

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra Výchovy ke zdraví

Bakalářská práce

**KVALITA ŽIVOTA PEDAGOGICKÝCH  
PRACOVNÍKŮ NA PRACHATICKU**

Autor: Mgr. Jana Beyerová

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Vedoucí práce: Mgr. Petra Vojtová, Ph.D.

České Budějovice, duben 2013  
University of South Bohemia in České Budějovice  
Pedagogical faculty  
Department of Health Education

Bachelor Thesis

**THE QUALITY OF LIFE OF PEDAGOGICAL  
WORKERS IN THE PRACHATICE AREA**

Author: Mgr. Jana Beyerová

Study Programme: Specialization in Education

Field of study: Health Education

Supervisor: Mgr. Petra Vojtová, Ph.D.

České Budějovice, April 2013

**Jméno a příjmení autora:** Mgr. Jana Beyerová

**Název bakalářské práce:** Kvalita života pedagogických pracovníků na Prachaticku

**Pracoviště:** Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

**Vedoucí bakalářské práce:** Mgr. Petra Vojtová, Ph.D.

**Rok obhajoby bakalářské práce:** 2013

## **Abstrakt**

Práce se zabývá kvalitou života pedagogických pracovníků v regionu Prachatice. Cílem bylo zmapovat vnímání kvality života pedagogů mateřských, základních, speciálních a středních škol. Teoretická část se věnuje Světové zdravotnické organizaci, jejíž strategické záměry se týkají zdraví a kvality života v holistickém pojetí. Je vymezen samotný pojem kvalita života a pedagogičtí pracovníci, u kterých je zájem soustředěn na učitele, vychovatele a asistenty pedagoga, profese dotazovaných ve výzkumné části této práce. S tématem a cílovou skupinou souvisí další části práce - únava, stres, deprese, syndrom vyhoření, psychohygienu a smysl života. Na začátku výzkumné části je vytyčen cíl a úkoly práce a stanoveny hypotézy. Následuje popis použité metody, cílové skupiny a průběhu výzkumu, který byl realizován dotazníkovým šetřením pomocí standardizovaného dotazníku WHOQOL-BREF. Kapitoly výsledků a diskuze jsou věnovány hodnocení kvality života cílové skupiny, větší zájem je soustředěn pouze na pedagogy základních škol, vnímání jejich kvality života a prožívání negativních pocitů. Hodnoty výsledků dotazování jsou porovnávány se státním průměrem běžné populace. Ukázaly normální kvalitu života cílové skupiny ve zjišťovaných oblastech (fyzický stav, prožívání, sociální vztahy), ve vnímání celkové kvality života a spokojenosti se zdravím; v oblasti životního prostředí dosahují kvality života mírně zvýšené oproti výsledkům z výzkumu realizovaného v roce 2006 týmem PhDr. Evy Dragomirecké.

**Klíčová slova:** kvalita života, pedagogičtí pracovníci, zdraví, smysl života, WHO, WHOQOL-BREF

**Name and Surname:** Mgr. Jana Beyerová

**Title of Bachelor Thesis:** The Quality Of Life Of Pedagogical Workers In The Prachatice Area

**Department:** Health Education, Pedagogical faculty University of South Bohemia in České Budějovice

**Supervisor:** Mgr. Petra Vojtová, Ph.D.

**The year of presentation:** 2013

## **Abstract**

The thesis focuses on standard of living of the educators of the Prachatice region. Its aim is to research the perceived standard of living of the educators at the nursery, primary, special and secondary schools. The theory part focuses on the World Health organisation whose strategic aims of health care and standard of living are perceived holistically. The term standard of living is defined as well as the term educator. It includes all teachers at all types of schools, carers and teacher assistants. The following parts of the thesis connect to these terms. These are fatigue, stress, depression, burnout syndrome, healthy psychic living and the meaning of life. The aim and the tasks together with the hypotheses are stated in the beginning of the research part. It is followed by the description of the method used, the definition of the target group and the research itself. The standardised questionnaire WHOQOL-BREF method was applied. The chapters commenting on the results and discussing the problem concern perception of the standard of living of the target group. The chapter discusses perception of the standard of living as well as the negative feelings of the elementary school teachers in more detailed way. The results are compared with the general national average. It was shown that the standard of living of the target group (physical health, experience, and social relations), its perception and health contentedness are perceived as normal; the perception of the environment influence on standard of living decreased comparing it to the research of PhDr. Eva Dragomirecká's team.

**Key words:** standard of living, educators, health, meaning of life, WHO, WHOQOL-BREF

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracovala samostatně pod odborným vedením Mgr. Petry Vojtové, Ph.D., pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Pro použití dotazníků WHOQL-BREF jsem se zaregistrovala v českém WHOQOL centru, dotazníky jsem použila bez jakékoli změny.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdání textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledky obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích 27. 4. 2013

Mgr. Jana Beyerová

## **Poděkování**

Děkuji Mgr. Petře Vojtové, Ph.D. za odborné vedení, ochotu a velmi vstřícné jednání při zpracování této bakalářské práce.

Dále děkuji ředitelům a ředitelkám a všem pedagogickým pracovníkům mateřských, základních, speciálních a středních škol v Prachaticích za ochotu a svůj čas k vyplnění dotazníků k této práci.

## Obsah

<b>1. ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>2. SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE (WHO)</b> .....	<b>11</b>
<b>3. KVALITA ŽIVOTA</b> .....	<b>12</b>
3.1 Vymezení pojmu .....	12
<b>4. PEDAGOGIČTÍ PRACOVNÍCI</b> .....	<b>16</b>
4.1 Vymezení pojmu pedagogický pracovník .....	16
4.1.1 Učitel .....	17
4.1.2 Vymezení profese učitele .....	18
4.1.3 Vychovatel .....	19
4.1.4 Asistent pedagoga .....	20
4.2 Pedagogický pracovník podle školského zákona .....	21
4.3 Pomáhající profese .....	22
<b>5. LIDSKÉ ZDRAVÍ</b> .....	<b>24</b>
5.1 Definice zdraví podle WHO .....	24
5.2 Únava, stres, deprese .....	24
5.3 Syndrom vyhoření .....	28
5.4 Prevence stresu a duševní hygiena .....	30
<b>6. SMYSL ŽIVOTA</b> .....	<b>32</b>
<b>7. VÝZKUMNÁ ČÁST</b> .....	<b>36</b>
7.1 Cíl práce .....	36
7.2 Úkoly práce .....	36

7.3 Výzkumné předpoklady.....	36
<b>8. METODIKA PRÁCE.....</b>	<b>38</b>
8.1 Použitá metoda .....	38
8.2 Charakteristika cílové skupiny .....	43
8.3 Popis průběhu výzkumu .....	44
<b>9. VÝSLEDKY .....</b>	<b>45</b>
9.1 Hodnocení hrubých skóre.....	45
9.1.1 Hodnocení hrubých skóre kategorie 1 (všichni pedagogové).....	45
9.1.2 Hodnocení hrubých skóre kategorie 2 (pedagogové ZŠ).....	48
9.2 Hodnocení samostatné položky Q1 (kvalita života).....	51
9.2.1 Hodnocení položky Q1 u kategorie 1 (všichni pedagogové) .....	51
9.2.1 Hodnocení položky Q1 u kategorie 2 (pedagogové ZŠ) .....	53
9.3 Hodnocení položky q26 (negativní pocity) .....	55
9.3.1 Hodnocení položky q26 (negativní pocity) u kategorie 1 (všichni pedagogové) .....	55
9.3.2 Hodnocení položky q26 (negativní pocity) u kategorie 2 (pedagogové ZŠ).....	56
<b>10. DISKUZE .....</b>	<b>57</b>
<b>11. ZÁVĚR.....</b>	<b>62</b>
<b>12. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>64</b>
<b>13. SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>69</b>
<b>14. PŘÍLOHY .....</b>	<b>70</b>



# 1. ÚVOD

Jsem učitelkou na základní škole, zajímám se a osobně se mě i týká situace a skutečnost související právě s touto profesí. Omezený počet míst v mateřských školách, propad žáků základních škol ve srovnávacích mezinárodních vědomostních testech<sup>1</sup>, neexistující koncepce rozvoje učňovského školství, problémy s, již dva roky probíhajícími, státními maturitami<sup>2</sup>, nedostatek finančních prostředků pro vysoké školy a hluboký propad prestiže samotné profese učitel. Neexistující kariérní řád, blokáce finančních prostředků určených na výplatu mezd<sup>3</sup>, takže výše učitelského platu se vrátila na úroveň z roku 2008, nejednotnost ve finančních dotacích na jednu hodinu výuky v rámci jednotlivých krajů, nevhodně nastavené normativy na žáka a přitom neustále stoupající životní náklady, mne přivedly k myšlence zaměřit se v bakalářské práci na kvalitu života pedagogických pracovníků v české společnosti a konkrétně v regionu Prachatice.

Podle zveřejněných údajů Sčítání lidu, které proběhlo v roce 2011, je v České republice vysokoškolsky vzdělaných 182 tisíc pedagogických pracovníků, z nichž je pouze 43 tisíc mužů.<sup>4</sup> To znamená, že v mé práci půjde o průzkum kvality života především žen, pracujících na různých typech školských zařízení.

---

<sup>1</sup> SANTIAGO, Paulo, Alison GILMORE, Deborah NUSCHE a Pamela SAMMONS. *Zpráva OECD o hodnocení vzdělávání Česká republika 2012* [online]. Česká republika: OECD, © OECD 2012 [cit. 2013-03-25]. Dostupné z: <http://www.csicr.cz/getattachment/a6311b50-169c-4e5e-9d92-a6f70aafe0f1>

<sup>2</sup> NOVÁK, Jakub. Proč přišlo K.O. státních maturit před 1. ostrým kolem. NOVÁK, Jakub. *Centrum.cz: aktuálně.cz* [online]. 26.12.2012 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://aktualne.centrum.cz/domaci/zivot-v-cesku/clanek.phtml?id=766130>

<sup>3</sup> Vázání výdajů kapitol státního rozpočtu - pro rok 2012. MF - ODBOR 11. *Ministerstvo financí České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo financí ČR, [2012] [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: [http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/zakon\\_o\\_sr\\_66838.html](http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/zakon_o_sr_66838.html)

<sup>4</sup> Obyvatelstvo: Obyvatelstvo s dokončeným vysokoškolským vzděláním podle věku, ekonomické aktivity, oboru vysokoškolského vzdělání a pohlaví. *Sčítání lidu, domů a bytů 2011: Výsledky sčítání* [online]. Praha: Český statistický úřad, © 2009-2011 [cit. 2013-04-06]. Dostupné z: [http://vdb.czso.cz/sldbvo/#!stranka=podle-tematu&tu=30629&th=&v=&vo=H4sIAAAAAAAAAAFvzloG1uIhBMCuxLFGvtCQzR88jsTjDN7GAlf3WwcNiCREZGZjcGLhy8hNT3BKTS\\_KLPBk4SzKKUosz8nNSKgrsHRhAgKecA0gKADF3CQNnaLBrUIBjkKNvcSFDHQMDhhqGCqCiYA\\_\\_cLCiEgZGvxIGdg9\\_Fz\\_\\_EMeCEgY2b38XZ89gllvLxTHEP8wX2NEFJM4ZH0IY5u\\_t7-MJ1OIP5IdEBkT5OwU5RgH5IUB9fo4ePq4uEPNYw1yDolzhPstJzEvX88wrSU1PLRJ6tGDJ98Z2CyYGRk8G1rLEnNLUiiIGAYQ6v9LcpNSitjVTZbmnPOhmArq34D8QIDDwAG10C\\_KFWcoe4ugU6uPtWMLA4eni6hcSEAZ0FYe\\_k3OQmYG5YwUAHdl61lsBAAA.&vseuzemi=null&void=](http://vdb.czso.cz/sldbvo/#!stranka=podle-tematu&tu=30629&th=&v=&vo=H4sIAAAAAAAAAAFvzloG1uIhBMCuxLFGvtCQzR88jsTjDN7GAlf3WwcNiCREZGZjcGLhy8hNT3BKTS_KLPBk4SzKKUosz8nNSKgrsHRhAgKecA0gKADF3CQNnaLBrUIBjkKNvcSFDHQMDhhqGCqCiYA__cLCiEgZGvxIGdg9_Fz__EMeCEgY2b38XZ89gllvLxTHEP8wX2NEFJM4ZH0IY5u_t7-MJ1OIP5IdEBkT5OwU5RgH5IUB9fo4ePq4uEPNYw1yDolzhPstJzEvX88wrSU1PLRJ6tGDJ98Z2CyYGRk8G1rLEnNLUiiIGAYQ6v9LcpNSitjVTZbmnPOhmArq34D8QIDDwAG10C_KFWcoe4ugU6uPtWMLA4eni6hcSEAZ0FYe_k3OQmYG5YwUAHdl61lsBAAA.&vseuzemi=null&void=)

Cílem mé práce je zjistit kvalitu života pedagogických pracovníků v regionu Prachatic. Jedná se o učitele, vychovatele a asistenty působící v mateřských školách, na základních, středních a speciálních školách.

V teoretické části se zaměřím na získání poznatků z odborné literatury zabývající se kvalitou života. Charakterizují učitele, učitelskou profesi a úlohu vychovatele a asistenta pedagoga. Ti tvoří skupinu tazatelů ve výzkumné části této práce. Představím i vymezení pedagogických pracovníků podle Školského zákona. S kvalitou života pedagogických pracovníků, kteří spadají mezi pomáhající profese, souvisí únava, stres, deprese a syndrom vyhoření. Naznačím tudíž chování jedince v zátěžových situacích, zaměřím se na psychohygienu a smysl života. Informace budou čerpány z odborných knih, jejichž autoři jsou Průcha, Křivohlavý, Ondrušová, Gurková, Géringová a další.

V praktické části využiji standardizovaný dotazník Světové zdravotnické organizace WHOQOL-BREF zaměřující se na získání informací o vnímání kvality života, zdraví a ostatních životních oblastí (oblast fyzická, psychologická, sociální a životního prostředí). K dispozici jsou dvě varianty tohoto standardizovaného dotazníku – 100 položková a zkrácená verze. Pro účely mé bakalářské práce jsem se rozhodla využít právě zkrácenou verzi WHOQOL-BREF.

Získané informace zpracuji do názorných tabulek a grafů, vyhodnotím situaci v jednotlivých oblastech a samostatných položkách. Zájem budu soustředit také na pedagogy základních škol, na četnost negativních pocitů a vnímání jejich kvality života. Zjištěné výsledky porovnáám se státním průměrem. Bude získáno a diskutováno subjektivní vnímání kvality života, zdraví a ostatních životních oblastí u cílové skupiny pedagogických pracovníků.

## 2. SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE (WHO)

Světová zdravotnická organizace (WHO – World Health Organization) vznikla v roce 1948 a od samého začátku se zabývá potíráním a odstraňováním některých nemocí, protože cílem činnosti organizace je dosáhnout co možná nejvyšší kvality zdraví každého jedince a celkového zlepšení kvality lidského života. Zakládací smlouva WHO, která vstoupila v platnost 7. dubna 1948, byla tehdy podepsána a ratifikována 61 státy, mezi nimiž bylo i tehdejší Československo. Tento den byl také vyhlášen za Den světového zdraví. Řídícím orgánem WHO je Světové zdravotnické shromáždění (WHA) mající 193 členských států, které se schází 1x ročně. Výkonná rada tvořená 32 zdravotnickými experty, jež jsou jmenováni vládami svých zemí, se schází 2x ročně a její sídlo je v Ženevě.<sup>5</sup>

Hlavní strategické záměry WHO jsou shrnuty do programu **Zdraví 21**, který je založen na široké definici zdraví jako bio-psych-sociální kategorii. Představuje osnovu pro společnou práci v oblasti zdravotní péče všech členských států. Je to obecný model k naplnění struktury ochrany, posilování, rozvoje a v určité míře i navrácení zdraví. Konkrétně program souvisí s vypracováním zdravotní politiky jednotlivých členských států, s odbornou pomocí při tvorbě národních zdravotnických strategií, se sledováním zdravotního stavu populace a s konzultační činností a pomocí při řízení zdravotní péče v dané zemi. Existuje v národních variantách a realizuje se na úrovni státu, krajů, regionů, obcí, škol, pracovišť a rodin.<sup>6</sup>

Mezi základní strategické záměry patří:

- omezení úmrtnosti, nemocnosti a postižení zejména u chudých a sociálně slabých skupin populace,
- podpora zdravé životosprávy,
- podpora rozvoje efektivního řízení zdravotnických systémů,

---

<sup>5</sup> Specializované agentury: Světová zdravotnická organizace (WHO). *Informační centrum OSN v Praze: Systém OSN* [online]. Praha, Copyright © 2005 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/system-osn/specializovane-agentury/?i=119>

<sup>6</sup> FIŠER, Bohumil. *Kodex zdraví 21 & skutečnost. SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE. Poradna zdraví* [online]. Praha, 2000 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://www.poradnazdravi.cz/index.php/kodex-zdravi-21-a-skutenost.html>

- omezování zdravotních rizik vyplývajících z ekologických, ekonomických a sociálních podmínek.<sup>7</sup>

Skupina odborníků zastupující 15 výzkumných center z celého světa na základě podnětu Odboru duševního zdraví WHO vytvořila v roce 1991 dotazník kvality života. Původní verze WHOQOL – 100 byla později nahrazena zkrácenou verzí WHOQOL-BREF a zabývá se množstvím aspektů ovlivňujících kvalitu života ve 4 základních doménách a 2 samostatných položkách. Pro jedince vyššího věku (od 65 let) je k dispozici speciální varianta WHOQOL-OLD.<sup>8</sup> Na české variantě z roku 1998 se podílely E. Dragomirecká a J. Bartoňová. Tento dotazník je součástí této bakalářské práce.

### 3. KVALITA ŽIVOTA

#### 3.1 Vymezení pojmu

V samém úvodu této kapitoly je potřeba nejprve vymezit samotný pojem *kvalita*, jakou hodnotu toto označení vůbec představuje. Podle A. Tokárové je možné stanovit dva základní významy, které kvalitu vymezují:

1. normativní kategorie (pro vyjádření optimální úrovně přibližující se potřebám jednotlivců i skupin),
2. všeobecné pojmenování pro určité specifické charakteristiky určitého objektu, jimiž se liší od ostatních.

Kvalita sama je relativní kategorií a je vyjádřena jak kvalitativně (vychází z určitého hodnotového systému jedince), tak kvantitativně (výsledky různých průzkumů, jedná se o výsledky objektivní a měřitelné).<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Specializované agentury: Světová zdravotnická organizace (WHO). *Informační centrum OSN v Praze: Systém OSN* [online]. Praha, Copyright © 2005 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/system-osn/specializovane-agentury/?i=119>

<sup>8</sup> DRAGOMIRECKÁ, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-82-4.

<sup>9</sup> GURKOVÁ, Elena. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s.21-22. Sestra. ISBN 978-802-4736-259.

V případě kvality života je předmětem hodnocení sám život. Nejčastěji se hodnotí individuální život jedince a jevy, které jeho životní činnosti provázejí. Jde o komplex činností v oblasti rodinného, společenského, pracovního a citového života. Naproti tomu v sociologii se zkoumá kvalita života konkrétního národa a pojem život představuje průměrný život jedince dané společnosti.<sup>10</sup>

Kvalita života byla zkoumána v dávné minulosti, protože mnozí jedinci byli již tehdy schopni o své životní existenci přemýšlet. Otázkami kvality života se zabýval například Aristoteles, který si všimnul proměnlivého vnímání kvality života v souvislosti s nemocí. Nemocný člověk spatřoval své štěstí ve zdraví a zdravý člověk v penězích. V polovině 20. století se zvýšil zájem o kvalitu života v souvislosti s přibývajícím počtem starých lidí, kteří obvykle trpěli množstvím nemocí, a hledal se způsob, jak pomoci těmto nemocným zvýšit kvalitu jejich žití. Jednu z prvních prací věnovaných tomuto tématu sepsal A. L. Strauss v roce 1975. Čistě lékařská kritéria ale nebyla dostačující, takže se později rozšířila o humanistické pojetí lidské existence. Podle Křivohlavého a dalších odborníků se k měření hodnoty kvality života používají tři metody měření:

1. metoda měření spočívá v hodnocení kvality života druhou osobou (metoda APACHE II),
2. metoda měření využívá jako hodnotitele samotnou osobu (metoda SWLS, SEIQoL, WHOQOL-BREF),
3. metoda je kombinací obou předchozích typů (metoda MANSA a LSS).<sup>11</sup>

Kvalita života byla na samém začátku orientována na oblast zdraví člověka – na pomoc poskytovanou lidem pro zmírnění důsledků jejich nemoci a na pomoc chudým jedincům. Postupným vývojem společnosti se také rozšiřovaly oblasti, kterých se kvalita života dotýkala. Měření kvality života se stalo součástí lékařské vědy, psychologie, sociologie, politologie, techniky a ekonomie.<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> GURKOVÁ, Elena. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s.21-22. Sestra. ISBN 978-802-4736-259.

<sup>11</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie nemoci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002, s. 162-176. ISBN 80-247-0179-0.

<sup>12</sup> ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, s. 45. ISBN 978-802-4619-972.

V současnosti se zájem o zjišťování kvality života soustřeďuje na emocionální složku – hodnotí se pohoda, pocit štěstí a smysluplnost lidského života (well-being = „dobrý život“) a to nejen u nemocné populace, ale i u lidí zdravých.<sup>13</sup>

Kvalita života je běžně užívána jako pojem pro popis kvalitních tedy pozitivních aspektů života. K životu jedince patří i záporné jevy, takže i negativní aspekty života jsou součástí popisu kvality života. Kvalita života může být posuzována jak objektivně, tak subjektivně. Kvalita života každého jednotlivce vyjadřuje porovnání jeho života s životem ostatních lidí v dané společnosti – je tedy subjektivní a není možné definovat ji jako všeobecně závaznou normu, protože každý jedinec tento pojem naplňuje individuálním obsahem.<sup>14</sup>

Subjektivnost vyjadřuje psychickou pohodu a všeobecnou spokojenost. Oproti tomu se objektivní kvalita života posuzuje z hlediska materiálních a sociálních podmínek života i celkového fyzického zdraví. Zkoumání kvality života probíhá ve třech základních oblastech:

- medicínské,
- psychologické,
- sociologické.<sup>15</sup>

**Medicínské hledisko** zkoumá kvalitu života, která je závislá na míře zdraví daného jedince. V počátcích výzkumů se hodnotila míra nezávislosti na pomoci druhých a možnost účasti na normálním běžném životě. Dnes tento pojem spíše spadá do oblasti péče o dlouhodobě nemocné a péče o jedince v krizových obdobích jejich života. Pojem *kvalita života* je v lékařské vědě dáván do protikladu s pojmem *kvantita života*, což je vyjádření délky přežití. V léčbě je příkládán mortalitě a kvalitě života zásadní význam.

**Psychologické hledisko** poměřuje spokojenost člověka se svým životem, zda ho žití naplňuje pocitem štěstí, zda je pro něj hodnotný a smysluplný. Přínosný výzkum v této oblasti prováděla Veenhovenová, která se zabývala vztahem mezi štěstím, spokojeností, pohodou a fyzickým zdravím. Na základě svých bádání pak stanovila čtyři

---

<sup>13</sup> ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, s. 45. ISBN 978-802-4619-972.

<sup>14</sup> GURKOVÁ, Elena. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s.21-23. Sestra. ISBN 978-802-4736-259.

<sup>15</sup> ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, s. 45. ISBN 978-802-4619-972.

základní kvality života, v nichž je zohledněn i morální rozvoj jedince nebo jeho užitečnost pro okolní životní prostředí. Jedná se o následující kvality:

- životní předpoklady (šance),
- životní výsledky,
- vnější kvality,
- vnitřní kvality (příloha č. 1: Model čtyř kvalit života podle Veenhovenové).

**Sociologické hledisko** klade důraz na sociální úspěšnost jedince, tedy na jeho úroveň vzdělání, materiální a finanční zajištění a jeho rodinný stav, čili atributy, které ovlivňují individuálně rozvoj člověka. Kvalita života je v tomto případě velmi subjektivně hodnocena. Kromě modelu Veenhovenové je používán i zcela odlišný model Kováče vytvořený ze tří úrovní:

- bazální – všelidská,
- civilizační,
- kulturně-duchovní (příloha č. 2: Kováčův model).

Všechny tři úrovně Kováč zastřešuje smyslem života.<sup>16</sup>

Světová zdravotnická organizace přijala definici kvality života jako „stav celkové fyzické, duševní a sociální pohody, a ne pouze nepřítomnost nemoci“.<sup>17</sup> Zahrnuje, jak člověk vnímá svou pozici v životě v kontextu kultury, vztah ke svým cílům, očekáváním, normám a obavám, životnímu stylu a zájmům.<sup>18</sup>

---

<sup>16</sup> ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, s. 47-48. ISBN 978-802-4619-972.

<sup>17</sup> DRAGOMIRECKÁ, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 10. ISBN 80-85121-82-4.

<sup>18</sup> VAĐUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, s. 11. ISBN 80-210-3754-7.

## 4. PEDAGOGIČTÍ PRACOVNÍCI

### 4.1 Vymezení pojmu pedagogický pracovník

**Pedagogický pracovník** je označení mnohdy nesprávně používané jako synonymum pojmu učitel. Přitom kategorie pedagogický pracovník zahrnuje množství dalších profesionálů v různých vzdělávacích institucích, z nichž učitelé tvoří jen část.<sup>19</sup>

V pedagogickém slovníku je k dispozici následující definice pedagogického pracovníka: „*Osoba podílející se na výchově a vzdělávání dětí, mládeže nebo dospělých ve školství nebo jiném odvětví zabezpečujícím profesní přípravu*“.<sup>20</sup>

Přesné právní vymezení nabízí §2 zákona č. 563/2004 Sb. Zákon za pedagogického pracovníka podle §2 bodu 1 označuje toho, „*kdo vykonává přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně-pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělaného....*“.<sup>21</sup>

Podle §2 odstavec 2 vykonává přímou pedagogickou činnost

- a) učitel,
- b) pedagog v zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků
- c) vychovatel,
- d) speciální pedagog,
- e) psycholog,
- f) pedagog volného času,
- g) asistent pedagoga,
- h) trenér,
- i) metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně
- j) vedoucí pedagogický pracovník.<sup>22</sup>

---

<sup>19</sup> PRUCHA, Jan. *Učitel: současné poznatky o profesi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002a, s. 17-18. ISBN 80-717-8621-7.

<sup>20</sup> PRŮCHA, Jan. *Pedagogický slovník*. 1.vyd. Praha: Portál, 1995, s. 151. ISBN 80-717-8029-4.

<sup>21</sup> Aktuální znění zákona o pedagogických pracovnících k 1. září 2012. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Dokumenty* [online]. Praha: MŠMT, © 2006-2012 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>

<sup>22</sup> Aktuální znění zákona o pedagogických pracovnících k 1. září 2012. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Dokumenty* [online]. Praha: MŠMT, © 2006-2012 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>



Kromě toho se ještě v rámci daného zákona definuje obecně činnost pedagogického pracovníka, závazná je znalost českého jazyka, zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost.<sup>23</sup>

#### 4.1.1 Učitel

Pojem učitel je v neoborné komunikaci používán naprosto jasně pro označení osoby, která se podílí na výuce v nějakém typu školského zařízení a každý jedinec ve společnosti má se vzděláváním a učiteli svojí zkušenost. Mezi odborníky již takto jasné chápání pojmu učitel neexistuje a neustále se hledá přesné vymezení pojmu *učitel*.<sup>24</sup>

Pedagogická teorie se přesným definováním nezabývá, spíše je řešena tato situace v oblasti sociologické a právní. Proto je možné narazit na termíny jako edukátor, pedagogický pracovník, učitel apod. Nejobecnější kategorií je **edukátor**. Pojem označuje profesionála, který někoho vyučuje, vychovává, školí, trénuje atd. V českém jazyce může být nahrazen také pojmem *vzdělavatel*. Edukovat neboli vzdělávat někoho je činnost pro široké spektrum profesí, které nejsou v řadě případů učitelskou profesí, i když pedagogičtí pracovníci se na edukaci podílejí jako nejpočetnější profesní skupina. Činnost edukátorů je vymezena na základě právních předpisů.<sup>25</sup>

Učitel je pojem tak všeobecně známý, že je velmi málo definic tohoto pojmu. V pedagogickém slovníku z roku 1995 autoři k heslu učitel uvedli: „*Jeden ze základních činitelů výchovně-vzdělávacího procesu, profesionálně kvalifikovaný pedagogický pracovník spoluodpovědný za přípravu, řízení, organizaci a výsledky tohoto procesu.*“<sup>26</sup> Definice byla beze změn použita i v posledním 6. aktualizovaném vydání Pedagogického slovníku z roku 2009. Mezinárodně uznávanou definici vytvořenou týmem odborníků OECD citoval a podrobněji rozebral Průcha ve své publikaci *Učitel*, kde si všímá tří podstatných složek:

- aktivity (učitelem je pouze osoba provozující přímou výchovnou činnost),

---

<sup>23</sup> Aktuální znění zákona o pedagogických pracovnících k 1. září 2012, ref. 20

<sup>24</sup> PRŮCHA, Jan. *Učitel: současné poznatky o profesi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002a, s. 17. ISBN 80-717-8621-7.

<sup>25</sup> PRŮCHA, Jan. *Učitel: současné poznatky o profesi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002a, s. 17. ISBN 80-717-8621-7.

<sup>26</sup> PRŮCHA, Jan. *Pedagogický slovník*. 1.vyd. Praha: Portál, 1995, s. 242. ISBN 80-717-8029-4.

- profesionality (vyloučení osob, které pracují ve vzdělávacích zařízeních, ale nevyučují),
- vzdělávacího programu (opět zahrnutí jen ti, kdo žáky vyučují, nikoliv ti, kteří poskytují služby související se vzděláváním).<sup>27</sup>

Definice OECD: „*Učitelé (teachers) jsou osoby, jejichž profesní aktivita zahrnuje předávání poznatků (transmission of knowledge), postojů a dovedností, které jsou specifikovány ve formálních kurikulárních programech pro žáky a studenty zapsané do vzdělávacích institucí. Kategorie učitel zahrnuje pouze pracovníky, kteří přímo provádějí vyučování žáků. Ředitelé škol, kteří nemají vyučovací úvazek, nejsou započítáváni mezi učitele.*“<sup>28</sup>

#### 4.1.2 Vymezení profese učitele

Autoři pedagogického slovníku považují učitelkou profesi: „*za soubor činností, jejichž smyslem je působit na chování, přesvědčení a citění žáků a předávat jim znalost, dovednost a návyky vytvořené kulturou předchozích generací.*“<sup>29</sup>

Úvahy o tom, zda je učitelství profese, se objevují v české i zahraniční odborné literatuře. Především proto, že vysokoškolská příprava budoucích učitelů, započala až v roce 1946, na rozdíl od strojních inženýrů a lékařů, kteří byli vysokoškolsky vzděláváni od roku 1863, později zemědělství inženýři a zvěrolékaři a další odborníci. Pro přípravu učitelů od roku 1921 fungovala v Praze a Brně Škola vysokých studií pedagogických, která ovšem zabezpečovala pouze nástavbový vzdělávací program pro absolventy tehdejších učitelských ústavů. Právě pro své odlišnosti v přípravě mezi ostatními vysokoškolsky vzdělávanými odborníky se diskutuje, zda je učitelství v plném slova smyslu profesí či jen semiprofesi (poloprofesi). V českém školství bývají děti vyučovány i lidmi bez příslušné kvalifikace, nejsou vymezené profesní znalosti a dovednosti učitele (např. chybí vzdělávání jak vézt třídní schůzky, jak jednat s rodiči, jak řešit kázeňské přestupky, vedení pedagogické dokumentace, udržení kázně ve

<sup>27</sup> PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 2.přepr. a akt. vyd. Praha: Portál, 2002b, s. 21. ISBN 80-717-8631-4.

<sup>28</sup> PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 2.přepr. a akt. vyd. Praha: Portál, 2002b, s. 21. ISBN 80-717-8631-4.

<sup>29</sup> PRŮCHA, Jan. *Pedagogický slovník*. 1.vyd. Praha: Portál, 1995, s. 243. ISBN 80-717-8029-4.

vyučování atd.), do školské problematiky zasahují laici z řad politiků, novinářů a dalších činitelů.<sup>30</sup> Zajímavé je, že v učitelském prostředí se nikdy nepochybovalo o tom, že by učitelství profesí v plném smyslu slova nebylo.

S vymezením učitelství si velmi dobře poradila jiná věda a to sociologie. Sociologové pracují s kategoriemi profesí a dávají je do souvislosti s úrovní nutného vzdělání. Čeští sociologové odvozují profesní kategorizaci od škály složitosti práce a stanovili z hlediska složitosti práce a stupně její samostatnosti devět profesních kategorií. Na první úrovni jsou práce nekvalifikované a pomocné, čeští učitelé základních škol byli zařazeni do sedmé kategorie stejně jako např. personalisté a právní poradci a učitelé na středních a vysokých školách obsadili osmou kategorii -práce vysoce složité a kvalifikované, mnohostranné a samostatné. Na nejvyšší kategorii definovanou jako práce vysoce složité a kvalifikované, mnohostranné a tvůrčí, učitelé nedosáhli.<sup>31</sup>

Průcha ještě upozorňuje na jeden významný fakt – ačkoliv se hovoří o učiteli, učitelskou profesi vykonává jen malé procento mužů (mateřské školy – 99,8 % žen, základní školy 1. stupeň 94% žen, 2. stupeň 75,7% žen a nejnižší zastoupení žen je na vysokých školách 33, 1%). S výjimkou vysokých škol převažuje v ostatních kategoriích učitelské profese **feminizace** a její extrémní rozvoj v českém školství odborníci považují za determinantu edukačních procesů.<sup>32</sup> V porovnání s údaji v roce 2012 podle Českého statistického úřadu nedošlo k výrazným změnám. V mateřských školách tvoří ženy 99, 9%, na základních 84, 2%, na středních 59,7% a na vysokých školách 35%.<sup>33</sup>

### 4.1.3 Vychovatel

Výchova je specifickou lidskou činností, která je provozována dlouhodobě a jejímž smyslem je optimální rozvoj osobnosti člověka. Výchova je součástí procesu

---

<sup>30</sup>PRŮCHA, Jan. *Učitel: současné poznatky o profesi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002a, s. 13-15. ISBN 80-717-8621-7.

<sup>31</sup> PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 2.přepr. a akt. vyd. Praha: Portál, 2002b, s. 174-177. ISBN 80-717-8631-4.

<sup>32</sup>PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 2.přepr. a akt. vyd. Praha: Portál, 2002b, s. 177-181. ISBN 80-717-8631-4.

<sup>33</sup> Statistika školství: Statistická ročenka školství 2012/2013 - výkonové ukazatele. ODBOR STATISTIKY MŠMT. *Český statistický úřad: Genderové statistiky* [online]. 2013, poslední aktualizace 19.9. 2011 [cit. 2013-03-25]. Dostupné z: <http://sberdat.uiv.cz/rozcestnik/>

socializace jedince a probíhá jako aktivní interakce vychovatele a vychovávaného. Vychovatel se snaží o to, aby si vychovávaný osvojil potřebné znalosti, způsoby chování a určité mravní normy.<sup>34</sup>

S tím, jak se lidská společnost vyvíjela, souvisí i vývoj a proměny pojetí výchovy (autoritativní, demokratická, liberální). Do role vychovatele se dostává jako laik každý rodič, ale pro některé jedince se výchova stala i pedagogickou profesí, pro kterou jsou odborně vzděláváni. Kvalifikaci je možno získat vysokoškolským studiem vychovatelství, pedagogiky volného času, speciální pedagogiky nebo i studiem střední pedagogické školy. Vychovatel je podle Školského zákona zařazen mezi pedagogické pracovníky pracující v různých vzdělávacích a výchovných institucích – školní družiny, domovy mládeže, dětské domovy, výchovné ústavy apod. Kvalifikaci pro vychovatele je možné získat studiem, ale stejně významnou roli sehrává pozitivní, obecně lidský přístup k vychovávanému a kvalita osobnosti samotného vychovatele.<sup>35</sup>

#### **4.1.4 Asistent pedagoga**

Žákům s určitým handicapem nebo se speciálními vzdělávacími potřebami je nutné poskytovat zvláštní a komplexní péči. To znamená, aby se jim věnoval tým složený z rodičů, zdravotníků, pedagogických psychologů a pedagogických pracovníků dané školy (učitelé, speciální pedagog, školní psycholog, asistent pedagoga a další).

Problémem v České republice je resortní rozdělení péče, kdy o žácích jednájí profesionálové z různých institucí. Právě o pozice asistentů ve školách byl veden dlouho souboj mezi MŠMT (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy) a MPSV (Ministerstvo práce a sociálních věcí). Situace byla posléze řešena legislativní úpravou a asistent pedagoga byl zahrnut mezi pedagogické pracovníky. Jedná se o pozici asistenta pedagoga, zatímco v rámci sociální služby, hrazené MPSV, lze pro dítě

---

<sup>34</sup> KOLÁŘ, Zdeněk. *Výkladový slovník z pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, s. 163-166. ISBN 978-802-4737-102.

<sup>35</sup> KOLÁŘ, Zdeněk. *Výkladový slovník z pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, s. 163 - 166. ISBN 978-802-4737-102.

využívat i osobního asistenta. Oba asistenti se odlišují svým vzděláním (asistent pedagoga musí mít pedagogické vzdělání) a náplní práce.<sup>36</sup>

Hlavní náplní asistenta pedagoga je pomáhat žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí, pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, při komunikaci se žáky, při spolupráci se zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází. Osobní asistent má za úkol pomáhat dítěti mimo školní zařízení. Protože se MŠMT potýká s nedostatkem finančních prostředků na zajištění této funkce v plném rozsahu, mnohé školy tak přistupují ke kroku, kdy nabízí rodičům dítěte, aby poměrnou část úvazku asistenta pedagoga hradil osobní asistent, který může být z části hrazen z příspěvku na péči, tedy ze systému sociálních služeb. Na činnost asistenta pedagoga nejsou rodiče postiženého dítěte povinni přispívat žádným finančním obnosem, na osobního asistenta ano.<sup>37</sup>

## ***4.2 Pedagogický pracovník podle školského zákona***

Pedagogické pracovníky, vykonávající přímou pedagogickou činnost, upravuje Školský zákon č. 563/2004 Sb. Přesné zařazení již dříve uvedených profesí určuje §2 odstavec 2, §3 vyjmenovává předpoklady pro výkon funkce pedagogického pracovníka. Jedná se o všeobecně akceptovatelné předpoklady jako je trestní bezúhonnost, zdravotní způsobilost, způsobilost k právním úkonům, znalost českého jazyka a odborná kvalifikace.<sup>38</sup>

Pro profesi učitele je zásadní Hlava II, díl 2, kde jsou v paragrafovaném znění stanoveny požadavky pro získání odborné kvalifikace pedagogických pracovníků, a každému učiteli na jednotlivých typech škol je věnován jeden paragraf (§6 – učitel mateřské školy, §7 učitel prvního stupně základní školy až §15 učitel odborného výcviku v zařízeních sociální péče). Profesi vychovatele je věnován §16, stanovující

---

<sup>36</sup> ZIKL, Pavel. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, s. 31-33. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4738-567.

<sup>37</sup> Sociální služby: Personální zajištění, doprovod. ODBOR 22. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Reformy MPSV* [online]. Praha: web MPSV, [2012], Poslední aktualizace: 3.8.2012 [cit. 2013-03-25]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/13369>

<sup>38</sup> Aktuální znění zákona o pedagogických pracovnících k 1. září 2012. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Dokumenty* [online]. Praha: MŠMT, © 2006-2012 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>

v odstavci 1 písmenu a) až f) požadavky týkající se odborné kvalifikace vychovatele. Stejně tak §20 upravuje požadavky pro asistenta pedagoga. Školský zákon hovoří o přímé pedagogické činnosti pro pedagogické pracovníky, jejíž rozsah je stanoven vládou podle jednotlivých typů škol v §23 odstavce 1 – 5.<sup>39</sup>

### ***4.3 Pomáhající profese***

Normálně se vyvíjecí lidský jedinec je v dospělosti schopen na základě kulturního formování danou společností poskytnout pomoc jedincům, kteří ji potřebují. Základem pomáhajícího chování je *altruismus*. Tímto pojmem se označuje nesobecké myšlení a cítění a zároveň také nezištné jednání založené na mravních principech ve prospěch potřebných jedinců ve společnosti. Toto pomáhání se děje bez očekávání nějakých hmotných odměn, odměnou je osobní uspokojení, dobrý pocit, sebeúcta, u někoho třeba i splnění morální povinnosti. Podstatou altruistického chování člověka je užitek pro druhého a toto nesobecké chování je podmíněno vysokou mírou schopnosti empatie.

Při ohlédnutí do minulosti je možné označit v roli pomáhajícího šamana, který pomáhal ve chvíli, kdy členům kmene jejich emocionální a duševní schopnosti nestačily ke zvládnutí mimořádných životních situací. Šaman měl velmi obtížné postavení a své zdánlivě nadpřirozené schopnosti mnohdy získal na základě prožití vlastního utrpení. Během vývoje společnosti od kočovného lovce po usedlého pastevce došlo k proměně kulturních rituálů a tím i vnímání pomáhání.<sup>40</sup>

Křesťanská kultura typická pro evropskou společnost je založena na idejích pomoci bližnímu, pokoře a na altruismu. Rozvoj moderní industriální společnosti zaměřené na výkon lidem na jedné straně přináší vysoký životní standard, ale na druhé straně necitlivost k sobě i okolí. Z tohoto protikladu pak u některých jedinců vzniká

---

<sup>39</sup> Aktuální znění zákona o pedagogických pracovnících k 1. září 2012. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Dokumenty* [online]. Praha: MŠMT, © 2006-2012 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>

<sup>40</sup> GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2011, s. 19-24. Psyché (Triton), sv. č. 69. ISBN 978-807-3873-943.

potřeba podílet se na pomoci druhým zvládnout jejich problémy a poskytnout určitou formu útěchy.<sup>41</sup>

Označení pomáhající profese, je určeno pro mnoho velice odlišných oborů, jako je učitelství, lékařství, pastorační činnost, týká se psychologů, terapeutů a lidí poskytujících sociální pomoc. Všechny tyto profesionály spojuje profesní pomoc druhým lidem, která je hlavním cílem a náplní jejich práce. Mezi učitelem, lékařem, zdravotní sestrou, knězem, ošetřovatelkou a sociálním pracovníkem a klientem stojícím na druhé straně se vytváří vztah, do kterého vkládá představitel pomáhající profese svoji osobnost a svoje vědomosti a dovednosti.<sup>42</sup>

Právě lidský vztah mezi pomáhajícím a klientem hraje velmi důležitou roli. Žák by si měl vážit svého učitele, pacient důvěřovat lékaři, senioři očekávají lidský zájem od své ošetřovatelky apod. Každá z pomáhajících profesí má stanovenou potřebnou míru vědomostí a dovedností, ale výzkumy prováděné ať už mezi klienty nebo samotnými pomáhajícími profesemi ukazují, že hlavním nástrojem pracovníka pomáhající profese je jeho osobnost, jeho schopnost empatie a teprve potom jeho odborné znalosti. V roce 1994 provedl Kopřiva dotazníkové šetření u zdravotních sester a sociálních pracovníků domovu důchodců, kde měly být označeny tři podstatné vlastnosti sester nebo ošetřovatelů. Na prvních třech místech byla náklonnost, trpělivost a vcítění, teprve na čtvrtém místě jejich odbornost. Jak Kopřiva konstatuje, jedná se o dovednosti, které se na žádné škole neučí, ale klienti je vyžadují.<sup>43</sup>

Lidé, kteří jsou v nouzi, potřebují cítit spoluúčast, porozumění, vnímají mnohem citlivěji i neverbální projevy, které vytvářejí pohodovou atmosféru mezi pomáhajícím pracovníkem a klientem. Angažovaný pomáhající pracovník považuje svou práci za smysluplnou, protože jeho náplní práce je pomáhat konkrétním lidem s jejich problémy a pokud se mu to daří, přináší mu to pocit uspokojení a sebeúcty. Lidé v pomáhajících profesích však čelí některým problémům, které mohou v souvislosti s jejich profesí nastat v případě nezvládnutí pomyslné hranice mezi pracovníkem a klientem – nadbytečná kontrola klientů a obětování se pro klienty. Pracovník pomáhající profese se

---

<sup>41</sup> GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2011, s. 19-24. Psyché (Triton), sv. č. 69. ISBN 978-807-3873-943.

<sup>42</sup> KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 13. ISBN 80-736-7181-6.

<sup>43</sup> KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 14-15. ISBN 80-736-7181-6.

musí naučit hospodařit se svou energií, aby předešel pozdějšímu možnému syndromu vyhoření.<sup>44</sup>

## 5. LIDSKÉ ZDRAVÍ

### 5.1 Definice zdraví podle WHO

Definice zdraví podle WHO je citována jako „stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo tělesné vady“.<sup>45</sup> Tato definice jde za hranici prosté nepřítomnosti choroby, zahrnuje kromě fyzického i duševní zdraví a oblast vztahů mezi lidmi. Jedná se o komplexní a subjektivní nahlížení na zdravotní stav člověka.<sup>46</sup>

### 5.2 Únava, stres, deprese

Únava a její příznaky jsou předzvěstí toho, že s člověkem není něco v pořádku a je na lékaři odhalit, co je příčinou silného pocitu únavy pacienta. Únavu provázejí projevy jako je netečnost, nuda, vyčerpanost, ztráta zájmu o dění v okolí, ztráta ctížádosti i tělesná slabost nebo naopak neklid, nespavost, ztráta koncentrace a přehnaná vznětlivost. Příčinou únavy mohou být různé zdravotní potíže, může být způsobena nedostatečnou relaxací, přepracováním nebo příliš emotivním prožíváním. Rozpoznat příčinu únavy u člověka, který netrpí žádnou nemocí je dost obtížné, přesto jakýmsi vodítkem může být rozbor krve, která v případě chronické únavy obsahuje zvýšené množství toxických chemikálií. Mnozí psychologové se domnívají, že únava je sebeobranou – jakýmsi přirozeným varovným signálem, které vysílá lidský organismus

---

<sup>44</sup> KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 16-20. ISBN 80-736-7181-6.

<sup>45</sup> VAĐUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, s. 11. ISBN 80-210-3754-7.

<sup>46</sup> VAĐUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, s. 24. ISBN 80-210-3754-7.



v případě, kdy již nedokáže zvládnout určitou činnost a psychická energie, která blokuje nepřijatelné myšlenkové pochody, je vyčerpána.<sup>47</sup>

Chopra na základě své praxe uvádí, že únava je běžná u lidí, kteří ztratili smysl života, či u lidí, kteří jsou málo aktivní, mají mnoho volného času a nudí se, stejně tak se ve zvýšené míře objevuje u lidí, kteří nedokážou vystoupit ze zaběhlých kolejí každodenního života a s tím spojených starostí. Mnohdy stačí těmto lidem nabídnout novou náplň, nové plány a s nově nabytým entusiasmem zmizí i projevy únavy. Problém nelze takto zjednodušovat, protože mnoho lidí pociťujících únavu trpí neurotickou úzkostlivostí a depresemi.<sup>48</sup>

**Stres** lze z odborného hlediska vymezit jako ohrožení rovnováhy života (homeostázy) v důsledku vypjatých životních situací nebo sledu nezvládnutých událostí. Tyto události (stresory) ohrožují život jedince a vyvolávají obranné fyziologické reakce autonomního nervového systému, nadledvinek a sympatických nervů. Navíc ještě se stupňuje úzkost a strach.<sup>49</sup> Odborník na stres H. Selye definuje stres jako nespecifickou reakci organismu na jakýkoli požadavek prostředí, jemuž je vystaveno. Připravuje organismus na fyzickou aktivitu, např. na boj či únik. Lze také říci, že stres nastává, pokud se člověk setká s určitou událostí, kterou pociťuje jako ohrožení svého tělesného nebo také duševního blaha. Při reakci na jednotlivé stresory se lidé značně individuálně odlišují. Rozlišujeme dva typy stresu, *distres*, který je ničivý a *eustres*, který je pozitivní a člověk ho prožívá ve chvílích štěstí a uspokojení. Každodenní stres v rozumné míře je pro život člověka nutný, chronické množství ničivého stresu lidi duševně a fyzicky vysílí.<sup>50</sup>

Stres má vliv na metabolismus a fungování celého těla v oblasti fyziologické, emocionální, behaviorální. Může způsobit srdeční záchvat, nevhodně ovlivnit reprodukční systém žen, paměť, myšlení, činnost fantazie, pozornost, nálady, zvýšit

---

<sup>47</sup> CHOPRA, Deepak. *Cesty ke zdraví*. 1. vyd. Plzeň: Mustang, 1996, s. 49. ISBN 80-719-1094-5.

<sup>48</sup> CHOPRA, Deepak. *Cesty ke zdraví*. 1. vyd. Plzeň: Mustang, 1996, s. 50-51. ISBN 80-719-1094-5.

<sup>49</sup> JOSHI, Vinay. *Stres a zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, s. 16-19. ISBN 978-80-7367-211-9.

<sup>50</sup> HRSTKA, Zdeněk a Alena VOSEČKOVÁ. *Kapitoly z psychologie zdraví: učební text pro vysokoškolskou výuku, 2. díl*. Brno: Univerzita obrany, 2008, s. 7-14. ISBN 978-80-7231-332-7.

podrážděnost, únavu, změnit chování, narušit fungování imunitního systému a vést až k depresivním stavům atd.<sup>51</sup>

K nejintenzivnějším stresorům patří traumatizující mimořádné události, se kterými nemá jedinec běžnou zkušenost. Mezi ně patří velké přírodní katastrofy, války, rozsáhlé katastrofické nehody dopravních prostředků a fyzické útoky. Mezi neovlivnitelné stresové události, které jsou také stresově prožívány, náleží smrt blízké osoby, ztráta zaměstnání a vážná nemoc. Má-li člověk možnost stresovou událost předem tušit, i když jí nedokáže zabránit, sníží se intenzita prožívaného stresu. Mnohé stresory a jejich zvládnutí vyžadují od jedince enormní využití všech jeho schopností a mnohdy i změnu pohledu na sebe samotného. Holmes a Rahe vytvořili na základě dotazování na úroveň stresovosti *Škálu životních událostí*, kdy uprostřed škály byla svatba se stresovou hodnotou 50, a respondenti museli od tohoto středu umisťovat jiné životní události. Tímto šetřením se zjistilo, že nejstresovější životní událostí s vlivem na zdraví člověka je smrt životního partnera a nejnižší se umístilo drobné porušení zákona. Stresové situace působí také na lidskou psychiku a vyvolávají různé emoční reakce. U někoho vyvolají aktivní agresi, u jiného apatii. Nejčastější reakcí je úzkost, která se může u jedinců přeživších utrpení rozvinout v *posttraumatickou stresovou poruchu*.<sup>52</sup>

V zaměstnání se za příčinu stresových situací obvykle považuje nedostatek času a přetěžování. V učitelské profesi podle autorů *Pedagogického slovníku* stres souvisí se žáky, kteří mají špatný postoj k práci a vyrušují, s rychlými změnami v organizaci školy, špatnými pracovními podmínkami, absencí vyhlídek na zlepšení postavení v práci, s časovým tlakem, negativními vzájemnými vztahy na pracovišti a nedoceneností práce učitelů veřejností. Stres u učitelů ovlivňuje kvalitu jejich výkonu, ztrácí motivaci a uspokojení z práce, zhoršuje vztah se žáky. Podle výzkumů prožívá stres značná část učitelů velmi často.<sup>53</sup>

Statistické údaje o lidech s depresí poukazují na vzájemný vztah mezi stresem a **depresí**. Ti, kteří trpí depresivními stavy, zažili většinou v předchozím období závažný

---

<sup>51</sup> HRSTKA, Zdeněk a Alena VOSEČKOVÁ. *Kapitoly z psychologie zdraví: učební text pro vysokoškolskou výuku, 2. díl*. Brno: Univerzita obrany, 2008, s. 12-14. ISBN 978-80-7231-332-7.

<sup>52</sup> HERMAN, Erik a Pavel DOUBEK. *Deprese a stres: vliv nepříznivé životní události na rozvoj psychické poruchy*. Praha: Maxdorf, c2008, s. 9-12. Jessenius. ISBN 978-80-7345-157-8.

<sup>53</sup> HENNIG, Claudius a Gustav Keller. *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonávání stresu z povolání*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996, s. 6. Pedagogická praxe. ISBN 978-80-7231-332-7.

stres. Laboratorní studie vztah mezi stresem a depresí prokazují. Experimentální psychologie se zbývala jak stresem, tak depresí a stanovila charakteristické události, které jsou označovány za psychicky stresující a vedoucí k depresi:

- ztráta kontroly nad situací a nemožnost odhadnout další vývoj,
- nemožnost odreagování se,
- ztráta podpory,
- pocit zhoršujících se životních podmínek.

Pokud člověk propadne depresi, přináší mu to mnoho komplikací v různých oblastech jeho života:

- vznik naučené bezmocnosti (kognitivní hledisko),
- zvýšení prahu radosti – anhedoniie (emocionální hledisko),
- psychomotorická retardace (behaviorální hledisko),
- porucha serotoninové, noradrenalinové a dopaminové signalizace (neurochemická oblast),
- změny ve vnímání bolesti, chuti k jídlu, spánkovém vzorci (psychická oblast).<sup>54</sup>

Rozsáhlé studie o výskytu deprese v USA a dalších 9 zemích potvrdily, že ženy trpí depresemi více než muži (poměr 2:1) a přidaly také zdůvodnění. Na počátku 20. století se odborníci domnívali, že příčinou je rození dětí a menstruace, pak se přidala zátěž ze zapojení do pracovního procesu a k tomu zvládání rodiny, další odborníci přisuzují vliv vyšší míře jejich sexuálního zneužívání a chudobě. Jiní odborníci zkoumají geny, zda by nenašli takové, které ženy k depresi předurčují (prozatím objeven jediný gen 5-HTT u mužů i žen a 4 oblasti chromozomů s tendencí obsahovat geny vyvolávající depresi u žen, gen CRBE<sub>1</sub> je považován za nejsilnější) a asi poslední je obhajoba názoru, že za depresemi žen stojí jejich negativní myšlení, které je u žen mnohem častější než u mužské části populace. Ženy se mnohem více než muži zabývají běžnými životními starostmi a strastmi, aniž by byly schopné dojít přijatelného řešení nebo prostě stresovou situaci nechaly vyznít „do ztracena“. Příloha č. 3 zobrazuje schéma příznaků deprese, příloha č. 4: spirálu deprese.<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> JOSHI, Vinay. *Stres a zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, s. 94-95. ISBN 978-80-7367-211-9.

<sup>55</sup> JOSHI, Vinay. *Stres a zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, s. 95-98. ISBN 978-80-7367-211-9.

V současnosti je nejuznávanější teorie, že ke vzniku depresí u některých žen přispívají pohlavní hormony, které působí v mozku na neurotransmitery. Mnozí odborníci doporučují ženám v boji proti depresi využít pohybové aktivity a přátele, kteří umožní podívat se na stresovou situaci z jiného úhlu.<sup>56</sup>

### 5.3 Syndrom vyhoření

Vyhoření se dá popsat jako ztráta nadšení, energie a životního cíle. Psycholog H. Freudenberger přidává ještě *pocit zavalenosti problémy druhých*. Výzkumu vyhoření a jeho označení za syndrom se věnovala psycholožka CH. Maslachová. Podle ní je vyhoření: „*syndrom emocionálního vyčerpání, odosobnění a snížené osobní výkonnosti, jenž se může vyskytnout u jedinců, kteří nějakým způsobem pracují s lidmi*“.<sup>57</sup> Právě ona si všimla, že syndrom vyhoření ve velké míře postihuje jedince v pomáhajících profesích, kteří se zabývají profesionálním řešením osobních problémů druhých lidí. Na základě výzkumu byly stanoveny tyto oblasti vyhoření:

- **duševní** - projevuje se rozčarováním nebo selháváním v osobním i pracovním životě, člověk je podrážděný, negativistický, zažívá pocity bezmoci a pochybnosti o sobě a svých schopnostech, může být apatický a neschopný soustředění, mění se jeho vztah k okolí

- **tělesná** - příznaky jsou chronická únava, slabost, nedostatek energie, bolesti zad, krční páteře a hlavy, migrény, nespavost, změny stravovacích návyků, lidé jsou náchylní k úrazům, častěji onemocní, v nejhorším případě může vést k infarktu a mozkové mrtvici,

- **emocionální** - člověk se cítí jako ubitý, je emočně vysátý, často dochází k nezvladatelnému a neutišitelnému pláči, v extrémních případech může vést k vypuknutí duševní nemoci či myšlenkám na sebevraždu,

---

<sup>56</sup> JOSHI, Vinay. *Stres a zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, s. 99. ISBN 978-80-7367-211-9.

<sup>57</sup> MINIRTH, Frank B. *Jak překonat vyhoření: naučte se rozpoznávat, chápat a zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2011, s. 10. ISBN 978-80-7255-252-8.

- **duchovní** - někteří věřící jedinci při vyhoření ztrácejí perspektivu a vnímání svého vlastního omezení, pasují sebe do role Boha a zažívají naprosté rozčarování, když zjistí, že jejich síly a schopnosti nestačí k pomoci druhým.<sup>58</sup>

Za příčiny vedoucí k syndromu vyhoření, který dodnes nebyl uznán jako nemoc, se považuje stres, časová náročnost povolání, administrativní zásahy, které rušivě ovlivňují práci, konflikt rolí, nejasnosti v hierarchických strukturách v zaměstnání, nedostatečná podpora ze strany druhých lidí, vztahové konflikty, vysoká zodpovědnost, lobbying na pracovišti apod. V počáteční fázi vyhoření se dají provést opatření, která zabrání jeho rozšíření. Především je nutné provést revizi nároků vůči sobě, přehodnotit své priority, rozvrhnout lépe své síly, být v kontaktu s přáteli, rodinou, nebát se svěřit s problémy, myslet pozitivně, radovat se z toho, co umíme a dokážeme, stanovovat si dosažitelné cíle a v neposlední řadě upravit stravovací a spánkové návyky, sportovat. Ten, kdo podcení počáteční příznaky, by měl vyhledat odbornou pomoc psychoterapeuta, psychologa nebo psychiatra.<sup>59</sup>

Pokud se obrátím pouze na učitele, lze podle výzkumů psychologů jednoznačně potvrdit vysokou psychofyzickou zátěž právě tohoto povolání. Zhruba 80% učitelů pociťuje stresující faktory každý den. Z výzkumu Státního zdravotnického ústavu z roku 2002 vyplývá, že vysokou psychickou pracovní zátěž pociťuje téměř 80 % učitelů, nadměrný stres 60 %, sníženou odolnost vůči stresu má 25 % učitelů a nedostatky v životosprávě přiznalo 90 % učitelů.<sup>60</sup> Vedle individuálních příčin daných charakterem osobnosti lze vypočítat další institucionální a společenské příčiny:

- konfrontace s novou generací žáků, jejíž vzdělávání a výchova je stále náročnější,
- kritičtí a vůči škole většinou negativně naladění rodiče,
- napětí a konflikty v pedagogickém sboru, popř. s vedením,

---

<sup>58</sup> MINIRTH, Frank B. *Jak překonat vyhoření: naučte se rozpoznávat, chápat a zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2011, s. 10-16. ISBN 978-80-7255-252-8.

HRSTKA, Zdeněk a Alena VOSEČKOVÁ. *Kapitoly z psychologie zdraví: učební text pro vysokoškolskou výuku, 2. díl*. Brno: Univerzita obrany, 2008, s. 34-35. ISBN 978-80-7231-332-7.

<sup>59</sup> HRSTKA, Zdeněk a Alena VOSEČKOVÁ. *Kapitoly z psychologie zdraví: učební text pro vysokoškolskou výuku, 2. díl*. Brno: Univerzita obrany, 2008, s. 36-38. ISBN 978-80-7231-332-7.

<sup>60</sup> KOHOUTEK, Rudolf. Stresory učitelů a učitelek základních a středních škol. *Psychologie v teorii a praxi* [online]. 5. 3. 2010 [cit. 2013-03-31]. Dostupné z: <http://rudolfkohoutek.blog.cz/1003/stresory-ucitelu-zakladnich-a-strednich-skol>

- negativní obraz učitelského povolání v očích veřejnosti,
- přibývající úsporná opatření v oblasti financování
- administrativní zátěž.

V porovnání studia na učitelské povolání s náročnými požadavky společnosti můžeme spatřit velký rozpor. Těžiště studia spočívá hlavně v oblasti odborně vědecké a didaktické, výše zmiňované požadavky jsou však ze zcela jiné oblasti. Pro učitele, a hlavně začínající, pak může představovat velký zdroj zátěže.<sup>61</sup>

#### **5.4 Prevence stresu a duševní hygiena**

Mnohé studie prokázaly, že člověk žije zdravějším životem, pokud je spokojen se svým pracovním zařazením a svou prací. Dlouhodobé neúspěchy v pracovním prostředí se promítají i do mimopracovního života a ovlivní náchylnost ke zdravotním potížím a zhorší výrazně zdraví. Nedostatek základní lidské potřeby – **sebeuspokojení** - vede k poruchám v emočním prožívání, ale i ve zdraví. Psychologové prokázali, že člověk potřebuje k vyrovnanému a tedy zdravému životu pochvalu, lásku a uznání. Právě nezdraví a nešťastní lidé ze všeho nejvíce touží po pozornosti druhých.<sup>62</sup>

Pracovníci v pomáhajících profesích, kam pedagogičtí pracovníci bezesporu také patří, by měli dodržovat praxí ověřená doporučení prevence stresu a duševní hygienu. Do prevence stresových situací by měli být zapojeni i zaměstnavatelé, protože až 70% pracovních neschopností souvisí s nemocí, které vypukly na základě stresových faktorů na pracovišti. K prevenci stresu a duševní hygieně se doporučuje ze strany každého jedince dodržovat následující pravidla:

- vytváření a udržování kvalitních mezilidských vztahů,

---

<sup>61</sup> HENNIG, Claudius a Gustav Keller. *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonávání stresu z povolání*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996, s. 9-11. Pedagogická praxe. ISBN 978-80-7231-332-7.

<sup>62</sup> CHOPRA, Deepak. *Cesty ke zdraví*. 1. vyd. Plzeň: Mustang, 1996, s. 121-124. ISBN 80-719-1094-5.

- jasná komunikace v rámci týmu,
- zvládnutí potřebných pracovních dovedností,
- sebeuvědomění v oblasti fyzické i duševní,
- klást si reálné nároky a dosažitelné cíle vzhledem ke svým schopnostem,
- stanovit hranici mezi soukromím a prací,
- věnovat se zálibám,
- umět zvládnout negativní emoce,
- přiměřeně sportovat,
- mít pravidelný a dostatečný spánek,
- optimalizovat svůj životní styl,
- vhodně projevovat emoce a humor,
- mít kladný postoj k sobě samému.

Z hlediska podmínek vytvořených zaměstnavatelem pro odbourání stresu na pracovišti by se mělo:

- prosazovat přiměřenou míru odpovědnosti a pravomocí zaměstnance,
- vytvořit vhodné pracovní podmínky,
- efektivně komunikovat,
- zaměstnance vhodně motivovat a finančně odměňovat,
- nezapomínat na morální ohodnocení,
- dokázat pomoci v případě pracovních i osobních problémů.<sup>63</sup>

Předložený výčet by se jistě dal doplnit o další body, tyto jsou však považovány za stěžejní.

---

<sup>63</sup> HERMAN, Erik a Pavel DOUBEK. *Deprese a stres: vliv nepříznivé životní události na rozvoj psychické poruchy*. Praha: Maxdorf, c2008, s. 48. Jessenius. ISBN 978-80-7345-157-8.

## 6. SMYSL ŽIVOTA

Otázky po smyslu života provází lidskou populaci od nepaměti. Podle některých je smyslem života dávat do služeb společnosti něco navíc, něco, co člověka a jeho každodennost žití přesahuje. Pokud člověk během svého celoživotního vývoje nalézá smysluplnost žití, pak se to odráží v jeho psychickém i fyzickém zdraví a ovlivňuje tím i kvalitu svého života.<sup>64</sup>

Po smyslu života pátrala od počátku 19. století celá plejáda uznávaných filozofů a psychologů. A. Adler posuzoval smysl života ve vztahu životního stylu a životních cílů. Za smysl života považoval žití ve prospěch lidského společenství. C. G. Jung považoval za zdroj lidské moudrosti archetypy v kolektivním nevědomí, k nimž se obrací člověk ve chvíli, kdy selhaly všechny jeho lidské opory. A. M. Maslow viděl smysl života v motivační síle a směřování k vyšším cílům. Nejrozsáhleji se věnoval problematice smysluplnosti života V. E. Frankl, vycházející při svém bádání z Freudovy psychoanalýzy a obhajující názor, že člověk smysluplně naplní svůj život, pokud nalezne jedinečný smysl a hodnotu ve své každodenní činnosti. Vůle ke smyslu (najít životní smysl a hodnoty) podle něj představuje hlavní motivační sílu v životě. V. E. Frankl je zakladatelem logoterapie, která je spojením lékařského myšlení, psychologie, filozofie a teologie.<sup>65</sup>

Zdroje smyslu života a jeho prožívání byly odborníky shrnuty do tří vzájemně se doplňujících složek (triáda hodnot):

- kognitivní – říká, jaké má člověk postoje a jak si interpretuje prožité události,
- motivační – jejím obsahem je systém hodnot a cílů,
- afektivní – zahrnuje pocity štěstí, spokojenosti, naplnění.

---

<sup>64</sup> ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, s. 55. ISBN 978-802-4619-972.

<sup>65</sup> ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, s. 56-59. ISBN 978-802-4619-972.



Zdrojem smyslu života jsou životní cíle, přesvědčení, ideály, prostě vše v čem člověk nalézá smysl. Tyto zdroje jsou shrnuty do obecného označení – hodnota.<sup>66</sup>

Čím více různorodých zdrojů člověk využije, tím širší je smysl jeho života. Proti šíři smyslu života na druhé straně stojí hloubka smyslu života, která souvisí s kvalitou zdrojů. Výzkumy Reker a Wonga prokázaly, že největší hloubku přiřazují lidé zdrojům spirituálním, religiózním, sociálním a politickým. Nejnižší hloubku vykázal požitek z komfortu a bezstarostný život. Každý člověk disponuje osobní soustavou hodnot, které mohou být uspořádány paralelně (více hodnot má stejný význam), nebo pyramidově (jedna hodnota má ústřední roli).<sup>67</sup>

Frankl se domníval, že člověk nachází smysl života prostřednictvím tří hodnotových okruhů:

- hodnoty tvůrčí (práce, kterou člověk obohacuje okolní svět, nejde jen o práci v zaměstnání, ale i o práci ve prospěch rodiny),
- hodnoty prožitkové (nezávisí na věku a zdraví, jde o vnímání krásy přírody, umění, udržování dobrých vztahů a především o radost z maličkostí a lásku),
- hodnoty postojové (překonání duševních a tělesných bolestí tím, jaký postoj k nim člověk zaujme).

Výběr hodnot a jejich realizace závisí na situaci, v níž se člověk ocitl a potřebuje ji vyřešit. Naplnění smyslu života se lidem ne vždy daří a oni prožívají **existenciální frustraci**. Chybějící životní cíl a jeho projevy prostřednictvím napětí, úzkosti nebo smutku upozorňují na možnou psychickou poruchu. Ti, co smysl života dlouhodoběji nenacházejí, propadají depresivním stavům a ohrožení sebevraždou. V lidské společnosti ovšem nežijí jen lidé vědomě pátrající a přemítající o smysluplnosti života, mnozí lidé si otázky po smyslu žití vůbec nepokládají a přesto svůj život prožijí spokojeně, podle svých představ.<sup>68</sup>

Junová se domnívá, že k najetí smyslu života vede cesta přes **pozitivní přístup k životu**. Pozitivní přístup vymezuje jako zaměření se na to, co dobře v životě člověka funguje a víru, že je možné nalézt řešení i pro zdánlivě neřešitelné problémy. Užít

---

<sup>66</sup> ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, s. 59-62. ISBN 978-802-4619-972.

<sup>67</sup> ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, s. 62. ISBN 978-802-4619-972.

<sup>68</sup> ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, s. 61-65. ISBN 978-802-4619-972.

pozitivní přístup ke světu znamená také být vnímavý vůči všemu dobrému a hledat dobro i v situaci, která zpočátku vypadá negativně. Uvědoměním si pozitivních aspektů dosáhne jedinec posílení sebevědomí a pocitu spokojenosti. Výzkumy ukázaly, že lidé, kteří si zapisovali, kdy pocítili vděk, také dosáhli ve větším počtu svých cílů. Pozitivní přístup ovlivňuje i dosažení shody při sladování osobního, rodinného a pracovního života.<sup>69</sup>

Pozitivní přístup je založen na vnitřním postoji a přesvědčení, které si vytváříme přejímáním od rodičů a později od okolní společnosti. Převzatý stereotyp pak každý jedinec přetváří vlastním postojem. Touha po štěstí a osobní spokojenosti udává směr vizím a cílům, které lidé chtějí v budoucnu uskutečnit. Zatímco vize jsou všeobecné spíše pocitové, cíle už jsou reálné, konkrétní a měřitelné. Cíle, které člověk realizuje, mu pomáhají dát smysl životu, který žije.<sup>70</sup>

Při prevenci depresí hrají životní postoje člověka důležitou roli. Podle Křivohlavého vyjadřuje následující básnička jak význam slova postoj, tak možnost jejich změny:

### **JSEM VDĚČNÁ**

Jsem vděčná za manžela,  
který leží na pohovce jako velký brambor,  
protože je u nás doma, a ne někde v hospodě.

Jsem vděčná za toho uličníka – našeho syna,  
který pořád remcá, že musí mýt nádoby,  
protože je doma a nefláká se s feťákama.

Jsem vděčná za nepořádek,  
který mi tu v bytě zbyl, když odešla návštěva,  
protože to znamená, že mám přátele.

Jsem vděčná za šaty,  
které jsem si polila při přípravě jídla,  
protože to znamená, že pořád mám co jíst.

---

<sup>69</sup> RYDVALOVÁ, Renata a Blanka JUNOVÁ. *Jak sladit práci a rodinu: --a nezapomenout na sebe*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 20-30. Psychologie pro každého. ISBN 978-802-4735-788.

<sup>70</sup> RYDVALOVÁ, Renata a Blanka JUNOVÁ. *Jak sladit práci a rodinu: --a nezapomenout na sebe*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 30. Psychologie pro každého. ISBN 978-802-4735-788.

Jsem vděčná za okna,  
která mám čistit,  
protože to znamená, že mám domov.

Jsem vděčná za poplašné zprávy o tom,  
co se děje ve správě našeho státu,  
protože to znamená, že u nás máme svobodu slova.

Jsem vděčná za paní,  
jejíž hlas mne přivádí k šílenství,  
protože to znamená, že stále ještě dobře slyším.

Jsem vděčná za tu horu prádla,  
kterou mám dnes vyprat,  
protože to znamená, že mám co na sebe.

Jsem vděčná, že se cítím  
po celodenní dřině unavená,  
protože to znamená, že jsem stále ještě výkonná.

Jsem vděčná za rámus,  
který mne zní ráno pod okny,  
protože to znamená, že stále ještě žiji  
... a pořád ještě je v mém životě něco, z čeho se mohu radovat.<sup>71</sup>

---

<sup>71</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, s. 30-31. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4736-044.

## **7. VÝZKUMNÁ ČÁST**

### ***7.1 Cíl práce***

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit kvalitu života učitelů, vychovatelů a asistentů působících na základních, středních, speciálních a mateřských školách v regionu Prachatic, zda vykazují nižší kvalitu života ve srovnání s běžnou populací.

Teoretická část se zabývá vymezením pojmu „Kvalita života“ a s ním související problematikou, charakteristikou cílové skupiny a problémovými otázkami týkající se profese dotazovaných.

Praktická část je věnována hodnocení kvality života cílové skupiny na základě standardizovaného dotazníku WHOQOL-BREF, který zjišťuje, jak člověk nebo skupina vnímá kvalitu svého života, zdraví a ostatních životních oblastí (fyzické zdraví, prožívání, sociální vztahy, prostředí). Zájem byl věnován také pedagogům základních škol, vnímání jejich kvality života a četností prožívání negativních pocitů.

### ***7.2 Úkoly práce***

1. Vyhledat a analyzovat literární prameny, časopiseckou literaturu, internetové zdroje
2. Stanovit obsah na základě konzultací s vedoucím práce
3. Stanovit cíle práce a výzkumné předpoklady
4. Provést dotazníková šetření
5. Zpracovat a vyhodnotit získané výsledky.
6. Provést prezentaci výsledků a diskusi nad výsledky výzkumu.
7. Definovat závěry z provedeného výzkumu.

### ***7.3 Výzkumné předpoklady***

Na základě nastudovaných materiálů, z kterých je čerpáno v teoretické části v kapitole 5. 2 (Únava, stres, deprese) a 5. 3 (Syndrom vyhoření) a osobních zkušeností s profesí cílové skupiny vyvozují tři výzkumné předpoklady. V kapitole 5. 3 Syndrom

vyhoření uvádí R. Kohoutek, že učitelé pocítují vysokou pracovní zátěž (80 % učitelů), nadměrný stres (60 %), sníženou odolnost vůči stresu (25 %) a nedostatky v životosprávě (90 %).<sup>72</sup> Tyto pocity a stavy jsou příčinou zdravotních komplikací a vedou ke snížení celkové kvality života.

**Výzkumný předpoklad 1:** Pedagogičtí pracovníci regionu Prachatice vykazují nižší skóry kvality života ve srovnání s hrubými skóry běžné populace, testované reprezentativním šetřením náhodné skupiny osob v Praze v roce 2006.

**Výzkumný předpoklad 2:** Pedagogičtí pracovníci základních škol regionu Prachatice vykazují skóry pro interval mírně snížené kvality života v oblasti vnímání své kvality života.

**Výzkumný předpoklad 3:** Minimálně 50 % pedagogických pracovníků základních škol regionu Prachatice prožívají negativní pocity (např. úzkost, rozmrzelost, beznaděj, stres, deprese) celkem často.

---

<sup>72</sup> KOHOUTEK, Rudolf. Stresory učitelů a učitelek základních a středních škol. *Psychologie v teorii a praxi* [online]. 5. 3. 2010 [cit. 2013-03-31]. Dostupné z: <http://rudolfkohoutek.blog.cz/1003/stresory-ucitelu-zakladnich-a-strednich-skol>

## 8. METODIKA PRÁCE

### 8.1 Použitá metoda

K výzkumu byla použita metoda kvantitativního sběru dat, prostřednictvím dotazníkového šetření. Použitý byl standardizovaný dotazník kvality života Světové zdravotnické organizace WHOQOL-BREF (zkrácená verze).

V dnešní době existuje tento dotazník v téměř 50 - ti jazykových verzích. Je vhodný pro běžnou populaci i pro soubory pacientů s různými typy potíží a určen je pro dospělé od 19 do 65 let. WHOQOL-BREF může sledovat kvalitu života na 3 úrovních:

- individuální - výsledky slouží především k sestavení terapeutického plánu a k následnému vyhodnocení aplikovaných postupů jedince,
- skupiny pacientů s určitým typem potíží - měření je indikátorem efektu léčby, dopadu vedlejších účinků léků nebo prostředkem k hodnocení komplexních programů pro dané skupiny,
- populační šetření - výsledkem je popis rizikových skupin obyvatelstva a slouží jako podklad pro preventivní programy a plánování zdravotní a sociální péče.<sup>73</sup>

Pro můj výzkum byla vybrána třetí úroveň. Skupinu tvoří lidé stejné profese. Cílem této práce je zjistit, jak hodnotí svou kvalitu života. Protože se jedná o sebeposuzování a nejde o hodnocení jinou osobou, lze hovořit o subjektivním pohledu na věc.

Dotazník byl zcela anonymní, vyplňován samostatně respondentem v tištěné formě a byl určen pro pedagogické pracovníky prachatického regionu. Otázky byly vždy uzavřené a respondenti si vybírali některou z pěti variant v rozmezí od záporných ke kladným možnostem. Celkem dotazník obsahuje 26 položek. 24 položek je sdružených do čtyř oblastí (domén) - fyzický stav, prožívání, sociální vztahy a prostředí a 2 položky celkového hodnocení kvality života a celkového zdravotního stavu.

Tabulka 1 představuje přehled domén a položek dotazníku WHOQOL-BREF. Zobrazuje 4 oblasti dotazníku (domény) s označením dom1-4 a jejich názvy. Sloupec

---

<sup>73</sup> DRAGOMIRECKÁ, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 10. ISBN 80-85121-82-4.

s položkami q1-26 ukazuje číslo jednotlivé otázky dotazníku a následné vysvětlení, k čemu se daná otázka (položka) vztahuje. Dotazník má 2 samostatné položky (otázky), značené jako Q1, Q2, zaměřené na celkovou kvalitu života respondenta a jeho spokojenost se svým zdravím.

domény		položky	
dom1	fyzické zdraví	q3	bolest a nepříjemné pocity
		q4	závislost na lékařské péči
		q10	energie a únava
		q15	pohyblivost
		q16	spánek
		q17	každodenní činnost
		q18	pracovní výkonnost
dom2	prožívání	q5	potěšení ze života
		q6	smysl života
		q7	soustředění
		q11	přijetí tělesného vzhledu
		q19	spokojenost se sebou
		q26	negativní pocity
dom3	sociální vztahy	q20	osobní vztahy
		q21	sexuální život
		q22	podpora přátel
		q8	osobní bezpečí
dom4	prostředí	q9	životní prostředí
		q12	finanční situace
		q13	přístup k informacím
		q14	záliby
		q23	prostředí v okolí bydliště
		q24	dostupnost zdravotní péče
		q25	doprava
2 samostatné položky		Q1	kvalita života
		Q2	spokojenost se zdravím

Tabulka 1 Přehled domén a položek WHOQOL-BREF

Zdroj: Dragomirecká, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 32. ISBN 80-85121-82-4

Pro zjištění kvality života cílové skupiny pomocí dotazníku WHOQOL-BREF je možné použít statistický program SPSS nebo počítačovou aplikaci EXCEL. Výsledky mého šetření byly počítány pomocí počítačové aplikace EXCEL.

K získání výsledků každého dotazníku bylo třeba spočítat tzv. průměrné hrubé skóry jednotlivě všech 4 domén (=standardizované průměrné hodnoty položek příslušných každé doméně) a následně tyto hodnoty podle Dragomirecké násobit 4. Tímto se získaly hodnoty v rozpětí 4 – 20, přičemž vyšší hodnota poukazuje na lepší kvalitu života daného respondenta. U dvou samostatných položek, hodnotící celkovou kvalitu života a celkový zdravotní stav, se spočítají pouze hodnoty odpovědí.<sup>74</sup> Takto byl vyhodnocen každý dotazník zvlášť a poté podle zvolených 2 kategorií. **Kategorie pedagogů všech typů škol** (mateřské, základní, speciální, střední – celkem 87 respondentů) a **kategorie pedagogů základních škol** (54 respondentů).

Zjištěné výsledky (hrubé skóry) domén i 2 samostatných položek jsou znázorněny v příložených tabulkách a grafech a porovnávány s intervalem populační normy.

Podkladem pro výpočet populační normy byl podle Dragomirecké reprezentativní soubor vzniklý testováním náhodné skupiny osob v Praze v roce 2006. Respondenti se lišili věkem, pohlavím a zdravotními charakteristikami (závažnost zdravotních potíží). Tento soubor obsahoval data od 310 osob (52 % žen) ve věku 18 – 59 let s průměrným věkem 38 let, 8% respondentů se považovalo za nemocné.<sup>75</sup> Na základě výsledků tohoto šetření byl určen interval populační normy a tzv. standardní odchylka, která určuje spodní a horní hranici intervalu a interval rozšířený. Intervalu normy náleží normální kvalita života. Rozšířený interval normy představuje mírně sníženou nebo zvýšenou kvalitu života. Nad (pod) tímto rozšířeným intervalem se nalézá výrazně snížená (zvýšená) kvalita života.

Interval normy je spočten jako průměr  $\pm$  polovina standardní odchylky, rozšířený interval jako průměr  $\pm$  jedna standardní odchylka. Hodnoty pro výrazně

---

<sup>74</sup> DRAGOMIRECKÁ, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 23-26. ISBN 80-85121-82-4.

<sup>75</sup> DRAGOMIRECKÁ, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 19-20. ISBN 80-85121-82-4.



sníženou (zvýšenou) kvalitu života pak lze nalézt pod (nad) tímto rozšířeným intervalem. Hodnoty ukazuje tabulka 2.<sup>76</sup>

	STD	rozšířený	interval normy			rozšířený
		mírně snížená kvalita	spodní hranice	průměr	horní hranice	mírně zvýšená kvalita
<b>dom1</b>	2,55	13	14,28	15,55	16,83	18,1
<b>dom2</b>	2,43	12,35	13,57	14,78	16	17,21
<b>dom3</b>	2,89	12,09	13,53	14,98	16,43	17,87
<b>dom4</b>	2,08	11,22	12,26	13,3	14,34	15,38
<b>Q1 Kvalita života</b>	0,72	3,1	3,46	3,82	4,18	4,54
<b>Q2 Spokojenost se zdravím</b>	0,85	2,83	3,26	3,68	4,11	4,53

Tabulka 2 Intervaly populačních norem domén

Zdroj: Dragomirecká, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 42. ISBN 80-85121-82-4.

V oblasti domén budou hrubé skóry interpretovány též jako procentuální vyjádření s využitím percentilové tabulky (tabulka 3). Z výsledků vzešlý hrubý skór odpovídá hodnotě, kterou dosáhlo určité procento osob v reprezentativním souboru. Tzn. např. hrubý skór 14,3 v dom1 – fyzické zdraví odpovídá hodnotě, kterou dosáhlo

<sup>76</sup> DRAGOMIRECKÁ, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 22, 42. ISBN 80-85121-82-4.

25 % osob v reprezentativním souboru, což znamená, že 75 % osob souboru dosáhlo vyššího skóru než 14,3.<sup>77</sup>

percentily				
hodnota	dom1	dom2	dom3	dom4
1%	8,0	8,7	6,7	8
5%	10,3	10	10,7	9,7
10%	12,6	11,3	10,7	10,5
15%	13,1	12,7	12	11,5
20%	13,7	12,7	12	12
25%	14,3	13,3	13,3	12
30%	14,9	14	13,3	12,5
35%	14,9	14,3	14,7	13
40%	15,4	14,7	14,7	13
45%	15,4	14,7	14,7	13
50%	16	15,3	16	13,5
55%	16	15,3	16	13,5
60%	16,6	15,3	16	14
65%	16,6	16	16	14
70%	17,1	16	16	14,5
75%	17,7	16	17,3	14,5
80%	17,7	16,7	17,3	15
85%	18,3	17,3	17,3	15,5
90%	18,3	18	18,7	16
95%	18,9	18	18,7	16,5
99%	19,4	19,3	20	18

Tabulka 3 Percentilové normy domén

Zdroj: Dragomirecká, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 32. ISBN 80-85121-82-4.)

<sup>77</sup> DRAGOMIRECKÁ, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 22,42. ISBN 80-85121-82-4.

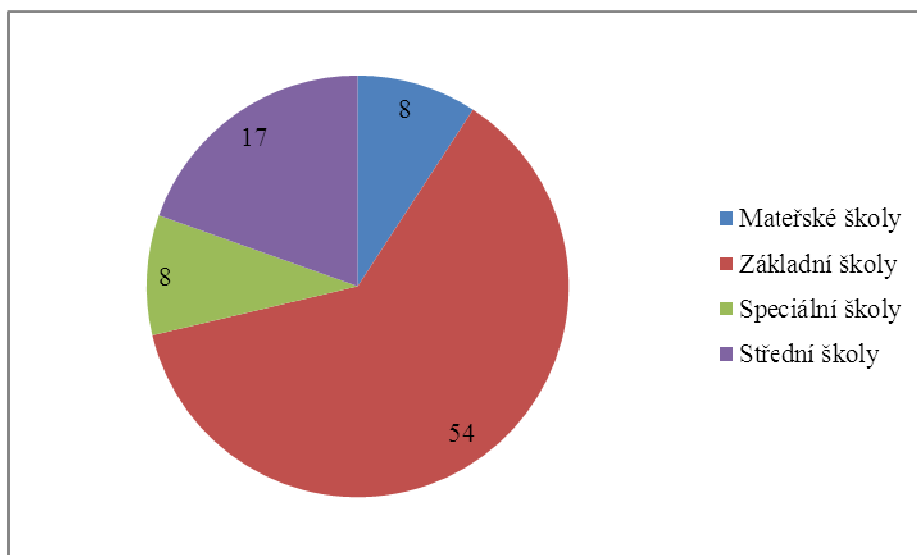
## 8.2 Charakteristika cílové skupiny

Cílovou skupinou dotazování byly pedagogičtí pracovníci Prachatic, konkrétně učitelé mateřských, základních, speciálních a středních škol. Rozdáno bylo 120 dotazníků učitelům, vychovatelům a osobním asistentům pedagoga.

Školy, které se zúčastnily dotazníkového šetření:

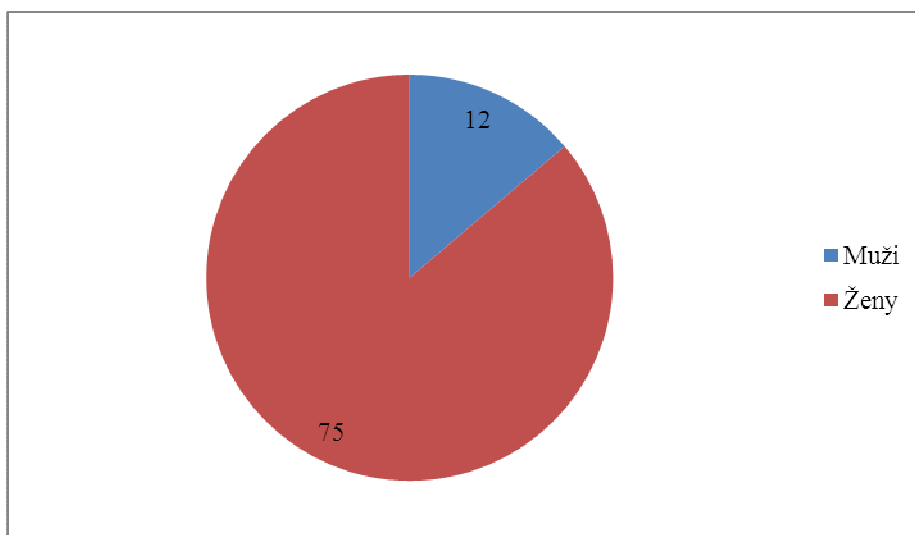
- Mateřská škola Zahrádka Prachatice
- Základní škola Prachatice Vodňanská 287
- Základní škola Zlatá Stezka Prachatice
- Základní škola Národní Prachatice
- Speciální škola Prachatice
- Gymnázium Prachatice
- Střední pedagogická škola Prachatice

Z celkového počtu 120 dotazníků se vrátilo 87 (72,5 %). Výzkumný soubor tvořilo 12 mužů (13,8 %) a 75 žen (86,2 %) ve věkovém rozmezí 27-59 let. Mateřské školy byly zastoupeny 8 dotazníky, základní 54, speciální 8, střední 17. Data jsou znázorněna v grafickém přehledu.



Graf 1 Zastoupení respondentů z jednotlivých typů škol v dotazníkovém šetření,

Zdroj: vlastní



Graf 2 Zastoupení počtu žen a mužů v dotazníkovém šetření

Zdroj: vlastní

### ***8.3 Popis průběhu výzkumu***

Výzkum proběhl v Prachaticích během 14 dnů v období od 25. 2. 2013 do 8. 3. 2013 na všech zmiňovaných školách. Protože jsem sama učitelka na základní škole, chtěla jsem práci směřovat hlavně na tento typ školy. Největší počet dotazníků byl směřovaný právě tam. Zajištění předání a vybrání dotazníků pedagogických pracovníků bylo v rukách ředitelky školy, kterou jsem osobně oslovila a požádala o rozšíření mezi určené pedagogy (učitelé, vychovatelé, osobní asistenti, popř. jiní). Setkala jsem se s velmi vstřícným a ochotným jednáním. Dotazník byl anonymní, obsahoval 6 položek týkajících se osobních údajů a 26 ke kvalitě života. Všechny otázky se vztahovaly k období posledních dvou týdnů.

Dotazník v podobě dodávané respondentům zobrazuje příloha 5.

## 9. VÝSLEDKY

### 9.1 Hodnocení hrubých skóre

#### 9.1.1 Hodnocení hrubých skóre kategorie 1 (všichni pedagogové)

V této kategorii byly hodnoceny dotazníky 87 respondentů skupiny pedagogů ze všech sledovaných typů škol. Mateřské školy byly zastoupeny 8 dotazníky (8 žen), základní 54 (49 žen, 5 mužů), speciální 8 (8 žen), střední 17 dotazníky (10 žen, 7 mužů). Soubor tvořilo celkem 12 mužů a 75 žen.

Výsledky se vztahují k hypotéze č. 1: **Pedagogičtí pracovníci Prachaticka vykazují nižší skóre kvality života ve srovnání s doménovými skóre běžné populace, testované reprezentativním šetřením náhodné skupiny osob v Praze v roce 2006.**

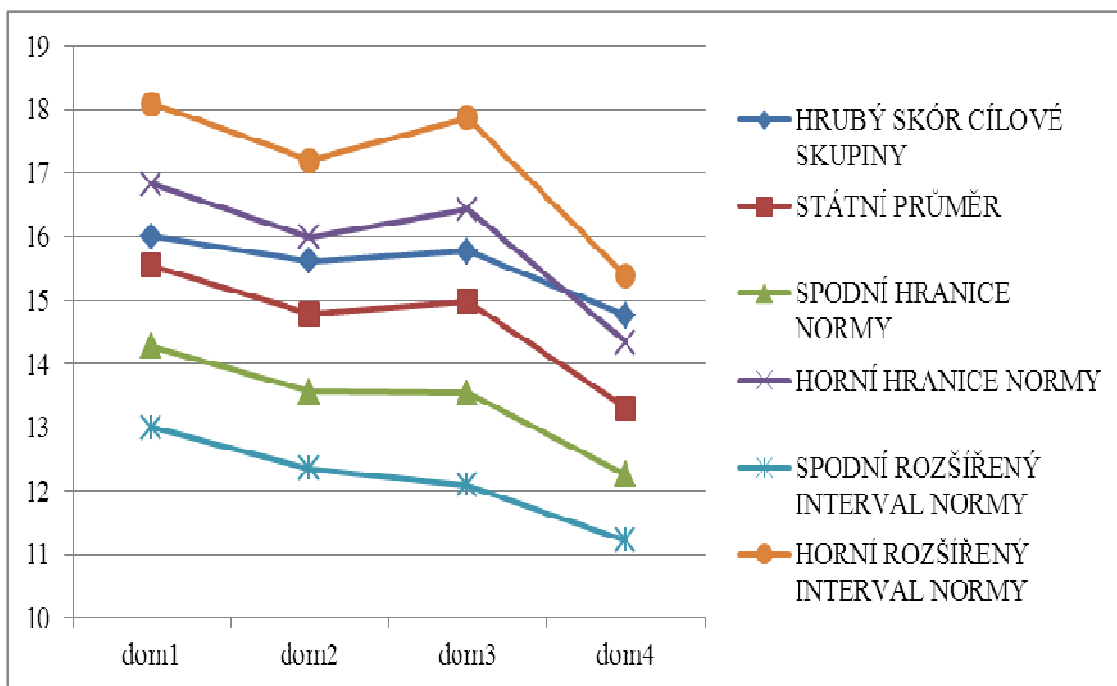
Z tabulky 4 a grafů 3, 4 vyplývá, že hrubé skóre cílové skupiny spadají do intervalu populační normy (normální kvalita života) v doménách 1 – fyzické zdraví (hrubý skóre 16,01), 2 – prožívání (hrubý skóre 15,62), 3 – sociální vztahy (hrubý skóre 15,77) a u obou samostatných položek Q1 a Q2 (hrubé skóre 4,03 a 3,84), hodnotící celkovou kvalitu života a zdraví. V doméně 4 – prostředí spadá hrubý skóre (14,76) do rozšířeného intervalu, kterému náleží mírně zvýšená kvalita života v této oblasti. **Hypotéza č. 1 se nepotvrdila.**

	DOMÉNY	HRUBÝ SKÓR	STÁTNÍ PRŮMĚR	STANDARDNÍ ODCHYLKA	INTERVAL NORMY (ROZŠÍŘENÝ INTERVAL)
<b>dom1</b>	<b>Fyzické zdraví</b>	16,01	15,55	2,55	14,28 (13) - 16,83 (18,1)
<b>dom2</b>	<b>Prožívání</b>	15,62	14,78	2,43	13,57 (12,35) - 16 (17,21)
<b>dom3</b>	<b>Sociální vztahy</b>	15,77	14,98	2,89	13,53 (12,09) - 16,43 (17,87)
<b>dom4</b>	<b>Prostředí</b>	14,76	13,3	2,08	12,26 (11,22) - 14,34 (15,38)
<b>Q1</b>	<b>Kvalita života</b>	4,03	3,82	0,72	3,46 (3,1) - 4,18 (4,54)
<b>Q2</b>	<b>Spokojenost se zdravím</b>	3,84	3,68	0,85	3,26 (2,83) - 4,11 (4,53)

Tabulka 4 Doménové skóry a odpovědi 2 samostatných položek cílové skupiny

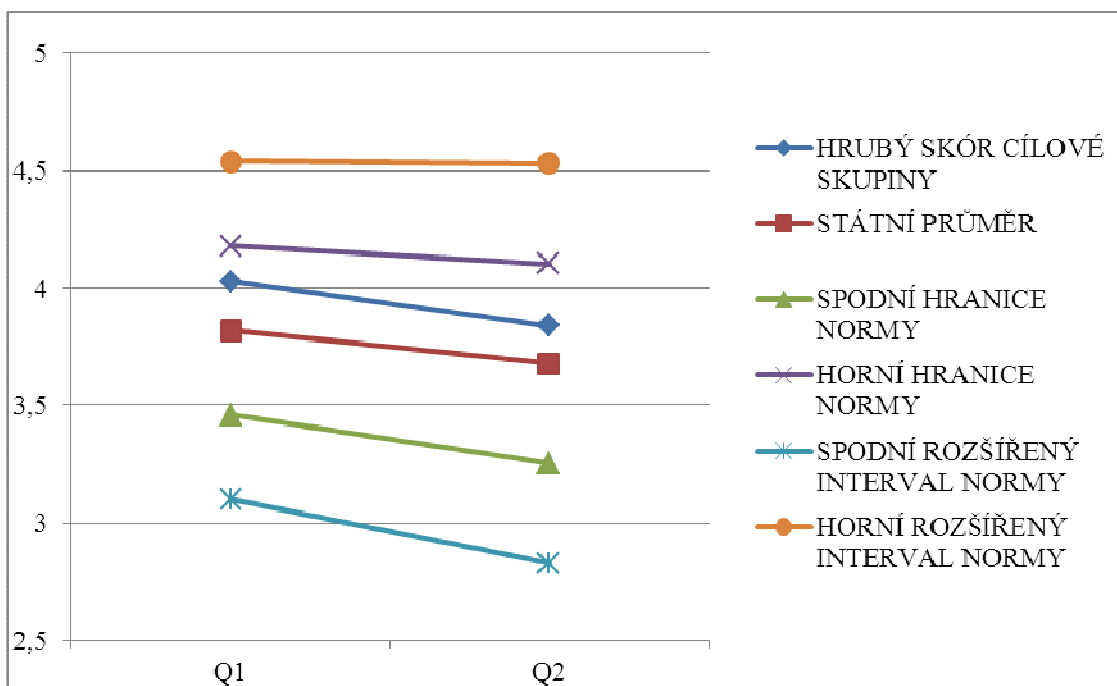
Zdroj: vlastní a Dragomirecká, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 42. ISBN 80-85121-82-4.

Rozpětí škály doménových skóreů je 4 – 20, u jednotlivých otázek 1-5. Vyšší skóre znamená lepší kvalitu života. Interval normy představuje normální kvalitu života, rozšířený interval mírně sníženou (zvýšenou) kvalitu života, hodnoty pod (nad) rozšířeným intervalem výrazně sníženou (zvýšenou) kvalitu života.



Graf 3 Hrubé skóry domén cílové skupiny

Zdroj: vlastní



Graf 4 Hrubé skóry samostatných položek cílové skupiny

Zdroj: vlastní

### 9.1.2 Hodnocení hrubých skóre kategorie 2 (pedagogové ZŠ)

Soubor této kategorie obsahoval 54 dotazníků pedagogů ze základních škol, z nichž 49 dotazníků patřilo ženám a 5 mužům.

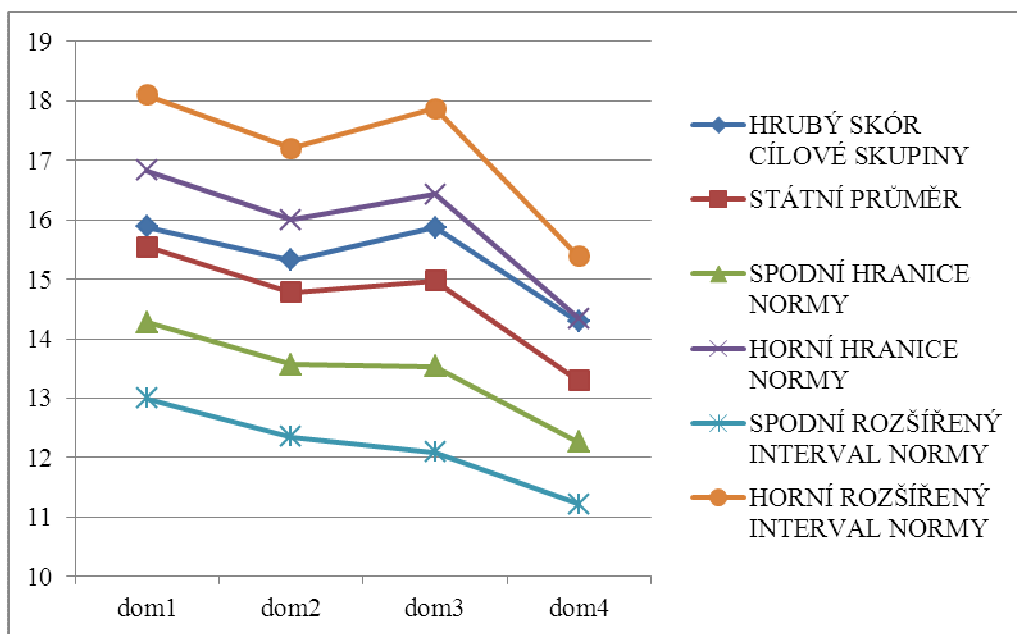
Z tabulky 5 a grafů 5, 6 vyplývá, že hrubé skóre cílové skupiny spadají do intervalu populační normy (normální kvalita života) v doménách 1 – fyzické zdraví (hrubý skóre 15,88), 2 – prožívání (hrubý skóre 15,32), 3 – sociální vztahy (hrubý skóre 15,87) a u obou samostatných položek Q1 a Q2 (hrubé skóre 3,98 a 3,83), hodnotící celkovou kvalitu života a zdraví. V doméně 4 – prostředí je hrubý skóre (14,29) v těsné blízkosti horní hranice rozšířeného intervalu, kterému náleží mírně zvýšená kvalita života, avšak pořád spadá do intervalu populační normy (normální kvalita).

	DOMÉNY	HRUBÝ SKÓR	STÁTNÍ PRŮMĚR	STANDARDNÍ ODCHYLKA	INTERVAL NORMY (ROZŠÍŘENÝ INTERVAL)
dom1	Fyzické zdraví	15,88	15,55	2,55	14,28 (13) - 16,83 (18,1)
dom2	Prožívání	15,32	14,78	2,43	13,57 (12,35) - 16 (17,21)
dom3	Sociální vztahy	15,87	14,98	2,89	13,53 (12,09) - 16,43 (17,87)
dom4	Prostředí	14,29	13,3	2,08	12,26 (11,22) - 14,34 (15,38)
Q1	Kvalita života	3,98	3,82	0,72	3,46 (3,1) - 4,18 (4,54)
Q2	Spokojenost se zdravím	3,83	3,68	0,85	3,26 (2,83) - 4,11 (4,53)

Tabulka 5 Doménové skóre a odpovědi 2 samostatných položek pedagogů ZŠ

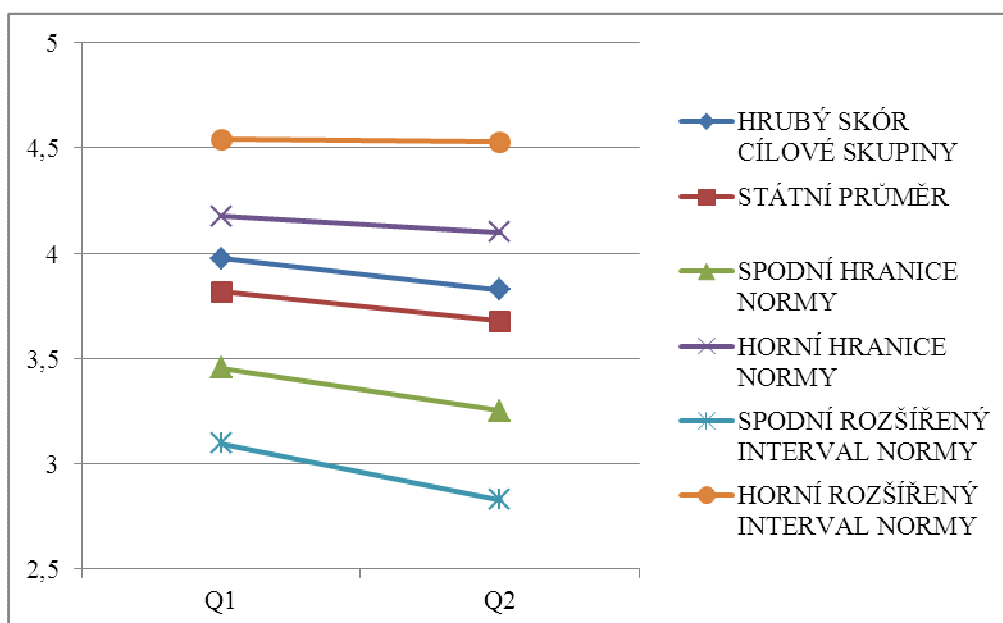
Zdroj: vlastní a Dragomirecká, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 42. ISBN 80-85121-82-4.





Graf 5 Hrubé skóry domén pedagogů ZŠ

Zdroj: vlastní



Graf 6 Hrubé skóry samostatných položek cílové skupiny

Zdroj: vlastní

## PERCENTILOVÉ VÝSLEDKY DOMÉN

Hodnota hrubého skóru domén odpovídá hodnotě, kterou dosáhlo určité procento osob v reprezentativním souboru z roku 2006.

Z tabulky 6 vyplívá, že v doméně 1 – fyzické zdraví dosáhlo 45 % (55 %) osob reprezentativního souboru z roku 2006 vyššího skóru, tj. vyšší kvality života než skupina pedagogů všech typů škol prachatického regionu (než skupina pedagogů ZŠ daného regionu). V doméně 2 – prožívání dosáhlo vyššího skóru a tím vyšší kvality života 40 % osob reprezentativního souboru oproti pedagogům všech typů škol a stejného výsledku dosáhl jako pedagogové ZŠ. V doméně 3 – sociální vztahy dosáhlo 45 % osob reprezentativního souboru vyššího skóru než obě cílové skupiny. V doméně 4 – prostředí dosáhlo lepších výsledků pouze 25 % (30 %) osob reprezentativního souboru z roku 2006 oproti pedagogům všech typů škol a pedagogům ZŠ Prachaticka.

		Pedagogové všech typů škol		Pedagogové ZŠ	
		HRUBÝ SKÓR	PERCENTILOVÁ HODNOTA	HRUBÝ SKÓR	PERCENTILOVÁ HODNOTA
dom1	fyzické zdraví	16,1	55%	15,88	45%
dom2	prožívání	15,62	60%	15,32	50%
dom3	sociální vztahy	15,77	55%	15,87	55%
dom4	prostředí	14,76	75%	14,29	70%

Tabulka 6 Percentilová hodnota domén

Zdroj: vlastní a Dragomirecká, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 41. ISBN 80-85121-82-4.

Z výsledků vzešlý hrubý skór odpovídá hodnotě, kterou dosáhlo určité procento osob v reprezentativním souboru z roku 2006. Tzn. např. hrubý skór 16,1 v dom1 – fyzické zdraví odpovídá hodnotě, kterou dosáhlo 55 % osob v reprezentativním souboru, což znamená, že 45 % osob souboru dosáhlo vyššího skóru než 16,1.

## 9.2 Hodnocení samostatné položky Q1 (kvalita života)

Otázka č. 1: „Jak byste hodnotil/a kvalitu svého života?“

### 9.2.1 Hodnocení položky Q1 u kategorie 1 (všichni pedagogové)

V této kategorii byly hodnoceny dotazníky 87 respondentů skupiny pedagogů ze všech sledovaných typů škol. Mateřské školy byly zastoupeny 8 dotazníky (8 žen), základní 54 (49 žen, 5 mužů), speciální 8 (8 žen), střední 17 dotazníky (10 žen, 7 mužů). Soubor tvořilo celkem 12 mužů a 75 žen.

Tabulka 7 ukazuje, že u otázky Q1 neoznačil ani jeden respondent odpověď velmi špatná. Odpověď špatná označil 1 respondent. Ani dobrou ani špatnou označilo 9 respondentů, velmi dobrou 14 respondentů. Nejčastější odpověď byla dobrá kvalita života – 63 respondentů.

Odpověď na otázku Q1	Počet odpovědí
1 - velmi špatná	0
2 - špatná	1
3 - ani špatná ani dobrá	9
4 - dobrá	63
5 - velmi dobrá	14

Tabulka 7 Počet odpovědí pedagogů všech typů škol na škále 1 -5 na otázku Q1 (kvalita života)

Zdroj: vlastní a Dragomirecká, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 41. ISBN 80-85121-82-4.

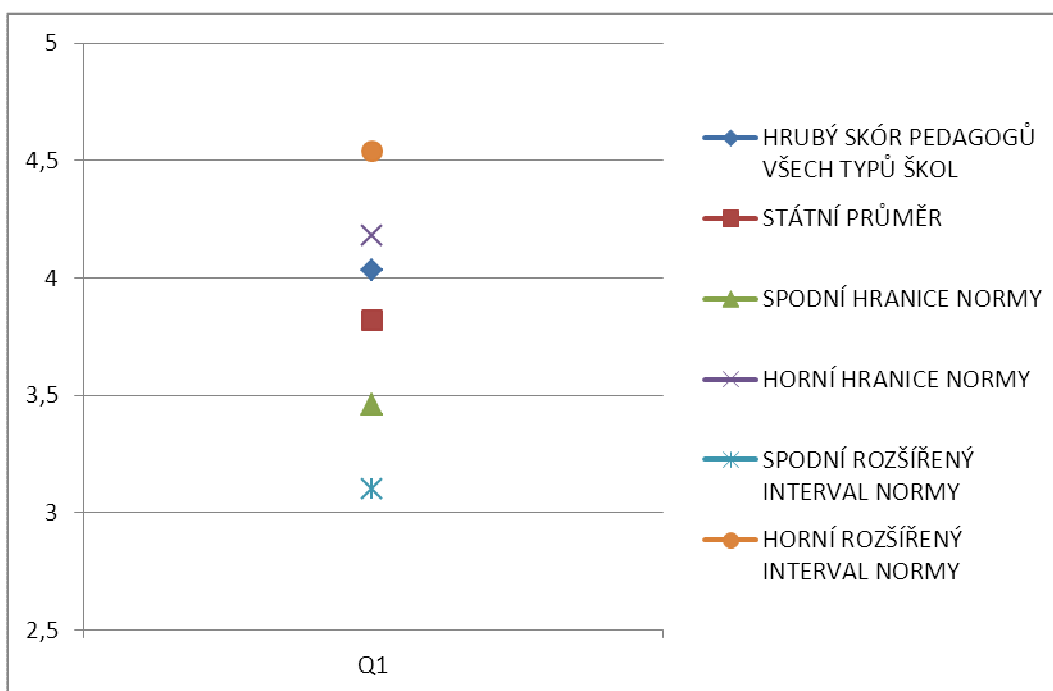
Z tabulky 8 a grafu 7 je vidět, že hrubý skór (4,03) pedagogů všech typů škol v regionu Prachatice v samostatné položce Q1 (kvalita života) spadá do intervalu normální kvality života.

POLOŽKA Q1	HRUBÝ SKÓR	STÁTNÍ PRŮMĚR	STANDARDNÍ ODCHYLKA	INTERVAL NORMY (ROZŠÍŘENÝ INTERVAL)
Kvalita života	4,03	3,82	0,72	3,46 (3,1) - 4,18 (4,54)

Tabulka 8 Hrubý skór pedagogů všech typů škol v položce Q1 (kvalita života)

Zdroj: vlastní

Rozpětí škály hrubých skórů u otázky je 1-5. Interval normy představuje normální kvalitu života, rozšířený interval mírně sníženou (zvýšenou) kvalitu života, hodnoty pod (nad) rozšířeným intervalem výrazně sníženou (zvýšenou) kvalitu života (uvedeno v závorkách).



Graf 7 Hrubý skór pedagogů všech typů škol v položce Q1 (kvalita života)

Zdroj: vlastní

### 9.2.1 Hodnocení položky Q1 u kategorie 2 (pedagogové ZŠ)

Soubor této kategorie obsahoval 54 dotazníků pedagogů ze základních škol, z nichž 49 dotazníků patřilo ženám a 5 mužům.

Výsledky se vztahují k hypotéze č. 2: **Pedagogičtí pracovníci základních škol regionu Prachatice vykazují skóry pro interval mírně snížené kvality života v oblasti vnímání své kvality života.**

Vnímání vlastní kvality života se hodnotí v samostatné položce Q1 dotazníku WHOQL-BREF (otázka č. 1):

Tabulka 9 ukazuje, že u otázky Q1 neoznačil ani jeden respondent odpověď velmi špatná. Odpověď špatná označil 1 respondent. Ani dobrou ani špatnou označilo 6 respondentů, velmi dobrou 7 respondentů. Nejčastější odpověď byla dobrá kvalita života – 40 respondentů.

Odpověď na otázku Q1	Počet odpovědí
1 - velmi špatná	0
2 - špatná	1
3 - ani špatná ani dobrá	6
4 - dobrá	40
5 - velmi dobrá	7

Tabulka 9 Počet odpovědí pedagogů ZŠ na škále 1 -5 na otázku Q1 (kvalita života)

Zdroj: vlastní

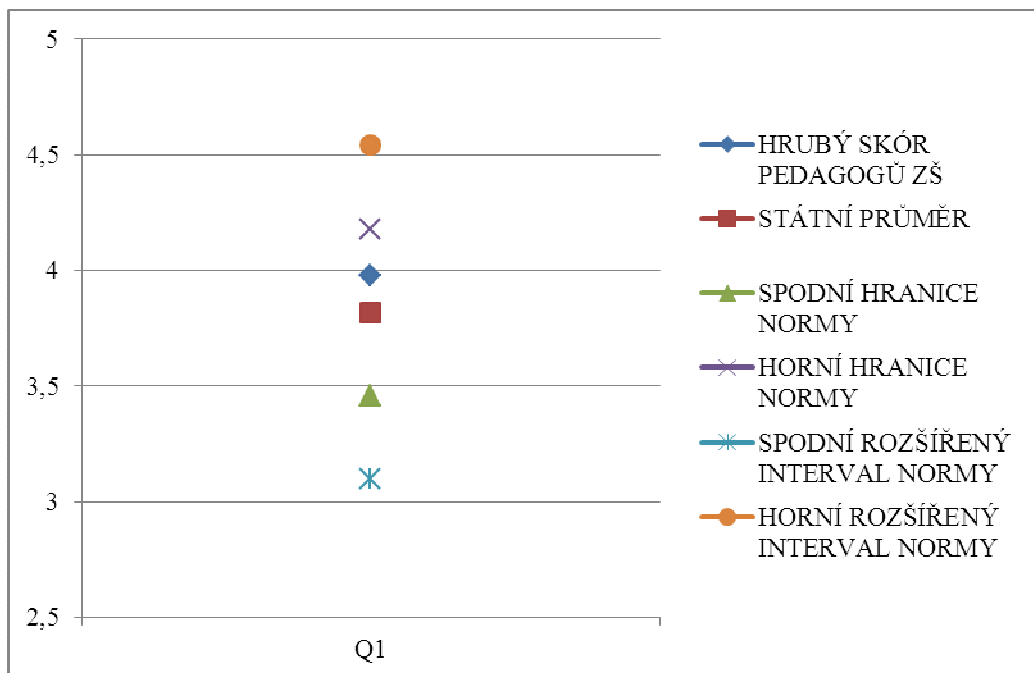
Z tabulky 10 a grafu 8 je vidět, že hrubý skór (3,98) pedagogů ZŠ v samostatné položce Q1 (kvalita života) spadá do intervalu normální kvality života. **Hypotéza č. 2 se nepotvrdila.**

POLOŽKA Q1	HRUBÝ SKÓR	STÁTNI PRŮMĚR	STANDARDNÍ ODCHYLKA	INTERVAL NORMY (ROZŠÍŘENÝ INTERVAL)
Kvalita života	3,98	3,82	0,72	3,46 (3,1) - 4,18 (4,54)

Tabulka 10 Hrubý skór pedagogů ZŠ v položce Q1 (kvalita života)

Zdroj: vlastní

Rozpětí škály hrubých skóru u otázky je 1-5. Interval normy představuje normální kvalitu života, rozšířený interval mírně sníženou (zvýšenou) kvalitu života, hodnoty pod (nad) rozšířeným intervalem výrazně sníženou (zvýšenou) kvalitu života (uvedeno v závorkách).



Graf 8 Hrubý skór pedagogů ZŠ v položce Q1 (kvalita života)

Zdroj: vlastní a Dragomirecká, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, s. 41. ISBN 80-85121-82-4.

### 9.3 Hodnocení položky q26 (negativní pocity)

Otázka č. 26: **Jak často prožíváte negativní pocity, jako je např. rozmrzelost, beznaděj, úzkost nebo deprese?**

#### 9.3.1 Hodnocení položky q26 (negativní pocity) u kategorie 1 (všichni pedagogové)

V této kategorii byly hodnoceny dotazníky 87 respondentů skupiny pedagogů ze všech sledovaných typů škol. Mateřské školy byly zastoupeny 8 dotazníky (8 žen), základní 54 (49 žen, 5 mužů), speciální 8 (8 žen), střední 17 dotazníky (10 žen, 7 mužů). Soubor tvořilo celkem 12 mužů a 75 žen.

Z tabulky 11 je vidět, že u otázky č. 26 označilo 7 respondentů odpověď nikdy. Odpověď neustále označil 1 respondent, odpověď celkem často 6 respondentů a středně často 15 respondentů. Nejčastější odpověď byla někdy – 58 respondentů. Průměrná hodnota odpovědi pedagogů regionu Prachatice na danou otázku je 2, 52. Tato hodnota udává číslo odpovědi. Z toho vyplývá, že nejčastější odpověď respondentů byla téměř přesně v polovině mezi odpověďmi 2 – 3 (2 – někdy, 3 středně).

<b>Odpověď na otázku č. 26</b>	<b>Počet odpovědí</b>
1 - nikdy	7
2 - někdy	58
3 - středně	15
4 – celkem často	6
5 - neustále	1

Tabulka 11 **Počet odpovědí všech pedagogů na škále 1 -5 na otázku č. 26 (negativní pocity)**

Zdroj: vlastní

### 9.3.2 Hodnocení položky q26 (negativní pocity) u kategorie 2 (pedagogové ZŠ)

Soubor této kategorie obsahoval 54 dotazníků pedagogů ze základních škol, z nichž 49 dotazníků patřilo ženám a 5 mužům.

Výsledky otázky č. 26 u pedagogů základních škol se vztahují k hypotéze č. 3: **Minimálně 50 % pedagogických pracovníků základních škol regionu Prachatice prožívají negativní pocity (např. úzkost, rozmrzelost, beznaděj, stres, deprese) celkem často.**

Z tabulky 12 je patrné, že 2 respondenti označili odpověď nikdy. Odpověď neustále označil 1 respondent, odpověď celkem často 4 respondenti a středně často 12 respondentů. Nejčastější odpověď byla někdy – 34 respondentů. Průměrná hodnota odpovědi pedagogů Prachaticka na danou otázku je 2, 41. Tato hodnota udává číslo odpovědi. Z toho vyplývá, že nejčastější odpověď respondentů byla v rozmezí mezi odpověďmi 2 – 3 (2 – někdy, 3 středně), blíže k odpovědi 2 – někdy. **Hypotéza č. 3 se nepotvrdila.**

Odpověď na otázku č. 26	Počet odpovědí
1 - nikdy	2
2 - někdy	34
3 - středně	12
4 – celkem často	5
5 - neustále	1

Tabulka 12 Počet odpovědí všech pedagogů na škále 1 - 5 na otázku č. 26 (negativní pocity)

Zdroj: vlastní



## 10. DISKUZE

V mé práci jsem se zaměřila na otázku kvality života pedagogických pracovníků v regionu Prachatice. Cílem bylo zjistit, zda cílová skupina vykazuje nižší kvalitu života ve srovnání s kvalitou běžné populace. Výzkum byl rozdělen do 2 kategorií. Ve výsledcích byly vyhodnoceny údaje od 87 respondentů (pedagogové regionu Prachatice ze škol mateřských - 8, základních - 54, speciálních - 8, středních – 17, viz graf 1) v kategorii 1 a 54 respondentů (pedagogové základních škol regionu Prachatice) v kategorii 2. Práce ukázala stejné nebo vyšší hodnoty pro kvalitu života respondentů cílových skupin. Větší zájem byl věnován pedagogům základních škol a jejich subjektivnímu vnímání své kvality života a četnosti prožívání negativních pocitů. Také u pedagogů ZŠ byla prokázána normální kvalita života a negativní pocity se u nich vyskytují někdy či středně často. Z respondentů jednoznačně převažovaly ženy, kterých bylo 75, zatímco mužů pouze 12 (viz graf 2). Je vidět, že v prachatickém regionu převládají v pedagogické profesi jednoznačně ženy.

Jak uvádí definice WHO, do značné míry kvalitu života ovlivňuje právě zdraví, jak tělesné, tak duševní, sociální a duchovní. Důraz je kladen na subjektivní vnímání celkové pohody jedince.<sup>78</sup> Stejně je nahlíženo i na hodnocení respondentů v použitém dotazníku WHOQOL-BREF.

Prvotním úkolem bylo vyhodnocení hrubých skóru. Srovnáním průměrných hrubých skóru jednotlivých domén a 2 samostatných položek s populačními normami WHOQOL-BREF, vzešlými z výzkumu reprezentativního souboru pražské populace roku 2006<sup>79</sup>, jsem prokázala normální kvalitu života kategorie 1 (pedagogové mateřských, základních, speciálních a středních škol regionu Prachatice) u domén 1 – 3 (fyzické zdraví, prožívání, sociální vztahy) a u dvou samostatných položek Q1 (kvalitu života) a Q2 (spokojenost se zdravím), u domény 4 (prostředí) kvalitu života mírně zvýšenou. U kategorie 2 (pedagogové ZŠ regionu) jsem prokázala normální kvalitu

---

<sup>78</sup> Specializované agentury: Světová zdravotnická organizace (WHO). *Informační centrum OSN v Praze: Systém OSN* [online]. Praha, Copyright © 2005 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/system-osn/specializovane-agentury/?i=119>

<sup>79</sup> Dragomírecká, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-82-4.

života ve všech doménách i 2 samostatných položkách, v doméně 4 jsou výsledky v těsné blízkosti hranice mírně zvýšené kvality života.

Doména 1 obsahovala 7 otázek týkajících se fyzického zdraví (bolest a nepříjemnými pocity, závislost na lékařské péči, energie a únava, pohyblivost, spánek, každodenní činnosti a pracovní výkonnost). Výsledek hrubého skóru 16,01 (viz tab. 4) u kategorie 1 (pedagogové všech typů zkoumaných škol) a 15,88 (viz tab. 5) u kategorie 2 (pedagogové ZŠ) spadá do intervalu normální kvality života (viz tab. 4). Z těchto výsledků vyplývá, v porovnání s percentilovými normami WHOQOL-BREF (viz tabulka 3), že 45 % osob reprezentativního souboru výzkumu pod vedením E. Dragomirecké z roku 2006 dosáhlo vyššího skóru a tím lepší kvality života v dané oblasti než zkoumaná kategorie 1 (pedagogové mateřských, základních, speciálních a středních škol regionu Prachatice) a 55 % než kategorie 2 (pedagogové základních škol v Prachaticích). Zajímavé je porovnání obou kategorií mezi sebou. V této oblasti jsou výsledky hrubých skóru nižší u pedagogů ZŠ, což vypovídá o nižší kvalitě života, oproti pedagogům všech zkoumaných škol regionu. V tomto směru může hrát rozhodující úlohu věk, na který však v této práci nebyl brán ohled.

Doména 2 obsahovala 6 otázek týkající se prožívání (potěšení ze života, smysl života, soustředění, přijetí tělesného vzhledu, spokojenost se sebou, negativní pocity). I zde výsledky hrubých skóru spadají do intervalu normální kvality života. Hrubý skór 15,62 (viz tab. 6) u kategorie 1 (pedagogové všech typů zkoumaných škol) a 15,32 (viz tab. 6) u kategorie 2 (pedagogové ZŠ) určuje v porovnání s percentilovými normami WHOQOL-BREF (viz tabulka 3, 6), že 40 % osob reprezentativního souboru výzkumu pod vedením E. Dragomirecké z roku 2006 dosáhlo vyššího skóru a tím lepší kvality života v dané oblasti než zkoumaná kategorie 1 (pedagogové mateřských, základních, speciálních a středních škol regionu Prachatice) a stejné procento jako kategorie 2 (pedagogové základních škol v Prachaticích). V porovnání obou kategorií mezi sebou jsou na tom lépe opět pedagogové všech typů škol daného regionu oproti pedagogům ZŠ (mají vyšší hrubý skór).

Do této domény patřila i otázka zjišťování negativních emocí (např. rozmrzelost, beznaděj, úzkost nebo deprese). K této otázce u kategorie 2 (pedagogové ZŠ) se vztahuje výzkumný předpoklad č. 3: **Minimálně 50 % pedagogických pracovníků základních škol regionu Prachatice prožívají negativní pocity (např. úzkost,**

**rozmrzlost, beznaděj, deprese) celkem často.** Jak uvádí R. Kohoutek, trpí až 60 % učitelů nadměrným stresem a 80 % učitelů vysokou pracovní zátěží.<sup>80</sup> Tuto profesi označují za psychicky náročnou také Hennig a Keller, kteří poukazují na vysoké nároky kladené na pedagogy, kteří často čelí stresu, vypětí, vyčerpání, vyhořelosti a dalším negativním pocitům.<sup>81</sup> Výzkum pedagogů regionu Prachatice ukázal výsledky o trochu optimističtější. Nikdy odpověděli 2 pedagogové, nejvíce pedagogů – 34 odpovědělo, že někdy, 12 středně často, celkem často označili 4 pedagogové ZŠ a 1 neustále. Průměrná hodnota odpovědi byla 2,41, což je číslo v rozmezí odpovědi 2 (někdy) a 3 (středně často). **Výzkumný předpoklad č. 3 se nepotvrdil,** celkem často a hůře odpovědělo pouze 5 respondentů, což činí 9,3 % z celkového počtu pedagogů ZŠ zkoumaného regionu.

Doména 3 obsahovala 4 otázky týkající se sociálních vztahů (osobní vztahy, sexuální život, podpora přátel, osobní bezpečí). Průměrné skóre u kategorie 1 (pedagogové všech typů škol) vyšlo 15,77, u kategorie 2 (pedagogové ZŠ) 15,87 (viz tab. 4). Oba výsledky v porovnání s populačními normami spadají do intervalu normální kvality života v dané oblasti. Podle percentilové tabulky (viz tabulka 3, 6) shodně 45 % osob z reprezentativního souboru vykazuje lepší kvalitu života než pedagogové všech typů škol i než pedagogové ZŠ regionu Prachatice. V porovnání obou kategorií mezi sebou jsou na tom v oblasti sociálních vztahů tentokrát o trochu lépe pedagogové ZŠ, kteří mají vyšší hrubý skór.

Poslední doménou dotazníku WHOQOL-BREF je doména 4. Obsahuje 7 otázek týkajících se prostředí (životní prostředí, finanční situace, přístup k informacím, záliby, prostředí v okolí bydliště, dostupnost zdravotní péče, doprava). Průměrné skóre u kategorie 1 (pedagogové všech typů škol) vyšlo 14,76. Spadá do intervalu rozšířené populační normy, kterému náleží mírně zvýšená kvalita v této oblasti (viz tabulka 4). Pouze 25 % osob výzkumu reprezentativní populace dosáhlo lepšího výsledku (viz tab. 3, 6). U kategorie 2 (pedagogové ZŠ) je doménové skóre 14,29. Tato hodnota je v těsné blízkosti rozšířeného intervalu populační normy, avšak stále spadá do intervalu normální kvality života (viz tab. 4). Pouze 30 % osob reprezentativního souboru dosáhlo

---

<sup>80</sup> KOHOUTEK, Rudolf. Stresory učitelů a učitelek základních a středních škol. *Psychologie v teorii a praxi* [online]. 5. 3. 2010 [cit. 2013-03-31]. Dostupné z: <http://rudolfkohoutek.blog.cz/1003/stresory-ucitelu-zakladnich-a-strednich-skol>

<sup>81</sup> HENNIG, Claudius a Gustav Keller. *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonávání stresu z povolání*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996, s. 9-19. Pedagogická praxe. ISBN 978-80-7231-332-7.

vyššího skóre a tudíž lepší kvality života v oblasti prostředí. Lze konstatovat, že pedagogové regionu Prachatice jsou velmi spokojeni s prostředím a situací v oblasti, kde pracovně působí.

Důležité bylo vyhodnocení dvou samostatných položek hodnotící kvalitu života a spokojenost se zdravím. Otázka 1 „Jak byste hodnotila kvalitu svého života?“ slouží ke zjištění, jak cílová skupina subjektivně vnímá kvalitu svého života. V kategorii 1 (pedagogové všech typů škol) označilo nejvíce respondentů odpověď dobrá, a to 63 dotazovaných, což je 72,5 %. Dalších 14 označilo jako velmi dobrou (16,1 %). Ani dobrou, ani špatnou označilo 9 pedagogů (10,3 %), pouze 1 respondent označil odpověď špatná (1,1 %). Za velmi špatnou ji nehodnotil nikdo (viz tabulka 7). Hrubý skór vyšel 4,03 a spadá do intervalu populační normy normální kvality života (viz tabulka 8). U kategorie 1 (pedagogičtí pracovníci Prachaticka) se odpovědi vztahují k výzkumnému předpokladu č. 2: **Pedagogičtí pracovníci základních škol regionu Prachatice vykazují skóry pro interval mírně snížené kvality života v oblasti vnímání své kvality života.** I zde nejčastější odpovědí byla dobrá kvalita života – 40 respondentů (74,1 %). Velmi dobrou označilo 7 respondentů (13 %), ani špatnou, ani dobrou 6 dotazovaných (11,1 %). Za špatnou považuje svou kvalitu života pouze 1 pedagog ZŠ, což je 1,2 %. Odpověď velmi špatnou nehodnotil nikdo (viz tabulka 9). Hrubý skór 4,03 spadá do intervalu normální kvality života (viz tabulka 10). **Výzkumný předpoklad č. 2 se nepotvrdil.** Kategorie 1 (pedagogové základních škol regionu) získali hrubý skór 3,98, který též spadá do intervalu normální kvality (viz tab. 4). Z těchto výsledků jednoznačně vyvozují, že kvalita pedagogů ZŠ i všech pedagogů regionu Prachatice je na dobré úrovni. V porovnání obou kategorií vykazují nižší kvalitu pedagogové na základních školách oproti ostatním pedagogům regionu.

U otázky 2 – spokojenost se zdravím, dosáhla kategorie 1 (pedagogové všech typů škol regionu) hrubého skóre 3,84 a kategorie 2 (pedagogové základních škol) 3,83. Obě hodnoty spadají do intervalu normální kvality života (viz tab. 4, 5). V porovnání obou kategorií vykazují nepatrně nižší kvalitu opět pedagogové na základních školách oproti ostatním pedagogům regionu.

K výsledkům všech 4 domén a 2 samostatných položek u kategorie 1 (pedagogičtí pracovníci ze všech zkoumaných typů škol) se vztahuje výzkumný předpoklad č. 1: **Pedagogičtí pracovníci regionu Prachatice vykazují nižší skóry kvality života ve srovnání s hrubými skóry běžné populace, testované reprezentativním šetřením náhodné skupiny osob v Praze v roce 2006.** Hrubý skór v jednotlivých doménách i ve

dvou samostatných položkách byl porovnáván se státním průměrem běžné populace, testované reprezentativním šetřením náhodné skupiny osob v Praze v roce 2006. Hrubý skór cílové skupiny v doméně 1 (fyzické zdraví) je 16,01, státní průměr 15,55, v doméně 2 (prožívání) 15,62, státní průměr 14,78, v doméně 3 (sociální vztahy) 15,77, státní průměr 14,98, v doméně 4 (prostředí) 14,76 a státní průměr 13,3. V samostatné položce (kvalita života) je hrubý skór 4,03 a státní průměr 3,82 a v druhé samostatné položce (spokojenost se zdravím) 3,84 a státní průměr 3,68. Z výsledků je zřejmé, že ve všech oblastech vykazují pedagogičtí pracovníci regionu Prachatice vyšší hrubé skóry kvality života ve srovnání s hrubými skóry běžné populace, testované reprezentativním šetřením náhodné skupiny osob v Praze v roce 2006. **Výzkumný předpoklad č. 1 se nepotvrdil.**

Podle Křivohlavého souvisí kvalita života s životními cíli. Mezi cíle, které vedou k dobrému životnímu pocitu, patří tzv. generativní cíle. Znamená to vytváření něčeho, co přesahuje hranice sebestředných, egocentrických až egoistických zájmů člověka. Tvořit něco, co by člověka přežilo, co by obohatilo druhé lidi. Sem patří i věnování se dalším generacím, což je hlavní náplní pedagogické profese. Tam, kde jsou vidět tyto generativní snahy, záměry a cíle, tam je možné diagnostikovat i vyšší míru toho, co psychologové označují termínem well-being - lidem je dobře, se svým životem jsou spokojeni.<sup>82</sup> Tato teorie podle mého názoru souvisí s výsledky mého šetření.

---

<sup>82</sup> *Kvalita života: sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10.2004 v Třeboni, Kongresový sál hotelu Aurora.* Editor Helena Hnilicová. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, s. 18, 19. ISBN 80-866-2520-6.

## 11. ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit kvalitu života pedagogických pracovníků v regionu Prachatice, zda vykazují nižší kvalitu života ve srovnání s kvalitou běžné populace. K výzkumu byl použitý standardizovaný dotazník WHOQOL-BREF. Jednalo se o subjektivní vnímání kvality života a spokojenosti se zdravím a pocity v oblasti fyzické, prožívání, sociální a životního prostředí, v kategorii pedagogů mateřských, základních, speciálních a středních škol dané oblasti. Ve výsledcích a diskusi jsou uvedené skóry v komparaci se státním průměrem běžné populace testované reprezentativním šetřením náhodné skupiny osob v Praze roku 2006. Ve druhé kategorii (pedagogové základních škol regionu) byl zájem soustředěn na otázku jejich vnímání kvality života a četností prožívání negativních pocitů.

Na začátku jsem stanovila 3 výzkumné předpoklady.

**Výzkumný předpoklad č. 1: Pedagogičtí pracovníci regionu Prachatice vykazují nižší skóry kvality života ve srovnání s hrubými skóry běžné populace, testované reprezentativním šetřením náhodné skupiny osob v Praze v roce 2006.** Tento předpoklad se nepotvrdil. Ve všech oblastech dotazníku WHOQOL-BREF (fyzické zdraví, prožívání, sociální vztahy, prostředí, kvalita života a spokojenost se zdravím) pedagogičtí pracovníci regionu Prachatice vykazovali vyšší hrubé skóry kvality života ve srovnání s hrubými skóry běžné populace, testované reprezentativním šetřením náhodné skupiny osob v Praze v roce 2006.

**Výzkumný předpoklad č. 2: Pedagogičtí pracovníci základních škol regionu Prachatice vykazují skóry pro interval mírně snížené kvality života v oblasti vnímání své kvality života.** Tento předpoklad se také nepotvrdil. Daní pedagogové v dané oblasti získali hrubý skór, jehož hodnota spadá do intervalu normální kvality života.

**Výzkumný předpoklad č. 3: Minimálně 50 % pedagogických pracovníků základních škol regionu Prachatice prožívá negativní pocity (např. úzkost, rozmrzelost, beznaděj, deprese) celkem často.** Ani tento předpoklad se nepotvrdil. Celkem často a hůře odpovědělo pouze 5 respondentů, což činí 9,3 % z celkového počtu pedagogů ZŠ zkoumaného regionu.

Tato bakalářská práce se zabývala kvalitou života pedagogů na Prachaticku. Osobně se týkala i mě, protože mou profesí je učitelka na základní škole. Na základě osobních zkušeností, vlastních pocitů a informací z odborných zdrojů citovaných v teoretické části, že pedagogická profese je silně stresující s vysokou psychickou pracovní zátěží a častým výskytem negativních pocitů jsou pro mě výsledky výzkumu překvapivým zjištěním. Je nutné brát v ohledu rok šetření pro stanovení populačních norem (2006). Sedm let poté lze předpokládat, že hodnoty norem by mohly být jiné a tím i výsledky pro vnímání kvality života cílové skupiny této práce.

Výsledky této práce by mohly být inspirací pro další výzkum. Zajímavé by bylo uskutečnit výzkum i v jiných regionech naší vlasti s následným porovnáním a výzkum kvality života pedagogů s ohledem na věk.

## 12. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Knížní publikace

HERMAN, Erik a Pavel DOUBEK. *Deprese a stres: vliv nepříznivé životní události na rozvoj psychické poruchy*. Praha: Maxdorf, c2008, 94 s. Jessenius. ISBN 978-80-7345-157-8.

DRAGOMIRECKÁ, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-82-4.

GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2011, 198 s. Psyché (Triton), sv. č. 69. ISBN 978-807-3873-943.

GURKOVÁ, Elena. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 223 s. Sestra. ISBN 978-802-4736-259.

HENNIG, Claudius a Gustav KELLER. *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonání stresu z povolání*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996, 99 s. Pedagogická praxe. ISBN 80-717-8093-6.

HERMAN, Erik a Pavel DOUBEK. *Deprese a stres: vliv nepříznivé životní události na rozvoj psychické poruchy*. Praha: Maxdorf, c2008, 94 s. Jessenius. ISBN 978-80-7345-157-8.

HRSTKA, Zdeněk a Alena VOSEČKOVÁ. *Kapitoly z psychologie zdraví: učební text pro vysokoškolskou výuku, 2. díl*. Brno: Univerzita obrany, 2008, 62 s. ISBN 978-80-7231-332-7.



CHOPRA, Deepak. *Cesty ke zdraví*. 1. vyd. Plzeň: Mustang, 1996, 203 s. ISBN 80-719-1094-5.

JOSHI, Vinay. *Stres a zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 156 s. ISBN 978-80-7367-211-9.

KOLÁŘ, Zdeněk. *Výkladový slovník z pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 192 s. ISBN 978-802-4737-102.

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006, 147 s. ISBN 80-736-7181-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Kvalita života: sborník příspěvků z konference, konané dne 25. 10. 2004 v Třeboni, Kongresový sál hotelu Aurora*. Editor Helena Hnilicová. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, 120 s. ISBN 80-866-2520-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie nemoci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 198 s. ISBN 80-247-0179-0.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 141 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4736-044.

*Kvalita života: sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10.2004 v Třeboni, Kongresový sál hotelu Aurora*. Editor Helena Hnilicová. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, 120 s. ISBN 80-866-2520-6.

MINIRTH, Frank B. *Jak překonat vyhoření: naučte se rozpoznávat, chápat a zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2011, 138 s. ISBN 978-80-7255-252-8.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, 168 s. ISBN 978-802-4619-972.

PRŮCHA, Jan. *Učitel: současné poznatky o profesi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002a, 154 s. ISBN 80-717-8621-7.

PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 2.přepr. a akt.vyd. Praha: Portál, 2002, 481 s. ISBN 80-717-8631-4.

PRŮCHA, Jan. *Pedagogický slovník*. 1.vyd. Praha: Portál, 1995, 292 s. ISBN 80-717-8029-4.

RYDVALOVÁ, Renata a Blanka JUNOVÁ. *Jak sladit práci a rodinu: --a nezapomenout na sebe*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2011, 152 s. Psychologie pro každého. ISBN 978-802-4735-788.

VAĎUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, 143 s. ISBN 80-210-3754-7.

VEBER, Tomáš a Petr BAUMAN. *Metodická pomůcka ke zpracování závěrečných prací: Závazné pokyny a doporučení pro seminární, bakalářské, diplomové a jiné závěrečné práce na TF JU*. České Budějovice, 2010.

ZIKL, Pavel. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 112 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4738-567.

## **Internetové zdroje**

Aktuální znění zákona o pedagogických pracovnících k 1. září 2012. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Dokumenty* [online]. Praha: MŠMT, © 2006-2012 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>

BIERNÁTOVÁ, Olga a Jan SKŮPA. Bibliografické odkazy a citace dokumentů dle ČSN ISO 690 (01 0197) platné od 1. dubna 2011. *Citace.com* [online]. Brno, 2. září 2011 [cit. 2013-04-08]. Dostupné z: <http://www.citace.com/soubory/csniso690-interpretace.pdf>

FIŠER, Bohumil. Kodex zdraví 21 & skutečnost. SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE. *Poradna zdraví* [online]. Praha, 2000 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://www.poradnazdravi.cz/index.php/kodex-zdravi-21-a-skutenost.html>

KOHOUTEK, Rudolf. Stresory učitelů a učitelek základních a středních škol. *Psychologie v teorii a praxi* [online]. 5. 3. 2010 [cit. 2013-03-31]. Dostupné z: <http://rudolfkohoutek.blog.cz/1003/stresory-ucitelu-zakladnich-a-strednich-skol>

NOVÁK, Jakub. Proč přišlo K.O. státních maturit před 1. ostrým kolem. NOVÁK, Jakub. *Centrum.cz: aktuálně.cz* [online]. 26.12.2012 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://aktualne.centrum.cz/domaci/zivot-v-cesku/clanek.phtml?id=766130>

Obyvatelstvo: Obyvatelstvo s dokončeným vysokoškolským vzděláním podle věku, ekonomické aktivity, oboru vysokoškolského vzdělání a pohlaví. *Sčítání lidu, domů a bytů 2011: Výsledky sčítání* [online]. Praha: Český statistický úřad, © 2009-2011 [cit. 2013-04-06]. Dostupné z: [http://vdb.czso.cz/sldbvo/#!stranka=podle-tematu&tu=30629&th=&v=&vo=H4sIAAAAAAAAAAFvzloG1uIhBMCuxLFGvtCQzR88jsTjDN7GAlf3WwcNiCReZGZjcGLhy8hNT3BKTS\\_KLPBk4SzKKUosz8nNSKgrsHRhAgKecA0gKADF3CQNnaLBrUIBjkKNvcSFDHQMDhhqGCqCiYA\\_\\_cLCiEgZGvxIGdg9\\_Fz\\_\\_EMeCEgY2b38XZ89gIIvLxTHEP8wx2NEFJM4ZHOIY5u\\_t7-](http://vdb.czso.cz/sldbvo/#!stranka=podle-tematu&tu=30629&th=&v=&vo=H4sIAAAAAAAAAAFvzloG1uIhBMCuxLFGvtCQzR88jsTjDN7GAlf3WwcNiCReZGZjcGLhy8hNT3BKTS_KLPBk4SzKKUosz8nNSKgrsHRhAgKecA0gKADF3CQNnaLBrUIBjkKNvcSFDHQMDhhqGCqCiYA__cLCiEgZGvxIGdg9_Fz__EMeCEgY2b38XZ89gIIvLxTHEP8wx2NEFJM4ZHOIY5u_t7-)

MJ1OIP5IdEBkT5OwU5RgH5IUB9fo4ePq4uEPNYw1yDolzhPstJzEvX88wrSU1PLR  
J6tGDJ98Z2CyYGRk8G1rLEnNLUiiIGAYQ6v9LcpNSitjVTZbmnPOhmArq34D8Ql  
DDwAG10C\_KFWcoe4ugU6uPtWMLA4eni6hcSEAZ0FYe\_k3OQmYG5YwUAHdl6  
1lsBAAA.&vseuzemi=null&void=

SANTIAGO, Paulo, Alison GILMORE, Deborah NUSCHE a Pamela SAMMONS.  
*Zprávy OECD o hodnocení vzdělávání Česká republika 2012* [online]. Česká republika:  
OECD, © OECD 2012 [cit. 2013-03-25]. Dostupné z:  
<http://www.csicr.cz/getattachment/a6311b50-169c-4e5e-9d92-a6f70aafe0f1>

Sociální služby: Personální zajištění, doprovod. ODBOR 22. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Reformy MPSV* [online]. Praha: web MPSV, [2012], Poslední aktualizace: 3.8.2012 [cit. 2013-03-25]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/13369>

Specializované agentury: Světová zdravotnická organizace (WHO). *Informační centrum OSN v Praze: Systém OSN* [online]. Praha, Copyright © 2005 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/system-osn/specializovane-agentury/?i=119>

Statistika školství: Statistická ročenka školství 2012/2013 - výkonové ukazatele. ODBOR STATISTIKY MŠMT. *Český statistický úřad: Genderové statistiky* [online]. 2013, poslední aktualizace 19. 9. 2011 [cit. 2013-03-25]. Dostupné z: <http://sberdat.uiv.cz/rozcestnik/>

Vázání výdajů kapitol státního rozpočtu - pro rok 2012. MF - ODBOR 11. *Ministerstvo financí České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo financí ČR, [2012] [cit. 2013-03-26]. Dostupné z: [http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/zakon\\_o\\_sr\\_66838.html](http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/zakon_o_sr_66838.html)

## **13. SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1: Model čtyř kvalit života podle Veenhovenové

Příloha č. 2: Model kvality života podle Kováče

Příloha č. 3 : Příznaky deprese

Příloha č. 4: Spirála deprese

Příloha č. 5: Použitý dotazník WHOQOL-BREF

## 14. PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Model čtyř kvalit života podle Veenhovenové<sup>83</sup>

Čtyři kvality života	<b>VNĚJŠÍ KVALITY</b> Charakter. prostředí včetně společnosti	<b>VNITŘNÍ KVALITY</b> Charakteristiky individua
<b>PŘEDPOKLADY</b> Životní šance	<b>A. VHODNOST PROSTŘEDÍ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Životní prostředí, sociální kapitál, prosperita, životní úroveň</li> </ul> <i>zahrnuje ekologické, sociální, ekonomické a kulturní podmínky, které studuje ekologie, architektura, sociologie a sociálně-politické vědy</i>	<b>B. ŽIVOTASCHOPNOST JEDINCE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Psychologický kapitál, adaptivní potenciál, zdraví, způsobilost</li> </ul> <i>představuje fyzické a duševní zdraví, znalosti, schopnosti a umění života a je předmětem zájmu lékařství, psychologie a pedagogiky včetně tělovýchovy a poradenství v oblasti životního stylu</i>
<b>VÝSLEDKY</b> Životní výsledky	<b>C. UŽITEČNOST ŽIVOTA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vyšší hodnoty než přežití, transcendentální koncepce</li> </ul> <i>zahrnuje vnější užitečnost člověka pro jeho blízké okolí, pro společnost a lidstvo a jeho vnitřní cenu v termínech morálního vývoje, morální dokonalosti a je tradičně předmětem zájmu filosofie</i>	<b>D. VLASTNÍ HODNOCENÍ ŽIVOTA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Subjektivní pohoda, spokojenost, štěstí, <b>pocit smysluplnosti</b></li> </ul> <i>představuje pojetí kvality života, které je široce aplikováno ve vědách o člověku, v medicíně a vytváří vlastní metodologické postupy, zahrnuje hodnocení spokojenosti s jednotlivými životními oblastmi, hodnocení převažující nálady a celkové spokojenosti se životem</i>

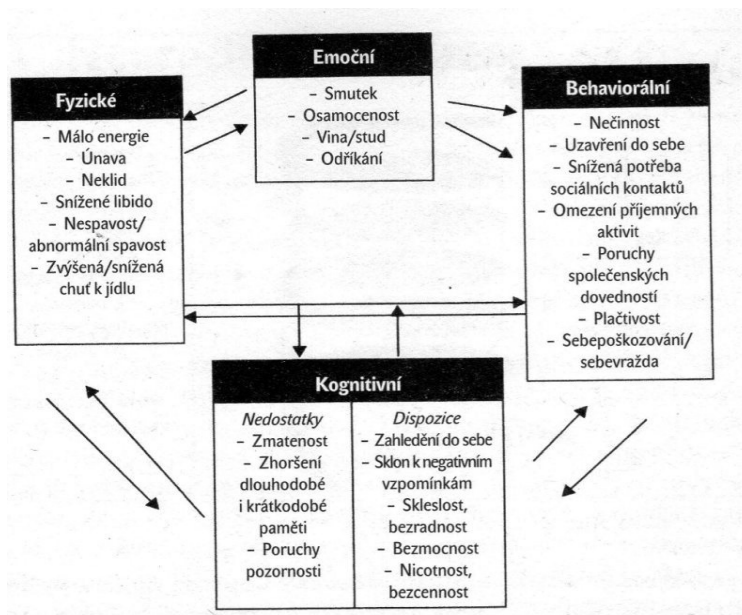
<sup>83</sup> ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, s. 46. ISBN 978-802-4619-972.

Příloha č. 2: Model kvality života podle Kováče<sup>84</sup>

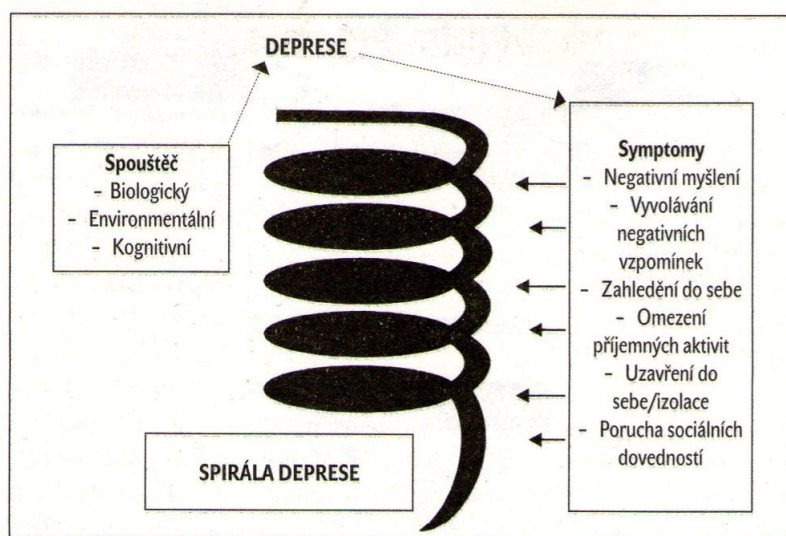
Smysl života		
	Bezproblémové stárnutí	
	Úroveň kultivace osobnosti	
	Společenské uznání	
	Podpora závislým	
	Podpora života	
	Univerzální altruismus	
Axiologické styly – <i>dionýsovský</i> – <i>apolonský</i>	Pevné zdraví	Vášeň
Životní styly – <i>celibát</i> – <i>workoholismus</i>	Prožívání životní spokojenosti	– <i>sexuální</i> – <i>hráčská,</i> – <i>cestování</i>
Ideové styly – <i>dogmatismus</i> – <i>liberalismus</i>	Uspokojivé sociální prostředí	Koníčky
Kognitivní styly	Úroveň společenského vývoje	– <i>sport</i> – <i>tvůrčivost</i>
	Přátelské prostředí	Zájmy
	Úroveň znalostí a kompetencí	– <i>ideje</i>
	Dobrý fyzický stav	
	Normální psychický stav	
	Vyrůstání ve funkční rodině	
	Odpovídající materiální a sociální zabezpečení	
	Život chránící životní prostředí	
	Získání schopností a návyků pro přežití	

<sup>84</sup> ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, s. 47. ISBN 978-802-4619-972.

Příloha č. 3 : Příznaky deprese<sup>85</sup>



Příloha č. 4: Spirála deprese<sup>86</sup>



<sup>85</sup> JOSHI, Vinay. *Stres a zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, s. 87. ISBN 978-80-7367-211-9.

<sup>86</sup> JOSHI, Vinay. *Stres a zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, s. 8. ISBN 978-80-7367-211-9.



Dobrý den,  
jmenuji se Jana Beyerová, jsem studentkou Jihočeské univerzity a ráda bych Vás požádala o vyplnění následujícího dotazníku týkající se kvality života. Dotazník je anonymní a údaje z něj budou použity pouze pro mou bakalářskou práci. Cílem práce je zmapování subjektivního vnímání kvality života pedagogických pracovníků na Prachaticku.  
Děkuji Vám za spolupráci a účast na výzkumu.

## KVALITA ŽIVOTA DOTAZNÍK SVĚTOVÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE

### WHOQOL-BREF (krátká verze)

---

#### OSOBNÍ ÚDAJE

**Pohlaví:**      muž      žena

**Věk:**      .....

**Rodinný stav:**

svobodný/á

ženatý/vdaná

žiji odděleně

rozvedený/á

ovdovělý/á

žiji v partnerském svazku jako bych byl/a ženatý/vdaná

**Počet dětí do 18 let v domácnosti:** **0**                      **1**      **2**      **3**      **4**      **více**

**Zaměstnán jako:**

učitel/ka

asistent/ka

vychovatel/ka

jiný.....

**Typ školy, na které pracuji:**

Mateřská škola

Základní škola

Střední škola

Učiliště

Vyšší odborná škola

Speciální škola

#### INSTRUKCE

Tento dotazník zjišťuje, jak vnímáte kvalitu svého života, zdraví a ostatních životních oblastí. **Odpovězte laskavě na všechny otázky.** Pokud si nejste jist/a, jak na nějakou otázku odpovědět, **vyberte prosím odpověď**, která se Vám zdá nejvhodnější. Často to bývá to, co Vás napadne jako první.

Berte přitom v úvahu, jak běžně žijete, své plány, radosti i starosti. Ptáme se Vás na Váš život za **poslední dva týdny**.

**Přečtěte si laskavě každou otázku, zhodnoťte své pocity a zakroužkujte u každé otázky to číslo stupnice, které nejlépe vystihuje Vaši odpověď.**

1. Jak byste hodnotil/a kvalitu svého života?	velmi špatná	špatná	ani špatná ani dobrá	dobrá	velmi dobrá
	1	2	3	4	5

2. Jak jste spokojen/a se svým zdravím?	velmi nespokojen/a	nespokojen/a	ani spokojen/a ani nespokojen/a	spokojen/a	velmi spokojen/a
	1	2	3	4	5

Následující otázky zjišťují, **jak moc** jste během posledních dvou týdnů prožíval/a určité věci.

	vůbec ne	trochu	středně	hodně	maximálně
3. Do jaké míry Vám bolest brání v tom, co potřebujete dělat?	1	2	3	4	5
4. Jak moc potřebujete lékařskou péči, abyste mohl/a fungovat v každodenním životě?	1	2	3	4	5
5. Jak moc Vás těší život?	1	2	3	4	5
6. Nakolik se Vám zdá, že Váš život má smysl?	1	2	3	4	5
7. Jak se dokážete soustředit?	1	2	3	4	5
8. Jak bezpečně se cítíte ve svém každodenním životě?	1	2	3	4	5
9. Jak zdravé je prostředí, ve kterém žijete?	1	2	3	4	5

Následující otázky zjišťují, v **jakém rozsahu** jste dělal/a nebo mohl/a provádět určité činnosti v posledních dvou týdnech.

	vůbec ne	spíše ne	středně	většinou ano	zcela
10. Máte dost energie pro každodenní život?	1	2	3	4	5
11. Dokážete akceptovat svůj tělesný vzhled?	1	2	3	4	5
12. Máte dost peněz k uspokojení svých potřeb?	1	2	3	4	5
13. Máte přístup k informacím, které potřebujete pro svůj každodenní život?	1	2	3	4	5

14. Máte možnost věnovat se svým zálibám?	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

	velmi špatně	špatně	ani špatně ani dobře	dobře	velmi dobře
15. Jak se dokážete pohybovat?	1	2	3	4	5

Další otázky se zaměřují na to, jak jste byl/a **šťastný/á nebo spokojený/á** s různými oblastmi svého života v posledních dvou týdnech.

	velmi nespokojen/a	nespokojen/a	ani spokojen/a ani nespokojen/a	spokojen/a	velmi spokojen/a
16. Jak jste spokojen/a se svým spánkem?	1	2	3	4	5
17. Jak jste spokojen/a se svou schopností provádět každodenní činnosti?	1	2	3	4	5
18. Jak jste spokojen/a se svým pracovním výkonem?	1	2	3	4	5
19. Jak jste spokojen/a sám/sama se sebou?	1	2	3	4	5
20. Jak jste spokojen/a se svými osobními vztahy?	1	2	3	4	5
21. Jak jste spokojen/a se svým sexuálním životem?	1	2	3	4	5
22. Jak jste spokojen/a s podporou, kterou Vám poskytují přátelé?	1	2	3	4	5
23. Jak jste spokojen/a s podmínkami v místě, kde žijete?	1	2	3	4	5
24. Jak jste spokojen/a s dostupností zdravotní péče?	1	2	3	4	5
25. Jak jste spokojen/a s dopravou?	1	2	3	4	5

Následující otázka se týká toho, **jak často** jste prožíval/a určité věci během posledních dvou týdnů.

	nikdy	někdy	středně	celkem často	neustále
26. Jak často prožíváte negativní pocity, jako je např. rozmrzelost, beznaděj, úzkost nebo deprese?	1	2	3	4	5