

**Univerzita Karlova**  
Pedagogická fakulta  
Katedra speciální pedagogiky

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Implementace problematiky zdraví do pregraduálního  
vzdělávání pedagogů**

Implementation of health issues in the undergraduate education  
of teachers

Bc. Šárka Janáčková

**Vedoucí práce:** PaedDr. Eva Marádová CSc.  
**Studijní program:** Učitelství pro střední školy  
**Studijní obor:** Učitelství všeobecně vzdělávacích předmětů pro základní  
a střední školy (biologie – výchova ke zdraví)

2017

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Implementace problematiky zdraví do pregraduálního vzdělávání pedagogů vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne .....

.....

podpis

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat paní PeadDr. Evě Marádové CSc. za odborné vedení práce, cenné rady, vstřícnost při konzultacích a ochotu, kterou mi v průběhu práce věnovala.

## **ABSTRAKT**

Cílem diplomové práce je zjistit, jak se staví budoucí učitelé ke zdraví a zda jsou připraveni předávat informace o problematice zdraví svým žákům. Současně odhaluje, jakým způsobem připravuje pedagogická fakulta budoucí učitele, co se týče otázky zdraví a jeho podpory. Teoretická část se věnuje osobnosti učitele, obecně otázce zdraví, ale i konkrétně zdraví učitelů, determinantům zdraví, otázce zdravotní gramotnosti a také syndromu vyhoření. Praktická část je zaměřena na výzkumné šetření osobních postojů budoucích učitelů ke zdraví a jejich informovanosti v tomto směru. Výstupem práce je navržení volitelného předmětu, jehož zařazení do studijního programu na pedagogických fakultách může poskytnout studentům možnost získání potřebných informací týkajících se zdraví v návaznosti na rozvíjení zdravotní gramotnosti žáků v jejich budoucí učitelské profesi.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

osobnost učitele, zdraví, zdraví učitele, determinanty zdraví, zdravotní gramotnost, syndrom vyhoření

## **ABSTRACT**

The aim of this thesis is to find out how the future teachers adopt a stance on health and if they are ready to pass the information on health issues of their pupils. Currently reveals how faculty of education prepares future teachers in terms of health issues and his support. The theoretical part devote to teacher's personality, general health issue, but also specifically teacher's health, the determinants of health, the issue of health literacy and burnout. The practical part is focused on research of personal attitudes of future teachers towards health and their awareness in this direction. The outcome of this work is to propose an elective subject, whose inclusion in the program of study at faculties of education can give students the opportunity to obtain the necessary information relating to health in relation to the development of health literacy among students in their future teaching profession.

## **KEYWORDS**

teacher's personality, health, teacher's health, determinants of health, health literacy, burnout

## Obsah

1	Úvod.....	8
	Teoretická část .....	9
2	Zdraví.....	9
2.1	Determinanty zdraví.....	11
2.1.1	Pozitivně působící faktory na zdraví .....	12
2.1.2	Negativně působící faktory na zdraví .....	13
2.1.3	Stres jako determinant zdraví .....	14
3	Zdravotní gramotnost.....	16
4	Osobnost učitele.....	18
4.1	Úspěšný učitel .....	18
5	Zdraví učitele .....	21
5.1	Pracovní zátěž .....	21
5.1.1	Fyzická zátěž.....	22
5.1.2	Psychická zátěž .....	22
5.2	Zvládání zátěže.....	23
6	Syndrom vyhoření.....	24
6.1	Symptomy vyhoření .....	25
6.2	Proces vyhoření.....	26
6.3	Prevence vyhoření.....	27
7	Učitel a jeho vliv na žáky .....	30
	Praktická část .....	31
8	Cíl práce a základní výzkumné otázky .....	31
9	Metody výzkumného šetření.....	32
9.1	Struktura dotazníku .....	32
9.2	Zpracování získaných dat.....	33
10	Identifikační údaje respondentů.....	34

11	Výsledky dotazníkového šetření .....	37
12	Diskuze .....	67
13	Možnosti využití výsledků výzkumného šetření v praxi .....	72
13.1	Návrh předmětu k zařazení do studijního plánu.....	73
14	Závěr .....	76
15	Literatura.....	78
16	Přílohy.....	79

# 1 Úvod

Zdraví je důležitou součástí každého z nás. Jedná se o stav rovnováhy v našem těle. Je to jakási homeostáza mezi fyzickou a psychickou stránkou lidského organismu. Každý jedinec by proto měl usilovat o dosažení maximální úrovně svého zdraví, aby jeho tělo fungovalo, tak jak má. Z toho důvodu jsem si vybrala téma diplomové práce, které se věnuje problematice zdraví. Ve své práci jsem se specializovala na vztah budoucích učitelů ke zdraví, jelikož právě učitelé ovlivňují svým působením všechny své žáky. To, jaký mají přístup ke zdraví sami pedagogičtí pracovníci, má potom pozitivní či negativní dopad právě na jejich žáky.

Cílem diplomové práce je zjistit, jak se staví budoucí učitelé ke zdraví a zároveň jak jsou připraveni předávat získané informace dál svým žákům. Současně zjišťuji, jakým způsobem připravuje pedagogická fakulta budoucí učitele, co se týče otázky podpory zdraví.

Teoretická část se zaměřuje na charakteristiku učitelovy osobnosti, a konkrétně se zaměřuje na takové vlastnosti, které by měl mít úspěšný učitel. Dále se teoretická část věnuje obecně otázce zdraví, ale i konkrétně zdraví učitelů, determinantům zdraví a zdravotní gramotnosti. V této části práce se také nachází samostatná kapitola, která se věnuje syndromu vyhoření, jeho příznakům, procesu vzniku a prevenci, jak mu předcházet.

Praktická část je zaměřena na výzkum osobního postoje budoucích učitelů ke zdraví a jejich informovanosti v tomto směru. Součástí praktické části je zjištění, zda se studenti Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy v průběhu svého bakalářského studia setkali s předmětem týkajícím se otázky zdraví. V návaznosti na to také zjišťuji, zda by tento předmět ocenili, pokud dosud neměli možnost takový předmět absolvovat. Praktická část rovněž odhaluje vybrané aspekty zdravotní gramotnosti studentů, zjišťuje, co dělají studenti pro své zdraví a jakým způsobem se vyrovnávají se zátěží. Cílovou skupinou jsou studenti Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy bakalářského studia studijního programu specializace v pedagogice v kombinaci různých oborů.

Výstupem práce je návrh volitelného předmětu, který by bylo možné zařadit do studijního programu. Předmět by mohl poskytnout studentům možnost získání potřebných informací týkajících se zdraví pro jejich budoucí učitelskou profesi, ale také pro jejich vlastní cestu ke zdraví.



## **Teoretická část**

### **2 Zdraví**

Pod pojmem zdraví si každý jedinec může představit něco jiného. Například lékař rozumí pojmu zdraví podle Křivohlavého (2001) jako nepřítomnosti nemoci, choroby či úrazu. Sociolog by popsal zdravého člověka jako jedince, který je schopen dobře fungovat ve všech jemu příslušných sociálních rolích. Z pohledu humanisty je za zdravého člověka považován ten, kdo se dokáže pozitivně vyrovnávat s životními úkoly, které se před ním naskytnou. Jako poslední příklad Křivohlavý uvádí pohled idealisty, který popisuje zdravého člověka jako jedince, kterému je dobře tělesně, duchovně i sociálně.

Jak uvádí Holčík (2010, str. 14), tak podle Světové zdravotnické organizace: *„je zdraví stav úplné duševní, tělesné a sociální pohody a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady.“* Během vývoje různých definic zdraví byla zmíněná definice kritizována i chválena. Podstatné co z této definice vyplývá, je fakt, že se zdraví týká všech tří složek jedince a to duševní, tělesné i sociální. Do složky duševního zdraví je zahrnuto i emocionální zdraví a jedná se o subjektivní hodnocení vlastního zdraví. Tělesným zdravím je často myšlena nepřítomnost nemoci nebo nějaké vady. Tělesné zdraví však znamená i správnou funkci všech orgánů v těle a správný chod tělesných funkcí, jako je například chůze. Sociální zdraví znamená udržování interakce s ostatními lidmi, tedy navazování kontaktů a zvládání sociálních rolí. (Holčík, 2010)

Ke zdraví můžeme přistupovat z několika úhlů pohledu. Podle Holčíka (2010) je zdraví považováno jako určitý stav, jak již bylo zmíněno výše, nebo také jako proces, přesněji dynamický děj, který je ovlivňován mnoha okolnostmi. Konkrétně je myšleno, že se jedná o schopnost člověka vypořádat se s vnějšími i vnitřními nároky, aniž by došlo k oslabení životních funkcí jedince. Dále je na zdraví nahlíženo jako na hodnotu, což objasňuje slavný výrok proslulého Herakleita, jak uvádí Holčík, (2010, str. 24): *„Když chybí zdraví, moudrost je bezradná, síla je neschopná boje, bohatství je bezcenné a důvtip bezmocný.“* Hodnotu zdraví můžeme rozdělit na individuální a sociální. Individuální hodnota zdraví souvisí s jednotlivci, konkrétně s pudem sebezáchovy. Většinou se stává, že do té doby, dokud jsme zdraví, tak si toho nevážíme, až když člověk onemocní, tak si hodnotu zdraví uvědomí. Sociální hodnota zdraví se odvíjí od tvrzení, že pro lidstvo jako takové je důležité zdraví celé populace, nejen zdraví

jednotlivců. Celkovou hodnotu zdraví vystihuje podle Holčíka (2010) výrok bývalého ředitele Světové zdravotnické organizace Halfdana Mahlera, který prohlásil, že i když zdraví není všechno, tak všechno ostatní bez zdraví nestojí za nic. Holčík také uvádí zdraví jako normu, jelikož je pokládáno za něco obvyklého, běžného a pravidelného.

Na základě osobních zkušeností lidí je zdraví prožíváno a vnímáno u každého člověka jinak. Zdraví může být chápáno jako stav bez nemoci, kdy jedince nic netrápí a nebolí. Nebo také je zdraví bráno jako stav zdatnosti a vitality, což bývá často spojováno s dětmi a mládeží, jelikož bývají označováni za zdravotně zdatnou složku populace. Některé ženy zase chápou zdraví jako bohaté sociální vztahy, kdy pozitivně vycházejí s dětmi a blízkými osobami. Pro některé lidi může znamenat zdraví činnost, ve smyslu, že starší lidé jsou schopni udělat určitý úkon a snášet fyzickou námahu. Jako poslední je zdraví považováno na základě osobních zkušeností jako psychosociální pohoda. V tomto případě se zdraví zaměřuje více na psychiku oproti tělesné složce jedince. Je tím myšlena osobní spokojenost a radost ze života. (Holčík, 2010)

Křivohlavý (2001) nahlíží na zdraví sedmi různými způsoby. V první řadě považuje zdraví jako zdroj fyzické a psychické síly. Tato síla slouží lidem k tomu, aby jim pomáhala překonávat různé životní těžkosti. Jedinec, který má této síly více, se dokáže lépe vypořádat s životními překážkami. Tuto sílu může člověk během života ztrácet, ale i získávat, což ovlivňuje jeho celkový stav. Jako další je zdraví vyznačováno jako metafyzická síla, neboli vnitřní síla, která je označována různými autory jinak. V tomto případě je zdraví považováno jako prostředek, díky kterému můžeme dosahovat vyšších cílů. Díky této síle je člověk schopen pozitivně reagovat na životní těžkosti a vypořádat se s nimi.

Třetí způsob pojetí zdraví popisuje Křivohlavý (2001) na základě salutogeneze, kdy je zdroj zdraví považován za individuální. Podle studie Aarona Antonovského, kterou uskutečnil na dvou skupinách Židů, kteří přežili nacistické koncentrační tábory, zjistil, že jedna skupina byla schopna se znovu zapojit do běžného života a druhá skupina nikoli. Tento výsledek odůvodnil tím, že každá skupina osob má jiný postoj k životu. Tuto specifickou charakteristiku postoje k životu nazval Antonovský smyslem pro integritu, díky kterému byla jedna ze studovaných skupin schopna zvládnout těžkosti v koncentračním táboře, ale také se následně zapojit do běžného života. Za zdroj této

síly ovlivňující zdraví označil Antonovsky tři základní aspekty a to smysluplnost, zvládnutelnost, srozumitelnost.

Další způsob, jak je možné na zdraví podle Křivohlavého (2010) nahlížet je brát zdraví jako schopnost adaptace. Je tím myšleno, že je jedinec schopen se přizpůsobit měnícímu se prostředí nebo nepříznivým životním podmínkám. Pátým bodem pohledu na zdraví je chápat ho jako schopnost dobrého fungování. V dnešní době je tento přístup velmi častý, jelikož být zdravý bývá označováno jako být fit. Označením být fit je myšleno být v dobré kondici, být tělesně i psychicky zdatný a celkově se cítit v dobrém stavu.

V dalším bodě je zdraví popisováno jako zboží, jehož pojetí formuloval podle Křivohlavého (2010) David Seedhouse. Zdraví je považováno za něco, co se dá koupit, stejně tak jako zboží na trhu. Příkladem může být zakoupení si zdraví ve formě léku v lékárně nebo také provedení lékařského zákroku. Díky získání tohoto zboží se naše zdraví zlepšuje. Jako poslední je na zdraví nahlíženo jako na ideál. Tento pohled se odvíjí od již zmíněné definice zdraví podle Světové zdravotnické organizace.

## **2.1 Determinanty zdraví**

Determinanty zdraví jsou takové faktory, které ovlivňují a určují zdravotní stav jedince. Tyto determinanty se prolínají a navzájem na sebe působí. Prvním faktorem je biologický základ, tedy to, jestli má například jedinec určité vrozené vady či dispozice k nemoci, ale také vloh a předpoklady, jež jedince ovlivňují pozitivně. Genetické faktory také určují úroveň intelektových schopností a rozdíly ve zdraví mužů a žen. Druhý z faktorů se týká zdravotní péče, konkrétně rozvoje medicíny a lékařské techniky, zdravotní politiky, dostupnosti zdravotní péče, úrovně zdravotnictví atd. Další z determinantů zdraví se týká faktorů životního prostředí. K těmto faktorům patří například vliv ovzduší, půdy, hluku, elektromagnetického záření, klimatických podmínek, bydlení a dopravy na člověka. Posledním determinantem je životní styl, který ovlivňuje zdraví jedince nejvíce. Jelikož mají tyto faktory největší váhu pro naše zdraví, tak bych ráda několik z nich zmínila. Faktory patřící do skupiny životního stylu můžeme rozdělit na pozitivně nebo negativně ovlivňující naše zdraví. (Zvírotský, 2009)

### 2.1.1 Pozitivně působící faktory na zdraví

Prvním faktorem, který pozitivně ovlivňuje zdraví je spánek, jakožto základní biologická potřeba všech lidí. K tomu, aby byl člověk psychicky i fyzicky zdravý, je potřeba dostatečně dlouhého, hlubokého a každodenního spánku. Podle několika experimentů se ukázalo, že nedostatek spánku působí na člověka jako závažný stresor, jelikož má například vliv na snížení pozornosti, produkci halucinací a vede k pocitům únavy a úzkosti. Nedostatek spánku může také způsobovat stres jako takový. Je proto velmi důležité vytvořit takové podmínky, abychom si mohli dopřát kvalitní a dostatečný spánek. (Křivohlavý, 2001)

Také osobní hygiena a péče o vzhled mají význam pro zdraví člověka. Mezi aktivity, které příjemně působí na člověka, patří například čištění zubů, dát si práci s účesem, dát si koupel nebo se hezky obléknout. Oblékání je povědomě i podvědomě spojeno s celou osobností jedince, a pokud dochází k zanedbávání zevnějšku, bývá to často spojováno s narušením zdraví. (Křivohlavý, 2001)

Dalším faktorem, který se týká životního stylu, je výživa. Správnou výživou dochází k posilování tělesného i duševního zdraví, ke zvýšení pracovní výkonnosti a také k prodloužení života. Všichni lidé by měli dodržovat základní výživová doporučení, jelikož výsledkem je cesta ke zdravému životnímu stylu. Doporučení se týkají složení stravy, snížení spotřeby tuků, cukrů, alkoholu, kuchyňské soli, ale také zvýšení příjmu ovoce a zeleniny a dodržování pravidelného pitného režimu. Důležité je také vytvořit příjemné prostředí a zajistit dostatek času na stravování. (Křivohlavý, 2001)

Další z faktorů, který pozitivně ovlivňuje naše zdraví je pohybová aktivita. Aktivní pohyb je pro udržení zdraví nezbytný a každý má na výběr, jakou formou jej bude naplňovat. Pohyb je možné zajistit různými druhy cvičení, sportem či tělesnou prací. Nedostatek pohybu je považován za rizikový faktor ohrožující zdraví. Při výběru pohybové aktivity je důležité brát ohled hlavně na zdravotní stav jedince, ale také na individuální preference. (Křivohlavý, 2001)

Posledním vybraným faktorem pozitivně působícím na zdraví je duševní hygiena. Duševní hygiena jsou určitá vědecky propracovaná pravidla, kterými bychom se měli řídit, abychom si udrželi a prohloubili zdraví, a která vedou k zachování duševní rovnováhy. V užším pojetí je duševní hygiena chápána jako boj proti výskytu duševních

chorob. Zatímco v širším slova smyslu se jedná o to, aby byl jedinec schopen přirozeně a realisticky reagovat na běžné problémy a dokázal se s nimi i vyrovnat. (Křivohlavý, 2001, Zvírotsky, 2009)

### **2.1.2 Negativně působící faktory na zdraví**

Kouření, drogy, alkohol, rizikový sex, přejídání, nehody a úrazy patří do skupiny faktorů, které výrazně poškozují zdraví. S kouřením se setkáváme u mužů, žen, dospělých i dospívajících. Dříve kouřili převážně muži, ale v dnešní době ženy muže dohánějí. Podle různých statistik je dokázáno, že kouření je velmi nebezpečné pro zdraví a velké množství kuřáků předčasně umírá nejen na onemocnění plic, ale také na kardiovaskulární onemocnění. Boj proti kouření se projevuje v každé zemi jinak. Velmi příznivý je postoj, který zaujímá USA v posledních letech. Došlo ke zdvojnásobení daně z tabákových výrobků, vysílání reklam o tabákových výrobcích a kouření ve veřejných budovách bylo zakázáno, dokonce i pojišťovny se zapojily do kampaně a snižovaly procenta nemocenského pojištění pouze nekuřákům. Díky všem těmto aktivitám za poslední roky se procento kuřáků v USA opravdu snížilo. V České republice jsou určitá opatření v boji proti kouření, avšak ne tolik radikální. Od května roku 2017 by měl přijít zákaz kouření v restauračních zařízeních, je však otázkou, jaký to bude mít vliv na snížení celkového počtu kuřáků. (Křivohlavý, 2001)

Dalším negativně působícím faktorem na zdraví je alkohol. Hlavním rizikem alkoholu je jeho návykovost. Látky obsažené v alkoholu způsobují, že při jeho konzumaci se neustále zvyšuje potřebné množství k tomu, aby bylo dosaženo stejného prožitku. Alkohol má přímý i nepřímý rizikový vliv na zdraví. Příkladem přímého negativního působení na zdraví je cirhóza jater, Korsakovův syndrom, vznik nádorových onemocnění a hypertenze. Alkohol také ovlivňuje těhotenství a zdravotní stav dětí u matek alkoholiček. Mezi nepřímé nepříznivé vlivy alkoholu patří dopad projevů alkoholu při dopravních nehodách, projevy kriminálních činů, vraždy a také zvýšená agresivita. Alkohol také nepřímo ovlivňuje koordinaci, správnost percepce a uvažování, délku udržení pozornosti a schopnost správného rozhodování. Hned vedle alkoholu jsou velmi nebezpečné pro zdraví drogy. U drog se se stejně tak jako u kouření a alkoholu objevuje postupem času závislost, která mnohdy nevratně ničí zdraví jedince. (Křivohlavý, 2001)

Díky přenosným pohlavním chorobám můžeme za další rizikový faktor působící na zdraví považovat i sexuální život. Různé studie ukázaly, že poměrně často dochází ke střídání pohlavních partnerů a ne vždy je při styku použit kondom jako ochrana před početím i přenosem pohlavních chorob. (Křivohlavý, 2001)

Správná výživa byla uvedena již výše jako faktor, který pozitivně ovlivňuje naše zdraví, zatímco přejídání a obezita mají na zdraví velmi špatný dopad. Přejídání vede k široké škále fyzických, psychických a sociálních problémů. Jedinec v důsledku přejídání může začít trpět stresem, nespavostí, depresi a dokonce může dojít k přílišnému užívání návykových látek. Přejídání je samozřejmě spojeno se zvyšováním váhy, které může vést až k obezitě. Obezita je zdraví velmi nebezpečná, jelikož je spojována s kardiovaskulárními onemocněními, mozkovou mrtvicí, hypertenzí atd. U jedinců trpících obezitou také dochází ke snížené pohybové aktivitě, což má rovněž negativní dopad na zdraví. U lidí s obezitou byla též prokázána vyšší úmrtnost. (Křivohlavý, 2001)

Hned vedle kardiovaskulárních a nádorových onemocnění se nachází nehody a úrazy jakožto nejčastější příčiny úmrtí. Jelikož nehody způsobující úrazy velmi často končí smrtí, je evidentní, že na zdraví člověka působí nepříznivě, a proto není třeba toto téma dále rozvádět. (Křivohlavý, 2001)

### **2.1.3 Stres jako determinant zdraví**

Faktor, který je na rozhraní mezi pozitivním a negativním ovlivněním zdraví je stres. Dříve byl stres považován za negativní emocionální zážitek, který je spojován se specifickými biochemickými, fyziologickými, kognitivními a behaviorálními změnami. Všechny tyto změny probíhají na základě situace, která člověka ohrožuje, nebo kvůli přizpůsobení se podmínkám, které nelze změnit. Stres nastává v tu chvíli, kdy je překročena hranice zátěže, kterou je organismus schopen zvládnout. Dochází k tomu při nadměrném působení jednoho nebo více negativních faktorů neboli stresorů. Při negativním působení faktorů na jedince, který není schopen danou situaci zvládnout, hovoříme o tzv. distresu. Distres je tedy negativní forma stresu. Naopak pokud se jedná o situaci, kdy se snažíme něco zvládnout, a určitá míra zátěže nás motivuje, popohání dopředu, tak se jedná o tzv. eustres. Eustres v tomto případě představuje pozitivní formu stresu. Eustres se objevuje například v situacích, kdy se lidé z vlastní vůle dostávají do hraničních situací rizika, jako je třeba sportovní výkon. Do skupiny událostí, které

vyvolávají eustres, tedy pozitivně působící stres, patří například i svatba, narození dítěte či výhra. Zde potom nehovoříme o stresorech, jak tomu je u distresu, ale o salutorech neboli pozitivně ovlivňujících faktorech. (Křivohlavý, 2001)

V návaznosti na výše uvedené příklady faktorů, jež pozitivně či negativně působí na zdraví lidí, je možné konstatovat, že těchto determinantů je mnohem více. Na každého jedince působí jiné vlivy, někoho jich ovlivňuje více a jiného zase méně. Pro zdraví člověka je tedy velmi důležité, aby byl jedinec schopen se řídit určitými zásadami, které by jeho zdraví nenarušovaly, ale naopak podporovaly.

### 3 Zdravotní gramotnost

K tomu, aby mohl člověk převzít kontrolu nad svým zdravím, musí být schopen vyhledávat a používat určité informace, nástroje a služby, díky kterým bude směřovat ke zdraví. Soubor těchto dovedností a schopností se označuje jako zdravotní gramotnost. Zdravotní gramotnost by měla být součástí výchovy, a čím dříve si jedinec potřebné dovednosti, znalosti a návyky osvojí, tím dříve bude moci naplňovat svůj zdravotní potenciál. (Holčík, 2010)

Zdravotní gramotnost můžeme chápat jako řetězec na sebe navazujících kroků. Nejprve si musíme uvědomit, že je pro nás důležité, abychom získávali pořád nové informace týkající se zdraví. Dále by si každý jedinec měl uvědomit, že díky rychlému pokroku doby se objevují neustále nové zdravotní metody, postupy, léčby atd. a je proto nutné se přestat bránit vývoji a novinkám. Během získávání informací se také musíme naučit posoudit, které informace můžeme pokládat na důvěryhodné a které ne. Díky dnešní době plné informačních technologií máme jednodušší přístup, jak informace získat, ale je otázkou, kterým z nich můžeme věřit. V neposlední řadě je podstatné, abychom dokázali získaným informacím porozumět. (Holčík, 2010)

Zdravotní gramotnost může dosáhnout tří úrovní. První z nich je funkční zdravotní gramotnost, která je založena na poskytování informací o zdravotních rizicích a o tom, jak se orientovat ve zdravotnickém systému. Je výsledkem tradiční zdravotní výchovy, které je dosaženo pomocí typických nástrojů zdravotníků, jako jsou například letáky a brožurky. Minimálně této úrovně by měli dosáhnout všichni lidé v populaci na základě získávání informací týkajících se zdraví. Druhou úrovní je interaktivní zdravotní gramotnost, jež nezáleží pouze na činnosti zdravotníků, ale především na aktivní účasti občanů. Klíčová je zde jejich motivace a odpovědnost dodržovat rady zdravotníků. Zde je myšleno nejen získání informací, ale také schopnost dané informace využít ve svůj prospěch a pečovat o své zdraví. Poslední je úroveň kritické zdravotní gramotnosti, která se zaměřuje na zdraví celé populace. Jde tedy o tendenci nahlížet na zdraví v globálním měřítku. Na základě činnosti jednotlivců je cílem vytvořit zdravotně příznivé sociální prostředí. K tomu dochází díky předávání získaných informací, osvědčených zkušeností a rad dalším jedincům. Této úrovně by měli dosahovat všichni učitelé, aby byli schopni své znalost předávat svým žákům. (Zvírotský, 2009, Holčík, 2010)



V souvislosti se zdravím bylo na základě mnoha skupinových rozhovorů s pedagogickými pracovníky vymezeno několik oblastí zdravotní gramotnosti, které jsou pro učitele zásadní. Podle Zvírotského (2009) je to jako první fakt, že otázka zdraví není jednoznačná a nic není samozřejmé, proto by učitelé měli počítat s případným nedorozuměním nebo nejasnostmi týkajícími se zdraví a být schopni cokoliv svým žákům objasnit. Jak již bylo dříve zmíněno, tak i pedagogický pracovník musí být schopen pracovat se získanými informacemi a umět je reprodukovat dále svým žákům. Velmi důležité pro učitele je také to, aby měli určitý přehled o stavbě a funkci lidského těla, jakožto hlavní prostředek kde se zdraví projevuje. V souvislosti s lidským tělem je podstatné ovládat základní zdravotnickou terminologii, což umožňuje pedagogům porozumět populárně odborným textům a v případě potřeby komunikovat s odborníky. Všichni profesionální pedagogové by měli také znát nejběžnější poruchy zdraví, jejich příčiny a projevy, aby mohli žákům předat informace, jak v těchto případech dále postupovat. Nedílnou výbavou každého učitele by měla být schopnost poskytnout první pomoc, což bychom mohli pokládat za samozřejmost, nicméně Zvírotský (2009) uvádí, že se v této oblasti vyskytují značné nedostatky. Jelikož je každý pedagog příkladem svých žáků, tak by měl v první řadě nejen znát, ale i respektovat zásady zdravého životního stylu. Znamená to tedy, že ten učitel, který bude žít zdravým způsobem, bude s největší pravděpodobností pozitivně ovlivňovat i své žáky.

Jak uvádí Holčík (2010), tak význam rozvoje zdravotní gramotnosti vychází z několika zásad. První z nich je fakt, že zdravotní gramotnost je součástí základní výbavy pro život a díky získávání informací může pomoci lidem pozitivně ovlivnit vlastní zdraví. Co se týče systému péče o zdraví, tak zdravotní gramotnost patří mezi její základní cíle. Cílem je nejen zvýšit zdravotní úroveň jednotlivců, ale celkové populace. Pokud je zdravotní gramotnost nízká, dochází k ekonomickým ztrátám a hrozí zvýšené riziko ohrožující zdraví obyvatel. Po ekonomické stránce bylo na základě několika studií dokázáno, že je lepší investovat do rozvoje zdravotní gramotnosti než následně řešit zdravotní problémy občanů. Díky zdravotní gramotnosti se občané také podílí na rozvoji demokracie tím, že se aktivně podílí na chodu péče o zdraví a svým chováním a jednáním ovlivňují vývoj zdraví populace. Na základě všech těchto zásad je patrné, že občané přispívají k tvorbě zdravé společnosti a její obecné kultury.

## 4 Osobnost učitele

O osobnosti učitele a definici učitelství se můžeme dočíst v mnoha odborných knihách, nejen českých, ale také zahraničních. I když je pojem učitel dennodenně používán, tak nikde nenalezneme jednoznačné vymezení. (Průcha, 2002) Učitel je například podle Pedagogického slovníku (Průcha, Walterová, Mareš, 2013) definován jako jeden ze základních činitelů vzdělávacího procesu, jenž je považován za profesionálně kvalifikovaného pedagogického pracovníka, který je zodpovědný za přípravu, řízení, organizaci a výsledky tohoto procesu.

Hlavním úkolem učitele je vychovávat a vzdělávat své žáky. Za těmito dvěma výrazy se však ukrývá mnohem víc. Učitel se podílí na formování osobnosti svěřených žáků, utváření jejich charakteru, ovlivňuje jejich vůli, hodnoty, postoje, zájmy atd. Během procesu vzdělávání řídí osvojování si vědomostí, dovedností a návyků. Aby po všech těchto stránkách mohl učitel žáky ovlivňovat pozitivně, je potřeba, aby se orientoval nejen velmi dobře ve svém oboru, ale také aby byl dobrým pedagogem a zároveň uměl používat poznatky o psychice žáka. Učitel totiž působí na žáky celou svojí osobností a často se stává vzorem či příkladem, ať už kladným nebo záporným. (Holeček, 2014)

### 4.1 Úspěšný učitel

K tomu, aby učitel mohl správně vykonávat učitelství, musí splňovat určité charakteristiky. Jako první je motivace k výkonu tohoto povolání. Na základě motivace můžeme učitele rozdělit na dva typy - logotrop a paidotrop. Logotrop je ten učitel, který se zaměřuje především na svůj obor, tedy na obsah předmětu. Naopak paidotrop se orientuje spíše na žáky, jejich problémy, zájmy, postoje a emoce, než na daný předmět. Motivací pro učitele může být také poznávání nových věcí, které potom může předávat dále – svým žákům. Každý učitel je osobnost a také proto je i motivace u jednotlivců individuální. V učitelství je velmi důležitá i potřeba seberealizace a ocenění dobře odvedené práce. Práce by se měla oceňovat nejen finanční odměnou, ale také slovně. (Holeček, 2014)

Vedle motivace je další důležitou charakteristikou pro úspěšného učitele psychická odolnost. Chrání učitele před negativními vlivy, ale zároveň pomáhá řešit problémové situace. Pro osobnost učitele je významná také schopnost plánování a organizace třídy. Učitel by měl mít určitý znalostní a dovednostní základ a zároveň by měl být schopen si

osvojovat nové poznatky. V dnešní době technologií a rychlého pokroku je důležité, aby se i učitel sám chtěl nadále vzdělávat a rozvíjet svůj rozhled. Sociální empatie a komunikativnost jsou další dovednosti, které musí učitel ovládat, aby byl schopný vykonávat správně svoji profesi. Jsou důležité nejen k vytvoření pozitivní atmosféry ve třídě, ale efektivní komunikace je důležitá také při spolupráci jednotlivých učitelů, rodičů a ostatních partnerů školy navzájem. Ve výkonu učitelské profese je pro učitele nedílnou součástí rovněž sebepoznání, sebehodnocení a sebekritika. (Dyrtová, Krhutová, 2009)

Profese učitele patří mezi zaměstnání, kde osobnostní charakteristiky hrají velkou roli. Je to z toho důvodu, že tyto vlastnosti ovlivňují celý edukační proces, jehož kvalita se promítá do jeho výsledků. Znamená to, že osobnostní charakteristiky učitelů mají dopad na to, jak se žáci ve škole učí a i co se naučí. To, jaké jsou výsledky vzdělávacího procesu, je ve vzdělávání stěžejní. (Průcha, 2002)

Průcha (2002) uvádí jako příklad týkající se osobnostních charakteristik učitele Windhamovu koncepci determinantů, které určují hodnotu učitele. Mezi tyto determinanty patří stupeň dosažení formálního vzdělávání, rozsah výcviku, specializace v předmětech, věk učitele, zkušenosti v profesi, etnická příslušnost, komunikační schopnosti a postoje, které učitel zaujímá. Některé zmíněné charakteristiky byly kritizovány jinými autory, jelikož podle výzkumů je dokázáno, že délka praxe, nebo také věk učitele nemusí odpovídat profesní zkušenosti. Také otázka etnické příslušnosti vztahující se k ideálům učitele je dost zavádějící. Na druhou stranu je za důležitou charakteristiku považována již zmíněná verbální komunikace, která je hned vedle učebního textu a dalších didaktických pomůcek velmi důležitá. Bylo provedeno mnoho analýz, které zjišťovaly vliv osobnostních charakteristik učitele na učení žáků, celkově však vyplynulo, že učitelovy osobnostní charakteristiky mají velmi malý vliv. (Průcha, 2002)

Vedle charakteristik osobnosti učitele se nachází také určité požadavky, které jsou pro učitelskou profesi důležité. Správný pedagog by měl dokázat přiměřeně ohodnotit výkon žáků a správně provádět ústní zkoušení jednotlivců. Dále by měl každý učitel znát metodiku odměn a trestů a měl by ji správně užívat ve třídě. Také schopnost se pohotově rozhodovat v běžných i neobvyklých situacích patří mezi cenné pedagogické dovednosti. Učitel by měl být schopen vysvětlit danou látku a předvést ji na příkladu

a zároveň by měl umět zvolit adekvátní metodu výuky pro danou situaci. Mít vlastní a jasně stanovenou koncepci výchovy a vzdělávání je považováno za další požadavek, který by měl správný učitel splňovat. Správný učitel by měl rovněž znát nejčastější druhy výchovných obtíží, diagnostikovat je a být schopen je vyřešit nejen ve škole, ale i v rodině. V neposlední řadě by měl učitel chápat význam spolupráce mezi školou a rodinou. (Dytrtová, Krhutová, 2009)

Aby mohl být učitel považován za úspěšného, musí být vybaven již zmíněnými osobnostními charakteristikami, znalostmi, dovednostmi a schopnostmi. Všechny tyto jmenované faktory se projevují navenek a promítají se ve výsledcích vzdělávacího procesu a mají také vliv na žáky. Je však rovněž důležité, jak sám sebe dokáže učitel ohodnotit. Učitel se stává úspěšným, pokud má určité předpoklady z vykonávání učitelské profese, ale také pokud očekává, že danou práci zvládne a dosáhne tak předpokládaného výsledku. Vlastnost mít představu sám o sobě a být schopen určit, na co jedinec stačí či nikoliv, označuje Mareš (2013) jako osobní vnímanou zdatnost. (Mareš, 2013)

## 5 Zdraví učitele

Učitelé jsou během výkonu svého povolání vystaveni fyzické i psychické zátěži, což má značný dopad na jejich zdraví. Svým působením ovlivňují své žáky a zároveň i zdraví žáků. Je tedy velmi důležité, aby se učitelé o zdraví zajímali nejen ve svůj prospěch, ale také právě kvůli žákům. (Řehulka, Řehulková, 1999)

Podle mnoha výzkumů, nejen českých, ale i zahraničních, bylo prokázáno, že učitelská profese je považována za jednu z nejnáročnějších. Široká veřejnost i přesto poukazuje na kratší pracovní dobu a dva měsíce volna během letních prázdnin, které mají učitelé. Nicméně jak ukazuje subjektivní hodnocení zdraví učitelů, tak se nachází jejich zdraví na nižší úrovni, než je tomu u ostatních zaměstnanců jiného povolání. Také při srovnání učitelů na velkoměstských a vesnických školách se nachází značné rozdíly. Jak by se dalo předpokládat, tak učitelé ve velkoměstech trpí celkově vyšší úrovní zátěže. Podle Evžena Řehulky a Olivy Řehulkové (1998) bylo zjištěno, že přibližně 10 % učitelů má zvýšenou náchylnost k onemocnění neurózou, což znamená, že by měli uvažovat o odborné pomoci a nadále by neměli vykonávat učitelskou profesi. U takových jedinců se často vyskytují poruchy komunikace, přehlcení informacemi, psychosomatické potíže atd. Při dlouhodobém psychickém zatížení může docházet až ke vzniku syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření je považován za velmi závažný stav, proto mu bude věnována samostatně celá kapitola. (Řehulka, Řehulková, 1999, Průcha, 2002)

### 5.1 Pracovní zátěž

Ve vztahu učitele a pracovní zátěže hrají hlavní roli osobnostní charakteristiky učitele. Vlastnosti, které zajišťují úspěšnost učitele, jsou zakotveny v jeho vrozených predispozicích. I když je vzdělávání pedagogických pracovníků velmi důležité, tak nedokáže předpoklad k výkonu práce učitele tolik ovlivnit, jako právě zmíněné vlohy. Konkrétně jsou myšleny psychické vlastnosti, ne však teoretické znalosti získané během studia. Z toho vyplývá, že je možné rozpoznat, zda se jedinec na výkon povolání učitele hodí či nikoliv ještě před nástupem do praxe. (Průcha, 2002)

Zátěž je v učitelské profesi chápána jako nesoulad mezi požadavky na pracovníka s jeho možnostmi, přesněji rozpor mezi tím, jaké nároky je jedinec schopen zvládnout a jaké požadavky jsou na něj kladeny. K zátěži dochází také tehdy, pokud jsou na jedince kladeny nároky menší, než by byl schopen zvládnout. Aby mohla být zátěž jako

zátěž objektivně považována, musí ji tak pociťovat i daný jedinec subjektivně. Znamená to, že to co někdo může považovat za normální, každodenní pracovní vytížení, může jiný již považovat za značnou zátěž. I když můžeme zátěž rozdělit na fyzickou a psychickou, tak je důležité si uvědomit, že jedna ovlivňuje druhou a úzce spolu souvisí. (Řehulka, Řehulková, 1998)

### **5.1.1 Fyzická zátěž**

Výsledky ukazují, že učitelé svoji práci většinou považují za průměrně fyzicky náročnou, někteří dokonce za podprůměrnou. Mezi fyzickou zátěž je nejčastěji řazena silná únava, bolesti nohou a také hlasové problémy. Hlasová zátěž je způsobena nejen náročným školním prostředím, ale často také špatnou hlasovou hygienou a nesprávným hospodařením s hlasem. (Řehulka, Řehulková, 1998)

### **5.1.2 Psychická zátěž**

Daleko častěji se v učitelské profesi diskutuje o zátěži psychické. Tu můžeme podle oblastí rozdělit například na sensorickou, mentální a emoční zátěž. Sensorická zátěž je v učitelské profesi velmi podstatná, jelikož zahrnuje veškeré smyslové vnímání, kdy jsou kladeny vysoké nároky především na zrak a sluch. Při nedostacích v této oblasti se vyskytují omezení pro úspěšný výkon povolání učitele. Mentální zátěží jsou myšleny nároky na psychické procesy, konkrétně na myšlení, paměť, rozhodování, pozornost a představivost. Obecně se jedná o požadavky na zpracování informací, což je využíváno při rozšiřování vědomostí a obnově svých příprav do hodin. Největší mentální zátěž však nastává v oblasti psychologické práce s žáky, s vedením třídy, s utvářením osobnosti žáků a také s výchovou ve škole. Nejvýraznější zátěž je připisována emocionální zátěži, jež se projevuje jako odpověď v pedagogické profesi. Emocionální zátěž ovlivňují emoční vztahy mezi učitelem a žáky, které jsou v učitelské profesi velmi důležité, ale zároveň křehké, nestabilní a často konfliktní. Také vztahy mezi jednotlivými učiteli navzájem a mezi učiteli a vedením školy mají značný vliv na emocionální zátěž učitelů. (Řehulka, Řehulková, 1998)

Podle Poschkampa (2013) ukazují učitelé na příčiny pracovní zátěže jako je nedostatek podpory od svých pedagogických kolegů, někteří zmiňují vysoký počet vyučovacích hodin týdně, dále nedostatek výukových prostředků, či špatný obraz učitelské profese ve společnosti. Zdrojem pracovní zátěže může také být nadměrný hluk a pracovní podmínky ve třídách, administrativa spojená s výkonem učitelské profese

a rovněž to, že učitelé nemají možnost kariérního postupu, jako je tomu v jiném zaměstnání.

## **5.2 Zvládání zátěže**

Jak již bylo výše zmíněno, tak příčin vzniku pracovní zátěže v učitelské profesi může být spousta. V průběhu procesu adaptace na zátěž může docházet až ke vzniku profesionálních deformací osobnosti. Tyto deformace si jedinec neuvědomuje, jelikož k jejich vzniku dochází během přizpůsobování se dané zátěžové situaci a jsou tedy výsledkem dlouhodobého procesu. Profesionální deformace nemusí být jedincem ani vnímány, pouze okolí si může všimnout změny osobnosti. Na základě mnoha příčin vzniku pracovní zátěže byl proveden výzkum Olivou Řehulkovou a Evženem Řehulkou (1998), kteří zjišťovali, jak se učitelé s těmito zátěžemi vyrovnávají.

Techniky zvládání zátěže se podle Olivy Řehulkové a Evžena Řehulky (1998) dělí na plánovité a náhodné. Plánovité techniky jsou takové, které již dříve jedinec využil a záměrně je opět v zátěžové situaci chtěl použít. Techniky náhodné jsou naopak takové, jež nejsou naplánované a jsou výsledkem okamžité reakce na situaci. Během výzkumu se ukázalo, že oba druhy postupů zvládání zátěží jsou využívány přibližně stejně. Postupy řešení byly klasifikovány do několika skupin, které tvoří zobecňující řešení pro zvládání zátěžových situací. Patří sem postupy farmakologické, jak laické, tak i doporučené lékařem, dále kouření a alkohol, zájmová činnost či sport. Také změna režimu práce a odpočinku, využívání vlastních i odborných psychologických postupů k řešení zátěže, dále postupy sociálně-psychologické jako je například sociální opora. A v neposlední řadě odborná pomoc medicínsko-psychologická či právní pomoc.

## 6 Syndrom vyhoření

Termín vyhoření pochází z anglosaské fyzikálně-technické terminologie. V tomto oboru pojem znamená vyhoření kabelů, žárovek nebo pojistek, nebo také spalování pohonných hmot. Zároveň značí opotřebení, namáhání a přetěžování pracovních materiálů. Pojem vyhoření vztahující se k psychice člověka byl poprvé použit americkým klinickým psychologem, psychoanalytikem a vědcem německého původu Herbertem Freudenbergerem v polovině 70. let 20. století. Společně s americkou psycholožkou a profesorkou psychologie Christinou Maslach rozpracovali jeden z prvních konceptů vyhoření. Mnoho autorů se pokusilo jednoznačně definovat tento syndrom, ani dnes však přesná definice neexistuje. Jedna z definic například uvádí, že pojem vyhoření znamená postupnou ztrátu energie, ke které dochází kvůli špatným pracovním podmínkám, zklamání očekávání a ztrátě prvotního nadšení a motivace. (Poschkamp, 2013)

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace se řadí syndrom vyhoření do doplňkové kategorie diagnóz, což znamená, že vyhoření není klasifikováno přímo jako nemoc. I když zatím nebyl syndrom vyhoření zařazen do skupiny nemocí, jedná se o narušení psychické stránky jedince, což by se dalo za nemoc považovat. Ke vzniku tohoto syndromu došlo v návaznosti na určité změny v pracovní oblasti, v důsledku rozpadu rodinných struktur a celkově kvůli demografickému rozvoji. (Stock, 2010)

Profese, ve kterých se lidé dostávají často do osobního a emocionálního kontaktu s jinými osobami, jsou velmi náchylné ke vzniku syndromu vyhoření. Mezi nejrizikovější skupinu patří pedagogové, jelikož přichází každý den do kontaktu se svými žáky a musí snášet vysokou psychickou zátěž.

Podle různých zjištění je možné u 86 % učitelů identifikovat pokročilé stádium syndromu vyhoření, kteří poté ze zdravotních důvodů opouštějí učitelskou profesi. Ke vzniku tohoto syndromu dochází kvůli značné psychické zátěži, která je zapříčiněna vysokými nároky na pedagogy, nedostačující finanční odměnou či nedoceneným ohodnocením společností. Dlouhodobá psychická zátěž vedoucí k syndromu vyhoření samozřejmě také ovlivňuje průběh vzdělávacího procesu a má vliv na vztah mezi učitelem a žáky a jejich vzájemné spokojenosti. (Poschkamp, 2013)



## 6.1 Symptomy vyhoření

Příznaky syndromu vyhoření jsou uváděny v literatuře různých autorů rozdílně. Podle Křivohlavého (2001) můžeme rozdělit příznaky vyhoření do dvou skupin. První skupinou jsou příznaky subjektivní, které se vztahují k danému jedinci. Do této skupiny příznaků patří zvýšená únava, snížené sebehodnocení, špatné soustředění, vyšší podrážděnost, negativismus, atd. Člověk trpící syndromem vyhoření se cítí bez energie, bez jakéhokoliv nadšení a zaujetí pro danou práci, není schopen řešit problémy, jakákoliv práce ho zmáhá a nadměrně zatěžuje. Tento jedinec ztratil všechny své plány do budoucnosti a naděje. Každodenně se ocitá v napětí, i když nic nedělá. Druhou skupinou jsou příznaky objektivní, které se projevují dlouhodobě snížením celkové výkonnosti.

Stock (2010) uvádí tři hlavní příznaky syndromu vyhoření. Prvním z nich je vyčerpání, kdy není myšleno pouze vyčerpání fyzické, ale také psychické neboli emoční. Projevy emočního vyčerpání jsou sklíčenost, beznaděj, bezmoc, neschopnost ovládnutí se, pocity strachu, pocity prázdnoty, ztráta odvahy a osamocení. Znaky fyzického vyčerpání se projevují jako nedostatek energie, chronická únava, svalové napětí a bolest zad, zvýšená náchylnost k infekčním chorobám, poruchy spánku, zažívací potíže, poruchy paměti a soustředění. Druhým příznakem, který nás upozorňuje na to, že se jedná o syndrom vyhoření, je odcizení. Jedná se o odcizení nejen ke své práci, ale také ke svým kolegům či nadřízeným. Postupem času dochází ke ztrátě zájmu o svoji práci a zákazníci či klienti jsou vnímáni jako přítěž. I pracovní nasazení poklesá na minimum, jelikož jedinec pociťuje zklamání, nechut' a vyčerpání. Jako poslední příznaky syndromu vyhoření uvádí Stock (2010) pokles výkonnosti. Pokles výkonnosti je způsoben tím, že jedinec ztratil důvěru sám v sebe, ve své schopnosti a považuje se za neschopného. K oslabení výkonu dochází, i když se může jednat pouze o subjektivní názor jedince. Takový jedinec potřebuje více času a energie na provedení úkolu, který dříve zvládal bez problémů. Stejně tak doba k regeneraci organismu je vyžadována delší, což znamená, že jedinci nemusí stačit pouze víkend k odpočinku a nabrání nové síly.

## 6.2 Proces vyhoření

Poschkamp (2013) uvádí, že proces vyhoření se skládá z pěti fází. První fází tohoto procesu ovlivňují osobnostní charakteristiky jedince. Přílišná očekávání, nadšení a angažovanost bývají spouštěči syndromu vyhoření. Po prvotním nadšení přichází druhá fáze, která se označuje jako šok z praxe. Je tím myšleno, že předpokládané ideály jsou v rozporu s profesní praxí, což vede postupně ke ztrátě zájmu o práci i okolí. Další fáze je označena jako únava, kdy na základě nadměrného množství práce, špatných pracovních podmínek a dalších negativně působících vlivů dochází ke snížení výkonu a jedinec se dává na ústup. Během čtvrté fáze procesu vyhoření se objevuje hlubší emoční vyčerpání, které se projevuje skleslostí a velmi ovlivňuje rodinné a partnerské vztahy. Dochází ke snížené schopnosti radovat se, soucítit s druhými a také sexuální vzrušení se snižuje. Poslední, tedy pátou fází je existenciální beznaděj, ke které může jedinec dospět kvůli značným psychosomatickým obtížím. U jedince se objevují poruchy spánku, zvýšená infekčnost, srdeční poruchy, bolesti hlavy nebo zažívací potíže. Projev existenciálního zoufalství ovlivňují také nedostačující vztahy s kolegy, přáteli, partnery či rodinou.

Dalším příkladem toho, jak vývoj syndromu vyhoření vypadá je model autorů Edelwiche a Brodského. Tento model má čtyři fáze a první z nich je idealistické nadšení. Jako v předchozím modelu je v první fázi uváděn jedinec, který má ze začátku své pracovní kariéry dostatek motivace, nadšení a chuti do výkonu své profese. V tomto modelu počáteční nadšení nahrazuje období stagnace. V této fázi jedinec poznal, jak vypadá skutečná realita a že se v mnoha věcech rozbíhá s jeho ideály. Po zažití několika zklamání jedinec ztrácí počáteční nadšení. Zájem o práci nahrazuje zájem o finanční odměnu a možnost kariérního růstu. Jedinec se omezuje pouze na svoji práci a začínají se objevovat první konflikty s rodinou. Dalším bodem ve vývoji vyhoření je objevení se frustrace. Jedinec začíná pochybovat o svých schopnostech, smyslu svého snažení a přichází pocit bezmoci. Na rozvoj frustrace má také vliv nedostatečné uznání kolegů, klientů a nadřízených. Jako poslední přichází fáze apatie, kdy jedinec na základě zklamání rezignuje. Takový jedinec dělá jen to, co musí, snaží se vyhýbat náročným úkolům a omezuje kontakt s okolím na minimum. Existují však výjimky, kdy se jedinci věnují své práci naplno, berou ji jako svoji životní prioritu, ale syndrom vyhoření se u nich nikdy neobjeví. (Stock, 2010)

### 6.3 Prevence vyhoření

Stejně tak jako příznaky a proces syndromu vyhoření se podle různých autorů liší, tak i postupy, jak vyhoření předcházet, jsou rozdílné. Křivohlavý (2001) rozděluje tyto postupy na dvě skupiny metod. První skupinou jsou takové metody, které se zaměřují na jedince, který je syndromem vyhoření ohrožen a označuje je jako postupy interní. Ukázalo se, že syndromem vyhoření trpí především lidé, kteří se příliš zaměřují na jeden cíl. Jak uvádí Křivohlavý (2001) podle psychologa McClellanda, který zkoumal výkonovou motivaci, nedochází ke vzniku vyhoření u lidí, kteří i když jsou schopni dosáhnout vysokého cíle, tak tento úspěch neberou jako nevyšší hodnotu svého života. Jde tedy o to, aby byli lidé schopni vidět život nejen v rovině vertikální, ale také v rovině horizontální. Přesněji řečeno interním postupem k prevenci proti vyhoření je nepovažovat jeden bezprostřední cíl za smysl života. Druhou skupinou postupů jsou externí přístupy, které se zaměřují na úpravu vnějších podmínek, jež by mohly vést k syndromu vyhoření. Za jeden z nejdůležitějších externích determinantů je považována sociální opora.

Sociální oporou je myšlena pomoc, která je poskytována druhými lidmi člověku, který právě prochází těžkou životní krizí. Sociální opora může být poskytována na úrovni dvojice lidí, kdy například matka pomáhá svému dítěti či jeden manžel druhému, ale také na úrovni skupinové či celospolečenské. V psychologii zdraví můžeme sociální oporu rozdělit do čtyř skupin. Prvním druhem je opora instrumentální, kdy se jedná o konkrétní formu pomoci jako je například finanční výpomoc. Dalším druhem je informační opora, která spočívá v poskytnutí informací, jež by mohly být užitečné pro jedince v tísní pro vyřešení jeho situace. Třetím druhem je opora emocionální, v tomto případě je jedinci poskytována láska, soucit, náklonnost či je mu podána pomocná ruka. Pomocí emocionální opory dochází k uklidnění jedince v krizové situaci a je mu dodána naděje na vyřešení problémů. Posledním druhem je hodnotící opora, kdy dochází k podpoře pozitivního sebehodnocení a sebevědomí. Jedná se také o sdílení těžkostí s člověkem v tísní a možnosti společného řešení těžkých úkolů. (Křivohlavý, 2001)

Možnosti, jak zabránit vyhoření, můžeme také rozdělit podle tří úrovní, na základě kterých syndrom vyhoření probíhá, a to je úroveň osobnostní, organizační a vztahová. Jako první opatření na organizační úrovni je přestat brát problematiku vyhoření na lehkou váhu. U lidí, kteří opravdu trpí vyhořením a potřebují pomoc, by se tento

problém neměl zlehčovat. Dále by se nemělo v situaci, kdy se v zaměstnání syndrom vyhoření objeví a je pracovníky rozpoznán, tomuto problému vyhýbat a ani by neměl být popírán. Jako poslední opatření na organizační úrovni by pomohlo, kdyby došlo k humanizaci pracovních podmínek a s tím k snížení náporu na pracovníka, jelikož když na jedince působí nátlak z obou stran, jak od klienta, tak od zaměstnavatele, tak to často vede k rozvoji vyhoření. (Poschkamp, 2013)

Jelikož hlavní roli v rozvoji syndromu vyhoření hraje osobnost jedince, opatření na osobní úrovni je mnohem více. Jako první by bylo vhodné snížit svá očekávání při nástupu do zaměstnání. Dále bychom měli přijmout fakt, že ne všechno si můžeme naplánovat a kontrolovat a díky tomu potom nebudeme zklamaní, když nebude výsledek takový, jak jsme si představovali. Také změna pohledu na danou situaci může pomoci vyřešit akutní zatěžující situaci. Další radou je zkusit si napsat svůj problém na papír, sami sobě se svěřit a nad problémem se zamyslet. Důležitým opatřením je poslouchat své tělo a věnovat se psychosomatickým potížím, které souvisí s probíhajícím stresem, jež by neměl být popírán. Měli bychom si také uvědomit, že není možné splnit všechna naše očekávání. Rovněž přijmout fakt, že jsme nahraditelní a proto není vhodné přebírat povinnosti druhých a tím na sebe svrhovat ještě větší zátěž. S tím souvisí další opatření, které radí, abychom nejprve naše reakce na situaci promysleli a nejednali spontánně. Příkladem může být okamžité odsouhlasení nadřízenému, že přijmeme nějakou práci navíc. Velmi důležitým bodem je vyhnout se izolaci. Neměli bychom se snažit držet naše problémy v sobě a distancovat se od ostatních, ale naopak a díky tomu se nám může dostat potřebné pomoci. Přemýšlet o změně zaměstnání je dalším možným řešením, jak předejít vyhoření. Je totiž možné, že je pro jedince práce nedostačující nebo jednoduše nevhodná a její změna by byla přínosem. Jako poslední řešení se naskýtá i příležitost psychoterapie, která by neměla být chápána jako něco negativního, ale naopak. Pomoc profesionálů může být kolikrát velmi rychlým a efektivním řešením. (Poschkamp, 2013)

Poslední úroveň se týká vztahové roviny, kdy bychom si měli uvědomit, jestli řešíme svůj problém, nebo problém někoho jiného. Lidé v pomáhající profesi mají často tendence si přivlastňovat problémy svěřených osob, díky čemu se potom cítí být zodpovědní za jejich vyřešení a i v tomto případě se u nich může projevit syndrom vyhoření. (Poschkamp, 2013)

Jak se chránit před syndromem vyhoření uvádí také Stock (2010), kde čtenáře seznamuje s různými technikami zvládnání zátěže. Prvním krokem k úspěchu je přiznat si, že je toho na nás moc a podívat se na problémy s odstupem. Důležitý je také fyzický odstup, kterého je možné dosáhnout například dovolenou, kdy je možné využít volný čas k zamyšlení se nad svými problémy. Dobrým řešením vyhoření může být sestavení situační analýzy, kde se znázorní faktory, které jsou zdrojem energie a ty vlivy, které jedinci energii ubírají. Nebo také sestavení časového diagramu, do kterého se zaznamenají všechny události, které souvisejí se stresem a syndromem vyhoření. Výsledkem je uvědomění si spouštěčů negativního působení a je možnost se zamyslet nad řešením problémů. K předcházení vyhoření je vhodné si určit cíle, kterých bychom chtěli dosáhnout. Vhodné je rozložení našich plánů, abychom se vyhnuli stresu a nadměrné zátěži. Velmi účinným opatřením proti vyhoření je relaxace a cvičení. Je tím myšleno jak psychické cvičení, kterého je možné dosáhnout různými relaxačními metodami, tak fyzické cvičení, které rovněž záleží na individuální preferenci. Relaxace a cvičení nám pomáhají přijít na jiné myšlenky, odreagovat se a znovu dobít potřebnou energii. Dalším důležitým krokem je vyřešení pracovní situace. Jak již bylo zmíněno výše, pokud se v práci necítí jedinec dobře, je na čase zvážit změnu zaměstnání. Poměrně složitým, ale efektivním řešením je změnit postoj ke svému životu, vytvořit si klidný a zdravý přístup. Snaha o vyváženost je další důležitou zásadou, která znamená být schopen si dopřát odpočinku po zátěži. Není zdravé se neustále věnovat jenom práci, měli bychom si také udělat čas na naše koníčky a záliby, stejně jako tomu je s již zmíněnou relaxací a cvičením. S tím souvisí i být schopen si sestavit denní plán tak, aby zahrnoval nejen povinnosti, ale i příjemné záležitosti, činnosti, které podporují zdravý životní styl a jsou zároveň prevencí vyhoření. Jako poslední Stock také zmiňuje sociální oporu, jakožto formu opatření před syndromem vyhoření, která již byla zmíněna dříve. (Stock, 2010)

Občas je možné se setkat s nabídkou vzdělávacích seminářů, které mají sloužit k prevenci vzniku syndromu vyhoření, ale jelikož se jedná o dobrovolnou aktivitu, tak se seminářů účastní vždy jen pár zaměstnanců, kteří se o tuto problematiku zajímají. Efektivnějším řešením by bylo zavedení povinných a pravidelných seminářů pro zaměstnance či konkrétně předmětů po nastávající učitele, které by informovaly o příčinách, účincích a řešení vyhoření. (Poschkamp, 2013)

## 7 Učitel a jeho vliv na žáky

V této kapitole shrnuji všechny předchozí kapitoly, na základě čeho je patrné, že existuje souvislost mezi jednotlivými tématy teoretické části. Každý učitel je individualitou, má specifické osobnostní charakteristiky, styl učení, postoj k žákům, techniky zvládnání zátěžových situací, ale také rozdílnou úroveň zdravotní gramotnosti, životní styl a pohled na zdraví. Učitelé se tedy mohou lišit po mnoha stránkách. Všechny zmíněné faktory osobnosti učitele mají během průběhu edukačního procesu velký vliv na každého žáka. Rovněž psychický stav učitele ovlivňuje žáky, ať už pozitivně či negativně. Otázkou je také to, jaký postoj zaujímají učitelé ke zdraví a zároveň, jakým způsobem předávají získané informace týkající se zdraví svým žákům.

Příkladem této problematiky z praxe může být učitel výchovy ke zdraví, který je dlouholetý kuřák. V hodinách se snaží žákům vysvětlit, jak kouření škodí zdraví, aby se mu žáci vyvarovali, ale o volných hodinách ho žáci potkávají dennodenně s cigaretou. Mnohem lepší efekt prevence by byl určitě u učitele nekuřáka, který se sám řídí doporučeními, která předává svým žákům. Stejně tak pokud žáci vidí jako vzor učitele, který se je snaží vést ke zdravé výživě a sám se řídí výživovými doporučeními, dodržuje pitný režim, jí dostatek ovoce a zeleniny, vyhýbá se stravování ve fastfoodech atd. Znamená to, že učitelé mohou mít dostatečnou úroveň zdravotní gramotnosti, ale záleží pouze na nich, jestli budou schopni efektivně dané znalosti předávat svým žákům, nejen slovně, ale také tím, že jim půjdou příkladem.

Rovněž chování učitelů má dopad na výchovu žáků. Pokud bude například paní učitelka hysterická, je zde velký předpoklad, že její žáci budou mít sklony se také chovat hystericky. I jiné osobnostní charakteristiky mohou žáky ovlivňovat. Dobrým příkladem by mohla být agresivita, jež se naštěstí v dnešní době u učitelů již nevyskytuje, pouze v ojedinělých případech. Agresivitou jsou myšlené nyní zakázané fyzické tresty ve školách. Ale stejně tak jako hysterie, tak právě i agresivita by se mohla u žáků probouzet, pokud by byla na denním pořádku ze strany učitele.

Je zřejmé, že učitelé jsou ve vzdělávacím procesu hlavními determinanty, jež mají dopad na celkový vývoj osobnosti žáka a zároveň na jeho postoj ke zdraví, ale i na zdraví žáka jako takové. Právě z toho důvodu můžeme považovat u učitelů negativní přístup ke zdraví, špatné osobnostní charakteristiky i nevhodné projevy chování za nežádoucí, nejen pro učitele samotného, ale i ve vztahu k žákům.

## Praktická část

### 8 Cíl práce a základní výzkumné otázky

Cílem praktické části je zjistit, jaký mají postoj budoucí učitelé ke zdraví a do jaké míry jsou informováni v tomto směru. Cílem je také zjištění, zda se studenti Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy v průběhu svého bakalářského studia setkali s předmětem týkajícím se otázky zdraví. V návaznosti na to také zjišťují, zda by tento předmět ocenili, pokud dosud neměli možnost takový předmět absolvovat. Výzkumné otázky slouží ke komparaci výsledků.

**Otázka 1:** a) Absolvovali studenti na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy předmět týkající se otázky zdraví?

b) Uvítali by studenti, kteří neabsolvovali předmět týkající se otázky zdraví, možnost takový předmět absolvovat?

**Otázka 2:** a) Domnívají se studenti, že dělají maximum pro své zdraví?

b) Jaké aktivity vedoucí ke zdraví studenti denně provádí?

**Otázka 3:** a) Jak často zažívají studenti stres?

b) Jakým způsobem se se stresem vyrovnávají?

**Otázka 4:** a) Vědí studenti, jak se projevuje syndrom vyhoření?

b) Myslí si studenti, že je syndrom vyhoření závažný problém v učitelské profesi a proč?

**Otázka 5:** Do jaké hloubky budou studenti ovlivňovat ve svém oboru žáky během výuky směrem ke zdraví?

**Otázka 6:** V čem a jakým způsobem by mohli studenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve svých oborech?

## 9 Metody výzkumného šetření

Informace potřebné pro praktickou část diplomové práce jsem získala prostřednictvím anonymního strukturovaného dotazníku. Cílovou skupinou jsou studenti bakalářského studia studijního programu specializace v pedagogice v kombinaci různých oborů kromě oboru Výchova ke zdraví. Dotazníkové šetření se uskutečnilo během přednášek předmětů ze společného základu u vybraných studentů na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy.

### 9.1 Struktura dotazníku

Dotazník se skládá ze 17 položek, z toho je většina uzavřených otázek (otázky č. 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 14), několik otázek polouzavřených (otázky č. 4, 10, 12) a zbytek otázek otevřených (otázky č. 3, 15, 17). U položky č. 16 mají respondenti doplnit do prvního sloupce tabulky názvy studovaných oborů a poté u každého z nich vybrat jednu možnou odpověď. Otázky zaměřené přímo na výzkum jsou položky, jež se vztahují k základním výzkumným otázkám. Položky č. 1 a 7 jsou výchozí pro výzkumnou otázku 1. Zásadní pro výzkumnou otázku 2 jsou položky č. 9 a 10. Výzkumná otázka 3 vychází z položek č. 11 a 12. Pro otázku 4 jsou výchozí položky č. 13, 14 a 15. Stěžejní pro výzkumnou otázku 5 je položka č. 16 a pro otázku 6 položka č. 17. Položky č. 2, 3, 4, 5, 6 a 8 v dotazníku jsou otázky doplňující. U každé z otázek vybírají respondenti jen jednu odpověď, pouze u otázek č. 10 a 12 mohou vybrat odpovědi více. V případě uzavřených otázek vybírají z 2 – 4 odpovědi označených malými písmeny. U polouzavřených otázek je na výběr z 2 nebo 6 odpovědi také označených malými písmeny, přičemž jedna z nich obsahuje pole na doplnění jiné možné odpovědi. U položky č. 4, kde je na výběr z 2 možných odpovědí, mají respondenti při volbě odpovědi b) doplnit na příslušný řádek o jaký obor se jedná. V případě otevřených otázek doplňují respondenti odpovědi do vymezeného prostoru. Položky č. 2, 3, 4, 5 a 6 nejsou určeny pro ty, kteří u položky č. 1 vybrali odpověď b). Taci mají přeskočit tuto položku a přejít k položce č. 7. Naopak ti, kteří vybrali u položky č. 1 odpověď a), mají odpovědět u položek č. 2, 3, 4, 5 a 6, ale nemají odpovídat u položky č. 7. Také položka č. 12 není určena pro ty, jež u položky č. 11 vybraly odpověď d). První tři položky v dotazníku zjišťují identifikační údaje o respondentech – kombinaci oborů studia, ročník studia a pohlaví.



## 9.2 Zpracování získaných dat

Vyplněné dotazníky jsem nejprve zkontrolovala podle uvedených oborů a vybrala jsem z nich pouze ty, které odpovídaly požadavkům výzkumného šetření. Dále jsem překontrolovala, jestli všichni respondenti odpověděli na všechny otázky správně podle zadání. Z rozdaných 200 dotazníků byla návratnost 100 %. Musela jsem vyřadit 22 dotazníků, jelikož jich bylo vyplněno 8 studenty oboru Speciální pedagogika a 14 studenty oboru Výchova ke zdraví. Z vyplněných 200 dotazníků jsem tedy použila pro zpracování a vyhodnocení dat 178 (89 %) dotazníků.

Získaná data jsem nejprve třídila pomocí programu Microsoft Excel 2010, kde jsem vyhodnotila každou položku z dotazníku. Zjistila jsem poměr zastoupení mužů a žen mezi respondenty, jejich studované obory a kolikátým ročníkem na pedagogické fakultě studují. Dále jsem stanovila, kolik respondentů zvolilo stejnou odpověď u každé ze 17 položek. Následně jsem ke každé položce vytvořila v programu Microsoft Word 2010 tabulku, kde jsem uvedla počet získaných odpovědí v absolutních číslech (n) a v procentech (%). U položek, kde to bylo možné a smysluplné, jsem vytvořila i příslušný graf.

## 10 Identifikační údaje respondentů

Tabulka č. 1 - Kombinace oborů studia

	n	%
Český jazyk	46	26 %
Německý jazyk	29	16 %
Anglický jazyk	45	25 %
Ruský jazyk	6	3 %
Francouzský jazyk	17	10 %
Geografie	1	1 %
Dějepis	39	22 %
Základy společenských věd	59	33 %
Pedagogika	6	3 %
Speciální pedagogika	7	4 %
Biologie	26	15 %
Chemie	10	6 %
Tělesná výchova	10	6 %
Informatika	5	3 %
Sbormistrovství	1	1 %
Hudební výchova	7	4 %
Hra na nástroj	2	1 %
Výtvarná výchova	17	10 %
Matematika	8	5 %
Fyzika	1	1 %

První ze tří identifikačních otázek v dotazníku zjišťuje kombinaci oborů studia u respondentů. Někteří z dotazovaných studují na pedagogické fakultě v kombinaci různých dvouoborů, jiní pouze jeden z oborů. Nejvíce (33 %) jich studuje Základy společenských věd. Druhou nejpočetnější skupinou jsou respondenti, kteří studují Český

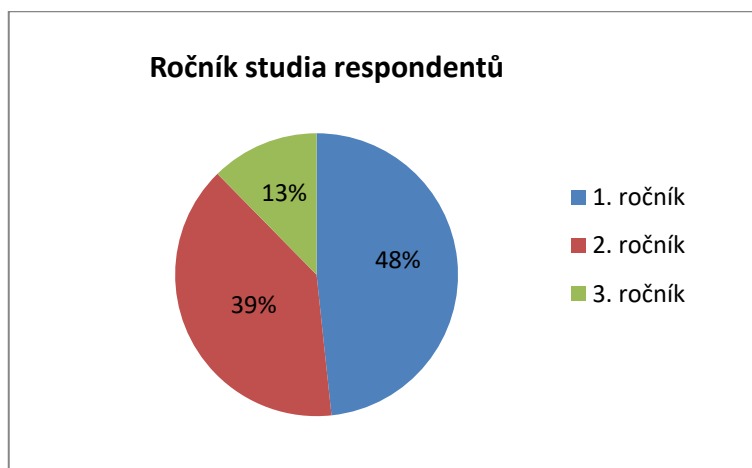
jazyk (26 %) a Anglický jazyk (25 %). Dále studuje 22 % respondentů obor Dějepis, 16 % Německý jazyk a 15 % Biologii. V procentuálním zastoupení dotazovaných následuje na stejném místě s 10 % obor Francouzský jazyk a Výtvarná výchova. Nejméně respondentů studuje obor Tělesná výchova (6 %), Chemie (6 %), Matematika (5 %), Hudební výchova (4 %), Speciální pedagogika (4 %), Ruský jazyk (3 %), Pedagogika (3 %), Informatika (3 %) a obor Hra na nástroj (1 %). Z oborů Geografie, Sborníctví a Fyzika studuje vždy jeden z dotazovaných.

*Tabulka č. 2 - Ročník studia respondentů*

	n	%
1. ročník	86	48%
2. ročník	70	39%
3. ročník	22	13%

Druhá otázka zjišťující identifikační údaje respondentů se zaměřuje na ročník studia dotazovaných. Mezi dotazovanými jich bylo 48 % z 1. ročníku, 39 % z 2. ročníku a 13 % z 3. ročníku.

*Graf č. 1- Ročník studia respondentů*

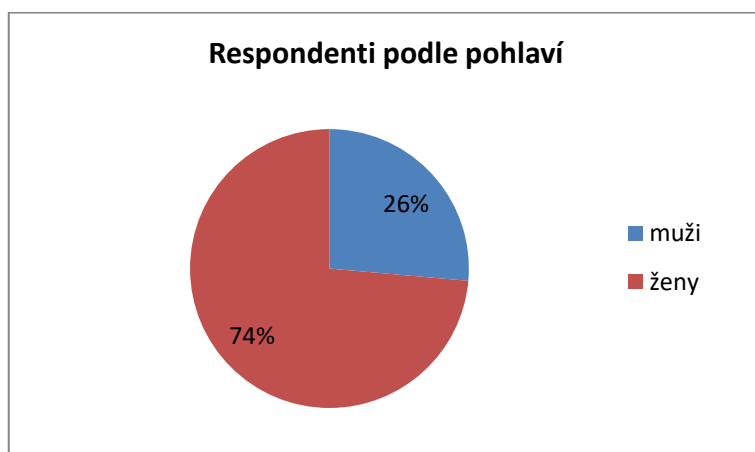


*Tabulka č. 3 - Respondenti podle pohlaví*

	n	%
muži	47	26%
ženy	131	74%
celkem	178	100%

Třetí identifikační otázka v dotazníku zjišťuje pohlaví respondentů. Z celkového počtu 178 respondentů se dotazníkového šetření zúčastnilo 47 (26 %) mužů a 131 (74 %) žen.

*Graf č. 2 - Respondenti podle pohlaví*



## 11 Výsledky dotazníkového šetření

Tabulka č. 4 - Absolvoval/a jste v průběhu studia na pedagogické fakultě nějaký předmět týkající se otázky zdraví? (psychohygiena, syndrom vyhoření, první pomoc, determinanty zdraví, prevence...)

	n	%
ano (pokud ano, neodpovídejte na otázku číslo 7)	27	15 %
ne (pokud ne, přejděte k otázce číslo 7)	151	85 %

Pouze 15 % z dotazovaných absolvovalo na Pedagogické fakultě předmět týkající se otázky zdraví. Zbýlých 85 % studentů žádný předmět týkající se otázky zdraví neabsolvovalo.

Graf č. 3 - Otázka č. 1



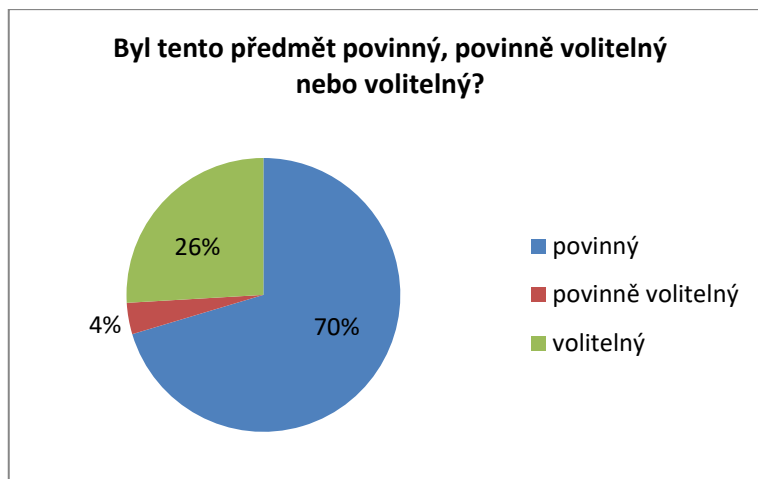
Tabulka č. 5 - Byl tento předmět povinný, povinně volitelný nebo volitelný?

	n	%
povinný	19	70 %
povinně volitelný	1	4 %
volitelný	7	26 %

Na tuto otázku a následující čtyři další otázky měli odpovídat pouze studenti, kteří u předcházející otázky uvedli, že absolvovali nějaký předmět na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy, který se týkal otázky zdraví. Předmět týkající se otázky zdraví,

kteřý absolvovalo 27 studentů, byl v 19 případech povinný, v 7 případech volitelný a pouze jeden student absolvoval povinně volitelný předmět týkající se otázky zdraví.

Graf č. 4 - Otázka č. 2



Tabulka č. 6 - Jak se předmět nazýval? (doplňte)

	n	%
První pomoc	6	23 %
První pomoc ve školách	3	11 %
První pomoc pro pedagogického pracovníka	2	7 %
Zdravotní tělesná výchova	1	4 %
Základy kineziologie	1	4 %
Základy psychologie	2	7 %
Výchova ke zdraví	1	4 %
Biologie člověka	1	4 %
Toxikologie	2	7 %
Historie a současnost tělesné kultury	2	7 %
Sociální pedagogika – v rámci toho jedna přednáška na téma sociální fobie	1	4 %
SPPG znevýhodněného člověka s MP, TP, ZP, PCH	2	7 %
Strategie zdravého životního stylu	3	11 %

Respondenti, jež odpověděli, že absolvovali v průběhu studia na pedagogické fakultě nějaký předmět týkající se otázky zdraví, uvedli celkem 14 různých předmětů, které byly povinné, povinně volitelné i volitelné. Nejčastěji uvedli studenti předmět První pomoc, První pomoc ve školách či První pomoc pro pedagogického pracovníka.

*Tabulka č. 7 - Byl předmět součástí společného základu všech oborů nebo konkrétně jednoho z oborů, který studujete?*

	n	%
součástí společného základu	4	15 %
konkrétně jednoho z oborů, který studuji (doplňte, o jaký z oborů se jedná)	18	67 %
jiná odpověď	5	18 %

*Tabulka č. 8 - Jakého z oborů byl předmět součástí?*

	n	%
Tělesná výchova	9	50 %
Chemie	2	11 %
Biologie	1	6 %
Pedagogika	4	22 %
Speciální pedagogika	2	11 %

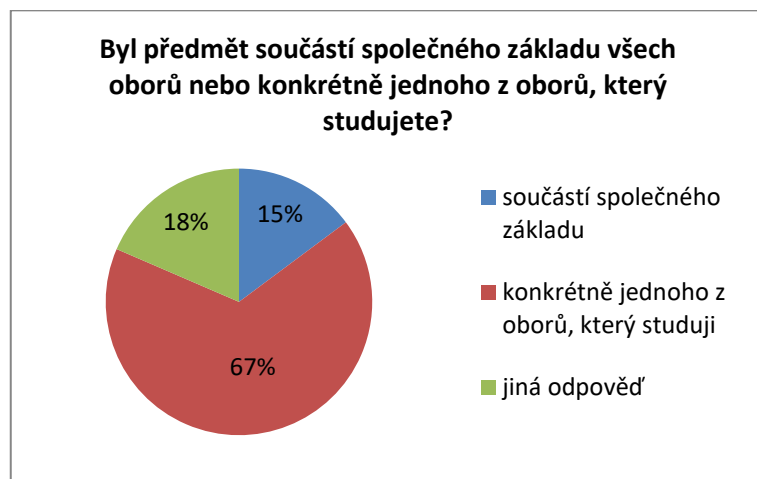
*Tabulka č. 9 - Jiné doplněné odpovědi*

	n	%
na Přírodovědecké fakultě	2	40 %
pod oborem Výchova ke zdraví, který nestuduji	1	10 %
ani jedna z možností	2	40 %

Součástí společného základu bylo 15 % předmětů týkajících se otázky zdraví, 67 % předmětů bylo součástí konkrétních oborů studia respondentů a 18 % studentů uvedlo jinou možnost. Předměty, které respondenti absolvovali, byly z 50 % součástí oboru Tělesná výchova. Dále studenti absolvovali předměty týkající se otázky zdraví z oborů

Chemie, Biologie, Pedagogika a Speciální pedagogika. Jako další možnost respondenti uvedli, že předmět absolvovali na Přírodovědecké fakultě, pod oborem Výchova ke zdraví, jenž nebyl oborem studia, anebo odpověď neuvedli.

Graf č. 5 - Otázka č. 4



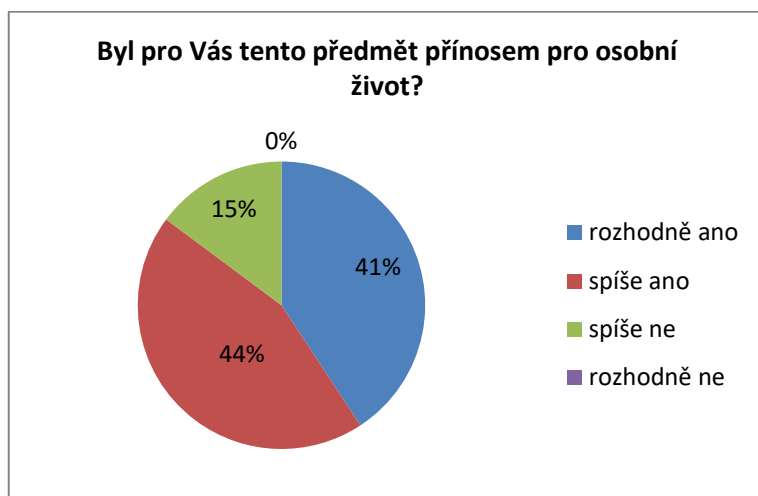
Tabulka č. 10 - Byl pro Vás tento předmět přínosem pro osobní život?

	n	%
rozhodně ano	11	41 %
spíše ano	12	44 %
spíše ne	4	15 %
rozhodně ne	0	0 %

V této otázce jsem se dotazovaných ptala, zda byl pro ně předmět přínosem pro osobní život. Předmět byl rozhodně přínosem pro 41 % studentů, 44 % respondentů uvedlo odpověď spíše ano. Pouze pro 15 % dotazovaných předmět spíše nebyl přínosem pro osobní život a žádný z respondentů neuvedl, že by předmět rozhodně přínosem nebyl.



Graf č. 6 - Otázka č. 5

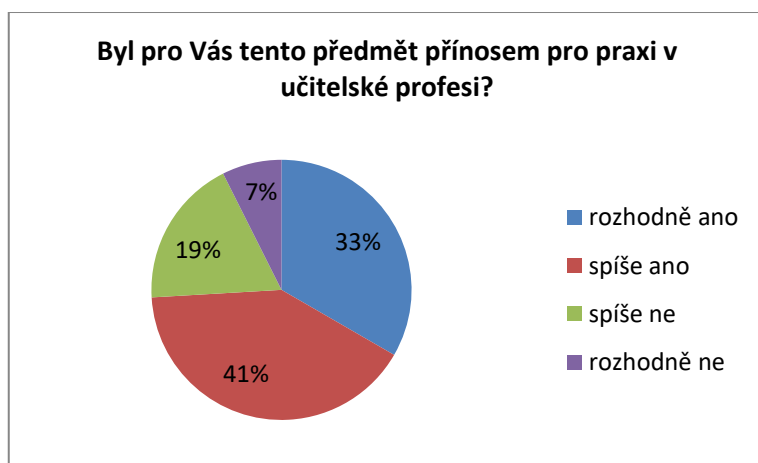


Tabulka č. 11 - Byl pro Vás tento předmět přínosem pro praxi v učitelské profesi?

	n	%
rozhodně ano	9	33 %
spíše ano	11	41 %
spíše ne	5	19 %
rozhodně ne	2	7 %

Otázka měla zjistit, zda byl předmět přínosem pro praxi v učitelské profesi. Odpověď rozhodně ano uvedlo 33 % respondentů. Dále 41 % studentů odpovědělo, že pro ně byl předmět spíše přínosem pro praxi. Pro 19 % dotazovaných předmět spíše nebyl přínosem a pro 7 % dokonce rozhodně přínosem nebyl.

Graf č. 7 - Otázka č. 6

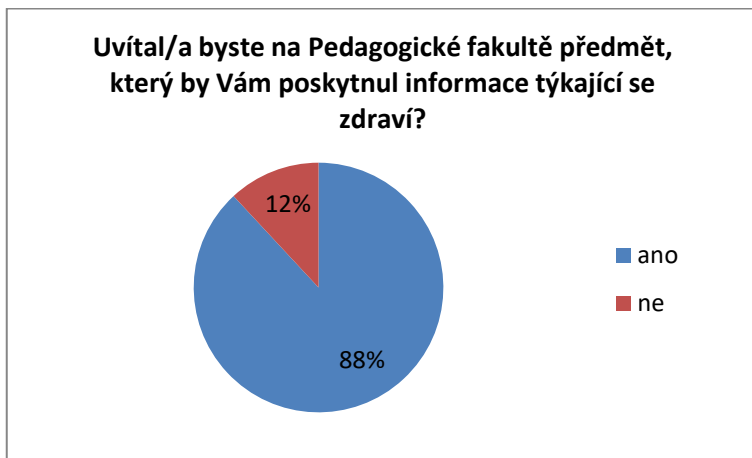


Tabulka č. 12 - Uvítal/a byste na Pedagogické fakultě předmět, který by Vám poskytnul informace týkající se zdraví? (Pokud jste u otázky číslo 1 odpověděl/a ano, na tuto otázku neodpovídejte)

	n	%
ano	133	88 %
ne	18	12 %

Na tuto otázku měli odpovídat pouze respondenti, kteří u první otázky uvedli, že v průběhu studia na pedagogické fakultě neabsolvovali žádný předmět týkající se otázky zdraví. Zároveň otázka nebyla určena pro studenty, jež u první otázky uvedli, že takový předmět již absolvovali. Z celkového počtu 178 respondentů předmět neabsolvovalo 151 studentů. Výsledky ukazují, že z těchto studentů by uvítalo předmět poskytující informace o zdraví 88 % dotazovaných a zbývajících 12 % nemá o takový předmět zájem.

Graf č. 8 - Otázka č. 7

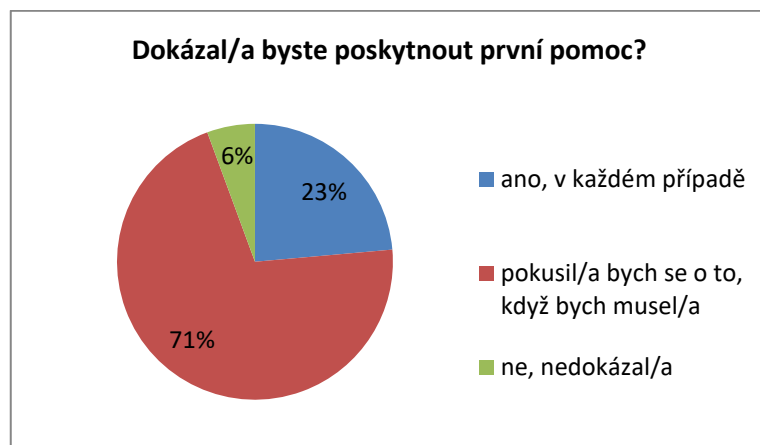


Tabulka č. 13 - Dokázal/a byste poskytnout první pomoc?

	n	%
ano, v každém případě	42	23 %
pokusil/a bych se o to, když bych musel/a	126	70 %
ne, nedokázal/a	10	7 %

Na otázku týkající se poskytnutí první pomoci a na všechny následující otázky odpovídalo již všech 178 respondentů. Nejvíce dotazovaných a to 70 % odpovědělo, že by se pokusili poskytnout první pomoc, kdyby museli. V každém případě by dokázalo poskytnout první pomoc 23 % studentů. Pouze 7 % dotazovaných by první pomoc poskytnout nedokázalo.

Graf č. 9 - Otázka č. 8

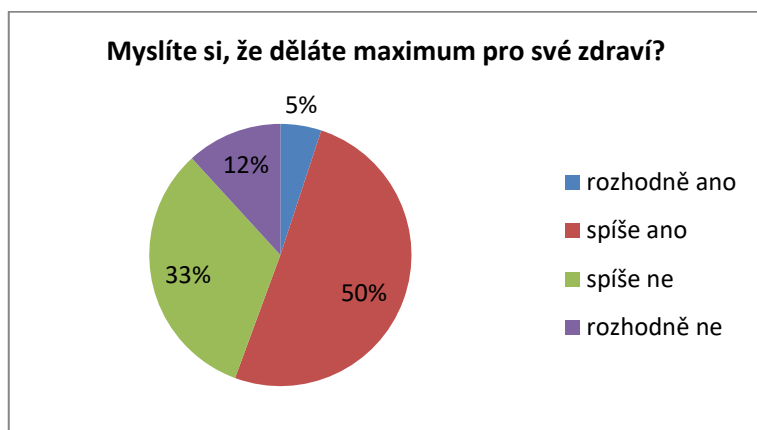


Tabulka č. 14 - Myslíte si, že děláte maximum pro své zdraví?

	n	%
rozhodně ano	9	5 %
spíše ano	90	50 %
spíše ne	58	33 %
rozhodně ne	21	12 %

Tato otázka měla zjistit, zda se respondenti domnívají, že dělají maximum pro své zdraví. Odpověď spíše ano uvedla polovina studentů, tedy 50 %. Rozhodně dělá maximum pro své zdraví pouze 5 % respondentů. Maximum pro své zdraví spíše nedělá 33 % studentů a 12 % maximum rozhodně nedělá.

Graf č. 10 - Otázka č. 9



Tabulka č. 15 - Vyberte z následujících možností aktivity vedoucí ke zdraví, které provádíte denně. (Můžete vybrat více odpovědí)

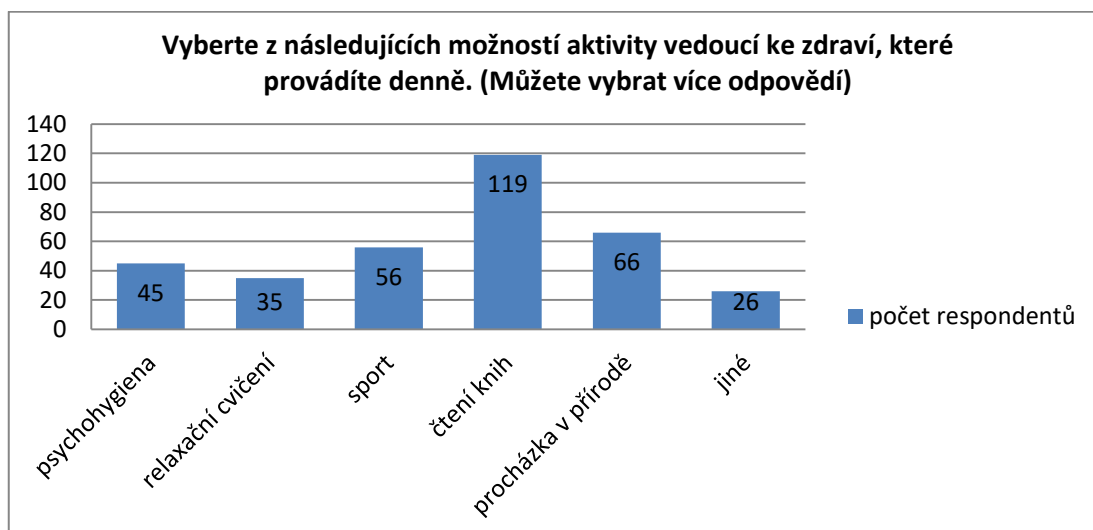
	n	%
psychohygiena	45	25 %
relaxační cvičení	35	20 %
sport	56	31 %
čtení knih	119	67 %
procházka v přírodě	66	37 %
jiné	26	15 %

Tabulka č. 16 – Jiné odpovědi

	n	%
spánek	7	27 %
pitný režim	3	12 %
zdravá strava	10	38 %
čištění zubů	1	4 %
hygiena	1	4 %
jóga	1	4 %
mlácení do pytle	1	4 %
sex	2	8 %
posilování	2	8 %
chůze	2	8 %
běh	1	4 %
plavání	1	4 %
hudba	4	16 %

Respondenti měli vybrat z uvedených možností aktivity vedoucí ke zdraví, které provádí každý den. Mohli vybrat více odpovědí a zároveň doplnit jinou odpověď. Z celkového počtu dotazovaných uvedlo 67 % čtení knih jako aktivitu vedoucí ke zdraví. Další nejčastější aktivitou byla uváděna v 37 % procházka v přírodě. Dále následoval sport s 31 %, psychohygiena s 25 % a relaxační cvičení s 20 %. Jinou odpověď uvedlo 15 % respondentů. Mezi nejčastějšími jinými doplněnými odpověďmi byla zdravá strava, spánek, hudba a pitný režim. V každém případě uvedli vždy dva studenti jako jinou možnost aktivity vedoucí ke zdraví sex, posilování a chůzi. Vždy pouze jeden student doplnil jako možnost čištění zubů, hygienu, jógu, mlácení do pytle, běh a plavání.

Graf č. 11 - Otázka č. 10



Tabulka č. 17 - Jak často přibližně zažíváte stres?

	n	%
každý den	76	43 %
jednou týdně	76	43 %
jednou za měsíc	20	11 %
vůbec se nestresuji	6	3 %

Stres zažívá každý den 43 % respondentů, stejně tak 43 % studentů se stresuje jednou týdně. Pouze 11 % dotazovaných zažívá stres jednou za měsíc a dokonce jen 3 % studentů se vůbec nestresují.

Graf č. 12 - Otázka č. 11

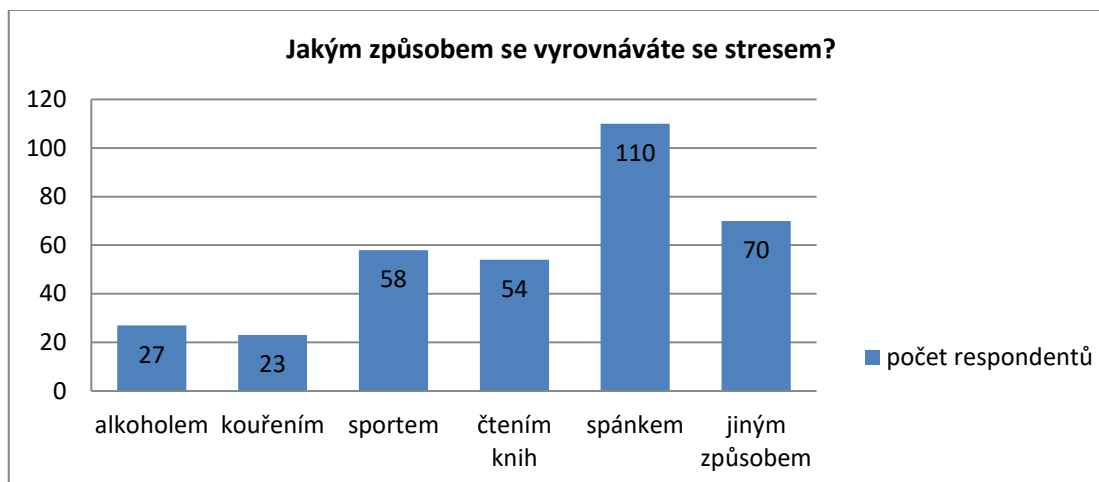


Tabulka č. 18 - Jakým způsobem se vyrovnáváte se stresem? (Pokud jste u otázky č. 11 vybral/a odpověď d), tak na tuto otázku neodpovídejte)

	n	%
alkoholem	27	16 %
kouřením	23	13 %
sportem	58	34 %
čtením knih	54	31 %
spánkem	110	64 %
jiným způsobem	70	40 %

Tato otázka zjišťovala, jakým způsobem se studenti vyrovnávají se stresem. Otázka nebyla určena pro respondenty, kteří v předcházející otázce uvedli, že se vůbec nestresují. Z celkového počtu 178 respondentů jich tedy na tuto otázku odpovídalo 172. Dotazovaní uvedli, že nejčastěji z 64 % se vyrovnávají se stresem spánkem. Druhou nejčastější odpovědí ze 40 % byl jiný způsob, než bylo na výběr v nabídce. Pomocí sportu se vyrovnává se stresem 34 % a čtením knih 31 % respondentů. Stres řeší 16 % studentů alkoholem a 13 % kouřením. Mezi jinými způsoby vyrovnávání se se stresem byla u respondentů z 27 % uvedena hudba, dále potom z 20 % jídlo a také z 20 % přátelé. Na třetím místě byla s 10 % uvedena procházka či výlety jako způsob řešení stresu. Dva respondenti uvedli, že se snaží stresovou situaci vyřešit a 3 respondenti stresovou situaci nijak neřeší.

Graf č. 13 - Otázka č. 12



Tabulka č. 19 – Jiné způsoby vyrovnávání se se stresem

	n	%
domácí práce	2	3 %
sex	2	3 %
jídlo	14	20 %
počítačové hry	3	4 %
televize	4	6 %
hudba	19	27 %
zpěv	1	1 %
tanec	1	1 %
řev	2	3 %
pláč	1	1 %
smích	1	1 %
přátelé	14	20 %
rodina	4	6 %
koupel ve vaně	1	1 %
pes, kočka	2	3 %
meditace	5	7 %
modlitba	5	7 %
procházka, výlety	7	10 %
jóga	2	3 %
relaxační cvičení, odpočinek	3	4 %
dechové cvičení	3	4 %
psaní	2	3 %
snažím se situaci vyřešit	2	3 %
situaci nijak neřeším	3	4 %

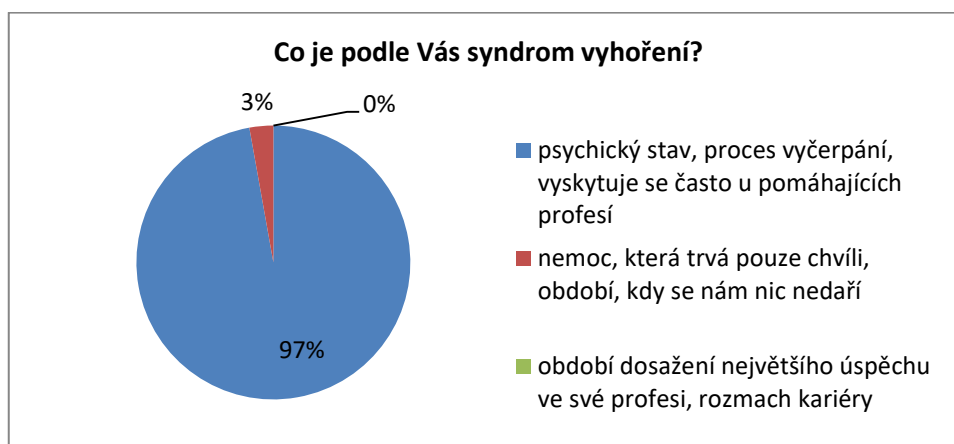


Tabulka č. 20 - Co je podle Vás syndrom vyhoření?

	n	%
psychický stav, proces vyčerpání, vyskytuje se často u pomáhajících profesí	173	97 %
nemoc, která trvá pouze chvíli, období, kdy se nám nic nedaří	5	3 %
období dosažení největšího úspěchu ve své profesi, rozmach kariéry	0	0 %

Z celkového počtu dotazovaných si 97 % myslí, že syndrom vyhoření je psychický stav, proces vyčerpání, který se vyskytuje často u pomáhajících profesí. Pouze 3 % respondentů se domnívá, že u syndromu vyhoření se jedná o nemoc, která trvá pouze chvíli, jakési období, kdy se nám nic nedaří. Žádný ze studentů nevybral odpověď, že je syndrom vyhoření období dosažení největšího úspěchu v profesi, rozmach kariéry.

Graf č. 14 - Otázka č. 13

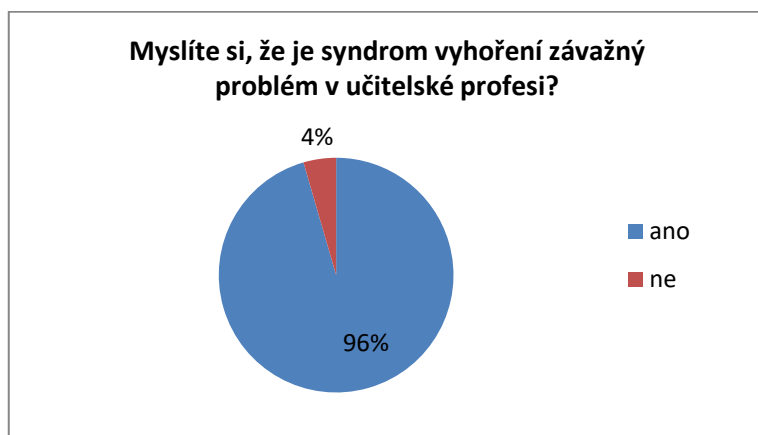


Tabulka č. 21 - Myslíte si, že je syndrom vyhoření závažný problém v učitelské profesi?

	n	%
ano	170	96 %
ne	8	4 %

Syndrom vyhoření považuje za závažný problém v učitelské profesi 96 % respondentů. Zbýlé 4 % dotazovaných si nemyslí, že by syndrom vyhoření byl pro učitelskou profesi nebezpečný.

Graf č. 15 - Otázka č. 14



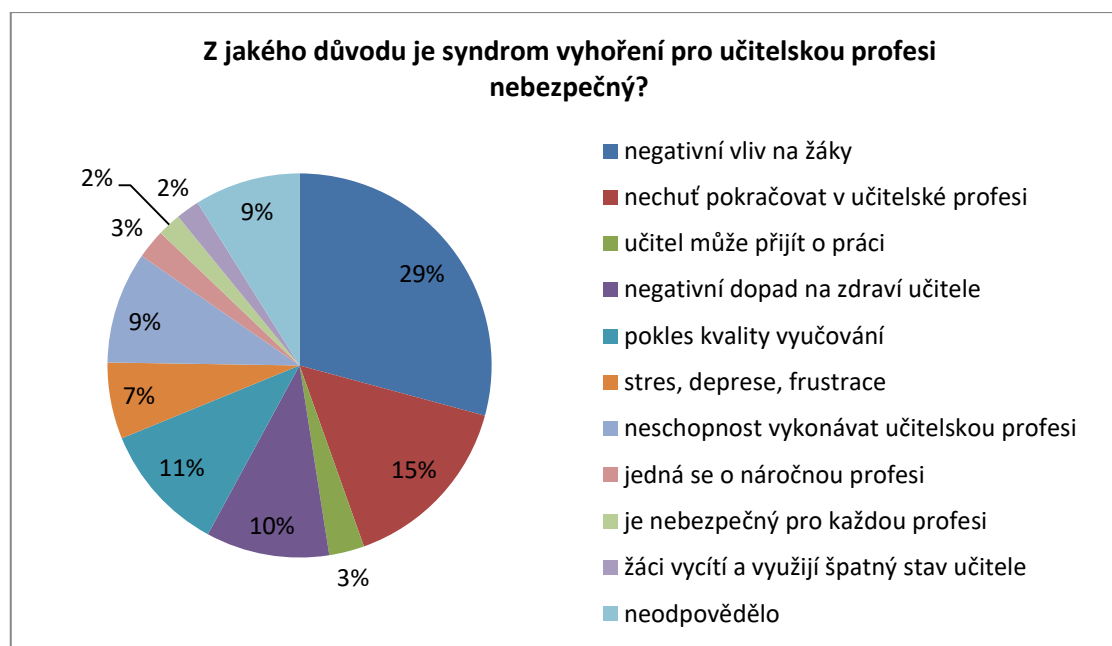
Tabulka č. 22 - Z jakého důvodu je syndrom vyhoření pro učitelskou profesi nebezpečný? (doplňte)

	n	%
negativní vliv na žáky	59	37 %
nechuť pokračovat v učitelské profesi	31	19 %
učitel může přijít o práci	6	4 %
negativní dopad na zdraví učitele	21	13 %
pokles kvality vyučování	22	14 %
stres, deprese, frustrace	13	8 %
neschopnost vykonávat učitelskou profesi	19	12 %
jedná se o náročnou profesi	5	3 %
je nebezpečný pro každou profesi	4	3 %
žáci vycítí a využijí špatný stav učitele	4	3 %
neodpovědělo	18	10 %

Tato otázka zjišťovala, proč si respondenti myslí, že je syndrom vyhoření nebezpečný pro učitelskou profesi. Z celkového počtu 178 dotazovaných jich 18 na tuto otázku neodpovědělo. Odpovědi 160 studentů, jež na tuto otázku odpověděli, jsem zobecnila a vytvořila jsem deset možností, které respondenti nejčastěji uváděli. Studenti uvedli z 37 % negativní vliv na žáky jako důvod, proč je syndrom vyhoření v učitelské profesi nebezpečný. Dále s 19 % byla jako problém uvedena nechuť pokračovat

v učitelské profesi. Na třetím místě byl ve 14 % případů uveden pokles kvality vyučování. Další důvod, proč je syndrom vyhoření pro učitele nebezpečný, je ve 13 % negativní dopad na zdraví učitele. Z respondentů 12 % uvedlo, že je syndrom vyhoření nebezpečný kvůli tomu, že se učitel stává neschopný vykonávat učitelskou profesi. Jako další možnost závažnosti problému byl v 8 % uveden výskyt stresu, deprese a frustrace u učitele, který tímto syndromem trpí. Také 4 % dotazovaných uvedlo, že jde o závažný problém, jelikož učitel může přijít o práci. Rovněž 3 % studentů se domnívá, že je syndrom vyhoření pro učitele nebezpečný, neboť se jedná o náročnou profesi a zároveň 3 % dotazovaných tvrdí, že je syndrom vyhoření nebezpečný pro každou profesi. Posledním důvodem závažnosti syndromu vyhoření byla ve 3 % uvedena odpověď, že žáci mohou vycítit a využít špatný a oslabený stav učitele.

Graf č. 16 - Otázka č. 15



Tabulka č. 23 - Do jaké hloubky ve svém předmětu/oboru budete ovlivňovat své žáky během výuky směrem ke zdraví?

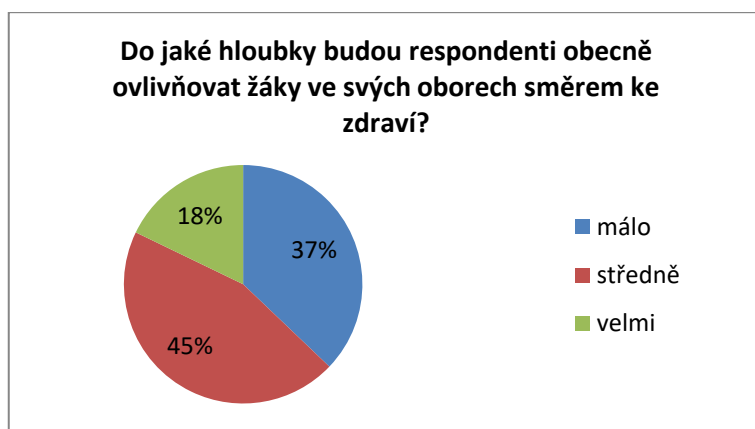
	málo		středně		velmi	
	n	%	n	%	n	%
Český jazyk	20	43 %	23	50 %	3	7 %
Německý jazyk	12	41 %	16	55 %	1	4 %
Anglický jazyk	22	49 %	20	44 %	3	7 %
Ruský jazyk	2	33 %	4	67 %	0	0 %
Francouzský jazyk	11	65 %	6	35 %	0	0 %
Geografie	0	0 %	1	100 %	0	0 %
Dějepis	28	72 %	11	28 %	0	0 %
Základy společenských věd	11	19 %	34	58 %	14	23 %
Pedagogika	0	0 %	5	83 %	1	17 %
Speciální pedagogika	0	0 %	2	29 %	5	71 %
Biologie	1	4 %	11	42 %	14	54 %
Chemie	1	10 %	4	40 %	5	50 %
Tělesná výchova	0	0 %	2	20 %	8	80 %
Informatika	3	60 %	2	40 %	0	0 %
Sbormistrovství	0	0 %	1	100 %	0	0 %
Hudební výchova	2	29 %	2	29 %	3	42 %
Hra na nástroj	0	0 %	2	100 %	0	0 %
Výtvarná výchova	5	29 %	8	47 %	4	24 %
Matematika	8	100 %	0	0 %	0	0 %
Fyzika	1	100 %	0	0 %	0	0 %

Tabulka č. 24 - Do jaké hloubky budou respondenti obecně ovlivňovat žáky ve svých oborech směrem ke zdraví?

	n	%
málo	127	37 %
středně	154	45 %
velmi	61	18 %

Do jaké hloubky budou studenti ve svém oboru ovlivňovat žáky během výuky směrem ke zdraví, zjišťovala tato otázka pomocí tabulky. Respondenti měli doplnit do prvního sloupce tabulky názvy studovaných oborů a poté u každého z nich vybrat jednu možnou odpověď. Z odpovědí měli na výběr, jestli své žáky budou ovlivňovat málo, středně nebo velmi. Výsledky jsem zpracovala jednotlivě pro daný počet studentů, kteří studují stejný obor. U oborů Anglický jazyk, Francouzský jazyk, Dějepis, Informatika, Matematika a Fyzika se studenti domnívají, že budou žáky směrem ke zdraví ovlivňovat málo. Respondenti si myslí, že středně velký vliv na žáky směrem ke zdraví budou mít v oborech Český jazyk, Německý jazyk, Ruský jazyk, Geografie, Základy společenských věd, Pedagogika, Sborníkovství, Hra na nástroj a Výtvarná výchova. Nejvíce budou moci podle výsledků studenti ovlivňovat své žáky směrem ke zdraví v oborech Speciální pedagogika, Biologie, Chemie, Tělesná výchova a Hudební výchova. Z celkového počtu odpovědí u všech oborů vyplývá, že respondenti budou ze 45 % středně ovlivňovat své žáky směrem ke zdraví. Dále z 37 % bude vliv na žáky malý a pouze z 18 % budou studenti velmi ovlivňovat své žáky během výuky směrem ke zdraví.

Graf č. 17 - Otázka č. 16



Tabulka č. 25 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Českém jazyce?

	n	%
čtení knih	10	22 %
četba literatury na téma zdraví	5	11 %
probírání tématu zdraví, zdravá výživa	4	9 %
vést k lepšímu chování ke svému zdraví	4	9 %
relaxační cvičení, odpočinek, psychohygiena	3	7 %
výuka venku	2	4 %
slohová práce na téma zdraví	2	4 %
poslech mluveného slova	1	2 %
historické osobnosti se špatnou životosprávou	1	2 %
správná artikulace, důraz na logopedii	1	2 %
dát vzor svým chováním	1	2 %
žádné sladkosti, pohyb venku	1	2 %
nevím	6	13 %
neuveďeno	5	11 %

Z celkového počtu 46 studentů, jež studují obor Český jazyk, jich 10 uvedlo čtení knih, jako způsob podpory výchovy ke zdraví u žáků. Konkrétně četbu literatury na téma zdraví uvedlo 5 respondentů. Třetím nejčastějším způsobem bylo uvedeno u 4 dotazovaných probírání tématu zdraví, zdravá výživa a také vést žáky k lepšímu chování ke svému zdraví. Z dotazovaných jich 6 neví, jakým způsobem by mohli v oboru Český jazyk přispět k výchově ke zdraví žáků, a 5 studentů neuvedlo žádnou odpověď. Ostatní respondenti uvedli další různé odpovědi.

Tabulka č. 26 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Německém jazyce?

	n	%
probírání tématu zdraví	15	54 %
vést k lepšímu chování ke svému zdraví	2	7 %
probírání tématu sport	1	3 %
správná artikulace, správné dýchání	1	3 %
přeložit žákům příbalové letáky německých léků	1	3 %
hodně spát, nebrat drogy, číst a překládat	1	3 %
články v učebnicích na téma zdraví	1	3 %
kontakt s cizím jazykovým systémem	1	3 %
neuvedeno	6	21 %

Mezi respondenty je 29 studentů oboru Německého jazyka. Probírání tématu zdraví považuje 15 z dotazovaných za vhodný způsob, jakým by mohli přispět k výchově ke zdraví žáků. Dále se 2 respondenti shodli na tom, že by bylo vhodné vést žáky k lepšímu chování ke svému zdraví. Z dotazovaných jich 6 neuvedlo žádný způsob a 6 zbývajících navrhlo další různé alternativy.

Tabulka č. 27 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Anglickém jazyce?

	n	%
probírat téma zdraví	17	37 %
číst články týkající se zdraví	6	13 %
konverzace týkající se jídla, zdravé výživy	2	5 %
hodně spát, nebrat drogy	1	2 %
referáty na téma zdraví	2	5 %
pohybové aktivity v hodině	2	5 %
učit se venku	1	2 %
svým vlastním přístupem ke zdraví	1	2 %
typy na zdravý životní styl spojený se slovíčky	1	2 %
nemám moc v plánu být opravdu pedagogem	1	2 %
neuveďeno	5	11 %
nevím	2	5 %
nijak	4	9 %

Obor Anglický jazyk studuje z celkového počtu respondentů 45 studentů. Ze studentů Anglického jazyka jich 17 uvedlo jako možnost probírání tématu zdraví, čímž by přispěli ke zdraví žáků. Dále byla v 6 případech uvedena možnost čtení článků týkající se zdraví. Žádnou odpověď nedoplnilo 5 respondentů, 4 dotazovaní uvedli, že by nijak nemohli v Anglickém jazyce přispět k výchově ke zdraví a 2 studenti vůbec nevědí, jak by mohli přispět. Mezi odpověďmi byly další různé způsoby, jak by studenti přispěli ke zdraví žáků.



Tabulka č. 28 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Ruském jazyce?

	n	%
dávat vzor svým chováním	1	16 %
probírat téma zdraví a sportu	1	16 %
referáty na téma zdraví	1	16 %
neuveдено	3	52 %

Mezi 6 studenty z oboru Ruský jazyk 1 uvedl, že by přispěl k výchově ke zdraví žáků tím, že by jim dával vzor svým chováním, 1 respondent by s žáky probíral téma zdraví a sportu a 1 z dotazovaných by zadal žákům referáty na téma zdraví. Zbylí 3 respondenti na tuto otázku neodpověděli.

Tabulka č. 29 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve Francouzském jazyce?

	n	%
nejvíc je to otázka rodičů	1	6 %
projekty na téma zdraví	1	6 %
probírat téma zdraví	7	40 %
probírat téma sport, jídlo, denní režim	1	6 %
životní styl ve Francii	2	12 %
procházky v přírodě	1	6 %
neuveдено	2	12 %
nevím	2	12 %

Z celkového počtu 17 studentů, kteří studují obor Francouzský jazyk, jich 7 uvedlo, že by během výuky s žáky probírali téma zdraví. Představení životního stylu ve Francii by jako způsob cesty ke zdraví použili 2 studenti. Dále vždy 1 student uvedl možnost zapojení projektů na téma zdraví, probírání témat sport, jídlo, denní režim a také procházky v přírodě. Pouze 1 respondent si myslí, že výchova ke zdraví je

nejvíce otázkou rodičů. Rovněž i u této otázky 2 dotazovaní nevědí, jakým způsobem by mohli přispět k výchově ke zdraví u žáků a 2 respondenti neuvedli žádnou odpověď.

*Tabulka č. 30 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Geografii?*

	n	%
nevím	1	100 %

Pouze 1 z respondentů, který studuje obor Geografie, uvedl, že neví, jak by mohl přispět k výchově ke zdraví žáků.

*Tabulka č. 31 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Dějepise?*

	n	%
předávat informace o sportu, o správné výživě a motivovat je	1	3 %
nemoci v historickém kontextu	6	15 %
chodit do přírody, exkurze	2	5 %
vývoj a historie medicíny, hygieny, péče o zdraví	3	8 %
přístup ke zdraví v různých dobách	2	5 %
neuvedeno	12	30 %
nevím	8	21 %
nijak	5	13 %

Obor Dějepis studuje z celkového počtu respondentů 39 studentů. Jako způsob, jak by mohli studenti přispět k výchově ke zdraví žáků, jich 6 považuje informovat o nemocech v historickém kontextu. Výkladem vývoje historie medicíny, hygieny a péče o zdraví by tuto problematiku řešili 3 dotazovaní. Dále 2 respondenti uvedli jako způsob seznámit žáky s přístupem ke zdraví v různých dobách a další 2 studenti navrhovali chodit do přírody a pořádat exkurze. Odpověď neuvedlo 12 respondentů, 8 jich nevědělo žádný způsob jak přispět ke zdraví a 5 by jich nijak nepřispělo.

Tabulka č. 32 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Základech společenských věd?

	n	%
psychologie - psychohygienu	17	29 %
filozofie – péče o psychické zdraví	6	10 %
spíše u nižších ročníků v hodinách občanské výchovy	1	2 %
zdravý životní styl, význam pohybu pro člověka	5	8 %
odpočinková cvičení v průběhu hodiny	1	2 %
procházky v přírodě	2	3 %
probírání tématu zdraví	3	5 %
antikoncepce	2	3 %
nestresovat žáky	1	2 %
porovnání zdraví u nás a v rozvojových zemích	1	2 %
prevence užívání návykových látek	1	2 %
doporučit sportovat	2	3 %
jít vlastním příkladem	1	2 %
na výchovu ke zdraví by se měli zaměřovat vyučující jiných oborů	1	2 %
neuveďeno	13	22 %
nijak	2	3 %

Mezi všemi respondenty jich je 59 z oboru Základy společenských věd. K výchově ke zdraví žáků by přispělo 17 studentů při výuce psychologie a v rámci psychohygieny. Během výuky filozofie a s ní související péčí o duševní zdraví by vedlo žáky ke zdraví 6 respondentů. Třetím nejčastějším uvedeným způsobem byl u 5 dotazovaných zdravý životní styl a vysvětlení významu pohybu pro člověka. Zajímavá byla odpověď 1 studenta, který se domnívá, že na výchovu ke zdraví by se měli zaměřovat vyučující jiných oborů. Z celkového počtu studentů Základů společenských věd jich 13 neuvedlo žádnou odpověď a 2 studenti si myslí, že by nijak nemohli přispět k výchově ke zdraví. Ostatní studenti uvedli další různé odpovědi.

Tabulka č. 33 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Pedagogice?

	n	%
nejvíc je to otázka rodičů	1	16 %
během informačních schůzek, seminářů	1	16 %
probírat téma zdraví hlouběji	1	16 %
procházka v lese, relaxační cvičení a hudba	1	16 %
nehodlám vyučovat	1	16 %
neuveďeno	1	16 %

Obor Pedagogika studuje mezi respondenty pouze 6 studentů. Jen 3 z nich uvedli každý jiný způsob, jak by mohli přispět k výchově ke zdraví žáků. A to během informačních schůzek, procházkou v lese, relaxačním cvičením a hudbou nebo probíráním tématu zdraví podrobněji. Dále si 1 student myslí, že jsou za otázku výchovy ke zdraví nejvíce zodpovědní rodiče. Jako odpověď uvedl 1 student, že nehodlá vyučovat, takže se k této otázce nijak dál nevyjadřoval a 1 student ani žádnou odpověď neuvedl.

Tabulka č. 34 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve Speciální pedagogice?

	n	%
vést žáky ke správné životosprávě	1	14 %
žáci nebudou dostávat sladkosti a budou mít dostatek pohybu	1	14 %
pomocí terapie	1	14 %
preventivní programy různého zaměření	1	14 %
chodit s dětmi do přírody	1	14 %
neuveďeno	1	14 %
nevím	1	14 %

Z celkového počtu dotazovaných jich 7 studuje obor Speciální pedagogika. Každý student uvedl jinou odpověď. Vést žáky ke správné životosprávě je podle 1 studenta možností, jak vést žáky ke zdraví. Další si myslí, že jako vhodný způsob by byly preventivní programy různého zaměření. Mezi odpověďmi byla také možnost chodit s dětmi do přírody, využití terapií či nedávat žákům sladkosti a zajistit jim dostatek pohybu. Žádnou odpověď neuvedl 1 respondent a jednoho nenapadá žádný způsob, jak by mohl přispět ke zdraví žáků.

*Tabulka č. 35 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Biologii?*

	n	%
výuka o nebezpečných zvířatech	2	8 %
výuka v přírodě	3	11 %
aspekty zdravého životního stylu	5	18 %
jaké faktory působí na člověka a co způsobují	2	8 %
videa a filmy na téma zdraví	1	4 %
příklady onemocnění orgánů	2	8 %
v rámci látky o mikroorganismech	1	4 %
první pomoc	2	8 %
naučit žáky základní znalosti o hygieně	2	8 %
neuvedeno	6	23 %

Studentů oboru Biologie je mezi respondenty 26. Jako způsob podpory zdraví u žáků vidí 5 studentů poskytnutí žákům informace o aspektech zdravého životního stylu. Výuku v přírodě navrhovali 3 respondenti. Dále vždy 2 z dotazovaných uvedli jako způsob podpory zdraví žáků výuku o nebezpečných zvířatech, sdělit žákům, jaké faktory působí na člověka a co způsobují nebo uvést příklady onemocnění orgánů. Rovněž vždy 2 studenti by navrhovali naučit žáky první pomoc a také základní znalosti o hygieně. Vždy jeden student by navrhoval pouštět žákům videa a filmy na téma zdraví nebo předat žákům informace v rámci probírané látky o mikroorganismech. Ze studentů oboru Biologie jich 6 neuvedlo žádnou možnost.

Tabulka č. 36 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Chemii?

	n	%
klasifikace nebezpečných a škodlivých látek	2	20 %
prevence užívání drog	2	20 %
mluvit s žáky na téma zdraví a poučovat je	1	10 %
vitamíny v rámci biochemie	1	10 %
proč jsou potřebné sacharidy, tuky, bílkoviny a vitamíny	1	10 %
ukázat, co obsahují věci, se kterými se denně setkáváme	1	10 %
výuka první pomoci	1	10 %
neuvedeno	1	10 %

Obor Chemie studuje z celkového počtu dotazovaných 10 studentů. Možnost, jak přispět ke zdraví, uvedli 2 respondenti seznámení žáků s klasifikací nebezpečných a škodlivých látek. Dále 2 dotazovaní doporučují prevenci užívání drog. Z dalších výpovědí studentů by jako způsob podpory zdraví žáků mohla být výuka první pomoci, ukázat jim, co obsahují věci, které denně používají a také s žáky hovořit o problematice zdraví a poučovat je. Respondenti také uvedli jako možnost probírat téma vitamíny v rámci biochemie a celkově vysvětlit žákům, proč jsou potřebné sacharidy, bílkoviny, tuky a vitamíny pro člověka.

Tabulka č. 37 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Tělesné výchově?

	n	%
vést žáky k pohybu	5	50 %
první pomoc	1	10 %
dokázat, jaký má TV vliv na zdraví jedince a jeho vývoj	1	10 %
odbourávání stresu pohybem	1	10 %
zdravotní TV, správné protahování a cvičení	1	10 %
neuvedeno	1	10 %

Mezi všemi respondenty jich 10 studuje obor Tělesná výchova. Polovina dotazovaných by navrhovala vést žáky k pohybu jako způsob cesty ke zdraví. Také 1 student oboru Tělesná výchova uvedl jako způsob k výchově ke zdraví výuku první pomoci. Dokázat, jaký má tělesná výchova vliv na zdraví jedince a jeho vývoj, je další uvedenou možností. Rovněž 1 student uvedl, že je možné odbourat stres díky pohybu a další student uvedl jako příklad zdravotní tělesnou výchovu, správné protahování a cvičení.

*Tabulka č. 38 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Informatice?*

	n	%
správná pozice při sezení, bezpečnost na internetu, důležitost sportu a pohybu	3	60 %
poskytnou rady ze života	1	20 %
neuveďeno	1	20 %

Obor Informatika studuje pouze 5 respondentů. Jako způsob cesty ke zdraví žáků uvedli 3 dotazovaní správnou pozici při sezení, bezpečnost na internetu a důležitost sportu a pohybu. Možnost poskytnout rady ze života žákům uvedl 1 student a 1 student neuvedl žádnou odpověď.

*Tabulka č. 39 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve Sbormistrovství?*

	n	%
správné dýchání, životospráva	1	100 %

Mezi respondenty pouze 1 studuje obor Sbormistrovství. Tento student uvedl jako způsob cesty ke zdraví žáků naučit je správnému dýchání a vést je ke správné životosprávě.

*Tabulka č. 40 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Hudební výchově?*

	n	%
poslech relaxační hudby	5	72 %
uvolnění	1	14 %
správné dýchání, životospráva	1	14 %

Z celkového počtu 7 respondentů, jež studují obor Hudební výchova, jich 5 uvedlo, že by ve výuce přispěli směrem ke zdraví žáků pomocí poslechu relaxační hudby. Další z dotazovaných uvedl jako možnost uvolnění během výuky a 1 student uvedl, že by žáky vedl ke správné životosprávně a naučil by je jak správně dýchat.

*Tabulka č. 41 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve Hře na nástroj?*

	n	%
dbát na zásady správného držení těla, postoje a uvolněnosti	2	100 %

Obor Hra na nástroj studují pouze 2 studenti. Oba se svými odpověďmi shodli na tom, že by během výuky měli dbát na zásady správného držení těla, postoje a uvolněnosti, čímž by přispěli ke zdraví žáků.



Tabulka č. 42 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve Výtvarné výchově?

	n	%
arteterapie – relaxační techniky malby a kresby – uvolnění stresu	4	23 %
samotnou činností, vytváření něčeho	4	23 %
tvorba plakátů na téma zdraví	1	6 %
seznámit žáky s problematikou zdraví	1	6 %
vést žáky k četbě a umění, ke kladnému vztahu k přírodě	1	6 %
nemám v plánu být pedagogem	1	6 %
neuvedeno	3	18 %
nevím	1	6 %
nijak	1	6 %

Obor Výtvarná výchova studuje z celkového počtu dotazovaných 17 studentů. Pomocí arteterapie – relaxační techniky malby a kresby by 4 studenti během výuky přispěli u svých žáků k uvolnění stresu. Dále 4 studenti uvedli, že by mohli přispět směrem ke zdraví samotnou činností ve Výtvarné výchově. Jako další způsoby uvedli 3 studenti tvorbu plakátů na téma zdraví, seznámení žáků s problematikou zdraví, vést žáky k umění, četbě a budovat u nich kladný vztah k přírodě. Z respondentů studujících Výtvarnou výchovu 1 student nemá v plánu být pedagogem, 3 studenti neuvedli žádnou odpověď, 1 student neví, jak by mohl přispět během výuky ke zdraví žáků a 1 respondent by k výchově ke zdraví nijak nepřispěl.

Tabulka č. 43 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Matematice?

	n	%
pouze občasnou poznámkou netýkající se předmětu	1	13 %
snažit se, aby žáky předmět bavil, neměli z něj strach a nestresovali se	1	13 %
rozpovídání se u úloh, které se týkají běžného života	1	13 %
v úlohách a při vysvětlování použít vhodné příklady	2	25 %
neuvedeno	1	13 %
nijak	2	25 %

Mezi respondenty je 8 studentů z oboru Matematika. Z toho 2 studenti uvedli, že by přispěli směrem ke zdraví žáků na základě slovních úloh a při vysvětlování by používali vhodné příklady. Dále 2 dotazovaní uvedli, že by mohli přispět ke zdraví pouze občasnou poznámkou netýkající se předmětu a rozpovídáním se u slovních úloh, které se týkají běžného života. Jeden ze studentů by se snažil, aby předmět jeho žáky bavil a žáci z předmětu neměli strach a nestresovali se. Žádnou odpověď neuvedl 1 respondent a 2 respondenti by nijak ke zdraví během výuky nepřispěli.

Tabulka č. 44 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve Fyzice?

	n	%
do příkladů zakomponovat medicínskou terminologii	1	100 %

Pouze 1 student z dotazovaných studuje obor Fyzika. Tento student uvedl jako způsob jak přispět ke zdraví žáků, zakomponování medicínské terminologie do příkladů.

## 12 Diskuze

V práci jsem se zaměřila na průzkum, jaký mají postoj budoucí učitelé ke zdraví a do jaké míry jsou informováni v tomto směru. Na základě stanovených základních výzkumných otázek vyplynula z výsledků dotazníkového šetření níže uvedená zjištění.

**Otázka 1:** a) Absolvovali studenti na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy předmět týkající se otázky zdraví?

b) Uvítali by studenti, kteří neabsolvovali předmět týkající se otázky zdraví, možnost takový předmět absolvovat?

Na základě odpovědí v dotazníku u položek č. 1 a 7 byla vyhodnocena první výzkumná otázka. Otázka zjišťovala, zda studenti v průběhu studia na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy absolvovali nějaký předmět týkající se otázky zdraví. Otázka měla rovněž zjistit, jestli by uvítali studenti, kteří neabsolvovali předmět týkající se otázky zdraví, možnost takový předmět absolvovat. Z výsledků vyplývá, že předmět absolvovalo z celkového počtu 178 respondentů pouze 15 % (27) studentů. Mezi ostatními 85 % (151) studentů, jež žádný předmět týkající se otázky zdraví neabsolvovalo, by jich 88 % (133) uvítalo, kdyby mohlo takový předmět absolvovat. Jen 12 % (18) studentů, kteří předmět pro podporu zdraví neabsolvovalo, by o takovou možnost zájem nemělo.

**Otázka 2:** a) Domnívají se studenti, že dělají maximum pro své zdraví?

b) Jaké aktivity vedoucí ke zdraví studenti denně provádí?

Další otázka měla zjistit, zda dělají studenti maximum pro své zdraví a jaké provádí denně aktivity, které k jejich zdraví přispívají. Výsledky vychází z odpovědí v dotazníku u položek č. 9 a 10. Nežádoucím zjištěním je, že maximum pro své zdraví dělá rozhodně pouze 5 % (9) z dotazovaných a zároveň 12 % (21) studentů pro své zdraví rozhodně maximum nedělá. Výsledky ukazují, že se alespoň 50 % (90) respondentů snaží dělat pro své zdraví maximum. Avšak podle výsledků vztahujících se k druhé části výzkumné otázky vyšlo najevo pozitivní zjištění, že všichni respondenti dělají denně nějakou aktivitu podporující jejich zdraví. Knihy si čte denně 67 % (119) respondentů, 37 % (66) studentů chodí denně na procházku do přírody, dále 31 % (56) dotazovaných každý den sportuje, 25 % (45) respondentů praktikuje psychohygienu

jako způsob podpory vlastního zdraví a relaxační cvičení provádí každý den 20 % (25) studentů. Žádoucím zjištěním je, že mezi jinými odpověďmi mimo nabídku uvedlo 38 % (10) studentů, že se zdravě stravuje, 27 % (7) pokládá spánek jako aktivitu vedoucí ke zdraví a 12 % (3) studentů dodržuje pitný režim.

**Otázka 3: a) Jak často zažívají studenti stres?**

**b) Jakým způsobem se se stresem vyrovnávají?**

Jak často zažívají studenti stres a jakým způsobem se vyrovnávají se stresem, vychází z odpovědí v dotazníku u položek č. 11 a 12. Nemilým zjištěním je, že stres zažívá 43 % (76) respondentů každý den a jednou týdně se stresuje rovněž 43 % (76) z dotazovaných. Jednou za měsíc zažívá stres 11 % (20) studentů a vůbec se nestresuje pouze 3 % (6) respondentů. Zajímavým výsledkem je, že 64 % (110) dotazovaných se vyrovnává se stresem díky spánku. Sport praktikuje k odbourání stresu 34 % (58) studentů, což považují za příznivý výsledek. Alkoholem řeší stresové situace 16 % (27) studentů a kouřením 13 % (23) studentů. Tyto způsoby vyrovnávání se se stresem pokládám ve vztahu ke zdraví jedinců za nepříznivé. Mezi jinými způsoby, jak se studenti vyrovnávají se stresem, byly uvedeny nejčastěji odpovědi jako hudba 27 % (19), jídlo 20 % (14) a kontakt s přáteli 20 % (14). Zajímavá odpověď byla meditace, modlitba a různé druhy emocí – pláč, řev a smích. Rovněž 3 % (2) respondentů uvedlo, že se snaží stresovou situaci vyřešit a naopak 4 % (3) respondentů takové situace nijak neřeší.

**Otázka 4: a) Vědí studenti, jak se projevuje syndrom vyhoření?**

**b) Myslí si studenti, že je syndrom vyhoření závažný problém v učitelské profesi a proč?**

Co je podle názoru respondentů syndrom vyhoření a zda si studenti myslí, že je syndrom vyhoření závažný problém v učitelské profesi a z jakého důvodu, jsem zjišťovala na základě položek č. 13 a 14. Syndrom vyhoření považuje 97 % (173) studentů za psychický stav a proces vyčerpání, jež se často vyskytuje u pomáhajících profesí, což je správná odpověď. Jen 3 % (5) respondentů se domnívá, že syndrom vyhoření je nemoc, která trvá pouze chvíli nebo také období, kdy se nám nic nedaří. Je

tedy zřejmé, že se studenti s tímto termínem již setkali. Z celkového počtu dotazovaných si myslí 96 % (170) studentů, že je syndrom vyhoření pro učitelskou profesi nebezpečný. Zbylé 4 % (8) respondentů si nemyslí, že je to pro učitele závažný problém. Z čehož vyplývá, že respondenti mají dostatečné informace o závažnosti tohoto problému. Jako důvod, proč je syndrom vyhoření pro učitelskou profesi nebezpečný, uvedlo 37 % (59) studentů nejčastěji negativní vliv učitele na žáky a také 13 % (21) studentů uvedlo jako důvod negativní dopad na zdraví učitele. Z toho vyplývá, že je důležité, aby učitelé dbali na své zdraví nejen kvůli sobě, ale také ve prospěch žáků. Syndrom vyhoření má dopad na učitele nejen po zdravotní stránce. Jako závažný důvod uvedlo 19 % (31) respondentů nechuť učitele pokračovat ve své profesi a 12 % (19) uvedlo dokonce neschopnost nadále vykonávat profesi učitele. Podle výsledků by měl syndrom vyhoření také neblahý dopad na vzdělávací proces, jelikož 14 % (22) dotazovaných uvedlo, že by došlo k poklesu kvality vyučování.

**Otázka 5:** Do jaké hloubky budou studenti ovlivňovat ve svém oboru žáky během výuky směrem ke zdraví?

Do jaké hloubky budou studenti ovlivňovat ve svém oboru žáky během výuky směrem ke zdraví, zjišťovala pátá výzkumná otázka na základě výsledků odpovědí u položky z dotazníku č. 16. Z celkového počtu dotazovaných nezávisle na oboru studia jich uvedlo 37 % (127), že budou žáky ovlivňovat jen málo směrem ke zdraví. Středně bude vést ve výuce žáky ke zdraví 45 % (154) studentů. Jen 18 % (61) dotazovaných se domnívá, že žáky bude v rámci svého oboru velmi ovlivňovat ve výchově ke zdraví. Z výsledků vyplývá, že studenti oboru Anglický jazyk, Francouzský jazyk, Dějepis, Informatika, Matematika a Fyzika mohou ovlivnit žáky ve výuce směrem ke zdraví pouze málo. Středně velký vliv na zdraví žáků budou mít studenti oboru Český jazyk, Německý jazyk, Ruský jazyk, Geografie, Základy společenských věd, Pedagogika, Sborníkovství, Hra na nástroj a Výtvarná výchova. Nejvíce budou moci podle výsledků studenti ovlivňovat své žáky směrem ke zdraví v oborech Speciální pedagogika, Biologie, Chemie, Tělesná výchova a Hudební výchova. Na základě tohoto zjištění by bylo vhodné poskytnout studentům potřebné informace týkající se otázky zdraví, aby je mohli dále předávat svým žákům a měli možnost je do větší hloubky ovlivnit během výuky směrem ke zdraví.

**Otázka 6:** V čem a jakým způsobem by mohli studenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve svých oborech?

Na základě poslední výzkumné otázky jsem chtěla zjistit, v čem a jakým způsobem by mohli studenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve svých oborech. Tato otázka se vztahovala k položce č. 17. Výsledky dotazníku ukazují, že v případě některých oborů uváděli respondenti obecné způsoby, kterými by přispěli ke zdraví žáků a které by se daly uplatnit ve většině oborů. Takovým příkladem je být jako učitel svým vlastním chováním vzorem žákům, což uvedli studenti oborů Český jazyk, Anglický jazyk, Ruský jazyk a Základy společenských věd. Dalším obecným způsobem přispívajícím ke zdraví žáků, který by mohli praktikovat studenti všech oborů, je uskutečnit výuku v přírodě. Tento příklad uvedli studenti oborů Český jazyk, Anglický jazyk, Francouzský jazyk, Dějepis, Základy společenských věd, Pedagogika, Speciální pedagogika a Biologie. Doporučení dostatečného pohybu či aplikování pohybové aktivity do hodin uvedli respondenti z oborů Český jazyk, Anglický jazyk, Dějepis, Základy společenských věd, Speciální pedagogika, Tělesná výchova a Informatika. Dbát na zásady správného držení těla během sezení v lavicích uvedli jako způsob podpory zdraví žáků pouze dotazovaní z oborů Informatika a Hra na nástroj. Další způsob, který se shodoval u více oborů, byla výuka první pomoci. Tento způsob navrhovali studenti z oborů Biologie, Chemie a Tělesná výchova. Poslední obecnou odpovědí bylo předcházení stresu u žáků či jeho odbourání během výuky například relaxačním cvičením či pomocí psychohygieny. Tento způsob uvedli dotazovaní z oborů Český jazyk, Základy společenských věd, Pedagogika, Speciální pedagogika, Tělesná výchova, Hudební výchova, Výtvarná výchova a Matematika. Zajímavá byla odpověď studentů oboru Biologie, kteří navrhovali naučit žáky základní znalosti o hygieně.

U každého oboru byly uvedeny také specifické způsoby podpory zdraví žáků, jež by se daly praktikovat pouze u jednotlivých oborů. Ve výuce Českého jazyka a cizích jazyků uvedli studenti četbu knih a probírání tématu zdraví. Studenti oboru Dějepis by se věnovali otázce zdraví v historickém kontextu vývoje medicíny, hygieny a péče o zdraví. Během výuky Základů společenských věd a u oboru Speciální pedagogika by respondenti poskytli žákům informace o zdraví prostřednictvím preventivních programů či výuce o antikoncepci. V Biologii by se studenti podíleli na výchově ke zdraví v rámci uvedení příkladů onemocnění orgánů či během probírání látky o mikroorganismech.

V Chemii by se zase studenti zaměřili na klasifikaci nebezpečných a škodlivých látek, prevenci užívání drog nebo také na důležitost základních živin pro člověka. V rámci oboru Sbormistrovství a Hudební výchova by respondenti dbali na správné dýchání a uvolněnost žáků. Ve výuce Matematiky by se studenti pokusili zapojit problematiku zdraví do řešených úloh a u Fyziky by bylo možné do příkladů zakomponovat medicínskou terminologii.

### **13 Možnosti využití výsledků výzkumného šetření v praxi**

Na základě výsledků výzkumného šetření byl vytvořen návrh na zařazení předmětu týkajícího se problematiky zdraví do studijního programu specializace v pedagogice bakalářského studia na pedagogické fakultě. Většina respondentů totiž žádný takový předmět neměla možnost absolvovat, ale jak výsledky ukazují, tak o to studenti projevili velký zájem. Díky předmětu by studenti získali všeobecný přehled o zdraví, který by sloužil nejen pro jejich osobní prospěch, ale zejména ve prospěch jim v budoucnu svěřených žáků. Předmět by byl založen na základě obecných způsobů, kterými by mohli studenti všech oborů přispět k výchově ke zdraví žáků ve své učitelské praxi. Podle výsledků by bylo vhodné zařadit do předmětu problematiku stresu, syndromu vyhoření, psychohygieny, dále také pohybové aktivity, zásady správného držení těla při sezení u stolu, zásady správné výživy a základy první pomoci.

Předmět by byl součástí společného základu studijního programu pro všechny obory pedagogické fakulty. Tento předmět by byl volitelný a jeho kapacita by byla maximálně 20 studentů. Nižší počet míst předmětu by byl z důvodu aktivního zapojování studentů v hodinách a také kvůli prostoru pro diskuzi v závěru každé hodiny. Výuka by probíhala prezenční formou v češtině. Jednalo by se celkově o šest setkání, předmět by byl tedy vyučován jednou za čtrnáct dní v rozsahu devadesát minut. Předmět by probíhal formou semináře, kde se předpokládá aktivní účast ve výuce a povinná docházka. Podmínkou pro absolvování kurzu by byla jedna možná absence a závěrečný test, který by studenti museli napsat minimálně na 75 %.



## **13.1 Návrh předmětu k zařazení do studijního plánu**

### **Název předmětu**

Základy zdravotní gramotnosti pro pedagogy

### **Subject title**

Basis of health literacy for teachers

### **Anotace**

Předmět se zaměřuje na problematiku zdraví a s ní související otázky jako je zdravá výživa, pohybové aktivity, ale také stres, syndrom vyhoření, psychohygienu a techniky zvládání zátěžových situací. Součástí předmětu jsou i základy první pomoci.

### **Annotation**

The course focuses on health issues and the related issues such as healthy eating, physical activity, but also on stress, burnout, mental techniques and coping with stressful situations. The course includes basic of first aid.

### **Cíl předmětu**

Cílem předmětu je uvedení studentů do problematiky zdraví a jeho podpory, seznámit studenty se základy zdravé výživy a pohybovými aktivitami vedoucími ke zdraví. Dále je cílem předmětu motivovat studenty k aktivnímu zájmu o problematiku zdraví. Cílem je také naučit studenty poskytovat základy první pomoci.

### **Syllabus**

1. Zdraví, nemoc, modely zdraví, determinanty zdraví
2. Základy zdravé výživy, poruchy příjmu potravy
3. Pohybové aktivity, zásady správného držení těla
4. Stres, syndrom vyhoření
5. Psychohygienu, techniky zvládání zátěžových situací
6. Základy první pomoci

## **Náplň jednotlivých setkání**

### **1. hodina**

První hodina bude věnována obecně otázce zdraví, co je to zdraví a nemoc. Dále bude zaměřena na obor, který se touto problematikou zabývá – Psychologie zdraví. Studentům budou vysvětleny rozdílné přístupy ke zdraví, konkrétně biomedicínský a holistický model zdraví. Během první hodiny se studenti také dozvědí, jaké faktory na zdraví jedince působí. V průběhu této hodiny budou rovněž probrány podrobněji jednotlivé skupiny determinantů zdraví (životní styl, životní prostředí, zdravotní péče, genetické dispozice). V závěru hodiny budou mít studenti prostor na vyjádření se k probranému tématu.

### **2. hodina**

Druhá hodina se zaměří na základy zdravé výživy a nejčastější poruchy příjmu potravy. Studentům budou předány informace o tom, jak by měl vypadat správný stravovací a pitný režim. Dále se hodina bude věnovat základním složkám potravy, živinám (proteiny, lipidy, sacharidy), vitamínům a minerálním látkám. Jako nejčastější poruchy příjmu potravy bude studentům přiblížena problematika anorexie, bulimie a obezity a s ní související možná nebezpečí. Studenti se dozvědí, jak těmto poruchám předcházet, ale také jakým způsobem je při jejich vzniku vyřešit. V závěru hodiny budou mít studenti prostor na vyjádření se k probranému tématu.

### **3. hodina**

Během třetí hodiny budou studenti seznámeni s důležitostí pohybu pro člověka. Budou uvedeny různé vhodné pohybové aktivity pro vybrané skupiny obyvatelstva. V hodině se studenti také dozvědí o častých onemocněních a problémech, které mohou člověka postihnout při nedostatku pohybu. V rámci podpory zdraví se žáci seznámí se správným držením těla, správnou chůzí, ale také jak správně sedět např. při práci u počítače. V souvislosti s prací u počítače či jakoukoliv činností u stolu se studenti dozvědí, které hlavní zásady je nutné dodržovat – pitný režim, dostatek světla, čerstvý vzduch atd. V závěru hodiny budou mít studenti prostor na vyjádření se k probranému tématu.

#### **4. hodina**

Čtvrtá hodina bude věnována problematice stresu a syndromu vyhoření. V hodině se studenti dozvědí o možných příčinách vzniku stresu, ale i jeho prevenci. Studenti se seznámí rovněž s pozitivním působením stresu na člověka. Stejně tak se hodina bude věnovat příčinám, projevům a řešení syndromu vyhoření. Problematika bude směřována konkrétně na učitelskou profesi. V závěru hodiny budou mít studenti prostor na vyjádření se k probranému tématu.

#### **5. hodina**

Pátá hodina bude zaměřena na techniky zvládání zátěžových situací a psychohygienu. Studentům budou poskytnuty různé možnosti, jak se se stresem vyrovnávat. Uvedeny budou i nevšední techniky, jako je arteterapie, muzikoterapie, zooterapie atd. Součástí hodiny bude ukázka relaxačních cvičení na odbourávání stresu, které si studenti sami vyzkouší. V závěru hodiny budou mít studenti prostor na vyjádření se k probranému tématu.

#### **6. hodina**

Poslední hodina se bude věnovat zásadám poskytování první pomoci. Zaměření bude konkrétně na první pomoc u nejběžnějších případů u dětí, jako je zástava krvácení z nosu, zástava krvácení obecně včetně ošetření ran (nácvik obvazové techniky), stabilizovaná poloha, kolapsové a šokové stavy, epilepsie. Druhá část hodiny se bude věnovat kardiopulmonální resuscitaci, umělému dýchání a specifikům resuscitace u dětí. V závěru hodiny budou mít studenti prostor na vyjádření se k probranému tématu.

#### **Požadavky ke zkoušce**

- maximálně jedna povolená absence z šesti setkání
- úspěšné absolvování zápočtového testu (min. 75 %)

## 14 Závěr

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jak se staví budoucí učitelé ke zdraví a zároveň jak jsou připraveni předávat získané informace dál svým žákům. Diplomová práce byla také zaměřena na zjištění, jakým způsobem připravuje pedagogická fakulta budoucí učitele, co se týče otázky podpory zdraví.

V teoretické části byla představena obecně problematika zdraví a jednotlivé faktory, jež na zdraví působí. V této části práce byl vymezen pojem zdravotní gramotnost, dále navazovala kapitola popisující osobnost učitele a s tím spojené učitelovo zdraví. Součástí praktické části byl vymezen syndrom vyhoření a jeho symptomy, proces vzniku a prevence. Teoretická část je zakončena kapitolou o učiteli a jeho vlivu na žáky, která propojuje všechny kapitoly předcházející.

V praktické části se autorka zabývala výzkumným šetřením, které zjišťovalo, jaký mají postoj budoucí učitelé ke zdraví a do jaké míry jsou informováni v tomto směru. Součástí šetření bylo také zjištění, zda se studenti Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy v průběhu svého bakalářského studia setkali s předmětem týkajícím se otázek podpory zdraví a pokud takový předmět neabsolvovali, zda by předmět zaměřený na problematiku zdraví ocenili. Cílovou skupinou byli studenti bakalářského studia studijního programu Specializace v pedagogice v kombinaci různých oborů kromě oboru Výchova ke zdraví. Dotazníkové šetření se uskutečnilo během přednášek předmětů ze společného základu u vybraných studentů na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy.

Výsledky dotazníkového šetření ukázaly, že předmět týkající se otázky zdraví absolvovalo v průběhu studia na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy jen velmi malé množství studentů. Majoritní část studentů, jež neabsolvovala takový předmět, by však ve většině případů měla o takovou možnost zájem. Pozitivním zjištěním je, že se polovina studentů domnívá, že se snaží dělat maximum pro své zdraví. Podle výsledků rovněž vyšlo najevo, že aktivity podporující zdraví provádí denně všichni studenti. Negativním zjištěním je, že se většina studentů stresuje přibližně jednou týdně, nebo dokonce každý den. V návaznosti na tyto výsledky se však ukázalo, že se studenti se stresem vyrovnávají nejčastěji příznivým způsobem jako je spánek, sport či čtení knih. Kouření a alkohol jakožto nepříznivé vlivy působící na zdraví používá k odbourání stresu pouze malé množství studentů. Výsledky dotazníkového šetření také ukázaly, že

studenti se již v minulosti setkali s termínem syndrom vyhoření a jsou si vědomi jeho možných negativních dopadů na učitelskou profesi. Z výsledků rovněž vyplývá, že si většina studentů myslí, že mohou ovlivňovat žáky ve svých oborech směrem ke zdraví pouze středně. Z otázky, v čem a jakým způsobem mohou studenti přispět k výchově ke zdraví, vyplývá, že studenti navrhnou jak obecné způsoby, které by bylo možné praktikovat ve většině oborů, ale také specifické způsoby podpory zdraví, jež by se daly praktikovat pouze u jednotlivých oborů.

Výsledky dokázaly, že by studenti měli zájem o předmět týkající se otázky zdraví a díky získaným informacím by mohli přispívat nejen ke svému zdraví, ale i k výchově ke zdraví žáků. Výsledky totiž ukázaly, že ne všichni studenti dělají maximum pro své zdraví, což může být z důvodu nedostatečné zdravotní gramotnosti. Také to, že se studenti nejčastěji domnívají, že by mohli žáky ve svých oborech ovlivňovat směrem ke zdraví pouze středně je impulzem pro obohacení jejich znalostí v tomto směru. Na základě této skutečnosti navrhuje autorka diplomové práce zařadit do studijního programu specializace v pedagogice předmět, který by poskytl studentům potřebné informace. Studenti by poté byli schopni aplikovat ve svých oborech během svého pedagogického působení různé způsoby, kterými by pozitivně ovlivnili žáky směrem ke zdraví. Díky předmětu by se také studenti mohli naučit techniky zvládnání stresu, který podle výsledků zažívají velmi často. Aby proces vzdělávání probíhal správně a jeho výsledky byly pozitivní, je důležité zajistit zdraví na obou stranách, jak u učitele, tak u žáků. Proto je důležité, aby učitelé dostáhli dostatečnou úroveň zdravotní gramotnosti, na základě které by podporovali své zdraví, ale i zdraví žáků.

## 15 Literatura

1. DYTRTOVÁ, R., KRHUTOVÁ, M. *Učitel – Příprava na profesi*. Praha : Grada Publishing, a.s. 2009. ISBN 978-80-247-2863-6.
2. HOLČÍK, J. *Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost*. Brno : Masarykova univerzita. 2010. ISBN 978-80-210-5239-0.
3. HOLEČEK, V. *Psychologie v učitelské praxi*. Praha : Grada Publishing, a.s. 2014. ISBN 978-80-247-3704-1.
4. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál. 2001. ISBN 80-7178-551-2.
5. MAREŠ, J. *Pedagogická psychologie*. Praha : Portál. 2013. ISBN 978-80-262-0174-8.
6. POSCHKAMP, T. *Vyhoření – rozpoznání, léčba, prevence*. Brno : Edika. 2013. ISBN 978-80-266-0161-6.
7. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. Praha : Portál. 2002. ISBN 80-7178-632-4.
8. PRŮCHA, J. *Učitel – Současné poznatky o profesi*. Praha : Portál. 2002. ISBN 80-7178-621-7.
9. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Sedmé, aktualizované a rozšířené vydání. Praha : Portál. 2013. ISBN 978-80-262-0403-9.
10. ŘEHULKA, E., ŘEHULKOVÁ, O. *Učitelé a zdraví 1*. Brno : Psychologický ústav AV ČR. 1998. ISBN 80-902653-0-8.
11. ŘEHULKA, E., ŘEHULKOVÁ, O. *Učitelé a zdraví 2*. Brno : Psychologický ústav AV ČR. 1999. ISBN 80-902653-2-4.
12. STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha : Grada Publishing, a.s. 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.
13. ZVÍROTSKÝ, M. *Úvod do zdravotní gramotnosti pro pedagogy*. Praha : Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta. 2009. ISBN 978-80-7290-431-0.

## 16 Přílohy

### Příloha č. 1 – Vyplněný dotazník

65

Dobrý den, jmenuji se Šárka Janáčková a jsem studentka 2. ročníku navazujícího magisterského studia Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy a tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění níže uvedeného dotazníku. Tento dotazník použiji v praktické části své diplomové práce.

V dotazníku je 17 otázek a u každé z nich vyberte jen jednu odpověď, pouze u otázky č. 10 můžete vybrat odpovědi více.

Předem děkuji za vyplnění a za Váš čas.

Kombinace oborů studia	Ročník studia	Pohlaví
ČJ - NJ	1.	ŽENA

- Absolvoval/a jste v průběhu studia na Pedagogické fakultě nějaký předmět týkající se otázky zdraví? (psychohygiena, syndrom vyhoření, první pomoc, determinanty zdraví, prevence...)**
  - ano (pokud ano, neodpovídejte na otázku č. 7)
  - ne (pokud ne, přejděte k otázce č. 7)
- Byl tento předmět povinný, povinně volitelný nebo volitelný?**
  - povinný
  - povinně volitelný
  - volitelný
- Jak se předmět nazýval? (doplňte)**

---
- Byl předmět součástí společného základu všech oborů nebo konkrétně jednoho z oborů, který studujete?**
  - součástí společného základu
  - konkrétně jednoho z oborů, který studuji (doplňte, o jaký z oborů se jedná)

---
- Byl pro Vás tento předmět přínosem pro osobní život?**
  - rozhodně ano
  - spíše ano
  - spíše ne
  - rozhodně ne
- Byl pro Vás tento předmět přínosem pro praxi v učitelské profesi?**
  - rozhodně ano
  - spíše ano
  - spíše ne
  - rozhodně ne
- Uvítal/a byste na Pedagogické fakultě předmět, který by Vám poskytl informace týkající se zdraví? (Pokud jste u otázky číslo 1 odpověděl/a ano, na tuto otázku neodpovídejte)**
  - ano
  - ne
- Dokázal/a byste poskytnout první pomoc?**
  - ano, v každém případě
  - pokusil/a bych se o to, když bych musel/a
  - ne, nedokázal/a
- Myslíte si, že děláte maximum pro své zdraví?**
  - rozhodně ano
  - spíše ano
  - spíše ne
  - rozhodně ne

10. Vyberte z následujících možností aktivity vedoucí ke zdraví, které provádíte denně. (Můžete vybrat více odpovědí)

- a) psychohygiena
- b) relaxační cvičení
- c) sport
- d) čtení knih
- e) procházka v přírodě
- f) jiné (uveďte).....

11. Jak často přibližně zažíváte stres?

- a) každý den
- b) jednou týdně
- c) jednou za měsíc
- d) vůbec se nestresuji

12. Jakým způsobem se vyrovnáváte se stresem? (Pokud jste u otázky č. 11 vybral/a odpověď d), tak na tuto otázku neodpovídejte)

- a) alkoholem
- b) kouřením
- c) sportem
- d) čtením knih
- e) spánkem
- f) jiným způsobem (uveďte) *jídlem, posloucháním hudby*.....

13. Co je podle Vás syndrom vyhoření?

- a) psychický stav, proces vyčerpání, vyskytuje se často u pomáhajících profesí
- b) nemoc, která trvá pouze chvíli, období, když se nám nic nedaří
- c) období dosažení největšího úspěchu ve své profesi, rozmach kariéry

14. Myslíte si, že je syndrom vyhoření závažný problém v učitelské profesi?

- a) ano
- b) ne

15. Z jakého důvodu je syndrom vyhoření pro učitelskou profesi nebezpečný? (doplňte)

*čítel přestane svou práci dělat s duší, bude neovlivňovat k potřebám žáků, spadne do rutiny, popřípadě bude agresivní, neschopen ovládat svůj psychický stav.*

16. Do jaké hloubky ve svém předmětu/oboru budete ovlivňovat své žáky během výuky směrem ke zdraví? (doplňte názvy oborů do prvního sloupce a zakroužkujte jednu z možností příslušící každému z doplněných oborů)

název oborů	výběr možností		
<i>český jazyk</i>	<input checked="" type="radio"/> málo	<input type="radio"/> středně	<input type="radio"/> velmi
<i>německý jazyk</i>	<input checked="" type="radio"/> málo	<input type="radio"/> středně	<input type="radio"/> velmi

17. V čem a jakým způsobem byste mohl/a přispět k výchově ke zdraví žáků ve svých oborech? (doplňte ke každému oboru zvlášť)

*ČJ - nijak zvlášť, možná v rámci referátů či čtení*  
*NM - během probírání kimal zdraví, zdravý životní styl a svojivání slovních zároby*



## 17 Seznam tabulek

<i>Tabulka č. 1 - Kombinace oborů studia.....</i>	34
<i>Tabulka č. 2 - Ročník studia respondentů.....</i>	35
<i>Tabulka č. 3 - Respondenti podle pohlaví.....</i>	36
<i>Tabulka č. 4 - Absolvoval/a jste v průběhu studia na pedagogické fakultě nějaký předmět týkající se otázky zdraví? (psychohygiena, syndrom vyhoření, první pomoc, determinanty zdraví, prevence...)</i> .....	37
<i>Tabulka č. 5 - Byl tento předmět povinný, povinně volitelný nebo volitelný? .....</i>	37
<i>Tabulka č. 6 - Jak se předmět nazýval? (doplňte) .....</i>	38
<i>Tabulka č. 7 - Byl předmět součástí společného základu všech oborů nebo konkrétně jednoho z oborů, který studujete? .....</i>	39
<i>Tabulka č. 8 - Jakého z oborů byl předmět součástí? .....</i>	39
<i>Tabulka č. 9 - Jiné doplněné odpovědi .....</i>	39
<i>Tabulka č. 10 - Byl pro Vás tento předmět přínosem pro osobní život?.....</i>	40
<i>Tabulka č. 11 - Byl pro Vás tento předmět přínosem pro praxi v učitelské profesi? .....</i>	41
<i>Tabulka č. 12 - Uvítal/a byste na Pedagogické fakultě předmět, který by Vám poskytl informace týkající se zdraví? (Pokud jste u otázky číslo 1 odpověděl/a ano, na tuto otázku neodpovídejte) .....</i>	42
<i>Tabulka č. 13 - Dokázal/a byste poskytnout první pomoc? .....</i>	42
<i>Tabulka č. 14 - Myslíte si, že děláte maximum pro své zdraví? .....</i>	43
<i>Tabulka č. 15 - Vyberte z následujících možností aktivity vedoucí ke zdraví, které provádíte denně. (Můžete vybrat více odpovědí) .....</i>	44
<i>Tabulka č. 16 – Jiné odpovědi .....</i>	45
<i>Tabulka č. 17 - Jak často přibližně zažíváte stres?.....</i>	46
<i>Tabulka č. 18 - Jakým způsobem se vyrovnáváte se stresem? (Pokud jste u otázky č. 11 vybral/a odpověď d), tak na tuto otázku neodpovídejte) .....</i>	47
<i>Tabulka č. 19 – Jiné způsoby vyrovnávání se se stresem .....</i>	48
<i>Tabulka č. 20 - Co je podle Vás syndrom vyhoření? .....</i>	49
<i>Tabulka č. 21 - Myslíte si, že je syndrom vyhoření závažný problém v učitelské profesi? .....</i>	49
<i>Tabulka č. 22 - Z jakého důvodu je syndrom vyhoření pro učitelskou profesi nebezpečný? (doplňte) .....</i>	50

<i>Tabulka č. 23 - Do jaké hloubky ve svém předmětu/oboru budete ovlivňovat své žáky během výuky směrem ke zdraví? .....</i>	52
<i>Tabulka č. 24 - Do jaké hloubky budou respondenti obecně ovlivňovat žáky ve svých oborech směrem ke zdraví? .....</i>	53
<i>Tabulka č. 25 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Českém jazyce? .....</i>	54
<i>Tabulka č. 26 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Německém jazyce? .....</i>	55
<i>Tabulka č. 27 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Anglickém jazyce? .....</i>	56
<i>Tabulka č. 28 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Ruském jazyce? .....</i>	57
<i>Tabulka č. 29 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve Francouzském jazyce? .....</i>	57
<i>Tabulka č. 30 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Geografii? .....</i>	58
<i>Tabulka č. 31 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Dějepise? .....</i>	58
<i>Tabulka č. 32 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Základech společenských věd? .....</i>	59
<i>Tabulka č. 33 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Pedagogice? .....</i>	60
<i>Tabulka č. 34 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve Speciální pedagogice? .....</i>	60
<i>Tabulka č. 35 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Biologii? .....</i>	61
<i>Tabulka č. 36 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Chemii? .....</i>	62
<i>Tabulka č. 37 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Tělesné výchově? .....</i>	62
<i>Tabulka č. 38 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Informatice? .....</i>	63

<i>Tabulka č. 39 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve Sbormistrovství? .....</i>	63
<i>Tabulka č. 40 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Hudební výchově? .....</i>	64
<i>Tabulka č. 41 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve Hře na nástroj? .....</i>	64
<i>Tabulka č. 42 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve Výtvarné výchově? .....</i>	65
<i>Tabulka č. 43 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků v Matematice? .....</i>	66
<i>Tabulka č. 44 - V čem a jakým způsobem by mohli respondenti přispět k výchově ke zdraví žáků ve Fyzice? .....</i>	66