

**Česká zemědělská univerzita v Praze**

**Provozně ekonomická fakulta**

**Katedra psychologie**



**Diplomová práce**

**Kvalita života při práci pedagogických pracovníků**

**Bc. Michelle Skřivanová**

© 2021 ČZU v Praze





### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že svou diplomovou práci „Kvalita života při práci pedagogických pracovníků“ jsem vypracoval(a) samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autor(ka) uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil(a) autorská práva třetích osob.

V Praze dne 29. 11. 2021

---

### **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala PhDr. Kristýně Krejčové, Ph.D. za cenné profesionální rady, připomínky a metodické vedení práce.

# Kvalita života při práci pedagogických pracovníků

## Abstrakt

Tato diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je zaměřena na učitelskou profesi, do které spadá role a osobnost učitele a jeho pracovní činnosti a pracovní spokojenost. Další kapitola se zabývá učitelskou profesí a předává teoretické informace o roli a osobnosti učitele a jeho profesní činnosti a pracovní spokojenosti. Kapitola Kvalita života pojednává o jejím rozsahu, indikátorech, kvalitě života na pracovišti, kvalitě života z pohledu psychologie a pozitivní psychologii. Součástí teoretické části je kapitola Psychologie zdraví v profesi učitele, která je rozdělena na podkapitoly chování a zdraví, učitelské nemoci, které jsou spojeny s informacemi o stresu, stresorech, vybranými technikami pro zvládání těžkostí a syndromu vyhoření a jak tomuto syndromu mohou učitelé předcházet. Praktická část popisuje výzkumné šetření, jež bylo provedeno s učiteli základních škol na Teplicku pomocí rozhovorů a dotazníkového šetření WHOQOL-BREF. Rozhovory byly organizovány na základní škole, kde působí jako pedagog autorka této práce a byly zaměřeny na libé a nelibé pocity, které jim přináší osobní a pracovní život. Test WHOQOL-BREF byl zaměřen na okruhy fyzického zdraví, prožívání, sociální vztahy a prostředí oslovených respondentů. Získaná data byla vyhodnocena s cílem zjistit, jaká je kvalita života mezi učiteli, kteří pravidelně sportují či nespportují, dodržují zdravý životní styl nebo jej nedodržují a pedagogy, již užívají nikotinové výrobky či ne. Dále bylo s daty pracováno ve statistickém programu a pomocí Mann-Whitneyho testu pro dva nezávislé výběry došlo k posuzování, zda jsou mezi skupinami oslovených učitelů statisticky významné rozdíly v závislosti na jejich přístupu ke sportu, zdravému životnímu stylu a užívání nikotinových výrobků v souvislosti s hodnocením kvality jejich životů.

**Klíčová slova:** kvalita života, zdraví, učitelská profese, rizikové faktory, duševní rovnováha, motivace, faktory, spokojenost, hodnocení, motivace, práce s dětmi, poslání

# Quality of life in the work of teaching staff

## Abstract

This thesis is divided into theoretical and practical parts. The theoretical section focuses on the teaching profession, which includes the role and personality of the teacher and his work activities and job satisfaction. The next chapter deals with the teaching profession and conveys theoretical information about the role and personality of the teacher and his professional activities and job satisfaction. The chapter Quality of Life discusses its scope, indicators, quality of life in the workplace, quality of life in terms of psychology and positive psychology. Part of the theoretical section is the Psychology of Health in the Teacher's Occupation, which is divided into sub-chapters of behavior and health, teacher illnesses, which are linked to information about stress, stressors, selected techniques for coping with hardship and Down syndrome, and how teachers can prevent the syndrome. The practical part describes a research investigation that was carried out with primary school teachers in Teplicek through interviews and a WHOQOL-BREF survey. Interviews were organized at the elementary school, where she is an educator author of this work and focused on the loving and displeasing feelings that come with their personal and working lives. The WHOQOL-BREF test focused on the physical health, experience, social relations and environment of the respondents. The data collected were evaluated to determine the quality of life among teachers who regularly play or do not play sports, follow or follow a healthy lifestyle, and educators who use nicotine products or not. Furthermore, data were worked on in the statistical programme and the Mann-Whitney test for two independent selections assessed whether there were statistically significant differences between the groups of teachers interviewed, depending on their attitude to sport, healthy lifestyle and use of nicotine products in the context of assessing the quality of their lives.

**Keywords:** quality of life, health, teaching profession, risk factors, mental balance, motivation, factors, satisfaction, evaluation, motivation, working with children, mission

# Obsah

<b>1 Úvod</b> .....	<b>12</b>
<b>2 Cíl práce a metodika</b> .....	<b>13</b>
2.1 Cíl práce.....	13
2.2 Metodika.....	14
<b>3 Učitelská profese</b> .....	<b>17</b>
3.1 Role učitele.....	17
3.2 Osobnost učitele.....	18
3.3 Profesionální činnosti učitele.....	20
3.4 Pracovní spokojenost učitele.....	22
<b>4 Kvalita života</b> .....	<b>23</b>
4.1 Rozsah kvality života.....	23
4.2 Kvalita života na pracovišti.....	24
4.3 Výkonnost člověka a kvalita života.....	25
4.4 Indikátory kvality života.....	26
4.5 Kvalita života z pohledu psychologie.....	27
4.6 Pozitivní psychologie a osobní pohoda.....	28
<b>5 Psychologie zdraví v profesi učitele</b> .....	<b>29</b>
5.1 Chování a zdraví.....	29
5.2 Učitelské nemoci.....	31
5.3 Stres, stresory a hluk.....	32
5.4 Vybrané techniky pro zvládnutí těžkostí.....	34
5.5 Jak předcházet syndromu vyhoření.....	35
5.6 Syndrom vyhoření a odolnost učitelů.....	36
<b>6 Vlastní práce</b> .....	<b>39</b>
6.1 Metody šetření.....	40
6.2 Výzkumný vzorek.....	43
<b>7 Výsledky a sumarizace získaných dat</b> .....	<b>48</b>
7.1 Sumarizace výsledků výzkumu pomocí testu WHOQOL-BREF.....	48
7.2 Statistické charakteristiky vybraných skupin pedagogů.....	51
7.3 Ověření hypotéz - výsledky výzkumného šetření.....	53
7.4 Rozhovory s pedagogy.....	58
<b>8 Výsledky a diskuze</b> .....	<b>62</b>
<b>9 Závěr</b> .....	<b>68</b>
<b>10 Seznam použitých zdrojů</b> .....	<b>70</b>
10.1 Internetové zdroje.....	72
<b>11 Přílohy</b> .....	<b>74</b>



11.1 Příloha č. 1.....	74
11.2 Příloha č. 2.....	76
11.3 Příloha č. 3.....	77
11.4 Příloha č. 4.....	80

## Seznam obrázků

Obrázek 1 Dotazník WHOQOL – BREF 1. strana.....	77
Obrázek 2 Dotazník WHOQOL – BREF 2. strana.....	78
Obrázek 3 Dotazník WHOQOL – BREF 3. strana.....	79

## Seznam grafů

Graf 1 Věk respondentů.....	44
Graf 2 Pohlaví respondentů.....	44
Graf 3 Délka praxe.....	45
Graf 4 Učitelství I. nebo II. stupně.....	45
Graf 5 Zásady dodržování zdravého životního stylu.....	46
Graf 6 Přístup ke sportu.....	46
Graf 7 Užívání nikotinových výrobků.....	47
Graf 8 Kvalita života podle dodržování zásad zdravého životního stylu.....	54
Graf 9 Kvalita života podle pravidelného sportování.....	56
Graf 10 Kvalita života podle užívání nikotinových látek.....	58

## Seznam tabulek

Tabulka 1 Rozdíly mezi kvalitativním a kvantitativním výzkumem.....	15 - 16
Tabulka 2 Školní a školské stresory podle učitelů.....	34
Tabulka 3 Přehled domén a položek WHOQOL-BREF.....	42
Tabulka 4 Intervaly populačních norem pro domény.....	48
Tabulka 5 Doména 1 Fyzické zdraví.....	49
Tabulka 6 Doména 2 Prožívání.....	49
Tabulka 7 Doména 3 Sociální vztahy.....	50
Tabulka 8 Doména 4 Prostředí.....	50

Tabulka 9 Rozdělení respondentů podle sledovaných faktorů.....	51
Tabulka 10 Základní statistické charakteristiky pro jednotlivé dimenze.....	52
Tabulka 11 Cronbachovo alpha.....	52
Tabulka 12 Testy normality.....	53
Tabulka 13 Rozdělení hodnot podle dodržování zásad zdravého životního stylu.....	54
Tabulka 14 Rozdělení hodnot podle pravidelného sportování.....	55-56
Tabulka 15 Rozdělení hodnot podle užívání nikotinových látek.....	57
Tabulka 16 Doména Fyzické zdraví pedagogů dodržujících zdravý životní styl (zdravá strava).....	80
Tabulka 17 Doména Fyzické zdraví pedagogů nedodržujících zdravý životní styl (zdravá strava).....	80
Tabulka 18 Doména Fyzické zdraví pedagogů, kteří pravidelně sportují.....	81
Tabulka 19 Doména Fyzické zdraví pedagogů, kteří nepravidelně sportují.....	81
Tabulka 20 Doména Fyzické zdraví pedagogů, kteří užívají nikotinové látky.....	82
Tabulka 21 Doména Fyzické zdraví pedagogů, kteří neužívají nikotinové látky.....	82
Tabulka 22 Doména Prožívání pedagogů dodržující zdravý životní styl (zdravá strava).....	83
Tabulka 23 Doména Prožívání pedagogů nedodržujících zdravý životní styl (zdravá strava).....	83
Tabulka 24 Doména Prožívání pedagogů, kteří pravidelně sportují.....	84
Tabulka 25 Doména Prožívání pedagogů, kteří nepravidelně sportují.....	84
Tabulka 26 Doména Prožívání pedagogů, kteří užívají nikotinové látky.....	85
Tabulka 27 Doména Prožívání pedagogů, kteří neužívají nikotinové látky.....	85
Tabulka 28 Doména Sociální vztahy pedagogů dodržující zdravý životní styl (zdravá strava).....	86
Tabulka 29 Doména Sociální vztahy pedagogů nedodržujících zdravý životní styl (zdravá strava).....	86
Tabulka 30 Doména Sociální vztahy pedagogů, kteří pravidelně sportují.....	86
Tabulka 31 Doména Sociální vztahy pedagogů, kteří nepravidelně sportují.....	87
Tabulka 32 Doména Sociální vztahy pedagogů, kteří užívají nikotinové látky.....	87
Tabulka 33 Doména Sociální vztahy pedagogů, kteří neužívají nikotinové látky.....	87
Tabulka 34 Doména Prostředí pedagogů dodržujících zdravý životní styl (zdravá strava).....	88
Tabulka 35 Doména Prostředí pedagogů nedodržujících zdravý životní styl (zdravá strava).....	88

Tabulka 36 Doména Prostředí pedagogů, kteří pravidelně sportují.....	89
Tabulka 37 Doména Prostředí pedagogů, kteří nepravidelně sportují.....	89
Tabulka 38 Doména Prostředí pedagogů, kteří užívají nikotinové látky.....	90
Tabulka 39 Doména Prostředí pedagogů, kteří neužívají nikotinové látky.....	90

## Seznam použitých zkratk

Apod.	a podobně
Atd.	a tak dále
Č.	číslo
ČR	Česká republika
ENWHP	European Network for Workplace Health Promotion
Např.	například
s.	strana
STD	standardní odchylka
ŠVP	Školní vzdělávací program
Tzv.	tak zvaně
ZŠ	základní škola

# 1 Úvod

Život člověka je od útlého věku do konce vlastního bytí protkán různými životními situacemi. Každý jedinec prožívá svůj život velmi individuálně. Situace, které nás provázejí každý den, přinášejí do našich životů radost, starost, obavy, smutek, strach, pocity štěstí, uspokojení a mnoho dalších emocí. Tak prožívá svůj život, který je méně či více kvalitní.

Kvalita života je velmi komplikovaný jev postmoderní společnosti. Jedná se o značně rozsáhlou oblast, jež vyžaduje velkou míru pozornosti, přesnost metodických pojetí. S tímto také souvisí vhodná implementace do oblasti podpory a péče v oblasti každodenní podpory. Posuzování úrovně kvality života je důležitou součástí plánování, provádění a zejména posuzování účinnosti zdravotních a sociálních intervencí. Obsah pojmu „kvalita života“ není stejně chápán, užíván, dokonce není úplně přesně vymezený. Kvalita života je dynamickým a osobním ukazatelem hodnocení kvality života jedince. Kvalitou života lze i chápat jako vzájemné působení typických podmínek, které se týkají individuální i společenského života jednotlivce. Mezi tyto podmínky patří sociální, zdravotní, ekonomické a ekologické podmínky života člověka. V případě měření kvality života je důležitým faktem, zda jsou aktuální životní podmínky jedince v souladu s jeho potřebami, přáními nebo tužbami. Pojem kvality života je pojmem, který obsahuje celkový stav člověka ve fyzické, psychické, sociální a duchovní rovině.

Každý člověk je individualitou a svůj život prožívá velmi osobitě. Do života lidí přicházejí různé situace, které jim přináší libé či nelibé pocity. S tímto souvisí fakt, že se člověk může cítit lépe nebo naopak hůře. Samozřejmě, že příjemné pocity přinášejí člověku pocity radosti, štěstí a spokojenosti a jejich prožívání, v souvislosti s libými pocity, má pozitivní charakter. Přesto je nutno uvést, že lidé ve svých životech pociťují i nelibé pocity. A tak může dojít k negativním náladám a projevům nežádoucích pocitů, které jedinci znepríjemňují život a snižují jeho kvalitu života.

Kvalita života člověka je závislá ne jeho vnímání vlastní životní situace v souvislosti s vnímáním kultury a systému hodnot, v nichž jedinec žije. Důležitou součástí kvality života je také postavení k vlastním cílům, očekáváním a starostem jednotlivce.

## 2 Cíl práce a metodika

### 2.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce bude zjistit vliv životního stylu na kvalitu života pedagogických pracovníků. Dále bude cílem identifikovat dopady na kvalitu pracovního života, predikovat další vývoj, navrhnout doporučení, metody a nástroje k eliminaci možných rizik. Základním výzkumným problémem bude zjištění, zda má životní styl učitele vliv na jeho kvalitu života.

Teoretická část této práce se zaměřuje na otázky spojené s učitelskou profesí a kvalitou života učitele, na zdraví učitelů a rizikové faktory, jež souvisejí s profesí učitelství a spokojenost pedagogů, kterou je motivace, práce s dětmi či poslání vzdělávat mladou generaci. a její kapitoly pojednávají o informacích, které jsou zaměřeny především na profesi učitele a kvalitu života v souvislosti s možnými riziky, které vyplývají z možných rizik souvisejících z výkonu tohoto povolání. Učitelské nemoci a vybrané kapitoly zvládání těžkostí, především jak předcházet syndromu vyhoření, což je u profese učitele v mnoha případech pravděpodobné, je popsáno v samotném závěru teoretické části této práce. Cílem teoretické části je tak seznámení s termíny, kterými jsou kvalita života, zdraví, učitelská profese, rizikové faktory, duševní rovnováha, motivace, faktory, spokojenost, hodnocení, motivace, práce s dětmi a poslání. Cílem teoretické části je dále předání informací, které byly získány studiem odborné literatury, jež se zabývá kvalitou života, profesí učitele, psychologii zdraví, rizikovými faktory a vybranými technikami pro zvládání životních těžkostí.

Získané poznatky z odborné literatury budou propojeny s praktickou částí práce a budou stanoveny výzkumné otázky, které budou znít:

1. Jak ovlivňuje kvalitu života pedagogů dodržování zásad zdravého životního stylu?
2. Jak ovlivňuje kvalitu života pedagogů pravidelné vyžití ve sportu?
3. Jak ovlivňuje kvalitu života pedagogů užívání nikotinových látek?

V souvislosti se stanovenými výzkumnými otázkami bude výzkumné šetření probíhat u pedagogů, jejichž odpovědi budou rozdělena do dat, která budou závislá na jejich životním stylu. Tím bude jejich dodržování způsobu zdravého životního stylu, přístup ke sportu a užívání nikotinových výrobků. Vzniknou tak 3 skupiny pedagogů, mezi nimiž se budou porovnávat odpovědi a případné rozdíly, které bude sledovat dotazníkové šetření pomocí testu WHOQOL – BREF. Dále budou získaná data zpracována v programu statistiky a bude vyhodnoceno, zda mezi odpověďmi pedagogů existují statisticky významné rozdíly. Dále bude proveden

rozhovor s pedagogy, který bude zaměřen na jejich osobní a pracovní život. Otázky rozhovoru budou zaměřeny na jejich prožívání v souvislosti s jejich pocity.

## 2.2 Metodika

V teoretické části diplomové práce bude použita zejména metoda studia, rešerše odborné literatury a odborných článků, výzkumné zprávy, ale i otevřené zdroje internet a denní tisk, které jsou zaměřeny na profesi učitele, kvalitu života a rizika zátěže, jež způsobuje práce ve školství.

V praktické části bude pro získání dat použita jedna ze základních technik výzkumu – dotazník, který bude vyhodnocen dle intervalů populačních norem pro domény WHOQOL-BREF dotazníkového šetření na kvalitu života. Tato technika bude zvolena proto, že pomocí dotazníku lze získat údaje od dostatečného množství respondentů během krátkého časového období. Dále bude do výzkumného šetření zařazen rozhovor s pedagogy, který bude zaměřen na jejich libé a nelibé pocity v osobním a pracovním životě. Získaná data budou vyhodnocena pomocí Mann-Whitneyho testu pro dva nezávislé výběry. Tento test používáme k ověření shodné úrovně dvou malých výběrů z neznámých rozdělení, tj. výběrů nepocházejících z normálního rozdělení, kdy není možné použít klasický parametrický test o shodě středních hodnot. Testová hypotéza sleduje shodu mediánů nebo shodu úrovně rozdělení. Tento test je založen na uspořádání všech zjištěných hodnot dle velikosti, je tedy použitelný i pro pořadové proměnné. Testovanou hypotézu ověřuje pomocí porovnání výsledné p-hodnoty s hladinou významnosti, která je nejčastěji  $\alpha = 5\%$ . V případě, že p-hodnota je vyšší než námi stanovená hladina významnosti, testovanou hypotézu o shodné úrovni ve sledovaných skupinách nezamítáme. Testovým kritériem U je počet všech případů, v nichž ve vzestupné posloupnosti všech pozorování hodnotám jednoho výběru předcházejí hodnoty výběru druhého. Zjištění počtu těchto případů pro oba výběry (označme je  $U_1$  a  $U_2$ ) je relativně snadné. Jestliže v souboru tvořeném oba výběry (skupinami) o rozsahu  $n=n_1+n_2$  každé hodnotě přiřadíme vzestupné pořadové číslo a tato pořadí jsou pak v každém vzorku zvlášť sečtena (obdržíme součty  $R_1$  a  $R_2$  pro každou skupinu), lze ukázat, že platí:

$$U_1=R_1-n_1(n_1+1)/2 \text{ a } U_2=R_2-n_2(n_2+1)/2$$

$$\text{A také že } R_1+R_2=n(n+1)/2$$

$$\text{Poté platí: } U_1+U_2=R_1-n_1(n_1+1)/2 + R_2-n_2(n_2+1)/2$$

Pro malé rozsahy výběru (do 20 jednotek) jsou tabelovány kritické hodnoty pro testové kritérium U, které je obvykle  $\min(U_1, U_2)$ . Pro větší výběry (nad 20 jednotek) je dobře

použitelná normální aproximace se střední hodnotou  $E(U)=n_1n_2/2$  a rozptylem  $D(U)=n_1n_2n(n+1)/12$  (Pecáková, 2008). Součástí praktického oddílu budou rozhovory s pedagogy, jež budou zaměřeny na jejich pracovní a osobní život v souvislosti se situacemi, které jim způsobují radost, či naopak starost.

Hendl (2016) uvádí, že v oblasti rozšiřování znalostí člověka má zásadní roli užití kvalitativního nebo kvantitativního výzkumu. Kvantitativní výzkum je založen na výběru, experimentu a řízeném sběru dat, při němž jsou používány testy, dotazníky a pozorování. *Konstruované koncepty zjišťujeme pomocí měření, v dalším kroku získaná data analyzujeme statistickými metodami s cílem je explodovat, popisovat případně ověřovat pravdivost našich představ o vztahu sledovaných proměnných* (Hendl, 2016, s. 42). Podle Hendla se kvantitativní výzkum skládá z částí, mezi které patří: teorie, hypotéza, operační definice, měření, testování hypotézy a verifikace. Kvalitativní výzkum je oproti kvantitativnímu výzkumu emergentním a pružným typem výzkumu. Toto lze charakterizovat tak, že výzkumník při svém šetření volí základní. Výzkumník pomocí kvalitativního výzkumu nachází různorodé informace, které mu pomáhají k nalezení odpovědi na výzkumné otázky. Sběr dat pomocí kvalitativního výzkumu vyžaduje vyšší časovou dotaci, neboť badatel při tomto získávání dat pracuje převážně v terénu. Mezi základní metody kvalitativního výzkumu patří: pozorování, texty a dokumenty, interview audio a videozáznamy. Hendl (2016, s. 53) velmi výstižně popisuje rozdíly mezi kvalitativním a kvantitativním výzkumem.

Tabulka 1 Rozdíly mezi kvalitativním a kvantitativním výzkumem

	<i>Kvantitativní výzkum</i>	<i>Kvalitativní výzkum</i>
<i>Úloha kvalitativního výzkumu</i>	<i>přípravná</i>	<i>prostředek ke zkoumání interpretací aktérů</i>
<i>Vztah výzkumníka k subjektu</i>	<i>odstup</i>	<i>těsný</i>
<i>Postoj výzkumníka k jednání</i>	<i>vně situace</i>	<i>uvnitř situace</i>
<i>Vztah teorie a výzkumu</i>	<i>potvrzení, falzifikace</i>	<i>teorie často vzniká</i>
<i>Výzkumná strategie</i>	<i>silně strukturovaná</i>	<i>slabě strukturovaná</i>

<i>Platnost výsledků</i>	<i>zobecněné</i>	<i>kontextuální porozumění</i>
<i>Data</i>	<i>tvrdá, spolehlivá</i>	<i>bohatá, hloubková</i>
<i>zaměření</i>	<i>makro</i>	<i>mikro</i>
<i>Teoretické schéma</i>	<i>teorie variability</i>	<i>teorie procesu</i>

Zdroj: Hendl (2016, s. 53)



### 3 Učitelská profese

Profese učitele je zaměstnáním, ve kterém je na člověka vyvíjen především psychický nátlak, což znamená, že učitelem by měl být psychicky odolný člověk, jehož chování je vyrovnané a profesionální především při jednání s žákem. Učitel, jenž má vyšší kvalitu života pravděpodobně bude na své svěřence působit optimisticky a bude u svých žáků vzbuzovat pocit důvěry a typického obdivu, který pociťují ke svému učiteli především žáci na I. stupni základní školy.

O učitelské profesi se hovoří v mnoha publikacích v naší republice i zahraničí. Ve společnosti se často objevuje informace, že učitelská profese není jednoduchá a přináší mnoho pracovních úskalí. Na druhou stranu se mezi veřejností šíří výroky, že dnešní učitel má „kratší“ pracovní dobu a čerpá dva měsíce hlavních prázdnin a dalších prázdnin, kterými jsou např. vánoční nebo jarní prázdniny. Zároveň ovšem mnoho lidí tvrdí, že by tuto práci dělat nemohli, neboť by nezvládali psychickou zátěž, kterou tato práce přináší a může se odrážet na zdravotním stavu učitelů (Průcha, 2002). Vašutová (2004) uvádí, že termín profese je spojován se slovem profesionál. Profesionál je člověk, jehož pracovní činnost v daném oboru je na vysoké úrovni a jeho znalosti a schopnosti odpovídají vysokému standardu. Ve spojení s pracovní pozicí učitel široká veřejnost používá termín „profese učitele“ nebo „učitelská profese“. O pojmu „učitelská profese“ hovoří i Průcha (2002), který tento výrok označuje jako definici člověka, který vyučuje, vychovává, školí, zaučuje, trénuje ve škole. Dále Průcha uvádí, že v odborné literatuře není pojem učitel často definován a místo něj se můžeme setkat s pojmem edukátor. Jednu z definic slova učitel uvádí Průcha, Walterová a Mareš (2001, s. 261) a tou je: *„jeden ze základních činitelů vzdělávacího procesu, profesionálně kvalifikovaný pedagogický pracovník, spoluzodpovědný za přípravu, řízení, organizaci a výsledky tohoto procesu...“*

#### 3.1 Role učitele

Role učitele ve výchovně-vzdělávacím procesu je rolí, která je velmi různorodá, stále se mění, je nutné, aby reagovala na změny, a často musí mít improvizáční charakter. Kusák a Dařílek (2001) popisují nejčastější role učitele takto:

- Role motivačního činitele – učitel se zaměřuje na efektivitu výchovně-vzdělávacího procesu a motivuje žáky k maximální účasti na všech aktivitách spojených s vyučováním.

- Role řídicího činitele – učitel organizuje, plánuje a řídí činnosti žáků. Tato role je závislá na autoritě učitele, kdy tuto činnost pedagoga usnadňuje.
- Role poradce – učitel mimo vzdělání žáků často se svými žáky řeší osobní problémy, neboť mu žáci často důvěřují a vyžadují jeho pozornost či dokonce radu.
- Role modelu – učitel svým chováním nevědomě přenáší na žáky své vlastnosti (např. poctivost, důslednost, pravdomluvnost).
- Role organizátora – učitel organizuje všechny činnosti ve škole, které ovlivňují atmosféru třídního kolektivu a celý pedagogický proces. Jedná se o organizování školních aktivit, mimoškolních činností a mentálně-hygienických podmínek.

Je patrné, že role učitele je při jeho výkonu povolání rovna několika činnostem zároveň. Všechny role pedagoga probíhají v sociální interakci a ovlivňují vztahy mezi lidmi v třídním kolektivu, kde probíhá interakce mezi učitelem a žákem. Tomková (2012, s. 7) uvádí, že: *„V oblasti efektivního vyučování a učení se zdůrazňuje např. dovednost pracovat v multikulturních třídách, efektivně pracovat s velmi diverzifikovanou populací z hlediska etnického, jazykového, náboženského, z hlediska kvality sociálního zázemí, integrovat žáky se specifickými vzdělávacími potřebami.“*

### 3.2 Osobnost učitele

Osobnost učitele se vyznačuje psychickou determinací, jež je spojená s autoregulací a determinovanými vztahy vnitřních a vnějších podmínek utvářejících osobnost učitele (Mikšík, 2007). Při procesu pozorování učitelova chování v reálných situacích, a zvláště při výchovně-vzdělávacím procesu může dojít k poznání učitelovy osobnosti. Mikšík uvádí, že mezi důležité součásti učitelovy osobnosti patří psychická odolnost, adaptabilita, psychická flexibilita, schopnost osvojování nových poznatků a sociální empatie a proces komunikace. Odborné publikace se zabývají osobností učitele a dle celé řady autorů by měl učitel splňovat předpoklady, které popisují Holoušová a Krobotová (2005). Těmito předpoklady jsou:

- Profesionalita
- Pedagogický optimismus
- Empatie
- Emocionální inteligence
- Umění vytvářet pozitivní atmosféru ve třídě
- Sebepoznání

- Sebekritika
- Sebehodnocení

Holoušová a Krobotová dále uvádějí, že učitel je člověkem, který vzdělává a vychovává jedince a při přístupu ke svým žákům musí pracovat soustavně a odborně. Učitel je ve výchovně-vzdělávacím procesu odpovědný za organizaci své práce a práce svých žáků. Jeho posláním je péče o tělesný, morální, rozumový, citový a volní rozvoj svěřených žáků (Holoušová a Krobotová, 2008). Dle Spilkové (2001) by měl být učitel odborníkem, který se zajímá o to, co, jak a koho učí. U učitele by neměly chybět kvality, mezi které Tomková (2012) řadí např. sebeovládání, sebeuvědomění, empatii a sociální citění a schopnost řešit mezilidské vztahy, být přátelský a dokázat ovládat případnou náladovost.

Helus (2003) ve své knize také uvádí důležitost empatie učitelovy osobnosti, kterou označuje za významný nástroj pro komunikaci ve školním prostředí. Helus rovněž hovoří o tom, že na dobrou atmosféru ve třídě má podstatný vliv psychika učitele, jeho frustrační odolnost a temperament. Každý učitel by se měl zaměřovat na své vlastní zdokonalování, a to svým vzděláváním, užíváním různých metod práce ve třídě, porozumění žákovi, sobě samému a v neposlední řadě zdokonalováním vlastní osobnosti. Jak tvrdí Míček a Zeman (1997), může učitelova osobnost působit na psychiku dětí, a to negativně i pozitivně.

Kusák a Dařílek (2001) uvádějí, že učitel formuje žakovu osobnost, žák vyžaduje od učitele diskrétní a individuální přístup, pomoc a podporu při různých situacích. Učitel při své práci usiluje o posilování společensky žádoucího chování a potlačování negativních projevů chování žáků. Kusák a Dařílek se ve své publikaci také dotýkají tématu, jak je práce učitele náročná v oblasti zátěžových situací, kdy musí být neustále pro své žáky dobrým příkladem a musí se dokázat ovládat. Intenzivní kontakt s dětskou skupinou je velice náročným procesem pro psychiku učitele a může dojít k projevům vyčerpání, hroucení či agresivnímu chování.

Podle Míčka a Zemana (1990) je duševní rovnováha dětí ovlivňována osobností a vyrovnaností jejich učitele. V případě, že je ve třídě neklidný, nevyrovnaný nebo nervózní učitel, může se jeho chování přenést na jeho žáky a projevit se negativními psychickými následky žáků. Je důležité si uvědomit, že učitel, který není vystresovaný, odvádí kvalitnější práci než učitel, který pracuje ve stresu. Kusák a Dařílek (2001) ve své knize uvádějí, které požadavky jsou kladeny na osobnost učitele. Těmito vlastnostmi jsou:

- Charakterové vlastnosti – kvalita v morální oblasti, spravedlivý přístup ke všem žákům, objektivní hodnocení, svědomitá a důsledná práce.
- Temperamentové vlastnosti – schopnost se kontrolovat, přizpůsobovat a jednat vyrovnaným způsobem chování ve školním prostředí.
- Vlastnosti, které určují mezilidské vztahy – empatické chování propojené se sympatiemi k žákovi, tolerantní a kooperativní chování a jednání, taktnost.
- Vlastnosti, které se vztahují k vlastní osobě – důvěra v sebe sama, sebeovládání, zdokonalování své osoby, trpělivost.
- Vlastnosti, jež jsou důležité pro vztah k práci s lidmi – osobní nadšení, kulturní projev, všeobecný přehled, inteligence

### 3.3 Profesionální činnosti učitele

Učitelé přistupují ke svému povolání jako k poslání. Toto poslání berou velmi osobně, přijímají mnohé závazky, s kterými se ztotožňují a ve své práci často hledají smysl své lidské existence. *„Být učitelem – stát se nositelem výchovných idejí a ideálu vzdělanosti – znamená být v první řadě osobností. A tomu se v pravém slova smyslu nelze vyučít ani naučit.* (Vališová, Kasíková, Bureš, 2011, s. 6), Tomková (2012, s. 13) ve své publikaci uvádí, že profesní činnosti jsou základem rámce profesních kvalit učitele, které shrnuje do osmi kritérií:

1. *„Plánování výuky*
2. *Prostředí pro učení*
3. *Procesy učení*
4. *Hodnocení práce žáků*
5. *Reflexe výuky*
6. *Rozvoj školy a spolupráce s kolegy*
7. *Spolupráce s rodiči a širší veřejností*
8. *Profesionální rozvoj učitele“*

**Plánování výuky** – učitel pravidelně plánuje výchovně-vzdělávací proces, připravuje a volí přístupy a metody práce, které bude při vyučování používat, aby naplnil dlouhodobé vzdělávací cíle. Do vyučování zařazuje výchovné a vzdělávací strategie, jež jsou součástí školního vzdělávacího programu (ŠVP). Při své práci stanovuje formulaci a vysvětlování vzdělávacího cíle v souvislosti s výstupy a kompetencemi žáků dle ŠVP, které očekává. Dále

vybírá správný obsah učiva, jeho návaznost a komplexnost v souvislosti s mezipředmětovými vztahy. V neposlední řadě také připravuje vhodné pomůcky a využívá různých zdrojů, které mu poskytuje současná technologie včetně výukových programů.

**Prostředí pro učení** – stavebním kamenem prostředí pro učení je takové prostředí, které vytváří učitel. Toto prostředí by mělo být místem, kde se k sobě všichni chovají s úctou a respektem. Učitel musí podporovat soudržnost třídy a vzájemnou kooperaci mezi žáky. Svým chováním dává žákům najevo, že jim důvěřuje a podporuje jejich sebedůvěru. Dále má přehled o diferencovaném chování svých žáků a poskytuje různé učební potřeby dle možností svých svěřenců.

**Procesy učení** – učitel řídí výchovně-vzdělávací proces dle stanoveného plánu a používá při něm různé metody a formy práce, jež podporují aktivní učení žáků. Opakovaně reaguje na rozdíly v možnostech a schopnostech žáků, zadává úkoly, které mají různou náročnost, respektuje individuální tempo jednotlivých žáků, přizpůsobuje metody, formy práce a hodnocení činnosti žáků dle jejich případného znevýhodnění. Své žáky vede k porozumění učiva, zaměřuje se na výběr důležitých informací a neustále zjišťuje, zda žáci učivu porozuměli a dokážou předané informace interpretovat vlastními slovy.

**Hodnocení práce žáků** – učitel hodnotí proces učení a jeho výsledky, tedy míru kompetencí žáků, kterými jsou znalosti, dovednosti, postoje a hodnoty. Před hodnocením všichni žáci znají kritéria hodnocení a na jejich vzniku se mohou s učitelem podílet. Učitel nezapomíná na používání různých forem hodnocení, kterými může být slovní a popisný jazyk nebo i práce s žakovským portfoliem. V neposlední řadě také vede žáky k zodpovědnosti za jejich práci a učí je rozvíjet vlastní dovednost sebehodnocení.

**Rozvoj školy a spolupráce s kolegy** – učitel je základní jednotkou pro rozvoj školy, zkvalitňování vzdělávání a podílí se na tvorbě pozitivního klimatu školy. Při své práci formuluje základní části ŠVP a předkládá případné návrhy k jeho úpravám. Svým chováním přispívá k vytváření pozitivního sociálního klimatu školního prostředí. Při komunikaci s kolegy se zapojuje do diskuzí a používá odborné argumenty.

**Spolupráce s rodiči a širší veřejností** – učitel spolupracuje se zákonnými zástupci, odbornou a širší veřejností, která může vést k podpoře kvality učení žáků. Rodičům dává možnost spouzehodovat o postupech, které by měly vést k podpoře učení a rozvoji jejich dítěte. Komunikuje s rodiči v rámci konzultačních hodin, kdy všem rodičům zodpovídá otázky, které se týkají výchovy a vzdělávání jejich dítěte. Učitel poskytuje rodičům pravidelné a přesné informace o vzdělávání jejich dětí a usiluje o vtažení rodičů žáků do života školního prostředí.

Od zákonných zástupců získává informace, které vedou k přehledu učitele o sociálním a kulturním prostředí žáka, ve kterém vyrůstá. Tyto informace mohou být stěžejní pro hledání správné cesty, jak žáka nejlépe rozvíjet a jak na něj působit.

**Profesní rozvoj učitele** – učitel svým chováním projevuje zaujetí pro profesi učitele, svou práci reflektuje a hodnotí, a to i mimo svou přímou pedagogickou činnost. Jednou z forem profesního rozvoje je také vedení pedagogického deníku, ve kterém si učitel reflektuje svou práci, popisuje a analyzuje své profesní jednání. Posuzuje své přednosti a meze v souvislosti se svým dalším rozvojem a své profesní kompetence neustále rozvíjí. Sleduje reflexe žáků, kolegů i vedení školy, jež využívá také ke svému rozvoji. Svůj plán profesního rozvoje řídí v souvislosti s úkoly a cíli své školy a také dále navrhuje, jakým způsobem svůj profesní rozvoj s úkoly a cíli školy propojí (Tomková, 2012).

### 3.4 Pracovní spokojenost učitele

Pracovní spokojeností a její definicí se zabývalo a zabývá mnoho odborníků. Podle Kollárika (2002) lze pracovní spokojenost rozdělit na spokojenost v práci a spokojenost s prací. Spokojenost v práci je obsahově širší a zahrnuje všechny aspekty, jež působí v pracovní činnosti – osobnostní kritéria, hodnoty pracovníka a jeho pracovní podmínky na pracovišti. Spokojenost s prací lze popsat jako spokojenost s výkonem práce a jejím charakterem, mezi které patří autonomie, monotónnost a v neposlední řadě finanční ohodnocení. Také Průcha (2002, s. 75) definuje pracovní spokojenost *„jako takový psychický stav jednotlivce, pro který je charakteristický pocit radosti, štěstí, sebedůvěry a optimismu ve vztahu k subjektům a podmínkám daného pracovního prostředí a k svým vlastním pracovním výsledkům.“*

## 4 Kvalita života

Pracovní náplň učitelů je v současné době velice obšírná. Jejich práce je zahlcována administrativními činnostmi, zkvalitňováním výuky v souvislosti s moderními technologiemi, spoluprací s poradenskými zařízeními, různými odborníky aj. Pracovní povinnosti učitelů mohou být v mnoha případech vyčerpávající a pedagog může pociťovat nelibé pocity spojené s pracovním životem a tyto pocity může přenášet i do svého osobního života. Je velice důležité, nejenom pro učitele, jakou kvalitu života má, což se zrcadlově odráží v jeho úspěchu doma i na pracovišti.

Kvalita života člověka je závislá na mnoha faktorech, mezi které řadíme vrozené a genetické dispozice, prostředí, v němž jedinec žije, jeho životní styl, způsob stravování, opotřebení organismu, různé nemoci, zacházení se stresem a duševní obranné mechanismy člověka. V lidském životě nelze změnit věkové faktory, ovšem vliv na život a stav člověka změnit lze (Dvořáčková, 2012). „WHO definuje kvalitu života jako jedincovu percepci, jeho pozice v životě, v kontextu své kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, normám a obavám. Jedná se o velice široký koncept, multifaktoriálně ovlivněný jedincovým fyzickým zdravím, psychickým stavem, osobním vyznáním, sociálními vztahy a vztahem ke klíčovým oblastem jeho životního prostředí.“ (Vaňurová, Múhlpachr, 2005, s. 11) WHO rozlišuje čtyři elementární kvality života (Vaňurová, Múhlpachr, 2005, s. 18-19).

- *Fyzické zdraví a úroveň samostatnosti – energie a únava, bolest, odpočinek, mobilita, každodenní život, závislost na lékařské pomoci, schopnost pracovat atp.*
- *Psychické zdraví a duchovní stránka – sebepojetí, negativní a pozitivní pocity, sebehodnocení, myšlení, učení, paměť, koncentrace, víra, spiritualita, vyznání atp.*
- *Sociální vztahy – osobní vztahy, sociální podpora, sexuální aktivita atp.*
- *Prostředí – finanční zdroje, svoboda, bezpečí, dostupnost zdravotnické a sociální péče, domácí prostředí, příležitosti pro získávání nových vědomostí a dovedností, fyzikální prostředí (znečištění, hluk, provoz, klima) atp.*

### 4.1 Rozsah kvality života

Rozsah kvality života a její měření nelze omezit pouze na jednotlivce, protože kvalita života jedince je jen dílčí oblastí. Rozsah kvality života lze rozlišit hierarchicky do odlišných sfér, které ve své publikaci popisuje Krivohlavý (2001):

- Makrorovina: jedná se o kvalitu života společenských celků a absolutní smysl života, kdy je otázkou zamyšlení se nad problematikou kvality života.
- Mezorovina: jde o kvalitu života sociálních skupin (nemocnice, škola apod.), kdy se vedle morální hodnoty života jedince řeší i otázky sociálního klimatu, mezilidských vztahů, uspokojování potřeb a sdílení životních hodnot v dané skupině.
- Personální rovina: jedná se o kvalitu života jednotlivce, který hodnotí svůj zdravotní stav, spokojenost apod. důležitým faktem je, že v personální rovině může kvalitu života člověka ovlivnit, a to svými představami nebo očekáváními.
- Rovina fyzické existence: zde se jedná o pozorování chování ostatních lidí ve společnosti, které se může měřit a srovnávat.

#### 4.2 Kvalita života na pracovišti

Podpora zdraví a kvalita života na pracovišti spolu velmi úzce souvisí. Tyto dvě domény jsou strategií, která doplňuje systém péče o zdraví zaměstnance v práci. V každém pracovním poměru je právními požadavky ukotvena bezpečnost práce a ochrana zdraví. I když zákon o podpoře zdraví na pracovištích nehovoří, zaměstnavatelé si plně uvědomují, jak je podpora tohoto druhu důležitá, a snaží se pro své zaměstnance realizovat aktivity, které jejich zdraví podpoří. Zaměstnavatelé totiž vědí, jak je podpora zdraví důležitá a že právě dobré zdraví může zlepšit pracovní pohodu a zdraví všech lidí v jejich společnosti. Celkově lze říci, že zvýšení kvality života člověka má stěžejní vliv na jeho výkon v pracovním poměru a eliminaci pracovní neschopnosti, která může být v důsledku špatného zdravotního stavu i dlouhodobá.

Strategie podpory zdraví je řadu let uplatňována v Americe, ale i v zemích Evropské unie. Tyto aktivity v Evropě organizuje a podporuje Evropská síť pro podporu zdraví na pracovišti (European Network for Workplace Health Promotion – ENWHP). A právě Evropská síť pro podporu zdraví na pracovišti uveřejnila výsledky svého dvouletého výzkumu, který byl vyhodnocen v roce 1999. Těmito výsledky byla kritéria kvality podpory zdraví na pracovišti a tyto výsledky mají být vodítkem pro zaměstnavatele, kteří plánují podpořit, nebo již podporují své zaměstnance v oblasti jejich zdraví a zlepšení kvality jejich života.

Kritéria jsou rozdělena do šesti oblastí, jež poskytují celkový obraz podpory zdraví na pracovišti. Těmi jsou:

- a) Podpora zdraví na pracovišti
- b) Lidské zdroje a organizace práce



- c) Plánování podpory zdraví na pracovišti
- d) Společenská zodpovědnost
- e) Uplatňování podpory zdraví na pracovišti
- f) Výsledky podpory zdraví na pracovišti

Podpora zdraví je dlouhodobým procesem, který je nutné organizovat a rozvíjet. Nesmí se jednat o jednorázový proces, který nebude mít kýžený efekt. Aby bylo dosaženo správného cíle ve zkvalitňování zdraví člověka v zaměstnání, musí být výše popsaná kritéria naplňována (Lipšová, 2005). Lipšová (2016, s. 12) uvádí: *„Existuje široká škála opatření a programů na podporu zdraví různé náročnosti jak finanční, tak časové i personální s možnostmi ovlivnění různých zdravotních rizik. Je vhodné se zaměřit například na:*

- *prevenci rizik vyplývajících z vykonávané práce*
- *zdravou výživu, prevenci a kontrolu nadváhy a obezity*
- *zvyšování pohybové aktivity*
- *management stresu, podporu duševního zdraví*
- *odvykání kouření*
- *zvládání a léčbu nadměrného stresu*
- *prevenci chronických onemocnění (kardiovaskulární, metabolická, nádorová onemocnění).*

#### 4.3 Výkonnost člověka a kvalita života

Kvalita života se v minulé době zkoumala pouze u nemocných lidí a seniorů a až později se výzkumy kvality života přesunuly na zdravou či mladou populaci. Bylo doloženo, že kvalita života není závislá na vnějších faktorech, jež jsou zjistitelné, ale že je kvalita života velmi ovlivňována vlastním prožíváním a přijímáním smyslu svého života. Např. starý člověk, který je na sklonku života, by mohl působit jako osamělý a smutný člověk, přesto je šťastný a jeho kvalita života dle jeho prožívání je vyšší než u mladého člověka plného energie, který prožívá určitou nepříznivou situaci a jeho kvalita života je díky tomu nižší.

Naproti tomu Kohoutek (in Řehulková, 2008) udává, že kvalita života a zdraví souvisí s výkonem člověka a podle indexu stavu výkonnosti jedince dělí kvalitu života na **100%** do kterých patří aktivní zdraví, člověk má nadprůměrnou výkonnost a nemá žádné zdravotní potíže, běžnou pracovní výkonnost a čas od času menší zdravotní obtíže.

Na **80%** kvality života, do nichž lze zařadit stálé praktické zdraví, jedinec má normální výkonnost, ale pracuje s vypětím a prožívá příznaky nepohody. Na **70%** kvality života, kam patří již onemocnění, jedinec má nárok na pracovní neschopnost, ovšem není nutná hospitalizace ve zdravotnickém zařízení, člověk je schopen se obsloužit sám. Na **60%** kvality života, kterou rozumíme nemoc, člověk má nárok na pracovní neschopnost, bez nutnosti hospitalizace, člověk se obslouží stále ještě díky vlastním silám. Na **50%** kvality života, jenž lze charakterizovat jako již probíhající nemoc u člověka, jedinec napracuje, je pod dohledem lékaře, ale není trvale upoután na lůžko. Na **40%** kvality života, kdy je člověk nemocný a není schopen pracovat. Je upoután na lůžko, potřebuje intenzivní lékařskou péči, ovšem není nutné, aby byl hospitalizován v nemocnici či jiném zdravotnickém zařízení. Na **30%** kvality života, kdy u člověka probíhá vážná nemoc, jedinec je hospitalizován ve zdravotnickém zařízení a je nutné, aby mu byla poskytována podpůrná léčba. Na **20%** kvality života, která představuje velmi vážnou nemoc, člověk je hospitalizován v nemocnici a je nutné, aby mu byla poskytována aktivní podpůrná léčba. Na **10%** kvality života, která je koncem života člověka, protože umírá. Po této fázi nastává smrt, tedy **0%** kvality života.

Řehulka (2004) říká, že je velmi důležité, aby člověk své zdraví podporoval a předcházel tak snížení kvality svého života. Proto je velmi důležitá prevence, a to již u dětské populace, která se může podporovat správnou výchovou ke zdraví.

#### 4.4 Indikátory kvality života

Úřad vlády České republiky (ČR) vydal shrnutí závěrečných zpráv expertních skupin pro identifikaci relevantních indikátorů kvality zdraví v ČR. Činnosti, které byly organizovány k získání potřebných dat, k zachycení indikátorů kvality života, odhalily měření kvality života v jedenácti oblastech. Těmito oblastmi byl:

- 1) příjem a bohatství;
- 2) zaměstnanost;
- 3) bydlení;
- 4) zdraví;
- 5) sladování pracovního a soukromého života;

6) vzdělávání;

7) mezilidské vztahy;

8) občanská angažovanost a dobré vládnutí;

9) životní prostředí;

10) bezpečnost;

11) osobní pohoda (Shrnutí závěrečných zpráv expertních skupin pro identifikaci relevantních indikátorů kvality života V ČR, n. d.).

Indikátory kvality života řeší Žaloudíková (in Řehulka, 2004) z pohledu sociologie, která uvádí, že mezi indikátory kvality života patří: životní prostředí, které člověka ovlivňuje každý den, zdraví a nemoci, kterými člověk může trpět, osobní a kolektivní bezpečnost, jež vypovídají o násilí a řešení konfliktů ve společnosti, úroveň bydlení a rekreace, která zahrnuje odpočinek po pracovním výkonu, mezilidské vztahy v rodině, mezilidské vztahy v zaměstnání, volný čas a indikátory občanské svobody a sociální jistoty.

#### 4.5 Kvalita života z pohledu psychologie

Kvalitu života lze popsat různými způsoby. Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje kvalitu života tím, jak jedinec vnímá svou pozici v souvislosti s životem a jeho kontextem ve své kultuře a hodnotovém systému, kdy je přihlíženo k cílům, očekáváním a normám. WHO popisuje šest elementárních aspektů kvality života: Fyzická stránka; Úroveň samostatnosti; Psychická stránka; Duchovní oblast; Vztahy ve společnosti a Životní prostředí.

Kvalitu života lze pojmut v několika rovinách. V první rovině (makrorovině) kvalitu života studujeme u společenských celků, kterými mohou být např. státy. V druhé rovině (mezi rovině) se jedná o kvalitu života menších sociálních skupin, např. učitelů v jedné škole. Třetí rovina mapuje kvalitu života jednotlivce. Kvalita života a její předmět jsou zaměřeny na prožívání, myšlení, postoje, sebehodnocení, potřeby, přání apod. (Slezáčková, 2012). „Na kvalitu života můžeme nahlížet jak z hlediska subjektivního, tak objektivního. Zatímco objektivní dimenze kvality života odpovídají životním podmínkám daného člověka (zdravotnímu stavu, socioekonomickému statutu apod.), subjektivní stránka tvoří jeho osobní pohoda a životní spokojenost. Pro posuzování kvality života daného člověka je důležité znát jeho hodnotový systém a očekávání i to, nakolik jsou jeho očekávání ve shodě se subjektivně hodnocenou životní realitou, tedy s tím, jak jeho život skutečně probíhá.“ (Slezáčková, 2012, s. 23–24).

#### 4.6 Pozitivní psychologie a osobní pohoda

Podle WHO je významnou složkou a zároveň ukazatelem kvality života osobní pohoda. Při studiu osobní pohody člověka jsou sledovány eudaimonické a hédonické přístupy k životu. Jedná se o radostné stránky života (hédonický přístup) a osobní rozvoj (eudaimonický přístup).

Podle Slezáčkové (2012) pozitivní psychologie popisuje několik pojmů, které charakterizují stav, kdy je člověku dobře. Těmito pojmy jsou: Pohoda; Spokojenost; Štěstí; Psychologické bohatství a Optimální prospívání a vzkvétání.

Mezi klíčové osobnosti pozitivní psychologie patří Ed Diener, který se ve svých výzkumech věnoval osobní pohodě jedince. „*Pojmem osobní pohoda (subjective well-being) rozumí E. Diener výsledek jako racionálního, tak emocionálního zhodnocení vlastního života.*“ (Slezáčková, 2012, s. 25). Diener ve svých publikacích pracuje s pojmem štěstí a flourishing (vzkvétání) a osobní pohodu charakterizuje třemi složkami:

- vlastní stav duševní pohody, která obsahuje více pozitivních emocí a méně negativních emocí
- racionální zhodnocení spokojenosti s vlastním životem
- posuzování spokojenosti ve stěžejních oblastech života (zdrav, vztahy, využití volného času apod.).

V souvislosti s osobní pohodou Diener také popisuje termín duševní bohatství člověka, které je důležitým předpokladem pro štěstí. Duševní bohatství zahrnuje: *životní spokojenost a štěstí; spiritualitu a smysluplný život; pozitivní postoj a kladné emoce; láskyplné mezilidské vztahy; zapojení se do aktivit a pracovních činností; hodnoty a životní cíle, které vedou k jejich naplnění; fyzické a mentální zdraví; materiální dostatek pro uspokojení všech potřeb* (Slezáčková, 2012, s. 25).

Štěstí ovšem nelze chápat jako určitý cíl, ale jako nekonečný proces, který vychází ze způsobu prožívání života člověka. Šťastný a spokojený člověk ve svém životě efektivně funguje, a tak lze konstatovat, že štěstí je příčinou životní úspěšnosti a spokojenosti lidí. Člověku, který je pozitivně naladěný, se jeho práce daří. Pozitivní emoce udržují dobré vztahy, podporují myšlení a iniciativu jedince k novým činnostem (Slezáčková, 2012).

„*Štěstí není odměna za naši ctnost, nýbrž je to ctnost sama.*“ (Spinoza, 2004, s. 270, in Slezáčková, 2012, s. 26).

## 5 Psychologie zdraví v profesi učitele

Učitel při svém výkonu práce, kterým je výchovně vzdělávací proces nejenom vzdělává, ale jak již název procesu napovídá, také vychovává své žáky. Není výjimkou, že se své třídní učitelce její žáci svěřují se svými problémy, chtějí poradit, pomoci a podpořit při řešení problémových situací. Učitel svým žákům vyhoví, pomůže, jeho chování je často vzorem pro celé skupiny dětí. A tak je nutno připomenout, že učitel, který svým žákům pomáhá a podporuje je v různých školních situacích by měl být také podporován. Především v souvislosti se svým zdravím.

Zdraví patří mezi tradiční hodnoty, které jsou uznávané celou společností. Každý jedinec s přibývajícím věkem vnímá zdraví jako velmi důležité a tento pocit také teoreticky popisuje Světová zdravotnická organizace (WHO), jež zdraví definuje jako optimální stav psychické, fyzické i sociální pohody (Hartl, Hartlová, 2000). Hartlovi (s. 701, 2000) zdraví popisují jako „stav naprostého fyzického, psychického a sociálního blaha, přičemž tento stav je proměnlivý v čase; např. imunita organismu je jiná odpoledne a večer nebo v dětství a ve stáří; jde o stav do jisté míry přizpůsobivý, tj. závislý na vrozených i získaných vlastnostech jako je kapacita rezerv, odolnost a tolerance na zátěž; rozhodně neplatí jednou zdráv – vždycky zdráv“.

Psychologie zdraví je vědní obor, který se zabývá rolí faktorů psychologického rázu při udržování kvalitního zdravotního stavu, při prevence nemocí, při pomoci pacientům v souvislosti s jejich uzdravováním a také s přijetím skutečnosti, že může člověk trpět chronickou nemocí. Psychologie zdraví je zaměřena na vliv stresu a jiných faktorů, které mají vliv na vznik nemoci. V životě člověka totiž existuje celá řada sociálních vlivů a okolností působících pozitivně či negativně na zdravotní stav jedince či skupinu lidí, kteří jsou spolu spojeni svou profesí, např. učitelé (Machová a Kubátová, 2015).

### 5.1 Chování a zdraví

Zdravotní stav člověka ovlivňuje životní styl jedince, který má mnoho součástí. Mezi tyto součásti patří např. výživa, fyzická aktivita, druh vykonávané práce, duševní pohoda, mezilidské a osobní vztahy, sexuální aktivita, způsob zvládnutí zátěže apod. Na zdravotní stav člověka má také významný vliv zdravotní péče, která mu je poskytována, genetické dispozice a životní a sociální prostředí, v němž člověk žije (Kebza, 2005). Jak uvádí Keyes (2005) zdraví ovlivňují faktory, které ho poškozují, ale i podporují. Tyto faktory lze charakterizovat těmito body: zdravá výživa a tělesná hmotnost, pohybová aktivita, odpočinek a spánek, stres

a copingové strategie, duševní hygiena, užívání návykových látek (kouření, konzumace alkoholu) a sociální opora.

**Zdravá výživa a tělesná hmotnost** – jedná se o nadváhu či obezitu, nebo naopak o malnutrici. Nadváha a obezita je spojována se závažnými zdravotními riziky a celkově vyšší tělesná hmotnost přispívá ke zhoršení kvality života, který může být pravděpodobně i kratší (Hainer, 2006). Malnutrice bývá výsledkem stresového hladovění nebo vážné nemoci. U osob, které trpí malnutricí, se mohou objevovat potíže spojené se špatnou hojivostí ran, závratěmi či kolísavým tlakem (Grofová, 2008). Podle Stránského (2009) by si měl člověk ve svém životě udržovat normální tělesnou hmotnost, dodržovat pravidla správné životosprávy a do svých volnočasových aktivit zařazovat pravidelný pohyb.

**Pohybová aktivita** – pravidelný pohyb má pozitivní vliv na člověka, a to v řadě oblastí, které jsou zaměřené na jeho organismus. Jedná se především o metabolické, kardiovaskulární, respirační, imunitní, termoregulační, hormonální nebo psychologické procesy, které pohybová aktivita člověka může velmi značně ovlivňovat. Nedostatek pohybové aktivity může naopak na organismus jedince působit negativně a člověku může hrozit vznik tzv. civilizačních nemocí (diabetes mellitus druhého typu, obezita, hypertenze, infarkt myokardu, žaludeční vředy aj.) (Stejskal, 2014).

**Odpočinek a spánek** – v průběhu spánku dochází k regeneraci psychických, kognitivních i fyzických sil a probíhají metabolické pochody organismu jedince. Délka a kvalita fyziologického spánku velmi významně ovlivňuje kvalitu života, tzn. že např. nedostatek spánku může podpořit vznik metabolického syndromu, deprese, poruchy neuroendokrinního a imunitního systému (Nevšimalová, 2007).

**Stres a copingové strategie** – stres ovlivňuje zdraví člověka, a to takovým způsobem, že může v těle člověka dojít k hypertenzi. Hypertenze se může projevovat maximální fyzickým výkonem nebo zvýšenou chutí k jídlu (Dohnal, 2013). Každý člověk může v průběhu svého života prožívat malé či velké nepříjemnosti, které mohou mít přímý nebo nepřímý vliv na jeho zdraví. To se může odrážet na chování člověka a přijetí změny životního stylu, který není správný. Opět se člověk dostává do situací, kdy ohrožuje sám sebe a svým chováním si může přivodit nemoci, které jsou spjaté s imunitním, endokrinním a nervovým systémem

(Křivohlavý, 2001). Dle Boalse (2011) je velmi důležitá sebekontrola člověka. Vyšší sebekontrola totiž souvisí s menším počtem symptomů fyzických i psychických. Naopak nižší sebekontrola je spojována s chováním, které ohrožuje zdraví člověka a zhoršuje duševní zdraví jedince. Míra sebekontroly tak může indikátorem rozvinutí zdraví ohrožujícího chování.

**Duševní hygiena** – duševně zdravý člověk nebo také vyrovnaný člověk je odolný vůči somatickým nemocem, především proti nemocem psychosomatického původu. Je známo, že stres a další negativní faktory ovlivňují zdraví člověka nepříznivě. Duševní hygiena má za úkol zvýšit kvalitu života člověka tím, že předchází negativním vlivům na zdraví člověka nebo snižuje jejich dopad na jedince. Člověk by měl dokázat relaxovat a používat imaginaci, díky čemuž může dojít ke snížení bolesti, která může mít fyzický i psychický charakter (Míček, 1984).

**Užívání návykových látek (kouření, konzumace alkoholu)** – užívání návykových látek škodí zdraví každého člověka, ať aktivního či pasivního kuřáka.

**Sociální opora** – člověk se v průběhu svého života začleňuje do společnosti, socializuje se. Je velmi důležité, aby člověk patřil k určité skupině lidí, která mu poskytne v případě potřeby sociální oporu při vyrovnávání se s náročnými životními situacemi (Kebza, 2005).

## 5.2 Učitelské nemoci

Výkon práce učitele není spojován s fyzickou náročností. Existují průzkumy, které potvrdily, že učitelé svou práci nevnímají jako fyzicky náročnou, ovšem poukazují, že je jejich práce průměrně fyzicky náročná v souvislosti s chůzí, stáním a celodenním mluvením na své žáky. Především mluvení učitelů je velice namáhavé a projevuje se hlasovou zátěží, která učitelům znesnadňuje jejich práci. Zde je na místě uvést, že by učitelé neměli podceňovat hlasovou hygienu, kterou by měli problémům s hlasem přecházet, protože nároky na hlas učitelů se neustále zvyšují (Řehulka, Řehulková, 1998).

Správná hlasová hygiena by měla předcházet problémům s hlasem, které jsou u učitelů časté. Nicméně nároky na hlas jsou u učitelského povolání vysoké a ztotožňujeme se s názorem Řehulky, Řehulkové (1998), že se dnes ještě zvyšují. Pokud se týká zátěže mentální, pak z výzkumu Řehulky, Řehulkové (1998) vyplývá, že mnoho učitelů pociťuje spíše než zátěž mentální (tj. zátěž spojenou se zpracováním informací) zátěž emocionální. To autoři spojují

s faktem rutinní práce ve vyučování. Málokdy je učitel nucen změnit svůj navyklý didaktický postup (většinou se tak děje jen z vlastní vůle učitele, což jistě pocíťovanou mentální zátěž také snižuje). Ovšem to, co činí práci učitele náročnou, je potřeba psychologické výchovy žáka, vědomí nejen právní zodpovědnosti za něj, práce s organizací a řízením třídy. Také nezbytný styk s rodiči může být pocíťován jako emocionální zátěž. Učitelská profese s sebou přináší také poměrně značnou zátěž sensorickou, vysoké nároky klade na plné a vyostřené vědomí, smyslově pak na zrak a sluch.

### 5.3 Stres, stresory a hluk

„Stres a následně vzniklý syndrom vyhoření jsou závažnými společenskými jevy a nejčastějšími příčinami selhání pedagoga a ohrožení jeho duševního zdraví. Učitelské povolání zcela nepochybně patří mezi vysoce stresující a zároveň nejrizikovější povolání z hlediska vzniku syndromu vyhoření, neboť učitelé se každý den setkávají s různě silnými stresory.“ (Švamberk, Šauerová, 2018, s. 22). V souvislosti s typologickým hlediskem Švamberk a Šauerová (2018) udávají, že lze stres ve školství označit jako nejnebezpečnější stres, neboť vzniká dlouhodobě a vyvolávají ho různé faktory. Tento fakt je negativní proto, že si učitelé nemohou proti konkrétním faktorům vybudovat obranný mechanismus. Stres významně působí na kvalitu imunitního systému a u učitelů se mohou častěji vyskytovat infekční onemocnění. „Zvýšená nemocnost je v životě učitele dalším stresovým faktorem, a učitel se tak dostává do začarovaného kruhu“ (Švamberk, Šauerová, 2018, s. 22). Jak dále uvádějí Švamberk, Šauerová stres můžeme popsat jako stav stresorů neboli podnětů, které vychylují fyziologickou a psychickou rovnováhu jedince. Stresory tedy aktivují obranné mechanismy, které mají za úkol bránit organismus proti jeho poškození. Příčiny stresu u pedagogických pracovníků můžeme rozdělit na:

Individuální psychické příčiny – jedná se o myšlenkové a pocitové vzory, jež vyvolávají stres, a učitel si je osvojil ve svém dětství, ve své rodině; důležité také je, jaký životní postoj konkrétní jedinec má, zda se jedná o osobnost s reaktivním nebo proaktivním životním postojem; lidé s reaktivním životním postojem jsou ke stresu náchylnější (často přenáší zodpovědnost na jiné osoby, chovají se pasivně, nedůvěřují si); jedinec s proaktivním životním postojem vnímá své životní situace různě a může u něj docházet k negativnímu, ale i pozitivnímu myšlení. „Učitelé, kteří trpí pocity nesmyslnosti a marnosti ze své každodenní práce ve škole, popřípadě z učitelského povolání vůbec, se ocitají v začarovaném kruhu. Ztráceli pro ně práce smysl, musí na zvládnutí každodenních povinností vynaložit mnohem více



*energie. Důsledkem, je nárůst negativních reakcí ze strany žáků, rodičů a kolegů. Tím se zcela jednoznačně posiluje a podporuje vznik stresových situací, stresu a následně často i vznik syndromu vyhoření.“ (Švamberk Šauerová, s. 34, 2018).*

Individuální fyzické příčiny – jedná se o tělesné příčiny stresu, které se ovládají hůře, než psychické příčiny stresu. Dochází k tomu především z důvodu přibývajících věku, kdy tělo učitele již nereaguje tak pružně jako v mládí. Mezi fyzické příčiny vzniku stresu patří: nezdravý způsob života, konzumace alkoholu, nadměrný příjem potravin, opakované užívání léků, kouření a jiné patologické způsoby chování

Institucionální příčiny – vznik stresu učitele může být následkem špatného řízení školní instituce. Ve školách jsou velmi důležité vztahy mezi kolegy a kvalita manažerského řízení. Faktem je, že úroveň firemní kultury je základem správné pracovní atmosféry, a to platí i pro školní prostředí. Negativní vliv školního prostředí můžeme vyzorovat z charakteristiky pracoviště: *nedostatečné prostory, špatné osvětlení, vysoká hladina hluku a špatné vnitřní klima.*

Společenské příčiny – „Škola není odtržená od společnosti, tedy se do ní velmi intenzivně promítá aktuální společenské dění i názory. Dá se říci, že je „zrcadlem“ všeho, co se odehrává ve společenském makrosystému.“ (Švamberk, Šauerová, s. 35–37, 2018).

Jedním ze známých faktů, který ovlivňuje pracovní výkon učitele, je hluk. Míček (1984) ve své knize popisuje dělení hluku a jeho intenzity dle Lehmannova a zvuky dělí dle decibelů:

0 dB – bezzvukovost, pro člověka škodlivá

do 30 dB – běžné prostředí (zvuky deště, větru, pohyby lidí apod.)

30–65 dB – hluk relativní, který je pro jedince škodlivý za určitých okolností, rozhodující je pocitový vztah člověka k vnímání hluku, zvláště při stálém a opakovaném působení hluku

65–95 dB – absolutní hluk, který člověku škodí (hlučné křižovatky plné automobilů, prostředí pracovišť – továren), zde není rozhodující psychický postoj člověka k vnímání hluku, ovšem

u jedince s negativním postojem vůči absolutnímu hluku se funkční reakce mohou umocňovat

95–130 dB – zde je otázka času, kdy dojde k poškození sluchu, duševní a funkční tělesné reakce

nad 130 dB – tento hluk působí člověku pocit bolesti a je spojen s nenapravitelnými škodami na vnitřním uchu.

Řehulka a Řehulková (2001) provedli výzkum, ve kterém se zaměřili na otázky stresorů učitelů ve školním prostředí a vizualizovali je do následující tabulky:

Tabulka 2 Školní a školské stresory podle učitelů

Učitelky	Pořadí	Učitelé
Špatná atmosféra ve třídě	1.	Malý plat
Nezvládnutelní žáci	2.	Malá možnost postupu
Velká pracovní zátěž	3.	Nekoncepčnost školství
Pocit bezmoci ve výchově	4.	Nezájem některých žáků o vyučování
Nedocení práce učitelky	5.	Nedocení práce učitele
Špatné vztahy s vedením školy	6.	Nespolupráce rodičů
Nezájem některých žáků o vyučování	7.	Nedostatek peněz ve školství
Nespolupráce rodičů	8.	Zastaralost školy jako instituce
Fyzická námaha	9.	Nedostatečné materiální vybavení škol
Malý plat	10.	Problémoví žáci

Zdroj: Vlastní zpracování dle Řehulka a Řehulková (2001)

#### 5.4 Vybrané techniky pro zvládání těžkostí

Techniky pro zvládání těžkostí se používají při řešení různých problémů, využívají se v případě, že člověk prožívá nelehké životní situace. Podle Krivohlavého (2010) se tyto techniky dělí na: relaxaci, meditaci a imaginaci.

Pod technikou relaxace si můžeme představit fyzické i psychické uvolňování. Schultzův autogenní relaxační trénink je relaxační technikou, která se často používá a je založena na cvičení formou tréninku, tedy se jedná o dlouhodobý proces. Trénink probíhá pod vedením druhé osoby a je zaměřený na uvolňování svalů. Cílem tohoto cvičení je uvolňování svalů, procitňování správného dýchání apod. Technika meditace patří do skupiny cvičení, která jsou také zaměřena na relaxaci. Jedná se o aktivitu, kdy člověk vyslovuje jedno slovo několikrát, a to přesně na jeden nádech jedno slovo. Záměrem této techniky je, že se jedinec soustředí na svůj nádech a vyslovování daného slova a nemá prostor myslet na své problémy a těžkosti. Záměrné zobrazování určitých událostí se nazývá imaginace neboli uklidňující scenerie. Člověk

si při technice imaginace představuje příjemné situace a při tomto procesu dojde k uvolnění a zmírnění např. depresí.

Také Stock (2010) se vyjadřuje k technikám zvládnání těžkostí spojené se syndromem vyhoření. Stock říká, že pro člověka, který je postižený syndromem vyhoření jsou důsledky relaxačních technik více než žádoucí. V případě, že na jedince a jeho organismus působí větší míra stresu, reaguje jeho tělo napětím sympatiku a tím se spouští aktivační část vegetativního nervového systému. Tělo začne vyplavovat adrenalin, tzv. stresový hormon, a pokud nedojde k uvolnění, dojde k sekreci kortizolu, což je hormon, který produkují nadledviny. Tento hormon řídí hladinu cukru a počet minerálních látek v krvi člověka a může tak u jedince dojít k vzrůstajícímu svalovému napětí, zhoršování prokrvení kůže, stoupaní krevního tlaku, zrychlení srdeční činnosti apod. Proto by člověk neměl podceňovat techniky relaxace, které mohou jedinci připadat matoucí a v člověku mohou budit pocit nedůvěry. Mezi techniky, které napomáhají zvládnání těžkostí řadí Stock (s. 70, 2010): *autogenní trénink podle Schultze, uvolnění svalů podle Jacobsona, asijské techniky jako jóga, Tai chi, Čchi – kung,, (auto) hypnóza, (nenáboženská) meditace, tzv. bdělé snění a Biofeedback, neboli biologická zpětná vazba.*

## 5.5 Jak předcházet syndromu vyhoření

Existuje několik způsobů, jak mohou učitelé předcházet syndromu vyhoření. Mezi tyto způsoby patří způsoby chování ve školním prostředí, které by měl učitel zvládat a vnímat jako žádoucí pro svou aktivní pedagogickou činnost.

- 1) Učitel by neměl mít na sebe velké nároky – chybami se člověk učí a v případě, že učiní chybu, neměl by se obviňovat, ale ze svých chyb se poučit.
- 2) Učitel by neměl vše nechávat jen na své osobě – plním si své vlastní povinnosti, kolegovi mohu pomoci, až budu mít své pracovní záležitosti dodělané.
- 3) Učitel má umět požádat o pomoc – nepracuji pod tlakem a stresem, v případě, že něco nezvládám, požádám o pomoc druhé kolegy nebo vedení školy.
- 4) Učitel by si měl rozložit své úkoly v čase – nenechávat vše na poslední chvíli.
- 5) Učitel si musí určit jasnou hranici mezi svou prací a aktivním odpočinkem – základem je nebrat si svou práci do domácího prostředí.
- 6) Učitel by měl umět říci NE – nebát se negativní reakce okolí.
- 7) Učitel by měl pravidelně odpočívat – procházky, pasivní odpočinek nebo pravidelná návštěva sportoviště.

- 8) Učitel by měl vyzkoušet techniky mindfulness – techniky, které napomáhají se soustředěním a zklidněním (práce s dechem).
- 9) Učitel by měl vyzkoušet supervizi – reflektování vlastní práce a získání nového pohledu a zpětné vazby na danou situaci; systémově dochází k posilování profesních kompetencí a zvyšování sebevědomí učitele.
- 10) Učitel by si měl založit deník – zaznamenávání všech poznatků, pocitů, neúspěchů, úspěchů nebo plánů do budoucna.
- 11) Učitel by měl udržovat kvalitní mezilidské vztahy – kvalitní přítel může být tou nejlepší oporou v případě vzniku nepříjemných pracovních situací.
- 12) Učitel by si neměl brát práci nad rámec svých povinností – hlídání vlastních hranic.
- 13) Učitel by měl být aktivní v otázkách svého fyzického i duševního zdraví – nepodceňování svého zdravotního stavu (únava, nemoc, stres).
- 14) Učitel by měl sledovat infografiku o syndromu vyhoření učitelů.
- 15) Učitel by se měl o téma syndromu vyhoření věnovat, aby mohl eventuálnímu vzniku syndromu aktivně předcházet, anebo naopak pomoci svému kolegovi (Syndrom vyhoření u učitelů, 2019).

## 5.6 Syndrom vyhoření a odolnost učitelů

Mezi přední odborníky výzkumů, které se zabývají syndromem vyhoření patří Malaslachová, Pinesová, Chemiss, Gloss nebo Freudenberg. Tito odborníci se věnují teoretickým pracím, také popisují metody zjišťování úrovně syndromu vyhoření.

Freudenberg (1980 in Maroon, 2012, s. 32) popisuje deset typických znaků, jež jsou typické pro jedince postižené syndromem vyhoření. Těmito znaky je „*vyčerpání, odcizení a izolace, prázdnota a cynismus, netrpělivost a vznětlivost, dojem mimořádných schopností, nedůvěra, paranoia, ztráta cílevědomosti, psychosomatické jevy a fyzické projevy a deprese s množstvím aspektů.*“

Syndrom vyhoření je psychický stav, který nevznikne u člověka ze dne na den. Důsledkem jeho vzniku je dlouhodobý proces, který v současnosti postihuje čím dál tím větší část populace. K vzniku tohoto syndromu také přispívá samotná společnost, protože se zaměřuje na svůj maximální výkon. Příčinou vzniku syndromu vyhoření je dlouhodobá frustrace, která vzniká z pocitu vlastního neuspokojení a ocenění vlastní práce. „*O plném rozvinutí syndromu vyhoření u učitelů ve velké míře rozhodují osobnostní faktory, tedy určité*

*vnitřní nastavení, které jim dovolí lépe se se stresory vyrovnat. Mezi těmito osobnostní faktory se jeví jako klíčové tyto tři:*

- *Self-efficacy (osobní zdatnost, účinnost)*
- *Emoční regulace*
- *Sociální podpora (Švamberk Šauerová, s. 52, 2018).*

Osobní zdatnost si můžeme představit jako schopnost cíleně řídit svůj vlastní život, organizovat si volný čas a své aktivity, jenž pedagog potřebuje k dosažení vzdělávacích cílů. Učitel je vytrvalý a dokáže si klást vyšší cíle. Menší riziko vzniku syndromu vyhoření mají ti učitelé, kteří mají vyšší self-efficacy, neboli jsou zdatnější a kompetentnější k výkonu povolání učitele. Emoční regulaci lze popsat jako zvládnání konfliktů. V užším slova smyslu se jedná o projevování emocí jako zpětné vazby ve výchovně-vzdělávacím procesu. V souvislosti s tímto faktem Švamberk Šauerová (s. 52 2018) říká, že: *„Učitelé, kteří mají schopnost emoční regulace, vytvářejí příjemné školní klima, což posiluje pozitivní interakci mezi žáky navzájem a také mezi učitelem a žákem.“* Sociální podpora je faktorem, který se jeví jako miský vah. K tomuto se opět vyjadřuje Švamberk Šauerová (s. 52, 2018), která ve své publikaci uvádí, že: *„Pocit vyhoření se dostavuje u těch vyučujících, kteří pokládají investice do vztahů s žáky, kolegy, rodiči za důležitější než zisky v podobě spolupráce, pozornosti a opory.“*

Paulík (2004, s. 84) ve své knize popisuje syndrom vyhoření jako *„negativní důsledek chronického emocionálního přetěžování v profesích zabývajících se lidmi, které jsou typické častými bezprostředními, emocionálně exponovanými interpersonálními kontakty“*. Podle Paulíka má syndrom vyhoření tři složky, kterými je emocionální exhausce, depersonalizace a pocit nedostatečné osobní výkonnosti. Syndrom vyhoření spojuje s učiteli, již jsou v úvodu své pedagogické praxe pro svou práci zapálení, mají vysoké cíle a nároky, neustále touží po úspěchu a své případné nižší výkony nezvládají příliš dobře, neboť se bojí negativního hodnocení vlastní práce. Učitelé tak vynakládají velké úsilí, aby byli úspěšní, a začnou svou profesi srovnávat s ostatními profesemi na trhu práce, až dojdou do fáze, kterou lze popsat jako emocionální vyčerpání a ztrátu zájmu o profesi učitele (nezájem o žáky, ztráta sebeúcty a vidění smysluplnosti v práci učitele).

Kebza a Šolcová (2003) popisují konečnou fázi syndromu vyhoření jako pochybování člověka o své práci, ale i pochybování o sobě samém. Jedinec v této fázi prožívá depresi,

existenciální frustraci a neschopnost uvěřit v důležitost a užitečnost své vlastní práce. Také Tomková a Spilková (2012) se vyjadřují k syndromu vyhoření u učitelů a uvádějí, že se syndrom vyhoření netýká pouze starších učitelů, ale naopak začínajících učitelů. Lze tedy konstatovat, že syndromem vyhoření jsou ohroženi učitelé všech věkových kategorií i délky pedagogické praxe.

## 6 Vlastní práce

Cílem diplomové práce je zjistit vliv životního stylu na kvalitu života pedagogických pracovníků. Dále je cílem identifikovat dopady na kvalitu pracovního života, predikovat další vývoj, navrhnout doporučení, metody a nástroje k eliminaci možných rizik.

Motivací pro zjištění vlivu životního stylu na kvalitu života pedagogických pracovníků byla autorčina osobní zkušenost v pedagogické profesi. Již několik let pracuje na základní škole v kolektivu lidí a uvědomila si jaké rozdíly mezi všemi kolegyněmi a kolegy panují, a to především v souvislosti s jejich chováním. Někteří kolegové jsou více či méně spokojeni tzn., že ve sborovně si mnoho věcí pochvalují, a naopak i kritizují. Mezi učiteli jsou i lidé, kteří ostatní učitele nabádají k různým aktivitám, které jim pomohly se situací, jež jim přivodila nelibé pocity. Mnoho učitelů se netěší do práce, a naopak se těší na víkend či prázdniny. Je patrné, že práce učitelů je náročná, především v rovině psychické, což si velmi často neuvědomuje „neučitelská populace“. Proto bylo cílem této práce, zjistit jakou úroveň kvality života mají učitelé na vybraných školách a zároveň charakterizovat doporučení, metody a nástroje k potlačení rizik, které se týkají pracovního i osobního života člověka, který pracuje v profesi učitele.

Základním výzkumným problémem této diplomové práce, který je ve výzkumu této práce řešen, je skutečnost, zda má životní styl učitele vliv na jeho kvalitu života. Protože je životní styl velmi obšírné téma, byly zvoleny tři základní okruhy životního stylu se zaměřením na zdravý životní styl, pravidelné sportování a užívání nikotinových výrobků

### Výzkumné otázky

1. Jak ovlivňuje kvalitu života pedagogů dodržování zásad zdravého životního stylu?
2. Jak ovlivňuje kvalitu života pedagogů pravidelné vyžití ve sportu?
3. Jak ovlivňuje kvalitu života pedagogů užívání nikotinových látek?

Vzhledem ke stanovenému cíli této práce, kterým je zjištění vlivu životního stylu na kvalitu života pedagogických pracovníků, byla stanovena **hlavní hypotéza**, a to že pedagogové, kteří dodržují zásady zdravého životního stylu, pravidelně sportují a nekouří, budou posuzovat kvalitu života hodnotněji, než učitelé již zásady zdravého životního stylu nedodržují, sportu se nevěnují a jsou kuřáky.

### **Na základě hlavní hypotézy byly stanoveny dílčí hypotézy:**

1H0: Neexistuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří dodržují zdravý životní styl a kteří jej nedodržují.

1HA: Existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří dodržují zdravý životní styl a kteří jej nedodržují.

2H0: Neexistuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří sportují a kteří nesportují.

2HA: Existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří sportují a kteří nesportují.

3H0: Neexistuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří kouří nikotinové výrobky a kteří nekouří nikotinové výrobky.

3HA: Existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří kouří nikotinové výrobky a kteří nekouří nikotinové výrobky.

## 6.1 Metody šetření

Výzkumná část této diplomové práce a sběr dat probíhal formou dotazníkového šetření a rozhovoru. Přičemž byl použit dotazník kvality života WHOQOL-BREF (Příloha č. 2). Tento dotazník obsahoval 26 otázek, na které oslovení pedagogové odpovídali formou škálování. Rozhovor byl prováděn formou řízeného rozhovoru, kdy bylo osloveným učitelům položeno 10 otázek.

### **Rozhovor**

Rozhovor je základní výzkumnou metodou. Rozhovor lze dělit na standardizovaný (dotazovaný se řídí přesným zněním a pořadím otázek), nestandardizovaný (pořadí otázek lze měnit dle stávající situace) a polostandardizovaný (otázky mohou být doplněny dalšími otázkami, které vyplynou ze situace). Svou technikou patří mezi výzkumné a diagnostické techniky, které se provádějí formou pokládání otázek. Tyto otázky mohou mít různý charakter. Úvodní otázky mají funkci navození spontánního vyprávění osloveného jedince. Hlavní otázky mají charakter nejpodstatnější části rozhovoru. Navazující otázky jsou otázkami, které dále specifikují předešlé odpovědi dotazovaného. Nepřímé otázky mají projektivní charakter, kdy dotazovaný do svých odpovědí zapojuje vlastní emoce. Dynamické otázky slouží k uvolnění atmosféry rozhovoru s cílem udržet respondenta v režimu vyprávění. Ukončovací otázky umožňují dotazovanému uzavřít rozhovor s nabídkou, zda nemá on nějaké dotazy. Otevřené otázky jsou



formulovány s cílem, aby mohl dotazovaný odpovědět vlastními slovy a široce. Rozhovor je v tomto případě veden zcela přirozeně, jak je tomu u běžného rozhovoru mezi lidmi. Sugestivní otázky nejsou vhodnými otázkami, neboť vedou zcela zjevně k požadované odpovědi. Konfrontační otázky mají za cíl dotazovaného vyprovokovat k úplné otevřenosti a evokují respondenta sdělit, co si skutečně myslí.

V souvislosti s vedením rozhovorů autorky této práce, k získání potřebných dat výzkumného šetření této práce, byly použity otevřené otázky. Výzkumník tedy užil formu otázek, při které měli respondenti možnost odpovědět široce, a ne pouze výběrem ANO/NE. Díky zvolení užití otevřených otázek došlo při organizování rozhovorů k přirozené stimulaci respondentů, kteří celý rozhovor prožili jako vyprávění (Hendl, 2016).

### **Dotazník**

Dotazník nám poskytne informace vedoucí k získání odpovědí respondentů. Otázky v dotazníku musí být zacílené na hlavní cíl šetření a musí být správně stylizované. Dotazník může mít dvě podoby: elektronickou nebo papírovou.

Výhody dotazníku – dotazníkové šetření je časově nenáročné, lze získat poměrně velké množství informací za krátký časový úsek.

Nevýhody dotazníku – nevýhodou dotazníku může být neochota dotazovaných dotazník převzít, vyplnit nebo naopak také odevzdat výzkumníkovi. Také vyhodnocování dotazníků, v nichž jsou otevřené odpovědi, je velmi náročnou činností.

Typy otázek v dotazníku – otázky mohou být otevřené (respondent může svou odpověď volně vyjádřit), polouzavřené (dotazovaný vybírá odpověď z nabídky odpovědí nebo může napsat vlastní odpověď) a uzavřené (dotazovaný vybírá odpověď na otázku z konceptu možností odpovědí) (Hendl, 2016).

Měření kvality života podle instrumentu WHOQOL – BREF se provádí díky spočítání průměrného hrubého skóre domén dotazníku, tedy pomocí standardizovaných průměrných hodnot všech položek v jednotlivých doménách. (Dragomirecká, 2006). Jednotlivé domény WHOQOL-BREF a jejich položky popisuje Dragomirecká velmi přehledně. Přesný přehled popisuje tabulka 2. Přehled domén a položek WHOQOL-BREF (Dragomirecká, 2006, s. 32).

Tabulka 3 Přehled domén a položek WHOQOL-BREF

<i>domény</i>		<i>položky</i>	
<i>dom 1</i>	<i>fyzické zdraví</i>	<i>q3</i>	<i>bolest a nepříjemné pocity</i>
		<i>q4</i>	<i>závislost na lékařské péči</i>
		<i>q10</i>	<i>energie a únava</i>
		<i>q15</i>	<i>pohyblivost</i>
		<i>q16</i>	<i>spánek</i>
		<i>q17</i>	<i>každodenní činnosti</i>
		<i>q18</i>	<i>pracovní výkonnost</i>
<i>dom 2</i>	<i>prožívání</i>	<i>q5</i>	<i>potěšení ze života</i>
		<i>q6</i>	<i>smysl života</i>
		<i>q7</i>	<i>soustředění</i>
		<i>q11</i>	<i>přijetí tělesného vzhledu</i>
		<i>q19</i>	<i>spokojenost se sebou</i>
		<i>q26</i>	<i>negativní pocity</i>
<i>dom 3</i>	<i>sociální vztahy</i>	<i>q20</i>	<i>osobní vztahy</i>
		<i>q21</i>	<i>sexuální život</i>
		<i>q22</i>	<i>podpora přátel</i>
		<i>q8</i>	<i>osobní bezpečí</i>
<i>dom 4</i>	<i>prostředí</i>	<i>q9</i>	<i>životní prostředí</i>
		<i>q12</i>	<i>finanční situace</i>
		<i>q13</i>	<i>přístup k informacím</i>
		<i>q14</i>	<i>záliby</i>
		<i>q23</i>	<i>prostředí v okolí bydliště</i>
		<i>q24</i>	<i>dostupnost zdravotní péče</i>
		<i>q25</i>	<i>doprava</i>
<i>2 samostatné položky</i>		<i>Q1</i>	<i>kvalita života</i>
		<i>Q2</i>	<i>spokojenost se zdravím</i>

Zdroj: Dragomirecká 2006, s. 3

Výzkumné šetření dále probíhalo formou získávání dat, kdy byli osloveni respondenti s cílem zjistit jejich životní styl. Otázky, které jim byly předloženy formou stručného dotazníku (Příloha č.1), byly zaměřeny na dodržování zásad zdravého životního stylu, jejich přístup ke sportovním aktivitám a užívání nikotinových výrobků. Tímto dotazníkem chtěl výzkumník docílit rozdělení oslovených učitelů do skupin, jejich odpovědi, v hlavním šetření této práce, budou stěžejní pro získání odpovědí na výzkumné otázky a vyvrácení či potvrzení stanovených hypotéz. Získaná data budou vyhodnocena a zpracována pomocí Mann-Whitneyho testu pro dva nezávislé výběry.

Autorka této práce zařadila do výzkumné práce také rozhovory s pedagogy, s nimiž dlouhodobě pracovala na základní škole. Tento rozhovor absolvovala s 10 učiteli a zaměřila se při tom na jejich vnímání starostí a radostí, které prožívají v pracovním a osobním životě. Získané informace zpracovala do grafů a vyhodnotila konkrétní situace, které pedagogům na základní škole, kde sama pracuje, působí radost či naopak starost (Příloha č. 3).

## 6.2 Výzkumný vzorek

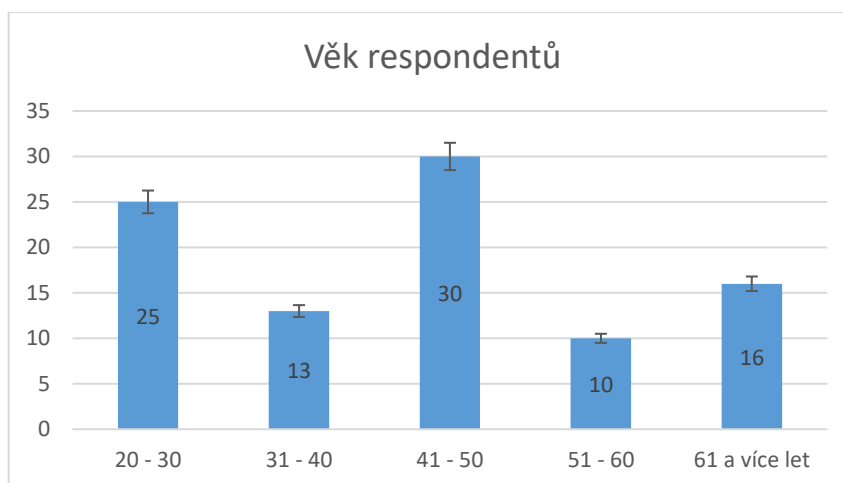
Šetření této diplomové práce se zúčastnilo 104 pedagogů. Mezi oslovenými respondenty byli učitelé 14 základních škol v okrese Teplice, Ústí nad Labem a byli to pedagogové, kteří učí na I. i II. stupni ZŠ.

Výzkumník tohoto šetření oslovil učitele základních škol:

ZŠ Maršov	ZŠ Bílá cesta
ZŠ Bystřany	ZŠ Proboštov
ZŠ Dubí 1	ZŠ Košťany
ZŠ Dubí 2	ZŠ Hrob
ZŠ Maxe Švabinského	ZŠ Maršovská
ZŠ Buzulucká	ZŠ Metelkovo náměstí
ZŠ Koperníkova	ZŠ Neštěmická

Věk respondentů, pohlaví, délku praxe, I. a II. stupeň, zásady dodržování zdravého životního stylu, přístup ke sportu a užívání nikotinových výrobků vizualizují grafy č. 1-7.

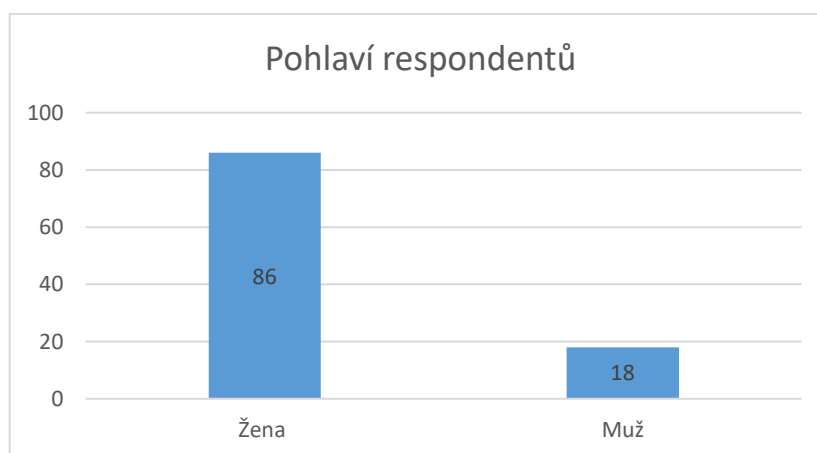
Graf 1 Věk respondentů



Zdroj: Vlastní zpracování

Graf 1 znázorňuje věkové složení oslovených učitelů. Výzkumného šetření se zúčastnilo 25 (24 % respondentů) pedagogů ve věkovém rozhraní 20-30 let, 13 (12 % oslovených) pedagogů ve věku 31-40 let, 30 (29 % dotazovaných) učitelů ve věku mezi 41-50 let, 10 (10 % respondentů) pedagogů ve věku 51-60 let a 16 (15 % dotazovaných) učitelů, kteří patří do věkové skupiny 61 a více let.

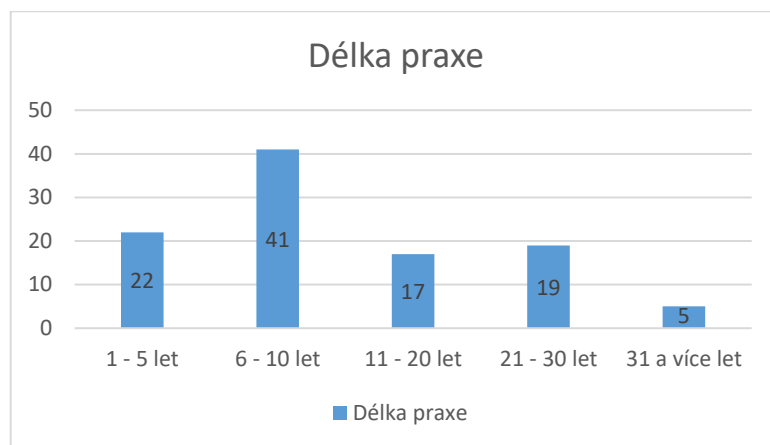
Graf 2 Pohlaví respondentů



Zdroj: Vlastní zpracování

Graf 2 popisuje, že se výzkumného šetření zúčastnilo 86 (83 % respondentů) žen a 18 (17 % respondentů) mužů.

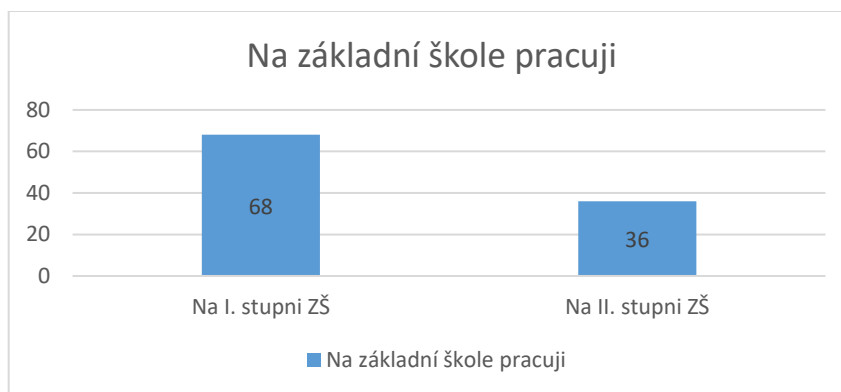
Graf 3 Délka praxe



Zdroj: Vlastní zpracování

Graf 3 vizualizuje, že se výzkumného šetření zúčastnilo 22 učitelů (21 % respondentů) s délkou pedagogické praxe 1-5 let, 41 učitelů (39 % respondentů) s délkou praxe 6-10 let, 17 (17 % dotazovaných) pedagogů s délkou praxe 11-20 let, 19 pedagogů (18 % dotazovaných) s délkou pedagogické praxe 21-30 a 5 oslovených učitelů (5 % respondentů), kteří ve školství pracují 31 a více let.

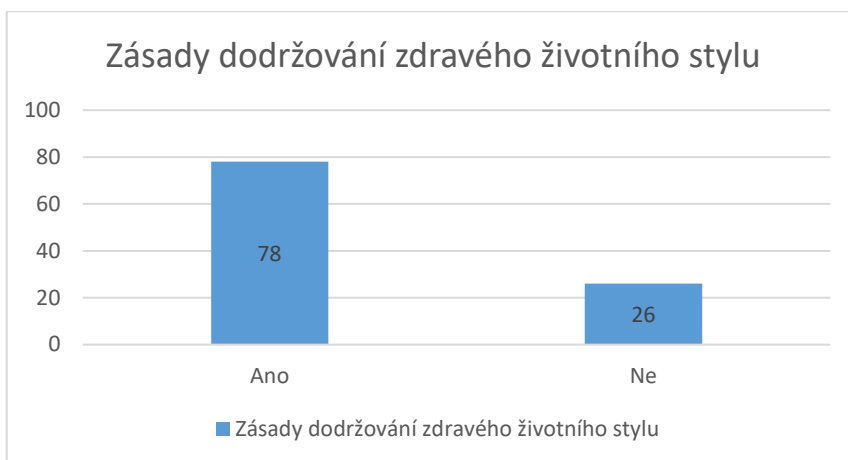
Graf 4 Učitelství I. nebo II. stupně



Zdroj: Vlastní zpracování

Podle grafu 4 je patrné, že se výzkumného šetření zúčastnilo 68 pedagogů (65 % respondentů), kteří vyučují na I. stupni ZŠ a 36 pedagogů (35 % oslovených), kteří svou pedagogickou praxi mají na II. stupni ZŠ.

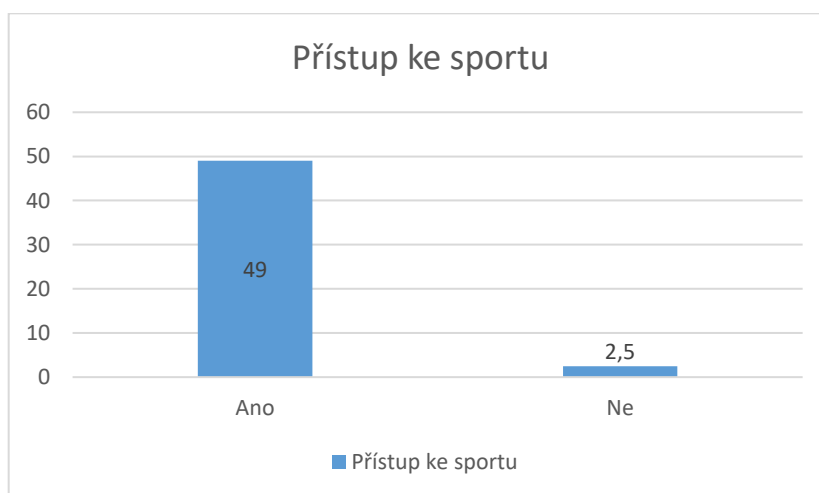
Graf 5 Zásady dodržování zdravého životního stylu



Zdroj: Vlastní zpracování

Graf 5 popisuje, že mezi oslovenými učiteli bylo 78 pedagogů (75 % respondentů), kteří dodržují zásady zdravého životního stylu (zdravá strava) a 26 učitelů (25 % respondentů) tyto zásady nedodržují.

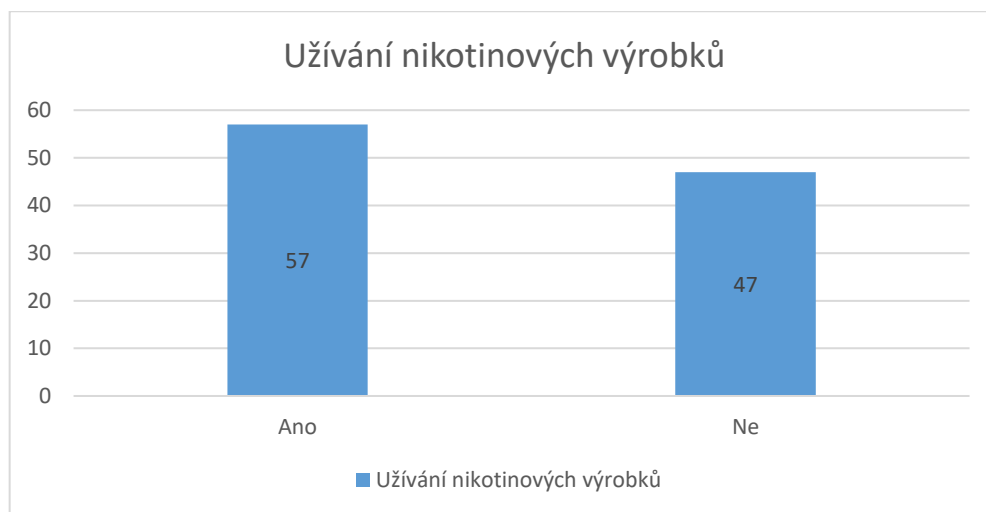
Graf 6 Přístup ke sportu



Zdroj: Vlastní zpracování

Výsledky odpovědí na otázku, zda učitelé pravidelně sportují (alespoň 3x v týdnu) znázorňuje graf č. 6. Mezi oslovenými respondenty bylo 49 pedagogů (47 % dotazovaných), kteří pravidelně sportují, a 55 učitelů (53 % oslovených), kteří pravidelně nesportují.

Graf 7 Užívání nikotinových výrobků



Zdroj: Vlastní zpracování

Graf 7 znázorňuje, že se výzkumného šetření zúčastnilo 57 pedagogů (55 % oslovených), kteří na otázku: Užívám nikotinové výrobky (i elektronické cigarety)? odpověděli ano, a 47 pedagogů (45 % dotazovaných) odpovědělo ne.

## 7 Výsledky a sumarizace získaných dat

Výsledky a sumarizace získaných dat byly vyhodnoceny a interpretovány pomocí tabulek a grafů. Těmito výsledky jsou data získaná pomocí testu WHOQOL – BREF, statistiky a pomocí organizovaných rozhovorů.

### 7.1 Sumarizace výsledků výzkumu pomocí testu WHOQOL-BREF

Odpovědi všech 104 oslovených pedagogů byly vyhodnoceny a dle intervalů populačních norem pro domény WHOQOL-BREF byla stanovena kvalita jejich života. Dle Dragomirecké se jedná o mírně sníženou kvalitu života, interval normy, který je rozdělen na spodní hranici, průměr a horní hranici a mírně sníženou kvalitu života. Přesný popis těchto intervalů vizualizuje tabulka 3 (Dragomirecká, 2006, s. 42).

Tabulka 4 Intervaly populačních norem pro domény WHOQOL-BREF:

		<i>rozšířený</i>	<i>interval normy</i>			<i>rozšířený</i>
	<i>STD</i>	<i>mírně snížená kvalita života</i>	<i>spodní hranice</i>	<i>průměr</i>	<i>horní hranice</i>	<i>mírně snížená kvalita</i>
<i>dom1</i>	2,5	13,0	14,3	15,6	16,8	18,1
<i>dom2</i>	2,4	12,4	13,6	14,8	16,0	17,2
<i>dom3</i>	2,9	12,1	13,5	15,0	16,4	17,9
<i>dom4</i>	2,1	11,2	12,3	13,3	14,3	15,4

STD = standardní odchylka

Zdroj: Dragomirecká, 2006, s. 42

Dotazníkové šetření prostřednictvím WHOQOL-BREF testu bylo předloženo 104 dotazovaným učitelům, kteří pracují na základních školách. Tito učitelé byli rozděleni do skupin: Pedagogové, kteří dodržují zdravý životní styl (zdravá strava), a ti, kteří tento styl nedodržují. Pedagogové, kteří pravidelně sportují a již pravidelně nesportují, a pedagogové, kteří užívají nikotinové výrobky, a ti, kteří tyto výrobky neužívají. Přehled získaných dat jsou popsány v příloze č. 4.

Výsledky byly vyhodnoceny dle intervalů populačních norem pro domény WHOQOL-BREF (Dragomirecká, 2006).



Tabulka 5 Doména 1 Fyzické zdraví

Respondenti	Průměrná hodnota	Úroveň kvality života
Zdravý životní styl – ANO	14,12	Mírně snížená kvalita
Zdravý životní styl – NE	11,24	Mírně snížená kvalita
Sport – ANO	14,04	Norma – spodní hranice
Sport – NE	12,8	Mírně snížená kvalita
Nikotinové výrobky – ANO	13,2	Mírně snížená kvalita
Nikotinové výrobky – NE	13,6	Mírně snížená kvalita

Zdroj: Vlastní zpracování

V doméně Fyzické zdraví mají mírně sníženou kvalitu života učitelé, kteří dodržují zdravý životní styl, nedodržují zdravý životní styl, nesportují, užívají nikotinové výrobky a neužívají nikotinové výrobky. Skupina oslovených učitelů, kteří pravidelně sportují, má úroveň kvality v normě ve spodní hranici.

Tabulka 6 Doména 2 Prožívání

Respondenti	Průměrná hodnota	Úroveň kvality života
Zdravý životní styl – ANO	15,4	Interval normy – průměr
Zdravý životní styl – NE	11,76	Mírně snížená kvalita
Sport – ANO	15,36	Interval normy – průměr
Sport – NE	13,68	Interval normy – spodní hranice
Nikotinové výrobky – ANO	14,16	Interval normy – spodní hranice
Nikotinové výrobky – NE	14,84	Interval normy – průměr

Zdroj: Vlastní zpracování

V doméně Prožívání má mírně sníženou kvalitu života skupina učitelů, kteří nedodržují zdravý životní styl. Pedagogové, jejichž úroveň kvality života spadá do intervalu normy – průměr, byli učitelé, kteří dodržují zdravý životní styl, sportují a neužívají nikotinové výrobky. Nesportovci a kuřáci mají úroveň kvality života v intervalu normy – spodní hranice.

Tabulka 7 Doména 3 Sociální vztahy

Respondenti	Průměrná hodnota	Úroveň kvality života
Zdravý životní styl – ANO	15,96	Interval normy – průměr
Zdravý životní styl – NE	13	Mírně snížená kvalita
Sport – ANO	15,96	Interval normy – průměr
Sport – NE	14,52	Interval normy – spodní hranice
Nikotinové výrobky – ANO	14,96	Interval normy – spodní hranice
Nikotinové výrobky – NE	15,52	Interval normy – průměr

Zdroj: Vlastní zpracování

V doméně Sociální vztahy má mírně sníženou kvalitu života skupina učitelů, kteří nedodrží zdravý životní styl. Úroveň kvality života v intervalu normy – spodní hranice mají nesportovci a učitelé, již užívají nikotinové výrobky. Nejlépe jsou na tom v souvislosti s kvalitou života skupiny pedagogů, kteří dodržují zdravý životní styl, sportují a nekouří. Tito pedagogové mají úroveň kvality života v intervalu normy – průměr.

Tabulka 8 Doména 4 Prostředí

Respondenti	Průměrná hodnota	Úroveň kvality života
Zdravý životní styl – ANO	14,6	Interval normy – horní hranice
Zdravý životní styl – NE	12	Mírně snížená kvalita
Sport – ANO	16,52	Mírně zvýšená kvalita
Sport – NE	14,6	Interval normy – průměr
Nikotinové výrobky – ANO	15,08	Interval normy – horní hranice
Nikotinové výrobky – NE	15,64	Mírně zvýšená kvalita

Zdroj: Vlastní zpracování

V doméně Prostředí měli oslovení učitelé, kteří nedodrží zdravý životní styl, mírně sníženou kvalitu života. Sportovci a nekuřáci měli mírně zvýšenou kvalitu života. V intervalu normy – průměr se při hodnocení kvality života svého života dostala skupina učitelů, již nesportují a interval normy – horní hranice patřila pedagogům, kteří užívají nikotinové výrobky a dodržují zdravý životní styl.

## 7.2 Statistické charakteristiky vybraných skupin pedagogů

Jak již bylo uvedeno, výzkumného šetření se zúčastnilo 104 respondentů. U respondentů byly sledovány 3 faktory – dodržování zásad zdravého životního stylu, pravidelné sportování a užívání nikotinových látek. Zdravý životní styl zastává 75,0 % dotázaných (78 odpovědí), pravidelnému sportu se věnuje 47,1 % dotázaných (49 odpovědí). 54,8 % dotázaných uvedlo, že pravidelně užívá nikotinové látky (57 odpovědí), viz tabulka 8.

Tabulka 9 Rozdělení respondentů podle sledovaných faktorů

Sledované faktory		Četnost	Relat. četnost (%)
Celkem		104	100,0
Dodržování zásad zdravého životního stylu	Ano	78	75,0
	Ne	26	25,0
Pravidelné využití sportu	Ano	49	47,1
	Ne	55	52,9
Užívání nikotinových látek	Ano	57	54,8
	Ne	47	45,2

Zdroj: Vlastní zpracování

V tabulce 9 vidíme základní statistické charakteristiky pro proměnné Kvalita života, Spokojenost se zdravím a poté 4 vypočtené dimenze. Každá z dimenzí obsahuje různý počet dílčích proměnných, a proto jsou dimenze brány jako průměrné hodnocení jednotlivých otázek (viz. Dragomirecká, 2004). Jelikož jsou všechny proměnné, ze kterých jsou vypočítány jednotlivé dimenze, hodnoceny škálou 1–5, kdy 1 představuje hodnotu „Velmi špatná“ apod. a 5 představuje hodnotu „Velmi dobrá“ apod., s vyšší hodnotou sledovaných dimenzí roste spokojenost s kvalitou života či s danou oblastí.

V dotazníku se nacházely 3 otázky (otázka č. 3, 4 a 26), které měly toto hodnocení otočené. Tento fakt byl brán v potaz při výpočtu jednotlivých dimenzí a škála se v jejich případě obrátila.

Všechna hodnocení se v průměru kloní spíše ke spokojenému stavu. Respondenti jsou nejvíce spokojeni s oblastí Fyzické zdraví a Prožívání (průměry 4,0). Nejméně jsou spokojeni s celkovou kvalitou života (průměr 3,6).

Tabulka 10 Základní statistické charakteristiky pro jednotlivé dimenze

Dimenze	Počet	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Směr. Odchylka
Q1 – Kvalita života	104	3,6	4,0	1,0	5,0	1,6
Q2 – Spokojenost se zdravím	104	3,8	4,0	1,0	5,0	1,1
D1 – Fyzické zdraví	104	4,0	4,3	2,7	5,0	0,6
D2 – Prožívání	104	4,0	4,2	2,5	5,0	0,6
D3 – Sociální vztahy	104	3,7	3,7	2,3	4,7	0,5
D4 – Prostředí	104	3,9	4,1	2,5	4,6	0,5

Zdroj: Vlastní zpracování

V rámci analýzy dat bylo v rámci dotazníku spočítáno i Cronbachovo alpha. Výsledné hodnoty za celý dotazník a pak za jednotlivé dimenze vidíme v tabulce 10. Cronbachovo alpha představuje statistickou charakteristiku zjišťující míru, úroveň, stupeň vnitřní konzistence (např. posuzovací škály) a její reliabilitu (spolehlivost). Nabývá hodnoty v rozmezí 0 až 1, přičemž hodnota 0,7 a více znamená vysokou konzistenci a reliabilitu. Celkově za celý dotazník a pro dimenzi 4 – Prostředí vidíme vysoký stupeň vnitřní konzistence, u dimenzí D1 – Fyzické zdraví, D2 – Prožívání a D3 – Sociální vztahy míra konzistence tak vysoká není.

Tabulka 11 Cronbachovo alpha

Dimenze	Cronbachovo alpha	Počet položek
Celkový dotazník	0,894	26
D1 – Fyzické zdraví	0,281	7
D2 – Prožívání	0,523	6
D3 – Sociální vztahy	0,379	3
D4 – Prostředí	0,773	8

Zdroj: Vlastní zpracování

Jelikož jsou naše proměnné číselné ordinální, ověřili jsme u nich normalitu. Na základě provedených Shapiro-Wilkových testů normalitu zamítáme na hladině významnosti  $\alpha = 5 \%$  u všech sledovaných proměnných. Pro další práci s daty je proto nutné používat neparametrické

testy hypotéz. Jelikož budeme sledovat dvě skupiny respondentů, bude se jednat o Mann-Whitneyův test pro dva nezávislé výběry.

Tabulka 12 Testy normality

Dimenze	Shapiro-Wilkův test		
	Testové kritérium	Stupně volnosti	P-hodnota
Q1 – Kvalita života	0,714	104	0,000
Q2 – Spokojenost se zdravím	0,833	104	0,000
D1 – Fyzické zdraví	0,834	104	0,000
D2 – Prožívání	0,906	104	0,000
D3 – Sociální vztahy	0,914	104	0,000
D4 – Prostředí	0,872	104	0,000

Zdroj: Vlastní zpracování

### 7.3 Ověření hypotéz - výsledky výzkumného šetření

#### Hypotéza 1 – Dodržování zásad zdravého životního stylu

V tabulce 12 vidíme hodnocení jednotlivých proměnných podle toho, zda respondenti dodržují zásady zdravého životního stylu. Tomu se věnuje 75,0 % sledovaných pedagogů. Pro všechny proměnné testujeme hypotézu:

**1H0:** Neexistuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří dodržují zdravý životní styl a kteří jej nedodržují.

**1HA:** Existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří dodržují zdravý životní styl a kteří jej nedodržují.

Hypotézu H0 u všech dimenzí na hladině významnosti  $\alpha = 5\%$  zamítáme (p-hodnoty  $< \alpha = 5\%$ ). **Existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří dodržují zdravý životní styl a kteří jej nedodržují.**

V tabulce 12 je patrné, že celkovou kvalitu života mají výrazně lepší pedagogové, kteří dodržují zdravý životní styl. Tyto osoby jsou statisticky významně spokojenější i se svým zdravím a se všemi ostatními sledovanými doménami.

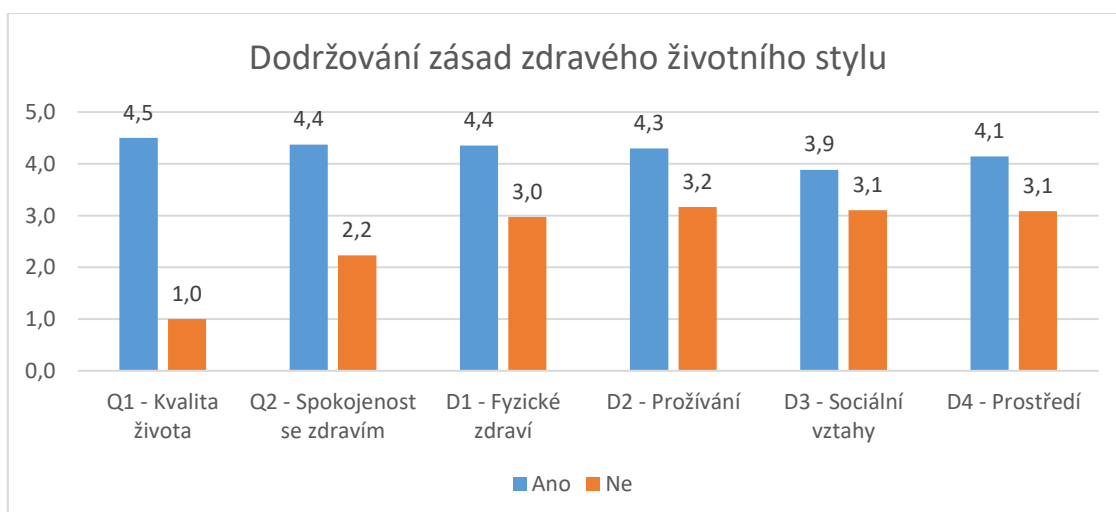
Tabulka 13 Rozdělení hodnot podle dodržování zásad zdravého životního stylu

Dimenze	Dodržování zásad zdravého životního stylu						Mann-Whitneyův test	
	Ano			Ne			Testové kritérium	P-hodnota
	Počet	Průměr	Směr. Odchylka	Počet	Průměr	Směr. Odchylka		
Q1 – Kvalita života	78	4,5	0,5	26	1,0	0,0	0,000	0,000*
Q2 – Spokojenost se zdravím	78	4,4	0,5	26	2,2	0,7	9,000	0,000*
D1 – Fyzické zdraví	78	4,4	0,3	26	3,0	0,2	0,000	0,000*
D2 – Prožívání	78	4,3	0,3	26	3,2	0,2	4,000	0,000*
D3 – Sociální vztahy	78	3,9	0,3	26	3,1	0,5	184,500	0,000*
D4 – Prostředí	78	4,1	0,2	26	3,1	0,3	1,000	0,000*

Pozn. \*statisticky významné rozdíly na hladině významnosti  $\alpha = 5 \%$

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf 8 Kvalita života podle dodržování zásad zdravého životního stylu



Zdroj: Vlastní zpracování

## Hypotéza 2 – Pravidelné sportování

V tabulce 13 vidíme hodnocení jednotlivých dimenzí podle toho, zda respondenti, tj. pedagogové pravidelně sportují. Sportu se celkově věnuje 47,1 % dotázaných. Pro všechny dimenze testujeme hypotézu:

**2H0:** Neexistuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří sportují a kteří nesportují.

**2HA:** Existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří sportují a kteří nesportují.

Hypotézu H0 na hladině významnosti  $\alpha = 5 \%$  u všech sledovaných dimenzí zamítáme (p-hodnoty  $< \alpha = 5 \%$ ). **Existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří sportují a kteří nesportují.**

V tabulce 13 je patrné, že průměrné hodnoty spokojenosti s kvalitou života, spokojenosti se zdravím a všechny ostatní dimenze jsou vyšší u skupiny pedagogů, kteří pravidelně sportují.

Tabulka 14 Rozdělení hodnot podle pravidelného sportování

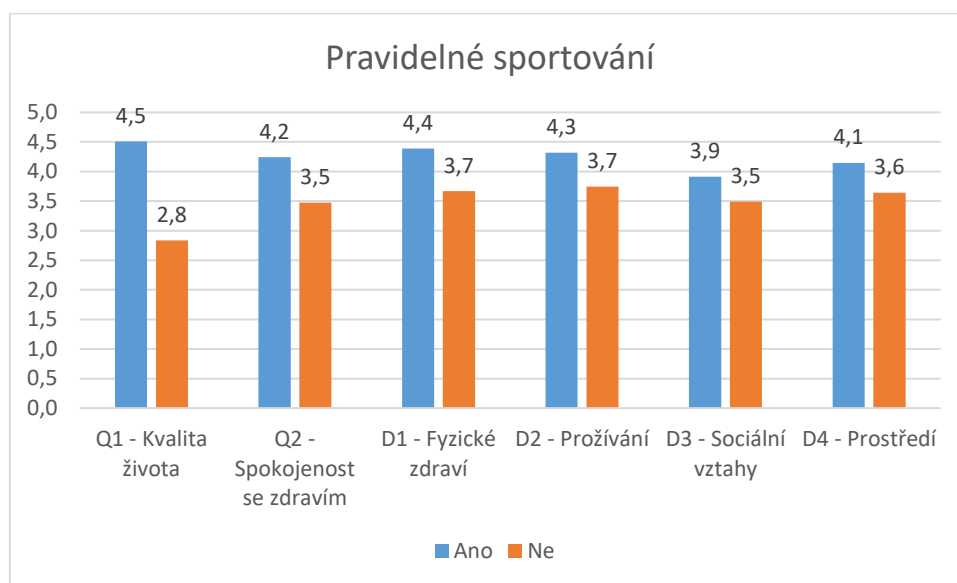
Dimenze	Pravidelné sportování						Mann-Whitneyův test	
	Ano			Ne				
	Počet	Průměr	Směr. Odchylka	Počet	Průměr	Směr. Odchylka	Testové kritérium	P-hodnota
Q1 – Kvalita života	49	4,5	0,5	55	2,8	1,8	691,000	0,000*
Q2 – Spokojenost se zdravím	49	4,2	0,5	55	3,5	1,3	945,000	0,005*
D1 – Fyzické zdraví	49	4,4	0,2	55	3,7	0,7	557,500	0,000*
D2 – Prožívání	49	4,3	0,3	55	3,7	0,6	612,500	0,000*

D3	–								
Sociální vztahy	49	3,9	0,3	55	3,5	0,5	724,500	0,000*	
D4	–								
Prostředí	49	4,1	0,2	55	3,6	0,6	729,500	0,000*	

Pozn. \*statisticky významné rozdíly na hladině významnosti  $\alpha = 5\%$

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf 9 Kvalita života podle pravidelného sportování



Zdroj: Vlastní zpracování

### Hypotéza 3 – Užívání nikotinových látek

V tabulce 14 vidíme hodnocení kvality života podle užívání nikotinových látek. Nikotinové látky užívá v našem souboru 54,8 % respondentů. Testovaná hypotéza je ve tvaru:

**3H0:** Neexistuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří kouří nikotinové výrobky a kteří nekouří nikotinové výrobky.

**3HA:** Existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří kouří nikotinové výrobky a kteří nekouří nikotinové výrobky.

I když na základě vypočtených průměrů můžeme pozorovat, že pedagogové, kteří neužívají nikotinové látky, mají mírně vyšší kvalitu života a jejích dimenzí, na základě provedených testů



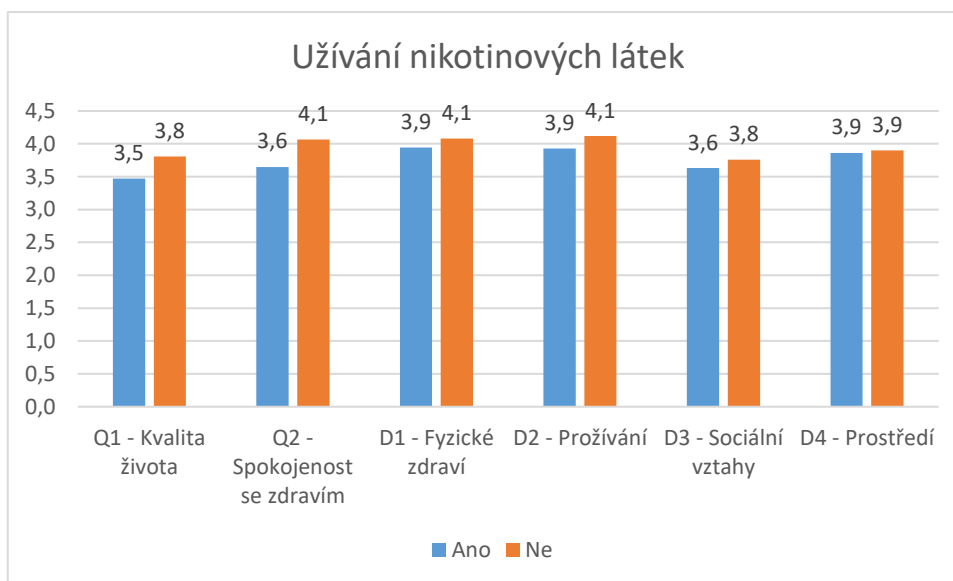
pro jednotlivé dimenze testovanou hypotézu  $H_0$  na hladině významnosti  $\alpha = 5\%$  nezamítáme ani u jedné dimenze ( $p$ -hodnoty  $> \alpha = 5\%$ ). **Neexistuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří kouří nikotinové výrobky a kteří nekouří nikotinové výrobky.**

Tabulka 15 Rozdělení hodnot podle užívání nikotinových látek

Dimenze	Užívání nikotinových látek						Mann-Whitneyův test	
	Ano			Ne			Testové kritérium	P-hodnota
	Počet	Průměr	Směr. Odchylka	Počet	Průměr	Směr. Odchylka		
Q1 – Kvalita života	57	3,5	1,7	47	3,8	1,5	1235,500	0,469
Q2 – Spokojenost se zdravím	57	3,6	1,2	47	4,1	0,9	1094,000	0,089
D1 – Fyzické zdraví	57	3,9	0,7	47	4,1	0,6	1201,500	0,362
D2 – Prožívání	57	3,9	0,6	47	4,1	0,5	1070,500	0,076
D3 – Sociální vztahy	57	3,6	0,5	47	3,8	0,4	1174,500	0,266
D4 – Prostředí	57	3,9	0,5	47	3,9	0,5	1321,000	0,903

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf 10 Kvalita života podle užívání nikotinových látek



Zdroj: Vlastní zpracování

#### 7.4 Rozhovory s pedagogy

Součástí výzkumného šetření této diplomové práce byly rozhovory s pedagogy, kteří pracují na základní škole ve městě Ústí nad Labem. Výzkumník tyto rozhovory do výzkumu zařadil z důvodu zařazení kvalitativní hodnoty výzkumu. Rozhovorů se zúčastnilo 10 pedagogů. Organizování rozhovorů probíhalo v prostředí školní budovy, převážně ve školních kabinetech jednotlivých pedagogů. Otázky, které jim byly pokládány, jsou popsány v příloze č. 2. Jednotlivé odpovědi byly zaznamenávány na diktafon. Získaná data výzkumník této práce vyhodnotil a zpracoval do následujících grafů, kdy odpovědi dotazovaných vyhodnocoval dle dominantních výroků oslovených učitelů.

#### Výsledky otázky č. 1 Popište situaci, která vám ve vašem pracovním životě udělá vždy radost.

Při jednotlivých rozhovorech výzkumník zjistil, že největší radost v pracovním životě mají 4 respondenti z pochvaly vedení školy. Tři oslovení učitelé mají radost, když jim poděkují či jinou formou projeví náklonnost rodiče jejich žáků. Dva pedagogové popsali situaci, jež jim činí radost, a tou bylo získání finančního ohodnocení nad rámec svého platu a 1 učitel spojil pracovní život a pocit radosti v souvislosti se svými kolegy, kteří jej považují za kvalitního kolegu, který umí pomoci, poradit v souvislosti s výukou ve škole.

Odpovědi zněly – např.: *Mám opravdu radost, když mě osloví rodiče s poděkováním za moji práci s jejich dítětem; Nedávám to na sobě znát, ale radost mi udělá, když mě osloví kolega, který požádá o mou pomoc. Pak mám skvělý pocit, že jsem dobrá kolegyně; Radost? Tak určitě to jsou odměny, které mi vždy způsobí pocit radosti.*

Výsledky otázky č. 2 Popište situaci, která vám ve vašem osobním životě udělá vždy radost.

Z provedených rozhovorů bylo patrné, že učitelé nejčastěji v souvislosti s otázkou č. 2 hovořili o dovolené, kterou považují za situaci, která jim učiní radost, těchto pedagogů bylo 5. Další skupinu tvořili 4 učitelé, kteří hovořili o situacích spojených s rodinou a jejich přáteli, jež jim způsobují pocit radosti. 1 oslovený 1 učitel označil jako činnost, která mu činí v jeho osobním životě největší radost, nakupování.

Odpovědi zněly – např.: *Největší radost pociťuji, když jsem na dovolené, pryč od práce; Radost mám, když trávím čas se svými dětmi, celkově se svou rodinou – těším se na Vánoce; Asi to není úplně očekávaná odpověď, ale radost mám při nakupování, miluju nakupování oblečení.*

Výsledky otázky č. 3 Popište situaci, která vám ve vašem pracovním životě vždy způsobuje starosti.

Rozhovory s pedagogy odhalily, že nejvíce starostí v pracovním životě způsobuje učitelům administrativa, a to u 5 oslovených učitelů. Shodně, tedy 2 učitelé odpověděli, že jim v pracovním životě způsobuje starost chování žáků ve škole nebo nespolupráce rodiny se školou. Jeden učitel označil, že mu starosti způsobuje chování jeho kolegy na pracovišti.

Odpovědi zněly – např.: *Starosti? Tak jednoznačně administrativa, která se neustále hromadí a píše se papír pro papír; Ve škole mi nejvíce vadí, když potřebuji, aby se mnou rodiče žáků spolupracovali. Často nereagují na mé pokyny, např., co má dítě donést do školy. Mezi rodiči mám lidi, na které se nemůžu spolehnout. To mi opravdu způsobuje starosti v práci.*

Výsledky otázky č. 4 Popište situaci, která vám ve vašem osobním životě vždy způsobuje starosti.

V osobním životě vnímá 5 respondentů jako spouštěč svých starostí nedostatek času. Tři učitelé mají starosti v souvislosti s péčí o svou domácnost a 2 pedagogové mají starosti ve svém osobním životě v oblasti financí.

Odpovědi zněly – např.: *Nejvíce mi asi vadí, že mám opravdu velmi málo času. V pracovním týdnu skoro nic nestíhám a vše kolem rodiny doháním o víkendu, který je vždy tak krátký;*

*Starosti mi způsobuje především práce kolem domácnosti, člověk přijde z práce a nastupuje do domácích činností. Učitelka musí doma uvařit, uklidit atd.; Starosti mám s financemi. S manželem platíme hypotéku a kolem rodinného domu je pořád, co vylepšovat.*

#### Výsledky otázky č. 5 Čemu se ve svém pracovním životě snažíte vyhnout, neabsolvovat to?

Odpovědi oslovených učitelů na otázku č. 5 se v případě všech respondentů týkali neshod s kolegou. Těmto situacím se všichni oslovení pedagogové snaží ve svém pracovním životě vyhýbat.

Odpovědi zněly – např.: *V práci se snažím vyhýbat kolegyni z II. stupně. Nevím proč, ale její jednání s lidmi mi zkrátka nevyhovuje a vadí mi její nadřazené chování. Vždycky musí mít pravdu.*

#### Výsledky otázky č. 6 Čemu se ve svém osobním životě snažíte vyhnout, neabsolvovat to?

Dotazovaní se k otázce č. 6 vyjádřili v největším počtu 6 učitelů, že se snaží ve svém osobním životě vyhnout neshodám v rodině. Shodně, 2 pedagogové odpověděli, že se ve svém osobním životě snaží vyhnout každodennímu stereotypu, který se týká jejich povinností a nenosí si svou práci domů.

Odpovědi zněly – např.: *Nemám ráda, když se doma dohadujeme nebo snad dokonce hádáme; Vadí mi, že mám každý den stejné povinnosti – ráno děti do školky, rychle do práce, z práce nakoupit, děti vyzvednout ze školky, rychle domu, děti mají hlad atd. Je toho hodně a každý den je to stejné; Čemu se snažím vyhnout? No určitě si nechci nosit práci domů. Jen představa, že doma opravuji sešity, není hezká.*

#### Výsledky otázky č. 7 Co ve svém pracovním životě vyhledáváte a máte z toho příjemný pocit?

Odpovědi na otázku č. 7 byly různorodé. Tři oslovení učitelé ve svém pracovním životě vyhledávají projektové dny, 2 pedagogové volnočasové aktivity s dětmi, 2 dotazovaní učitelé akce mimo školu a shodně 1 učitel vyhledává aktivity kolem výzdoby třídy, třídnické hodiny a vyučovací hodiny HV, TV, VV, PČ.

Odpovědi zněly – např.: *Ve škole mě hodně baví projektové dny. Školní den vždycky velmi rychle uteče a na dětech je na první pohled vidět, že je projektové dny baví, a to vlastně pak baví i mě; Nejvíce mě baví vedení kroužků. Je totiž pravda, že se do kroužků hlásí většinou šikovné děti a s těmi je jedna radost pracovat; Je super mít s dětmi třídnické hodiny. Děti nejsou v tu chvíli žáky v lavici a často je poznávám i z jiné strany a mám pocit, že jim pak i více rozumím; Mám*

*ráda všechny výchovy, které můžu ve školním roce učit. V tomto školním roce mi vedení sebralo hodiny výtvarné výchovy a docela mi to vadí.*

Výsledky otázky č. 8 Co ve svém osobním životě vyhledáváte a máte z toho příjemný pocit?

Ve svém osobním životě vyhledává aktivity s rodinou a přáteli 5 oslovených učitelů, 2 dotazovaní odpočinek a relaxaci, 2 oslovení pedagogové vyhledávají pravidelné sportovní aktivity a 1 respondent vyhledává činnosti spojené se sledováním televizních programů.

Odpovědi zněly – např.: *Je super, když jedeme s rodinou na výlet. Člověk zapomene na všechny starosti, a ještě k tomu pozná krásná místa. Máme rádi výlety po rozhlednách; Tak po pravdě jsem ve fázi, kdy si nejvíce příjemných pocitů užívám, když můžu odpočívat.*

Výsledky otázky č. 9 Když pocítujete únavu, stres nebo jiné nepříjemné pocity. Zařazujete do svého života nějaké aktivity pro vaše uvolnění? Jaké?

Na otázku č. 9 odpověděli tři dotazovaní, že když pocítují stres, únavu nebo jiné nepříjemné pocity, zařazují pro své uvolnění do svého života více spánku, shodně také 3 učitelé zařazují pro své uvolnění návštěvy masérských služeb a další 3 oslovení podnikají procházky do volné přírody. Dva učitelé pro své uvolnění v souvislosti se stresem, únavou a jinými nepříjemnými pocity nedělají nic.

Odpovědi zněly – např.: *Snažím se víc spát a chodím do postele před 22. hodinou; Občas zajdu i na relaxační masáž, což je naprosto skvělá záležitost; Mám takový zvyk. Třikrát týdně chodím na procházky a jsem ráda, že můžu být sama v přírodě. Vlastně ne sama, беру s sebou našeho psa; Tak ani vlastně nevím, jestli něco dělám. Dělám všechno stejně jako každý den. I když je pravda, že mě kamarádka přemlouvá, abych s ní zašla na jógu, tak nevím.*

Výsledky otázky č. 10 Jste spokojeni se svou profesí učitele?

S profesí učitele je spokojeno 8 učitelů, 2 učitelé se svou profesí spokojeni nejsou.

Odpovědi zněly – např.: *Práce učitele mě baví, nechtěla bych dělat něco jiného; Se svojí prací jsem spokojená; Profese učitele je dost náročná, občas mám pocit, že bych šla pracovat do jiného oboru. Nejsem spokojená s profesí učitele.*

## 8 Výsledky a diskuze

Praktická část této diplomové práce byla je zpracována na základě dotazníkových šetření a rozhovoru s pedagogy, kteří působí na základních školách na Teplicku. Sběr dat probíhal v měsíci září 2021, kdy byly dotazníky předány ředitelům základních škol. Rozhovory s pedagogy byly organizovány na základní škole, kde jako učitelka působí autorka této práce. V souvislosti s opatřeními COVID 19, byly tyto rozhovory organizovány pouze na působišti autorky této práce. Dotazníkového šetření se zúčastnili 104 pedagogové a rozhovory byly vedeny s 10 učiteli. Dotazníkové šetření bylo rozděleno na vlastní dotazník autorky této práce, jenž byl zaměřen na informace, které charakterizovaly respondenty s cílem jejich rozdělení do skupin učitelů, kterými byli respondenti dodržující či nedodržující zdravý životní styl (zdravá strava), pravidelně sportující či nikoliv a zda jsou uživateli nikotinových výrobků nebo ne a na sociodemografické údaje. Dalším dotazníkem, který byl osloveným pedagogům předložen, byl dotazník WHOQOL-BREF Světové zdravotnické organizace, ten byl zaměřen na hodnocení kvality života. Rozhovory, které autorka práce organizovala na základní škole, kde pracuje, byly orientovány na pracovní a osobní život učitelů a popis situací, které jim způsobují radost, nebo naopak starost.

### **Rozhovory s pedagogy – pracovní život**

Radost v pracovním životě způsobuje učitelům pochvala vedení školy, uznání rodičů žáků, finanční prémie a uznání kolegy, přičemž pochvala vedení školy dosáhla nejvyššího počtu odpovědí, a to v případě 4 oslovených učitelů. Mezi situace, které pedagogům způsobují v pracovním životě starosti, patří administrativa, chování žáků ve škole, nespolupráce rodiny se školou nebo jejich kolega. V tomto případě se v souvislosti s vnímáním starostí vyjádřilo 5 učitelů pro školní administrativu, kterou řeší každý pracovní den ihned po skončení vyučování. V případě potřeby vyhnout se „něčemu“ ve svém pracovním životě všichni učitelé (100 %) hovořili o vyhnutí se neshodám s kolegou. Příjemné pocity mají ve své práci učitelé především v případě organizování projektových dnů, volnočasových aktivit se svými žáky, akcí mimo školu, výzdoby třídy a vyučovacích hodin HV, TV, VV a PČ – v tomto případě se nejvyšší počet týkal projektových dnů, které vyhledávají 3 dotazovaní učitelé.

Odpovědi na otázku č. 7 byly různorodé. 3 oslovení učitelé ve svém pracovním životě vyhledávají projektové dny, 2 pedagogové volnočasové aktivity s dětmi, 2 dotazovaní učitelé akce mimo školu a shodně 1 učitel vyhledává aktivity kolem výzdoby třídy, třídnické hodiny a vyučovací hodiny HV, TV, VV, PČ.

## Rozhovory – osobní život

V osobním životě jim způsobuje radost především dovolená, rodina a nakupování, kdy právě dovolenou a s ní spjatý odpočinek označilo nejvíce učitelů (50 %). V osobním životě způsobuje starosti učitelům především nedostatek času, péče o domácnost a finance. 5 učitelů (50 %) označilo nedostatek času jako hlavní zdroj vzniku starostí v jejich osobním životě. Situace, kterým se pedagogové snaží ve svém osobním životě vyhýbat, jsou okolnosti v oblasti stereotypu každodenních povinností, neshod v rodině a zásadně si nechtějí nosit svou práci domů. Ve svém osobním životě učitelé vyhledávají aktivity s rodinou a přáteli (50 %), odpočinek a relaxaci, pravidelné sportovní aktivity a činnosti spojené se sledováním televizních programů.

V případě, že učitelé pociťují únavu, stres nebo nepříjemné pocity, zařazují do svého života nejčastěji aktivity spojené se spánkem, masážemi a procházkami do přírody. Se svou profesí je spokojeno 80 % oslovených učitelů, což je nejvíce četná odpověď celého dotazníkového šetření, které bylo zaměřeno na starosti a radosti učitelů.

Cílem diplomové práce bylo zjistit vliv životního stylu na kvalitu života pedagogických pracovníků, identifikovat dopady na kvalitu pracovního života, predikovat další vývoj, navrhnout doporučení, metody a nástroje k eliminaci možných rizik. Základním výzkumným problémem této diplomové práce byla skutečnost, zda má životní styl učitele vliv na jeho kvalitu života. A proto došlo ve výzkumném šetření k rozboru získaných dat dotazníkového šetření WHOQOL-BREF. Jednotlivé otázky byly vyhodnocovány u skupin respondentů, kteří se řadili mezi ty, kteří dodržují zdravý životní styl (78 učitelů), nedodržují zdravý životní styl (26 učitelů), sportují či nesportují a užívají nebo neužívají nikotinové výrobky. Jejich odpovědi byly posuzovány v doménách, jejichž oblastmi bylo fyzické zdraví, prožívání, sociální vztahy a prostředí. Kvalita života jednotlivých skupin tak získala charakter kvality života, který se pohyboval od mírně zvýšené kvality života k intervalu normy, až po mírně sníženou kvalitu života.

**Výzkumná otázka: Jak ovlivňuje kvalitu života pedagogů dodržování zásad zdravého životního stylu?** Učitelé, kteří dodržují zdravý životní styl, dosáhli v oblasti Fyzického zdraví mírně snížené kvality života, v oblasti Prožívání, Sociálních vztahů a Prostředí intervalu normy – průměr. Pedagogové, již zdravý životní styl nedodržují, dosáhli ve všech doménách (Fyzické zdraví, Prožívání, Sociální vztahy a Prostředí) úrovně kvality života, kterou je mírně snížená kvalita života. V případě porovnání dosažené úrovně kvality

života mají pedagogové dodržující zdravý životní styl kvalitnější život než kolegové, kteří zásady zdravého životního stylu nedodržují, a to v oblasti Prožívání, Sociálních vztahů a Prostředí.

**Výzkumná otázka Jak ovlivňuje kvalitu života pedagogů pravidelné vyžití ve sportu?** Pedagogové, kteří sportují, mají úroveň kvality života ve sledovaných oblastech: Fyzické zdraví norma – spodní hranice, Prožívání a Sociální vztahy – interval normy – průměr a Prostředí – mírně zvýšená kvalita života. Nesportovci dosáhli výsledků v doméně Fyzické zdraví – mírně snížená kvalita života, Prožívání a Sociální vztahy – interval normy – spodní hranice, Prostředí – interval normy průměr. I zde je patrné, že jsou mezi skupinami sportovců a nesportovců patrné rozdíly. Učitelé, kteří sportují, mají v jednotlivých doménách lepší úroveň kvality života než pedagogové, kteří nesportují.

**Výzkumná otázka Jak ovlivňuje kvalitu života pedagogů užívání nikotinových látek?** Oslovení učitelé, již neužívají nikotinové výrobky, mají v oblasti Fyzického zdraví mírně sníženou kvalitu života, v oblasti Prožívání a Sociálních vztahů je jejich kvalita na úrovni intervalu normy – spodní hranice a v doméně Prostředí je jejich úroveň kvality života mírně zvýšená. Kuřáci mají ve srovnání s nekuřáky horší hodnocení úrovně kvality života. V oblasti Fyzického zdraví dosáhli hodnocení mírně snížené kvality života, v oblasti Prožívání a Sociální vztahy intervalu normy – spodní hranice a v oblasti Prostředí interval normy – horní hranice. Vzhledem ke stanovenému cíli této práce, kterým bylo zjištění vlivu životního stylu na kvalitu života pedagogických pracovníků, byla stanovena **hlavní hypotéza**, že pedagogové, kteří dodržují zásady zdravého životního stylu, pravidelně sportují a nekouří, budou posuzovat kvalitu života hodnotněji než učitelé, již zásady zdravého životního stylu nedodržují, sportu se nevěnují a jsou kuřáky.

### **Hypotéza 1 – Dodržování zásad zdravého životního stylu**

Dle získaných dat a jejich zpracování lze stanovit, že celkovou kvalitu života mají výrazně lepší pedagogové, kteří dodržují zdravý životní styl. Tyto osoby jsou statisticky významně spokojenější i se svým zdravím a se všemi ostatními sledovanými doménami. A proto je hypotéza 1 H<sub>0</sub> zamítnuta a hypotéza 1 H<sub>A</sub> je přijatá, tedy **existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří dodržují zdravý životní styl a kteří jej nedodržují.**



## **Hypotéza 2 – Pravidelné sportování**

Průměrné hodnoty spokojenosti s kvalitou života, spokojenosti se zdravím a všechny ostatní dimenze jsou vyšší u skupiny pedagogů, kteří pravidelně sportují. Proto se hypotéza  $H_0$  nepotvrzuje a hypotéza  $H_A$  je přijata, tedy **existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří sportují a kteří jej nesportují.**

## **Hypotéza 3 – Užívání nikotinových látek**

Na základě vypočtených průměrů můžeme pozorovat, že pedagogové, kteří neužívají nikotinové látky, mají mírně vyšší kvalitu života a jejích dimenzí, na základě provedených testů pro jednotlivé dimenze testovanou hypotézu  $H_0$  na hladině významnosti  $\alpha = 5\%$  nezamítáme ani u jedné dimenze ( $p\text{-hodnoty} > \alpha = 5\%$ ). **Neexistuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života mezi pedagogy, kteří kouří nikotinové výrobky a kteří nekouří nikotinové výrobky.**

V souvislosti se získanými informacemi a identifikováním dopadů na kvalitu pracovního života pedagogů lze konstatovat, že dodržování zdravého životního stylu a pravidelné sportovní aktivity zajišťuje učitelům vyšší kvalitu života, než kdyby zdravý životní styl nedodržovali a nesportovali.

V souvislosti s užíváním nikotinových výrobků nelze jednoznačně tvrdit, že by kuřáci či nekuřáci měli horší kvalitu života. Také je nutno podotknout, že nejvíce starostí způsobuje učitelům v pracovním životě administrativa a osobní vztahy s kolegy (nebo kolegou). Je více než jasné, že přibývající administrativní povinnosti učitelů jsou pro tuto profesi velmi zatěžující, protože učitel má především učit a řádně se připravovat na výuku žáků. Časová tíseň, kterou administrativa ve školství přináší, se v mnoha případech může částečně prolínat do jednotlivých vyučovacích jednotek z důvodu nedostatku času na přípravu vyučování, což může hrozit např. u začínajících učitelů, nebo naopak u učitelů, kteří se blíží důchodovému věku. S tímto souvisí přepracovanost učitelů, jejich demotivace v profesi a možný syndrom vyhoření.

Jak tedy eliminovat možná rizika? Jednou z výhod současného školství je přítomnost asistentů pedagoga, kteří jsou pro mnohé učitele velkou oporou a pomocí v rámci určitých činností, ke kterým je vyučující deleguje (příprava pomůcek, pracovních listů apod.). Přesto toto není řešením, jak se vyhnout oblasti, kterou pedagogové považují za nejvíce zatěžující – administrativě.

Kvalitou učitelské profese se zabývá i Tomková (2012), která uvádí, že právě kvalita učitele je klíčovým faktorem, který ovlivňuje kvalitu školního vzdělávání. V provedených výzkumech se především uvádí, že kvalitním učitelem je člověk, který má znalosti v oblasti kurikula předmětů, pedagogicko-psychologické a oborově-didaktické a dovednosti v pedagogické a didaktické oblasti. Dále jsou na učitele kladeny zásadní nároky zejména v komunikaci a interakci, sociálním klimatu, vyučovacích strategiích a řízení procesů učení, diagnostiky a hodnocení žáků, kooperaci s kolegy a zákonnými zástupci, úvahách o výuce a sebereflexi, postojích, hodnotách a osobnostních vlastnostech. Může tak lehce dojít k přetížení učitele jako člověka, na kterého jsou kladeny vysoké nároky v mnoha oblastech, jež jsou po učiteli vyžadovány.

Dle mého názoru se zapomíná na učitele jako na člověka, který musí svým chováním a jednáním vyhovovat několika rodinám, lidem – rodičům, vedení, kolegům, žákům, jejichž nároky na přístup pedagoga se neustále mění a zvyšují. Profese učitele je nedoceněná, označována za jednoduchou práci. Laická veřejnost si často neuvědomuje náročnou roli učitele, na niž není např. začínající učitel připraven. Zároveň je pracovní pozice učitele procesem, který je časově neomezený – učitel učí skupiny žáků, kteří se mu ve školních letech mění a s ním se mění charakter a přístup rodičů a žáků. To je proces, který je po dobu vykonávání jeho pedagogické praxe procesem nekonečným a měnícím se v důsledku přicházející moderní a přetechnizované doby. Této době se musí učitel přizpůsobovat a musí učit moderně, aby své svěřence zaujal natolik, že pro ně bude výchovně-vzdělávací proces minimálně zajímavou aktivitou.

Jak uvádí Lipšová a kol. (2016) mělo by se dbát i na opatření podpory zdraví, které je klíčové k dobré úrovni kvality života, jenž se snoubí s kvalitou učitele. Lipšová a kol. uvádí (2016, s. 10): „*Opatření k podpoře zdraví jsou založena na pečlivé a pravidelné analýze informací souvisejících se zdravím: faktory pracovního prostředí, zdravotní stav, pracovní zátěž, počty pracovních úrazů a nemocí z povolání, vývoj pracovní neschopnosti, spokojenost a očekávání zaměstnanců.*“ Možná rizika, která hrozí učitelům, mohou přijít náhle a bez varování. Tato rizika, mezi které patří např. učitelské nemoci, stres nebo syndrom vyhoření mohou pozici pedagoga ovlivnit až fatálním způsobem, kdy je člověk se svou profesí nespokojen a ze svého postu pedagoga odchází pracovat do odlišného odvětví, než je oblast školství.

Na kvalitu života bylo zaměřeno již mnoho absolventských prací. Sedlářová (2006) porovnávala kvalitu života učitelek, které jsou svobodné a bezdětné, s učitelkami, které jsou

vdané a mají děti. Její výzkumné šetření potvrdilo, že se jejich kvalita života nemění – např. v oblasti spokojenosti oslovené učitelky nejlépe hodnotily rodinné vztahy a lásku a nejhůře hodnotily zájem o politiku a peníze. K dalšímu zajímavému zjištění přispěla svou prací Ščamburová (2018), která se zaměřila na kvalitu života učitelů také v souvislosti s jejich zdravím, kdy jsou pedagogové ohroženi např. vlivem velkého hluku, který je spojen s nadměrným užíváním jejich hlasu a také s nedostatkem pitného režimu. Její výrok (s. 87): *„Ze strany zaměstnavatele by se dalo zapracovat na dodávání např. balených minerálních vod do sboroven. Dle Zákoníku práce má zaměstnavatel povinnost zajistit zásobování pracoviště vodou“*, by mohl být podnětem pro další vznik absolventské práce, který by se hlouběji zabýval problematikou kvality života učitele na základní škole. Samozřejmě, že i tato práce by mohla případného čtenáře motivovat k vzniku akademické práce, která by se mohla zabývat kvalitou života učitelů s oslovením většího počtu respondentů či by se mohla zaměřit na pedagogy různých věkových skupin. V neposlední řadě by tato práce mohla být inspirací pro vznik práce, jež by byla zaměřena na kvalitu života pedagogů v době distanční výuky při epidemii COVID 19, kdy byli učitelé vystaveni velkému tlaku ze strany veřejnosti, rodičů i svých žáků.

V případě, že se tato práce dostane do rukou pedagoga, který pracuje na jakékoli škole, mohla by pro něj být inspirací, jak si udržet své psychické zdraví, nepodléhat stresu a vyhnout se syndromu vyhoření. Čtenář (učitel) by se díky této práci mohl také zaměřit na svůj soukromý život, do kterého je nutno zařazovat příjemné činnosti, relaxační chvílky a aktivity, které jsou spojeny s péčí o sebe sama.

## 9 Závěr

Kvalita života pedagogů je v současné době na různých úrovních. Jednotlivé osoby ovlivňuje především jejich životní styl, zdravotní stav, rodina, koníčky a mnoho dalších faktorů, jež jsou součástí životů. Ale jak se říká „Sto lidí, sto názorů“, lze to také vyjádřit tak, že sto lidí = sto různých životů s různou úrovní kvality života. V populaci jsou lidé, kteří žijí šťastným nebo nešťastným životem, připouštějí si své starosti nebo naopak a dokáží se více či méně vypořádat se svými povinnostmi, které se týkají jejich osobního i pracovního života.

Mezi učiteli základních škol pracují lidé, kteří mají různou kvalitu života. Jejich úroveň kvality života se pohybuje v rozmezí od mírně snížené kvality až po mírně zvýšenou kvalitu života. V případě učitelů, kteří dodržují či nedodržují zdravý životní styl, je v obou případech jejich kvalita života na uspokojivé úrovni, neboť žádná data neodpovídala snížené kvalitě života, a tak všichni učitelé v oblasti fyzického zdraví, prožívání, sociálních vztahů a prostředí prožívají kvalitní život. Zajímavou informací je, že sportovci mají v úrovni svého fyzického zdraví kvalitu života v normě ve spodní hranici, což je překvapivou informací. Spojení sportu a fyzického zdraví totiž člověka nabádá, že život sportovce bude na vyšší úrovni v souvislosti s hodnocením kvality života. Nesportovci a jejich kvalita života v oblasti prožívání a sociálních vztahů mají kvalitu života v intervalu normy na spodní hranici. Toto zjištění je možno vnímat jako absenci pocitů, které přivádí sport. Tím je pravidelný sociální kontakt s ostatními lidmi a v neposlední řadě vyplavování hormonu štěstí (endorfinu) do krve člověka, které sportování přináší. V souvislosti s užíváním nikotinových výrobků mají kuřáci vyšší úroveň kvality života, kdy kuřáci mají úroveň kvality života ve škálách mírně snížené kvality a intervalu normy ve spodní hranici.

Obečným předpokladem bylo, že pedagogové, kteří dodržují zásady zdravého životního stylu, pravidelně sportují a nekouří, budou posuzovat kvalitu života hodnotněji než učitelé, již zásady zdravého životního stylu nedodržují, sportu se nevěnují a jsou kuřáky. V oblasti dodržování zásad zdravého životního stylu mají vyšší kvalitu života pedagogové, kteří zdravý životní styl dodržují. V případě pedagogů, kteří sportují a nesportují, mají vyšší kvalitu života pedagogů, jenž jsou fyzicky aktivní do svého volného času, zařazují sport. V souvislosti s užíváním nikotinových výrobků nemají kuřáci ani nekuřáci rozdíl mezi úrovní kvality života.

Protože je tato práce zaměřena na kvalitu života pedagogů, je nutno uvést, že pedagog při své práci přichází do styku s mnoha lidmi. Počínaje jeho žáky, kolegy, vedením školy, rodiči

a konče různými odborníky, kteří spolupracují se školním zařízením. Je tedy důležité, aby všechny osobní či pracovní vztahy učitel podporoval a vyvíjel pozitivním směrem, a ty se pak promítnou do jeho pracovního života. A spokojenost v pracovním životě se jistě promítne do kvality osobního života a naopak.

Život je jako zrcadlo. Když na něj hledíš pozitivně, odvděčí se ti úsměvem.

## 10 Seznam použitých zdrojů

- BOALS, Adriel., vanDellen, M. R. & Banks, J. B. (2011). *The relationship between selfcontrol and health: The mediating effect of avoidant coping*. *Psychology nad Health*, 26(8), 1049–1062. doi: 10.1080/08870446.2010.529139. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.muni.cz/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=b0723ded-0b52-4e4c-a55a-da8c3cd788a3%40sessionmgr110&hid=107>
- DOHNAL, Pavel. (2013). *Výživa a spánek*. *Interní medicína*, 15 (2), 75–77. Dostupné z: <http://www.solen.cz/pdfs/int/2013/02/07.pdf>
- DRAGOMIRECKÁ, Eva. *SQUALA: Subjective quality of life analysis: příručka pro uživatele české verze Dotazníku subjektivní kvality života SQUALA*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-82-4.
- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- GROFOVÁ, Zuzana. (2008). *Výživa u hojení ran*. *Medicína pro praxi*, 5(6), 279–280. Dostupné z: <http://www.solen.cz/pdfs/med/2008/06/12.pdf>
- HAINER, Vojtěch. (2006). *Farmakoterapie a zdravotní rizika obezity*. *Klinická farmakologie a farmacie*, 20, 103–107. Dostupné z: <http://www.solen.cz/pdfs/far/2006/02/11.pdf>
- HELUS, Zdeněk. *Osobnost a její vývoj*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2003. 77 s. Texty pro distanční vzdělávání. ISBN 80-7290-125-7.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- HOLOUŠOVÁ, Drahomíra a KROBOTOVÁ, Milena. *Diplomové a závěrečné práce*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 117 s. Skripta. ISBN 80-244-1237-3.
- KEBZA, Vladimír. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.
- KEBZA, Vladimír, ŠOLCOVÁ, Iva. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, ISBN 80-7071-23-7.
- KEYES, Corey. (2005). *Mental illness and/or mental health? Investigation the axioms of the complete state model of health*. *Journal od Consulting and Clinical Psychology*, 73, 539-548. doi: 10.1037/0022-006X.73.3.539. Dostupné z: <http://ioa126.medsch.wisc.edu/findings/pdfs/191.pdf>

- KUSÁK, Pavel a DAŘÍLEK, Pavel. *Pedagogická psychologie* - A. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. 234 s. ISBN 80-244-0294-7.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Pozitivní psychologie*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. Psychologie. ISBN 978-80-7367-726-8.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-71785-51-2.
- LIPŠOVÁ, Vladimíra. *Kritéria kvality podpory zdraví na pracovišti*, Praha: Státní zdravotní ústav, 2016. ISBN 978-80-7071-359-4.
- MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.
- MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Vyd.1. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.
- MÍČEK, Libor a Vladimír ZEMAN. *Učitel a stres*. 2. rozš. vyd. Opava: Vade mecum, 1997. Věda do kapsy. ISBN 80-86041-25-5.
- MÍČEK, Libor. (1984). *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- MIKŠÍK, Oldřich. *Psychologická charakteristika osobnosti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 273 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-1304-8.
- NEVŠÍMALOVÁ, Soňa. (2007). *Vztah spánku a jeho poruch ke kvalitě života. Psychiatrie pro praxi*, 2, 72-76. Dostupné z: <http://www.solen.cz/pdfs/psy/2007/02/06.pdf>
- PAULÍK, Karel. *Pracovní zátěž učitelů a jejich hodnocení vlastního zdraví*. In ŘEHULKA, Evžen. *Učitelé a zdraví*. Brno: Paido, 2004, ISBN 80-7315-093-X.
- PECÁKOVÁ, Iva. *Statistika v terénních průzkumech*. 1. vyd. Praha: Professional publishing, 2008. ISBN 978-80-86946-74-0
- PRŮCHA, Jan. *Učitel: současné poznatky o profesi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 154 s. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-621-7.
- PRŮCHA, Jan, MAREŠ, Jiří a WALTEROVÁ, Eliška. *Pedagogický slovník*. 3., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. 322 s. ISBN 80-7178-579-2.
- SEDLÁŘOVÁ, Leona. *Kvalita života učitelů*. Brno, 2006. Diplomová práce. Masarykova univerzita Brno. Vedoucí práce Prof. PhDr. Evžen Řehulka, CSc.
- ŘEHULKOVÁ, Oliva. *The quality of life in the contexts [of] health and illness*. Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-073-9.
- ŘEHULKA, Evžen a ŘEHULKOVÁ, Oliva.: *Problematika tělesné a psychické zátěže při výkonu učitelského povolání*. In *Sborník Učitelé a zdraví I*. Brno: PsÚ AVČR, P.Křepela, 1998, ISBN 80-902653-0-8.

ŘEHULKA, Evžen. (ed.), *Učitelé a zdraví 6*, Brno: Paido a MU Brno, 2004. ISBN 80-7315-093-X, ISBN 80-210-3634-6.

SLEZÁČKOVÁ, Alena. *Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3507-8

STEJSKAL, Pavel. *Patofyziologie tělesné zátěže*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. s. nestránkováno, 200 s. ISBN 978-80-210-7384-5.

STRÁNSKÝ, Miroslav. (2009). *Potraviny, výživa, tělesná aktivita a prevence rakoviny: globální perspektiva*. *Interní medicína pro praxi*, 11(3), 142–145. Dostupné z: <http://www.solen.cz/pdfs/int/2009/03/12.pdf>

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠČAMBUROVÁ, Lenka. *Zdraví a kvalita života pedagogů na ZŠ*. Praha, 2018. Diplomová práce. Univerzita Karlova. Vedoucí práce PhDr. Mgr. Miroslava Kovaříková, Ph.D.

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

TOMKOVÁ, Anna. *Rámec profesních kvalit učitele: hodnotící a sebehodnotící arch*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2012. Evaluační nástroje. ISBN 978-80-87063-64-4.

TOMKOVÁ, Anna a SPILKOVÁ, Vladka. a kol. *Rámec profesních kvalit učitele*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2012, s. 12, ISBN: 978-80-87063-64-4.

VAĐUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3754-7.

VALIŠOVÁ, Alena, Hana KASÍKOVÁ a Miroslav BUREŠ. *Pedagogika pro učitele. 2., rozš. a aktualiz. vyd.* Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). 456 s. ISBN 978-80-247-3357-9.

VAŠUTOVÁ, Jaroslava. *Profese učitele v českém vzdělávacím kontextu*. Brno: Paido, 2004. 190 s. ISBN 80-7315-082-4.

ŽALOUĐÍKOVÁ, Iva. *Hlavní zdravotní rizika a kvalita života*. In ŘEHULKA, Evžen. *Učitelé a zdraví*. Brno: Paido, 2004, ISBN 80-7315-093-X.

## 10.1 Internetové zdroje

*Syndrom vyhoření u učitelů*. <https://nevypustdusi.cz> [online]. 2019 [cit. 2021-8-20]. Dostupné z: <https://nevypustdusi.cz/2019/09/09/syndrom-vyhoreni-u-ucitelu/>



*Shrnutí závěrečných zpráv expertních skupin pro identifikaci relevantních indikátorů kvality života v ČR.* <https://www.vlada.cz> [online]. [cit. 2021-8-19]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/udrzitelny-rozvoj/projekt-OPZ/Kvalita-zivota---shrnuti.pdf>

## 11 Přílohy

### 11.1 Příloha č. 1

*Vážení pedagogové,*

*jsem studentkou České zemědělské univerzity v Praze a oslovuji vás s prosbou zúčastnit se mého výzkumného šetření, které je zaměřeno na téma Kvalita života při práci pedagogických pracovníků. Předem vám děkuji za spolupráci při vyplňování přiloženého dotazníku. Vaše odpovědi jsou anonymní a budou použity v mé diplomové práci.*

*Děkuji Skřivanová*

#### **Otázka č. 1 Věk**

- a) 20 – 30 let
- b) 31 – 40 let
- c) 41 – 50 let
- d) 51 – 60 let
- e) 61 a více let

#### **Otázka č. 2 Jsem**

- a) Žena
- b) Muž

#### **Otázka č. 3 Délka praxe**

- a) 1 – 5 let
- b) 6 – 10 let
- c) 11 – 20 let
- d) 21 – 30 let
- e) 31 a více let

#### **Otázka č. 4 Na základní škole pracuji**

- a) Na I. stupni ZŠ
- b) Na II. stupni ZŠ

#### **Otázka č. 5 Dodržuji zásady zdravého životního stylu (zdravá strava)?**

- a) Ano
- b) Ne

**Otázka č. 6 Pravidelně sportuji (alespoň 3 x v týdnu)?**

- a) Ano
- b) Ne

**Otázka č. 7 Užívám nikotinové výrobky (i elektronické cigarety)?**

- a) Ano
- b) Ne

## 11.2 Příloha č. 2

Příloha č. 2 obsahuje otázky rozhovoru, které byly zaměřeny na vnímání starostí a radostí oslovených pedagogů základní školy v oblasti jejich pracovního a osobního života.

### **Otázka č. 1**

Popište situaci, která vám ve vašem pracovním životě udělá vždy radost?

### **Otázka č. 2**

Popište situaci, která vám ve vašem osobním životě udělá vždy radost?

### **Otázka č. 3**

Popište situaci, která vám ve vašem pracovním životě vždy způsobuje starosti?

### **Otázka č. 4**

Popište situaci, která vám ve vašem osobním životě vždy způsobuje starosti?

### **Otázka č. 5**

Čemu se ve svém pracovním životě snažíte vyhnout, neabsolvovat?

### **Otázka č. 6**

Čemu se ve svém osobním životě snažíte vyhnout, neabsolvovat?

### **Otázka č. 7**

Co ve svém pracovním životě vyhledáváte a máte z toho příjemný pocit?

### **Otázka č. 8**

Co ve svém osobním životě vyhledáváte a máte z toho příjemný pocit?

### **Otázka č. 9**

Když pociťujete únavu, stres nebo jiné nepříjemné pocity. Zařazujete do svého života nějaké aktivity pro vaše uvolnění? Jaké?

### **Otázka č. 10**

Jste spokojeni se svou profesí učitele?

### 11.3 Příloha č. 3

Dotazník WHOQOL-BREF

Obrázek 1 Dotazník WHOQOL – BREF 1. strana

WHOQOL

## KVALITA ŽIVOTA DOTAZNÍK SVĚTOVÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE

WHOQOL-BREF (krátká verze)

### INSTRUKCE

Tento dotazník zjišťuje, jak vnímáte kvalitu svého života, zdraví a ostatních životních oblastí. **Odpovězte laskavě na všechny otázky.** Pokud si nejste jist/a, jak na nějakou otázku odpovědět, **vyberte prosím odpověď**, která se Vám zdá nejvhodnější. Často to bývá to, co Vás napadne jako první.

Berte přitom v úvahu, jak běžně žijete, své plány, radosti i starosti. Ptáme se Vás na Váš život za **poslední dva týdny**. Máme tedy na mysli poslední dva týdny, když se Vás zeptáme např.:

	vůbec ne	trochu	středně	hodně	maximálně
Dostáváte od ostatních lidí takovou pomoc, jakou potřebujete?	1	2	3	④	5

Máte zakroužkovat číslo, které nejlépe odpovídá tomu, kolik pomoci se Vám od ostatních dostávalo během posledních dvou týdnů. Pokud se Vám dostávalo od ostatních hodně podpory, zakroužkoval/a byste tedy číslo 4.

	vůbec ne	trochu	středně	hodně	maximálně
Dostáváte od ostatních lidí takovou pomoc, jakou potřebujete?	①	2	3	4	5

Pokud se Vám v posledních dvou týdnech nedostávalo od ostatních žádné pomoci, kterou potřebujete, zakroužkoval/a byste číslo 1.

Zdroj: Fotoarchiv autora práce

Obrázek 2 Dotazník WHOQOL – BREF 2. strana

Přečtete si laskavě každou otázku, zhodnoťte své pocity a zakroužkujte u každé otázky to číslo stupnice, které nejlépe vystihuje Vaši odpověď.

1. Jak byste hodnotil/a kvalitu svého života?	velmi špatná	špatná	ani špatná ani dobrá	dobrá	velmi dobrá
	1	2	3	4	5

2. Jak jste spokojen/a se svým zdravím?	velmi nespokojen/a	nespokojen/a	ani spokojen/a ani nespokojen/a	spokojen/a	velmi spokojen/a
	1	2	3	4	5

Následující otázky zjišťují, jak moc jste během posledních dvou týdnů prožíval/a určité věci.

	vůbec ne	trochu	středně	hojně	maximálně
3. Do jaké míry Vám bolest brání v tom, co potřebujete dělat?	1	2	3	4	5
4. Jak moc potřebujete lékařskou péči, abyste mohl/a fungovat v každodenním životě?	1	2	3	4	5
5. Jak moc Vás těší život?	1	2	3	4	5
6. Nakolik se Vám zdá, že Váš život má smysl?	1	2	3	4	5
7. Jak se dokážete soustředit?	1	2	3	4	5
8. Jak bezpečně se cítíte ve svém každodenním životě?	1	2	3	4	5
9. Jak zdravé je prostředí, ve kterém žijete?	1	2	3	4	5

Následující otázky zjišťují, v jakém rozsahu jste dělal/a nebo mohl/a provádět určité činnosti v posledních dvou týdnech.

	vůbec ne	spíše ne	středně	většinou ano	zcela
10. Máte dost energie pro každodenní život?	1	2	3	4	5
11. Dokážete akceptovat svůj tělesný vzhled?	1	2	3	4	5
12. Máte dost peněz k uspokojení svých potřeb?	1	2	3	4	5
13. Máte přístup k informacím, které potřebujete pro svůj každodenní život?	1	2	3	4	5
14. Máte možnost věnovat se svým zálibám?	1	2	3	4	5

Obrázek 3 Dotazník WHOQOL – BREF 3. strana

	velmi špatně	špatně	ani špatně ani dobře	dobře	velmi dobře
15. Jak se dokážete pohybovat?	1	2	3	4	5

Další otázky se zaměřují na to, jak jste byl/a šťastný/á nebo spokojený/á s různými oblastmi svého života v posledních dvou týdnech.

	velmi nespokojen/á	nespokojen/á	ani spokojen/á ani nespokojen/á	spokojen/á	velmi spokojen/á
16. Jak jste spokojen/á se svým spánkem?	1	2	3	4	5
17. Jak jste spokojen/á se svou schopností provádět každodenní činnosti?	1	2	3	4	5
18. Jak jste spokojen/á se svým pracovním výkonem?	1	2	3	4	5
19. Jak jste spokojen/á sám/sama se sebou?	1	2	3	4	5
20. Jak jste spokojen/á se svými osobními vztahy?	1	2	3	4	5
21. Jak jste spokojen/á se svým sexuálním životem?	1	2	3	4	5
22. Jak jste spokojen/á s podporou, kterou Vám poskytují přátelé?	1	2	3	4	5
23. Jak jste spokojen/á s podmínkami v místě, kde žijete?	1	2	3	4	5
24. Jak jste spokojen/á s dostupností zdravotní péče?	1	2	3	4	5
25. Jak jste spokojen/á s dopravou?	1	2	3	4	5

Následující otázka se týká toho, jak často jste prožíval/a určité věci během posledních dvou týdnů.

	nikdy	někdy	často	celkem často	neustále
26. Jak často prožíváte negativní pocity jako je např. rozmrzelost, beznaděj, úzkost nebo deprese?	1	2	3	4	5

#### 11.4 Příloha č. 4

Tabulka 16 Doména Fyzické zdraví pedagogů dodržujících zdravý životní styl (zdravá strava)

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Fyzické zdraví	q3	bolest a nepříjemné pocity	25	36	12	4	1
	q4	závislost na lékařské péči	68	9	0	1	0
	q10	energie a únava	0	0	2	25	51
	q15	pohyblivost	0	0	4	33	41
	q16	spánek	0	0	13	31	34
	q17	každodenní činnosti	0	0	4	60	14
	q18	pracovní výkonnost	0	0	5	61	12

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 17 Doména Fyzické zdraví pedagogů nedodržujících zdravý životní styl (zdravá strava)

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Fyzické zdraví	q3	bolest a nepříjemné pocity	0	0	8	12	6
	q4	závislost na lékařské péči	14	10	2	0	0
	q10	energie a únava	0	0	23	3	0
	q15	pohyblivost	0	2	20	4	0
	q16	spánek	0	8	17	1	0
	q17	každodenní činnosti	0	17	9	0	0
	q18	pracovní výkonnost	0	0	26	0	0

Zdroj: Vlastní zpracování



Tabulka 18 Doména Fyzické zdraví pedagogů, kteří pravidelně sportují

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Fyzické zdraví	q3	bolest a nepříjemné pocity	18	22	7	2	0
	q4	závislost na lékařské péči	44	5	0	0	0
	q10	energie a únava	0	0	2	13	34
	q15	pohyblivost	0	0	3	22	24
	q16	spánek	0	0	7	17	24
	q17	každodenní činnosti	0	0	1	37	11
	q18	pracovní výkonnost	0	0	3	41	5

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 19 Doména Fyzické zdraví pedagogů, kteří nepravidelně sportují

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Fyzické zdraví	q3	bolest a nepříjemné pocity	7	14	13	14	7
	q4	závislost na lékařské péči	38	14	2	1	0
	q10	energie a únava	0	0	23	15	17
	q15	pohyblivost	0	2	21	15	17
	q16	spánek	0	8	23	14	10
	q17	každodenní činnosti	0	17	12	23	3
	q18	pracovní výkonnost	0	0	28	20	7

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 20 Doména Fyzické zdraví pedagogů, kteří užívají nikotinové látky

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Fyzické zdraví	q3	bolest a nepříjemné pocity	13	18	8	11	7
	q4	závislost na lékařské péči	45	12	0	0	0
	q10	energie a únava	0	0	18	13	26
	q15	pohyblivost	0	0	18	17	22
	q16	spánek	0	6	16	13	22
	q17	každodenní činnosti	0	11	10	28	8
	q18	pracovní výkonnost	0	0	22	28	7

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 21 Doména Fyzické zdraví pedagogů, kteří neužívají nikotinové látky

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Fyzické zdraví	q3	bolest a nepříjemné pocity	12	17	12	5	1
	q4	závislost na lékařské péči	37	7	2	1	0
	q10	energie a únava	0	0	7	14	26
	q15	pohyblivost	0	2	6	20	19
	q16	spánek	0	2	13	19	13
	q17	každodenní činnosti	0	6	3	31	7
	q18	pracovní výkonnost	0	0	9	32	6

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 22 Doména Prožívání pedagogů dodržujících zdravý životní styl (zdravá strava)

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Prožívání	q5	potěšení ze života	0	0	6	35	37
	q6	smysl života	0	0	0	21	57
	q7	soustředění	0	0	16	26	36
	q11	přijetí tělesného vzhledu	0	0	16	42	20
	q19	spokojenost se sebou	0	0	15	48	15
	q26	negativní pocity	32	40	6	0	0

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 23 Doména Prožívání pedagogů nedodržujících zdravý životní styl (zdravá strava)

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Prožívání	q5	potěšení ze života	0	2	15	5	4
	q6	smysl života	0	0	4	20	2
	q7	soustředění	0	0	13	12	1
	q11	přijetí tělesného vzhledu	11	15	0	0	0
	q19	spokojenost se sebou	0	6	17	3	0
	q26	negativní pocity	3	13	8	2	0

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 24 Doména Prožívání pedagogů, kteří pravidelně sportují

Doména	Položka		1	2	3	4	5
Prožívání	q5	potěšení ze života	0	0	4	22	23
	q6	smysl života	0	0	0	13	26
	q7	soustředění	0	0	10	16	23
	q11	přijetí tělesného vzhledu	0	0	9	27	13
	q19	spokojenost se sebou	0	0	9	30	10
	q26	negativní pocity	23	23	3	0	0

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 25 Doména Prožívání pedagogů, kteří nepravidelně sportují

Doména	Položka		1	2	3	4	5
Prožívání	q5	potěšení ze života	0	2	17	18	18
	q6	smysl života	0	0	4	28	23
	q7	soustředění	0	0	19	22	14
	q11	přijetí tělesného vzhledu	11	15	7	15	7
	q19	spokojenost se sebou	0	6	23	21	5
	q26	negativní pocity	12	30	11	2	0

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 26 Doména Prožívání pedagogů, kteří užívají nikotinové látky

Doména	Položka		1	2	3	4	5
Prožívání	q5	potěšení ze života	0	2	10	23	22
	q6	smysl života	0	0	3	24	30
	q7	soustředění	0	0	20	21	16
	q11	přijetí tělesného vzhledu	7	11	12	15	12
	q19	spokojenost se sebou	0	6	17	26	8
	q26	negativní pocity	17	27	10	3	0

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 27 Doména Prožívání pedagogů, kteří neužívají nikotinové látky

Doména	Položka		1	2	3	4	5
Prožívání	q5	potěšení ze života	0	0	11	17	19
	q6	smysl života	0	0	1	17	29
	q7	soustředění	0	0	9	16	22
	q11	přijetí tělesného vzhledu	4	4	3	27	9
	q19	spokojenost se sebou	0	0	14	25	8
	q26	negativní pocity	18	25	4	0	0

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 28 Doména Sociální vztahy pedagogů dodržujících zdravý životní styl (zdravá strava)

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Sociální vztahy	q20	osobní vztahy	0	0	15	52	11
	q21	sexuální život	0	0	25	47	6
	q22	podpora přátel	0	0	16	50	12
	q8	osobní bezpečí	0	0	6	42	30

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 29 Doména Sociální vztahy pedagogů nedodržujících zdravý životní styl (zdravá strava)

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Sociální vztahy	q20	osobní vztahy	1	7	14	4	0
	q21	sexuální život	0	1	13	9	3
	q22	podpora přátel	1	3	18	4	0
	q8	osobní bezpečí	0	0	14	6	6

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 30 Doména Sociální vztahy pedagogů, kteří pravidelně sportují

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Sociální vztahy	q20	osobní vztahy	0	0	6	34	9
	q21	sexuální život	0	0	18	25	6
	q22	podpora přátel	0	0	10	33	6
	q8	osobní bezpečí	0	0	3	31	15

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 31 Doména Sociální vztahy pedagogů, kteří nepravidelně sportují

Doména	Položka		1	2	3	4	5
Sociální vztahy	q20	osobní vztahy	1	7	23	22	2
	q21	sexuální život	0	1	20	31	3
	q22	podpora přátel	1	3	24	21	6
	q8	osobní bezpečí	0	0	17	17	21

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 32 Doména Sociální vztahy pedagogů, kteří užívají nikotinové látky

Doména	Položka		1	2	3	4	5
Sociální vztahy	q20	osobní vztahy	0	7	16	28	6
	q21	sexuální život	0	1	23	27	6
	q22	podpora přátel	1	1	23	26	6
	q8	osobní bezpečí	0	0	10	26	21

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 33 Doména Sociální vztahy pedagogů, kteří neužívají nikotinové látky

Doména	Položka		1	2	3	4	5
Sociální vztahy	q20	osobní vztahy	1	0	13	29	4
	q21	sexuální život	0	0	14	29	4
	q22	podpora přátel	0	2	11	27	7
	q8	osobní bezpečí	0	0	9	22	16

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 34 Doména Prostředí pedagogů dodržujících zdravý životní styl (zdravá strava)

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Prostředí	q9	životní prostředí	0	0	1	45	32
	q12	finanční situace	0	0	15	38	25
	q13	přístup k informacím	0	0	3	40	35
	q14	záliby	0	4	16	44	14
	q23	prostředí v okolí bydliště	0	0	8	48	22
	q24	dostupnost zdravotní péče	0	0	12	51	15
	q25	doprava	0	0	17	58	3

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 35 Doména Prostředí pedagogů nedodržujících zdravý životní styl (zdravá strava)

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Prostředí	q9	životní prostředí	0	0	1	20	5
	q12	finanční situace	3	12	9	2	0
	q13	přístup k informacím	0	5	20	1	0
	q14	záliby	7	19	0	0	0
	q23	prostředí v okolí bydliště	0	0	22	4	0
	q24	dostupnost zdravotní péče	0	0	7	16	3
	q25	doprava	2	7	9	8	0

Zdroj: Vlastní zpracování



Tabulka 36 Doména Prostředí pedagogů, kteří pravidelně sportují

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Prostředí	q9	životní prostředí	0	0	0	27	22
	q12	finanční situace	0	0	9	25	15
	q13	přístup k informacím	0	0	1	29	19
	q14	záliby	0	2	9	30	8
	q23	prostředí v okolí bydliště	0	0	4	30	15
	q24	dostupnost zdravotní péče	0	0	7	32	10
	q25	doprava	0	0	12	34	2

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 37 Doména Prostředí pedagogů, kteří nepravidelně sportují

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Prostředí	q9	životní prostředí	0	0	2	38	15
	q12	finanční situace	3	12	15	15	10
	q13	přístup k informacím	0	5	22	12	16
	q14	záliby	7	21	7	14	6
	q23	prostředí v okolí bydliště	0	0	26	22	7
	q24	dostupnost zdravotní péče	0	0	12	35	8
	q25	doprava	2	7	14	31	1

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 38 Doména Prostředí pedagogů, kteří užívají nikotinové látky

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Prostředí	q9	životní prostředí	0	0	0	38	19
	q12	finanční situace	1	9	15	18	14
	q13	přístup k informacím	0	2	18	20	17
	q14	záliby	5	15	8	22	7
	q23	prostředí v okolí bydliště	0	0	16	28	13
	q24	dostupnost zdravotní péče	0	0	14	29	14
	q25	doprava	1	6	13	34	3

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 39 Doména Prostředí pedagogů, kteří neužívají nikotinové látky

Doména	Položka	1	2	3	4	5	
Prostředí	q9	životní prostředí	0	0	2	27	18
	q12	finanční situace	2	3	8	22	12
	q13	přístup k informacím	0	3	5	21	18
	q14	záliby	2	8	8	22	7
	q23	prostředí v okolí bydliště	0	0	13	24	10
	q24	dostupnost zdravotní péče	0	0	5	37	5
	q25	doprava	1	1	13	31	1

Zdroj: Vlastní zpracování

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Michelle Skřivanová

Veřejná správa a regionální rozvoj – k.s. Litoměřice

Název práce

**Kvalita života při práci pedagogických pracovníků**

Název anglicky

**Quality of life at work of teachers**

---

### **Cíle práce**

Cílem diplomové práce bude zjistit, vliv životního stylu na kvalitu života pedagogických pracovníků. Dále bude cílem identifikovat dopady na kvalitu pracovního života, predikovat další vývoj, navrhnout doporučení, metody a nástroje k eliminaci možných rizik.

Teoretická část této práce se zaměřuje na otázky spojené s učitelskou profesí a kvalitou života učitele, na zdraví učitelů a rizikové faktory, jenž souvisí s profesí učitelství a spokojenost pedagogů, kterou je motivace, práce s dětmi či poslání vzdělávat mladou generaci.

### **Metodika**

V teoretické části diplomové práce bude použita zejména metoda studia, literární rešerše, odborné literatury a odborných článků, výzkumné zprávy, ale i otevřené zdroje internet a denní tisk.

V praktické části bude pro získání dat použita jedna ze základních metod výzkumu – dotazník. Tato technika je zvolena proto, že pomocí dotazníku lze získat údaje od dostatečného množství respondentů během krátkého časového období. Závěrem bude metodou syntézy vyhodnocena veškerá průběžná zjištění.

## Doporučený rozsah práce

70 s.

## Klíčová slova

Kvalita života, zdraví, učitelská profese, rizikové faktory, hodnocení, motivace

---

## Doporučené zdroje informací

HELUS, Z. Osobnost a její vývoj. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2003. 77 s.

KEBZA, V. – ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření : (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-726-8.

KUSÁK, P. – DAŘÍLEK, . *Pedagogická psychologie – A*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. 234 s. ISBN 80-244-0294-7.

---

## Předběžný termín obhajoby

2021/22 ZS – PEF

## Vedoucí práce

PhDr. Kristýna Krejčová, Ph.D.

## Garantující pracoviště

Katedra psychologie

---

Elektronicky schváleno dne 26. 11. 2021

**PhDr. Pavla Rymešová, Ph.D.**

Vedoucí katedry

---

Elektronicky schváleno dne 29. 11. 2021

**Ing. Martin Pelikán, Ph.D.**

Děkan

V Praze dne 29. 11. 2021