

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravovědy

Diplomová práce

Bc. Monika Vysloužilová

Životní styl učitelů středních škol

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Životní styl učitelů středních škol“ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

V Olomouci dne

Podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Petru Zemánkovi, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce a poskytnutí cenných rad. Dále děkuji své rodině a přátelům za podporu během studia.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Monika Vysloužilová
Katedra nebo ústav:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	Mgr. Petr Zemánek, Ph.D.
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Životní styl učitelů středních škol
Název v angličtině:	Lifestyle of highschool teachers
Anotace práce:	Diplomová práce se věnuje životnímu stylu učitelů středních škol. Práce předkládá kvantitativní studii realizovanou u souboru 197 učitelů středních škol ve městech Prostějov a Olomouc. Ke sběru dat byl uplatněn nestandardizovaný dotazník (autor Monika Vysloužilová) s názvem Životní styl učitelů středních škol. Cílem diplomové práce je zjistit jaká je úroveň životního stylu učitelů středních škol a zda je životní styl ovlivněn zaměřením učitele, pohlavím či věkem, a zda mají učitelé dostatek času na pravidelnou pohybovou aktivitu a správné stravování.
Klíčová slova:	Životní styl, učitelé, pedagogové, zdraví, zdravotní stav, střední škola, pohyb, fyzická aktivita, sport, strava, obezita, kvalita života, Česká republika

Anotace v angličtině:	This dissertation thesis deals with the lifestyle of highschool teachers. The work presents a quantitative study carried out in a group of 197 highschool teachers in the cities of Prostějov and Olomouc. A non-standardized questionnaire (author Monika Vysloužilová) titled Lifestyle of highschool teachers was used for data collection. The aim of the thesis is to find out what is the level of lifestyle of highschool teachers and whether the lifestyle is influenced by the teacher's focus, gender or age and whether the teachers have enough time for regular physical activity and proper nutrition.
Klíčová slova v angličtině:	Lifestyle, teachers, pedagogues, health, health condition, high school, exercise, physical activity, sport, diet, obesity, quality of life, Czech republic
Přílohy vázané v práci:	Dotazník v elektronické podobě
Rozsah práce:	84 stran
Jazyk práce:	Český jazyk

Obsah

1 Úvod.....	7
2 Cíl práce	8
3 Přehled publikovaných poznatků.....	9
3.1 Životní styl.....	9
3.2 Zdraví	10
3.2.1 Zdraví u učitelů	13
3.3 Duševní zdraví	14
3.3.1 Stres	16
3.4 Správné stravování.....	17
3.5 Pravidelná fyzická aktivita	23
3.6 Vliv učitelů a jejich životního stylu na žáky.....	26
4 Praktická část	29
4.1 Metodika práce.....	29
4.2 Použitá metoda.....	29
4.3 Organizace výzkumu.....	29
4.4 Výzkumné otázky.....	30
4.5 Výsledky	30
4.6 Vyhodnocení výzkumných otázek	57
5 Diskuse	63
6 Závěr	66
6.1 Význam a limitace dohledaných poznatků a výzkumu práce.....	67
6.2 Popis literární rešerše	68
Seznam zkratk	70
Referenční seznam	71
Seznam grafů	77
Seznam příloh.....	79

1 Úvod

Tématem této diplomové práce je „*Životní styl učitelů středních škol*“. Toto téma jsem si vybrala, protože studuji obor učitelství odborných předmětů na zdravotnické škole. Součástí předmětů, které mohu vyučovat, je i výchova ke zdraví, která je dle mého názoru bohužel velmi opomíjena, a to nejen na zdravotnických školách, ale také na školách základních. Učitelé často neberou výchovu ke zdraví jako svůj primární předmět, který je stejně důležitý jako předměty ostatní, s čímž může souviset například malá časová dotace a nedostatek výukových materiálů. Může se také stát, že učitelé mnohdy sami nemají dostatek odborných znalostí či zkušeností a nedodržují zásady správného chování a zdravého životního stylu.

V dnešní době na populaci působí mnoho negativních faktorů, co se týče jejich zdravotního stavu a životního stylu, a proto by mělo dojít k co nejlepší edukaci o zdraví již v raném věku, a to nejen v rodinném prostředí, ale také ve školách prostřednictvím výuky. Proto je nutné odborné a kvalitní vzdělávání začínajících učitelů. Nikoliv však pouze učitelů výchovy ke zdraví a tělocviku, ale i pedagogů vyučujících ostatní předměty, které zdánlivě s životním stylem nesouvisí. Nutné je totiž, aby učitelé ve výuce maximálně spolupracovali a zařazovali do svých předmětů průřezová témata. Dobrý učitel by však neměl svým žákům pouze předložit nejnovější poznatky v oblasti zdravého životního stylu, ale měl by pro ně být i dobrým vzorem, protože často pedagog svým chováním a jednáním své žáky nevědomky ovlivňuje a může na ně přenášet některé své špatné návyky. Občas se může zdát, že mezi lidmi panuje všeobecný názor, že učitelé mají velké množství volného času a krátkou pracovní dobu. Často také rodiče žáků nedostatečně oceňují práci učitelů a neuvědomují si míru stresu, které jsou ve své práci vystaveni. Učitelé však bývají často zahlceni prací, působí na ně příliš mnoho stresujících faktorů, přenáší si své pracovní povinnosti do domácího prostředí, pracují mnoho hodin přesčas a nemají tak příliš velké množství času na jakékoliv další aktivity, jako je například sportování či jiné zájmy. Neméně závažným problémem může být rizikové chování, jako například kouření či nadměrné a pravidelné pití alkoholu, ke kterému se často lidé uchylují v důsledku nesprávného vyrovnávání se se zátěžovými situacemi. Cílem této diplomové práce je zmapovat, jak učitelé středních škol přistupují ke svému zdraví a životnímu stylu, také do jaké míry mohou pozitivně, případně negativně působit na své žáky a zda je profese učitele, natolik časově náročná, že znemožňuje správně pečovat o své zdraví a dodržovat zásady správného životního stylu.

2 Cíl práce

Cíle kvalifikační práce byly rozděleny na 1 hlavní cíl a 4 cíle dílčí.

Cíl diplomové práce:

- Zjistit, jaká je úroveň životního stylu učitelů středních škol v Prostějově a v Olomouci.

Dílčí cíle:

- Zjistit, zda je zdravý životní styl ovlivněn zaměřením učitele a zda jsou konkrétně učitelé tělesné výchovy, případně výchovy ke zdraví správným vzorem pro své žáky.
- Zjistit, zda mají učitelé středních škol při svém náročném zaměstnání dostatečné množství času na pravidelnou fyzickou aktivitu a pravidelné zdravé stravování.
- Zjistit, jestli je životní styl ovlivněn pohlavím respondentů a zda jsou v jejich životních návycích nějaké významné rozdíly.
- Zjistit, zda je životní styl učitelů středních škol ovlivněn věkem jedince.

3 Přehled publikovaných poznatků

3.1 Životní styl

Životní styl je velmi složité popsat, protože je tvořen mnoha různými prvky (Zvírotsky, 2014). Je to způsob chování, které si člověk sám volí v určitých životních situacích. Tato individuální rozhodnutí pak velmi ovlivňují celkové zdraví jedince (Čeledová, Čevela, 2010). Často bývá životní styl označován jako způsob života lidí a je ovlivňován společenskými hodnotami, postoji a aktivitami. Zahrnuje stravovací návyky, fyzickou aktivitu, dostatek spánku a odpočinku, užívání návykových látek, jako například pití alkoholu a kouření, způsob zvládání stresových situací i podporu imunity (Pirzadeh et al., 2012). Také sem však můžeme zařadit i způsob bydlení, komunikace s lidmi, zábavu i práci (Zvírotsky, 2014). Životní styl je ovlivňován několika různými faktory, jako je například zdravotní stav, genetické dispozice jedince, životní prostředí a podmínky pro život a také zdravotnický systém a péče (Pokorná, Jansa, 2010).

Zdravý životní styl může být zajištěn správnou zdravou stravou a vhodným cvičením. Strava by měla být přiměřená, pestrá a zejména vyvážená. Měla by obsahovat dostatek vitamínů a minerálů a posilovat tak imunitu člověka a chránit ho před některými onemocněními jako je například diabetes mellitus, kardiovaskulární onemocnění, onemocnění kosterní soustavy nebo obezita. Stejně tak může jako prevence těchto nemocí sloužit pravidelná fyzická aktivita, jako je například chůze. Současně může pohybová aktivita sloužit jako prevence rizikového chování a předcházet užívání alkoholu a tabákových výrobků u mladistvých a dětí (WHO, 2010).

Nezdravý životní styl, jako je např. nedostatečně vyvážená strava a nedostatek fyzické aktivity, může způsobovat závažné zdravotní problémy. Mezi nejčastější nemoci způsobené špatným životním stylem patří kardiovaskulární onemocnění, diabetes mellitus, nádorová onemocnění, hypertenze a cévní mozková příhoda (CMP) (Čeledová, Čevela, 2010). Již v roce 2001 Americká kardiologická asociace prezentovala špatný životní styl jako příčinu vzniku 70 % nejen fyzických, ale i psychických chorob (Pirzadeh et al., 2012). Mezi duševní poruchy vzniklé v důsledku špatného životního stylu patří hlavně afektivní a neurodegenerativní onemocnění. Je možné, že až 80 % případů kardiovaskulárních nemocí, diabetu, CMP a 40 % případů rakoviny lze předcházet právě pomocí dodržování zásad zdravého životního stylu (Raboch, 2017).

Ve srovnání s běžnou populací se u učitelů častěji projevují onemocnění vznikající v souvislosti se stresem, syndromem vyhoření a depresemi. Nádorová, kardiovaskulární,

duševní onemocnění a nemoci pohybového aparátu jsou pak velmi časté příčiny pracovní neschopnosti učitelů. Papršteinová ve své studii z roku 2011 však tvrdí, že ve srovnání s již dříve provedenými studii došlo k určitému zlepšení životního stylu učitelů. V její studii nebylo potvrzené zvýšené užívání sedativ, zvýšená konzumace alkoholu ani kouření většího počtu cigaret. 16 % účastníků studie dokonce tvrdilo, že se cítí velmi dobře i přes svůj vyšší věk. Velmi nízký byl také výskyt psychických onemocnění. To však může být ovlivněno určitou ostýchavostí v oblasti této problematiky, 22 účastníků dokonce odmítlo na tuto otázku, jakkoliv odpovědět (Papršteinová et al., 2011a).

Bylo prokázáno, že určitá klíčová chování týkající se zdravého životního stylu, jako jsou například cvičení, zdravá strava, dostatečné množství spánku, minimalizace konzumace alkoholu a omezení kouření může snížit riziko smrti a vzniku nemocí. Nejpříznivější účinek na zdraví však má spíše kombinace těchto správných druhů chování než pouze jediné z nich. Mělo by se tak dbát na podporu tohoto chování zejména na pracovištích. Dochází tak ke zlepšování produktivity zaměstnanců a zvýšení efektivity práce, spokojenosti s prací, snížení absence zaměstnanců v důsledku nemocí, a tím i ke snížení nákladů na zdravotní péči. Současně zdravý životní styl zvyšuje spokojenost lidí, jejich sebevědomí a fyzické i emocionální zdraví. Americká studie z roku 2015 se zabývala právě těmito kombinacemi zdravého chování u 2398 zaměstnanců škol. Lidé, kteří konzumovali alespoň 5 porcí zeleniny nebo ovoce denně, věnovali se minimálně 5 dní v týdnu fyzické aktivitě a dostávalo se jim alespoň 5 dní klidného spánku během týdne, měli o 7 % lepší úroveň pracovní výkonnosti, o 26 % lépe vnímali své zdraví, byli o 15 % více spokojeni se svou prací a o 18 % více spokojeni se svým životem. Současně byli o 67 % dnů méně ovlivněni depresemi, o 53 % dnů méně podléhali stresu a o 69 % dnů méně pocíťovali osamělost (LeCheminant et al., 2015).

3.2 Zdraví

Zdraví je považováno za nejdůležitější lidskou hodnotu, kterou si ovšem uvědomujeme až v případě určitého ohrožení nebo nemoci. Přesná definice zdraví nelze přesně určit, protože zdraví je komplexní stav těla a duše, a nejen pouhá nepřítomnost nemoci. Na zdraví člověka působí mnoho různých vlivů, a to včetně jeho chování a prožívání (Rybář, 2010). Zdraví by mělo být prioritou každého z nás, je základní a důležitou potřebou pro vedení kvalitního života a je to nutný předpoklad pro správné a vyvážené fungování celého lidského organismu (Čevela et al., 2009).

Dle WHO zdraví není pouze nepřítomnost nemoci, ale je to „stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody“. Dále zdraví můžeme chápat jako stav, kdy je člověk schopen vést aktivní

a produktivní společenský život, nebo kdy je schopen se sám vyrovnávat se změnami a nároky vnitřního i zevního prostředí, aniž by došlo k narušení některých životních funkcí. Nemoc pak představuje přesný opak zdraví, tedy stav, kdy se člověk sám nevyrovná s nároky okolního prostředí bez narušení životních funkcí. Zdraví i nemoc však závisí na změnách všech vlastností člověka i vývoji prostředí a společnosti. Mezi hlavní determinanty, které mohou nepříznivě ovlivňovat naše zdraví patří zejména životní styl, genetické faktory, životní prostředí a v neposlední řadě i kvalita zdravotnické péče (Čevela et al., 2009). Zdraví má nejen tělesnou a duševní složku, ale také mnoho dalších dimenzí, jako je rovina vztahů, kterou představuje, potřeba navazovat zdravé vztahy a komunikovat s ostatními, a rovina duchovní neboli spirituální, kterou představuje nalézání smyslu života. Všechny tyto složky spolu velmi úzce souvisí a navzájem se ovlivňují (Zvírotský, 2014).

I přesto, že zdraví je nutností každého z nás pro uspokojování veškerých potřeb a pro kvalitní život, ne každý člověk chápe, co to znamená být zdravý. Do značné míry je zdraví závislé právě na uspokojování lidských potřeb a různí lidé považují za prioritní různé potřeby a hodnoty. Proto má zdraví i vedle objektivní složky i subjektivní složku, a každý jedinec si pod pojmem zdraví představuje něco jiného. Zdraví však není životním cílem, ale právě prostředkem a podmínkou toho, abychom svých vytyčených cílů dosáhli. Současně člověk díky dosahování životních cílů své zdraví upevňuje a posiluje a je to tak vedlejší produkt našich činností. Někteří dokonce mohou své zdraví úmyslně poškozovat, aby mohli následně čerpat určité výhody, případně aby o ně bylo postaráno (Zvírotský, 2014).

Zdravotní stav může být ovlivňován mnoha faktory. Jedním z nich je stárnutí organismu, kdy je zpomalováno jeho zotavování jak na fyzické, tak na psychické úrovni. Podpora péče o zdraví a pohoda starších lidí v zaměstnání je důležitá, zajišťuje delší a zdravou kariéru a předchází předčasným odchodům do důchodu. Věk člověka obecně snižuje pracovní výkon a dochází ke snížení pracovní schopnosti (Virtanen et al., 2020).

Mezi hlavní rizikové faktory způsobující invaliditu, a dokonce i úmrtí v důsledku působení nepřenositelných onemocnění patří příliš vysoká hmotnost těla, špatný nutriční stav a nedostatek fyzické aktivity, což může být ovlivněno především správnými návyky a zdravým životním stylem. Pomoci může snížení množství soli, cukru a trans-tuků, které jsou běžně obsaženy ve snadno dostupných potravinách. Tato nepřenositelná onemocnění pak zahlcují zdravotnickou péči a mnohonásobně zvyšují náklady na léčbu. Každá země by tak měla vynaložit dostatek financí na nutriční poradenství a preventivní programy související s obezitou a s ní spojenými onemocněními, protože se tak celkové náklady sníží. Důležité proto je, aby bylo vytvořeno prostředí, které obsahuje minimální množství zdravotních rizik, došlo k posílení

zdravotních systémů v souvislosti s podporou zdravého životního stylu a podpoře výzkumu. Prevalence obezity se zvyšuje u lidí s nižším stupněm vzdělání, a proto je nutné, aby byl zdravý životní styl podporován zejména ve školním prostředí (Castro et al., 2021).

V průběhu několika posledních let tak začaly vznikat projekty sloužící k podpoře a zlepšení zdraví. Mezi tyto projekty patří i Evropská síť podporující zdraví, v rámci které začaly vznikat školy podporující zdraví. Školy by měly vytvářet správné prostředí a podmínky, které by zajišťovaly správný a zdravý život, vývoj i práci, a to jak pro žáky, tak pro učitelé a ostatní pracovníky. Důležité však není jen zdraví tělesné, ale zejména i duševní a mělo by dojít k podpoře zdraví ve všech každodenních činnostech. Účelem je vytvořit prostředí podporující zdravé učení i práci, volit nejúčinnější metody výuky pro osobnostní rozvoj žáka a motivaci studentů, dbát na odlišnosti jednotlivých žáků a individualizovat výuku, vytvářet nesoutěživé prostředí, posilovat samostatnost a sebedůvěru žáků a vytvořit otevřené partnerství a demokratický přístup k výuce (Rybář, 2010).

Zdravotní gramotnost

Velmi důležitým pojmem v oblasti zdraví je také zdravotní gramotnost. Zdravotní gramotnost je popisována jako schopnost člověka rozhodovat se správně o svém zdraví na základě získávání a přijímání nových informací a schopnost udržet si své zdraví. Nutná je dostatečná informovanost zejména o determinantech zdraví, prevenci onemocnění, ale i o zdravotnickém systému, službách a zdravotnických zařízeních. Další oblastí, která souvisí se zdravotní gramotností je právě životní styl. Nutná je tak správná edukace a vhodný přístup ve vzdělávání již v raném věku a snaha o nápravu některých negativních návyků a zvyklostí, které si mohou žáci přinášet z domova (Hřivnová, 2017).

Zdraví v České republice

Zdraví občanů České republiky se za poslední roky výrazně zlepšilo – došlo zejména k prodloužení střední délky života, zlepšení prevence předčasných úmrtí a také patří Česká republika mezi země s nejnižší kojeneckou úmrtností. Přetrvává však zde velký výskyt rizikových faktorů – jedná se především o kouření, zvýšenou konzumaci alkoholických nápojů, nesprávná dietní opatření a nedostatek fyzické aktivity. Hlavní příčinu úmrtí u nás představují kardiovaskulární onemocnění následované rakovinou, konkrétně rakovinou plic a kolorektálním karcinomem a převažují i onemocnění trávicího a endokrinního systému, jež představuje hlavně diabetes mellitus (DM). Prevalence těchto chronických onemocnění jako je například cukrovka nebo astma se zvyšuje u lidí s nižší úrovní vzdělávání. Existuje i souvislost

mezi vyšším výskytem rizikového chování a nižším socioekonomickým statusem. Ve srovnání s ostatními zeměmi v Evropské unii je v České republice menší pravděpodobnost, že jsou lidé zdravotně v pořádku. Důkazy však naznačují, že bude i nadále docházet ke zlepšení zdraví naší populace a ke snižování úmrtnosti v případě rakovinných a kardiovaskulárních onemocnění. Co se týče zdravotnických zařízení je nutná určitá modernizace, zvýšení počtu zdravotnických pracovníků a rovnoměrné rozložení lékařů v zemi, zejména ve venkovských oblastech (OECD, 2017).

3.2.1 Zdraví u učitelů

Učitelé bývají velmi často vystaveni velké zátěži, a to jak v oblasti fyzického zdraví, tak i psychického, které následně může negativně ovlivňovat právě zdraví fyzické. Co se týče fyzického zatížení, může u učitelů docházet ke vzniku bolestí pohybového aparátu v důsledku dlouhodobého stání, či poruch hlasu, kdy vyučující nadměrně zvyšují hlas, kvůli nekázní žáků a velkému hluku ve třídě. Mezi faktory, které mohou být zdrojem vysoké psychické zátěže učitelů, můžeme zařadit například velký počet žáků v jednotlivých třídách, přístup některých žáků a rodičů k výuce i k samotnému vyučujícímu, nedostatečné časové podmínky na relaxaci, materiální zabezpečení školy, špatné chování žáků, jejich nepozornost a dokonce i nedostatečné finanční i společenské ohodnocení. Tyto a mnohé další faktory však mohou být odlišné a odlišně působit na pedagogy v závislosti na osobnosti učitele, různých typech škol i jejich stupních. S jednotlivými těžkostmi, se kterými se učitelé denně běžně setkávají, se mohou vyrovnávat různými způsoby a pomocí různých technik. K těm negativním patří zejména konzumace alkoholu, případně léků, kouření cigaret. Naopak pozitivní způsoby vyrovnávání se se zátěží představují volnočasové aktivity, jako například sportovní aktivity a jiná zájmová činnost, případně i odborná psychologická pomoc (Průcha, 2002). Učitelství však bývá v zahraničí považováno za tzv. zdravé povolání, stejně jako v případě zdravotnických pracovníků. Co se týče učitelů, jedná se o osoby, které by měly být dostatečně informovány o zdravém životním stylu a o negativních dopadech rizikového chování na zdraví (Papršteinová et al., 2011b).

V případě učitelů se můžeme často setkat se zhoršeným zdravotním stavem souvisejícím se zvýšenou zátěží v rámci tohoto povolání, a to zejména psychickou zátěží. Nespokojenost a špatný postoj k učitelské profesi může souviset s mnoha faktory, jako je například nedostatečné ocenění a negativní postoj ze strany žáků i rodičů, špatné finanční ohodnocení, nedostatek času a odpočinku a špatné chování žáků. Učitelům často nezbyvá nic jiného, než si brát část pracovních povinností i do domácího prostředí. Tyto a mnohé další faktory pak mohou

u učitelů vyvolávat stres, což může mít za následek to, že se učitelé uchylují k nevhodným způsobům vyrovnání se se zátěžovými situacemi. Se zdravím a životním stylem také souvisí samotný postoj a vztah učitele k tomuto povolání. V rámci objektivního hodnocení životní spokojenosti pak pohlížíme i na zdravotní stav (Lemrová et al., 2012). Důkazy naznačují, že k maximálnímu zotavení organismu, načerpání energie a obnovení duševní pohody dochází pouze v případě, pokud se učitelé ve svém volném čase již nadále nevěnují pracovním záležitostem, dostatečně odpočívají a věnují se volnočasovým aktivitám, které jim dělají radost (Virtanen et al., 2020).

3.3 Duševní zdraví

Pro správné fungování těla je zapotřebí i duševní zdraví. Duševní zdraví zahrnuje několik oblastí: psychologickou, emocionální a sociální pohodu. Člověk disponující úplným duševním zdravím má velmi vysokou úroveň pohody, je naplněn pozitivními emocemi, je schopen správně sociálně i psychologicky fungovat a můžeme jej označit za člověka prosperujícího v životě. Učitelství je považováno za stresující povolání a může způsobovat nespokojenost s prací, emoční vyčerpání i syndrom vyhoření. Pracovní spokojenost neboli příjemný a pozitivní emocionální stav, který vyplývá z hodnocení vlastní práce a pracovní zkušenosti, se pak přenáší do celkové životní spokojenosti i duševního zdraví. Zejména syndrom vyhoření, způsobený chronickým stresem, může vést nejen k velmi negativnímu postoji k práci, kolegům i studentům, ale i k fyzickému vyčerpání a únavě, což má vliv na pracovní výkonnost a samotnou výuku (Capone, Petrillo, 2018). Špatné duševní zdraví může být zapříčiněno nedostatečnou podporou učitelů a nekvalitními vztahy jak mezi vyučujícími samotnými, tak mezi vyučujícími a žáky, u nichž může následně také docházet ke zhoršení duševního zdraví. Naopak podpůrné a vhodné vztahy se žáky je mohou chránit před vznikem depresí a jiných psychických poruch (Kidger et al., 2021).

Dalším ze stavů, které velmi negativně ovlivňují zdraví, a může se hojně vyskytovat i u učitelů, je deprese (Orel, Reiterová, 2012). Bylo prokázáno, že depresivní stavy silně korelují právě se syndromem vyhoření (Capone, Petrillo, 2018). Depresivní porucha je charakterizována neschopností prožívat radost, ztrátou zájmů a energie, ovlivňuje kognitivní funkce i tělesné zdraví a může snižovat imunitu organismu (Orel, Reiterová, 2012). Deprese může vznikat na základě psychické zátěže a nesprávné adaptace na působící stresory (Capone, Petrillo, 2018). Při léčbě deprese by se mělo vedle farmakologických přípravků a psychoterapie využívat i režimových a dietních postupů a snažit se ovlivnit celkový životní styl. Obecně by měl člověk při léčbě duševních onemocnění zaujímat aktivní postoj a věnovat se v maximální možné míře

volnočasovým aktivitám a co nejvíce se vyhýbat pasivnímu postoji a užívání návykových látek, jako je například nadměrné pití alkoholických nápojů (Raboch, 2017). S mírou depresivních stavů pak mohou úzce souviset i úzkostné stavy (Orel, Reiterová, 2012). Úzkost je spojována zejména s nejistotou udržení zaměstnání, což má velmi výrazný dopad na celkové duševní zdraví. Proto zlepšení pracovní spokojenosti učitelů má za následek lepší výsledky studentů, a význam pro jejich vývoj jak sociální, tak emocionální (Capone, Petrillo, 2018). Současně s depresivními a úzkostnými poruchami, stresem, syndromem vyhoření a beznadějí koreluje aspekt perfekcionismu. Člověk perfekcionista má potřebu být dokonalým, trpí neustálým strachem ze selhání, špatně snáší kritické a negativní hodnocení, je velmi sebekritický, mívá pochybnosti týkající se jeho práce a snaží se maximálně předcházet jakýmkoliv chybám. U perfekcionistů můžeme pozorovat vyhýbavé chování, prokrastinaci a přehnanou katastrofizaci. Takové chování pak může vést k velkému emočnímu vyčerpání. Někteří lidé však mohou perfekcionismus využívat k lepší motivaci a větší svědomitosti při plnění úkolů (Horan et al., 2021).

Pozitivní působení na duševní zdraví a pohodu představuje určitý počet týdnů, které člověk nestráví na pracovišti. V případě učitelů se jedná o prázdniny, kdy se mohou vyrovnat s pracovní zátěží a zotavit se z dlouhého a náročného pracovního období. Existují četné důkazy, že nedostatek volných dnů během pracovního života souvisí, v důsledku nadměrného stresu, s vyšším rizikem vzniku některých závažných onemocnění, a dokonce i předčasného úmrtí. Nedostatečně prozkoumanou otázkou však zůstává, za jak dlouho po návratu do zaměstnání tyto příznivé účinky vymizí. Při dlouhodobém působení pracovního tlaku, vznikajícího na základě trvalé aktivace organismu, dochází ke vzniku škodlivých důsledků a tzv. opotřebení těla i mozku. Při nedostatečném odpočinku se člověk postupně zotavuje čím dál hůře a je nutné, aby vynaložil větší úsilí v průběhu pracovního výkonu. Na základě tohoto negativního působení mohou vznikat kardiovaskulární onemocnění, úzkosti, deprese a syndrom vyhoření. Z těchto důvodů je vhodné, aby škola své zaměstnance dostatečně podporovala a pomohla jim odpoutat se v jejich volném čase od pracovních povinností, aby tak mohli opět načerpat energii a doplnit zdroje dobré nálady (Horan et al., 2021). Vyučující vyššího věku se však mohou lépe vyrovnávat s pracovním tlakem a zotavovat se ve volném čase, protože disponují větším odstupem od práce, větší uvolněností a kontrolou nad vlastní prací. Zkušenější učitelé mají větší přehled o tom, co je pro ně nejlepší při zmírňování pracovní zátěže a stresu, zatímco mladší kolegové těžší spíše z relaxačních technik (Virtanen et al., 2020).

3.3.1 Stres

Stres lze definovat jako nerovnováhu či nepoměr mezi požadavky, které jsou na člověka kladeny, a jeho zdroji. Velmi důležité je, zda je člověk schopný se se stresem vyrovnat a jakým způsobem to dělá. Pokud používá adekvátní strategie zvládnání stresu neboli copingové strategie je možné, že se stres nemusí ani rozvinout. Vystavení chronickému stresu pak způsobuje jak psychické, tak fyzické potíže. Mezi vhodné strategie zvládnání stresu patří především sociální podpora, emoční distancování, smysl pro soudržnost, určitý závazek a optimismus. Zdrojem stresu je nejčastěji neukázněné chování žáků, jejich příliš velký počet ve třídě, vysoká pracovní zátěž, časté změny v oblasti vzdělávacího systému a nedostatečná podpora kolegů a vedení školy. Současně více ke stresu a s ním spojených duševních onemocněním inklinují ženy než muži (Zimmermann et al, 2012). Dlouhodobý pracovní stres může vést ke snížení pracovní schopnosti, produktivity a ke zvýšené absenci v práci. Pedagogičtí pracovníci často pociťují příliš velký stres a vysoký pracovní tlak. Pracovní tlak neboli zátěž velmi úzce souvisí se stresem a může být definován mnoha způsoby. Někteří lidé tento tlak považují za dobrou motivaci pro zlepšení pracovního výkonu, jiní však pociťují velkou nerovnováhu mezi požadavky a možnostmi či schopnostmi daného člověka, což je zdrojem zvýšeného stresu i syndromu vyhoření a může docházet k poškození zdraví. Motivační pracovní tlak podporuje osobní přístup, jako například optimismus, všímavost a odolnost a také podpora kolegů, autonomie a kariérní příležitosti. Stresový pracovní tlak často souvisí s množstvím odpracovaných přesčasových hodin a přemírou zejména administrativních úkolů, které přímo nesouvisí s prací učitele, ale jsou jimi zahlceni právě na úkor kvality výuky. Další problém představuje emoční nátlak spojený se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a nadměrným očekáváním jejich rodičů (Hoefsmit, Cleef, 2018).

Stres má často za následek četné fyzické problémy a vznik některých onemocnění. Jedním z problémů, které mohou vlivem působení dlouhodobého stresu nastat, jsou poruchy hlasu, jež jsou u pedagogů velmi časté. Mezi tyto poruchy můžeme zařadit chraplavý, napjatý či unavený hlas, kašel, bolest v krku, lámání hlasu a potíže s hlasitostí. Stres je dokonce považován za mnohem více rizikový faktor hlasových problémů, než je astma či alergická rýma. Naopak stres může také vznikat při zvýšeném hluku ve třídě, což je spojeno se špatným chováním a nekáznými žáky (Vertanen-Greis et al, 2020).

Stres je velkým problémem již v době přípravy studentů učitelství na jejich budoucí profesi. Velký psychický nátlak pro ně představuje především přetížení rolí. Budoucí učitelé během své praxe před žáky vystupují jako naprosto odborní pedagogičtí pracovníci, zároveň jsou však neustále hodnoceni a kritizováni svými cvičnými a plně kvalifikovanými učiteli.

Studenti pedagogiky mohou také vykazovat vyšší stupeň stresu než již pracující učitelé, protože s větší profesní zkušeností roste i odolnost vůči stresorům. Na základě některých výzkumů je tedy vhodné zařadit do průběhu vzdělávání učitelů trénink zaměřený na vhodné strategie zvládnání stresu, který se u nich hojně vyskytuje (Zimmermann et al, 2012).

3.4 Správné stravování

Lidský organismus potřebuje pro správné fungování dostatečný přísun živin. Množství jednotlivých složek potravy však musíme v průběhu různých období našeho života měnit a přizpůsobovat jej (Tláskal, Dostálová, 2020). Přijímání potravy má nejen význam v tělesné oblasti jako základní lidská potřeba, ale i v oblasti duchovní, sociální i psychické. Člověk, který je plně nutričně zdravý je více spokojený se svými stravovacími návyky i hmotností těla, je u něj sníženo riziko vzniku poruch příjmu potravy, je u něj zlepšena kvalita života a člověk pak pocítuje větší pohodu (Zvírotsky, 2014). Každý člověk má rád jinou stravu a vybírá si různé potraviny. Na tento výběr má vliv řada odlišných faktorů, které si mnohdy ani neuvědomuje. Mezi tyto vlivy patří zvyky, které si člověk odnáší z rodiny, tradice související s kulturou či náboženstvím, aktuální emoční rozpoložení, společnost, ve které se nacházíme, média a reklamy, dostupnost jednotlivých potravin v oblasti, ve které žijeme, cena potravin, věk, chuť a v neposlední řadě zdravotní stav a dodržování diety (Klimešová, 2016). S rostoucím zájmem o zdravý životní styl také mírně narůstá poptávka po zdravých, méně kalorických a organických potravinách. V důsledku toho také v naší zemi roste i počet zemědělců pěstujících ekologicky nezávadné biopotraviny. Zdravé potraviny, které nejsou chemicky ošetřovány, upravovány či konzervovány jsou pro zdraví člověka velmi prospěšné. Toto udržitelné zemědělství má pak příznivý vliv na hospodářský rozvoj (Veselá et al., 2021).

WHO vyčlenila 12 kroků ke zdravému stravování. Základem je jíst pestrou stravu, a to převážně rostlinného původu, konzumovat několikrát denně zejména celozrnné výrobky, těstoviny, brambory a rýži. Dále je důležité jíst alespoň 400 g různých druhů čerstvého ovoce a zeleniny, nepřijímat více než 30 % denní energie z tuků, nahradit masné výrobky luštěninami a rybami, případně libovým masem. Konzumovat mléčné výrobky s nízkým obsahem soli a tuku a potraviny i tekutiny s nízkým obsahem jednoduchých cukrů. Celkový příjem soli za den by neměl být vyšší než 5 g. Základem by také mělo být maximální omezení konzumace alkoholických nápojů a podpora kojení nejméně do 6 měsíců věku dítěte (WHO, 2010). Výživová doporučení se v každých zemích do určité míry liší, a to v závislosti na stavu obyvatel a incidenci civilizačních chorob (Klimešová, 2016).

V České republice bylo Společností pro výživu vydáno výživové doporučení pro dospělé, které je tvořeno 13 zásadami správného stravování. První zásada doporučuje udržovat stálou a zejména přiměřenou tělesnou hmotnost. Jako vhodným ukazatelem může sloužit hodnota BMI (body mass index), která by se měla pohybovat mezi 18,5 a 25,0 kg/m², popřípadě určení obvodu pasu. Člověk by měl denně jíst 3-5 jídel, které se skládají z velmi pestré stravy složené z ovoce a zeleniny, ořechů, ryb a rybích výrobků, celozrnných výrobků, luštěnin a mléčných výrobků. Omezen by měl být příjem cukru, potravin s vyšším obsahem soli, množství tuku ve skryté formě a konzumace smažených a grilovaných pokrmů. Další zásadou je příjem alespoň 1,5 l tekutin, a to zejména vody, slabých minerálních vod a čajů a nepřekračovat doporučenou denní dávku alkoholu. Velmi důležitou zásadou také je správné zacházení s potravinami a jejich skladování a pečlivé mytí rukou (Dostálová, Tláskal, 2021).

Zásady správného stravování a výživová doporučení mohou všeobecně přispět ke zlepšení zdravotního stavu a ovlivňovat průběh některých onemocnění jako je například hypertenze, diabetes mellitu, a také poruchy metabolismu tuků (Adámková, 2011). Všeobecně napomáhají výživová doporučení k prevenci civilizačních chorob, jako je především ateroskleróza a s ní související infarkt myokardu nebo mozková mrtvice, obezita a některá nádorová onemocnění. Velmi důležitým poznatkem je, že lidé často nekonzumují nezdravé potraviny, ale nezdravá množství jídla (Dostálová, Tláskal, 2021). Způsob, jakým se člověk stravuje může mít až z 50 % vliv na to, zda onemocní či nikoliv. Nemoc následně ovlivňuje nároky organismu na příjem či omezení určitých živin. Vznik onemocnění samozřejmě závisí na stavu imunitního systému, jehož důležitou součástí tvoří právě trávicí trakt a který je také do velké míry ovlivňován našimi stravovacími návyky (Tláskal, Dostálová, 2020).

Zásady racionální výživy jsou dnes již všeobecně známé, člověk se s nimi setkává téměř každý den, lidé se však těmito doporučeními příliš neřídí, což má za následek vznik obezity a následně dalších závažných onemocnění. V dnešní době lidé často vynechávají některá denní jídla, zejména snídani, a to způsobuje změny nálad, podrážděnost i zhoršení výkonu v zaměstnání. Současně člověk zapomíná na úpravu jídla a zajištění klidného prostředí při jeho konzumaci, kdy by se neměl věnovat žádné jiné činnosti, případně nedochází ke změně některých stravovacích návyků, které mohou být přenesené již z dětství, což může také mít významný vliv na zdravé stravování (Zvírotsky, 2014). Pouze zdravé stravování však nezajišťuje stoprocentní snížení rizika vzniku některých onemocnění či pozitivních účinků na zdraví, ale je zapotřebí dostatek pohybové aktivity i celkový zdravý životní styl (Kudlová, 2021). V případě správného příjmu potravy je jedním z nejdůležitějších pravidel přizpůsobit energetický příjem (tedy množství a složení přijímané potravy) s energetickým výdejem (míra

fyzičké aktivity) a nezapomínat na pitný režim (Zvírotsky, 2014). V oblasti stravování si lidé vytvářejí návyky již v dětství, proto je velmi důležité, aby byla této problematice věnována určitá pozornost i ve školách (Boddy et al., 2019).

Není však důležité pouze složení jednotlivých pokrmů, které konzumujeme, ale také to, jak jsou jídla rozložena v průběhu dne. Jedním z nejdůležitějších jídel je snídaně, kterou mnoho lidí často úplně vynechává. Snídaně může být definována jako první jídlo, které nám poskytuje 20-35 % celkové denní energetické potřeby, které je konzumováno maximálně do 2 hodin po probuzení. Jiná definice popisuje snídani jako jídlo konzumované mezi 5 a 9 hodinou (Kudlová, 2020). Správné rozložení pokrmů během dne zajišťuje postupné využívání přijímané potravy a energie. Snídaně by měla tvořit zhruba 30 % energetického příjmu za den. Stejně množství přijaté energie by měl obsahovat i oběd, zatímco večeře tvoří 20 % energetického denního příjmu. Mezi ně pak řadíme 2 svačiny tvořeny 10 % energetického příjmu. Každé denní jídlo by také mělo být složeno z optimálního množství nutrientů. Sacharidy, lipidy a proteiny organismu poskytují zdroj energie a stavební materiál buněk. Minerální látky a vitamíny se účastní metabolismu buněk a voda tvoří prostředí pro chemické reakce. Největší množství energie by člověk měl přijímat ze sacharidů, a to 50-70 %. Následují lipidy s 20-30 % a bílkoviny tvoří 15-20 % energetického příjmu (Kliměšová, 2016).

Existuje mnoho důvodů, proč se lidé stále více v dnešní době stravují nezdravě. Jedním z nich je skutečnost, že potraviny a výrobky s příliš vysokým obsahem soli, cukru a nasycených tuků jsou často velmi cenově dostupné než zdravější varianty. Tyto výrobky pak jsou ve velké míře propagovány mnohými médii a jsou zaměřené zejména na děti, které jsou těmito zdroji lehce ovlivněny. Dalším důvodem je změna lidského způsobu stravování a zpracování potravin. Člověk své jídlo konzumuje ve větších porcích, objednává si dovážené jídlo či jídlo s sebou, což ovlivňuje i jeho pohled na důležitost zdravého stravování (WHO, 2014). Nutriční stav člověka tak není ovlivněn pouze jeho osobní volbou, ale také mnohými zevními faktory (Castro et al., 2021). Kvůli těmto problémům by se mělo zakročit několika vhodnými řešeními. Mělo by dojít k prodeji cenově dostupných zdravých potravin, protože nejčastěji se obezita a nadváha vyskytuje u znevýhodněných lidí a u lidí s nižšími příjmy. Dále je důležité podporování zdravého stravování zejména ve školách a určité omezení prodeje nezdravých výrobků dětem, zajistit snížení obsahu cukru, tuků a soli ve výrobcích a také dostupnost výživových poradců a léčby obezity. Značně významné také je podporovat kojení alespoň v prvních 6 měsících života dítěte (WHO, 2014). Špatné stravovací návyky, konzumace nezdravých a nekvalitních potravin zvyšuje ve velké míře výdaje na zdravotní služby v důsledku nemocí, které s touto problematikou souvisejí (Veselá et al., 2021).

V neposlední řadě představuje závažný problém v oblasti stravování také pití alkoholu. V dnešní době existuje několik studií, které mají protichůdné výsledky, co se týče pití alkoholu a úrovně pracovní schopnosti. Některé prokazují negativní vztah mezi těmito faktory, jiné zase, že konzumace alkoholu na nízké až střední úrovni je pro pracovní schopnosti, a dokonce i na některé oblasti lidského zdraví prospěšná. Nesmí se však nikdy zapomínat na negativní vlivy a důsledky nadměrného pití alkoholu, způsobující četné zdravotní problémy (Hlad'o et al., 2020).

Výživová pyramida

Vhodným výživovým doporučením, které se osvědčilo nejen u dětí, ale také u dospělých, je výživová pyramida, která byla vytvořena Státním zdravotním ústavem. Tato pyramida slouží jako jednoduchá pomůcka pro sestavení zdravého a pestrého jídelníčku na každý den. Pokud se bude člověk řídit všemi pravidly výživové pyramidy, není možné, aby se u něj objevil nedostatek některých živin. První patro pyramidy tvoří nápoje, které by měla představovat především voda, případně neslazené čaje či ředěné džusy. Druhé patro obsahují obiloviny, pečivo, těstoviny a rýže. Tyto potraviny jsou pro člověka vysokým zdrojem sacharidů a slouží jako hlavní zdroj energie. Zaměřovat by se měl člověk hlavně na celozrnné výrobky. Třetí patro pyramidy představuje ovoce a zelenina. Každý den by měl člověk zkonzumovat 5 porcí ovoce, přičemž jednu porci představuje množství o velikosti vlastní pěsti. Čtvrté patro tvoří maso, vejce, mléčné výrobky, luštěniny a ořechy. Poslední nejmenší patro pyramidy představují potraviny, které slouží zejména k dochucení jídel. Patří sem sůl, cukr, oleje, máslo, sádlo, smetana, med, koření i bylinky, díky kterým je možné konzumovat pokrmy, ale je nutné dodržovat jejich maximální množství. Základním pravidlem pro zdravé stravování tedy je konzumovat pestrou stravu. Výživová pyramida dává člověku určitou volnost při sestavování jeho jídelníčku, díky čemuž si člověk na jídle může i pochutnat. Často totiž lidé mají představu, že zdravé jídlo není chutné a vše, co má člověk rád, je při zdravé stravě zakázáno (Košťálová, Mužíková, 2018).

Proteiny (bílkoviny)

Veškeré živé organismy jsou tvořeny bílkovinami a pro člověka jsou naprosto nezbytným zdrojem aminokyselin. Aminokyseliny se dělí na esenciální neboli nepostradatelné, které musíme přijímat ve stravě, a na neesenciální – postradatelné, které si tělo zvládne vytvořit samo a jejich příjem v potravě není tak primárně důležitý. Bílkoviny jsou pro organismus důležité zejména pro tvorbu tkání, jejich růst a obnovu, dále se mohou účastnit trávení živin,

zajišťují funkci svalové a hormonální soustavy, slouží k udržování stálého vnitřního prostředí, tedy homeostázy, tvoří protilátky při imunitní reakci organismu a v krajních případech mohou sloužit také jako zdroj energie. V určitých obdobích života člověka, jako je například těhotenství, kojení, vyšší věk nebo při nemoci, se potřeba bílkovin může zvyšovat. Vysoký příjem bílkovin také může hrát velkou roli při redukci tělesné hmotnosti (Kunová, 2020). Proteiny by měly tvořit asi 15-20 % denního energetického příjmu. Komplexní příjem aminokyselin zajišťují zejména živočišné produkty, jako je maso, vejce a mléko, protože v rostlinných produktech mohou některé důležité esenciální aminokyseliny zcela chybět (Klimešová, 2016).

Sacharidy

Sacharidy představují v racionálním jídelníčku 50-70 % denního energetického příjmu. Jsou tvořeny atomy uhlíku, vodíku a kyslíku. Dělí se na 3 druhy: monosacharidy, oligosacharidy a polysacharidy. Monosacharidy představují společně s disacharidy tzv. jednoduché cukry a polysacharidy nazýváme sacharidy komplexními. Součástí sacharidů je také, pro člověka velmi důležitá, vláknina. Vláknina je nestravitelná část potravy, která slouží zejména jako prevence vzniku některých onemocnění, jako je například zácpa, či rakovina tlustého střeva. Člověk by měl denně přijímat 25-30 g vlákniny, která je rostlinného původu a je obsažena především v luštěninách, ovoci a zelenině (Klimešová, 2016).

Lipidy (tuky)

Nejdůležitější úlohou lipidů neboli tuků je zásobování energie, dále ochrana a opora určitých orgánů a také jsou nutné pro vstřebávání některých vitamínů a tvorbu hormonů. Tuky by měly představovat okolo 20-30 % přijaté energie denně. Při jejich trávení dochází k uvolňování glycerolu a mastných kyselin, které se dělí na nasycené a nenasycené. Nasycené mastné kyseliny jsou zdrojem velkého množství cholesterolu, který může způsobovat kardiovaskulární onemocnění a vznik aterosklerózy, a proto by je měl člověk přijímat v omezeném množství. Jsou obsaženy hlavně v mase, másle a sádle. Nenasycené mastné kyseliny jsou naopak obsaženy v rostlinných produktech a rybím tuku a měly by v lidské stravě převažovat. Člověk je schopen si některé mastné kyseliny vyrobit sám ze sacharidů a bílkovin (Klimešová, 2016).

Vitamíny, minerální látky a stopové prvky

Další velmi důležitou složkou potravy člověka jsou vitamíny. Ty se dělí na 2 skupiny – vitamíny rozpustné ve vodě a vitamíny rozpustné v tucích. Vitamín A, D, E a K jsou rozpustné

v tučích a často v těle může vznikat jejich přebytek. Zatímco vitamín C a vitamíny B-komplexu se v těle příliš nehromadí a může docházet ke vzniku jejich nedostatku. Velkým zdrojem vitamínů jsou především různé druhy ovoce a zeleniny. Mezi minerální látky patří sodík, draslík, vápník, fosfor, chlór a hořčík a stopové prvky (jejichž denní příjem je nižší než 100 mg) představuje síra, železo, jód, selen, zinek, mangan, hliník, fluór, měď a chróm. Slouží zejména pro udržování svalové dráždivosti, stavbu pohybové soustavy a bývají součástí enzymů i hormonů. Stejně jako u vitamínů jsou jejich zdrojem zelenina, ovoce, ořechy a obiloviny (Klimešová, 2016).

Kuchyňská sůl

Četné zdravotní problémy může člověku způsobit i příjem příliš velkého množství soli (Ruprich et al., 2020). Pro dospělého člověka je doporučená denní dávka soli 5-6 g, ta však bývá velmi často překračována (Adámková, 2011). Až 80 % soli, kterou přijímáme, je již obsaženo ve zpracovaných potravinách, a to zejména v pečivu a masných výrobcích (Ruprich et al., 2020). WHO zaznamenalo vyšší příjem soli, než je doporučená dávka v každé evropské zemi, kde je možno získat potřebné údaje (WHO, 2014).

Vegetariánství

Velmi populárním stravováním se v posledních letech stalo vegetariánství neboli konzumování potravin převážně rostlinného původu. Čím dál více lidí se snaží ze své každodenní stravy alespoň částečně vyloučit maso. Existuje několik typů vegetariánství: pescetariánství, kdy člověk konzumuje ryby, lakto-ovo-vegetariánství, kdy člověk konzumuje vejce i mléčné výrobky, lakto-vegetaráni konzumují mimo rostlinné produkty i mléko a mléčné výrobky, veganství nedovoluje konzumaci jakýchkoliv produktů živočišného původu, frutariáni konzumují ovoce, zeleninu a semena a vitariáni jsou lidé, žijící se potravinami, které nejsou tepelně zpracovány – možné je zpracování pouze do teploty 45°C. Flexibilní vegetariánství neboli flexitariánství, častěji známé jako semi-vegetariánství, je globálně považováno za dietu, která je v souladu s udržitelným rozvojem naší planety, a to díky omezené spotřebě živočišných produktů. V rámci tohoto narůstajícího trendu bylo provedeno četné zkoumání vlivu vegetariánství na zdraví člověka. U vegetariánů, a zejména u veganů, můžeme pozorovat nižší hodnotu BMI, celkového cholesterolu a glykemického indexu, a tudíž i nižší výskyt obezity a nadváhy, ale současně i nižší příjem energie. Některé studie poukazují na nižší výskyt kardiovaskulárních a nádorových onemocnění. Veganská strava nezajišťuje dostatečný přísun některých vitamínů, jako vitamín D, B12, B2 a B3 a také železa, což je nutné

kompensovat doplňky stravy. V důsledku omezení konzumace některých potravin pak může dojít k omezení funkce imunitního systému a k častějšímu vzniku zlomenin, zejména zlomenin kyčle (Kudlová, 2021).

Stravování ve stáří

V důsledku velkého zlepšení zdravotnické péče a úspěšné léčby mnoha dříve závažných a život ohrožujících nemocí dochází ke zvyšování věku všech obyvatel ve vyspělých zemích. Ve stáří se hodně mění celkový zdravotní stav, životní styl, možnosti a způsob trávení a zpracovávání potravy a živin. O stáří se začíná hovořit většinou kolem 65. roku života a člověk pak bývá označován jako senior. V tomto období obvykle, téměř fyziologicky, dochází ke snižování fyzické aktivity obyvatel, což způsobuje snižování denzity kostí, úbytku svalové hmoty a zvyšování množství tělesného tuku. Mnoho těchto změn vzniká v důsledku změn v endokrinní soustavě, především kvůli nižší produkci pohlavních hormonů. Těmto zdravotním problémům se však dá poměrně snadno předcházet pomocí fyzické aktivity, přijímání správného množství kvalitních, pestrých a nutričně hodnotných potravin a aktivního stárnutí. Hlavní problémy objevující se v trávicím traktu jsou snížení chuti k jídlu, vstřebávání některých látek a peristaltiky, ale také zhoršení chrupu, kdy člověk již není schopen přijímat některé potraviny, na které byl dříve zvyklý. Obvykle dochází ke nedostatečnému příjmu vápníku, železa, vitamínů B₁₂, C a D a bílkovin. Některé tyto potíže mohou souviset s mnoha dalšími onemocněními či stavy, které se běžně ve vyšším věku vyskytují. Patří mezi ně například chronická onemocnění, poruchy smyslových orgánů, jako je čich, chuť, ale i zrak, nemoci nervové soustavy a psychická onemocnění. Nesmí se také zapomínat na negativní vliv některých, u seniorů běžných, léků na trávicí systém. Velmi důležité, a to nejen ve vyšším věku, je tak rovnováha mezi energetickým příjmem a výdejem, který je nutno kontrolovat, pití dostatečného množství vody a optimální příjem jednotlivých živin, nutných pro správné fungování organismu (Fiala, 2017).

3.5 Pravidelná fyzická aktivita

Pravidelná fyzická aktivita představuje jednu ze základních potřeb člověka a její nedostatek může zapříčinit nesprávný vývoj organismu a nesprávnou činnost jednotlivých orgánů (Janošková et al., 2018). Pravidelný pohyb je důležitý ve všech obdobích života, jak v dětství pro správný vývoj dítěte, tak ve stáří, pro udržení nejlepšího zdraví co nejdéle dobu a pro zdravé aktivní stárnutí (WHO, 2018). Člověk se v útlém dětství věnuje pohybové aktivitě ve velké míře, postupem času však dochází k úbytku fyzické aktivity a převládání sedavého chování. Tento nedostatek pak může způsobovat četné fyzické problémy, zejména

v oblasti správného držení těla. Ve stáří je pohybová aktivita velmi ovlivněna změnami organismu a onemocněními, které se u lidí vyššího věku běžně objevují. Dochází ke snížení pohyblivosti kloubů, vzniku osteoporózy, zhoršení koordinace a úbytku svalové hmoty. Některým těmto problémům lze však předcházet právě zařazením vhodné a přiměřené fyzické aktivity do každodenního života seniorů. Díky tomu pak dochází i ke zlepšení duševního zdraví, vztahů s ostatními lidmi i zvýšení soběstačnosti (Janošková et al., 2018). Pomocí pohybu člověk také určitým způsobem komunikuje s okolním světem a do jisté míry jím ovlivňuje ostatní jedince (Pokorná, Jansa, 2010). Dostatečná a pravidelná fyzická aktivita může napomoci předcházet vzniku některých, dnes velmi častých a závažných, nepřenosných onemocnění, jako jsou kardiovaskulární onemocnění, diabetes mellitus, mozková mrtvice nebo rakovina tlustého střeva. U lidí věnujících se aktivnímu pohybu také můžeme pozorovat lepší duševní zdraví a celkovou kvalitu života (WHO, 2018). Mezi další příznivé účinky fyzické aktivity na lidský organismus patří zdravý růst a vývoj, snížení depresivních a úzkostných poruch i zlepšení spánku, pohody, učení a myšlení (WHO, 2021). Pravidelné cvičení odpoutává pozornost lidí od negativních myšlenek a navozuje pocity fyzické pohody. Pozitivně působí na centrální nervovou soustavu, endokrinní soustavu a snižuje oxidativní stres i zánětlivé procesy (Raboch, 2017). Aby však došlo k příznivému ovlivnění zdraví jedince, je nutné, aby se věnoval fyzické aktivitě, nejlépe aerobnímu cvičení, alespoň 2-3 hodiny týdně (Pokorná, Jansa, 2010).

Za fyzickou aktivitu se považuje jakýkoliv tělesný pohyb vyžadující výdej energie a můžeme do ní zahrnout chůzi, jízdu na kole, sporty a aktivní formy rekreace, což je například jóga nebo tanec. V dnešní době mnoho lidí nesplňuje obecná doporučení pro pohybovou aktivitu, která byla stanovena Světovou zdravotnickou organizací. V důsledku globálního ekonomického i technologického rozvoje se velmi zvyšuje míra nečinnosti, což má za následek zhoršení mentálního zdraví, častější výskyt nemocí pohybového systému a také zvýšení nákladů v oblasti zdravotní péče (WHO, 2018). Dle Světové zdravotnické organizace 1 ze 4 dospělých nedosahuje doporučené úrovně pohybové aktivity a u nich pak hrozí až o 30 % vyšší riziko úmrtí spojených s nedostatkem pohybu (WHO, 2021). S nedostatkem aktivního pohybu dochází také ke snížení úrovně zdatnosti obyvatel a snižuje se tak i jejich pracovní výkonnost (Pokorná, Jansa, 2010).

Nedostatek pohybové aktivity může mít za následek vznik mnoha zdravotních problémů, jako je například atrofie svalů a s ní související poškození funkcí některých orgánů, bolest a omezená pohyblivost. Pravidelná fyzická aktivita přispívá ke zlepšení imunitního systému, nálady a paměti i lepší odolnosti vůči stresu. Dochází ke zvýšení srdeční výkonnosti,

prokrvení svalů, snižuje se krevní tlak, tepová frekvence i hladiny LDL (low density lipoprotein – lipoprotein s nízkou hustotou) cholesterolu a zvětšuje se průsvit tepen, čímž se snižuje riziko vzniku infarktu a aterosklerózy (Zvírotsky, 2014). Pravidelná fyzická aktivita také může snižovat příznaky deprese a zlepšovat kvalitu života. Pohyb dnes tedy představuje alternativní léčbu depresivních poruch a pomáhá především proti relapsům onemocnění (Raboch, 2017). Každý člověk by měl při výběru pohybové aktivity dbát na svůj současný zdravotní stav a také by měl myslet na fakt, že každé cvičení nebo sport nemusí být pro tělo příliš zdravé, ale naopak rizikové a je velmi nutné vždy ovládat správnou techniku cvičení, případně používat vhodné pomůcky (Zvírotsky, 2014). Některé kontaktní sporty jako například lední hokej nebo ragby mohou být spojeny s vysokým rizikem vzniku úrazů a poranění (WHO, 2018). Důležité je cvičit ve vhodném prostředí s čerstvým vzduchem, ve správném oblečení a kvalitní obuvi, mezi jednotlivé intervaly cvičení zařazovat přestávky a nepřepínat se. Nejpřirozenější fyzickou aktivitou pro člověka je chůze a plavání, které může vykonávat téměř každý. Vybraná pohybová aktivita však musí být pro člověka zábavou, protože v opačném případě se nemusí dostavit očekávané výsledky. Pro výběr vhodné sportovní aktivity je možné provést mnohá vyšetření, mezi něž patří zátěžové vyšetření, spirometrie a antropometrické vyšetření (Zvírotsky, 2014).

Velmi rizikové je časté sedavé chování, se kterým se můžeme setkat zejména u sedavých zaměstnání. Při takovém chování člověk vydává velmi malé množství energie, což způsobuje abnormní metabolismus glukózy, a to je spojováno s celkovou mortalitou i morbiditou (WHO, 2018). V důsledku vysoké míry sedavého chování dochází ke zvýšení hmotnosti těla, zhoršení kondice i spánku (WHO, 2021). Sedavý způsob života a snížená fyzická aktivita je spojována s vyšším výskytem depresivních stavů (Raboch, 2017).

Všichni lidé však nemají stejný a snadný přístup k vykonávání veškerých sportovních aktivit. Některé skupiny, jako například starší lidé, lidé s chronickými nemocemi a tělesným postižením, sociálně a ekonomicky znevýhodněné skupiny, případně dívky, nemohou vykonávat některé aktivity ať už z důvodu nedostatku bezpečnosti, špatného přístupu k vhodným prostorům nebo nedostatku financí (WHO, 2018). Nečinnost se zvyšuje u lidí v zemích s vyššími příjmy a od roku 2001 nedošlo k žádnému zvýšení míry fyzické aktivity. Snížený pohyb lidí pak nemá jen zdravotní důsledky, ale také jsou ovlivňovány zdravotní systémy v jednotlivých zemích, kvalita života lidí, životní prostředí i ekonomický rozvoj (WHO, 2021).

Tělesná výchova by měla vést žáky již v útlém věku ke zvýšené pohybové aktivitě a přispívat tak k veřejnému zdraví. Důležité tedy je, aby ve školách vyučovali kvalifikovaní

učitelé, kteří jsou schopni oslovit své žáky a vést je k aktivnímu a zdravému životu. Bylo však zjištěno, že i když je tělesná výchova předmět vedoucí žáky k pravidelnému pohybu, úroveň jejich aktivity je ve skutečnosti velmi nízká. Jedním z příčin může být například testování tělesné zdatnosti, které je hojně učiteli využíváno, ale žáci s ním mají často špatné zkušenosti. Je tedy velmi důležité změnit myšlení učitelů v oblasti výchovy ke zdraví. Mělo by docházet k pozitivnímu ovlivňování žáků, aby měli dobrý vztah ke zdraví a pohybu a v budoucnu tak dodržovali zásady zdravého životního stylu (Harris et al, 2020).

Z důvodu zvyšujícího se počtu neaktivních lidí vytvořila Světová zdravotnická organizace globální akční plán, který by přispíval nejen ke zlepšení veřejného zdraví, ale také by podporoval udržitelný a spravedlivý způsob života. Jedním z cílů tohoto plánu je zajistit co nejvíce rovný a spravedlivý přístup ke zdraví a péči o něj, protože zdraví je základním lidským právem. Dále by mělo dojít k řešení rozdílů mezi různými skupinami lidí, aby došlo k zohlednění jejich potřeb na základě věku, pohlaví, zdravotního stavu a postižení i socioekonomického stavu. Mělo by se zvýšit povědomí o veřejném zdraví prostřednictvím celostátních a komunitních akcí a kampaní a posílit předškolní i školní vzdělávání. Všechny tyto dílčí cíle jsou součástí čtyř strategických cílů: vytvořit aktivní společnost, aktivní prostředí, aktivní lidi a aktivní systémy. Všechny aktivity obsažené v akčním plánu slouží ke zlepšení povědomí široké veřejnosti o zdraví a zdravém životním stylu a snaží se o celkové zlepšení kvality života lidí i udržitelnosti prostředí (WHO, 2018).

3.6 Vliv učitelů a jejich životního stylu na žáky

Každý učitel, a především učitel výchovy ke zdraví, musí být připraven na svoji roli, kdy podporuje zdraví a pohodu svých žáků, k čemuž potřebují dobrou a dostatečnou praxi. Každý pedagog by měl u svých studentů rozvíjet dostatek vědomostí, správné dovednosti i postoje, které zaujímají. Podpora zdraví zahrnuje mnoho témat jako je například výchova k reprodukčnímu zdraví, výuka zdravé výživy, závislostního chování, emocionálního zdraví i finanční a kariérní vzdělávání. Správná vedení v těchto oblastech pak mohou vést ke zlepšení veřejného zdraví (Pickett et al., 2017). Úlohou učitele je poskytnout žákům pravdivé a odborné informace, vést je a motivovat ke zdravému životnímu stylu, a to nejen ve výchově ke zdraví, ale i ve všech ostatních předmětech (Řehulka, 2011). Vyučující by také neměl zapomínat na prolínání jednotlivých průřezových témat, které jsou obsaženy v kurikulárních dokumentech a na dostatečnou spolupráci s dalšími pedagogickými pracovníky a se svými kolegy (Pokorná, Jansa, 2010). Důležité však je, aby byl pedagog sám zdravý a představoval tak pro žáky určitý vzor zdravého a správného chování a způsobu života. Tuto svou roli musí učitelé vždy brát

v potaz, protože často mohou žáky ovlivňovat vlastními osobními názory, které nemusí být v souladu se zdravým životním stylem (Řehulka, 2011). Mladí lidé jsou velmi dobře schopni registrovat veškeré nesrovnalosti mezi tím, co jim jejich vyučující říká a vštěpuje a tím, co ve skutečnosti dělá a jak se sám chová v rámci životního stylu či rizikového chování. Učitel totiž nejen vzdělává mladé studenty, ale také je do určité míry, spolu s jejich rodiči, vychovává a pomáhá tvořit jejich hodnotové žebříčky (Pokorná, Jansa, 2010). Postoj, který pedagogové zauímají ve výuce výchovy ke zdraví, souvisí zejména s jejich primárním zaměřením, což může být například biologie a tělesná výchova, na kterou kladou mnohem větší důraz, a také s tím, jaký mají k výchově ke zdraví vztah. Žáci ke svým učitelům často vzhlížejí jako k důvěryhodné osobě a předpokládají, že jsou jejich sdělení vždy správná a pravdivá (Nygård et al., 2020). Vztah učitelů ke zdravému stravování souvisí s jejich zkušenostmi i vzděláním. Řada učitelů si však informace o správné výživě vyhledává na internetu, kde se často vyskytují nepravdivé a mylné informace, které pak mohou vyučující šířit dál a následně tak negativně, i když nevědomě, ovlivňovat své žáky. Z tohoto důvodu by se mělo více dbát na vzdělanost učitelů v oblasti výchovy ke zdraví, případně by jim mělo být umožněno účastnit se kurzů, věnujících se této problematice, a tyto informace by měly být následně předávány studentům. Primárním problémem však může být již vedení školy, které zdravému stravování nechce věnovat přílišnou pozornost např. z finančních nebo časových důvodů, což může mít za následek, že si studenti přenášejí nesprávné návyky z dětství do dospělosti (Boddtuy et al., 2019). Učitelé by také měli být schopni své žáky naučit a vést je k tomu, jak vyhledávat pravdivé poznatky týkající se zdraví, kriticky je vyhodnocovat a správně je využívat. V dnešní době má každý člověk díky internetu velmi jednoduchý přístup k obrovskému množství informací. Stejně jako samotní učitelé, tak i studenti musejí být schopni zhodnotit, které jsou dostatečně důvěryhodné a důležité. Proto by se žáci měli učit pracovat samostatně s kvalitními informačními zdroji, klást otázky a učit se kritickému myšlení. Díky tomu se mohou později správně a rozumně rozhodovat o svém zdraví a životním stylu, a proto by na ně měl jejich vyučující v této oblasti dostatečně zapůsobit a motivovat je. To, jak si sami učitelé vyhledávají informace může mít vliv na způsob jejich výuky i na to, jak vedou své studenty (Nygård et al., 2020).

V Anglii, za účelem poskytnutí cvičným učitelům dostatečných znalostí i dovedností, existuje výcvikový program výchovy ke zdraví, aby byli schopni vyučovat o zdraví a zdravotních problémech. Program zahrnuje přednášky odborníků a workshopy a je zaměřen na praktické strategie, jak dosáhnout vytyčených cílů podporovat obecné zdraví, pohodu ve škole a aktivní péči o vlastní zdraví. Účastníci tohoto programu přiznali, že získali hodnotné

informace o skutečných problémech, se kterými se mohou v praxi setkat a také získali velmi užitečné zdroje informací a kontakty, které jim mohou v budoucnu pomoci. Učitelé po absolvování tohoto výcvikového programu začali více přemýšlet o vlastní zodpovědnosti vůči zdraví svých žáků, změnili některé své názory a byli inspirováni pro užívání jiných výukových metod. Celkově tak byl tímto programem ovlivněn přístup učitelů k výuce. Většina učitelů bývá ve výuce do značné míry ovlivněna vlastními životními zkušenostmi, ale ty nemusejí být vždy přínosné, a proto je vhodné, aby měli možnost pohovořit si s odborníky, kteří mají hluboké znalosti v oblasti této problematiky. To se v některých zemích uskutečňuje v rámci celodenních programů a bývá to velice přínosné (Pickett et al., 2017).

Neméně důležitým předmětem, který vede žáky již v dětství ke zdravému životnímu stylu, je tělesná výchova. Škola by měla ve svých žácích pěstovat pozitivní vztah k aktivnímu životu a dostatečnému pohybu. Pokud již v raném věku zaujmou žáci ke sportování a aktivnímu pohybu správný postoj a správný přístup, je velmi pravděpodobné, že si ho přenesou i do dospělosti. Pedagogové musí v dnešní době své žáky především zaujmout, a k tomu je důležitá dobrá a propracovaná příprava na výuku, kde by měli maximálně využívat své kreativní i kritické myšlení, při rozhodování o metodách, formách a organizaci výuky a snažit se žákům co nejvíce přiblížit, a to i pomocí sebe jako dobrého a vhodného příkladu (Pokorná, Jansa, 2010).

Velmi negativní dopad na studenty a jejich zdraví má také vlastní duševní zdraví pedagoga – následně tak může být ovlivněna i kvalita vztahů mezi nimi. Zdraví a duševní pohoda učitelů je přímo spojována s pohodou a zdravím studentů a mohou být zlepšeny i jejich školní výsledky (Kidger et al., 2021).

4 Praktická část

V praktické části diplomové práce je charakterizována a shrnuta problematika výzkumného šetření a navazuje na teoretické poznatky v přechozí části práce (viz kapitola 2).

4.1 Metodika práce

Hlavním cílem této diplomové práce je zjistit úroveň životního stylu u učitelů středních škol. Dílčími cíli je zjistit, zda je životní styl učitelů středních škol ovlivněn jejich zaměřením, zda jsou učitelé tělesné výchovy správným vzorem pro své žáky. Druhým dílčím cílem je zjistit, jestli mají učitelé středních škol při svém zaměstnání dostatek času na vykonávání pravidelné fyzické aktivity a pravidelné zdravé stravování. Posledním dílčím cílem je zjistit, zda je životní styl učitelů ovlivněn pohlavím respondentů a zda jsou v životních návycích mužů a žen nějaké významné rozdíly.

4.2 Použitá metoda

Pro praktickou část diplomové práce byla jako nejvhodnější metoda kvantitativního výzkumu použita metoda dotazování. Ke sběru dat od jednotlivých participantů byl použit nestandardizovaný dotazník.

Dotazník je v rámci pedagogického výzkumu hojně užívanou metodou sběru dat. Jedná se o soustavu otázek, které jsou jasně, srozumitelně a jednoznačně formulovány, a které by se měly ptát pouze na nezbytné a důležité údaje, které se přímo týkají zkoumaného jevu a souboru respondentů. Otázky obsažené v dotazníku mohou být otevřené, kdy má respondent možnost odpovědět zcela volně, a otázky uzavřené, kdy dotazovaným předkládáme možné hotové odpovědi. Pro zhodnocení kvality dotazníku slouží určení jeho validity a reliability. Validní dotazník je takový, který skutečně zjišťuje to, co výzkumník zjišťovat chce. Reliabilita znamená, že dotazník zaznamenává jednotlivé zkoumané jevy spolehlivě a přesně (Chráska, 2016).

4.3 Organizace výzkumu

Sběr dat byl uskutečněn u učitelů středních škol, a to jak čtyřletých, tak víceletých gymnázií, středních odborných škol i středních odborných učilišť, ve městech Prostějov a Olomouc, prostřednictvím webových stránek survio.cz, na kterých byl vytvořen dotazník a emailových adres pedagogů, které jsou dostupné na jednotlivých internetových stránkách škol. Nejdříve byl dotazník zaslán zástupcům jednotlivých škol s žádostí o jejich rozeslání všem vyučujícím na škole a následně, z důvodu nedostatečného množství odpovědí, byl zaslán samotným učitelům, ale pouze v případech, kdy byly jejich emailové adresy dostupné

na webových stránkách jejich školy. Dotazníky byly zaslány pouze elektronickou formou, což je ekonomičtější metoda než dotazníky v papírové formě, současně je získávání dat rychlejší a přístupnější a zpracování získaných dat je následně jednodušší a kvalitnější. Dotazník tvořilo 25 otázek, které byly většinou uzavřené, a byl rozdělen na 4 části. V první části byly obsaženy obecné otázky, týkající se pohlaví, věku a vyučujících předmětů. Druhá část byla tvořena otázkami zabývajícími se fyzickou aktivitou, třetí část dotazníku zjišťovala informace o stravování učitelů středních škol. A poslední čtvrtý úsek obsahoval otázky, které se týkaly celkového životního stylu, spokojenosti s životním stylem a zdravotním stavem respondentů. Tento dotazník vyplnilo celkem 197 učitelů a sběr dat probíhal v období od 7. dubna do 2. května 2022. U jednotlivých otázek byl následně vypočítán test dobré shody chí-kvadrát pro zjištění statistické významnosti (na hladině významnosti 0,05).

4.4 Výzkumné otázky

Na základě vytyčených cílů práce bylo stanoveno několik výzkumných otázek, sloužících ke zkoumání životního stylu učitelů středních škol:

Výzkumná otázka č. 1:

Ovlivňuje zaměření učitelů středních škol jejich životní styl?

Výzkumná otázka č. 2:

Mají učitelé středních škol dostatek času na vykonávání pravidelné fyzické aktivity a na pravidelné zdravé stravování?

Výzkumná otázka č. 3:

Má pohlaví vliv na životní styl učitelů středních škol?

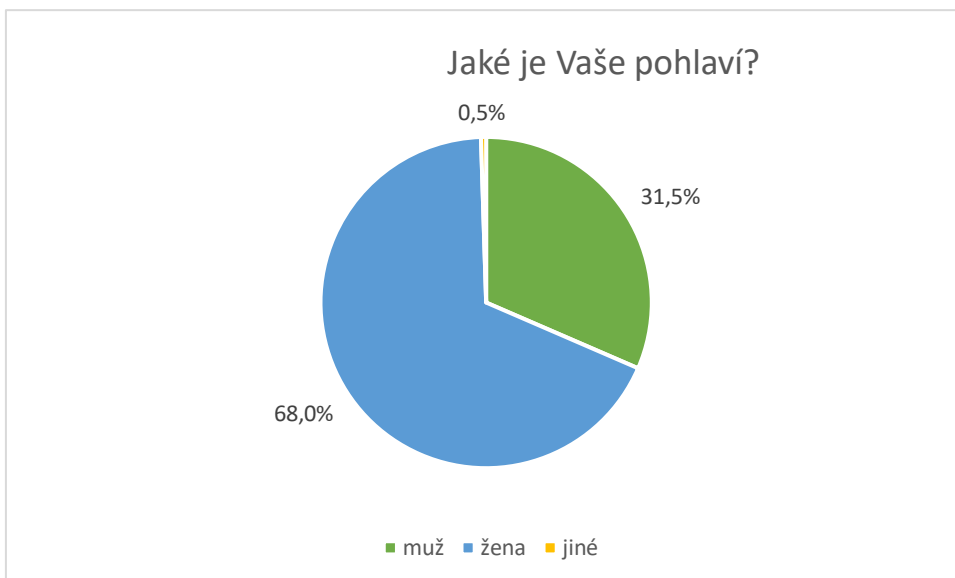
Výzkumná otázka č. 4:

Ovlivňuje věk učitelů středních škol jejich životní styl?

4.5 Výsledky

Otázka č. 1. Jaké je Vaše pohlaví?

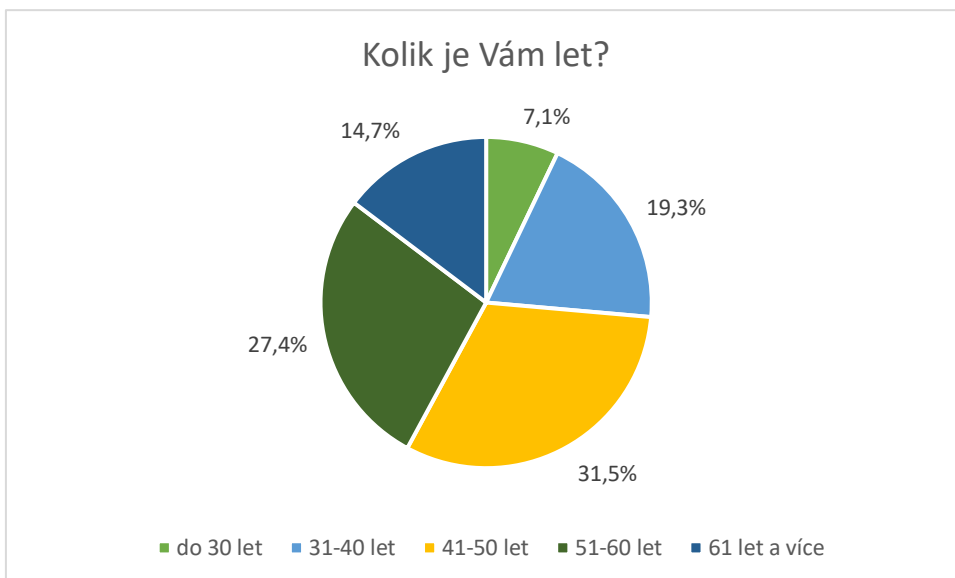
Tato otázka zjišťovala pohlaví učitelů. Dle očekávání se výzkumu účastnilo větší procento žen než mužů, a to z důvodu většího zastoupení žen v tomto povolání. 68 %, tedy 134 respondentů tvořily ženy, 31,5 %, tj. 62 respondentů tvořili muži a 1 respondent (0,5 %) označil své pohlaví jako jiné (viz graf č. 1). V průběhu výzkumu jsou porovnávány rozdíly mezi pohlavím, a to pouze mezi pohlavím ženským a mužským a 0,5 % účastníků, které označilo možnost jiné, nebylo nadále bráno v potaz.



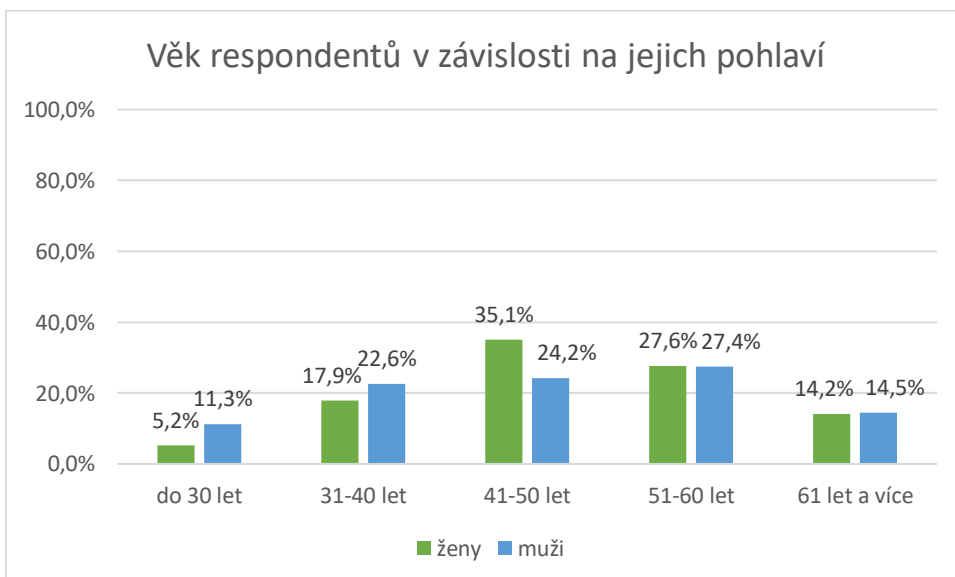
Graf č. 1. Jaké je Vaše pohlaví? (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 2. Kolik je Vám let?

Tato otázka byla zaměřena na věk účastníků studie. Otázka sloužila ke zjištění, zda na středních školách vyučuje dostatek mladších, případně starších učitelů a zda je věkem ovlivněna pohybová aktivita a stravovací režim. Nejvíce respondentů (31,5 %) se vyskytovalo ve skupině 41-50 let. Následovala skupina 51-60 let, kterých bylo 27,4 %, poté 31-40 let, jichž bylo 19,3 %. Učitelů ve věku 61 let a více vyplnilo dotazník 14,7 % a nejmenší podíl respondentů se nacházel ve skupině ve věku do 30 let (7,1 %). Díky grafu můžeme vidět, že se na zkoumaných středních školách vyskytuje větší množství starších a zkušenějších učitelů, a to ve věku 41 let a více a začínajících pedagogů je na středních školách minimum (viz graf č. 2).



Graf č. 2. Kolik je Vám let? (zdroj: vlastní výzkum).

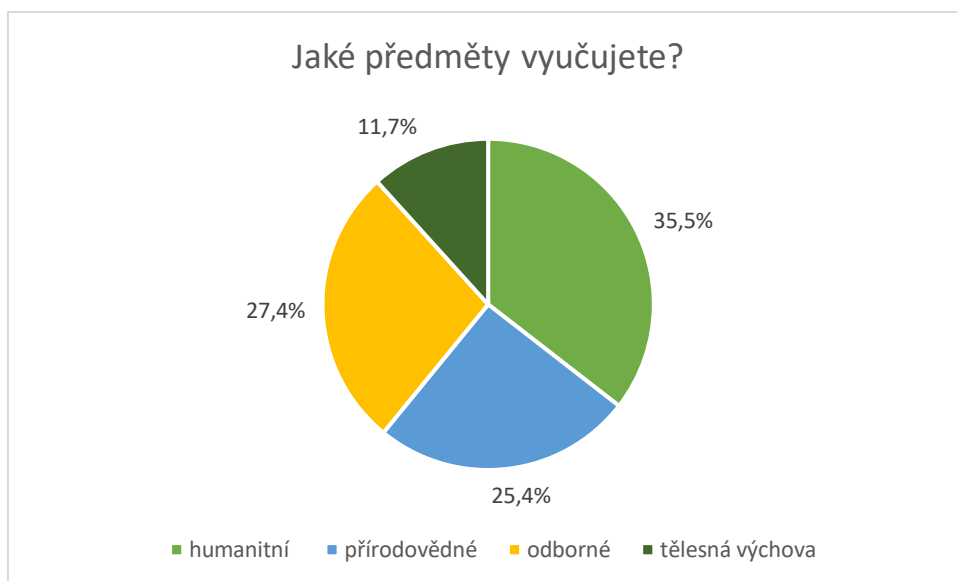


Graf č. 3. Kolik je Vám let? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

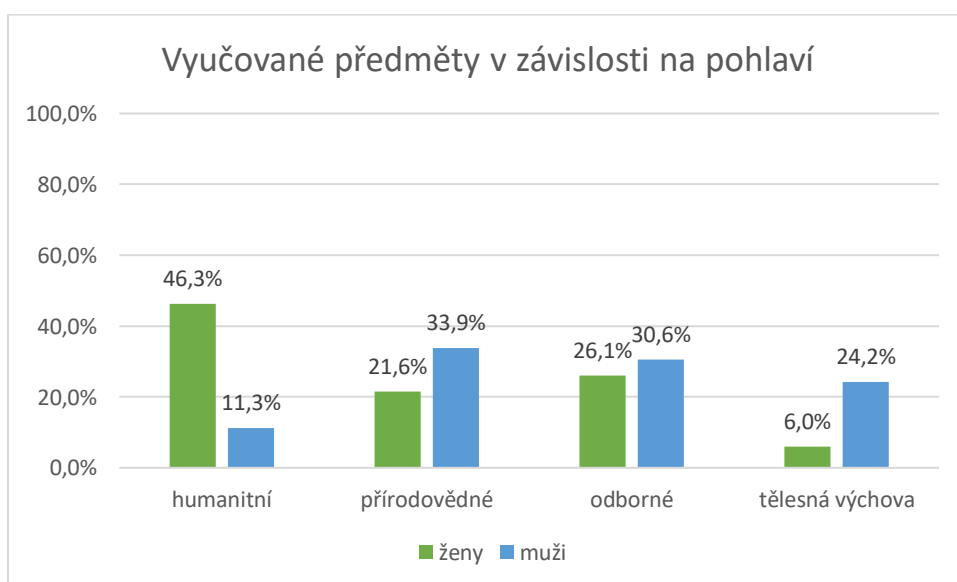
Otázka č. 3. Jaké předměty vyučujete?

Otázka zjišťovala zaměření učitele, konkrétně předměty, které vyučují. Vyučované předměty byly pro účely tohoto výzkumu dále rozděleny do 4 skupin: odborné předměty, přírodovědné předměty, humanitní předměty a poslední samostatnou skupinu tvořili učitelé tělocviku. Nejpočetnější skupinu (70 učitelů, což je 35,5 %) tvořili učitelé humanitních předmětů, kam byly zařazeny jazyky, dějepis, základy společenských věd a občanská nauka. Následovali učitelé odborných předmětů, jichž bylo 54, tedy 27,4 %, a vyučovali zejména ekonomické předměty, právo, stavební a výtvarné předměty a také ošetrovatelství. Dalšími byli učitelé přírodovědných předmětů, jako biologie, chemie, fyzika a matematika, spolu

s informačními a výpočetními technologiemi, jejichž počet byl 50, což je 25,4 %, a nejmenší skupinu dle očekávání tvořili učitelé se zaměřením na tělesnou výchovu, kterých vyplnilo dotazník 23, to je 11,7 % (viz graf č. 4). Ženské pohlaví převažovalo především ve skupině pedagogů zaměřených na humanitní předměty, zatímco tělesnou výchovu vyučují spíše muži (viz graf č. 5). Rozdělení do těchto 4 skupin je pouze orientační, protože někteří respondenti vyučovali více předmětů, které však nepatřily do stejné skupiny, tělesná výchova však byla pro tento výzkum primární.



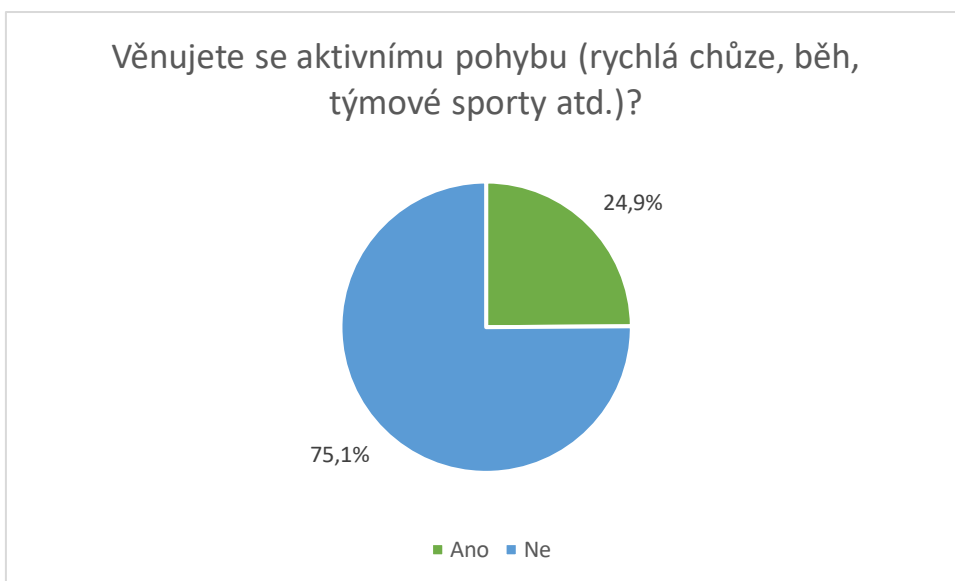
Graf č. 4. Jaké předměty vyučujete? (zdroj: vlastní výzkum).



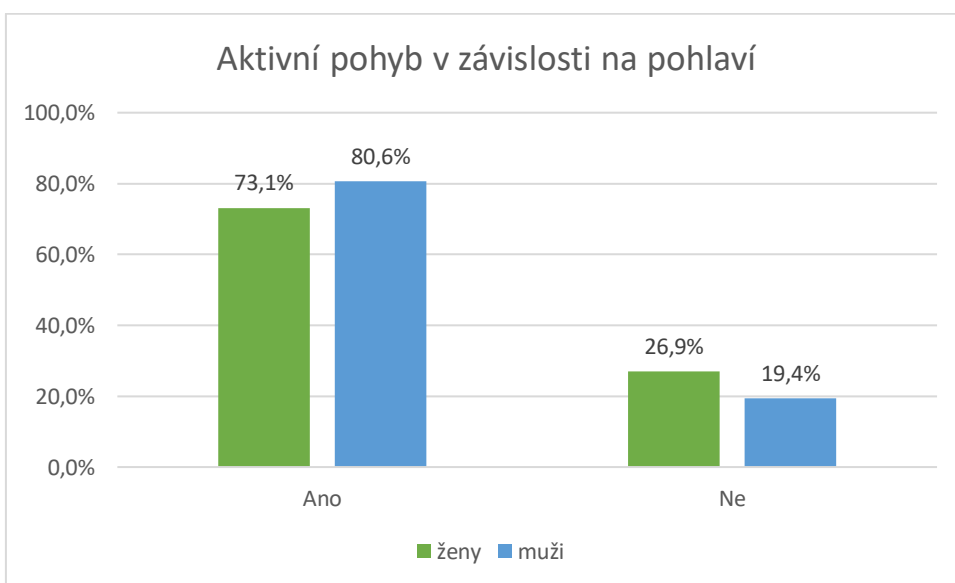
Graf č. 5. Jaké předměty vyučujete? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 4. Věnujete se aktivnímu pohybu (rychlá chůze, běh, týmové sporty atd.)?

Otázka byla zaměřena na to, jestli se učitelé středních škol věnují aktivnímu pohybu a kolik hodin v průběhu týdne (viz graf č. 6). Průměrně se učitelé středních škol věnují fyzické aktivitě 4,22 hodin týdně, přičemž nejčastěji a nejvíce sportují učitelé jejichž alespoň jedním z vyučujících předmětů byla tělesná výchova. Dle pohlaví se o něco více věnují fyzické aktivitě muži (viz graf č. 7). Chí-kvadrát v závislosti na zaměření učitele se rovnal 1,719, v závislosti na pohlaví se rovnal 1,293 a v závislosti na věku se rovnal 2,086.



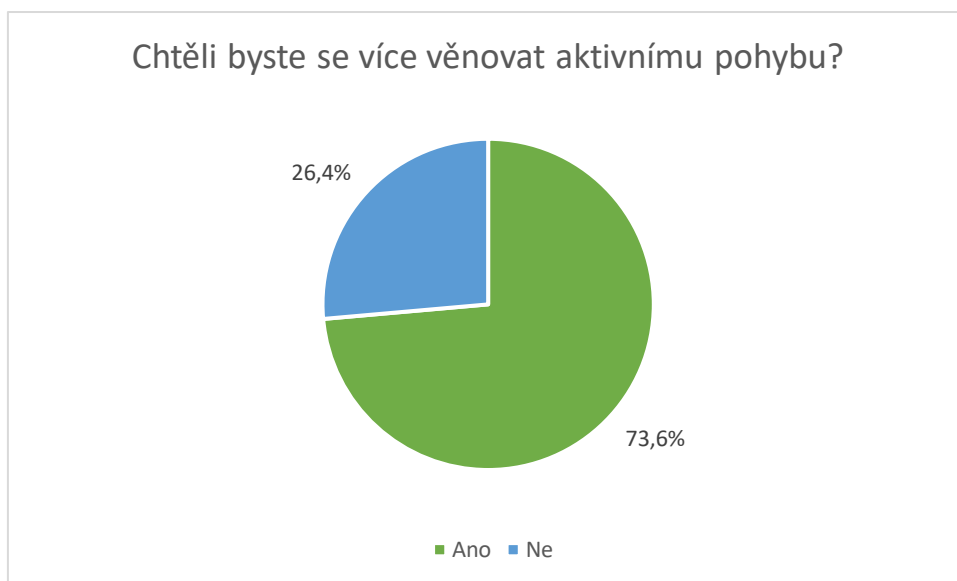
Graf č. 6. Věnujete se aktivnímu pohybu (rychlá chůze, běh, týmové sporty atd.)? (zdroj: vlastní výzkum).



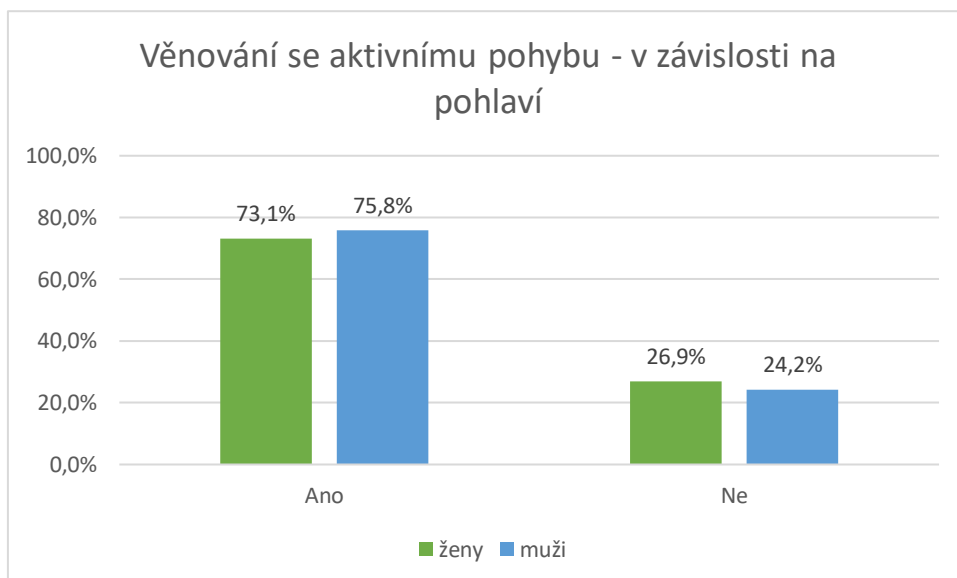
Graf č. 7. Věnujete se aktivnímu pohybu (rychlá chůze, běh, týmové sporty atd.)? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 5. Chtěli byste se více věnovat aktivnímu pohybu?

Díky této otázce bylo zjištěno, že 145 respondentů (tj. 73,6 %) by se chtělo věnovat více fyzické aktivitě, ale nemůže například kvůli dlouhodobým fyzickým obtížím nebo nedostatku volného času (viz graf č. 8). Ve skupině ženského pohlaví se chce více pohybovat 73,1 % žen a ve skupině mužů je to 75,8 %, a to i přes to, že se muži obecně věnují fyzické aktivitě ve větší míře a častěji (viz graf č. 9). Pokud jde o celkovou aktivitu, 61,2 % respondentů, kteří z nějakého důvodu nevykonávají žádnou fyzickou aktivitu, by se jí chtěla věnovat.



Graf č. 8. Chtěli byste se více věnovat aktivnímu pohybu? (zdroj: vlastní výzkum).



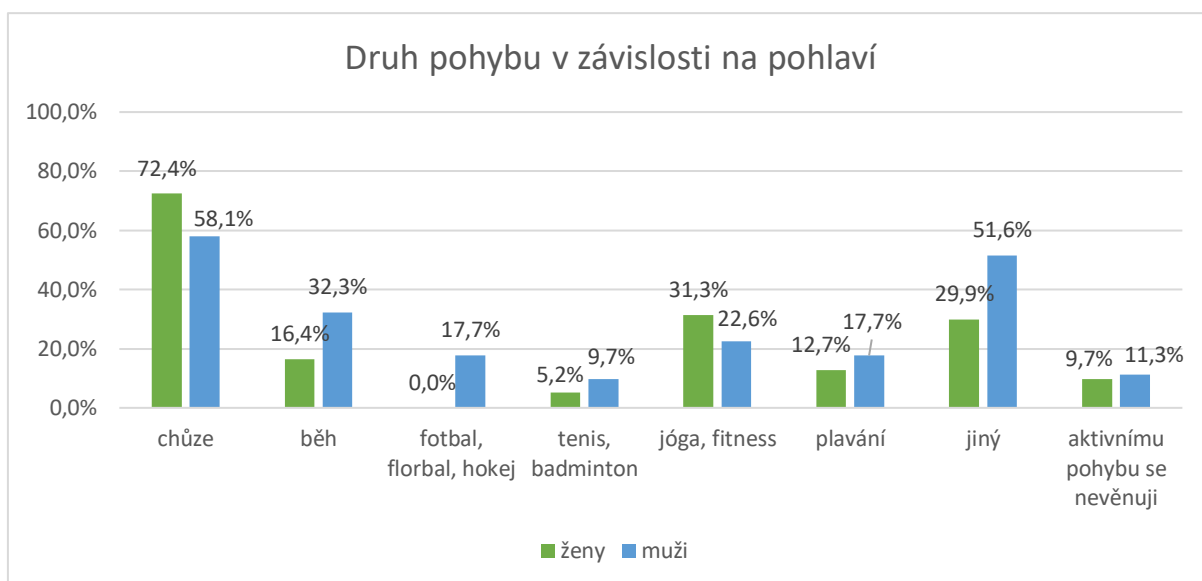
Graf č. 9. Chcete se více věnovat aktivnímu pohybu? - v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 6. Kterému aktivnímu pohybu se věnujete?

Tato otázka zjišťuje, kterému aktivnímu pohybu se učitelé středních škol věnují. Za nejčastější pohybovou aktivitu označili respondenti chůzi. Poté následovala jóga a fitness cvičení, které se věnovalo 28,4 % učitelů a běh, který vykonávalo 21,3 % učitelů. Další častou aktivitou byla jízda na kole, kterou označilo 19,8 % účastníků výzkumu. Mezi další fyzické aktivity patřilo plavání, tenis a badminton, fotbal, florbal nebo hokej, inline bruslení, volejbal, lyžování, pilates, basketbal, tanec, posilování, a dokonce i horolezectví (viz graf č. 10).



Graf č. 10. Kterému aktivnímu pohybu se věnujete? (zdroj: vlastní výzkum).



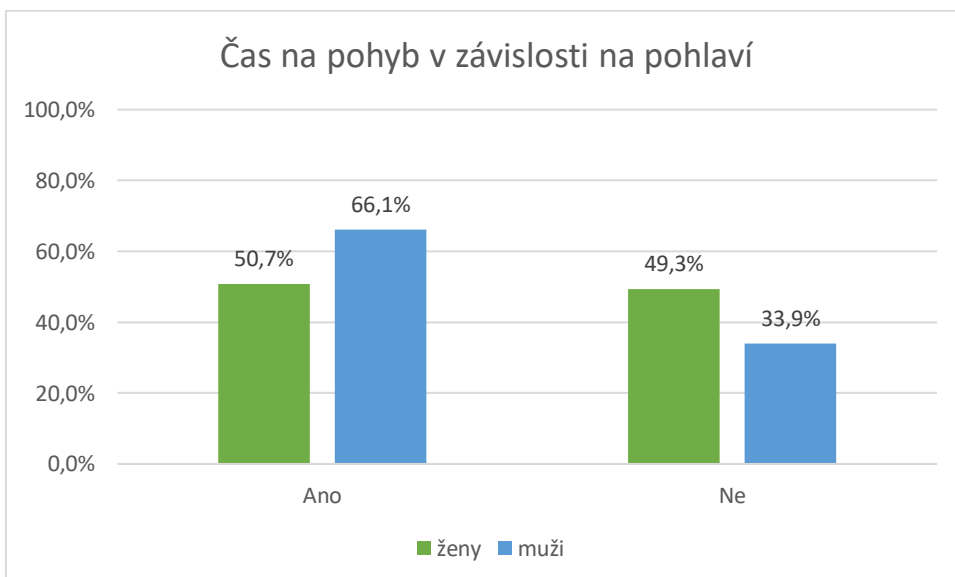
Graf č. 11. Kterému aktivnímu pohybu se věnujete? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 7. Máte na aktivní pohyb dostatek času při vašem zaměstnání?

Pomocí této otázky bylo zjištěno, že 44,7 % respondentů, což je 88 učitelů, nemá dostatečné množství času na pohybovou aktivitu, a to zejména z důvodu velkého pracovního zatížení (viz graf č. 12). Nedostatečné množství volného času na pohybové aktivity pociťuje téměř polovina žen (49,3 %). Ve skupině mužského pohlaví to bylo 33,9 % (viz graf č. 13). Co se týče zaměření učitelů středních škol, nejvíce jsou zaneprázdněni v důsledku pracovních povinností vyučující humanitních předmětů, jichž bylo 74,3 %, což může souviset především s tím, že se těmto předmětům na školách věnuje nejvíce hodin. Chí-kvadrát v závislosti na zaměření učitele se rovnal 2,251, v závislosti na pohlaví se rovnal 4,063 a v závislosti na věku se rovnal 3,8145.



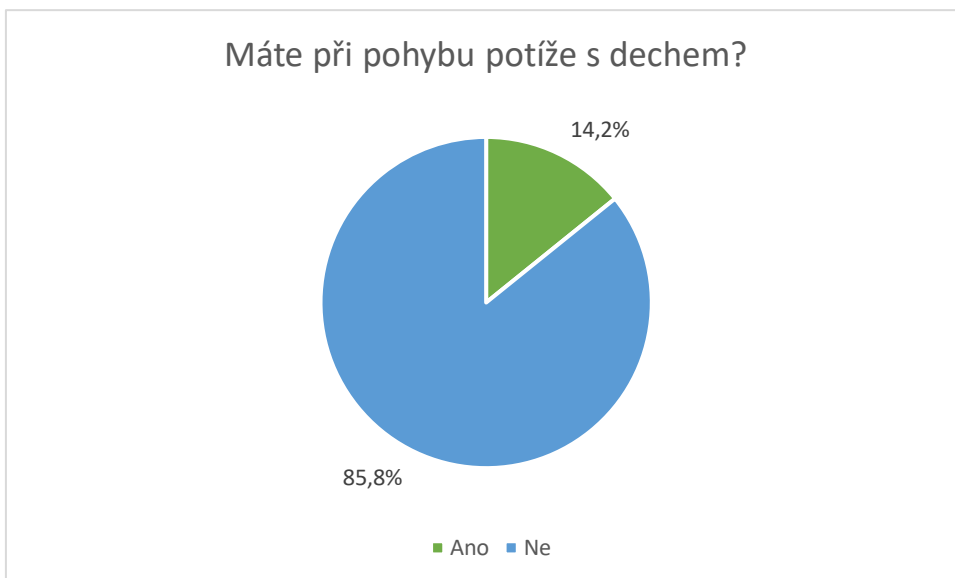
Graf č. 12. Máte na aktivní pohyb dostatek času při Vašem zaměstnání? (zdroj: vlastní výzkum).



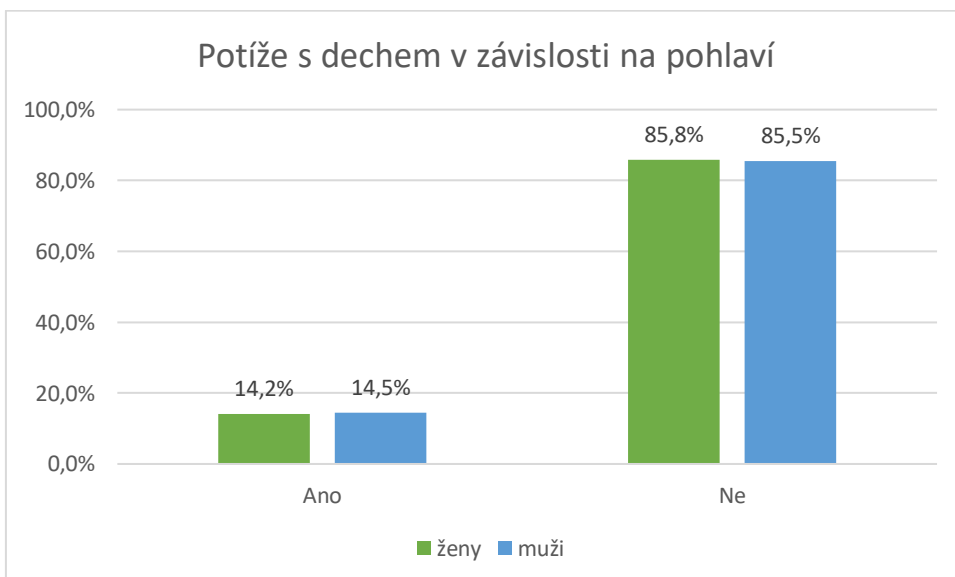
Graf č. 13. Máte na aktivní pohyb dostatek času při Vašem zaměstnání? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 8. Máte při pohybu potíže s dechem?

Otázka č. 8 zkoumá, zda mají učitelé středních škol při pohybu problémy s dýcháním. Odpověď ano označilo 28 z nich, což 14,2 % všech účastníků výzkumu (viz graf č. 14). Ze všech 28 učitelů s potížemi s dechem, 4 uvedli, že kouří, 1 má astma a 1 respondent kouří a zároveň trpí astmatem. Další respondentka uvedla, že i přes to, že běžně při pohybu problémy s dýcháním nemá, na jaře ji alergie na pyl znemožňuje určitý aktivní pohyb.



Graf č. 14. Máte při pohybu potíže s dechem? (zdroj: vlastní výzkum).

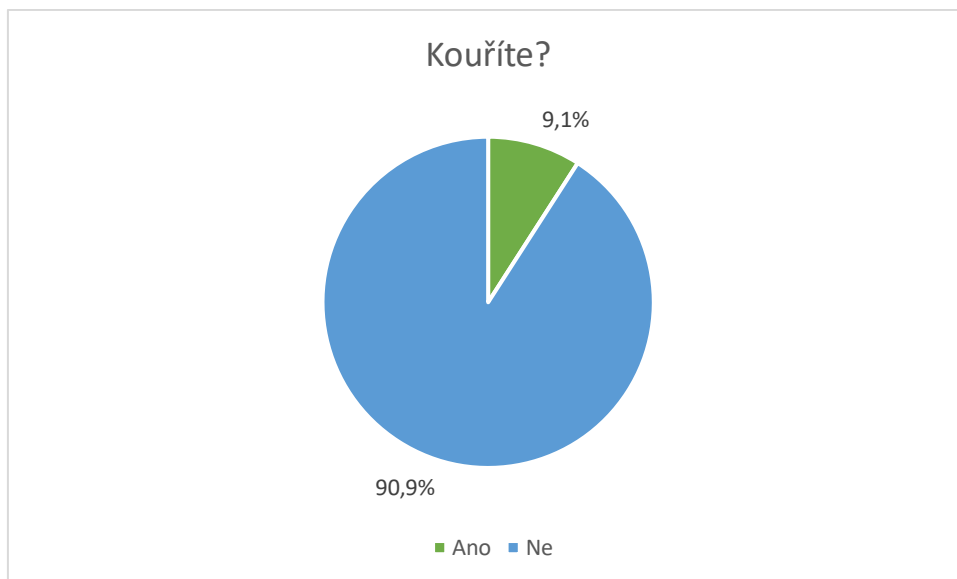


Graf č. 15. Máte při pohybu potíže s dechem? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

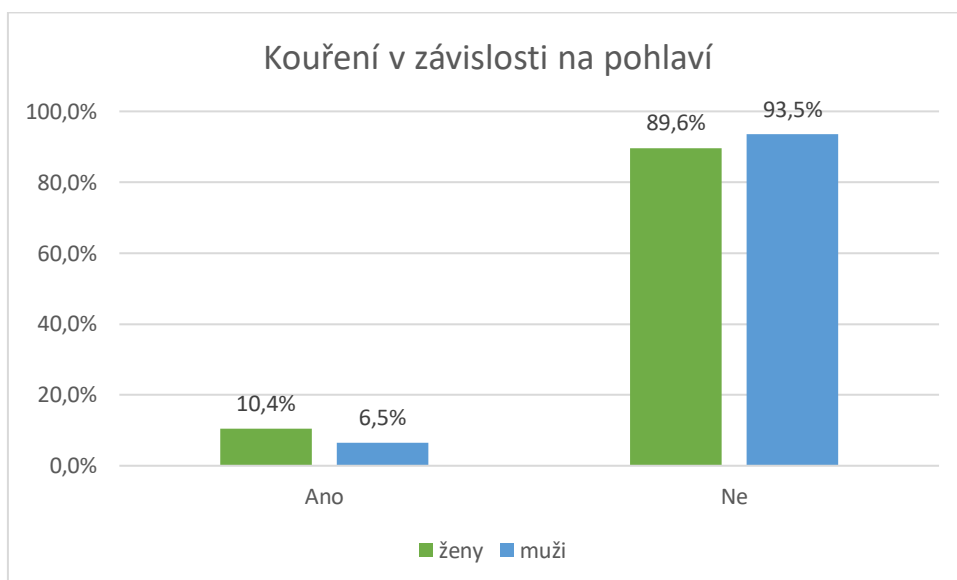
Otázka č. 9. Kouříte? A otázka č. 10. Máte astma?

Tyto otázky zjišťovaly, kolik z učitelů kouří nebo má astma a souviseli s předchozí otázkou. Otázky zkoumají, zda jsou dýchací potíže při pohybové aktivitě způsobeny právě v důsledku kouření nebo přítomností astma. 18 respondentů přiznalo, že kouří a 13 učitelů trpělo astmatem (viz graf č. 16 a č. 18). Pouze v 6 případech existovala souvislost s potížemi s dechem. 1 respondent trpící astmatem zároveň kouřil, ale potížemi s dechem při pohybu netrpěl. Kouření bylo o něco více zaznamenáno u žen než u mužů. Ve skupině žen přiznalo kouření cigaret 10,5 % z nich a ve skupině mužů kouřilo 6,5 % dotázaných (viz graf č. 17).

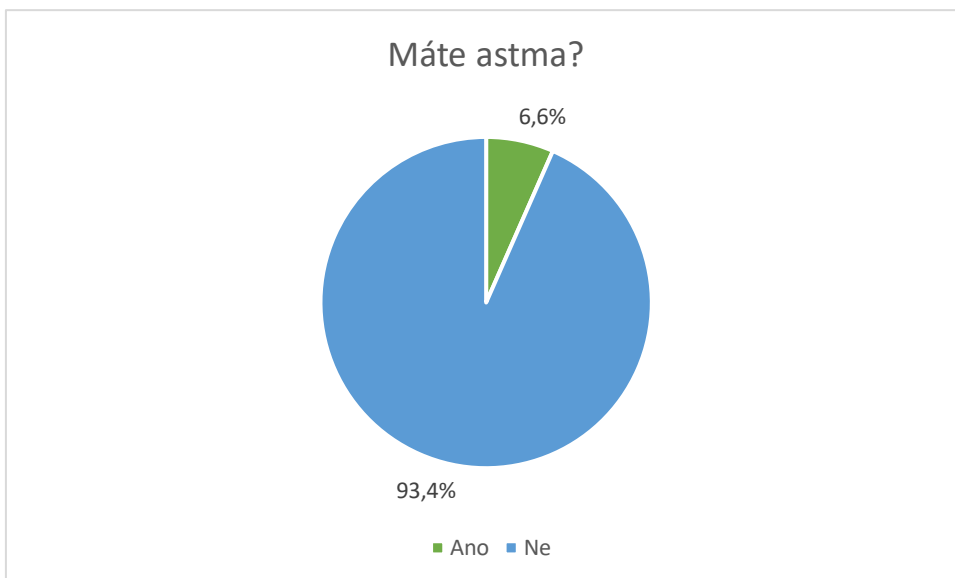
Chí-kvadrát u kouření v závislosti na pohlaví se rovnal 0,812, v závislosti na zaměření učitele se rovnal 4,932 a v závislosti na věku se rovnal 2,135.



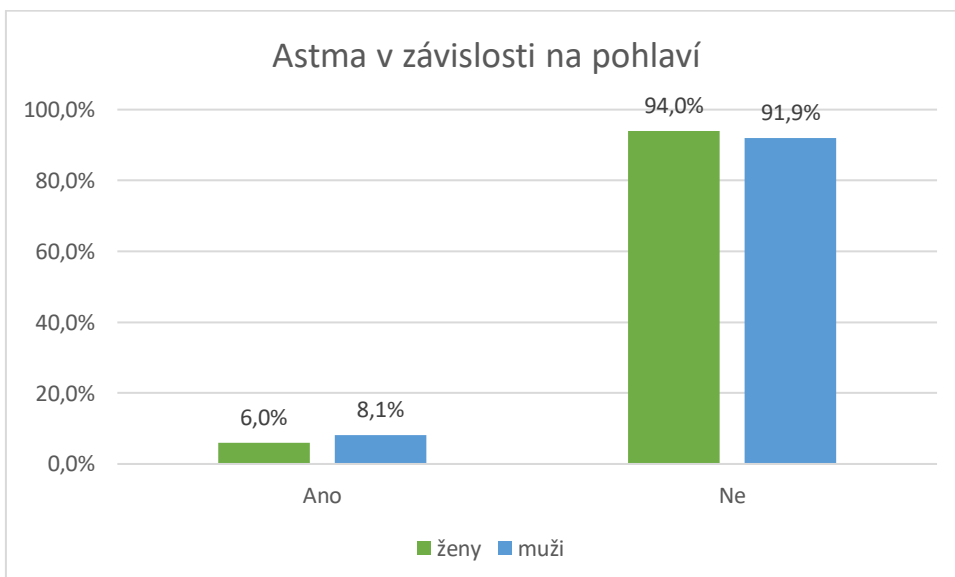
Graf č. 16. Kouříte? (zdroj: vlastní výzkum).



Graf č. 17. Kouříte? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).



Graf č. 18. Máte astma? (zdroj: vlastní výzkum).

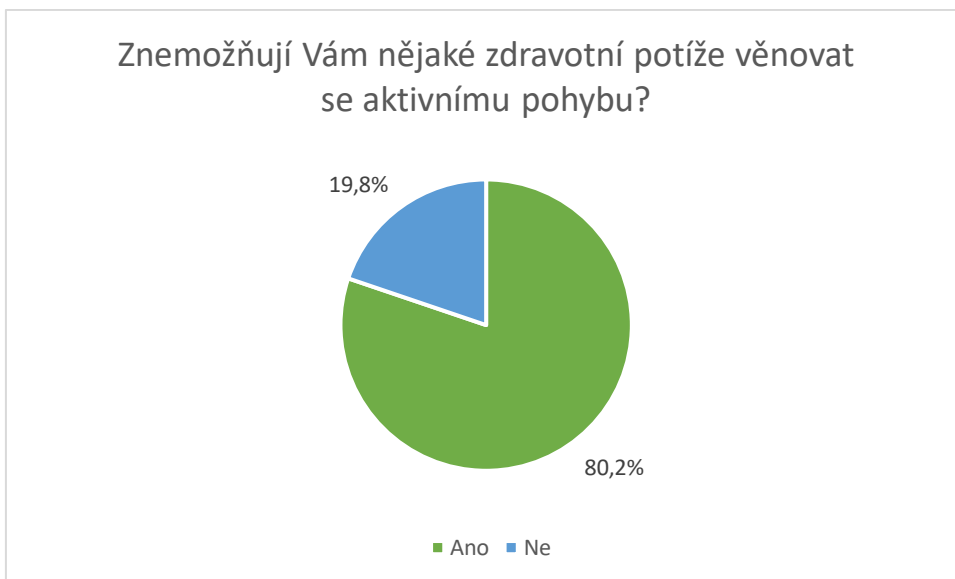


Graf č. 19. Máte astma? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

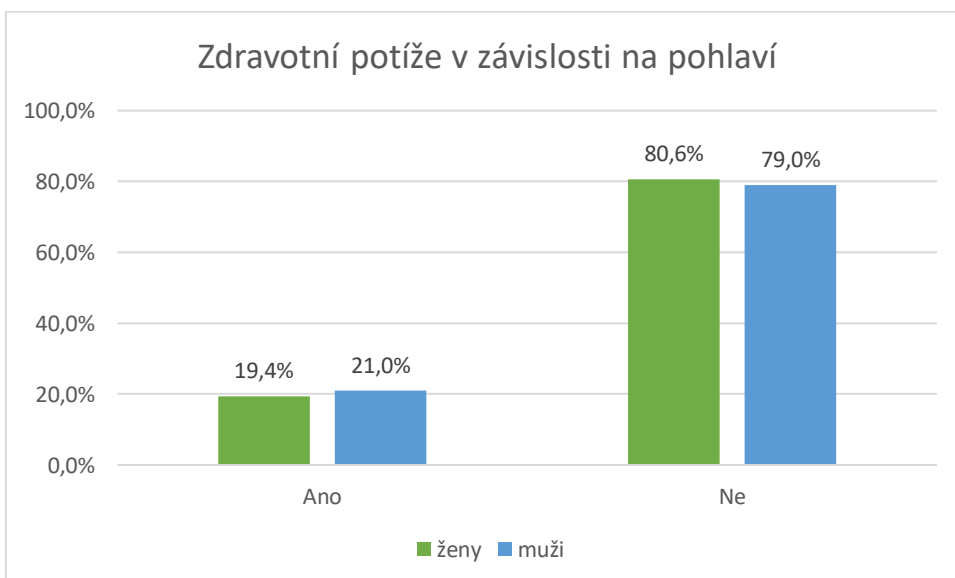
Otázka č. 11. Znemožňují Vám nějaké zdravotní potíže věnovat se aktivnímu pohybu?

Na tuto otázku 19,8 % učitelů, tedy 39 respondentů, odpovědělo, že skutečně existují nějaké zdravotní potíže, které jim znemožňují dělat určité sportovní aktivity (viz graf č. 20). K nejčastějším problémům, které učitelé středních škol uváděli patřili bolesti zad, kolene a kloubů, artróza kolene či kyčlí, stav po operaci nejčastěji kolene, postcovidový stav či alergie, anemie, úraz, ale také vyšší věk. 9 z nich uvádělo, že se nevěnují žádnému aktivnímu pohybu, v důsledku těchto potíží. Ostatních 30 respondentů se pravidelně věnuje, alespoň jedné pohybové aktivitě, zejména chůzi, józe nebo fitness a plavání, tedy aktivitám, které jsou vhodné

právě na některé problémy pohybového aparátu. Chí-kvadrát v závislosti na zaměření učitele se rovnal 3,797, v závislosti na pohlaví se rovnal 0,065 a v závislosti na věku se rovnal 10,970.



Graf č. 20. Znemožňují Vám nějaké zdravotní potíže věnovat se aktivnímu pohybu? (zdroj: vlastní výzkum).

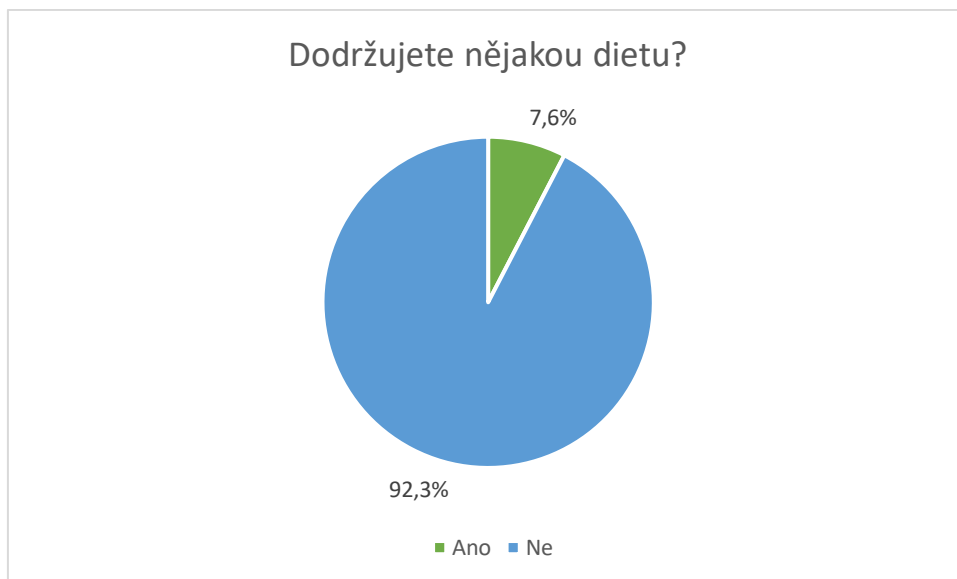


Graf č. 21. Znemožňují Vám nějaké zdravotní potíže věnovat se aktivnímu pohybu? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

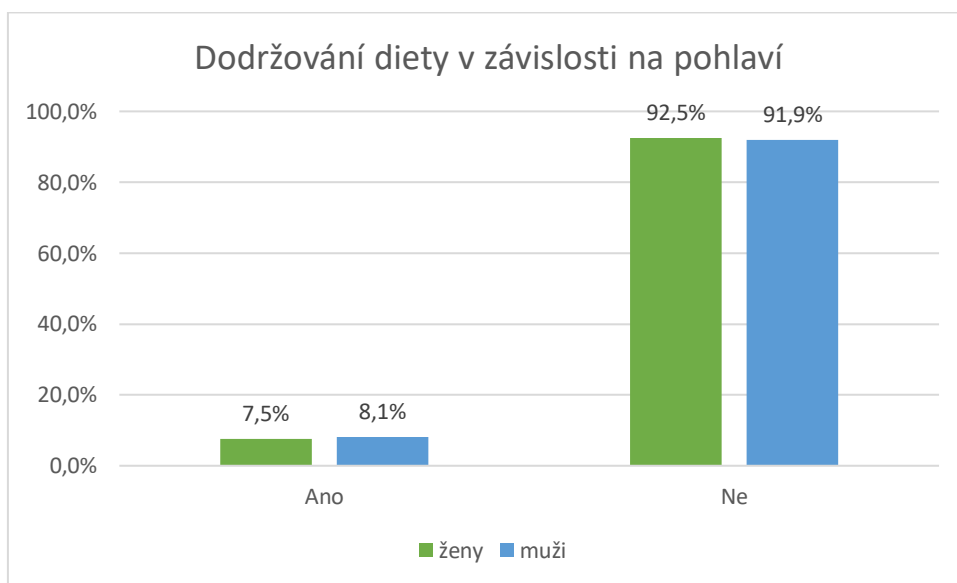
Otázka č. 12. Dodržujete nějakou dietu?

Tato otázka byla zaměřená na to, zda učitelé středních škol dodržují nějakou dietu (viz graf č. 22). Nejčastěji volená odpověď byla dieta bezlaktózová, bezlepková, diabetická a vegetariánská, případně, že se snaží vyhýbat cukru a červenému masu. Určitou dietu

dodržovalo 7,6 % dotázaných, tedy 15 účastníků, z nichž 10 tvořily ženy a 5 z nich byli muži (viz graf č. 23).



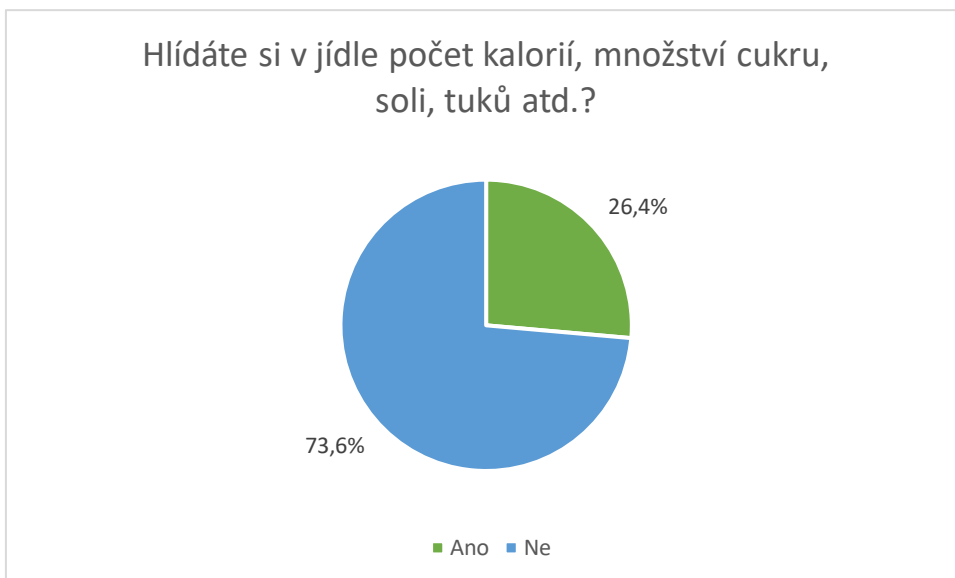
Graf č. 22. Dodržujete nějakou dietu? (zdroj: vlastní výzkum).



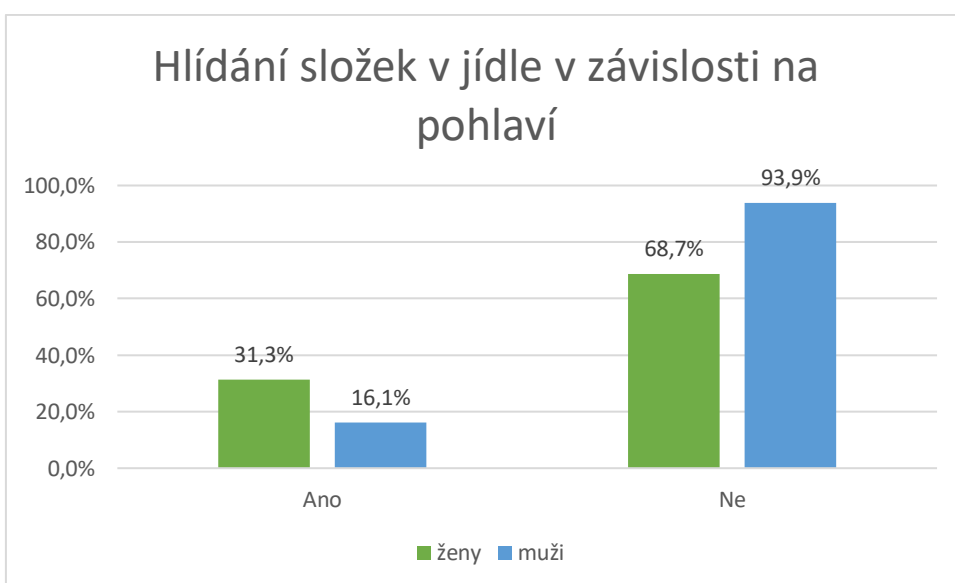
Graf č. 23. Dodržujete nějakou dietu? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 13: Hlídáte si v jídle počet kalorií, množství cukru, soli, tuku atd.?

Pomocí této otázky bylo zjištěno, že 26,4 % respondentů si v jídle hlídá počet jednotlivých složek, jako jsou soli, cukry a tuky, případně počet kalorií (viz graf č. 24). Tudíž lze předpokládat, že se snaží dodržovat správné množství přijímaných složek obsažených v potravinách a vyrovnaný energetický příjem a výdej. Tato snaha je více pozorována u žen než u mužů (31,3 % a 16,1 %), viz graf č. 25.



Graf č. 24. Hlídáte si v jídle počet kalorií, množství cukru, soli, tuku atd.? (zdroj: vlastní výzkum).



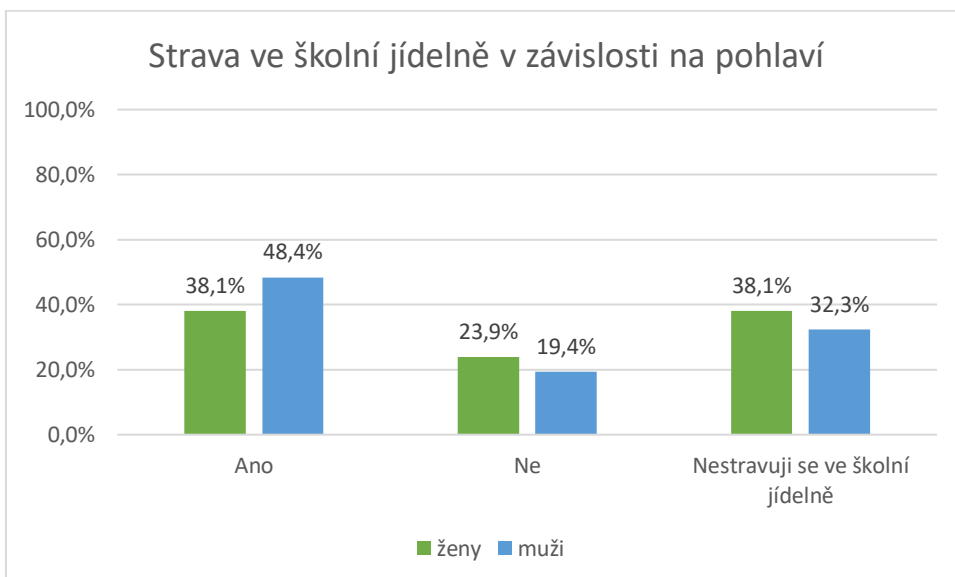
Graf č. 25. Hlídáte si v jídle počet kalorií, množství cukru, soli, tuku atd.? - v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 14. Vyhovuje Vám strava ve školní jídelně?

Otázka se zabývala problematikou stravy ve školních jídelnách a zda pedagogům vyhovuje či nikoliv. Učitelé volili z odpovědí: ano vyhovuje, ne nevyhovuje a nestravují se ve školní jídelně. V grafu můžeme vidět, že 41,1 % učitelů strava ve školní jídelně vyhovuje, 22,3 % nevyhovuje a 36,5 % z nich se ve školní jídelně vůbec nestravuje (viz graf č. 26). Školní jídelny by měly dodržovat určité zásady a připravovat zdravé pokrmy jak pro studenty, tak pro vyučující, ne všem však může připadat taková strava příliš chutná.



Graf č. 26. Vyhovuje Vám strava ve školní jídelně? (zdroj: vlastní výzkum).

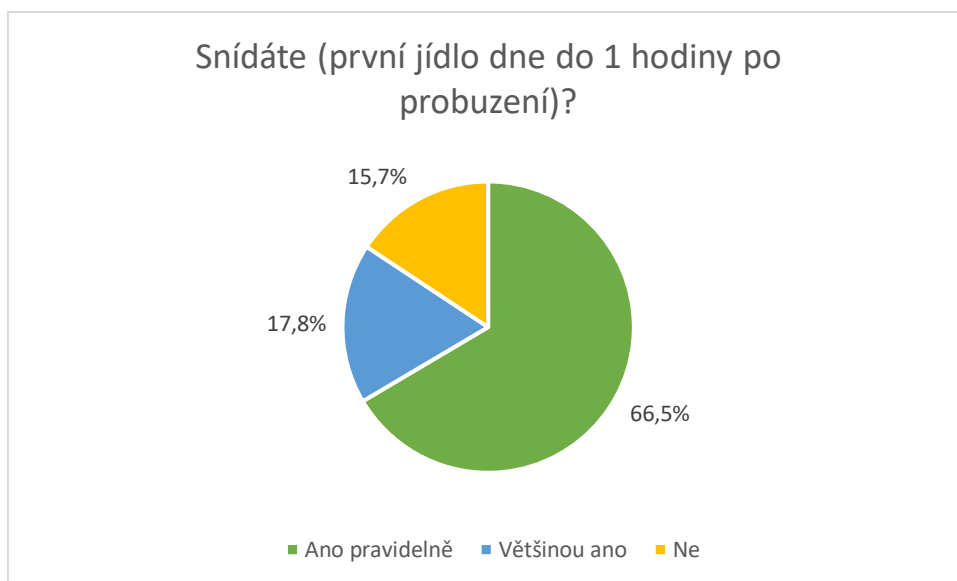


Graf č. 27. Vyhovuje Vám strava ve školní jídelně? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

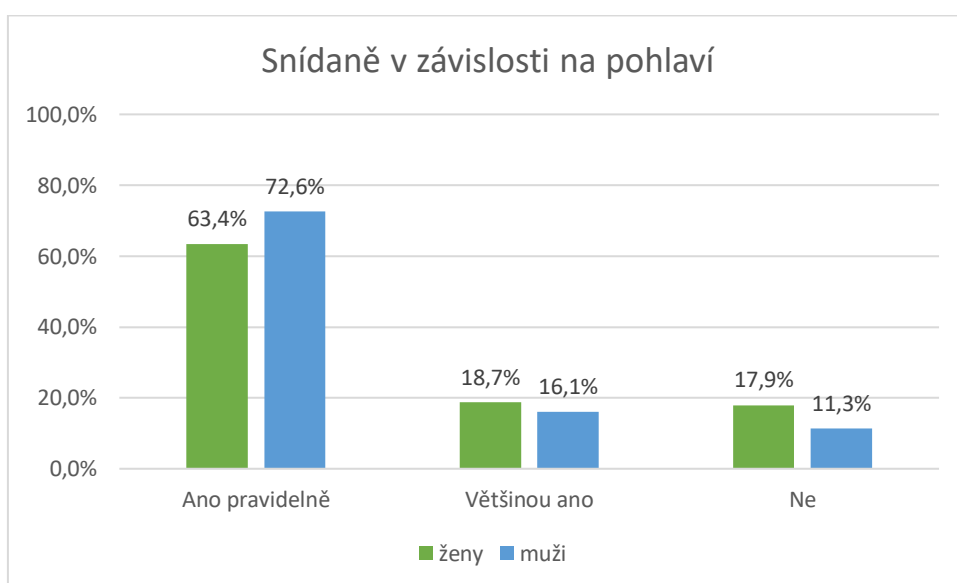
Otázka č. 15. Snídáte (první jídlo dne do 1 hodiny po probuzení)? Pokud ne, z jakého důvodu?

Tato otázka se ptala na to, zda učitelé středních škol snídají. Snídaně byla definována jako první jídlo dne konzumované do 1 hodiny po probuzení. 66,5 % učitelů uvedlo, že snídá pravidelně každý den, 17,8 % označilo odpověď většinou ano, ale ne pravidelně a 15,7 % nesnídá vůbec (viz graf č. 28). Jako nejčastější důvod, proč nesnídají, uváděli, že brzy po ránu nemají hlad nebo chuť, případně jim brzké jídlo nedělá příliš dobře, dalším důvodem byl nedostatek času na přípravu či konzumaci snídaně, a to především kvůli dojíždění

do zaměstnání nebo vypravování dětí do školy. Chí-kvadrát v závislosti na pohlaví se rovnal 1,395 a v závislosti na věku se rovnal 1,031.



Graf č. 28. Snídáte (první jídlo dne do 1 hodiny po probuzení)? (zdroj: vlastní výzkum).

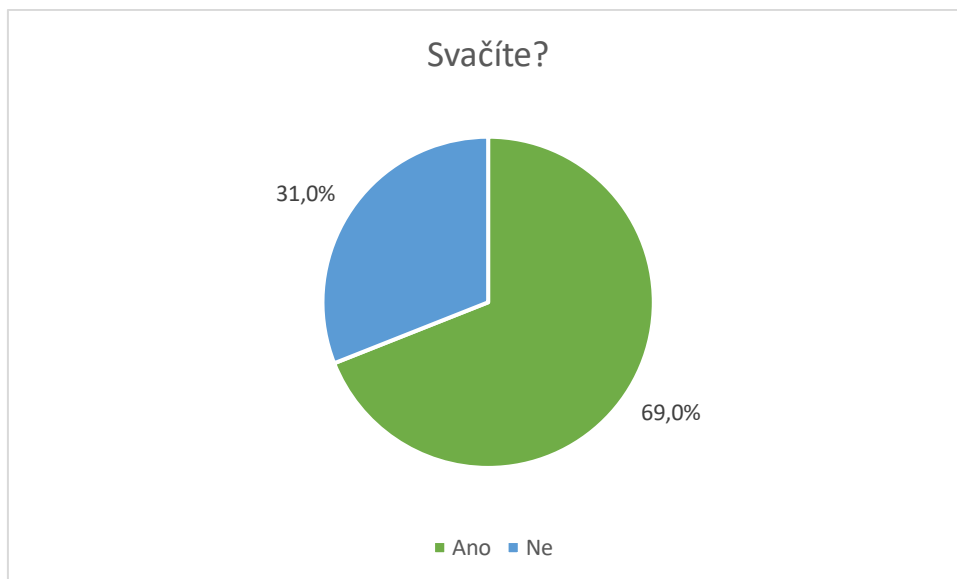


Graf č. 29. Snídáte? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

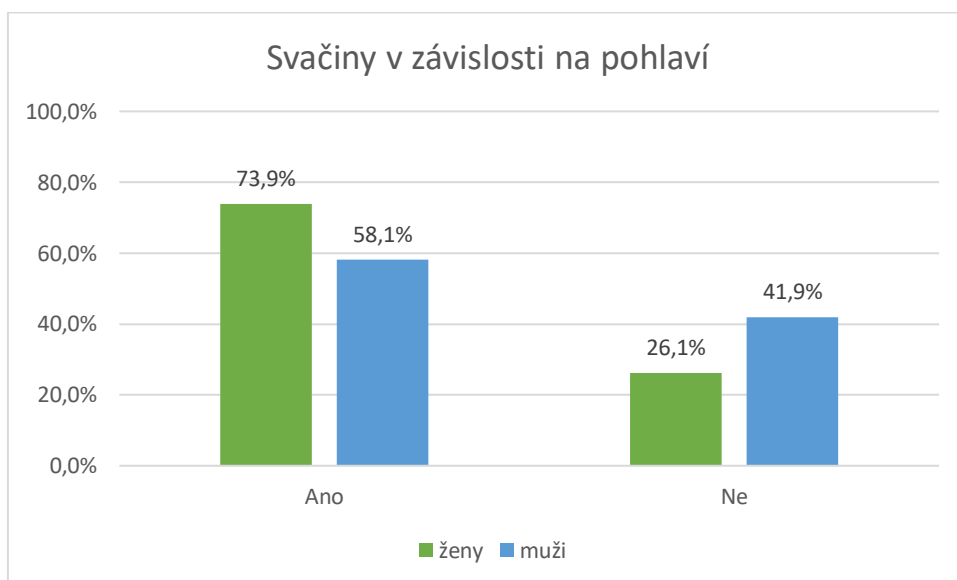
Otázka č. 16. Svačíte? Pokud ne z jakého důvodu?

69,0 % učitelů odpovědělo, že pravidelně svačí a 31,0 % ne (viz graf č. 30). Nejčastější příčinou, proč respondenti nesvačí, bylo, že nepociťují potřebu nebo hlad mezi snídaní a obědem konzumovat další jídlo, a že jim stačí pouze 3 jídla denně. Druhým nejhojnějším důvodem byl opět nedostatek času ať už na přípravu nebo na konzumaci svačiny.

3 z respondentů si dokonce stěžovali, že o přestávkách stále něco vyřizují, například se svými studenty, a že někdy nemají ani dostatek času dojít si na toaletu.



Graf č. 30. Svačíte? (zdroj: vlastní výzkum).



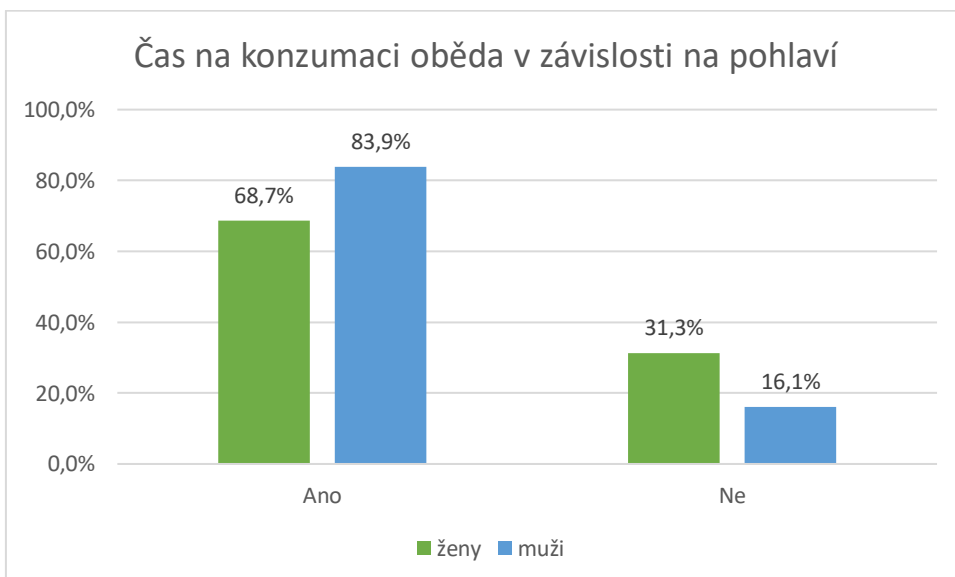
Graf č. 31. Svačíte? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 17. Máte dostatek času na konzumaci obědu?

Otázka zkoumala, zda mají učitelé středních škol dostatečné množství času na konzumaci obědu. Dostatek času na oběd mělo 144 respondentů, což je 73,1 % a 26,9 %, tedy 53 účastníků by potřebovalo více času na jeho konzumaci (viz graf č. 32). Nedostatečnou dobu na oběd pocítují spíše ženy než muži, chí-kvadrát v závislosti na pohlaví se rovnal 5,034 (viz graf č. 33).



Graf č. 32. Máte dostatek času na konzumaci obědu? (zdroj: vlastní výzkum).



Graf č. 33. Máte dostatek času na konzumaci obědu? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

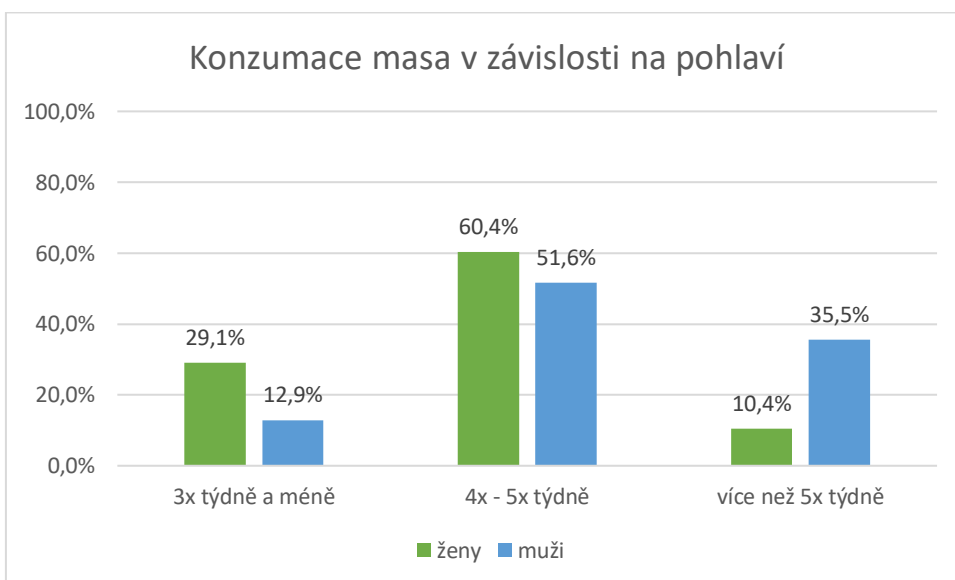
Otázka č. 18. Jak často konzumujete maso?

Zjišťovala, jak často účastníci výzkumu konzumují maso. Učitelé mohli volit z odpovědí: 3x týdně nebo méně, 4x – 5x týdně a více než 5x týdně. Nejvíce volenou odpovědí bylo 4x – 5x týdně (viz graf č. 34). Co se týče vyučovaných předmětů, je největší množství konzumentů masa mezi tělocvikáři, poté učiteli přírodovědných předmětů a nejméně konzumují maso učitelé humanitních předmětů. Dle pohlaví více konzumují maso muži, konkrétně 87,1 % z nich si dopřávají maso alespoň 4x týdně nebo víc. Nicméně většina žen (70,9 %) rovněž konzumuje masné výrobky alespoň 4x týdně (viz graf č. 35). Chí-kvadrát v závislosti

na pohlaví se rovnal 17,72, v závislosti na zaměření učitele vyšel 5,335 a v závislosti na věku vyšel 0,345.



Graf č. 34. Jak často konzumujete maso? (zdroj: vlastní výzkum).



Graf č. 35. Jak často konzumujete maso? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

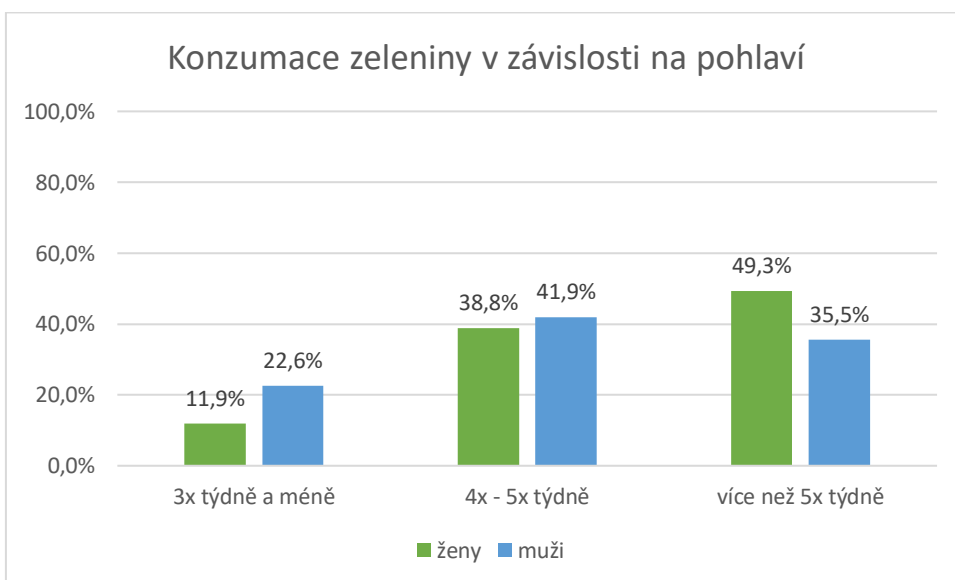
Otázka č. 19. Jak často konzumujete zeleninu?

U této otázky byli opět 3 možnosti odpovědí: 3x týdně a méně, 4x – 5x týdně, nebo více než 5x týdně. Nejčastější odpovědí učitelů byla poslední možnost: 5x týdně a více, kterou označilo 45,2 % z nich. 39,6 % volilo odpověď 4x – 5x týdně a 15,2 % konzumuje zeleninu 3x týdně a méně (viz graf č. 36). Z hlediska pohlaví jsou většími konzumenty zeleniny

ženy, z nichž 88,1 % jí zeleninu alespoň 4x týdně nebo více. Každopádně ve skupině mužů je to 77,4 % (viz graf č. 37).



Graf č. 36. Jak často konzumujete zeleninu? (zdroj: vlastní výzkum).



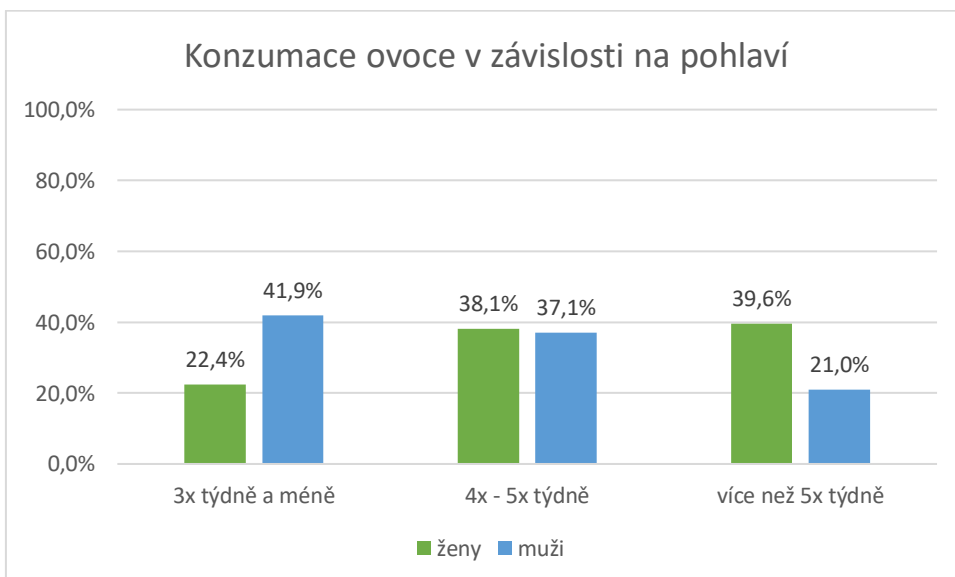
Graf č. 37. Jak často konzumujete zeleninu? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 20. Jak často konzumujete ovoce?

Díky této otázce bylo zjištěno, že 37,6 % respondentů konzumuje ovoce pouze 4x – 5x týdně, 34,0 % více než 5x týdně a 28,4 % pouze 3x týdně nebo dokonce méně (viz graf č. 38). Více konzumentů ovoce je opět ve skupině ženského pohlaví, z nichž 77,6 % označilo odpověď alespoň 4x týdně. Co se týče mužů, pouze 58,1 % z nich jí ovoce 4x týdně nebo častěji (viz graf č. 39).



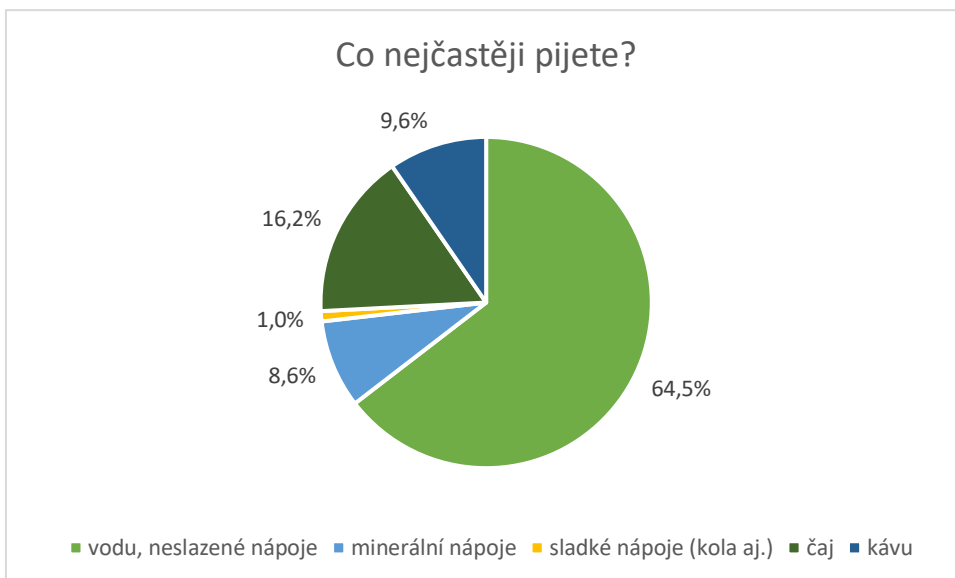
Graf č. 38. Jak často konzumujete ovoce? (zdroj: vlastní výzkum).



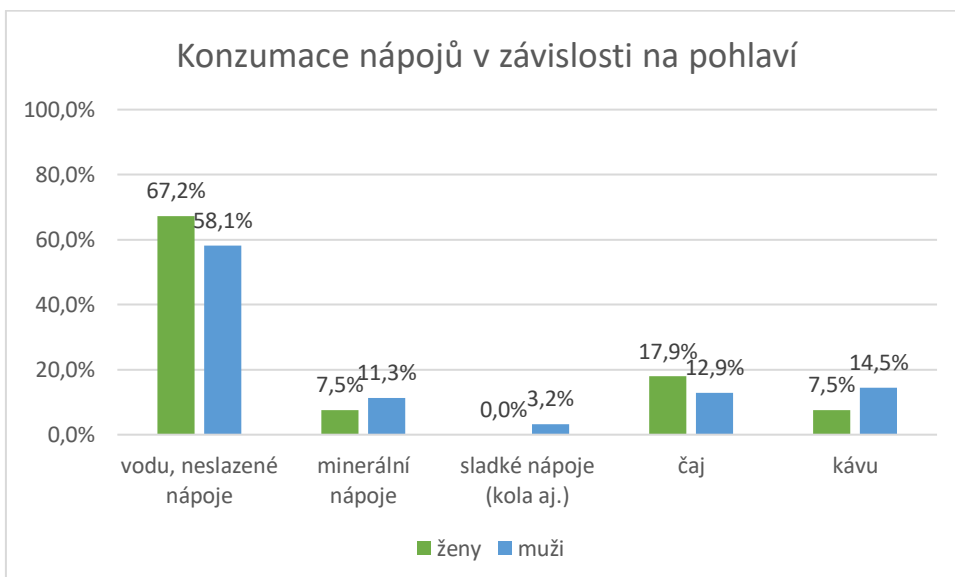
Graf č. 39. Jak často konzumujete ovoce? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 21. Co nejčastěji pijete?

Otázka se týkala toho, které tekutiny učitelé středních škol pijí nejčastěji. Na výběr bylo 5 odpovědí: voda a neslazené nápoje, minerální nápoje, sladké nápoje (kola aj.), čaj anebo káva. Většina účastníků (64,5 %), kteří dotazník vyplnili, pila vodu či neslazené nápoje. Druhou nejvíce volenou odpovědí byl čaj, kterou zvolilo 16,2 % pedagogů a třetí odpovědí byla káva, kterou nejčastěji pije 9,6 % z nich. Nejmenší počet účastníků, konkrétně pouze 2 z nich, zvolilo odpověď sladké nápoje (viz graf č. 40).



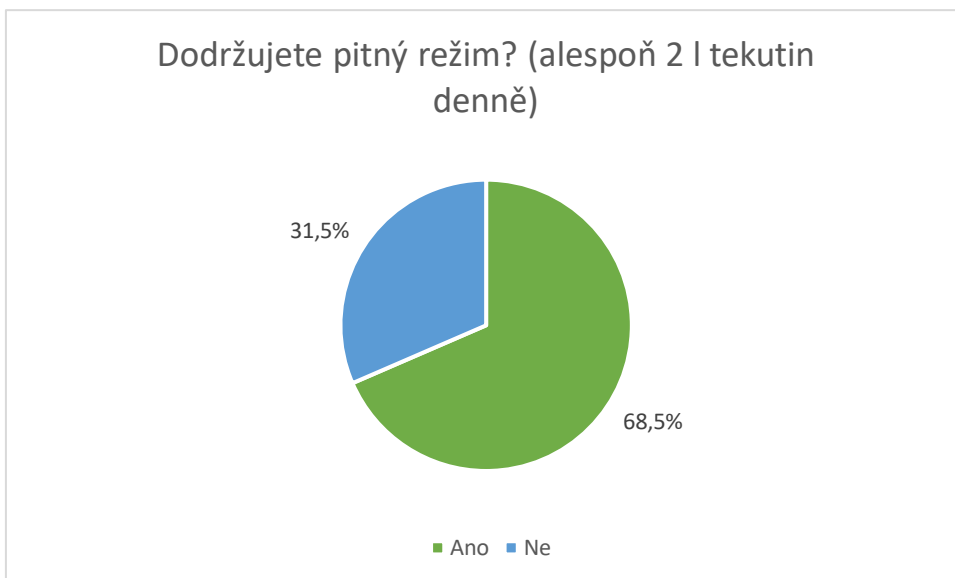
Graf č. 40. Co nejčastěji pijete? (zdroj: vlastní výzkum).



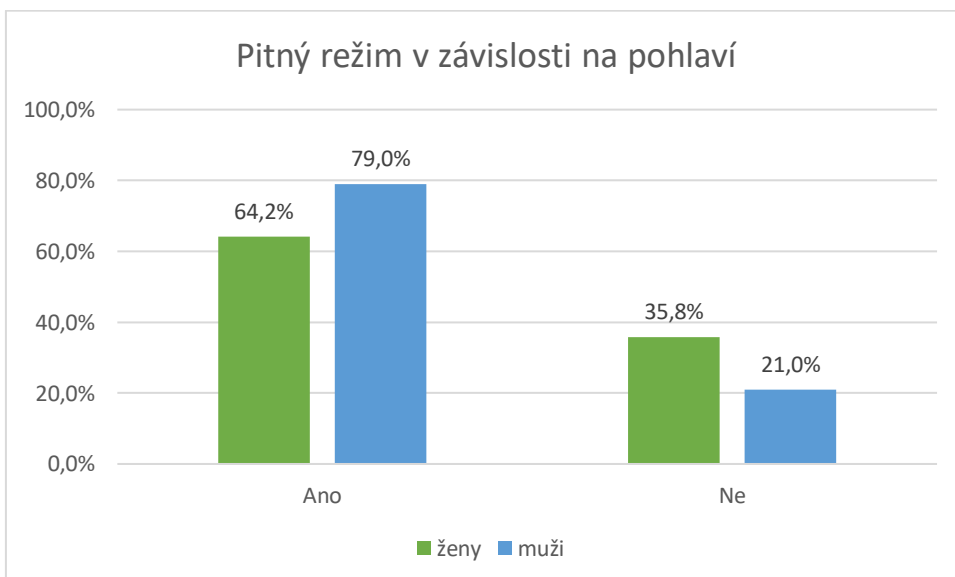
Graf č. 41. Co nejčastěji pijete? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 22: Dodržujete pitný režim? (alespoň 2 l tekutin denně)

Pitný režim byl definován jako pití alespoň 2 litrů tekutin denně a dodržuje ho 68,5 % účastníků tohoto výzkumu (viz graf č. 42). Nejvíce učitelů, kteří nepijí alespoň 2 l tekutin denně, nejčastěji pijí vodu či neslazené nápoje, následují učitelé pijící nejvíce kávu, poté čaj a v poslední řadě minerální nápoje. Neexistuje však žádná souvislost mezi nedodržením pitného režimu a typem nápoje, který účastníci výzkumu nejčastěji pijí. Dle pohlaví dodržují pitný režim více muži než ženy (viz graf č. 43).



Graf č. 42. Dodržujete pitný režim? (alespoň 2 l tekutin denně) (zdroj: vlastní výzkum).

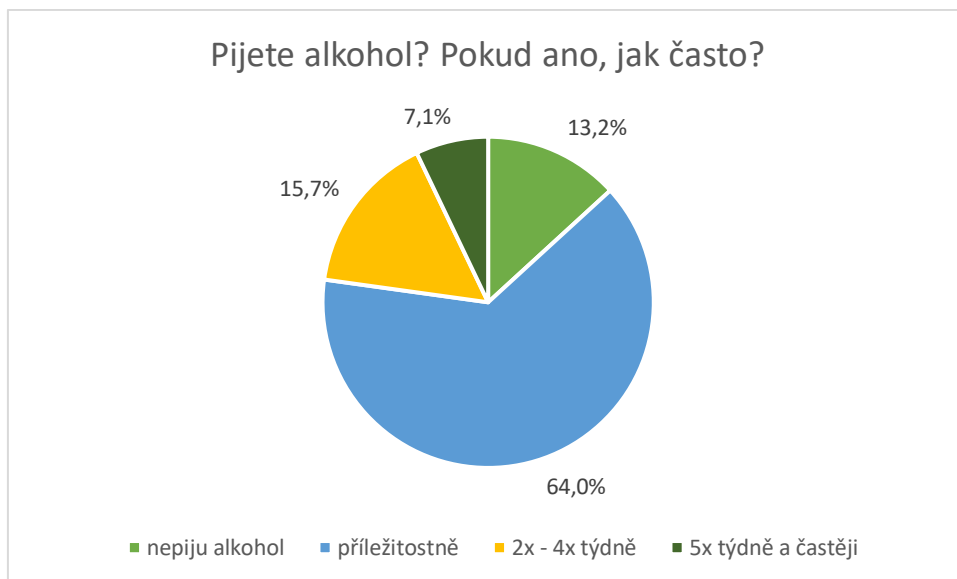


Graf č. 43. Dodržujete pitný režim? (alespoň 2 l tekutin denně) – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

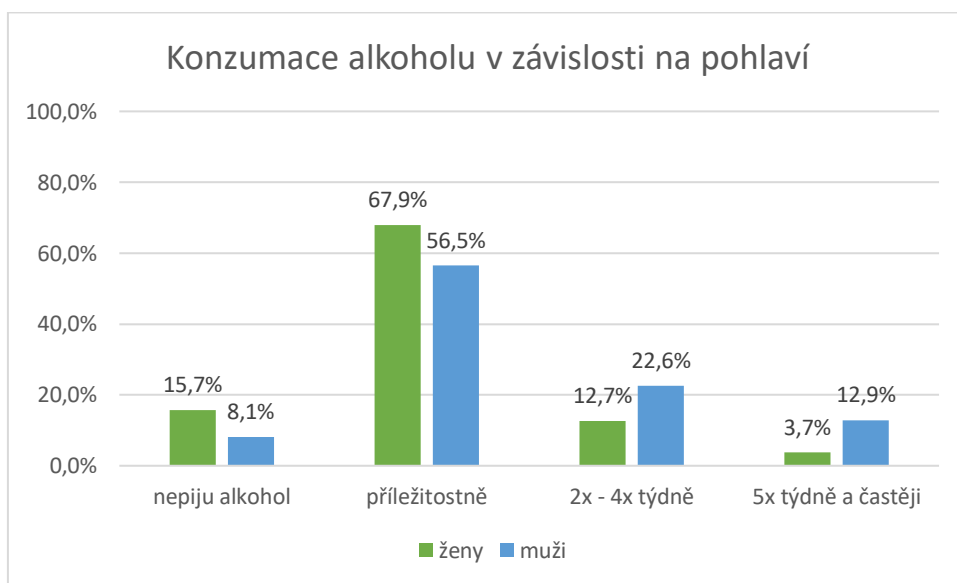
Otázka č. 23. Pijete alkohol? Pokud ano, jak často?

Tato otázka se zabývá problematikou alkoholismu a jak často ho pijí. Pedagogové mohli volit z odpovědí: nepiji alkohol, příležitostně, 2x – 4x týdně nebo 5x týdně a častěji. Největší počet odpovědí (64,0 %) zaznamenala dle očekávání možnost příležitostně. 13,2 % učitelů účastnících se výzkumu nepije alkohol vůbec. Celkem 14 účastníků, což je 7,1 % pije alkohol 5x týdně nebo i častěji a 15,7 % si ho dopřává 2x – 4x týdně (viz graf č. 44). Dle očekávání tíhnou k alkoholu ve větší míře muži. Odpověď 5x týdně nebo častěji volilo 12,9 % mužů a odpověď 2x – 4x týdně 22,6 % mužů. Žádný alkohol nepije 8,06 % z nich. Naopak u žen

konzumuje alkoholické nápoje 5x týdně nebo i častěji pouhých 3,7 % z nich, 2x – 4x týdně pije 12,7 % žen a úplně alkohol odmítá 15,7 % respondentek (viz graf č. 45).



Graf č. 44. Pijete alkohol? Pokud ano, jak často? (zdroj: vlastní výzkum).

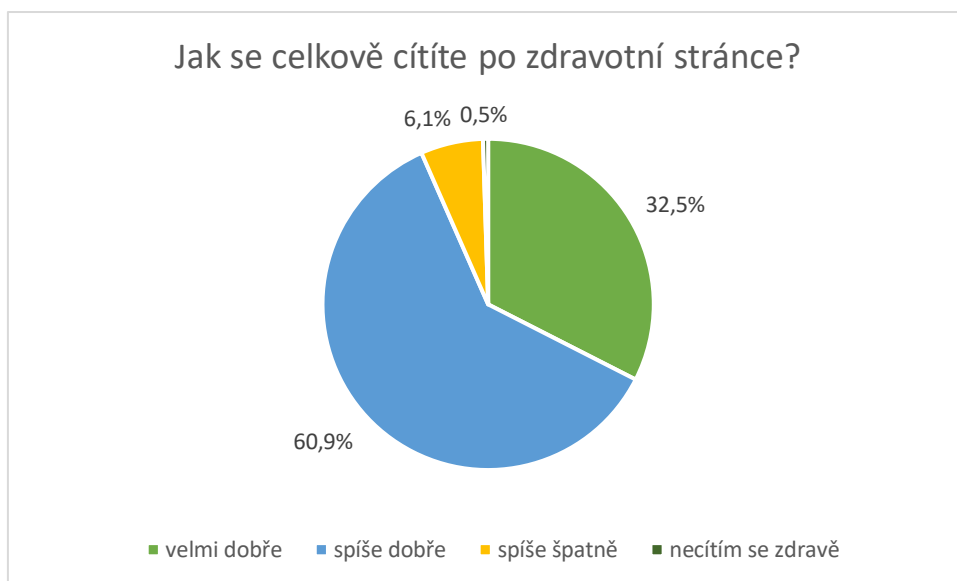


Graf č. 45. Pijete alkohol? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

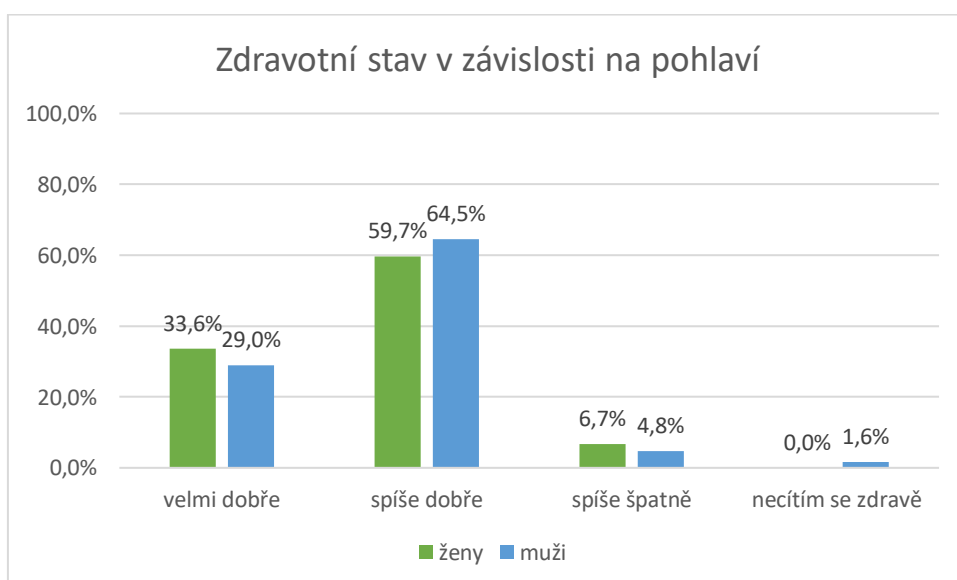
Otázka č. 24. Jak se celkově cítíte po zdravotní stránce?

U této otázky bylo možno označit jednu ze 4 odpovědí: velmi dobře, spíše dobře, spíše špatně nebo necítím se zdravě. Většina respondentů, konkrétně 60,9 %, se po zdravotní stránce cítí spíše dobře a 32,5 % se cítí velmi dobře. Pouhých 6,1 % označilo odpověď spíše špatně a 1 jediný respondent se necítí zdravě (viz graf č. 46). Pokud jde o pohlaví nebyla nalezená žádná statistická významnost u subjektivního vnímání zdraví (viz graf č. 47). Nejlepší

subjektivní zdravotní stav mají učitelé tělocviku. Svůj zdravotní stav hodnotili spíše špatně učitelé zejména humanitních předmětů, jichž bylo 12,86 %. Ve skupině přírodovědných předmětů tuto odpověď volilo 6 % učitelů. Pedagog, který zvolil možnost necítím se zdravě byl učitel odborných předmětů. Co se týče věku, nejvíce respondentů, kteří se necítily příliš dobře byli ve věku 51 let a více. Nebyla však nalezena jakákoliv statistická významnost mezi věkem a subjektivním vnímáním zdravotního stavu. Chí-kvadrát v závislosti na zaměření učitele se rovnal 0,537, v závislosti na pohlaví se rovnal 0,005 a v závislosti na věku se rovnal 2,086.



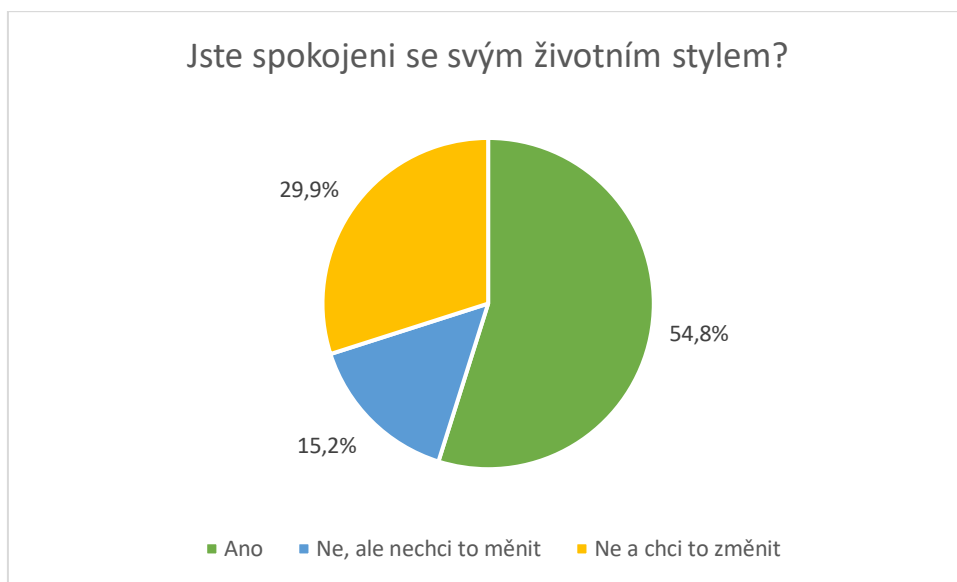
Graf č. 46. Jak se celkově cítíte po zdravotní stránce? (zdroj: vlastní výzkum).



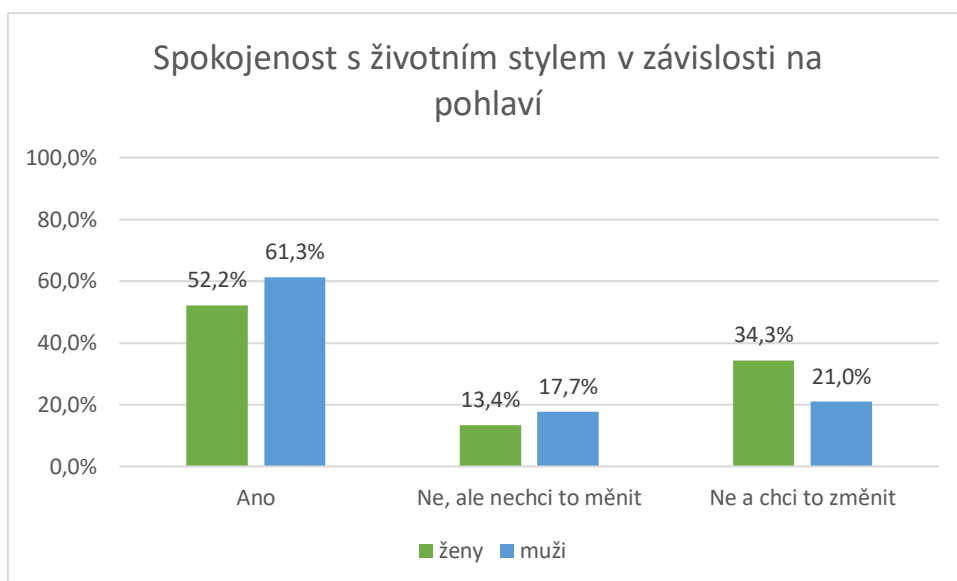
Graf č. 47. Jak se celkově cítíte po zdravotní stránce? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

Otázka č. 25. Jste spokojeni se svým životním stylem?

Na poslední otázku 54,8 % dotázaných odpovědělo, že je se svým životním stylem spokojeno. 15,2 % respondentů přiznalo, že není spokojeno se svým dosavadním životním stylem, ale nemá zapotřebí tuto situaci nijak měnit a 29,9 % učitelů rovněž není spokojeno, ale změnit by to určitě chtělo (viz graf č. 48). Největším problémem pro učitele byl nedostatek pohybových aktivit, případně nedostatek času na tyto aktivity. Dalším důvodem, proč chtěli změnit svůj stávající životní styl, byla nevyvážená strava a příliš krátké přestávky na svačinu či oběd. Dále chtěli mít dotázaní více prostoru na volnočasové aktivity a více času pro osobní volno a potřebovali postavit sami sebe na první místo. Neméně důležitou příčinou, proč změnit životní styl učitelů, byl příliš velký stres, pocit přepracování a zahlcení prací a nedostatek odpočinku a spánku. Někteří respondenti přiznali, že by na svém životním stylu změnili úplně nebo skoro všechno. Dále je pro učitele důležité například přestat kouřit, udržovat si váhu, žít v méně zběsilém tempu, naučit se nezabývat se pracovními starostmi ve volném čase a pracovat méně přesčas. Většinu důvodů pro změnu životního stylu spojoval již zmíněný nedostatek času. Chí-kvadrát v závislosti na zaměření učitele se rovnal 4,416, v závislosti na pohlaví se rovnal 1,404 a v závislosti na věku se rovnal 3,387.



Graf č. 48. Jste spokojeni se svým životním stylem? (zdroj: vlastní výzkum).



Graf č. 49. Jste spokojeni se svým životním stylem? – v závislosti na pohlaví (zdroj: vlastní výzkum).

4.6 Vyhodnocení výzkumných otázek

Na základě stanovených cílů práce a otázek obsažených v anonymním dotazníku, byly vytvořeny 4 následující výzkumné otázky.

Výzkumná otázka č. 1

Ovlivňuje zaměření učitelů středních škol jejich životní styl?

Dle očekávání, nejvíce pedagogů středních škol, věnujících se aktivnímu pohybu, vyučovalo tělesnou výchovu. Pouze 8,7 % z nich se pravidelné fyzické aktivitě nevěnovalo, zatímco ve skupině učitelů humanitních předmětů to bylo 34,3 %, přírodovědných předmětů 22 % a ve skupině odborných předmětů se sportu nevěnovalo 22,2 %. Současně také učitelé tělocviku vykonávali nějakou pohybovou aktivitu nejčastěji. V průměru tělocvikáři sportují 6,8 hodin týdně, zatímco u ostatních skupin vyučujících to nebylo více 5 hodin týdně. Co se týče subjektivního vnímání zdravotního stavu, ani jeden z učitelů tělocviku se necítí špatně. 12,9 % pedagogů zaměřených na humanitní předměty označilo, že se cítí spíše špatně. Stejně se cítí 6 % pedagogů ze skupiny přírodovědných předmětů a 1,9 % učitelů odborných předmětů se vůbec necítí zdravě. V oblasti samotného životního stylu jsou opět nejspokojenější učitelé tělocviku. Pouze 8,7 % z nich není se svým dosavadním životním stylem spokojeno, ale zároveň to nechce nijak změnit a 17,4 % by svůj životní styl nějakým způsobem změnit chtělo. Nejčastěji se chtěli více věnovat právě pohybovým aktivitám, a 1 respondent chtěl omezit pití kávy a lépe rozvrhnout jednotlivá denní jídla. Nejvíce (18 %) nespokojených respondentů, kteří nemají zájem svůj životní styl nijak měnit, bylo ve skupině vyučujících

přírodovědné předměty. Následovali učitelé humanitních předmětů, jichž bylo 17,1 % a ve skupině odborných předmětů to bylo 13 %. Účastníci studie, kteří si přáli svůj současný životní styl změnit byli zejména ze skupiny vyučujících humanitní předměty, kterých bylo 40 %. Největší problém pro ně představoval nedostatek pohybu, případně nedostatek času na pohyb a další volnočasové aktivity a nedostatečně vyvážená strava. 28 % pedagogů zaměřených na přírodovědné předměty se taktéž chtěli ve větší míře věnovat sportu, také více sami sobě a mít více prostoru na odpočinek. Podobné výsledky byli pozorovány i u učitelů odborných předmětů. Co se týče stravy, bylo pomocí dotazníku zjištěno, že tělocvikáři častěji, než ostatní vyučující konzumují maso, což může souviset s častějším sportováním. 5x týdně a častěji maso konzumuje 30,4 % z nich, zatímco ve skupině humanitních předmětů to bylo pouhých 10 %, přírodovědných předmětů 24 % a odborných předmětů 20,4 %. Podobně je tomu u dodržování pitného režimu, který nedodrжуje 17,4 % vyučujících tělocviků, přičemž u ostatních učitelů to bylo alespoň 32 % z nich. I přesto, že v tomto výzkumu vykazovali nejlepší výsledky ohledně zdravého životního stylu učitelé, jejichž alespoň 1 vyučujícím předmětem byl tělocvik, výsledky nejsou dostatečně statisticky významné, abychom mohli tvrdit, že zaměření učitele ovlivňuje jejich životní styl.

Výzkumná otázka č. 2

Mají učitelé středních škol dostatek času na vykonávání pravidelné fyzické aktivity a na pravidelné zdravé stravování?

Učitelé povolání je i přes mnoho názorů některých lidí, velmi časově náročné. Pedagogové se často musejí připravovat na vyučovací jednotky, případně opravovat písemné práce ve svém vlastním volném čase. Více než polovina (54,8 %) učitelů, kteří si výzkumu zúčastnili, je spokojena se svým životním stylem a 29,9 %, což je 59 respondentů, by svůj životní styl chtělo nějakým způsobem změnit. Většina účastníků by se chtěla více věnovat právě aktivnímu pohybu a 24 z nich přímo uvedlo, že nemá dostatečné časové podmínky nejen na sportování a pohyb, ale také na odpočinek a konzumaci jednotlivých denních jídel a také na jejich přípravu. Někteří respondenti přiznali, že mají příliš odpracovaných přesčasových hodin, a že se pracovním záležitostem nadmíru věnují i ve svém volném čase, což jim znemožňuje vykonávat více fyzické aktivity i jiné volnočasové aktivity. Na otázku, zda mají účastníci studie dostatek času na aktivní pohyb při jejich zaměstnání, odpovědělo 44,7 % z nich, že ne, přičemž se 28 z nich (14,2 %) žádnému aktivnímu pohybu nijak nevěnovalo. Dalších 21 respondentů (10,7 %) uvádí, že na pohyb mají dostatečné množství času, ale i přesto žádný pravidelný pohyb nevykonávají. Pokud jde o pohlaví, na aktivní pohyb

nemají dostatek času spíše ženy než muži. Co se týče pravidelného stravování, 26,9 % učitelů středních škol, což je 53 respondentů, nemá postačující dobu na konzumaci obědu, přičemž 25 z nich se stravuje ve školní jídelně a z nich 11 učitelům tato strava nevyhovuje. Dále bylo díky tomuto výzkumu zjištěno, že 131 vyučujících, tedy 66,5 %, pravidelně každý den snídá, 35 (17,8 %) většinou snídá a 31 (15,7 %) respondentů nesnídá, nejčastěji z důvodu nedostatku hladu či chuti a následně právě z časových důvodů. Pokud jde o svačiny, mnoho učitelů opět nekonzumuje jídlo mezi snídaní a obědem nejčastěji proto, že nepocítují potřebu, hlad či chuť. Druhým důvodem, který přímo souvisí s prací respondentů, je malé množství času o přestávkách na konzumaci svačiny, ale i ráno na její přípravu, a to mnohdy kvůli dojíždění do zaměstnání.

Výzkumná otázka č. 3

Má pohlaví vliv na životní styl učitelů středních škol?

Všeobecně je známo, že je ve školství mnohem větší zastoupení žen učitelek než mužů učitelů a jedním z cílů tohoto výzkumu je zjistit, zda je životní styl respondentů závislý na jejich pohlaví. V tomto výzkumu bylo 134 žen a 62 mužů. Ze skupiny ženského pohlaví pravidelně cvičilo 74,2 % z nich a ve skupině mužů to bylo 80,6 %. Zároveň se muži častěji věnovali aktivnímu pohybu v průběhu týdne, a to 6,33 hodin, zatímco u žen to bylo 5,33 hodin za týden. Co se týče druhu aktivního pohybu žen, nejčtenější byla rychlá chůze (72,4 %), dále se ženy ve velké míře věnují józe, případně fitness, jichž bylo 31,3 % a následně běhu, který označilo 16,4 % z nich. 14,2 % učitelek středních škol pak tráví svůj volný čas jízdou na kole, 12,7 % má zálibu v plavání a v menší míře se pak uchylují k pilates, volejbalu či ježdění na in-line bruslích. Stejně tak muži se nejvíce aktivně pohybují v rámci chůze, ale druhou nejhojnější sportovní aktivitou mužů byl běh, který označilo 32,3 % respondentů. Následovala cyklistika, které se věnuje 30,6 % dotázaných mužů a poté jóga a fitness (22,6 %). V neposlední řadě hrají fotbal, florbal případně hokej nebo se pohybují díky plavání, a to ve stejné míře, což je 17,7 % učitelů mužů. Pokud jde o samotný volný čas na sportování, ženy jsou více zaneprázdněny, necelá polovina z nich (49,3 %) přiznala, že nemá na vykonávání aktivního pohybu čas při svém zaměstnání. Zatímco ve skupině mužů tuto odpověď označilo 33,9 % z nich. Dalo by se předpokládat, že ženy mají více starostí s domácností, případně se svými dětmi a často odsouvají své vlastní záliby až na druhé místo. Dalším možným vysvětlením je, že ve skupině pedagogů, jejichž alespoň jedním z vyučujících předmětů je tělocvik, je více mužů než žen (65,2 % a 34,8 %).

Co se týče stravování, muži jsou obecně větší konzumenti masa než ženy. 5x týdně a častěji konzumuje maso 35,5 % mužů, zatímco u žen je to pouhých 10,4 %. Zaměříme-li se na to, zda mají učitelé dostatek času na oběd, zjistíme, že spíše ženy by potřebovaly lepší časové podmínky na jeho konzumaci, protože 31,3 % učitelek účastnících se tohoto výzkumu dostatečné množství času nemá. Ve skupině mužů to bylo 16,1 % dotázaných. Nepatrný rozdíl můžeme vidět i u četnosti pití alkoholu. V případě ženského pohlaví vůbec nepije alkohol 15,7 % žen, případě mužského pohlaví je to 8,1 %. Oproti tomu respondentů, kteří konzumovali alkohol 5x týdně nebo dokonce i častěji, bylo 12,9 %, kdežto ve skupině dotázaných žen, takto často pilo alkohol pouhých 3,7 %. V tomto výzkumu však nebylo zkoumáno množství zkonsumovaného alkoholu.

Navzdory těmto jednotlivým rozdílům byly pozorovány podobné výsledky u otázky, jak se respondenti celkově cítí po zdravotní stránce. 33,6 % žen a 29,0 % mužů na tuto otázku odpovědělo, že se cítí velmi dobře. Za spíše špatný označilo svůj zdravotní stav 6,7 % učitelů a 6,5 % učitelek. Poslední otázka v dotazníku byla zaměřena na celkový životní styl a spokojenost respondentů s jejich životním stylem. Žen, které byly naprosto spokojeny se svým životním stylem a vůbec nic by na něm neměnily, bylo 52,2 %. Nespokojeno, ale zároveň neochotno, či neschopno cokoliv ve svém životě a na svém životním stylu měnit bylo 13,4 % účastnic. Ve skupině mužského pohlaví bylo spokojeno a neměnilo by dokonce 61,3 % respondentů. Naopak nespokojených mužů, bez zájmu měnit svůj dosavadní životní styl bylo 17,7 %. Mezi oblastmi, které chtějí nejčastěji upravit dotázané ženy, patřilo zejména více pohybu a větší množství volného času na pohybové aktivity, odpočinek a více času věnovaného jen pro sebe. Stejně tak muži chtějí nejvíce změnit své sportovní návyky a mít na pohyb více času.

Pomocí statistických výpočtů můžeme říct, že muži se více věnují pohybovým aktivitám než ženy, ale zároveň konzumují mnohem více masa, což může být právě z důvodu velké sportovní aktivity a vyšším nárokům na některé v mase obsažené živiny. Také bylo pomocí testu chí-kvadrát zjištěno, že pohlaví má vliv na množství času věnovaného sportovním aktivitám, času konzumaci obědu, konzumaci ovoce, hlídání jednotlivých složek obsažených v potravinách a na dodržování pitného režimu (chí-kvadráty vyšly: 4,063, 5,034, 7,936, 5,034 a 4,362). Pokud však jde o kouření, pití alkoholu, dodržování nějaké diety, pravidelného snídání, subjektivní vnímání zdravotního stavu a spokojenost se současným životním stylem, nebyly prokázány výrazné změny na základě pohlaví jedince (chí-kvadráty se rovnaly: 0,812, 2,132, 1,065, 1,395, 0,005 a 1,404).

Ovlivňuje věk učitelů středních škol jejich životní styl?

Na základě některých studií a jejich zjištění a přítomností některých onemocnění objevujících se především ve vyšším věku, by se dalo předpokládat, že starší lidé provozují méně fyzické aktivity a jednotlivých sportů a mají jiné stravovací návyky než mladší obyvatelstvo. V tomto výzkumu bylo rozdělení věkových skupin následující: do 30 let, 31-40, 41-50, 51-60 a 61 let a více. Největší podíl respondentů byl ve skupině 41-50 let, jichž bylo 31,5 %. Následovalo 27,4 % učitelů ve věku 51-60 let, poté 19,3 % ve věku 31-40 let, 14,7 % respondentů bylo starších 60 let a pouhých 7,1 % dotázaných bylo mladších 30 let.

Dle očekávání se pravidelnému aktivnímu pohybu věnuje nejméně skupina učitelů středních škol ve věku 61 let a více (69,0 %) a nejvíce se k pohybu uchylují vyučující, kteří nejsou starší 30 let, jichž bylo rovných 100 %. Respondenti do 30 let věku však měli, dle odpovědí v dotazníku, nejmenší množství času na vykonávání nějaké sportovní aktivity, což může souviset s tím, že jako začínající učitelé se více a precizněji věnují přípravám na jednotlivé vyučovací hodiny a se zvýšeným působením stresu, který může vznikat v důsledku nedostatku zkušeností s vyučováním a vedením žáků. Pokud jde o spokojenost se svým životním stylem, byli nejspokojenější respondenti ve skupině 51-60 let a ve skupině mladých učitelů do 30 let věku, kterých bylo přes 64 %. Nejmenší počet spokojených se nacházel ve skupině ve věku 31-40 let, jichž bylo pouhých 39,5 %. Tito respondenti chtěli na svém dosavadním životním stylu změnit zejména časové podmínky určené ke cvičení a sportování všeho druhu, lepší rozvržení jednotlivých denních jídel, jejich složení a pravidelnost stravování, případně omezit pití kávy a také mít více volného času pro sebe a na zábavu. Nejvíce vyučujících, kteří byli nespokojeni se svým současným životním stylem, ale zároveň ho nechtěli žádným způsobem změnit, patřili do skupiny dotázaných ve věku 61 let a více. V oblasti rizikového chování bylo zjištěno, že 28,9 % vyučujících s věkem mezi 31-40 lety pravidelně konzumuje alkohol, a to alespoň 2x týdně nebo i více. Podobně tomu bylo i u dotázaných starších 61 let (27,6 %), v této části souboru však zároveň bylo nejvíce respondentů, kteří vůbec nepili alkoholické nápoje (20,7 %). Pozitivním zjištěním bylo, že mladí učitelé ve věku do 30 let, kteří se účastnili tohoto výzkumu, vůbec nekouří cigarety. Největší množství kuřáků (13,2 %) bylo v tomto výzkumu v kategorii vyučujících ve věku 31-40 let.

Pomocí dotazníku bylo také zjištěno, že se největší podíl zúčastněných, trpících nějakými zdravotními potížemi, které jim znemožňují některý určitý druh aktivního pohybu, nachází ve skupině učitelů starších 60 let. Někakým problémem, mezi které patřily především bolesti kloubů, páteře a kolenou, ale i problémy s ledvinami či stav po infarktu, trpělo 34,5 % z nich. Pomocí testu dobré shody chí-kvadrát, který se rovnal 10,969, bylo zjištěno, že tyto výsledky jsou statisticky významné (na hladině významnosti 0,05) a věk skutečně zvyšuje množství zdravotních problémů a onemocnění, které učitelům znemožňují věnovat se některým pohybovým aktivitám. Co se ovšem týče subjektivního zdravotního stavu, ani jeden respondent starší 60 let se necítil špatně. Naopak největší podíl dotázaných (14,3 %), kteří se po zdravotní stránce cítili spíše špatně bylo ve skupině učitelů s věkem do 30 let. Dále se spíše špatně cítilo 11,1 % účastníků ve věku 51-60 let, 6,5 % učitelů s věkem 41-50 let a pouhých 2,6 % s věkem mezi 31-40 lety.

Dle statistických výpočtů (konkrétně výpočtu testu dobré shody – chí-kvadrát) však nebylo možné potvrdit hypotézu, že věk učitelů středních škol nějakým zásadním vlivem ovlivňuje jejich životní styl. Starší lidé se mnohdy věnují různým sportovním aktivitám i ve velké míře, a i přes některé zdravotní potíže, které se ve vyšším věku mohou běžně objevovat, hodnotí svůj subjektivní zdravotní stav spíše dobře.

5 Diskuse

Na základě výsledků získaných pomocí dotazníkového šetření, došlo k porovnání tohoto výzkumu s některými relevantními studiemi, zabývajícími se rovněž životním stylem učitelů, a to buď středních škol nebo různých stupňů škol. Šmejkalová ve své studii, provedené pomocí dotazníkového šetření v roce 2007, která se týkala učitelů různých stupňů škol a jejich uvědomování si rizikových faktorů, kterým jsou každodenně vystaveni, uvádí, že 92,7 % respondentů hodnotilo svůj současný zdravotní stav jako velmi dobrý, dobrý či vcelku dobrý případně průměrný a nemají žádné dlouhodobé obtíže. Naopak 6,8 % respondentů se necítí dobře a trpí nějakými dlouhodobými obtížemi a pouhých 0,4 % z nich se po zdravotní stránce cítí velmi špatně či vážně nemocně (Šmejkalová et al., 2011). Podobně pozitivní výsledky byly zjištěny i v tomto výzkumu, kdy se spíše dobře nebo dokonce velmi dobře cítilo 93,4 % všech respondentů, odpověď spíše špatně označilo 6,1 % účastníků a pouhých 0,5 % (tedy pouze 1 respondent) se necítilo zdravě. Oproti tomu, ve studii z roku 2012, která se zabývala životní spokojeností učitelů základních i středních škol, bylo 33 % respondentů nespokojeno se svým aktuálním zdravotním stavem a zároveň to byla třetí nejhůře hodnocená oblast jejich života (Lemrová et al., 2012). Pokud jde o zdravotní problémy, pouze 19,3 % z účastníků udává nějaké zdravotní potíže, které jim znemožňují věnovat se aktivnímu pohybu. Co se týče konkrétních obtíží, 14,7 % těchto učitelů trpí nějakým problémem týkající se pohybového ústrojí, například bolestí zad, kolenou, případně problémy s klouby. Podobně ve studii Šmejkalové udávalo chronické potíže související s pohybovým aparátem 13,4 % učitelů (Šmejkalová et al., 2011). V oblasti problematiky pohybové aktivity bylo v tomto výzkumu zjištěno, že se 24,9 % zúčastněných, což je 49 z nich, žádnému aktivnímu pohybu nevěnuje a 4,6 % respondentů vykonává nějaký aktivní pohyb méně než 2 hodiny týdně. Následně 44,7 % učitelů, kteří vyplnili dotazník přiznalo, že na aktivní pohyb nemá při svém zaměstnání dostatečné množství času. Z toho vyplývá, že se 60 učitelů středních škol i přesto, že nemají dostatek času na fyzické aktivity, nějakému pohybu přece jen věnuje. Oproti tomu 21 učitelů, kteří na pohyb časové podmínky mají, nijak nesportuje, přičemž 10 z nich by se nějakému sportu věnovat chtěli, ale nemohou z jiných, například osobních, důvodů. Současně se všech těchto 21 respondentů po celkové zdravotní stránce cítí spíše dobře nebo dokonce velmi dobře, což může být další důvod pro jejich neaktivitu, kdy nemají potřebu se k pohybu uchýlovat, protože nemají žádné vážné zdravotní problémy. Ve studii Šmejkalové se 7,9 % dotázaných přiznalo, že se nevěnuje pohybové aktivitě více než 2 hodiny týdně, což byla hranice pro kritickou hodnotu nízké fyzické aktivity. Následně pak respondenti

popisovali svou pohybovou aktivitu – 11 % z nich ji popsali jako velmi nízkou a 34 % ji zhodnotilo jako nízkou. Nejméně aktivního pohybu vykazovali vysokoškolští pedagogové, ale opět nebyl mezi jednotlivými skupinami, tedy učiteli různých stupňů a typů škol, zjištěn žádný statisticky významný rozdíl. Zároveň bylo také zjištěno, že 53,0 % účastníků výzkumu se cítí být v časovém presu a 25,4 % pociťuje únavu, což mohou být významné faktory, proč se více nevěnují pohybové aktivitě (Šmejkalová et al., 2011). V jiném výzkumu provedeném v roce 2010 zaměřeném zejména na pohybové aktivity a životosprávu učitelů pouze středních škol, provozovalo nějakou pohybovou aktivitu více než 2 hodiny týdně 40,0 % učitelů středních škol, a dokonce nulovou fyzickou aktivitu přiznalo 7,6 % dalších. Bylo také zkoumáno, zda je aktivní pohyb pro respondenty a jejich život důležité. 90 % učitelů odpovědělo, že ano, ale jen 81,2 % z nich přiznalo, že jsou nějaké pohybové aktivitě skutečně součástí jejich životního stylu. Menší četnost pohybu byla sledována u skupiny učitelů starších 61 let. Co se týče zaměření učitelů, bylo zjištěno, že učitelé vyučující tělesnou výchovu více vnímají důležitost fyzické aktivity ve svém životě a provozují sporty ve větší míře (Pokorná, Jansa, 2010). To koreluje i se zjištěním tohoto výzkumu, kdy byla pozorována častější pohybová aktivita u učitelů tělesné výchovy než u vyučujících ostatních předmětů. Za nejčastější aktivní pohyb označili respondenti tohoto výzkumu chůzi, poté jógu nebo fitness, běh a následovala cyklistika. Ve výzkumu z roku 2010 bylo zjištěno, že nejvíce dotázaní provozují různé druhy cyklistiky, také sjezdové lyžování a chůzi. Byly zde však zjištěny určité rozdíly mezi pohybovými aktivitami provozovanými muži a aktivitami provozovanými ženami. Dotázaní muži tíhli více ke kolektivním sportům, jako je fotbal, volejbal a tenis, zatímco ženy se ve větší míře uchylovaly k domácímu cvičení či posilování, případně k procházkám se psem a také do pohybových aktivit hojně zařadily činnosti spojené s rodinným životem, např. rodinné procházky, práci na zahradě nebo dokonce i uklízení (Pokorná, Jansa, 2010).

Pokud jde o kouření, v této studii bylo zjištěno, že kouří 9,1 % učitelů středních škol, bez ohledu na počet vykouřených cigaret denně, případně jedná-li se o příležitostné kuřáky. Ve studii Šmejkalové, která se týkala učitelů všech stupňů škol bylo 12,3 % kuřáků, přičemž nejvíce jich bylo ve skupině vysokoškolských učitelů a ve skupině vyučujících čtyřletých gymnázií. Mezi těmito jednotlivými skupinami však nebyly zjištěny statisticky významné rozdíly (Šmejkalová et al., 2011). Výzkum Pokorné a Jansy (2010) došel k výsledku, že pravidelně kouří 14,2 % respondentů a příležitostně 10,3 %, přičemž více pravidelných kuřáků bylo ve věkové kategorii 46-60 let a nejvíce příležitostných ve skupině 18-30 let. V tomto výzkumu se nejvíce kuřáků vyskytovalo ve věkové kategorii 31-40 let, což bylo 13,2 % z nich.

V případě konzumace alkoholu bylo v roce 2010 zjištěno, že nikdy nepije alkohol 15,4 % všech respondentů, 20,7 % bylo pravidelnými konzumenty alkoholických nápojů a 63,9 % pilo alkohol pouze příležitostně (Pokorná, Jansa, 2010). Téměř totožný počet příležitostných konzumentů alkoholu se vyskytl i v tomto výzkumu, kde jich bylo 64,0 %. Respondentů, kteří vůbec nepili alkohol bylo 13,2 %, ostatní přiznali, že pravidelně pijí alkoholické nápoje alespoň 2x během týdne a 7,1 % dokonce 5x týdně nebo i častěji.

6 Závěr

Na základě otázek obsažených v dotazníku, který byl vytvořen pro tuto kvalifikační práci, bylo zjištěno, že se většina učitelů zúčastněných tohoto výzkumu snaží dodržovat zásady zdravého životního stylu. Přes 75 % respondentů se pravidelně věnovalo nějaké fyzické aktivitě, což je pozitivní výsledek a znamená to, že se učitelé středních škol snaží i při svém časově náročném zaměstnání pohybovat, alespoň v rámci chůze. Necelá polovina učitelů je však toho názoru, že nemají dostatečné množství času na vykonávání nějaké pohybové aktivity, a to v důsledku učitelské profese a většina respondentů by se chtěla věnovat fyzické aktivitě a některým sportům mnohem více a častěji. Další problém, který byl pomocí tohoto výzkumu objeven, je nedostatek času na přípravu a konzumaci snídaně i svačiny. V oblasti stravování bylo zjištěno, že velká část učitelů nekonzumuje dostatek zeleniny a zejména ovoce. Více než 5x týdně zeleninu konzumuje pouze 45,2 % a ovoce pouze 34,0 %. Většina respondentů se však snaží dodržovat zdravý životní styl, případně si uvědomují, co je na jejich životním stylu špatně a chtějí to změnit. Nejčastější problémy v oblasti špatného životního stylu představoval především nedostatek času, pohybu a sportovních aktivit v životě učitelů, vysoká míra stresu, velké množství odpracovaných přesčasových hodin, přenášení pracovních povinností do domácího prostředí, nepravidelné stravování a málo času na konzumaci případně přípravu jednotlivých denních jídel, zejména snídaně a svačiny. V tomto výzkumu bylo také zjištěno, že učitelé středních škol jsou velmi ohroženi především negativním působením stresových faktorů, se kterými se denně setkávají ve svém zaměstnání. Důležité tak je, aby učitelé více dbali na oddělení svého pracovního a soukromého života a maximálně využívali svůj volný čas pro další aktivity, zejména pro pohybové aktivity i další zájmy, které mohou sloužit jako copingové strategie pro vyrovnávání se se stresem. Pozitivním zjištěním je, že pouhých 6,6 % dotázaných se po zdravotní stránce cítí spíše špatně anebo se vůbec necítí zdravě. Většina respondentů tedy hodnotí svůj zdravotní stav dobře, nemají chronická onemocnění, která by jim znepríjemňovala život a ovlivňovala tak jejich životní styl. A i přesto, že necelých 20 % účastníků tohoto výzkumu má nějaké zdravotní potíže znemožňující jim vykonávat nějaký fyzickou aktivitu, tak se většina snaží věnovat alespoň jednomu druhu pohybové aktivity a dbají tak na zdravý životní styl. Nejčastější problémy, které se u učitelů vyskytovaly, byly potíže v oblasti pohybové aparátu.

Co se týče výzkumných otázek, nepodařilo se potvrdit hypotézu, že zaměření učitele ovlivňuje jeho životní styl, a to i přesto, že vyučující tělesné výchovy vycházeli v tomto výzkumu v oblasti životního stylu nejlépe, byli nejvíce spokojeni se svým dosavadním

životním stylem i zdravotním stavem a věnovali se pohybovým aktivitám více než ostatní učitelé středních škol. Nepodařilo se také potvrdit hypotézu, že životní styl učitelů středních škol je ovlivněn jejich věkem, protože v dnešní době jsou i lidé starší 60 let velmi aktivní, snaží se věnovat mnoha různým i pohybovým aktivitám, a to i přes to, že bylo v tomto výzkumu potvrzeno, že s přibývajícím věkem roste počet zdravotních problémů a chronických onemocnění, které znemožňují lidem vykonávat některé druhy pohybu a sportů. Pokud jde o výzkumnou otázku, zda mají učitelé dostatečné množství času na fyzickou aktivitu a správné pravidelné stravování, tak 44,7 %, tedy necelá polovina respondentů přiznala, že na aktivní pohyb skutečně nemá dostatek času, a to kvůli náročnému zaměstnání. Ale co se týče stravování, pouze 5,6 % dotázaných učitelů středních škol nesnídá a 13,2 % z nich ve škole nesvačí z důvodu nedostatku času na konzumaci jídla a jeho přípravy. V neposlední řadě 26,9 % účastníků výzkumu udává, že nemá mnoho času na konzumaci obědů. Učitelské zaměstnání tedy ovlivňuje především volnočasové aktivity pedagogů středních škol. Poslední výzkumnou otázkou bylo, zda je životní styl učitelů středních škol ovlivněn pohlavím jedinců. Díky statistickým výpočtům můžeme říci, že některé oblasti životního stylu jsou pohlavím skutečně ovlivněny. Patří mezi ně například konzumace masa, ovoce, hlídání jednotlivých složek potravy, dodržování denního pitného režimu, a především dostatečné množství času na aktivní pohyb a konzumaci některých denních jídel, zejména obědů. Naopak rizikové chování jako je kouření cigaret či konzumace alkoholických nápojů s pohlavím jedince příliš nesouvisí. Stejně tak výskyt zdravotních obtíží, které znemožňují některé druhy pohybových aktivit, subjektivní vnímání zdravotního stavu jedince a také spokojenost se svým životním stylem.

Životní styl a zdraví učitelů středních škol je tedy z velké části ovlivněno jejich náročným zaměstnáním. Učitelé si zaslouží mnohem více uznání za svou práci, lepší časové podmínky a větší podporu v udržování svého zdraví a správného vyrovnávání se se stresovými situacemi a faktory.

6.1 Význam a limitace dohledaných poznatků a výzkumu práce

Tato diplomová práce může sloužit pro uvědomění si učitelů nejen středních škol, ale i ostatních typů škol, do jaké míry je jejich životní styl ovlivněn jejich zaměstnáním. Kvalifikační práce může sloužit jako jeden z nástrojů pro rozhodování se o budoucí profesi mladých lidí. Současně by mohla práce vést učitele všech stupňů a typů škol, aby se zamysleli nad svým životním stylem a pozměnili některé své návyky a mohli tak působit jako správný vzor pro své žáky. V neposlední řadě, mohou na tuto diplomovou práci navazovat další

výzkumy zabývající se životním stylem učitelů středních škol a ovlivněním životního stylu učitelskou profesí.

Limitace pro přehledovou část práce je nedostatek současných studií týkajících se životního stylu učitelů v České republice. Většina studií se zabývá životním stylem a rizikovými faktory, které ovlivňují především žáky základních a středních škol, případně ohrožením učitelů zejména stresem či syndromem vyhoření, nikoliv však jejich pohybovou aktivitou a stravovacími návyky, které mohou ve velké míře ovlivňovat jejich život a zdravotní stav. Co se týče limitací praktické části diplomové práce, jedná se zejména o nedostatečnou návratnost dotazníků, některé školy neposkytují přístup k emailovým adresám jednotlivých pedagogů, a tudíž nebylo možné jejich zaslání a následně jejich vyplnění. Dalším omezením pro výzkum je nejednoznačnost některých volných odpovědí respondentů, která mohla vzniknout v důsledku nepochopení otázky či nepozorného čtení otázky. Limitací tohoto výzkumu bylo také zasílání dotazníků prostřednictvím emailových adres, a to jak zástupcům škol, kteří dotazníky vždy nerozesílali, tak pedagogům, jejichž adresy nebyly vždy volně dostupné na internetových stránkách škol. Některé oslovené učitele mohl také odradit větší počet otázek obsažených v dotazníku, případně si nemuseli všimnout došlého emailu, a i z tohoto důvodu může být počet respondentů nedostačující.

6.2 Popis literární rešerše

Podrobná literární rešerše byla provedena prostřednictvím několika elektronických databází: EBSCO, Medvik, ProQuest a vyhledávače Google Scholar. Použity byly také některé články vydané Světovou zdravotnickou organizací a Společností pro výživu.

Klíčová slova v češtině: životní styl, učitelé, pedagogové, zdraví, zdravotní stav, střední škola, pohyb, fyzická aktivita, sport, strava, obezita, kvalita života, Česká republika, stres, práce.

Klíčová slova v angličtině: lifestyle, teachers, pedagogues, health, health condition, high school, exercise, physical activity, sport, diet, obesity, quality of life, Czech republic, stress, work.

Limitace vyhledávání:

- Odborné články, plný text, klíčová slova v abstraktu
- Jazyk: český, anglický, slovenský
- Období: 2010 – 2022

Nalezeno článků: 495

Vyřazující kritéria:

- duplicitní články
- kvalifikační práce
- články, které nesplnily požadovaná kritéria
- články netýkající se cílů

Po užití limitací vyhledávání a vyřazení nevyhovujících článků bylo použito 43 odborných článků a 4 knižní publikace.

Seznam zkratk

CMP = cévní mozková příhoda

DM = diabetes mellitus

LDL = low density lipoprotein – lipoprotein s nízkou hustotou

WHO = World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

Referenční seznam

- ADÁMKOVÁ, Věra, 2011. Realita dodržování stravovacích doporučení v praxi – strava jako prevence civilizačních chorob. *Interní medicína* [online]. **13**(11), 427-430 [cit. 2022-06-13]. Dostupné z: <https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2011/11/03.pdf>
- BODDY, Gail, Alison BOOTH a Anthony WORSLEY, 2019. What does healthy eating mean? Australian teachers' perceptions of healthy eating in secondary school curricula. *Health Education (0965-4283)* [online]. **119**(4), 277-290 [cit. 2021-08-15]. ISSN 09654283. Dostupné z: doi:10.1108/HE-04-2019-0018
- CAPONE, Vincenza a Giovanna PETRILLO, 2018. Mental health in teachers: Relationships with job satisfaction, efficacy beliefs, burnout and depression. *Current Psychology* [online]. **39**(5), 1757-1766 [cit. 2022-02-11]. ISSN 1046-1310. Dostupné z: doi:10.1007/s12144-018-9878-7
- CASTRO Lea Nash, Jo JEWELL, Stephen WHITING, Holly RIPPIN, Clare FARRAND, Kremlin WICKRAMASINGHE and João BREDA, 2021. *Factsheet - Sustainable Development Goals: health targets. Nutrition, overweight and obesity*. World Health Organization [cit. 2022-02-28]. Licence CC BY-NC-SA 3.0 IGO Dostupné z: https://www.euro.who.int/en/SDG_factsheets
- ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA, 2010. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3213-8.
- ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDOVÁ a Hynek DOLANSKÝ, 2009. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2860-5.
- DOSTÁLOVÁ, Jana, Petr TLÁSKAL, 2021. Výživová doporučení pro obyvatelstvo. *Výživa a potraviny*. 2021(1), 25 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/vyzivova-doporuceni-pro-obyvatelstvo/>
- FIALA, Jindřich, 2017. *Změny související se stárnutím a jejich vliv na nutriční požadavky seniorů* [online]. (3), 72-76 [cit. 2022-05-27]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/wp-content/uploads/2017/05/clanekV3-2017.pdf>
- HARRIS, Jo, Lorraine CALE a Oliver HOOPER, 2020. Prompting Pedagogical Change through Promoting Active Lifestyles Paradoxes. *International Journal of Environmental*

Research and Public Health [online]. **17**(21) [cit. 2021-10-23]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: [doi:10.3390/ijerph17217965](https://doi.org/10.3390/ijerph17217965)

HLAĎO, Petr, Jaroslava DOSEDLOVÁ, Klára HARVÁNKOVÁ, et al., 2020. Work Ability among Upper-Secondary School Teachers: Examining the Role of Burnout, Sense of Coherence, and Work-Related and Lifestyle Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. **17**(24) [cit. 2022-05-19]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: [doi:10.3390/ijerph17249185](https://doi.org/10.3390/ijerph17249185)

HOEFSMIT, Nicole a Karin CLEEF, 2018. If it isn't finished at five, then I'll continue until it is. A qualitative study of work pressure among employees in vocational education. *Work* [online]. **61**(1), 69-80 [cit. 2022-02-20]. ISSN 10519815. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30223413/>

HORAN, Shannon, Paul E. FLAXMAN a Christopher B. STRIDE, 2021. The perfect recovery? Interactive influence of perfectionism and spillover work tasks on changes in exhaustion and mood around a vacation. *Journal of Occupational Health Psychology* [online]. **26**(2), 86-107 [cit. 2022-02-21]. ISSN 1939-1307. Dostupné z: [doi:10.1037/ocp0000208](https://doi.org/10.1037/ocp0000208)

HŘIVNOVÁ, Michaela, 2017. Prostor pro formování zdravotní gramotnosti ve výchově i vzdělávání. Podpůrné aktivity směřující ke zkvalitnění pregraduální přípravy učitelů na Univerzitě Palackého v Olomouci. [cit. 2022-04-02]. Dostupné z: https://www.pdf.upol.cz/fileadmin/userdata/PdF/VaV/2017/odborne_seminare/Prostor_pro_formovani_zdravotni_gramotn_Od_0a_osti_ve_vychove_i_vzdelavani__Hrivn_Od_0a_ova_.pdf

CHRÁSKA, Miroslav, 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.

JANOŠKOVÁ, Hana, Hana ŠERÁKOVÁ, Vladislav MUŽÍK, 2018. Zdravotně preventivní pohybové aktivity. Brno: Masarykova univerzita. [cit. 2022-03-02]. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pdf/js18/pohybove_aktivity/web/index.html

KIDGER, Judi, Nicholas TURNER, William HOLLINGWORTH, et al., 2021. An intervention to improve teacher well-being support and training to support students in UK high schools (the WISE study): A cluster randomised controlled trial. *PLOS Medicine* [online]. **18**(11) [cit. 2022-02-21]. ISSN 1549-1676. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8629387/>

KLIMEŠOVÁ, Iva, 2016. Výživa a její význam v práci učitele. Moderní trendy ve vzdělávání v pregraduální přípravě budoucích pedagogických pracovníků na Univerzitě Palackého v Olomouci. Olomouc: Univerzita Palackého [cit. 2022-02-02].

KOŠŤÁLOVÁ, Alexandra a Leona MUŽÍKOVÁ, 2018. *Výživa na vlastní pěst: základy výživy jednoduše pro každého*. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 978-80-7071-381-5.

KUDLOVÁ, Eva, 2021. Vegetariánství a zdraví. *Výživa a potraviny*. 2021(5), 114-117 [cit. 2022-02-02]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/wp-content/uploads/2021/11/vegetari1.pdf>

KUDLOVÁ, Eva, 2020. Snídat či nesnídat? *Výživa a potraviny*. 2020(4), 90-93 [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/snivat-ci-nesnivat/>

KUNOVÁ, Václava, 2020. Současný pohled na význam bílkovin ve zdravé výživě. *Společnost pro výživu* [online]. Praha [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/soucasny-pohled-na-vyznam-bilkovin-ve-zdrave-vyzive/>

LECHEMINANT, James D., Ray M. MERRILL a Travis MASTERSON, 2015. Health Behaviors and Work-related Outcomes among School Employees. *American Journal of Health Behavior* [online]. **39**(3), 345-351 [cit. 2021-10-24]. ISSN 10873244. Dostupné z: doi:10.5993/AJHB.39.3.7

LEMROVÁ, Soňa, Eleonora SMÉKALOVÁ, Tereza KELNAROVÁ. 2012. Životní spokojenost učitelů ZŠ a SŠ. In *Psychologické dny 2012: Sborník z konference XXX. Psychologické dny Olomouc*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3492-6.

NYGÅRD, Tuula, Noora HIRVONEN, Sari RÄISÄNEN a Riitta-Liisa KORKEAMÄKI, 2020. Health education teachers' historical bodies: constructing teacher identity and teaching information evaluation. *Health Education* [online]. **121**(1), 59-74 [cit. 2022-02-10]. ISSN 0965-4283. Dostupné z: doi:10.1108/HE-10-2020-0096

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2017. Czech Republic: Country Health Profile 2017, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels [cit. 2022-02-10]. ISBN 9789264283336. Dostupné z: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264283336-en>

- OREL, Miroslav, Eva REITEROVÁ, 2012. Depresivita, anxieta a životní spokojenost pedagogů. In *Psychologické dny 2012: Sborník z konference XXX. Psychologické dny Olomouc*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3492-6.
- PAPRŠTEINOVÁ, M., ŠMEJKALOVÁ, J., HODAČOVÁ, L., ČERMÁKOVÁ, E. 2011a. Zdravotní stav a životní styl učitelů různých stupňů škol. *Pedagogika: časopis pro vědy o vzdělávání a výchově* [online]. 61(2), 164-174 [cit. 2021-10-24]. ISSN: 0031-3815.
- PAPRŠTEINOVÁ, M., ŠMEJKALOVÁ, J., HODAČOVÁ, L., ŠUŠOLIAKOVÁ O., ČERMÁKOVÁ, E., FIALOVÁ D., 2011b. Přístup učitelů různých stupňů škol ke zdraví. *Hygiena*. 56(3), 76-84 [cit. 2022-02-04].
- PICKETT, Karen, Willeke RIETDIJK, Jenny BYRNE, Jonathan SHEPHERD, Paul RODERICK a Marcus GRACE, 2017. Teaching health education: A thematic analysis of early career teachers' experiences following pre-service health training. *Health Education* [online]. 117(3), 323-340 [cit. 2022-02-17]. ISSN 0965-4283. Dostupné z: doi:10.1108/HE-10-2016-0051
- PIRZADEH, Asiyeh, Gholamreza SHARIFIRAD a Aziz KAMRAN, 2012. Healthy lifestyle in teachers. *Journal of Education and Health Promotion* [online]. 1(1), 24-27 [cit. 2021-10-23]. ISSN 2277-9531. Dostupné z: doi:10.4103/2277-9531.104816
- POKORNÁ, J. a P. JANSÁ, 2010. Physical activities and diet regime as indicators of teachers life style. *Studia Kinanthropologica* [online]. 11(2), 83-93 [cit. 2022-05-23]. ISSN 12132101. Dostupné z: doi:10.32725/sk.2010.026
- PRŮCHA, Jan, 2002. *Učitel: současné poznatky o profesi*. Praha: Portál. Pedagogická praxe. ISBN 80-717-8621-7.
- RABOCH, Jiří, 2017. Životní styl a afektivní poruchy. *Časopis Lékařů českých* [online]. 156(2), 74-80 [cit. 2022-03-16]. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2017-2/zivotni-styl-a-afektivni-poruchy-60884>
- RUPRICH, Jiří, Helena PERNICOVÁ, Svatava BISCHOFOVÁ, et al., 2020. Sůl v pečivu. *Acta hygienica, epidemiologica et microbiologica* [online]. 2020(2), 1-56 [cit. 2022-02-04]. ISSN 1804-9613. Dostupné z: doi:10.21101/ahem.a1005

RYBÁŘ, Radovan, 2010. Filozofie zdraví jako výchova ke zdravému životu. In Řehulka Evžen, *Škola a zdraví pro 21. století „Příspěvky k výchově ke zdraví.“* Brno: Masarykova Univerzita. ISBN 978-80-210-5260-4.

ŘEHULKA, Evžen, 2011. Názory občanů ČR na výchovu ke zdraví a zdravému životnímu stylu v souvislosti s povoláním učitele. *Škola a zdraví 21: Výchova a péče o zdraví*. Brno: Masarykova univerzita, s. 103-116 [cit. 2021-10-17].

ŠMEJKALOVÁ, Jindra, Markéta PAPRŠTEINOVÁ, Lenka HODAČOVÁ, Olga ŠUŠOLIAKOVÁ, Eva ČERMÁKOVÁ a Dana FIALOVÁ, 2011. Expozice zdravotně rizikovým faktorům a jejich vnímání učiteli různých stupňů škol. *Hygiena* [online]. **56**(2), 40-50 [cit. 2022-05-20]. Dostupné z: <https://kramerus.medvik.cz/search/pdf/web/viewer.html?pid=uuid:0669557c-69cf-11e3-93fe-d485646517a0>

TLÁSKAL, Petr, Jana DOSTÁLOVÁ, 2020. Výživou k lepší ochraně organismu před infekcí. *Výživa a potraviny*. 2020(3), 58-61 [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/vyzivou-k-lepsi-ochrane-organismu-pred-infekci/>

VERTANEN-GREIS, Hanna, Eliisa LÖYTTYNIEMI a Jukka UITTI, 2020. Voice Disorders are Associated With Stress Among Teachers: A Cross-Sectional Study in Finland. *Journal of Voice* [online]. **34**(3), 488.e1-488.e8 [cit. 2022-02-19]. ISSN 08921997. Dostupné z: doi:10.1016/j.jvoice.2018.08.021

VESELÁ, Kamila, Lucie SEVEROVA a David KRIZEK, 2021. Nutritional Values of Foods on a Population of the Czech Republic. *Sustainability* [online]. **13**(14) [cit. 2022-03-21]. ISSN 2071-1050. Dostupné z: doi:10.3390/su13147529

VIRTANEN, Anniina, Jessica DE BLOOM a Ulla KINNUNEN, 2020. Relationships between recovery experiences and well-being among younger and older teachers. *International Archives of Occupational and Environmental Health* [online]. **93**(2), 213-227 [cit. 2022-02-23]. ISSN 0340-0131. Dostupné z: doi:10.1007/s00420-019-01475-8

WHO, 2010. A healthy lifestyle: 12 steps to healthy eating. *World Health Organization* [online]. Denmark: WHO [cit. 2022-02-20]. Dostupné z: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle#>

WHO, 2014. *Fact Sheet: Food and Nutrition*. World Health Organization [cit. 2022-02-19]. Dostupné z: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/257919/Fact-sheet-2014-Food-and-Nutrition-Eng.pdf

WHO, 2018. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization. [cit. 2022-02-20]. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

WHO, 2021. Physical activity fact sheet. [cit. 2022-03-02]. Licence CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

ZIMMERMANN, Linda, Thomas UNTERBRINK, Ruth PFEIFER, et al., 2012. Mental health and patterns of work-related coping behaviour in a German sample of student teachers: a cross-sectional study. *International Archives of Occupational and Environmental Health* [online]. **85**(8), 865-876 [cit. 2022-02-20]. ISSN 0340-0131. Dostupné z: doi:10.1007/s00420-011-0731-7

ZVÍROTSKÝ, Michal, 2014. *Zdravý životní styl*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy. ISBN 978-80-7290-661-1.

Seznam grafů

Graf č. 1. Jaké je Vaše pohlaví?

Graf č. 2. Kolik je Vám let?

Graf č. 3. Kolik je Vám let? – v závislosti na pohlaví

Graf č. 4. Jaké předměty vyučujete?

Graf č. 5. Jaké předměty vyučujete? – v závislosti na pohlaví

Graf č. 6. Věnujete se aktivnímu pohybu (rychlá chůze, běh, týmové sporty atd.)?

Graf č. 7. Věnujete se aktivnímu pohybu (rychlá chůze, běh, týmové sporty atd.)? – v závislosti na pohlaví

Graf č. 8. Chtěli byste se více věnovat aktivnímu pohybu?

Graf č. 9. Chcete se více věnovat aktivnímu pohybu? - v závislosti na pohlaví

Graf č. 10. Kterému aktivnímu pohybu se věnujete?

Graf č. 11. Kterému aktivnímu pohybu se věnujete? – v závislosti na pohlaví

Graf č. 12. Máte na aktivní pohyb dostatek času při Vašem zaměstnání?

Graf č. 13. Máte na aktivní pohyb dostatek času při Vašem zaměstnání? – v závislosti na pohlaví

Graf č. 14. Máte při pohybu potíže s dechem?

Graf č. 15. Máte při pohybu potíže s dechem? – v závislosti na pohlaví

Graf č. 16. Kouříte?

Graf č. 17. Kouříte? – v závislosti na pohlaví

Graf č. 18. Máte astma? Graf č. 19. Máte astma? – v závislosti na pohlaví

Graf č. 20. Znemožňují Vám nějaké zdravotní potíže věnovat se aktivnímu pohybu?

Graf č. 21. Znemožňují Vám nějaké zdravotní potíže věnovat se aktivnímu pohybu? – v závislosti na pohlaví

Graf č. 22. Dodržujete nějakou dietu?

Graf č. 23. Dodržujete nějakou dietu? – v závislosti na pohlaví

Graf č. 24. Hlídáte si v jídle počet kalorií, množství cukru, soli, tuku atd.?

Graf č. 25. Hlídáte si v jídle počet kalorií, množství cukru, soli, tuku atd.? - v závislosti na pohlaví

Graf č. 26. Vyhovuje Vám strava ve školní jídelně?

Graf č. 27. Vyhovuje Vám strava ve školní jídelně? – v závislosti na pohlaví

Graf č. 28. Snídáte (první jídlo dne do 1 hodiny po probuzení)?

Graf č. 29. Snídáte? – v závislosti na pohlaví

Graf č. 30. Svačíte?

- Graf č. 31. Svačíte? – v závislosti na pohlaví
- Graf č. 32. Máte dostatek času na konzumaci obědu?
- Graf č. 33. Máte dostatek času na konzumaci obědu? – v závislosti na pohlaví
- Graf č. 34. Jak často konzumujete maso?
- Graf č. 35. Jak často konzumujete maso? – v závislosti na pohlaví
- Graf č. 36. Jak často konzumujete zeleninu?
- Graf č. 37. Jak často konzumujete zeleninu? – v závislosti na pohlaví
- Graf č. 38. Jak často konzumujete ovoce?
- Graf č. 39. Jak často konzumujete ovoce? – v závislosti na pohlaví
- Graf č. 40. Co nejčastěji pijete?
- Graf č. 41. Co nejčastěji pijete? – v závislosti na pohlaví
- Graf č. 42. Dodržujete pitný režim? (alespoň 2 l tekutin denně)
- Graf č. 43. Dodržujete pitný režim? (alespoň 2 l tekutin denně) – v závislosti na pohlaví
- Graf č. 44. Pijete alkohol? Pokud ano, jak často?
- Graf č. 45. Pijete alkohol? – v závislosti na pohlaví
- Graf č. 46. Jak se celkově cítíte po zdravotní stránce?
- Graf č. 47. Jak se celkově cítíte po zdravotní stránce? – v závislosti na pohlaví
- Graf č. 48. Jste spokojeni se svým životním stylem?
- Graf č. 49. Jste spokojeni se svým životním stylem? – v závislosti na pohlaví

Seznam příloh

Příloha č. 1. Dotazník v elektronické podobě

Životní styl učitelů středních škol

Dobrý den, jmenuji se Monika Vysloužilová a studuji posledním rokem obor Učitelství odborných předmětů na zdravotnické škole na Univerzitě Palackého v Olomouci. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění následujícího dotazníku, který je součástí mé diplomové práce a týká se životního stylu učitelů středních škol. Dotazník je rozdělen na 4 části: první se týká obecných informací, druhá část obsahuje otázky o fyzické aktivitě, třetí část je o stravovacích návycích a poslední část obsahuje otázky týkající se obecného životního stylu. Dotazník je zcela anonymní, a proto prosím o co nejpravdivější odpovědi.

Děkuji

1 Jste...

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- muž žena jiné

2 Kolik je Vám let?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- do 30 let 31-40 41-50 51-60 61 let a více

3 Jaké předměty vyučujete?

4 Věnujete se aktivnímu pohybu (rychlá chůze, běh, týmové sporty atd.)? Pokud ano, kolik hodin týdně?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ne
 Ano

5 Chtěli byste se více věnovat aktivnímu pohybu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne

6 Kterému aktivnímu pohybu se věnujete?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Chůze Běh Fotbal, florbal, hokej Tenis, badminton Jóga, fitness Plavání
- Aktivnímu pohybu se nevěnuji
- Jiný

7 Máte na aktivní pohyb dostatek času při Vašem zaměstnání?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne

8 Máte při pohybu potíže s dechem?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne

9 Kouříte?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne

10 Máte astma?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne

11 Znemožňují Vám nějaké zdravotní potíže věnovat se aktivnímu pohybu? Pokud ano, jaké?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ne
 Ano

12 Dodržujete nějakou dietu? (Případně jakou? - vegetariánská, veganská, ketodieta, bezlepková, bezmléčná dieta aj.)

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ne
 Ano

13 Hlídáte si v jídle počet kalorií, množství cukru, soli, tuků atd?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne

14 Vyhovuje Vám strava ve školní jídelně?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne Nestravuji se ve školní jídelně

15 Snídáte (první jídlo dne do 1 hodiny po probuzení)? Pokud ne, z jakého důvodu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano pravidelně Většinou ano
 Ne

16 Svačíte? Pokud ne, z jakého důvodu (např. nedostatek času na přípravu, konzumaci)?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano
 Ne

17 Máte dostatek času na konzumaci obědu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne

18 Jak často konzumujete maso?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- 3x týdně nebo méně 4x - 5x týdně Více než 5x týdně

19 Jak často konzumujete zeleninu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- 3x týdně a méně 4x - 5x týdně Více než 5x týdně

20 Jak často konzumujete ovoce?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- 3x týdně méně 4x - 5x týdně Více než 5x týdně

21 Co nejčastěji pijete?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Vodu, neslazené nápoje Minerální nápoje Sladké nápoje (kola aj.) Čaj Kávu

22 Dodržujete pitný režim? (alespoň 2 l tekutin denně)

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne

23 Pijete alkohol? Pokud ano, jak často?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Nepiju alkohol. Příležitostně 2x - 4x týdně 5x týdně a častěji

24 Jak se celkově cítíte po zdravotní stránce?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Velmi dobře Spíše dobře Spíše špatně Necítím se zdravě

25 Jste spokojeni se svým životním stylem? Pokud ne, co byste změnili?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne, ale nechci ho měnit

- Ne a chci to změnit