

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ
Katedra psychologie

**PSYCHOHYGIENICKÉ ASPEKTY
UČITELSKÉ PROFESE**

Diplomová práce

Jitka Vrbská

Učitelství pro 1. stupeň ZŠ

Vedoucí práce: PhDr. Alexandra Aišmanová

Plzeň, duben 2013

Prohlašuji, že jsem předloženou závěrečnou práci vypracoval (a) samostatně s použitím zdrojů informací a literárních pramenů, které uvádím v příloženém seznamu literatury.

V Plzni dne 12. dubna 2013

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji vedoucí své práce PhDr. Alexandře Aišmanové za připomínky a pomoc při psaní diplomové práce.

Obsah

ÚVOD	- 4 -
TEORETICKÁ ČÁST	- 5 -
1 DUŠEVNÍ HYGIENA A JEJÍ VÝVOJ	- 5 -
1.1 Psychohygiena dospělého věku	- 8 -
2 STRES	- 10 -
2.1 Fáze a druhy stresu	- 12 -
2.2 Vliv stresu na naše zdraví	- 14 -
2.3 Civilizační choroby	- 19 -
2.3.1 Vysoký krevní tlak	- 19 -
2.3.2 Obezita	- 20 -
2.3.3 Diabetes mellitus	- 22 -
2.4 Zvládání stresu	- 23 -
3 ŽIVOTOSPRAVA Z HLEDISKA DUŠEVNÍ HYGIENY	- 26 -
3.1 Spánek a odpočinek	- 26 -
3.2 Výživa	- 28 -
3.3 Režim práce, hospodaření s časem	- 29 -
3.4 Pohybová aktivita	- 31 -
4 UČITELSKÁ PROFESE	- 32 -
4.1 Učitel a stres	- 34 -
4.2 Pracovní prostředí	- 35 -
4.3 Duševní hygiena ve škole	- 37 -
PRAKTICKÁ ČÁST	- 38 -
5 CÍLE A ÚKOLY VÝZKUMU	- 38 -
6 METODIKA VÝZKUMU	- 39 -
7 VZOREK RESPONDENTŮ	- 40 -
8 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	- 41 -
8.2 Shrnutí	- 63 -
ZÁVĚR	- 65 -
RESUMÉ	- 66 -
RESUME	- 66 -
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	- 67 -
PŘÍLOHY	- 69 -

ÚVOD

Všeobecně známá teze, že učit je poslání a učitelem se musí člověk narodit, je bezpochyby mnohou literaturou potvrzena. Pokud je tato profese vykonávána s láskou a v dobrých podmínkách, pak je učitel naplněn a odměněn dobrými výsledky žáků, kvalitními vztahy na pracovišti – jak u dětí, tak s kolegy a jeho profese se zcela jistě stává jeho hobby.

Dnešní doba klade na učitele stále vyšší nároky. Učitelská profese zcela jistě patří mezi velmi stresové povolání. Učitel pracuje s dětmi, které jdou svým vývojem stále kupředu. A právě pedagog je tou osobou, která má velký vliv na jejich rozvoj v rámci celé osobnosti. Práce nejen s žáky, ale i rodinami a kolegy je velice vyčerpávající, zdlouhavá, namáhavá a frustrující. Je tedy možno tvrdit, že učitel je vystaven neustálé zátěži, která může nepříznivě ovlivnit jeho zdravotní stav. A při nedodržování psychohygienických zásad to mohou být nemoci zdlouhavé až chronické.

Diplomová práce je tvořena dvěma částmi – část teoretická a část praktická. V části teoretické se zabírám duševní hygienou a jejím vývojem. Pojednávám o jejím významu v lidském životě – především v období dospělého věku. Nedílnou součástí je stres, který popisuji z hlediska jeho fází, druhů a vlivů na člověka. Důležitá kapitola, která se jistě tohoto tématu týká, jsou civilizační choroby. Je to téma, které mě zaujalo a během praktické části přesvědčilo, že do této diplomové práce rozhodně patří. Stejně tak důležitá je životospráva, která zahrnuje složky: spánek, výživa, režim práce a odpočinku, hospodaření s časem. Poslední kapitolu teoretické části věnuji učitelské profesi.

Praktická část je tvořena výzkumem realizovaným na základních školách – především Plzeň, Karlovy Vary a Ostrov. Otázky jsou zaměřeny na zásadní body týkající se psychohygienických aspektů, především životosprávy a životního stylu. Učitelé byli osloveni prostřednictvím dotazníku vlastní konstrukce. Vyhodnocení je rozděleno na skupiny žen a mužů. Vše je doplněno komentářem.

TEORETICKÁ ČÁST

1 DUŠEVNÍ HYGIENA A JEJÍ VÝVOJ

Duševní hygiena slouží k upevňování zdatnosti psychického zdraví a odolnost vůči nejrůznějším škodlivým vlivům. Pojem duševní (mentální) hygiena se v moderním pojetí začal užívat až začátkem 20. století.

„Fyzická a mentální hygiena mají společný základní cíl, tj. udržovat zdraví a předcházet nemoci, ale mají ovšem i své zvláštní rysy.“ (Doležal a kol., 1961, s. 21) Pojem mentální hygiena začala postupovat na lékařské půdě, zejména v oboru psychiatrie. Je interdisciplinárním oborem, který se pohybuje na rozhraní věd lékařských, psychologických a sociálních. Veškeré poznatky a metody práce pramení od všech těchto vědních skupin. Mnoho společného můžeme najít i s obecnou psychologií, z níž čerpá především informace o osobnosti a zákonitostech její adaptace, dále je provázána s pedagogikou, vývojovou psychologií a klinickou psychologií. (Míček, 1984) Psychohygiena pracuje s lehčími poruchami duševní rovnováhy. Především jde o upevňování zdraví. Určená je jednak osobám zdravým, kde se jedná o dodržování určitých zásad, které zdraví nadále upevňují a povzbuzují. Lidé s bytelným duševním zdravím mají blahodárný účinek na své okolí. Současně ale platí i opak. Lidé, kteří mají oslabenou duševní rovnováhu, přinášejí do vztahů četnost konfliktů. Často jsou úzkostní, přecitlivělí a popuzení. Ti, kteří jsou nemocní, není samotná psychohygiena mnoho nápomocná, je zapotřebí odborná péče lékaře. Je ale dosti pravděpodobné, že samotný lékař bude pacientovi zdůrazňovat velký vliv duševní rovnováhy na úspěšné léčení tělesných nemocí. Již v roce 1957 bylo zmíněno, že nejméně 1/3 všech somatických onemocnění, vzniká primárně poruchou duševní rovnováhy. Z větší části je očekávané, že duševní rovnováha a somatické nemoci mají mnoho společného. Při průběhu téměř každé nemoci, se díky vlivem zlepšení psychického stavu daná choroba zlepší či nepostupuje tak rychlým tempem. Velkou roli hraje taktéž v sociálních vztazích, kde lidé s oslabenou duševní rovnováhou bývají více podráždění, přecitlivělí a úzkostliví. Psychohygiena nám ale v žádném případě nezabezpečí trvalé štěstí, ale dokáže nám ukázat, jaká cesta je pro nás správná, jaké chyby děláme a jak se jim můžeme vyhnout.

Současné moderní pojetí duševní hygieny není uspokojené pouze prevencí nepříznivých vlivů. Uvědomuje si, že je zapotřebí respektu ke každému jednotlivci zvlášť (mnoho stejných vlivů působí na každého člověka jinou měrou). Rozvojovým přístupem se u nás začali zabývat např. Bartko, Míček, Doležal.

Vývoj duševní hygieny sahá velice hluboko do naší historie. Myšlenky, které se duševního zdraví člověka týkají, se objevovaly již kdysi dávno ve filozofii. Vše, co zjistili, se odvíjelo od vlastních zkušeností. Takovéto poznatky byly nedokonalé, primitivní, lidé si často spojovali různé domněnky se zcela náhodnými okamžiky, které je měly chránit před nežádoucími vlivy okolí. Mnozí filozofové se často zabývali principy individuálního života a zároveň jeho optimalizací. Antická filozofie uvádí, že předpokladem k harmonickému rozvoji člověka je, aby byl ve spojení jak se společností, tak s přírodou. Můžeme si to předvést na smýšlení známého myslitele antiky, Demokritose, který radí lidem již ve 4. století před n. l., nepřekračovat v ničem míru. Ochuravění pak bylo způsobeno jakýmkoliv vychýlením z této stability. Velký důraz kladl na to, jak lidé vnímají svůj život. Měli se podle něho naučit hledat ve svých životech drobné radosti. Epikuros, významný řecký filozof, vyznává smyslově vnímaný svět bez idejí a názorů o nesmrtelné duši. Vyznává stav, který umožňuje člověku necítit v duši bolest a ani neklid. Člověk by se měl zbavit strachu a žít umírněně a příjemně. Jeho filozofie vyslovuje názor, že pokud člověk využívá slastí, které mu vytvoří bolest (slast – pití, bolest – druhý den bolest hlavy a břicha), žije špatným životem. Abychom pochopili jeho víru, museli bychom žít v dnešní době velmi skromně. Určitě bychom neměli opomenout římského stoika Epikteta, žijícího na přelomu 1. a 2. století našeho letopočtu. Jeho filozofie spočívá v naprostém odříkání a samotě. Zcela jistě se na jeho uvažování podepsala i ta skutečnost, že sám Epiktet byl otrokem. Veškeré takovéto zásady se ale trošku dostávaly do rozporu se zásadami správné duševní hygieny. Svými názory navazuje na tzv. *stoicismus křesťanství*.

Rané křesťanství nám předkládá životní zásady a pokyny. Sebekázeň, pokora, láska k bližnímu svému, odříkání – jde o to, aby se lidé v závažné životní situaci dokázali vnitřně vyrovnat. Ideologické hlásání říkalo, že nejdůležitější je ten fakt, jak nám bude na „onom“ světě.

Pokud bychom se měli vyjádřit, zda se středověk zapříčinil svými poznatky o další krok vpřed, je tomu právě naopak. Navazuje na křesťanský stoicismus. „*Pojem mentálního zdraví je dualistický; duševní zdraví je chápáno odtrženě od zdraví fyzického.*“ (Doležal, 1961, s. 19) Ale díky renesanci se duševní hygiena začíná opět dostávat tam, kde začali antičtí filozofové. Renesance přichází s navrácením lidské důležitosti a odkostění od církevní nadvlády. Je zcela jisté, že podle toho, jak se měnilo sociální postavení vládnoucích lidí, měnily se i názory na lidské zdraví. Rozvoj medicíny a dalších přírodovědných oborů přinesl poznatky o anatomii a fyziologii člověka.

Od konce 18. a začátkem 19. století se mentální hygiena začíná zkoumat v souvislosti s lékařskými vědami. Začíná nová doba a jde především, díky mentální a fyzické hygieně, o udržení si svého zdraví a předcházení nemocem. Duševní hygiena se úzce sepjala s psychiatrií. Tím ale zužuje svoje pole působnosti na pouhou prevenci duševních poruch. V 19. století se poprvé objevuje pojem „mentální hygiena“ ve stejnojmenném spise lékaře W. Sweetsera. Taktéž se můžeme s tímto pojmem setkat od známého vídeňského psychiatra Feuchterslebena „Dietetika duše“ – znamená ovšem pouze určitou životosprávu. Obzvláště důležitou publikací se nabízí práce francouzského psychologa a lékaře P. Janeta z roku 1919 „Psychologické léčení“. Objevují se v ní jak psychologické metody pro psychické choroby, tak i pokyny, jak si udržet duševní zdraví. Na počátku 20. století dostává duševní hygiena konečně správný směr a význam. Stalo se to především díky psychiatrovi Adolfu Meyerovi a učiteli Cliffordu W. Beersovi, kteří přispěli k rozvoji duševní hygieny po stránce medicínské, občanské a sociální. Byla založena organizací Connecticut Society for Mental Health (rok 1908). Toto seskupení dalo popud pro další vznikající společnosti, zabývající se duševní hygienou (Mezinárodní výbor duševní hygieny a po druhé světové válce Světové federace duševního zdraví).

Obory duševní hygieny můžeme hledat i v dřívějších socialistických zemích. Určitě se můžeme zmínit o předchůdci, za kterého lze považovat Virchova, který založil sociální lékařství a tím vytvořil podmínky sociální psychohygieny. Právem můžeme hovořit i o I. P. Pavlovi, zakladateli fyziologie vyšší nervové činnosti, který je pokládán za tvůrce základů duševní hygieny. „*Sovětskí vědci dokázali, že škodlivé vnější podněty z raného dětství mohou mít negativní vliv na rozvoj psychiky dítěte.*“ (Míček, 1984, s. 10) Polsko se může také pyšnit dlouhodobou tradicí duševní hygieny. Jako přední představitele můžeme jmenovat například M. Michalowicze, K. Dabrowského – zakladatel jedné z prvních poraden pro děti, T. Paska, W. Romanowského. V NDR byl důležitým představitelem lékař K. Hecht, který napsal v roce 1975 knihu Psychohygiene. Pokud se v dobách socialismu zaměříme na naše země, poznáme, že duševní hygiena má zde poměrně dlouhou a bohatou tradici. Za průkopníky lze považovat psychiatry Haškovce (propagoval duševní hygienu již na začátku minulého století) a Brandejse (autor práce Hnutí duševní hygieny z roku 1936). V období mezi dvěma světovými válkami, se o péči v duševní hygieně zajímali především psychiatři – J. Stuchlík, F. Kafka, J. Semotán, J. Šebek a další.

Známymi představiteli naší doby jsou například J. Prokůpek, M. Bouchala, D. Bartka (dílo Moderní psychohygiene). Dále zmiňovaní autoři se nemalým podílem zasloužili o vývoj a průzkum duševní hygieny, či o boj se zátěžovými situacemi – J.

Doležal a kol., E. Syřišťová (Normalita osobnosti, 1972), O. Kondáš (Psychohygienu všedního dne, 1981), S. Kratochvíl (Jak žít s neurózou, 1981), O. Mikšík (Člověk a svízelné situace, 1969), J. Čáp, Z. Dytrych (Utváření osobnosti v náročných životních situacích), V. Příhoda (Psychologie a hygiena zkoušky, 1938). „*Mezilidským vztahům z aspektu duševního zdraví se u nás věnují J. Křivohlavý (Konflikty mezi lidmi, Já a ty [o zdravých vztazích mezi lidmi], 1973, 1977), J. Mrkvička aj. Srnec.*“ (Míček, 1984, s. 12) Další velké přínosy přinesli například L. Míček, J. Toman, J. Langmaier a Z. Matějček.

1.1 Psychohygienu dospělého věku

Dospělost (dospělý věk) je mnohými chápán jako ideální období. Zvláště z dětského pohledu, kdy vidí samé klady (nikdo mu neporoučí, má peníze, nikdo ho nekontroluje atd.). To je ale zkreslená iluze. Dospělost je velmi hektické a stresující období, týkající se samostatného života. Navíc jsou velké individuální rozdíly ve zvládnutí či nezvládnutí problémů. Dospělost skýtá velké věkové rozpětí – cca od 20 do 65 let. Není stejný život dospělého věku v 25 nebo 60 letech. Velkou roli hraje také pohlaví.

Pojem dospělost nelze jednoznačně definovat. Je možné ho charakterizovat z různých pozic a východisek. Např. Komenský říká, že je to člověk, který dosáhl mezníku vzrůstu a sil, je schopný k životním úkolům a už skutečně zahajuje ten druh života, k němuž se připravil. Nebo Příhoda tvrdí, že je to stav, jehož každý živočich dosahuje, když doroste do konečné velikosti a síly, již potřebuje k vykonávání samostatných činností v životním přizpůsobení. Ústava dospělost rozlišuje na pasivní (18 let) a aktivní (21 let). A Petříková vymezuje dospělost časově, jako životní prostor, navazující na mládí a vedoucí ke smrti. (andromedia.cz) V posledních letech se často člení na 3 období: **raná** (20 – 30 let), **střední** (30 – 45 let), **pozdní** (45 – 60-65 let). (Čáp, Mareš, 2001) Každé období má svá specifika – znaky, problémy, vývojové úkoly. Okolí očekává, že v rané dospělosti je člověk plně zaměstnán svojí prací, zakládáním rodiny a starostmi okolo prvního dítěte (to především u žen). Předpokladem je budování intimních vztahů (něha, úcta, důvěra). Střední dospělost je období práce, tvořivosti a péče o děti. Jde o navázání „správných“ kontaktů se svými dospívajícími dětmi, stabilní ekonomické zázemí pro rodinu a sloučení těchto dvou elementů dohromady. Jedinec se snaží nalézt smysl života s ohledem na svojí minulost. V kladném případě nalézá nové žádoucí směry – kultura, noví přátelé, nové cíle a zájmy. V negativním případě smysl života nenalézá, přichází frustrace, deprese, může nastat opuštění rodinného zázemí, uchyluje se k alkoholu, hazardním hrám. Jeho psychický a tělesný stav se hroutí. (Čáp, Mareš, 2001) V pozdní dospělosti jde výkonnostní oblast

dolů. Především tělesná stránka. U žen dochází k menopauze, u mužů klesá sexuální výkonnost. Začínají se objevovat různé choroby. Především u žen nastává těžké období, kdy děti odcházejí z domu a zakládají si vlastní rodiny. Ke konci tohoto období nastává odchod do důchodu. I to nese své pozitivní a negativní stránky. Z kladného hlediska jde o spousty volného času, bezstarostného užívání si zájmů, vnučat a přátel. Z negativního hlediska to jedinec může vnímat jako přetrhání vazeb s přáteli, nečinnost, dlouhé frustrující chvíle. Označení „důchodcem“ ne každý přijímá se ctí a veškerým změnám se brání.

I v dospělém věku existují individuální rozdíly. Do popředí vyvstávají problémy pracovní, manželské, morální a společenské. (Bartko, 1976) Vše souvisí s prací, únavou, odpočinkem, spánkem a volným časem. Z hlediska psychohygieny by měl člověk dělat takovou **práci**, na kterou mentálně stačí. S vývojem doby bude klást společnost stále vyšší nároky na jedince, především z hlediska psychiky. Proto je a bude vhodné hledat takové zaměstnání, které uspokojí osobní zájem a bude plně vyhovovat schopnostem. I pro zaměstnavatele by mělo být důležité, jakého člověka na danou pozici přijímá a prošetřit ho nejen v oblasti lékařské, ale i psychologické. *„Člověk může získat životní radost jen z dobře vykonané práce. Kdo nenajde štěstí ve své práci, nenajde ho nikde v životě.“* (Bartko, 2001, s. 230)

2 STRES

Pojem stres je v dnešní době velice často užívaným. Avšak není to problém pouze dnešní éry. Tento pojem se objevil v angličtině již na přelomu 14. a 15. století. Původní význam byl užíván ve významu strastí, obtížností nebo neštěstí. Slovo stres bylo používáno především v technice. Šlo o vystavení materiálu zátěži – např. v Hookově zákonu (reakce materiálu na stres). Teprve v průběhu 20. století došlo k mnoha studiím, které odstartovaly jednu z výrazných kapitol nejen medicíny, ale i psychosomatiky a psychologie zdraví.

Mnoho známých osobností se právě tímto problémem zabývalo. Jedním z významných badatelů je Ivan Petrovič Pavlov, který se zabýval studiem fyziologických změn v organismu zvířat (psů), kteří se dostali do těžké konfliktní situace. (Křivohlavý, 2009) Ti si nebyli jistí, zda dostanou elektrický šok nebo potravu. Problematiku stresu začal poprvé systematicky sledovat americký fyziolog Walter B. Cannon a reakci na ohrožení nazvanou „útok nebo útek“ (fight/flight) popsal v roce 1915. Zabýval se těžkými situacemi týkající se zvířat. Zkoumal fyziologické změny u zvířat přebývajících v laboratoři, které vystavil např. nadměrnému hluku či nadměrné teplotě a zjistil, že v situaci ohrožení dochází k mobilizaci celého organismu a k celkovému zvýšení činnosti sympatického nervového systému. Dalším známým mužem, který se tímto problémem zabýval, nebyl nikdo jiný, než původem maďarský, posléze kanadský fyziolog Hans Selye v poněkud jiných souvislostech a odlišném významu. Pojem stres převedl z technické literatury do lékařského slovníku. Opět všechny pokusy byly prováděny na zvířatech, s nimiž začal již v druhém ročníku lékařských studií. Svým zjištěním nastínil jeden model zrodu nemoci, dnes známých např. pod názvem civilizační nemoci – vysoký tlak, artritida či porucha imunitního systému – popsáno níže. (Křivohlavý, 2009) Z jeho pozorování vzešel objev nazývaný se General Adaptation Syndrome – všeobecný adaptační syndrom (všeobecný ve smyslu „nespecifický“), GAS. K této myšlence ho údajně přivedly klinické údaje o vyčerpání válečných pilotů po opakovaných úspěšných akcích. Později svá pozorování rozšířil i na další vyčerpané jedince, jejichž příznaky se podobaly příznakům stresovaných zvířat.

Existuje mnoho definic. Zprvu byl stres brán jako negativní emocionální zážitek. Událost nebo sled událostí, které obvykle způsobují reakci v podobě „distresu“ (negativně působící stres), ale někdy také jako o vypjaté situaci, která vede k pocitu radostné nálady, tedy „eustresu“ (kladně působící stres). Právě velmi kvalitní definici uvedl Hans Selye, který tvrdí, že: „*Stres je nespecifická odpověď organismu na jakýkoliv požadavek (zátěž)*,”

který je kladen na organismus.“ (Cungi, 2001, s. 15) Vzhledem k tomu, že stres má mnoho odpovědí, můžeme také říci, že „*Stres je odpovědí organismu na frustraci nebo že stres je frustrací silné motivace.*“ (Holeček, Miňhová, Prunner, 2003, s. 162) Obecně řečeno, má stres jak psychické, tak i fyziologické důsledky. Jak již bylo výše zmíněno, stres byl zprvu chápán především v negativním slova smyslu. Záporné emoce jsou spojené s neurovegetativními procesy – vzrušení, apatie, negativní napětí. Člověk není schopen psychické ani fyzické relaxace. Mohou být narušeny poznávací procesy, paměť či pozornost. Tělesná stabilita je na ústupu, vyskytuje se svalový třes, zrychlená frekvence dýchání či pocení. Právě takovéto reakce způsobují stresory (spouštěč stresové reakce). Stresor může mít charakter fyzikální (např. nedostatek spánku či potravy), ale také psychologický (např. nedostatek pocitu bezpečí, ztráta lásky apod.). Pro vliv stresoru na organismus je rozhodující časové rozložení účinku stresorů a způsob řešení situace samotné. Jednorázový, akutní a silný stres, nepředstavuje mnohdy takové riziko pro zdraví jedince jako dlouhotrvající, nezvládaný stres. Tímto typem jsou životní události, u kterých určíme začátek a konec – nemoc, stěhování, přechod na vyšší stupeň ve škole. Extrémně silné stresory se v našich životech vyskytují našťástí jen zřídka. Mezi tyto náročné situace můžeme zařadit například život v koncentračním táboře, přírodní katastrofy, operace nebo ztrátu blízkého člověka. „*Všechny stresory působící na člověka lze uspořádat do podoby kontinua, od diskrétních (nespojitéch, jednotlivých, zřídka se vyskytujících) až po spojitě, souvislé, dlouhotrvající, až trvale se vyskytující.*“ (Čáp, Mareš, 2001, s. 529) Neočekávaná traumata se zřídka vyskytnou, ale přesto se v našem životě občas objeví – úmrtí rodičů, brutální napadení, znásilnění. Jednoznačně necharakterizované jsou každodenní starosti, které se pohybují někde uprostřed kontinua – tvoří naši kostru každodenního života (příprava do školy, trénink, zkoušení ve škole, pohovory).

Práce a vliv stresu projevujícího se na lidech je aktuální problém vyspělých zemí. Profese konaná se zájmem a braná dokonce jako hobby, vyčerpává podstatně méně než ta, u které se vyskytuje zvýšená osobní zodpovědnost či neúměrné množství povinností. Právě nejvíce zatěžující úkoly a povinnosti jsou kombinací těchto dvou kategorií. A opět právě následkem těchto stresorů bývají civilizační choroby. To dokazují i výzkumy, které poukazují např. na lékaře (anesteziolog, praktický lékař), u kterých je podstatně vyšší procento výskytu ischemické choroby srdeční než u lékařů, kteří nenesou až tak velké procento dané zodpovědnosti (patolog, dermatolog). (Míček, 1984) Změny, které nastávají v životě každého z nás, prozkoumávali američtí psychologové T. H. Holmes a R. H. Rahe. Ti vyvinuli „Life change units scale“ – škála životních situací. Pod pojmem stresor viděli

každou změnu životních podmínek. Mnozí by mohli předpokládat, že ve výzkumu najdou pouze traumatické události (hádky, rozvod, úmrtí), ale zajímavé je však to, že tito autoři pokládají za stresující také příjemné změny (svatba, těhotenství, vynikající osobní výkony). (Míček, 1984) Tabulka obsahující stresory je řazena od nejzávažnějších po méně závažné. Každý stresor má přiřazenou hodnotu (jde o orientační význam pro aktuální hodnocení stresovanosti). Na nejvyšší pozici (vysoké skóre) je úmrtí manžela (manželky) s hodnotou 100. Dále rozvod, rozpad manželství, nemoc a svatba. Na nejnižší úrovni se nachází prázdniny, Vánoce a malý přestupek zákona – hodnota 11. Stresory s vysokou hodnotou nám způsobují těžké choroby, ale i součet malých stresorů může přivodit chronický stres a negativně ovlivnit fyzický stav.

2.1 Fáze a druhy stresu

Již bylo zmíněno, že stresory jsou podnětem k vyvolání stresu. Existuje velká škála stresorů – pracovní, rodinné, fyzikální, přírodní, chemické (hluk, ponížení, partnerovo chování, zápach, osvětlení,...). Stresor vyvolává stresovou reakci a člověk vědomě či podvědomě reaguje. Hans Selye, kanadský lékař maďarského původu, který zaměřil pozornost na činnost endokrinního systému. Zjistil, že soubor změn fyziologických funkcí vykazuje určitou stálost. Tento stabilní vzor odpovědi organismu na ohrožení nazval GAS – General adaptation syndrom (obecný adaptační syndrom). Jedná se o cestu, jak se vyrovnat se stresem. GAS zahrnuje dva hlavní regulační systémy. První – autonomní nervový systém, zejména sympatikus. Druhý – endokrinní systém hypothalamo-hypofyzární-adrenální osa. Rozdělil ho na 3 fáze: fáze aktivizace (**poplachová reakce**), fáze zvládnání psychické zátěže (**fáze rezistence**) a fáze důsledková (**fáze vyčerpání**).

V první fázi ohrožení reaguje organismus poplachovou reakcí. Zde zvyšuje svou činnost sympatikus, dochází ke složitým biologickým změnám, do krve se dostává více adrenalinu. Je zvýšená perfuze svalů, srdce a mozku. Zrychluje se dýchání, zvyšuje se potivost, rozšiřují se zornice, dochází k tlumení bolesti. Pokud stresor přestane působit, organismus se rychle vrací k normálu. Pokud stresor působit nepřestává, je naše tělo připraveno k boji nebo na útěk.

Nastává energeticky náročné stádium, druhá fáze rezistence. Jedná se boj organismu proti stresoru. Příznaky z prvního stádia mizí, ale rušivá stimulace přetrvává. Organismus si adaptačními mechanismy na stresující faktor zvyká a na zátěž se adaptuje. Při větším množství kortizolu je člověk na stres adaptován a dobře ho snáší. Dochází ke zvýšení činnosti kůry nadledvinek a předního laloku hypofýzy.

Stádium vyčerpání přichází ve chvíli, kdy druhá fáze trvá příliš dlouho a člověk už není schopen rezistence. Fáze je dlouhodobá, může trvat týdny i roky. Setrvává expozice stresoru (alopatické přetížení), snižuje se postupně rezistence díky neschopnosti udržet energetické nároky a v důsledku vedlejších efektů vystupňované stresové reakce přicházejí choroby z adaptace. Dochází k aktivaci parasympatiku, organismus stresu podléhá a hroutí se.

Příznaky stresu jsou subjektivní záležitostí. Jsou fyziologické, emocionální a behaviorální. *Fyziologické* příznaky – bušení srdce (palpitace), časté nucení k močení, sexuální impotence, změna v menstruačním cyklu, svalové napětí v krční oblasti. *Emocionální* – prudké a výrazně rychlé změny nálady, nadměrné pocity únavy, obtížná soustředěnost, zvýšená podrážděnost, úzkost. *Behaviorální* – nerozhodnost, snaha vyhnout se úkolům, výmluvy, velké užívání tabákových výrobků, zhoršená kvalita práce, ztráta chuti k jídlu nebo přejídání. I odpovědi na stres jsou subjektivní. Existují značné interindividuální rozdíly v intenzitě odpovědi konkrétní osoby na stres v důsledku celé řady faktorů. Jde především o životní zkušenosti, o způsob žití, o charakter či sociální chování. Někteří lidé mají zkušenosti v časně fázi života, dokázali si během vývoje přivyknout nástrahám, umí se ubránit stresorům, které např. na jiného člověka působí velmi silně a nedokáže si s ním poradit.

Podle intenzity výše uvedených fází rozlišujeme dva druhy stresu, které jako první použil fyziolog Hans Selye. Jde o „rozměr stresu“ a označil jeho dva protikladné póly – **eustres** a **distres**. Dále je využíván termín hyperstres a hypostres. Zatímco hyperstres přesahuje hranice adaptability, hypostres ještě nedosáhl hranice nezvládnutelnosti, ale kumulací s dlouhodobým působením může dojít ke zvratu. H. Selye chápe stres jako součást lidského života, říká, že je to vlastně „koření“ života, zatímco bezstresový stav je smrt. Každý člověk potřebuje mnoho podnětů, které zpracovává a na něž reaguje. Nálada, která je jimi ovlivňována, se pohybuje kolem pomyslného středu s výkyvy do vysoké aktivity i do útlumu, od smutku k radostem, od pohody ke vzrušení. Pokud jedinec dostává dostatečné množství daných podnětů, vede jeho stav k nudě až k deprivaci, která je paradoxně velice silným stresorem. Je zcela známo, že optimální hladina stresu působí jako tvůrčí a motivační síla, která podporuje jedince k vysokým výkonům. Právě tento fakt zajišťuje eustres. Častými případy, které nám přináší radost, jsou svatba, narození dítěte, výhra či sportovní výkony. K distresu dochází tam, kde se domníváme, že nemáme dost sil a možností zvládnout to, co nás ohrožuje a emocionálně nám není dobře. Může být neobyčejně destruktivní a poškozovat psychické a tělesné zdraví. V nejhorších případech

může ohrozit náš samotný život. V takovýchto případech záleží na dalších faktorech a to jsou kognitivní, motivační a emocionální procesy – jak situaci vyhodnotíme a jak budeme rozhodovat. Vše je otázkou individuální stresové tolerance.

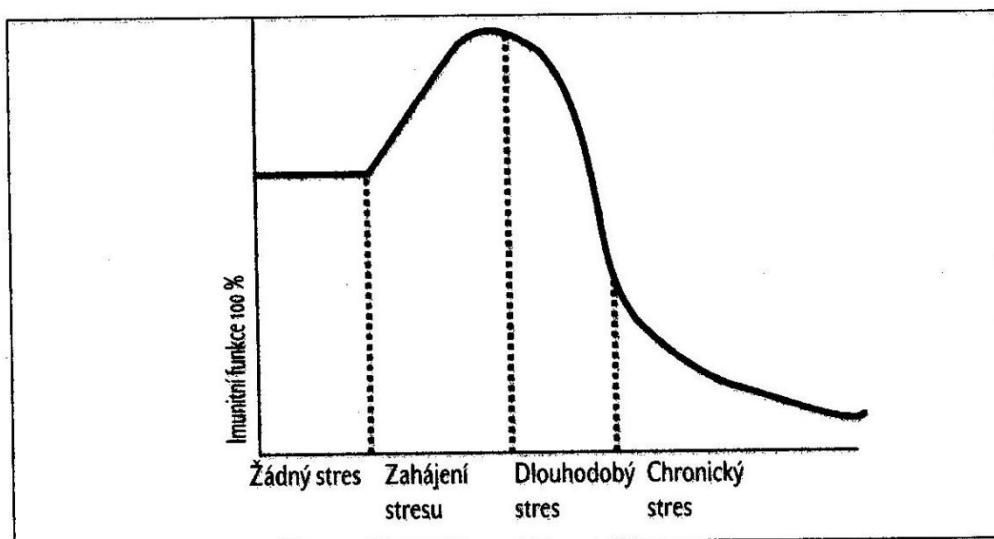
2.2 Vliv stresu na naše zdraví

Většina níže zmiňovaných nemocí (vysoký krevní tlak, obezita, cukrovka aj.) je výsledkem pomalého a hromadícího se poškozování organismu. *„Projevy onemocnění se dostávají postupně a projeví se až po mnoha letech. Moderní nemoci jsou vyvolávány extrémní emocionální zátěží. Jednoduše řečeno, „stres nám škodí“. Zásadním posunem v medicíně bylo přijetí názoru, že pomalá akumulace stresu je hlavním faktorem při vzniku nebo spouštění moderních nemocí.“* (Joshi, 2007, s. 14-15) Pojem rovnováha je jedním ze základních biologických konceptů, při níž jsou všechny systémy v těle uchovávány na určité optimální úrovni. Joshi (2007) odborně označuje termín rovnováha termínem homeostáza, jež je definována jako stabilita životaschopné fyziologické soustavy. Typicky platí pro omezené počty systémů, například pro kyselost, tělesnou teplotu, hladinu glukózy a rozpínání kyslíku, které jsou pro život opravdu podstatné, a jsou proto udržovány v nejvhodnějším rozpětí. V posledních letech se toto pojetí rozšířilo dalšími změnami, které se v našem těle odehrávají jako reakce na různé události. *„Pro takový stav se vžilo odborné pojmenování „alostáza“; lze ji jednoduše definovat jako dosažení stability prostřednictvím změny.“* (Joshi, 2007, s. 17)

Právě náš imunitní systém má mnoho společného s mechanismy, které jsou spojené s obranyschopností našeho zdraví. Úkolem je nepřipouštět ohrožení organismu, a pokud k tomu přeci jen dojde, musí identifikovat, lokalizovat a zlikvidovat agresora. Další úkol, který pod něj spadá, je zapamatování si údaje o daném agresorovi a způsoby jeho likvidace. Na první pohled se vše zdá být velice jednoduchou činností, však je třeba si uvědomit, že imunitní systém je komplikovaná soustava různých vzájemně spolupracujících orgánů, jako jsou např. lymfatické uzliny, dřeň, brzlík, slezina, mandle a dále rovněž kůže a plíce. V moderním světě existuje mnoho změn ve všech lidských oblastech, které produkují nadměrně působící podněty na člověka a jeho tělesný organismus. To vše vyvolává stres. Ten člověka mobilizuje záměrně proti působícím podnětům, které jsou vyvolány vnějšími vlivy nebo způsobem myšlení. Ne ale každý člověk se dokáže se stresem vypořádat a hrozí zhroucení imunitního systému. Výzkumy prokazují, že nadměrný stres oslabuje tělesnou schopnost vyhnout se mnohým tělesným neduhům, neboť se jimi imunitní systém člověka oslabuje. I nerovnováha naší mysli je

velmi významným spouštěčem velkého stresu. Naše mysl je zdrojem představ všech možných neštěstí, člověk si vytváří vlastní zastrašování sebe samého a to vše může být klíčovým faktorem narušujícím rovnováhu zdraví a nemoci.

Imunitní reakce na stres



(zdroj: Joshi, 2007, s. 76)

„Nejnovější techniky, zejména vývoj extrémně citlivých testovacích metod na měření hladin hormonů, nastiňují detailní obrázek toho, co se děje s imunitním systémem při stresové reakci. V prvních okamžicích je imunitní systém posílen. Asi během třiceti počátečních minut působení stresoru je imunitní systém zesílen. Zhruba po šedesáti minutách, při ustavičném vyplavování glukokortikoidů a pracovním nasazení sympatického systému, začíná docházet k potlačení imunitního systému. Pokud stresor trvá středně dlouho, vrátí se nakonec imunitní systém zpátky na úroveň před stresem. Nic zlého se nestalo. Pouze při konfrontaci s chronickým stresem je imunitní systém potlačen tak, že klesne pod úroveň před ním.“ (Joshi, 2007, s. 75) Důvodem klesání imunitního systému z vysoké úrovně, je zachování si dostatku energie, která by v tomto případě mohla mít velký výdej. A pokud by byl imunitní systém chronicky podněcován, mohlo by dojít k vymknutí kontroly s následným autoimunitním onemocněním.

Zdraví učitelů a jeho sledování bylo u nás prováděno již od počátku minulého století. Od 80. let 20. století vzrůstal zájem o výzkum tohoto problému a bylo zjištěno několik nepříznivých charakteristik zdraví učitelů, např. psychické deprese a úzkost, které vedou k duševní únavě a vyčerpání (40% učitelů). *„Úspěšní učitelé vykazují nižší psychickou pohodu, jež je ovlivněna velkým množstvím vynaložené energie v pracovní*

činnosti. Vlivem trvalého napětí prožívají úzkostné tenze, které se projevují psychickým nepokojem. U úspěšných učitelů se projevuje labilita, často pesimismus, v kritických situacích i silně impulzivní reaktivita.“ (Průcha, 2002, s. 64-65). Již zmíněná **deprese** je nedílnou součástí stresu. Lidé, kteří prožívají velké množství stresu, jsou daleko častěji ohroženi vznikem deprese, stejně tak, jako lidé, kteří trpí depresí, pravděpodobně zažili stres v nedávné minulosti. Deprese je psychický stav, který se projevuje dlouhodobým poklesem nálady jedince. Vyskytují se pocity úzkosti, bezcennosti, malá sebedůvěra, únava či zvýšená nesoustředěnost. Stejně jako stres působí na osoby různou intenzitou, tak i deprese funguje podobným způsobem. Dotyčný může být agresivní a podrážděný, nebo naopak tichý a klidný. Léčba depresivního stavu využívá nejčastěji antidepresiva. Lidé mají tendence se často přiklánět k tabákovým výrobkům, alkoholu a jiným omamným látkám, které jim navozují dočasné uvolnění.

V rámci učitelské profese existují (jako i v dalších) dvě zátěže – **fyzická** a **psychická**. Pokud jde o tělesnou zátěž, je podle autorů Řehulka, Řehulková (1998) překvapivé, že sami učitelé nehodnotí svou práci za fyzicky náročnou, i když mnozí po výkonu své práce fyzickou únavu pocítují (bolesti nohou, kloubů atd.). Dále zmiňují zátěž **hlasovou**, jež je podle nich „nemoc z povolání“. V rámci učitelské profese zaujímá největší část zátěž psychická, kterou lze rozdělit na zátěž **senzorickou**, **mentální** a **emoční**. Senzorická zátěž je poměrně značná. Učitel je po celou dobu vyučování zrakově i sluchově namáhán a musí se plně soustředit. Mentální zátěž je spojována především s psychologickými problémy, které vyvstávají zejména při práci s žáky, s vedením třídy a výchovnými problémy. Jako nejvýraznější zátěž je pocíťována právě emocionální. Též autoři Míček, Zeman (1992) toto pravidlo potvrzují slovy, že nejmarkantněji se stresovanost projeví v oblasti citů a emocí. Mezi odborníky, kteří se zabývají úrovní učitelského stresu, panuje shodný názor, že úroveň psychické zátěže u učitelské profese je velmi vysoká a učitelské povolání je značně zátěžové. Osoba, pracující v této oblasti je velmi náchylná k těmto syndromům: syndrom vyhoření, chronický únavový syndrom.

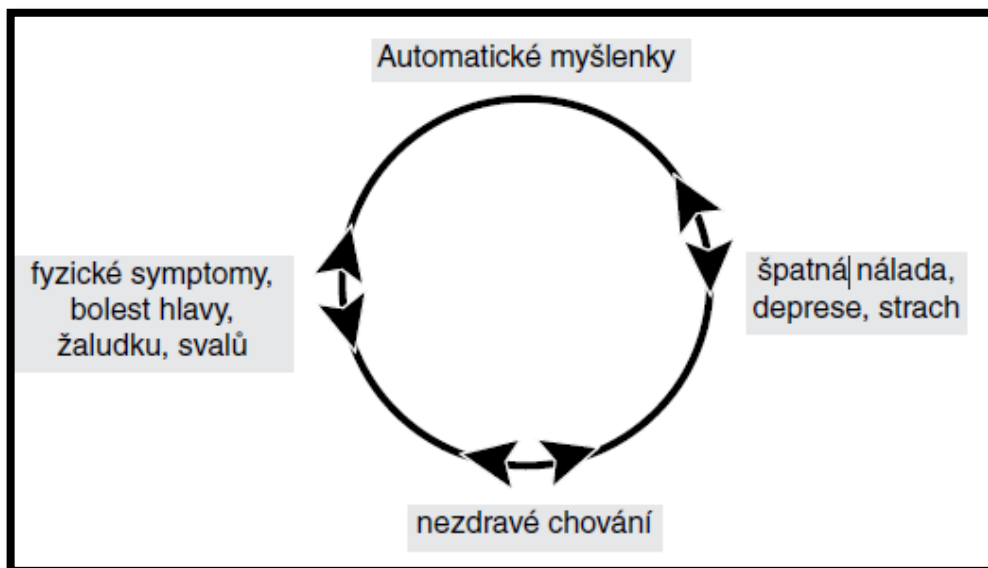
Syndrom vyhoření je velice závažný jev z hlediska zdraví. Psychologové a lékaři se jím zabývají již od 70. let 20. století. Byl a je zkoumán z hlediska psychického vyčerpání, jež se projevuje v oblasti poznávacích funkcí, motivace i emocí a jež zasahuje a ovlivňuje postoje, názory, ale i výkonnost a následně celé vzorce především profesionálního chování a jednání osob, u nichž došlo k iniciaci proměnných, ovlivňujících vznik a rozvoj tohoto syndromu. Všechny tyto stavy se označují jako syndrom vyhoření – „burnout syndrome“. (Kebza, Šolcová, 2003) Na základě všech poznatků je v dnešní době

psychosociální stres (pracovní i mimopracovní) intenzivně studován. Naznačují to i data, která uvádí, že více než 70 % absencí v práci z důvodů pracovní neschopnosti je zapříčiněno nemocemi, které mají souvislost se stresem. Tento syndrom se týká prakticky všech profesí, kde se pracuje s lidmi - již zmiňovaní učitelé (týká se všech stupňů škol), lékaři, zdravotní sestry, psychologové a psychoterapeuti, pracovníci na přepážkách, advokáti, úředníci aj. Ale neznamená to, že se nemůže projevit v jiných kategoriích, např. u nezaměstnaných. Výskyt syndromu vyhoření v dnešní náročné a uspěchané době stále roste. Můžou za to vysoké nároky ekonomické, sociální a emoční. Prodlužuje se doba života, ve které člověk těmto nárokům čelí. Hlavní příčinou je chronický stres (akutní k vyhoření nevede). A ten se nevyskytuje pouze u profesí pracujících s lidmi. Spíše se zdá, že vše je doplněno trvalými a nekompromisními požadavky na vysoký, nekolísající výkon, který je pokládán za standart, malou dávkou odpočinku a se značnými důsledky v případě chyb a omylů. Tyto fakta vzbuzují u jedince dojem neschopnosti, malého nasazení a podávání špatných výsledků, které ho utvrzují v jeho zbytečnosti. Z hlediska fází stresu podle Selyeho jde o zařazení do fáze poslední – vyčerpání. Projevy tohoto syndromu podle Čáp, Mareš (2007) patří zejména chronický stav vyčerpání, utlumení dřívější aktivity, různé somatické potíže, depresivní a občas podrážděná nálada, špatné soustředění pozornosti, negativismus, ... komunikace se stává pro jedince nepříjemnou záležitostí. U učitelské profese to znamená, že žák přestává být středem profesní náplně, může nastat i negativní vztah vůči dětem, zhoršuje se pracovní výkon a vzrůstá nespokojenost v pracovním i osobním životě.

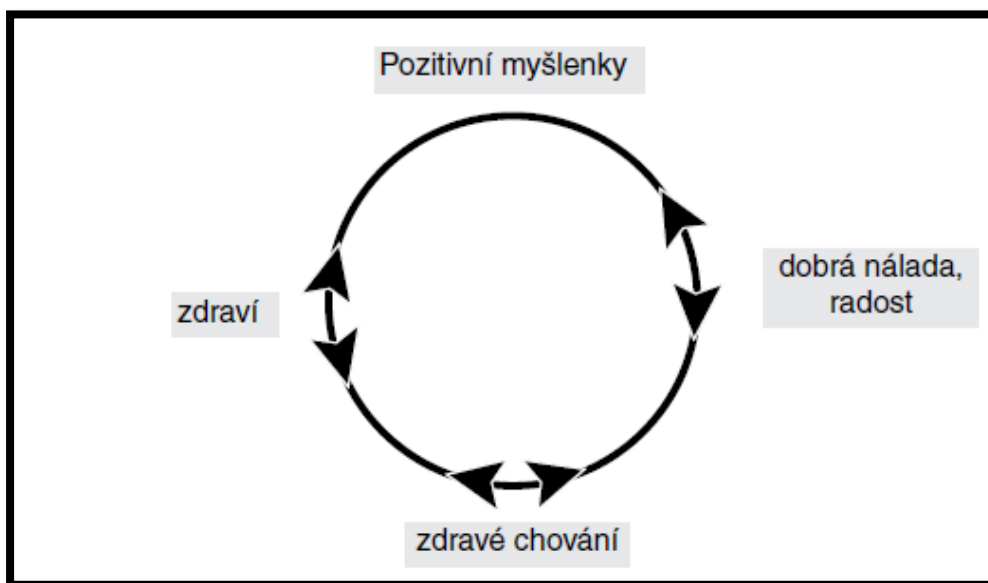
Mnoho lidí má potřebu dělat vše dokonale. Jsou v neustálém napětí, míra zodpovědnosti je na vysoké úrovni a jsou v neustálém střehu, aby se něco nepříhodilo. Z toho všeho tělesného napětí a psychické zátěže dochází k únavě, nepohodě a stresu. Čím víc je člověk v napětí, tím větší ohrožení automaticky očekává a vzniká bludný kruh. Jedná se o generalizovanou úzkostnou poruchu – **GAD** (generalized anxiety disorder). Tato porucha postihuje 6 – 9 % populace. Ženy bývají 2,5x častěji postiženy než muži. Projev začíná s nástupem stresových životních situací, zejména tam, kde se objeví krize v blízké budoucnosti. Jedním z hlavních původců stresu jsou naše myšlenky. Je v rukou pouze dané osoby, aby byl tento stresor odstraněn. Myšlenky jsou kontrolovatelné a člověk je za ně zodpovědný. Pokud člověk stále uvažuje v záporných vlnách, přivozuje si distres, který se projeví na chování a jednání. Proto je dobré v zájmu duševního zdraví, myslet pozitivně a změnit způsob myšlení, tedy všítat si svých automatických myšlenek. Právě jejich vliv se projevuje v tzv. bludném kruhu, který tyto negativní myšlenky upevňuje, a lidé jim

podléhají. Celý průběh bludného kruhu vystihuje schéma od Evy Rheinwaldové, která přidává i kruh zdraví.

Kruh škodlivého stresu



Kruh zdraví



(zdroj: computermedia.cz)

2.3 Civilizační choroby

Civilizační choroby jsou velkým problémem vyspělých zemí. Jejich výskyt může být spjat s dodržováním, resp. nedodržováním zásad duševní hygieny. Jde o nemoci spadající do různých lékařských disciplín, zejména do interní medicíny, gastroenterologie, endokrinologie a neurologie. (Bartko, 1976) Dnešní literatura nabízí mnoho nemocí, spojovaných právě s tímto problémem. Jedná se o onemocnění, která při pozdním zásahu, mohou vyústit do komplikovaných a vážných nemocí ohrožujících často samotný život pacienta. Např. hypertenzní choroba, arterioskleróza a jejich komplikace, jako je srdeční infarkt nebo mozková mrtvice ucpáním, prasknutím nebo spasmem (křečí) cévy. Poruchy trávicího traktu jsou, především v nižším věku, anorexie, bulimie, dále vředy a kardiospasmus (křeč svalstva tvořícího vchod do žaludku). (Bartko, 1976)

K civilizačním, kvalifikovaným zároveň jako sociálním, nemocem patří tedy především vysoký krevní tlak, arterioskleróza, nemoc věnčitých tepen, obezita, cukrovka, žaludeční vředy a alergie. Za příčiny těchto chorob nelze jasně stanovit pouze stres, je to jeden z elementů působících na člověka. Obecně jsou to špatné zásady duševní hygieny. Ať už se jedná právě o nadměrný a trvalý stres, konzumaci průmyslově vyráběných potravin, příjem tučných a nezdravých jídel, alkohol, tabákové výrobky a v neposlední řadě nedostatek fyzického pohybu. Tento problém nastal právě s rozvojem techniky, kdy se výrazně snížila fyzická náročnost většiny běžných denních aktivit. Naštěstí v dnešní době probíhá intenzivní výzkum ve snaze zjistit další faktory, které by svojí prevencí mohli ovlivnit a přispět tak ke zlepšení vývoje nemocí naší „moderní civilizace“. Problémem se zabývá i Adámková (2012), která vidí hlavní úkoly v boji proti rozvoji civilizačních chorob v prevenci, depistáži, zdravotní výchově a obecné osvětě. (doc.mediaplanet.com)

2.3.1 Vysoký krevní tlak

Vysoký krevní tlak je kardiovaskulární nemoc postihující zhruba 15 – 20 % běžné populace. Pokud o ní člověk neví a nenastanou žádné komplikace, neprojevuje se žádnými příznaky. Ale u neléčené hypertenze se může vyskytnout jako první příznak přímo infarkt myokardu nebo cévní mozková příhoda. Význam léčby této nemoci se dost často podceňuje, ačkoliv může zvýšit riziko onemocnění srdce, ledvin, očí a riziko mozkové mrtvice. O vysokém krevním tlaku hovoříme tehdy, když u osob starších 18 let, naměří lékař opakovaně vyšší hodnoty krevního tlaku 140/90 mmHg nebo více. Ideální hodnota je 120/80 mmHg. První číslo značí systolický tlak, který vzniká při srdečním stahu. Laicky řečeno ukazuje, v jakém stavu se nachází tepny. Hodnota tohoto čísla většinou

s přibývajícím věkem stoupá, protože starší lidé mají méně pružné cévní stěny, které se nejsou schopny tolik roztahovat při vyšším tlaku krve. Druhá číselná hodnota značí diastolický tlak a je zaznamenána při uvolnění srdečního svalu. Nebezpečné je právě to, že se příznaky začnou projevovat velice pozdě – bolest hlavy, celková únava, nepravidelné bušení srdce, porucha spánku. Těmito příznaky trpí mnoho lidí každý den, aniž by si uvědomovali, že za nimi může stát závažné onemocnění. Odkládání návštěvy u lékaře může hypertenze zapříčinit např. kornatění tepen (aterosklerózu) a způsobit nedostatečné vyživování orgánů, namáhání srdce při pumpování krve do všech částí těla a poškozování ostatních důležitých vnitřních orgánů jako je např. mozek, ledviny nebo oči.

Jsou rozpoznány dva druhy krevního tlaku. **Hypertenze primární**, která se vyskytuje u většiny hypertoniků, má předpokládané faktory, které ji způsobují, obezitu, nadměrný příjem kuchyňské soli potravou, dlouhodobý a nadměrný stres, genetické předpoklady, kouření, nadměrný příjem alkoholu a nedostatek pohybu. **Sekundární hypertenze** se vyskytuje u jiných nemocí jako druhotný příznak. Objevuje se při různých ledvinných nebo hormonálních chorobách. Léčba této nemoci znamená především normalizaci krevního tlaku. Existuje mnoho léků, ale ne vždy se podaří nemoc zvládnout, především díky nedodržování pokynů lékaře. Léky podávané odborníky mohou být diuretika, která podporují vylučování tekutin z organismu či betablokátory. Přechází se k režimovému opatření – snížení nadváhy, omezení příjmu kuchyňské soli (max. 5g za 24 hodin), omezení alkoholu (nejvýše 30 g/denně). Při dodržování zdravého životního stylu, si lidé s hypertenzí mohou ve velké míře pomoci sami.

2.3.2 Obezita

Obezita (lat. obesus = statný, tučný nebo vykrmený), česky otylost je stav, ve kterém přirozená energetická rezerva člověka, která je uložena v tukové tkáni, stoupla nad obvyklou úroveň a poškozuje zdraví. Jde o významný rizikový faktor, který se podílí na vzniku a rozvoji závažných somatických nemocí. Pro evropskou populaci je podle kritérií Světové zdravotnické organizace (WHO) definována indexem tělesné hmotnosti (BMI) vyšším než 30. Pro asijskou a pacifickou populaci je obezita definována BMI vyšším než 25. U bělošské populace je hodnota BMI 25 – 30 označována za nadváhu. (cs.wikipedia.org) Příčiny této civilizační choroby jsou např. deprese, nedostatek pohybu, nedostatek spánku, hypofunkce štítné žlázy aj. Jedná se o individuální poruchy. Tento problém je v poslední době epidemicky rozšířen mezi všemi skupinami obyvatelstva, bez ohledu na věk, či sociální úroveň. Česká republika je řazena na přední místo v celé Evropě.

Přímo nadváhou trpí 24% mužů a 26% žen. Sečtením nadváhy a obezity dohromady z novodobých průzkumů, vyjde číslo pro nadváhu 73% u mužů a 68% u žen. Příznakem obezity je nadváha, příbytek tělesné hmotnosti, vysoký cholesterol, vysoký krevní tlak, únava, chrápání, otok končetin, bolesti zad nebo zvýšení hladiny cukru v krvi.

Existuje interakce mezi genetikou a zevními faktory. Obezita se může projevit v určitém období, kdy je naopak velmi významná. U žen to bývá zpravidla těhotenství a období po něm, přechod a u dívek dospívání. Právě velmi často je obezita spojována s obdobím velmi stresujícím a určitá období, kdy se snižuje pohybová aktivita – nástup do zaměstnání, ukončení sportovní kariéry, odchod do důchodu, rodinné či pracovní problémy. Krátkodobý či dlouhodobý stav může být zapříčiněn genetickými dispozicemi, hormonálními vlivy, metabolickými vlivy, léky a v neposlední řadě jídelními zvyklostmi a psychogenními faktory. Poslední zmíněnou příčinu způsobuje především reakce na osamělost, deprese, frustrace, napětí nebo stres. Na příkladu stresu je velmi názorně vidět, jak pomalu se lidský organismus přizpůsobuje změnám prostředí, které si člověk sám navozuje. Poplašná reakce má v lidském těle stále stejný průběh. Ačkoliv stres má diametrálně odlišný charakter. Příkladem je stresující povolání – učitel, pilot, lékař, kdy není možnost přebytek nahromaděné nenávisti, adrenalinu a jiných látek v těle dostat ze sebe ven a naopak je potřeba zachovat klid, soustředěné myšlenky a sebeovládání, přichází na řadu pomoc ve formě sladkostí a tučných jídel. Mastné kyseliny a cukry, které jako pohotovostní zdroj energie kolují v žilách, se opět ukládají bez využití a v nepříznivých formách v těle. I toto může přispívat k devastaci cév. Při častém přejídání a přijímání velkého množství tuků a cukrů, může dojít k chronickému způsobu regulace stresových situací. Následkem takového chování je zvýšení krevního tlaku, nespavost, oslabení trávicího systému a narušení vylučování trávicích šťáv. Na stresovou situaci reagují lidé (z hlediska příjmu potravy) zpravidla dvojím způsobem. Ten první, výše zmiňovaný, je přejídání. Jsou však lidé, kteří trpí opačným problémem. Nejsou schopni sníst vůbec nic. Snížená konzumace potravy vede k poruchám trávicí soustavy a vyskytuje se opačný extrém – anorexie. Lidé jsou hubení a dochází k úbytku svalové hmoty. Jedná se o poruchu příjmu potravy, která začíná nejčastěji ve věku mezi 14-18 lety života. Ovšem většinou se jedná o úmyslné snižování hmotnosti při využívání anorektik a diuretik, snižování příjmu tekutin a potravy, zvyšováním energetického výdeje či kombinací s bulimií. Prevencí tohoto problému je dodržování správných zásad psychohygieny a upravením životního stylu. Potraviny, které člověk denně konzumuje, by měly obsahovat všechny živiny v rozumném množství. Hodnotný spánek, relaxace, čas na své zájmy, to vše je nedílnou

součástí zkvalitnění způsobu života a eliminací vnějších negativních faktorů působících na člověka.

2.3.3 Diabetes mellitus

Diabetes mellitus, česky úplavice cukrová (krátce cukrovka), je onemocnění charakteristické výskytem nadměrného množství cukrů v krvi (hyperglykémie). Vlivem snížené tvorby inzulínu se glukóza nedostává do buněk a hromadí se v krvi. Nemocný tak trpí nedostatkem energie, vzniká porucha metabolismu tuků a bílkovin. Vlivem obezity (viz výše) u starších lidí se objevuje většinou cukrovka II. stupně. Právě proto není vhodné podceňovat zdravý životní styl a psychohygienu. Nemoc se dá zmírnit nebo dokonce odstranit vhodnou léčbou. V první řadě se jedná o dietní plán, který obsahuje omezení cukrů v potravě a odstranění nadbytečné tukové tkáně. V druhé řadě jsou podávány léky (perorální tablety) – antidiabetika a inzulín.

Rozlišují se dva základní typy – diabetes I. typu a diabetes II. typu. Obě dvě nemoci mají podobné příznaky, ale odlišné příčiny vzniku. Diabetes mellitus 1. typu (označující se inzulín-dependentní diabetes mellitus – IDDM) propuká nejčastěji v dětství nebo v mládí. Jedná se o autoimunitní chorobu, kdy vlastní imunitní systém ničí buňky slinivky břišní, které produkují inzulín. Diabetes mellitus 2. typu (označující se non-inzulín-dependentní – NIDDM) je způsoben sníženou citlivostí tkání vlastního těla k inzulínu. Vyskytuje se spíše u dospělých, a to hlavně obézních jedinců. Propuká pozvolna po 30. roku života, v dnešní době se neobvykle vyskytuje i u obézních dětí s nedostatkem pohybu. Tento typ je většinou geneticky přenášen a v dnešní době touto poruchou trpí asi 7% populace. Je vhodné zmínit, že cukrovka se může vyskytnout u těhotných žen (označovaný také jako gestační diabetes mellitus – GDM – výskyt 4%), ale po těhotenství odeznívá. Zřejmě je to způsobeno těhotenskými hormony, které zvyšují nároky na funkci slinivky břišní. Narozené děti mívají větší porodní váhu a jsou často ohroženy nízkou hladinou cukru v krvi (hypoglykémie) a novorozeneckou žloutenkou. Všechny tyto komplikace jsou zvládnutelné pediatry a netrvají dlouho. (nemoci.vitalion.cz) Pro diabetes 1. typu nejsou rizikové faktory zcela známy, zřejmě je k němu nutná určitá genetická dispozice společně s proniknutím virové infekce. Nesouvisí tedy s tělesným stavem ani s každodenními zvyklostmi. Zato pro druhý typ je rizikových faktorů několik. Především obezita, nedostatek pohybu, nezdravý životní styl a výživa. Cukrovka se projevuje především hyperglykemií, žízní, častým močením, hubnutím, neobvykle silným pocitem hladu, únavou či diabetickou ketoacidózou (život ohrožující komplikace). Jak již

bylo zmíněno, léčba diabetu se neobejde bez diety, fyzické aktivity a inzulínu. Co se týče fyzické aktivity, osoba trpící touto nemocí jí musí přizpůsobit svému zdravotnímu stavu, rozhodně by nemělo dojít k nedostatku cukru v krvi. Proto není vhodné dlouhodobé hladovění ani náročné dlouhodobé činnosti – to by mohlo vést k závratím, bušení srdce či zmatenosti. V rámci dietního plánu je vhodný zvýšený přísun vlákniny, rybí maso a drůbež či dia výrobky. Moderní léčba se zabývá využíváním kmenových buněk z pupečnickové krve. Předpokládaným mechanismem účinku je ovlivnění autoimunitního procesu a podpora regenerace beta-buněk Langerhansových ostrůvků. Zatím stále experimentální léčbou je transplantace slinivky břišní nebo jejích buněk. Komplikace, které mohou nastat, jsou otlaky, vředy, záněty, amputace dolní končetiny, postižení zažívacího ústrojí (trávení, vylučování, žlučové kameny), selhávání ledvin, poškození sítnice, slepota, šedý nebo zelený zákal, infarkt myokardu a bolesti končetin.

2.4 Zvládání stresu

Byl zmíněn výčet faktorů, které ovlivňují vznik stresu a jeho dopad na člověka. Je zapotřebí se s touto situací vyrovnat a odstranit vše, co brání zdravému rozvoji jak v psychické tak tělesné stránce osobnosti. Především je nutno zopakovat, že škodlivá je forma distresu. Existuje velké množství literatury, která doporučuje různé druhy prevence. Výzkumy prokazují, že lidé, kteří mají dostatek sociálních vazeb, snáší stres daleko lépe. Rodina a přátelé mohou poskytnout oporu, radu či dokonce potřebnou materiální pomoc. Proto sociální oporu je možno zařadit mezi techniku zvládání stresu. Základní podmínkou k odstranění stresu je uvědomění si, co je vlastně jeho příčinou. Rozpoznat a správně kvalifikovat stresory, které právě distres způsobují a následně použít takovou techniku, která stres zmírní nebo odstraní.

Stresové situace jsou pro jedince velice nepříjemnou záležitostí, proto by měl dbát na to, aby udělal něco pro zmírnění nebo odstranění nepříjemného stavu. Postup, kterým se člověk snaží vyrovnat se stresovými situacemi, se nazývá zvládání – tzv. *coping*. Existují dvě formy. Problém, který vyvstal, se snažíme změnit nebo nalézt metodu, jak se mu v budoucnu vyhnout. Tato forma se nazývá zvládání zaměřené na problém. Taktika řešení problémů obsahuje vymezení problému, hledání alternativních řešení. Osoba může řešit problém způsobem, že se zaměří na svůj vnitřek, na sebe samého. Tato strategie závisí na zkušenostech a schopnostech sebeovládání. Pokud se zaměříme na zvládání emocí spojených s danou stresovou situací, ačkoliv k dané změně samotné situace nemusí dojít, nazýváme tento proces zvládání zaměřené na emoce. Používáním tohoto zvládání se lidé

snaží zabránit zaplavením negativními emocemi, které by jim mohly znemožňovat vyřešení problému. Zvládání negativních emocí je možné dvěma strategiemi: behaviorální (používání různých prostředků ke zmírnění problému – drogy, alkohol, tělesné cvičení, psychická podpora u svých blízkých); kognitivní (dočasné odsunutí problému z podvědomí). Strategie, která se zdá velice účinnou, je vyhledávání opory u druhých lidí. Hovořit o svých problémech s osobu blízkou (nebo pouze jen s psychologem) může být až překvapivě účinné. Nabízí se tu i jiná varianta, která jednoduše negativní emoce popře a odsune je z vědomí. Tato strategie se nazývá **vytěsnění**. Vytěsňování emocí z vědomí si žádá skutečnou fyzickou námahu, jež může vyústit v chronickou aktivaci organismu a ta může mít dále za následek fyzické onemocnění.

Připomeňme také, že existuje eustres, který pomáhá k vyšším výkonům. Pro prevenci stresu se můžeme řídit autory Holeček, Miňhová, Prunner (2003), kteří doporučují pro předcházení a zvládání stresu tzv. sedmero – volte únosnou míru zátěže; dopřejte si zdravý spánek, správnou životosprávu; myslete pozitivně, usmívejte se, zpívejte si; rozumně se pohybujte, sportujte, relaxujte; pěstujte své zájmy a dobré mezilidské vztahy; pojmenujte své stresory a vyhýbejte se jim; nebojte se změny (myšlení, cítění a jednání). **Management stresu** přináší tělesné a psychické uvolnění. Je velice důležité, aby si každá osoba ve stresové situaci uvědomovala, že projevy se nedají ovládat vlastní vůlí, jde pouze jejich projevy zmírnit, aby nebyly tak moc škodlivé. Ovlivňujeme proto ty *tělesné* funkce a procesy, které ovlivnit lze, abychom dosáhli snížení hladiny stresových hormonů v krvi. Pokud se tedy člověk dostane do akutní stresové situace, doporučujeme řídit se sedmerem tělesného uvolnění. V prvním případě je dobré zaměřit se na vlastní dech. Tzv. protistresové dýchání nám umožní se zklidnit. Pomalý nádech a prudký výdech, několikrát za sebou. Je důležité se na svůj dech pečlivě soustředit a věnovat mu značnou pozornost. Stejně jak uklidňujeme své dýchání, měli bychom uklidnit své tempo. Zvolnit pohyby a tempo řeči, uvolnit se v obličejí například masáží či omytím vodou, zpomalit svojí chůzi a gesta. K mnoho úspěchům nám můžou také přispět relaxační techniky, viz níže. Psychické uvolnění se dá zvládat pomocí těchto doporučení – vnímat maličkosti kolem sebe (krásně rozkvetlé stromy, vůně květin, zpěv ptáků), vypnutí mozku, což znamená na nic nemyslet, poslech hudby (ať už své oblíbené či antistresové), vizualizace spokojenosti (zavzpomínat, na chvíle, kdy jsme byli šťastní), myšlenková relaxace (snění) nebo třeba ventilovat své problémy se svým blízkým.

Dnešní mnohá literatura předkládá spousty způsobů a technik, je se zbavit stresu a tím podpořit svou vnitřní i vnější pohodu. Zaměříme se na pár **technik**, které mohou být těž

ku prospěchu. Meditace – je cvičení koncentrace s cílem zastavit permanentně probíhající tok myšlenek a navodit vnitřní prázdnotu. Autogenní trénink – je to relaxační tréninková psychoterapeutická metoda. Vše probíhá na základě autosugesce. Pozitivní seberozhovory – při této metodě používáme vnitřní dialog se sebou samým; dodávají vnitřní sílu. Bensonova relaxační odpověď – snahou je přerušit proud každodenních myšlenek; Je se potřeba na 10 – 20 minut zaměřit a soustředit na něco zcela jiného (místo, pojem, svůj dech). Protistresové masáže – slouží nejen k uvolnění svalů, ale také k uvolnění psychiky. Je vhodné mít nastavené přítmi, za zvuku relaxační hudby nebo také solných lamp.

„Takováto relaxace (meditace), kdy máme „příjemně čisto v hlavě“, zlepšuje okysličování mozku, aktivizuje pravou mozkovou hemisféru (při stresu je obvykle přetížena levá hemisféra) a tím více stimuluje tvořivost, intuici a naši schopnost zvládnout zátěžový stav.“ (Holeček, Miňhová, Prunner, 2003, s. 166) Je vhodné, když se dostaneme do stresové situace, abychom neřešili nic závažného, protože existuje velká pravděpodobnost, že bychom mohli dosáhnout omylu, který by nás mohl mrzet.

3 ŽIVOTOSPRÁVA Z HLEDISKA DUŠEVNÍ HYGIENY

Životospráva z hlediska duševní hygieny je pro naše tělo nezbytnou součástí. Podle Míčka (1984) zahrnuje spánek a odpočinek, výživu, režim práce, hospodaření s časem a pohybovou aktivitu. Náš denní rytmus se střídá – stav bdění, spánku; aktivit i odpočinku; příjem potravy, nasycenost. Rytmika, která se v našem životě objevuje má pro nás silný význam a je pro člověka druhově charakteristická.

3.1 Spánek a odpočinek

Spánek je jedna z nehlubších forem odpočinku. Během tohoto procesu mozek jednak odpočívá a jednak zpracovává denní zkušenosti. V průběhu spaní je zcela normální výskyt snů.

Trvání spánku – nejčastější teorie, se kterou se můžeme setkat je, že dospělý člověk by měl spát osm hodin denně, mladistvý devět hodin, pro malé dítě by měla být optimální hranice deseti hodin. A s vyšším věkem je potřeba spánku menší. Často se varuje, aby spánek nebyl pouhou krátkodobou záležitostí či naopak, abychom ho chronicky neprodlužovali. Takový chronicky prodloužený spánek může dospělému škodit stejným způsobem, jako je například chronické přejídání. Ale člověk je tvor individuální, tudíž opět nemůžeme stanovit přesnou dobu trvání spánku. Jsou lidé, kterým postačí spánek v rozmezí šesti hodin, naopak se vyskytují jedinci, kteří mají potřebu spát deset a více hodin. Hodně záleží na fyzické kondici dané osoby, zdravotním stavu či jeho psychice. Hloubka spánku bývá největší v prvních dvou až třech hodinách po usnutí. Takový spánek je velice vydatný.

Stresory, které se projevují v každodenním životě, na nás působí ze všech stran. Během dne se zvyšuje naše svalové napětí, které se přenáší i do oblasti duševní. Proto je vhodné si uvědomit, že na vyrovnání se s těmito vlivy, nám často stačí kvalitní spánek. Aby byla kvalita z větší části zajištěna, neměli bychom se před spaním rozčilovat. Prostředí, které by mělo být vhodné našemu spaní, je ideálně tichá tmavá místnost s dostatečným přísunem čerstvého vzduchu. Teplota by neměla přesahovat 20°C. Dostatečné zatemnění a klid neodmyslitelně patří k dokonalému prohloubení našeho spaní, a pokud si navykne chodit spát v určitou dobu, náš organismus si na tento rytmus zvykne. Pro zdravé usínání není příliš vhodné pozdní jídlo, které nám může způsobit nadýmání a ztížit tím usínání. Existuje ale také mnoho poruch spánku, které se v dnešní populaci vyskytují v hojné míře. Různé záležitosti, které na člověka působí a s nimiž se

člověk nedokáže vyrovnat, zapříčiní obtížné usínání, případně buzení se během noci. Problémy se spánkem proto mnozí jednotlivci řeší spíše odtrženě od toho, co je způsobilo (může se pouze jednat o špatný režim dne). Mnoho lidí se obrací na svého lékaře, kde požadují léky na spaní, které by jejich problém odstranily. Uvědomme si, že léky na spaní mohou vyvolat řadu nebezpečí, např. závislost, předávkování. Vhodnější a daleko účinnější přitom bývá, pozorně se soustředit na styl svého života a ujasnit si své priority. Pokud se vyskytnou problémy situačního typu, postačí poměrně jednoduché cesty k jejich překonání; kvalitní lůžko, klidné prostředí, vlažná sprcha, uklidňující hudba, větrání před spaním či dostatek pohybu během dne. Dlouhodobé poruchy spánku mohou mít ale i závažnější příčiny, které se mohou týkat naší nervové soustavy a její dysfunkce, nebo může být porušena psychika. Je vhodné a mnohdy účinnější řešit poruchy spánku s poradenskou pomocí nebo s využitím psychoterapie, než si rovnou nechat předepisovat léky.

Odpočinek je nedílnou součástí jak duševní, tak fyzické činnosti. K tomu, abychom mohli fungovat na světě, potřebujeme samozřejmě mozek. Aby mohl fungovat mozek, potřebuje pravidelné přestávky, stejně jako pravidelné období činnosti. Pokud mozek odpočinek nedostane, udělá si ho sám – to pro nás může znamenat ztrátu koncentrace, nervové vypětí ba dokonce nervové zhroucení. Umění odpočívat je v dnešním světě velice důležité. Řekněme si pár bodů, které bychom měli znát. Lehká únava se odstraní mnohem rychleji, než únava ve značném stádiu. Při odpočinku se uvolněme a uklidněme. Nezanášejme mysl stresujícími událostmi, soustředme se jen na odpočinek. Změna prostředí nám dopomůže k odreagování se. Určitě nebudeme odpočívat na místě, na kterém pracujeme. Co je doporučováno, je aktivní odpočinek. V každém případě lze doporučit Sečenovův požadavek aktivního odpočinku ve střídání obou typů prací. Manuálně pracující osoba by se měla zaměřit na odpočinek typu duševní práce a duševně pracující člověk by si měl odpočinout u fyzicky náročnější činnosti. Aktivní odpočinek představují zejména vlastní aktivity volného času. Oproti pracovní činnosti je zde možnost volby. Výkon pracovní činnosti, studia – pro mě znamená pojem „*musím*“. Kdežto aktivita volného času pro mě znamená slovo „*mohu*“ nebo „*chci*“.

Odpočinek v průběhu dne by měl být zařazen hodinu po obědě a před spaním. Ideální by bylo, kdyby se každodenně trávil čas na čerstvém vzduchu kolem třech hodin. A ještě jedno doporučení od profesora Míčka (1984) zní, že jeden den v týdnu by měl být věnovaný odpočinku. Jinak může nastat chronická únava a výkon se zhoršuje. Můžeme se zmínit i např. o jarní únavě – člověk je vyčerpaný a ani neví z čeho. Ale každá činnost,

kteřá je vykonávána dlouhou dobu, zapřičiní únavu. Projevy jsou u každého člověka jiné. Únava představuje určitou signalizaci stavu zhoršené fyzické i psychické kondice, který vyžaduje odpočinek. Značné množství lidí přitom trvale nevěnuje pocitům únavy pozornost. Přehlížejí obvykle i takové zřetelné signály, jako jsou zívání, bolesti krční páteře, bolesti hlavy, pocit jednotvářnosti, ztráta zájmu o vykonávanou činnost, roztržitost, podrážděnost, momentální nebo i dlouhodobější letargie provázená neschopností vyvinout jakoukoliv aktivitu atd. Únava poté narůstá do mnohem větších rozměrů, které je nutné odstranit daleko delším odpočinkem. Spánek, který ale není pouze jediným oddechem, je však brán jako jediný vhodný pasivní relax.

3.2 Výživa

Optimální a efektivní výživa patří k základům celé naší životosprávy. Správnou výživou lze upevňovat svou duševní rovnováhu, zvýšit si odolnost vůči infekcím, zvednout pracovní výkonnost a prodloužit si svůj život. (Míček, 1984) Proto bychom měli nad naším stravovacím systémem více zauvažovat a najít takovou variantu, která nám nebude škodit jak po psychické tak po fyzické stránce. Člověk je druh všežravce, proto bychom si měli uvědomovat, že odmítání určitých potravin nebo dokonce zaměření pouze na jednu složku nám neprospívá. Je mnohem lepší orientovat se na to, kolik množství každému jedinci vyhovuje, pochopitelně s přihlédnutím na svůj zdravotní stav. Má-li mít jídlo v našem životě určité postavení, zaměřme se na správné dodržování obecných zásad a přístupů. Nepřejídat se – přejídání nám způsobuje zatěžování zažívacího systému. V dnešní době, kdy je polovina národa obézní, je toto pravidlo zcela jistě na místě. A řešení stresu přejídáním, není vhodnou variantou, která by nám měla v jakémkoliv směru pomoci. Je to spíše únik z reality, který nás dostává do dalších depresivních stavů tím, že přejídání vede k obézní postavě. Pobyt na čerstvém vzduchu a správné dýchání – mozek se vyživuje okysličenou krví, ve které jsou rozpuštěny i další látky vznikající jako produkty látkové přeměny. (Bedrnová a kol., 1999) Čerstvý vzduch nám podmíní, že jídlo lépe chutná. Rozčilený člověk dýchá daleko rychleji a dýchací pohyby jsou málo plynulé; při klidu je naopak tempo pomalejší. Proto je vhodné dýchat v klidu, dýchání plnými plícemi. Dostatek pohybu – Pohyb ve všech formách je nejdůležitějším elementem autoregulace pro zachování tělesného a duševního zdraví. (Míček, 1984) Výdej energie, která při pohybu vzniká, by měl být vyšší, než její příjem. Nedostatek pohybové aktivity podporuje výrazně emoční napětí. Formy pohybu: sport – vytváří fyzickou zdatnost, zvyšuje tělesnou i

duševní energii; izometrická cvičení – je to forma napínání svalů, při kterých není za potřebí pohyb (velice vhodné pro sedavé zaměstnání); strečink – natahování svalů. Rozložení jídla do průběhu celého dne – opět individuálně záleží, jaký je denní plán, rychlost metabolismu. Jíst častěji a menší porce – doporučuje se jíst 5x denně, potrava se využije do naší energie a nebude se ukládat v podobě nadbytečného staviva. Jíst v klidu a příjemném prostředí – člověk by si měl jídlo vychutnávat, ne si s ním předělávat mnohá onemocnění (žaludeční vředy). Jíst klidně, vypustit starosti a problémy a vychutnat si příjemné prostředí svého oběda, je pro náš organismus ku prospěchu. Preferování určitých látek – zejména bychom měli dávat přednost bílkovinám a vitamínům před sacharidy a tuky. Vhodná strava by měla být zaměřená na dostatek vlákniny, která nám podporuje peristaltiku střev. Kouření a alkohol – pokud možno, těmto dvěma látkám se vyhýbat. Mohou totiž vést k intoxikaci organismu a těchto zplodin se člověk těžko zbavuje. Vychutnávat jídlo i dalšími smysly – například zrakem a čichem.

Je třeba si uvědomovat, že každý jedinec má jiný metabolismus, ke kterému by měl přihlédnout. Jedni mohou jíst větší množství jídla a nepřiberou, druzí si dají kousek např. trošku sýra či uzeného salámu a na váze je to ihned znát. Proto si uvědomujme své dispozice a jezme podle nich. Je také vhodné zmínit se o *dietách*, které podstupují mnozí z nás s pomalejším metabolismem. Místo užitku nadělají spousty škody. Leckdy totiž vedou k tzv. jo-jo efektu, kdy ztracené kilogramy se po určité době vrátí, ba dokonce i s nějakými navíc. Je vhodné šetrné zacházení, rozumné zatěžování a průběžné doplňování energie.

3.3 Režim práce, hospodaření s časem

Co je v dnešní době hodně důležité, je čas a jeho správné rozvržení. Tzv. „time management“ je prostředek, který nám ne přímo zaručí, ale hodně napoví, jak si naprogramovat svůj život a naprogramování dodržet. Pokud je člověk v časové tísní (stresor), může se buďto vyburcovat k větším výkonům nebo naopak zhoršit. Pro duševní rovnováhu je nejvhodnější, pokud člověk nepocituje žádnou časovou tíseň, avšak v dnešním uspěchaném světě je to téměř nereálné.

Například spousta učitelů za zvýšením měsíčního zisku, si přibírají další práci – vedlejší úvazek či brigády. Tuto práci vykonávají v odpoledních či večerních hodinách nebo o víkendech. A najednou se tzv. time management v „dálí“ rozplynul. Může

vzniknout situace, že tlak působící na jedince jeho aktivitu a produktivitu zvýší, ale nastává velká pravděpodobnost, že zničený organismus v nerovnováze za určitý čas zkolabuje.

Abychom získali více volného času, znamená to pro nás, racionálněji využívat toho času, který máme k dispozici. Pokud zvýšíme pořádek a koncentraci, vzroste efektivita práce. Nepořádek nám výrazně zhoršuje časovou bilanci. Proto pořádkem ve věcech umožníme větší využití naší energie i času. V zaměření na učitelskou profesi je velice typické, když učitel své volné chvíle (přestávky, volné hodiny), stráví s kolegy u kávy, cigarety, čtením bulvárních novin a časopisů či nesmyslným blouděním po chodbách. Málokterý z nich využije čas na dokončení vlastní práce, kterou si poté vezme s sebou domů a pracuje ve chvílích, které by měly být určené k volnočasovým aktivitám. Každý z nás by si také měl umět rozvrhnout vlastní síly a časové možnosti, aby se nezahlocoval množstvím povinností. Takováto ctižádost dokáže člověka vyčerpat nebo ho donutit práci vykonat nekvalitně. Také existuje mnoho „časových žroutů“. Můžeme zmínit televizi, kterou máme zapnutou, aniž bychom se jí opravdu věnovali. Bezesmyslné pobíhání po obchodech či vyčkávání v dlouhých frontách nám zabere tolik času, že si to sami nedokážeme představit.

Rozumné je rozvržení si denního plánu. Není vhodné psát si podrobný rozvrh na hodiny a minuty. Vytvořit si také časové rezervy pro nepředvídatelné situace. Je vhodné sestavení rámcového plánu práce. Můžeme se soustředit na příští den, týden, či měsíc. Stejně se na povrch dostanou naše priority a další „nedůležitá“ práce, která nevyžaduje zcela naši pozornost.

Rovnoměrnost a stálost výkonů duševního pracovníka je jen přibližná. Někomu se pracuje lépe dopoledne, jinému odpoledne. Velikou roli hraje křivka pracovního výkonu, která během dne klesá a stoupá. Pokud by si člověk řekl, že se bude snažit chodit spát každý den v deset večer a vstávat bude v šest hodin, určitě to nebude ten pravý problém, kterému by se měl věnovat. Určit si spánkový režim nestačí. Varianta, kdy se bude zabývat časem, který probděl, bude daleko efektivnější. Časový plán bývá individuální, ale řekněme si, že stav bdění můžeme rozdělit na **čas věnovaný práci** a na tzv. **volný čas**. Nastává ale překážka, pokud se více zaměříme na volný čas. Do tohoto úseku se musí vejít práce typu: činnost zajišťující mojí existenci (základní hygiena, vaření, úklid); domácí práce (péče o děti, o partnera, o rodiče); cestování, nakupování, konzumace jídla. Existuje mnoho lidí, kteří si dokáží svůj volný čas dokonale rozvrhnout. Zvládnou jak práci, tak postarat se o rodinu a ještě si udělat čas sám na sebe. Setkáme se i s lidmi, kteří naopak nikdy nic nestíhají a nemají na nic čas. Je tomu proto, že dělají činnost, pro kterou nemají ty nejlepší

předpoklady. Jejich práce jim jde pomalu, nestíhají (časový skluz). Jakmile si udělají takový rest, okamžitě se jim posouvá časový plán volných chvil. Další překážkou se může stát špatný odhad svých možností. Jednoduše se člověk přecení. Nabere si mnoho práce nebo se zaukoluje takovou prací, kterou prostě sám nedokáže zvládnout. Existují lidé, kteří mají tzv. „srdce na dlani“. Jsou to tací typy, kteří nedokáží odmítnout prosbu druhé osoby. Lidé, kteří nic nestíhají, mohou být prostě jen líní nebo naopak mohou trpět únavovým syndromem nebo jinou duševní poruchou.

3.4 Pohybová aktivita

Podle Míčka (1984) je pohyb ve všech formách nejdůležitějším prvkem autoregulace pro zachování si tělesného a duševního zdraví. Světová zdravotnická organizace poukazuje na výrazné změny ve stravování a pohybu, které vedou k nárůstu civilizačních chorob a vyhlásilo výživu a pohybovou aktivitu za prioritu veřejného zdraví. Pohybová aktivita přináší lidem všech věkových skupin, zdravým či nemocným, včetně lidí postižených (psychicky i fyzicky), širokou škálu fyzického, sociálního a mentálního užitku. Existuje velké množství pohybových činností. Ať už se jedná o málo namáhavé (turistika, cesta do práce, dětská hra, domácí práce) nebo fyzicky náročné (různé druhy sportů, tanec). Jakýkoliv všestranný tělesný pohyb je velice prospěšný, rozvíjí a zlepšuje funkce jednotlivých orgánů, zvyšuje se svalová síla, lépe se odolává únavě a dochází ke zvýšení produktivity práce v zaměstnání. (Bartko, 1976) Nejvhodnější a nejpřirozenější je chůze. Čím sedavější je zaměstnání, tím více je potřeba tohoto pohybu. Především chůze na čerstvém vzduchu nás dokáže uklidnit a získat si duševní rovnováhu. Pokud je pohyb opomíjen, svalovou hmotu nahrazuje tuk a celková hmotnost se zvyšuje. Dochází ke zdravotním problémům s klouby, srdcem atd.

4 UČITELSKÁ PROFESE

Nauka o osobnosti a vzdělávání učitele a teorie o jednotlivých pedagogických profesích je známá pod pojmem pedeutologie.

Kvalitu samotného učitele determinuje mnoho faktorů. Ať už se jedná o stupeň kvalifikace, rozsah výcviku, danou specializaci v oboru, věk či profesní zkušenosti. Největším facilitátorem je učitelova komunikační schopnost. Ale neexistuje univerzální definice dobrého či špatného učitele. Lidé se obecně liší v mnoha vlastnostech. Ani v profesních záležitostech tomu není jinak. Učitelé jsou navzájem odlišní v řadě osobnostních a profesních charakteristik, přičemž jen některé mají přímý vliv na efektivnost výuky. Právě vlastnosti charakteru učitele považují žáci za jednu z nejdůležitějších pro vnímání jeho autority. Velmi důležitou složkou je vztah k sobě samému. Vztah k sobě samému by měl vyústit v objektivní sebehodnocení a zdravé sebevědomí. Příklad, který dává svým žákům skrze své chování a jednání, vyžaduje „zdravou“ výši náročnosti kladenou na sebe, ale také na své okolí. Podceňování a malá sebedůvěra není vhodná stejně tak, jako vysoké sebevědomí a přeceňování.

Jak dokazují průzkumy u nás i v zahraničí, učitelská profese se řadí mezi nejnáročnější. Vyskytuje se však problém s laickou veřejností, která klade na učitele stále vyšší nároky, přesto se sama v mnohých případech distancuje od možnosti vykonávat toto povolání. Právě laická veřejnost odsuzuje zdánlivě 'krátkou' pracovní dobu a mnoho volných dní během prázdnin. Nicméně i přes tato tvrzení se pomalu dostává lidem do podvědomí náročnost (především z psychického hlediska) tohoto povolání a udělování respektu vůči pedagogickým pracovníkům. Velké množství literatury se zabývá učiteli a učitelskou profesí, přesto pojem „učitel“ není podle Průchy (2002) přesně vymezen. Je brán jako osoba, která vyučuje, předává informace a poznatky. Profesionál, který vede edukaci (vyučuje, školí, vychovává, atd.) je edukátor. Edukační činnost tedy nespadá pouze pod učitelskou profesi, ale i pod řadu jiných. Nejvíce zastoupenou kategorií mezi edukátory jsou pedagogičtí pracovníci¹, jimiž bývají učitelé označování. Jsou tedy širší skupinou, vedle jiných profesionálů této skupiny.

V literatuře bývá publikováno, že zkušeným profesionálem se učitel stává asi po pěti a více letech výkonu povolání. Podle Průchy (2002) právě ve fázi učitele-experta ovlivňuje nejvíce již výše zmíněný charakter edukačních procesů ve školním prostředí. Stále zůstává otázkou, zda tyto vlastnosti mají vliv na kvalitu, efektivnost a výsledky

¹ Právní vymezení skupiny pedagogičtí pracovníci udává § 50 zákona č. 29/1984 Sb. (ve znění pozdějších úprav)

edukačních procesů. Zda to, jak se žáci ve škole učí a co se naučí, je závislé také na určitých rysech učitelovy osobnosti. Jednou z prvních příruček, které u nás specifikovaly charakteristiky osobnosti a činnosti učitele, byl Rádce pro školní čekancy, pomocníky a učitele v císařských královských zemích². Již v této době (počátky 19. století) se dbalo na schopnosti a dovednosti učitelů. Přesto se to týkalo pouze mužů, neboť profesi učitele mohly ženy vykonávat až koncem 19. století. (Průcha, 1997) Dnes je tomu právě naopak. I nadále totiž roste feminizace škol. Týká se to především škol mateřských a prvního stupně základních. Prim, který tomuto problému vévodí, je v naší zemi nízké platové ohodnocení a nízká prestiž této profese. Čísla vše dokazují – 27 500 žen vs. 1 400 mužů. Procentuálně se vše vyrovnává od středních škol po školy vysoké. Česká republika patří ve světovém srovnání mezi nejvíce feminizované země.

Kladené požadavky na učitele jsou stále ve větší míře bez ohledu na klesající ohodnocení. Od učitele se očekává, že se bude s žáky vzdělávat, bude je vychovávat, rozvíjet jejich postoje a zájmy, charakter, a to na podkladě soustavného poznání žáků, jejich typologických i individuálních rozdílů. Z čehož pro výkon učitelské profese vyplývá, že si musí osvojit příslušný obor a také se v něm soustavně zdokonalovat podle dalšího vývoje. Musí si osvojit a dále prohlubovat pedagogické a psychologické poznatky, metody a způsoby myšlení, potřebné pro poznávání žáků a pro efektivní působení na ně. Pečovat o pomůcky a didaktickou techniku. Realizovat adekvátní interakci a komunikaci se žáky, ale také s jejich rodiči. Měl by se účastnit kulturních či sportovních akcí i mimo školu. A v neposlední řadě dbát o své tělesné a duševní zdraví, soustavně poznávat a korigovat sám sebe a poskytnout model zralé osobnosti. (Čáp, Mareš, 2007)

Aby vyučování bylo úspěšné, měl by kantor ovládat základní **pedagogické vlastnosti**. Můžeme je podle Kyriacou (1996) shrnout do 7 bodů: *plánování a příprava* (vybrat vhodné cíle dané učební látky); *realizace vyučovací jednotky* (zapojení žáků do učební činnosti); *řízení vyučovací jednotky* (aby byla udržena pozornost žáků, jejich zájem a aktivní účast); *klima třídy* (vytvoření a udržení kladných postojů žáků vůči vyučování); *kázeň* (udržení pořádku a správná řešení vůči nežádoucímu chování); *hodnocení prospěchu žáka* (formativní hodnocení a sumativní hodnocení); *reflexe vlastní práce a evaluace* (hodnocení vlastní práce s cílem v budoucnu zlepšit). Tyto oblasti se mezi sebou ovlivňují a navzájem spolu souvisí. Učitel by si měl výuku průběžně sledovat a dokázat reagovat na

² Učitel musí v umění, se tázati, zběhlost míti. Umění se tázati mládeže, učiteli právě tak potřebné jest jako vojákovi obratnost při cvičení se ve zbraní. Skrze dotazování bývá vyučování živější. Všechno na tom musí záležeti, aby dítě k vlastnímu smyslu učení vedeno bylo. To tedy se stává skrze namítání schopných otázek.... Užitečný učitel měl by ze všeho, co se přednáší anebo jen čte, se umět tázati, aby se přesvědčil, zdaž mu žáci tak rozuměli, jak rozuměn býti chtěl ...Rádce pro školní čekancy, pomocníky a učitele v císař. králov. zemích. V Brně a v Holomoucy vtištěný u Jana Jiřího Kastla 1814

nečekané manévry dětí, např. v průběhu výkladu látky by měl dostatečně sledovat výrazy žáků, popř. na ně reagovat. Pedagogické dovednosti vzrůstají během praxe a záleží také na motivaci učitele. Jde především o zájem, úsilí a množství energie, kterou daná osoba do vlastního sebevzdělávání vynaloží.

4.1 Učitel a stres

Se stresem na pracovišti se nepotýkají pouze učitelé. Může se objevit v jakékoliv profesi. Významná je i povaha mezilidských vztahů na pracovišti. Negativní vztahy se projevují daleko více v povolání, jejichž náplň tvoří duševní práce. Pokud se jedinec cítí stresován, jeho pracovní výkon je daleko horší než u nestresovaného spolupracovníka. Někdy přehnaná soutěživost a rivalita může dospět až do fáze psychického teroru na pracovišti – do tzv. mobbingu. Jedná se o šikanu na pracovišti, většinou je rafinovaná a utajovaná.

Učitelská profese má kladné i záporné stránky. Zrovna záporná stránka tohoto povolání je zřetelně vysoká intenzita stresu, kterému musí pedagogický pracovník čelit. Odráží se nejen na něm samotném, ale i na pracovišti, v jeho okolí a rodině. Tyto příčiny zkoumalo mnoho odborníků nejen u nás, ale také v zahraničí. Patří mezi ně např. Libor Míček, Zdeněk Mlčák, Travers Cooper aj. Jsou to především nadměrné nároky na učitele v zaměstnání, špatné vztahy na pracovišti, stresory související s rolí v organizaci (vysoká zodpovědnost, nejasnost role, konflikty rolí), problémy v kariéře, nežádoucí prolínání závažných problémů školy a soukromého života. Průcha (2002) mezi obtěžující vlivy řadí především nízké společenské hodnocení, neodpovídající plat, nutnost podřizovat se administrativním rozhodnutím, která neberou v úvahu názory učitelů a nedostatek času pro odpočinek a relaxaci. Další vliv, který je dnes velice častý, je velký počet žáků ve třídě. Jedná se především o základní školy. „*Velké množství žáků především neumožňuje individuální přístup, ...zhoršuje se kontakt pedagogů se žákem, ...*“ (Míček, Zeman, 1999, s. 68). Velký počet žáků ve třídách obnáší další problém, který rok od roku narůstá. Jedná se o agresivní chování vůči učitelům. „*Největší novou zátěží učitelů je přibývající nepozornost, nekázeň, vulgární vyjadřování i neurvalé, drzé chování vzrůstající části dospívající populace. Míra násilí i agresivity začíná vážně ohrožovat spolužáky i vyučující, převážně učitelky. Rizika nedostatečného řádu a pořádku představují nejvýznamnější stresový faktor soudobého školství.*“ (Kurelová, Krejčí, 2000, s. 94-95) Mnozí učitelé poukazují na fakt, že atmosféra v učitelském sboru je velice stresující. Jedná se především o: malé příležitosti si s kolegy pohovořit o problémových žácích nebo celkové situaci ve

třídách; konflikty vzniklé v pedagogickém sboru se neřeší otevřeně a dlouhodobě se potlačují; chybí vstřícnost a chuť řešit vše společnými silami; neexistuje shoda v důležitých výchovných zásadách; chybí podpora ze strany vedení a kolegů při jednání s rodiči nebo žáky.

Velký vliv má nejasnost rolí, které učitel vykonává. Měl by být pro žáky přítelem a zároveň od nich udržovat odstup. Na jedné straně má být poradcem, řešit s žáky jejich problémy a na straně druhé musí řešit problémy s kázní a trestat přestupky. Další stresová situace, která může ovlivnit výkon učitele, bývá mezi názory začínajícího a zkušeného kantora. Důsledkem právě začínajícího kolegy, i když má dobré vědomosti, je podávání nižších nedostatečných výkonů. Celá věc se pak odráží na vztazích mezi učitelem a žákem.

Již výše bylo zmíněno, jak zvládat stres. Uvedme ještě pár příkladů, které pomohou právě v této profesi. V oblasti tělesné je doporučováno zpomalit, především své osobní tempo. Míček (1997) doporučuje, aby postoj člověka byl vzpřímený, protože silně ovlivňuje naše jednání. Zároveň má docházet k uvolnění v oblasti ramen a rukou. Velmi dobré je několikrát se zhluboka nadýchnout a vydýchnout. V oblasti psychiky je dobré zpomalit – především tempo řeči a snažit se odpoutat svou mysl od stresujících okolností. A v neposlední řadě je vhodné uvést dostatek pohybu. Především proto, že zaměstnání je z větší části sedavé a lidé trpí bolestmi zad, končetin a hlavy.

4.2 Pracovní prostředí

Dobré výsledky, příjemná atmosféra na pracovišti a spokojení zaměstnanci – to vše je podmíněno mnoha okolnostmi. Aby vše fungovalo alespoň z hlediska pracovního prostředí, musí splňovat určité podmínky jako je správné osvětlení, barevnost, hluk, teplota. V čistém, hygienicky nezávadném a příjemně osvětleném prostředí se člověk cítí mnohem příjemněji. I takovýto prostý fakt zvyšuje výkonnost, chuť do práce, jedinec je méně unavený a dělá méně chyb. (Bartko, 1976) **Světlo** je nezbytný faktor vnějšího prostředí, vždyť existují i organismy, které bez světla nepřežijí. Světlo dodává energii, působí na metabolismus, biorytmy i celkový zdravotní stav. A především jde o zrak, jak tvrdí Míček (1984), zrakem prý vydáme velkou část energie. To potvrzuje i fakt, že vlivem špatného osvětlení se snižuje výkonnost při duševní i tělesné práci. Též slabé světlo je velice nepříjemné, až těžké. Vzniká námaha kladená na oči a oční nerv, pálení a svědění očí. Tato okolnost může způsobit bolesti hlavy a únavu. Stejným účinkem může naopak být světlo ostré, které oči dráždí a způsobuje křečovitě zavírání víček. Zdroj světla má být

umístěn tak, aby nepřímě svítil do očí, ale osvětloval pracovní plochu. Při dlouhodobém působení světla je možnost krátkého (1 – 2 min.) zavření očí či zahledění se do dálky.

Člověk tráví velkou část pracovního dne v místě zaměstnání. Proto je vhodné, aby bylo přizpůsobeno lidem, kteří tam pracují. Vzdušnost, velké prostorné místnosti (podle počtu jedinců), míra hluku aj. Každodenní jednotvárná činnost vykonávaná stále ve stejném prostředí si žádá, aby monotónnost byla odstraněna, např. **barevnost**. Záleží na druhu práce. Nejvhodnější a nejpříjemnější je samozřejmě denní světlo. Je bílé, má dostatečnou energii a nezkrsluje barvy. Pokud světlo nepomáhá, jsou doporučeny barvy. Jsou obecně známy uklidňující účinky modré barvy, díky které dochází ke snížení svalového napětí i krevního tlaku. Podobné účinky má i další studená barva – zelená. Poskytuje úlevu očím. Naopak působí barva červená. Způsobuje aktivizaci, krevní tlak zvyšuje, zrychluje činnost srdce a dýchání. Tmavé prostory je vhodné zpříjemnit jasnými barvami – žlutá, červená; slunné prostory se dají zmírnit studenými barvami – černá, modrá, zelená. Působení barev je ale velice individuální záležitostí. Každý z nás vnímá barvy „svými“ očima. Znalosti o barvách může každý využít podle vlastních zkušeností. Ale netýká se to pouze barevnosti stěn, jde i o nábytek, dekorace a jiné drobné předměty v místnosti.

Hluk je nedílnou součástí pracovního prostředí. Zaměříme-li se na učitelské povolání, zjistíme, že hluk zde hraje velikou roli. Je známou skutečností, že pedagogové si chodí o přestávkách odpočinout do svých kabinetů, aby alespoň na chvíli měli ticho. Kantoři, kteří mají během dne více dozorů o přestávkách, trpí bolestmi hlavy a velkou únavou. Hodnota intenzity hluku je udávána v dB (decibel), frekvence hluku v Hz (hertz). Hluk může vést k poruchám sluchu, ale i k psychickým a fyzickým poruchám. Hluk totiž brzdí činnost žaludku a může tedy vyvolávat poruchy zažívání. Intenzita je vnímána jinak u mužů a jinak u žen. Především u žen bývá méně snesitelným před menstruací. „Hluk“, který nám může pomoci a je příjemným, je **hudba**. Má uklidňující a uvolňující účinek. To nám předkládá odvětví muzikoterapie. Hudební podklad při práci způsobuje ulehčení práce přizpůsobením se rytmu a tím růst pracovního výkonu. Jde především o hudbu mírnou, tichou a klidnou. Určitě by neměla přebírat prim při práci. Záleží na volbě muziky, která nás uklidňuje a která naopak aktivizuje. „*Hudby se také někdy používalo v určitých nemocnicích, lázeňských zařízeních, a to zvláště při rehabilitaci pacientů.*“ (Míček, 1984, s. 71)

V neposlední řadě je dobré zmínit **teplotu** a **vlhkost vzduchu** v místnosti. „*Pro sedavou práci je v zimě vhodná teplota v rozmezí od 20°C do 22,5°C. A pro tutěž práci*

v létě 24°C – 27°C. Pro středně těžkou práci je během celého roku vhodná teplota 18,5 °C, pro namáhavou 16°C.“ (Míček, 1984, s. 71) Podle odborníků by měla být vlhkost v místnosti okolo 50%. Pokud je vyšší jak 60%, dochází k množení alergenů – plísně a roztoči. Proto je vhodné pravidelné větrání školních tříd a jiných místností, ve kterých se člověk pohybuje.

4.3 Duševní hygiena ve škole

Aby se žáci i učitelé cítili ve škole příjemně, musí fungovat určitá pravidla, která to zajistí. Jednak samotné prostředí, ve kterém se pohubují, by mělo působit vesele, vzdušně, čistě a nenásilně. To vše již bylo výše zmiňováno. Ale především učitel je tou osobou, která ovlivňuje duševní rovnováhu žáků celou svou osobností, svojí pozorností, klidem a trpělivostí. Pokud takový není, sám žák to vycítí a na něm samotném se to odráží. Významnou roli tento fakt hraje především u dětí při vstupu do první třídy.

Ve vyučování je zapotřebí se zaměřit na nepřetěžování žáků, dbát na jejich individuální tempo a dodržování přestávek. Pečovat o dodržování pitného a stravovacího režimu. Přihlížet na výkonnostní křivku, která dosahuje svého maxima ve druhé a třetí vyučovací hodině. U starších žáků brát ohled v odpoledních vyučovacích hodinách, kdy je jejich výkon utlumen. Taktéž je to u týdenní křivky, kdy vrchol sil je uprostřed týdne (úterý, středa) a postupně klesá. Pokud se vyskytne pozornost žáků – v rámci celé třídy, pak bývá často chyba na straně učitele. Může se jednat o neadekvátní výklad učiva, nebo nesrozumitelný a monotónní přednes. Každopádně nejdůležitějším úkolem učitele zůstává získat si spontánní pozornost žáků – na základě motivace, zvědavosti a přístupem k nim samotným. Důsledná práce a pevnost v jednání je základem pro vhodný příklad i vzor ze strany pedagoga. Začátečníci v roli učitele často narážejí na problém, kdy žáci se snaží zkoušet, kam až můžou zajít a co všechno si mohou dovolit.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 CÍLE A ÚKOLY VÝZKUMU

Cílem výzkumu této diplomové práce bylo zmapovat jednotlivé zásady týkající se psychohygieny a postřehnout dodržování či nedodržování psychohygienických aspektů u učitelů na základních školách. Učitelé byli osloveni prostřednictvím dotazníků, které byly zaslány na základní školy v Plzni, Karlových Varech a Ostrově. Učitelská profese je velmi stresové povolání, na pedagoga jsou kladeny vysoké nároky a to především psychické. Úkoly, které vyplynuly z obecného cíle: dodržování základních psychohygienických zásad u učitelů základních škol prvního a druhého stupně.

6 METODIKA VÝZKUMU

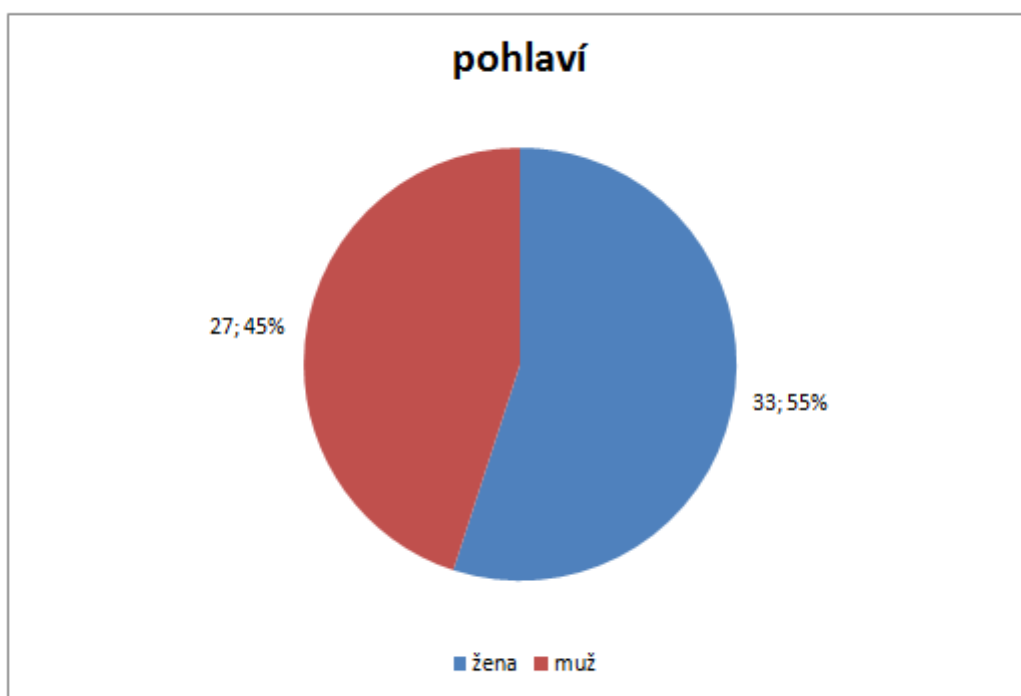
Výzkum byl prováděn za pomoci dotazníku. Dotazník je jeden z nejběžnějších nástrojů pro získání dat a názorů od daných respondentů. Na rozdíl od jiných technik, tato nám usnadňuje námahu a šetří náš čas. Data, která získáme, se dají snadněji vyhodnocovat. Je to technika, která je převedená z rozhovoru do formalizované psané podoby. Otázky by měly být zadávány srozumitelně, jasně, jednoduše. Dotazované osoby si mohou vybírat z omezených odpovědí, které však nabízí nejvhodnější možnosti. Výhodou je, že díky dotazníkům, můžeme zkoumat více výpovědí najednou během krátkého času. A v neposlední řadě je pozitivní fakt, že tato metoda je nejméně dotěrná, respondent si může vymezit vlastní čas, dobu a veškeré informace si může kvalitně promyslet, zvláště pokud je dotazník anonymního typu. Nevýhodou se může jevit, že v dotazníku se můžou objevit nepravdivé informace.

Dotazník, který byl vytvořen pro diplomovou práci, obsahuje 18 otázek, které z mého pohledu korespondují s tématy v mé práci. Každá otázka má specifický výběr odpovědí – právě jedna odpověď, více odpovědí, řazení podle vlastních priorit, vlastní názor. Každá otázka byla vyhodnocena za pomoci třech grafů a doplněna slovním komentářem.

7 VZOREK RESPONDENTŮ

Pomocí dotazníku jsem oslovila učitele ze základních škol ve třech městech – Plzeň, Karlovy Vary a Ostrov. Celkem bylo osloveno 60 pedagogů – 33 žen a 27 mužů. Není tam tvořen žádný jiný rozdíl – věk, získané vzdělání, rodinný stav aj.

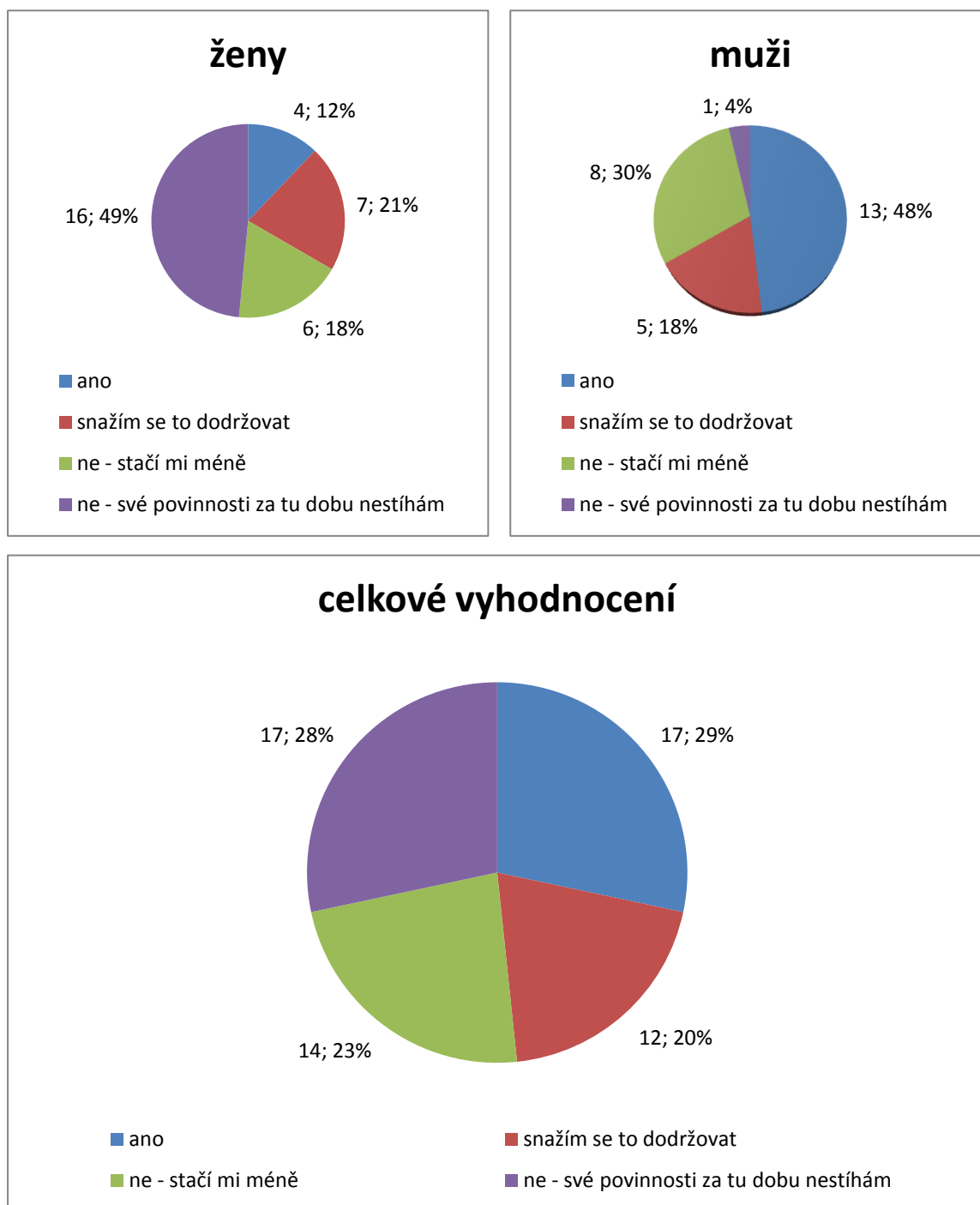
Pohlaví dotazovaných osob



8 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

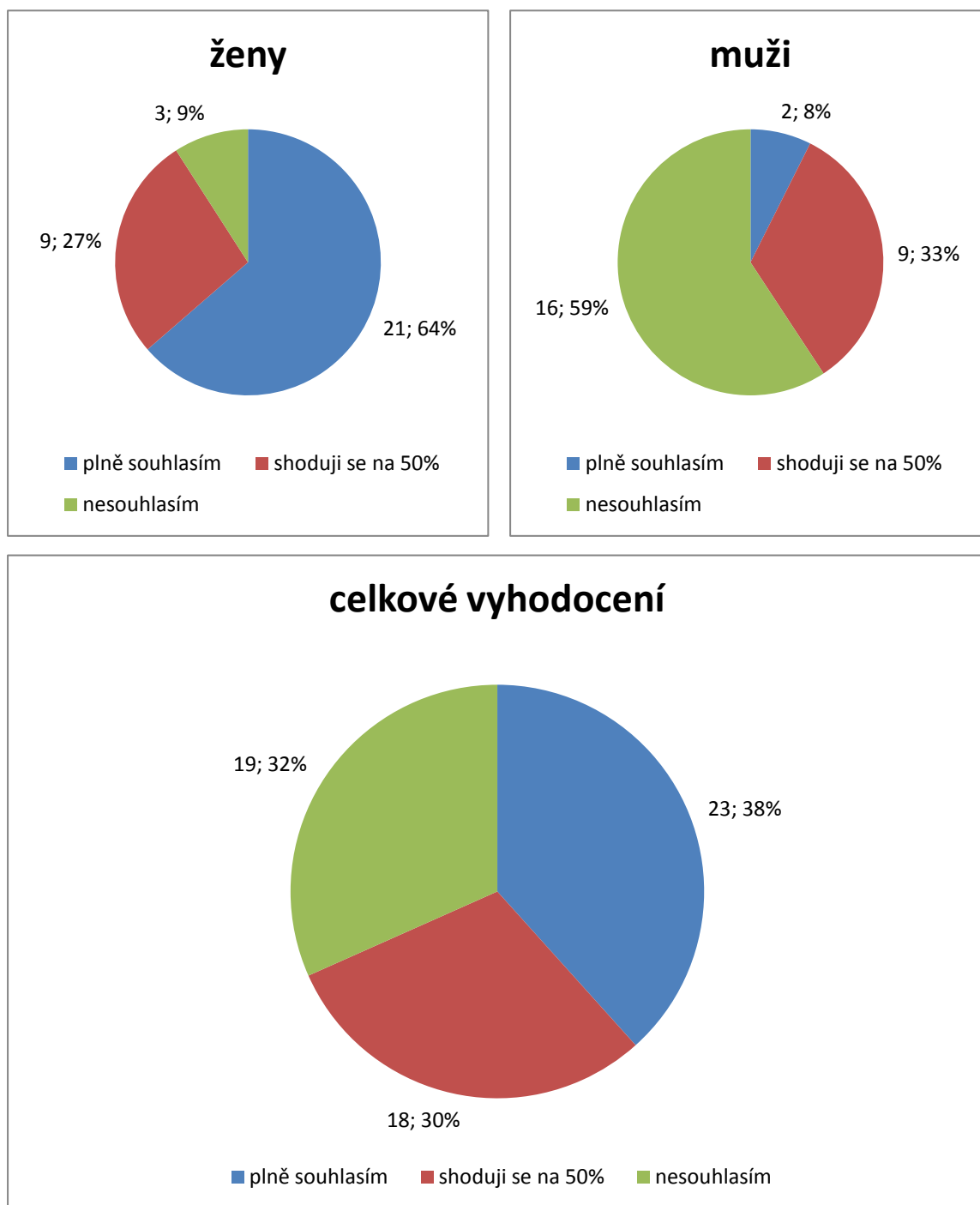
Každá otázka je rozpracována do tří výsečových grafů. První dva grafy hodnotí rozdíly mezi učiteli ženského a mužského pohlaví. Třetí graf je celkové zhodnocení všech dotazovaných pedagogů. Graf obsahuje dva číselné údaje: první číslo je počet osob, druhé číslo je vyjádření osob v procentech. Nedílnou součástí rozboru každé otázky dotazníku je slovní ohodnocení a porovnání obou skupin respondentů.

1. Svě práci se věnuji denně max. 8 hodin v místě zaměstnání.



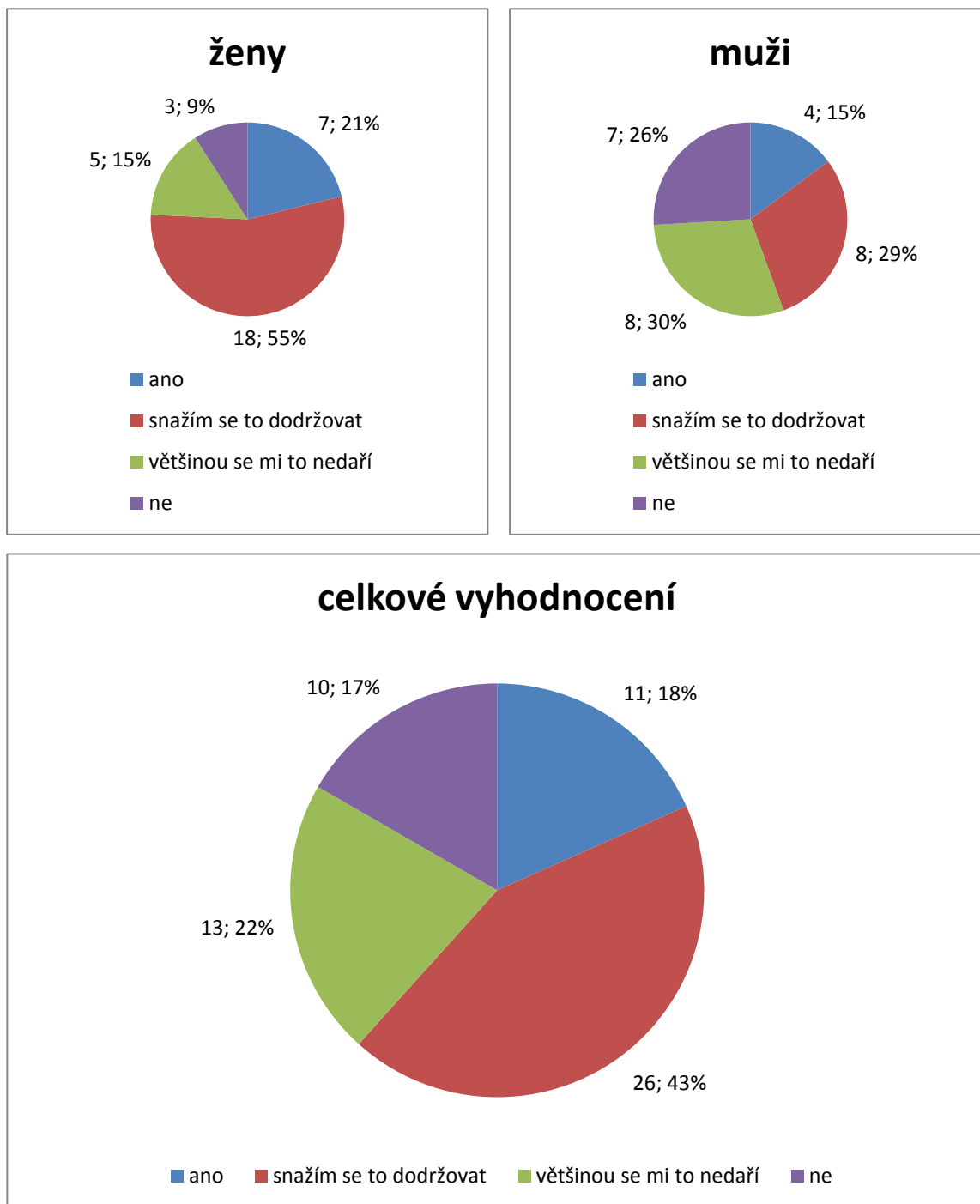
Z dílčích grafů je patrné, že téměř polovině dotázaných žen nestačí k vykonání všech pracovních povinností 8hodinový časový interval v místě zaměstnání. Tento problém se dotázaných mužů příliš nedotýká. Odpověď „ne – své povinnosti za tu dobu nestíhám“ zvolil pouze jeden z respondentů.

2. Z důvodu vytíženosti vykonávám pracovní povinnosti i ve svém volném čase.



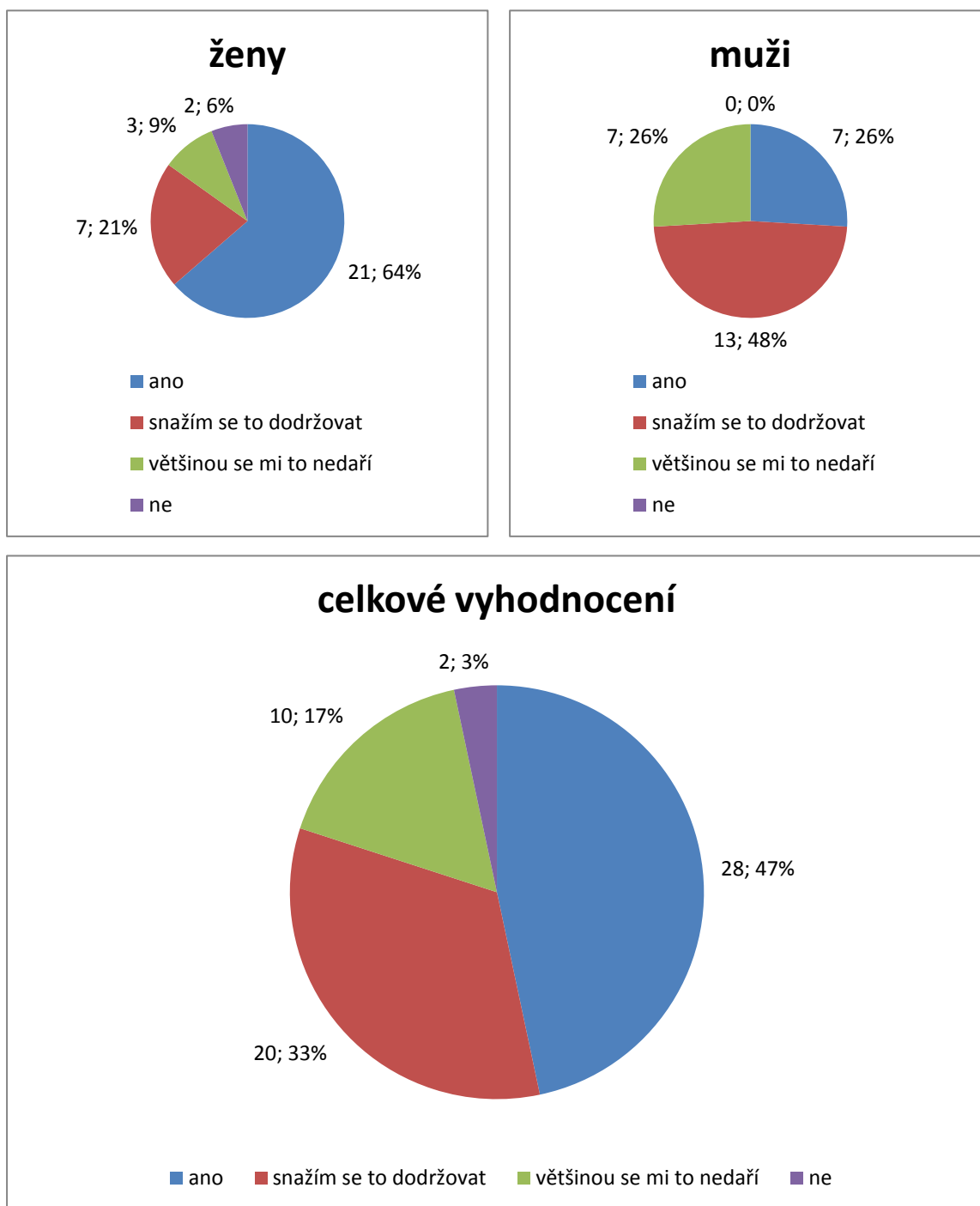
Také zde je situace obdobná. Více jak $\frac{1}{2}$ žen (64%) potvrzuje, že s ohledem na pracovní vytížení jsou nuceny vykonávat část svým pracovních povinností také mimo místo zaměstnání – tedy ve svém volném čase. Zatímco více jak $\frac{1}{2}$ mužů (59%) zvolila odpověď „ne“. Pouze 8% učitelů (2 respondenti) obětují své práci také svůj volný čas.

3. Dokáží oddělit soukromý život od pracovního.



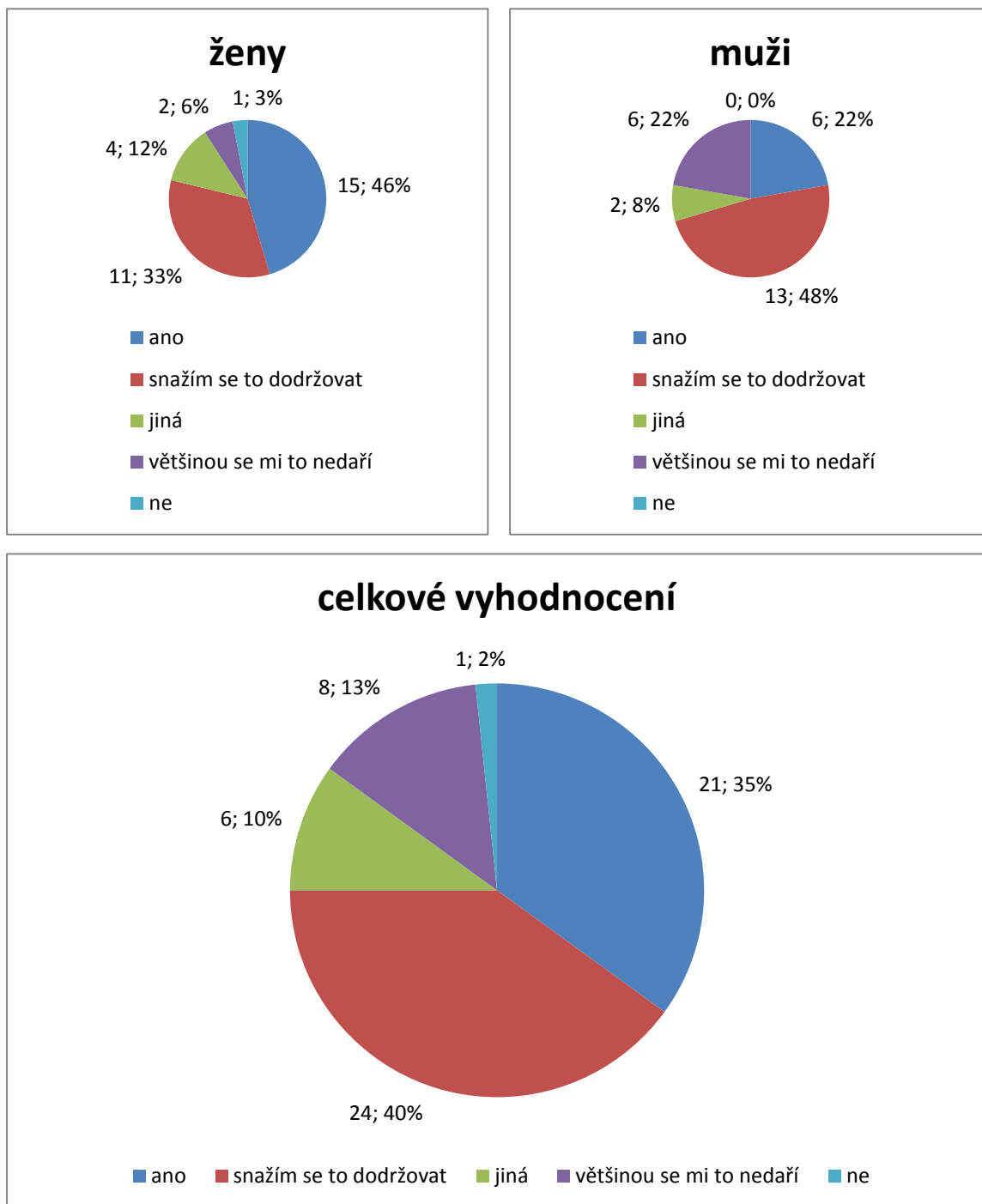
Z dílčích grafů je dobře viditelné, že oddělit svůj soukromý život od života pracovního se daří lépe ženám, které z 76% zvládají odlišit práci od soukromí. U mužů se jedná pouze o 44%. U mužů byla nejčastější odpověď „většinou se mi to nedaří“, pro kterou se rozhodlo 30% učitelů (8 dotázaných).

4. Spím 6 až 8 hodin denně.



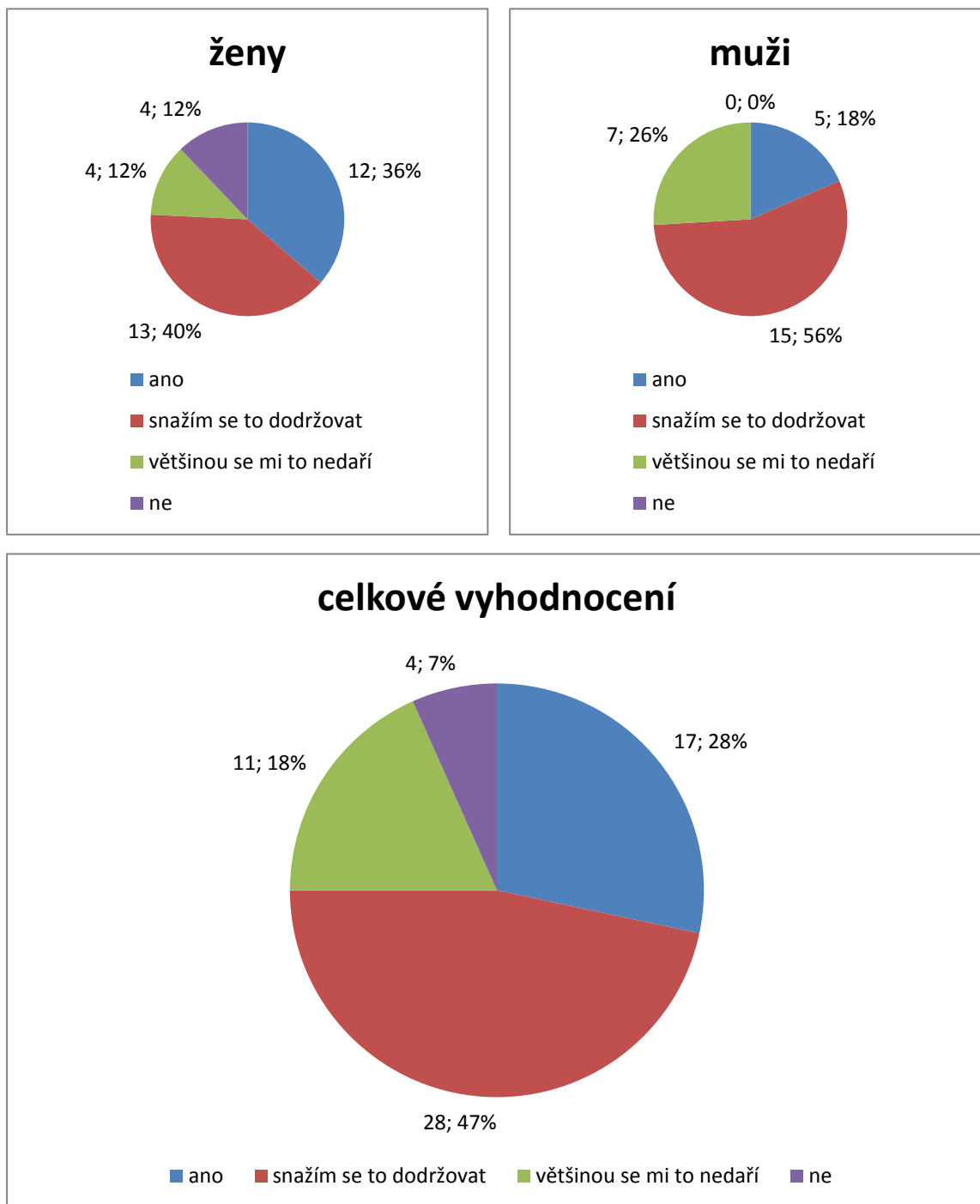
Celkový graf ukazuje, že 47% oslovených učitelů spí 6 – 8 hodin denně. Dalších 33% se alespoň snaží dodržovat tento důležitý fakt v rámci duševní hygieny. Zbýlých 20% nedopřává svému tělu dobu nezbytně nutnou k odpočinku. (17% se to většinou nedaří, 3% zastupují odpověď „ne“).

5. Pohyb je součástí mého volného času.



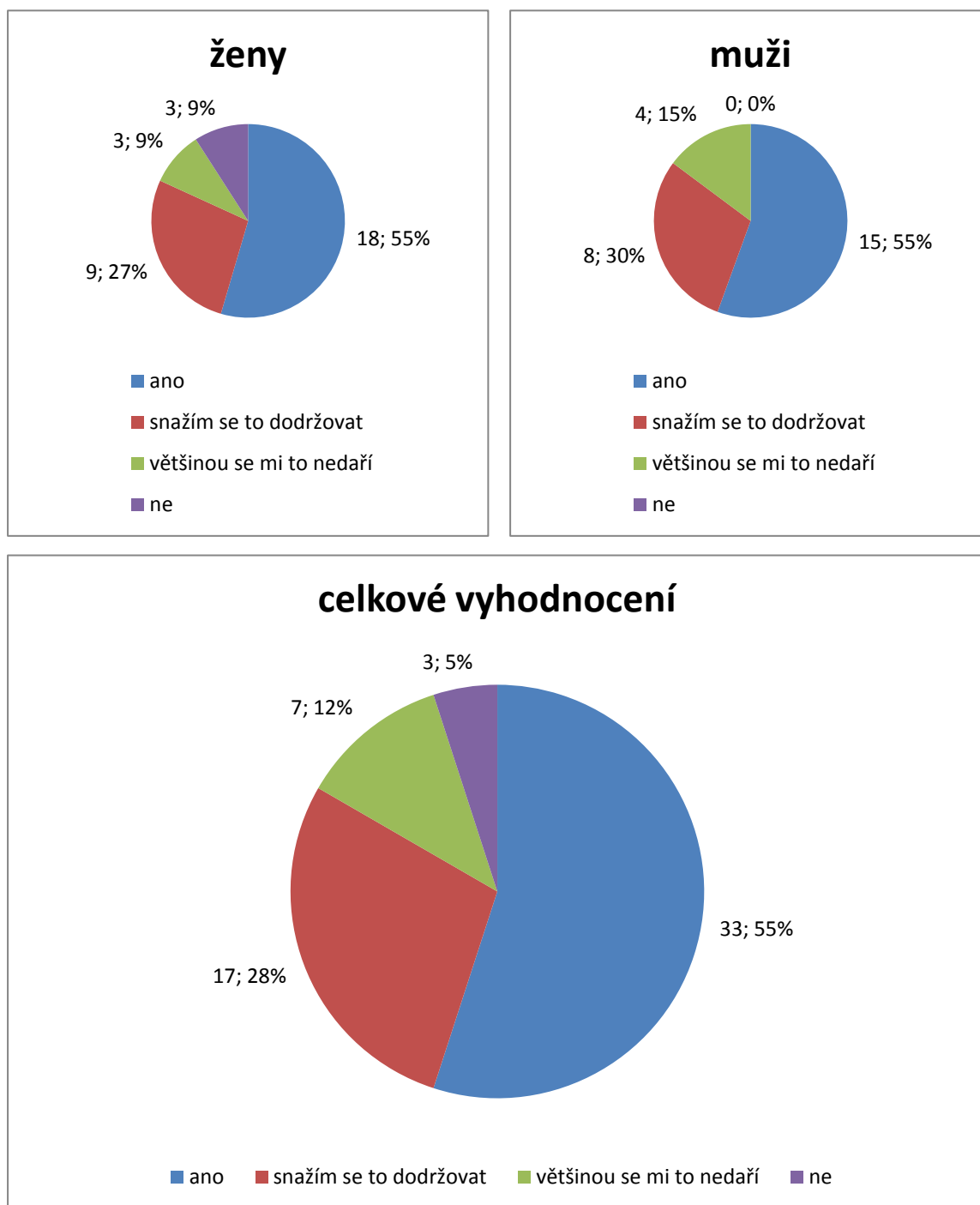
Pohyb je součástí volného času $\frac{3}{4}$ všech respondentů. Odpovědi „ano“ a „snažím se to dodržovat“ označilo celkem 45 z 60 učitelů. Odpověď „ne“ byla naopak zvolena jen jedenkrát. Mezi dalšími volnočasovými aktivitami se objevovaly např. tyto: nakupování, odpočinek, četba, práce na počítači, sledování televize, rodina či rukodělné tvoření.

6. Jím pravidelně.



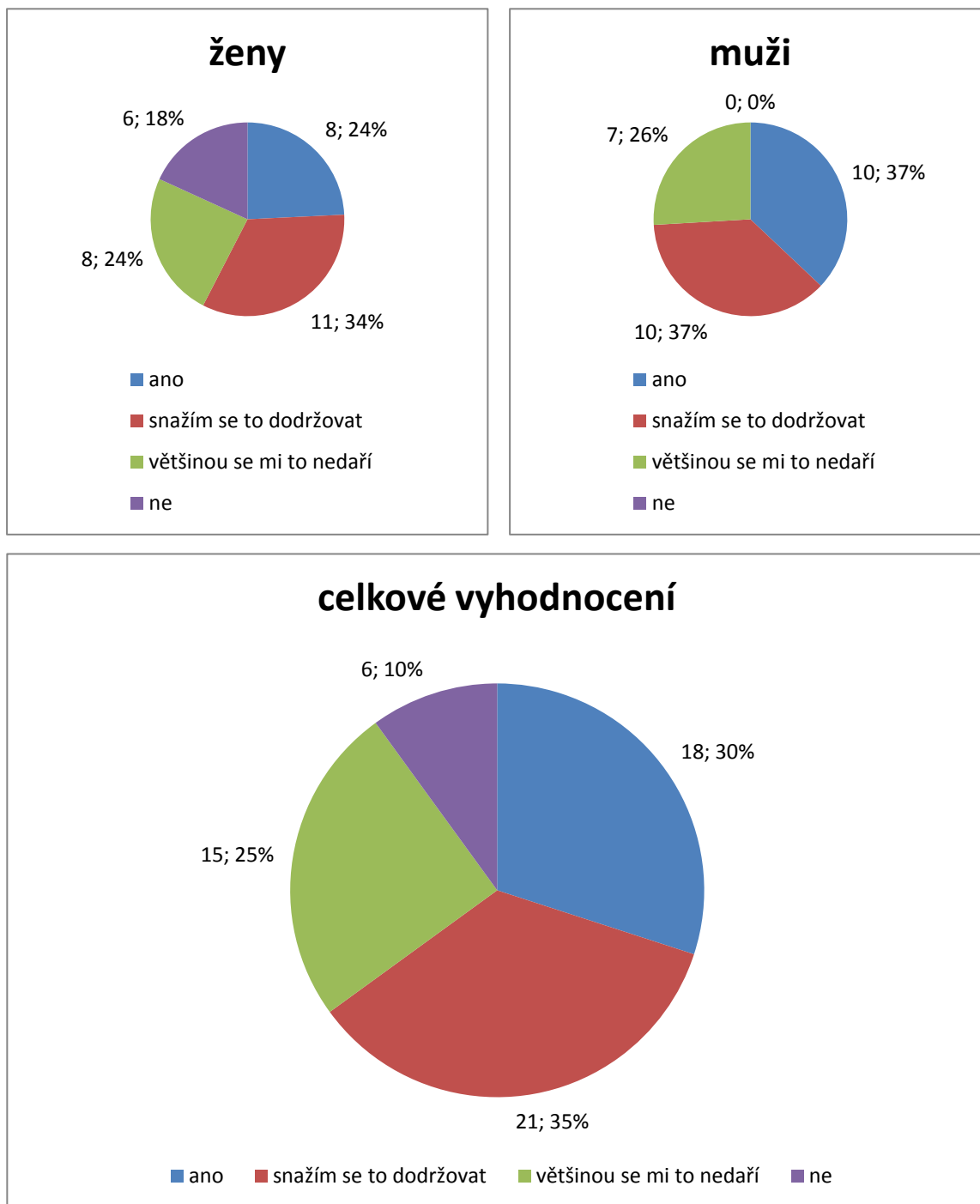
Celkové vyhodnocení ukazuje, že pravidelně jí 28% - tedy 17 z 60 dotázaných. Nejčastější odpověď „snažím se to dodržovat“ představuje 47%, tzn. 28 respondentů. Skupina učitelů, kterým se pravidelně jíst příliš nedaří, tvoří 18% a zbývající část tedy 7% (4 učitelé) nejí pravidelně vůbec. Fakt, že pravidelnost v přijímání potravy hraje důležitou roli v životosprávě, by neměl být opomíjen.

7. Denně sním kousek ovoce a zeleniny.



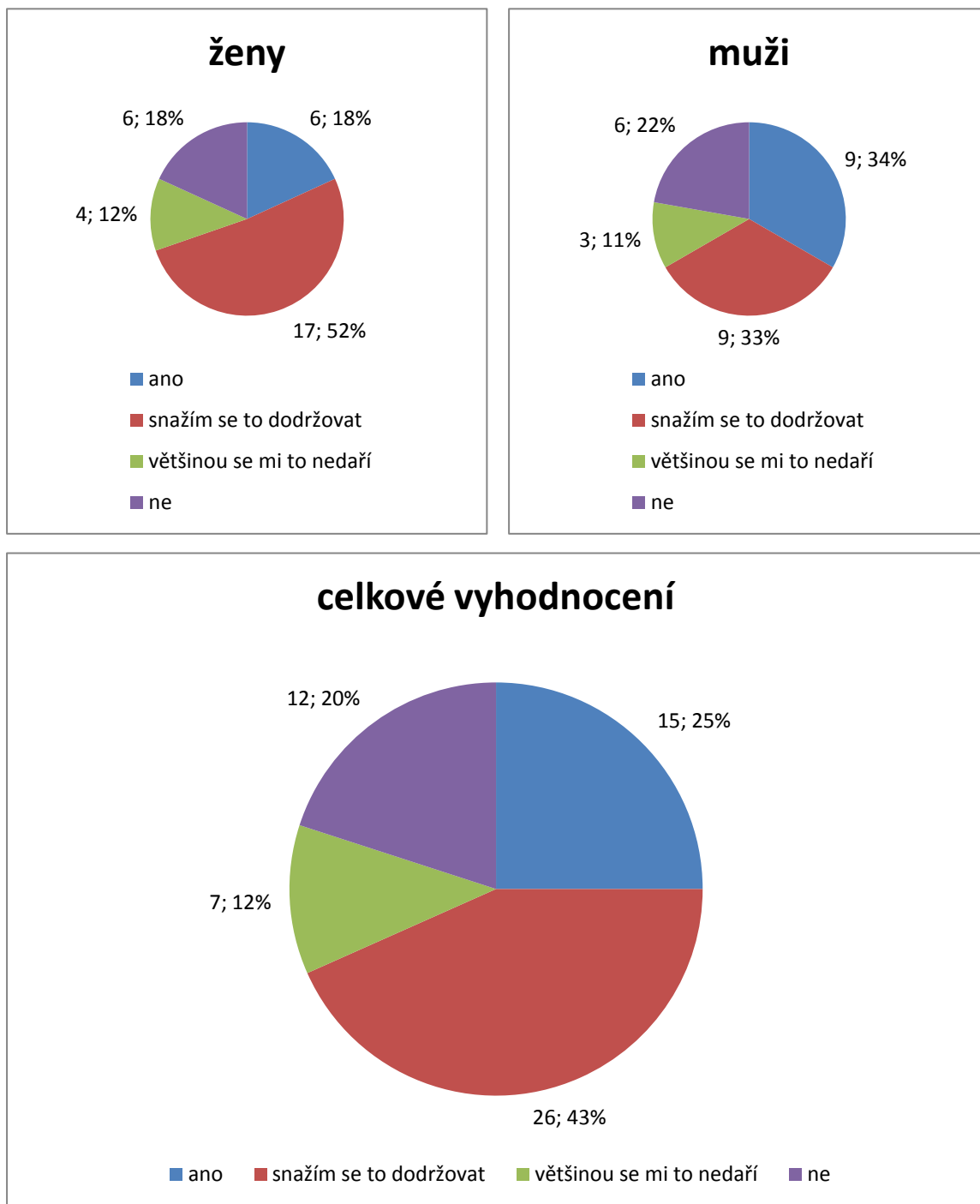
Dílčí grafy dokazují, že zelenina a ovoce nechybí v jídelníčku žen ani mužů. Možnost „ano“ zvolilo 18 žen (55%) a 15 mužů (55%). K odpovědi „snažím se to dodržovat“ se přiklonilo 9 žen (27%) a 8 mužů (30%). Zbývající odpovědi – „většinou se mi to nedaří“ a „ne“ tvoří v souhrnném grafu 17% - označeny byly celkem 10 krát.

8. Vypiji 1,5 až 2 litry vody denně.



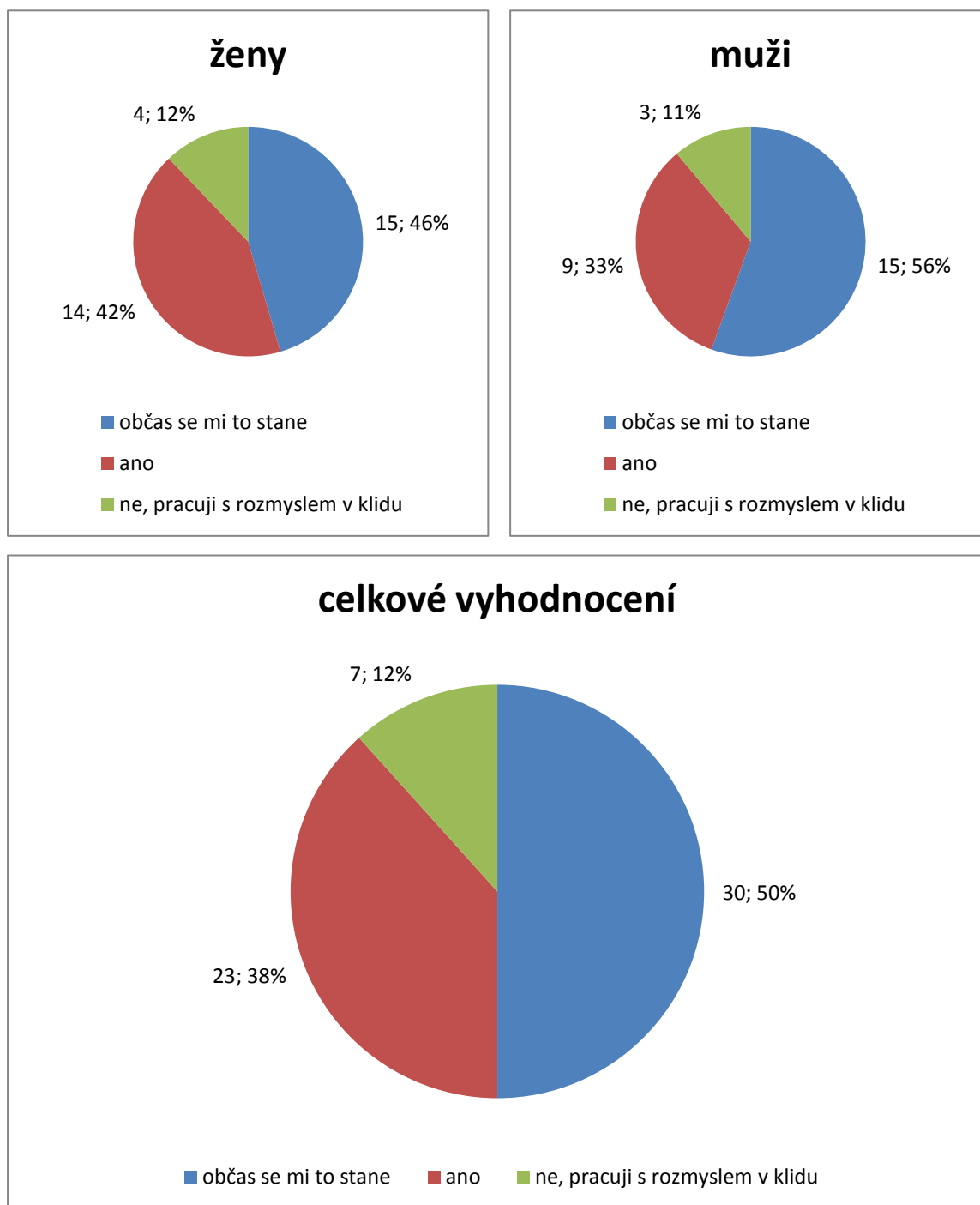
Pitný režim podle jednotlivých grafů dodržují lépe muži. 74% z nich totiž dodržuje, nebo se alespoň pokouší dbát na svůj denní přísun tekutin. Možnost „ne“ nezvolil ani jeden z dotazovaných mužů. U žen není situace stejná - celých 42% má s pitným režimem jisté problémy. 24% (8 respondentů) se jeho dodržování spíše nedaří, 18% (6 respondentů) jej nedodržuje vůbec.

9. Vyhýbám se tučným jídlům.



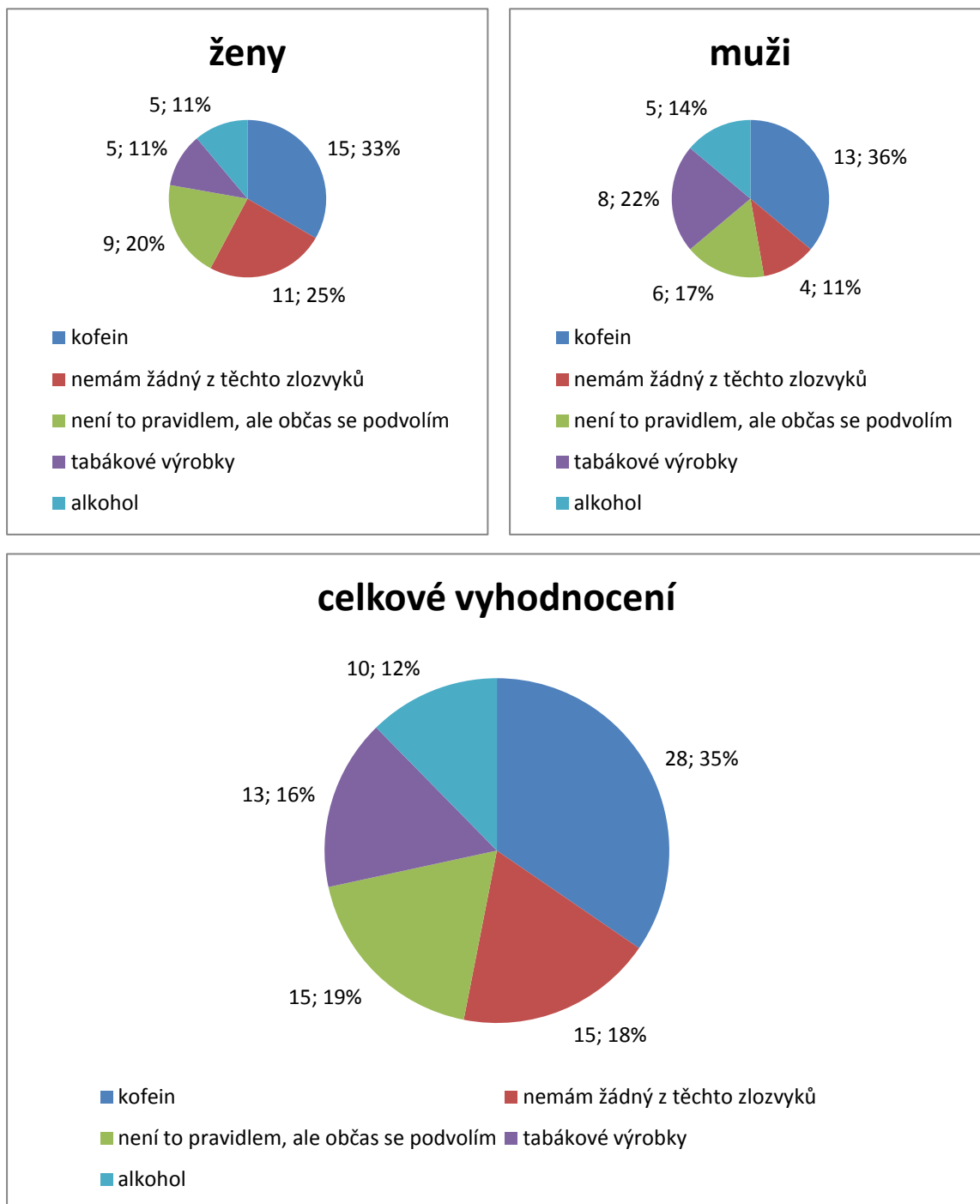
Podle celkového grafu je zřejmé, že se více jak $\frac{1}{2}$ dotazovaných učitelů vyhýbá tučným jídlům. Odpovědi „ano“ a „snažím se to dodržovat“ zvolilo 41 ze 60. 7 kantorů dále zvolilo možnost „většinou se mi to nedaří“ (12%). Zbýlých 20% se tučným jídlům nevyhýbá vůbec. Tyto odpovědi se v dílčích grafech procentuálně příliš neliší (ženy 30%, muži 33%).

10. Jsem stále ve spěchu.



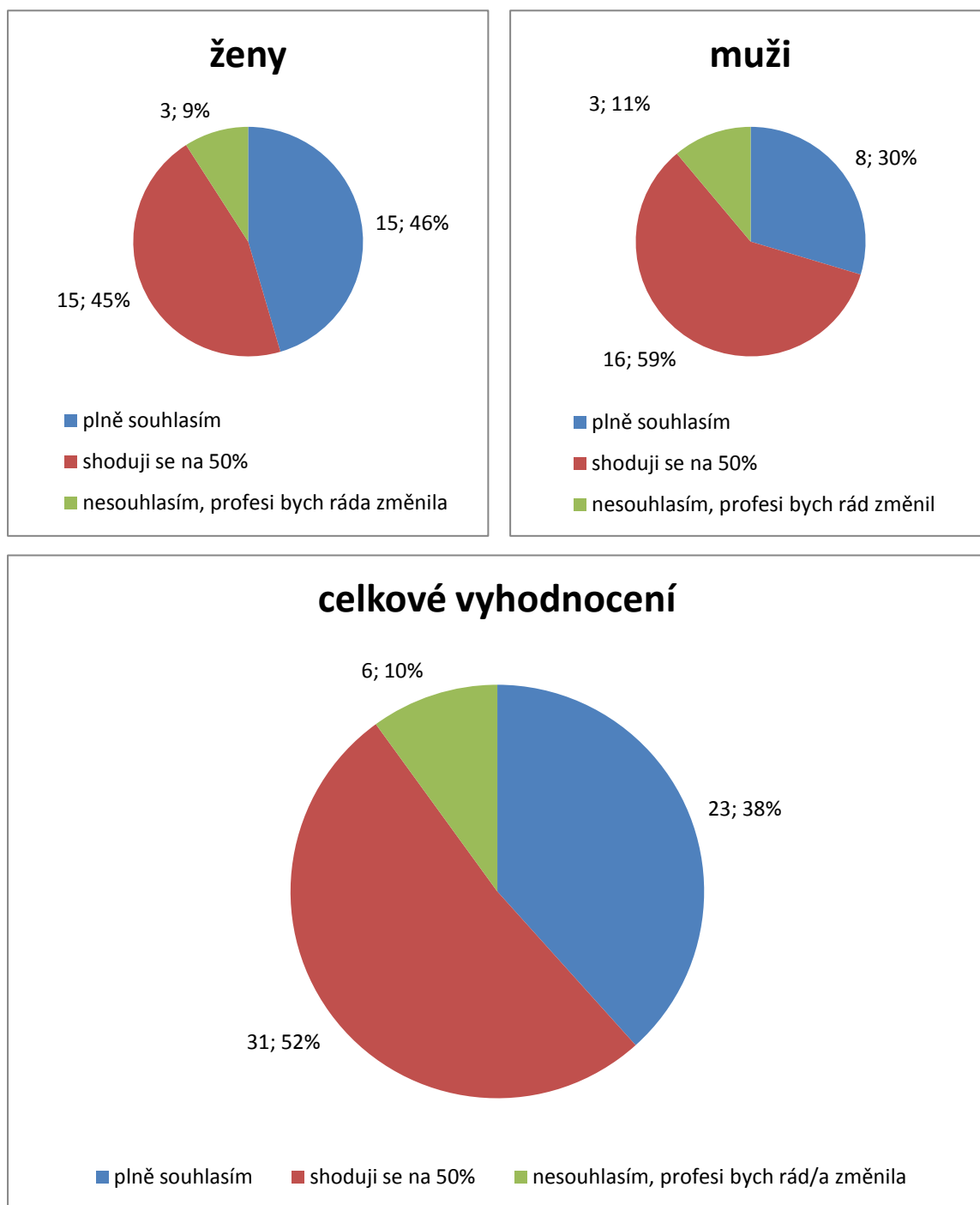
Celkové vyhodnocení nám ukazuje, že 38% respondentů je stále ve spěchu (tzn. 23 učitelů z 60 oslovených). Další 30 učitelů zvolilo možnost „občas se mi to stane“. Učitelé, kteří ve spěchu nejsou a pracují v klidu s rozmyslem, tvoří nejméně početnou skupinu – 12% (celkem 7 učitelů).

11. Zlozvyky



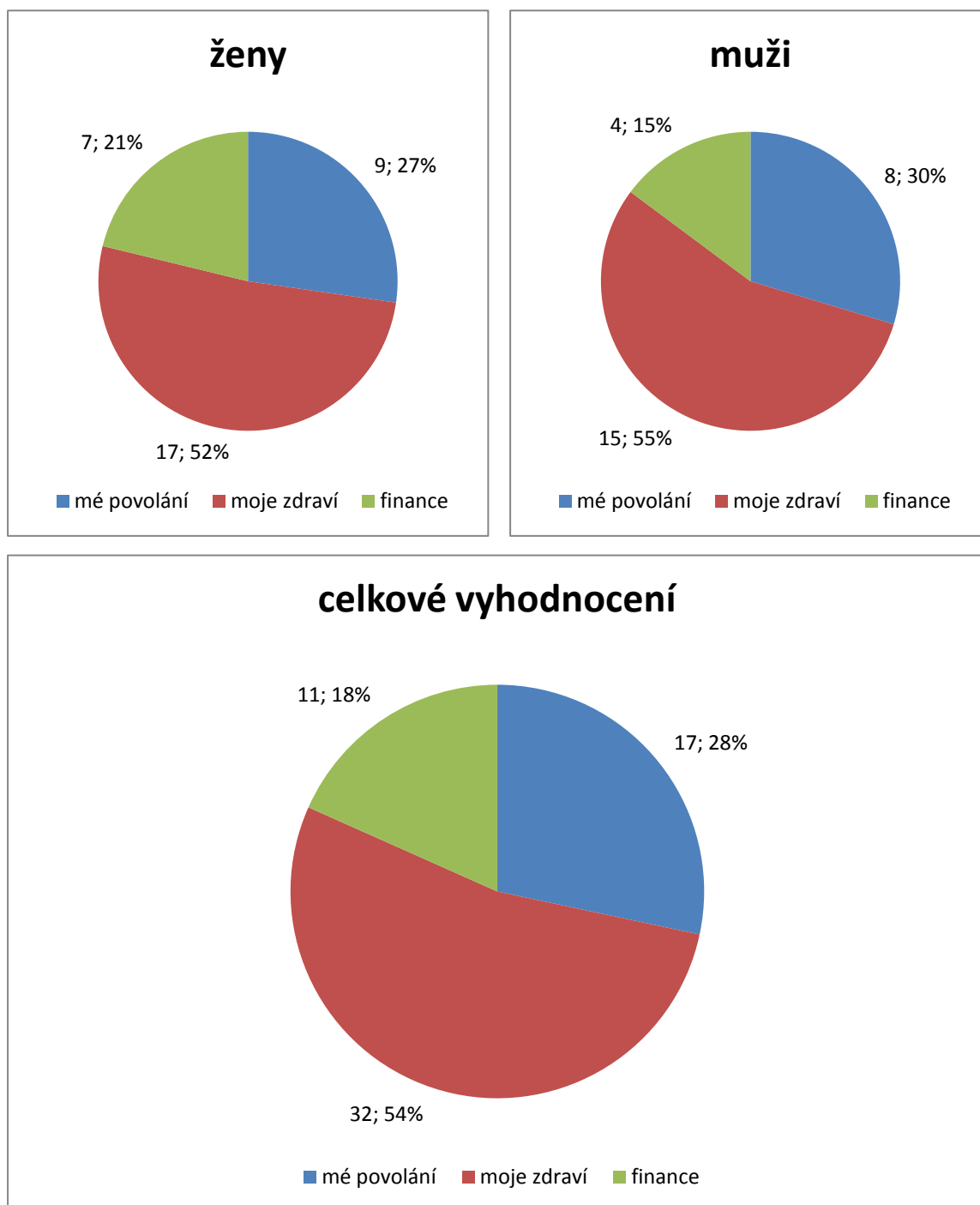
Celkový graf prokazuje, že nejrozšířenějším zlozvykem mezi učiteli je kofein. Jedná se o otázku, kde dotazovaní mohli volit několik odpovědí současně. 18% dotázaných uvádí, že nemá žádný z uvedených zlozvyků. Tabákové výrobky představují v grafu 16% (zvolilo je 13 z 60 učitelů), alkohol zaujímá poslední pozici s 12% (10 respondentů).

12. Mé povolání mě naplňuje, psychicky ani fyzicky nestrádám.



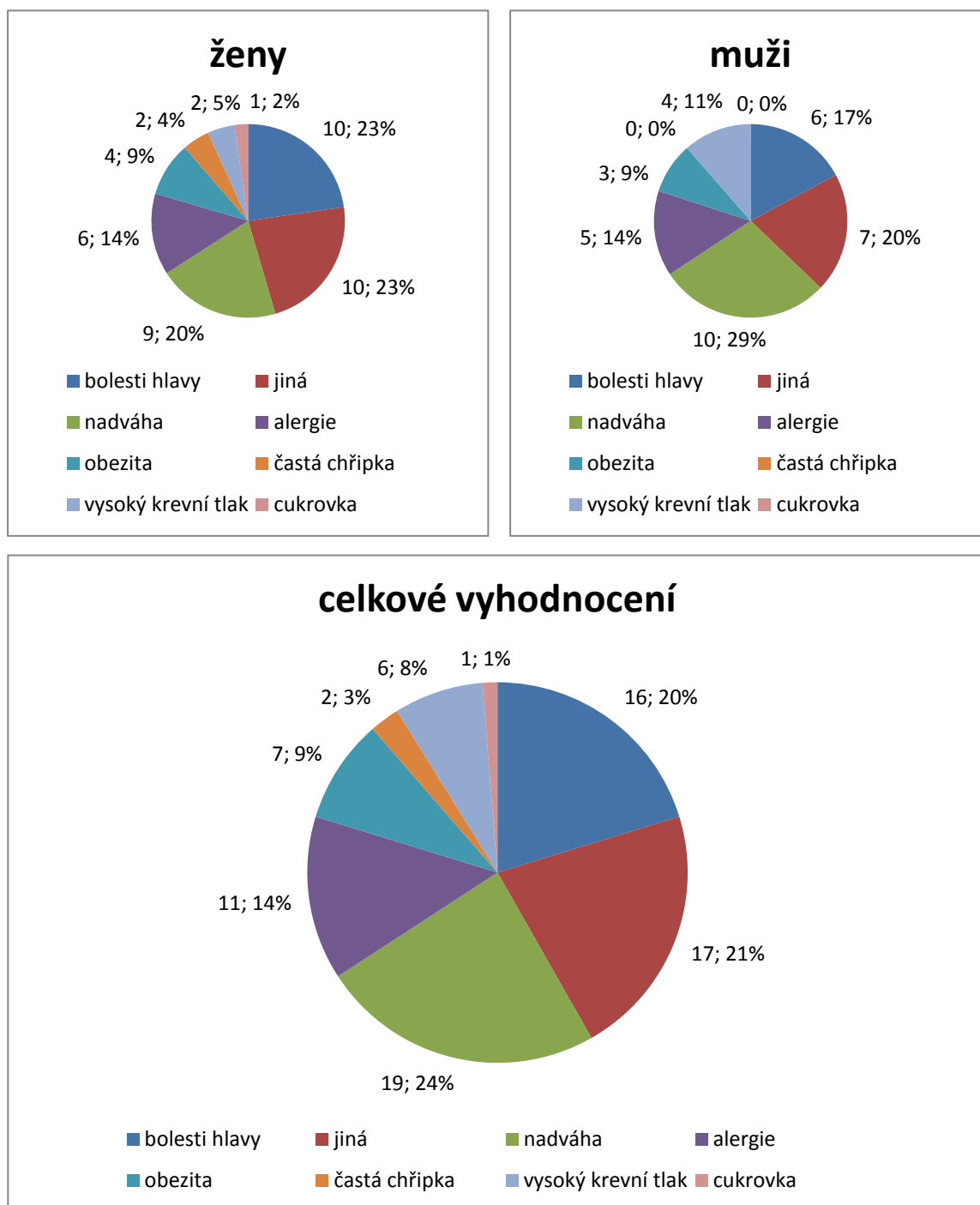
Na dílčích grafech je patrné, že muži i ženy volili nejčastěji možnost „shodují se na 50%“. V celkovém grafu představuje tato odpověď více jak ½ (52%). Učitelé, které jejich zaměstnání naplňuje, a tudíž nestrádají po psychické ani fyzické stránce, představují 38%. Oslovené ženy jsou ve školství naprosto spokojeny ve větší míře než muži (ženy – 46%, muži – 30%). V řadách pedagogů jsou i lidé, kteří by své zaměstnání rádi změnili (10%).

13. Seřadte podle vlastního uvážení, v jaké míře potřebujete tyto „věci“.



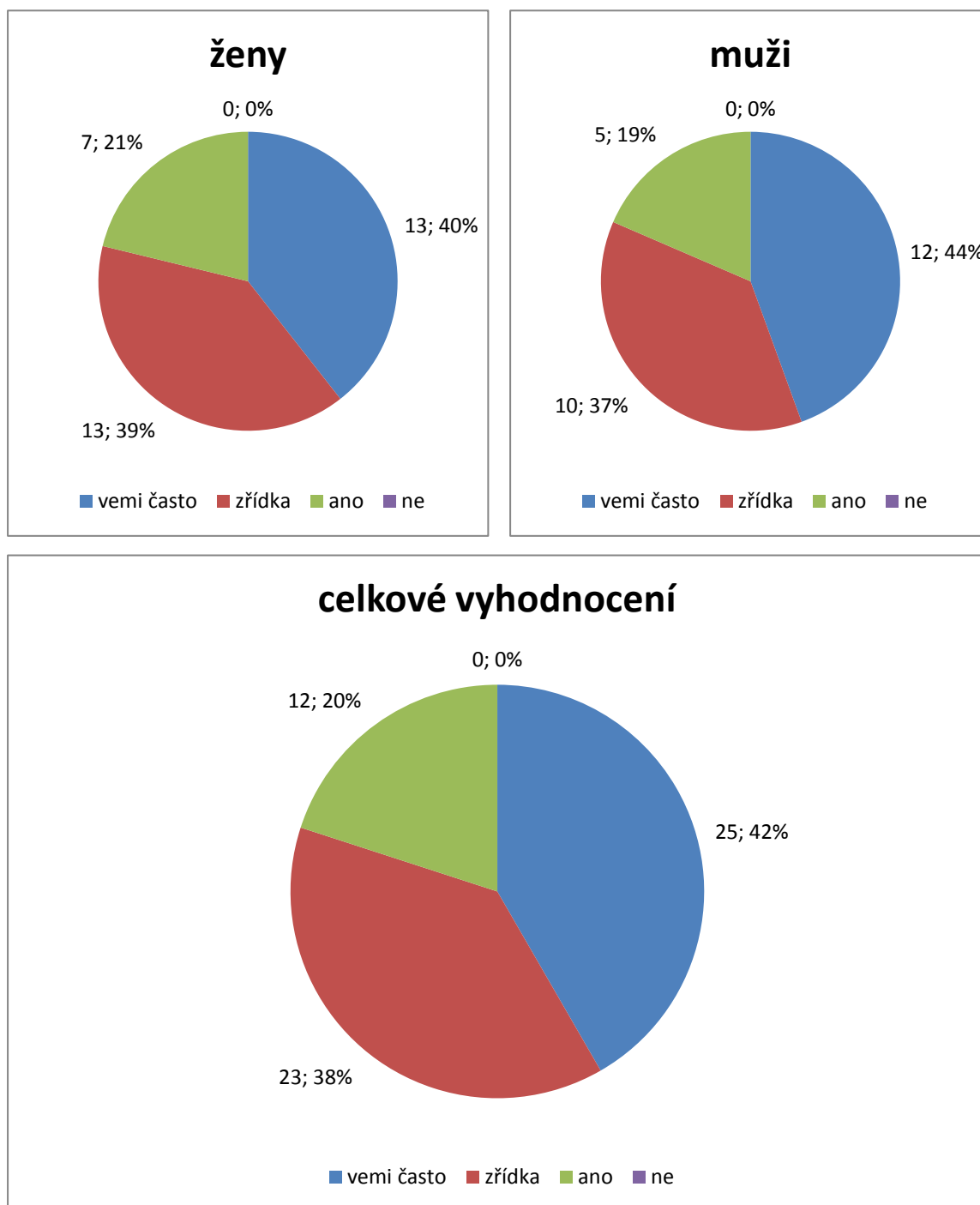
Oslovení pedagogové bez ohledu na pohlaví cení z uvedených „věcí“ nejvíce své zdraví (52% žen a 55% mužů), za nejdůležitější jej považuje 32 z 60 učitelů. Druhé místo, opět u mužů i u žen, zaujímá povolání (27% žen a 30% mužů). A až poté se objevují finance, které u žen představují 21% a u mužů pouze 15%.

14. Choroby, které se u mě vyskytují.



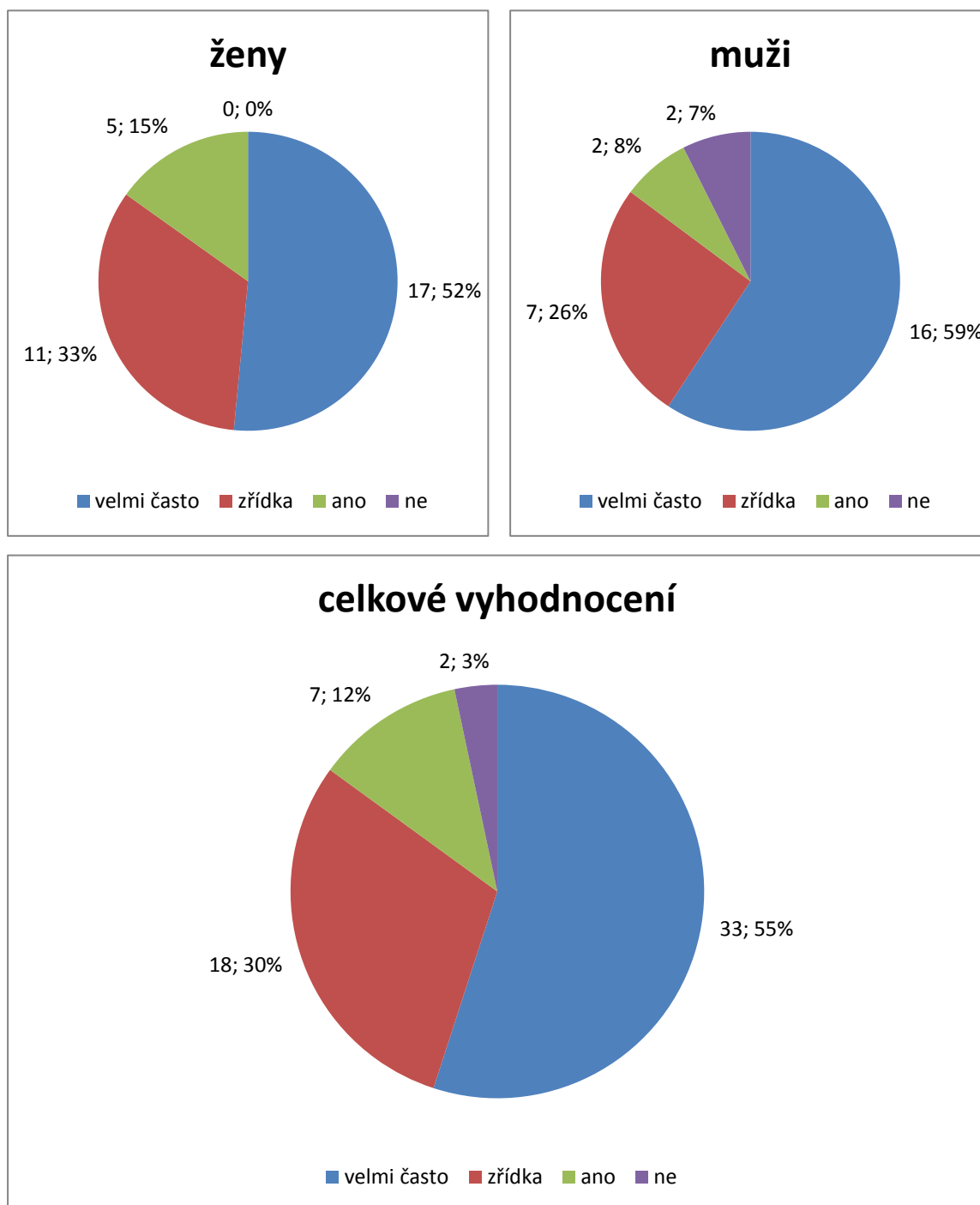
Podle dílčích grafů ženy nejčastěji trápí bolesti hlavy (23%) a nadváha (20%). U mužů se v největší míře taktéž jedná o nadváhu (29%) a migrénu (17%). Pod „variantou“ jiná byly respondenty uváděny: problémy s klouby, bolesti kloubů, poruchy štítné žlázy, žaludeční vředy, zapomínání či hubnutí ze stresu. Tuto odpověď zvolilo 23% žen (10 dotázaných) a 20% mužů (7 dotázaných).

15. Jsem ctižádnostivý/á.



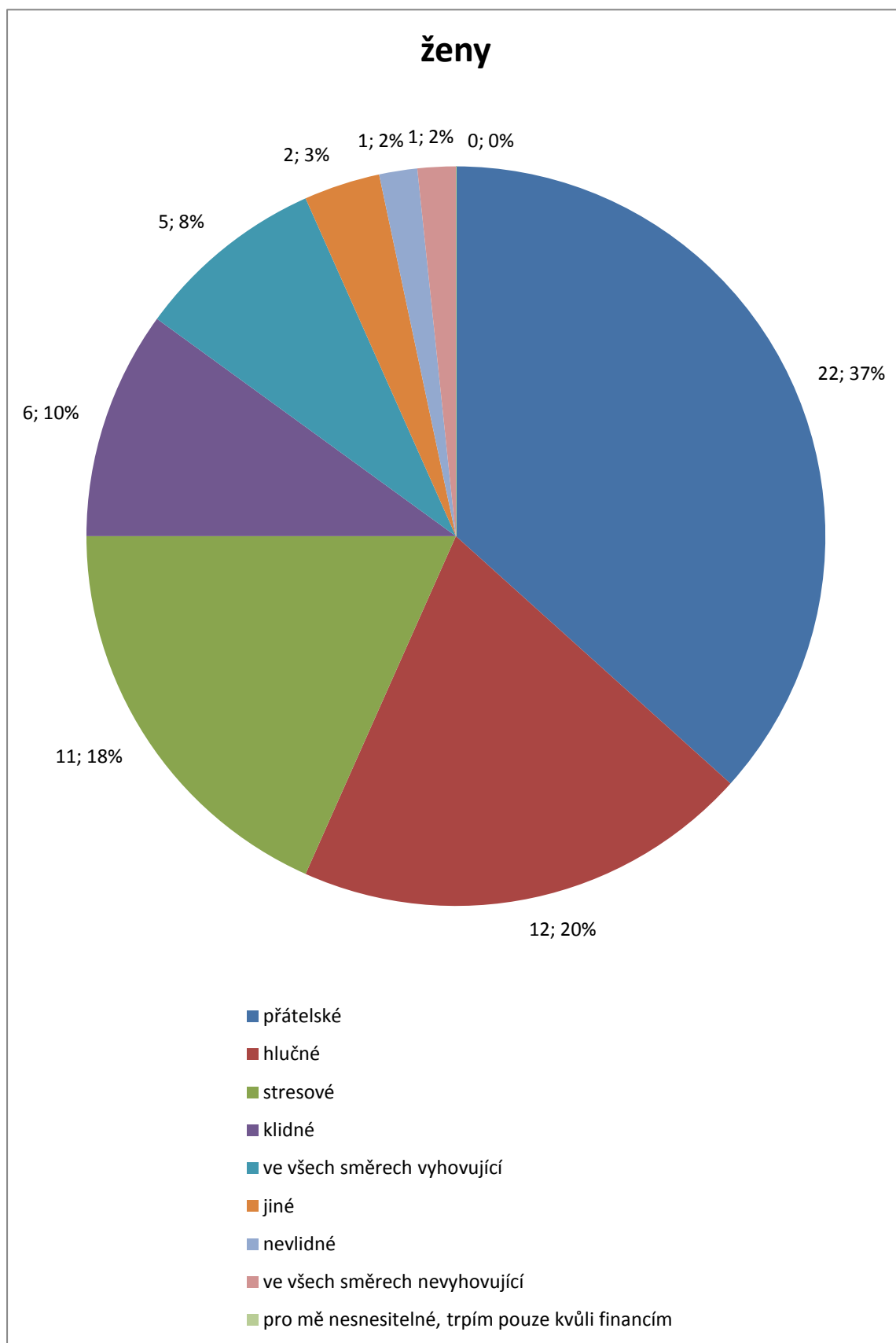
Mezi oslovenými pedagogy se nenašel nikdo, kdo by o sobě tvrdil, že ctižádnostiví není. Ctižádnost je velmi často vlastní 40% žen a 44% mužů, což v celkovém grafu představuje 42%, odpověď „velmi často“ zvolilo tedy 25 z 60 učitelů. Dalších 20% zvolilo možnost „ano“ (12 z 60), zbylých 38% představují pedagogové, kteří jsou ctižádnostiví pouze zřídka (23 z 60 respondentů).

16. Vše si dopředu plánuji, nic nenechávám na poslední chvíli.

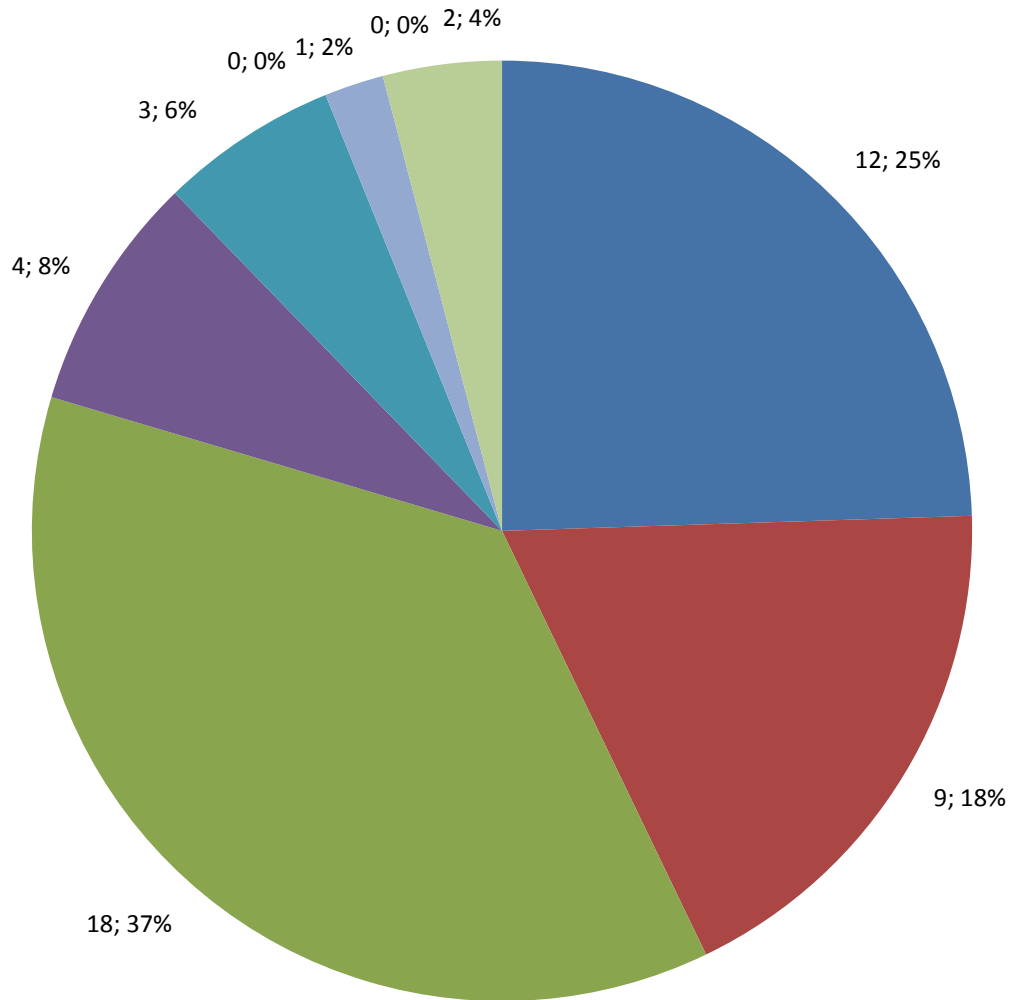


Plánování úkolů je jedním z kroků, jak předcházet stresu. Tímto se nejspíš řídí celých 55% učitelů, ti velmi často plánují dopředu a nenechávají nic na poslední chvíli (33 z 60). Také dalším 12% se daří plánovat si svoji práci a povinnosti. Jen zřídka si svůj čas plánuje 12% učitelů. 2 oslovení muži si dokonce neplánují dopředu nic.

17. Pracovní prostředí, ve kterém se nacházím, je:

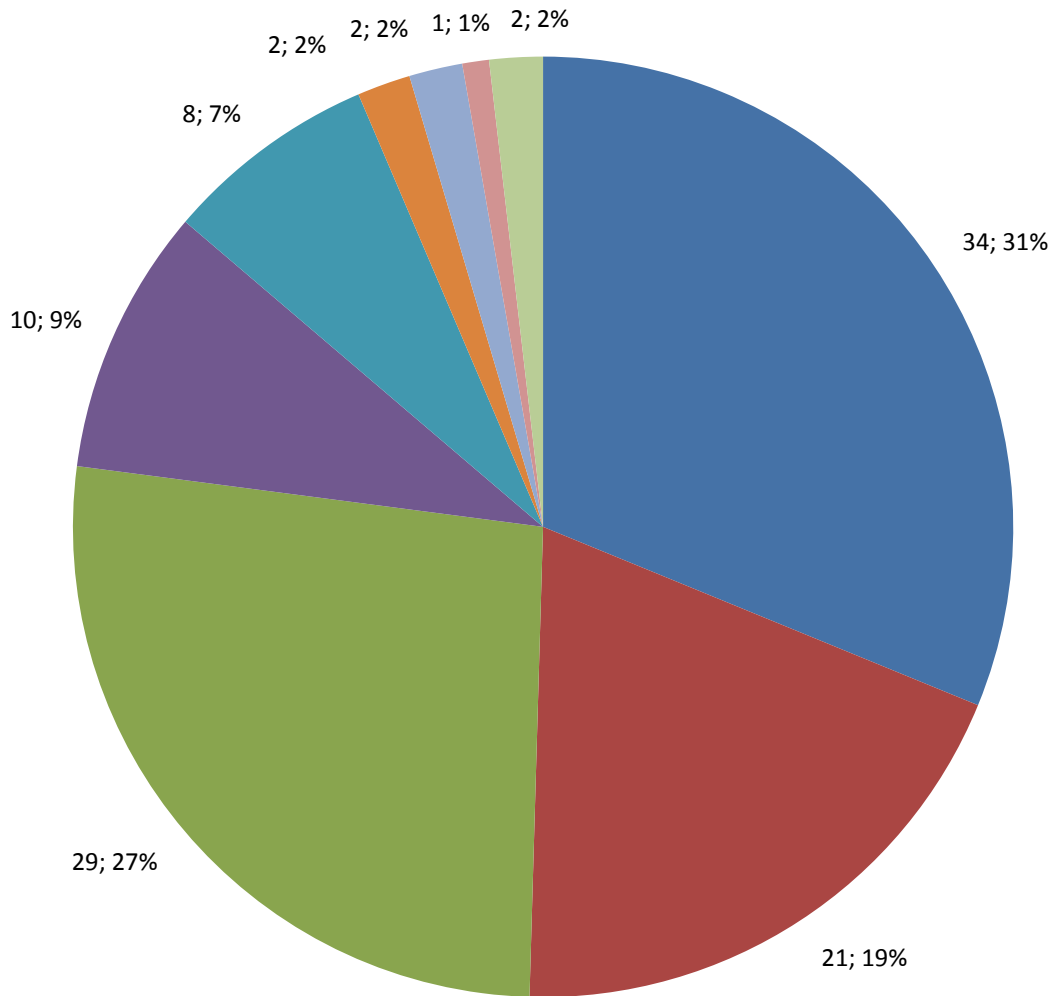


muži



- přátelské
- hlučné
- stresové
- klidné
- ve všech směrech vyhovující
- jiné
- nevlidné
- ve všech směrech nevyhovující
- pro mě nesnesitelné, trpím pouze kvůli financím

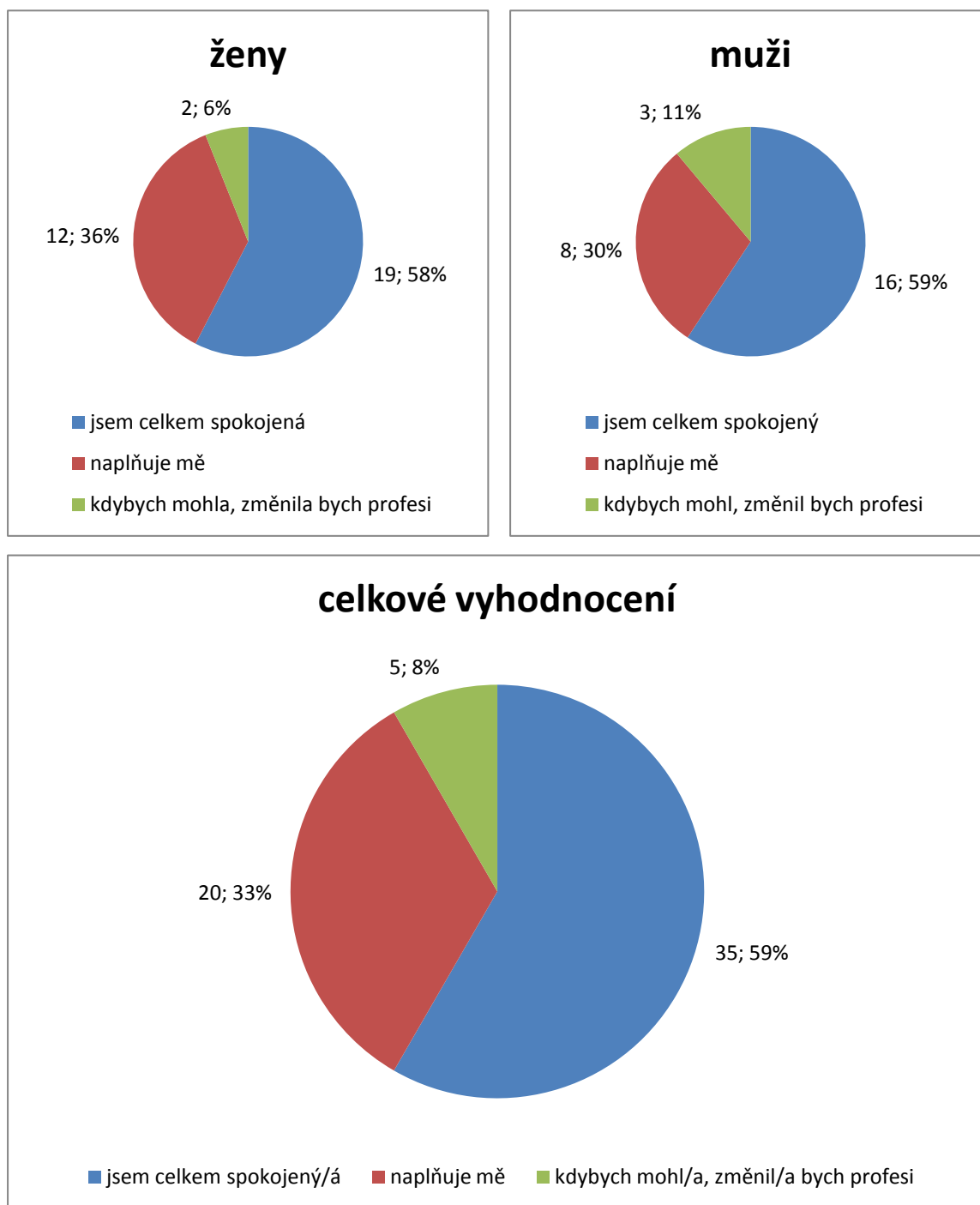
celkové vyhodnocení



- přátelské
- hlučné
- stresové
- klidné
- ve všech směrech vyhovující
- jiné
- nevlidné
- ve všech směrech nevyhovující
- pro mě nesnesitelné, trpím pouze kvůli financím

Své pracovní prostředí považuje za přátelské 37% žen a 25% mužů. Pro 20% žen a 18% mužů je toto prostředí hlučné. Za stresové ho pokládá 18% žen a 37% mužů. Pouze 10% žen a 8% mužů hovoří o pracovním prostředí jako o prostředí klidném. 3 muži (6%) a 5 žen (8%) shledávají prostředí svého pracoviště naprosto vyhovujícím. Jako prostředí nevlídné jej označují 2% (2 z 60 dotázaných). Mezi respondenty se objevil také muž, pro něhož je škola prostředím ve všech směrech nevyhovujícím. Pro další dva muže je škola nesnesitelným místem, které trpí pouze kvůli financím z důvodu blízkého odchodu do důchodu. 2% respondentů uvedla také možnost „jiné“, kde uvedli, že škola je prostředím proměnlivým, což je podle mého názoru velmi výstižné. Také zde se jednalo o otázku, kde mohli respondenti volit několik odpovědí současně.

18. Spokojenost s učitelskou profesí.



S učitelskou profesí je celkem spokojeno 59% dotázaných učitelů (19 žen a 16 mužů). Dalších 33% dokonce jejich práce naplňuje (12 žen a 8 mužů). Ovšem ani zde nechybí jedinci, kteří se svojí prací spokojeni nejsou a pokud by mohli, profesi by změnili. K této možnosti se přiklonilo 8% (tedy 2 ženy a 3 muži).

8.2 Shrnutí

V této podkapitole jsou shrnuty veškeré výsledky šetření. Jde o porovnání získaných informací s informacemi z literatury. Otázky byly zaměřeny tak, aby se dotýkaly stresové zátěže v zaměstnání, životosprávy a hospodaření s časem.

- Stresová zátěž v zaměstnání (otázka č. 11,12,13,14,15,17,18)

Z výsledků je patrné, že převážná většina ve svém zaměstnání nestrádá. Přesto se našli pedagogové, kteří by učitelskou profesi vyměnili za jiné povolání (6 učitelů z 60). Celkem se shodnou jak muži, tak ženy, že jsou s touto profesí spokojeni. Pokud se zaměřili na priority (povolání, zdraví, finance), jednoznačně převládalo zdraví (54% z celku). Rozdíly v odpovědích z hlediska pohlaví žádné patrné rozdíly nebyly. Pokud se zaměřím na prostředí, tak u žen na prvních třech místech vládne přátelská atmosféra, hlučnost a stresovanost. U mužů je to stresovanost, přátelská atmosféra a hlučnost. Je možné, že u žen to souvisí s vnímáním lidí kolem sebe a proto přátelskou atmosféru vyhledávají a staví ji na přední příčky. Objevili se 2 muži, kteří odpověděli, že v tomto prostředí trpí pouze z finančních důvodů. Z hlediska chorob „vyhrává“ nadváha (24% z celku), dále bolest hlavy a alergie. Oproti tomu zlozvyky, kterým by se měl učitel z hlediska chorob vyhýbat, se u mužů i žen vyskytuje hojně kofein. 25% žen potvrdilo, že žádný ze zmíněných zlozvyků nemá, kdežto u mužů to byla pouze 4%.

- Režim práce, hospodaření s časem, odpočinek (otázka č. 1,2,3,4,10,16)

V otázce číslo jedna a dva šlo o zjištění, zdali práce učitele je časově náročná. Objevil se markantní rozdíl mezi muži a ženami. Téměř ½ žen své povinnosti v osmihodinové pracovní době nestíhají, oproti tomu mužů tento čas nadmíru stačí. Volný čas k dokončení práce využívá 38% z celku, z toho 59 % mužů s tím zcela zásadně nesouhlasí. Oddělení pracovního života od soukromého se snaží dodržovat 43% dotázaných, více se to snaží dodržovat ženy, ale nedaří se jim to. Náhlé zjištění bylo, že mužům se to z 7% nedaří vůbec. Spánek v rozmezí 6 – 8 hodin denně bývá často naplňován (48% z celku), ale ženy na to dbají více než muži. Obě skupiny z větší části odpovídají, že většinou si vše s rozmyslem naplánují, ale přesto jsou stále ve spěchu (38% z celku).

- Výživa a pohybová aktivita (otázka č. 5,6,7,8,9)

Jídlo, které by mělo být dodržováno 5x denně, více splňují ženy (36%), ale též pouze ženy (4%) se pravidelnosti naprosto vyhýbají. Z celkového hodnocení se o to ve větší míře alespoň pokoušejí (47%). Ovoce a zelenina jsou na denním pořádku u 55% všech dotázaných. Překvapivě u žen se objevilo 9%, které zeleninu ani ovoce v jídelníčku nemají. Opět jsou to ženy, které pitný režim dodržují méně. 18% z nich odpovědělo, že nevypijí ani 1,5 litru vody denně. Tučným jídlům se vyhýbá 15% z celku a 43 % se to snaží dodržovat. Což je velice působivé. Pohyb, který je součástí našeho života, je celkem stejně naplňován u obou dvou skupin. Někteří učitelé ale upřednostňují jiné aktivity, než je sport – četba, rukodělné tvoření či odpočinek.

ZÁVĚR

Základem této diplomové práce je získání poznatků o psychohygienických aspektech učitelství profese.

Mnoho výzkumů dokazuje, že učitelství patří mezi nejvíce stresová povolání. Na učitele jsou kladeny vysoké nároky a ne každý je schopen tuto situaci snést. Pedagog se každý den setkává s mnoha lidmi, ať už jde o žáky školy, kolegy, vedení nebo rodiče. Je tedy možno tvrdit, že učitel je vystaven neustálé zátěži, která může nepříznivě ovlivnit jeho zdravotní stav.

Teoretická část se dělí na několik kapitol, které se zabývají psychohygienou a jejím vývojem, stresem a stresory, které jsou v učitelství profesi ve velké míře zastoupeny, civilizačními chorobami, které trápí mnohé jedince v našem okolí a jsou těsně spjaty se stresovou zátěží. Dále je obsah tvořen životosprávou z hlediska duševní hygieny, kam zahrnujeme spánek a odpočinek, výživu, režim práce, hospodaření s časem a pohybovou aktivitu.

Praktická část je zaměřena na výzkum zjišťující, jak dobře jsou zvládnuty psychohygienické aspekty učitelů na základních školách. V tomto případě se jedná o učitele 1. a 2. stupně z Plzně, Karlových Varů a Ostrova.

Pokud bychom měli veškeré informace shrnout, tak učitelé dodržují pouze některé faktory z psychohygienického hlediska. Většinou se snaží v jedné oblasti, ale zanedbávají oblasti jinde. Občas bylo překvapující jednání ze strany mužů, např. v životosprávě, kde dbají více na ovoce a zeleninu, než ženy. Velmi častým neduhem je bolest hlavy, která se vyskytovala ve velké míře. Oproti tomu si mnozí z nich neuvědomují, že na to může mít vliv právě přemíra kofeinu a nedostatek pitného režimu, který byl uváděn. Ve srovnání mezi muži a ženami nebylo příliš markantních rozdílů, až na otázky týkající se práce v zaměstnání a ve volném čase. Dalo by se shrnout, že ženy jsou v tomto ohledu pečlivější a část svého volného času věnují přípravě do zaměstnání. Nakonec bylo milé zjištění, že jak muži, tak ženy jsou se svým zaměstnáním vcelku spokojeni.

Učitelství profese je bezesporu velice stresové zaměstnání. Proto je nedílnou součástí dodržovat právě psychohygienické aspekty. Úroveň duševního zdraví je velice důležitá, zvláště proto, že se velmi prolíná se zdravím tělesným.

RESUMÉ

Diplomová práce je zaměřena na psychohygienické aspekty učitelské profese. Skládá se z části teoretické a části praktické.

Teoretická část je zaměřena na duševní hygienu a její vývoj. Pojednává o jejím významu v lidském životě, především v období dospělého věku. Dále upřesňuje vztahy mezi negativními a pozitivními vlivy na zdraví duševní i fyzické. Informace týkající se těchto aspektů jsou aplikované na učitelskou profesi.

Praktická část se týká výzkumu realizovaným na prvním a druhém stupni základních škol (Plzeň, Karlovy Vary, Ostrov). Vzorek respondentů se dělí na muže a ženy. Jednotlivé kategorie duševní hygieny jsou krátce shrnuty o zjištěné poznatky. Praktická část se opírá o dotazníkové šetření a jeho vyhodnocení. Cílem šetření bylo zjistit, jakým způsobem se dotazovaní vyrovnávají s psychickou zátěží, jak nakládají se svým časem a jaká je jejich životospráva.

Klíčová slova: duševní hygiena, učitelská profese, stres, syndrom vyhoření, civilizační choroby, životospráva

RESUME

The Diploma thesis focuses on psychohygienic aspects of the teaching. It consists of two parts – theoretical and practical.

Theoretical part deals with mental hygiene and its development. It follows up its importance in human life, especially in the adulthood. It specifies the relationship between negative and positive influence on the mental and physical health. Information that considers these aspects are applied on the educational profession.

The practical part deals with a research implemented in different grades of elementary schools in Plzeň, Karlovy Vary and Ostrov. The samples are divided into male and female groups. Each category of mental hygiene is shortly summarized in the found out information. The practical part comes out from questionnaires and their evaluation. The target of the investigation was to find out how the respondents compensate the psychical stress, how do they utilize their free time and what is their daily regime.

Key words: mental health, educational profession, stress, burnout effect, civilisation diseases, regime

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BARTKO, Daniel. *Moderní psychohygienu*. 2. vyd. Praha: Pyramida, 1976.
- BEDRNOVÁ, Eva a kolektiv. *Duševní hygiena a sebeřízení pro vysokoškoláky a mladé manažery*. Praha: Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-681-6
- BUZAN, Tony. *Chytře na své tělo*. Praha: Columbus, 2004. ISBN 80-7249-159-8
- CUNGI, Charly. *Jak zvládat stres*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-465-6
- ČÁP, Jan, MAREŠ, Jiří. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2007.
ISBN 978-80-7367-273-7
- DOLEŽAL, Jan a kol. *Hygiena duševního zdraví*. Praha: Orbis, 1961.
- HENNIG, Claudius, KELLER, Gustav. *Antistresový program pro učitele*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-093-6
- HOLEČEK, Václav, MIŇHOVÁ, Jana, PRUNNER, Pavel. *Psychologie pro právníky*. Dobrá Voda: Aleš Čeněk, 2003. ISBN 80-86473-50-3
- HUBER, Johannes. *30 způsobů jak se zbavit stresu*. Praha: Grada, 2009.
ISBN 978-80-247-2486-7
- IRMIŠ, Felix. *Nauč se zvládat stres*. Praha: Alternativa, 1996. ISBN 80-85993-02-3
- JIŘINCOVÁ, Božena, HOLEČEK, Václav, MIŇHOVÁ, Jana. *Vybrané kapitoly z psychologie zdraví*. Plzeň: ZČU, 1996. ISBN 80-7082-308-9
- KANTOR, Milan. *Výchova ke zdraví: Poznámky pro budoucí i současné učitele*. Plzeň: Západočeská univerzita. Pedagogická fakulta, 1994. ISBN 80-70430113-X
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4
- KULIŠŤÁK, Petr. *Neuropsychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2011.
ISBN 978-80-7367-891-3
- KYRIACOU, Chris. *Klíčové dovednosti učitele*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-965-8
- PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2004.
ISBN 80-200-1086-6
- PRAŠKO, Ján. *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Praha: Grada, 2003.
ISBN 80-247-0185-5
- PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-047-X
- JOSHI, Vinay. *Stres a zdraví*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-211-9
- MÍČEK, Libor. *Duševní hygiena*. Praha: SPN, 1984.

MÍČEK, Libor. *Sebevýchova a duševní zdraví*. Praha: SPN, 1982.

MÍČEK, Ladislav, ZEMAN, Vladimír. *Učitel a stres*. 2. vyd. Opava: Vade Mecum, 1997.

ISBN 80-86041-25-5

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000.

ISBN 80-7178-308-0

Elektronické zdroje:

KEBZA, Vladimír, ŠOLCOVÁ, Iva. *Syndrom vyhoření* [online]. Státní zdravotní ústav,

Praha. 2003 [cit. 29. 3. 2013]. In:

http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/edice/plne_znani/brozury/syndrom_20vyhoreni.pdf

BÁRTOVÁ, Zdenka. *Jak zvládnout stres za katedrou* [online]. ComputerMedia. In:

http://www.computermedia.cz/knihy/jak_zvladnout_stres_za_katedrou_ukazka.pdf

EDUKAČNÍ KOMERČNÍ PŘÍLOHA SPOLEČNOSTI MEDIAPLANET. *Civilizační nemoci* [online]. Mediaplanet. In: doc.mediaplanet.com/all_projects/11362.pdf

PŘÍLOHY

DOTAZNÍK – Psychohygienické aspekty učitelské profese

Dobrý den,

věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku. Studuji Pedagogickou fakultu na ZČU – Učitelství pro 1. stupeň ZŠ. Data z tohoto dotazníku budou použita pouze pro diplomovou práci. Děkuji za spolupráci.

= více možností

= jedna možnost

1. Svě práci se věnuji denně max. 8 hodin v místě zaměstnání.

- ano
- snažím se to dodržovat
- ne – stačí mi méně
- ne – své povinnosti za tu dobu nestíhám

2. Z důvodu vytíženosti vykonávám pracovní povinnosti i ve svém volném čase.

- plně souhlasím
- shoduji se na 50%
- nesouhlasím

3. Dokáži oddělit soukromý život od pracovního.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne

4. Spím 6 až 8 hodin denně.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne

5. Pohyb je součástí mého volného času.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne
- mám raději jiné zájmy, než sport -

6. Jím pravidelně.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne

7. Denně sním kousek ovoce a zeleniny.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne

8. Vypiji 1,5 až 2 litry vody denně.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne

9. Vyhýbám se tučným jídlům.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne

10. Jsem stále ve spěchu.

- ano
- občas se mi to stane
- ne, pracuji s rozmyslem v klidu

11. Zlozvyky

- tabákové výrobky
- alkohol
- kofein
- není to pravidlem, ale občas se podvolím
- nemám žádný z těchto zlozvyků

12. Mé povolání mě naplňuje, psychicky ani fyzicky nestrádám.

- plně souhlasím
- shodují se na 50%
- nesouhlasím, profesi bych rád/a změnil/a

13. Seřadte podle vlastního uvážení, v jaké míře potřebujete tyto „věci“. (1,2,3)

- mé povolání
- moje zdraví
- finance

14. Choroby, které se u mě vyskytují.

- častá chřipka
- bolesti hlavy
- alergie
- vysoký krevní tlak
- nadváha
- obezita
- cukrovka

jiná

15. Jsem ctižádnostivý/á.

- ano
- velmi často
- zřídka
- ne

16. Vše si dopředu plánuji, nic nenechávám na poslední chvíli.

- ano
- velmi často
- zřídka
- ne

17. Pracovní prostředí, ve kterém se nacházím, je:

- klidné
- stresové
- přátelské
- nevlídné
- ve všech směrech vyhovující
- ve všech směrech vyhovující
- pro mě nesnesitelné, trpím pouze kvůli financím
- hlučné
- jiné -

18. Spokojenost s učitelskou profesí

- naplňuje mě
- jsem celkem spokojený/á
- kdybych mohl/a, změnil/a bych profesi

DOTAZNÍK – Psychohygienické aspekty učitelské profese

Dobrý den,

věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku. Studuji Pedagogickou fakultu na ZČU – Učitelství pro 1. stupeň ZŠ. Data z tohoto dotazníku budou použita pouze pro diplomovou práci. Děkuji za spolupráci.

= více možností

= jedna možnost

1. Svě práci se věnuji denně max. 8 hodin v místě zaměstnání.

- ano
- snažím se to dodržovat
- ne – stačí mi méně
- ne – své povinnosti za tu dobu nestíhám

2. Z důvodu vytíženosti vykonávám pracovní povinnosti i ve svém volném čase.

- plně souhlasím
- shoduji se na 50%
- nesouhlasím

3. Dokáži oddělit soukromý život od pracovního.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne

4. Spím 6 až 8 hodin denně.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne

5. Pohyb je součástí mého volného času.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne
- mám raději jiné zájmy, než sport -

6. Jím pravidelně.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne

7. Denně sním kousek ovoce a zeleniny.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne

8. Vypiji 1,5 až 2 litry vody denně.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne

9. Vyhýbám se tučným jídlům.

- ano
- snažím se to dodržovat
- většinou se mi to nedaří
- ne

10. Jsem stále ve spěchu.

- ano
- občas se mi to stane
- ne, pracuji s rozmyslem v klidu

11. Zlozvyky

- tabákové výrobky
- alkohol
- kofein
- není to pravidlem, ale občas se podvolím
- nemám žádný z těchto zlozvyků

12. Mé povolání mě naplňuje, psychicky ani fyzicky nestrádám.

- plně souhlasím
- shoduji se na 50%
- nesouhlasím, profesi bych rád/a změnil/a

13. Seřadte podle vlastního uvážení, v jaké míře potřebujete tyto „věci“. (1,2,3)

- mé povolání
- moje zdraví
- finance

14. Choroby, které se u mě vyskytují.

- častá chřipka
- bolesti hlavy
- alergie
- vysoký krevní tlak
- nadváha
- obezita
- Cukrovka

jiná

15. Jsem ctižádnostivý/á.

- ano
- velmi často
- zřídka
- ne

16. Vše si dopředu plánuji, nic nenechávám na poslední chvíli.

- ano
- velmi často
- zřídka
- ne

17. Pracovní prostředí, ve kterém se nacházím, je:

- klidné
- stresové
- přátelské
- nevlídné
- ve všech směrech vyhovující
- ve všech směrech vyhovující
- pro mě nesnesitelné, trpím pouze kvůli financím
- hlučné
- jiné -

18. Spokojenost s učitelskou profesí

- naplňuje mě
- jsem celkem spokojený/á
- kdybych mohl/a, změnil/a bych profesi