depresemi, artritidou a obezitou (Hof a Koen de Jong, 2021). Ledová voda nás může chránit i od zánětů a zlepšuje regeneraci či odpočinek (Mattuš, 2021).

Dále, jak podpořit imunitní systém lze různými způsoby. Jak uvádí (Vojáček, 2021) desatero odolnosti na každý den může být například strava a její kvalita, omezovat modré světlo, pohyb, správné dýchání, ale i spánek (Vojáček, 2021). Dostatečná doba a kvalita spánku přispívá k lepší imunitě člověka, kdy pro dostatečnou regeneraci je potřeba 7 až 8 hodin spánku denně (Říhová a Šťastný, 2021).

2.3 Nevhodný životní styl

V rámci této kapitoly budou představeny faktory, které zdraví negativně ovlivňují, a to jsou kouření, alkohol a stresová zátěž.

Kouření i pití alkoholu jsou rizikovými faktory kardiovaskulárních onemocnění. Kardiovaskulární onemocnění jsou onemocnění srdce a cév. Riziko kardiovaskulárních onemocnění snižuje konzumace více ovoce a zeleniny, snížení soli ve stravě, fyzická aktivita, neužívání alkoholu a nekouření (WHO, 2021).

2.3.1 Kouření

Mezi hlavní problémy patří užívání tabáku. Ve vyspělých státech se řadí mezi hlavní příčiny úmrtí a poškození zdraví. Počátek kouření začíná už v dospívání, kvůli tomu, že je jedinec ovlivňován sociálním prostředím. Hlavním důvodem kouření je závislost na nikotinu. Nikotin má velký vliv na lidský organismus a způsobuje zvýšení krevního tlaku a dochází k zúžení cév. Velké riziko je dáno spalováním kouře, kdy hořící cigareta obsahuje více než 4 000 chemických látek, a z toho je přes sto látek rakovinotvorných. Při kouření mohou vznikat zdravotní problémy jako je tedy vysoký krevní tlak, onemocnění srdce, vznik rakoviny plic, vývojové poruchy plodu, anebo vředová onemocnění žaludku (Hamplová, 2020).

Velmi škodlivé je pasivní kouření neboli druhotné a tzv. nedobrovolné kouření, kdy osoba vdechuje kouř kouřící osoby. Toto kouření má špatný vliv na naše zdraví. I pasivní kouření zvyšuje riziko výskytu nádorových onemocnění (Hamplová, 2020). Pasivní kouření může vyvolávat záněty dýchacího ústrojí a nejvíce ohrožuje děti (Machová a Kubátová, 2015).

Kuřácká závislost na nikotinu je spojená s řadou onemocnění. Kouření způsobuje nevolnost, teploty nebo zvýšení krevního tlaku. Dále se může objevit nádorové onemocnění hltanu, jícnu, děložního čípku nebo srdeční a cévní onemocnění či onemocnění dýchacích cév. Kouření vyvolává i bolesti hlavy, snížená výkonost u sportovců, kdy kouření ovlivňuje krevní oběh. Dále kouření způsobuje stárnutí kůže (Hřivnová a kol., 2010).

I když spousta lidí je informovaných o škodlivosti kouření, tak nehodlají přestat. Pro kuřáky, kteří chtějí přestat kouřit je, jako náhrada závislosti na nikotinu nikotinové žvýkačky nebo náplasti. Přestat kouřit přináší bývalým kuřákům zdravotní benefity jako je lepší fyzická kondice a snižuje se riziko kardiovaskulárních onemocnění. Jako prevenci ke vztahu ke kouření je důležité chránit děti a nekuřáky před pasivním kouřením. (Machová a Kubátová, 2015).

2.3.2 Alkohol

Další složkou, která ovlivňuje naše zdraví je nadměrná konzumace alkoholu. Alkohol je používán jako psychotropní droga, která navozuje příjemný a rychlý způsob k zahnání nudy, stresu a navozuje zklidnění. Důležité je vypít množství jedincem. Při 0,5 promile je omezováno napětí a strach, ale od 1,5 promile nastává ztráta zábran. Dlouhodobé užívání alkoholu ve velkých dávkách způsobuje cirhózu a zánět jater. Jedná se o návykovou látku (Machová, 2016). Alkoholismus je onemocnění, který ovlivňuje celou rodinu, a ne pouze člověka závislého na alkoholu (Hřivnová a kol., 2010). Alkohol poškozují, jak fyzické, tak mentální zdraví člověka. Alkohol je návyková látka a způsobuje závislost, která se nazývá alkoholismus. V případě, že je člověk závislý na alkoholu a alkohol nemá, objevuje se u něj abstinční syndrom, který může být fyzický tedy bolest svalů, žaludeční křeče, anebo člověk může mít psychický abstinční syndrom, který se projevuje neklidem nebo úzkostí. Alkohol by neměly užívat těhotné ženy. Alkohol prochází přes placentu na plod a může dojít k tzv. fetálnímu alkoholovému syndromu, který se u narozeného dítěte může projevit jako poškození mozku (Machová a Kubátová, 2015).

2.3.3 Stresová zátěž

Stres je zátěž na lidský organismus, který způsobuje nějaký podnět, tedy stresor. Vlivy, které vyvolávají stres se dělí podle délky trvání jako mohou být např. životní události, které představují stresory vysoké intenzity např. ztráta zaměstnání, dále chronické stresory např. špatné bydlení nebo nespokojenost v zaměstnání a jako poslední kategorií jsou drobné denní nepříjemnosti jako mohou být výchovné problémy u dětí. Zdravotní důsledky stresu se mohou projevovat v řadě onemocnění jako je vysoký krevní tlak, choroby srdce, poruchy spánku, nádory, únava, deprese a mnoho dalších onemocnění.

Doporučení ke zvládnání stresu je rovnováha mezi prací a odpočinkem, dobré vztahy s lidmi a osvojovat si zdravý životní styl (Machová, 2016).

Reakce na stres může být psychická a fyziologická. Psychická reakce se může projevat jako vztek, úzkost, ale jako i deprese. U úzkosti má jedinec pocity otupělosti vůči okolí, poruchy spánku a potíže se soustředěním. U vzteku je událost, která může vést až k agresi a lidé se mohou chovat agresivně. Lidé, kteří podléhají nebo jsou vystaveni psychickému stresu mohou mít i oslabení kognitivních funkcí. Fyziologický stres se v lidském těle připravuje na reakci útok nebo útěk, kdy se zvyšuje tělesný metabolismus, zvyšuje se srdeční frekvence a slezina vylučuje více červených krvinek (Machová a Kubátová, 2015).

Kouření, alkohol, nadměrný stres, nedostatek pohybu, nevhodná výživa a málo spánku vede ke vzniku tzv. neinfekčních chorob, které jsou způsobené nevhodným životním stylem. Jako neinfekční choroby můžeme zařadit aterosklerózu, cukrovku, vysoký krevní tlak, obezitu a různá nádorová onemocnění. Právě nádorová onemocnění spolu s kardiovaskulárními onemocněními jsou onemocnění, které jsou způsobeny nevhodným životním stylem. Důležitá je prevence, která se zaměřuje na odstranění nevhodných návyků (Machová a Kubátová, 2015).

2.4. Volný čas

Volný čas je u dospělého člověka často závislý na jeho finančních možnostech. Charakteristickým znakem volného času u dospělých je regenerace nebo relaxace. Volný čas je u dospělého člověka limitován především prací, kdy jsou kladeny požadavky na práci a delší pracovní dobu. Volný čas bývá dále limitován rodinou, partnerem nebo partnerkou. Mnoho dospělých tráví čas pasivním způsobem tedy například sledováním televize, četbou, nebo tráví volný čas cestováním. Výrazný vliv na volný čas má rodina (Janiš a Skopalová, 2016). Na rozdíl od dětí, volný čas u dospělých má značné rozdíly (Hájek a kol., 2010).

Ve 20. století prošel volný čas prudkým vývojem. Objevuje se fenomén nudy, proto je důležité u volného času způsob jeho realizace, tedy například podle obsahu a metod, jak lze trávit volný čas jsou oddechové hry. Existuje několik funkcí volného času. Mezi první funkci řadíme především rekreaci, tedy uvolnění. Další funkcí je kompenzace, výchova a vzdělávání, kontemplace, komunikace, participace a integrace (Hájek a kol., 2010).

Mezi cíle výchovy ve volném čase je naučit jedince dobře využívat svůj volný čas. Mezi výchovné cíle patří uspokojovat potřeby a rozvíjet zájmy. Při naplňování zájmu mohou být různé činnosti, jak jedinec může trávit svůj volný čas. Jedinec se může rozvíjet z různých priorit složek osobnosti. Mezi činnosti můžeme zařadit rukodělné, kde se rozvíjí především manuální dovednosti, nebo tělovýchovné spolu se sportem, které přispívají k rozvíjení fyzické zdatnosti a psychické odolnosti proti stresu. Dále společenskovední zájmová činnost, mezi které můžeme zařadit jazykové znalosti, anebo informatiku. Důležité je, že při činnostech, kde dochází k překonání stresu organismu se u člověka vytváří endorfiny neboli hormony štěstí a radosti (Hájek a kol., 2010).

Ve volném čase si člověk může odpočinout. Důležité je, že rozumné využívání volného času přispívá ke zdraví člověka, a to jak k tělesnému, tak i duševnímu. Dále rozumné využívání volného času podporuje mezilidské vztahy a podporuje dobré pracovní výkony (Hájek a kol., 2010).

2.5 Onemocnění vzniklé nevhodným životním stylem

Mezi nečastější onemocnění, které vznikají nevhodným životním stylem jsou například obezita, ateroskleróza, vysoký krevní tlak, anebo cukrovka. Dalšími onemocněními jsou i nádorová onemocnění anebo osteoporóza. Jednotlivá onemocnění si následně představíme.

2.5.1 Obezita

Obezita je onemocnění, které vzniká nadměrnou tukovou tkání v lidském těle poškozující zdraví. Množství tukové tkáně závisí například na pohlaví nebo věku. Pro sledování obezity byl zaveden tzv. BMI neboli Body mass index, což je antropometrický ukazatel vztahu výšky k váze každého člověka. Obezita u dospělých byla v roce 2015 v Evropě u 21,5 % a 24,5 % žen. Mezi lety 1980-2014 došlo k dvojnásobnému zvýšení obezity. Celkově obezitou trpí 13 % světové populace (Teplan a kol., 2018).

Existují dva typy obezity, a to jablko a hruška. Tyto typy se rozdělují podle toho, kde se u člověka hromadí tuková tkáň. Typ jablko je obezita především mužského typu, kdy tuk se hromadí v oblasti břicha, za to typ hruška je spíše ženského typu, kdy tuk se hromadí především na bocích a stehnech. Obezita má svá zdravotní rizika, a to například vznik cukrovky 2. typu, různé druhy rakoviny, ale i kardiovaskulární onemocnění jako mohou být ateroskleróza vysoký krevní tlak, cévní mozkové příhody a mnoho dalších onemocnění. (Machová a Kubátová, 2015).

2.5.2 Ateroskleróza

Ateroskleróza je onemocnění, které se řadí mezi kardiovaskulární choroby. Jedná se o onemocnění, kdy stěny tepen ztrácejí pružnost a výrůstky, které rostou uvnitř tepny tak tepnu ucívají. Slábne průtok krve a daná oblast je těžko zásobena kyslíkem. Toto onemocnění se pak projevuje jako mozková mrtvice, tedy v případě, že dojde k ucívání tepny v mozku. Dále akutní infarkt myokardu, tedy ucívání tepny, která vyživuje srdce. Ateroskleróza je onemocnění, které dlouhodobě nemá žádné příznaky. Nejprve dochází k vytvoření tukového proužku, poté se vytvoří fibrozní plát, a nakonec dochází k trombóze. Důležitá je úprava životního stylu, a to dostatečnou pohybovou aktivitou,

lidé nesmí mít rizikový obvod pasu a nekouřit. Aterosklerózu ovlivňuje i hypertenze neboli vysoký krevní tlak (Machová a Kubátová, 2015).

2.5.3 Vysoký krevní tlak

Vysoký krevní tlak je další onemocnění, které se řadí do kardiovaskulárních chorob a je bráno jako neinfekční onemocnění, které vzniká nevhodným životním stylem. Vysoký krevní tlak se nazývá hypertenze, kdy hodnoty systolického a diastolického tlaku jsou vyšší, než je obvyklé (Machová a Kubátová, 2015).

2.5.4. Cukrovka

Cukrovka je onemocnění, kdy dochází k poruše metabolismu sacharidů a lidské tělo nemá dostatek inzulínu. Cukrovka má nejznámější formy jako je diabetes mellitus 1. typu a diabetes mellitus 2. typu a gestační diabetes, který se vyskytuje u žen v těhotenství. Nárůst cukrovky je především kvůli nízké pohybové aktivitě a nadměrnému množství potravy (Machová a Kubátová, 2015). Právě diabetes mellitus 2. typu byl zkoumán ve studii u učitelů základních škol. Výzkumné studie se zúčastnilo celkem 975 učitelů. Bylo zjištěno, že celkem 5,7 % učitelů má vysoké riziko diabetu 2. typu. Aby se snížilo riziko diabetu 2. typu, je důležité vzdělávat učitele o zdravém životním stylu (Koçak et. al., 2017).

2.5.5 Osteoporóza

Osteoporóza je onemocnění, kdy u člověka dochází k úbytku kostní hmoty. Toto onemocnění se může projevat jako zlomenina, například zlomenina krčku stehenní kosti, bolest v zádech, anebo kyfóza hrudní páteře. Nejčastější příčinou vzniku osteoporózy je úbytek ženských pohlavních hormonů. Jako ženský pohlavní hormon je například estrogen, kterého je nedostatek u žen po menopauze. Jako prevence je důležitá fyzická aktivita v dospělosti. Dobré je ve stravě jíst hodně potravin ve kterých je vápník a vitamín D, nekouřit a nepít alkohol (Machová a Kubátová, 2015).

2.5.6 Nádorová onemocnění

Nádorová onemocnění se zvyšují nevhodným životním stylem. Jak muži, tak ženy mají velký nárůst tohoto onemocnění. Je mnoho typu nádorů. Mezi nejznámější nádor u žen patří zhoubný nádor prsu. Mezi základní prevenci patří samovyšetření prsu. Dalším častým nádorem, které trápí ženy je nádor děložního čípku v děložním hrdle ženy. Naopak mezi častým nádorem u mužů bývá nádor varlete. Pro obě pohlaví jsou nejčastějšími nádory tlustého střeva a konečníku. Dalším typem je nádor kůže. Jako prevenci mezi nádorovými onemocněními je zejména vhodná strava. Důležitá je i fyzická aktivita. Důležité je i nekouřit a nekonzumovat pravidelně alkohol. Lidé by měli hodně relaxovat a nebýt ve stresu. Důležité je využívat pravidelné lékařské prohlídky a navštívit včas lékaře (Machová a Kubátová, 2015).

2.6 Charakteristika období dospělosti

V této kapitole si představíme období dospělosti. Každý člověk, kdy končí období dospívání přechází do období dospělosti, kde ho čeká celá řada změn. Tyto změny čeká i začínající učitele. V této kapitole si představíme období dospělosti, znaky dospělosti a různé tělesné a sociální změny, které v tomto období probíhají nejen u pedagogů na základních školách, ale i u dospělé populace obecně.

Období dospělosti můžeme rozdělit na tzv. tři období, a to: časná dospělost, střední dospělost a pozdní dospělost. U časné dospělosti je jedno ze základních kritérií zralost člověka. Člověk je považován za zralého tehdy, když dokončí své dospívání. Je ekonomicky nezávislý, rozvinul své osobní zájmy a ustavil vztah k životnímu partnerovi. U každého člověka je ale tato doba různá, proto nelze charakterizovat, kdy přesně období časné dospělosti začíná (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Za základní znaky dospělosti je nezávislý vztah na rodičích, dále udržet trvalé pouto k partnerovi. Modernizace dnešní doby vede ke zvyšujícím se nárokům na dospělost, mezi které například řadíme oddalující se věk vstupu do manželství, rození potomků a pozvolný nástup do práce (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Další etapou po časné dospělosti je střední dospělost. Střední dospělost lze charakterizovat jako období mezi 25. a 30 rokem člověka, ale v dnešní době i později. V této etapě se lidé věnují k budování profesní kariéry i o péči o své děti. I v tomto období lze sledovat několik významných vývojových posunů, ať už v kognitivním, nebo emocionálním vývoji (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Starší lidé jsou více zaměřeni na uplatnění svých znalostí. Jejich styl myšlení je účinnější při zvládání reálných situací. Nejúspěšnější lidé jsou ve věku 40 – 60 let, kteří jsou zvyklí se spoléhat sami na sebe. V dospělosti zpravidla každý člověk vykonává pracovní činnost, pro kterou se připravoval na základní a střední škole. Dále si člověk vybírá i mimopracovní aktivity, které mají velký osobní význam. Volba činnosti ve volném čase závisí především na osobních vlastnostech člověka. Starší lidé dávají přednost spíše pasivnější zábavě (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Dále z hlediska emočního prožívání lidé v tomto období mají největší počet přátel a přátelství, která v tomto období uzavírají bývají často trvalá. Lidé se začínají věnovat realizaci svých životních plánů. Důležitá je sebejistota, která vede k hlubokému vztahu

k partnerovi, a dokáží se plně otevřít a důvěřovat mu. K naplňování spokojenému rodinnému životu je harmonické manželství, které je nejdůležitějším předpokladem k výchově dětí, a to je další etapa. Narozením prvního dítěte v manželství se manželé stanou rodiči a stávají se rodinou, kdy muž i žena přijímají role otce a matky. Narozením dítěte mladí rodiče uspokojují další životní potřeby. Děti vnáší do manželství nový smysl a mnoho radostí. Stejně tak, ale i přináší řadu nároků a změn pohodlného životního způsobu. (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Poslední fází dospělosti je fáze pozdní dospělost. Tu můžeme charakterizovat v období od 40 – 45 roku do 65 let. Na začátku této fáze bývá lokalizována krize středního věku. V pozdní dospělosti člověk řeší problémy v oblasti práce, manželství i rodičovství. Dále probíhá několik tělesných, sociálních i kognitivních změn (Langmeier a Krejčířová, 2006).

2.6.1 Tělesné změny

V období pozdní dospělosti se objevují často první známky poklesu výkonnosti u člověka. Dále se objevují změny kvality zraku, kdy čočka pomalu ztrácí svoji pružnost. První známky tělesných změn se projevují i na vnějším vzhledu, kdy se objevují první vrásky, kůže ztrácí pružnost a vlasy začínají šedivět a vypadávat. U žen přichází kolem 50. roku klimakterium tedy ukončení reprodukčního období u žen. U mužů v tomto období se objevuje andropauza, která se projevuje poklesem sexuálních hormonů (Langmeier a Krejčířová, 2006).

2.6.2 Sociální změny

V období pozdní dospělosti odcházejí děti z domova a rodiče mohou mít pocit prázdného hnízda. Některé matky mohou chápat odchodem dětí to, že už je nikdo nepotřebuje a je pro ně odchod dětí těžký. Na konci tohoto období většina žen i mužů odchází do důchodu. V zaměstnání je část lidí na vrcholu své kariéry a mají ze své práce radost. Důležitá je potřeba předávat zkušenosti mladší generaci. Velmi důležitá je spokojenost v manželství, a to hlavně i tím, že děti odcházejí z domova a manželé mají na sebe větší závislost. Postoje k partnerovi bývají tolerantnější a méně náročné. Důležitou roli zde jsou i rodinné vztahy. V pozdním věku u většiny lidí se změní role, a to do role prarodiče (Langmeier a Krejčířová, 2006).

2.7 Profese pedagoga

V této kapitole bude představena profese pedagoga, kdo je to pedagogický pracovník a začínající učitel, dále bude představen pojem syndrom vyhoření, který se týká pedagogické profese a dále duševní hygiena s workoholismem. Poslední podkapitola se zabývá převahou žen v učitelské profesi.

Učitel pro neobornou komunikaci je ten, který vyučuje ve škole. Z hlediska odborného učitel je osoba, která pracuje jak v mateřské škole, tak na vysoké škole nebo i instruktor cvičebních kurzů. Učitelé bývají označeni jako pedagogičtí pracovníci (Průcha, 2002). Učitel je osoba, která vyučuje, kdy vyučování si můžeme představit jako plánovanou činnost učitele (Jedlička, Kořa a Slavík, 2018).

2.7.1 Pedagogický pracovník

Pedagogickými pracovníky jsou učitelé, ředitelé a zástupci ředitelů, a to škol předškolních, základních, základních uměleckých škol, středních, ale i speciálních. Dále i účilišť nebo speciálně pedagogických center. Do skupiny pedagogických pracovníků patří i vychovatelé škol, instruktoři tělesné výchovy, ale i trenéři sportovních škol a sportovních tříd (Průcha, 2002).

Učitelská profese nepatří k profesím snadným, ale laici poukazují na kratší pracovní dobu nebo prázdniny, ale sami by tuto profesi dělat nechtěli. Povolání učitele je psychicky namáhavé i z hlediska zdravotního stavu. Fyzická zátěž u učitelů není vysoká, na rozdíl od zátěže hlasové. Učitel musí být psychicky odolný a zvládat zátěž učitelské profese. Někteří učitelé mohou konzumovat léky na uklidnění, konzumovat alkohol nebo kouřit (Průcha, 2002).

Učitel musí žáky vychovávat, vyučovat, vzdělávat a měl by být dobrý didaktik. Začínající učitelé mohou být dobře připraveni na profesi pedagoga, ale nemají autoritu u žáků kvůli nízkému sebevědomí (Holeček, 2014).

Mezi psychické procesy učitele patří vnímání, paměť, řeč a myšlení, představivost a tvořivost. Vnímání by mělo být nezkraslené. Mezi nejčastější chyby učitele při vnímání je chyba prvního dojmu, kdy si co nejrychleji učitel zařadí člověka do určité kategorie. Další chybou je efekt přání, kdy učitel vnímá žáka, tak jak si ho přeje a má pohled

sympatického žáka ve všech vlastnostech. Další častou chybou u učitelů je haló efekt, kdy učitel vnímá žáka stále kladně, nebo záporně (Holeček, 2014).

Dalším psychickým procesem je paměť. Paměť má několik fází. Mezi první fází je zapamatování, které může být mechanické nebo logické. Druhou fází je fáze uchování a třetí fáze je fáze vybavování. Pokud učitel chce, aby žáci si učivo zapamatovali, tak důležité pro učitele je motivace žáků. Při zkoušení je důležitá pozornost žáka. Důležité je pro zapamatování průběžné opakování (Holeček, 2014).

Třetím psychickým procesem učitele je řeč a myšlení, které jsou důležité pro úspěch v učitelství. Učitel by se měl dobře vyjadřovat a měl by mít velkou slovní zásobu a správně vyjádřit myšlenky, tak aby žáci učiteli rozuměli. Proto je důležitá u učitele komunikace, a to i neverbální. Učitelé používají změnu hlasu, různé výrazy obličejů ale i různé držení těla (Holeček, 2014).

Posledním psychickým procesem je proces představivost a tvořivost. Představivost může být vizuální, sluchová a prožitková. Důležitá u učitele je i tvořivost (Holeček, 2014).

Doporučení pro učitele je, aby když se žák chová nevhodně je důležité jeho chování nebrat osobně. Důležité je, aby učitel byl hodně trpělivý, nepanikařil a nic nepřeháněl. Učitel by měl spoléhat na pedagogický optimismus. Hlavní roli hraje atmosféra, která by měla být o přátelském vztahu a vzájemném respektu (Holeček, 2014).

2.7.2 Začínající učitel

Začínající učitel by měl mít dovednosti a kompetence. Mezi kompetence, jaký by měl mít začínající učitel jsou kompetence oborové, didaktické, pedagogické, intervenční, sociální a komunikativní, manažerské a profesní. Kompetence oborová je, že absolvent má znalosti svého oboru odpovídající základní či střední škole. Jako kompetenci didaktickou je schopnost absolventa ovládat strategii vyučování. Kompetence pedagogická je orientace v kontextu edukace a ovládání procesu výchovy. Kompetence intervenční je používat prostředky pedagogické diagnostiky. Jako další je kompetence sociální, kdy absolvent ovládá prostředky k socializaci žáka a klimatu ve třídě. U kompetence manažerské absolvent dovede organizovat mimo výukové aktivity a vytvářet

projekty. Jako poslední kompetence je kompetence profesní, kdy absolvent by měl mít vědomostní rozhled (Andrýsová, 2016).

Začínající učitel má většinou problém s kázní žáků ve třídě. Pro dodržování kázně ve třídě učitelé používají různé kázeňské prostředky jako jsou odměny, pochvaly, které mohou být ve formě slovní pochvaly, pochvaly v žákovské knížce, bombóny apod. (Buchtová, 2020).

Začínající učitelé mají mnoho nedostatků jako jsou metodická neobratnost, nízká úroveň jazykového vyjadřování, nejistota v kvalifikaci, nezadávají úkoly pro žáky, špatně formulují učební úlohy, nedokážou udržet pozornost ve třídě, špatné udržování autority apod. (Buchtová, 2020).

S profesí pedagoga je spojená i spokojenost v profesi. Mezi nejčastější nespokojenost v profesi učitelů je nedostatek materiálního vybavení pro výuku, nízké platy, nedostatky v chování žáků a vztazích učitelů mezi sebou (Vašutová, 2004).

2.7.3 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření v učitelské profesi se může projevat jako nezájem o práci, tedy investovat do ní nejméně času, bránit se novinkám, vyhýbání se kolegům a učitelé mají minimum energie. Vyučující se může projevat i tak, že na všechno nadává a nic se mu nechce (Smetáčková a Štěch, 2020). Syndrom vyhoření lze i definovat jako subjektivní pocit „*dlouhodobé pracovní nepohody, který se vyznačuje totální nedostatkem energie a zájmu.*“ (Smetáčková a Štěch, 2020, str. 42). V případě, že práce, kterou lidé měli rádi a přestává je těšit, tak to může být prvním varováním syndromu vyhoření. Většinou syndrom vyhoření je to, že člověk obětuje všechno práci, ve vidině svého úspěchu a neumí říkat ne (Honzák, Cibulka a Pilátová, 2019).

Právě pracovníci ve školství jsou nejčastější profesí s výskytem syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření se ve školství týká všech učitelů a učitelek, ať už na základních či středních školách, ale nejvíce se objevuje u speciálních pedagogů, kteří pracující dlouhodobě se žáky s mentálním postižením (Pugnerová a kol., 2019). Syndrom vyhoření se vyskytuje hlavně u pedagogů. Projevy syndromu vyhoření se projevují například tím, že se cítí fyzicky špatně, jsou ve špatné náladě, nejsou schopni efektivně

komunikovat se žáky nebo se svými kolegy, mohou přehlížet své pracovní problémy a podávají horší pracovní výkon (Smetáčková a Štěch, 2020).

Syndrom vyhoření u učitelů a učitelek je spojený se zdrojem stresu. Mnoho učitelů uvádí, že jako velký zdroj stresu je nízké ocenění a uznání povolání učitelství ve společnosti. Dále vedle nízkého ocenění je, že učitelství požaduje velké nasazení ve vztazích u žáků. Jako další zdroj stresu bývají vztahy uvnitř školy, se kterým je spojená kvalita vztahů v učitelském sboru a vztahy s vedením školy. Právě vztahy zesilují nebo zeslabují stres. Důležité je budovat kvalitní vztahy s kolegy, a to nasloucháním, vzájemným povzbuzením, spolupráce a věřit, že se za učitelé vedení postaví. Učitelé se musí cítit ve škole pod vedením školy bezpečně. Tedy je důležité v případě konfliktu s rodiči, aby se vedení učitele zastalo. Situace ve školách může být v této oblasti velice problematická kdy, aby byla zachována pověst školy bývá vyučující hozen přes palubu. Důležité je, aby škola podporovala takové postupy, které předchází problémům a snaží se těmto problémům předcházet. Hlavní je u učitelů důvěra ve vedení školy (Smetáčková a Štěch, 2020).

Prevence

Mezi základní věci prevence syndromu vyhoření patří pravidelný pohyb, relaxační cvičení a dodržování denního režimu, a díky těmto aktivitám se zvyšuje odolnost člověka. Dále je také potřeba se zaměřit na rozvíjení profesních a osobnostních kompetencí. Prevenci syndromu vyhoření rozdělujeme do dvou skupin na tzv. interní metodu a externí metodu. Interní metoda se zabývá ohroženým jedincem a metoda externí se zabývá úpravou vnějších podmínek např. pracoviště (Šauerová Švanberk, 2018).

Interní metoda neboli interní prevence syndromu vyhoření spočívá v každém člověku. Důležitá tedy je duševní hygiena. Každý člověk by měl o sebe pečovat. Důležité je mít dostatek spánku, smyslu pro humor, dostatečná pohyb, zdravě se stravovat, a hlavně umět relaxovat a zařadit do svého času nějaké koníčky, záliby anebo relaxační techniky a mít dobré vztahy s ostatními. Právě kvalitní mezilidské vztahy jsou také významným prvkem v prevenci syndromu vyhoření. Důležité je nezapomínat na self-efficacy neboli mít vlastní schopnost problém zvládnout (Šauerová Švanberk, 2018).

Externí prevence je úprava vnějších podmínek, tedy pracovních podmínek podpořením zařazení programů na osobní rozvoj a důrazem na týmovou spolupráci. Důležité je myslet i na to, že v jakémkoliv zaměstnání je možné sledovat různé neshody

a nedorozumění, která je zapříčiněna špatnou komunikací. Ze strany zaměstnavatele hraje velkou roli také vhodné motivační postupy jsou například pochvala, poděkování nebo finanční odměna, ale i úprava podmínek jako dostupnost učebních pomůcek, pracovní prostředí a nabízení různých benefitů (Šauerová Švanberk, 2018).

V rámci prevence je potřeba zachovat řád a systém práce. Důležité v systému práce je oddělení práce a svého volného času. Každému systém vyhovuje jinak. Někdo si práci může brát domů na večer, jiný zase práci a svůj volný čas striktně odděluje. Tím pak nechává práci v práci a většina těchto učitelů je spokojených. Významnou roli hraje také správné hospodaření se svou energií. Jasně odlišení volného a pracovního času je hlavní pilíř spokojenosti a předcházení syndromu vyhoření. Ve volném čase by učitelé měli věnovat se relaxaci, zábavě, svým koníčkům. V rámci sociální opory se věnovat rodině a nezapomínat na své přátele. (Smetáčková a Štěch, 2020).

K syndromu vyhoření existuje několik dotazníků. Mezi nejčastěji používaný dotazník se nazývá Maslach Burnout Inventory, Burnout Measure, orientační dotazníky apod. (Šauerová Švanberk, 2018).

Učitelé na základních školách mají větší elán pro práci a jsou pohlceni do své práce. Podle výzkumné studie u učitelů v Itálii v roce 2019, které se zúčastnilo celkem 358 učitelů a z toho celkem 88,3 % žen a 11,7 % mužů se zjistilo, že učitelé na základních školách mají stejnou míru syndromu vyhoření, jako učitelé vyučující na střední škole. Učitelé na základních školách mají větší zájem o vzdělávání v oblasti ICT, než učitelé na středních školách (Cacciamani et. al, 2022).

Dále výzkumná studie ze Španělska zkoumala souvislost mezi syndromem vyhořením a somatickými symptomy. Celkově se do této studie zapojilo 171 učitelů, z toho 124 žen (72,5 %) a 47 mužů (27,5 %). Z celkového počtu učitelů byl diagnostikován syndrom vyhoření u 25,1 % učitelů. Dále výzkumná studie říká, že pohlaví nepůsobí jako vliv syndromu vyhoření na somatické symptomy. Emoční vyčerpání významně souvisí se symptomy muskuloskeletálním, ale i kardiovaskulárním a imunologickým (Esteras et. al, 2019).

Další výzkumná studie popisuje, jestli je vzájemný vztah syndromu vyhoření, copingových strategií (způsob, jakým jedinci reagují na stres) a self-efficacy (učitelská schopnost plánovat, organizovat a realizovat vzdělávací aktivity) u učitelů na základních školách. Učitelství je povolání, kde učitelé pracují v hlučném prostředí. Výzkum probíhal

v České republice ve školním roce 2016/2017 a zapojilo se celkem 2394 učitelů ze základních škol. Výzkumný soubor tvořil celkem 86 % žen a 14 % mužů. Délka praxe učitelů byla v průměru 21,4 let a průměrný věk vyučujících byl 46,4 let. Absence projevů syndromu vyhoření byla pouze u 16,1 % vyučujících, zbylí vyučující měli projevy syndromu vyhoření. Dále syndrom vyhoření souvisí s copingovými strategiemi a vyšší míra self-efficacy snižuje projevy syndromu vyhoření (Smetáčková a kol., 2019).

2.7.4 Duševní hygiena a workoholismus

Workoholismus se projevuje i u učitelské profese. Jedná se o závislosti na práci, kdy jedinec stále pracuje i ve volném čase (Čapek, Příkazská a Šmejkal, 2021). Negativní důsledkem workoholismu může být narušení nebo omezování mezilidských vztahů. Workoholismus častěji postihuje muže, jak ženy a většinou lidí s potřebou dokonalosti (Pešek a Praško, 2016).

Pro kvalitní výkon v práci je potřeba, jak stanovila WHO tělesné, ale i duševní zdraví. Mezi profese, ke kterým patří pedagog je potřeba, aby byl zdravý, jak po fyzické, tak psychické stránce. Profese pedagoga je velmi náročná, aby pedagog obstál v náročném prostředí plném různých stresorů. Je proto důležité, aby pečoval o své duševní zdraví a důležitou péčí je tzv. duševní hygiena (Šauerová Švamberk, 2018). Duševní hygiena je označována také jako psychohygiena, která vychází z vědních disciplín psychologie a sociologie. Aby mohla být naplňována duševní rovnováha člověka, existuje různých technik a cvičení pro správnou duševní hygienu. Mezi tyto metody můžeme zařadit hudbu, umění, pohyb, relaxaci nebo například masáže (Blahutová a kol, 2015). Podle výzkumné studie, učitelé, kteří prožívají negativní emoce ve škole, jsou častěji vyčerpaní a objevují se u nich symptomy jako je úzkost a deprese (Macuka et. al, 2017).

2.7.5 Převaha žen v učitelské profesi

V učitelské profesi převažují především ženy. Jak v předškolním vzdělávání, tak i v základním vzdělávání. V předškolním vzdělávání dosahuje feminizace téměř 100 %, na základních školách kolem 80 %. Důvody, proč je tak málo mužů ve školství je mnoho. Například muži se nehrnou do profesí, ve kterých převažují ženy. Dále učitelské platy

jsou muži považovány za nedostačující. Dále muži nemají osobnostní předpoklady pro pedagogickou práci s mladšími žáky a vyšší zastoupení učitelů je především na středních školách a gymnáziích s větší prestiží (Vašutová, 2004).

2.8 Rešeršní strategie

V rámci rešeršní strategie byl použit internetový web ProQuest, Google scholar, Pubmed a Medvik.

Hlavní rešeršní otázka (RO):

Jaké jsou dostupné materiály o zdravém životním stylu (I) pedagogických pracovníků (P) na základních školách (O)?

Hlavní rešeršní otázka v angličtině:

What materials are available on the healthy lifestyle (I) of teaching staff (P) in primary schools (O)?

Komponenty rešeršní otázky

primární komponenty RO v češtině	primární komponenty RO v češtině se synonymy a příbuznými pojmy
P: pedagogický pracovníci	P: učitelé OR pedagog
I: zdravý životní styl	I: zdraví OR životní styl OR pohyb OR výživa OR spánek
O: základní škola	O: ZŠ
primární komponenty RO v angličtině	primární komponenty RO v angličtině se synonymy a příbuznými pojmy
P: teaching staff	P: teachers OR pedagogue
I: healthy lifestyle	I: health OR lifestyle OR movement OR nutrition OR sleep OR burnout OR physical activity OR smoking
O: primary school	O: elementary school

Dále byly stanoveny další rešeršní otázky:

Jaké jsou dostupné materiály o fyzické aktivitě (I) u učitelů (P) na základních školách (O)?

Jaké jsou dostupné materiály o výživě (I) u učitelů (P) na základních školách (O)?

Jaké jsou dostupné materiály o spánku (I) u učitelů (P) na základních školách (O)?

Jaké jsou dostupné materiály o stresu (I) u učitelů (P) na základních školách (O)?

Jaké jsou dostupné materiály o kouření (I) u učitelů (P) na základních školách (O)?

Jaké jsou dostupné materiály o alkoholu (I) u učitelů (P) na základních školách (O)?

Jaké jsou dostupné materiály o syndromu vyhoření (I) u učitelů (P) na základních školách (O)?

Rešeršní otázky v angličtině:

What materials are available on physical activity (I) for teachers (P) in elementary schools (O)?

What materials are available on nutrition (I) for teachers (P) in primary schools (O)?

What materials are available on sleep (I) for teachers (P) in elementary schools (O)?

What materials are available on stress (I) for teachers (P) in primary schools (O)?

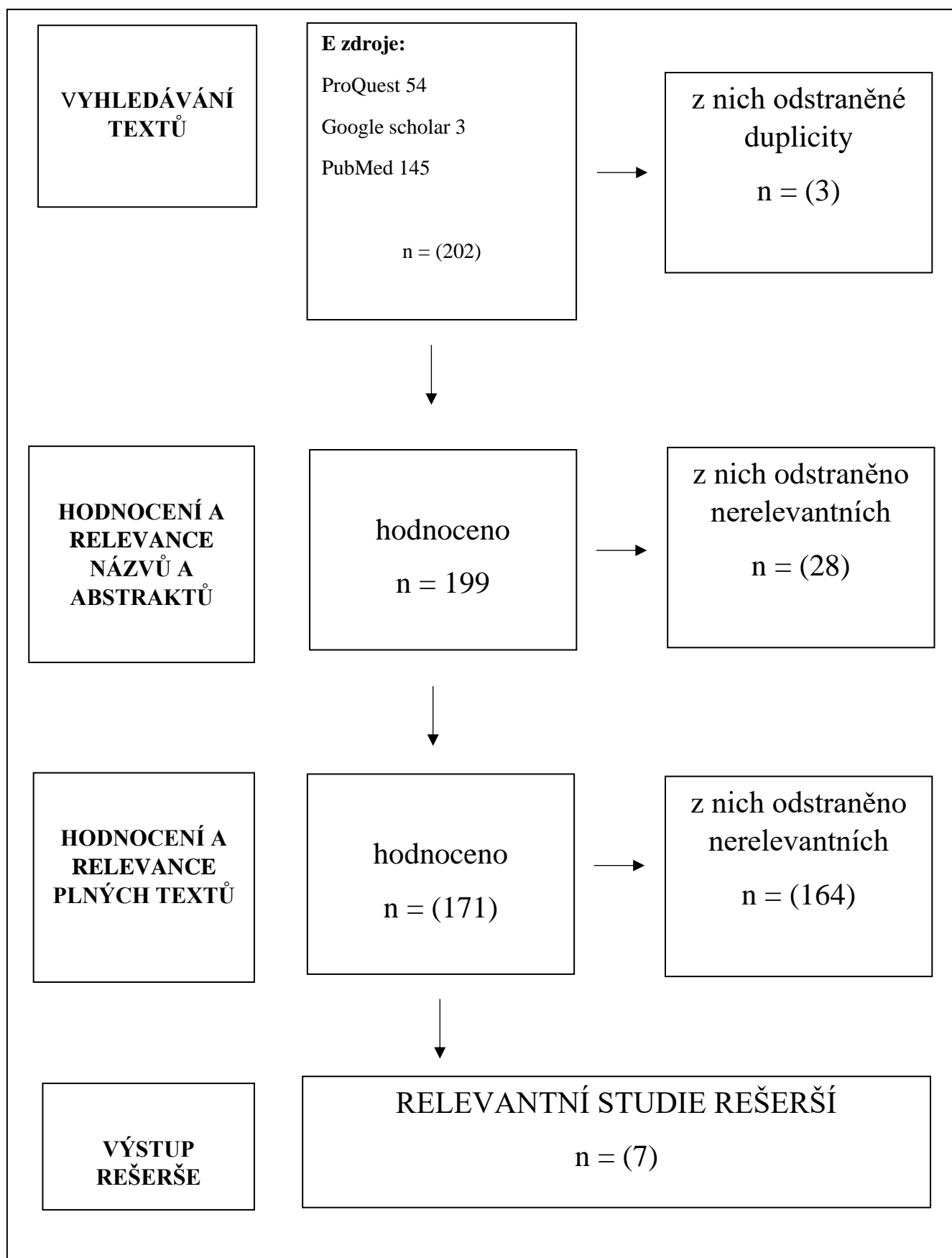
What materials are available on smoking (I) for teachers (P) in primary schools (O)?

What materials are available on alcohol (I) for teachers (P) in elementary schools (O)?

What materials are available on burnout syndrome (I) in teachers (P) in elementary schools (O)?

Realizace a limitace rešerší:

Realizace a limitace rešerší byla v dubnu a květnu 2023. Limitace výstupů byla omezení stáří na posledních 5 let, plné texty a recenzované.



Obr. 1 Postupový diagram vyhledávání textů (zdroj: vlastní zpracování)

3 METODIKA PRÁCE

V rámci metodiky práce je představena praktická část práce, která navazuje na teoretickou část. Praktická část práce prezentuje kvantitativní výzkumné šetření. Jako výzkumná metoda bylo použito dotazování. Technika sběru dat byl použit dotazník. Velkou výhodou dotazníku je rychlé shromáždění dat od velkého počtu respondentů (Chráska, 2016).

Celý sběr dat probíhal v měsících listopad a prosinec roku 2022, dále v lednu a únoru roku 2023. Jako nástroj byl použit anonymní online dotazník pomocí Google formuláře. Výzkumné šetření probíhalo anonymně a dobrovolně.

Výzkumného šetření se zúčastnilo 84 respondentů. Osloveny byly základní školy v okrese Prostějov, bohužel návratnost dotazníku nebyla příliš vysoká. Výzkumného šetření se zúčastnili pedagogičtí pracovníci ze základních škol z Prostějova i z okolních vesnic.

Celkový počet otázek v dotazníku byl 25. Dotazník obsahuje otázky otevřené i uzavřené. Dotazník výzkumného šetření je rozdělen celkem na pět částí. V první části jsou otázky č. 1, 2, 3, 4 a 5 zaměřené u pedagogických pracovníků na oblast výživy. Cílem otázek je zjistit, jak se pedagogičtí pracovníci stravují. Druhá část je tvořena otázkami č. 6, 7 a 8, které jsou zaměřené na volný čas, tedy jak pedagogičtí pracovníci tráví svůj volný čas a zda kouří, nebo pijí alkohol. Třetí částí jsou otázky č. 9, 10, 11 a 12 zaměřené na pohyb, tedy další aspekt zdravého životního stylu. Čtvrtá část se skládá z otázek č. 13 až č. 20 a týkají se spánku a odpočinku. Otázky č. 21 až 25 jsou otázky demografického charakteru. Pro zpracování výsledků byl použit program MS Excel.

4 VÝSLEDKY

Hlavním cílem práce bylo zjistit a zhodnotit životní styl pedagogických pracovníků v okrese Prostějov. Součástí hlavního cíle práce byly i dílčí cíle, a to zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem k výživě, ke kouření, alkoholu a volného času, pohybu a ke spánku a odpočinku.

4.1 Zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem k výživě

První část dotazníku je zaměřená na oblast výživy. Výživa patří k základním aspektům zdravého životního stylu. Otázky č. 1 až č. 5 jsou zaměřené na oblast výživy, a to jak se pedagogičtí pracovníci stravují.

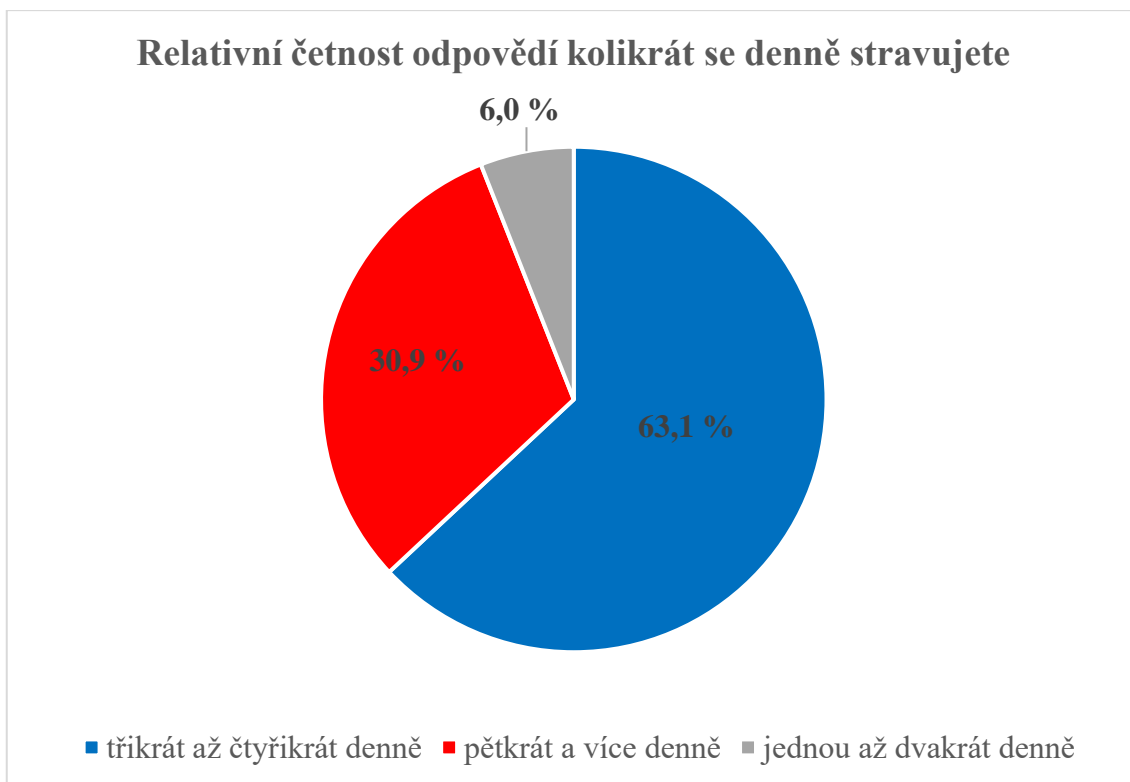
Otázka č. 1 Kolikrát se denně stravujete?

První otázkou výzkumného šetření bylo kolikrát denně se pedagogové stravují. Cílem otázky bylo zjistit, kolikrát se pedagogičtí pracovníci stravují za den, tedy kolik denně sní porci jídla.

Celkem na tuto otázku odpovědělo 84 respondentů ($N = 84$). Možnosti odpovědi byly jednou až dvakrát denně, třikrát až čtyřikrát denně a třetí možností pětkrát a více denně. Celkem 53 ($N = 53$) respondentů (63,1 %) odpovědělo, že se stravují třikrát až čtyřikrát denně. Druhou nejčastější odpovědí bylo pětkrát a více denně. Celkem tuto možnost zvolilo 26 ($N = 26$) respondentů (31 %) a poslední možnost zvolilo 5 ($N = 5$) respondentů (6 %).

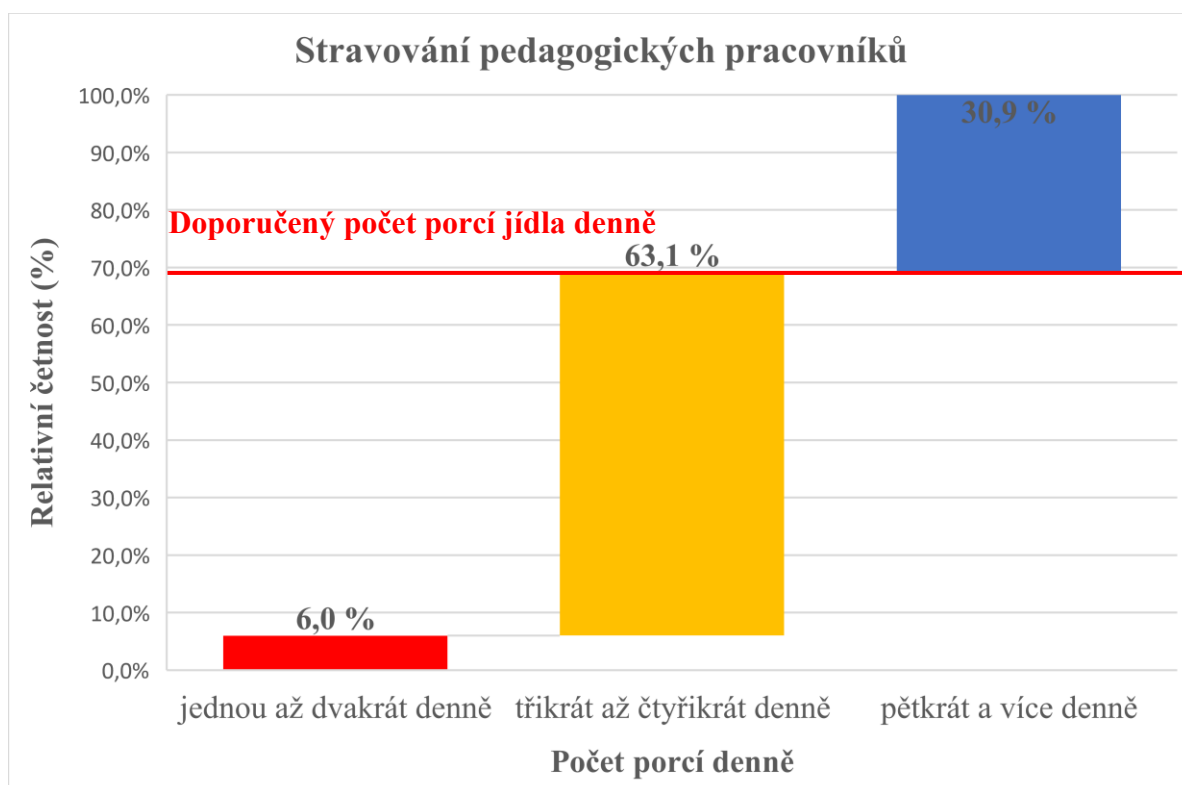
Tabulka 1. Kolikrát se pedagogičtí pracovníci stravují (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
jednou až dvakrát denně	5	6,0
třikrát až čtyřikrát denně	53	63,1
pětkrát a více denně	26	30,9



Graf 1. Relativní četnost odpovědí kolikrát se denně stravujete (zdroj: vlastní zpracování)

Podle Machové (2015) je doporučený stravovací režim pět denní dávek. Dávky jídla by měly mít mezi sebou pauzu přibližně tři hodiny. Celkem 30,9 % respondentů výzkumného šetření se stravuje podle doporučeného stravovacího režimu. Dalších 63,1 % respondentů se stravují třikrát až čtyřikrát denně, tedy méně, než je doporučený stravovací režim. Jednou až dvakrát denně se stravuje 6 % respondentů tedy pod doporučeným stravovacím režimem.



Graf 2. Stravování pedagogických pracovníků podle doporučeného stravovacího režimu (zdroj: vlastní zpracování)

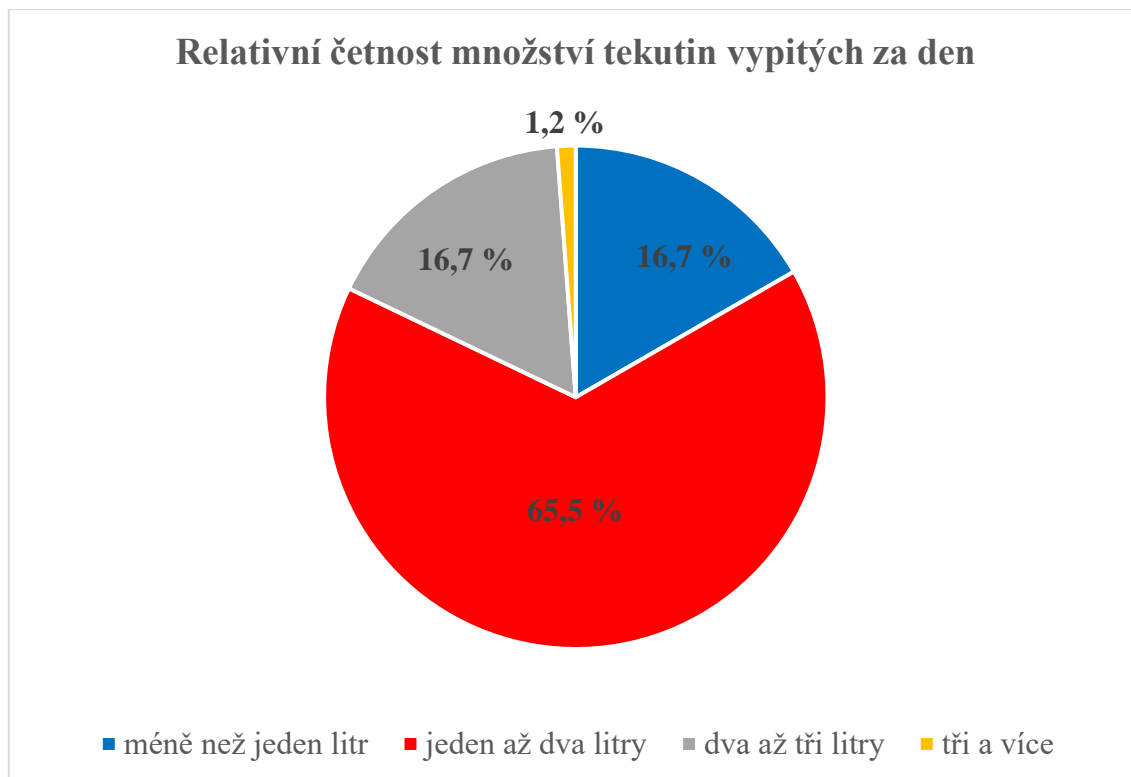
Otázka č. 2 Kolik vypijete za den tekutin?

Druhá otázka byla zaměřená také u pedagogických pracovníků na oblast výživy zaměřené na pitný režim.

Cílem této otázky bylo zjistit, kolik tekutin za den vypijí pedagogičtí pracovníci. Na tuto otázku také odpovědělo 84 respondentů (N = 84). Možnosti odpovědí byly méně než 1 litr, 1 až 2 litry, 2 až 3 litry a 3 a více. Nejčastější odpovědí a to 55 (N = 55) respondentů (65,5 %) odpovědělo 1 až 2 litry. Shodně a to 14 (N = 14) respondentů (16,7 %) odpovědělo možnosti méně než 1 litr a 2 až 3 litry. 3 a více litrů odpovědělo celkem 1 respondent (1,2 %).

Tabulka 2. Množství tekutin vypitých za den (zdroj: vlastní zpracování)

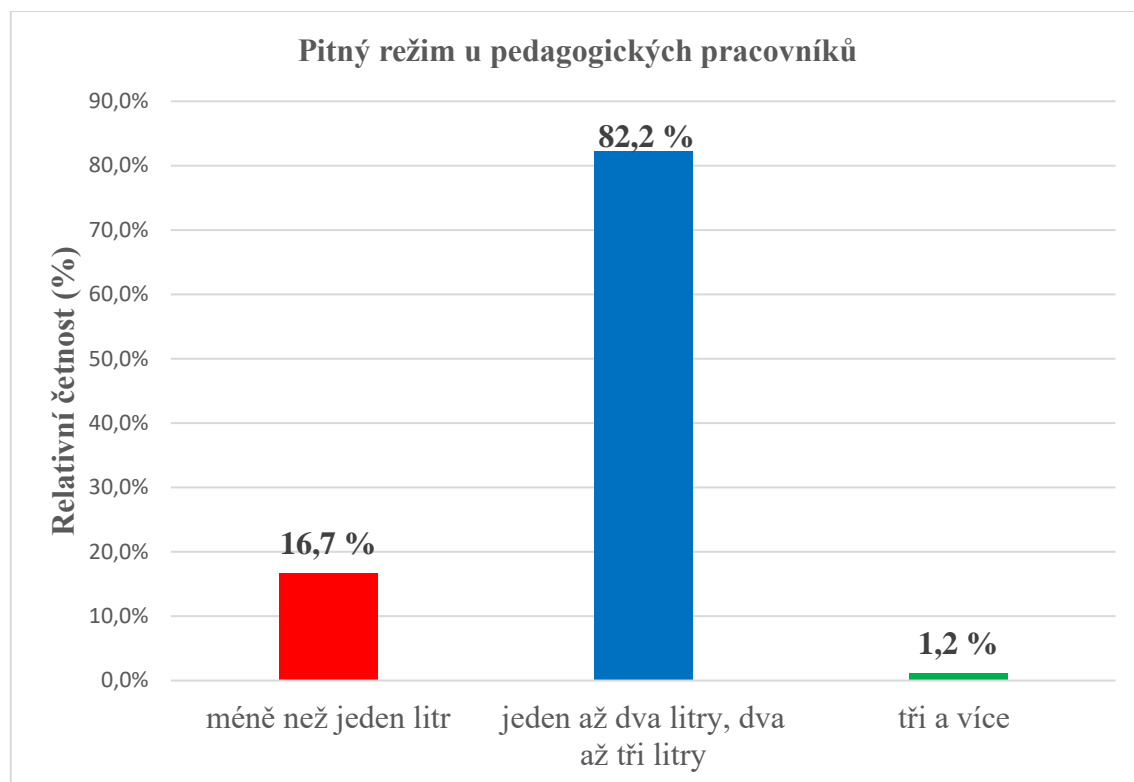
Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
méně než jeden litr	14	16,7
jeden až dva litry	55	65,5
dva až tři litry	14	16,7
tři a více	1	1,2



Graf 3. Relativní četnost množství tekutin vypitých za den (zdroj: vlastní zpracování)

Podle Machové (2015), je doporučený denní pitný režim 1,5 až 2 litry nápojů. Nejlépe je konzumovat nápoje bez cukru. Při zvýšené námaze by měl být denní doporučený pitný režim přiměřeně vyšší.

Podle doporučeného pitného režimu pije tekutiny celkem většina respondentů výzkumného šetření. Pouze 16,7 % z celkového počtu respondentů pije méně, než je doporučený denní pitný režim.



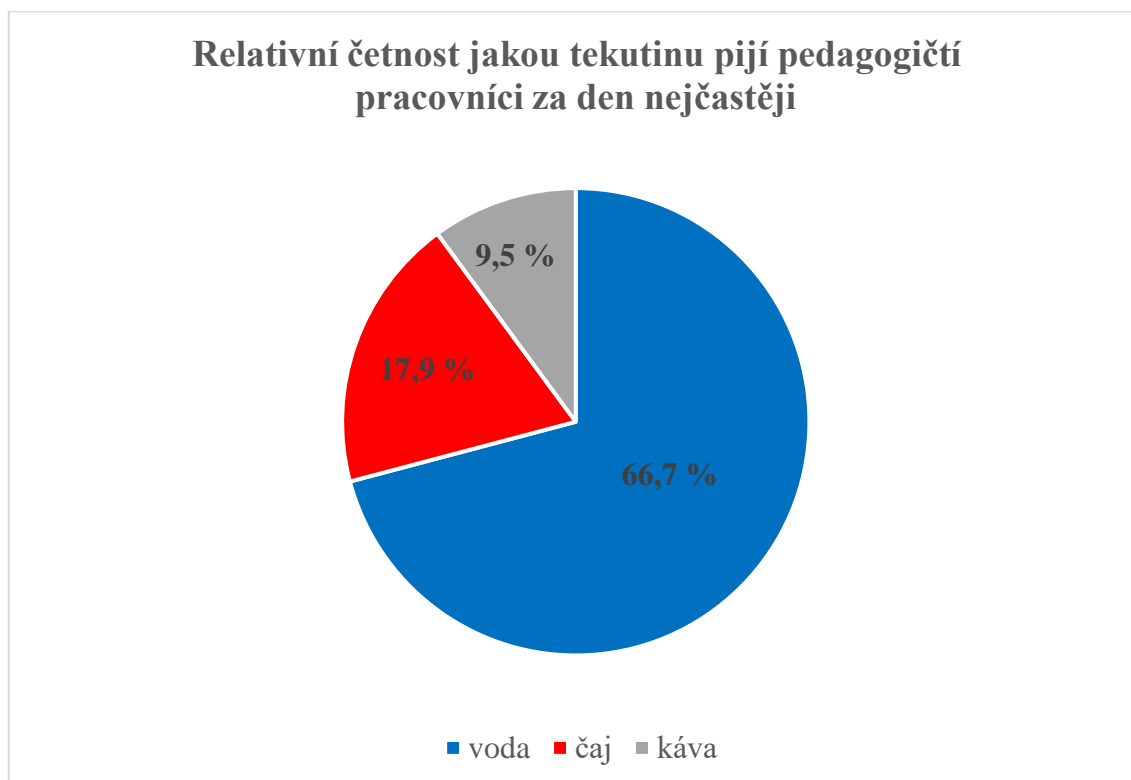
Graf 4. Pitný režim u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 3 Jakou tekutinu pijete za den nejvíce?

Otázky č. 3 se zabývala také výživou, a to jakou tekutinu pijí pedagogičtí pracovníci za den nejvíce. Otázka č. 3 navazuje na předešlou otázku, kdy pedagogičtí pracovníci pijí množství tekutin podle doporučeného denního pitného režimu, ale záleží, jakou tekutinu za den pijí nejvíce. Třetí otázka byla jakou tekutinu za den pijete nejvíce? Možnosti odpovědi byly voda, slazené nápoje, káva, čaj, minerální vody a limonády bez cukru. Nejčastější odpovědí a to 56 (N= 56) respondentů (66,7 %) zvolilo možnost voda. Druhou nejčastější odpovědí byl čaj. Tuto možnost vybralo 15 (N = 15) respondentů (17,9 %). Třetí nejčastější odpovědí byla káva. Kávu označilo 8 (N= 8) respondentů (9,5 %).

Tabulka 3. Jakou tekutinu konzumují pedagogičtí pracovníci za den nejčastěji (zdroj: vlastní zpracování)

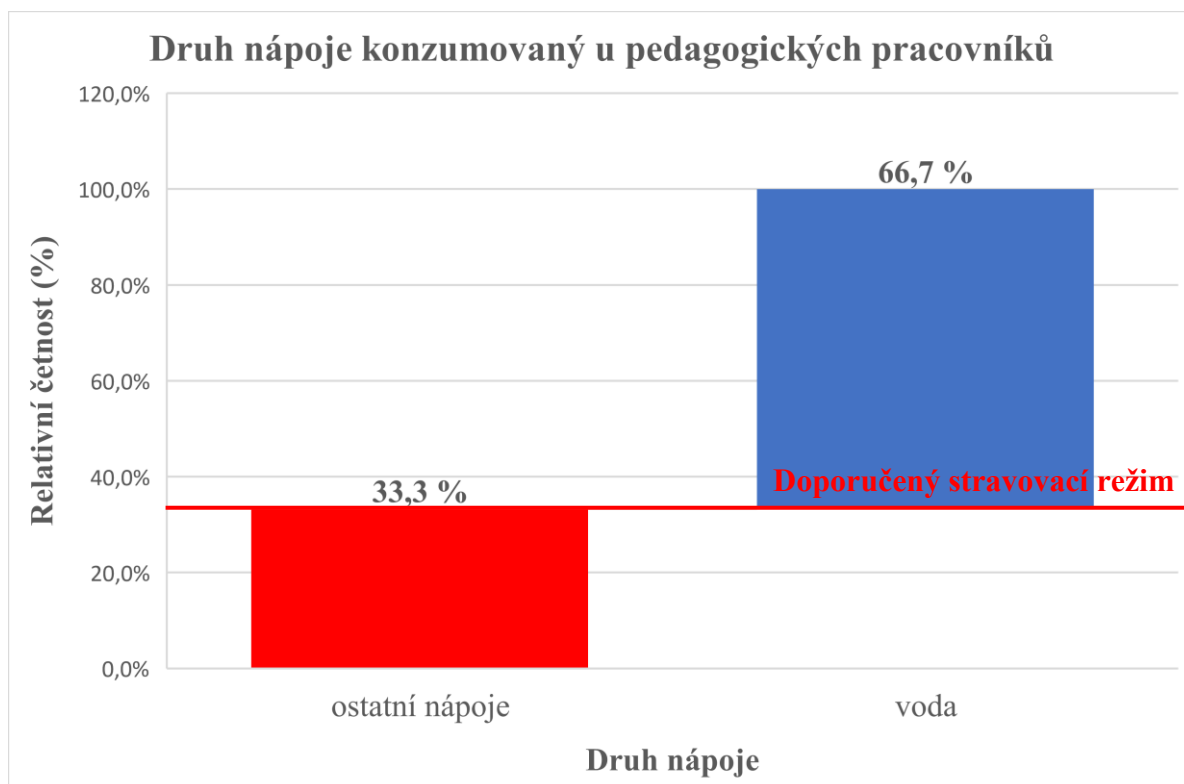
Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Voda	56	66,7
slazené nápoje	0	0,0
Káva	8	9,5
Čaj	15	17,9
minerální vody	0	0,0
limonády bez cukru	0	0,0



Graf 5. Relativní četnost, jakou tekutinu pijí pedagogičtí pracovníci za den nejčastěji (zdroj: vlastní zpracování)

Podle Machové, (2015) je nejlépe pít nápoje, které jsou bez cukru. Dále také omezit množství alkoholu a konzumovat alkohol umírněně. Celkem tedy denně by člověk měl vypít maximálně 200 ml vína nebo 0,5 l piva.

Celkem 66,7 % respondentů konzumuje za den nejvíce vodu. Voda neobsahuje cukr, a tedy je ideální tekutinou pro pitný režim. Dále respondenti výzkumného šetření odpověděli, že nejčastěji konzumují čaj a třetí odpovědí byla káva.



Graf 6. Druh nápoje konzumovaný u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 4 Pijete kávu?

Čtvrtá otázka se týkala také oblasti výživy. Cílem otázky bylo zjistit, zda pedagogičtí pracovníci pijí kávu nebo ne.

Z celkového počtu respondentů (N= 84) odpovědělo 74 (N= 74) respondentů (88,1 %), že kávu pijí. Celkem 10 (N= 10) dotazovaných odpovědělo, že kávu nepijí.

Tabulka 4. Pití kávy pedagogických pracovníků

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Ano	74	88,1
Ne	10	11,9



Graf 7. Relativní četnost pití kávy u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Káva obsahuje kofein. Podle Sharma a kol. (2018) kofein způsobuje dehydrataci. Z výzkumného šetření vyplývá, že velké množství respondentů konzumuje kávu, a to 88,1 %. Zbýlých 11,9 % kávu nekonzumuje.



Graf 8. Konzumace kávy u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 5 Pokud ano, kolik šálků za den?

Otázka č. 5 je také zaměřená na oblast výživy a navazuje na otázku předchozí, tedy pokud pedagogičtí pracovníci konzumují kávu, kolik šálků za den.

Na tuto otázku odpovědělo 74 (N= 74) respondentů, tedy ti, kteří v předchozí otázce odpověděli, že kávu konzumují. Nejčastější odpovědí tedy byly 3 kávy denně. Tuto možnost napsalo 17 (N= 17) ze všech dotazovaných tedy 23 % respondentů. Druhou nejčastější odpovědí byly 4 kávy denně. Celkem 4 kávy denně napsalo 14 (N= 14) ze všech dotazovaných tedy 18,9 %. Třetí nejčastější odpovědí byly 2 kávy denně. Celkový počet respondentů, který odpověděl dvě kávy denně bylo 12 (N= 12) a to celkem 16,2 % dotazovaných. Jednu kávu denně pije 8 (N= 8) dotazovaných (10,8 %).

Tabulka 5. Množství šálku kávy za den (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Jeden	8	10,8
Dva	12	16,2
Tři	17	23,0
Čtyři	14	18,9



Graf 9. Relativní četnost množství vypitých šálků kávy za den (zdroj: vlastní zpracování)

Celkové zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem k výživě

Celkové zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků se skládalo celkem z pěti otázek tedy otázek č. 1, 2, 3, 4 a 5. První otázka se týkala počtu porcí u pedagogických pracovníků za den. **Podle doporučení se stravuje celkem 30,9 %**. Druhá otázka se týkala pitného režimu. **Doporučený denní režim dodržuje 83,3 %**. **Celkem 66,7 % pedagogických pracovníků konzumuje nejvíce za den vodu a kávu nepije celkem 11,9 %**. **Životní styl pedagogických pracovníků vzhledem k výživě je z větší části nezdravý.**

4.2 Zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem ke kouření, alkoholu a volného času

Druhá část dotazníku je zaměřená na volný čas, kouření a alkohol. Druhá část se skládá z otázek č. 6, 7 a 8. Cílem druhé části dotazníku je zjistit, jak tráví pedagogičtí pracovníci volný čas, zda konzumují alkohol a jestli kouří.

Otázka č. 6 Pijete alkohol?

Otázkou č. 6 bylo, zda pedagogičtí pracovníci pijí alkohol. Respondenti mohli vybrat ze tří možností odpovědi a to ano, pravidelně, dále ano, příležitostně anebo ne. Celkem 71 (N= 71) dotazovaných (84,5 %) odpovědělo, že ano, příležitostně. Možnost ne vybralo celkem 8 (N= 8) respondentů (9,5 %). Jako poslední možnost vybralo ano, pravidelně 5 (N= 5) dotazovaných tedy 6 %.

Tabulka 6. Pití alkoholu (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Ano, pravidelně	5	6
Ano, příležitostně	71	84,5
Ne	8	9,5



Graf 10. Relativní četnost pití alkoholu u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Podle Machové, (2015) je potřeba alkoholové nápoje konzumovat umírněně, tedy maximálně 200 ml vína nebo 0,5 l piva denně. Cílem této otázky bylo zjistit, jestli pedagogičtí pracovníci konzumují alkohol, a pokud ano, jestli pravidelně nebo příležitostně.

Celkem 6 % respondentů konzumuje alkohol pravidelně. Zbýlých 94 % respondentů konzumují alkohol příležitostně, tedy ne denně.

Otázka č. 7 Kouříte?

Otázka č. 7 je zaměřená také na oblast volného času, kouření a alkoholu tedy druhou část dotazníku.

Otázkou č. 7 bylo, zda pedagogičtí pracovníci kouří. Možnosti odpovědí byly ano nebo ne. Z celkového počtu dotazovaných tedy 84 (N=84) možnost ne vybralo 81 (N=81) respondentů tedy 96,4 %. Celkem 3 (N= 3) pedagogičtí pracovníci vybralo možnost, že kouří, celkem tedy 3,6 %.

Tabulka 7. Kouření (zdroj: vlastní zpracování)

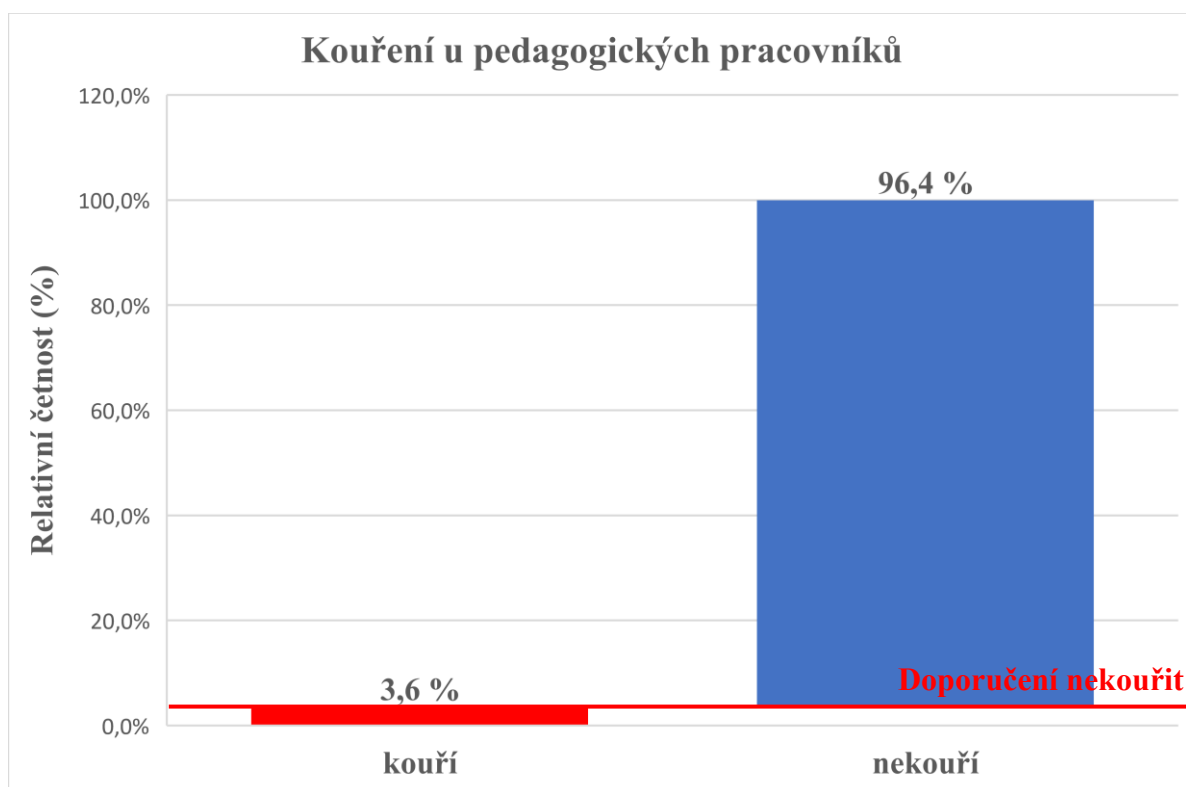
Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Ano	3	3,6
Ne	81	96,4



Graf 11. Relativní četnost kouření u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Machová (2015) říká, že kouření patří mezi nejrizikovější faktory životního stylu člověka. Látky jako jsou nikotin, oxid uhelnatý, arsenik a další jsou součástí zbytečných onemocnění, které mohou trápit člověka.

Podle WHO (2021) u lidí, kteří nekouří se snižuje riziko kardiovaskulárních onemocnění. **Z výzkumného šetření vyplývá, že z celkového počtu respondentů nekouří 96,4 %, což je opravdu vysoké číslo a dá se tedy říci, že vztah pedagogů k nekuřáctví je kladný.**



Graf 12. Kouření u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

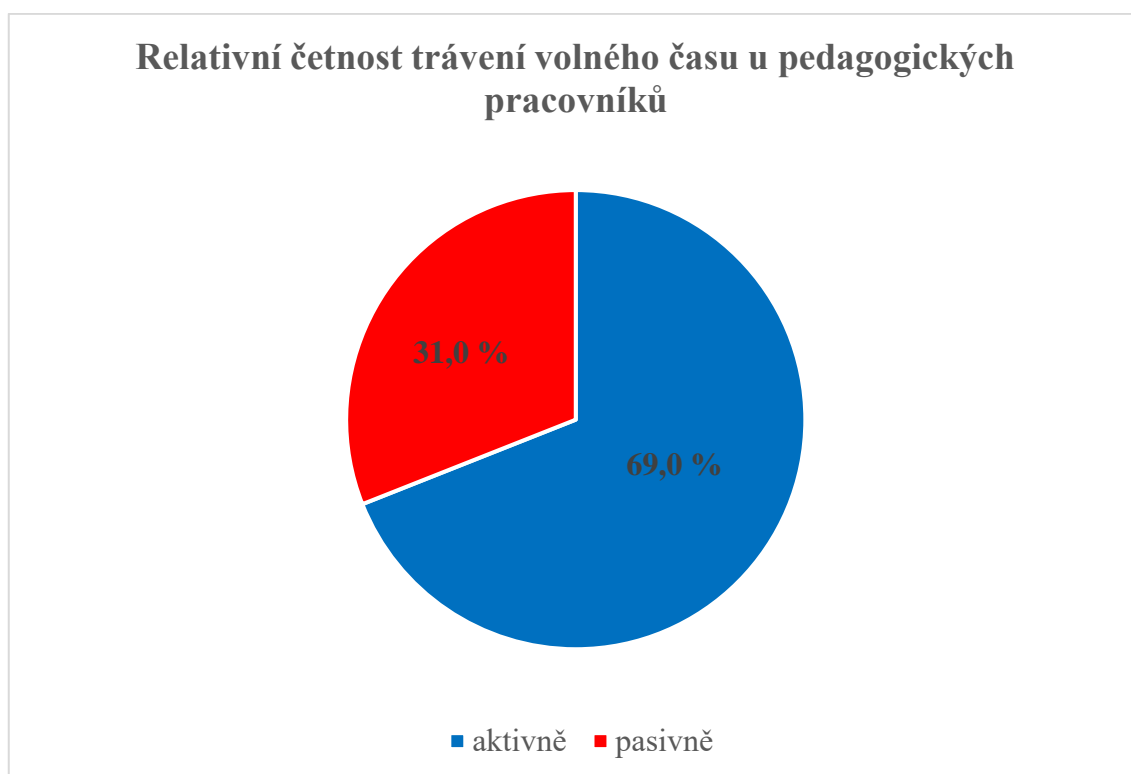
Otázka č. 8 Jak trávíte volný čas?

Otázka č. 8 je otázka, která se týká na volného času, kouření a alkohol.

Otázka č. 8 byla zaměřená, jak pedagogičtí pracovníci tráví volný čas, tedy jestli aktivně nebo pasivně. Celkem z 84 dotazovaných (N= 84) vybralo možnost především aktivně 58 (N = 58) respondentů tedy 69 %. Zbýlých 26 respondentů (31 %) vybralo možnost pasivně, tedy například sledováním televize, čtením knih nebo malování.

Tabulka 8. Trávení volného času (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Aktivně	58	69
Pasivně	26	31



Graf 13. Relativní četnost trávení volného času u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Zhodnocení celkového životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem ke alkoholu, kouření a volného času.

Z celkového počtu respondentů 6 % konzumuje alkohol pravidelně, dalších 9,5 % respondentů alkohol nekonzumuje vůbec a alkohol příležitostně konzumuje 84,5 %. **Celkem tedy nepravidelně konzumuje alkohol 94 % ze všech dotazovaných.** Další otázkou bylo, zda pedagogičtí pracovníci kouří, kde respondenti odpověděli, že **z celkového počtu respondentů nekouří 96,4 %.** Poslední otázkou bylo, jak tráví pedagogičtí pracovníci volný čas, jestli aktivně nebo pasivně, kdy **aktivně tedy např. pohybovou aktivitou tráví volný čas 69 % respondentů.** Celkově lze zhodnotit zdravý životní styl pedagogických pracovníků vzhledem alkoholu, kouření a trávení volného času velmi kladně.

4.3 Zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem k pohybu

Třetí část dotazníku je zaměřená na oblast pohybu. Pohyb je součástí aspektu zdravého životního stylu. Otázky č. 9, 10, 11 a 12 byly zaměřené na pohybovou aktivitu, tedy kolik minut za týden pedagogičtí pracovníci věnují pohybové aktivitě, jestli je jejich pohybová aktivita pravidelná, a jak se dopravují do zaměstnání.

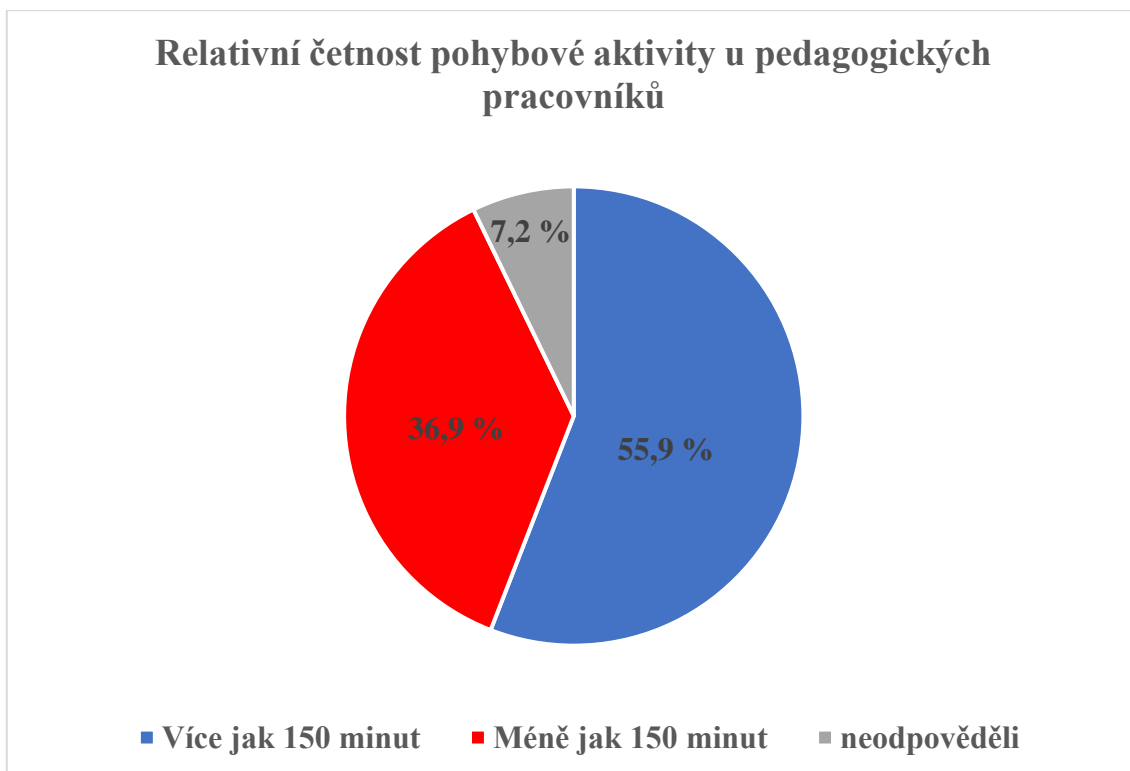
Otázka č. 9 Kolik minut za týden se věnujete pohybové aktivitě?

Otázka č. 9 byla zaměřená na pohybovou aktivitu, tedy kolik minut týdně pedagogičtí pracovníci věnují pohybové aktivitě.

Odpovědi na tuto otázku byly různé, protože zde respondenti mohli odpovídat individuálně. Celkově na tuto otázku odpovědělo 78 (N=78) respondentů (92,8 %). Zbýlých 6 (N=6) respondentů (7,2 %) na tuto otázku neodpověděli. Odpovědi byly různé. Nejnižší hodnota byla 0 minut týdně pohybové aktivity a nejvyšší hodnota byla 1260 minut. Průměrná hodnota u pedagogických pracovníků výzkumného šetření byla 255,1 minut, tedy více než je doporučená minimální pohybová aktivita týdně.

Tabulka 9. pohybová aktivita u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

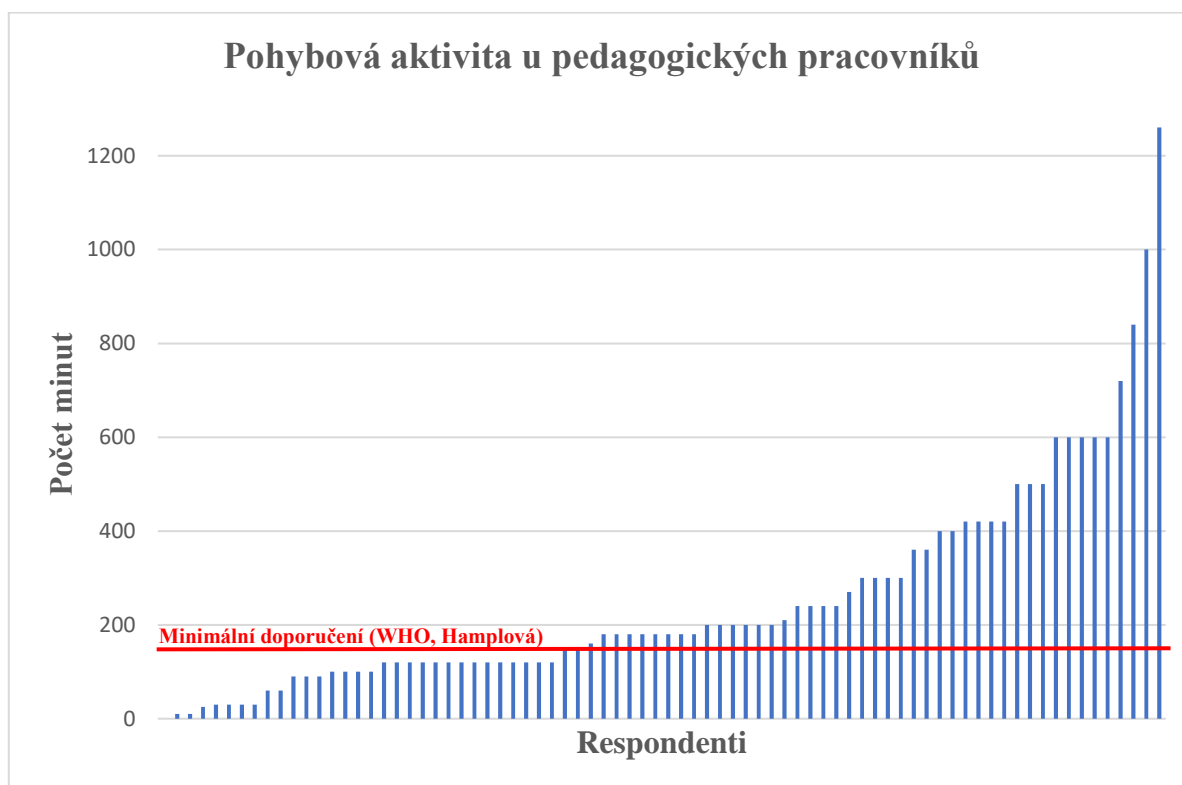
Pohybová aktivita	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Více jak 150 minut	47	55,9
Méně jak 150 minut	31	36,9
neodpověděli	6	7,2



Graf 14. Relativní četnost pohybové aktivity u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Podle Hamplové (2020) se doporučuje dospělým 30 minut alespoň 5 dní v týdnu pohybové aktivity. Podle WHO (2022) se doporučuje 150 až 300 minut pohybové aktivity střední intenzity za týden.

Z celkového počtu respondentů, kteří odpověděli na tuto otázku (N = 78) více jak 150 minut týdně se věnuje pohybové aktivitě 47 respondentů, méně jak 150 minut týdně se pohybové aktivitě věnuje 31 pedagogických pracovníků. Celkem 6 respondentů na tuto otázku neodpovědělo. Celkem tedy 55,9 % respondentů z výzkumného šetření má více jak doporučenou pohybovou aktivitu týdně.



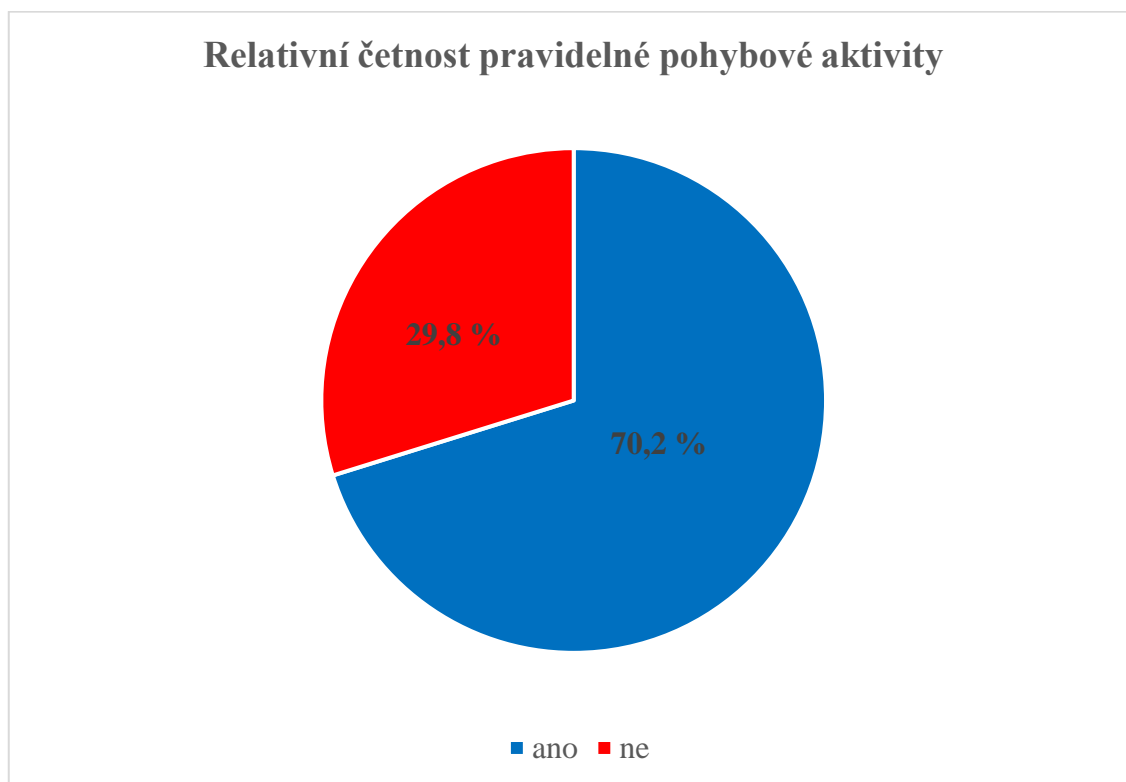
Graf 15. Pohybová aktivita u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 10 Je Vaše pohybová aktivita pravidelná?

Otázka č. 10 navazuje na předešlou otázku č. 9 a to, jestli je pohybová aktivita pravidelná. Celkem 59 (N= 59) respondentů tedy 70,2 % vybralo, že je jejich pohybová aktivita pravidelná, zbylých 25 (N=25) dotazovaných vybralo možnost ne a to 29,8 %.

Tabulka 10. Pravidelná pohybová aktivita (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Ano	59	70,2
ne	25	29,8



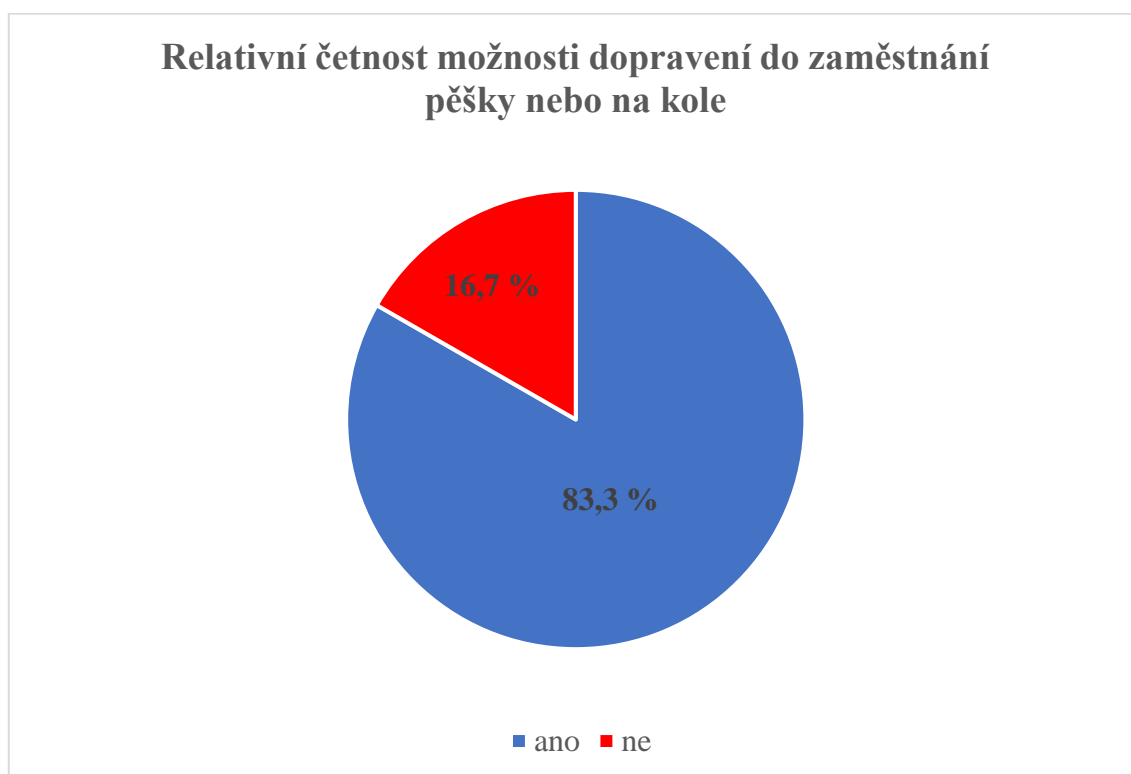
Graf 16. Relativní četnost pravidelné pohybové aktivity (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 11 Je možné se do zaměstnání dopravit pěšky nebo na kole? (vzhledem ke vzdálenosti bydliště a zaměstnání)?

Otázka č. 11 se zabývala, jestli je možné se do zaměstnání dopravit pěšky nebo na kole (vzhledem ke vzdálenosti bydliště a zaměstnání). Celkem 70 (N=70) dotazovaných (83,3 %) odpovědělo možnost ano, tedy že je možné se dopravit do zaměstnání pěšky nebo na kole. Zbýlých 14 (N=24) respondentů (16,7 %) odpovědělo, že to možné není.

Tabulka 11. Možnost dopravení do zaměstnání

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Ano	70	83,3
Ne	14	16,7



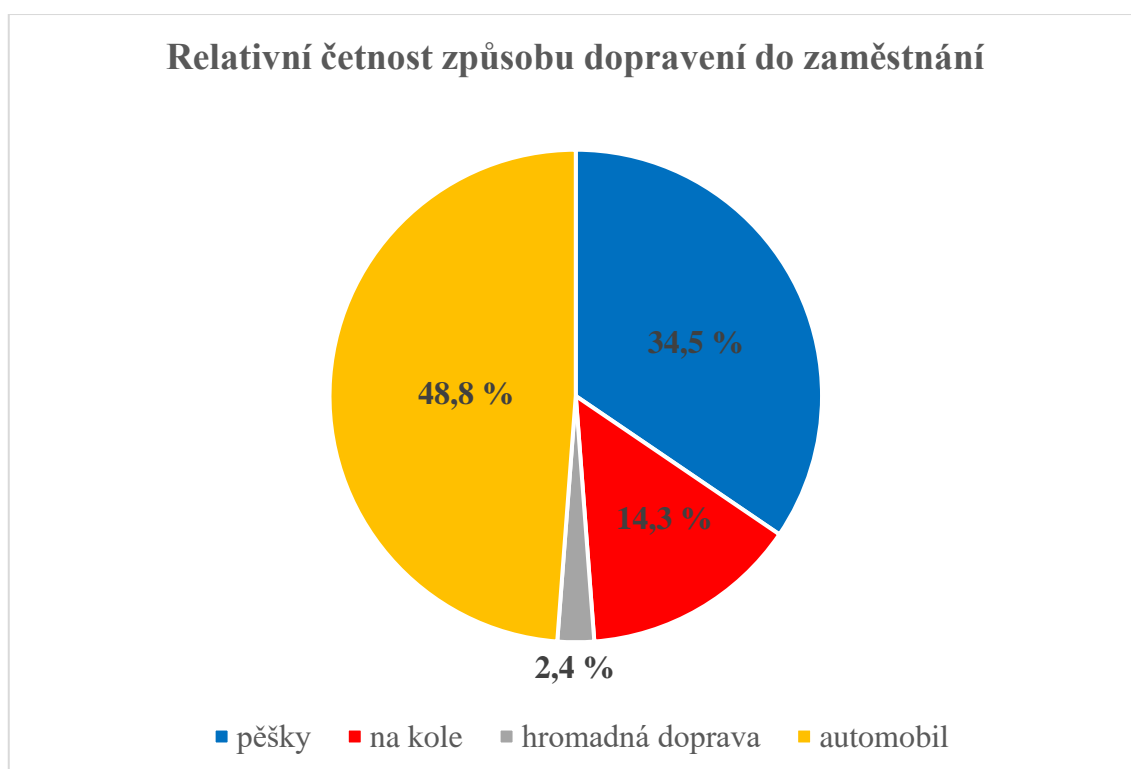
Graf 17. Relativní četnost možnosti dopravení do zaměstnání pěšky nebo na kole (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 12 Jak se dopravujete do zaměstnání?

Otázka č. 12 byla, jak se pedagogičtí pracovníci dopravují do zaměstnání. Možnosti byly pěšky, na kole, hromadná doprava, automobil, koloběžka, elektrokoloběžka nebo elektro kolo. Nejčastější odpovědí, a to 41 (N=41) respondentů (48,8 %) vybralo možnost automobil. Druhou nejčastější odpovědí bylo pěšky a to celkem 29 (N=29) respondentů 34,5 %. Celkem 12 (N=12) respondentů (14,3 %) vybralo možnost na kole a možnost hromadná doprava vybralo 2 (N=2) respondenti (2,4 %).

Tabulka 12. dopravování do zaměstnání

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
pěšky	29	34,5
na kole	12	14,3
hromadná doprava	2	2,4
automobil	41	48,8
koloběžka	0	0,0
elektrokoloběžka nebo elektrokolo	0	0,0



Graf 18. Relativní četnost způsobu dopravení do zaměstnání (zdroj: vlastní zpracování)

Zhodnocení celkového životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem k pohybu

Otázky týkající se pohybové aktivity byly otázky č. 9, 10, 11 a 12. Otázkou č. 9 bylo kolik minut týdně tráví pedagogičtí pracovníci pohybovou aktivitou a celkem **doporučenou pohybovou aktivitu dodržuje 55,9 % všech dotazovaných. U 70,2 % respondentů je pohybová aktivita pravidelná.** Pěšky nebo na kole se do zaměstnání může dopravit 83,3 % respondentů, ale **pěšky nebo na kole se dopravuje 48,8 %.** Celkově lze **zhodnotit zdravý životní styl u pedagogických pracovníků vzhledem k pohybu z větší části jako nevyhovující.**

4.4. Zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem ke spánku a odpočinku

Otázky č. 13 až č. 20 se týkající ke zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem ke spánku a odpočinku. Dále také k workoholismu a syndromu vyhoření.

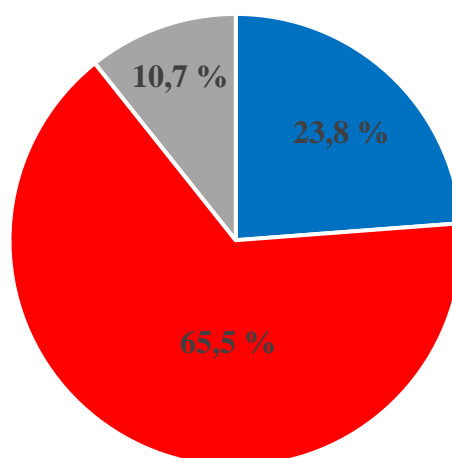
Otázka č. 13 Kolik hodin denně většinou spíte?

Další otázkou bylo kolik hodin pedagogičtí pracovníci denně spí. Možnosti odpovědí bylo méně jak 6 hodin, 7 až 8 hodin a více jak 8 hodin. Nejčastější odpovědí tedy 55 (N= 55) respondentů (65,5 %) odpovědělo 7 až 8 hodin. Druhou nejčastější možností, a to méně jak 6 hodin vybralo 20 (N= 20) respondentů (23,8 %). Více jak 8 hodin denně vybralo 9 (N= 9) respondentů (10,7 %).

Tabulka 13. Kolik hodin pedagogičtí pracovníci denně spí (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
méně jak 6 hodin	20	23,8
7 až 8 hodin	55	65,5
8 hodin a více	9	10,7

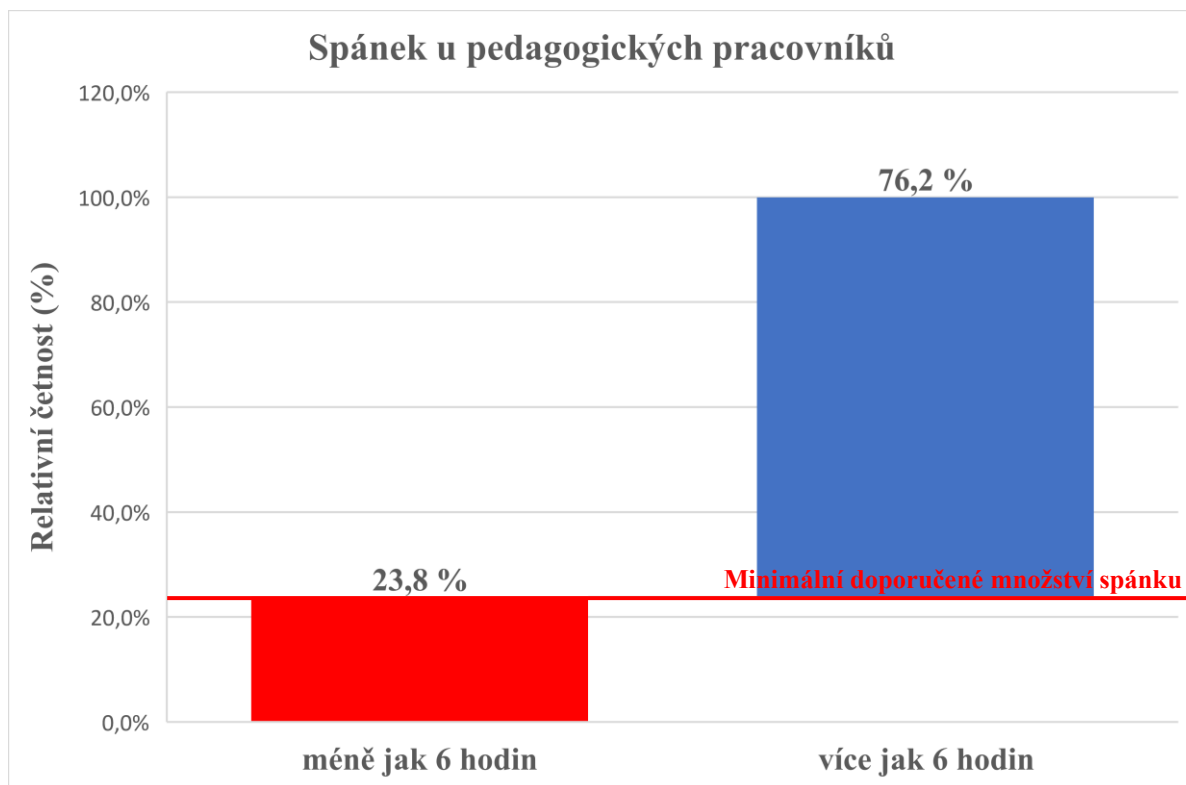
Relativní četnost spánku denně u pedagogických pracovníků



■ méně jak 6 hodin ■ 7 až 8 hodin ■ 8 hodin a více

Graf 19. Relativní četnost spánku denně u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Walker (2021), říká, že pokud spíme méně jak 6 hodin, oslabuje to náš imunitní systém a může to vést ke vzniku kardiovaskulárních onemocnění. **Z výzkumného šetření vyplývá, že 23,8 % respondentů spí méně jak 6 hodin.**



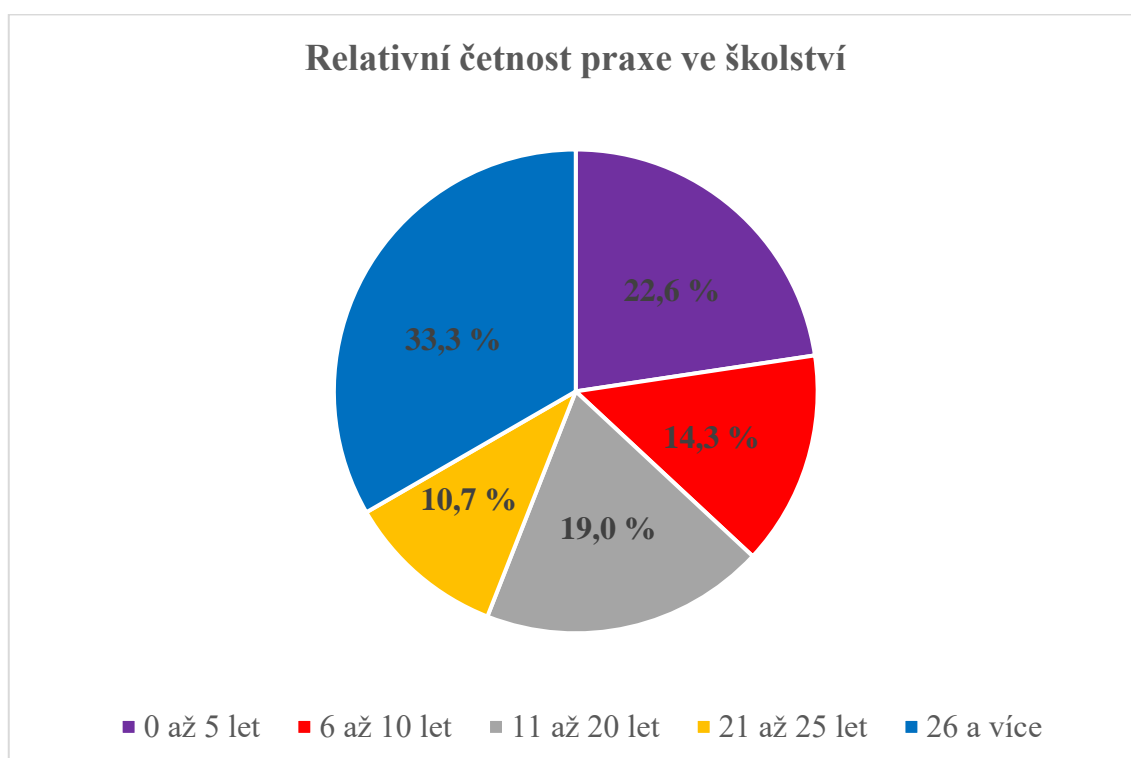
Graf 20. Spánek u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 14 Jak dlouhá je Vaše praxe ve školství?

V otázce č. 14 byla, jak dlouhá je praxe ve školství. Možnosti byly 0 až 5 let, 6 až 10 let, 11 až 20, 21 až 25 a 26 a více. Z celkového počtu respondentů tedy 84 (N= 84) nejčastější odpovědí bylo 26 a více. Tuto možnost vybralo celkem 28 (N= 28) všech dotazovaných (33,3 %). Celkem 19 (N= 19) respondentů (22,6 %) vybralo možnost 0 až 5 let. Třetí nejčastější možností bylo 11 až 20 let. Tuto odpověď označilo 16 (N= 16), tedy 19 % respondentů. Možnost 6 až 10 let vybralo celkem 12 (N= 12) respondentů tedy 14,3 %. Celkem 9 (N= 9) respondentů (10,7 %) vybralo možnost 21 až 25 let.

Tabulka 14. Praxe ve školství (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
0 až 5 let	19	22,6
6 až 10 let	12	14,3
11 až 20 let	16	19
21 až 25 let	9	10,7
26 a více	28	33,3



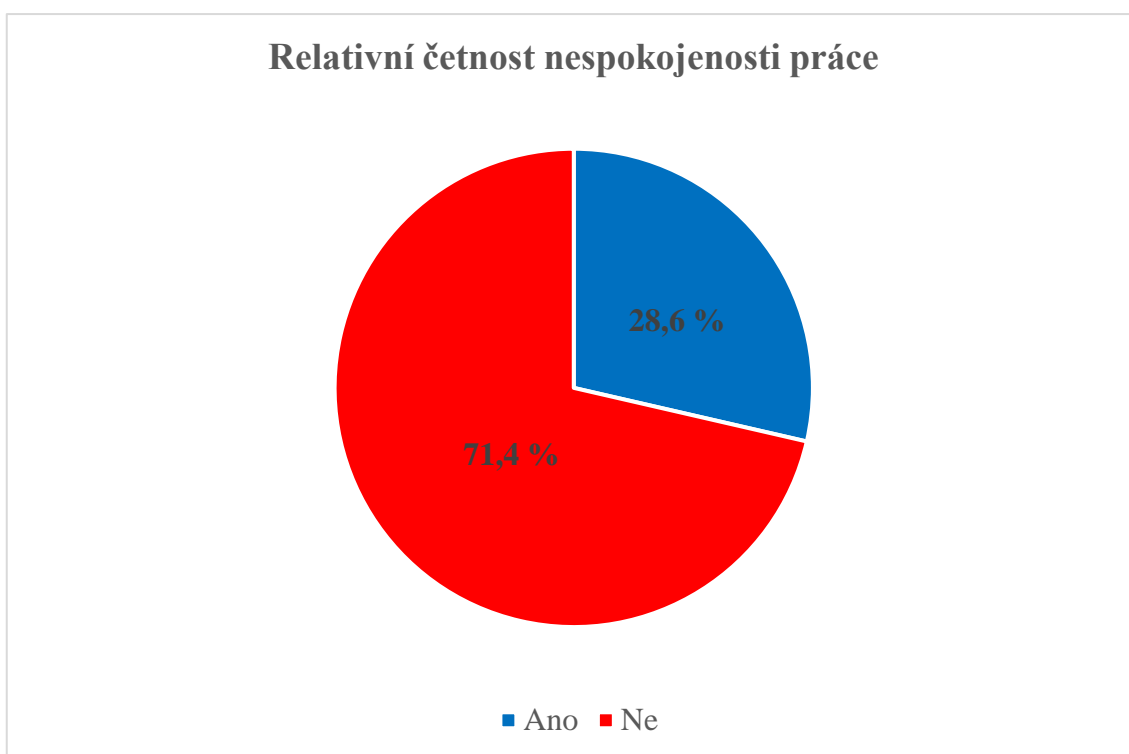
Graf 21. Relativní četnost praxe ve školství (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 15 Dostávají se u Vás pocity nespokojenosti a práce Vás přestává těšit?

Pedagogičtí pracovníci, kteří nejsou nespokojeni nebo je přestává práce těšit je celkem 60 (N= 60) tzn. 71,4 %. Nespokojenost a práce přestává těšit celkem 24 (N= 24) respondentů (28,6 %).

Tabulka 15. Nespokojenost práce (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Ano	24	28,6
Ne	60	71,4



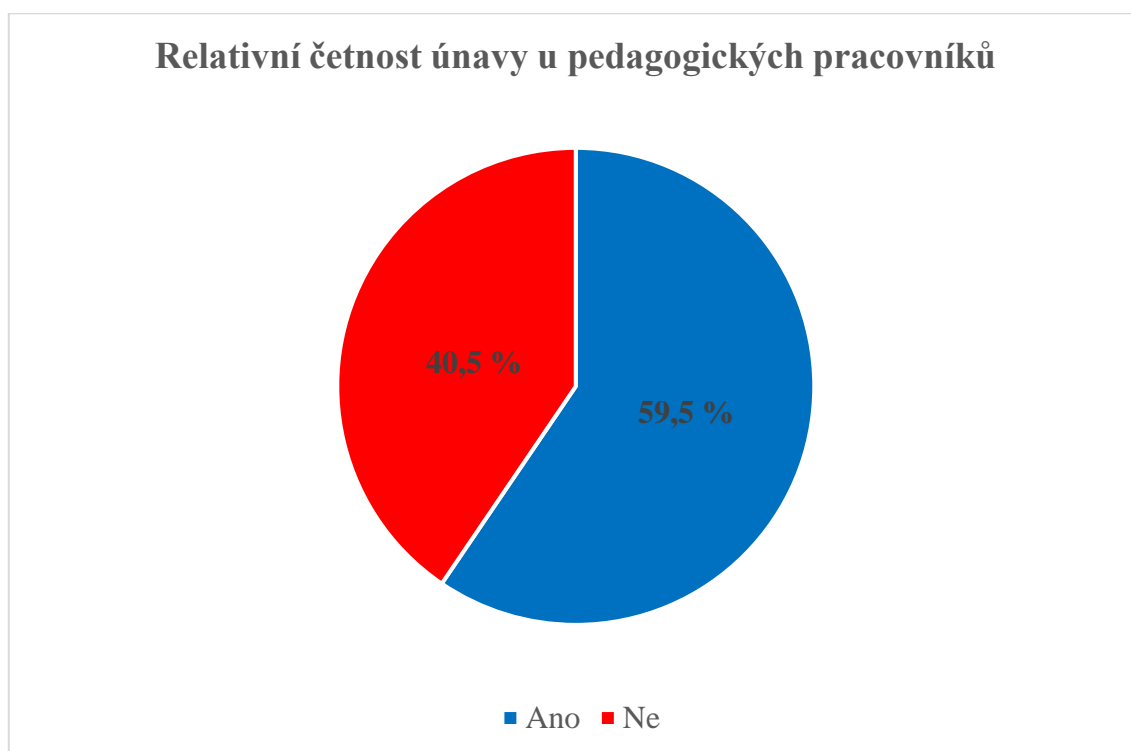
Graf 22. Relativní četnost nespokojenosti práce (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 16 Býváte často unavený/ná?

Otázkou č. 16 bylo, zda pedagogičtí pracovníci bývají často unavení. Z celkového počtu respondentů (N= 84) celkem 50 (N= 50) respondentů (59,5 %) odpovědělo, že bývají často unavení. Zbýlých 34 (N= 34) respondentů (40,5 %) odpovědělo, že unavení nejsou.

Tabulka 16. Únava u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Ano	50	59,5
Ne	34	40,5



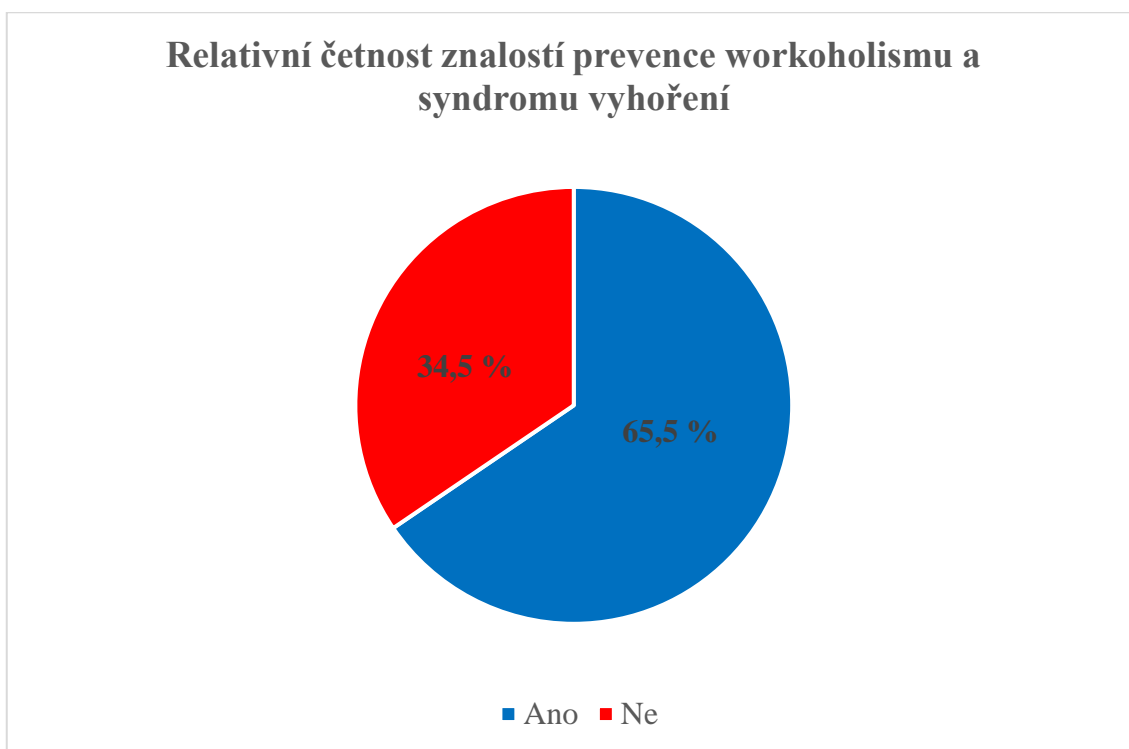
Graf 23. Relativní četnost únavy u pedagogických pracovníků (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 17 Znáte možnosti prevence workoholismu a syndromu vyhoření?

Další otázkou bylo zda, pedagogičtí pracovníci znají možnosti prevence workoholismu nebo syndromu vyhoření. Z celkového počtu dotazovaných (N= 84) odpovědělo 55 (N= 55) respondentů (65,5 %), že znají možnosti workoholismu a prevence syndromu vyhoření. Zbýlých 29 (N= 29) respondentů (34,5 %) odpovědělo, že možnosti prevence workoholismu ani syndromu vyhoření neznají.

Tabulka 17. Prevence workoholismu a syndromu vyhoření (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Ano	55	65,5
Ne	29	34,5



Graf 24. Relativní četnost znalosti prevence workoholismu a syndromu vyhoření (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 18 Pokud ano, které to jsou?

Otázkou č. 18 bylo cílem zjistit, kolik pedagogických pracovníků zná prevence syndromu vyhoření nebo workoholismu. Jako nejčastější odpovědi, které respondenti výzkumného šetření byly:

- „sportování“,
- „duševní hygiena“,
- „spánek“,
- „volný čas trávený s rodinou“,
- „webináře a semináře“,
- „relax“,
- „pobyt v přírodě“,
- „sociální kontakty s rodinou a přáteli“,
- „koníčky“
- „zahrada“
- „pobyt na čerstvém vzduchu“,
- „vyhýbat se stresu“,
- „relaxační techniky“,
- „pohybová aktivita“
- „meditace“

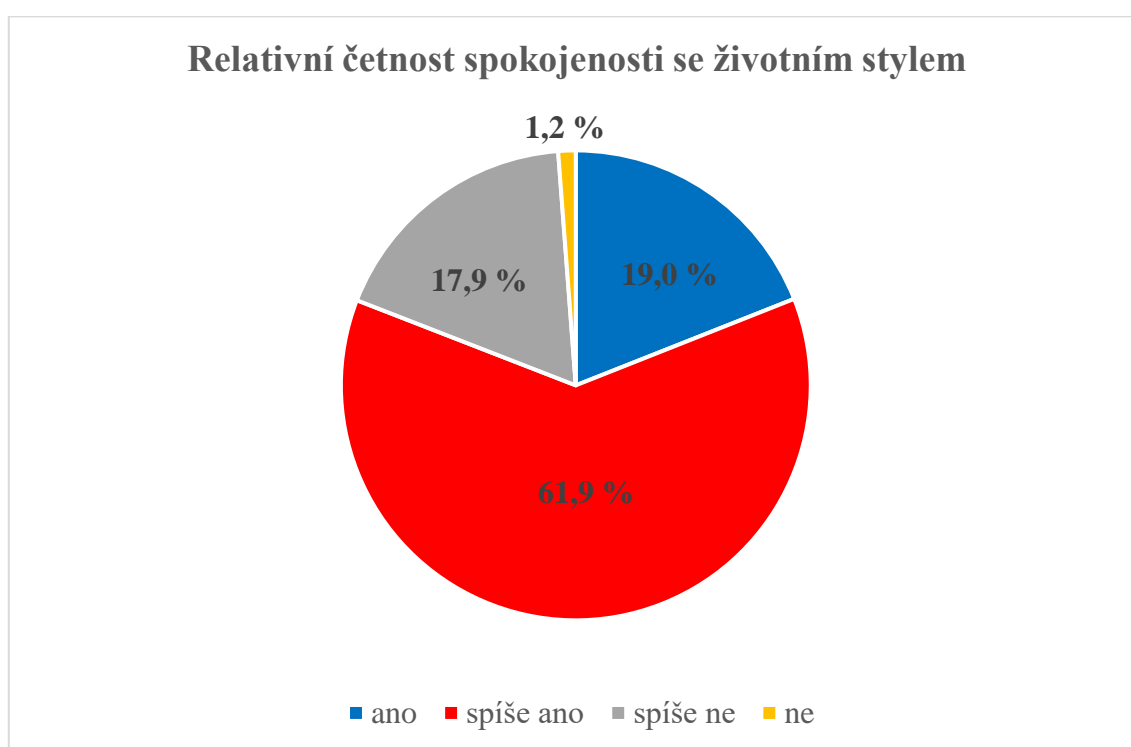
Lze tedy vidět, že pedagogičtí pracovníci z výzkumného šetření (N=84) znají prevenci syndromu vyhoření, nebo workoholismu.

Otázka č. 19 Jste spokojen/a se svým životním stylem?

Další otázkou bylo, zda jsou pedagogičtí pracovníci spokojeni se svým životním stylem. Možnosti byly ano, spíše ano, spíše ne a ne. Z celkového počtu respondentů (N= 84) odpovědělo 52 (N= 52) respondentů (61,9 %), že spíše ano. Druhou nejčastější odpovědí bylo, že jsou spokojeni se svým životním stylem, a to 16 (N= 16) respondentů (19 %). Spíše ne vybralo 15 (N= 15) respondentů (17,9 %) a poslední možnost, tedy že nejsou spokojeni se svým životním stylem vybral 1 (N= 1) respondent (1,2 %).

Tabulka 18. Spokojenost se životním stylem (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Ano	16	19
spíše ano	52	61,9
spíše ne	15	17,9
Ne	1	1,2



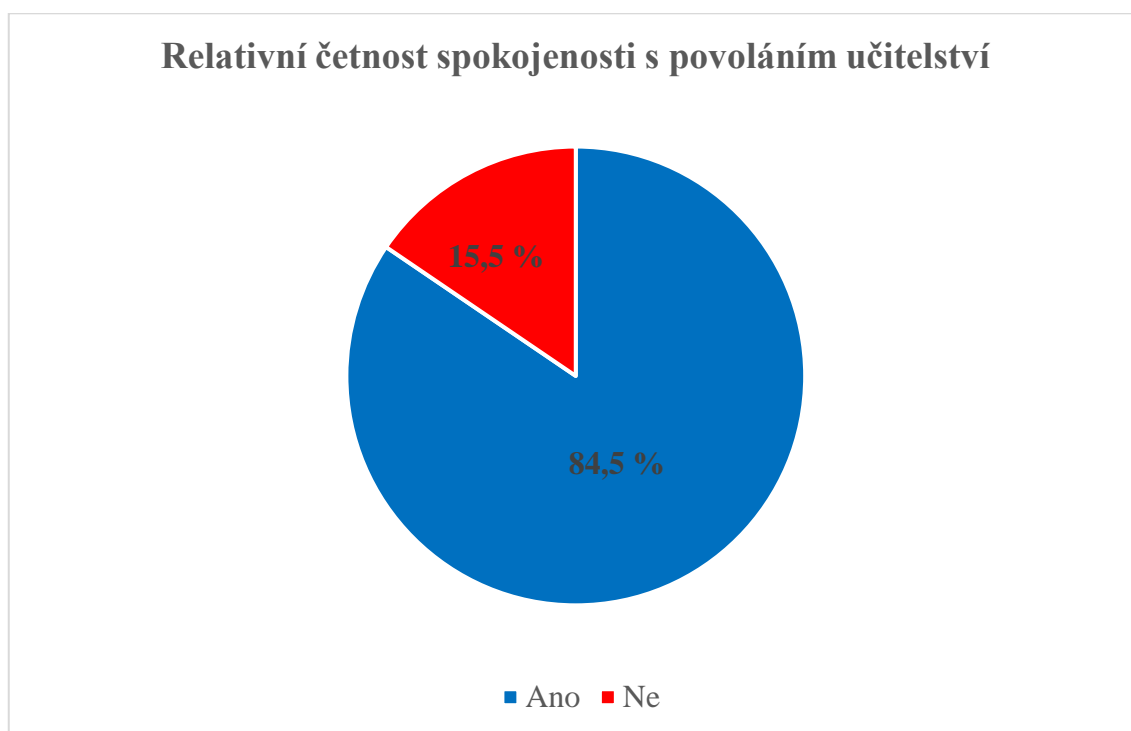
Graf 25. Relativní četnost spokojenosti se životním stylem (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 20 Kdybyste si mohl/a znovu vybrat povolání, bylo by to učitelství?

Další otázkou, zda kdyby si znovu mohli pedagogičtí pracovníci vybrat povolání, jestli by to bylo učitelství odpovědělo z celkového počtu dotazovaných (N= 84) 71 (N=71) respondentů (84,5 %), že by si znova povolání učitelství vybrali. Zbýlých 13 (N=13) respondentů (15,5 %) by si znovu povolání učitelství už nevybralo.

Tabulka 19. Povolání učitelství (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Ano	71	84,5
Ne	13	15,5



Graf 26. Relativní četnost spokojenosti s povoláním učitelství (zdroj: vlastní zpracování)

Celkové zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem ke spánku a odpočinku.

Celkového zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem ke spánku a odpočinku se týkaly otázky č. 13 až č. 20. **Celkem 23,8 % respondentů výzkumného šetření spí méně, než je minimální doporučený režim**, a to alespoň 6 hodin. Dále se výzkumného šetření zúčastnili nejvíce respondenti s praxí ve školství 26 a více let, a to celkem 33,3 %. **Práce přestává těšit 28,6 % respondentů**, což je téměř jedna třetina všech dotazovaných výzkumného šetření. **Celkem 59,5 % respondentů bývá často unavených**. Dále 65,5 % respondentů zná nějaké prevence k syndromu vyhoření. Spokojenost se svým životním stylem je 19 % respondentů, spíše ano 61,9 %. **Znovu povolání učitelství by si vybralo celkem 84,5 % ze všech dotazovaných**.

4.5 Celkové zhodnocení životního stylu profese pedagoga

Celkové zhodnocení životního stylu profese pedagoga se skládá ze čtyř oblastí. Výživa, vztah k alkoholu a kouření, pohyb a poslední oblastí byl spánek a odpočinek. Z hlediska výživy je životní styl pedagogických pracovníků spíše nezdravý. Mnoho pedagogických pracovníků se nestravuje podle doporučeného počtu porcí za den, zároveň hodně pedagogických pracovníků pije především vodu, ale zároveň jich hodně konzumuje kávu. Z hlediska kouření, alkoholu a trávení volného času je životní styl u pedagogických pracovníků velmi kladný. Téměř většina všech dotazovaných nekouří. Vztah k pohybu je z větší části nevyhovující. Pedagogičtí pracovníci z výzkumného šetření se z větší části mohou dopravovat do práce pěšky nebo na kole, ale nedopravuje se tak. U spánku a odpočinku bývají pedagogičtí pracovníci často unavení, práce je přestává těšit, ale zároveň 84,5 % ze všech dotazovaných, kdyby si mohlo vybrat znovu povolání učitelství, tak by si jej vybralo.

4.5 Demografická data

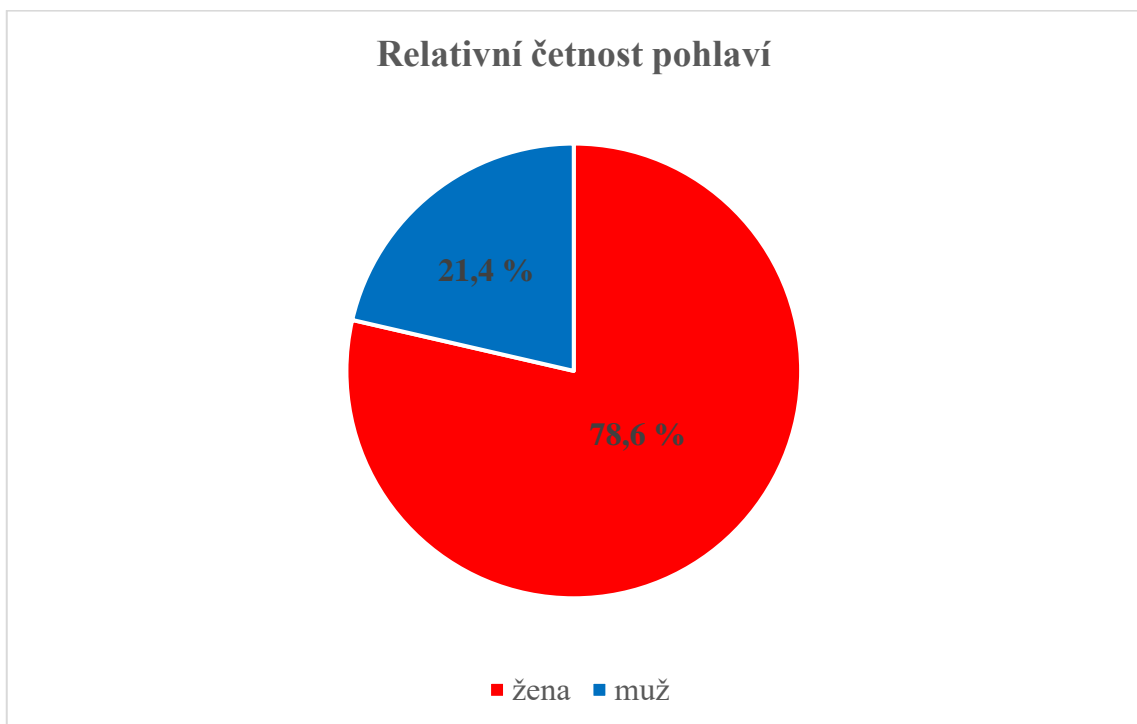
Tato kapitola obsahuje demografická data respondentů tedy pohlaví, věk, práce ve škole nebo na vesnici a aprobované předměty pedagogických pracovníků.

Otázka č. 21 Pohlaví?

Z celkového počtu všech dotazovaných (N= 84) se výzkumného šetření zúčastnilo 66 (N= 66) žen (78,6 %) a 18 (N= 18) mužů. (21,4 %).

Tabulka 20. Pohlaví (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Žena	66	78,6
Muž	18	21,4



Graf 27. Relativní četnost pohlaví (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 22 Věk?

Další otázkou bylo, kolik respondenti mají věk. Celkově na tuto otázku odpovědělo 83 respondentů. Respondenti odpovídali jedním číslem, které pak bylo rozděleno do kategorie podle věku tedy 25 až 30 let, 31 až 40 let, 41 až 50 let a 51 a více let. Pedagogickým pracovníkům mezi 25 až 30 lety bylo 11 respondentů. Dále mezi 31 až 40 lety bylo 18 respondentů. Učitelům mezi 41 až 50 lety bylo 21 respondentů a 51 a více bylo celkem 33 respondentů. Jeden respondent odpověděl na tuto otázku „moc“.

Tabulka 21. Věk respondentů (zdroj: vlastní zpracování)

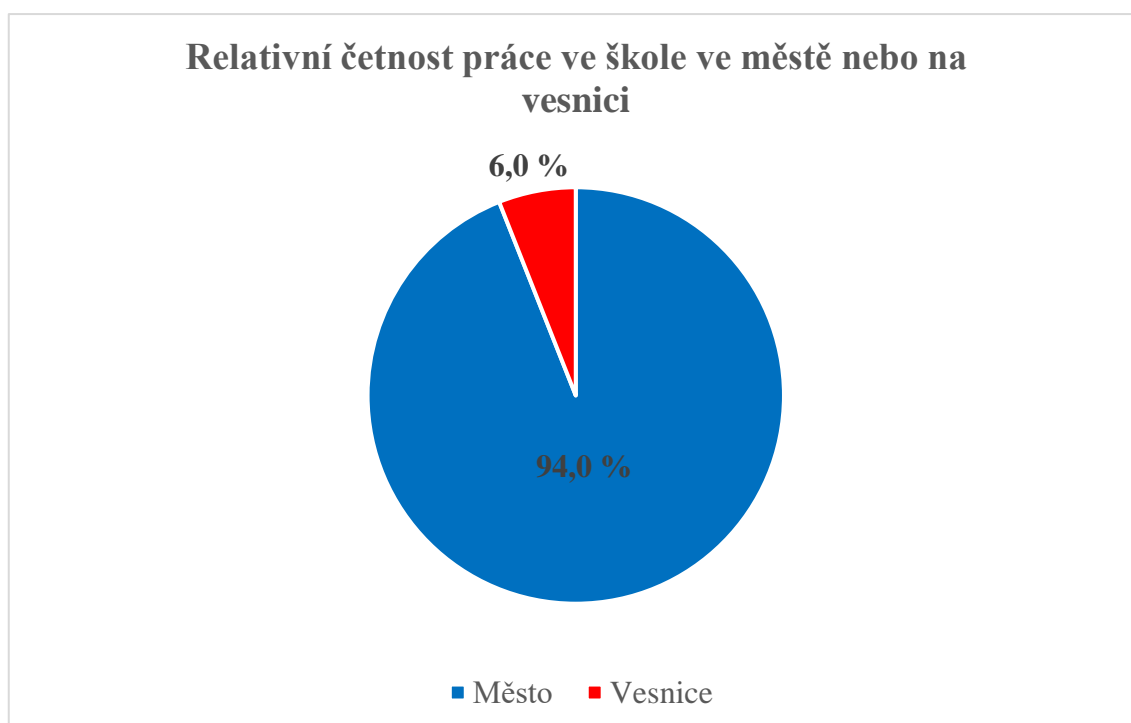
Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
25 až 30 let	11	13,3
31 až 40 let	18	21,7
41 až 50 let	21	25,3
51 a více let	33	39,7

Otázka č. 23 Pracujete ve škole ve městě nebo na vesnici?

Další otázkou bylo, zda pedagogičtí pracovníci pracují ve škole nebo na vesnici. Z celkového počtu dotazovaných (N= 84) pracuje ve městě 79 (N= 79) respondentů (94 %). Zbýlých 5 (N= 5) respondentů (6 %) pracuje ve škole na vesnici.

Tabulka 22. Práce ve škole ve městě nebo na vesnici (zdroj: vlastní zpracování)

Možnosti odpovědí	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Město	79	94
Vesnice	5	6



Graf 28. Relativní četnost práce ve škole ve městě nebo na vesnici (zdroj: vlastní zpracování)

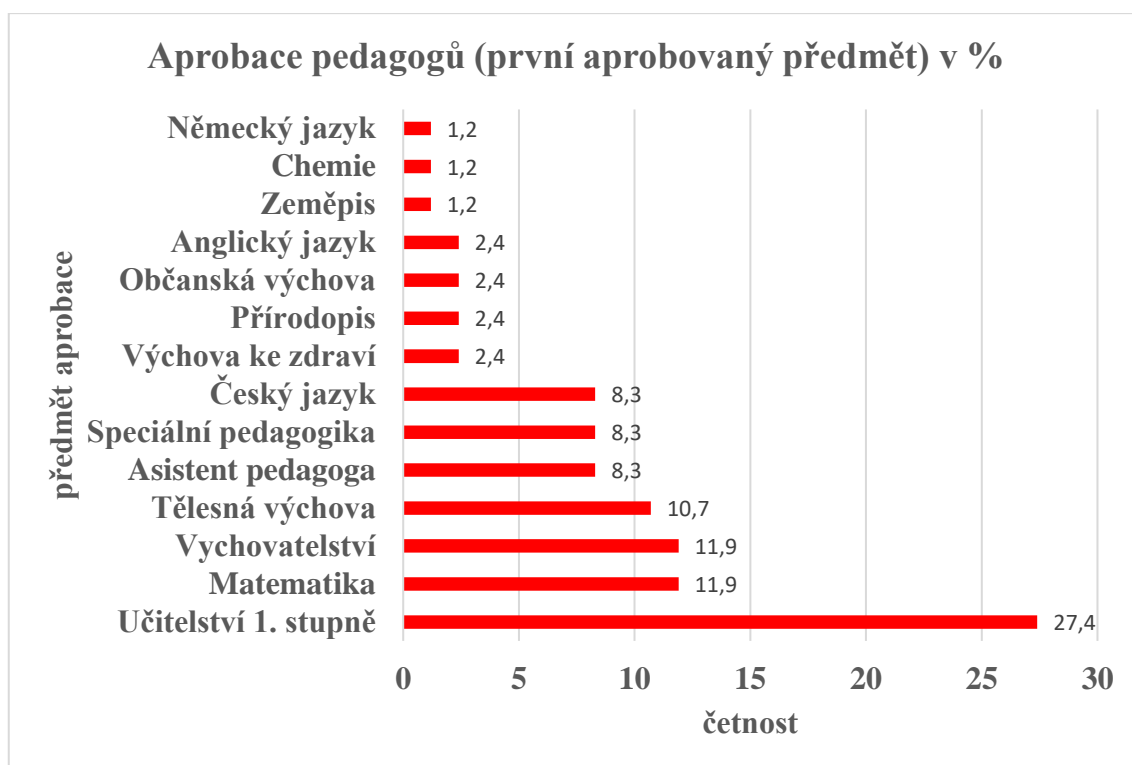
Otázka č. 24 Jaký je Váš první aprobovaný předmět?

V této otázce bylo, jaký mají pedagogičtí pracovníci první aprobovaný předmět. Možnosti odpovědi byly matematika, fyzika, český jazyk, dějepis, zeměpis, přírodopis (biologie), tělesná výchova, výchova ke zdraví, výtvarná výchova, hudební výchova, pracovní činnosti, informatika, učitelství 1. stupně, chemie, speciální pedagogika, občanská výchova (společenské vědy), anglický jazyk, německý jazyk, asistent pedagoga a vychovatelství.

Nejvyšší četnost aprobace pedagogů byla u respondentů učitelství 1. stupně, kdy tuto možnost odpovědělo či zvolilo 23 (27,4%) respondentů, dále 10 respondentů (11,9 %) vybralo matematiku a vychovatelství, tělesnou výchovu vybralo 9 (10,7 %) respondentů, 7 respondentů (8,3 %) vybralo asistent pedagoga, speciální pedagogika a český jazyk, celkem 2 respondenti (2,4 %) vybralo výchovu ke zdraví, přírodopis, občanskou výchovu, anglický jazyk a celkem 1 respondent (1,2 %) vybral možnost zeměpis, chemie a německý jazyk.

Tabulka 23. Aprobovanost učitelů první aprobovaný předmět (zdroj: vlastní zpracování)

Aprobace	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Učitelství 1. stupně	23	27,4
Matematika	10	11,9
Vychovatelství	10	11,9
Tělesná výchova	9	10,7
Asistent pedagoga	7	8,3
Speciální pedagogika	7	8,3
Český jazyk	7	8,3
Výchova ke zdraví	2	2,4
Přírodopis	2	2,4
Občanská výchova	2	2,4
Anglický jazyk	2	2,4
Zeměpis	1	1,2
Chemie	1	1,2
Německý jazyk	1	1,2



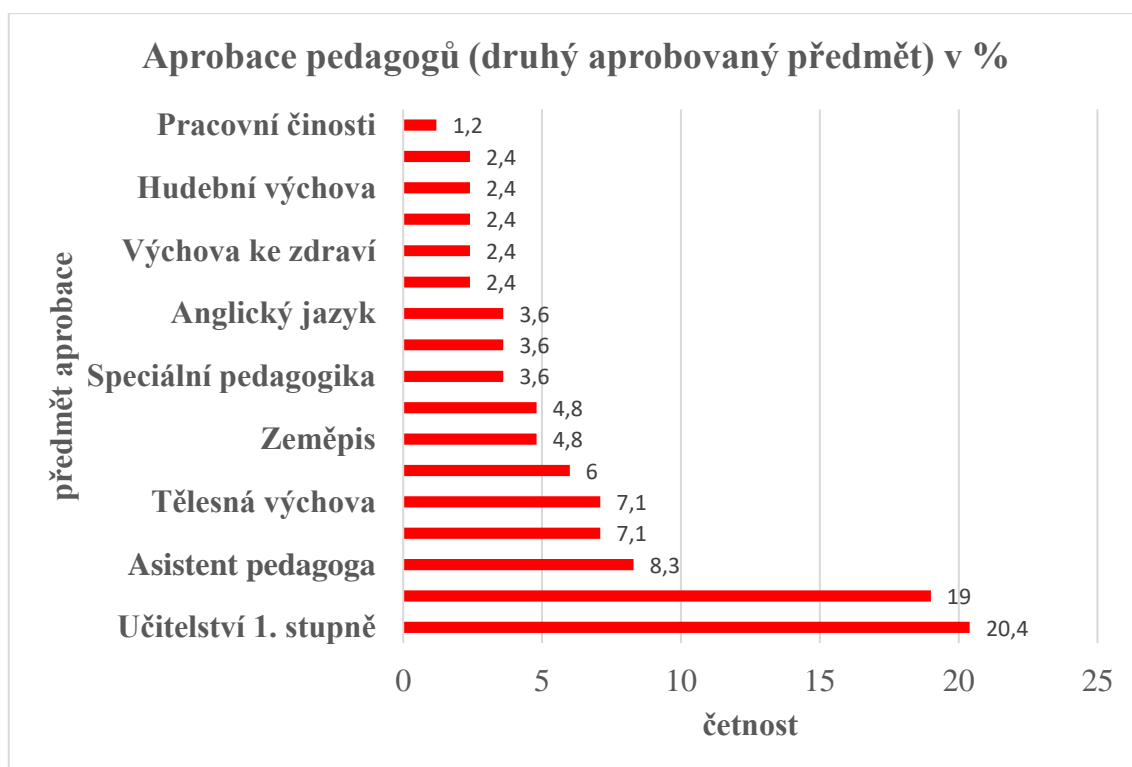
Graf 29. Aprobovanost učitelů první aprobovaný předmět (zdroj: vlastní zpracování)

Otázka č. 25 Jaký je Váš druhý aprobovaný předmět?

Jako druhý aprobovaný předmět nejvíce vybralo 17 respondentů (20,4 %) vybralo učitelství 1. stupně, dále 16 respondentů (19 %) vychovatelství, asistent pedagoga 7 respondentů (8,3 %). Možnost učitelství 1. stupně, vychovatelství a asistent pedagoga mohli učitelé vybrat stejně už v předchozí otázce. Občanskou výchovu vybralo 6 respondentů (7,1 %) tělesná výchova 6 respondentů (7,1 %), přírodopis 5 respondentů (6 %), zeměpis a fyzika 4 respondenti (4,8 %), speciální pedagogika, chemie, anglický jazyk 3 respondenti (3,6 %), německý jazyk, výchova ke zdraví, informatika, hudební výchova, dějepis 2 respondenti (2,4 %) a pracovní činnosti 1 respondent (1,2 %).

Tabulka 24. Aprobovanost učitelů druhý aprobovaný předmět (zdroj: vlastní zpracování)

Aprobace	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Učitelství 1. stupně	17	20,4
Vychovatelství	16	19
Asistent pedagoga	7	8,3
Občanská výchova	6	7,1
Tělesná výchova	6	7,1
Přírodopis	5	6
Zeměpis	4	4,8
Fyzika	4	4,8
Speciální pedagogika	3	3,6
Chemie	3	3,6
Anglický jazyk	3	3,6
Německý jazyk	2	2,4
Výchova ke zdraví	2	2,4
Informatika	2	2,4
Hudební výchova	2	2,4
Dějepis	2	2,4
Pracovní činnosti	1	1,2



Graf 30. Aprobovanost učitelů druhý aprobovaný předmět (zdroj: vlastní zpracování)

4.6 Hypotézy

Součástí diplomové práce jsou výzkumné otázky a hypotézy. Diplomová práce obsahuje celkem dvě výzkumné otázky. Součástí každé výzkumné otázky jsou stanoveny hypotézy, a to věcná, nulová a alternativní. Pro výpočet hypotéz byl použit program MS Excel.

Výzkumná otázka č. 1:

Je způsob trávení volného času u učitelů především aktivní?

Věcná hypotéza č. 1

Učitelé tráví svůj volný čas především aktivním způsobem.

Nulová hypotéza č. 1

H_0 : Učitelé mají stejný způsob trávení svého volného času.

Alternativní hypotéza č. 1

H_A : Učitelé mají rozdílný způsob trávení svého volného času.

Pro vyhodnocení první hypotézy byl použit statistický test chí – kvadrát test dobré shody a otázky č. 8 z výzkumného šetření, tedy jakým způsobem tráví svůj volný čas pedagogičtí pracovníci, jestli aktivně nebo pasivně. Na tuto otázku z výzkumného šetření celkem aktivně odpovědělo 58 respondentů a pasivně 26 respondentů. V tabulce tyto hodnoty jsou uvedeny jako pozorovaná četnost (P). Pro statistický test chí – kvadrát test dobré shody musíme vypočítat i očekávanou četnost (O), bereme že stejný počet respondentů by odpovědělo aktivně a pasivně tedy celková pozorovaná četnost 84/2 (počet řádků v tabulce). Očekávána četnost je tedy 42. Dále vypočítáme rozdíl mezi pozorovanou četností (P) a očekávanou četností (O), kdy v případě aktivního trávení volného času je rozdíl 16 a pasivního trávení volného času je -16.

Trávení volného času	Pozorovaná četnost (P)	Očekávaná četnost (O)	P - O	(P - O) ²	X ²
Aktivně	58	42	16	256	6,095
Pasivně	26	42	-16	256	6,095
	84	84			12,19

Tabulka 25. Zpracování výzkumné otázky č. 1 (zdroj: vlastní zpracování)

Vyhodnocení hypotézy č. 1, zda učitelé tráví svůj volný čas stejným způsobem nebo ne vyhodnocuje tabulka. Pro hladinu významnosti použijeme podle Chrásky (2016) z tabulky 0,05 (5 %) a počet stupňů volnosti použijeme $f = 1$ podle výpočtu ze vzorce:

$$f = (r - 1) * (s - 1)$$

$$f = (2 - 1) * (2 - 1) = 1$$

kde r je počet řádků v tabulce a s je počet sloupců v tabulce.

Kritická hodnota testového kritéria $X^2_{0,05} (1) = 3,841$. Vzhledem k tomu že vypočítaná hodnota $X^2 = 12,19$ je větší než hodnota kritická $X^2_{0,05} (1) = 3,841$ odmítáme nulovou hypotézu a přijmáme hypotézu alternativní, tedy učitelé mají rozdílný způsob trávení svého volného času.

Výzkumná otázka č. 2

Má vliv délka spánku na únavu učitelů?

Věcná hypotéza č. 2

Čím více spánku mají učitelé, tím se cítí méně unavení.

Nulová hypotéza č.2

$2H_0$: Učitelé, kteří mají rozdílnou délku spánku se cítí stejně unaveně.

Alternativní hypotéza č.2

$2H_A$: Učitelé, kteří mají rozdílnou délku spánku necítí rozdílný pocit únavy.

Pro vyhodnocení druhé hypotézy byl použit statistický test nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulka a otázky č. 13 a č. 16 z výzkumného šetření, tedy jestli pedagogičtí pracovníci bývají často unavení a kolik hodin denně pedagogičtí pracovníci spí. Celkově často unavení bývá 50 respondentů z výzkumného šetření. Méně jak 6 hodin jich spí celkem 12, dále 7 – 8 hodin odpovědělo 33 respondentů. Více jak 8 hodin spí 5 respondentů. Z výzkumného šetření celkem 34 respondentů odpovědělo, že často unavení nebývají, z toho, že spí méně jak 6 hodin denně odpovědělo 8 respondentů. Celkem 22 dotazovaných odpovědělo 7 – 8 hodin a více jak 8 hodin spí 4 respondenti. V tabulce jsou vypočítaná marginální, tedy okrajové četnosti.

býváte často unavený/ jak dlouho spíte	méně jak 6 hodin	7 - 8 hodin	více jak 8 hodin	
ano	12	33	5	50
ne	8	22	4	34
	20	55	9	84

Tabulka 26. Zpracování výzkumné otázky č. 2 (zdroj: vlastní zpracování)

Pro vyhodnocení hypotézy č. 2. bylo nejdříve zapotřebí spočítat očekávanou četnost podle vzorce s pomocí marginálních neboli okrajových četností. Příklad výpočtu je:

$$O = 20 \cdot 50 / 84$$

(20 je hodnota součtu respondentů méně jak 6 hodin, 50 je hodnota součtu respondentů, kteří bývají často unavení a 84 je hodnota celkového počtu respondentů výzkumného šetření). Další byl výpočet testového kritéria chí-kvadrát pro kontingenční tabulku:

pozorovaná četnost (P)	očekávaná četnost (O)	P - O	P-O 2	
12	11,9	0,1	0,01	0,000840336
33	32,73	0,27	0,0729	0,002227314
5	5,35	-0,35	0,1225	0,022897196
8	8,09	-0,09	0,0081	0,001001236
22	22,26	-0,26	0,0676	0,003036837
4	3,64	0,36	0,1296	0,035604396
84	83,97			0,065607316

Tabulka 27. Zpracování výzkumné otázky č. 2 pro kontingenční tabulku (zdroj: vlastní zpracování)

Hodnota 12 jsou učitelé, kteří bývají často unavení a spí méně jak 6 hodin. Hodnota 33 jsou učitelé, kteří bývají často unavení a spí 7 – 8 hodin. Hodnota 5 Jsou učitelé, kteří bývají často unavení a spí více jak 8 hodin. Další hodnota 8 jsou učitelé, kteří nebývají často unavení a spí méně jak 6 hodin. Další hodnota a to 22 jsou učitelé, kteří nejsou unavení a spí 7 – 8 hodin a hodnota 4 jsou učitelé, kteří nebývají často unavení a spí více jak 8 hodin.

Pro hladinu významnosti použijeme 0,05 (5 %) a počet stupňů volnosti použijeme $f = 1$ podle výpočtu:

$$f = (r - 1) * (s - 1)$$

$$f = (2 - 1) * (3 - 1) = 2$$

kde r je počet řádků v tabulce a s je počet sloupců v tabulce.

Kritická hodnota testového kritéria $X^2_{0,05} (2) = 5,991$. Vzhledem k tomu že vypočítaná hodnota $X^2 = 0,065$ je menší než hodnota kritická $X^2_{0,05} () = 5,991$ přijímáme nulovou hypotézu a tedy učitelé, kteří mají rozdílnou denní dobu spánku se cítí stejně unavení.

4.7 Návrh optimálního životního stylu pro učitele

Návrh optimálního životního stylu je pro každého učitele odlišný. Rozdíly jsou u každého učitele např. v pohlaví, věku, výšce a s tím souvisí i jiný příjem tekutin, výživy apod. Jedná se tedy pouze o doporučení, které může každý učitel nebo pedagogický pracovník dělat, a to:

- 1) Jíst 5 porcí za den
- 2) Vypít minimálně 1,5 až 2 l vody za den
- 3) Spát 8 hodin denně
- 4) Nekouřit
- 5) Omezit a nejlépe nepít alkohol
- 6) 150 minut pohybové aktivity týdně
- 7) Omezit konzumaci soli a cukru
- 8) Jíst ovoce a zeleninu
- 9) Nestresovat se

V rámci návrhu optimálního životního stylu pro učitele byl vytvořen i motivační plakát. Tento plakát má sloužit pro učitele základních škol jako primární prevence zdravého životního stylu a dodržovat obecná doporučení pro zdravý životní styl.

Doporučení pro pedagogické pracovníky:

Pitný režim a přestávky

Důležité je dodržovat minimální denní pitný režim, který je 1,5 – 2 l tekutin za den. Právě pedagogičtí pracovníci, kteří mají po každých 45 minutách přestávku, ji mohou využít k postupnému doplňování tekutin v průběhu dne.

Jídlo a přestávky

Stejně jako s pitným režimem je zapotřebí o přestávkách dodržovat i pravidelné denní dávky jídla. V případě, že pedagogičtí pracovníci vstávají v 6 hodin ráno a snídají

okolo 6:30, je ideální každé tři hodiny sníst porci jídla. V 9:40 o hlavní přestávce je dobré si dát malou svačin.

Chodit po třídě

Důležitý je i pohyb, kterého učitelé ve škole příliš nemají. Zvýšení pohybové aktivity během výuky lze i tím, že pedagogičtí pracovníci ve výuce mohou chodit po třídě mezi žáky a tím zvýšit pohybovou aktivitu během výuky.

ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL PRO UČITELE

OMEZIT A NEJLÉPE NEPÍT ALKOHOL

8 hodin

Spánek 8 hodin denně

150 minut

pohybové aktivity týdně

OMEZIT SŮL A CUKR

NESTRESOVAT SE

SŮL 5 g na den

CUKR 30 g na den

OVOCE A ZELENINA
30 g vlákniny za den

vitamíny a minerály

5 jídel porcí jídla denně

1,5 - 2 l

Minimální množství tekutin za den

Obr. 2 Plakát zdravý životní styl pro učitele (zdroj: vlastní zpracování)

5 DISKUZE

V rámci výzkumného šetření bylo cílem zjistit a zhodnotit životní styl pedagogických pracovníků na základních školách. Zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků se skládalo ze čtyř oblastí. První oblastí byla výživa. Celkem 66,7 % pedagogických pracovníků z výzkumného šetření konzumuje nejčastěji za den vodu. Podobné výsledky výzkumného šetření jsou i u Bajzíkovej (2021), která uvádí, že 56,6 % učitelů konzumuje nejčastěji vodu. Další otázkou bylo, zda pedagogičtí pracovníci konzumují kávu. Podle výzkumného šetření kávu nekonzumuje celkově pouze 11,9 % respondentů. Stejně tak uvádí i Bajzíkovej (2021), kde celkově nekonzumuje kávu 11,6 %. Lze tedy vidět, že počet pedagogických pracovníků/učitelů, kteří nekonzumují kávu je téměř stejný.

Další částí bylo zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem k pohybové aktivitě. Z výzkumného šetření vyplývá, že 55,9 % má více jak 150 minut pohybové aktivity týdně, tedy více než je doporučená pohybová aktivita podle WHO. Možnost dopravit se do práce pěšky nebo na kole má 83,3 % respondentů, ale celkem 48,8 % se jich dopravuje autem. Obdobné výsledky má i Brázdová (2022), která uvádí 52,3 %. Stejně tak uvádí i Švachová (2019), a to 50 %. Lze tedy vidět, že téměř polovina pedagogických pracovníků/učitelů se dopravuje do zaměstnání autem.

V diplomové práci bylo cílem zjistit, jaký vztah nebo postoj mají pedagogičtí pracovníci ke kouření a pití alkoholu. Z výzkumného šetření vyplývá, že příležitostně alkohol konzumuje 84,5 % respondentů. Podle výzkumu Matějkovej (2021) konzumuje alkohol příležitostně 64 % učitelů.

Velice zajímavý je vztah pedagogických pracovníků ke kouření. Celkově 96,4 % respondentů výzkumného šetření vybralo možnost, že nekouří, což je opravdu vysoké číslo. Rajchová (2022) uvádí, že nekouří 75,5 % učitelů a bývalých kuřáků je 10,3 %. Švachová (2019) říká, že nekouří celkem 83,3 % učitelů. Dále Brodácový (2020) uvádí, že nekouří 87,9 % učitelů. Lze tedy vidět, že vztah nebo postoj pedagogických pracovníků vzhledem ke kouření je velice negativní a většina jich nekouří.

Významnou roli hraje únava u pedagogické profese. Celkem 59,5 % respondentů z výzkumného šetření uvádí, že bývají často unavení. Stejně tak uvádí i výzkumné šetření

Matějkové (2021), a to celkově 58 %. Lze tedy vidět, že respondenti pedagogické profese jsou více než z poloviny unavení.

ZÁVĚR

Diplomová práce s názvem Životní styl pedagogických pracovníků na základních školách v okrese Prostějov se zabývala životním stylem pedagogických pracovníků, a to v oblastech výživy, pohybu, odpočinku a ke vztahu k práci. V teoretické části práce byly vymezeny hlavní pojmy vztahující se k tématu práce jako jsou zdraví, determinanty zdraví a programy podporující zdraví. Dále v práci byly představeny aspekty zdravého životního stylu a faktory ovlivňující nevhodný životní styl. Dalšími kapitolami byly onemocnění vzniklé nevhodným životním stylem, charakteristika člověka v období dospělosti a profese pedagoga.

Praktická část práce byla zaměřena jako kvantitativně výzkumné šetření, kde výzkumným nástrojem byl dotazník. Součástí kvantitativního výzkumu bylo výzkumné šetření, které proběhlo online pomocí anonymního dotazníku. Hlavním cílem této práce bylo zjistit a zhodnotit životní styl pedagogických pracovníků na základních školách v okrese Prostějov, kdy celkové zhodnocení životního stylu se skládalo ze čtyř oblastí a to výživy, pohybu, odpočinku, vztahu k alkoholu a kouření.

Z hlediska výživy je životní styl pedagogických pracovníků z větší části nezdravý. Pitná režim dodržuje 83,3 % pedagogických pracovníků, ale kávu, která dehydratuje lidský organismus zároveň nepije pouze 11,9 %, což je opravdu málo. Z hlediska doporučeného stravování se podle doporučení stravuje celkem 30,9 %. Toto číslo je opravdu nízké, a proto lze považovat vztah pedagogických pracovníků vzhledem k výživě jako nevyhovující.

Stejně je to i s pohybovou aktivitou, kde doporučenou pohybovou aktivitu dodržuje pouze 59,9 % pedagogických pracovníků. Pohybová aktivita je u 70,2 % pravidelná, ale většina pedagogických pracovníků jako dopravu do zaměstnání využívá automobil, místo dopravování se pěšky nebo na kole.

Z hlediska spánku a odpočinku celkem 23,8 % spí méně, než je doporučeno. Zajímavé je, že téměř jednu třetinu přesněji 28,6 % dotazovaných z výzkumného šetření přestává práce těšit. Vysoké bylo z výzkumného šetření i procento pedagogických pracovníků, kteří bývají často unavení, a to 59,5 %. Učitelské povolání by si znovu vybralo celkem 84,5 % dotazovaných.

Nejlépe z výzkumného šetření byla hodnocena oblast vztah ke kouření, alkoholu a trávení volného času. Celkově ze všech dotazovaných alkohol nepravidelně konzumuje 94 %. Kouření, které způsobuje spoustu onemocnění a je škodlivé u dotazovaných vyšlo velice kladně, a to celkem 96,4 % nekouřících osob. Celkově 69 % respondentů výzkumného šetření tráví svůj volný čas aktivně.

Celkově lze vidět, že vztah ke zdravému životnímu stylu pedagogických pracovníků není úplně vhodný. Jedinou oblastí, která vyšla velice kladně byl vztah pedagogických pracovníků vzhledem ke kouření. Je tedy důležité, aby pedagogové dodržovali více doporučení zdravého životního stylu a své poznatky o zdraví pak předávali svým žákům a studentům.

SOUHRN

Diplomová práce se věnuje zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků na základních školách. Hlavním cílem práce bylo zjistit a zhodnotit životní styl pedagogických pracovníků v oblastech zdravého životního stylu jako jsou výživa, pohyb, spánek, odpočinek, vztah ke kouření a alkoholu, stresu a syndromu vyhoření. Teoretická část práce se zabývá pojmy jako jsou zdraví, aspekty zdravého životního stylu, ale i negativním faktorům, a to kouření a alkoholu. Dále kapitoly jako jsou onemocnění vzniklé nevhodným životním stylem, charakteristika v období dospělosti a profese pedagoga. Praktická část práce se věnuje zhodnocení životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem ke čtyřem zmíněným oblastem a návrhu optimálního životního stylu pro profesi pedagoga.

SUMMARY

This diploma thesis focuses on evaluating the lifestyle of teaching staff in primary schools. The main objective of the work is to investigate and assess the lifestyle of teaching staff in areas of a healthy lifestyle, including nutrition, movement, sleep, rest, attitudes towards smoking and alcohol, stress, and burnout syndrome. The theoretical part of the work examines concepts such as health, aspects of a healthy lifestyle, and negative factors such as smoking and alcohol. Additionally, chapters cover diseases resulting from inappropriate lifestyles, characteristics during adulthood, and the teaching profession. The practical part of the work is dedicated to evaluating the lifestyle of teaching staff concerning the four mentioned areas and proposing an optimal lifestyle for the teaching profession.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. ANDRÝSOVÁ, Pavla. *Osobnostní učitelství*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 2016. 179 s. ISBN 978-80-244-5088-9.
2. BESS H., Marcus a LeinghAnn H. FORSYTH. *Psychologie aktivního způsobu života. Motivace lidí k pohybovým aktivitám*. Praha: Portál. 2010. 223 s. ISBN 978-80-7367-654-4.
3. BLAHUTOVÁ, Marie a kol. *Duševní zdraví a pohyb*. Brno: CERM, 2015. 109 s. ISBN 978-80-7204-916-5.
4. BUCHTOVÁ, Tereza. *Kázeň a začínající učitel. Faktory ovlivňující kázeň ve výuce začínajících učitelů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 2020. 86 s. ISBN 978-80-244-5782-6.
5. Cacciamani, S., Cesareni, D., Fiorilli, C., & Ligorio, M. B. 2022. Teachers' work engagement, burnout, and interest toward ICT training: School level differences. *Education Sciences*, 12(7), 493. doi:<https://doi.org/10.3390/educsci12070493>
6. CLARKOVÁ, Nancy. *Sportovní výživa*. 4. doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. 448 s. ISBN 978-80-271-1030-8.
7. ČAPEK, Robert. PŘÍKAZSKÁ, Irena a Jiří ŠMEJKAL. *Učitel a syndrom vyhoření*. Praha: Raabe. 165 s. ISBN 978-80-7496-472-5.
8. ČEVELOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing. 128 s. ISBN 978-80-247-3213-8.
9. Delfino, L. D., William, R. T., Gil, F. C., Jefferson Marinho, D. S., Romanzini, M., Romulo, A. F., & Diego Giulliano, D. C. 2020. Association of sedentary behaviour patterns with dietary and lifestyle habits among public school teachers: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(1) doi:<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034322>
10. Esteras, J., Chorot, P., & Sandín, B. 2019. Sintomatología física y mental asociada al síndrome de burnout en los profesionales de la enseñanza. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(1), 29-37. doi:<https://doi.org/10.5944/rppc.23776>

11. Grabara, M. 2023. The association between physical activity and musculoskeletal disorders—a cross-sectional study of teachers. PeerJ, doi:<https://doi.org/10.7717/peerj.14872>
12. HÁJEK, Bedřich a kol. *Pedagogika volného času*. 2. přepracované vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze. Pedagogická fakulta. 2010. 128 s. ISBN 978-80-7290-471-6.
13. HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing. 2019. 120 s. + 12 stran barevné přílohy. ISBN 978-80-271-0568-7.
14. HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada Publishing. 2020. 144 s. + 12 stran barevné přílohy. ISBN 978-80-247-5562-5.
15. HENDL, Jan. DOBRÝ, Lubomír a kol. *Zdravotní benefity pohybových aktivit*. Praha: Univerzita Karlova v Praze. 2011. 300 s. ISBN 978-80-246-2000-8.
16. HOF, Wim. *Wim Hof. Ledový muž. Jediná autorizovaná kniha Wima Hofa o převratné metodě, jak využít svůj fyzický a duševní potenciál*. Brno: Jota. 2020. 232 s. ISBN 978-80-7565-778-7.
17. HOF, Wim a Koen de JONG. *Cesta ledového muže. Jak Wim Hofova metoda přispívá k tomu, abyste trvale zářili zdravím*. Brno: Jota. 2021. 183 s. ISBN 978-80-7565-886-9.
18. HOLEČEK, Václav. *Psychologie v učitelské praxi*. Praha: Grada Publishing. 2014. ISBN 978-80-247-3704-1.
19. HONZÁK, Radkin, CIBULKA, Aleš a PILÁTOVÁ, Agáta. *Vyhořet může každý*. Praha: Vyšehrad. 2019. 168 s. ISBN 978-80-7601-180-9.
20. HRŮVNOVÁ, Michaela a kol. *Stěžejní aspekty výchovy ke zdraví*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 2010. 151 s. ISBN 978-80-244-2503-0.
21. JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ. *Volný čas seniorů*. Praha: Grada Publishing. 2016. 160 s. ISBN 978-80-247-5553-9.
22. JEDLIČKA, Robert. KOŤA, Jaroslav a Jan SLAVÍK. *Pedagogická psychologie pro učitele. Psychologie ve výchově a vzdělávání*. Praha: Grada Publishing. 2018. 528 s. ISBN 978-80-271-0586-1.
23. Koçak, H. S., Öncel, S., Zincir, H., & Seviğ, E. Ü. 2017. Sınıf öğretmenlerinde tip 2 diyabet riski ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. [Determining primary school teachers' type 2 diabetes risk and healthy lifestyle

- behaviors] Turkish Journal of Public Health, 15(2), 70. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/sınıf-öğretmenlerinde-tip-2-diyabet-riski-ve/docview/1962612627/se-2>
24. KUNZOVÁ, Šárka. *Cesta ke zdraví. Životní styl a srdečně cévní onemocnění*. Brno:2016. 54 s. ISBN 978-80-270-0009-8.
25. LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie: 2. aktualizované vydání*. Praha: Grada Publishing. Psyché (Grada). 2006. 368 s. ISBN 978-80-247-1284-0.
26. Macuka, I., Burić, I., & Slišković, A. 2017. Emocionalna iskustva učitelja kao prediktori njihova mentalnoga zdravlja. [Emotional Experiences as Predictors of Teachers' Mental Health Experiencias emocionales de maestros como predictores de su salud mental] Psychological Topics, 26(2), 355-375. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/emocionalna-iskustva-učitelja-kao-prediktori/docview/1922882341/se-2>
27. MACHOVÁ, Jitka a KUBÁTOVÁ, Dagmar. *Výchova ke zdraví: 2 aktualizované vydání*. Praha: Grada Publishing. 2015. 312 s. ISBN 978-80-247-5351-5.
28. MACHOVÁ, Jitka. *Biologie člověka pro učitele*. Praha: Univerzita Karlova nakladatelství Karolinum. 2016. 269 s. ISBN 978-80-246-3357-2.
29. MACH, Ivan. *Doplňky stravy. Jaké si vybrat při sportu i v každodenním životě*. Praha: Grada Publishing. 176 s. ISBN 978-80-247-4353-0.
30. MATTUŠ, Libor. *Chladová terapie. Mrazem prověřený průvodce pro všechny, kdo se chtějí ponořit do tajů otužování*. Brno: BizBooks. 2021. 279 s. ISBN 978-80-265-1011-6.
31. NOVÁKOVÁ, Iva. *Zdravotní nauka 2. díl. Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing. 2011. 208 s. ISBN 978-80-247-3709-6.
32. PEŠEK, Roman a Jan PRÁŠKO. *Syndrom vyhoření jak se prací a pomáháním druhým nezničit. Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. Praha: Pasparta Publishing. 2016. 179 s., ISBN 978-80-88163-00-8.
33. PRŮCHA, Jan. *Učitel. Současné poznatky o profesi*. Praha: Portál. 2002. 160 s. ISBN 80-7178-621-7.
34. PUGNEROVÁ, Michaela a kol. *Psychologie. Pro studenty pedagogických oborů*. Praha: Grada Publishing. 2019. 280 s. ISBN 978-80-271-0532-8.
35. ROUBÍK, Lukáš a kol. *Moderní výživa ve fitness a silových sportech*. Praha: Erasport. 2018. 552 s. ISBN 978-80-905685-5-6.

36. ŘÍHOVÁ, Blanka a Marek ŠTASTNÝ. *Jak se dělá imunita*. Brno: CPress. 2021. 215 s. ISBN 978-80-264-3571-6.
37. ŠAUEROVÁ ŠVAMBERK, Markéta. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada Publishing. 2018. 280 s. ISBN 978-80-271-0470-3.
38. SHARMA, Sangita a kol. *Klinická výživa a dietologie v kostce*. Praha: Grada Publishing. 2018. 240 s. ISBN 978-80-271-0228-0.
39. SMETÁČKOVÁ, Irena a ŠTECH, Stanislav a kol. *Učitelské vyhoření. Proč vzniká a jak se proti němu bránit*. Praha: Portál. 2020. 248 s. ISBN 978-80-262-1668-1.
40. Smetáčková, I., Viktorová, I., Štech, S., Pavlas-Martanová, V., Páchová, A., Francová, V., & Ptáček, R. 2019. SYNDROM VYHOŘENÍ A JEHO SOUVISLOSTI U VYUČUJÍCÍCH NA ČESKÝCH ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH. [Burnout syndrome, coping strategies and self-efficacy in Czech elementary school teachers] *Ceskoslovenska Psychologie*, 63(4), 386-401. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/syndrom-vyhoření-jeho-souvislosti-u-vyučujících/docview/2284945805/se-2>
41. TEPLAN, Vladimír. *Obezita a ledviny*. Praha: Mladá fronta, 2018. 271 s. ISBN 978-80-204-4745-6.
42. Uvacsek, M., Simkó, G., Boda-Ujlaky, J., & Kneffel, Z. 2022. Frequency of breakfast eating and obesity prevalence in primary school teachers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5331. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph19095331>
43. VAŠUTOVÁ, Jaroslava. *Profese učitele v českém vzdělávacím kontextu*. Brno: Paido. 2004. 190 s. ISBN 80-7315-082-4.
44. VOJÁČEK, JAN. *Rozhodni se být zdrav*. Brno: Cpress. 2021. 248 s. ISBN. 978-80-264-3784-0.
45. WALKER, Matthew. *Proč spíme. Odhalte sílu spánku a snění*. 2. aktualizované vydání. Příbram: Jan Melvil Publishing. 2021. 408 s. ISBN 978-80-7555-122-1.
46. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. Online. Praha: MŠMT, 2021 (cit. 2022-09-14). Dostupné z: <https://www.nuv.cz/file/4982/>
47. SZÚ. Výživová doporučení. 2017. Online. (cit 3.12. 2022). Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/vyziva/Pyramida_v_ivy.pdf
48. World Health Organization. Healthy diet. 2020. [online]. [cit. 07.03.2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

49. World Health Organization. Physical activity. 2022. [online]. [cit. 07.03.2023].
Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
50. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs). 2021. [online]. [cit. 07.03.2023].
Dostupné z: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

SEZNAM ZKRATEK

WHO – World Health organization

RVP ZV – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

RO – řešeršní otázka

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 Postupový diagram vyhledávání textů (zdroj: vlastní zpracování)

Obr. 2 Plakát zdravý životní styl pro učitele (zdroj: vlastní zpracování)

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Kolikrát se pedagogičtí pracovníci stravují

Tabulka 2. Množství tekutin vypitých za den

Tabulka 3. Jakou tekutinu konzumují pedagogičtí pracovníci za den nejčastěji

Tabulka 4. Pití kávy pedagogických pracovníků

Tabulka 5. Množství šálku kávy za den

Tabulka 6. Pití alkoholu

Tabulka 7. Kouření

Tabulka 8. Trávení volného času

Tabulka 9. pohybová aktivita u pedagogických pracovníků

Tabulka 10. Pravidelná pohybová aktivita

Tabulka 11. Možnost dopravení do zaměstnání

Tabulka 12. dopravování do zaměstnání

Tabulka 13. Kolik hodin pedagogičtí pracovníci denně spí

Tabulka 14. Praxe ve školství

Tabulka 15. Nespokojenost práce

Tabulka 16. Únava u pedagogických pracovníků

Tabulka 17. Prevence workoholismu a syndromu vyhoření

Tabulka 18. Spokojenost se životním stylem

Tabulka 19. Povolání učitelství

Tabulka 20. Pohlaví

Tabulka 21. Věk respondentů

Tabulka 22. Práce ve škole ve městě nebo na vesnici

Tabulka 23. Aprobovanost učitelů první aprobovaný předmět

Tabulka 24. Aprobovanost učitelů druhý aprobovaný předmět

Tabulka 25. Zpracování výzkumné otázky č. 1

Tabulka 26. Zpracování výzkumné otázky č. 2

Tabulka 27. Zpracování výzkumné otázky č. 2 pro kontingenční tabulku

SEZNAM GRAFŮ

- Graf 1. Relativní četnost odpovědí kolikrát se denně stravujete
- Graf 2. Stravování pedagogických pracovníků podle doporučeného stravovacího režimu
- Graf 3. Relativní četnost množství tekutin vypitých za den
- Graf 4. Pitný režim u pedagogických pracovníků
- Graf 5. Relativní četnost, jakou tekutinu pijí pedagogičtí pracovníci za den nejčastěji
- Graf 6. Druh nápoje konzumovaný u pedagogických pracovníků
- Graf 7. Relativní četnost pití kávy u pedagogických pracovníků
- Graf 8. Konzumace kávy u pedagogických pracovníků
- Graf 9. Relativní četnost množství vypitých šálků kávy za den
- Graf 10. Relativní četnost pití alkoholu u pedagogických pracovníků
- Graf 11. Relativní četnost kouření u pedagogických pracovníků
- Graf 12. Kouření u pedagogických pracovníků
- Graf 13. Relativní četnost trávení volného času u pedagogických pracovníků
- Graf 14. Relativní četnost pohybové aktivity u pedagogických pracovníků
- Graf 15. Pohybová aktivita u pedagogických pracovníků
- Graf 16. Relativní četnost pravidelné pohybové aktivity
- Graf 17. Relativní četnost možnosti dopravení do zaměstnání pěšky nebo na kole
- Graf 18. Relativní četnost způsobu dopravení do zaměstnání
- Graf 19. Relativní četnost spánku denně u pedagogických pracovníků
- Graf 20. Spánek u pedagogických pracovníků
- Graf 21. Relativní četnost praxe ve školství
- Graf 22. Relativní četnost nespokojenosti práce
- Graf 23. Relativní četnost únavy u pedagogických pracovníků

Graf 24. Relativní četnost znalosti prevence workoholismu a syndromu vyhoření

Graf 25. Relativní četnost spokojenosti se životním stylem

Graf 26. Relativní četnost spokojenosti s povoláním učitelství

Graf 27. Relativní četnost pohlaví

Graf 28. Relativní četnost práce ve škole ve městě nebo na vesnici

Graf 29. Aprobovanost učitelů první aprobovaný předmět

Graf 30. Aprobovanost učitelů druhý aprobovaný předmět

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Determinanty zdraví

Příloha č. 2 Potravinová pyramida

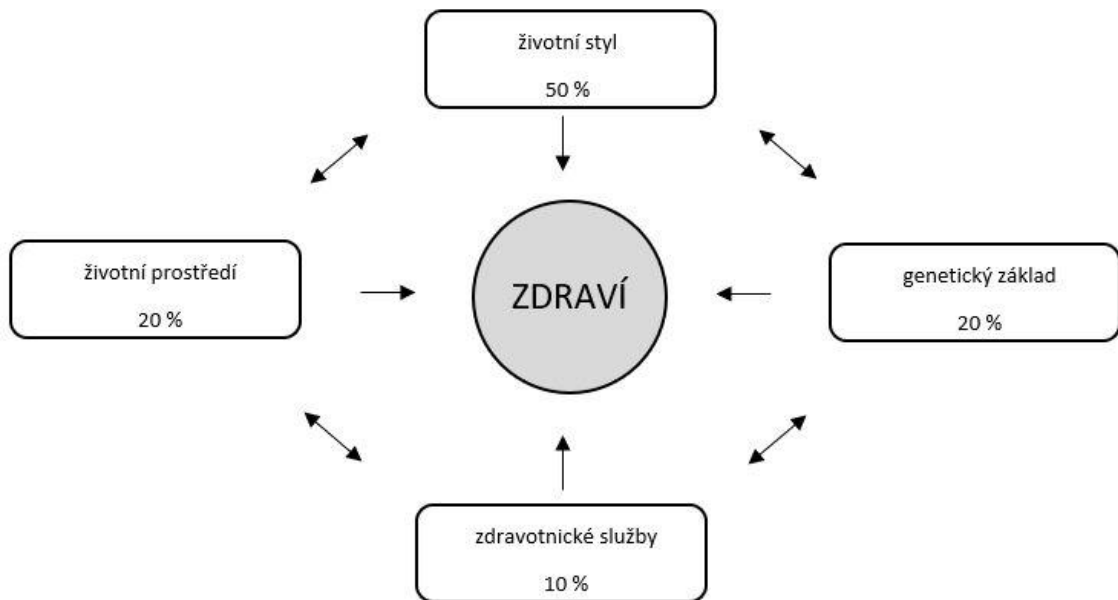
Příloha č. 3 Rozložení bílkovin, tuků a sacharidů

Příloha č. 4 Rozdělení hodnot BMI pro dospělé populaci

Příloha č. 5 Dotazník

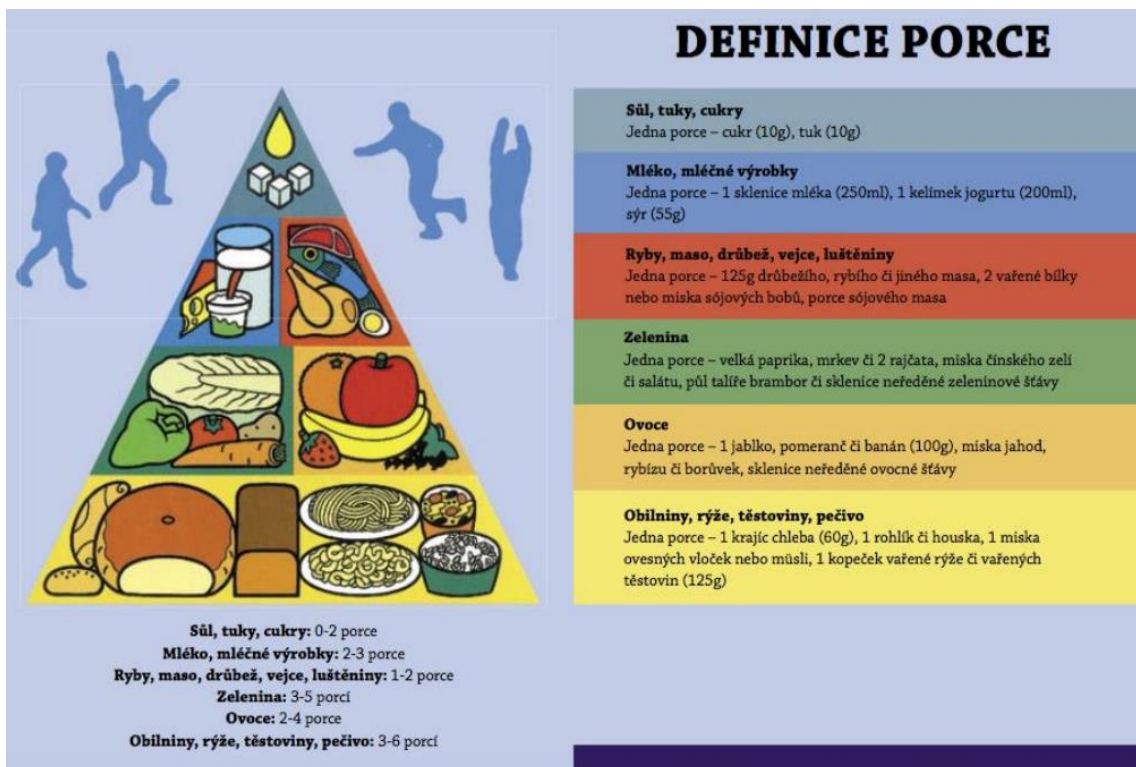
PŘÍLOHY

Příloha č. 1 Determinanty zdraví



Vzájemné vztahy mezi zdravím a determinantami zdraví (Machová a Kubátová, 2015)

Příloha č. 2 Potravinová pyramida



Zdroj: SZÚ, http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/vyziva/Pyramida_v_ivy.pdf

Příloha č. 3 Rozložení bílkovin, tuků a sacharidů

Doporučený poměr živin v celkové denní dávce potravy (Machová a Kubátová, 2015)

Bílkoviny	Tuky	Cukry
10–15 %	30 %	55 %

Příloha č. 4 Rozdělení hodnot BMI pro dospělé populaci (zdroj: Machová a Kubátová, 2015)

BMI	Kategorie
pod 18,5	podváha
18,5 - 24,9	norma
25 - 29,9	nadváha
30 - 34,9	obezita 1. stupně (mírná otylost)
35 - 39,9	obezita 2. stupně (střední otylost)
Nad 40	obezita 3. stupně (morbidní otylost)

Životní styl pedagogických pracovníků

Dobrý den,

jmenuji se Ladislav Duda a jsem studentem navazujícího magisterského studia Učitelství výchovy ke zdraví pro 2. stupeň ZŠ a učitelství geografie pro SŠ na Univerzitě Palackého v Olomouci. Prosím Vás o vyplnění anonymního dobrovolného dotazníku týkající se životního stylu pedagogických pracovníků. Při vyplnění dotazníku souhlasíte s poskytnutím dat pro diplomovou práci. Získaná data k diplomové práci nebudou poskytnuta dalším jiným osobám ani subjektům.

Instrukce k vyplnění dotazníku:

Dotazník obsahuje celkem 25 otázek.

Označte vždy prosím jednu odpověď.

Při otevřených a polootevřených otázkách napište prosím odpověď.

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku.

Bc. Ladislav Duda

 ladislavv.duda@gmail.com (nesdíleno) [Přepnout účet](#)



*Povinné pole

1. Kolikrát se denně stravujete? *

- Jednou až dvakrát denně
- třikrát až čtyřikrát denně
- pětkrát denně a více

2. Kolik vypijete za den tekutin? *

- méně než 1 litr
- 1 až 2 litry
- 2 až 3 litry
- 3 a více

3. Jakou tekutinu pijete za den nejvíce? *

- voda
- slazené nápoje
- káva
- čaj
- minerální vody
- Jiné: _____

4. Pijete kávu? *

- ano
- ne

5. Pokud ano, kolik šálek za den?

Vaše odpověď _____

6. Pijete alkohol? *

- ano, pravidelně
- ano, příležitostně
- ne

7. Kouříte? *

- ano
- ne

8. Jak trávíte volný čas? *

- především aktivně (tzn. pohybová aktivita, procházka, sport)
- především pasivně (sledování televize, čtení knih, malování)

9. Kolik minut za týden se věnujete pohybové aktivitě? *

Vaše odpověď _____

10. Je Vaše pohybová aktivita pravidelná? *

- ano
- ne

11. Je možné se do zaměstnání dopravit pěšky nebo na kole? (vzhledem ke vzdálenosti bydliště a zaměstnání) *

ano

ne

12. Jak se dopravujete do zaměstnání? *

pěšky

na kole

hromadná doprava

automobil

koloběžka

elektrokoloběžka nebo elektrokolo

13. Kolik hodin denně většinou spíte? *

méně než 6 hodin

7 - 8 hodin

více jak 8 hodin

14. Jak dlouhá je Vaše praxe ve školství? *

- 0 - 5 let
- 6 - 10 let
- 11 - 20 let
- 21- 25 let
- 26 let a více

15. Dostávají se u Vás pocity nespokojenosti a práce Vás přestává těšit? *

- ano
- ne

16. Býváte často unavený/á? *

- ano
- ne

17. Znáte možnosti prevence workoholismu a syndromu vyhoření? *

- ano
- ne

18. Pokud ano, které to jsou?

Vaše odpověď _____

19. Jste spokojen/a se svým životním stylem? *

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

20. Kdybyste si mohl/a znovu vybrat povolání, bylo by to učitelství? *

- ano
- ne

21. Pohlaví? *

- žena
- muž

22. Věk? *

Vaše odpověď _____

23. Pracujete ve škole ve městě nebo na vesnici? *

- město
- vesnice

24. Jaký je Váš první aprobovaný předmět? *

Dějepis



25. Jaký je Váš druhý aprobovaný předmět? *

Hudební výchova



ANOTACE PRÁCE

Jméno a příjmení:	Bc. Ladislav Duda
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	Mgr. Jan Wossala, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023

Název práce:	Životní styl pedagogických pracovníků na základních školách v okrese Prostějov
Název v angličtině:	Lifestyle of pedagogy workers at primary school in Prostějov region
Anotace práce:	Diplomová práce se v teoretické části zabývá kapitolami jako jsou zdraví, aspekty zdravého životního stylu, onemocněními vzniklých nevhodným životním stylem, charakteristikou člověka v období dospělosti a profesí pedagoga. Praktická část práce se věnuje zhodnocením životního stylu pedagogických pracovníků vzhledem k výživě, pohybu, ke spánku a odpočinku. Dále je v práci návrh na optimální životní styl pro učitele.
Klíčová slova:	Zdraví, životní styl, učitelé, pedagogové, syndrom vyhoření, duševní hygiena, stres, workaholismus, pohyb, výživa, spánek, kouření, alkohol, imunita, začínající učitel, cukrovka, obezita, hypertenze
Anotace v angličtině:	In the theoretical part, the diploma thesis deals with chapters such as health, aspects of a healthy lifestyle, diseases arising from inappropriate lifestyles, characteristics of individuals during adulthood, and the teaching profession. The practical part of the work focuses on evaluating the lifestyle of teaching staff concerning nutrition, movement, sleep, and rest. Furthermore, the thesis proposes an optimal lifestyle for teachers.
Klíčová slova v angličtině:	Health, lifestyle, teachers, educators, burnout, mental hygiene, stress, workaholism, movement, nutrition, sleep, smoking, alcohol, immunity, beginning teacher, diabetes, obesity, hypertension
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 Determinanty zdraví Příloha č. 2 Potravinová pyramida Příloha č. 3 Rozložení bílkovin, tuků a sacharidů Příloha č. 4 Rozdělení hodnot BMI pro dospělé populaci Příloha č. 5 Dotazník
Rozsah práce:	109 s, 12 stran přílohy
Jazyk práce:	Český jazyk