

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
Katedra antropologie a zdravotvdy**

**Diplomová práce**

Bc. Petra Kroutilová

Vychovatelství – řízení volnočasových aktivit

**Životní styl pedagogických pracovníků školních družin  
základních škol v Prostějově**

Olomouc 2019

vedoucí práce: Mgr. Petr Zemánek, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Životní styl pedagogických pracovníků školních družin základních škol v Prostějově“ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

V Olomouci dne 12. 6. 2019

**Děkuji Mgr. Petru Zemánkovi, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce, poskytování rad a materiálových podkladů k práci.**

# OBSAH

<b>OBSAH</b> .....	<b>4</b>
<b>ÚVOD</b> .....	<b>6</b>
<b>1 CÍL PRÁCE</b> .....	<b>8</b>
<b>2 TEORETICKÉ POZNATKY</b> .....	<b>9</b>
2.1 Osobnost vychovatele .....	9
2.1.1 Kompetence vychovatele .....	10
2.1.2 Vzdělanostní předpoklady .....	11
2.1.3 Výchovná péče .....	12
2.2 Školní družina .....	14
2.3 Životní styl .....	15
2.4 Zdraví .....	16
2.4.1 Determinanty zdraví .....	17
2.5 Pozitivní faktory ovlivňující zdraví .....	18
2.5.1 Spánek .....	18
2.5.2 Pohybová aktivita.....	20
2.5.3 Relaxace .....	21
2.5.4 Prevence .....	22
2.5.5 Pitný režim.....	23
2.5.6 Výživa .....	25
2.6 Negativní faktory ohrožující zdraví .....	28
2.6.1 Stres .....	29
2.6.2 Alkohol .....	31
2.6.3 Kouření.....	32
<b>3 METODIKA PRÁCE</b> .....	<b>35</b>
3.1 Metodika výzkumu.....	35
3.1.1 Teoreticko-praktická příprava .....	35

3.1.2	Výzkumné problémy .....	35
3.1.3	Charakteristika výzkumného souboru.....	36
3.1.4	Použitá metoda .....	36
3.1.5	Organizace výzkumu .....	37
4	Výsledky .....	38
5	Diskuse.....	77
<b>ZÁVĚR.....</b>		<b>83</b>
<b>Souhrn .....</b>		<b>84</b>
<b>Summary.....</b>		<b>85</b>
<b>REFERENČNÍ SEZNAM.....</b>		<b>86</b>
	Seznam použité literatury .....	86
	Seznam použitých symbolů a zkratek .....	92
	Seznam obrázků.....	93
	Seznam tabulek.....	94
	Seznam příloh .....	95

## **PŘÍLOHY**

# ÚVOD

Jako téma mé diplomové práce jsem si vybrala životní styl pedagogických pracovníků ve školních družinách v Prostějově. Toto téma jsem si vybrala hned z několika důvodů. Prvním důvodem je fakt, že po vystudování tohoto oboru bych chtěla pracovat jako vychovatelka ve školní družině a dalším důvodem je fakt, že na toto téma bylo provedeno již několik výzkumů a já bych chtěla porovnat jednotlivé výsledky. Je to téma, o kterém se mnoho hovoří, a je ovlivňováno mnoha faktory kterými jsou výživa, stravovací návyky, pitný režim, způsob odpočinku, pohybová aktivita, stres, konzumování většího množství alkoholu, způsob trávení volného času a jiné. Pedagog – vychovatel ve školních družinách je velmi důležité a diskutované povolání. Některými lidmi je vnímáno spíše jako hlídání po dopoledním vyučování hlavně pro děti na nejnižších stupních školního vzdělávání než jako opravdového odborníka a profesionála. Je to profese, která předává informace, vychovává děti, rozvíjí jejich osobnost, umožňuje jim, aby si předávaly informace a dovednosti mezi sebou, umožnily jim, aby na některé věci přicházely samy.

Povolání vychovatele je velice náročné povolání, které působí nejvíce na emoční oblast, je to povolání, které je zařazeno mezi profese s rizikem syndromu vyhoření a s nejvyšší mírou stresu. Jsou na ně kladeny čím dál větší nároky, které jsou spojeny s narůstající administrativou a účastní na různých mimoškolních aktivitách. Musí řešit různé psychologické problémy, které vyplynou z vyučování a výchovy dětí. Povolání, ve kterém dochází ke vztahu mezi druhým člověkem, dochází často k řadě rozporných a náročných situací. Uspěchanost dnešní doby a moderní způsob život vede k tomu, že někteří učitelé vedou ne vždy dobrý životní styl, který může být důsledkem zneužívání některých návykových látek a civilizačních onemocnění.

Každý člověk je vybaven různými dispozicemi tyto situace zvládat, a proto každý zvládá zátěžové situace jinak. Nevládní stresu, může vést ke zhoršení kvality výkonu v zaměstnání či ke ztrátě motivace a tím nespokojení z vykonané práce, což se samozřejmě promítá do vztahů mezi svými kolegy, ale co je horší do vztahů mezi žáky.

Pro zvládnání pracovní zátěže jsou velmi důležité oblasti, které se týkají životního stylu, mezilidských vztahů a přijetí sebe sama. Proto je velice důležité naučení se udržování správného životního rytmu, tzn. správného poměru práce a odpočinku a poměru psychické a fyzické zátěže. Regenerace sil je dalším důležitým faktorem, který zvyšuje odolnost vůči stresu.

K tomu, aby byl člověk spokojený se svým životním stylem, potřebuje uspokojení z práce, správnou relaxaci, vhodným trávením volného času, pravidelný a dostatečný spánek, omezování stresových situací a dalších faktorů, které poškozují zdraví. Tato práce je zaměřena právě na tuto oblast. Moje práce je rozdělena na teoretickou část a praktickou část, kde v části teoretické se zabývám zdravým životním stylem, vysvětlení pojmů zdraví, osobnost vychovatele, faktory ohrožující zdraví, stres, stresové faktory a jiné. V praktické části popisují přípravu, realizaci a vyhodnocení výzkumného šetření, do kterého bylo zapojeno 35 vychovatelů školních družin 8 základních škol v Prostějově, dále pak srovnávání s jinými podobnými výzkumy, které byly realizovány a vztahují se k mému tématu. Je mi jasné, že se nic nezmění na životním stylu vychovatelů po mém výzkumném šetření, nicméně bych si přála, aby se všichni zamysleli nad svým životním stylem (nejenom vychovatelé) a výsledky je alespoň částečně nasměrovaly správným směrem, protože k tomu abychom prožívali kvalitní život, musíme být zdraví, a to můžeme hlavně díky našemu zdravotnímu stylu.

# 1 CÍL PRÁCE

Cílem diplomové práce je zjistit míru úrovně životního stylu pedagogických pracovníků ve školních družinách, charakterizovat osobnost vychovatele, náročnost této profese a vymezit zdravý životní styl. Z praktického hlediska je mým cílem prostřednictvím kvantitativního výzkumu zmapovat životní styl vychovatelů školních družin všech základních škol v Prostějově. S ohledem na výzkumné otázky (položky) obsažené v dotazníku jsem stanovila tři výzkumné problémy (viz kapitola 3), na které se pokusím pomocí získaných a zpracovaných dat odpovědět. Výsledky výzkumu mohou být zdrojem nových informací nejen pro vychovatele, pedagogy, ale i pro veřejnost, která se o problematiku zdravého životního stylu zajímá.



## 2 TEORETICKÉ POZNATKY

V teoretické části mé diplomové práce v úvodu představím osobnost vychovatele<sup>1</sup> jako významného činitele ve výchovně vzdělávacím procesu a z větší části se budu zabývat problematikou týkající se zdraví, životního stylu a negativním faktorů ovlivňující zdraví životní styl.

### 2.1 Osobnost vychovatele

V pedagogickém slovníku je pojem vychovatel charakterizován jako: „*pedagogický pracovník působící ve školách a školských zařízeních, ústavní a ochranné výchovy a v oblasti výchovy mimo vyučování.*“ (Průcha, 1995, s. 279).

V § 2 zákona 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících je vychovatelem také: „*pedagogický pracovník, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko – psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu, je zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy, nebo zaměstnancem státu, nebo ředitelem školy, není-li k právnické osobě vykonávající činnost školy v pracovněprávním vztahu nebo není-li zaměstnancem státu. Pedagogickým pracovníkem je též zaměstnanec, který vykonává přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb.*“

Podle Pávkové (2014) jsou také vychovateli označováni pedagogičtí pracovníci ve školních družinách, školních klubech a domovech mládeže.

Podle Hájka (2007) je vychovatel iniciátorem a průvodcem žáka při volnočasových aktivitách, který nepřímo řídí, navozuje a motivuje. V žácích má vychovávat zájem o okolí, komunikaci a sociální kontakty. Tyto žádoucí projevy pak chválí a oceňuje.

Pravdou je, že vychovatelé, pedagogové mohou být i negativní lidé, agresivní, nespravedliví, takoví, kteří kolem sebe šíří strach.

<sup>1</sup> V celém textu naší diplomové práce užíváme pro zjednodušení pojem vychovatel v mužském rodě. Pod tento pojem však zahrnujeme i ženy vychovatelky.

Dále může být vychovatel nepřipravený a nepozorný, sprintující od jednoho vyučovacího cíle k druhému, vychovatel nestíhající a špatně organizující svou práci, a v neposlední řadě málo přesvědčivý a málo motivující žáky (Winkel, 1997).

### 2.1.1 Kompetence vychovatele

Pokud má vykonávat vychovatel svoji práci co nejlépe, musí splňovat několik předpokladů a jedním z nejdůležitějších je kladný vztah k dětem, ale také to, aby vnímal děti jako své partnery a uměl si vytvořit ve skupině příznivé sociální klima. K tomu, aby v dětech vzbuzoval zájem o činnost, podporoval je v tělovýchovných aktivitách, musí disponovat pedagogickými kompetencemi.

Např. Holoušová (in Kantorová a kol., 2008) se zabývá pedagogickými kompetencemi, které se zaměřují na učitele, tak dle mého názoru platí i pro vychovatele, přestože se jedná o povolání, které má svá specifika.

Každý vychovatel by měl disponovat uvedenými kompetencemi:

- *„diagnostické schopnosti (dovednosti) – umožňují stanovit diagnózu žáka i žákovské skupiny;*
- *didaktické schopnosti – probouzet v žácích aktivní a tvořivé myšlení, vzbudit u žáků zájem o danou činnost atd.;*
- *schopnost neustále rozšiřovat obzor svých vědomostí; - schopnost pronikat do vnitřního světa žáka; – pedagogická expresivnost – tj. schopnost převést do „jazyka žáka“ své myšlenky, pocity a tužby a umět vnímat i tyto projevy druhých;*
- *konstruktivní schopnost; – výrazové schopnosti – schopnost přesného vyjadřování se a to nejen řečí, ale i mimikou a pantomimikou;*
- *organizační schopnosti – schopnost jak organizování vlastní práce, tak práce žáků; – schopnost získat autoritu;*
- *komunikativní schopnosti – schopnost navazovat správné vzájemné vztahy s žáky“* Holoušová (in Kantorová a kol., 2008, s. 172 – 174).

Nejen, že má znalosti z pedagogiky a psychologie, ale je i obeznámen s pedagogickým ovlivňováním volného času. Měl by mít všeobecný přehled a vzdělání, ale také ovládat jednu nebo více zájmových činností, které by měl předat ostatním. V jeho kompetencích je také řešení kázeňských problémů a případných krizových situací (Vyhnálková, in Kantorová a kol., 2010).

### 2.1.2 Vzdělanostní předpoklady

Výchova probíhá nejen ve vyučování, proto je žádoucí, aby vychovatel měl všeobecný přehled minimálně na úrovni středoškolského vzdělání. Měl by mít hluboké vědomosti o věkových zvláštностech dětí zejména mladšího školního věku. Pedagogické metody, postupy a zásady běžně uplatňuje v každodenní výchovné práci (Vyhnálková, in Kantorová a kol., 2010).

Výchovná činnost vyžaduje celoživotní vzdělávání, obohacování a doplňování vědomostí, rozšiřování dovedností, a to nejen teoretickými přednáškami, ale i dlouhodobými výcviky. Volnočasové aktivity nejen vyžadují zvýšenou míru odborné připravenosti vychovatelek na činnosti samé, ale také osobnostní vyzrálост a entuziasmus. Při zvyšování kvalifikace se nejedná jen o rozšíření námětů volnočasových aktivit, ale také o to, jak tyto činnosti navozovat (motivovat) a vést. Pokud vychovatelka nedoplňuje své znalosti a dovednosti, vede to k jejímu „vyhoření“ a stereotypnosti činnosti.

Holoušová (in Kantorová a kol., 2008) poukazují na témata, která jsou vhodná pro další vzdělávání:

- Zajištění bezpečnosti při zájmových aktivitách
- Metodika přípravy na vyučování a metodika učení se v zařízeních výchovy mimo vyučování.
- Právní vědomí – vybavení vychovatelů základními znalostmi o důležitých právních dokumentech, jimiž jsou:
  - **právní normy**, jimiž se řídí život společnosti – Ústava ČR, Úmluva o právech dítěte, Listina základních lidských práv a svobod, zákony, vládní nařízení, vyhlášky; závaznost resortních předpisů;
  - **školské zákony** a další ustanovení závazné pro práci s dětmi a výchovu mimo vyučování; zpřístupňované a citlivé informace;

- **vnitřní řády škol a školských zařízení** – jejich struktura, formulace ustanovení, vymahatelnost jejich dodržování, prokazatelné seznámení žáků a jejich zákonných zástupců s jejich zněním; řešení stížností rodičů, řešení sociálně patologických jevů ve školách a školských zařízeních;
- **dokumentace škol a školských zařízení** – práce s dokumentací, vypovídací a právní hodnota dokumentace; požadavky na formální vedení dokumentů (formy a obsah zápisů, podpisy, užívání razítek, archivace, skartační řád atd.);
- **bezpečnostní předpisy** vztahující se na činnost s dětmi – formy poučení žáků o bezpečnosti; právní odpovědnost vychovatele.
  - Výcvik komunikačních dovedností osobního a partnerského života
  - Osobnostní rozvoj, posilování odolnosti proti stresu atd. (Doubrava, 2010).

### 2.1.3 Výchovná péče

Vychovatel svým jednáním, působením a chováním zasahuje buď přímou výchovnou prací, nebo nepřímou.

Do **přímé výchovné práce** se zahrnuje zejména:

- přímá výchovně – vzdělávací práce s dětmi od převzetí dítěte od jeho rodičů či od učitele po skončení vyučování do rozchodu dětí domů, včetně výchovných činností spojených se stravováním žáků ŠD ve školních jídelnách;
- organizované činnosti s žáky v rámci výchovně – vzdělávacích aktivit základních škol.

Nepřímá výchovná činnost zahrnuje zejména:

- přípravu na výchovnou činnost;
- vypracovávání plánů výchovné činnosti a příprav na ni;
- vedení pedagogické dokumentace;
- přípravu a zajišťování materiálů na výchovnou činnost;
- péči o svěřený materiál (např. sportovní náradí, pomůcky, knihy);
- účast na provozních a pedagogických poradách, na školeních a seminářích, účast na třídních schůzkách;

- vedení administrativy;
- styk s rodiči
- zajišťovat výchovně-vzdělávací práci se žáky podle zásad psychohygieny a stanoveného denního režimu ŠD, navozenými činnostmi kompenzovat únavu ze školního vyučování, zájmovými činnostmi dále rozvíjet osobnosti žáků;
  - dodržovat BOZP, dbát na bezpečnost činnosti s žáky, dbát na čistotu a ochranu životního prostředí při činnosti ŠD;
  - vytvářet pestrou a zajímavou skladbu činností a pro tyto činnosti nalézat v denní skladbě zaměstnání vhodný časový prostor, pro zájmové činnosti využívat svou odbornou přípravu i osobní zaměření;
  - navozovat radostnou atmosféru a komunikační prostředí, posilovat v dětech kladné city, vytvářet pocit bezpečí, zvolenými činnostmi posilovat v dětech sebevědomí, vytvářet z nich dobrý kolektiv;
  - upevňovat hygienické návyky a podporovat dodržování pravidel společenského chování;
  - seznámit se s osnovami a učivem žáků ze svého oddělení ŠD, aktivitami navazovat na předchozí znalosti a dovednosti a prohlubovat je;
  - odpovídat za výsledky výchovně – vzdělávací práce, průběh činnosti zaznamenávat do pedagogické dokumentace;
  - na výchovně-vzdělávací činnost být řádně připravena, mít připravené pomůcky;
  - průběžně komunikovat s rodiči, podle systému stanoveného základní školou je seznamovat s výsledky činnosti jejich dítěte ve ŠD;
  - prezentovat výsledky činnosti ŠD na veřejnosti, atd. (Kyriacou, 2008).

## 2.2 Školní družina

Školní družina je prostředí, ve kterém pracují vychovatelé, kterým se věnuji v mém výzkumu a z tohoto důvodu bych ji ráda více přiblížila v následující kapitole. Školní družiny se zaměřují zejména na výchovu mimo vyučování a většinou jsou zřizovány při základních školách.

Žák nezískává klíčové kompetence jenom ve škole, ale i díky zájmovému vzdělávání. V současné době funguje asi čtyři a půl tisíce subjektů – konkrétně zhruba 4000 školních družin a 400 školních klubů. Družiny a kluby jsou prakticky doménou základních škol. Úroveň družin je rozmanitá. Některé z nich jsou ale tak kvalitní, že fungují stejně jako malá střediska volného času. To znamená, že nabízejí různé zájmové aktivity. (Doubrava, 2010)

Dle Vyhlášky 74/2005 Sb. o zájmovém vzdělávání je školní družina jedním ze tří školských zařízení, mezi které patří ještě školní klub a středisko volného času. Ve Vyhlášce 74/2005 Sb. je dále uvedeno, že školní družiny vykonávají svoji činnost ve dnech školního vyučování a o prázdninách (pokud ředitel nepřeruší činnost v době prázdnin). Družina je přednostně určena pro žáky prvního stupně.

*„Školní družina slouží výchově, vzdělávání a rekreaci žáků. Svou funkci naplňuje činnostmi pojmenovanými jako odpočinkové, rekreační, zájmové a příprava na vyučování.“* (Hájek in Pávková a kol., 2003, s. 16).

V pedagogickém slovníku je školní družina definovaná jako: *„školské zařízení pro výchovu mimo vyučování pro žáky 1. stupně základní školy, zvláštní pomocných a speciálních škol. Žákům 2. stupně (včetně příslušných ročníků gymnázií) je určen školní klub.“* (Průcha 2015, s. 239)

Školní družina by měla dítěti poskytovat zkušenost s jednotlivými zájmovými aktivitami a na základě toho, by si pak děti měly být schopny vybrat tu, která je nejvíce baví, a ve které dosahují úspěchy (Pávková, 2014).

Heřmanová a Macek (2009) charakterizují školní družinu jako zájmové vzdělávání přednostně pro žáky prvního stupně základní školy, vykonávající svoji činnost ve dnech školního vyučování a o školních prázdninách.

## 2.3 Životní styl

Machová (2009, s. 15) definuje životní styl takto: „*Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí a odmítnout ty, jež zdraví poškozují.*“

Markéta Šuerová (2018, s. 18) zase definuje zdravý životní styl jako: „*souhrn relativně ustálených každodenních zvyklostí a vzorců chování člověka, které prokazatelně pozitivně ovlivňují jeho celkové zdraví.*“

Podle Žaloudníkové (2009) tvoří životní styl systém opakujících se životních činností, které se koncentrují do oblastí:

- pracovního stylu
- osobního a partnerského života
- způsobu výživy
- aktivity volného času

Životní styl představuje z hlediska ovlivnění zdraví jeden z nejdůležitějších faktorů. Jeho vliv se uplatňuje v celé řadě oblastí života – v rodině, ve škole, na pracovišti, volnočasových aktivitách atd. Na neuspokojivém zdravotním stavu se významně podílela a dosud podílí nevhodná skladba výživy spojená s nízkou pohybovou aktivitou populace (Zdraví 21, cíl 11). Mezi onemocnění, na jejichž vzniku a vývoji se do značné míry podílí životní styl, patří v první řadě onemocnění srdečně-cévní, nádorová a metabolická. Pro další zlepšování zdraví jsou pozitivní změny životního stylu jedním z nejdůležitějších a nejsložitějších cílů společnosti. Základem prevence, ale i léčby, kardiovaskulárních i nádorových onemocnění je omezení zdravotních rizik životního stylu, zejména v oblasti výživy, kuřáctví, tělesné aktivity a stresu. Vhodným uplatněním faktorů životního stylu by bylo možno zabránit až 80 % předčasných úmrtí na srdečně-cévní a nádorová onemocnění.

## 2.4 Zdraví

Zdraví patří k nejvýznamnějším hodnotám každého člověka. Jeden z bývalých generálních ředitelů Světové zdravotnické organizace, Halfdan Mahler řekl, o hodnotě zdraví: „*Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví není ničím.*“ (Machová a Kubátová 2009, s. 10)

Křivohlavý (2001, s. 28) tvrdí, že v jedné věci týkající se zdraví existuje shoda: „*Je dobré být zdrav*“ – případně vyjádřeno opačně: *Nikdo nechce být nemocen.*“

Dle Parsonse (1981, s. 69) je zdraví definováno jako: „*stav optimálního fungování člověka vzhledem k efektivnímu plnění role a úkolů, k nimž byl socializován.*“

Nová koncepce deklarovaná SZO vnímá zdraví i ve smyslu: „*mít možnost plně rozvinout osobnost jedince se všemi jeho vlohami a schopnostmi.*“ (Čermák, 2002, s. 16)

Podle definice WHO je zdraví: „*stav plné tělesné, duševní i sociální pohody a nikoli jen nepřítomnosti nemoci či vady.*“

(Müllerová a kol., 2014, s. 14) charakterizuje zdraví v současné době jako: „*schopný organismus trvale se přizpůsobovat měnícím se nárokům a požadavkům prostředí.*“

Např. Seedhouse rozděluje zdraví do čtyř základních skupin:

- *„zdraví ve smyslu wellbeing – cítím se dobře*
- *zdraví ve smyslu fitness – dobře funguji*
- *zdraví jako produkt zboží*
- *zdraví jako druh síly“*

Křivohlavý (2008) pak uvádí další zajímavé teorie, například

- *zdraví jako zdroj psychické nebo fyzické síly*
- *zdraví jako schopnost adaptace*
- *zdraví jako ideál*
- *zdraví jako schopnost dobrého fungování*





Obr. 1. (zdroj: Ministerstvo zdravotnictví, 2019)

### 2.4.1 Determinanty zdraví

Naše zdraví je ovlivňováno celou škálou vnějších i vnitřních faktorů, které společně určují zdravotní stav, kvalitu života, ale také délku života. Některé faktory člověk zdědí nebo získá výchovou, další jsou součástí životního prostředí, ve kterém žije. Machová (2009, s. 11) dělí determinanty na vnitřní a vnější.

- **vnitřní:** „dědičné faktory, vlivy jak společenského tak přírodního prostředí, určitý způsob života,“
- **vnější:** „životní styl, kvalita životního a pracovního prostředí zdravotnické služby.“

Déle Machová (2009, s. 15) uvádí determinanty, které nejvíce poškozují zdraví:

- *„Kouření*
- *nadměrný konzum alkoholu*
- *zneužíván drog*
- *nesprávná výživa*
- *nízká pohybová aktivita*
- *nadměrná psychická zátěž.“*

## **2.5 Pozitivní faktory ovlivňující zdraví**

Zdravá výživa, rozsáhlá aktivita, posilující spánek a redukce stresu jsou velice důležité faktory, které dokáží pozitivně ovlivnit naše zdraví

Pokud se lidé otevrou novým možnostem a vydají se na cestu k ideálnímu zdraví, musí se dostavit se ohromující výsledky. Pokud člověk dosáhne přijmout nové, zdravé návyky, bude to pro něj znamenat opravdu razantní změnu (Andersen, 2017).

### **2.5.1 Spánek**

*„Neklid na polštáři, roztěkaná mysl“*

Charlote Bronteové

Spánek je neoddělitelnou a nutnou součástí života každého člověka, je etapou klidu, odpočinku a čerpání energie do dalšího dne (Borzová, 2009)

Průměrná doba spánku by se měla u dospělého člověka pohybovat kolem osmi hodin, což neplatí všeobecně. Potřeba spánku je individuální a primárně je geneticky daná. Stárnutím se doba spánku do určité míry zkracuje. Dlouhodobý nedostatek spánku navozuje změny podobné stárnutí. Dochází k urychlení průběhu některých onemocnění např. cukrovky, vysokého krevního tlaku, častějším výskytem psychických poruch.

Spánek je důležitý proces, který se odehrává v našich tělech a není absencí nespavosti. Borzová (2009, s. 23) charakterizuje dlouhodobý nekvalitní spánek je jako: „*nepovedený kosmetický zákrok: rizikový, drahý a nehezky.*“

Z výzkumů z posledních několika desetiletí je zřejmé, že zvýšená tělesná hmotnost může způsobit špatný spánek a to především se změnami dýcháním. V posledních několika letech několik studií prokázalo, že nekvalitní spánek může být jednou z příčin obezity, špatný spánek zhoršuje kontrolu impulsivního chování, čímž se zvyšuje pravděpodobnost rizikového jednání (Chris Winter, 2018).

Walker (2018) zase tvrdí, že špatný spánek přispívá ke vzniku nejrozšířenějších psychiatrických poruch, deprese, úzkosti.

Spánek je nezbytný pro správnou funkci našeho těla, zejména pro regeneraci nervového systému. Nedostatek spánku či jeho špatná kvalita vedou k pocitu únavy, snížené pozornosti a výkonnosti. Dlouhodobé problémy se spánkem znamenají významné snížení kvality života a mohou být příčinou vzniku závažných duševních chorob.

Častou příčinou snížené kvality spánku jsou civilizační vlivy, mezi které patří i přítomnost nadměrného množství světla v noci. Ačkoliv někteří lidé rádi usínají s rozsvícenou lampičkou, většina z nás přirozeně spí lépe ve tmě – je to důsledek milionů let vývoje, kdy naši předci spali v noci ve zcela tmavém prostředí. Odhlédneme - li od toho, že není naprosto žádný důvod, proč by nám venkovní osvětlení mělo svítit přímo do ložnice místo toho, aby svítilo na chodník či silnici, ani řešení které se nabízí, totiž používání závěsů a žaluzií blokujících světlo vnikající do našich obydlí, není všespásné. Tak jako je důležitým faktorem spánku tma v noci, je důležitým faktorem přirozeného probouzení přítomnost denního světla v ranních hodinách. Jistě znáte pocit, kdy se ráno probudíte a přestože jste spali dostatečně dlouho, necítíte se odpočatí a fit. Možnou příčinou je probuzení ve špatný okamžik. V přírodě nám dávalo signál k probouzení ranní svítání. V prostředí měst s narušeným cyklem střídání světla a tmy si lidé často zatemňují okna závěsy či žaluziemi, aby je v noci nerušilo pouliční osvětlení. ([www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)).

Ukázalo se, že nedostatek spánku, je závažný stresor, který má přímý vliv na snížení pozornosti, zhoršení koncentrace. Spánek může být též narušován a negativně ovlivňován např. směnností práce (Křivohlavý, 2001)

## 2.5.2 Pohybová aktivita

*„Poloha vsedě je už pomalu hlavním znakem naší civilizace.*

*Zdá se, že před sebou máme jiný druh člověka zvaného homo sedentarius.“*

Erich P. Eckholm

Pohyb má zásadní význam pro zvyšování fyziologických funkcí a kondice organismu, ale současně má další hodnoty. *„Vedle účinků socializačních a komunikačních jsou to účinky psychoregenerační, psychoregulační a psychorelaxační, které příznivě působí na duševní stav jedince, neboť jsou prevencí stresu, negativních emocí a dalších nežádoucích jevů.“* Cíleně prováděný aktivní pohyb by se proto měl stát nezbytnou součástí životního stylu dnešního člověka, jeho denního režimu (Machová, 2006, s. 44).

S pohybem se setkáváme při různých činnostech, při práci, chůzi i jiných pohybových úkonech, ale s pohybovou aktivitou nejčastěji tam, kde se hovoří o tělesném cvičení. Každý z nás cvičí z jiného důvodu. Někdo pro potěšení, jiný pro zlepšení tělesné kondice, jiný zase pro pěknou postavu (Křivohlavý, 2001).

Dle Andersena (2017) nám může cvičení prodloužit život i zlepšit naši duševní bystrost. Fyzická aktivita nám redukuje stres, uvolňuje endorfiny, zlepšuje prokrvení mozku a dokonce Americká neurologická akademie v říjnu 2012 oznámila, že: *„fyzická aktivita je pro mozek ještě důležitější než aktivita duševní, dokonce více než hlavolamy, socializace nebo křížovky, co se týče jeho kongnitivní funkce.“*

Vliv pohybu, ať už přímý nebo nepřímý má vliv na vyvolané napětí stresem. Je prokázáno, že lidé, kteří pravidelně sportují nebo cvičí, lépe zvládají problémy každodenního života.

Více než polovina české populace nesplňuje doporučovanou úroveň pohybové aktivity. Nedostatek středně intenzivní pohybové zátěže způsobuje časté vady držení těla, podílí se na vzniku mnoha chronických neinfekčních onemocnění (obezity, kardiovaskulárních nemocí, diabetu, osteoporózy aj.), které postihují značný počet lidí produktivního věku a jsou častou příčinou dlouhodobé pracovní neschopnosti (Zdraví 21, cíl 11).

Neuls a Froml (2016, s. 7) charakterizují pohybovou aktivitu jako: *„jakýkoliv tělesný pohyb zabezpečovaný kosterním svalstvem, který vede k podstatnému zvýšení energetického výdeje nad klidovou hodnotu.“*

WHO v roce 2004 pohybovou aktivitu označuje jako jakoukoli aktivitu produkovanou kosterním svalstvem způsobující zvýšení dechové a tepové frekvence a doporučuje pohybovou aktivitu po dobu 30 min. pětkrát týdně (Dvořáková, 2017).

Sekot (2004) uvádí, že sportování se stává významným podnětem pro vnímání sociální identity ve společnosti a zároveň tvoří významnou koncepci soudobého zdravého životního stylu. Význam sportu a pojetí sportovního vzdělávání navazuje na koncepce, které zohledňují zejména tělesný a zdravotní rozvoj spolu s rozvojem osobnosti. Sportovní činnosti nebo pohybové činnosti vyvolávají u člověka pozitivní pocity. Aktivní jedinci potvrzují lepší zvládnání stresu a stresových situací, které jsou označovány jako spouštěče zdravotních onemocnění, patří mezi nejzávažnější faktory poškozující lidské zdraví, které mohou v nejzávažnějších případech způsobit i smrt. Je důležité věnovat velkou pozornost zvyšování odolnosti organismu a umět odbourávat stres. Péče o zdraví je nejen v zájmu jedince, ale i celé společnosti. Na světové úrovni se péčí o zdraví obyvatel věnuje Světová zdravotnická organizace (WHO), která doporučuje všem evropským i světovým organizacím pečujícím o tělesné i duševní zdraví zavést pohyb jako základní jednotkou preventivních programů podporujících zdraví. Pohyb tak lze doporučit jako důležitou a významnou formu péče o zdraví a kvalitu života (Blahutková, Jonášová a Ošmer, 2015).

### 2.5.3 Relaxace

Relaxace znamená tělesné a duševní uvolnění, jejím prováděním uvolňujeme své svalové i duševní napětí. Umění relaxovat je předpokladem k uklidnění a duševní vyrovnanosti. Člověk ovládající relaxaci má lepší pracovní výkonnost, lépe se soustředí, a bývá v životě spokojenější (Míček, 1988)

Relaxace se obvykle dělí do dvou skupin:

- Spontánní (samovolná) relaxace – dochází k ní bez našeho úsilí, bez našeho chtění, např. při spánku nebo odpočinku.
- Diferencovaná relaxace – na rozdíl od spontánní ji člověk navozuje vlastní vůlí, může k ní dojít kdykoliv v době bdění v každodenním životě, i při práci.

Záměrnou relaxací může být např. procházka, kdy se nám podaří oprostít se od povinností. Nejlepší, když se nám podaří dostat se ven z města do lesa nebo aspoň ve městě do parku. Někdy stačí pouze 30 min. a cítíme se osvěženi. Jak poznamenává prof. Míček: „*existovat v klidu,*

*úplném tichu, pokoji a harmonii.* Naše energie i radost ze života se při tom zvyšuje (Míček, 1984)

Nejúčinnější metodou k ovládnání psychických příznaků, které se často projevují ve formě pochybností, frustrace, vzteku je duševní relaxace. Každý z nás preferuje jiné činnosti, které pomáhají zapomenout na každodenní starosti, např. poslech hudby, čtení, práce na zahrádce a podobně. Ve druhém případě může mít relaxace formálnější podobu. Běžnou formou duševní relaxace může být meditace. Tato metoda je zaměřena na principu oprostění se od negativních myšlenek, zklidnění a vyčištění mysli.

Jones a Moorhouse (2010, s. 75) uvádí tři formy relaxace:

- *„Hluboká forma relaxace, která zpravidla trvá 15 – 20 min., obvykle se provádí vleže se zavřenýma očima, důležité je soustředění se na dech*
- *Středně hluboká forma relaxace, provádí se zhruba 5 – 6 minut. Tento druh relaxace se doporučuje k uklidnění v posledních minutách či hodinách před důležitou událostí*
- *Rychlá relaxace se dá zvládnout během pár vteřin, ta hlavně slouží k tomu, abychom zklidnili svoji mysl v základních okamžicích svého výkonu.“*

## 2.5.4 Prevence

Prevence je nedílnou součástí péče o zdraví a i když se člověk cítí zdravý, neměl by zapomínat na preventivní prohlídky, které mohou odhalit závažná onemocnění ve stadiu, kdy jsou léčitelná. (Čeledová a Čevela, 2017).

*„Zahrnuje veškeré aktivity vedené k zabránění vzniku poškození či poruch, a to z hlediska sociálního, zdravotního, psychologického, technického, ekonomického.“* (Řehulka, 2016, s. 29)

Prevence je činnost, která vede k upevnění zdraví a k předcházení vzniku nemocí a k především k prodloužení aktivní délky života. Prevence se provádí buď u jedince, nebo v rámci celé společnosti. V současné době se stává důležitým prvkem péče o zdraví podpora zdraví a prevence nemocí. Nejdůležitějším činitel v péči o zdraví jsou lidé, způsob jejich života, přijetí zdravého životního stylu a péče o jejich zdraví. Prevence je ve své podstatě zaměřena proti nemocem a je vedena snahou jim předcházet (Máchová a Kubátová, 2001).

Preventivní činnost jsou dvojího charakteru:

- Obecné, nescifické, které jsou zaměřené na podporu zdravého způsobu života a vytváření příznivého životního prostředí
- Specifické, cíleně zaměřené na prevenci vzniku určité choroby, případně jejich následků

Rozeznáváme tři základní typy prevence:

- **Primární** – má ochránit zdraví a zbránit také vzniku nemocí, jsou zaměřena na prosazování zdravého životního stylu, ale i na konkrétní zdravotní opatření (očkování)
- **Sekundární** – cílem je předejít nepříznivým následkům již vzniklé nemoci, jejím komplikacím a nezvratným změnám. Důležité u druhé fáze je zejména prevence a včasná diagnóza. Do tohoto typu patří také preventivní prohlídky, které mají dominantní postavení v sekundární prevenci a primární zdravotní péči.
- **Terciární** – prevenci představuje rehabilitace – návratná péče, která má za cíl obnovit ztracené nebo omezené funkce organismu, tak aby se mohl znovu zapojit do pracovního procesu a mohl se alespoň sám o sebe postarat a byl co nejvíce soběstačný. (Čeledová a Čevela, 2009)

### 2.5.5 Pitný režim

Většina z nás si důležitost pitného režimu uvědomuje, ale určitě mu nepřikládá takovou vážnost. Jen někteří z nás doplňují tekutiny z důvodu splnění „denního limitu“. Většina z nás sáhne po sklenici, až když pocítuje žízeň.

Člověk v průměru denně vyloučí asi 2,5 litru vody močí, stolicí, dýcháním i kůží, které je nutno do organismu opět vrátit. Asi třetina se denně vytvoří metabolickou činností, tzn. zbytek (1,5l) musíme do těla dodat ve formě tekutin. Dostatek tekutin zajišťuje nejen látkovou výměnu a dobrou funkci ledvin, ale také umožňuje plnou výkonnost všech ostatních orgánů.

Nedostatek vody způsobuje dehydrataci, jejímiž příznaky mohou být bolesti hlavy, únava, malátnost. (Kožíšek, 2005)

Prof. Jabor uvádí, že na každých 1000 kcal (4100kJ) energetického příjmu, se má vypít 1 litr vody – děti školního věku musí vypít přibližně o polovinu víc.

Muži dospělí nad 19 let asi 2600 ml

Ženy dospělé nad 19 let přibližně 2100 ml

Lidské tělo je tvořeno z 60 % vodou a tu je pochopitelně nutno doplňovat. Samozřejmě množství přijímaných tekutin závisí na věku, pohlaví, náročnosti povolání, klimatických podmínkách a dalších faktorech. Voda je považována za základ pitného režimu a za plnohodnotnou součást jsou považovány i nápoje obsahující vodu (džusy). Nemalý obsah vody nám dodávají i potraviny, z nichž lze vodu přijmout pro denní režim z 20 %. Odborné studie dokazují, že potraviny, jako je mléko, sýry, zelenina, ovoce, ořechy obsahují vodu, kterou naše tělo účinně využije. Otázkou zůstává, co vlastně je nejzdravějším a nejvhodnějším nápojem.

- Vhodné nápoje – čisté vody, tzn. vody z vodovodu (studny), balené kojenecké vody, pramenité a slabě mineralizované minerální vody bez oxidu uhličitého, ředěné ovocné a zeleninové šťávy, neslazené a ne moc silné čaje.
- Nevhodné nápoje – limonády, kolové nápoje, ochucené minerální vody, nektary, energetické nápoje (Kožíšek, 2005)

Hřivnová (2013) uvádí, že bychom měli z nápojů preferovat hlavně neperlivé nápoje, protože oxid uhličitý, obsažený v sycených nápojích, je odpadní látkou metabolismu, který náš organismus zbytečně zatěžuje jeho odstraňováním. Mezi vhodnou tekutinu můžeme zařadit čaj, kdy se doporučuje pít dva šálky denně a je potřebné jednotlivé druhy čajů střídat. Mezi nevhodné nápoje patří středně a silně mineralizované vody, které představují riziko ledvinových a žlučových kamenů. V rámci zeleninových šťáv a ovocných džusů se preferují doma připravené.



## 2.5.6 Výživa

*„Budete-li dobře pečovat o své tělo, vydrží Vám po celý život“*

George Coevoet

Lidé jsou různí, žijí v různých prostředích, jsou různě zatěžováni, a proto potřebují i různou stravu. Pro všechny lidi je však vhodná strava co nejpestřejší. Jídlo, příjem potravy, stravování je veskrze příjemnou záležitostí v životě člověka. Jídlem neuspokojujeme pouze hlad, ale dodáváme tělu důležité živiny potřebné k udržení optimálního zdraví a výkonnosti. Potrava je tedy vkladem do celkového zdraví, který se nám vrátí i s úroky. Je nutné starat se o své zdraví včas, aby se o něj nemuseli starat lékaři. Na neuspokojivém zdravotním stavu se významně podílela a dosud podílí nevhodná skladba výživy (nadměrný energetický přívod, převaha živočišných tuků, jednoduchých cukrů, soli, stále ještě nedostatečná konzumace vlákniny, zeleniny a ovoce), i když v posledních letech došlo ke změnám ve spotřebě potravin, které je možno pokládat za pozitivní. Současný stav výživy populace v ČR není, přes některá zlepšení, uspokojivý. Zatímco doporučené dávky potravin jsou v ČR prakticky dodrženy u cereálií, spotřeba zeleniny je pouze asi na 60 % doporučení, spotřeba ovoce asi na 65 % doporučení a mléka asi na 60 % doporučení. Spotřeba masa je asi o 20 % vyšší, než je doporučená. Vhodné potraviny dokáží snížit riziko mnoha chorob (Řípa, 2018).

Přiměřená, adekvátní výživa se skládá z vyváženého množství základních živin: sacharidů, tuků, bílkovin, vitamínů, minerálů a nesmíme také zapomenout na vodu.

K zajištění své činnosti potřebuje organismus energii a stavební látky k výstavbě tkání a orgánů. Proto je velice důležité, aby výživa byla taková, která je vyvážená jak po stránce kvantitativní, tak po stránce kvalitativní a zajišťovala tak organismu dostatečný přísun energie a všech živin, minerálů vitamínu a vody. Co se týče kvantitativního hlediska je nutné, aby příjem energie se rovnal výdeji energie. Z kvalitativního hlediska je velice důležité, aby byla strava vyvážená a rozmanitá a byl zajištěn dostatečný přísun živin, mezi které patří zejména bílkoviny (proteiny), tuky (lipidy) a cukry (sacharidy) a v neposlední řadě se nesmí zapomínat na příjem minerálů, vitamínů a vody (Machová, 2009).

## **Bílkoviny**

Bílkoviny (proteiny) jsou důležitou stavební látkou organismu a hlavní stavební součástí buněk těla, krve, enzymů, hormonů a protilátek. Co se týče zdroje energie tak jsou méně důležité než cukry a tuky protože hradí jen 10 – 15 % denního příjmu energie ve správně sestavené denní stravě (Machová, 2009)

Aby mohl organismus vytvářet bílkoviny vlastního těla, musí je získat potravou. Bílkoviny jsou proto nezbytnou složkou potravy a jsou obsaženy v mase, mléku, vejcích, luštěninách, bramborách apod. Minimální denní příjem bílkovin je 0,8 – 1,0 g/kg tělesné hmotnosti. (Machová, Kubátová, 2009)

## **Tuky**

Tuky (lipidy) jsou v těle součástí buněk jako jejich stavební materiál nebo jsou uloženy jako stavební látka v buňkách podkožního tukového vaziva. Tuky se podílí asi 25 – 30% na energetickém krytí naší potřeby. Tuky přijímáme jak v živočišné, tak rostlinné potravě. Mezi tuky se řadí i cholesterol jako jejich doprovodná složka. Cholesterol dělíme podle typu bílkovinného nosiče na LDL cholesterol, který je rizikový pro vznik aterosklerózy a HDL cholesterol, který naopak chrání organismus tím, že jej zanáší z tkání do jater a odtud z těla ven žlučí. Tuky jsou nejvydatnějším zdrojem energie, rozpouštějí se v nich některé vitamíny (A, D, E, K) a dodávají potravě lepší chuť (Machová, Kubátová, 2009)

## **Cukry**

Cukry neboli sacharidy mají hlavní význam jako pohotový zdroj energie. Kryjí až 55 % energetické potřeby.

Machová (2009, s. 20) rozděluje sacharidy, které přijímáme potravou, a mají chemické složení na:

1. „*Využitelné sacharidy:*

- *Monosacharidy*
- *Disacharidy*
- *Oligosacharidy*
- *Polysacharidy*

## 2. Nevyužitelné sacharidy:

### - Vlákna "

V potravě nejsou rovnoměrně zastoupeny využitelné sacharidy. Nejvíce potravou přijímáme škrob, obsažený v bramborách, rýži, luštěninách a v menší míře v luštěninách.

Sacharidy kryjí asi 55 % u dospělých osob energetické denní potřeby, která je především závislá na fyzické aktivitě a věku jedince. V současné době je spotřeba sacharidů u většiny z nás nadměrná a bylo prokázáno, že se tak zvyšuje riziko kardiovaskulárních onemocnění, riziko obezity cukrovky. (Machová, Kubátová, 2009)

Tab. č. 1, doporučený poměr živin v celkové denní dávce (Machová, Kubátová, 2009)

Bílkoviny	Tuky	Cukry
10 – 15 %	30 %	55 %

### **Minerální látky a stopové prvky**

Kromě biogenních prvků obsahuje organismus také minerální látky, které jsou důležitou složkou výživy člověka. Do organismů vstupují především prostřednictvím potravy, nápojů, vody i vdechovaným vzduchem přes kůži. Jsou velmi důležité nejenom pro správný vývin kostry, ale také se účastní tvorby enzymů, hormonů a vitamínů (Čermák, 2002).

Jsou rozdělovány podle denní potřeby na prvky, kterých potřebujeme více (sodík, vápník, draslík, fosfor, hořčík a síra) a na stopové prvky, jejichž potřeba je nižší (železo, zinek, fluor, selen, hliník, měď, mangan, kobalt) a další (Machová, Kubátová, 2009)

Tab. č. 2, spotřeba minerálních látek (v gramech) / Machová, Kubátová, 2009

Sodík	draslík	vápník	fosfor	hořčík	síra
4 – 5	2,5 – 4	1 – 2	1	0,1 – 0,5	0,5 – 1

## **Voda**

Voda je tekutina, bez které by nemohl život existovat. Voda má v organismu mnoho funkcí. Patří k základním nekalorickým živinám. Plní funkci jak rozpouštědla, tak např. k udržování tělesné teploty. Vodu přijímáme jak v nápojích, tak i v pevné potravě. Nadbytečnou vodu vylučujeme pocením a ledvinami. Ve zdravém organismu je příjem i výdej v rovnováze. Denní potřeba vody je závislá jak na věku, tak na tělesné činnosti a teplotě prostředí. Na základě toho musíme přizpůsobovat pitný režim, tj. denní příjem vody. (Machová, Kubátová, 2009)

## **Vitamíny**

Další látky, které náš organismus potřebuje, jsou vitamíny. Jejich hlavní význam je v usměrňování biochemických přeměn v buňkách. Vitamíny jsou potřebné jen ve velmi malých dávkách, které organismus musí přijímat v potravě, protože si je není schopen vytvořit sám. Jsou pro organismus nepostradatelné. (Machová, Kubátová, 2009)

## **2.6 Negativní faktory ohrožující zdraví**

Na každého z nás neustále působí široké spektrum různých faktorů, které mají přímý negativní vliv na naše zdraví.

Klasik české duševní hygieny profesor Libor Míček ve své knize *Duševní hygiena* poznamenává: *„Život člověka moderní doby je charakterizován zvýšeným shonem a neklidem a velkým množstvím podnětů, které je třeba zvládat. U mnoha lidí se vytváří zvýšené napětí svalů. Toto napětí přetrvává činnost, která jej přivodila. Když jedinec nedokáže snížit své napětí, stává se citlivějším, přístupným negativním vlivům a dochází k dalšímu zvyšování jeho napětí“* (Míček, 1984, s. 35).

V dalších podkapitolách si blíže specifikujeme jednotlivé negativní faktory, které ohrožují naše zdraví.

## 2.6.1 Stres

Pedagogická profese je velmi náročná, a je proto velice důležité, aby pro sebe měli pedagogičtí pracovníci dostatek volného času. Podle Cimického „*je to povolání, které patří do skupin nejvíce ohroženo syndromem vyhoření.*“

Psychické a fyzické vyčerpání, které je hlavním příznakem syndromu vyhoření, je podle Cimického způsobeno tím, že učitelům po delší době ubývá energie, kterou předávají druhým lidem. Pro psychiku učitelů je důležité, aby měli možnost věnovat se něčemu, co je bude stimulovat. Dle Cimického je vhodné, aby udržovali pravidelný kontakt s přáteli a přírodou, sportovali a chodili za kulturou. Proto má spousta učitelů koníčka, ve kterém jsou velmi dobří.

Pojem stres byl v polovině minulého století definován H. Selyem jako: „*charakteristická fyziologická odpověď na poškození nebo ohrožení organismu*“ (Novák 2004, s. 65).

Novák (2004, s. 77) charakterizuje stres jako „*stav psychické zátěže, která vzniká působením rušivého faktoru na člověka po dobu uspokojování jeho potřeb nebo v době, kdy dosahuje nějakého cíle.*“

Stres je mimo jiné nazýván typickým problémem naší doby a nic nenasvědčuje tomu, že by v budoucnu vymizel, právě naopak. (Novák, 2004)

Cokoliv, co představuje hrozbu nebo problém pro naše zdraví, pro naši pohodu označujeme jako stres. Jsou i tací lidé, kteří si nedokáží představit žít bez stresu, cítili by se zbytečně a život by byl pro ně nudný. Rozdíl mezi „*stresem*“ a „*stresory*“ je podstatný. Stresory jsou podněty, které reagují na naše životní prostředí a které způsobují stres. Stres je pocit, že jsme pod tlakem (Nordqvist, 2015).

Čelit stresu je velice náročný úkol a vyžaduje specifické vlastnosti a zdatnosti. Je třeba budovat systém sociální opory pro pedagogy, kteří jsou ohroženou profesí. Systém by měl zahrnovat poradenské služby, různé výcvikové programy, mezi které patří například:

- Otevřenost vůči dění kolem nás
- Nebýt pasivní v konfrontaci se stresujícími událostmi
- Zabývat se otázkami zdravého životního stylu (Heluz, 2015)

Joshi (2007, s. 19) vymezuje stres jako: „*skutečné nebo implicitní ohrožení homeostázy*“. Běžně se o stresu hovoří v souvislosti s vypjatou situací nebo ve smyslu odpovědi na stresovou reakci. Většinou bývá chápán v negativním smyslu a to pak hovoříme o tzv. distresu (Joshi, 2007).

Čeledová a Čevela (2010) tvrdí, že stres na pracovišti, daný např. pocitem nedocenenosti, malou kontrolou nad vlastní prací a vysokými nároky má dopad na zdravotní stav jedince.

Stres může být jedním z faktorů, které mohou způsobit mnohá onemocnění. Na negativní změnu našeho zdravotního stavu může působit buď přímo nebo nepřímo.

- Přímý vliv – onemocnění nervového systému, endokrinní onemocnění, imunitní onemocnění
- Nepřímý vliv – změna životního stylu, tj. na jeho formy a způsoby života. (Křivohlavý, 2001)

Dle Joshi (2007), jsou moderní nemoci vyvolávány emocionální extrémní zátěží a jednoduše řečeno, že stres nám škodí.

### **Syndrom vyhoření**

*„Tajemství krásy je v moudrosti.  
tajemství moudrosti je v rovnováze.“*

M. Bejar

Syndrom vyhoření vzniká jako důsledek chronického stresu a dlouhodobé nerovnováhy mezi množstvím zátěže a odpočinkem. Přitom dlouhodobým stresorem může být celá řada faktorů, mnohdy i zdánlivě nevýznamných. Mezi fyzické příčiny rozvoje stresu patří například nadměrný hluk, dlouhodobý nepořádek nebo hlad. *„Psychickým stresorem může být časová tíseň, příliš vysoké, ale i naopak nedostatečné vytížení, nebo několik zásadních změn, které se odehrají rychle za sebou, například změna zaměstnání, bydliště a zároveň probíhající rozvod,“* popisuje Stock.

Mezi příčiny rozvoje stresu patří ale i tzv. sociální stresory, mezi ty se řadí dlouhodobé konflikty s kolegy v práci nebo úmrtí blízké osoby.

Míra a délka prožívaného stresu, která může nastartovat syndrom vyhoření, je velmi individuální a záleží především na tom, jak jedinec stresové situace zvládá. Faktor, který je u jednoho člověka považován za významný stresor, druhá osoba nemusí vůbec jako stresovou zátěž vnímat a dokáže ho bez problémů zvládat.

Heluz (2015, s. 373) termínem vyhoření má na mysli situaci: *„kdy na nás pod velkým vlivem působí negativní činitele a které nelze unést a pocity často přerůstají v pocit, že to co děláme, nemá smysl a že se ze mne „stává vyhaslý případ““. Důsledkem je třeba z profese vypadnout.“*

*„Termín burn – out, nebo-li syndrom vyhoření, vyprahlosti, vypálení- popisuje profesionální selhávání na základě vyčerpání vyvolaného zvyšující se mi požadavky od okolí nebo samotného jedince.“ (Veglářová, 2011, s. 23)*

Veglářová (2011) rozděluje syndrom do tří oblastí:

- Tělesné - projevující se únavou, svalovými bolestmi, nedostatkem energie, častější nemocností
- Psychické vyčerpání – projevující se negativností, pesimičností, objevují se poruchy soustředěnosti, zapomnětlivosti
- Emocionální vyčerpání – projevující se tím, že člověk ztrácí „kapacitu pro lidi“, cítí se citově vysátý, nechce slyšet už žádné trápení.

Následky stavu se dotýkají tří oblastí člověka:

- Psychické projevy, které se projevují ztrátou schopností radovat se ze života, ztráta empatie, změny nálad, ztráta profesionálního nadšení
- Změny v sociální oblasti, negativní postoje k vlastní osobě, ironie, nezájem, nekolegiální jednání, ztráta přátel
- Tělesné příznaky, únava, vyčerpání, bolesti hlavy, zvýšená náchylnost k psychosomatickým onemocněním (Veglářová, 2011).

## **2.6.2 Alkohol**

S alkoholem se setkávali již v průběhu tisíciletí dějin lidstva na mnohých místech světa. Znali jak v Egyptě, tak ve starém Řecku, Římě a Babylonii. Vynález destilace alkoholických nápojů byl připisován Číňanům. Alkohol znali dokonce i Indiáni v Americe, avšak v přiměřené míře. Opití bylo považováno za těžký a společensky nepřijatelný jev (Křivohlavý 2001).

Každý z nás se ve svém životě setkal nebo setká s alkoholem. Někdo ho odmítne, jiní lidé ho pijí v přijatelné míře a asi tři procenta populace zažívají s alkoholem velké problémy. Jejich pití se postupně začne stupňovat a ničí tak jejich základní životní hodnoty, což vede k vyvolání vzniku závislosti na alkoholu (Heller, 2011).

Příjem většího množství alkoholu může mít na člověka, jak přímé, tak nepřímě negativní účinky.

- Přímý negativní vliv: cirhóza jater, kardiovaskulární onemocnění, nádorové onemocnění.
- Nepřímý negativní vliv: při dopravní nehodě, větší agrese, neschopnost správného rozhodování, snížená pozornost (Křivohlavý, 2001).

*„Příčiny závislosti na alkoholu se dělí na vnitřní a vnější. K vnitřním příčinám řadíme biologické, psychologické příčiny. Vnější příčiny jsou sociální, zde je pití alkoholu bráno za běžné a vynucované. Rychlost, jakou se vypěstuje závislost na alkoholu, závisí na dispozicích jedince, na věku a způsobu zneužívání alkoholu“ (Heller, 2011, s. 15).*

U mužů je maximální doporučené množství 2 sklenky bílého vína denně. U žen, ačkoli tuším, že teď ublížím nejedné ženě, je to pouze 1 sklenka suchého bílého vína za den. Já osobně pití alkoholu nedoporučuji, nevidím v něm žádnou přidanou hodnotu. Přijde mi to spíše jako omlouvání toho, že ho lidé pijí a neumí si život bez něj představit. Samozřejmě jednou za čas si ho dopřát můžete, ale s mírou. Ten kdo pravidelně popíjí alkohol, by měl brát na vědomí to, že pitím alkoholu z těla vyplavuje vitamín B1 (thiamin), který má na starosti správnou funkci naší nervové soustavy. Nedostatek toho vitamínu se projevuje věčnou únavou a vysílením.

Alkohol také narušuje vstřebávání např. kyseliny listové, vápníku a hořčíku, vyvolává také zvýšenou potřebu bioflavonoidů a vitamínu „C“, který je důležitý pro vyplavování alkoholu z krve (Řípa, 2018)

### **2.6.3 Kouření**

*„Nikotin je – přinejmenším dočasně – efektivním způsobem zvládnání problémů každodenního života.“*

*S. E. Taylor*

Kouření je jevem, se kterým se setkáváme jak u mužů i žen, tak u dospělých i dospívajících. Asi před sto lety kouřili hlavně muži. V polovině minulého století se podařilo emancipovaným ženám muže v kouření dohánět (Křivohlavý, 2001).



Kouření cigaret způsobuje rozsáhlá poškození zdravotního stavu obyvatelstva, zejména zvýšení výskytu nemocí dýchacího ústrojí, nemocí srdce a cév a je hlavní příčinou rakoviny plic a jiných zhoubných nádorů. Vysoká je prevalence kuřáků především v populaci dospívajících a mladých dospělých do 34 let (20 % patnáctiletých, z toho 22 % chlapců a 18 % dívek, kouří alespoň jednu cigaretu týdně), nízká úroveň ochrany nekuřáků před tabákovým kouřem v prostředí, zejména dětí předškolního a školního věku, vysoká prevalence fatálních i nefatálních následků kouření, vyšší úroveň úmrtnosti na nádory související s kouřením v porovnání s ostatními státy. Kouření je nejen vážné zdravotní riziko, ale také společensky nevhodné chování. (Zdraví21, cíl 12)

Kuřáci se průměrně dožívají o 15 roků méně než nekuřáci. Pokud se někdo rozhodne, že přestane kouřit, tak stojí před nelehkým úkolem. Kouřit sami dokáží přestat pouze 3 % kuřáků. Většinou vyhledávají odbornou pomoc v odvykání kouření. Kuřákovi se dostane v centrech odborného vyšetření, poradenství nebo systematické a odborné péče.

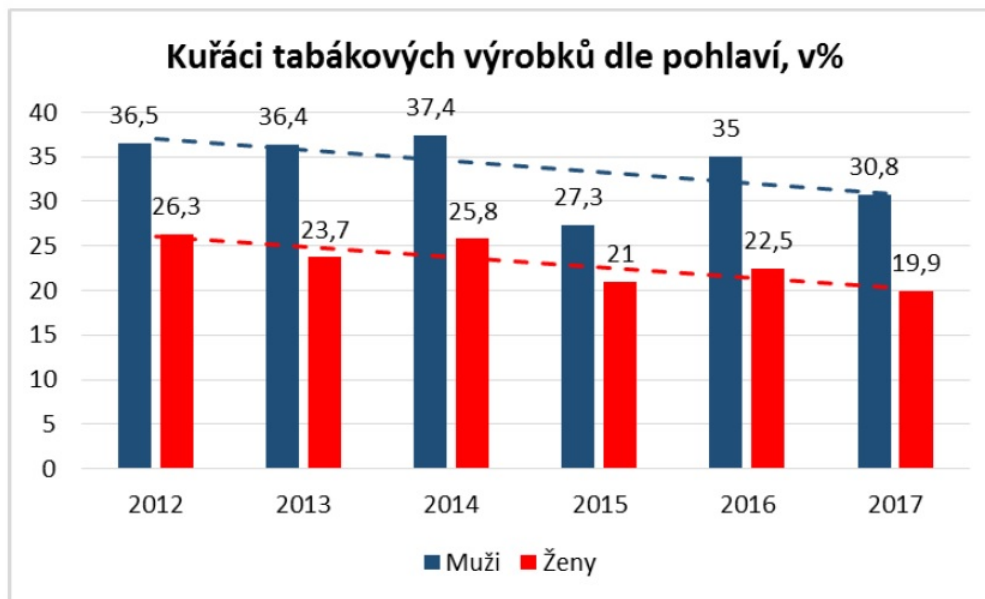
Farmakologická podpora při odvykání kouření:

1. Náhradní nikotinová terapie (NNT) – ve formě žvýkaček, náplastí, nebo inhalátoru
2. Bupropion – lék ze skupiny antidepresiv, efekt nastupuje až po 3 týdnech užívání
3. Vareniklin – v současné době je velice preferován způsobem farmakoterapie, zvyšuje hladinu dopaminu v CNS a současně obsazuje nikotinový receptor, takže se neuplatňuje efekt libého pocitu.

Je však nutné podotknout že i přesto že farmakologické podpory mají výborné vlastnosti, a výhody, důležité je, aby pacient přestat kouřit chtěl (Müllerová, 2014).

V roce 2016 a 2017 byl proveden Státním zdravotním ústavem výzkum mimo jiné i o počtu kuřáků mužů i žen v ČR. Z výsledků je zřejmé, že procenta kuřáků v ČR klesají, což je velice přívětivá informace.

**Graf č. 2: Prevalence kuřáctví v ČR v letech 2012 – 2017 – dle pohlaví (včetně trendu)**



Obr. 2. (zdroj: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2017)

## **3 METODIKA PRÁCE**

V praktické části mé diplomové práce podrobně popisují problematiku daného výzkumu. Kapitola metodika práce je zaměřena na praktickou část práce. Výzkumné šetření navazuje na teoretické poznatky uvedené v teoretické části této práce.

### **3.1 Metodika výzkumu**

Základní specifikace výzkumného šetření:

základní pojetí:	kvantitativní výzkum
výzkumná metoda:	dotazování
technika sběru dat:	dotazník

V následujících podkapitolách jsou podrobně popsány jednotlivé části výzkumného šetření. Výzkumné šetření probíhalo ve všech osmi základních školách v Prostějově. Respondenti vyplnili jednorázovým způsobem připravené dotazníky. Jednotlivé části výzkumného šetření jsou popsány v následujících kapitolách.

#### **3.1.1 Teoreticko – praktická příprava**

Pro zpracování mé diplomové práce jsem použila jak teoretických poznatků, tak i k realizaci vlastního výzkumu informace a data z českých i zahraničních zdrojů v tištěné i elektronické podobě, které se danou problematikou zabývají. Teoretická příprava spočívala i ve studiu odborných publikací a periodik zabývajících se problematikou životního stylu pedagogů. Byl kladen velký důraz na validitu a aktuálnost všech použitých informací.

Praktická část byla zaměřena na dotazníkové šetření ke zjištění životního stylu pedagogů ve školních družinách v Prostějově.

#### **3.1.2 Výzkumné otázky**

Na základě hlavního cíle diplomové práce (viz kap. 1) byly zformulovány následující výzkumné otázky, které byly zahrnuty do dotazníkového šetření. Dotazníkové šetření obsahovalo celkem 18 uzavřených otázek. Výzkumné problémy jsou formulovány do jednotlivých výzkumných otázek.

### **Výzkumná otázka č. 1:**

Vedou vychovatelé zdravý životní styl? (tzn., chodí na preventivní prohlídky, mají dostatek spánku, mají pravidelnou stravu, mají dostatek pohybu, nejsou ve stresu, nekouří)

### **Výzkumná otázka č. 2:**

Je životospráva vychovatelů rozdílná během pracovního týdne a o víkendu?

### **Výzkumná otázka č. 3:**

Věnují se vychovatelé ve volném čase sportu či pohybovým aktivitám?

## **3.1.3 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkum byl realizován ve všech osmi družinách při základních školách v Prostějově. Do výzkumného šetření bylo zapojeno všech 35 vychovatelů ze školních družin v Prostějově, tzn., že cílovou skupinu tvořilo **35 respondentů, z toho 95 % ženského pohlaví (32) a pouze 5 % mužů (3)** a věková hranice od 25 do 63 roků. Z tohoto důvodu jsem neprováděla srovnávání dle distribuce pohlaví.

*„Přestože existují výzkumy, které uvádějí, že důležitým faktorem je i pohlaví, v případě profese vychovatele se jedná o značně feminizované povolání a z tohoto důvodu nepovažujeme tyto výzkumy pro nás za relevantní, a proto je nebudeme zmiňovat“.* (Kebza a Šolcová, 2003, s. 15 – 17),

## **3.1.4 Použitá metoda**

Pro můj výzkum jsem zvolila metodu dotazníkového šetření, tedy *„písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí“* (Gavora, 2010, s. 121). Tato metoda je tou nejpoužívanější pro získávání dat. Dotazník je považován za ekonomický výzkumný nástroj, protože můžeme díky němu získat velké množství informací při malé časové investici (Gavora, 2008). To je spatřováno jako jeho velká výhoda.

*„Za nevýhodu bývá považováno, že nezjišťuje, jací respondenti opravdu jsou, ale jak sami sebe vidí nebo jak chtějí být viděni.“ (Chráska, 2016, s. 163 – 164).*

Dotazník jsem sestavovala tak, aby byl co nejsrozumitelnější a řídila jsem se vytčeným cílem práce a stanovenými výzkumnými otázkami. Vzhledem k tomu, že v dnešní době existuje na internetu velký výběr různých nabídek programů, které umožňují si zpracovat vlastní dotazník, také jsem využila jednu z možností a pro své výzkumné šetření jsem jeden z těchto programů pro tvorbu dotazníku využila, a to hlavně z důvodu rychlého shromáždění dat, dále z důvodu časové hospodárnosti při zpracování dat a v neposlední řadě z důvodu zachování anonymity oslovených respondentů.

### **3.1.5 Organizace výzkumu**

Výzkum byl realizován během měsíců říjen – listopad. Vybrané školy měly rozdílnou charakteristiku. Pro svůj výzkum jsem požádala kompetentní osobu na magistrátu v Prostějově na odboru školství, aby mi povolila jejím jménem dotazníky rozeslat. Bylo osloveno všech 8 základních škol v Prostějově, při kterých jsou zřízeny družiny. Všem školám byl zaslán email včetně průvodního dopisu a základních informací o výzkumu, ale také s odkazem na webovou stránku [survio.cz](http://survio.cz), kde bylo dotazník možné vyplnit, a v neposlední řadě obsahoval poděkování při spolupráci za vyplněný dotazník.

## 4 VÝSLEDKY

Jednotlivé otázky v dotazníku byly sestaveny tak, aby podaly odpověď na výzkumné otázky (viz kapitola 3) a jejich následným zpracováním mohly být řešeny stanovené výzkumné problémy. Záměrem otázek bylo tedy zjistit, zda se vychovatelé věnují ve volném čase sportu a zda je jejich životospráva rozdílná během pracovního týdne a o víkendu. Dále jsme se chtěli dozvědět, zda je pro vychovatele jejich povolání stresující a zda jim vyhovuje jejich současný životní styl.

### Vyhodnocení výzkumu

Po shromáždění všech dotazníků, které jsem si vyzvedla ve škole nebo na webovém portále, kde mi je respondenti vyplnili a následně odeslali.

Odpovědi byly zpracovány v programu Microsoft EXCEL a získaná data pak byla vyhodnocena pomocí neparametrického statistického testu Kruskal-Wallis s hladinou významnosti  $\alpha = 0,05$  programem, při které byly porovnány střední hodnoty dílčích souborů podle délky praxe, věkové kategorie a celkového vyhodnocení. Statistická významnost byla u celkového vyhodnocení vypočtena statistickým testem Chi-kvadrát maximální věrohodnosti s hladinou významnosti  $\alpha = 0,05$ .

Pro lepší přehlednost byly jednotlivé odpovědi respondentů zpracovány pomocí grafů znázorňující výsledky odpovědí na dotazovanou otázku. První graf v každé otázce znázorňuje celkové vyhodnocení souboru a další dva grafy v každé otázce vyjadřují vyhodnocení dat na základě porovnání odpovědí na otázku s ohledem na věk respondenta a délku praxe v družině.

Součástí obrázku jsou také údaje pro p-hodnotu udávající výsledek statistického testu. V případě, že se údaje p-hodnoty nacházejí v intervalu 0,001 až 0,010, hovoříme o statistické významnosti, v případě údaje rovnajícího se 0,000 se jedná o významnou statistickou významnost (Zvářová, 2002). Výchozí statistickou hypotézou je premisa, že mezi porovnávanými skupinami nejsou rozdíly v odpovědích na otázku.

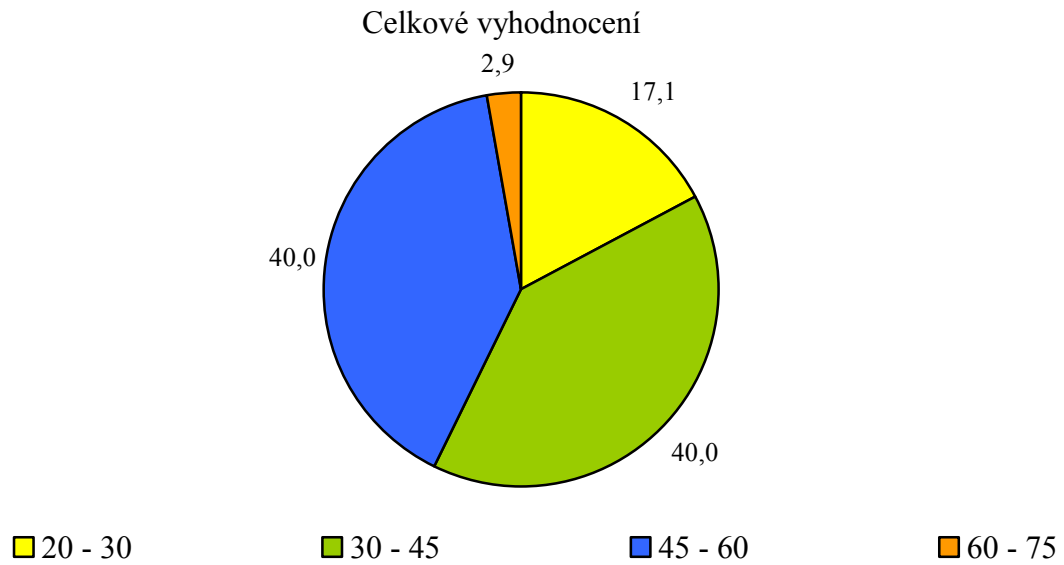
### **Otázka č. 1. Jaký je váš věk?**

Cílem otázky bylo zjistit, jaký věk je respondentů, kteří pracují jako vychovatelé ve školních družinách v Prostějově.

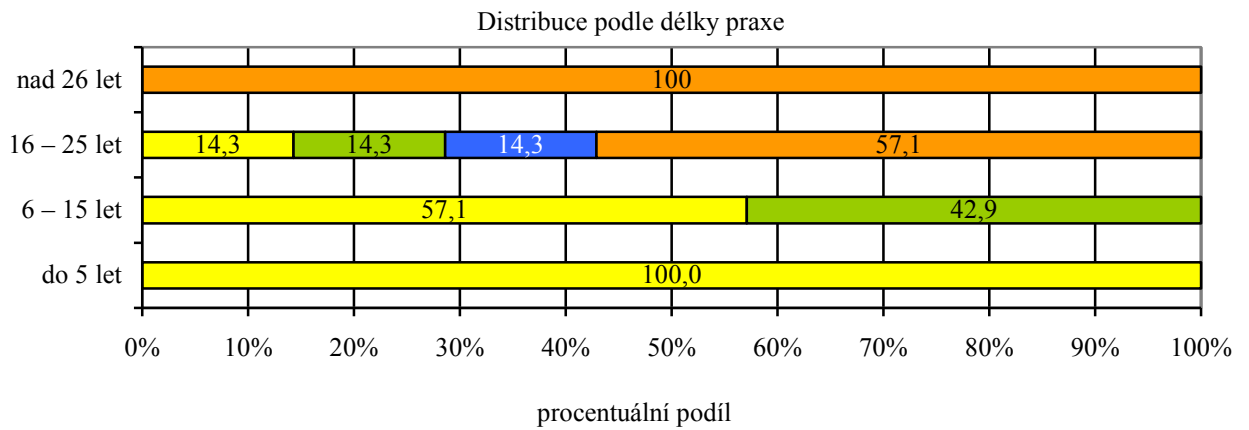
- 20 – 30 roků (mladší dospělost)
- 30 – 40 roků (střední dospělost)
- 45 – 60 roků (starší dospělost)
- 60 – 75 roků (počáteční stáří)

Na obr. 3 (s. 40) jsou graficky zobrazeny výsledky celkového vyhodnocení. Největší četnosti jsou zastoupeny věkové kategorie 20 – 30 roků a 30 – 40 roků, a to ve 40 %. Respondenti ve věku 20 – 30 roků a 60 – 75 roků jsou zastoupeny 100%, co se týče délky praxe.

U celkového vyhodnocení byla zjištěna statistická významnost a u distribuce dle délky praxe byla zjištěna významná statistická významnost.



**p = 0,003**



**p = 0,000\***

**N = 35**

Obr. 3 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 1 (zdroj: vlastní výzkum)



## **Otázka č. 2. Jak dlouho pracujete v profesi výchovného pedagoga?**

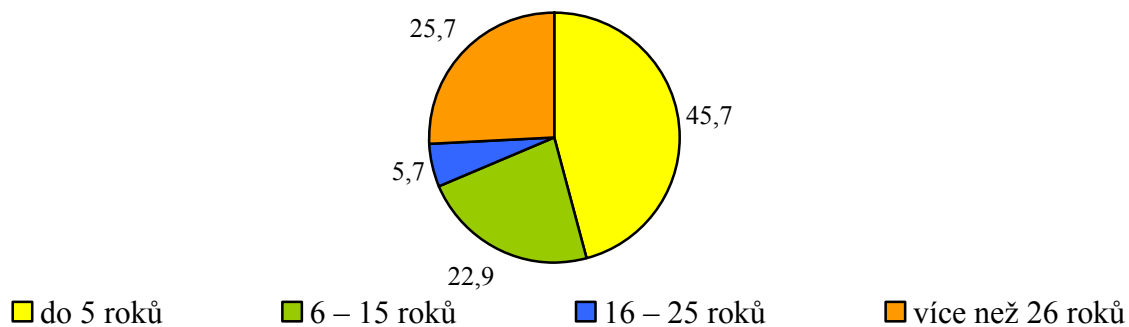
Cílem otázky bylo zjistit, jak dlouho pracují vychovatelé ve své profesi. Jednalo se o uzavřenou otázku, kdy respondenti volili jednu ze čtyř níže uvedených možností.

- do 5 roků včetně
- 6 – 15 roků
- 16 – 25 roků
- více než 26 roků

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku č. 4 (str. 42). Z celkového vyhodnocení je zastoupena nejvyšším procentem kategorie do 5 roků včetně, t.j. 45,7 % a 25,7 % pracuje v profesi vychovatele více než 26 roků, což je dle mého názoru opravdu vysoké procento. Dle věkové kategorie, je ve všech kategoriích přímá úměra k délce praxe, tzn. 20 – 30 roků má praxi do 5 roků včetně, a to ve 100 % a 65 – 70 roků také 100 %.

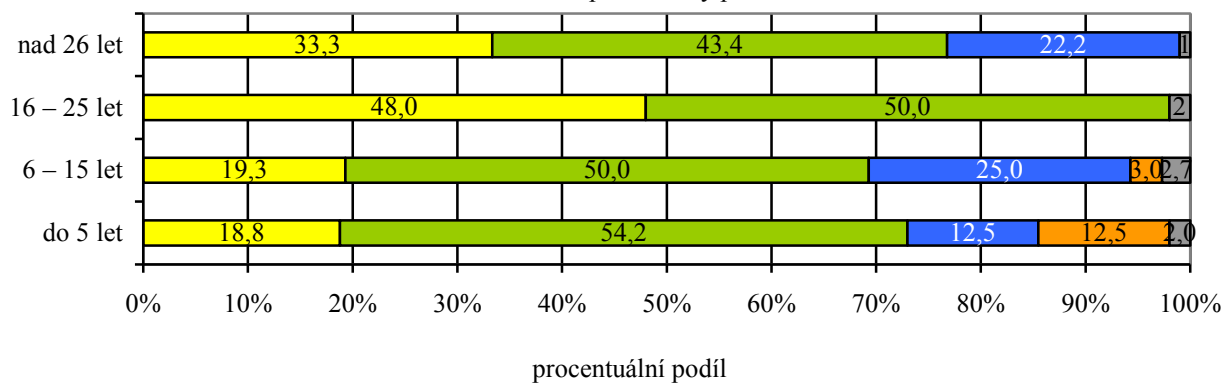
U celkového vyhodnocení byla zjištěna statistická významnost a u distribuce dle věkové kategorie byla zjištěna významná statistická významnost.

### Celkové vyhodnocení



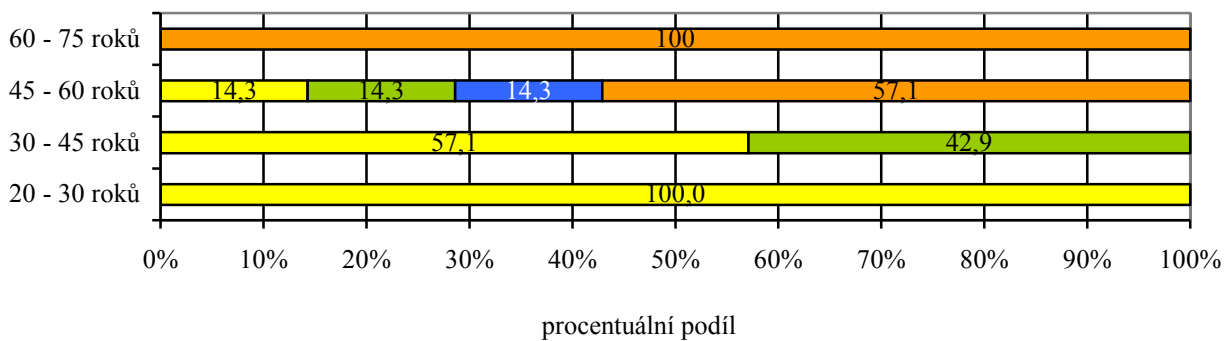
**p = 0,010**

### Distribuce podle délky praxe



**p = 0,868**

### Distribuce podle věkové kategorie



**p = 0,000\***

**N = 35**

Obr. 4. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 2 (zdroj: vlastní výzkum)

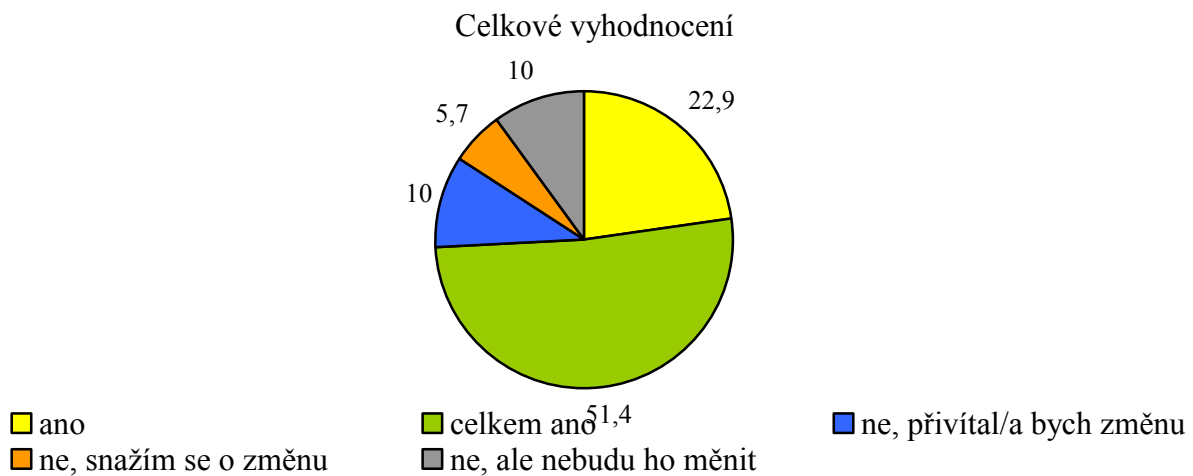
### **Otázka č. 3. Vyhovuje Vám současný životní styl?**

Cílem otázky bylo zjistit, zda jsou vychovatelé spokojeni se svým životním stylem nebo by ho raději změnili. Vychovatelé měli na výběr z 5 níže uvedených možností.

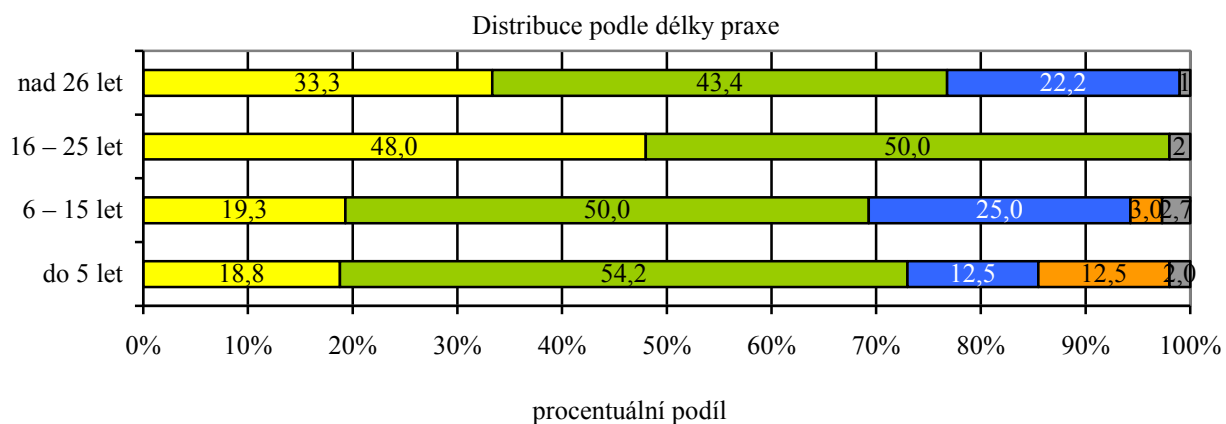
- ano
- celkem ano
- ne, přivítal/a bych změnu
- ne, snažím se o změnu
- ne, ale nebudu ho měnit

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 5 (s. 44). Z celkového hodnocení největší četnosti získala odpověď celkem ano (51,4 %), ano, uvedlo 22,9 % respondentů a 5,7 % respondentů není spokojeno a snaží se o změnu. Dle věkové kategorie uvedli respondenti ve věku 65 – 70 roků ve 100 %, že jsou celkem spokojeni se svým současným životním stylem. Dle distribuce délky praxe, jsou celkem spokojeni v 57,1 % respondenti v kategorii do 5 let.

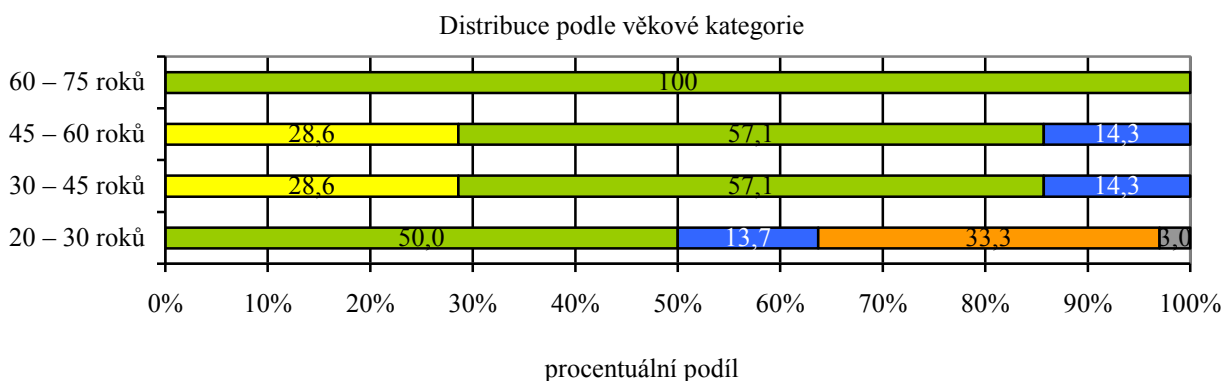
Z hlediska celkového vyhodnocení byla zjištěna statistická významnost



**p = 0,002**



p = 0,726



p = 0,207

**N = 35**

Obr. 5 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 3 (zdroj: vlastní výzkum)

#### **Otázka č. 4. Chodíte na preventivní prohlídky? <sup>3</sup>**

Cílem otázky bylo zjistit, zda respondenti dbají o své zdraví a chodí na pravidelné preventivní prohlídky. Měli na výběr za tří níže uvedených uzavřených možností.

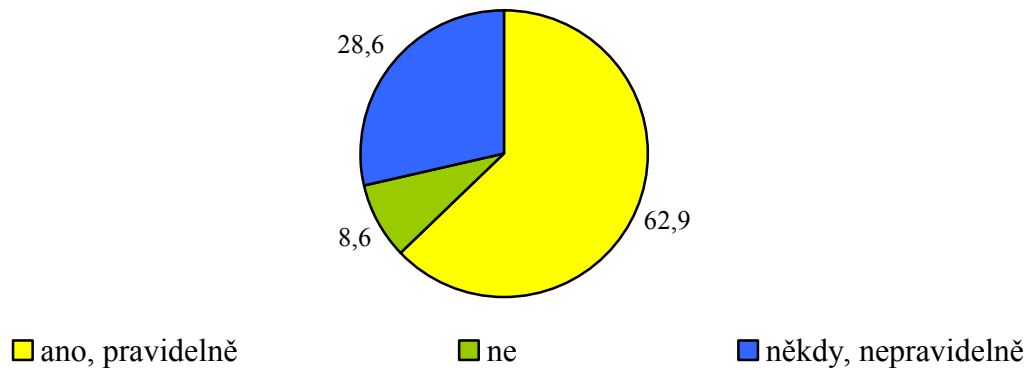
- ano, pravidelně
- ne
- někdy, nepravidelně

Výsledky výzkumu jsou graficky znázorněny na obr. 5 (str. 44). Jak je z grafu patrné největší četnost získala odpověď ano (62,9 %), odpověď ne uvedlo (8,6 %) respondentů a 28,6 % respondentů chodí na preventivní prohlídky někdy, nepravidelně. Distribuce podle věkové kategorie ukázala, že respondenti 65 – 75 let volili nejčastěji odpověď ano (100 %), oproti nejmladší věkové kategorii 20 – 30 roků (33,3 %). Dle délky praxe navštěvují pravidelně svého lékaře respondenti s praxí 16 – 25 let ve 100 %. Výsledky jsou opravdu dle mého názoru dobré a většina vychovatelů své zdraví opravdu nepodceňuje

Z hlediska celkového vyhodnocení byla zjištěna významná statistická významnost.

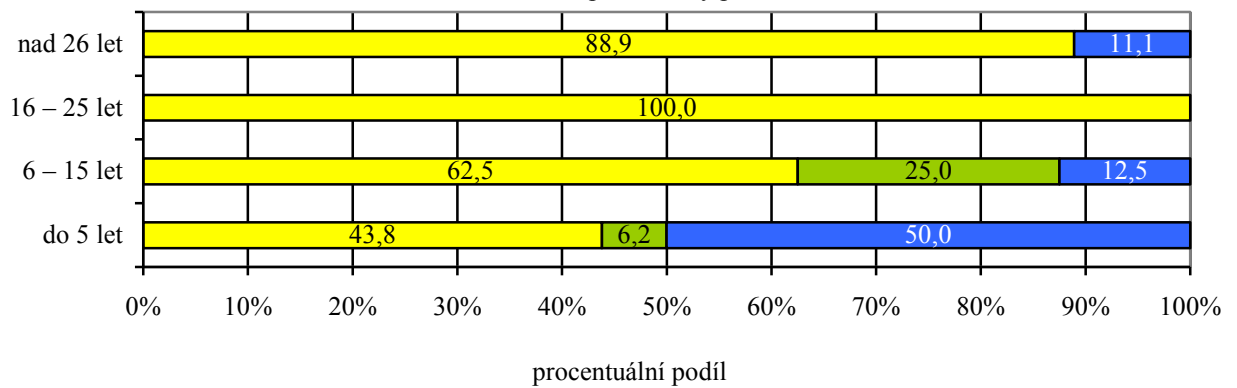
*„Preventivní prohlídky jsou důležité především kvůli přecházení nemocem. Odborníci varují, že jejich podceňování se může vymstít.“ (Tisková zpráva ČPZP)*

### Celkové vyhodnocení



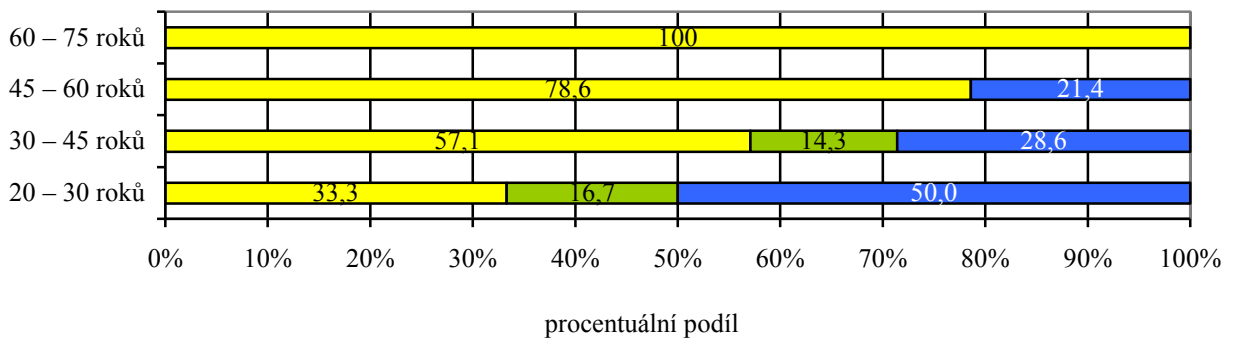
**p = 0,000\***

### Distribuce podle délky praxe



**p = 0,091**

### Distribuce podle věkové kategorie



**p = 0,289**

**N = 35**

Obr. 6 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 4 (zdroj: vlastní výzkum)

### **Otázka č. 5. Kolik hodin denně spíte?**

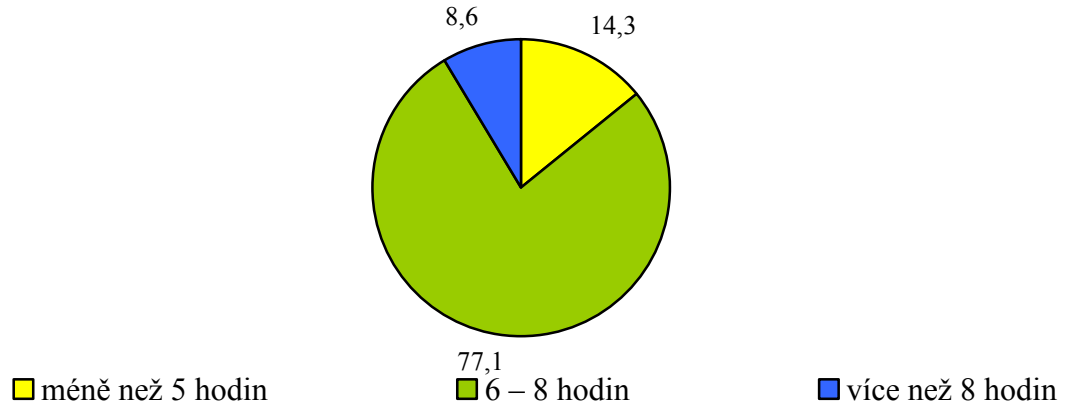
Cílem otázky bylo zjistit, jaká je průměrná doba spánku vychovatelů. Jednalo se o uzavřenou otázku, kdy respondenti volili jednu ze tří níže uvedených možností, které byly jednoznačně definovány, aby nedocházelo k případným možným nesrovnalostem ve výkladu odpovědí:

- méně než 5 hodin
- 6 – 8 hodin
- více než 8 hodin

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 7 (str. 48). V celkovém vyhodnocení získala největší četnost odpověď 6 – 8 hodin (77,1 %), méně jak 5 hodin uvedlo 14,3 % respondentů a více než 8 hodin spí 8,6 % respondentů. Z hlediska délky praxe získaly největší četnosti (93,8 %) respondenti v možnosti 6 – 8 hodin, kteří mají praxi do 5 ti roků. Ve věkové kategorii 60 – 75 spí 6 – 8 hodin všichni respondenti (100 %). Více než 8 hodin spánku si „nedopřávají“ respondenti ve věkových kategoriích 20 – 30 i 60 – 75 roků. Největší četnosti získala možnost méně jak 5 hodin spánku (21,4 %) ve věkové kategorii 45 – 60 roků. Domnívám se, že to může být způsobeno pracovní vytížeností a nadmírou povinností v domácnosti u této věkové kategorie.

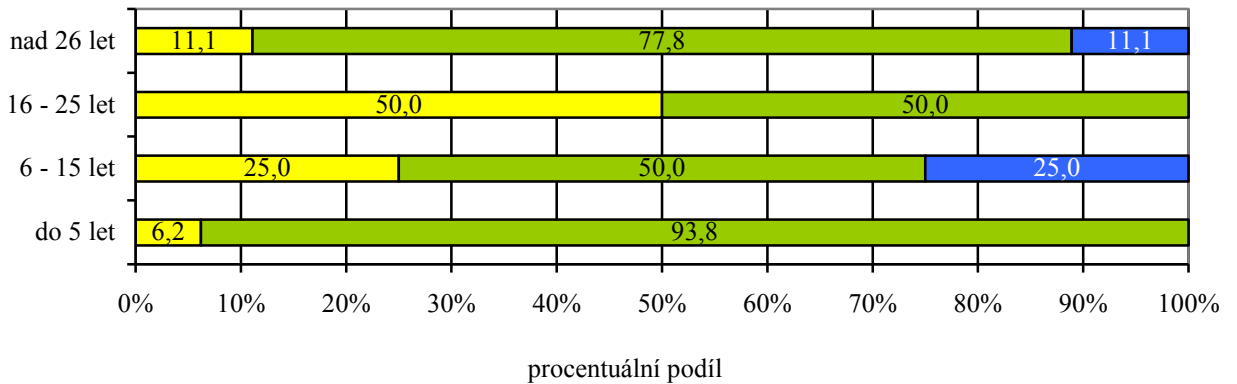
Z hlediska celkového vyhodnocení byla zjištěna významná statistická významnost.

Celkové vyhodnocení



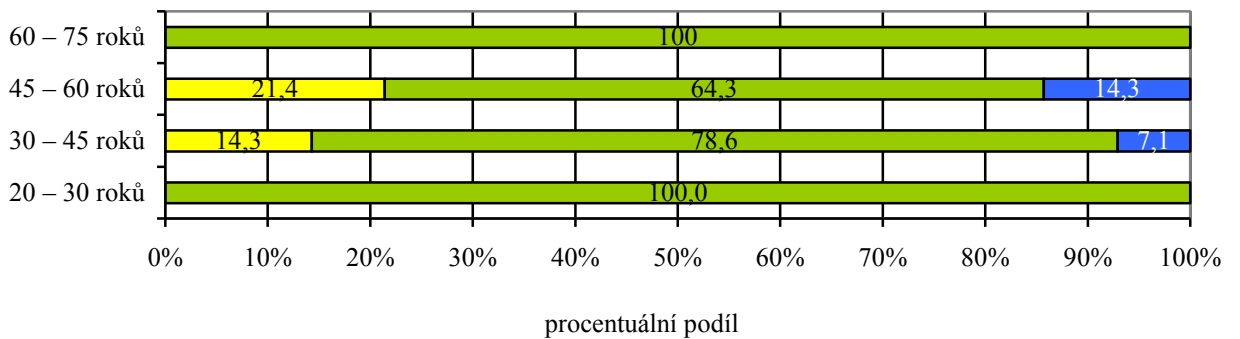
**p = 0,000\***

Distribuce podle délky praxe



p = 0,585

Distribuce podle věkové kategorie



p = 0,984

**N = 35**

Obr. 7. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 5 (zdroj: vlastní výzkum)



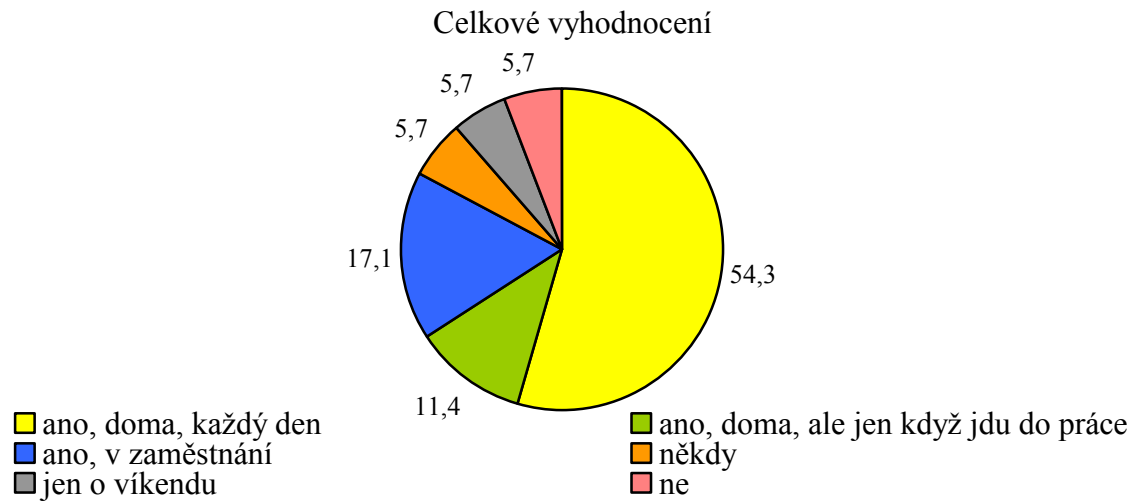
### **Otázka č. 6. Snídáte?**

Cílem otázky bylo zjistit, zda vychovatelé konzumují svoje první jídlo do cca. jedné hodiny po probuzení. Byly použity uzavřené otázky s možností jedné odpovědi:

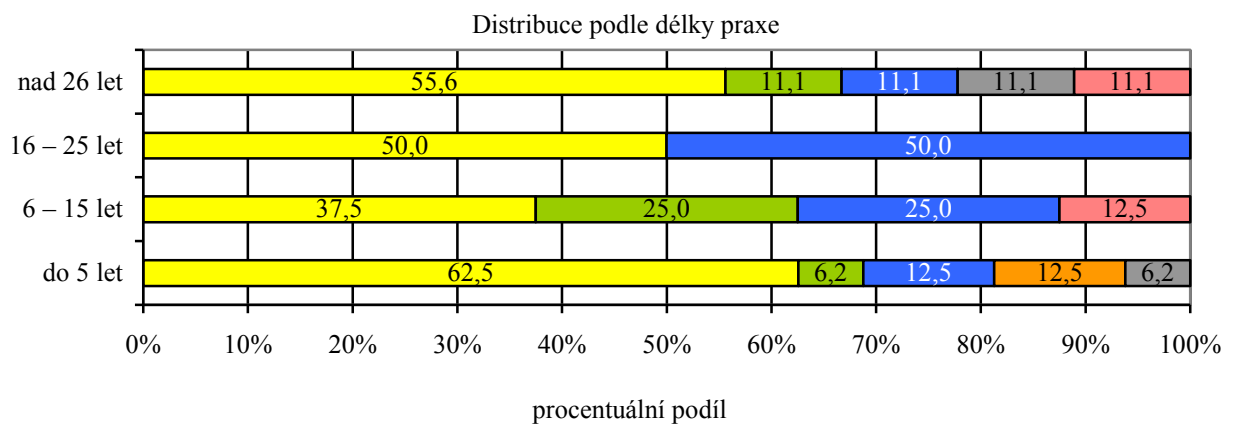
- ano, doma, každý den
- ano, doma, ale jen když jdu do práce
- ano, v zaměstnání
- někdy
- jen o víkendu
- ne

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 8 (s. 50). Z hlediska celkového vyhodnocení otázky 54,3 % respondentů snídá doma každý den, 5,7 % snídá v zaměstnání, 5,7 % jen o víkendu a 5,7 % nesnídá nikdy. Největší četnosti podle délky praxe (do 5 ti let) označili respondenti v 62,5 % odpověď, ano, doma, každý den. Ve věkové kategorii 65 – 70 roků 100 % (největší četnost) nikdy nesnídá.

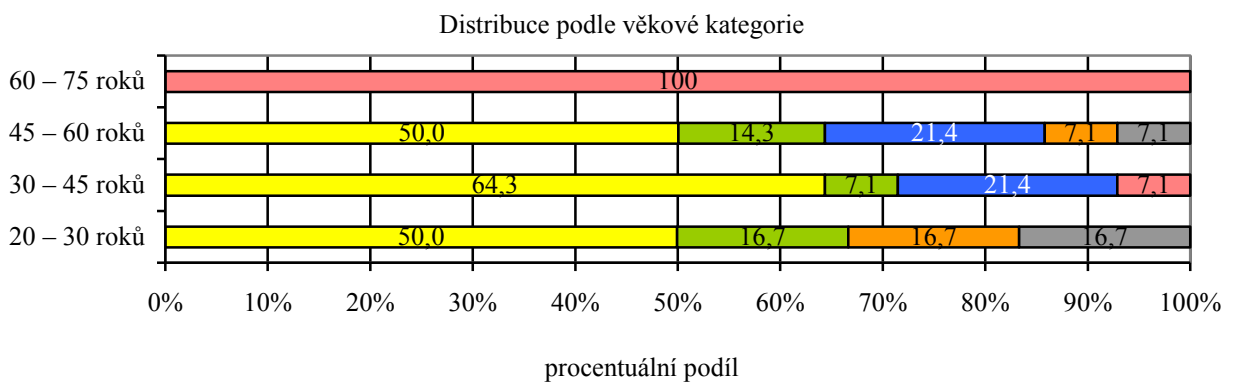
Z hlediska celkového vyhodnocení byla zjištěna významná statistická významnost.



**p = 0,000\***



p = 0,876



p = 0,287

**N = 35**

Obr. 8 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 6 (zdroj: vlastní výzkum)

### **Otázka č. 7. Svačíte?**

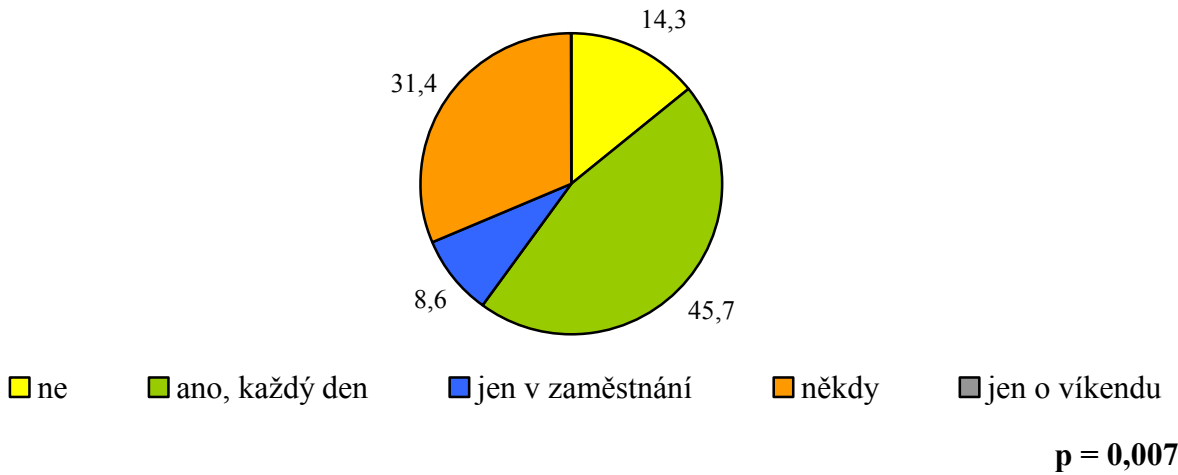
Cílem otázky bylo zjistit, zda respondenti svačí, tzn., zda mají pravidelný přísun jídla. Byla použita uzavřená otázka s možností jedné odpovědi:

- ne
- ano, každý den
- jen v zaměstnání
- někdy
- jen o víkendu

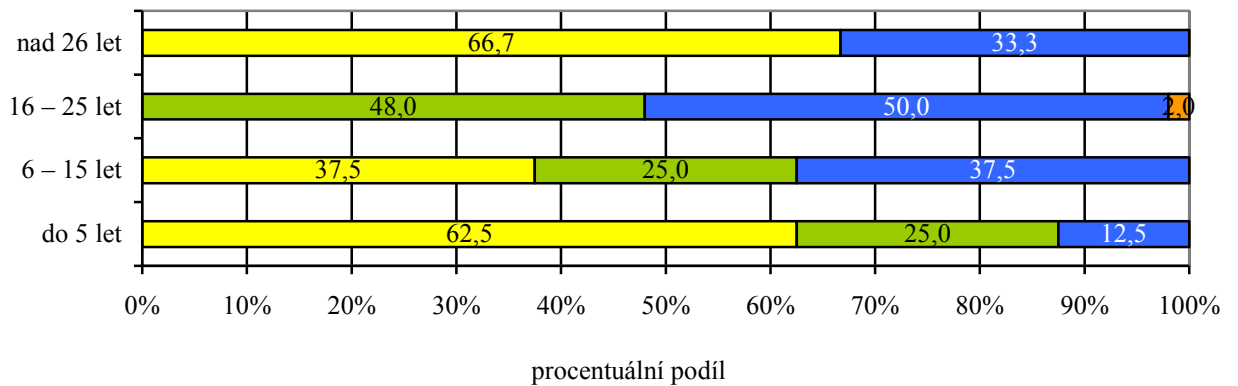
Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 9 (str. 52). Z hlediska celkového vyhodnocení otázky 45,7 % respondentů svačí každý den, Možnost jen o víkendu neoznačil nikdo a 31,4 % odpovědělo, že svačí někdy. Největší četnosti podle délky praxe (26 – 40 roků) označili respondenti v 66,7 % odpověď, ne. Ve věkové kategorii 45 – 60 roků 100 % (největší četnost) svačí pouze někdy, 57,1 % ve věkové kategorii 30 – 45 roků svačí každý den, což je dle mého názoru vysoké procento v dnešní uspěchané době.

Z hlediska celkového vyhodnocení byla zjištěna statistická významnost.

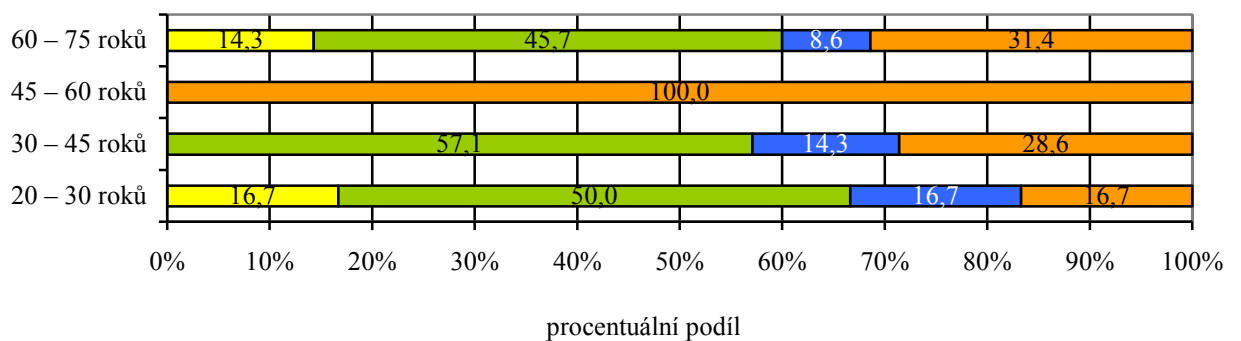
### Celkové vyhodnocení



### Distribuce podle délky praxe



### Distribuce podle věkové kategorie



**N = 35**

Obr. 9 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 7 (zdroj: vlastní výzkum)

### **Otázka č. 8. Máte dostatečný klid na jídlo?**

Cílem otázky bylo zjistit, zad mají vychovatelé dostatečný klid na jídlo. Otázku jsem rozdělila na možnost v pracovním týdnu a o víkendu. Jednalo se o uzavřenou otázku s třemi možnostmi:

- ne
- ano
- občas

#### **Pracovní dny**

Dostatečný klid na jídlo je velmi důležitý, ale bohužel, když se podíváme na výsledky výzkumu, které jsou graficky zobrazeny na obrázku 10 a 11 (s. 54 a 55), z hlediska celkového vyhodnocení otázky tak zjistíme, že nemá v pracovní dny na klid celkem 51,4 % respondentů a pouze 22,9 % respondentů má dostatečný klid na jídlo. Největší četnosti podle délky praxe (do 5 roku včetně) označili respondenti v 56,2 % odpověď, ne, což je dle mého názoru opravdu vysoké procento a ve věkové kategorii 65 – 70 roků nemají čas na jídlo ve 100 %, což je dle mého názoru alarmující.

Ani v jedné z proměnných nebyla zjištěna statistická významnost.

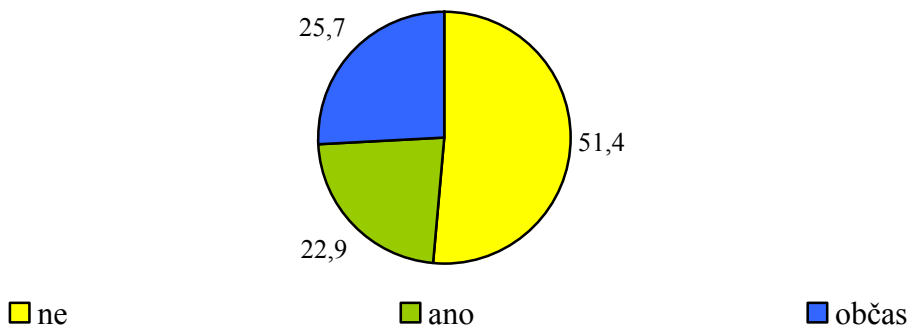
#### **Víkend**

O víkendu má klid na jídlo většina respondentů, tedy 74,3 % z nich, 20 % občas a pouze 5,7 % čas nemají. Tyto výsledky jsou velmi uspokojivé a je dobré, že si vychovatelé najdou klid na jídlo alespoň o víkendu. Podíváme-li se na oba grafy (obr. 10 a 11), můžeme jednoznačně určit, že větší klid mají na jídlo respondenti o víkendu.

Z hlediska celkového vyhodnocení o víkendu byla zjištěna významná statistická významnost.

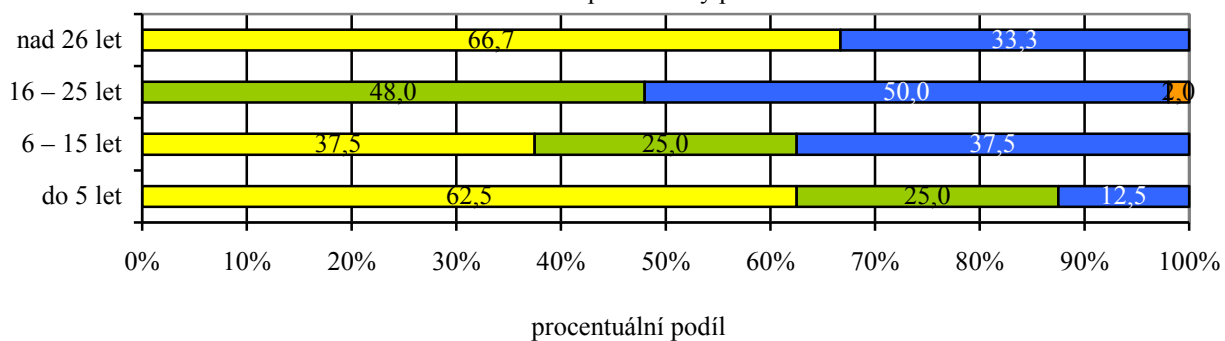
### Pracovní dny

#### Celkové vyhodnocení



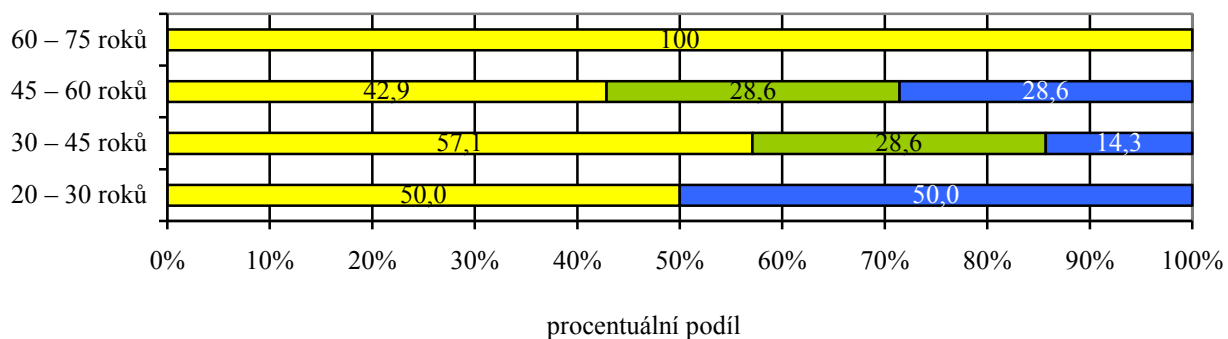
p = 0,074

#### Distribuce podle délky praxe



p = 0,587

#### Distribuce podle věkové kategorie



p = 0,452

**N = 35**

Obr. 10 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 8a (zdroj: vlastní výzkum)

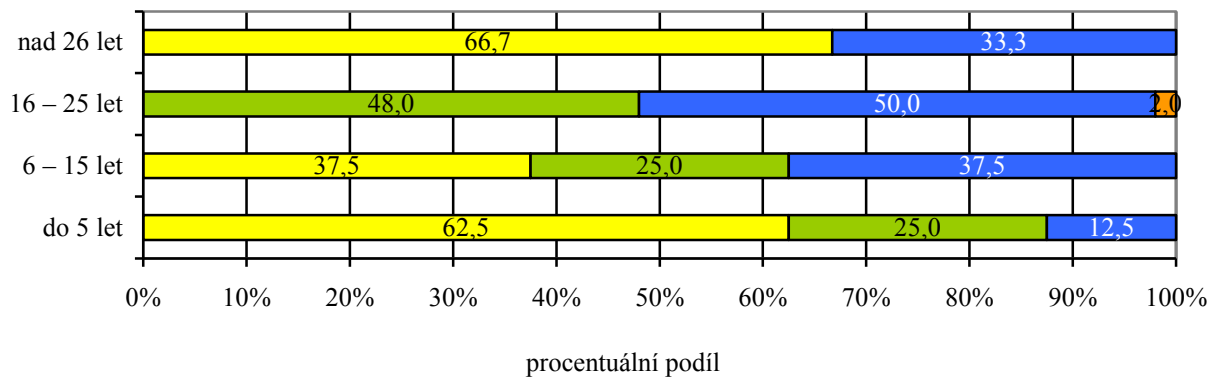
### Víkend

#### Celkové vyhodnocení



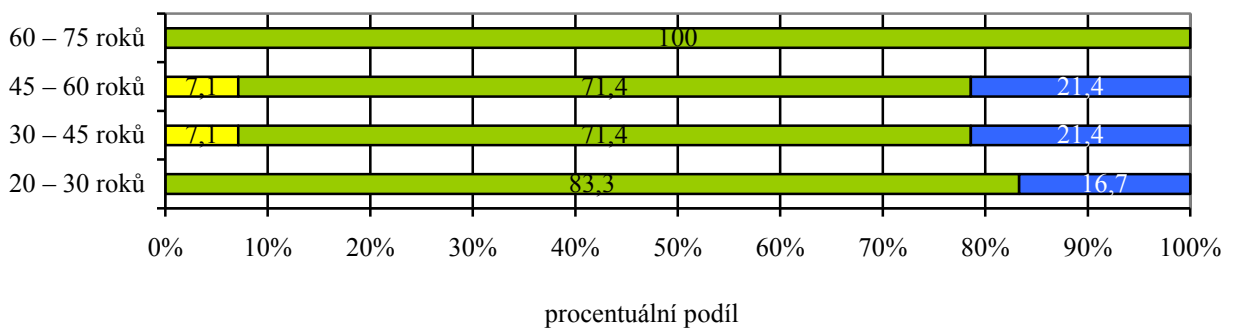
$p = 0,000^*$

#### Distribuce podle délky praxe



$p = 0,721$

#### Distribuce podle věkové kategorie



$p = 0,795$

**N = 35**

Obr. 11 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 8b (zdroj: vlastní výzkum)

### **Otázka č. 9. Kolik tekutin denně vypijete?**

Cílem této otázky bylo cílem zjistit množství přijatých tekutin za den. Jednalo se o uzavřenou otázku s uvedenými možnostmi. Opět jsem otázku rozdělila na pracovní dny a víkend:

- méně než 0,5 l
- 0,5 – 1 l
- 1 – 2 l
- 2 – 3 l
- více než 3 l

Víme, že dodržování pitného režimu je pro náš organismus velice důležitý. Proto mě zajímalo, jak jsou na tom vychovatelé a zda dodržují pitný režim. Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku č. 12 a 13 (s. 57 a 58). Opět jsem chtěla vědět, zda je rozdíl v pracovní dny a o víkendu.

#### **Pracovní dny**

Dle celkového vyhodnocení byla nejvíce označena možnost 0,5 – 1 l denně (48,6 %), možnost více než 3 litry neoznačil nikdo, méně než 0,5 l označilo 8,6 % respondentů. Dle věkové kategorie 65 – 70 roků 100 % označilo možnost 0,5 – 1 l, méně než 0,5 l vypije 7,1 % respondentů ve věkové kategorii 45 – 60 roků.

U celkového hodnocení byla zjištěna statistická významnost.

#### **Víkend**

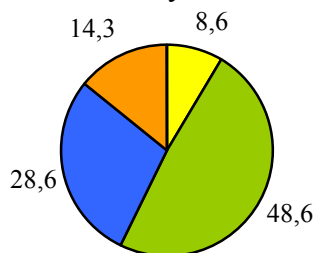
Celkové vyhodnocení označili respondenti v 42,9 %, 0,5 – 1 l denně, možnost více než 3 litry označilo 5,7 % respondentů, méně než 0,5 l označilo 2,9 % respondentů. Dle věkové kategorie 65 – 70 roků 100 % vypije 0,5 – 1 l, více než 3 l vypije 16,7 % respondentů ve věkové kategorii 20 – 30 roků.

U celkového hodnocení byla zjištěna statistická významnost.



### Pracovní dny

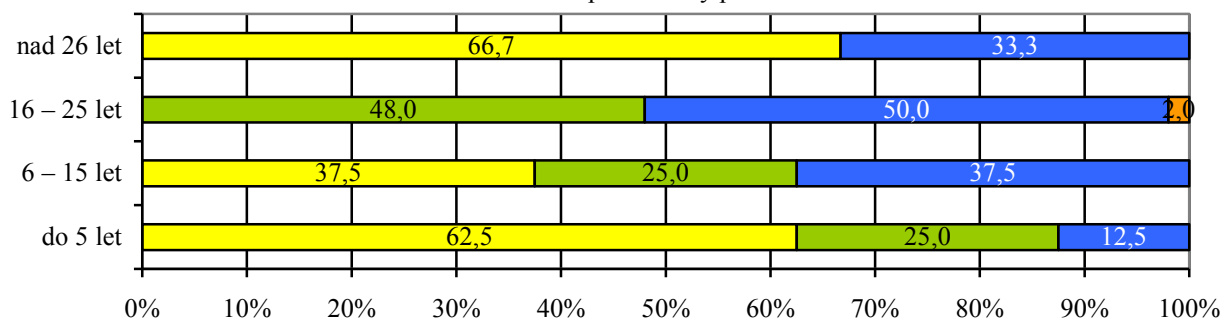
#### Celkové vyhodnocení



■ méně než 0,5 l    
 ■ 0,5 – 1 l    
 ■ 1 – 2 l    
 ■ 2 – 3 l    
 ■ více než 3 l

**p = 0,004**

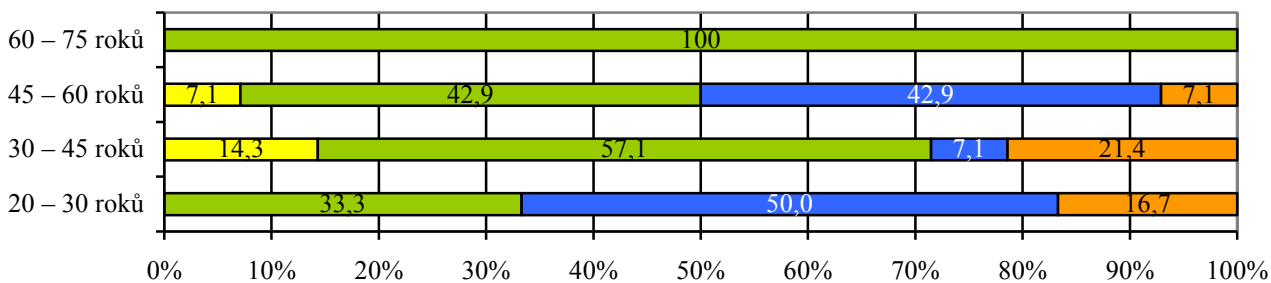
#### Distribuce podle délky praxe



procentuální podíl

**p = 0,278**

#### Distribuce podle věkové kategorie



procentuální podíl

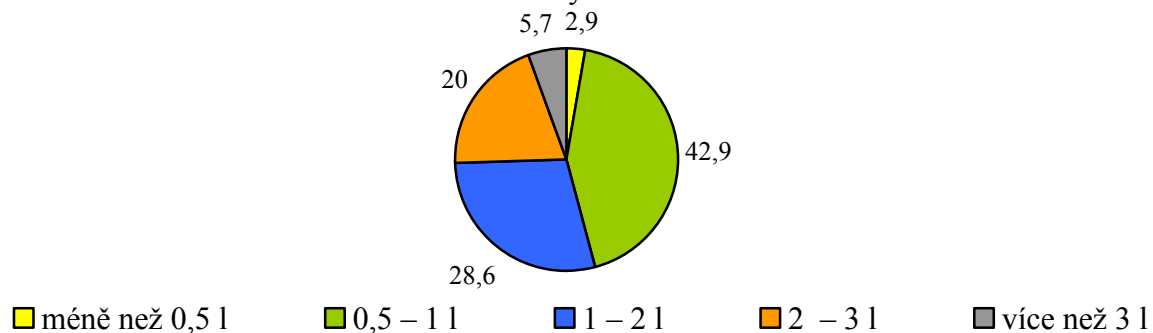
**p = 0,522**

**N = 35**

Obr. 12 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 9a (zdroj: vlastní výzkum)

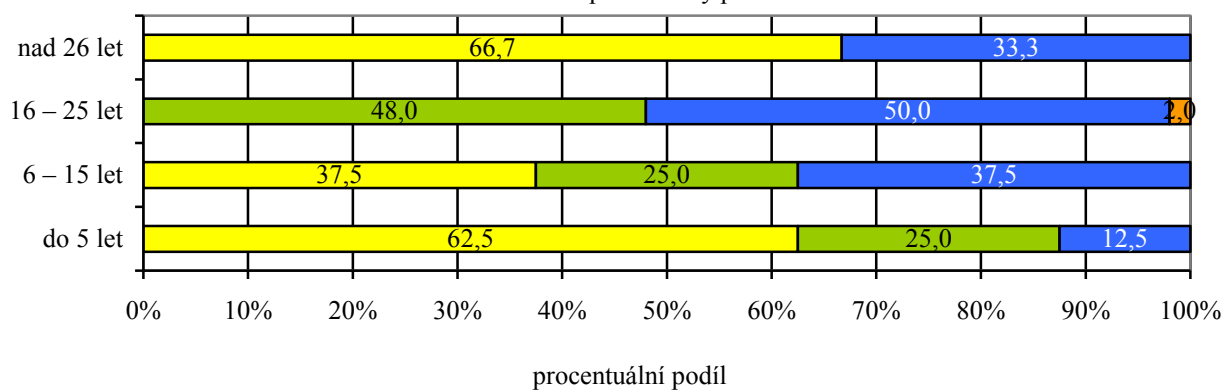
### Víkend

#### Celkové vyhodnocení



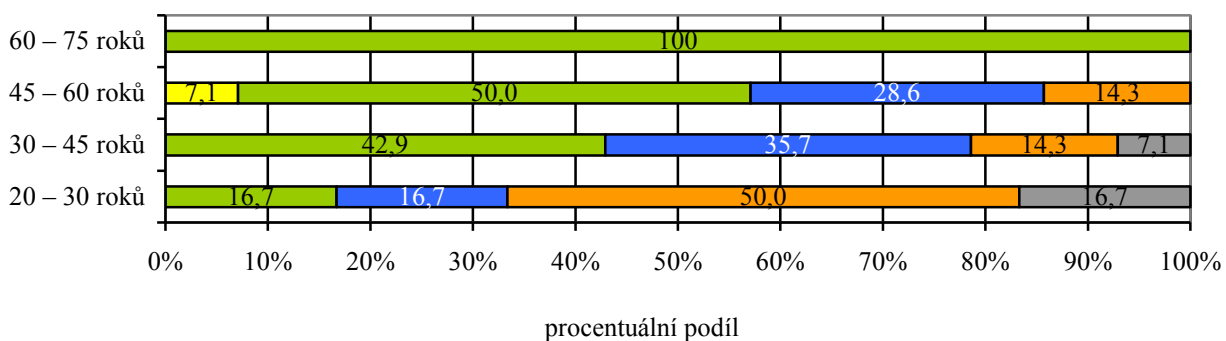
**p = 0,001**

#### Distribuce podle délky praxe



**p = 0,798**

#### Distribuce podle věkové kategorie



**p = 0,104**

**N = 35**

Obr. 13 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 9b (zdroj: vlastní výzkum)

### **Otázka č. 10. Co pijete nejčastěji?**

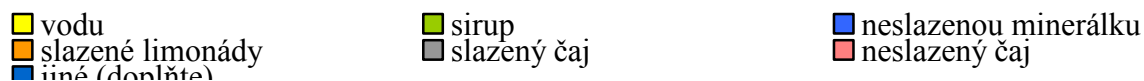
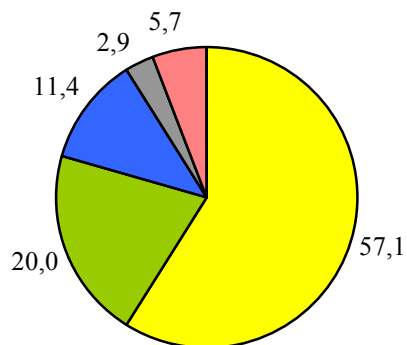
Cílem otázky bylo zjistit, zda a jaké tekutiny, které respondenti pijí, vhodné z hlediska zdravé výživy. Jednalo se o polouzavřenou otázku s jednou možností jiné odpovědi:

- vodu
- sirup
- neslazenou minerálku
- slazené limonády
- slazený čaj
- neslazený čaj
- jiné (doplňte)

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 14 (s. 60). Největší četnosti získala odpověď voda (57,1 %), dále sirup (20 %) a neslazená minerálka (14,4 %), možnost doplnění tekutiny dle svého výběru neoznačil nikdo. Podle délky praxe do 5 roků včetně 68,8 % pije vodu. Ve věkové kategorii 60 – 75 roků získala největší četnost (100 %) možnost voda, která je mimochodem považována za nejzdravější pití.

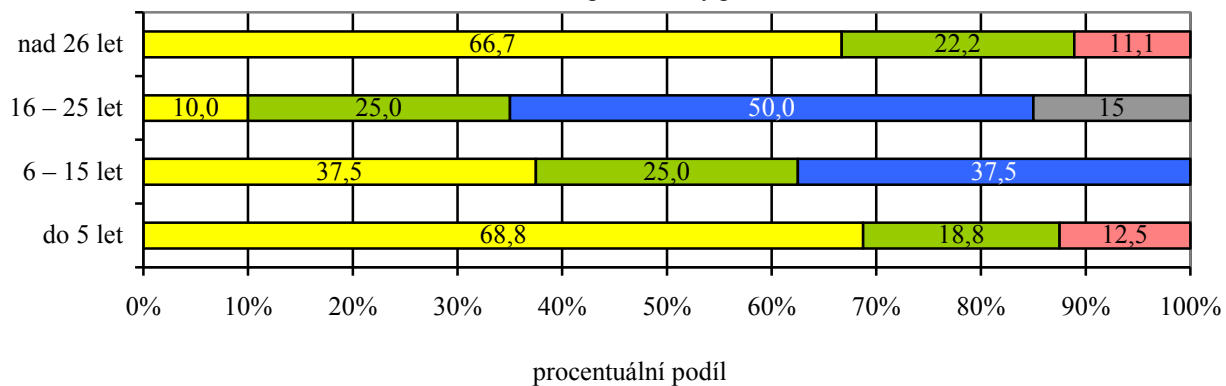
U celkového vyhodnocení byla zjištěna významná statistická významnost.

### Celkové vyhodnocení



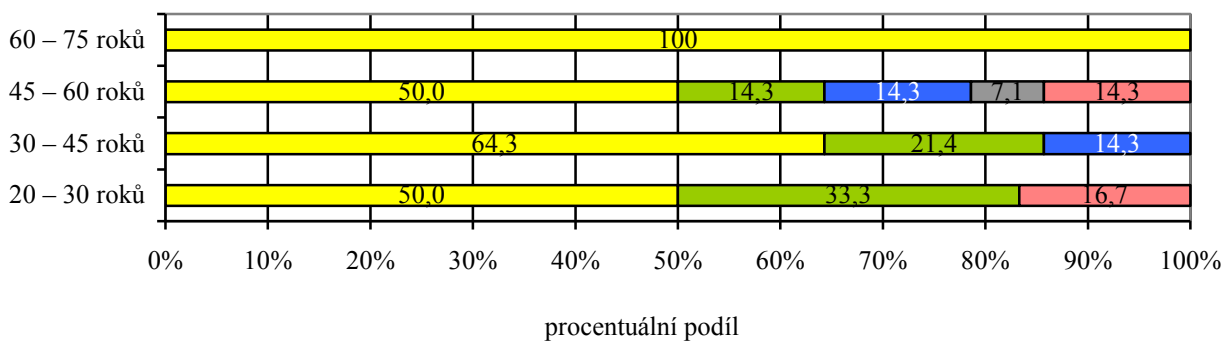
$p = 0,000^*$

### Distribuce podle délky praxe



$p = 0,118$

### Distribuce podle věkové kategorie



$p = 0,571$

**N = 35**

Obr. 14 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 10 (zdroj: vlastní výzkum)

### **Otázka č. 11. Konzumujete alkohol? Pokud ano, uveďte, jaký pijete nejčastěji**

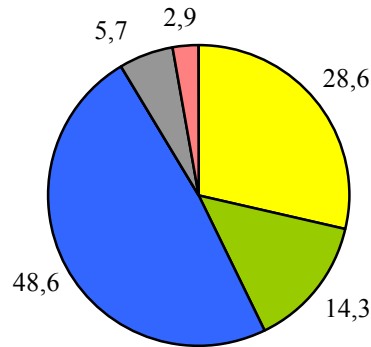
Cílem otázky bylo zjistit, zda vychovatelé konzumují alkohol a pokud ano, tak který nejčastěji. Jednalo se o uzavřenou otázku s jednou možností odpovědi:

- ne
- pivo
- víno a destiláty
- lihoviny a destiláty
- koktejly
- jiný

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 15 (s. 62). Největší četnosti získala možnost víno (48,6 %) a hned za touto možností označili respondenti v nevyšší četnost 28,6 %, že nepijí alkohol vůbec. Z hlediska porovnání dle délky praxe jsou největšími abstinenty respondenti do 5 roků včetně, a to v 75 % a zároveň nejvíce konzumují víno (62,5 %). Nejvíce abonentů (50 %) je ve věkové kategorii 45 – 60, dále 16,7 % v kategorii 20 – 30 roků.

U celkového vyhodnocení byla zjištěna významná statistická významnost a v případě distribuce věkové kategorie byla zjištěna statistická významnost.

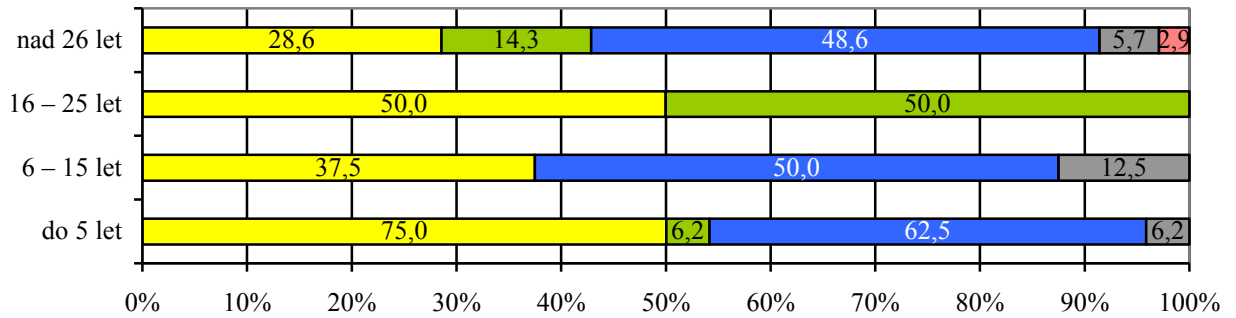
Celkové vyhodnocení



■ ne   
 ■ pivo   
 ■ víno   
 ■ lihoviny a jiné destiláty   
 ■ koktejly   
 ■ jiné

**p = 0,000\***

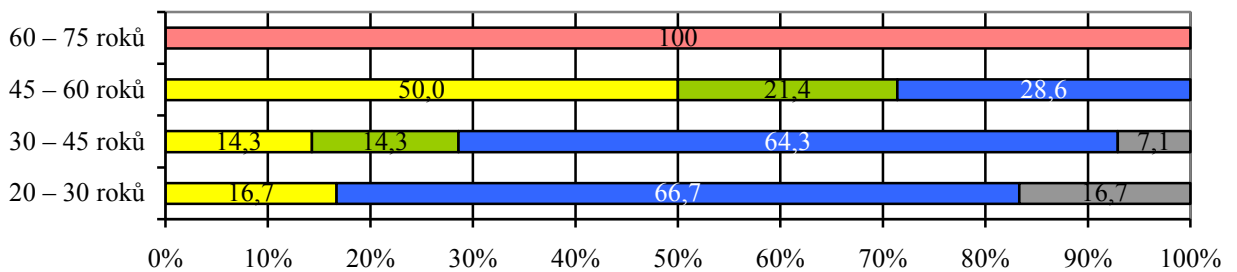
Distribuce podle délky praxe



procentuální podíl

**p = 0,381**

Distribuce podle věkové kategorie



procentuální podíl

**p = 0,016**

**N = 35**

Obr. 15 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 11 (zdroj: vlastní výzkum)

### **Otázka č. 12. Kolik cigaret denně kouříte?**

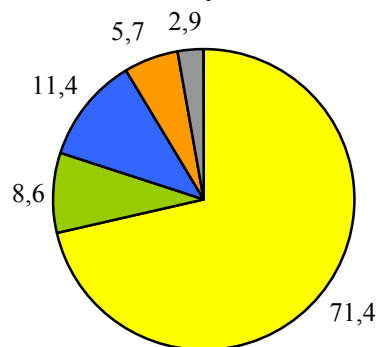
Cílem otázky bylo zjistit, zda vychovatelé kouří a v případě kladné odpovědi měli respondenti doplnit počet vykouřených cigaret za den. Jednalo se o uzavřenou otázku s jednou možností odpovědi:

- nekouřím
- jen příležitostně
- 3 – 4× měsíčně
- 1 – 3 cigarety denně
- více než 5 cigaret

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 16 (s. 64). Z celkového počtu respondentů 71,4 % nekouří vůbec, příležitostně kouří 8,6 % respondentů, více než 5 cigaret denně vykouří 2,9 %, 11,4 % vychovatelů vykouří 3 – 4 cigarety za měsíc. Z hlediska délky praxe 6 – 25 roků se nevyskytuje pravidelný kuřák. Ve věkové kategorii 65 – 70 roků není ani jeden kuřák.

Byla zjištěna významná statistická významnost u celkového vyhodnocení.

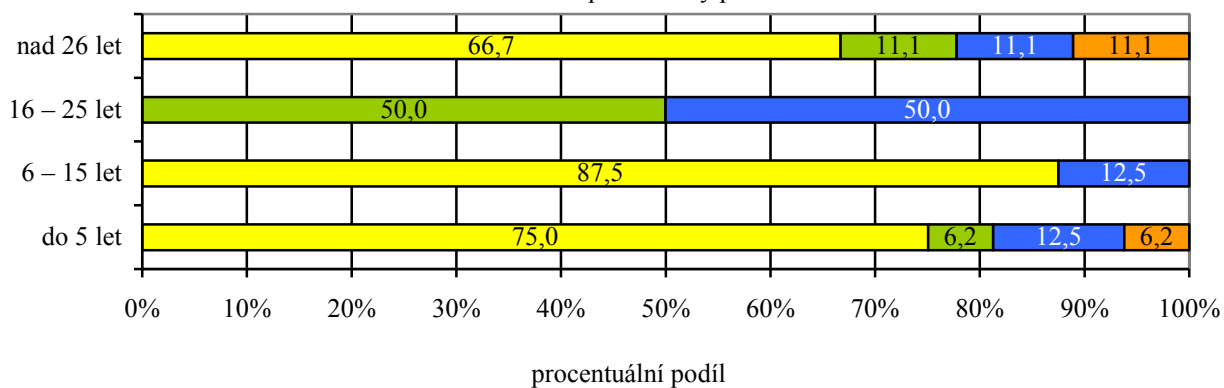
### Celkové vyhodnocení



■ nekouřím   
 ■ jen příležitostně   
 ■ 3 - 4x měsíčně   
 ■ 1 - 3 cigarety denně   
 ■ více než 5

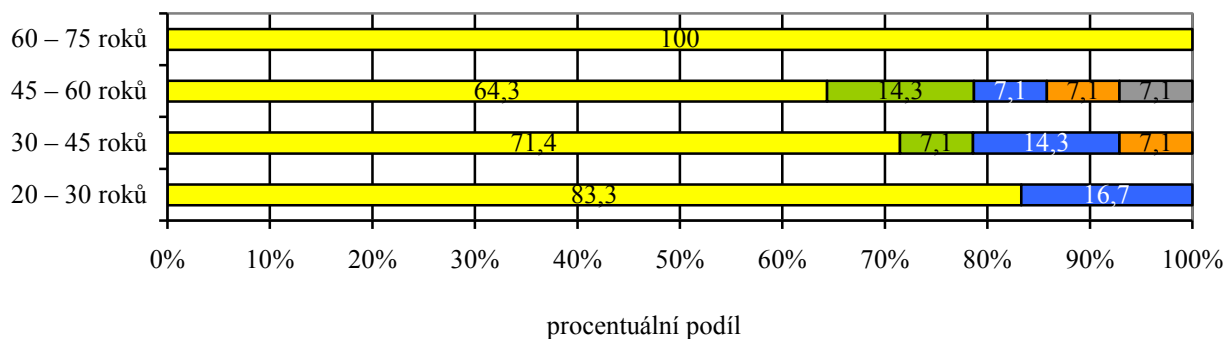
**p = 0,000\***

### Distribuce podle délky praxe



p = 0,191

### Distribuce podle věkové kategorie



p = 0,773

**N = 35**

Obr. 16 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 12 (zdroj: vlastní výzkum)



### **Otázka č. 13. Sportujete?**

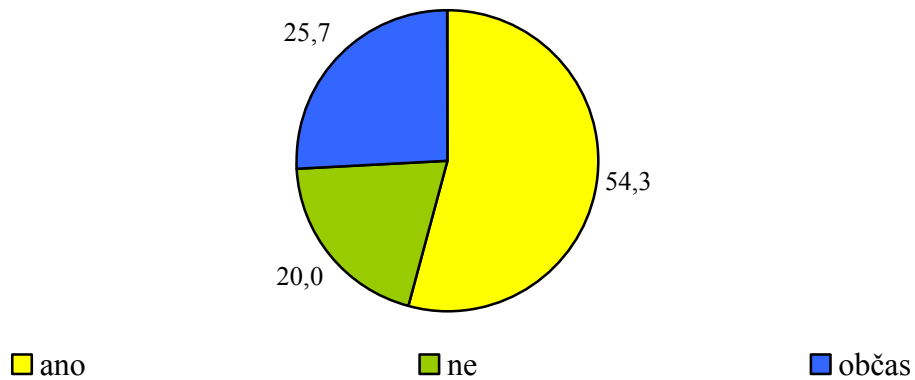
Cílem otázky bylo zjistit, zda se respondenti věnují ve volném čase sportu. Jednalo se o uzavřenou otázku s jednou možností odpovědi:

- ano
- ne
- občas

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 17 (s. 66). Z celkového počtu respondentů, 54,3 % sportuje občas, 25,7 % respondentů sportuje a 20 % nesportuje vůbec, což je z celkového počtu 35 respondentů 7 respondentů, tzn. 1 / 5 se sportu vůbec nevěnuje. Z hlediska délky praxe do 5 roků včetně, je 67,6 % sportovců a nad 26 roků praxe je s údivem 53,5 % občasných sportovců. Ve věkové kategorii 20 – 30 roků, je 63,2 % sportovců a největší četnost respondentů označilo odpověď „ne“, 31,7 % ve věkové kategorii 65 – 70 roků.

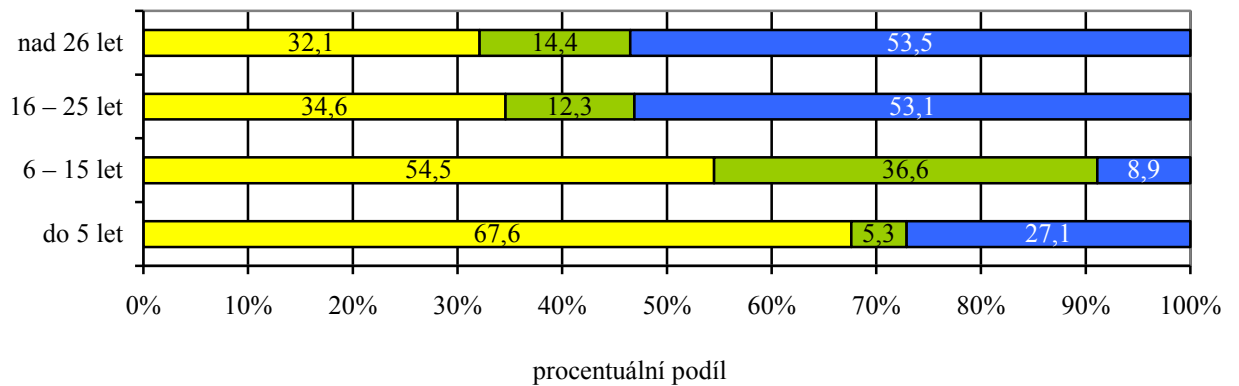
U žádné z proměnných nebyla zjištěna statistická významnost.

### Celkové vyhodnocení



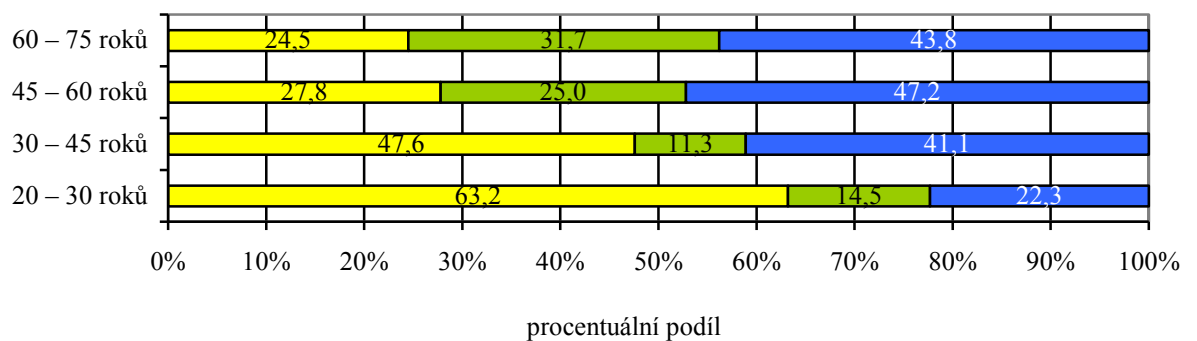
p = 0,286

### Distribuce podle délky praxe



p = 0,481

### Distribuce podle věkové kategorie



p = 0,652

**N = 35**

Obr. 17 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 13 (zdroj: vlastní výzkum)

#### **Otázka č. 14. Vykonáváte pravidelně nějaké pohybové aktivity?**

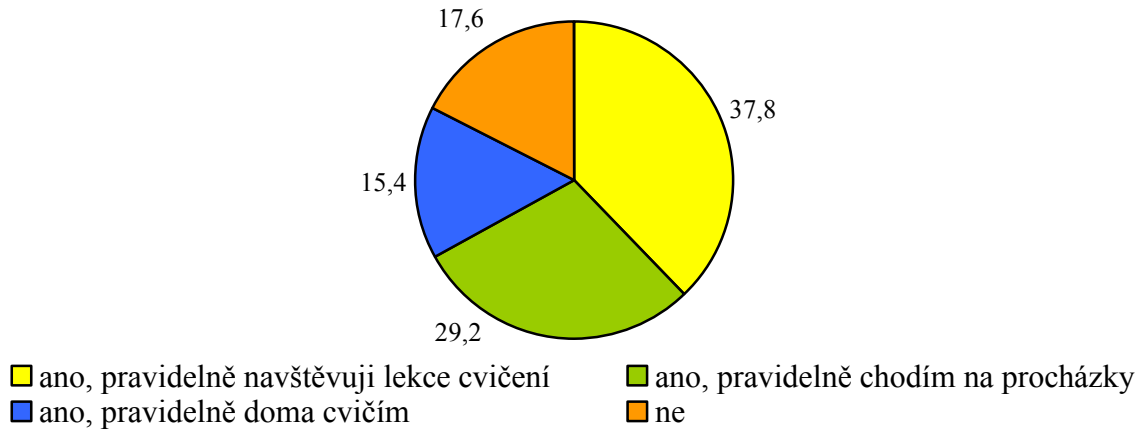
Cílem otázky bylo zjistit, zda vychovatelé vykonávají pravidelně nějakou pohybovou aktivitu a dozvědět se, o jakou aktivitu se jedná. Jednalo se o uzavřenou otázku, kde si mohli respondenti vybrat z níže uvedených možností:

- ano, pravidelně navštěvuji lekce cvičení
- ano, pravidelně doma cvičím
- ano, pravidelně chodím na procházky
- ne

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 18 (str. 68). Z výsledků vyplynulo, že se ne všichni vychovatelé nějakým způsobem pravidelně „hýbou,“, což není moc pozitivní zjištění, vzhledem k tomu, že měli na výběr i možnost „pravidelné procházky“. Největší četnosti (37,8 %) z pohybových aktivit získaly kurzy nebo lekce cvičení. Na pravidelné procházky chodí 29,2 % vychovatelů, doma cvičí 15,3 %. Sportu se nejvíce věnují respondenti z věkové kategorie 20 – 30 roků (42,7 %).

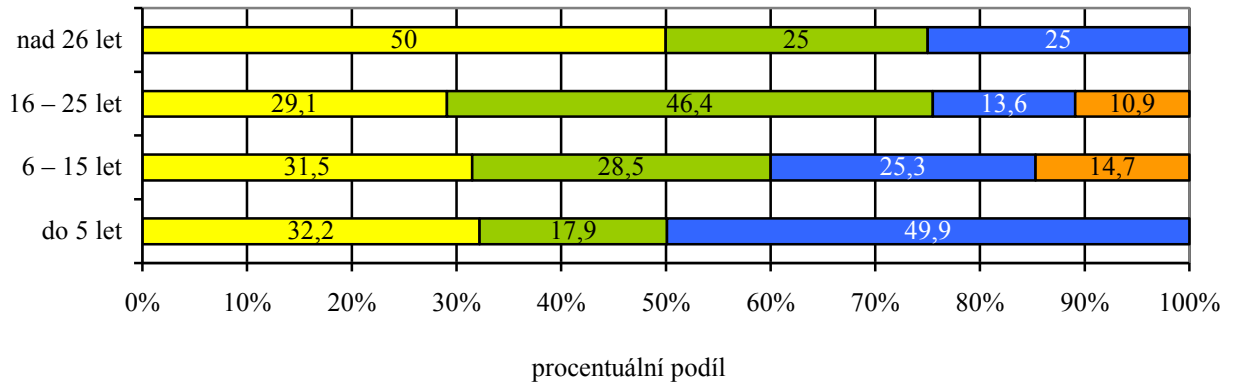
U této otázky nebyla zjištěna statistická významnost u žádné z proměnných.

### Celkové vyhodnocení



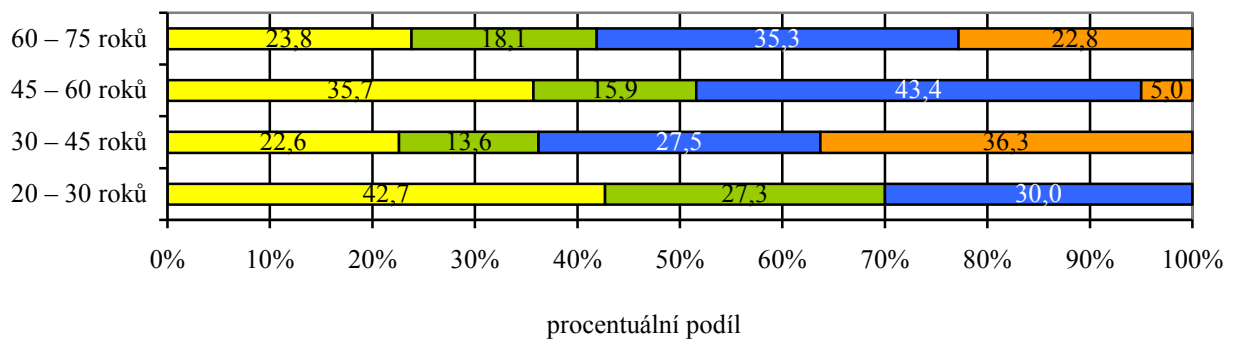
p = 0,071

### Distribuce podle délky praxe



p = 0,385

### Distribuce podle věkové kategorie



p = 0,223

**N = 35**

Obr. 18 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 14 (zdroj: vlastní výzkum)

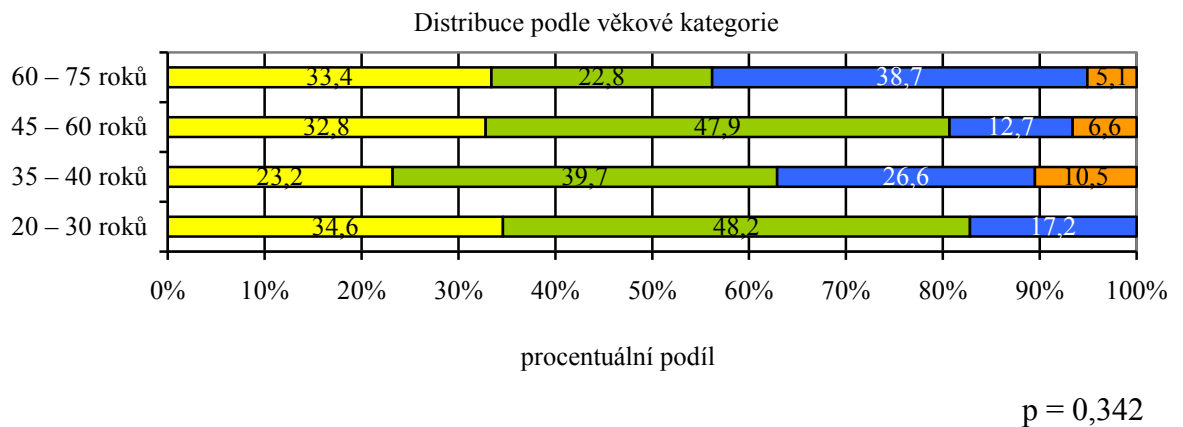
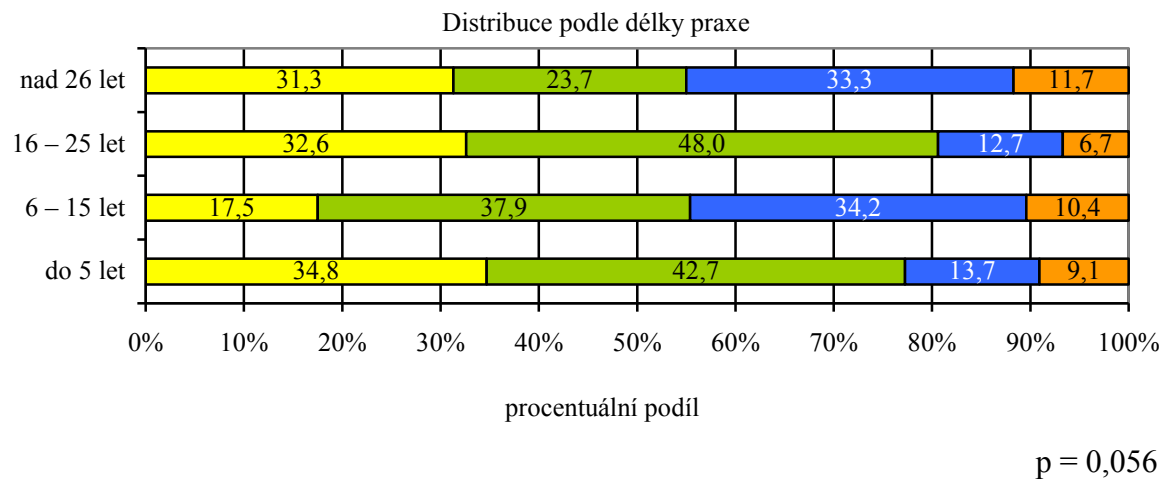
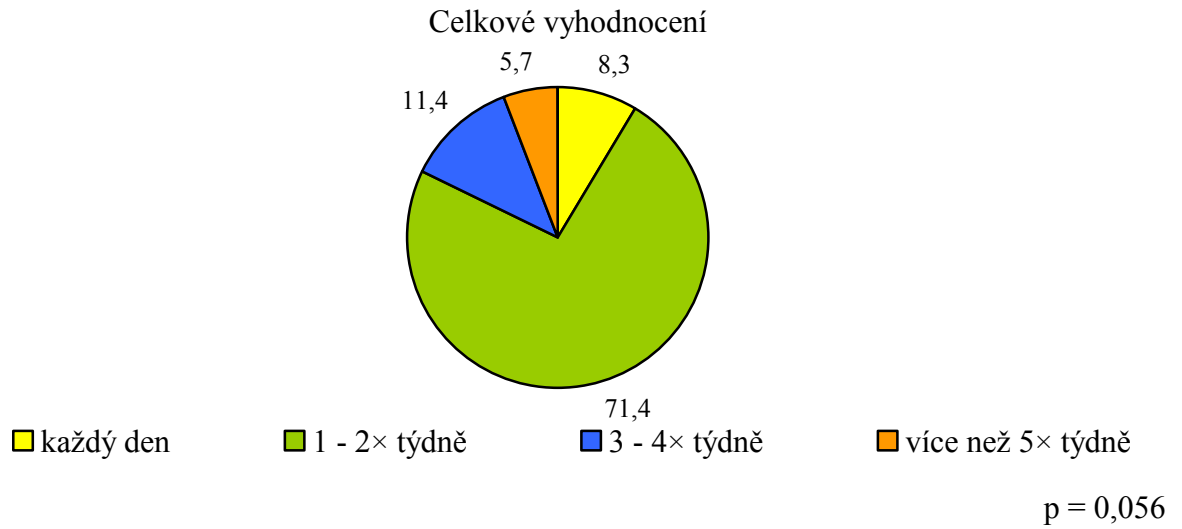
### **Otázka č. 15. Jak často provádíte výše uvedenou pohybovou aktivitu?**

Cílem otázky bylo zjistit, jaká je četnost provádění výše uvedených aktivit. Jednalo se o uzavřenou otázku s těmito možnostmi, ze kterých respondenti volili pouze jednu:

- každý den
- 1 – 2× týdně
- 3 – 4× týdně
- více než 5× za týden

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 19 (s. 70). Největší četnosti získala možnost jedenkrát až dvakrát týdně (71,4 %), následuje možnost 3 – 4× týdně (11,4 %). Nejmenší četnosti získala odpověď pětkrát týdně (5,7 %). Z hlediska věkové kategorie se nejvíce pohybu věnují respondenti ve věku 20 – 30 roků, ovšem ani věková kategorie 65 – 70 roků se nemusí stydět, protože denně cvičí 33,4 % respondentů.

U této otázky nebyla zjištěna statistická významnost u žádné z proměnných



**N = 35**

Obr. 19 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 15 (zdroj: vlastní výzkum)

### **Otázka č. 16. Jste často ve stresu?**

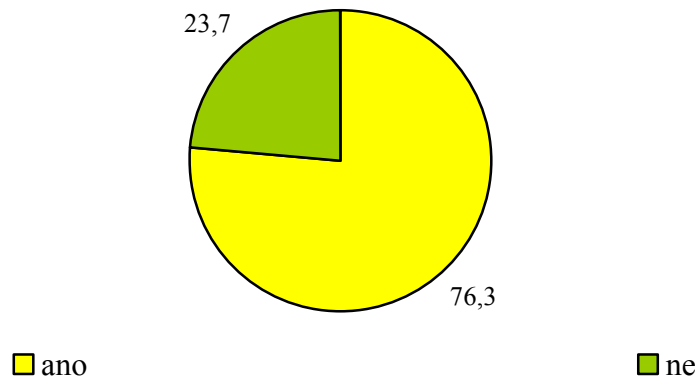
Cílem otázky bylo zjistit, zda vychovatelé vnímají často faktory, které na ně působí, jako stresující. Jednalo se o uzavřenou otázku s jednou možností výběru odpovědi:

- ano
- ne

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 20 (str. 72). Ve stresu je 76,3 % vychovatelů (25) což je poměrně vysoká četnost. Pouze 23,7 % vychovatelů ve stresu nebývá. Z hlediska praxe je ve stresu kategorie do 5 let včetně a to 64,4 %, což je dle mého názoru opravdu vysoké procento. Ve věkové kategorii 20 – 30 roků byla zjištěna četnost 67,8 % a hned za ní kategorie 30 – 45 roků, 58,5 %.

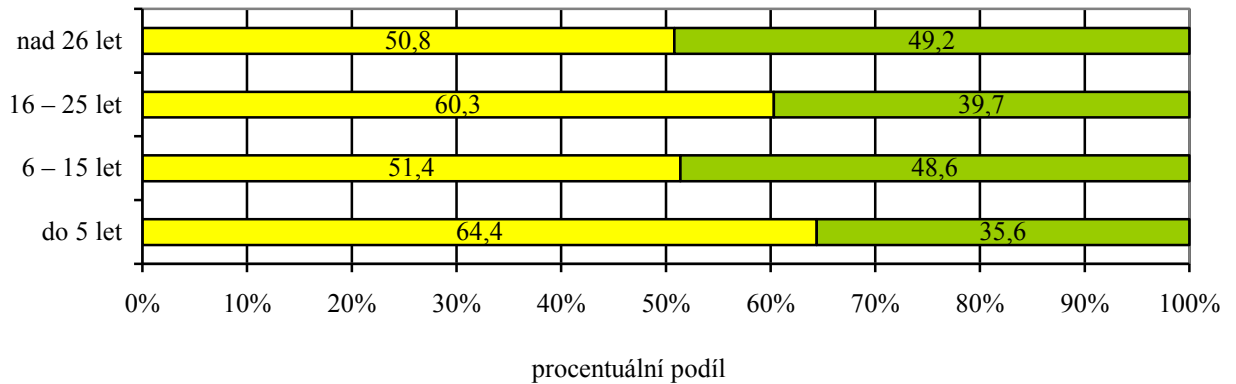
Statistická významnost nebyla zjištěna u žádné z proměnných.

### Celkové vyhodnocení



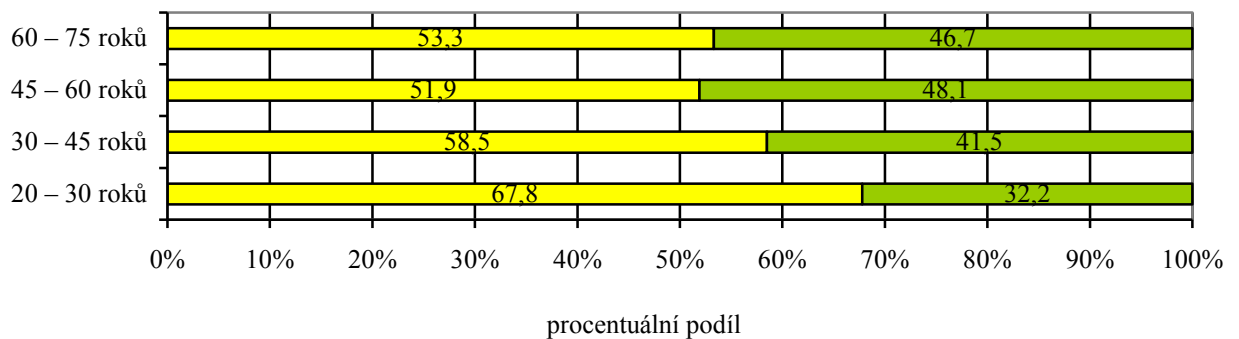
p = 0,873

### Distribuce podle délky praxe



p = 0,298

### Distribuce podle věkové kategorie



p = 0,223

**N = 35**

Obr. 20 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 16 (zdroj: vlastní výzkum)



### **Otázka č. 17. Největší stresory, které na vychovatele působí?**

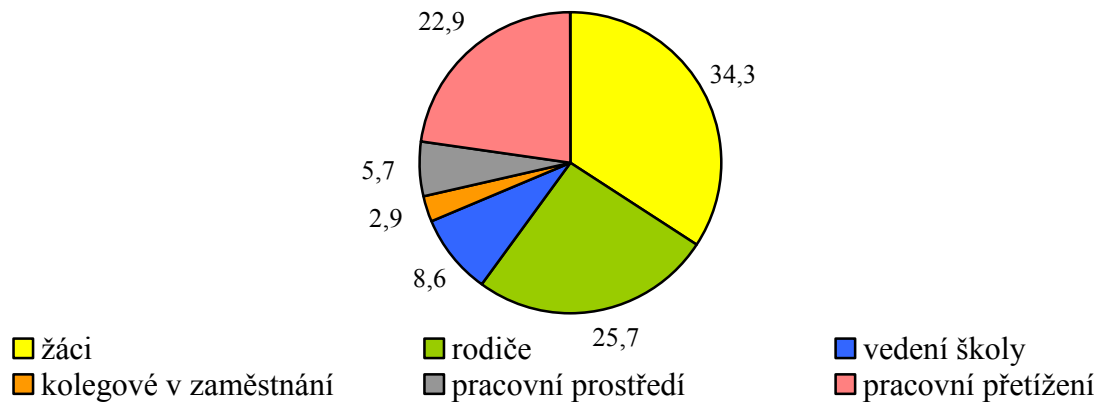
Cílem otázky bylo zjistit, co považují vychovatelé za největší stresory, které na ně působí. Jednalo se o uzavřenou otázku s jednou možností výběru odpovědi:

- žáci 1 – 2× týdně
- rodiče 3 – 4× týdně
- vedení školy
- kolegové v zaměstnání
- pracovní prostředí
- pracovní přetížení

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 21 (s. 74). Z celkového vyhodnocení jsou největším stresorem pro vychovatele žáci, 34,3 %. Bohužel hned za žáky jsou největším stresorem pro vychovatele rodiče, 25,5 %, což je dle mého názoru opravdu smutné zjištění. Nejmenší četnost, tj. 2,9 %, je uváděna u kolegů v zaměstnání. Pracovní přetížení je pro 22,9 % respondentů největším stresorem. Dle věkové kategorie 65 – 70 roků je největším stresorem pracovní přetížení, která byla označena ve 100 %. Dle kategorie délky praxe 6 – 15 let a 16 – 25let označili respondenti stejně 50 % jako největší stresor žáky, a jako jediné dvě kategorie vůbec neoznačili jako stresující prvek pracovní prostředí, což je příjemné zjištění.

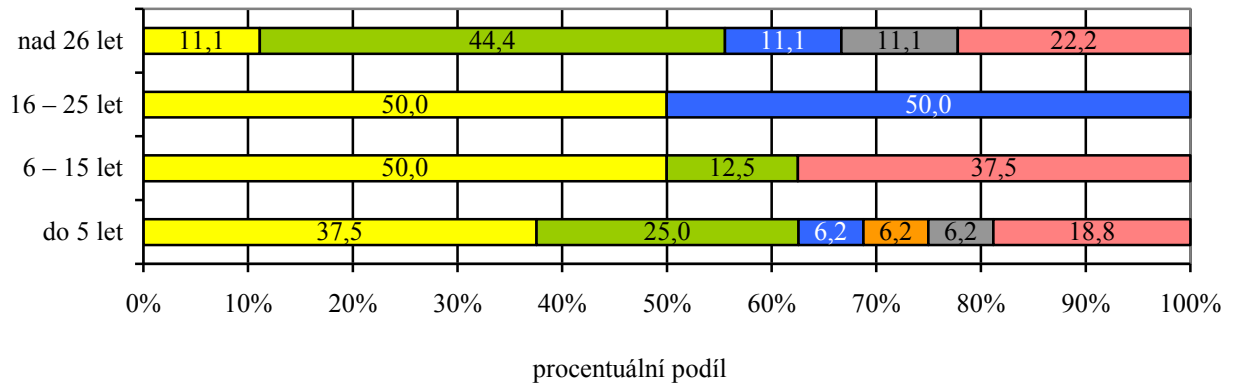
U celkového vyhodnocení byla zjištěna statistická významnost.

### Celkové vyhodnocení



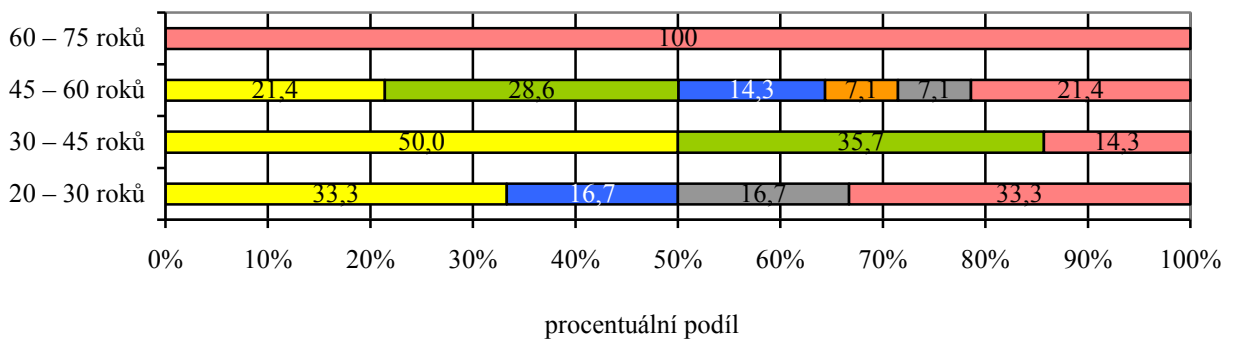
**p = 0,005**

### Distribuce podle délky praxe



**p = 0,784**

### Distribuce podle věkové kategorie



**p = 0,142**

**N = 35**

Obr. 21 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 17 (zdroj: vlastní výzkum)

### **Otázka č. 18. Jak se převážně dopravujete do práce?**

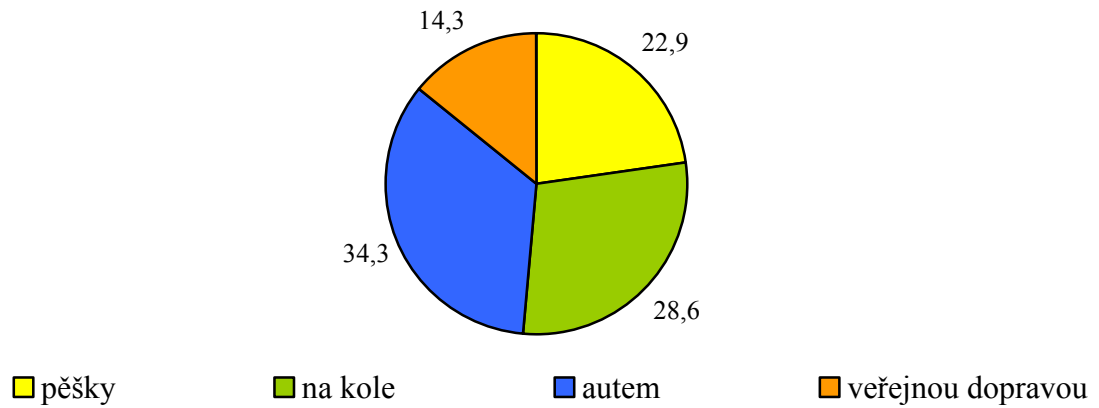
Cílem otázky bylo zjistit, co jakým způsobem se respondenti dopravují do zaměstnání. Jednalo se o uzavřenou otázku s jednou možností výběru odpovědi:

- pěšky
- na kole
- autem
- veřejnou dopravou

Výsledky výzkumu jsou graficky zobrazeny na obrázku 22 (str. 76). Nejvíce respondentů dle celkového vyhodnocení uvedlo způsob dopravy autem a to 34,4 %. Na kole pak jezdí 28,6 % , 22,9 % chodí do zaměstnání pěšky a 14,3 % jezdí veřejnou dopravou. Z hlediska zdraví a šetření životního prostředí je samozřejmě dopravování se pomocí chůze nebo na kole, proto mě výsledky docela mile překvapily, protože na kole 28,6 % se dopravuje do práce jen o 5,8 % (2) z celkového počtu 35 respondentů méně než autem 34,4 %. Dle věkové kategorie 65 – 70 roků se všichni respondenti dopravují do zaměstnání veřejnou dopravou.

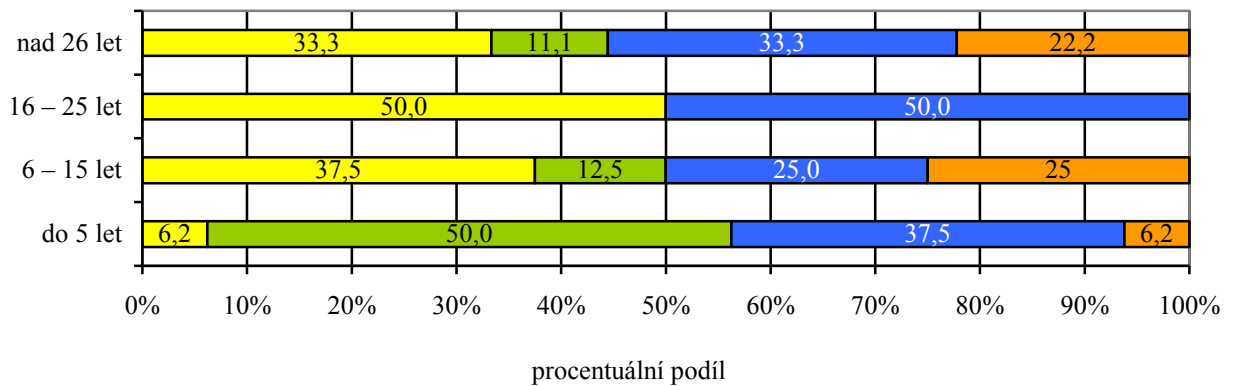
Statistická významnost nebyla zjištěna u žádné z proměnných.

### Celkové vyhodnocení



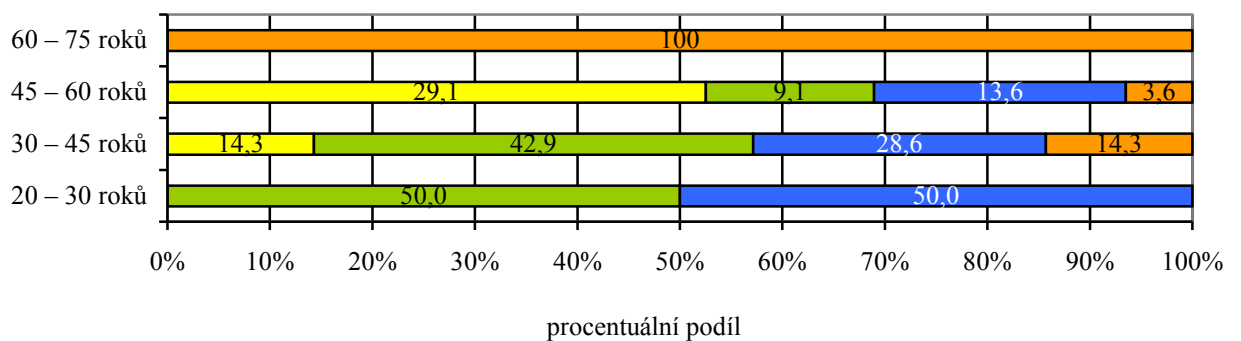
p = 0,383

### Distribuce podle délky praxe



p = 0,961

### Distribuce podle věkové kategorie



p = 0,427

N = 35

Obr. 22 Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 18 (zdroj: vlastní výzkum)

## 5 DISKUSE

Hlavní cíl mé diplomové práce bylo zmapovat prostřednictvím kvantitativního výzkumu životní styl vychovatelů školních družin všech základních škol v Prostějově. V této kapitole se pokusím interpretovat výsledky zjištěné z mého výzkumného šetření. Do dotazníkového šetření bylo zapojeno všech 35 respondentů, vychovatelů ze základních škol v Prostějově. Stanovila jsem tři výzkumné problémy, vyplývající z 18 otázek obsažených v dotazníku, jejichž odpovědi vyplývají z dotazníkového šetření.

### **Výzkumná otázka č. 1:**

#### **„Vedou vychovatelé zdravý životní styl?“**

Vzhledem k tomu, že pojem zdraví životní styl je velice obsáhlý pojem a zahrnuje v sobě širokou škálu oblastí, tak jsem odpovědi hledala v otázkách č. 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 16 a 17. Dodržování zdravého životního stylu znamená také chodit na preventivní prohlídky k lékaři, mít dostatek spánku, mít pravidelnou stravu, nekonzumovat velké množství alkoholu, nekouřit, mít dostatek pohybu, nebýt ve stresu.

Z celkového vyhodnocení je patrné, že 51 % procent respondentů chodí na prohlídky pravidelně a jenom a pouze 5,7 % nechodí vůbec.

Do základních principů zdravého stravování patří kvalitní snídaně. Každý den doma snídá 54 % respondentů, což je dle mého názoru vysoké procento a pouze 5,7 % nesnídá vůbec. Co se týče věkové kategorie, tak doma snídají každý den respondenti ve věkové kategorii 30- 45 roků a to v 64,3 % a 45, 7 % svačí každý den a pouze 14,3 % nesvačí vůbec.

Z výsledků odpovědí na další oblast, která se týká doby spánku, vyplývá, že převážná většina respondentů spí 6 – 8 hodin, což je považováno za ideální dobu potřebnou k regeneraci fyzických i psychických sil. Z celkového počtu vychovatelů tuto délku spánku dodržuje 77,1 % a pouze 14,3 % spí méně než 5 hodin, co se týče věkové kategorie 30 – 40 roků, tak tam 100 % respondentů spí 6 – 8 hodin denně.

Co se týče zlovyku kouření, tak pouze 2,9 % respondentů kouří více než 5 % cigaret denně a 71 % nekouří vůbec, což je opravdu vysoké procento a i dle výzkumu ČSÚ v ČR je patrné, že je klesající tendence kuřáků v ČR.

Další oblast zdravého životního stylu je dodržování pitného režimu a druhu nápojů. Dle výsledků je zřejmé, že vychovatelé pitný režim nedodržují, neboť by se mělo během 24 hodin vypít 2 – 3 litry tekutin, což splňuje pouhých 14,3 % respondentů. Podle výživových doporučení by základem pitného režimu měla být voda, kterou (jako hlavní tekutinu „dne“) pije jen 57,1 % respondentů.

Výsledky výzkumu dále potvrzují, že alkoholické nápoje vůbec nepije 28,6 % vychovatelů a pokud konzumují alkoholické nápoje, tak nejvíce je zastoupeno víno, a to ve 48 %.

Do další oblasti zdravého životního stylu patří i stres, který ho negativně ovlivňuje. Ve stresu je 76 % vychovatelů, což je opravdu vysoké procento, které se objevuje i ve věkové kategorii 20 – 30 roků, a to 67, 8 %. Pouze 23, 7 % vychovatelů ve stresu nebývá. Největšími stresory, které na vychovatele působí, jsou v 34,3 % žáci a hned za nimi patří mezi největší stresory rodiče, 25, 5 %.

Z výše uvedených 10 – ti otázek respondenti odpověděli na 8 z více než 50 % tak, že z toho vyplývá, že vychovatelé vedou zdravý životní styl.

Z toho, co bylo zjištěno v uvedených oblastech výzkumné otázky, lze souhrnně říci, že většina vychovatelů je negativně ovlivňována stresem a chybují v dodržování pitného režimu. V dalších oblastech lze tvrdit, že vychovatelé vedou zdravý životní styl.

### **Výzkumná otázka č. 2:**

Je životospráva vychovatelů rozdílná během pracovního týdne a o víkendu?

Na základě otázky č. 8 a 9 bylo zjištěno, že 51,4 % vychovatelů nemá na jídlo v pracovní dny čas vůbec, což je vysoké procento vzhledem k tomu, že dostatečný klid a pravidelná strava patří mezi důležité atributy do dodržování správné životosprávy, a správného dodržování zdravého životního stylu. O víkendu se v klidu stravuje 74,3 %, což je velký rozdíl oproti pracovním dnům. Ve věkové kategorii 65 – 70 roků označili respondenti ve 100 %, že nemají čas na jídlo vůbec, což je alarmující. Dodržování pitného režimu o víkendu a pracovní dny je rovněž rozdílné. Pouze 14,3 % vychovatelů dodržuje pitný režim v pracovní dny, tzn. doporučenou denní dávku 2 – 3 l denně a o víkendu je to 20 %. Více, než 3 l denně v pracovní dny nevypije nikdo a o víkendu tuto odpověď označilo 5,7 % respondentů.

Celkově lze tedy říci a současně tím i odpovědět na výzkumnou otázku č. 2, že životospráva je opravdu rozdílná během pracovního dne a víkendu, tzn., že o víkendu mají více klid na jídlo a dodržování pitného režimu.

### **Výzkumná otázka č. 3:**

Věnují se vychovatelé ve volném čase sportu či pohybovým aktivitám?

Na základě otázek 13, 14, 15 a 18 bylo zjištěno, že 54 % vychovatelů sportuje, z toho 37,5 % vykovává pravidelné pohybové aktivity návštěvami různých kurzů a lekcí cvičení a 29,2 % chodí na pravidelné procházky, doma cvičí 15,3 % respondentů. Dále dle výsledků šetření vyplývá, že 1 – 2× týdně pravidelně cvičí 71,4 % respondentů, 3 – 4× týdně cvičí 11,4 % a zbylí respondenti několikrát do týdne. Zda se vychovatelé věnují i pohybovým aktivitám, bych zakomponovala i otázku, jak se dostávají do zaměstnání, ze které vyplývá, že 65,6 % nejezdí autem, ale jezdí buď na kole, veřejnou dopravou nebo chodí pěšky, z čehož vyplývá, že tak něco dělají pro své tělo a vykonávají pohybovou aktivitu.

Celkově lze říci a současně tím i odpovědět na výzkumnou otázku č. 3, že se téměř všichni vychovatelé věnují ve volném čase pohybovým aktivitám ať už pod odborným dohledem na lekcích cvičení nebo chozením na pravidelné procházky.

I když je má práce zaměřena na pedagogické pracovníky v družinách ke srovnání jsem vybrala výzkum provedený v roce 2007 ve spolupráci Ústavu hygieny a preventivního lékařství LF UK v Hradci Králové a Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice, kdy byla provedeno anonymní dotazníková studie zaměřená mimo jiné na zjištění zdravotního stavu a životního stylu učitelů různých stupňů škol u náhodně vybraného vzorku zástupců učitelé profese.

Bylo osloveno 484 respondentů, a to od 201 učitelů základních škol, 227 učitelů středních škol (gymnázií, víceletých gymnázií a středních odborných škol) a 56 vysokoškolských učitelů. Ve vyšetřovaném souboru bylo 145 mužů a 339 žen, což odpovídá vyššímu zastoupení žen v českém školství. Mezi našimi respondenty bylo 12,3 % současných kuřáků (7 % pravidelných a 5,3 % příležitostných), 15,2% bývalých kuřáků a 72,6 % nekuřák.

Co se týče konzumace alkoholických nápojů, nepatří pedagogičtí pracovníci mezi rizikové konzumenty. Z celkového počtu 484 respondentů uvedlo pouze 239 osob (106 mužů a 133 žen), že pravidelně pije pivo. U učitelů čtyřletých gymnázií jsme zaznamenali nejvyšší spotřebu piva

( $2,2 \pm 2,7$  l) a vysokých škol ( $2 \pm 2$  l). Z 264 dotázaných pravidelně konzumuje víno (66 mužů a 198 žen), a to v množství  $5,3 \pm 6,4$  dl týdně (medián = 4) v rozmezí 0,01 – 60 dl týdně. Nejvyšší týdenní konzumaci vína uvedli učitelé čtyřletých ( $6,4 \pm 5,2$  dl) a víceletých ( $6 \pm 6,2$  dl) gymnázií, učitelé vysokých škol pak nejnižší konzumaci ( $4,3 \pm 3,8$  dl). Pravidelnou týdenní konzumaci destilátů uvedlo 128 respondentů, (53 mužů a 75 žen). K dalším důležitým faktorům životního stylu učitelů, které jsme sledovali v provedeném otazníkovém šetření, patřila míra pohybové aktivity, různá zájmová činnost a doba sledování televize. Respondenti hodnotili svoji mimopracovní pohybovou aktivitu jako průměrnou (48 %) až nízkou (34 %). Svoji pohybovou aktivitu považuje 11% dotázaných za velmi nízkou a pouze 6 % za vysokou. (Papršteinová, 2011)

Dále jsem si v mé diplomové práci dovolila srovnání s několika absolventskými pracemi na obdobné téma, které následně uvádím.

V roce 2017 provedla výzkumné šetření v oblasti životního stylu Simona Zámečníková z UP v Olomouci. Celkem oslovila 60 respondentů (učitelek), přičemž 28, 7 % považuje svůj spánek za kvalitní často a 2,3 % nikdy nebo vždy. Základem pro to, aby náš organismus správně pracoval je vydatná snídaně. Potěšující zjištění, že 44,73 % učitelek snídá každý den a 0 % nesnídá vůbec. Dodržování pitného režimu je velmi důležité, neboť příjem tekutin je pro naše tělo nezbytný. V pracovní dny vypije 7 % učitelek jenom méně než 0,5 l tekutin denně, 46 % 0,5 – 1 l, 37 %, 1 – 2 l, 5 %, 2 – 3 l a shodně 5 % více než 3 l.

Důležitým atributem správného životního stylu je také spánek. „*Dobrý spánek je základ lidského zdraví.*“ (Krejčí, 2011, s. 143)

Z oslovených respondentů vyplývá, že nejvíce učitelek (28,47 %) považuje svůj spánek za kvalitní často, 23, 39 % někdy, 5,8 % ne moc často a shodně 2,3 % nikdy anebo vždy. Myslím si, že výsledky nejsou nijak znepokojující. Vždy se najde někdo, jehož spánek není kvalitní, ale je potřeba se pokusit ho nějakým způsobem zkvalitnit. Výzkumné šetření dále ukázalo, že Kvalitní a vydatná snídaně je dobrým základem proto, aby náš organismus správně pracoval po celý den. Potěšilo mě, že 44,73 % učitelek snídá každý den a 0 % nesnídá vůbec. Ve školce (zaměstnání) snídá 7 z nich, to je 12 %. Je to určitě lepší, než kdyby nesnídaly vůbec, ale snídat bychom měly nejlépe do hodiny po probuzení. Někdy snídá 10 % a 0 % snídá doma, ale jen když jde do práce. Celkově se ukázalo, že velká většina respondentek snídá, což je dobře. Velmi důležité pro náš organismus je dodržování pitného režimu, neboť příjem tekutin je pro naše tělo nezbytný.



V pracovní dny vypije 7 % učitelek jenom méně než 0,5 l tekutin denně, 46 % 0,5 – 1 l, 37 % 1 – 2 l, 5 % 2 – 3 l a shodně 5 % více než 3 l. Co se týče konzumace alkoholu, tak alkohol pije 90 % dotazovaných respondentek a 10 % nepije alkohol vůbec. Velmi negativní vliv na náš organismus má kouření. 77 % učitelek nekouří vůbec, 10 % jen příležitostně, 5 % 1 – 3 cigarety denně a 8 % více než 5 cigaret denně. Z našeho každodenního života se sport pomalinku vytrácí a převažuje spíše sedavý způsob života. Z oslovených respondentek stráví pohybem ve všední dny 9 % max. 10 min. denně, 20 % 10 – 30 minut, 27 % 30 – 60 minut, 13 % 1 – 2 hodiny, 13 % 2 – 3 hodiny a 18 % více než 3 hodiny. (Zámečnicková, 2017)

Další výzkum prováděla v roce 2017 Michaela Slouková, která oslovila celkem 100 respondentů. 87% respondentů spí 6 – 8 hodin denně, méně jak 5 hodin uvedla 4 % a více jak 8 hodin věnuje spánku 9 % respondentů. Alkoholické nápoje příležitostně pilo 58 % respondentů a 19 % nepilo alkohol vůbec. Dvakrát týdně si alkohol dopřeje 23 % respondentů. Z celkově oslovených respondentů je zřejmé, že (95 %) respondentů nejsou příznivci tohoto návyku, tedy nekouří. Příležitostně si cigaretu zapálí 3 % respondentů a 2 % patří mezi každodenní kuřáky. Pouze jeden ze dvou kuřáků sdělil, že během dne vykouří tři cigarety. (Slouková, 2017)

Ve třetím výzkumu jsem porovnávala výzkumné šetření, které provedla Martina Dyrková z fakulty sportovních studií v Brně, ve kterém bylo dotazováno celkem 20 respondentů ze základní školy klasické (10) a zdravé základní školy (10). Co se týče spánku, tak zdravé ZŠ spí 50 % učitelek méně než 7 hodiny a 50 % 7 – 8 hodin denně a z klasické školy ZŠ 30 % spí méně než 7 hodina a 70 % spí 7 – 8 hodin denně. Z dotázaných respondentek snídá pouze 11 a zbytek nesnídá vůbec. Pravidelným kuřákem z našich respondentů je jeden pedagog dokonce ze zdravé ZŠ, 3 respondenti uvedli, že kouří příležitostně a 15 % respondentů nekouří vůbec. (Dyrková, 2012)

V posledním výzkumu porovnávám práci Markéty Švadlenkové z UP v Olomouci, která ho prováděla v roce 2016. Výsledky výzkumného šetření ukázaly, že 88,7 % respondentů spí 6 – 8 hodin denně, 8,8 % pak uvedlo, že spí méně jak 6 hodin a více jak 8 hodin spí 2,5, % respondentů. Z celkového počtu respondentů 87 % nekouří vůbec, příležitostně pak kouří 5 % učitelů, pravidelně pak kouří 8 % pedagogů v libovolném množství. Snídá pravidelně 81, 1 % respondentů, 17 % snídá jen občas a 1,9 % respondentů nikdy nesnídá. Dále z výsledků vyplynulo, že se všichni učitelé nějakým způsobem pravidelně „hýbou,“ neboť nikdo z nich nevyužil možnosti ne. Největší četnosti (29,6 %) z pohybových aktivit získal sport. Učitelé se

věnují různým sportům, ve svých odpovědích uváděli např. běh, volejbal, turistiku, plavání, tenis a jízdu na kole. Na pravidelné procházky chodí 25,8 % učitelů, kurzy cvičení navštěvuje 24,5 %, doma cvičí 11,3 % a cvičení s procházkami spojuje 8,8 % respondentů. (Švadlenková, 2016)

Na základě porovnání některých otázek u výše uvedených výzkumů můžeme říci, že s odstupem třech let došlo k poklesu pravidelných kuřáků, dále k vyšší četnosti respondentů, kteří pravidelně každý den snídají a ke zlepšení situace v oblasti doby spánku, kdy se zvýšilo procento těch, kteří spí v rozmezí 6 – 8 hodin denně.

## ZÁVĚR

Diplomová práce byla zaměřena na životní styl pedagogických pracovníků ve školních družinách v Prostějově. Cílem bylo zmapovat oblast zdraví a životního stylu pedagogů ve školních družinách prostřednictvím dotazníkového šetření. K získání potřebných informací a dosažení cíle jsem použila odbornou literaturu a další dostupné zdroje. Lze konstatovat, že na základě závěrů a výsledků výzkumného šetření lze předpokládat, že pomocí použité metody bylo dosaženo splnění stanovených cílů diplomové práce. Pro vychovatele je důležité zvyšovat svoji psychickou a fyzickou zátěž a podporovat svoje zdraví, zdravím životním stylem, protože ze zátěže vyúsťuje stres, který může vést ke zhoršení vztahů s okolím, k nezdravému životnímu stylu, ke zhoršení kvality výkonu v zaměstnání nebo ke zhoršení zdraví a kvality života jako takového.

Dotazovaná šetření probíhal v období října až listopadu 2018, kterého se zúčastnilo 35 vychovatelů všech prostějovských družin. Snažila jsem se zjistit, jak velký důraz kladou na zdravý životní styl a jak k němu přistupují. Získaná data byla zpracována do grafů, které jsme rozdělila do celkového vyhodnocení, dále dle distribuce délky praxe a dle věkové kategorie. Výsledky z výzkumného šetření poukazují na to, že většina respondentů vede zdravý životní styl a o své zdraví se zajímá. Problematika životního stylu a zdraví je stále aktuální téma, které nás každodenně ovlivňuje.

Tato práce by měla vychovatele podnítit k dodržování zdraví a prospěšných zásad a měla by poukázat na důsledky, které vyplývají z nezdravého životního stylu.

## SOUHRN

Diplomová práce je zaměřena na životní styl pedagogických pracovníků školních družin v Prostějově, na rozbor jednotlivých oblastí životního stylu, které mohou ovlivnit naše zdraví ve značné míře, jak v pozitivním, tak i v negativním smyslu. Jsou zde popisovány a objasňovány negativní vlivy, které mohou pramenit z přímé činnosti vychovatele. Dále jsou zde popisovány a objasňovány negativní faktory zdravého životního stylu, které mohou poškozovat zdraví díky nesprávným návykům, a tím snižovat kvalitu pracovního i osobního života. Vedle negativních faktorů jsou zde popisovány i pozitivní vlivy, které také ovlivňují pracovní i osobní život. Praktická část diplomové práce je věnována kvantitativnímu výzkumu, provedeného formou dotazníkového šetření, do kterého byli zapojeni vychovatelé základních škol v Prostějově. Výsledky výzkumu měly zmapovat životní styl pedagogů a ověřit, zda má dodržování některých aspektů zdravého životního stylu význam na jejich tělesnou a duševní pohodu. Práce je proto pojata jako určitá příručka obsahující informace, zda vedou vychovatelé zdravý životní styl a jaká jsou případná rizika v jejich povolání.

Klíčová slova: osobnost vychovatele, školní družina, zdravý životní styl, stres, zdraví, kvantitativní výzkum

## **SUMMARY**

The diploma thesis is focused on the lifestyle of the educational workers in the school childcare clubs in Prostějov. The thesis analyses the particular spheres of lifestyle with a significant influence to our health in positive sense even in negative one. There are described the negative influences in relation to the direct activity of the caretaker. Further negative factors of healthy lifestyle are described and clarified in relation to harming of the health through the improper habits that could decrease a quality of working and personal life.

Practical part of the diploma thesis is devoted to quantitative research via the questionnaire survey with the caretakers of elementary schools in Prostějov which ones have been involved in. The results of the research should have conduct a survey of the teachers and their lifestyle. Other meaning of this research has been the verification of the observance of some healthy lifestyle's aspects and its influence to the physical and mental well-being of the teachers.

Therefore this diploma thesis has been done as the specific guide for the caretakers with the information about their healthy lifestyle. The thesis contains potential risks of their profession too

Key words: caretaker's personality, school centers, health life style, stress, health, quantitative research

# REFERENČNÍ SEZNAM

## Seznam použité literatury

1. Andersen, Wayne, Scot. 2017. *Najděte své ideální zdraví*. CPress, Albatros Media a.s. ISBN 978-80-2647-584.
2. BORZOVÁ, Claudia. 2009. *Nespavost a jiné poruchy spánku: pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada. ISBN 978 - 80-247-2978-7.
3. BLAHUTKOVÁ, Marie, JONÁŠOVÁ, Daniela a Milan OŠMERA. 2015. *Duševní zdraví a pohyb*. 1. vyd. Brno: Akademické nakladatelství CERM, s.r.o., Brno. ISBN 978-80-7204-916.
4. ČELEDVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. 2017. *Člověk ve zdraví i v nemoci: podpora zdraví a prevence nemocí ve stáří*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3828.
5. ČERMÁK, Bohuslav. 2002. *Výživa člověka*. České Budějovice: Jihočeská univerzita. ISBN 80-7040-576-7.
6. ČESKO. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. MZČR: *Spotřeba alkoholu a tabáku v České republice je stále vysoká* [online]. MZČR, ©2010 [cit. 12-05-2019]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/dokumenty/spotreba-alkoholu-a-tabaku-v%C2%A0ceske-republice-je-stale-vysoka\\_14228\\_3692\\_1.html](https://www.mzcr.cz/dokumenty/spotreba-alkoholu-a-tabaku-v%C2%A0ceske-republice-je-stale-vysoka_14228_3692_1.html)
7. ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDVÁ a Hynek DOLANSKÝ. 2009. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2860-5.
8. DVOŘÁKOVÁ, Hana a kol. 2017. *Tělesná výchova na 1. stupni základní školy*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3308-4.
9. DOUBRAVA, Lukáš. *Učitelské noviny: V DRUŽINÁCH NEJSOU DĚTI JEN HLÍDÁNY* [online]. (28/2010) [cit. 2019-04-22]. Dostupné z: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=5427&PHPSESSID=4ac63d6ebd32f9f5b3698c4a70f855b5>

10. DYRCOVÁ, Martina. Vybrané faktory životního stylu pedagogů na základních školách [online]. Brno, 2012 [cit. 2018-03-23]. Dostupné z: <<https://theses.cz/id/spwgk5/>>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Fakulta sportovních studií. Vedoucí práce Ing. Iva Hrnčířiková, Ph.D.
11. GAVORA, Peter. 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
12. HÁJEK, Bedřich. 2007. *Jak vytvořit vzdělávací program pro školní družiny*. Praha: Portál, ISBN 978-80-7367-233-1.
13. HÁJEK, Bedřich a kol. 2011. *Školní družina*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-900-2.
14. HELUS, Zdeněk. 2015. *Sociální psychologie pro pedagogy*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4674-6.
15. HELLER, Jiří a Olga PECINOVSKÁ, ed. 2011. *Pavučina závislosti: alkoholismus jako nemoc a možnosti* JONES, J. Graham a Adrian MOORHOUSE. *Jak získat psychickou odolnost: strategie efektivní léčby*. Praha: Togga. ISBN 978-80-87258-62-0.
16. HEŘMANOVÁ, Jana a Milan MACEK. 2009. *Metodika pro podporu tvorby školního vzdělávacího programu ve školských zařízeních pro zájmové vzdělávání*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. V Praze: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Odbor pro mládež. ISBN 978-80-86784-77-9.
17. HOLEYŠOVSKÁ, Anna. 2009. *Zájmová činnost ve školní družině*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-586-8.
18. HŘIVNOVÁ, Michaela. 2014. *Základní aspekty výživy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4034-7.
19. CHRÁSKA, Miroslav. 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5326-3.
20. JONES, J. Graham a Adrian MOORHOUSE. 2010. *Jak získat psychickou odolnost: strategie vítězů, které změni váš pracovní výkon*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3022-6.
21. JOSHI, Vinay. 2007. *Stres a zdraví*. Praha: Portál. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-2.
22. KANTOROVÁ, Jana a kol. 2008. *Vybrané kapitoly z obecné pedagogiky I*. Olomouc: Hanex. Vzdělávání. ISBN 978-80-7409-024-0.

23. KANTOROVÁ, Jana a kol. 2010. *Vybrané kapitoly z obecné pedagogiky II*. Olomouc: Hanex. Edukace. ISBN 978-80-7409-030-1.
24. KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. 2003. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-231-7.
25. KREJČÍ, Milada. 2011. *Výchova ke zdravému životnímu stylu*. 1. vyd. Plzeň: Fraus. ISBN 978-80-7238-930-8.
26. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2012. *Hořet, ale nevyhořet*. 2., přeprac. vyd., v KNA 1. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. Orientace; sv. 42. ISBN 978-80-7195-573-3.
27. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 1998. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-551-3.
28. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 1994. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, Avicenum. ISBN 80-7169-121-6. 27.
29. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-774-4.
30. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2010. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3149-0.
31. KYRIACOU, CHris. 2008. *Klíčové dovednosti učitele: Cesty k lepšímu vyučování*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-434-2.
32. MACHOVÁ, Jitka. 2006. *Výchova ke zdraví pro učitele*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Pedagogická fakulta. ISBN 80-7044-768-0
33. MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. 2015. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.
34. MÍČEK, Libor. 1986. *Duševní hygiena*. Státní pedagogické nakladatelství, Praha. ISBN 14-400-86
35. MÍČEK, Libor. a Vladimír ZEMAN. 1992. *Učitel a stres*. Brno: Masarykova univerzita v Brně. ISBN 80-210-0521.
36. Ministerstvo zdravotnictví České republiky: *Zdraví 21, Cíl 11, 12* [online]. 2008 [cit. 2019-04-22]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti\\_2461\\_1101\\_5.html](https://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html)



37. MÜLLEROVÁ, Dana a kolektiv. 2014. *Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví*. Karolinum Press. Národní institut pro další vzdělávání. ISBN 978-80-246-25-102
38. NEULS, Filip a Karel FÖML. 2016. *Pohybová aktivita a sportovní preference adolescentek*. Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-2445-091-9.
39. NORDQVIST, CHRISTIAN. "What Is Stress? How To Deal With Stress." *Medical News Today*. MediLexicon, Intl., [online]. 14 Dec. 2015. Web. [cit. 15. May. 2019]. Available from: <http://www.medicalnewstoday.com>
40. NOVÁK, Tomáš. 2014. *Mnohem menší dareba, než jste čekali*. Praha: Grada. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-5069-9.
41. NOVÁK, Tomáš. 2004. *Jak bojovat se stresem*. Praha: Grada. ISBN 978-80-2470-695-5.
42. PAPERŠTEINOVÁ, Markéta a kol. *Zdravotní stav a životní styl učitelů různých stupňů škol*. Časopis Pedagogika [online]. 2011 [cit. 19-04-2019]. ISSN 2336-2189. Dostupné z: <http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?p=827&lang=cs>
43. PÁVKOVÁ, Jiřina a kol. 2003. *Školní družina*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-751-5.
44. PÁVKOVÁ, Jiřina. 2014. *Pedagogika volného času*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-666-6.
45. PÁVKOVÁ, Jiřina. 2014. *Psychologie pro pedagogy: sociální a pedagogická psychologie*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-676-5.
46. PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ. 1998. *Pedagogický slovník*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-252-1.
47. ŘEHULKA, Evžen, ed., 2003. *Teachers and health 5*. Brno: Pavel Křepela.
48. ŘEHULKA, Evžen. 2016. *Zdraví - učitelé - škola*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-8254-0.
49. ŘÍPA, Marek. Alkohol a zdraví životní styl. 2018. *Chceme jíst zdravě* [online]. [cit. 2019-05-03]. Dostupné z: <https://hcemejistzdrave.cz/tipy/alkohol-a-zdravy-zivotni-styl/>
50. SEKOT, Aleš et al. 2004. *Sociální dimenze sportu*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, Fakulta sportovních studií. ISBN 80-210-3581-1.

51. SLOUKOVÁ, Michaela. *Životní styl pedagogů mateřských škol*. Olomouc, 2017. diplomová práce (Mgr.). UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Pedagogická fakulta
52. ŠVADLENKOVÁ, Markéta. *Životní styl pedagogů* [online]. Olomouc, 2016 [cit. 2018-03-23]. Dostupné z: <<https://theses.cz/id/btspec/>>. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Petr Zemánek, Ph.D.
53. ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta. 2018. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0470-3.
54. VENGLÁŘOVÁ, Martina a kolektiv. *Sestry v nouzi: Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Grada Publishing, 2011. ISBN 9788024773131.
55. VYHNÁLKOVÁ, Pavla. 2013. *Základy pedagogiky volného času*. Olomouc: Agentura Gevak s.r.o. ISBN 978-80-86768-73-1.
56. WALKER, Matthew. 2018. *Proč spíme - Odhalte sílu spánku a snění*. Jan Melvil publishing, ISBN 80-755-5050-1.
57. WINKEL, R. 1997. *Theorie und praxis der schule*. Hohengehren: Schneider Verlag. ISBN 3-87116-852-1.
58. WINTER, W. Chris. 2018. *Spánek: proč je dobré spát a co dělat, když to nejde*. Přeložil Hana SEDLÁKOVÁ. Brno: CPress. ISBN 978-80-264-1992-1.
59. ZÁMEČNÍKOVÁ, Simona. *Životní styl pedagogů mateřské školy* [online]. Brno, 2017 [cit. 2018-04-19]. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/th/vjdgdn/>>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Leona Mužíková.
60. *Zdraví životní styl* [online]. [cit. 2019-05-03]. Dostupné z: <http://www.vyziva.estranky.cz/>
61. ŽALOUĐÍKOVÁ, I. 2001. *Příspěvek k neuropsychické zátěži učitelů*. In ŘEHULKA, E. a O. ŘEHULKOVÁ, Sborník z mezinárodní konference „Učitelé a zdraví 3.“ Brno: Psychologický ústav AVČR. ISBN 80-902653-7-5.

## **Právní předpisy:**

Metodický pokyn č. j. MŠMT ČR 37 014/2005-25 k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 2005.

Metodický pokyn k postavení, organizaci a činnosti školních družin č. j. MŠMT ČR 17 749/2002-51. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 2002.

Nařízení vlády č. 75/2005 Sb., o stanovení rozsahu vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně - pedagogické a přímé pedagogicko – psychologické činnosti pedagogických pracovníků.

Vyhláška č. 343/2009 Sb., o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

## Seznam použitých symbolů a zkratek

%	procento
aj.	a jiné
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
č.	číslo
ČSÚ	český statistický úřad
G	gram
g/den	gram na den
g/l	gram na litr
ISBN	International Standard Book Numbering (mezinárodní standardní číslo knihy)
kcal	kilokalorie
kg	kilogram
např.	například
kol.	kolektiv
např.	například
obr.	obrázek
ot.	otázka
r.	rok
roč.	ročník
s.	strana
Sb.	sbírky
tab.	tabulka
tj.	to je
WHO	Světová zdravotnická organizace

## Seznam obrázků

- Obr. 1. Determinanty ovlivňující zdraví
- Obr. 2. Prevelace kuřáctví v letech 2012 - 2017
- Obr. 3. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 1
- Obr. 4. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 2
- Obr. 5. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 3
- Obr. 6. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 4
- Obr. 7. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 5
- Obr. 8. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 6
- Obr. 9. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 7
- Obr. 10. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 8a
- Obr. 11. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 8b
- Obr. 12. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 9a
- Obr. 13. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 9b
- Obr. 14. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 10
- Obr. 15. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 11
- Obr. 16. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 12
- Obr. 17. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 13
- Obr. 18. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 14
- Obr. 19. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 15
- Obr. 20. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 16
- Obr. 21. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 17
- Obr. 22. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 18

## **Seznam tabulek**

Tab. č. 1 doporučený poměr živin

Tab. č. 2 spotřeba minerálních látek

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Dotazník v elektronické podobě

Příloha č. 2: Ukázka vyplněného dotazníku





8. Máte dostatečný klid na jídlo?

- V zaměstnání                      – O víkendu
- a) ne                                      a) ne  
b) ano                                    b) ano  
c) občas                                c) občas

9. Kolik tekutin denně vypijete?

- V zaměstnání
- a) méně než 0,5 l      b) 0,5 – 1 l      c) 1– 2 l      d) 2 – 3 l      e) více než 3 l
- O víkendu
- a) méně než 0,5 l      b) 0,5 – 1 l      c) 1– 2 l      d) 2– 3 l      e) více než 3 l

10. Co pijete nejčastěji?

- V zaměstnání (ve ŠD)
- a) vodu              c) neslazenou minerálku              e) slazený čaj              g) jiné (doplňte).....  
b) sirup              d) slazené limonády              f) neslazený čaj
- O víkendu
- a) vodu              c) neslazenou minerálku              e) slazený čaj              g) jiné (doplňte).....  
b) sirup              d) slazené limonády              f) neslazený čaj

11. Konzumujete alkohol? Pokud ano, uveďte, jaký pijete nejčastěji.

- a) ne              c) víno              e) koktejly  
b) pivo              d) lihoviny a destiláty              f) jiný

12. Kolik cigaret kouříte?

- a) nekouřím              c) ano, méně než 5 cigaret za den  
b) jen příležitostně      d) ano, více než 5 cigaret za den

13. Sportujete?

- a) ano                              b) ne                              c) občas

14. Vykonáváte pravidelně nějaké pohybové aktivity?

- a) ano, pravidelně navštěvuji lekce cvičení              c) ano, pravidelně chodím na procházky  
b) ano, pravidelně doma cvičím              d) ne

15. Jak často provádíte výše uvedenou aktivitu?

- a) každý den                      c) 3 – 4× týdně  
b) 1 – 2× týdně                      d) více než 5× za týden

16. Jste často ve stresu?

- a) ano                                      b) ne

17. Největší stresory, které na pedagogy působí?

- a) žáci                      c) vedení školy                      e) pracovní prostředí  
b) rodiče                      d) kolegové v zaměstnání                      f) pracovní přetížení

18. Jak se převážně dopravujete do práce?

- a) pěšky                      c) autem  
b) na kole                      d) veřejnou dopravou

Pohlaví:                       muž                       žena

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Petra Kroutilová
<b>Katedra:</b>	Katedra antropologie a zdravotní vědy
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Petr Zemánek, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2019

<b>Název práce:</b>	Životní styl pedagogických pracovníků školních družin základních škol v Prostějově
<b>Název v angličtině:</b>	The life style of pedagogical staff of elementary schools school centers in Prostějov
<b>Anotace práce:</b>	Diplomová práce je zaměřena na problematiku životního stylu, jejím cílem je zjistit míru úrovně životního stylu pedagogických pracovníků ve školních družinách, charakterizovat osobnost vychovatele, náročnost této profese a vymezit zdravý životní styl. Z praktického hlediska je mým cílem prostřednictvím kvantitativního výzkumu zmapovat životní styl vychovatelů školních družin všech základních škol v Prostějově.
<b>Klíčová slova:</b>	osobnost vychovatele, školní družina, zdravý životní styl, stres, zdraví, kvantitativní výzkum
<b>Anotace v angličtině:</b>	The diploma thesis is focused on lifestyle issues and main goal is the determination of the lifestyle level of the educational workers in the school childcare clubs. Other topic is the description of caretaker's personality and how demanding this profession is. The diploma thesis works with a definition of healthy lifestyle too. From a practical point of view my goal is a conducting a survey of lifestyle of the caretakers in the school childcare clubs via quantitative research. The research covers all primary schools in Prostějov

<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Caretaker's personality, school centers, health life style, stress, health, quantitative research
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha č. 1 Dotazník v elektronické podobě Příloha č. 2 Ukázka vyplněného dotazníku
<b>Rozsah práce:</b>	95 stran
<b>Jazyk práce:</b>	český jazyk