

POSUDEK

k disertační práci mgr. Markéty Papršteinové PERCEPCE ZDRAVOTNÍCH RIZIK VYPLÝVAJÍCÍCH ZE ŽIVOTNÍHO STYLU A PRACOVNÍ ZÁTĚŽE U UČITELŮ RŮZNÝCH STUPŇŮ ŠKOL.

V úvodní teoretické části se autorka zabývala jednak obecným pojetím zdraví a nemoci a determinanty, které změny zdraví ovlivňují, zejména pak rizikovými faktory způsobu života, které jsou ovlivnitelné a souvisejí se zdravotní gramotností a osobními postoji k ochotě respektovat doporučení odborníků, což se projevuje v chování každého jedince. Správně vyjádřila význam pojmu „kvalita života“ v subjektivní percepci i v objektivním hodnocení zdravotního stavu.

Ve druhé části teoretického úvodu se zaměřila na specifickou problematiku učitelské profese, na fyzikální, biologické a zejména psychické rizikové profesionální faktory i význam ekonomického a společenského hodnocení, které je v podmínkách České republiky dlouhodobě podceňováno.

V disertační práci citovala cca 121 literárních odkazů, z toho 26 z cizojazyčné literatury. Jednoznačně formulovala cíle i metody práce, v příloze dodala anamnestický dotazník, kterým zjišťovala vybrané údaje u 484 respondentů obojího pohlaví pracujících na různých typech škol, od základních po vysoké. K hodnocení případných rozdílů v prevalenci zjišťovaných dat používala odpovídající statistické metody. Výsledky uvádí v přehledných 33 tabulkách, případně i ve 21 grafech s výstižným komentářem. V diskusi konfrontuje své výsledky se studii obdobného zaměření. V závěru jsou zdůrazněna některá preventivní doporučení. Celá práce je psána pěknou češtinou, jednotlivé kapitoly a subkapitoly jsou řazeny s logickou návazností.

K práci mám několik menších připomínek:

Domnívám se, že chemická rizika z emisí těkavých látek (zejména formaldehydu) mohla být problémem spíše v období 70.-90. let minulého století (rozšíření nedokonale vytvrzených dřevotřískových materiálů), dnes jsou zcela minimální. Pokud jde o kuřáctví ve sborovnách či jiných prostorách škol, je toto chování zcela neakceptovatelné; legislativa jednak zakazuje kouření ve školských zařízeních (nejen dětem, ale všem) a zákoník práce jednoznačně nedovoluje kouřit na pracovištích, kde jsou s kuřáky i nekuřáci. Nedodržování zákonných omezení kuřáctví ve školských zařízeních by v práci nemělo být jen konstatováno, ale striktně kritizováno a změny vyžadovány v závěrech o prevenci.

Nejčastější pracovní polohu učitele při výuce – stání s přecházením i s možností občasného sezení – není možné pokládat za polohu vynucenou, je to naopak způsob fyziologický. Učitelé by měli všechny polohy vědomě střídat a tak předcházet bolestem nohou.

Autorka správně popsala možné zdravotní následky spojené s chronickým stresem, ale tvrdí, že psychosomatická onemocnění se častěji vyskytují v profesi učitelů; k tomu však neuvádí porovnání s ostatní populací a tak tvrzení není doloženo objektivními daty.

Autorka logicky dovozuje, že menší zájem o sekundární prevenci (preventivní prohlídky) u její skupiny vysokoškolských učitelů může být ovlivněn jejich mladým věkem. Souhlasím, je i možné, že tito lidé neabsolvovali pregraduální studium na pedagogické fakultě, kde výchova ke zdraví je nedílnou částí curricula a že tedy možné, že jejich zdravotní gramotnost a zejména postoje odpovědnosti za předcházení nemocem mohou být nižší.

Na str. 86 v tab. č. 3 jsou rozdíly v prevalenci nadváhy/obezity vyjádřeny velikostí $p = 0.015$, a přitom označeny jako statisticky nevýznamné;
na str. 103 by bylo lepší zvolit v grafu 9 spíše dvojrozměrný tvar sloupců (opticky údaje o prevalenci nespokojených respondentů neodpovídají číselným hodnotám z tab. č. 16);
na str. 120 je výpovědní hodnota tab. 24 o preferenci vybraných potravin snížena tím, že nejsou uváděny počty respondentů, kteří volili danou odpověď. Z mléčných výrobků se z tabulky nezdá, že by respondenti preferovali plnotučné výrobky, jak je uvedeno v komentujícím textu na s. 119.

Přes uvedené připomínky hodnotím, že

- **zvolené téma je vysoce aktuální a bylo studováno adekvátními metodami;**
- **autorka zjistila, že až na malé výjimky, úroveň rizikových faktorů, vnímání stresu a subjektivní hodnocení vlastního zdraví je podobné u učitelů na všech typech škol;**
- **autorka zjistila, že učitelé věnují významně vyšší pozornost primární a sekundární prevenci než ostatní populace v České republice;**
- **předem stanovené cíle disertace byly splněny.**

Doplňující otázka:

Kaskáda fyziologických reakcí na situace vnímané jako stresové se vytvořila v průběhu fylogenetického vývoje za účelem rychlé mobilizace energetických zdrojů umožňujících obranu nebo útěk. Většina stresových situací v moderní době tento způsob „vybití“ takto mobilizované energie neumožňuje, což bývá označováno jako jedna z příčin následných psychosomatických onemocnění. Nicméně epidemiologické studie nemocnosti ukazují velké rozdíly v nemocnosti mezi různými typy profesí, přičemž tvůrčí pracovníci (vědci, lékaři, učitelé, manažéři) vystavení psychickému stresu bývají „zdravější“ než např. pracovníci v pásové výrobě či jiných monotonních pracích. Jak tento zdánlivý paradox vysvětlit?

Autorka prokázala schopnost vědecké práce, splnila požadavky kladené na disertační práci v oboru Hygiena, preventivní lékařství, epidemiologie. Práci doporučuji k obhajobě a po jejím úspěšném absolvování udělení akademického titulu Ph.D. podle § 47 Zákona o vysokých školách č. 111/98 Sb.

Prof. MUDr. Drahošlava Hrubá, CSc.

V Brně, 7. dubna 2013