



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Životní styl učitelek mateřských škol

Vypracovala: Martina Simková

Vedoucí práce: doc. PhDr. Miluše Vítečková, Ph.D.

České Budějovice 2020

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 16.3.2020

Martina Simková

## **PODĚKOVÁNÍ**

Chtěla bych poděkovat vedoucí mé bakalářské práce doc. PhDr. Miluši Vítěčkové, Ph.D. za odborné vedení, konzultace a cenné rady při zpracování práce. Dále bych ráda poděkovala učitelkám mateřských škol za spolupráci při vyplňování dotazníku.

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá životním stylem učitelek mateřských škol. V teoretické části je nejprve popsáno, jak se v minulosti vyvíjela profese pedagoga v předškolním zařízení. Dále jsou definovány pojmy zdraví, nemoc, stres, duševní hygiena, aktivní odpočinek a relaxace. V následujících kapitolách je již pozornost věnována vlastnímu životnímu stylu a jeho jednotlivým složkám, jako je výživa, pohyb, spánek, víra, sebevzdělávání a závislosti. Ze závislostí jsou vybrány tři, společností nejčastěji tolerované, a to – kouření, konzumace alkoholu a sledování televize. Závěr teoretické části je zaměřen na učitelské vyhoření a je zde vysvětleno, jak se s vyhořením vyrovnávat, jaké volit strategie zvládnání náročných situací a stresu, takzvané copingové strategie. Praktická část obsahuje výsledky dotazníkového šetření, jehož cílem je zjistit, jaký je životní styl učitelek mateřských škol.

**KLÍČOVÁ SLOVA:** životní styl; zdraví; stres

## **ABSTRACT**

This bachelor's thesis focuses on the lifestyle of kindergarten teachers. In the theoretical part, there is firstly described how the profession of a pedagogue in a pre-school facility has evolved. Then the concepts of health, disease, stress, mental hygiene, active rest and relaxation are defined. The main topic of the following chapters is a healthy lifestyle and its individual elements such as nutrition, exercise, sleep, faith, self-education, and addictions. Three out of the most commonly tolerated addictions are discussed, these are smoking, consumption of alcohol and watching television. The end of the theoretical part focuses on teacher burnout and the ways to cope with it and coping strategies i.e. what strategies to choose for managing challenging situations and stress. The practical part contains the results of a survey, which goal was to find out what kind of lifestyle do kindergarten teachers lead.

**KEYWORDS:** lifestyle; health; stress

## OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b>	
<b>1 UČITEL MATEŘSKÉ ŠKOLY A JEHO PROFESNÍ VÝVOJ .....</b>	<b>9</b>
<b>2 DEFINOVÁNÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ .....</b>	<b>12</b>
2.1 Zdraví .....	12
2.2 Nemoc .....	13
2.3 Stres .....	14
2.4 Duševní hygiena .....	15
2.5 Aktivní odpočinek .....	16
2.6 Relaxace .....	17
<b>3 ŽIVOTNÍ STYL .....</b>	<b>18</b>
3.1 Výživa .....	19
3.2 Pohyb .....	19
3.3 Spánek .....	20
3.4 Víra a spiritualita .....	21
3.5 Sebevzdělávání .....	22
3.6 Závislosti .....	23
3.6.1 Kouření .....	24
3.6.2 Alkohol .....	24
3.6.3 Sledování televize .....	25

<b>4 UČITELSKÉ VYHOŘENÍ A COPINGOVÉ STRATEGIE .....</b>	<b>26</b>
<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b>	
<b>5 CÍL PRÁCE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....</b>	<b>29</b>
5.1 Cíl práce .....	29
5.2 Výzkumné otázky .....	29
<b>6 METODIKA .....</b>	<b>31</b>
6.1 Kvantitativní výzkumné šetření .....	31
6.1.1 Dotazník .....	31
6.2 Výzkumný soubor .....	33
<b>7 VÝSLEDKY .....</b>	<b>35</b>
<b>8 ZÁVĚREČNÉ SHRNUTÍ A DISKUZE .....</b>	<b>56</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>59</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>61</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>64</b>

## ÚVOD

Profese pedagoga je řazena do oblasti pomáhajících profesí. Aby byl schopen a připraven pomáhat, aby mohl být pro děti dobrým vzorem, měl by být pedagog psychicky a fyzicky zdravý a o své zdraví by se měl umět starat. Měl by znát dopad nevhodných návyků, pasivního způsobu života, měl by mít informace o zdravém způsobu stravování, o důležitosti psychohygieny, odpočinku a relaxace i pohybu v životě. Sama nepracuji v mateřské škole, ale v rámci povinné praxe jsem se během studia potkala s několika učitelkami. Byly různého věku a měly za sebou různě dlouhou praxi. Daly by se rozdělit do dvou skupin. První skupina jsou učitelky, které svou prací žijí, vnímají ji jako poslání a podřizují jí celý svůj soukromý život. Jsou aktivní, veselé a přátelské. I ve volném čase se snaží žít naplno, mají různé koníčky, věnují se společenskému životu, rodině a přátelům. Neznám jejich zdravotní stav, ale působily na mě spokojeně, optimisticky a byly pro mě inspirací. Druhá skupina jsou učitelky, které si čas strávený s dětmi v mateřské škole takzvaně odslouží. Nenazvala bych je přímo jako vyhořelé, ale nevnímala jsem, že by měly ze své práce radost, že by do ní chtěly dávat něco ze sebe. Chtěla bych zjistit, jak učitelky žijí, jaký je jejich styl života. Zda se zajímají o své fyzické a psychické zdraví, zda pro něj něco aktivně dělají. To, jak bychom měli žít, abychom byli fit, víme díky literatuře a ostatním médiím všichni velmi dobře. Ale ne každý je pro to ochotný něco aktivně udělat, pravidelně se věnovat sportu, vyhýbat se nezdravým potravinám, rychlému občerstvení, alkoholu, cigaretám. Není jednoduché najít si čas na pravidelnou regeneraci, na odpočinek.



## TEORETICKÁ ČÁST

### 1 UČITEL MATEŘSKÉ ŠKOLY A JEHO PROFESNÍ VÝVOJ

Profese pedagoga předškolního zařízení tak, jak ji přijímáme v současném pojetí, prošla v českých zemích určitým vývojem. Jak uvádí Spilková a kol. (2004), můžeme tento vývoj sledovat od vzniku prvních veřejných zařízení v třicátých letech 19. století. O děti v těchto sociálních zařízeních, opatrovnách a útulcích pečovaly mravně bezúhonné a zkušené ženy. Pro tuto práci tehdy ještě nebyl dán požadavek žádného konkrétního vzdělání, pečovatelky se nemusely nijak připravovat. Ale začínaly se objevovat i výjimky. Například Opatrovna malých dětí v ulici Na Hrádku v Praze (založena v roce 1832) měla ve svých stanovách uvedeno, že učitel a opatrovnice, kteří zde pracovali, měli mít pedagogické vzdělání a měli mluvit dobře česky a německy. Z tohoto důvodu zde vzniklo středisko pro odbornou přípravu učitelů, tzv. preparanda. To je možné chápat jako vznik profese pedagoga předškolního zařízení, který se na svou práci již cíleně připravuje (Spilková et al., 2004).

Požadavky na kvalifikaci pracovníků v opatrovnách se odvíjely od politické, sociální a kulturní situace. V období od poslední třetiny 18. století do poloviny 19. století v českých zemích probíhalo tzv. národní obrození, formoval se moderní český národ. Kromě jiných obrozeneckých změn začínali tehdejší buditelé mluvit i o potřebě vzniku předškolních zařízení jako součásti povinného vzdělávání dětí. Čeští vlastenci tak chtěli podpořit systematickou výchovu dětí v českém jazyce a tím podpořit národní kulturu (Rýdl & Šmelová, 2012). V takových institucích pak měla působit žena, jejímž úkolem bylo děti hlídat a dva učitelé, vzdělání stejně jako učitelé národních škol.

V roce 1869 vstupuje v platnost tzv. Hasnerův zákon, kterým bylo zavedeno povinné profesní vzdělávání učitelů a od roku 1872 již byly i pracovníce předškolních zařízení na svoji profesi připravovány. Jejich vzdělávání probíhalo ve formě jednoletých (od roku 1914 i dvouletých) kurzů při učitelských ústavech (Spilková et al., 2004). Denní studium bylo zakončeno zkouškou. Pěstounky mohly získat vysvědčení způsobilosti také neformální cestou – kromě úspěšně složené zkoušky ještě tříměsíční hospitací v některé zavedené mateřské škole (Rýdl & Šmelová, 2012).

V roce 1914 byl vydán Statut kursu pěstounek při učitelských ústavech, který výrazně zlepšil přípravu pěstounek. Byly pro ně zřizovány státní i soukromé pedagogické ústavy a v roce 1927 byly otevřeny první vysokoškolské kurzy. Od roku 1934 již byly pěstounky označovány jako učitelky mateřských škol. V roce 1946 začaly být na univerzitách zřizovány pedagogické fakulty, které měly nahradit postupně zanikající učitelské ústavy. V roce 1950 bylo vysokoškolské vzdělávání učitelek mateřských škol zrušeno. Od té doby až do současnosti mají u nás zájemkyně o práci s předškolními dětmi možnost studovat na střední škole a studium ukončit maturitní zkouškou (Rýdl & Šmelová, 2012).

V roce 1970 bylo na pedagogických fakultách v Praze a Olomouci otevřeno vysokoškolské studium pro učitele mateřských škol. Po roce 1989 vznikaly další možnosti vzdělávání, a to vyšší odborné školy, kde studium trvá tři roky a je podmíněno středoškolským vzděláním a maturitní zkouškou. Od roku 1993 mají učitelky možnost získat bakalářský (a na některých univerzitách následně magisterský i doktorský) titul absolvováním studia oboru Učitelství pro mateřské školy na pedagogických fakultách a složením státní závěrečné zkoušky s obhajobou závěrečné práce (Opravilová, 2016).

Odborná příprava a vzdělávání předškolních pedagogů je upřesněno v zákoně č. 563/2004 Sb., zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů v § 6 –

1. Učitel mateřské školy získá odbornou kvalifikaci:

a) vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřené na přípravu učitelů mateřské školy;

b) vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu studijního oboru pedagogika, případně v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřené na přípravu učitelů prvního stupně základní školy, vychovatelství nebo pedagogiku volného času, a vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na přípravu učitelů mateřské školy;

c) vyšším odborným vzděláním získaným ukončením akreditovaného vzdělávacího programu vyšší odborné školy v oboru vzdělání zaměřeném na přípravu učitelů mateřské školy;

d) vyšším odborným vzděláním získaným ukončením akreditovaného vzdělávacího programu vyšší odborné školy v oboru vzdělání zaměřeném na přípravu vychovatelů a vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na přípravu učitelů mateřské školy;

e) středním vzděláním s maturitní zkouškou získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání v oboru vzdělání zaměřeném na přípravu učitelů mateřské školy;

f) středním vzděláním s maturitní zkouškou získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání v oboru vzdělání zaměřeném na přípravu vychovatelů a vykonáním jednotlivé zkoušky, která svým obsahem a formou odpovídá zkoušce profilové části maturitní zkoušky z předmětu zaměřeného na pedagogiku předškolního věku, nebo

g) vzděláním podle odstavce 2 písm. a) nebo b).

2. Učitel mateřské školy, který vykonává přímou pedagogickou činnost ve třídě nebo škole zřízené pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, získává odbornou kvalifikaci:

a) vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřené na speciální pedagogiku;

b) vyšším odborným vzděláním získaným ukončením akreditovaného vzdělávacího programu vyšší odborné školy v oboru vzdělání zaměřeném na speciální pedagogiku, nebo

c) vzděláním stanoveným pro učitele mateřské školy podle odstavce 1 a vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném bakalářském studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřené na speciální pedagogiku, nebo vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na speciální pedagogiku.

## 2 DEFINOVÁNÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

### 2.1 Zdraví

Zdravého člověka vnímá lékař jako člověka, který není nemocný nebo zraněný. Sociolog jako člověka, který dobře funguje ve všech svých sociálních úlohách. Humanista jako člověka, který přistupuje k životu pozitivně a idealista vidí zdravého člověka jako toho, kdo se cítí dobře po všech stránkách – fyzické, psychické, duchovní i sociální (Seedhouse, 1995, in Křivohlavý, 2001).

Křivohlavý (2001, s. 40) definuje zdraví takto: „Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.“ Následně shrnuje různé teorie zdraví a přehledně uvádí, co mají společného:

1. Zdraví umožňuje uskutečňování životních cílů.
2. Zdraví je stav, který se mění – od dobrého zdraví po nemoc.
3. Dobré zdraví má velmi vysokou a žádanou hodnotu.
4. Ke zdraví je přistupováno holisticky, tzn. nezajímá nás jen zdraví fyzické, ale i psychické, sociální a duchovní stránka zdraví.
5. Zdraví má přímý vliv na kvalitu života.
6. Za své zdraví odpovídá každý sám.
7. Zdraví je podmíněno také komunitními, ekologickými a politickými faktory.

Na zdraví člověka působí množství faktorů, tzv. determinant zdraví. Vnitřním faktorem je dědičná (genetická) výbava člověka, která má vliv na zdraví z 10 až 15 %. Mezi vnější faktory patří životní styl (ovlivňuje zdraví z 50 až 60 %), podmínky životního a pracovního prostředí (20 až 25 %) a kvalita zdravotní péče (10 až 15 %) (Dolanský, 2008, in Čevela, 2009).

Některé faktory zdraví podporují, jiné mu škodí. Mezi podporující, tzv. salutory (z latinského slova salus = zdraví), patří faktory biologické, psychologické, sociální, ekonomické a další (Křivohlavý, 2001). Mezi faktory, které zdraví poškozují uvádí

Machová (2009a) kouření, nadměrnou konzumaci alkoholu, užívání drog, nevhodnou výživu, nedostatek pohybu, vysokou psychickou zátěž a rizikové sexuální chování.

Zdraví člověka ovlivňují zásadním způsobem tělesná i duševní vulnerabilita – zranitelnost a resilience neboli odolnost (Kebza, 2005). Pokud je člověk vystaven nadměrnému stresu, cítí se bezmocně a jeho celková zranitelnost se proto zvyšuje. To následně napomáhá vzniku nemoci. Co znamená být zdravý či nemocný je však vnímáno a hodnoceno odlišně v závislosti na věku, pohlaví, vzdělání či socioekonomickém stavu člověka (Kebza, 2005).

Důležitou roli v péči o zdraví hraje především prevence. Jejím cílem je předcházet nemocem, zaměřuje se na příčiny vzniku nemocí. Příkladem je zdravotní výchova, preventivní programy a aktivity ve školách, v komunitách, preventivní lékařské prohlídky. Jednotlivec má možnost podpořit své zdraví změnou životního stylu a tím, jaké si vytvoří životní prostředí. K tomu je mu nápomocna společnost. Jejím cílem je podporovat vytvoření vhodných životních podmínek, působit na zvyšování životní úrovně, vytvářet dobré pracovní, ale i sportovní a relaxační příležitosti, vzdělávat a poskytovat informace týkající se podpory zdraví (Machová, 2009b).

## **2.2 Nemoc**

Zdraví je obecně vnímáno jako kladná, žádoucí hodnota. Protipólem zdraví je pak nemoc jako hodnota negativní. Poruchu zdraví, tedy nemoc, chápe Machová (2009a) jako takový stav organismu, kdy v důsledku omezení schopností vyrovnat se s určitými nároky vnějšího a vnitřního prostředí dojde k poruše nebo selhání jeho schopnosti se adaptovat. Vzniklá onemocnění jsou buď akutní nebo chronická. Čevela (2009) uvádí, že vznik a vývoj nemoci zásadním způsobem ovlivňuje to, jaké změny probíhají jak v našem organismu, tak i v našem životním prostředí. Nemoc řadí podle stupně – od nejmíň (minimální) po nejtěžší (maximální) a podle stadia – od nezhoubné (benigní) po zhoubnou nemoc (maligní).

Jak je uvedeno ve Zprávě o zdraví obyvatel České republiky 2014, chronické neinfekční nemoci jsou hlavní příčinou úmrtnosti a invalidity v České republice. Tři hlavní neinfekční nemoci představují téměř 79 % celkové úmrtnosti. Jedná se o srdečně cévní onemocnění (47,4 %), zhoubné novotvary (25,1 %) a nemoci dýchací soustavy (6,3 %). Mezi základní

faktory, které mají zásadní vliv na vznik těchto onemocnění, patří vysoký krevní tlak, vysoká hladina tuků v krvi, nadváha a obezita, nesprávná výživa, nízká pohybová aktivita, kouření a nadměrná konzumace alkoholu (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014).

## 2.3 Stres

Pojem stres označuje situaci, kdy na člověka působí faktory subjektivně vnímané jako ohrožující a nad jeho síly. Cítí se být bezmocný a je proto v napětí. Dle Křivohlavého (2001) pak takovou situaci vnímá jako nadlimitní zátěž. Taková negativní situace je v psychologii označována pojmem distres. Předpona di (z řečtiny) znamená špatný. Pozitivní stres je nazýván pojmem eustres (předpona eu znamená dobrý). Eustres je vnímán jako stav příjemného vzrušení a nastává například ve fázi zamilovanosti. Stres se nejčastěji objevuje ve vztazích, a to k druhým lidem, ale i ve vztahu k sobě (Priess, 2015). „Jako sociální bytosti permanentně zažíváme střety mezi vlastními potřebami a vnějšími požadavky, mezi individualitou a vlivem okolí, mezi přáním někam patřit a strachem z odmítnutí, a podle toho se nacházíme ve stavu spokojenosti, klidu, vypětí nebo frustrace.“ (Priess, 2015, s. 16)

Křivohlavý (2001) zdůrazňuje rozdíl mezi akutním a chronickým stresem. Akutní stres je vnímán jako silný a náhlý, krátkodobý. Chronický stres přetrvává delší dobu, je to sled slabších, ale pravidelně se opakujících starostí a těžkostí. S akutním stresem se vyrovnáváme lépe. Jistá míra stresu je pro člověka prospěšná, stává se díky němu aktivnějším, musí se vyrovnávat s životními změnami, hledat řešení různých situací a úkolů.

Konkrétně při práci v mateřské škole se nelze vyhnout stálému, chronickému stresu. Pokud pedagog dlouhodobě neřeší problémy, nezvládá stresové situace, ovlivňuje nepříznivě, kromě svého zdraví, i celkové klima v mateřské škole. Přímo na pracovišti je řešením poskytnutí pozitivní zpětné vazby od vedení nebo ostatních pedagogů a nabídnutí pomoci, podle okolností i odborné (Koťátková, 2014).

Potřebnému zvládnutí stresu se lze naučit pomocí tzv. copingových strategií, kterým je věnována kapitola 4. Prvořadá je však prevence. Aby pedagog mohl lépe zvládat stále se zvyšující nároky, je potřeba, aby posiloval svoji resilienci. „Pojem resilience, čili psychická

odolnost zahrnuje veškeré síly, které člověka uschopňují ke zvládnání života v dobrých i zlých časech. Resilientní lidé jsou ti, které nic nezdočí na dlouho.“ (Gruhl & Körbächer, 2013, s. 10) Mezi základní životní postoje a chování, které zvyšují psychickou odolnost, řadí Gruhl a Körbächer (2013) optimismus, schopnost přijímat vše, co život přináší, zaměřenost na řešení, vlastní regulaci, schopnost převzít za sebe odpovědnost, práci na vztazích a utváření budoucnosti. Tyto schopnosti jsou některým pedagogům vlastní, ale je užitečné je vědomě trénovat. Pedagog tak má možnost osobního růstu, učí se, vyvíjí a překonává nevyhovující vzorce chování.

Ve stresových situacích si intuitivně každý snaží pomáhat sám a automaticky používá osvědčené postupy, se kterými má již zkušenost. Jsou to - 1. Fyziologické postupy, jejichž cílem je buď vydat přebytečnou energii a tím se zbavit nahromaděného stresu (příkladem je sportování, tanec, fyzická práce) nebo navodit celkové uvolnění těla (koupel, jídlo). 2. Dechové techniky (patří sem i hlasitý zpěv). 3. Odreagování – snažit se získat odstup od stresové situace, změnit úhel pohledu (například pobytem v přírodě, časovým odstupem). 4. Sdílení problému s někým blízkým nebo kontakt s domácím mazlíčkem. 5. Humor. 6. Pozitiva – kompenzace stresu něčím příjemným. 7. Mentálně hygienické úkony – drobné osobní rituály (Štětovská, 2015).

## **2.4 Duševní hygiena**

Preventivní péčí, posilováním a udržováním psychického zdraví se zabývá disciplína zvaná duševní hygiena. Jak uvádí Křivohlavý (2001, s. 144): „Jde o to přirozeně a realisticky odrážet realitu, reagovat přiměřeně na všechny podstatně důležité podněty, řešit běžné i nenadálé úkoly „na úrovni“, stále se duševně zdokonalovat a duševně, případně i duchovně dále růst.“

Švamberk Šauerová (2018) vnímá získání těchto dovedností jako významnou součást profesního rozvoje pedagogů. Jak si je osvojit, zmiňuje Křivohlavý (2001). Nejprve doporučuje provést vlastní diagnostiku, průběžně provádět sebereflexi nebo získat reflexi od druhých. Následně lze již pracovat se svým myšlením a emocemi, věnovat se otázkám sebeovládání a sebevýchově.

Štětovská (2015, s. 43) uvádí tři roviny, ve kterých můžeme chápat pojem duševní hygiena. V první rovině je to primární prevence, zařazení relaxačních aktivit do běžného

života. V druhé rovině je to sekundární prevence jako včasná příprava na stresové situace a ve třetí rovině je to terciární prevence. Představují ji konkrétní techniky, které pomáhají eliminovat dopady stresu. Duševní hygienou označuje „soubor poznatků, zásad, postupů a konkrétních technik, které mohou minimalizovat negativní důsledky stresu, připravovat na náročné životní situace, zvyšovat odolnost vůči nim, eventuálně jim předcházet, v optimálním případě dokonce vést k jistému rozvoji osobních a osobnostních potencialit“.

Dle Čevely (2009) je z hlediska duševní hygieny důležitý pevný režim dne, rozvržení denních (ale i týdenních, měsíčních a ročních) aktivit. Dále také doporučuje dodržovat určitá pravidla, jako je například zvažování důležitosti úkolů, závažnosti jednotlivých problémů, plánované šetření časem, efektivní využití volného času, eliminaci nesprávných návyků.

## **2.5 Aktivní odpočinek**

Odpočívat lze dvojím způsobem. Pasivně a aktivně. Obecná představa o pasivním odpočinku je taková, že člověk je celkově uvolněný, v klidu, neprovádí žádnou činnost, ani fyzickou ani psychickou. Při aktivním odpočinku jsou zatíženy funkce a zaměstnané orgány, které nebyly zatěžovány při práci. Člověk nemyslí na povinnosti, které je potřeba splnit. Aktivní odpočinek je tedy vhodně volenou činností v době pracovního volna. Lidé, kteří pracují tělesně, by se měli věnovat v době odpočinku spíše duševní činnosti, lidé pracující duševně zase aktivitám tělesným (Kratochvíl, 2000). Aby mohl organismus dobře fungovat, je důležitý pohyb, cvičení, tělesná práce, která přináší nejen dobrou fyzickou kondici, ale umožňuje i kompenzaci stresu a odpočinek. Aktivní odpočinek tak udržuje zdravou mysl a dodává dostatek životní energie. Pro odpočinek pohybem je vhodné zařadit do běžného života cvičení, turistiku, vycházky, práci na zahradě. Pokud je tělo v dobré kondici, je i mysl zdravá a člověk je odpočínutý, má dostatek energie k práci. Vhodné jsou také aktivity a zájmy, kterým se věnoval v mládí, které provozoval s rodinou, s přáteli, a proto se k nim rád vrací. Tyto volby tak mohou být součástí vědomě budovaného zdravého způsobu života (Soojung & Pang, 2017).

Významnou částí aktivního odpočinku mohou být tzv. kulturně vzdělávací aktivity jako je například četba, návštěva kina, divadelního představení, hudebního koncertu a také



společenské aktivity. Těmi jsou například kontakty s přáteli, společenské akce, taneční večery apod. Důležité je odlišit způsob odpočinku ve všední dny a ve dnech pracovního volna nebo o dovolené. V tyto dny je žádoucí vybočit z monotónního všednodenního života a je-li to možné, změnit prostředí, cestovat, pobývat v přírodě (Kratochvíl, 2000).

## 2.6 Relaxace

Podle Štětovské (2015) je relaxací myšlena některá z technik, kterou, za účelem fyzického a psychického uvolnění, vyvinuli a ověřili odborníci. Návuk relaxačních postupů by měl probíhat pod odborným vedením. Podle druhu vedení jsou tak rozlišovány postupy autoregulační a heteroregulační. Příkladem autoregulačního postupu je autogenní trénink. Po zácvičku odborníkem si relaxaci vede každý sám. Uvolnění je zde dosaženo soustředěním se na vlastní pocity (např. pocit tepla, tíhy, klidu), které se tak stávají intenzivnějšími a následně dochází k uvolnění. Mezi heteroregulační postupy patří aktivní imaginace. Relaxaci slovně řídí trenér nebo zvuková nahrávka, uvolnění napomáhá relaxační hudba. Při imaginaci si představujeme, že jsme na oblíbeném místě, cítíme se dobře, jsme uvolnění. Podle obsahu lze rozlišit relaxace, které pracují s dechem nebo tělem, konkrétně s napětím a uvolněním svalů těla (Štětovská, 2015).

„Relaxační cvičení vedou k odlehčení a uvolnění napětí a pomáhají obnovit rovnováhu a pohodu pro další činnost. Podle toho, jakou techniku relaxace použijeme, lze uvolnit buď některé svalové skupiny, nebo celé tělo. Relaxace pomáhá zdokonalovat paměť, soustředěnost, zvyšovat sebedůvěru. Pozitivně ovlivňuje rozvoj osobnosti, sebedůvěru, trpělivost a vyrovnanost. Příznivě působí na krevní oběh, snižuje úzkost, pomáhá k uvědomování si sebe samého a svých potřeb. Relaxační cvičení pomáhají ke zlepšení životního stylu a tím i k umění zvládat náročné životní situace.“ (Mrázová, 2009, s. 142)

### 3 ŽIVOTNÍ STYL

„Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí, a odmítnout ty, jež zdraví poškozují. Životní styl je tedy charakterizován souhrou dobrovolného chování (výběrem) a životní situace (možností).“ (Machová, 2009b, s.16)

Průcha (1998, s. 324) definuje pojem životní styl jako „typický způsob uspořádání činností, jednání lidí, vztahů, vědomí hodnot, norem a věcného prostředí ve společnosti, které je integrací životních způsobů jedinců“.

Způsob života člověka je ovlivněn tím, jaké má materiální podmínky, jeho sociální situací, jeho povahou, temperamentem, věkem, pohlavím, charakterem práce, vzděláním, jeho žebříčkem hodnot. Životní návyky, schopnosti a dovednosti, naše chování a postoje formují především rodina a dále pak i škola a společnost, ve které člověk žije (Machová 2009b).

Čevela (2009) zmiňuje nesprávný životní styl. Ten zahrnuje kouření, nadměrný příjem nezdravých, tučných potravin, nesprávné složení výživy, zneužívání alkoholu, léků a drog, nedostatek tělesné aktivity, nadměrný a chronický stres, rizikové sexuální chování, ale také život v znečištěném životním prostředí, hluku, ve stále se zvyšujícím tempu.

Ke zdravému životnímu stylu je potřeba vést děti od ranného věku. Taková výchova je součástí práce zdravotníků, učitelů, ale i zaměstnanců veřejných médií. Škola má zásadní vliv na upevňování správných návyků dětí, vede je k přijetí vlastní odpovědnosti za jejich život (Čevela, 2009).

#### 3.1 Výživa

Mezi základní determinanty zdravého způsobu života patří výživa. Zdravá strava dodává tělu potřebné živiny, tj. sacharidy, bílkoviny, tuky a také vlákninu, vitamíny a minerály a dostatek vody. Důležité je věnovat pozornost nejen kvalitě, ale také kvantitě. Příjem energie získané potravou by měl přibližně odpovídat jejímu výdeji. Jakýkoliv extrém může vést k onemocnění, např. k mentální anorexii a bulimii při odmítání jídla nebo k obezitě v případě přejídání (Křivohlavý, 2001). Nadváha následně vede ke vzniku dalších

onemocnění, jako je cukrovka, vysoký krevní tlak, srdeční infarkt, onemocnění žlučníku, onemocnění pohybového aparátu a další. Způsobuje i psychické a z nich plynoucí společenské problémy, například při hledání životního partnera (Kratochvíl, 2000).

Ze Zprávy o zdraví obyvatel ČR (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014) vyplývá, že základním problémem ve výživě je její nevyváženost, nadbytek jednoduchých cukrů a tuků, ale také soli, nedostatek zeleniny a ovoce. Zmíněna je také nevhodná úprava jídla – smažení a fritování – a nepravidelný stravovací režim.

Doporučení dle Světové zdravotnické organizace týkající se správného stravovacího režimu zmiňuje Machová (2009c). Příjem stravy je doporučeno rozdělit na pět denních dávek a mezi nimi dodržet přestávku tří hodin. Denně vypít 1,5-2 l neslazených nápojů, u alkoholických nápojů maximálně 20 g čistého lihu, což odpovídá 200 ml vína nebo půl litru piva nebo 50 ml lihoviny. „Nevyvážená nebo jednostranná výživa při nesprávných stravovacích zvyklostech může být příčinou nedostatku některých živin, oslabení imunitního systému a zvýšeného rizika kardiovaskulárních či nádorových onemocnění. Mezi výživovým a zdravotním stavem jedince tedy existuje úzká souvislost.“ (Machová, 2009b, s. 18)

### **3.2 Pohyb**

„Pod pojmem pohybový režim se rozumí souhrn všech motorických aktivit, které jsou vykonávány víceméně pravidelně a jsou začleněny do způsobu života v určitém, cyklicky se opakujícím časovém úseku.“ (Machová, 2009d, s. 55)

Jakákoliv fyzická aktivita je pro člověka prospěšná. Při aerobním cvičení se krev okysličuje, zrychluje se krevní oběh, mozek je tak lépe zásobován krví a může lépe fungovat. Vhodně zvolená tělesná cvičení a sportování mají vliv na fyzické zdraví – na tělesnou zdatnost, kardiovaskulární systém, jsou prevencí vzniku některých onemocnění, mají vliv na regulaci hmotnosti. Významně také ovlivňují zdraví psychické.

Křivohlavý (2001) zmiňuje pozitivní vliv pohybu na pocity deprese nebo úzkosti, doporučuje pohyb jako možného pomocníka v boji se stresem a jako způsob, jak posilovat kladné sebehodnocení. Při sportu lze „vybít“ nezpracované emoce, jako je vztek, strach nebo nervozita.

Soojung (2017, s. 178) doporučuje vysilující cvičení jako jednu z možností, jak měnit naučené reakce těla na stresory: „Když se v tělocvičně nebo na hřišti vystavujeme nepředvídatelným a postupně se zesilujícím fyzickým stresorům, zlepšujeme svou schopnost zachovat klid a chladnokrevnost v stresových situacích reálného světa.“

Podobně i Kratochvíl (2000) podtrhuje význam sportovních aktivit, které nejen zvyšují kondici, ale také umožňují uvolňování vnitřního napětí, podporují kultivaci některých vlastností. Například při kolektivních sportech je posilováno sebeovládání, odvaha, schopnost podřídit se pravidlům, sebevědomí, průbojnost, sociální chování. Pravidelné pohybové aktivity jsou zařazovány také po úrazech a onemocněních jako součást rehabilitačních programů.

### **3.3 Spánek**

Spánek má zásadní vliv na naše psychické i fyzické zdraví. Není to pouze pasivní stav. Tělo odpočívá, ale mozek intenzivně pracuje. Zpracovává vzpomínky, informace a podněty, které na nás působily během dne. Ve spánku také sníme. Následkem dlouhodobého stresu nebo některých onemocnění a životních těžkostí může být spánek narušen. Dochází tak ke spánkové deprivaci, která má vliv na schopnost soustředit se, na schopnost správně se rozhodovat, na fyzickou i psychickou výkonnost, na kreativitu a další (Soojung & Pang, 2017).

Důležitá je kvantita spánku. Ideální doba spánku je však individuální a pohybuje se mezi sedmi a osmi hodinami. Potřeba spánku se snižuje s přibývajícím věkem, naopak zvyšuje například v době nemoci. Větší význam má kvalita spánku, je vhodné dodržovat tzv. spánkovou hygienu. Obecná doporučení jsou následující: v pokoji by měla být tma, ticho a nižší teplota, vyvětráno. Před spaním nepít alkohol a kofeinové nápoje. Pravidelně cvičit, ne však těsně před spaním. Alespoň dvě hodiny před spaním netravit čas před počítačem nebo televizí. Dvě až tři hodiny před spaním sníst lehkou večeři a odpoutat se od všech starostí (Kratochvíl, 2000).

### 3.4 Víra a spiritualita

Pro mnohé lidi je pomocníkem při zvládnání životních překážek jejich spiritualita a víra. Vojtíšek (2012) hledá kořeny pojmu spiritualita a vychází z křesťanského pojetí, kdy na člověka působí božská osoba, to znamená Duch svatý (z latinského spiritus). Spiritualitou tak označuje vnitřní duchovní život. Pojem víra je v náboženském smyslu chápán jako subjektivní přesvědčení o existenci nějaké vyšší moci, Boha. Toto přesvědčení přináší podle Švamberg Šauerové (2018) vnitřní klid a harmonii a také víru v možné řešení těžkostí. Není důležité, jak přesně je víra vnímána nebo zda se jedná o některou konkrétní náboženskou víru.

Typický věřící je člověk, který převzal náboženskou víru ve své rodině, byl k ní vychován. Věří proto v Boha nebo jinou vyšší moc, obrací se na něj s modlitbou, s prosbou o pomoc, provádí tradiční rituály. A zároveň, protože se obává spravedlivého trestu, dodržuje zákazy a přikázání. Cítí se zodpovědný za svá selhání a lituje jich. Věří, že mu bude odpuštěno a že se může polepšit. Je pro něj přirozenou povinností pomáhat druhým. Sdílením starostí i radostí s Bohem, například prostřednictvím modlitby, nachází útěchu (Říčan, 2007).

Křivohlavý (2001) se věnuje vlivu víry na zdravotní stav člověka. Zmiňuje některé studie, vypracované lékaři a psychology v zahraničí, z nichž bylo vyvozeno, že věřící lidé se cítí být spokojenější, kvalitu svého života hodnotí vysoko a jsou přesvědčeni, že víra má významný vliv na jejich životní styl. Věřící lidé méně kouří, pijí méně alkohol, méně podléhají drogám a jsou méně promiskuitní než lidé nevěřící. Víra má pozitivní vliv na zvládnání stresu a deprese. Víra kladně působí na imunitní činnost, na vysoký krevní tlak, i na dlouhověkost (Křivohlavý, 2001).

### 3.5 Sebevzdělávání

Přijímání nových poznatků, osvojování si nových dovedností a ochota vzdělávat se patří mezi základní kompetence učitele. Profese pedagoga vyžaduje neustálé doplňování a rozšiřování znalostí z mnoha oblastí, např. psychologie, logopedie, pedagogiky, oblasti sociálního rozvoje. Pedagog má po dobu výkonu své pedagogické činnosti povinnost dalšího vzdělávání, kterým si obnovuje, udržuje a doplňuje kvalifikaci (Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů).

Většina učitelek je však k dalšímu sebevzdělávání motivována vnitřně, mají opravdový zájem být kompetentnější. V jejich pracovním životě si to např. mohou vyžádat takové situace, kdy je potřeba efektivně řešit složitý výchovný problém, nebo kdy se učitelka musí připravit na nástup do vyšší funkce. Celoživotní vzdělávání může pak být realizováno informálně, spontánně, v běžném každodenním životě. Příkladem může být četba odborné literatury nebo časopisů, např. Informatorium 3-8, které vydává nakladatelství Portál. Informální vzdělávání často nevede k získání konkrétních znalostí a dovedností (Švamberk Šauerová, 2018).

Neformální vzdělávání nabízejí zaměstnavatelé, neziskové organizace, knihovny, nestátní vzdělávací instituce apod. bez možnosti získat formální hodnocení (např. certifikát). Konkrétní způsob studia si vybírá učitelka individuálně, a to ve formě přednášek, kurzů, seminářů nebo workshopů (Opravilová, 2016). Co je workshop popisuje Vítečková (2017) jako diskuzi se zkušenějšími kolegy nebo jako určitý druh porady pracovního kolektivu. Takové setkání vede moderátor, který řídí diskuzi. Workshop má své profesní téma, svůj konkrétní úkol. Na diskuzi by se měly podílet všichni zúčastnění. Cílem je najít společně řešení problému nebo si stanovit nějaký úkol, vytvořit projekt.

Formální vzdělávání pedagogům umožňuje tzv. další vzdělávání pedagogických pracovníků, známé pod zkratkou DVPP. Jsou to různě zaměřené kurzy a semináře, jejichž cílem je získání, rozšíření nebo prohloubení kvalifikace pedagogů. Toto vzdělávání poskytují vzdělávací instituce, které získaly akreditaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů).

Průběžné vzdělávání a zvyšování kvalifikace upřesňuje Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků. V § 10 této vyhlášky je uvedeno:

1. Průběžné vzdělávání je zaměřeno na aktuální teoretické a praktické otázky související s procesem vzdělávání a výchovy.
2. Obsahem průběžného vzdělávání jsou zejména nové poznatky z obecné pedagogiky, pedagogické a školní psychologie, teorie výchovy, obecné didaktiky, vědních, technických a uměleckých oborů a jejich oborových didaktik, prevence sociálně patologických jevů a bezpečnosti a ochrany zdraví. Průběžné vzdělávání může zahrnovat i jazykové vzdělávání pedagogických pracovníků.
3. Formy průběžného vzdělávání jsou zejména účast na kurzu a semináři. Délka trvání vzdělávacího programu průběžného vzdělávání činí nejméně 4 vyučovací hodiny.

### **3.6 Závislosti**

Aby bylo možné rozlišit, co je a není závislost, popisuje Nešpor (2000) znaky závislosti: silná touha nebo pocit puzení užívat látku, potíže v sebeovládání, odvykací příznaky po vysazení látky, růst tolerance, zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů, pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků. Z uvedeného vyplývá, že je potřeba odlišit závislost v pravém slova smyslu a návykové chování, které má se závislostí společné některé rysy, např. bažení nebo zhoršené sebeovládání.

Křivohlavý (2001) zmiňuje závislost na látkách, jimiž jsou např. alkohol, nikotin, stimulanty, sedativa nebo drogy. Jsou to látky, které způsobují změny emocionálních stavů, kognitivní změny nebo změny konativní činnosti. Dále uvádí závislost na určitém druhu činnosti, jako jsou hazardní hry, závislost na sportu, na práci, na cestování, nakupování atd.

### 3.6.1 Kouření

Rozšířenou a společností tolerovanou činností, která často začíná návykem a postupně přechází do závislosti, je kouření. Negativní vliv na zdraví je všeobecně známý a v literatuře je podrobně popsán, v této kapitole tomu proto není věnována pozornost. Mezi důvody, proč lidé kouří, řadí Křivohlavý (2001) subjektivní pocit, že se lépe zbavují stresu. „Kouření vnímají jako určitou podporu při pocitech méněcennosti, zvyšuje jejich sebehodnocení, překonání pocitů nejistoty, má vliv na odstranění pocitů závislosti na druhých lidech, na zlepšení pocitů bezmoci a nenacházení naděje a opory, na přijetí do skupiny lidí, kteří kouří, na získání pocitu dospělosti, na přiblížení se obrazu „ideálního (úspěšného) muže“ či „společensky úspěšné ženy“. Kouření dočasně zvyšuje soustředěnost – koncentraci pozornosti, zvyšuje kladné pocity – radosti, pohody, potěšení, zlepšuje výkon, zlepšuje schopnost vyloučit ze sféry pozornosti nepodstatné detaily, zvyšuje kapacitu paměti a schopnost vybavovat věci z paměti, snižuje napětí, snižuje úzkost.“ (Křivohlavý, 2001, s. 191)

Podle Machové (2009e) není to, jakým způsobem přesně kouření ovlivňuje mozek, zatím úplně známé. Stejně jako Křivohlavý (2001) uvádí, že kouření působí na pozitivní emoční ladění, protože zvyšuje vyplavování některých látek, jako například beta-endorfinu.

### 3.6.2 Alkohol

Mezi další látky, které vyvolávají závislost a jsou tolerované natolik, že se staly běžnou součástí našeho života, patří alkoholické nápoje. Jejich konzumace je součástí mnoha společenských rituálů v různých kulturách celá staletí.

Machová (2009f) zmiňuje, z jakého důvodu lidé všeobecně pijí alkohol – působí na nervovou soustavu a konzument se poté cítí lépe, navazuje snadněji společenské kontakty. Alkohol například napomáhá k zvýšení chuti k jídlu, k zahnání nudy i zvládnutí stresu. Aby se konzumace alkoholu nestala problémem, doporučuje Machová (2009c), aby denní příjem nepřekročil 20 g čistého lihu, tj. maximálně 200 ml vína nebo půl litru piva nebo 50 ml lihoviny.

Křivohlavý (2001) zdůrazňuje stimulační účinky menších dávek alkoholu, a tím i možné snadnější zvládnutí stresové situace či snížení úzkosti. Dále rozděluje konzumenty na úplné abstinenty, občasné příjemce, umírněné pijáky a alkoholiky.



Machová (2009f) varuje před alkoholizmem – dlouhodobým zneužíváním alkoholu, které vede k závislosti. Důsledkem pak jsou narušené vztahy v rodině i širším sociálním okolí, v zaměstnání a také negativní vliv na zdraví. Mezi nemoci způsobené dlouhodobou nadměrnou konzumací alkoholu patří cirhóza jater, záněty sliznic trávicího ústrojí, onemocnění tepen a nervová onemocnění.

Žádoucí je tedy umírněná a občasná konzumace, popřípadě úplná abstinence. Po úplném vyloučení alkoholu ze života se mohou objevit lehčí, ale i těžší abstinenční příznaky. Jsou to příznaky psychické – náladovost, úzkost, neklid, deprese a také příznaky fyzické – trávicí potíže, křeče, bolesti, slzení (Machová, 2009f).

### **3.6.3 Sledování televize**

Svoboda (2009) popisuje sledování televize jako častý způsob trávení volného času. Tento jev vnímá jako návykové chování, jako nevhodný, pasivní způsob odpočinku, který ohrožuje zdraví. „Negativa je možné spatřovat jak v rizicích pro zdravý fyzický vývoj (rizika pro vývoj pohybového systému, která se objevují v souvislosti s dlouhodobým sezením, rizika poškození zraku, nervových poruch a poruch spánku, rizika nadváhy v důsledku nedostatku pohybových aktivit atd.), tak v rizicích pro zdravý psychosociální vývoj. Televize a ostatní média většinou neposkytují prostor pro aktivní komunikaci.“ (Svoboda, 2009, s. 98) Nebezpečí negativního vlivu televize či jiných médií vidí Svoboda (2009) také v prezentaci násilí, vytváření zkreslené podoby světa, v možnosti negativně působit na estetické, etické a sociální cítění. To platí především u dětí, které nejsou schopné udržet potřebný odstup od informací, které jsou jim předkládány.

## 4 UČITELSKÉ VYHOŘENÍ A COPINGOVÉ STRATEGIE

Syndrom vyhoření je velkým rizikem učitelské profese. Každý z pedagogů by měl vědět, jaké jsou varovné signály, co vyhoření předchází a měl by znát, jak s těmito příznaky pracovat, jak syndromu vyhoření předcházet. Vyhoření, označované také pojmem burnout efekt, popisuje Průcha (1998, s. 32) následující definicí: „Vyčerpání fyzických a psychických sil, ztráta zájmu o práci, eroze profesionálních postojů, které se především projevují u pracovníků tzv. pomáhajících profesí (sociální pracovníci, poradci, pedagogové, zejména speciální). Značný podíl na tomto jevu mají stres, časová náročnost povolání, administrativní zásahy, které rušivě ovlivňují práci apod.“

Honzák (2018, s. 21) nabízí řadu otázek, jejichž zodpovězením lze odhadnout pravděpodobnost ohrožení syndromem vyhoření. Čím více kladných odpovědí, tím se zvyšuje pravděpodobnost rizika vyhoření. „Cítíte se stále pod tlakem povinnosti uspět? Potřebujete neustále nějaké vzrušení, protože jinak je život nudný? Je některá oblast vašeho života enormně významná na úkor jiných? Pociťujete mezi lidmi nedostatek intimity a blízkosti? Jste zcela neschopní odpočívat a relaxovat? Jste urputní a když se pro něco rozhodnete, musíte to vždy a za každou cenu dosáhnout? Máte neustále starosti o to, abyste si zachovali svůj image? Jste se svou oblíbenou aktivitou natolik spojeni, že byste se zhroutili, kdybyste o ni přišli? Berete se většinou velmi vážně? Jsou vaše životní cíle nejasné a mění se v průběhu času?“

Podle Priess (2015) dochází k vyhoření především z důvodu negativních vztahů s okolím, z důvodu absence blízkých vztahů a z nesprávného sebepojetí, kdy člověk není v kontaktu sám se sebou. Dále popisuje jednotlivé fáze působení stresu, které nakonec končí vyhořením.

1. Poplachová fáze – cítíme se ohroženi. Na fyzické úrovni to znamená – bušení srdce, slabý a rychlý puls, vnitřní třes, mělké dýchání, pocení, studené, vlhké ruce, nucení na toaletu, knedlík v krku spojený s neschopností promluvit.

2. Fáze odporu – stresovou situaci znovu hodnotíme, strach se mění ve zlost a agresi, máme pocit bezmoci. Může se objevit bolest hlavy, žaludku, zad. Nevolnost, pocit úzkosti na hrudi, hučení v uších, napětí, alergické kožní reakce atd.

3. Fáze vyčerpání – zátěž je vnímána jako vysoká, trvalá a nevyhnutelná. Objevují se migrény, vysoký krevní tlak, neustálá bolest žaludku, chronické ztuhnutí svalů, velmi výrazná slabost, neustálé vyčerpání, zvýšená náchylnost k infekcím, problémy s usínáním, nespavost navzdory velké únavě. To je začátek vyhoření.

4. Fáze ústupu – syndrom vyhoření je již plně rozvinutý. Neustále se zvyšuje slabost a vyčerpání. Fyzické symptomy narušují běžný život, jsou chronické, zvládnutí každodenních činností se jeví jako nemožné. V rovině chování nastává únik do sebe, roste pocit izolovanosti od okolí, apatie.

Podle Opravilové (2016) může být prevencí vzniku syndromu vyhoření pedagogů například zvyšování vlastních kompetencí, zdůrazňuje schopnost mít radost z dobře odvedené práce. Tomu napomáhá – vědět, na co se zaměřit, důkladně se na práci připravit, promyslet si obsah a metody práce a na závěr si výsledky reflektovat. „To vše pak zaštiťuje nejen odpovědnost a laskavě poučený vztah k dětem, ale i přesvědčení, že výchova je nesmírně tvůrčí činnost, která dovede přinášet neopakovatelnou radost z účasti a podílu na zdravém růstu a vývoji budoucí generace.“ (Opravilová, 2016, s. 190) Kořátková (2014) doporučuje jako prevenci vyhoření nutnost být v kontaktu sám se sebou, znát své hranice a nepřekračovat je. Přemýšlet o svých cílech a dokázat je podle okolností změnit, nedávat přednost pracovnímu životu před soukromým, věnovat se také svým koníčkům, přátelům, umět odpočívat a pečovat sám o sebe. Smetáčková (2017) navrhuje zaměřit se na hlavní stresory, které učitele nejvíce ohrožují. Těmi jsou vztahy (nejen s dětmi, ale i s kolegy a rodiči), pracovní podmínky (např. hluk, časový tlak, absence prostoru pro odpočinek) a také to, že učitelská profese není společností hodnocena dostatečně.

Aby nedošlo k vyhoření, je potřeba naučit se zvládat negativní stres (distres), zvládat nadlimitní zátěž. Tomu napomáhají tzv. copingové strategie. Jsou to promyšlené, předem připravené způsoby čelení stresu a postupy, jejichž cílem je žádoucí zvládnutí stresu. Wedlichová (2009) zmiňuje základní dělení těchto strategií – postup zaměřený na řešení problému – tzn. odstranit příčinu, změnit podmínky, okolnosti nebo změnit sebe, své nastavení, úhel pohledu, svůj názor a tím se problému postavit. Druhou základní strategií je – zaměření se na emoce – tzn. změnit svůj emocionální stav navozený stresem, negativní emoce buď vyventilovat nebo regulovat.

To, která strategie je zvolena, ovlivňuje dle Křivohlavého (1994) osobnostní nastavení, vztah k okolí a individuální zkušenosti s její účinností. Subjektivní je také, zda je používána jen jedna strategie nebo několik po sobě následujících. Volba postupu a následné hodnocení efektivity konkrétních strategií je ovlivněno zkušeností. Důležité je odlišení dvou hledisek při hodnocení – hledisko momentální efektivity a hledisko efektivity v dlouhodobé perspektivě (Křivohlavý, 1994). Stejně tak se volbou strategie zabývá i Wedlichová (2009). Uvádí, že strategie zaměřené na problém jsou více voleny v pracovním životě, zatímco v rodinných konfliktech jsou voleny více strategie zaměřené na emoce. Upřednostnění konkrétní strategie je z 30 % vrozené, významný vliv na volbu má také výchova a společnost.

Švamberk Šauerová (2018) varuje před nevhodnými způsoby vypořádání se se stresovými situacemi – například alkoholem, ale i nadměrnou konzumací jídla, užíváním léků, kouřením a dalšími patologickými způsoby chování. Toto vyhýbavé řešení zátěžové situace označuje Priess (2015) pojmem kompenzace. Je to snaha problém vytěsnit, uniknout mu a „něco si dopřát, abychom zapomněli na to špatné.“ (Priess, 2015, s. 77) Rozhodnutí pro jakoukoli kompenzaci znamená rezignaci, uznání osobní bezmoci, oslabení vlastní hodnoty a oslabení schopnosti zátěž zvládnout. Kompenzace se tak může stát zvykem nebo i závislostí, i když subjektivně tak vnímána být nemusí. Důkazem závislosti je to, že s kompenzováním již nelze přestat, nenastává již efekt uklidnění, ale objevuje se tzv. bažení, nutková potřeba (např. cigarety, alkoholu, jídla). V důsledku toho dochází k dalším konfliktům a problémům (Priess, 2015).

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **5 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY**

#### **5.1 Cíl práce**

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jaký je životní styl učitelek mateřských škol. Zaměřila jsem se na jejich stravovací návyky, pohybové aktivity a návykové chování, konkrétně na kouření, konzumaci alkoholu, nebo sledování televize. Dále jsem se zajímala o to, jakým způsobem odpočívají a relaxují, jak se dále individuálně vzdělávají, jak vnímají zatížení stresem a možné ohrožení vznikem syndromu vyhoření.

S ohledem na téma bakalářské práce nebyl stanoven žádný předpoklad, ale byl formulován výzkumný deskriptivní problém. Cílem bylo tedy zjistit a popsat stav, podobu životního stylu učitelek mateřských škol. Aby mohl být cíl práce naplněn, byly položeny níže uvedené výzkumné otázky.

#### **5.2 Výzkumné otázky**

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů užívá pojem učitel. Výzkumné otázky jsou formulovány pouze pro ženy, učitelky mateřských škol. Vysvětlení je uvedeno v kapitole 6.2.

#### **VO 1 - Jaký je životní styl učitelek mateřských škol?**

- a) Jaké jsou stravovací návyky učitelek mateřských škol?
- b) Jakému druhu sportu se učitelky mateřských škol věnují a jak často?
- c) Jaké jsou odpočinkové aktivity a jak relaxují učitelky mateřských škol?
- d) Jaký je denní režim učitelek mateřských škol?
- e) Kolik hodin denně učitelky mateřských škol spí?
- f) Jak často požívají učitelky mateřských škol návykové látky, jakými jsou alkohol a cigarety?
- g) Kolik volného času tráví učitelky mateřských škol u televize nebo PC?

h) Jak vnímají učitelky mateřských škol vliv víry na jejich životní styl?

**VO 2 - Jak vnímají učitelky mateřských škol své zatížení stresem a jak s ním pracují?**

a) Co způsobuje učitelkám mateřských škol stres?

b) Jak předcházejí učitelky mateřských škol vzniku syndromu vyhoření?

**VO 3 - Jakým způsobem a jak často se učitelky mateřských škol vzdělávají?**

## 6 METODIKA

### 6.1 Kvantitativní výzkumné šetření

#### 6.1.1 Dotazník

Pro sběr potřebných dat jsem zvolila kvantitativní metodu dotazníku. Tato metoda je nejoblíbenější a nejčastěji využívanou pedagogickou výzkumnou metodou. Zásadní výhodou dotazníkového šetření je získání velkého počtu odpovědí respondentů v relativně krátkém čase (Gavora, 2010). Zvolené téma vyžadovalo vytvoření dotazníku vlastní konstrukce. Otázky jsem formulovala sama, inspirovala jsem se dotazníky z kvalifikačních prací absolventů Jihočeské univerzity, kteří v minulosti zpracovali podobné téma. Využila jsem možnosti vytvořit elektronický dotazník prostřednictvím internetové platformy Survio, která také umožňuje jeho distribuci i sběr odpovědí. V rámci předvýzkumu jsem nejprve vytvořila sondu, testovací verzi, kterou jsem elektronickou poštou zaslala deseti učitelkám mateřských škol. Požádala jsem je nejen o odpovědi, ale také o případné postřehy k formulacím otázek. Na základě jejich připomínek jsem následně některé otázky změnila tak, aby byly jednoznačné, lépe srozumitelné. Cílem bylo co nejvíce eliminovat riziko rozdílného pochopení otázky, což by mohlo vést ke zkreslení výsledků šetření. Toto riziko také zdůrazňuje Gavora (2010), když doporučuje autorům dotazníků, aby pozorně formulovaly každé slovo v otázce. S konečnou podobou dotazníku mi pomohla vedoucí mé práce doc. PhDr. Miluše Vítečková, PhD. Následně jsem odkaz na dotazník zveřejnila na sociální síti a prostřednictvím elektronické pošty zaslala kolegyním z kombinovaného studia oboru Učitelství pro mateřské školy Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity, které pracují v mateřských školách. Dotazník jsem také v tištěné formě osobně předala učitelkám ve dvou mateřských školách v okolí mého bydliště. Získala jsem tak vyplněné dotazníky od 100 respondentek. Dotazníkové šetření bylo anonymní.

Při sestavování dotazníku jsem se ve vstupní části, dle Gavory (2010), nejprve představila a vysvětlila cíl dotazníku. V další části již následovaly vlastní otázky týkající se tématu životního stylu učitelek mateřských škol. Celkem jsem takto respondentkám položila 38 otázek. Byly to otázky uzavřené (1. - 7., 10., 12. - 14., 16. - 21., 23., 25. - 30., 33. - 37.), otázky polouzavřené (8., 9., 15., 22., 24., 31.) a jedna otázka škálovaná (11.). Poslední

otázka (č. 38) byla otevřená a odpovědi na tuto otázku jsem dle Gavory (2010) zařadila do šesti kategorií. To mi umožnilo zpřehlednit větší počet různorodých odpovědí.

První tři otázky dotazníku byly zaměřené na charakteristiku zkoumaného souboru. V další části dotazníku byly respondentky dotazovány na jejich zdraví (otázky č. 4, 5, 6). Další otázky se týkaly plánování času a tématu stres a kompenzace stresu (7. - 11.). Následovaly otázky, které zjišťovaly, jak učitelky odpočívají a relaxují (12. - 15.), další otázky se týkaly stravování (16. - 22.), sportu (23. - 24.), spánku (25. - 28.), víry (29.), dalšího vzdělávání (30., 31.), kouření (32.), konzumace alkoholu (33.), trávení volného času u televize nebo počítače (34., 35.) a ohrožení učitelek syndromem vyhoření (36. - 38.).



## 6.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořily učitelky státních i soukromých mateřských škol z celé republiky. Kritériem bylo, aby respondentky byly učitelkami v mateřské škole a byly to pouze ženy. Již volba názvu bakalářské práce takto eliminovala výzkumný soubor. Jaký je životní styl muže, učitele mateřské školy, jsem do šetření záměrně nezahrnula. Důvodem bylo to, že mužů je v této profesi velmi málo, v mém okolí žádný. Soubor tvořilo 100 respondentek. Šetření jsem provedla v měsíci listopadu 2019 a potřebných 100 dotazníků jsem shromáždila ve velmi krátké době. Výsledky jsou zpracovány do podoby sloupcových a výsečových grafů a část do tabulek v programu Microsoft Word.

Zastoupení věkových skupin je uvedeno v tabulce 1. Výzkumu se účastnilo 16 respondentek ve věku 18 až 25 let. Nejpočetnější skupinu (44 účastnic) tvořily učitelky ve věkové kategorii mezi 26 a 40 lety. O něco méně (37 učitelek) bylo ve věku 41 až 59 let a třem respondentkám bylo více než 60 let.

*Tabulka 1: Věk respondentek v letech*

<b>věk</b>	<b>absolutní četnost</b>	<b>relativní četnost</b>
18-25	16 učitelek	16 %
26-40	44 učitelek	44 %
41-59	37 učitelek	37 %
60 a více	3 učitelky	3 %

Dále jsem se zajímala o délku praxe. Výzkumný soubor byl různorodý. Tabulka 2 ukazuje, že nejkratší délku praxe (do pěti let) mělo 39 učitelek. Šest až deset let v mateřské škole působilo 22 a jedenáct až dvacet let 12 respondentek. Více než dvacet let pracovalo v oboru 27 účastnic výzkumu.

*Tabulka 2: Délka praxe v letech*

<b>praxe v letech</b>	<b>absolutní četnost</b>	<b>relativní četnost</b>
0–5	39 učitelek	39 %
6-10	22 učitelek	22 %
11-20	12 učitelek	12 %
více než 20	27 učitelek	27 %

Charakteristiku souboru tvořila také data v tabulce 3, týkající se pracovní pozice respondentek. Nejvíce žen, 71, pracuje na pozici učitelky mateřské školy. Pozici vedoucí učitelky zastává 18 a pracovní zařazení ředitelky školy má 11 respondentek.

*Tabulka 3: Pracovní zařazení respondentek*

<b>pracovní zařazení</b>	<b>absolutní četnost</b>	<b>relativní četnost</b>
ředitelka	11 respondentek	11 %
vedoucí učitelka	18 respondentek	18 %
učitelka	71 respondentek	71 %

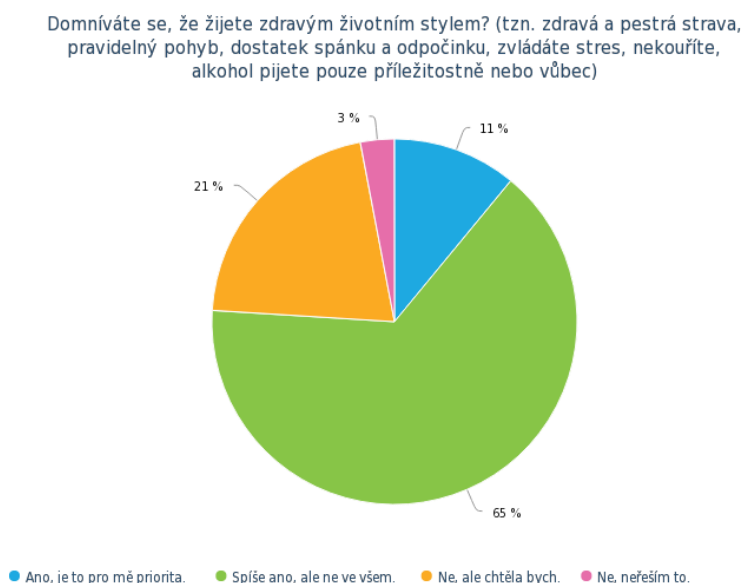
## 7 VÝSLEDKY

V této kapitole jsou shrnuty výsledky šetření. Odpovědi respondentek na danou otázku jsou vždy zpracovány do tabulky nebo do podoby grafu. Připojen je komentář výsledků. První tři otázky dotazníku se týkaly charakteristiky zkoumaného souboru. Následují výsledky otázek z dotazníku č. 4 až 38.

### VO 1 – Jaký je životní styl učitelek mateřských škol? Graf 1 až 3

Graf 1 zobrazuje odpovědi na otázku č. 4 – Domníváte se, že žijete zdravým životním stylem? Zdravý životní styl je prioritou pro 11 učitelek. Že žijí zdravě, ale ne ve všem, se domnívá 65 učitelek. 21 učitelek nevnímá svůj životní styl jako zdravý, ale rády by žily zdravě a 3 učitelky ví, že zdravě nežijí a nevdají jim to. Předpokládala jsem, že učitelky, které jsou pro děti vzorem, si budou uvědomovat význam zdraví a jejich životní styl tomu bude odpovídat. Můj předpoklad se potvrdil, celkem 76 učitelek hodnotilo svůj životní styl jako zdravý.

*Graf 1: Dodržování zdravého životního stylu učitelek mateřských škol*



Graf 2 – Odpovědi na otázku č. 5, zda se respondentky cítí být vitální a zdravé byly v 36 případech kladné, 61 dotazovaných si myslí, že jsou zdravé, ale mohlo by to být lepší a pouhé 3 učitelky se necítí být zdravé ani vitální. Z následujícího grafu tedy vyplývá, že celkem 97 učitelek je na tom se zdravím dobře.

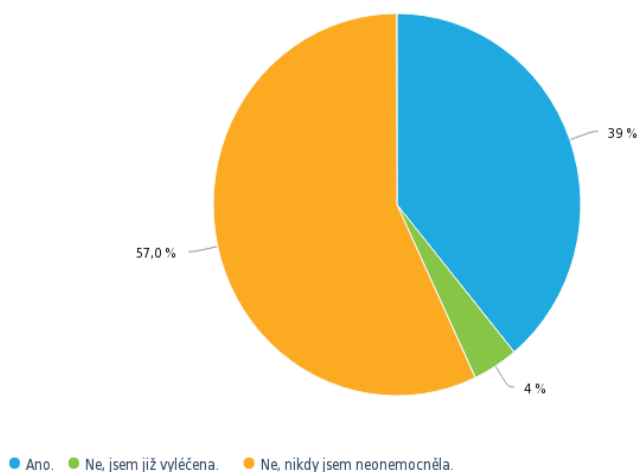
Graf 2: Zdraví učitelek mateřských škol



Graf 3 – Životní styl zásadním způsobem ovlivňuje zdravotní stav. Na otázku č. 6, zda učitelky mateřských škol trpí nějakou neinfekční chorobou, odpovědělo 57 učitelek, že nikdy ne onemocnělo. 39 učitelek uvedlo, že některou nemocí trpí a 4 učitelky některou z nemocí prošly, ale jsou již vyléčené. Z výzkumu vyplývá, že zdraví větší části učitelek je dobré.

Graf 3: Neinfekční onemocnění

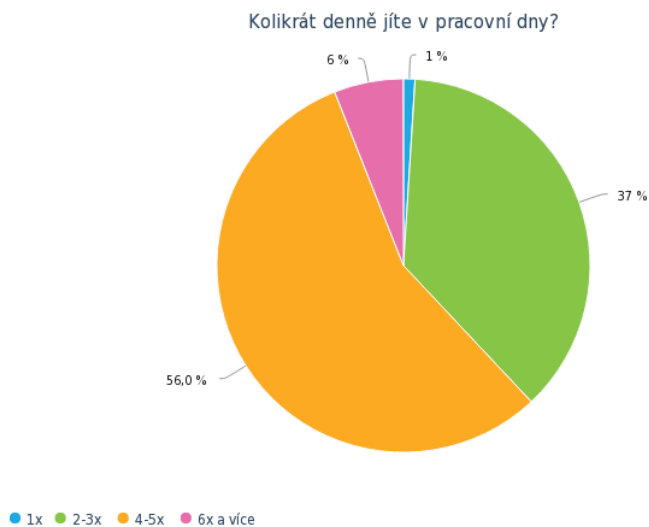
Trpíte nějakou neinfekční chorobou, jako je kardiovaskulární onemocnění, cukrovka, obezita, osteoporóza, nádorové onemocnění, choroby trávicího ústrojí, onemocnění pohybového aparátu, psychické poruchy?



## VO 1a – Jaké jsou stravovací návyky učitelek mateřských škol? Graf 4 až 10

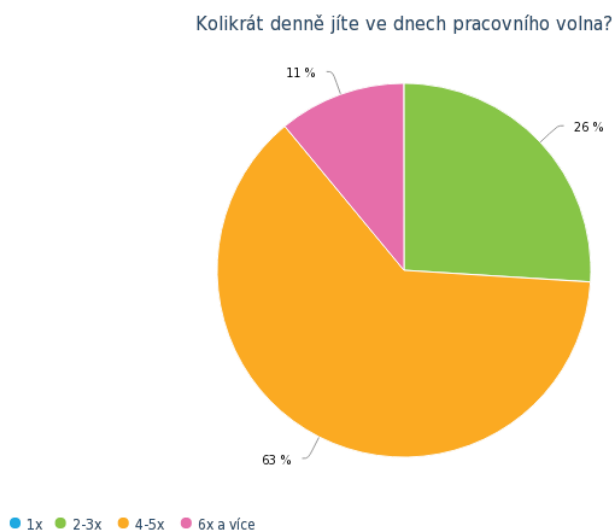
Graf 4 – Otázka č.16. Kolikrát denně jíte v pracovních dnech? Lze předpokládat, že v pracovní dny budou mít učitelky méně času na pravidelné stravování. Přesto je z grafu č. 5 patrné, že 6x a vícrát denně jí 6 učitelek, 4 - 5x denně se stravuje 56 učitelek, 37 respondentek jí 2 - 3x za den a 1 učitelka jí jen 1x denně.

*Graf 4: Stravování učitelek mateřských škol v pracovní dny*



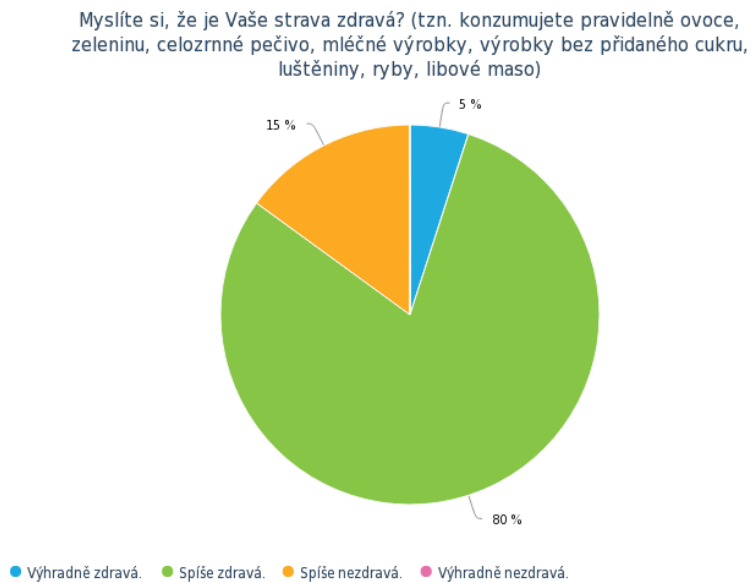
Graf 5 – Otázka č. 17. Kolikrát denně jíte ve dnech pracovního volna? Výzkum ukazuje, že ve dnech volna se učitelky stravují častěji než v pracovním dny. 6 a vícrát za den jí 11 učitelek, 4 – 5x denně je to 63 respondentek a 2 – 3x denně jí 26.

*Graf 5: Stravování učitelek mateřských škol ve dnech pracovního volna*



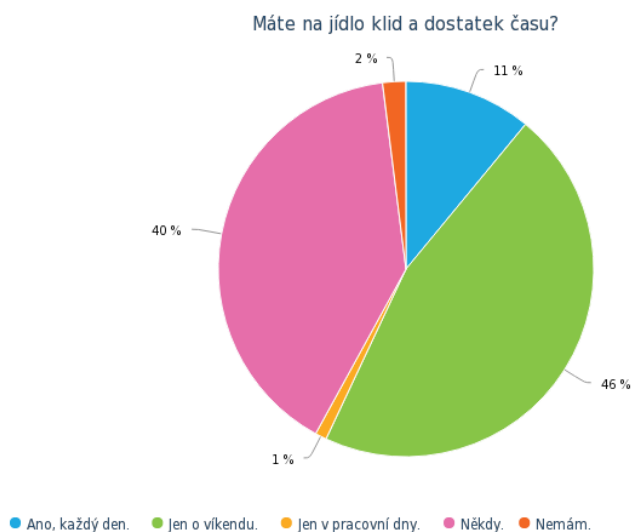
Graf 6 – Otázka č. 18. Na otázku, zda se učitelky domnívají, že se stravují zdravě, tzn., že konzumují ovoce, zeleninu, celozrnné pečivo, mléčné výrobky, luštěniny, ryby a libové maso, odpovědělo 5 učitelek, že výhradně zdravě, spíše zdravě jí 80 učitelek a 15 učitelek uvádí, že je jejich strava spíše nezdravá.

*Graf 6: Kvalita stravy učitelek mateřských škol*



Graf 7 – Otázka č. 19 zjišťovala, zda mají učitelky klid a dostatek času na jídlo. 11 učitelek odpovědělo, že ano. Pouze o víkendu uvedlo 46 učitelek, pouze v pracovní dny 1 učitelka, někdy 40 a 2 učitelky nemají čas a klid nikdy.

*Graf 7: Klid na jídlo učitelek mateřských škol*



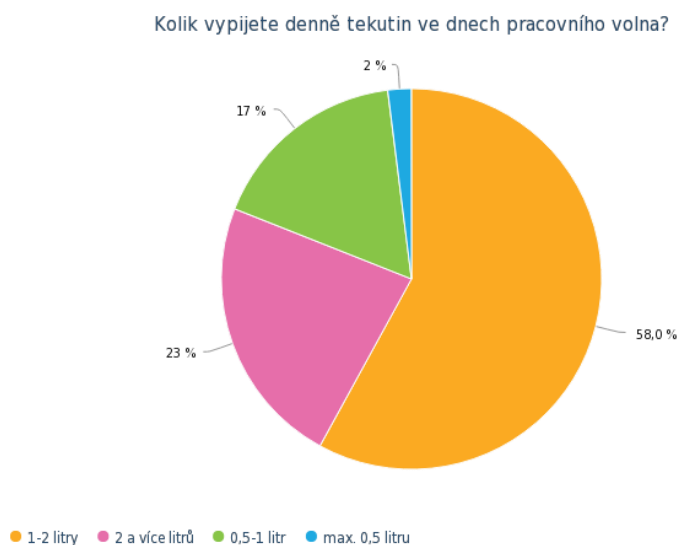
Graf 8 – Otázka č. 20 zjišťovala, kolik tekutin vypijí respondentky v pracovní dny. V pracovní dny vypije 2 a více litrů 13 učitelek, 1 až 2 litry 36 učitelek, půl až jeden litr 41 učitelek a méně než půl litru 10 učitelek. Z šetření tedy vyplývá, že učitelky málo pijí. Celkem 51 % učitelek vypije výrazně méně (max. 1 litr) tekutin za den, než je doporučováno. Domnívám se, že důvodem je to, že učitelky nemají při práci s dětmi čas a na pitný režim zapomínají.

*Graf 8: Pitný režim učitelek mateřských škol v pracovní dny*



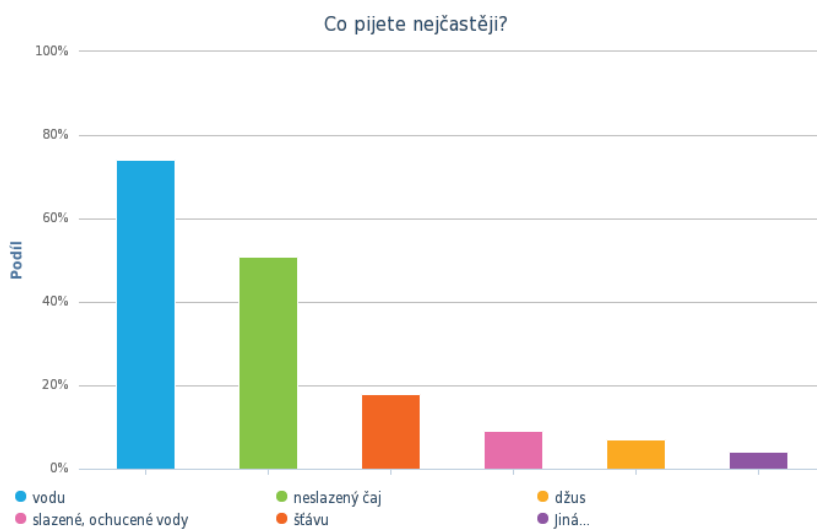
Graf 9 – Na otázku č. 21 – Kolik vypijete tekutin ve dnech pracovního klidu, odpovědělo 23 učitelek, že vypijí 2 a více litrů, 1 až 2 litry uvedlo 58 učitelek, 0,5 až 1 litr za den vypije 17 učitelek a 2 učitelky mají příjem tekutin maximálně 0,5 litru za den. Odpovědi na tuto otázku potvrzují mou domněnku viz. výše. Ve dnech volna, kdy nejsou časově omezované, se počet učitelek, které vypijí méně než 1 litr tekutin denně výrazně snížil.

**Graf 9: Pitný režim učitelek mateřských škol ve dnech pracovního klidu**



Graf 10 – Otázka č. 22. Zajímala jsem se o to, jaké nápoje učitelky preferují. Součástí zdravé výživy je i pitný režim a ten by měl zahrnovat především neslazené nápoje. Otázka byla polouzavřená a respondentky měly možnost vybrat více odpovědí. Vodu upřednostňuje 74 učitelek, neslazené čaje 51 učitelek, ovocnou šťávu 18 učitelek, slazené, ochucené vody 9 učitelek, džus 7 učitelek, kávu 2 učitelky, minerální vody 1 učitelka a pivo 1 učitelka.

**Graf 10: Výběr nápojů učitelek mateřských škol**

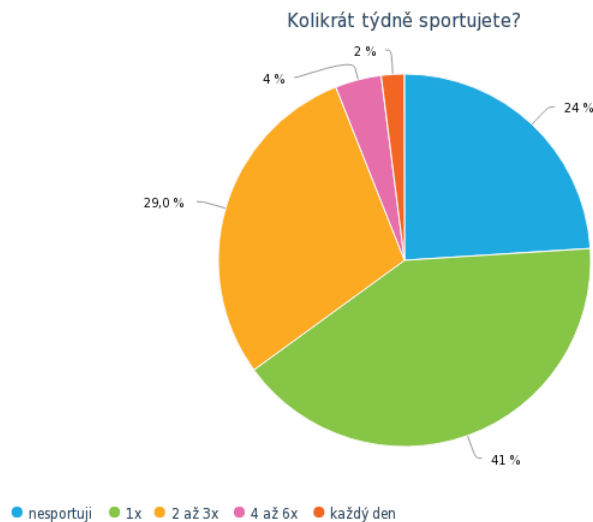




**VO 1b – Jakému druhu sportu se učitelky mateřských škol věnují a jak často?** Graf 11, 12

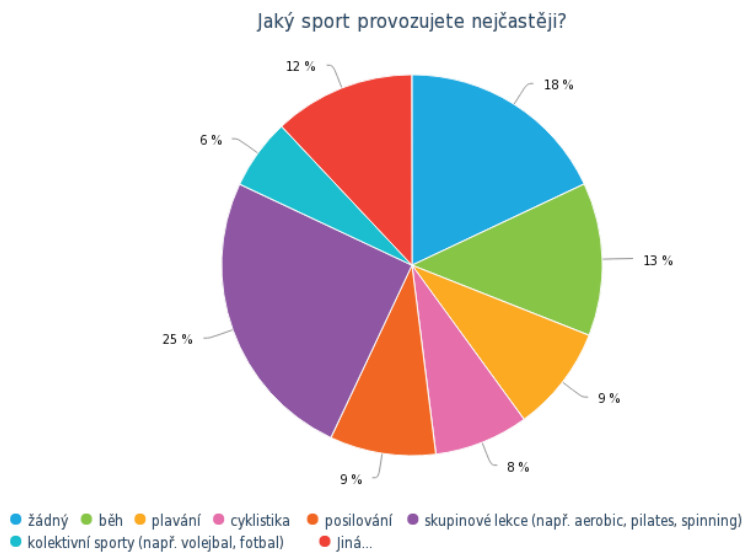
Graf 11 – Cílem otázky č. 23 bylo zmapovat, jak často učitelky sportují. Sportu se věnují každý den 2 učitelky, 4 až 6x týdně sportují 4 učitelky, 2 až 3x týdně 29 učitelek, 1x týdně 41 učitelek a vůbec nesportuje 24 učitelek.

*Graf 11: Frekvence sportování učitelek mateřských škol*



Graf 12 – Otázka č. 24 (Jaký sport provozujete nejčastěji?) byla polouzavřená a respondentky mohly zvolit jen jednu odpověď. 25 učitelek dochází na skupinové lekce, jako je např. aerobik, 6 učitelek hraje kolektivní hry, jako je volejbal, 6 učitelek preferuje chůzi na delší vzdálenosti, 2 učitelky cvičí doma na stroji, 1 cvičí sama, 1 provozuje koloběh, 1 tanec, 1 jógu, 18 učitelek se sportu nevěnuje, 13 učitelek chodí běhat, 9 plavat, 8 jezdí na kole a 9 učitelek posiluje.

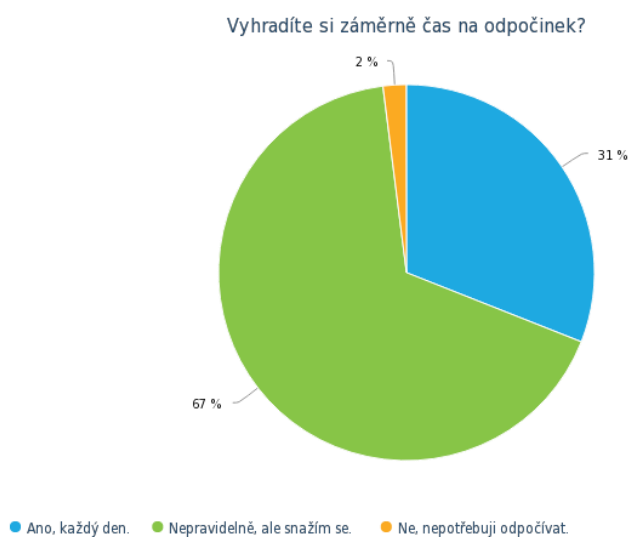
Graf 12: Nejčastější druh sportu učitelek mateřských škol



VO 1c – Jaké jsou odpočinkové aktivity a jak relaxují učitelky mateřských škol? Graf 13 až 16

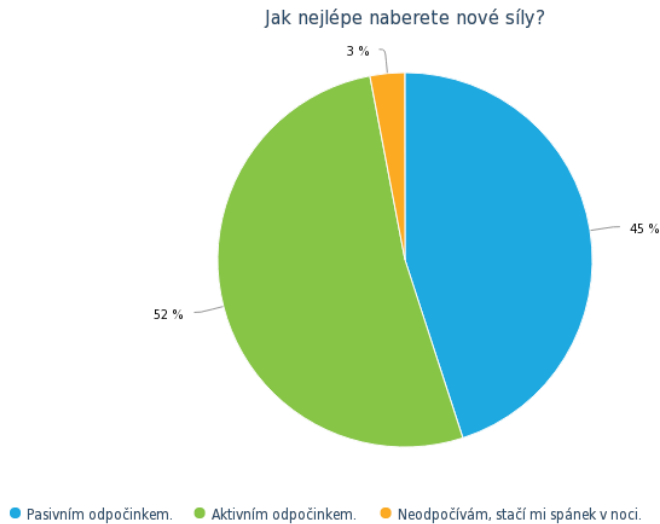
Graf 13 – Zajímala jsem se o to, zda si učitelky uvědomují důležitost odpočinku. Na otázku č. 12, zda si záměrně vyhradí čas na odpočinek odpovědělo 31 učitelek, že odpočívají každý den, 67 respondentek odpočívá nepravidelně a 2 odpočívát nepotřebují.

Graf 13: Frekvence odpočinku učitelek mateřských škol



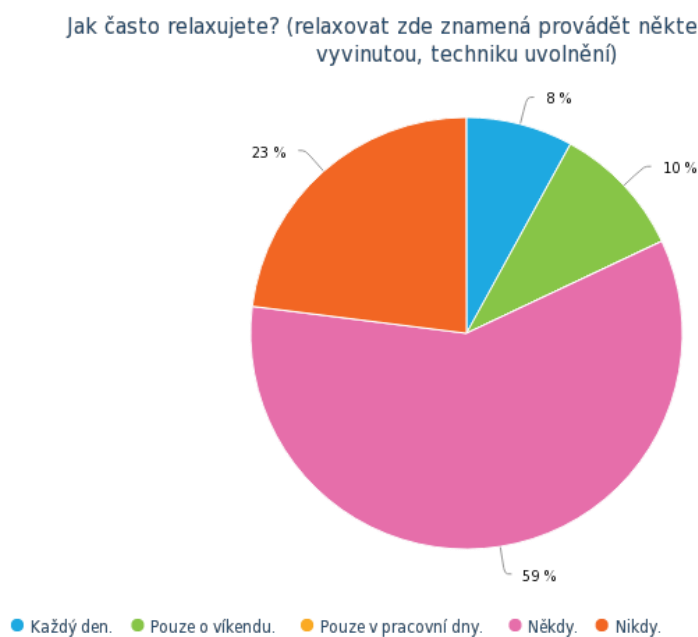
Graf 14 – Cílem otázky č. 13 bylo zjistit, jaký způsob odpočinku učitelky preferují, zda aktivní nebo pasivní. Nové síly nabere 45 učitelek pasivním způsobem, 52 učitelek aktivním způsobem a 3 učitelkám stačí spánek v noci.

*Graf 14: Způsob odpočinku učitelek mateřských škol*



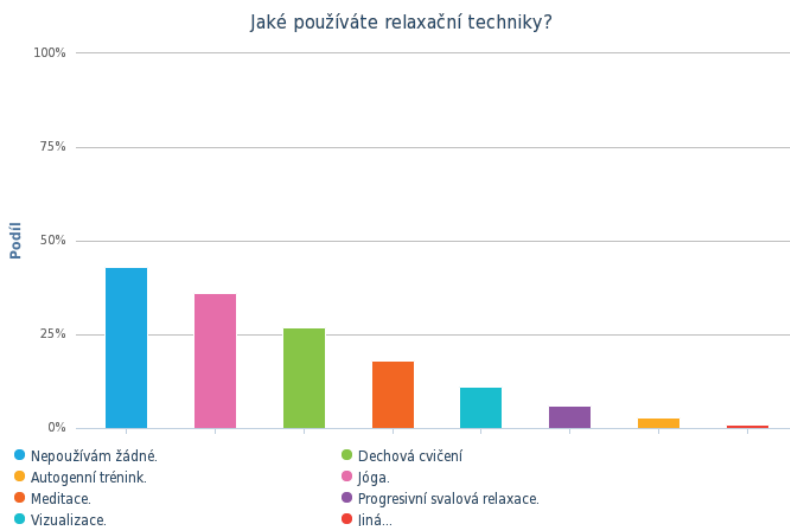
Graf 15 – Otázka č. 14 zjišťovala, jak často učitelky relaxují, tzn. provádí některou, odborníkem vyvinutou, relaxační techniku. Dle odpovědí takto každý den relaxuje 8 učitelek, pouze o víkendu 10 učitelek, někdy relaxuje 59 učitelek a nikdy 23 učitelek.

*Graf 15: Frekvence relaxace učitelek mateřských škol*



Graf 16 – Cílem otázky č. 15 bylo zmapovat, jaké jsou oblíbené relaxační techniky učitelek mateřských škol. Cvičením jógy relaxuje 36 učitelek, dechovým cvičením 27 učitelek, meditaci uvedlo 18 učitelek, vizualizaci 11, progresivní svalovou relaxaci 6, autogenní trénink 3 respondentky, poslech hudby 1 učitelka a 43 učitelek uvedlo, že nepoužívají žádnou techniku.

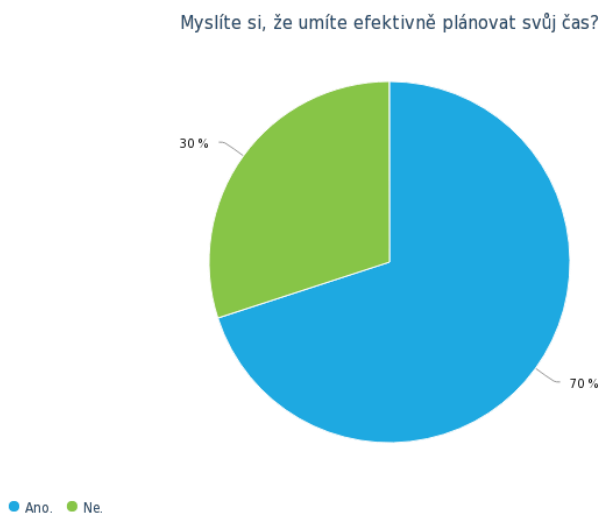
*Graf 16: Oblíbené relaxační techniky učitelek mateřských škol*



### **VO 1d – Jaký je denní režim učitelek mateřských škol? Graf 17, 18**

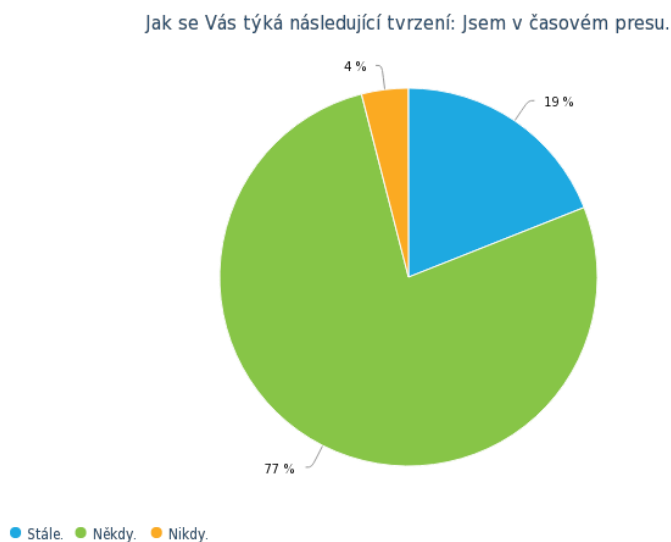
Graf 17 – Zajímala jsme se o to, zda se učitelky snaží plánovat svůj čas. Z odpovědí na otázku č. 10 vyplynulo, že 70 učitelek se domnívá, že svůj denní režim plánuje efektivně a 30 učitelek efektivně plánovat svůj čas neumí.

*Graf 17: Organizace času učitelek mateřských škol*



Graf 18 – Cílem otázky č. 11 bylo zjistit, jak učitelky posuzují tvrzení, že jsou v časovém presu. 77 učitelek se domnívá, že někdy. 19 učitelek nikdy a 4 učitelky odpověděly, že jsou v časovém presu stále.

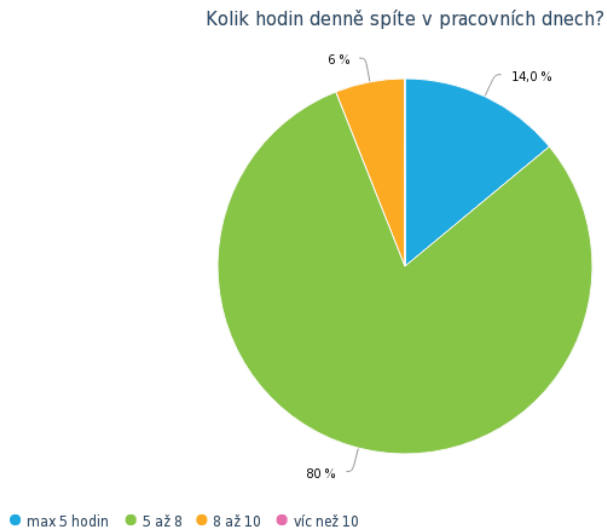
*Graf 18: Časový pres učitelek mateřských škol*



### **VO 1e – Kolik hodin denně učitelky mateřských škol spí? Graf 19 až 22**

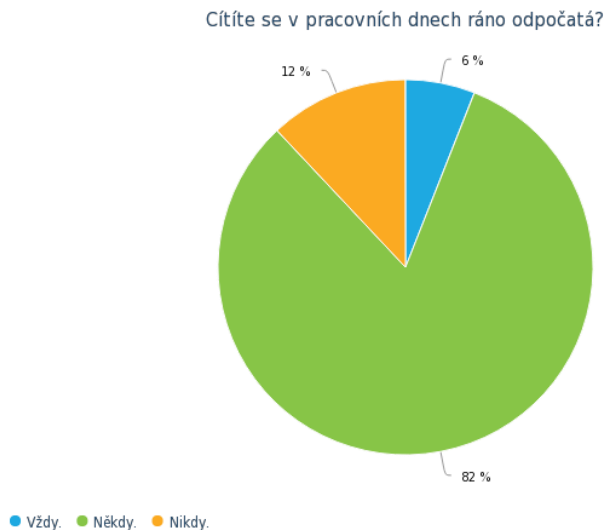
Graf 19 – Vliv spánku na zdraví je jistě významný. Cílem otázky č. 25 bylo zjistit, zda v pracovní dny učitelky spí dostatečný počet hodin. 80 učitelek uvedlo, že spí 5 až 8 hodin, 14 učitelek spí maximálně 5 hodin a 6 učitelek spí 8 až 10 hodin denně.

Graf 19: Spánek učitelek mateřských škol v pracovní dny 1



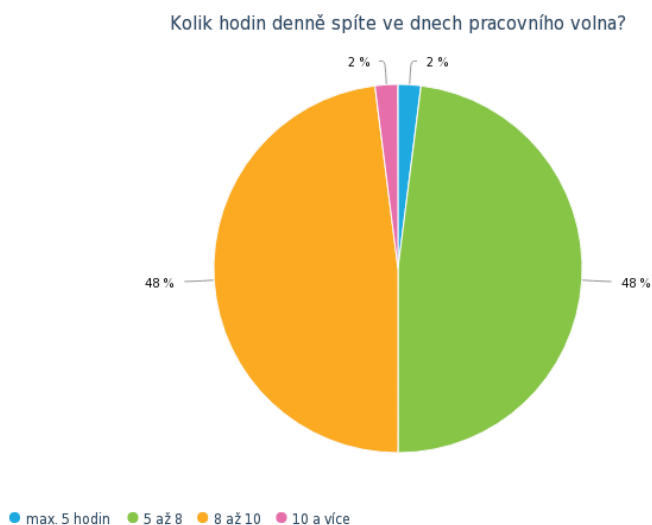
Graf 20 – Cílem otázky č. 26 bylo zjistit, zda se učitelky po probuzení cítí odpočaté. V pracovní dny se, dle získaných odpovědí, cítí vždy odpočaté 6 učitelek, někdy 82 a nikdy 12 učitelek.

Graf 20: Spánek učitelek mateřských škol v pracovní dny 2



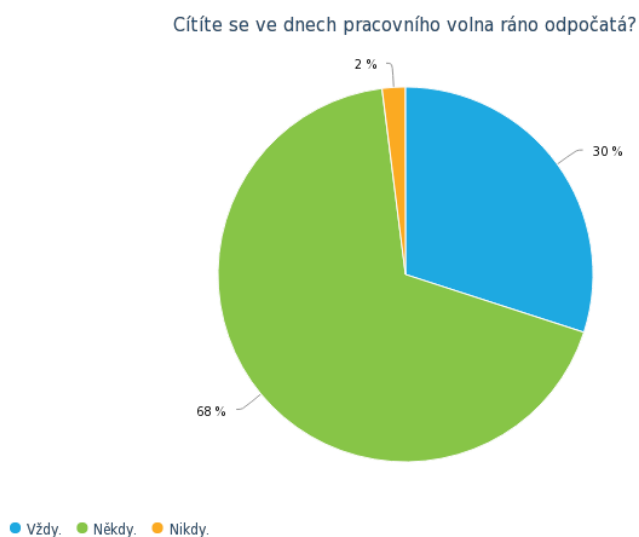
Graf 21 – Pro porovnání jsem otázkou č. 27 zjišťovala, kolik hodin spí učitelky ve dnech pracovního volna. V rozmezí mezi pěti až osmi hodinami spí 48 učitelek, 8 až 10 hodin spí také 48 učitelek, 2 spí maximálně 5 hodin denně. Více než 10 hodin spí také 2 respondentky. Z šetření tedy vyplývá, že ve dnech pracovního volna spí učitelky víc hodin než v pracovní dny.

Graf 21: Spánek učitelek mateřských škol ve dnech pracovního volna 1



Graf 22 – Odpovědi na otázku č. 28 ukázaly, že ve srovnání s pracovními dny se ve dnech volna vždy cítí odpočatě 30 učitelek, 68 učitelek někdy a 2 se necítí odpočatě nikdy.

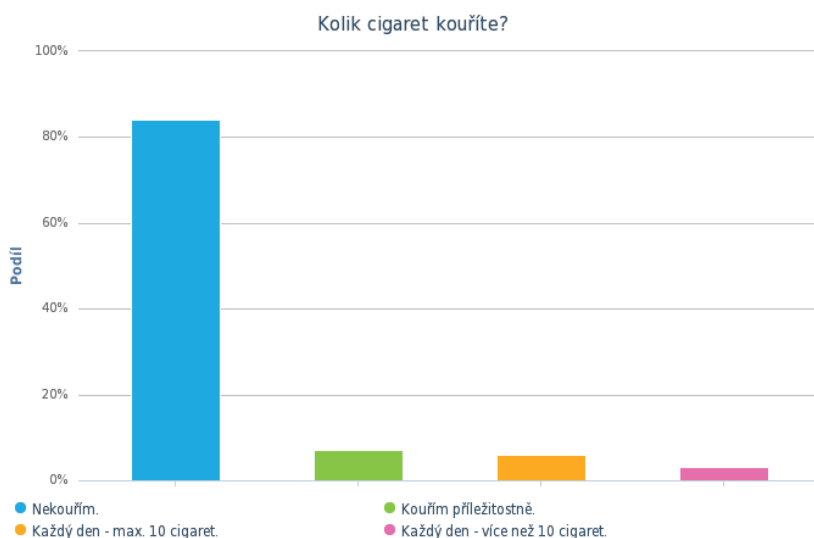
Graf 22: Spánek učitelek mateřských škol ve dnech pracovního volna 2



**VO 1f – Jak často požívají učitelky mateřských škol návykové látky, jakými jsou alkohol a cigarety?** Graf 23, 24

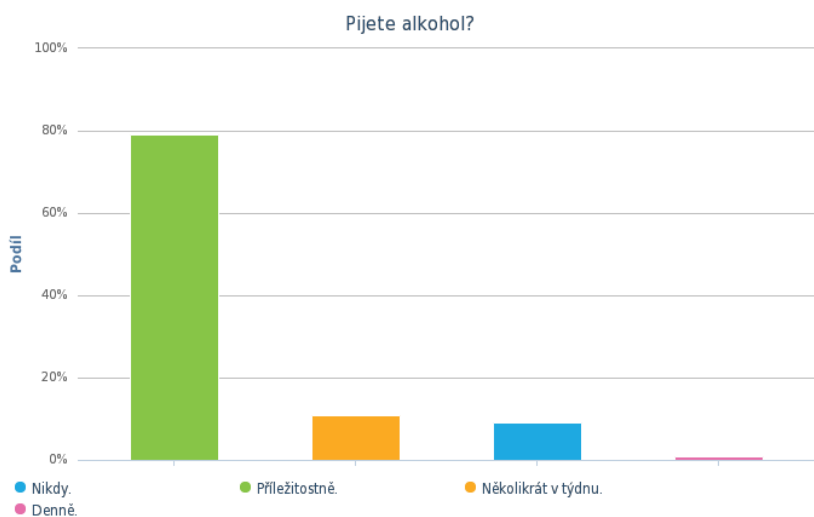
Graf 23 zobrazuje odpovědi na otázku č. 32 – kolik učitelky kouří cigaret. Naprostá většina, 84 učitelek, nekouří vůbec. 7 učitelek kouří příležitostně, 6 odpovědělo, že každý den vykouří maximálně 10 cigaret a 3 dotazované kouří každý den více než 10 cigaret.

**Graf 23: Kouření učitelek mateřských škol**



Graf 24 – Cílem otázky č. 33 bylo zjistit, jak často konzumují učitelky alkohol. 79 dotazovaných odpovědělo, že alkohol pijí pouze příležitostně, 11 několikrát v týdnu, 9 učitelek nepije alkohol nikdy a 1 učitelka denně.

**Graf 24: Konzumace alkoholu učitelek mateřských škol**



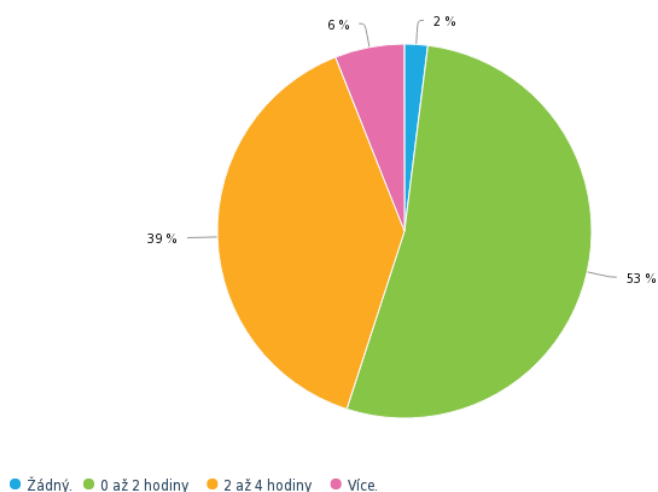
**VO 1g – Kolik času tráví učitelky mateřských škol u televize nebo PC? Graf 25, 26**

Graf 25 – Cílem otázek č. 34 a č. 35 bylo porovnat, kolik času tráví učitelky u PC a televizoru v pracovní dny a kolik ve dnech volna. Z výsledků je patrné, že v pracovní dny žádný čas tímto způsobem nestráví 2 učitelky, maximálně 2 hodiny denně uvedlo 53 učitelek, 39 učitelek 2 až 4 hodiny a více hodin denně 6 učitelek.



**Graf 25: Čas u televize a PC v pracovní dny**

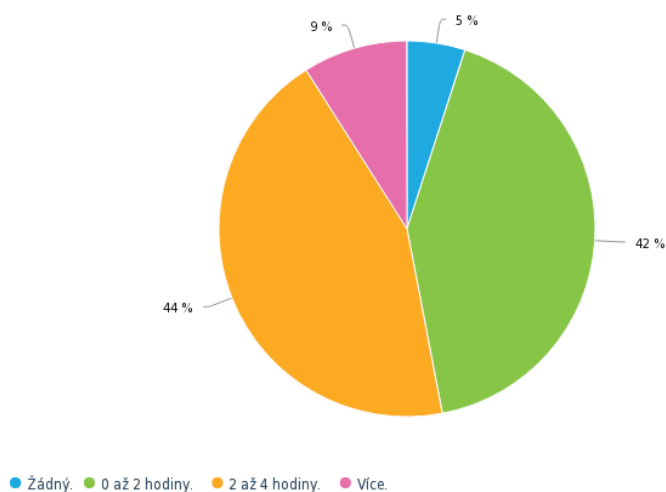
Kolik času průměrně strávíte denně u PC a televizoru v pracovních dnech?



Graf 26 – Otázka č. 35. Graf ukazuje, že ve dnech volna televizi nebo počítači nevěnuje žádný čas 5 učitelek, maximálně 2 hodiny takto stráví 42 učitelek, 2 až 4 hodiny 44 učitelek a více než 4 hodiny 9 učitelek. Znamená to tedy, že množství času stráveného u televize a PC v pracovních dnech i dnech klidu je přibližně stejný.

**Graf 26: Čas u televize a PC ve dnech pracovního volna**

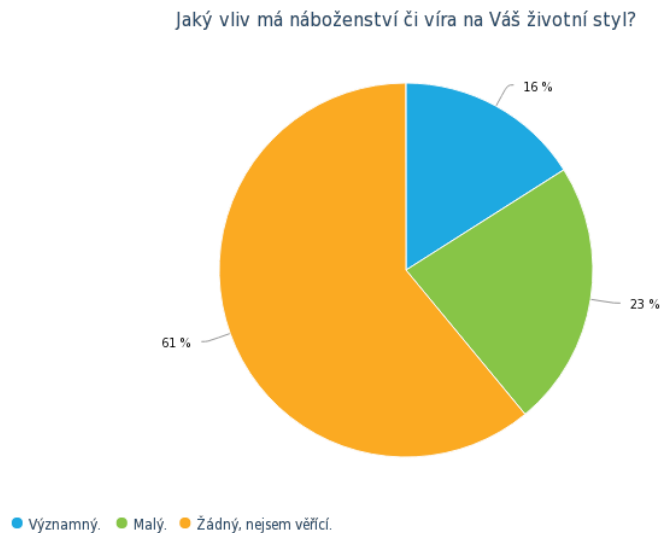
Kolik času průměrně strávíte u PC a televizoru ve dnech volna?



## VO 1h – Jak vnímají učitelky mateřských škol vliv víry na jejich životní styl?

Graf 27 – Cílem otázky č. 29 bylo zjistit, jak posuzují učitelky vliv víry na jejich životní styl. 61 učitelek odpovědělo, že nejsou věřící. 23 učitelek se domnívá, že víra ovlivňuje jejich životní styl jen málo a 16 zbývajících učitelek si myslí, že jej ovlivňuje významně.

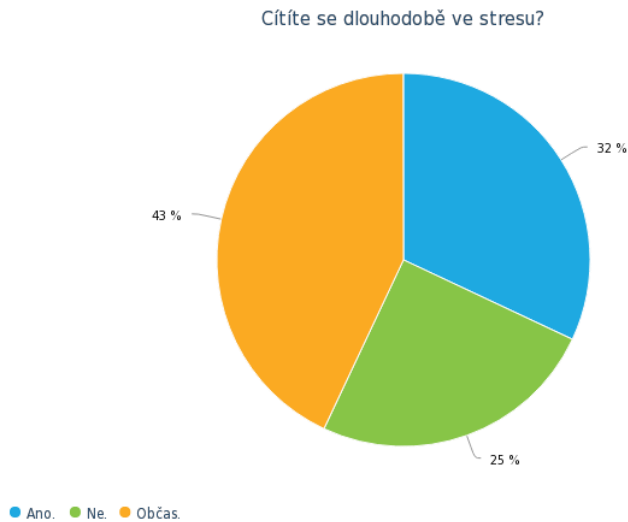
*Graf 27: Víra učitelek mateřských škol*



## VO 2 – Jak vnímají učitelky mateřských škol své zatížení stresem a jak s ním pracují?

Graf 28 znázorňuje odpovědi na otázku č. 7, zda se učitelky cítí dlouhodobě ve stresu. Z výzkumu vyplývá, že většina učitelek si negativní vliv stresu uvědomuje. Z celkového počtu 100 respondentek 43 učitelek je ve stresu občas. 32 učitelek uvedlo, že stres vnímá dlouhodobě a 25 učitelek stres nepociťuje vůbec.

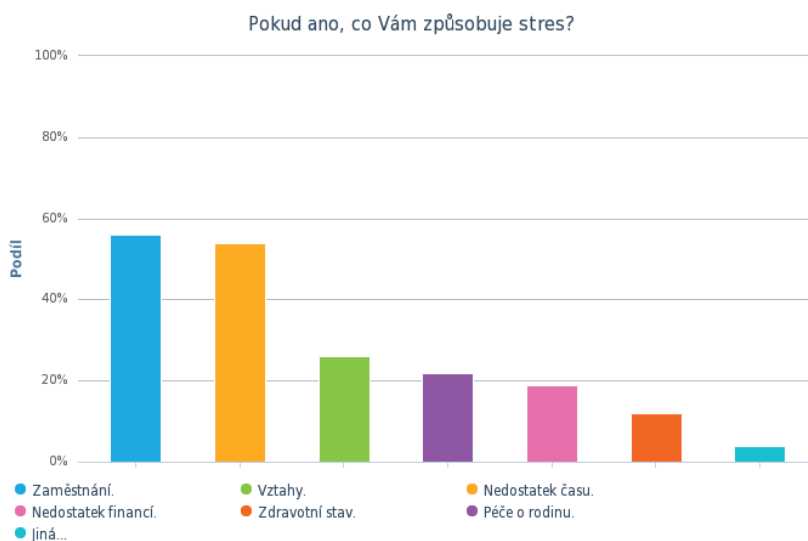
Graf 28: Dlouhodobý stres učitelek mateřských škol



### VO 2a – Co způsobuje učitelkám mateřských škol stres?

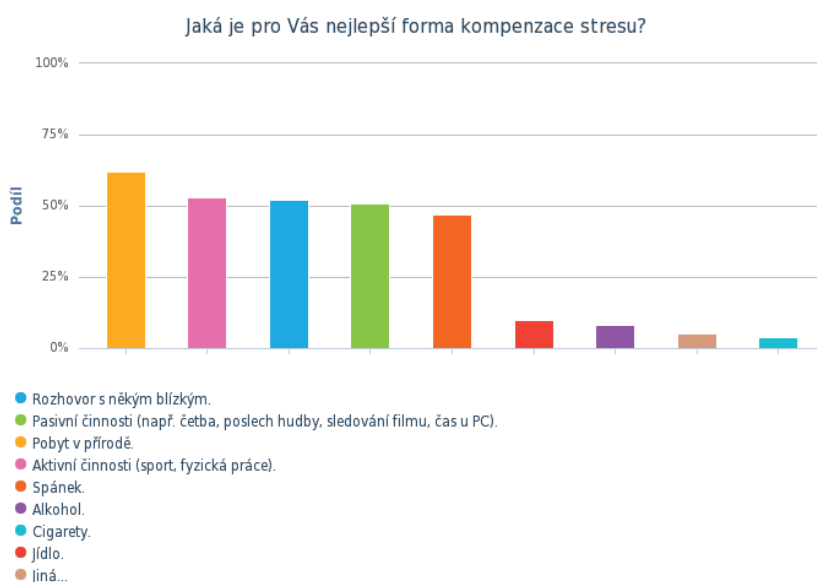
Graf 29 – Cílem otázky č. 8 bylo zjistit, co učitelkám způsobuje stres. Otázka byla polouzavřená a respondentky mohly vybrat jednu nebo více odpovědí. 56 učitelek odpovědělo, že jim stres způsobuje jejich zaměstnání. Nedostatek času je stresující pro 54 učitelek. Vztahy jsou stresující pro 27 učitelek. Péče o rodinu způsobuje stres 22 učitelkám. Nedostatek financí je stresem pro 19 učitelek, zdravotní stav pro 12 učitelek a studium vysoké školy pro 2 učitelky.

Graf 29: Příčiny stresu učitelek mateřských škol



Graf 30 – Otázka č. 9 zjišťovala, co je pro učitelky nejlepší kompenzací stresu. Otázka byla formulována jako polouzavřená a mohla být zvolena jedna nebo více odpovědí. Graf ukazuje, že 62 učitelek kompenzuje stres v přírodě, 53 učitelek sportem nebo fyzickou prací, 52 učitelek rozhovorem s někým blízkým, 51 učitelek se zbavuje stresu pasivně, tj. četbou, poslechem hudby apod. 47 učitelek uvedlo, že kompenzací je pro ně spánek, pro 10 dotazovaných je to jídlo, pro 8 alkohol a pro 4 cigarety. 5 učitelek zvolilo jinou odpověď, a to čas sama pro sebe, cestování (pobyt u moře), tvoření a vyrábění, fandění na hokeji, manuální činnost.

*Graf 30: Kompenzace stresu učitelek mateřských škol*

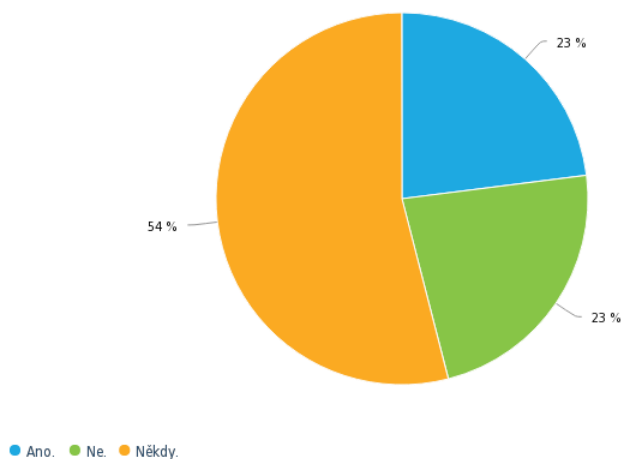


**VO 2b – Jak předcházejí učitelky mateřských škol vzniku syndromu vyhoření?** Graf 31 a 32, tabulka 4

Graf 31 znázorňuje odpovědi na otázku č. 36, zda se učitelky cítí být ohroženy syndromem vyhoření. Šetření ukázalo, že někdy se cítí být ohroženo víc než polovina dotazovaných (54), 23 učitelek se cítí být ohroženo stále a zbylých 23 učitelek se domnívá, že ohroženy nejsou.

*Graf 31: Ohrožení učitelek mateřských škol syndromem vyhoření*

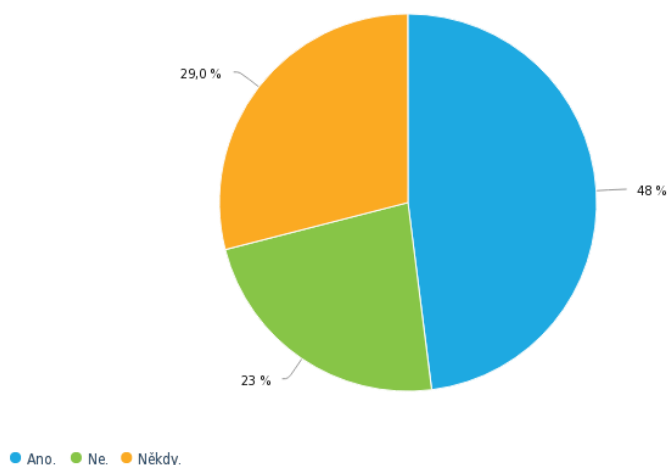
Cítíte se být ohrožena syndromem vyhoření, tzn. pozorujete u sebe např. pokles nálady, podrážděnost, únavu, změny v chování, ztrátu motivace k výkonu pracovní činnosti?



Graf 32. V tomto grafu jsou zobrazeny odpovědi na otázku č. 37, zda se učitelky snaží vědomě předcházet syndromu vyhoření. Vyhoření se snaží předejít 48 respondentek, 23 dotazovaných na tuto otázku odpovědělo záporně a 29 zvolilo odpověď někdy.

*Graf 32: Předcházení syndromu vyhoření u učitelek mateřských škol*

Snažíte se vědomě předcházet vyhoření?



Následovala otázka č. 38 jejímž cílem bylo zjistit, jak respondentky předcházejí syndromu vyhoření. Odpovědi byly kódovány do kategorií uvedených v tabulce 4. Celkem na tuto otevřenou otázku respondentky uvedly 111 různých odpovědí. Nejčastěji (38) učitelky odpovídaly, že vyhoření předcházejí odpočinkem, relaxací, spánkem a

pozitivním myšlením. 21 učitelek uvedlo, že jim pomáhá další vzdělávání, seberozvoj a věnování se sama sobě, 18 učitelek odpovědělo v kategorii příroda, sport, cestování, fyzická práce. 16 učitelkám pomáhá rodina, přátelé a vztahy. 9 učitelek zmínilo kulturní a společenské akce, četbu a hudbu a 9 učitelek se snaží lépe si organizovat den a delegovat.

*Tabulka 4: Způsob předcházení syndromu vyhoření u učitelek mateřských škol*

<b>způsob předcházení syndromu vyhoření</b>	<b>%</b>	<b>počet odpovědí</b>
odpočinek, relaxace, spánek, pozitivní myšlení	34,2	38
vzdělávání, seberozvoj, věnování se sama sobě	18,9	21
příroda, sport, cestování, fyzická práce	16,2	18
rodina, přátelé, vztahy	14,4	16
kulturní a společenské akce, četba, hudba	8,1	9
organizace dne, delegování	8,1	9
<b>celkem</b>		<b>111</b>

### **VO 3 - Jakým způsobem a jak často se učitelky mateřských škol vzdělávají?** Graf 33, 34

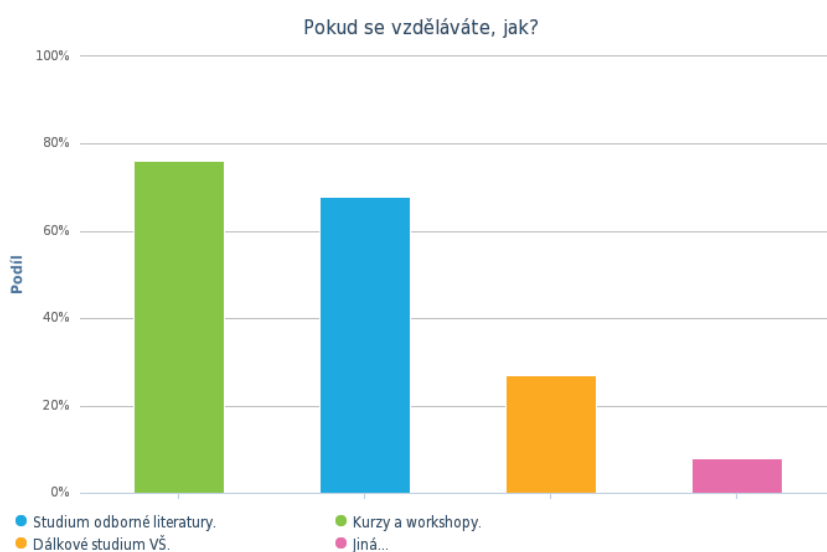
Graf 33 znázorňuje odpovědi na otázku č. 30, jak často se učitelky vzdělávají ve svém oboru. Na tuto otázku odpovědělo 51 učitelek, že se vzdělávají kdykoliv mají příležitost, 45 učitelek se vzdělává několikrát za rok a 4 učitelky odpověděly, že pouze 1x za rok. Žádná učitelka neuvedla, že by se nevzdělávala.

*Graf 33: Frekvence vzdělávání učitelek mateřských škol*



Graf 34 – Cílem otázky č. 31 bylo zjistit, jakým způsobem se učitelky vzdělávají. Celkem bylo shromážděno 179 odpovědí na polouzavřenou otázku, byla dána možnost vybrat více odpovědí. 68 učitelek uvedlo, že se vzdělávají studiem odborné literatury, 76 učitelek formou kurzů a workshopů, 27 dálkovým studiem na vysoké škole, 8 učitelek zvolilo odpověď jiná – 3 uvedly vzdělávání v rámci nabídek DVPP, 1 učitelka poznávání sebe sama, z literatury, z internetu, konference, kurzy, od kolegyň.

*Graf 34: Způsob vzdělávání učitelek mateřských škol*



## 8 ZÁVĚREČNÉ SHRNUÍ A DISKUZE

### Výzkumná otázka č. 1: Jaký je životní styl učitelek mateřských škol?

V posledních letech dochází k postupné změně vnímání role pedagoga v mateřské škole. Jeho posláním již není jen vzdělávat, není jen autoritou či oborovým a předmětovým odborníkem. Jeho cílem je více se dětem otevřít, dávat jim svou osobností, ale i svým životním stylem jakýsi vzor, model. Pedagog investuje do své práce sám sebe, nejen své schopnosti, dovednosti a znalosti. Musí se proto snažit pečovat sám o sebe, o své zdraví psychické i fyzické (Mertin & Gillernová, 2015). Z výzkumného šetření vyplývá, že většina učitelek se snaží žít zdravě. 39 % učitelek uvedlo, že trpí některou z neinfekčních chorob, jako jsou kardiovaskulární onemocnění, cukrovka, obezita, osteoporóza, nádorová onemocnění, choroby trávicího ústrojí, onemocnění pohybového aparátu či psychické poruchy. Přesto se ale 97 % učitelek cítí být zdravé a vitální. Havlínová et al. (2000) uvádí některé vhodné návyky a postoje učitelek v souvislosti se zdravým životním stylem: měly by si uvědomit a následně vyhodnotit, jaký mají přístup ke svému zdraví; hledat způsoby, jak své zdraví podporovat; uvědomovat si, že svým životním stylem ovlivňují děti i jejich rodiče; v oboru péče o zdraví se průběžně vzdělávat. Takové vzdělávání by mělo zahrnovat nejen pedagogické a psychologické poznatky, ale i vědomosti z oblasti zdravotnictví. S tímto doporučením se ztotožňují. Pouze když budou učitelé mít dostatek kvalitních a aktuálních informací, mohou o své zdraví pečovat efektivně.

Na zdraví má zásadní vliv strava. Výzkum ukázal, že ve dnech pracovního volna se učitelky stravují víckrát za den než v pracovních dnech a také mají více času a klidu na jídlo. Že se stravují zdravě, tzn. pravidelně konzumují ovoce, zeleninu, celozrnné pečivo, mléčné výrobky, luštěniny, ryby, libové maso a vyhýbají se výrobkům s přidaným cukrem, odpovědělo 85 % učitelek. Machová (2009) zmiňuje doporučení Světové zdravotnické organizace. Správný režim stravování by mělo být pět jídel za den a mezi jednotlivými jídly je vhodné dodržet přestávku tří hodin. Dále je vhodné konzumovat dostatek ovoce a syrové i tepelně upravené zeleniny, luštěnin, pekařských výrobků s vyšším podílem celozrnné mouky, zvýšit konzumaci ryb a snížit konzumaci masa s vysokým obsahem tuku, uzenin, cukrářských výrobků, bílého pečiva. Z výzkumu tedy vyplývá, že učitelky mateřských škol se ve většině stravují zdravě, mají správné



stravovací návyky a jejich stravovací režim je vhodný. Denní příjem tekutin by měl být minimálně 1,5 až 2 litry nejlépe neslazených nápojů (Machová, 2009c). Výzkum ukázal, že pitný režim učitelek není dostačující. 51 % učitelek uvedlo, že v pracovní dny vypijí méně než 1 litr tekutin za den. Pozitivní je zjištění, že ve dnech volna toto malé množství vypije pouze 19 % učitelek. Většina učitelek pije neslazené nápoje, 27 % pije šťávu nebo ochucené vody. Kvalita přijatých tekutin tedy odpovídá doporučení.

Dle Zprávy o zdraví obyvatelstva ČR (2014) by se člověk měl věnovat mírné pohybové aktivitě minimálně 30 minut 5 x týdně nebo intenzivní pohybové aktivitě 20–25 minut 3 x týdně. Toto doporučení zahrnuje nejen sport, ale i běžnou fyzickou práci a pohyb v práci i doma. 65 % účastnic výzkumu uvedlo, že vůbec nesportují nebo jen 1x týdně. Je to číslo vysoké, ale předpokládala jsem to. Domnívám se, že práce učitelky v mateřské škole je fyzicky a psychicky náročná a po příchodu domů již většina učitelek nemá energii na pohybové aktivity. Nicméně 35 % učitelek uvedlo, že sportují 2x a víckrát v týdnu, většinou docházejí na skupinové lekce, hrají kolektivní hry, chodí běhat apod. Můj názor je, že by se alespoň 2x za týden nějakému sportu věnovat měly, protože pohyb je prevencí nemocí a pozitivně ovlivňuje náladu. Důležité je, aby si zvolily druh pohybové aktivity, která je bude bavit.

## **Výzkumná otázka č. 2: Jak vnímají učitelky mateřských škol své zatížení stresem a jak s ním pracují?**

Pracovníci Edukační laboratoře ve spolupráci s Katedrou psychologie Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy provedli v roce 2018 výzkumné šetření mezi pedagogy mateřských škol. Cílem tohoto šetření bylo zjistit, jaké je jejich ohrožení syndromem vyhoření. Z jmenovaného výzkumu vyplývá, že celkem 61 % pedagogů je tímto syndromem ohroženo ([www.edukacnilaborator.cz](http://www.edukacnilaborator.cz)). Z odpovědí respondentek mého dotazníku lze vyvodit, že ohroženo se cítí být dokonce 77 % učitelek. Tento pocit je sice subjektivní, přesto ho vnímám jako alarmující. Protože k vyhoření dochází vlivem působení stresu, který není dlouhodobě zvládnán, ptala jsem se učitelek také na hodnocení stresu v jejich životě. 75 % učitelek se cítí být dlouhodobě stále nebo občas ve stresu. Dle šetření Edukační Laboratoře (2018) se ve stresu cítí být 62 % učitelek. Procenta jsou opravdu vysoká a bylo by vhodné informovat učitelky o možnostech, jak s tímto ohrožením pracovat. V rámci DVPP například nabízí Edukační Laboratoř a

Katedra psychologie Pedagogické fakulty Karlovy Univerzity pedagogům mateřských škol specializované kurzy a semináře zaměřené na prevenci a léčbu vyhoření. Domnívám se, že důležité je také pečovat o přátelské vztahy na pracovišti a spolupodílet se na kvalitě klimatu v pedagogickém týmu a v celé mateřské škole. Posilovat svou psychickou odolnost, učit se pracovat se stresem, znát copingové strategie by se měly učit již studenti na středních školách nebo ještě lépe, žáci na základní škole.

**Výzkumná otázka č. 3: Jakým způsobem a jak často se učitelky mateřských škol vzdělávají?**

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů (§ 24 – další vzdělávání pedagogických pracovníků) ukládá učitelkám povinnost dále se vzdělávat, obnovovat, udržovat a doplňovat si kvalifikaci, a to v akreditovaných institucích pro další vzdělávání pedagogických pracovníků nebo také samostudiem. Z mého šetření vyplývá, že celých 96 % učitelek se vzdělává průběžně po celý rok, a to nejčastěji formou kurzů a workshopů, studiem odborné literatury a dálkovým studiem vysoké školy. Toto zjištění je velmi potěšující, učitelky se vzdělávají, protože samy chtějí, 51 % dokonce uvedlo, že využívají každé příležitosti.

## ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zmapovat, jaký životní styl mají učitelky mateřských škol. V teoretické části jsem nejprve popsala postupný vývoj profese učitelů v předškolním zařízení. Další kapitoly jsou věnovány vymezení takových pojmů vztahujících se k problematice životního stylu, jakými je zdraví, nemoc, duševní hygiena, stres, aktivní odpočinek a relaxace. V další části jsem se již zabývala samotným životním stylem, konkrétně zdravým životním stylem a faktory, které ho ovlivňují. Těmi jsou výživa, pohyb, spánek, odpočinek, víra a spiritualita, závislosti – vybrala jsem kouření, konzumaci alkoholu a sledování televize. Dále jsem se věnovala tématu možností vzdělávání učitelek. Poslední kapitola je zaměřena na jev, na který je v poslední době více upřena všeobecná pozornost, a to na syndrom vyhoření učitelů.

V praktické části jsou prezentovány výsledky zaměřené na životní styl učitelek mateřských škol. Bylo zjišťováno, zda si učitelky mateřských škol uvědomují význam stravování, pohybových aktivit, relaxace, nebo víry v jejich životě. Kolik času věnují sportu, spánku, sezení u televize. Jak se vzdělávají, jak vnímají své ohrožení stresem a syndromem vyhoření. Předpokládala jsem, že znají a uvědomují si jednotlivé determinanty zdraví a že zdraví je pro ně prioritou. Učitelka mateřské školy je pro děti blízkou osobou, jsou s ní velkou část dne a je pro ně přirozeným vzorem. Povinností učitelek je, kromě vzdělávání, také výchova dětí a jedním z mnoha cílů této výchovy je výchova ke zdravému životnímu stylu. Výchova a podpora zdraví je součástí nejen formálního kurikula, ale i kurikula skrytého. Dalo by se tedy říct, že učitelé tím, jaký mají životní styl, co v něm preferují, formují vztah dětí k vlastnímu zdraví. Mé předpoklady se potvrdily, což vyplývá z dotazníkového šetření. Výsledky šetření jsou zpracovány do podoby tabulek a grafů. Z výzkumu vyplývá, že životní styl většiny dotazovaných učitelek je zdravý, snaží se o to, aby zdravý zůstal a ví, co pro to mají udělat. Dobrou zprávou je to, že téměř všechny dotazované se cítí být zdravé. Pozitivním zjištěním pro mě bylo, že mezi respondentkami bylo velmi málo kuřáček a alkohol konzumují v malé míře nebo vůbec. Snaží se stravovat zdravě a uvědomují si význam i dalších složek zdravého životního stylu, jakými je spánek, relaxace, aktivní a pasivní odpočinek a sport.

Přínosem mé práce pro ostatní učitelky, ale i pro studentky a studenty učitelství v mateřské škole by měl být impuls k zamyšlení se nad svým životním stylem, k jakési sebereflexi. Přála bych si, aby si uvědomili, na co vše má jejich styl života vliv, a jak případná změna může ovlivnit kvalitu jejich života.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDOVÁ a Hynek DOLANSKÝ. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978 80-247-2860-5.

EDULAB. *Syndrom vyhoření a jeho prevence u předškolních pedagogů* [online]. Edukacnilaborator.cz, ©2020 [cit.2020-01-20]. Dostupné z <https://www.edukacnilaborator.cz/vyhoreni>

GAVORA, Petr. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

GRUHL, Monika a Hugo KÖRBÄCHER. *Psychická odolnost v každodenním životě*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0345-2.

HAVLÍNOVÁ, Miluše et al. *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-383-8.

KEBZA, Vladimír. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola: Co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4435-3.

KRATOCHVÍL, Stanislav. *Jak žít s neurózou*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-478-8.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.

MACHOVÁ, Jitka. Zdraví. In: *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009a, s. 12. ISBN 978-80-247-2715-8.

MACHOVÁ, Jitka. Podpora zdraví a prevence. In: *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009b, s. 14-18. ISBN 978-80-247-2715-8.

MACHOVÁ, Jitka. Výživová doporučení pro obyvatelstvo ČR. In *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009c, s. 36, 37. ISBN 978-80-247-2715-8.

- MACHOVÁ, Jitka. Hypokineze jako součást životního stylu současné populace. In *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009d, s. 55. ISBN 978-80-247-2715-8.
- MACHOVÁ, Jitka. Význam pohybu. In *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009e, s. 59. ISBN 978-80-247-2715-8.
- MACHOVÁ, Jitka. Vztah k alkoholu. In *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009f, s. 65-67. ISBN 978-80-247-2715-8.
- MERTIN, Václav et al. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 3. vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0977-5.
- MRÁZOVÁ, Eva. Relaxace. In MACHOVÁ, Jitka et al. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009, s. 142. ISBN 978-80-247-2715-8.
- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-X.
- OPRAVILOVÁ, Eva. *Předškolní pedagogika*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5107-8.
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-252-1.
- PRIESS, Mirriam. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: Najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5397-2.
- RÝDL, Karel a Eva ŠMELOVÁ. *Vývoj institucí pro předškolní výchovu (1869-2011)*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3033-1.
- SMETÁČKOVÁ, Irena, Eliška VONDROVÁ a Petra TOPKOVÁ. *Zvládání stresu a syndromu vyhoření u učitelek a učitelů ZŠ* [online]. e-Pedagogium, ©2020 [cit.2020-03-15]. Dostupné z [https://e-pedagogium.upol.cz/artkey/epd-201701-0006\\_zvladani-stresu-a-syndrom-vyhoreni-u-ucitelek-a-ucitelu-zs.php](https://e-pedagogium.upol.cz/artkey/epd-201701-0006_zvladani-stresu-a-syndrom-vyhoreni-u-ucitelek-a-ucitelu-zs.php)
- SOOJUNG, Alex a Kim PANG. *Odpočinek: Tajná zbraň vítězů*. Praha: Albatros Media a.s., 2017. ISBN 978-80-726-1511-7.

SPIPKOVÁ, Vladimíra et al. *Současné proměny vzdělávání učitelů*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-081-6.

SVOBODA, Zdeněk. Návykové chování. In MACHOVÁ, Jitka et al. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009, s. 98. ISBN 978-80-247-2715-8.

ŠTĚTOVSKÁ, Iva. Jak přežít aneb Duševní hygiena jako součást profesní kompetence. In MERTIN, Václav et al. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 3. vydání. Praha: Portál, 2015, s. 43-51. ISBN 978-80-262-0977-5.

Ministerstvo zdravotnictví ČR. *Zpráva o zdraví obyvatel České republiky 2014* [online]. MZČR, © 2010 [cit.2020-01-20]. Dostupné z [http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/zprava-o-zdravi-obyvatel-ceske-republiky2014-9420\\_3016\\_5.html](http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/zprava-o-zdravi-obyvatel-ceske-republiky2014-9420_3016_5.html)

Ministerstvo zdravotnictví ČR. *Zdraví 2020, Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. Akční plán č. 2: Správná výživa a stravovací návyky populace na období 2015–2020 [online]. MZČR, © 2010 [cit. 2020-02-06]. Dostupné z [http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/akcni-plany-pro-implementaci-narodni-strategie-zdravi-2020\\_10814\\_3016\\_5.html](http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/akcni-plany-pro-implementaci-narodni-strategie-zdravi-2020_10814_3016_5.html)

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0470-3.

VÍTEČKOVÁ, Miluše. Komunikace v týmové roli. In SVOBODOVÁ, Eva et al. *Osobnost předškolního pedagoga: Sebereflexe, sociální kompetence a jejich rozvíjení*. Praha: Portál, 2017, s. 136-138. ISBN 978-80-262-1243-0.

VOJTÍŠEK, Zdeněk, Pavel DUŠEK a Jiří MOTL. *Spiritualita v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0088-8.

Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků

WEDLICHOVÁ, Iva. Způsoby zvládnání životních těžkostí. In MACHOVÁ, Jitka et al. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009, s. 136-137. ISBN 978-80-247-2715-8.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících.

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1: Dotazník pro učitele mateřské školy



## **PŘÍLOHA č. 1**

### **DOTAZNÍK – Životní styl učitelek mateřských škol**

Dobrý den. Jmenuji se Martina Simková, dálkově studuji obor Učitelství pro mateřské školy na Jihočeské univerzitě v Č. Budějovicích. Součástí mé bakalářské práce je dotazník. Věnujte, prosím, několik minut svého času na jeho vyplnění. Dotazník je zcela anonymní a výsledky budou použity pouze pro účely mé výzkumné práce. Předem děkuji za Váš čas.

#### **1. Jaký je Váš věk?**

- a) 18-25                      b) 26-40                      c) 41-59                      d) 60 a více

#### **2. Kolik let učíte v mateřské škole?**

- a) 0-5                      b) 6-10                      c) 11-20                      d) více než 20

#### **3. Jaké je vaše pracovní zařazení?**

- a) učitelka                      b) vedoucí učitelka                      c) ředitelka

**4. Domníváte se, že žijete zdravým životním stylem?** (tzn. zdravá a pestrá strava, pravidelný pohyb, dostatek spánku a odpočinku, zvládáte stres, nekouříte, alkohol pijete pouze příležitostně nebo vůbec)

- a) Ano, je to pro mě prioritní.  
b) Spíše ano, ale ne ve všem.  
c) Ne, ale chtěla bych.  
d) Ne, neřeším to.

#### **5. Cítíte se vitální a celkově zdravá?**

- a) Ano.                      b) Mohlo by to být lepší.                      c) Ne.

**6. Trpíte nějakou neinfekční chorobou,** jako je např. kardiovaskulární onemocnění, cukrovka, obezita, osteoporóza, nádorové onemocnění, choroby trávicího ústrojí, onemocnění pohybového aparátu, psychické poruchy?

- a) Ano.

- b) Ne, jsem již vyléčena.
- c) Ne, nikdy jsem neonemocněla.

**7. Cítíte se být dlouhodobě ve stresu?**

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Občas.

**8. Pokud ano, co Vám způsobuje stres? Lze zvolit více odpovědí.**

- a) Zaměstnání.
- b) Vztahy.
- c) Nedostatek času.
- d) Nedostatek financí
- e) Zdravotní stav.
- f) Péče o rodinu.
- g) jiná odpověď

**9. Jaká je pro vás nejlepší forma kompenzace stresu? Lze zvolit více odpovědí.**

- a) Rozhovor s někým blízkým.
- b) Pasivní činnosti (jako je např. poslech hudby, sledování filmů, četba, čas u PC).
- c) Pobyt v přírodě.
- d) Aktivní činnosti (jako je např. sport nebo fyzická práce).
- e) Spánek.
- f) Alkohol
- g) Cigarety.
- h) Jídlo.
- g) Jiná odpověď.

**10. Myslíte si, že umíte efektivně plánovat svůj čas?**

- a) Ano.
- b) Ne.

**11. Ohodnoťte, jak se Vás týká následující tvrzení: Jsem v časovém presu.**

- a) stále
- b) někdy
- c) nikdy

**12. Vyhradíte si záměrně čas na odpočinek?**

- a) Ano, každý den.
- b) Nepravidelně, ale snažím se.
- c) Ne, nepotřebuji odpočívat.

**13. Jak nejlépe naberete nové síly?**

- a) Pasivním odpočinkem.
- b) Aktivním odpočinkem.
- c) Neodpočívám, stačí mi spánek v noci.

**14. Jak často relaxujete?** (relaxovat zde znamená provádět některou, odborníkem vyvinutou, techniku uvolnění)

- a) Každý den.
- b) Pouze o víkendu.
- c) Pouze v pracovní dny.
- d) Někdy.
- e) Nikdy.

**15. Jaké používáte relaxační techniky?** Lze zvolit více odpovědí.

- a) nepoužívám žádné
- b) dechová cvičení
- c) autogenní trénink
- d) jóga
- e) meditace
- f) progresivní svalová relaxace
- g) vizualizace
- h) jiné

**16. Kolikrát denně jíte v pracovní dny?**

- a) 1x                                      b) 2 -3x                                      c) 4 -5x                                      d) 6x a více

**17. Kolikrát denně jíte ve dnech pracovního volna?**

- a) 1x                                      b) 2 -3x                                      c) 4 -5x                                      d) 6x a více

**18. Myslíte si, že je Vaše strava zdravá?** (Tzn. – konzumujete pravidelně ovoce, zeleninu, celozrnné pečivo, mléčné výrobky, výrobky bez přidaného cukru, luštěniny, ryby, libové maso)

- a) Výhradně zdravá.  
b) Spíše zdravá.  
c) Spíše nezdravá.  
d) Výhradně nezdravá.

**19. Máte na jídlo klid a dostatek času?**

- a) Ano, každý den.  
b) Pouze o víkendu.  
c) Pouze v pracovní dny.  
d) Někdy.  
e) Nemám.

**20. Kolik vypijete denně tekutin v pracovní dny?**

- a) max. 0,5 litru                                      b) 0,5-1 litr                                      c) 1-2 litry  
d) 2-3 litry                                      e) více než 3 litry

**21. Kolik vypijete denně tekutin ve dnech pracovního volna?**

- a) max. 0,5 litru                                      b) 0,5-1 litr                                      c) 1-2 litry  
d) 2-3 litry                                      e) více než 3 litry

**22. Co pijete nejčastěji?**

- a) obyčejnou vodu

b) slazené, ochucené vody

c) neslazený čaj

d) džus

e) šťávu

f) jiná odpověď

**23. Kolikrát týdně sportujete?**

a) nesportuji

b) 1x

c) 2 -3x

d) 4 -6x

e) každý den

**24. Jaký sport provozujete nejčastěji? Lze zvolit více odpovědí.**

a) žádný

b) běh

c) plavání

d) cyklistiku

e) posilování

f) skupinové lekce (např. aerobic, spinning, pilates)

g) kolektivní sporty (např. volejbal, fotbal)

h) jiná odpověď

**25. Kolik hodin denně spíte v pracovních dnech?**

a) max. 5

b) 5 -8hodin

c) 8 -10hodin

d) více než 10 hodin

**26. Cítíte se v pracovních dnech ráno odpočatá?**

a) Vždy.

b) Někdy.

c) Nikdy.

**27. Kolik hodin denně spíte ve dnech pracovního volna?**

a) max. 5

b) 5-8

c) 8-10

d) více než 10

**28. Cítíte se ve dnech pracovního volna ráno odpočatá?**

- a) Vždy.                      b) Někdy.                      c) Nikdy.

**29. Jaký vliv má náboženství či vaše víra na váš životní styl?**

- a) Významný.                      b) Malý.                      c) Žádný.

**30. Jak často se vzděláváte ve svém oboru?**

- a) nevzdělávám se    b) 1x za rok    c) několikrát v roce    d) kdykoliv je příležitost  
e) neustále

**31. Pokud se vzděláváte, jak? Může být i více odpovědí.**

- a) Studium odborné literatury.  
b) Kurzy a workshopy.  
c) Dálkové studium VŠ.  
d) Jiná odpověď.

**32. Kolik cigaret kouříte?**

- a) Nekouřím.  
b) Jen příležitostně.  
c) Každý den – max. 10 cigaret.  
d) Každý den – více než 10 cigaret.

**33. Pijete alkohol?**

- a) Nikdy.  
b) Příležitostně.  
c) Několikrát v týdnu.  
d) Denně.

**34. Kolik času průměrně strávíte denně u PC a televizoru v pracovních dnech?**

- a) Žádný.                      b) 0 - 2hod.                      c) 2–4 hod.                      d) Více.

**35. Kolik času průměrně strávíte u PC a televizoru ve dnech volna?**

- a) Žádný.                      b) 0–2 hod.                      c) 2-4 hod.                      d) Více.

**36. Cítíte se být ohrožena syndromem vyhoření** (pozorujete u sebe např. pokles nálady, podrážděnost, únavu, změny v chování, ztrátu motivace k výkonu pracovní činnosti)?

- a) Ano.                      b) Ne.                      c) Někdy.

**37. Snažíte se vědomě předcházet vyhoření?**

- a) Ano.                      b) Někdy.                      c) Ne.

**38. Pokud ano, jak?**