

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta  
Katedra Výchovy ke zdraví

**Analýza kvality života u vychovatelů na Tábořsku, návržení a ověření programu  
podpory zdraví**

Diplomová práce

Autor: Bc. Martina Hájková

Studijní program: Vychovatelství

Studijní obor: Vychovatelství se zaměřením na výchovu ke zdraví

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

České Budějovice, duben 2013

University of South Bohemia in České Budějovice  
Faculty of Education  
Department of Health Education

**The Quality of Life Analysis at Educators and Propose a Program for Health  
Support in Tabor Region**

Diploma Thesis

Author: Bc. Martina Hájková

Study of Programme: Education

Field of study: Pedagogy with focus of the health education

Supervisor: Mgr. Petra Vojtová, Ph.D.

České Budějovice, April 2013

**Jméno a příjmení autora:** Bc. Martina Hájková

**Název diplomové práce:** Analýza kvality života u vychovatelů na Táborsku, návržení a ověření programu podpory zdraví

**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:**

Diplomová práce Analýza kvality života u vychovatelů na Táborsku, návržení a ověření programu podpory zdraví se v teoretické části zabývá především vychovatelskou profesí, kompetencemi pedagogů a poskytuje profil vychovatele. V další kapitole se věnuje pojmu kvalita života, důležitá je především kvalita života u pedagogů, její problematika a podpora zdraví u pedagogů.

Ve výzkumné části bylo mým cílem provést analýzu kvality života u vychovatelů na Táborsku, návržení a ověření programu podpory zdraví. Výzkum práce byl realizován dotazníkovým šetřením pomocí dotazníku WHOQOL-BREF. Byla zjištěna dobrá kvalita života vychovatelů a u skupiny, která se účastnila mého intervenčního programu, se kvalita života zlepšila.

**Klíčová slova:** vychovatelé, kvalita života, intervenční program, WHOQOL-BREF.

**Name and surname:** Bc. Martina Hájková

**Title of Diploma Thesis:** The Quality of Life Analysis at Educators and Propose a Program for Health Support in Tabor Region

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

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

**Year of Presentaton:** 2013

**Abstract:**

Thesis The Quality of Life Analysis at Educators and Propose a Program for Health Support in Tabor Region support especially deals with tutorial profession in the theoretical part, competence of teachers and provides the tutor profile. It describes quality of life concept in the next chapter. Important thing especially is the quality of the teacher's life and its issue as well as the support of the teacher's health.

There was my aim to analyze the quality of tutor life in Tábor area in the research section and to propose and to verify the program of the health support. The research was realized on the base of questionnaire survey with the help of questionnaire WHOQOL-BREF. There was found a good life quality of the tutors and there was even the quality of life improved in the group that participated of my intervention program.

**Keywords:** educators, quality of life, intervention program, WHOQOL-BREF.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem svoji diplomovou práci Analýza kvality života vychovatelů na Táborsku, návrh a ověření programu podpory zdraví vypracovala samostatně pod odborným vedením Mgr. Petry Vojtové, Ph.D., pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě, fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách. Souhlasím také, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným zákonem zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Souhlasím s porovnáním textu mé práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, dne 22. 4. 2013

.....

Martina Hájková

Poděkování:

Děkuji Mgr. Petře Vojtové, Ph.D. za její odborné vedení, ochotu a cenné rady při psaní mé diplomové práce. Dále děkuji za ochotu a spolupráci vychovatelům.

# Obsah

1. ÚVOD .....	9
2. TEORETICKÁ ČÁST .....	11
2.1 Vychovatel a jeho profese .....	11
2.1.1 Pedagog a jeho kompetence .....	12
2.1.2 Osobnostní kompetence pedagoga .....	13
2.1.3 Profesionální kompetence pedagoga .....	15
2.1.4 Profil vychovatele .....	17
2.1.5 Vychovatel ve školní družině a ve školním klubu .....	20
2.1.6 Pedagog volného času .....	23
2.1.7 Vychovatel v domově mládeže .....	24
2.1.8 Vychovatel v dětském domově .....	25
2.2 Kvalita života .....	26
2.2.1 Definice pojmu kvalita života .....	26
2.2.2 Pojetí kvality života .....	28
2.2.3 Přístupy ke zkoumání kvality života .....	29
2.2.5 Kvalita života a výchova ke zdraví .....	33
2.3 Kvalita života v pedagogické profesi .....	34
2.3.1 Stres u pedagogů .....	35
2.3.2 Příznaky stresu .....	36
2.3.3 Stresory pedagogů .....	37
2.3.4 Syndrom vyhoření .....	39
2.3.5 Zvládání zátěže a podpora zdraví pedagogů .....	40
3. Cíle a úkoly .....	47
3.1 Cíl práce .....	47
3.2 Úkoly práce .....	47
3.3 Odborné hypotézy .....	47
4. VÝZKUMNÁ ČÁST .....	49
4.1 Charakteristika cílové skupiny .....	49
4.2 Použité metody .....	49
4.3 Realizace dotazníkového šetření .....	50
4.4 Intervenční relaxační program .....	51
5. VÝSLEDKY .....	52
5.1 Vyhodnocení dotazníku WHOQOL-BREF u vychovatelů na Táborsku .....	52

5. 2 Vyhodnocení dotazníku WHOQOL-BREF před a po intervenčním programu .....	70
6. DISKUZE .....	77
6. 1 Diskuze k výsledkům dotazníku WHOQOL-BREF u vychovatelů na Tábořsku .....	77
6. 2 Diskuze k výsledkům dotazníku WHOQOL-BREF před a po intervenčním programu..	80
7. ZÁVĚR .....	82
8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	84
9. SEZNAM PŘÍLOH.....	88



## 1. ÚVOD

Ve své práci se zaměřuji na problematiku kvality života pedagogů, konkrétně vychovatelů. Poslední dobou se zájem o zkoumání pedagogické profese sice zvyšuje, ale i tak mám pocit, že je to ještě málo.

Ze strany společenského hodnocení mnohdy můžeme vidět, že je pedagogická profese nedoceňována. Mnozí lidé vidí pouze pozitiva této profese – například větší množství volna. Neuvědomují si však složitost, náročnost a především také důležitost pedagogického povolání. Vždyť jsou to právě pedagogové, kteří vychovávají a vzdělávají budoucí generace a ovlivňují jejich budoucí osobnostní či profesní rozvoj. Především pak vychovatelská profese je často podceňována. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla zajímat o povolání vychovatelů.

V teoretické části vymezuji postavení vychovatelů a zaobírám se pedagogickou profesí. Vymezuji zde postavení vychovatelů v rámci zákona o pedagogických pracovnících a v rámci jednotlivých vychovatelských zařízení. Definuji osobnostní i profesní charakteristiky pedagogů, náročnost pedagogického povolání a kvalitu jejich života. V souvislosti s tím vymezuji nejčastější problematiku pedagogické profese. Velice častým jevem u této skupiny je stres a syndrom vyhoření. Vždyť je to právě ta profesní skupina, která má za úkol pracovat s dětmi, snažit se o co nejpříznivější výchovné působení a mnohdy pro to nemá ani dostatečné podmínky.

Domnívám se, že pedagogické působení bude jen tehdy úspěšné, pokud se budou pedagogům vytvářet příznivé podmínky, především ze strany vedení, kolegů a společnosti vůbec. Důležité je především posilovat jejich fyzické a psychické zdraví. O zvládání zátěže a podporu zdraví se ve své práci také zajímám. Popisuji různé techniky, jak se vyrovnat se stresem a podpořit zdraví tak, aby pedagogové byli schopni nadále vykonávat svou profesi bez větších potíží, nepřinášela jim strasti, ale spíše radosti a v důsledku toho by se dostavila vysoká kvalita jejich výchovného působení.

Kladla jsem si za cíl zjistit, jak vychovatelé hodnotí svou kvalitu života. Dalším cílem bylo pokusit se zlepšit zdraví pedagogů v rámci mého intervenčního programu. Výzkum jsem realizovala dotazníkovou metodou a statisticky vyhodnotila. Intervenční program jsem navrhla a ověřila v praxi. Na základě získaných dat jsem provedla diskuzi a závěry.

Nutno říct, že tato práce má význam především pro pedagogy, pro ty, kteří jsou s nimi v úzkém vztahu a pro všechny, kdo se o tuto problematiku zajímají. Tato problematika také úzce souvisí s oborem výchova ke zdraví. Právě výchova ke zdraví si klade za cíl edukovat společnost v oblasti zdravého životního stylu. Je to obor, který poskytuje nejen teoretické znalosti, ale především si klade za cíl naučit jedince, jak své zdraví zachovat, pečovat o ně a dále jej rozvíjet.

Pro mě má tato práce také velký význam. Měla jsem možnost hlouběji proniknout do problematiky vychovatelské profese a to jak teoreticky, tak prakticky. A to je důležité, protože je to povolání, na které se v rámci svého studia připravuji a snad ho budu i jednou vykonávat.

## 2. TEORETICKÁ ČÁST

### 2.1 Vychovatel a jeho profese

Pojetí vychovatele může být velice široké. Podle Šmahelové a Svobodové (2007) může být za vychovatele považován rodič, učitel, mistr, vedoucí tábora, kroužku nebo oddílu, vychovatelka ve školní družině, v domově mládeže, trenér, instruktor, ale také například farář nebo školitel a další. Pojetí vychovatele jako člověka řídicího a odpovídajícího za výchovu a vzdělávání obsahuje tedy dvojí podstatu – odborně školeného vychovatele profesionála a vychovatele neškoleného, například rodiče. Rozdíl spočívá v tom, že vychovatel profesionál musí naplňovat požadavky instituce, ve které pracuje a musí se řídit určitými normami, což neplatí pro rodiče jako vychovatele. Nyní se však budeme zabývat vychovatelem profesionálem.

Vychovatel je podle Zákona č. 563/2004 o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů (dále jen Zákon o pedagogických pracovnících) pedagogickým pracovníkem. Pedagogickým pracovníkem je podle tohoto zákona ten, kdo koná přímou pedagogickou činnost, tzn. přímou vyučovací, výchovnou, speciálně pedagogickou nebo pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání. Je zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy nebo zaměstnancem státu nebo ředitelem školy. Pedagogickým pracovníkem je též zaměstnanec, který vykonává přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociální péče.

Přímou pedagogickou činnost vykonává:

- učitel,
- vychovatel,
- speciální pedagog,
- psycholog,
- pedagog volného času,
- asistent pedagoga,
- trenér,
- vedoucí pedagogický pracovník.

### 2.1.1 Pedagog a jeho kompetence

Pedagogové (učitelé, vychovatelé) jsou významnými činiteli ve společnosti, která jim na základě předepsaného vzdělání a zákonů dovoluje ovlivňovat myšlení, postoje a vzorce chování dětí a mládeže. Zprostředkovávají svěřeným jedincům teorie a poznatky, hodnoty, vzorce jednání, návyky i tradice a zajišťují tak předávání kultury z jedné generace na druhou. Učitelé nejsou v životě dítěte zástupci rodičů, ale určují svou odpovědnost za výchovu a vzdělávání dětí a mládeže vzhledem ke společnosti, protože uvádějí žáky do společenského života. Význam jejich činnosti je značně široký, neboť úspěšnost či neúspěšnost socializačního působení vytváří další předpoklady pro rozvoj společnosti. Způsob výkonu jejich povolání má značný podíl na formování lidských bytostí a na jejich životní dráhy (KOŤA, 2007).

Názory na úlohu pedagoga ve společnosti a na vztah mezi vychovatelem a žákem se během historického vývoje měnily. Reformní hnutí přineslo velkou změnu, požadovalo, aby pedagog vycházel z potřeb dítěte. Vztah k dítěti byl založený na lásce a zdravé autoritě zbavené uměle udržovaného odstupu. Tento postoj vytvářel atmosféru bezpečí pro dítě, které je zbaveno strachem z trestů (HOLOUŠOVÁ, 1995).

Pedagog je důležitým účastníkem výchovně-vzdělávacího procesu a nese společenskou odpovědnost za jeho účinnost a úspěšnost. Je jeho iniciátorem a organizátorem a současně hodnotí dosahované výsledky. Vytváří obsah výchovně-vzdělávací činnosti, provádí vstupní, průběžnou i výstupní diagnózu úrovně jednotlivců i skupiny, volí vhodné prostředky, formy a metody svého působení, vyhodnocuje výsledky a přizpůsobuje výchovný proces věkovým a individuálním zvláštnostem vychovávaných jedinců a skupin s přihlédnutím k podmínkám, za nichž se výchova koná (JÚVA, 2001).

Požadavky na pedagogické pracovníky stále stoupají. Nejsou formulovány pouze jako jednotlivé vlastnosti, dovednosti nebo schopnosti, ale jako jejich soubory – kompetence. Jsou to vlastnosti, které jsou zčásti získány přípravou, zčásti jsou dány geneticky. Kompetence učitele je chápána jako připravenost vyrovnat se s nároky učitelské role a zároveň zůstat svůj. Kompetence v sobě zahrnují znalosti, dovednosti, postoje a zkušenosti, které učitel v průběhu stále rozvíjí (ŠMAHELOVÁ, SVOBODNÁ, 2007).

V pedagogickém slovníku najdeme také pojem kompetence učitele. Jedná se o soubor profesních dovedností a dispozic, kterými má být vybaven učitel, aby mohl efektivně vykonávat své povolání. Obvykle se dělí na kompetence osobnostní a kompetence profesní (PRŮCHA, WALTEROVÁ, MAREŠ, 2003).

### **2.1.2 Osobnostní kompetence pedagoga**

Pedagogova osobnost je jedním ze základních problémů pedagogické teorie, protože na jejích morálních, odborných i pedagogických kvalitách závisí průběh i výsledek celého výchovného procesu. Žákovu osobnost lze vychovat jedině působením skutečné osobnosti pedagoga. Z tohoto důvodu se dostává do centra zájmu výzkum pedagogovy osobnosti, jeho sociálních funkcí, morálního, odborného i pedagogického profilu i jeho charakterových rysů (JŮVA,2001).

Každý učitel by měl co nejlépe znát svoji profesi, aby mohl vystupovat jako její reprezentant. V praxi to však není vždy pravidlem. Učitelům často chybí argumentace pro obhajobu svých požadavků, někteří postrádají sebevědomí. Dnešní učitel musí být silná osobnost, vysoce kvalifikovaný odborník v oblasti profesně pedagogické a předmětové a musí se snažit o uznání jako experta pro otázky výchovy a vzdělávání (VAŠUTOVÁ, 2002).

Podle Koří (2007) nelze zúžit pojetí učitele pouze na naučitelné znalosti a dovednosti. Být učitelem znamená stát se nositelem výchovných idejí a ideálu vzdělanosti a to znamená být v první řadě osobností. A tomu se v pravém slova smyslu nelze ani naučit. Věrohodným učitelem se může stát pouze ten, kdo vychovává sám sebe a klade si otázky, zda je schopen vykonat to, co požaduje od jiných.

Schopnost řešit pedagogické problémy ovlivňují osobnostní a morálně-charakterové vlastnosti pedagoga. Svoji osobností působí na své svěřence, kteří mají sklon napodobovat ho a brát si z něj příklad. Osobnostní vlastnosti pedagoga můžeme rozdělit do několika skupin.

- Vlastnosti vůle a charakteru – nejdůležitější jsou zásadovost, čestnost, smysl pro povinnost, pravdivost, skromnost, spravedlivost, upřímnost, cílevědomost a další. Nežádoucí jsou naopak pokrytectví, lhostejnost, bezzásadovost.
- Pracovní vlastnosti – jedná se především o svědomitost, důslednost, samostatnost, vytrvalost a lásku k dětem a mládeži. Správný přístup k žákům se

projevuje v kvalitě pedagogické práce, důležité je vést žáky ke snaze co nejvíce poznat a brát na zřetel jejich individuální schopnosti. Odměřenost, povýšenost či lhostejnost se negativně projevují v kvalitě pedagogického působení.

- Intelektuální vlastnosti – patří sem konkrétnost, logičnost, tvořivost v myšlení a činnosti, které se navenek projevují dobrou organizací a schopností využívat rozmanité způsoby práce se žáky, vhodně je střídat, být na svojí práci kritický a tvořivě vnášet moderní prvky do vyučovacího procesu.
- Emoční vlastnosti – tyto vlastnosti pomáhají pedagogovi projevit vztah ke svojí práci, nadchnout se pro ni, schopnost produkovat žákům vlastní myšlenky, pocity, přání a především vysoce rozvinutí mravní, estetické a intelektuální city, aby mohl být svým žákům vzorem. Pozitivně ovlivňuje činnost žáků pedagogický optimismus, který je založený na víře, že výchovné působení bude úspěšné. Pedagogický optimismus je základem humanizace výchovy a jeho vyjádřením je úcta k osobnosti žáka.
- Mravní vlastnosti – každý pedagog musí brát na zřetel, že na žáky působí nejen jeho výchovné působení, také i jeho spontánní jednání. Musí tedy dodržovat pravidla slušnosti, musí být laskavý, trpělivý, lidský, ohleduplný, a další (MASÁRIK, 2003).

Dalším z rysů pedagogovy osobnosti je například pedagogický talent, či pedagogické nadání. Podle pedagogického slovníku se jedná o skutečnost, že se v pedagogických dovednostech výrazně uplatňují aspekty vrozené, nikoli získané profesní přípravou. Tento pojem se používá v debatách o tom, zda je pedagogická činnost spíše uměním (tedy nadáním), nebo vědou (tedy souborem postupů, které lze nacvičovat a záměrně utvářet). V některých zemích se pedagogické nadání zjišťuje u uchazečů o studium učitelství (PRŮCHA, WALTEROVÁ, MAREŠ, 2003).

Jůva (2001) také uvádí, že podmínkou účinné výchovy je pedagoga hodnotová orientace. Jedině osobnost rozvinutá z hlediska demokratických ideálů má naději, že tyto hodnoty může přenést na svěřené jedince, že je dokáže nejen vysvětlit, ale i o nich přesvědčit. Síla pedagoga přesvědčení a jeho chování jsou silnými nástroji rozvoje hodnotové orientace žáků. Každý rozpor mezi jeho názory a skutečným chováním žáci registrují.

### 2.1.3 Profesní kompetence pedagoga

Profesní kompetence je pojem, který vyjadřuje soubor odborných předpokladů nezbytných pro úspěšný výkon profese. Tyto předpoklady se formují postupně v průběhu profesní dráhy, ale jádro kompetence by si měl přinést každý pedagog již při vstupu do profese a dále je rozvíjet. Profesní kompetence učitele se utváří v procesu profesionalizace, který zahrnuje teoretickou a praktickou přípravu v rámci vzdělávání, zkušenosti získané v praxi studentů učitelství, vliv profesionálního prostředí (působení učitelského sboru školy), přizpůsobení se změnám ve školství a sebereflexi (prostřednictvím hospitací zkušených kolegů a ředitelů škol, hodnocením žáků a sebehodnocením (VAŠUTOVÁ, 2002).

Požadavky na vzdělání pedagogů zahrnují všeobecné vzdělání, odborné vzdělání a pedagogicko-psychologické vzdělání.

#### *Všeobecné vzdělání.*

Pedagog by měl mít kulturní, politický, vědecký a filosofický rozhled. Měl by znát základy národní kultury a vést děti k odpovědnosti za české kulturní dědictví. Důležitou součástí jsou také komunikační a jazykové dovednosti. Pedagog má mít jazykovou kulturu a má jí udržet v každodenní práci se žáky. Současným požadavkem je znalost jednoho cizího světového jazyka a alespoň základy druhého. Požadavkem současnosti je i osvojení informatiky, což znamená počítačovou gramotnost, užívání elektronické pošty a internetu.

#### *Odborné vzdělání*

Základem je zájem o celoživotní vzdělávání, pedagog by neměl ustrnout ve své odbornosti, měl by být stále ve styku s vývojem svého oboru a umět si najít zdroje aktuálních informací. Může se rovněž zúčastňovat různých kurzů, seminářů, workshopů a konferencí.

#### *Pedagogické a psychologické vzdělání*

Učitelova povinnost není jen předávat informace, ale především vychovávat člověka v celé jeho složitosti. Jeho působení se zaměřuje na předávání hodnot, dovedností a tvořivosti. Zvládnutí základů mravní a ekologické výchovy jsou podmínkou (MASÁRIK, 2003).

Z hlediska dovedností, které zabezpečují účinné pedagogické působení, hrají významnou roli také komunikační, organizační a rétorické dovednosti. Komunikační

dovednosti umožňují kontakt pedagoga s vychovávaným, jejich sblížení, živou interakci a pozitivní ovlivnění žákovy myšlení a jednání. Organizátorské dovednosti pedagog využívá při řízení výchovné činnosti a při nalézání vhodných metod a řešení ve složitých situacích. Bez těchto dovedností se může stát neúspěšná i práce velmi vzdělaných a obětavých pedagogů. Rétorické dovednosti ještě zvyšují účinnost pedagogova působení a zároveň zvyšují úroveň projevu vychovávaného jedince (JŮVA, 2001).

V pedagogově dalším rozvoji i při zkvalitňování jeho působení hraje významnou roli jeho sebereflexe. Jedná se o uvědomování si svých poznatků, zkušeností a prožitků z pedagogické činnosti a jejich hodnocení. Sebereflexe umožňuje pedagogovi předcházet určitým náročným situacím, upravovat dosavadní formy a metody práce a dospívat tak k hlubšímu vlastnímu pracovnímu uspokojení (JŮVA, 2001).

Při výchovném působení na žáky je důležité, jaké styly vedení pedagog využívá. Zde jsou základní styly vedení:

1. Autokratický (autoritativní, dominantní) – vychovatel rozkazuje, hrozí, trestá, málo respektuje potřeby a přání dětí a neposkytuje jim samostatnost a iniciativu. Autokratické vedení vede děti k většímu napětí a agresivitě k ostatním členům skupiny. Toto napětí se oslabuje společným odporem proti vedoucímu. Pracovní aktivita dětí je závislá na přítomnosti a dozoru vedoucího. Děti se buď přimknou k vedoucímu a jsou poslušné, submisivní a málo iniciativní, nebo jsou naopak agresivní a bouří se proti autoritám.
2. Liberální – vychovatel řídí děti velmi málo nebo vůbec, neklade na ně požadavky, nekontroluje je a nepožaduje od nich důsledné plnění úkolů. Děti sice dávají přednost slabému řízení před autokratickým, avšak ve slabém řízení postrádají potřebnou organizaci společné činnosti, takže skupina nedosahuje kýžených výsledků.
3. Sociálně-integrační (demokratický) – vychovatel poskytuje dětem přehled o celkové činnosti skupiny a jejích cílech, podporuje jejich iniciativu, snaží se je ovlivňovat spíše příkladem, než tresty a zákazy. Je ochoten dát dětem na vybranou, je přístupný k diskusi a má porozumění pro individualitu dětí. Tento



styl je pro některé vychovatele obtížný, přitom je dětmi hodnocen nejlépe (ČÁP, MAREŠ, 2001).

Ve výchovně-vzdělávacím procesu nepůsobí většinou pedagog izolovaně, ale v rámci skupiny učitelů, vychovatelů i dalších odborných pracovníků. Požadavky, které klademe na jednotlivce, platí i pro celé pedagogické kolektivy. V kolektivním působení se pozitivní kvality jednotlivce buď umocňují, pokud však tyto kvality nejsou v kolektivu jako celku dostatečně zabezpečeny tak se naopak oslabují nebo přímo paralyzují (JÚVA, 2001).

#### **2.1.4 Profil vychovatele**

Vychovatel je podle pedagogického slovníku pedagogický pracovník, který působí ve školách a školských zařízeních ústavní a ochranné výchovy a v oblasti výchovy mimo vyučování (PRŮCHA, WALTEROVÁ, MAREŠ, 2003).

Výchova mimo vyučování je podle Pávkové (2002) významnou složkou výchovného působení. Je vymezena tím, že probíhá mimo povinné vyučování, mimo bezprostřední vliv rodiny, je institucionálně zajištěná a důležité je to, že se uskutečňuje ve volném čase. Jejím cílem je vést jedince ke smysluplnému využívání volného času, formovat hodnotné zájmy, uspokojovat a kultivovat významné lidské potřeby, rozvíjet specifické schopnosti a upevňovat žádoucí morální vlastnosti. Nejvýznamnějšími zařízeními pro výchovu mimo vyučování jsou školní družiny a školní kluby, střediska pro volný čas dětí a mládeže, domovy mládeže, dětské domovy, základní umělecké školy, jazykové školy a další.

Výchova mimo vyučování má výrazně činnostní charakter. Obsah výchovy mimo vyučování tvoří tyto činnosti:

1. Odpočinkové činnosti – jsou psychicky i fyzicky nenáročné a slouží k odstranění únavy. Jedná se např. o klid na lůžku, procházky, rozhovory a četbu. Dobré uplatnění mají i relaxační techniky, které přinášejí rychlé a efektivní odstranění únavy.
2. Rekreační činnosti – slouží také k odreagování a odstranění únavy z vyučování, obsahují však pohybově náročnější aktivity tělovýchovného, sportovního, turistického zaměření nebo manuální práce. Zařazování těchto aktivit je jedním z požadavků zdravého duševního a tělesného vývoje dětí a mládeže.

3. Zájmové činnosti – jsou nejdůležitější součástí výchovy mimo vyučování. Uspokojování a rozvíjení zájmů a specifických schopností jsou významné výchovné úkoly, které se podílejí na utváření životního stylu a hodnotové orientaci člověka.
4. Sebeobslužné činnosti – zaměřují se na vedení dětí k samostatnosti v péči o sebe a o svůj majetek. Jedná se o pěstování návyků osobní hygieny, účelného a vkusného oblékání, návyků péče o pořádek a čistotu prostředí a také návyků při jednání s lidmi.
5. Veřejně prospěšné činnosti – spočívají ve vedení dětí k dobrovolné práci ve prospěch druhých lidí, například ochrana životního prostředí, pomoc slabším, starším a nemocným osobám.
6. Příprava na vyučování – činnosti, které souvisí s plněním školních povinností. Jednotlivá zařízení se podílejí na přípravě na vyučování různou mírou a formami, podle svých funkcí a věku dětí. Příprava na vyučování souvisí se zájmovými činnostmi, při kterých mají děti možnost praktické aplikace vědomostí i jejich rozšiřování a prohlubování (PÁVKOVÁ, 2002).

Hájek, Hofbauer a Pávková (2008) upozorňují také na pojem výchova ve volném čase. Tento pojem bývá často používán jako synonymum výchovy mimo vyučování, avšak tyto pojmy nejsou totožné. Výchova ve volném čase je vzhledem k věku vychovávaných širší. Zahrnuje nejen výchovu dětí a mládeže, ale i dospělých včetně seniorů. Metodika výchovy ve volném čase, mimo vyučování je též součástí pedagogiky volného času. Jedná se o obor s úzkým vztahem k pedagogické praxi a zabývá se především používanými pedagogickými prostředky.

V oblasti výchovy ve volném čase, v době mimo vyučování se uplatní především profese vychovatele a pedagoga volného času. Pedagogové volného času působí především ve střediscích volného času, tedy v domech dětí a mládeže a ve stanicích zájmových činností. Vychovateli jsou označováni pracovníci školských zařízení, zařízení pro ústavní a ochrannou výchovu, některých zařízení pro zájmové vzdělávání (školní družiny a školní kluby) nebo zařízení sociální péče. Obě profese mají své zvláštnosti, ale i společné znaky. Pro obě povolání platí, že převážná část jejich

výchovného působení se uskutečňuje ve volném čase vychovávaných jedinců (HÁJEK, HOFBAUER, PÁVKOVÁ, 2008).

Pro pedagoga, který pracuje s dětmi a mládeží mimo vyučování, je zásadní, aby dokázal vytvořit bezpečné prostředí a příjemnou atmosféru. Měl by dbát o uspokojování potřeb a zájmů vychovávaných jedinců, měl by se zajímat o děti, umět je pochopit a vhodně motivovat a podporovat zájem o činnost (NĚMEC, 2002).

Funkce vychovatele spočívá především v tom, že je rádcem, instruktorem a inspirátorem činností, kterých využívá k navození procesu učení. Svým každodenním výchovným působením vede děti k využívání volného času hodnotným způsobem. Vychovatel má být dětem přítelem, který s nimi sdílí radosti i neúspěchy, dokáže objektivně zhodnotit klady i nedostatky a povzbudit. Protože se žáky pracuje vychovatel ve volném čase, jejich vzájemné vztahy by neměly být jen formální. Svou autoritu si nebuduje příkazy a zákazy, ale vyplývá z jeho lásky k dětem. Děti si především váží vychovatele, který má široký všeobecný rozhled, dokáže se orientovat v jejich zájmech a je sám úspěšný v některé ze zájmových činností (PÁVKOVÁ, 2002).

Jednou z podmínek úspěšnosti ve výchově je pozitivní vztah mezi vychovávajícím a vychovávaným. Aby tento vztah vznikl, musí vychovávaného vychovatel zaujmout, imponovat mu a sloužit mu jako pozitivní vzor. Pokud vychovatel jedince nezaujme, nebude chtít přejímat jeho hodnoty, postoje. Tady se ukazuje význam osobnostních kvalit vychovatele. Vychovatel by měl mít pozitivní vlastnosti. Měl by to být dobrý člověk, měl by mít dobrou paměť, pozornost, měl by být také spravedlivý, pracovitý. Je pro něj také důležité, aby se uměl vcítit do prožívání druhých, uměl s ostatními komunikovat a měl by být pokud možno vždy pozitivně laděn a samozřejmě musí mít pozitivní vztah k lidem, především k dětem a dospívajícím (HÁJEK, HOFBAUER, PÁVKOVÁ, 2008).

Postavení vychovatele v porovnání s učitelem je odlišné, vychovatel má tu výhodu, že není vázán osnovami ani stereotypním prostředím. Také sociální vztahy jsou zde bohatší, zejména ve věkově heterogenních skupinách. Tradiční rozmístění dětí ve třídě neposkytuje ideální podmínky pro komunikaci. Vychovatel má možnost vyzkoušet různé způsoby rozmístění dětí, kterými podporuje partnerskou komunikaci mezi ním a dětmi (např. kruh). Ve výchově mimo vyučování se klade důraz na aktivitu a iniciativu. Při používání slovních metod volí vychovatel především dialog než monolog a

iniciátory dialogů by měly být v co největší míře děti. Je správné nechat děti spontánně projevit své prožitky, názory a vědomosti a prosazovat své postoje (PÁVKOVÁ, 2002).

Nároky na kvalitu vzdělání vychovatelů a pedagogů volného času neustále stoupají. Současná situace vypovídá o tom, že v některých typech zařízení, kde vychovatelé působí, už nestačí středoškolské vzdělání. Jestliže někteří středoškolsky vzdělaní vychovatelé doufají, že vystačí pro tak náročné povolání vychovatele se vzděláním, které ukončili zhruba ve dvaceti letech svého života, tak je praxe přesvědčí o opaku. Pokud nebudou usilovat alespoň o sebevzdělání, nemají příliš velkou šanci stát se pro mládež autoritou. Měli by se tedy zajímat o dění kolem sebe a neustále pracovat na své kvalifikaci (NĚMEC, 2002).

Velkou roli hraje také pedagogická praxe. Je nutné, aby vychovatel prošel už během studia více zařízeními. Na základě praxe se pak může rozhodnout, kde by mohl působit a získá řadu poznatků, zkušeností a rad od jiných vychovatelů. Nezbytná je pro vychovatele orientace v různých oblastech kultury, umění, sportovních aktivit a dalších, protože dnešní mládež je daleko více informována než v minulosti a je také bezesporu více ohrožená. Proto by měl pedagogický pracovník sledovat současné dění, vědět, jak mladiství žijí a umět jim nabídnout případně lepší variantu v tom, jak lépe prožívat svůj volný čas (NĚMEC, 2002).

### **2.1.5 Vychovatel ve školní družině a ve školním klubu**

Školní družiny a školní kluby jsou školská zařízení pro výchovu mimo vyučování. Současně pečují také o děti zaměstnaných rodičů v průběhu školního roku i o prázdninách. Obě zařízení jsou zřizována podle Vyhlášky Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č. 74/2005 Sb., ze dne 9. února 2005 o zájmovém vzdělávání (dále jen Vyhláška o zájmovém vzdělávání).

Vyhláška o zájmovém vzdělávání stanovuje činnosti školní družiny a klubu. Hlavní činností je poskytování zájmového vzdělávání žákům jedné školy nebo několika škol. Družina a klub organizují zájmové vzdělávání především pro účastníky přihlášené k pravidelné docházce. Hlavní rozdíl mezi družinou a klubem spočívá ve věku žáků. Zatímco činnost družiny je určena přednostně pro žáky prvního stupně základní školy,

školní klub je zaměřen pro žáky druhého stupně. Vyhláška stanovuje také formy zájmového vzdělání, jsou to:

- a. příležitostná výchovná, vzdělávací, zájmová a tematická rekreační činnost,
- b. pravidelná výchovná, vzdělávací a zájmová činnost,
- c. táborová činnost,
- d. osvětová činnost, shromažďování a poskytování informací pro děti a vedení k prevenci sociálně patologických jevů,
- e. individuální práce, zejména vytváření podmínek pro rozvoj nadání dětí,
- f. otevřená nabídka spontánních činností,
- g. odpočinkové činnosti a příprava na vyučování.

Školní družiny jsou zřizovány při základních školách, nebo jako samostatná školská zařízení. Výchovu ve školní družině je nutné chápat jako součást nutné společenské reprodukce, nikoliv pouze jako sociální službu. Ve dnech školního vyučování tvoří mezistupeň mezi výukou ve škole a výchovou v rodině. Ředitel školy, případně ředitel samostatné školní družiny, vydá Řád školní družiny, který obsahuje zejména provozní dobu, prostory k provozu, způsob přihlašování žáků, podmínky docházky, zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví žáků, pitný režim a další (MALACH, 2010).

Základní organizační jednotkou je oddělení, které se naplňuje do počtu 25 žáků. Školní družina může v rámci své stanovené provozní doby zřizovat zájmové kroužky, jejichž členové mohou být i žáci, kteří nejsou přihlášení do družiny. Může uskutečňovat také další činnosti, například výlety, exkurze a kulturní akce. Tyto činnosti mohou být poskytovány za úplaty (MALACH, 2010).

Školní družiny mají předpoklady k pravidelnému a každodennímu pedagogickému ovlivňování volného času dětí, protože vychovatelé jsou se žáky každý den ve styku, mohou na ně působit bez ohledu na sociální postavení rodiny, mají pro své výchovné působení vhodnou kvalifikaci a spolupracují s vedením školy a ostatními pedagogy. Činnost školní družiny navazuje na vzdělávací činnost základní školy. Týdenní a denní rozvrh činností je sestaven tak, aby vyhovoval požadavkům duševní hygieny, to znamená, že se střídají klidné a pohybově náročné činnosti, práce a odpočinek. Režim musí vytvářet podmínky pro uskutečňování výchovných záměrů a je

nezbytné, aby vyhovoval i potřebám a zájmům dětí a respektoval jejich individuální zvláštnosti (PÁVKOVÁ, 2002).

V práci družin se zdůrazňuje aktivní podíl žáků na všech činnostech. Vychovatel podněcuje děti k samostatnosti a tvořivosti a taktně je ovlivňuje. Vychovatel méně poučuje a vykládá, více se snaží, aby žáci dospěli k novým poznatkům vlastním úsilím. K tomu nejvíce příležitostí poskytují zájmové činnosti, na které je kladen velký důraz (PÁVKOVÁ, 2002).

Základním prostředkem práce v družině je hra, která přináší kladné emoce, navozuje nové zážitky a využívá prvky zážitkové pedagogiky. Hra přináší dětem silné prožitky, protože obsahuje určitý stupeň rizika a dobrodružství. Pomocí hry vedeme žáky k sebepoznávání, hledání místa ve světě a nabízíme prostor pro sociální učení. Hra je také jedinečnou možností získávat společné prožitky ve skupině (HÁJEK, 2007).

Charakter práce vychovatele školní družiny a školního klubu vyžaduje zejména všeobecné vzdělání a orientaci v oblastech, které děti zajímají. Měl by být specialistou v jedné zájmové činnosti, aby dokázal vést zájmový útvar pro děti. Dobrý vychovatel si umí hrát a činnost s dětmi ji těší, proto dokáže děti motivovat, má organizační a manažerské schopnosti (PÁVKOVÁ, 2002).

Bedřich Hájek (2007) nastínil profil vychovatele školní družiny:

- Má vysokou míru empatie a projevuje vřelý vztah k dětem.
- Dokáže vytvořit příznivé klima a umí efektivně jednat s dětmi.
- Zná různé zájmové aktivity přiměřených věku dětí a umí tyto aktivity řídit.
- Má organizační schopnosti a umí děti motivovat.
- Vybranými aktivitami dokáže v dětech vzbuzovat zájem o činnost, podporovat jejich sebevědomí a rozvíjet jejich pozitivní osobnostní stránky.
- Zná bezpečnostní předpisy pro práci se žáky.

Problémem je, pokud vychovatelé vyhledávají převážně stereotypní činnost, nemají velkou zásobu námětů pro aktivity dětí a opakují aktivity, které již děti znají. Místo promyšlené motivace používají pouze pokyny k činnosti a z časové tísně nebo organizačních důvodů chybí na konci činnosti její zhodnocení. Ve školní družině zaberou spoustu času bohužel tzv. režimové momenty, které zahrnují hygienu, zjišťování přítomnosti nebo organizaci přechodů. Je škoda, že jsou výsledky činnosti družiny málo prezentovány a postupně klesá atraktivita školních družin (HÁJEK, 2007).

Rozdílnost školní družiny a školního klubu spočívá především ve věkových odlišnostech žáků 1. a 2. stupně základní školy. Zatímco pravidelná docházka menších dětí do školní družiny je mnohdy nutností danou potřebou zajistit dozor o dítě, školní kluby naopak pracují zásadně na principu dobrovolnosti. Nabídka činností ve školním klubu by měla být natolik pestrá, aby si každý žák mohl vybrat činnost dle svého přání. Školní kluby poskytují žákům více volnosti a samostatnosti v souladu s respektováním věkových zvláštností (PÁVKOVÁ, 2002).

Instituce školních klubů nejsou zatím mnoho využívány, často jsou zaměňovány za dozor mezi odpoledním a dopoledním vyučováním. Přeceňuje se organizovaná činnost a málo prostoru je věnováno neformálnímu setkávání žáků a vytváření sociálních kontaktů (HÁJEK, 2005).

### **2.1.6 Pedagog volného času**

Pedagogové volného času se nejčastěji uplatňují ve střediscích volného času a v mnoha rozmanitých neškolských zařízeních, např. rekreačních, sociálních, osvětových a kulturních (HÁJEK, HOFBAUER, PÁVKOVÁ, 2008).

Střediska volného času (dále SVČ) jsou zpravidla právní subjekty. Zahrnují domy dětí a mládeže, což jsou zařízení s širokou zájmovou působností. Pokud se zabývají pouze jednou zájmovou oblastí, mají název stanice zájmových činností. Jejich služby mohou využívat děti, žáci, studenti, pedagogové, rodiče s dětmi i další zájemci.

Podle Hájka (2005) by pedagog volného času působící ve SVČ měl mít manažerské a organizátorské schopnosti, aby uměl zorganizovat nabídku různých zájmových aktivit pro různé věkové skupiny a dokázal tyto aktivity vést. Měl by být komunikativní a kreativní a měl by dokázat získat pro své záměry okruh spolupracovníků – externistů. Nezbytné je, aby měl právní vědomí a ekonomické znalosti a dokázal provedené akce ekonomicky vyhodnotit.

Pedagog volného času musí podle Vážanského (2001) zastávat četné role:

1. jako diagnostik zkoumá potřeby a zájmy svěřenců, jejich úroveň a možnosti rozvoje,
2. jako poradce poskytuje konzultace ohledně optimálního využívání volného času a také pěstování správných návyků v režimu dne a odstraňování povinností,

3. jako podněcovatel podporuje rozvoj osobnosti svěřených jedinců, rozvíjí individuální schopnosti, vlohy a nadání, podporuje seberealizaci a sebevzdělání a využívá všech prostředků pozitivní motivace,
4. jako strůjce emocionálního zadostiučinění přináší jedinci citové uspokojení z dobrovolně konané činnosti, poskytuje prožívání úspěšnosti a pomáhá při překonávání obtíží,
5. jako organizátor zprostředkovává aktivity, při nichž účastníci získávají zábavu a relaxaci,
6. jako koordinátor odpovídá za strukturu a průběh volného času.

Pedagogický pracovník působící ve volném čase by měl ovládat také metodu animace. Animace je výchovná metoda používaná zejména při práci s dospívajícími. Je založená na nedirektivních metodách povzbuzování mladých lidí k hledání vlastní cesty, přičemž se jim také předkládá množství zajímavých aktivit. Důraz je kladen na dobrovolnost, možnosti volby, iniciativě vychovávaných a na vytváření rezistence vůči negativním sociálním vlivům (VÁŽANSKÝ, 2001).

### **2.1.7 Vychovatel v domově mládeže**

Domov mládeže je školské zařízení, které zabezpečuje žákům středních škol a studentům vyšších odborných škol ubytování, stravování, výchovné působení a vede je k smysluplnému využití volného času. Domovy mládeže mohou být součástí střední školy nebo jsou samostatné a slouží žákům více škol (HÁJEK, HOFBAUER, PÁVKOVÁ, 2008).

Činnost domovů mládeže se řídí vyhláškou MŠMT č. 108/2005 Sb., o školských výchovných a ubytovacích zařízeních a školských účelových zařízeních. Ubytování není nárokové a rozhoduje o něm ředitel zařízení. Ubytování žáci se musí řídit vnitřním řádem domova, mají daná práva a povinnosti. Výchovně vzdělávací činnost se zaměřuje na adaptaci žáků na nové prostředí, osvojení studijních návyků, podřízení se dennímu režimu, vytvoření sociálních vztahů s vrstevníky a aktivní využívání volného času (MALACH, 2010).

Vychovatel nabízí žákům činnosti a organizuje je, měl by tedy disponovat dobrými organizačními schopnostmi a kvalifikovaně vést alespoň jednu zájmovou činnost. Pomoc vychovatelů žákům při přípravě na vyučování je limitována jejich



předchozí odbornou a pedagogickou přípravou. Nejčastěji je ale činnost vychovatelů v době přípravy žáků na vyučování zúžena na dozor a dodržování klidu ve stanovené době. Vychovatel by měl být ale především komunikativní, empatický a schopný žákům poradit v jejich problémech. Při svém výchovném působení má nejen funkci pedagoga, ale zastupuje i rodiče, staršího kamaráda a rádce. Proto je důležité navázání i neformálního vztahu vychovatel – žák (HÁJEK, 2005).

### **2.1.8 Vychovatel v dětském domově**

Dětský domov je výchovné zařízení pro ústavní výchovu dětí. Zajišťuje výchovnou, hmotnou a sociální péči dětem, které nemůžou být vychovávány ve vlastní rodině, a zároveň nemohou být osvojeny nebo umístěny v jiné formě rodinné péče. Jsou zde děti zpravidla od 3 do 18 let, nebo do ukončení přípravy na povolání. Děti jsou umístěny do tzv. rodinných skupin, jejichž způsob života a prostředí jsou přizpůsobeny životu v rodině. Sourozenci se vždy zařazují do stejné skupiny (HÁJEK, HOFBAUER, PÁVKOVÁ, 2008).

Častým problémem v prvním období pobytu dítěte bývá překonávání adaptačních obtíží. Odloučení od rodiny představuje totiž vážný zásah do života a děti jej prožívají různě. V citové oblasti se často objevuje střídání nálad, nadměrná lítostivost, plačtivost nebo naopak vzdorovitost a agresivita. Důležitou pedagogickou zásadou je, aby byly požadavky kladené na děti přiměřené jejich možnostem, odpovídaly jejich zájmům a respektovaly jejich dosavadní životní zkušenosti (PÁVKOVÁ, 2002).

Vychovatel v dětském domově by měl být vytrvalý, měl by dát dětem pocit jistoty, bezpečí, lásky a tak jim zmírnit psychickou deprivaci. Musí pro něj být samozřejmá vysoká míra empatie a akceptace, aby se dokázal vcítit do situace dítěte a přijal dítě bez výhrad takové, jaké je, a i jeho rodinu a spolupracoval s ní. Při konfliktních situacích musí jednat vychovatel asertivně a tomuto jednání naučit i dítě. Důležitá je i kreativita a flexibilita, tzn. umění hledat řešení, nové možnosti a nespadnout do výchovných stereotypů. Vlastnosti, které nejvíce děti oceňují u vychovatelů, jsou upřímnost, otevřenost, spravedlivost a smysl pro humor (FEDOROVÁ, 2006).

## 2.2 Kvalita života

Termín kvalita života byl poprvé použit ve 20. letech 20. století v souvislosti s uvažováním o ekonomickém vývoji a úloze státu v oblasti materiální podpory nižších vrstev. Zkoumán byl především vliv státních dotací na kvalitu života chudších lidí. Poté se objevil tento termín v 60. letech v USA, kdy tehdejší americký prezident prohlásil zlepšování kvality života Američanů za svůj politický cíl. Zdůrazňoval, že ukazatelem společenského blaha není pouze množství spotřebovaného zboží, ale především to, jak se lidem za určitých podmínek žije. Ukazovalo se totiž, že ekonomický růst nevede ke zvýšení spokojenosti lidí, ale spíše k růstu požadavků (HNILICOVÁ, 2005).

Tento termín se pak začal používat v sociologii, kde slouží k odlišení podmínek života (např. příjem) od vlastního pocitu lidí. V 70. letech se poprvé použil termín kvalita života pro výzkumné účely, a to sice pro monitorování dopadu společenských změn na život lidí. V těchto letech proběhlo také v USA první celonárodní šetření kvality života obyvatelstva s cílem zjistit subjektivní indikátory, které by ukazovaly, jak lidé sami hodnotí svůj život, a které by doplňovaly objektivní ukazatele životních podmínek. Ukázalo se, že subjektivní vnímání kvality života nemusí být v přímé úměře s objektivními ukazateli, jako např. ekonomický status (HNILICOVÁ, 2005). Poznatků o kvalitě života zejména přibýlo zhruba v posledních 20 letech (KEBZA, 2005).

### 2.2.1 Definice pojmu kvalita života

V souvislosti se životem jsme spíše zvyklí hovořit o kvantitě, než o kvalitě. Kvantita života je jednoznačně a jednoduše vymezena, a to počtem let. Slovo kvalita je odvozeno od latinského slova qualis a to od kořene qui – kdo, ve významu kdo to je, případně jaké to je? Český kořen zájmena kdo nás může dovést až ke slovům kýžený, žádoucí stav. Významově se kvalitou rozumí jakost nebo hodnota. Ta může být dobrá, nebo naopak špatná. Je to charakteristický rys, kterým se určitý jev odlišuje jako celek od jiného celku, např. život člověka od života druhého člověka. Zatímco kvantita života se dá určit jednoznačně, totéž nemůžeme říct o kvalitě života. Známý je výrok Aristotela. Ten tvrdil, že různí lidé spatřují štěstí, a tím do určité míry i kvalitu života

v něčem jiném. Stejně tak se ale může měnit názor jedince na kvalitu života s různými životními okolnostmi (KŘIVOHLAVÝ, 2002).

Medicína a zdravotnictví vycházejí zejména z definic Světové zdravotnické organizace (World Health Organisation, dále jen WHO). Podle WHO není zdraví chápáno pouze jako nepřítomnost nemoci, ale jako stav úplné fyzické, sociální a psychické pohody. Kvalitou života se potom rozumí to, jak člověk vnímá své postavení ve světě v rámci kultury a společenských hodnot, a to ve vztahu k jeho osobním cílům, zájmům a životnímu stylu. Kvalita života v tomto pojetí není součtem životních podmínek a zdravotního stavu, ale spíše vypovídá o vlivu podmínek a zdravotního stavu na jedince. Centrum pro podporu zdraví v Torontu chápe kvalitu života jako stupeň, ve kterém člověk využívá možnosti svého života (HNILICOVÁ, 2005).

I přesto, že není stanovena žádná všeobecně uznávaná definice kvality života, lze podle shody mnoha autorů vyjádřit podstatu kvality života jako jedincem (nebo skupinou) vytvářený mnohaúrovňový pohled na možnosti jeho (jejího) fyzického, psychického a sociálního uplatnění v životě. Někdy jsou do tohoto pojetí ještě zahrnovány další dimenze, např. spiritualita nebo tělesné pocity. V novější literatuře má pojem kvalita života též širší význam a objevuje se také jako samostatně užívaný pojem. Vyjadřuje kombinaci prožitku vlastního zdraví, osobní pohody a životní spokojenosti a často také sociální postavení (KEBZA, 2005).

Velice známý je model kvality života WHO, který je výsledkem mezinárodního projektu z roku 1997. Tento model předpokládá, že se na kvalitě života podílejí čtyři základní oblasti (domény), které jsou vnitřně dále členěné podle dalších indikátorů (ČORNANIČOVÁ, 2004).

Základní oblasti kvality života podle WHO jsou:

- *Tělesné zdraví a úroveň nezávislosti*

Indikátory: energie a únava, bolest a nepohoda, spánek a odpočinek, mobilita, aktivity v každodenním životě, závislost na lécích a zdravotních pomůckách, pracovní kapacita.

- *Psychické funkce*

Indikátory: image vlastního těla a zjevu, negativní emoce, pozitivní emoce, sebehodnocení, myšlení, učení, paměť, pozornost, spiritualita, osobní přesvědčení.

- *Sociální vztahy*

Indikátory: finanční zdroje, svoboda, fyzická bezpečnost, zdravotní a sociální péče, prostředí domova, možnosti získat informace a kompetence, participace na volnočasových a rekreačních aktivitách, fyzikální prostředí, doprava (ČORNANIČOVÁ, 2004).

### **2.2.2 Pojetí kvality života**

Existují různá pojetí kvality života. Křivohlavý (2004) uvádí tyto:

- *Statické a dynamické pojetí*

Statistické pojetí kvality života má na mysli stav života lidí k určitému časovému údaji, může se jednat například o kvalitu současného stavu obyvatel jižních Čech, nebo o kvalitu života dětí v dětských zařízeních. Oproti tomu dynamické pojetí hovoří o vývoji kvality života, např. dětí v posledních patnácti letech.

- *Deskriptivní a preskriptivní pojetí*

Deskriptivní studie se ptají po stávajícím stavu kvality života a popisují ho. Preskriptivní studie naopak nezajímá, jaké to bylo nebo momentálně je, ale ptají se po tom, jaké by to mělo být. Ptají se tedy po žádoucím stavu, po cíli snažení, k němuž mají být naše snahy zaměřeny.

Další rozlišuje Hnilicová (2005):

- *Subjektivní a objektivní pojetí*

Subjektivní kvalita života se týká emocionality a všeobecné spokojenosti člověka s životem. Objektivní kvalita života je splnění požadavků týkajících se sociálních a materiálních podmínek života, sociálního statusu a fyzického zdraví.

### ***Rozsah pojetí kvality života***

Když hovoříme o kvalitě života jednotlivce (individua), vybíráme z celé problematiky kvality života pouze její dílčí oblast. Engel a Bergsma (1998) popisují

celou tuto problematiku ve třech hierarchicky odlišných sférách, a to v makro-rovině, mezo-rovině a personální rovině.

- *Makro-rovina*

Zde jde o kvalitu života velkých společenských celků, např. dané země. Podle Bergsmy se jedná o nejhlubší zamyšlení nad problematikou kvality života, tedy o absolutní smysl života. Život je v tomto pojetí chápán jako absolutní morální hodnota a definice kvality života to musí respektovat. Problematika života se poté stává součástí politických úvah (např. problematika chudoby, hladomoru).

- *Mezo-rovina*

Mezo-rovina pojednává o kvalitě života v malých sociálních skupinách, např. ve škole, podniku, nemocnici. Zdůrazňuje respekt morální hodnoty života člověka, ale také sociální klima, vzájemné vztahy mezi lidmi. Klade si otázky uspokojování či neuspokojování potřeb každého člena společenské skupiny, existenci sociální opory a sdílených hodnot.

- *Osobní (personální) rovina*

Je jí život jednotlivce, individua. Týká se každého z nás jednotlivě. Při stanovení kvality života jde o osobní – subjektivní hodnocení. Každý sám hodnotí kvalitu svého života podle svých osobních hodnot (ENGEL, BERGSMA, 1998 In KŘIVOHLAVÝ, 2002).

### **2.2.3 Přístupy ke zkoumání kvality života**

Ke zkoumání kvality života existují v zásadě tři přístupy. Trochu jinak je pojem prezentován, pokud se s ním pracuje v psychologii, jiné aspekty jsou zdůrazňovány v sociologických výzkumech a poněkud odlišně je sledována kvalita života v medicíně (HNILICOVÁ, 2005).

#### ***Psychologické přístupy***

Psychologické přístupy usilují o vypracování teoretických modelů kvality života a o specifikaci jejích jednotlivých indikátorů. Psychologický empirický výzkum je v této oblasti zaměřený na široké spektrum spokojenosti se životem, pocitu životního štěstí, duševního zdraví, emocionální rovnováhy, zvládání životních situací. Můžeme

říci, že se v psychologických přístupech pod kvalitou života rozumí určitý koncept toho, co člověku přináší pocit pohody a spokojenosti se životem (ČORNANIČOVÁ, 2004).

V psychologii lze vysledovat dvě podoby toho, co se pod pojmem kvalita života skrývá:

- Spokojenost se životem – tzn. zjišťování životní spokojenosti, kdy se hledají odpovědi na otázky, co činí lidi spokojenými, jaké faktory ke spokojenosti přispívají a také jak ovlivňují spokojenost lidí společenské instituce.
- Prožívanou subjektivní pohodu, kdy je kladen důraz na všeobecné hodnocení kvality života (HNILICOVÁ, 2005).

Právě pojem osobní pohoda je v psychologii často používán a spojován s pojmem kvalita života. Lze říci, že osobní pohoda (well-being) je hodnocením kvality života jako celku. Při vymezení pojmu well-being se většina odborníků shoduje v názoru, že se jedná o dlouhodobý emoční stav, ve kterém se odráží spokojenost člověka s jeho životem. Také se shodují v tom, že osobní pohoda musí být chápána a měřena pomocí svých složek kognitivních (životní spokojenost, morálka ve smyslu mravních zásad) a emočních (pozitivní a negativní emoce) (ŠOLCOVÁ, KEBZA, 2004).

Podle Ryffové a Keyesové (1995) obsahuje struktura osobní pohody šest základních dimenzí, jsou to:

- Sebe přijetí – pozitivní postoj sám k sobě, přijetí svých dobrých i špatných vlastností a vypořádání se s vlastní minulostí.
- Pozitivní vztahy s druhými lidmi.
- Autonomie ve smyslu nezávislosti a sebeurčení, schopnost zachovat si vlastní názor.
- Zvládání životního prostředí – pocit kompetence při zvládání každodenních nároků.
- Smysl života – pocit, že má minulý i budoucí život smysl.
- Osobní rozvoj – pocit trvalého vývoje, otevřenost novému (RYFFOVÁ, KEYESOVÁ, 1995 In ŠOLCOVÁ, KEBZA 2004).

Je třeba také zmínit se o determinantech úrovně osobní pohody. Mezi ty řadí Levin a Chattersová (1998) zdravotní stav, objektivní ukazatele činnosti a fyzických funkcí, subjektivní posouzení celkového zdraví, sociálně ekonomický status, věk,

zapojení do náboženských aktivit. Jako další determinanty se uvádí etnicita, okolnosti penzionování, vdovství, rodičovství, sociální opora, životní události, osíření a sebeúcta (LEVIN, CHATTERSOVÁ, 1998, In ŠOLCOVÁ, KEBZA 2004).

### ***Sociologické přístupy***

Sociologické přístupy jsou charakteristické porovnáváním kvality života různých sociálních vrstev, států a území. Mnoho sociologických výzkumů je orientováno na určování různých parametrů životní úrovně, jako možných identifikátorů kvality života v daném prostředí. Jako charakteristiky kvality života se uvádějí vybrané materiálně-ekonomické identifikační znaky. Mezi nejčastěji uváděné parametry životního standardu patří příjmy, výdaje, bydlení, vybavenost domácnosti (např. televizory, internetem), vzdělání, střední délka života a podíl jednotlivce nebo rodiny na společenské spotřebě (ČORNANIČOVÁ, 2004).

Kvalita života je podle Hofstedeho (1984) především záležitostí hodnot. Ty sice do jisté míry závisejí na osobní volbě, ale to, co je posuzováno jako dobré či špatné, je z velké části diktováno kulturou a společností. Různé společnosti a kultury mají různé hierarchie potřeb a z toho plyne, že lidé v různých v různých zemích a kulturách budou za kvalitní život označovat něco jiného (HOFSTEDE, 1984, In KRÍŽOVÁ, 2005).

### ***Medicínské přístupy***

Tematika kvality života je ve zdravotnictví poměrně novou, začalo se o ní hovořit až od 70. let. Přesto je zde v posledních letech výrazně zdůrazňovaná. Lékaře by mělo zajímat, jakou kvalitu života mají pacienti s různými onemocněními či jaký je dopad konkrétní zvolené terapie na kvalitu jejich života. V medicíně a zdravotnictví je proto zkoumání kvality života posunuto do oblasti psychosomatického a fyzického zdraví. Nejčastěji se potom operuje s pojmem kvalita života ovlivněná zdravím, což je vlastně subjektivní pocit životní pohody, který je spojován s nemocí či úrazem a léčbou a jejími vedlejšími účinky. Znamená to tedy, že se sledují jednak klinické ukazatele úspěchu či neúspěchu nasazené léčby (tělesná teplota, vymizení příznaků choroby), ale také subjektivní i objektivní údaje o fyzickém a psychickém stavu pacienta (bolesti, emoce) (HNILICOVÁ, 2005).

## 2.2.4 Kvalita života a zdraví

Kvalita života jedince se bezprostředně týká hierarchie lidských hodnot a uspokojování potřeb, které hierarchicky uspořádal Maslow:

1. Fyziologické potřeby, potřeby lidského organismu.
2. Potřeba bezpečnosti, jistoty.
3. Potřeba lásky a sounáležitosti.
4. Potřeba uznání, akceptace.
5. Potřeba sebeaktualizace.
6. Metapotřeby (růstu, kognitivní potřeby, estetické potřeby).

Z této hierarchie vyplývá, že základní fyziologické potřeby zahrnují potřebu zdravého organismu, nepřítomnost nemoci a fyzického i psychického oslabení. Do potřeby bezpečnosti patří nepřítomnost strachu, úzkosti, obav o vlastní život a zdraví jako determinující ukazatel hodnoty kvality života. Vidíme tedy, jak úzce souvisí kvalita života se zdravím jedince (ŽALOUĐÍKOVÁ, 2004).

S ohledem na vztah kvality života a zdraví vytvořil Jaro Křivohlavý tuto definici zdraví: „*Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.*“ (KŘIVOHLAVÝ, 2003, s. 40). Tato definice vychází z moderního pojetí zdraví Světové zdravotnické organizace (WHO), která chápe zdraví jako stav plné tělesné, duševní a sociální pohody a koncipuje tak zdraví jako provázaný komplex biologických, psychických a sociálních aspektů. Plné zdraví se pojí s pozitivním psychickým a tělesným stavem člověka, který kladně souvisí i s jeho dobrým sociálním fungováním, které umožňuje člověku žít, pracovat a milovat. Nemoc se zde chápe jako nesoulad mezi psychickým a tělesným stavem člověka a úrovní jeho integrace v obklopující síti sociálních vztahů (MLČÁK, 2011).

Zdraví je multikauzálně podmíněný fenomén, na jehož utváření a udržení se podílí mnoho faktorů, které navíc působí v interakcích. Podle WHO je dominujícím faktorem, který se podílí na lidském zdraví především životní způsob, u něhož se předpokládá asi 50% vliv. Vliv životního prostředí se odhaduje na 20%, stejně jako vliv genetických predispozic. Kvalita zdravotnických služeb má na lidské zdraví vliv přibližně 10% (MLČÁK, 2011).



### 2.2.5 Kvalita života a výchova ke zdraví

V souvislosti se zvyšováním zdravotního stavu a kvality života obyvatel se rozvinul obor výchova ke zdraví. Jedná se o obor, jehož cílem je poskytnout lidem dostatek informací o možnostech předcházení nemocí, ovlivňovat postoje a vést lidi k aktivnímu zájmu o své zdraví a ke změně chování vedoucí k posílení zdraví. Lidé tak mohou rozumět faktorům, které ovlivňují zdraví negativně i pozitivně, a naučit se své zdraví chránit, upevňovat a rozvíjet. Důležitým úkolem výchovy ke zdraví je také výchova obyvatelstva k poskytování první pomoci. Výchova ke zdraví může být jen tehdy efektivní, jestliže splňuje několik nezbytných zásad. Jedná se o činnost:

- soustavnou, systematickou, komplexní a důkladně promyšlenou,
- cílenou vzhledem k věku, vzdělání a konkrétním problémům jedince,
- aktualizovanou nejnovějšími poznatky z oblasti vědy a výzkumu,
- respektující životní prostředí jedince,
- založenou na osobní zainteresovanosti každého jedince – pochopení osobní zodpovědnosti za vlastní zdraví (WASSERBAUER, 2001).

Výchova ke zdraví je obor, který využívá poznatků z řady vědních oborů – např. lékařských, sociálních, pedagogických a psychologických. Tento obor tvoří nedílnou součást péče o zdraví, na kterou má nárok každý občan a která je garantována státem. Výchova ke zdraví působí na jednotlivce (zdravé, nemocné či ohrožené), na skupiny obyvatel (např. děti, mládež, senioři, speciální problematika žen) a na celou populaci využitím celostátních, regionálních a místních veřejných sdělovacích prostředků (WASSERBAUER, 2001).

Výchova ke zdraví klade důraz na prevenci ve školách mateřských a základních, neboť tady vzniká základ k odpovědnému postoji ke svému vlastnímu zdraví. Návyky a postoje ke zdraví se totiž formují od útlého dětství. Program podporující zdraví u dětí je např. Zdravá škola. Tento program chápe výchovu ke zdraví jako součást celého života školy spojeného s podporou zdraví. Patří sem vše, co se na podporu zdraví ve škole děje i mimo vyučování a je přítomno s pozitivním nebo negativním dopadem na zdraví dětí, učitelů, provozních zaměstnanců i rodičů (ŽALOUĐÍKOVÁ, 2004).

Problematika zdraví je na základních školách také zahrnuta v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání (RVP ZV) v oblasti Člověk a zdraví, kde je kladen důraz na praktické dovednosti a jejich aplikaci v modelových situacích a v každodenním životě školy. Zasahuje např. i do oblastí Člověk a příroda, Člověk a společnost a Člověk a svět práce. Mezi klíčové kompetence žáků patří orientace v rizicích, umět je analyzovat a rozpoznat, a to nejen v aktuálních rizicích, ale znalost také rizik budoucích, spojených s věkem a stárnutím člověka. Děti by na tyto rizika měly být připraveny, aby zaujaly správný postoj a chování a svým jednáním pozitivně ovlivnily i své rodiče a blízké okolí (ŽALOUĐÍKOVÁ, 2004).

### 2.3 Kvalita života v pedagogické profesi

Již dost odborníků se věnovalo tematice pedagogického povolání, jeho složitosti a namáhavosti. Na toto téma bylo napsáno mnoho prací, aby široká veřejnost uznala velký význam výchovné a vzdělávací práce a uvědomila si, jak vysokou daň v pedagogickém procesu odvádějí pedagogové formou fyzického a psychického zdraví. To si ovšem plně neuvědomují někteří pedagogové. Jsou naplněni pocitem euforie ze svého povolání, obětavostí a láskou ke vzdělávané mládeži, a tak mnohdy ignorují svoji únavu, která je prevencí proti vyčerpání organismu (MATOUŠKOVÁ, 2005).

Podle Řehulky a Řehulkové se pedagogů týká především zátěž fyzická a psychická.

*Fyzická zátěž:* jedná se především o bolesti nohou a hlasovou zátěž. Sami lékaři vytýkají pedagogům špatnou hlasovou hygienu a jejich neschopnost správně nakládat se svým hlasem.

*Psychická zátěž:* pedagogové bývají vystaveni rovnou všem jejím druhům. *Senzorickou zátěž* pociťuje pedagog opravdu silně, neboť musí svou práci vykonávat za plného vědomí, s vysokými nároky kladenými na zrak a sluch. *Mentální zátěž* zase pociťují nejvíce při práci s žákem, při řízení a vedení třídy, řešení výchovných problémů apod. Jako poslední a zároveň nejvýrazněji pociťována se jeví *zátěž emocionální*. Té čelí převážně učitelé základních škol, a to z toho důvodu, že jejich činnost je uskutečňována v těsných sociálních vztazích mezi učitelem a žáky. Ale hlavně také proto, že emoce v těchto vztazích jsou velmi vratké a v současnosti bývají tyto vztahy spíše konfliktní, nejisté a nevyrovnané (ŘEHULKA, ŘEHULKOVÁ, 1998).

### 2.3.1 Stres u pedagogů

Pedagogická profese patří k psychicky náročným povoláním stejně jako jiné profese společně označované jako pomáhající. Každý den se učitelé potýkají s četnými situacemi, mají hlavní úlohu při tvorbě vyučovací hodiny a vedení sociální interakce se žákem, kolegy, rodiči. Nároky kladené na pedagogy jsou poměrně velké, proto není divu, že se často ocitají ve stresu (HENNIG, KELLER, 1996).

Slovo stres pochází z anglického stress, což znamená zátěž, napětí. Je to širší biomedicínský a psychologický pojem. V nejširším slova smyslu zahrnuje tento pojem označení náročných životních situací, kam spadají např. konflikty, frustrace a další nepříjemně pociťované situace (ŠVINGALOVÁ, 2006).

Historicky nejvýznamnější přínos k biologickému pojetí stresu představuje teorie endokrinologa H. Selyeho. V roce 1950 charakterizoval stres jako fyziologickou odpověď organismu, která se projevuje prostřednictvím obecného adaptačního syndromu. Ten vzniká narušením homeostázy organismu a probíhá v těchto třech stádiích.

1. Poplachová fáze – akutní reakce člověka na stres. Naše tělo mobilizuje energii potřebnou pro akci, vyplavují se hormony adrenalin a noradrenalin a je aktivován sympatikus. To se projeví zúžením cév v kůži, zrychleným tepem srdce, zrychleným dechem, zvýšením napětí kosterního svalstva a jeho zvýšeným zásobením krví.
2. Fáze rezistence se vyznačuje stavem pohotovosti a napětím organismu. Cílem by mělo být zklidnění i v případě, že se problém nepodařilo vyřešit. Jde zejména o vytvoření ochrany pro překonání nepříznivé situace a je aktivován parasympatikus a jsou zajišťovány především funkce, jako je např. trávení. Vyplavují se hormony kortizol a kortizon, které mobilizují energii a pomáhají nám tak přežít.
3. Fáze vyčerpání – pokud stresová reakce probíhá delší dobu bez regenerační fáze, jsou stále vyplavovány stresové hormony a chybí signál, který by zastavil stresovou reakci. Objevují se pak příznaky deprese, úzkosti nebo psychosomatická onemocnění (BÁRTOVÁ, 2011).

### 2.3.2 Příznaky stresu

H. Selye rozlišil dva druhy stresu, zdraví prospěšný a škodlivý. Zdraví prospěšný stres, ke kterému dochází například při svatbě, promoci, či narození dítěte se nazývá eustres a projevuje se pozitivní aktivizací organismu. Naproti tomu stres, ke kterému dochází v zátěžových situacích, a který způsobuje somatické a psychické problémy, se nazývá distres a je zdraví škodlivý (BÁRTOVÁ, 2011).

Příznaky únavy, přetížení a stresu je třeba znát, ale hlavně respektovat je jako varovný signál. K velmi častým emocím, které člověk prožívá ve stresových situacích, patří strach a úzkost anebo hněv a zlost. Úzkost převládne tehdy, pokud jedinec pocítuje nedostatek síly bojovat se stresem, nebo pokud není hrozící nebezpečí jasně definovatelné a přitom se vztahuje k nějaké podstatné hodnotě člověka. Tyto emoce mají člověka motivovat k řešení problému či k úniku, při dlouhodobém působení ohrožují jeho zdraví (MLČÁK, 2011).

Eva Matoušková (2005) rozděluje příznaky zátěže a stresu na organické, emocionální a behaviorální (příznaky v chování).

Mezi *organické příznaky* patří bušení srdce, bolest hlavy, pocity svírání na hrudi, nechutenství, bolesti břicha, častější nucení k močení, pokles sexuální touhy, změny menstruačního cyklu, bolesti páteře, svalové napětí, a další.

Za nejčastější *emocionální příznaky* považuje prudké změny nálad, neschopnost empatie, podrážděnost, přecitlivělost, deprese, úzkost, neschopnost koncentrace a nezájem okolí.

Člověk vystavený stresu se může *chovat* nerozhodně, je roztěkaný, často si na něco stěžuje, je agresivní či vulgární, často chybí v práci a odmítá úkoly či falšuje výsledky práce. Objevuje se také větší konzumace kávy, alkoholu, kuřáctví a jiné závislosti (MATOUŠKOVÁ, 2005).

Mezi hlavní příznaky stresu u pedagogů patří pocit únavy a vyčerpání, snaha snížit kontakty mimo školu, frustrace z nedosažení nějakého cíle nebo požadovaného výkonu, apatie a podrážděnost. Nakonec si takový pedagog přeje opustit školu a změnit své povolání (ŠVINGALOVÁ, 2006).

### 2.3.3 Stresory pedagogů

Stres je v pojetí H. Selyeho stavem organismu a vnější faktory, které stres navozují, označuje jako stresory. Stresorem se může stát široká škála nejrůznějších fyzikálních i emočních negativních podnětů (ŠVINGALOVÁ, 2006).

Eva Matoušková (2005) ve svém článku Zátěžové situace v práci pedagogů uvádí na základě průzkumu několik situací, které sami pedagogové pokládají v jejich profesi za nejvíce stresující. Tyto situace uvádí vzestupně podle zátěže.

1. Na prvním místě jsou neukázněné a těžko zvladatelné děti, především pak děti s poruchami chování, které úmyslně a provokativně porušují pravidla. Pedagogové si také stěžují na drzé agresivní chování dospívajících či neprospívajících žáků.
2. Jako druhá největší zátěž je dle pedagogů hluk dětí, především o přestávkách či mimoškolních činnostech.
3. Dalším podstatným problémem je komunikace s rodiči a nedostatečná spolupráce rodiny se školou. Tento problém je především u dětí s poruchami chování a učení a sociálně slabšími.
4. Pedagogy také trápí nedostatečné odměňování za jejich práci.
5. Velké nároky na pedagogický výkon, které jsou v rozporu s možnostmi jeho naplnění z důvodu nízké pravomoci pedagogů.
6. Neschopnost žáků zvládat tempo učení tak, aby byla splněna náplň daného předmětu.
7. Nadměrný počet svěřených žáků a nemožnost individuálního přístupu k jednotlivým žákům.
8. Nedostatek času na různé didaktické činnosti a i nedostatek odpovídajících názorných pomůcek.
9. Rozpor mezi vlastní profesionální uvědomělostí plnit pedagogické poslání ve vztahu k dětem a nepochopení těchto snad ze strany rodičů či veřejnosti.
10. Administrativní výkony – výkazy, spisy, vzkazy rodičům.
11. Nezájem dětí o poznávání a vědění, ignorace školní práce, režimu i školy (MATOUŠKOVÁ, 2005).

Hennig a Keller (1996) uvádějí, že již školní prostředí má negativní vliv. Nedostatečné prostory, špatné osvětlení, vysoká hladina hluku a špatné vnitřní klima – všechny tyto fyzikální stresory na pedagogy denně působí a snižují jejich práh citlivosti pro stresové podněty.

Pedagogové se často cítí vyčerpáni. Stále více na ně doléhá časový stres, který pramení z množství vyučovacích hodin a z krátkých přestávek. Nemají tudíž mnoho času odpočinout si a připravit se na další zátěž. Trápí je také nedostatek samostatnosti ve své práci. Při řešení konfliktů s rodiči nebo s žáky se musí podvolit mnohdy tlaku ředitele nebo veřejnosti (BÁRTOVÁ, 2011).

Jako v každém pracovním kolektivu, tak i u pedagogů jsou velice důležité vztahy s kolegy, tzn. s ostatními pedagogy a s ředitelem. Pokud se v kolektivu projevuje vzájemná nevraživost, či neochota pomoci jeden druhému, přispívá to značnou měrou na psychickou pohodu pedagogů. K nepohodám může vést např. i velký věkový rozdíl v pedagogickém sboru, kdy starší učitelé obtížně přijímají novinky a nový způsob výuky a neshodnou se s ostatními na tom, co je pro žáky dobré, které hodnoty je jim třeba zprostředkovat, jaké meze je jim třeba stanovit a jak je motivovat k učení. Někteří mohou pociťovat také nespravedlnost při rozhodování ředitele či vedoucího pedagoga, který rozhodne ve prospěch toho pedagoga, kterého má raději, více se s ním přátelí a tudíž mu nadřazuje. Je důležité, aby vedení školy vyjadřovalo svým pedagogům podporu a důvěru a vytvářelo jim vhodné zázemí (BÁRTOVÁ, 2011).

Nakonec je nutné také připomenout ještě jeden jev, který pedagogy zatěžuje. Jedná se o špatné společenské hodnocení jejich povolání. Aniž by veřejnost pronikla do obtíží pedagogické práce, převládá mnohdy negativní pohled na tuto práci – mnozí vidí pouze klady – pravomoci, status a dlouhou dovolenou a domnívají se, že učitelé jsou hlavními zodpovědnými za chyby ve výchově dětí a mládeže, přestože původ těchto chyb ve většině případů nemá se školou nic společného (HENNIG, KELLER, 1996).

Doted' byly řečeny pouze objektivní faktory, které způsobují pedagogům stres. Je však důležité si uvědomit, že velkou roli hrají individuální příčiny. Dva různí lidé mohou na stejnou situaci reagovat odlišně. To, co pro jednoho může vyvolat stres, u druhého nemusí. Z hlediska odolnosti je možné rozdělit jedince na sympatikotoniky a vagotoniky. Zatímco sympatikotonik je vysoce náchylný ke stresu, projevují se u něj přehnané reakce a lidé tohoto typu reagují daleko prudčeji, lidé ovlivnění

parasympatikem, tzv. vagotonicí snesou díky své nižší vzrušivosti silnější stresovou zátěž. Na tom, jak je člověk odolný vůči stresu rozhoduje i výchova v rodině (BÁRTOVÁ, 2011).

Dana Švingalová (2006) uvádí další individuální příčiny stresu: nedostatek asertivity, negativní myšlení, ztrátu smyslu života a nezdravý způsob života.

#### **2.3.4 Syndrom vyhoření**

Anglická slova burn-out effect a burn-out syndrome znamenají syndrom vyhoření, vyhasnutí či vypálení. Tento pojem zavedl H. Freudenberger v roce 1974 a pojmenoval tak jev, který je v psychologii dávno známý. Jedná se o proces, při němž dochází k vyčerpání fyzických a duševních sil, ke ztrátě zájmu o práci. Nejčastěji je spojen se ztrátou činnosti a poslání. Projevuje se pocity zklamání, hořkostí. Postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s denním stereotypem, nevidí důvod pro další vzdělávání a osobní růst. Snaží se pouze přežít a nemít problémy (BÁRTOVÁ, 2011).

Syndrom vyhoření je důsledkem dlouhodobě působícího (chronického) pracovního stresu. Vyskytuje se převážně u pomáhajících profesí, které mají jako podstatnou složku pracovní náplně práci s lidmi. Jedná se především o lékaře, zdravotní sestry, psychology, sociální pracovníky, policisty a pedagogy na všech stupních škol.

Většina autorů popisuje vývoj syndromu ve fázích. Vyhoření je tedy vnímáno jako dlouhodobý proces. Postižený může fázemi procházet postupně, do určité míry je však možné některé z nich přeskočit. Fáze syndromu vyhoření:

1. Idealistické nadšení – pedagog zpočátku pracuje s velkým nasazením, má velké ideály, klade si na sebe i na své okolí nereálné nároky a velmi se angažuje pro školu a žáky.
2. Stagnace – v této fázi se pedagog dostatečně seznámil s realitou a začíná přehodnocovat své počáteční ideály. Zažil několik zklamání. Stále vykonává svou práci, ale ta už pro něj není tak vzrušující jako na začátku. Věci, které považoval za nedůležité (plat, kariérní postup), se nyní dostávají do popředí jeho zájmu. Požadavky žáků, rodičů a vedení školy ho začínají obtěžovat.

3. Frustrace – postupem času pedagog zjišťuje, jak jsou jeho možnosti omezené. Začíná pochybovat o smyslu svého snažení. Uvědomuje si vlastní bezmocnost a zpochybňuje význam i výsledky své práce. Začíná vnímat žáky negativně, na kázeňské problémy reaguje donucovacími prostředky. Škola pro něj představuje velké zklamání.
4. Apatie – jako obranná reakce proti frustraci nastupuje vnitřní rezignace. Mezi pedagogem a žáky vládne nepřátelství. Učitel dělá jen to nejnútnejší, vyhýbá se jakýmkoli aktivitám.
5. Syndrom vyhoření – je dosaženo stadia úplného vyčerpání (HENNIG, KELLER, 1996).

Podíl pedagogů postižených vysokým stupněm vyhoření se podle diagnostických statistik pohybuje mezi 15 – 20 %. Problémy postihují zvláště učitele ze škol s vysokým počtem problémových žáků a služebně i věkově starší pedagogy. Pokud vycházíme z reálných faktů, že problémů ve školách přibývá a věkový průměr členů pedagogických sborů neustále stoupá, je třeba počítat s tím, že v budoucnu bude počet pedagogů postižených syndromem vyhoření významně narůstat (ŠVINGALOVÁ, 2006).

### **2.3.5 Zvládání zátěže a podpora zdraví pedagogů**

V této kapitole se budu věnovat doporučením a návodům, jak zvládat stres, syndrom vyhoření a dosáhnout zdraví a odolnosti vůči stresujícím událostem.

- *Pozitivní myšlení*

Je třeba si uvědomit, že stres není v tom, co se nám stalo, ale jak se na situaci díváme a jaký postoj k ní zaujímáme. Stres je jen tak velký, jak mu dovolíme ve svých myšlenkách, aby byl. Jen my sami ovládáme způsob vnímání situací kolem sebe a přiřazujeme jim negativní či pozitivní význam. Je proto třeba posilovat kladné nálady a city, tzn. pozitivní myšlení a tím vytěsnit protichůdné negativní emoce (BÁRTOVÁ, 2011).



- *Smysluplnost života a smysl pro humor*

Lidé, kteří mají pro co žít, mají víru a lidé, kteří mají smysl pro humor, lépe zvládají životní těžkosti. V souboru osobnostních charakteristik, které hrají roli v jejich boji se stresem, byla věnována pozornost i náboženské víře. Ukázalo se, že lidé s hlubším náboženským přesvědčením vykazují vyšší míru spokojenosti se životem, vyšší kvalitu života, vyšší míru osobního štěstí a reagují lépe na traumatické události (KŘIVOHLAVÝ, 2003).

- *Zlepšování komunikace a spolupráce*

Je samozřejmé, že zabránit stresu v učitelském sboru, nedokáže jednotlivec. Je k tomu nutná spolupráce celého kolektivu. Pedagogové by spolu měli více mezi sebou hovořit, snažit se spolupracovat a uvědomit si, že mají společné cíle. Je velice důležité učit se asertivní komunikaci, tou chápeme otevřené, poctivé a přiměřené vyjádření vlastních pocitů a postojů při zachování vlastní sebeúcty i úcty k ostatním. Značný význam v asertivní komunikaci má empatie – naslouchat druhému a snažit se ho pochopit (HENNIG, KELLER, 1996).

- *Sociální opora*

Sociální opora patří k nejdůležitějším faktorům zvládnutí zátěže, je schopna tlumit dopad stresových podnětů na psychiku člověka a může vykazovat tzv. nárazníkový efekt. Je důležité mít o kolo sebe blízké, kterým se můžeme svěřit a kteří nám poskytnou citovou podporu např. sdělováním lásky, blízkosti, soucitu, empatie a starostlivosti (MLČÁK, 2011).

Z hlediska podpory zdraví rozlišujeme makrosociální oporu, která je realizována v rámci velkých společenských celků (např. státu, mezinárodních organizací), mezosociální oporu uskutečňovanou na úrovni společenských institucí, které poskytují zdravotnické a sociální služby (např. poradenské, náboženské organizace) a mikrosociální oporou, kterou poskytují člověku jeho nejbližší lidé – partneři, rodina, přátelé). Lidé, kteří nejsou zcela izolovaní, tak obklopuje určitá sociální síť, tzn. instituce a osoby, které jsou jim schopny v případě nepříznivých situací poskytnout oporu a pomoc (MLČÁK, 2011).

Kladný vliv sociální opory byl opakovaně pozorován u lidí, kteří prožili katastrofické události, a také u těch, kteří byly postiženi poruchami souvisejícími se stresem, zejména kardiovaskulárními onemocněními. Mnoha výzkumy bylo potvrzeno, že dobrá úroveň rodinné sociální opory v dětském věku je preventivním faktorem vůči psychickým poruchám a též poruchám chování. Nízká úroveň sociální podpory může být příčinou onemocnění, ale i její komplikujícím symptomem (MLČÁK, 2011).

- *Zvládání svého času*

Jestliže si pedagog nedokáže naplánovat svůj čas nejen ve škole, ale i doma, nezbude mu čas na odpočinek a jeho tělo bude reagovat na tuto situaci jako zátěžovou a dostane se opět do nerovnováhy. O této skutečnosti hovoří řada učitelů, kteří přiznávají, že si neumí naplánovat čas a nejsou schopni správně nakládat se svými silami. Doporučuje se rozdělit si priority činností podle důležitosti a z hlediska naléhavosti a soustředit se na činnosti, které jsou skutečně důležité (BÁRTOVÁ, 2011).

- *Zdravý životní styl*

Zdraví je jedním z nejdůležitějších faktorů, který nám pomáhá v překonávání stresu. V profesi pedagoga je také nezbytným předpokladem pro zachování jeho nejdůležitějšího pracovního nástroje, a to jeho osobnosti. Člověk v dobré fyzické i psychické kondici reaguje na stresory méně extrémně, zvládá své povinnosti s větší energií, je schopen se více ovládat a pružněji reaguje na problémy a zátěž. Mezi základy zdravého životního stylu patří strava, pohyb a relaxace (HENNIG, KELLER, 1996).

- *Vyvážená strava*

Naše strava by měla být bohatá na vitaminy a minerály, pestrá, čerstvá a na jídlo bychom si měli vždy udělat dostatek času a vychutnat si ho. Organismu při boji se stresem rozhodně nepomůže nadměrné požívání alkoholu či jiných návykových látek, ba naopak. Stejně tak neprospěje nadváha či obezita, protože ta zvyšuje náchylnost organismu k různým nemocem. Obézní člověk je méně pružný a pohyblivý, má menší fyzickou a psychickou odolnost vůči zátěži a zvládá tak hůře stres (HENNIG, KELLER, 1996).

- *Pohybová aktivita*

Pravidelný tělesný pohyb nesmí chybět v žádném programu, jehož cílem je zvládnutí stresu, a to z těchto důvodů:

- ✓ pohyb odbourává blokády a fyzické napětí,
- ✓ redukuje nadváhu,
- ✓ způsobuje pokles hladiny cholesterolu v krvi (častého důsledku stresu),
- ✓ reguluje krevní tlak,
- ✓ posiluje činnost srdce a oběhového systému,
- ✓ upevňuje pocit pohody a vyrovnanosti,
- ✓ poskytuje možnosti kontaktu s druhými,
- ✓ prohlubuje dýchání,
- ✓ posiluje imunitní systém,
- ✓ zvyšuje odolnost vůči zátěži, a další...(HENNIG, KELLER, 1996).

### **2.3.5.1 Relaxační techniky**

Termín relaxace je odvozen z latinského slova relaxace (re = znovu a latus = volný) a rozumí se jím záměrné uvolňování v oblasti fyzické i psychické. Nejde o moderní vynález. S různými druhy relaxace se setkáváme v celé historii lidstva. Mnohé ze starých relaxačních technik byly v posledním století upraveny tak, aby odpovídaly představám a možnostem lidí v současné době (KŘIVOHLAVÝ, 2003).

Při zvládnutí zátěže má velký vliv dechová činnost, schopnost ovládnout svůj dech. Dechová cvičení pomáhají člověku uvolnit se a napomáhají fungování vnitřních orgánů. Tato cvičení jsou součástí správné relaxace. Pravidelným uplatňováním relaxačních technik a cvičení je možné stresu předcházet a udržovat organismus v rovnováze mezi napětím a uvolněním. Uvolnění znamená přepnout ze vzrušení do zotavujících procesů. Prostřednictvím relaxačních technik se lze naučit regulovat tento rovnovážný stav, ale také řídit koncentraci. Je možné si vybrat z celé řady relaxačních technik od autogenního tréninku až po Jacobsonovu progresivní techniku. Uvolnění organismu lze dosáhnout i pravidelným zařazováním přestávek, krátkých cvičení či poslechu hudby (HENNIG, KELLER, 1996).

Mezi relaxační techniky zařazují Machová a Kubátová:

#### 1. Schultzův autogenní trénink

Jedná se o psychofyzickou relaxaci, která se zaměřuje na nácvik navození pocitů tíhy a tepla, uvolnění svalstva, ovládnutí dechu a sledování srdečního rytmu. Autorem této techniky byl německý neurolog a psychiatr Johannes Heinrich Schultz. Je to metoda, která umožňuje regulovat psychické i fyzické funkce, které jsou nepřístupné přímému ovlivňování vůlí.

#### 2. Jacobsonova progresivní relaxace

Jedná se o aktivní fyziologické cvičení. Výhodou je názorná a rychlá představa pocitů napětí a uvolnění – klidem a aktivací. Při nácviku se postupně napínají a uvolňují svalové skupiny tak, že závěrem je celé tělo uvolněné a klidné a cvičenec tak může prožívat příjemný pocit.

#### 3. Pasivní fyziologická cvičení

Tato cvičení jsou prováděna většinou s pomocí druhé osoby. Jedná se o protřepávání a protřásání svalstva druhou osobou. Tím dochází k uvolnění. Do těchto technik můžeme zařadit i masáže a automasáže.

#### 4. Relaxačně imaginativní cvičení

U těchto cvičení se využívá síla představivosti pro posílení sebevědomí, odstranění bariér a k rozvoji schopností jedince.

#### 5. Krátké relaxace

Jedná se o průběžnou relaxaci, kdy je kladen požadavek na uvolňovací cvičení zabírající málo času. Tyto relaxace trvají 3-5 minut. Lze zařadit relaxaci s imaginací nebo s pohybem, zaměřenou na protažení a uvolnění či protřepávání částí těla.

#### 6. Relaxace za pomoci biologické zpětné vazby (biofeedback)

Jedná se o specifickou metodu, která slouží pro posílení žádoucí aktivace nervové soustavy, především pro trénink pozornosti, soustředění, sebeovládání, pro zklidnění impulzivity a hyperaktivity. Při tréninku je elektrická aktivita mozku snímána elektrodou a předávána počítači, ten analyzuje signál a provádí zpětnou vazbu. Průběh mozkových vln klient vidí na obrazovce v podobě hry, která se ovládá myšlenkou, bez klávesnice či myši. Touhou po úspěchu u klienta vzrůstá jeho soustředěnost. K provádění této techniky je potřeba specialisty proškoleného v této odborné technice (MACHOVÁ, KUBÁTOVÁ, 2009).

Znalost postupů vedoucích k relaxaci a naučení se adekvátním způsobem odpočívat je základem pro změnu postojů vůči vlastnímu životnímu stylu. Změny tohoto rázu je třeba udělat hned, jakmile se pro tuto změnu rozhodneme. Předem je důležité znát základní pravidla pro používání relaxačních technik v běžném životě. Aby byla zaručena účinnost těchto technik, je třeba provádět je pravidelně. Velké plus je znát více relaxačních technik, můžeme je tak lépe využít v různých zátěžových situacích (WASSERBAUER, 2001).

### **2.3.5.2 Jóga a podpora zdraví**

Dnešní doba klade v mnoha oblastech života stále vyšší fyzické i psychické nároky, to způsobuje tělesné a psychické napětí, jehož projevem je stres, nervozita, nespavost, a to vše má dopad i na pohybový aparát. Proto mají v současné době stále větší význam techniky, které slouží ke zlepšení zdraví a k obnově tělesné, duševní i duchovní harmonie. Jednou z takových metod je jóga. Slovo jóga pochází ze sanskrtu a znamená spojit, sjednotit. Jógové cviky působí celistvě a uvádějí tělo, mysl, vědomí i duši do rovnováhy (MÁHÉŠVARÁNANDA, 2006).

Věnovat se józe představuje nejen tělesné cvičení jednotlivých cviků (ásan), ale také jiná, především duševní cvičení, jako jsou například dechová cvičení (pránájáma), relaxace (pratjahára) a meditace (dhjána). Důležitá je také jogínská strava.

- Tělesná cvičení – ásany

Cvičení ásan působí na svaly, klouby, dech, oběhová, nervová a lymfatický systém, na všechny orgány a žlázy. Ovlivňují také mysl a psychiku. Jsou to psychosomatická cvičení, která posilují a vyvažují celou nervovou soustavu, a tak harmonizují a stabilizují psychický stav cvičícího. Ásany se vždy cvičí pomalu, vědomě se procítují a pohyb je sladěn s dýcháním (MÁHÉŠVARÁNANDA, 2006).

- Dechová cvičení – pránájáma

Pránájáma je vědomé usměrňování dechu. Cíleným usměrňováním prány v těle můžeme zlepšit vitalitu, zbavit tělo jedů, zvýšit odolnost organismu, získat vnitřní klid, dosáhnout uvolnění i duševní čistoty. Správných dechovým cvičením odstraníme stres, nervozitu, depresi a budeme vnitřně vyrovnaní (MÁHÉŠVARÁNANDA, 2006).

Zásadní podmínkou k obnovení zdravého způsobu dýchání je nácvik plného jógového dechu. Ten vznikne spojením břišního, hrudního a podklíčkového dechu. Probíhá jako plynulá vlna, která probíhá s nádechem zezdola nahoru a při výdechu seshora dolů. S nádechem se břicho vyklene vpřed a hrudník se rozevře, s výdechem se hrudník i břicho zase vracejí (MÁHÉŠVARÁNANDA, 2006).

- Relaxace – pratjahára

Aby se mohl plně projevit účinek jógových cviků, je nutné se naučit správně uvolňovat před cvičením i mezi jednotlivými cviky. Důležité je naučit se obrátit své smysly i mysl dovnitř a soustředit se na vnímání svého těla a dechu (MÁHÉŠVARÁNANDA, 2006).

- Meditace - dhjána

Technika meditace pomáhá objektivně hodnotit naše vlastnosti a postoje a postupně se zbavovat zlovyků, strachu a rušivých vlastností. Pomáhá k navození duševní rovnováhy, posiluje schopnost samostatně řešit problémy a úspěšně komunikovat s okolím. Meditace probouzí moudrost, vnitřní svobodu a vede k seberealizaci.

- Jogínská strava

Správná strava vyvolává v těle i duchu pocit vyváženosti, harmonie a pohody. Jedná se o lakto-vegetariánskou plnohodnotnou stravu, která se skládá z obilí, zeleniny, luštěnin, ovoce, ořechů, semen, mléka a mléčných výrobků. Vegetariánská strava zbavuje tělo jedovatých zplodin a usazenin, pročist'uje ho a zvyšuje odolnost vůči onemocněním (MÁHÉŠVARÁNANDA, 2006).

### 3. CÍLE A ÚKOLY

#### 3.1 Cíl práce

Cílem mé diplomové práce je analyzovat kvalitu života u vychovatelů na Táborsku. Dalším cílem je navrhnout a v praxi ověřit intervenční program na podporu zdraví na vybrané skupině vychovatelů.

#### 3.2 Úkoly práce

- Vyhledání literárních pramenů, obsahová analýza odborné literatury a ověřených internetových zdrojů vztahující se k tématu.
- Na základě obsahové analýzy stanovit cíl, cílovou skupinu, úkoly, odborné hypotézy a metodiku práce.
- Provedení dotazníkových šetření na Táborsku.
- Navázání spolupráce s vychovateli.
- Navržení a ověření intervenčního programu.
- Zpracování získaných dat a vyhodnocení získaných výsledků.
- Provedení diskuze a prezentace výsledků.
- Definování závěrů a doporučení pro praxi z provedeného výzkumu.

#### 3.3 Odborné hypotézy

**Hypotéza č. 1** - Předpokládám, že více než 50% vychovatelů ze zkoumaného souboru hodnotí svou kvalitu života pozitivně (jako dobrou či velmi dobrou).

Tuto hypotézu jsem stanovila dle Dragomirecké a Bartoňové (2006), které udávají, že u jedinců převažuje dobrá kvalita života

**Hypotéza č. 2** - Předpokládám, že vychovatelé ze zkoumaného souboru budou mít nejnižší doménové skóre v oblasti prožívání v porovnání k ostatním doménám.

Toto hypotézu jsem stanovila na základě tvrzení Bártové (2011), která tvrdí, že pedagogové čelí často stresu, vypětí a negativním pocitům.

**Hypotéza č. 3** – Předpokládám, že hodnota doménového skóre v oblasti fyzického zdraví bude u vychovatelů po intervenčním programu vyšší, než před ním.

**Hypotéza č. 4** - Předpokládám, že hodnota doménového skóre v oblasti prožívání bude u vychovatelů po intervenčním programu vyšší, než před ním.

Hypotézy č. 3 a 4 předpokládám, protože i Máhéšváránanda (2006) uvádí pozitivní vliv relaxace na fyzické a psychické zdraví.

Domény sdružují otázky dotazníků do 4 oblastí, více viz kapitola 4.2 Použité metody.



## 4. VÝZKUMNÁ ČÁST

### 4.1 Charakteristika cílové skupiny

Cílovou skupinu tvořilo celkem 100 vychovatelů na Táborsku, z toho bylo 88 žen a 22 mužů. Průměrný věk byl 46, 16 let. Nadpoloviční většina vychovatelů působila ve školních družinách (51), v domovech mládeže 35, v dětském domově 11 a domě dětí a mládeže 3 vychovatelé. Ostatní charakteristiky viz kapitola č. 5. VÝSLEDKY.

### 4.2 Použité metody

Při zpracování diplomové práce jsem použila tyto metody:

- *Obsahová analýza odborné literatury*

Na zpracování teoretické části mé práce jsem použila metodu obsahovou analýzu odborné literatury. Vycházela jsem z odborných monografií, sborníků z konferencí, odborných časopisů, ale i ze zákonů a vyhlášek.

- *Dotazník WHOQOL-BREF*

Výzkumná část byla realizována metodou dotazníkového šetření. Byl použit Dotazník kvality života WHOQOL-BREF, doplněný o položky na zjištění demografických údajů. Jedná se o standardizovaný dotazník vytvořený Světovou zdravotnickou organizací, kterým se zjišťuje subjektivně vnímaná kvalita života respondentů.

WHOQOL-BREF sestává z 24 položek sdružených do 4 domén (dom1 - fyzické zdraví, dom2 - prožívání, dom3 - sociální vztahy, dom4 - prostředí) a dvou samostatných položek hodnotících celkovou kvalitu života a zdravotní stav, celkem obsahuje tedy 26 položek, viz Příloha č. 2. WHOQOL-BREF má u každé otázky škálu 1-5. Dom1 je označení pro doménu fyzické zdraví, jejíž hrubý skór je počítán z otázek č. 3, 4, 10, 15, 16, 17 a 18. Dom2 je doména prožívání, ke které náleží otázky č. 5, 6, 7, 11, 19 a 26. Dom3 je doména sociální vztahy, která představuje průměrnou hodnotu z otázek č. 20, 21 a 22. Poslední doména tohoto dotazníku dom4 – doména prostředí,

jenž je počítána z otázek č. 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25. Zbylé dvě otázky tohoto dotazníku (otázka č. 1 a 2) jsou hodnoceny jako samostatné položky (DRAGOMIRECKÁ, BARTOŇOVÁ, 2006).

U jednotlivých domén jsou spočítané doménové skóre, což je aritmetický průměr hodnot otázek příslušných ke každé doméně vynásobený číslem 4 z toho důvodu, aby bylo možné tyto hodnoty porovnat s dotazníkem WHOQOL-100. Rozpětí hrubých skóre se tedy pohybuje od minima 4 do maxima 20, přičemž vyšší hodnota poukazuje na lepší kvalitu života.

Pro vypočtení hrubého skóre domén je třeba, aby všechny otázky měly škály položeny stejným směrem, jinak by došlo ke zkreslení domén. U některých otázek jsou proto škály otočené. Jelikož odpovědi mohou dosahovat maximální hodnoty 5, je nutné odečíst od čísla 6 hodnoty odpovědí otázek. Jedná se o otázky č. 3, 4 a 26 (DRAGOMIRECKÁ, BARTOŇOVÁ, 2006).

- *Jednoduchá popisná statistika*

Údaje z dotazníků byly přepsány do elektronické podoby a vyhodnoceny jednoduchou popisnou statistikou pomocí programu Microsoft Office Excel 2010. Otázky jsou vyhodnoceny grafy výšečovými a sloupcovými s absolutními četnostmi.

- *Párový t-test*

Tento test jsem použila na porovnání hodnot domén před a po mém intervenčním programu. Jedná se o statistický test významnosti. Je možno použít ho např. v případech, kdy jsme opakovaně (dvakrát) měřili u téže skupiny osob určitou vlastnost a chceme rozhodnout, zda mezi výsledky těchto dvou měření jsou statisticky významné rozdíly (CHRÁSKA, 2007).

### **4.3 Realizace dotazníkového šetření**

Nejprve jsem realizovala dotazníkové šetření v okrese Tábor. Rozdala jsem 120 dotazníků a vrátilo se mi jich 100, návratnost byla tedy 83,3%, což považuji za úspěch.

Dotazníky jsem nejprve rozdala a stručně vychovatelům vysvětlila, oč se jedná, seznámila jsem je s mým výzkumným šetřením a ujistila je, že údaje získané

z dotazníku jsou anonymní a budou použity pouze pro účely mé diplomové práce. Poté jsem si pro ně ve stanovený termín přijela. Některé dotazníky jsem po předchozí telefonické domluvě doručila do daného školského zařízení poštou, z důvodu větší vzdálenosti.

Většinou jsem se u vychovatelů setkala s ochotou a přívětivostí, dokonce i se zájmem o můj výzkum.

#### **4.4 Intervenční relaxační program**

Oslovila jsem vychovatelky ve školní družině v Základní škole Husova v Táboře a nabídla jsem jim můj intervenční relaxační program. Jednalo se o vychovatelky, se kterými jsem se už znala z vychovatelské praxe. Vychovatelky nadšeně souhlasily. Před programem a po něm jsem vychovatelkám dala vyplnit dotazník WHOQOL-BREF.

Intervenční relaxační program probíhal vždy jednou týdně, 60 minut v prostorách tělocvičny Základní školy v Husově ulici v Táboře a zúčastnilo se ho 10 vychovatelek. Celkem se jednalo o 12 cvičebních jednotek. Jednalo se o program, který byl zaměřen na relaxační, dechová a protahovací cvičení, především jógové ásany. Na konci každé jednotky jsme si zazpívali mantru ÓM. Zvolila jsem jednoduché cviky tak, aby vyhovovaly i méně zdatnějším vychovatelkám. Cílem programu bylo naučit vychovatelky několika metodám relaxace, dechovým cvičením a protahovacím cvikům, díky kterým se mohou lépe vypořádat se stresovými situacemi a posílit si své zdraví.

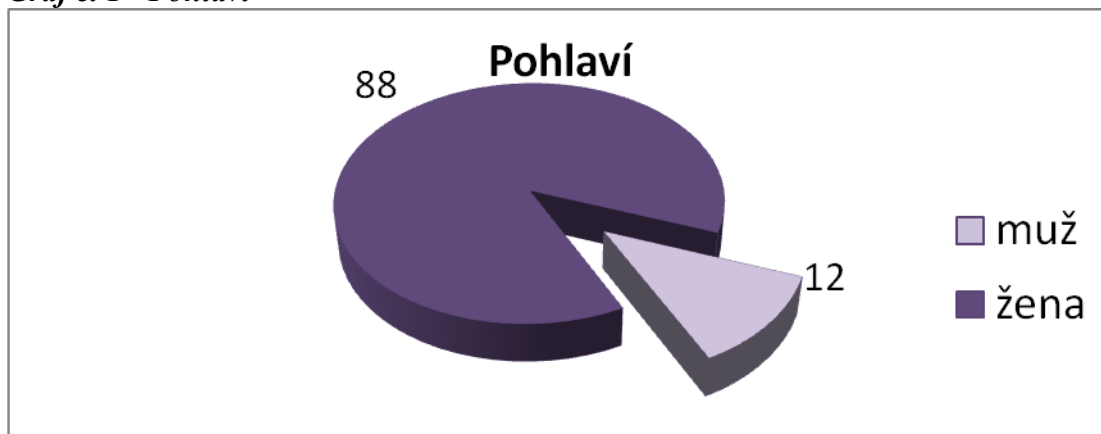
V průběhu programu jsem naučila vychovatelky jógové relaxaci, Jacobsonově progresivní relaxaci, zkusily si Schultzův autogenní trénink, imaginaci pomocí relaxační hudby. Naučila jsem je také plný jógový dech a další jógová dechová cvičení a ásany. Vždy dvě po sobě následující cvičební jednotky jsou totožné, abychom si mohli zopakovat cviky z předchozí hodiny.

Po absolvování posledního cvičení mi vychovatelky znovu vyplnily dotazník, abych následně mohla porovnat výsledky před a po cvičení.

## 5. VÝSLEDKY

### 5.1 Vyhodnocení dotazníku WHOQOL-BREF u vychovatelů na Tábořsku

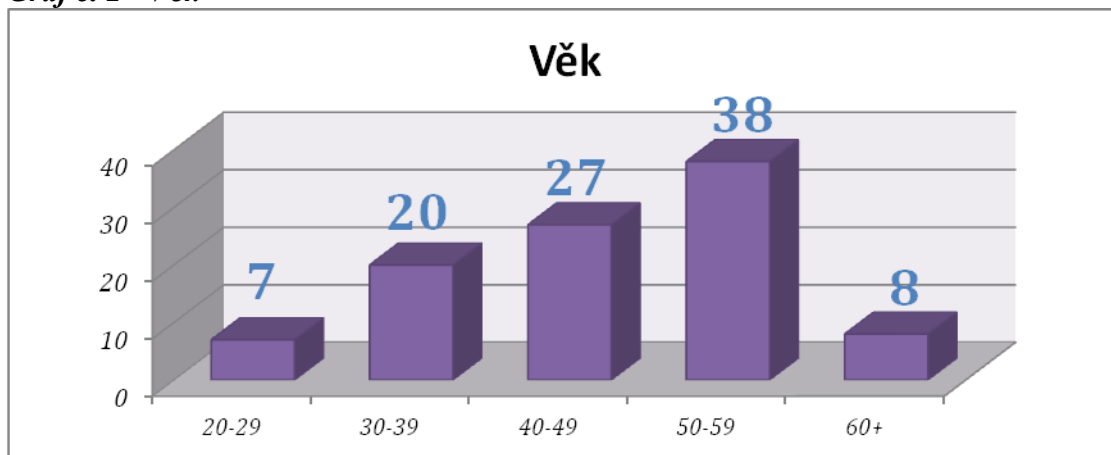
*Graf č. 1 - Pohlaví*



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Celkový počet respondentů byl 100. Z toho bylo 88 žen a 12 mužů. Jednoznačně tedy převládaly ženy. Viz graf č. 1 – Pohlaví.

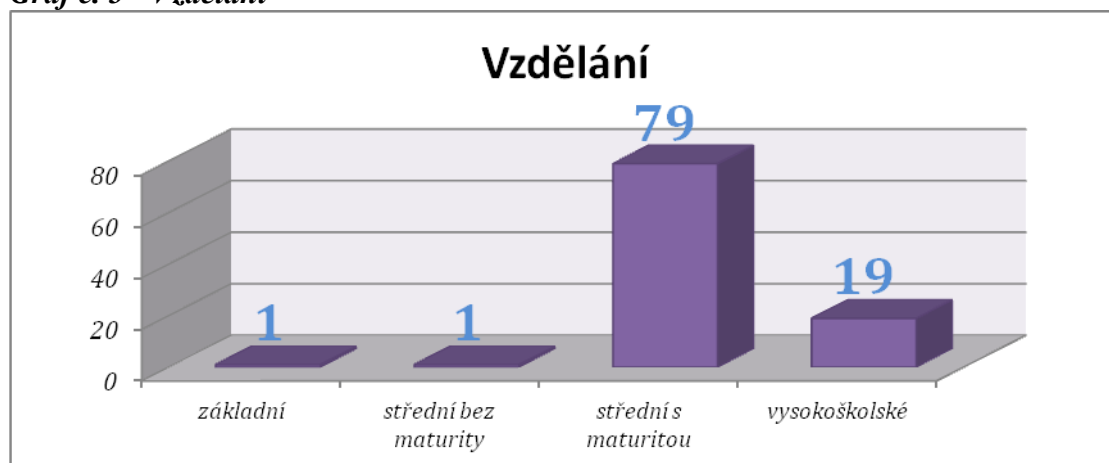
*Graf č. 2 - Věk*



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Vytvořila jsem si 5 věkových kategorií. Z grafu č. 2 vidíme, že nejméně bylo vychovatelů ve věkovém rozpětí 20-29 let – 7 a poté vychovatelů starších 60 let – 8, ve věku 30-39 let – 20, 40-49 let – 27. Nejvíce vychovatelů bylo ve věku 50-59 let. Průměrný věk byl 46, 16 let.

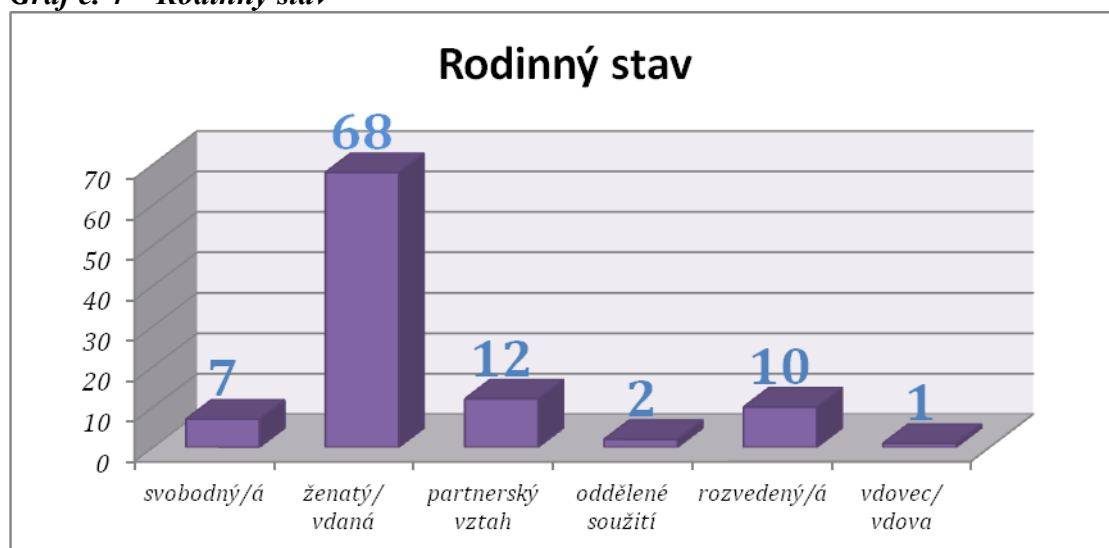
**Graf č. 3 - Vzdělání**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

V další otázce jsem se ptala na vzdělání vychovatelů. Zajímavé je, že se našel 1 vychovatel pouze se základním vzděláním a taktéž 1 pouze se střední školou bez maturity. Nejvíce vychovatelů – 79 má střední s maturitou a 19 vysokoškolské.

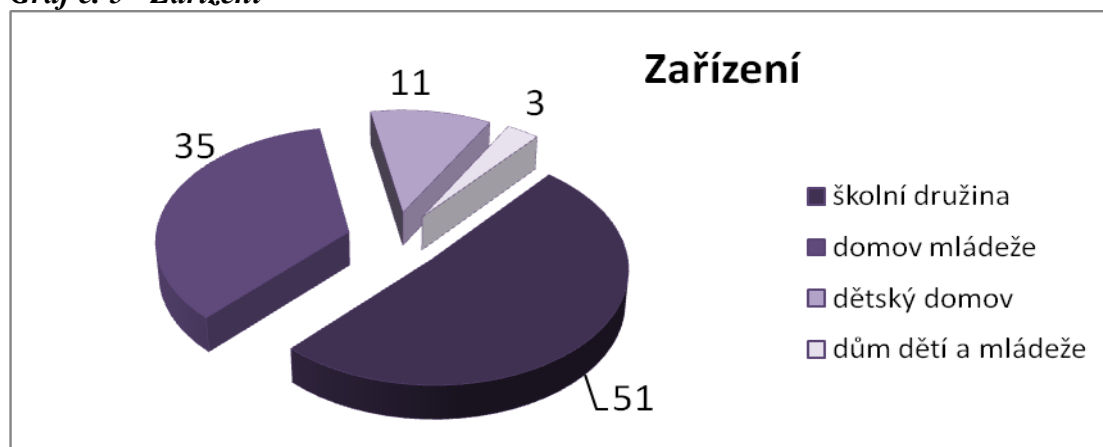
**Graf č. 4 – Rodinný stav**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Při další otázce jsem se ptala na rodinný stav respondentů. Pouze 1 byl vdovec či vdova, 2 odpověděli, že žijí odděleně, 7 je svobodných, 10 rozvedených a 12 žije v partnerském vztahu. Jednoznačně nejvíce respondentů – 68 je ženatých či vdaných.

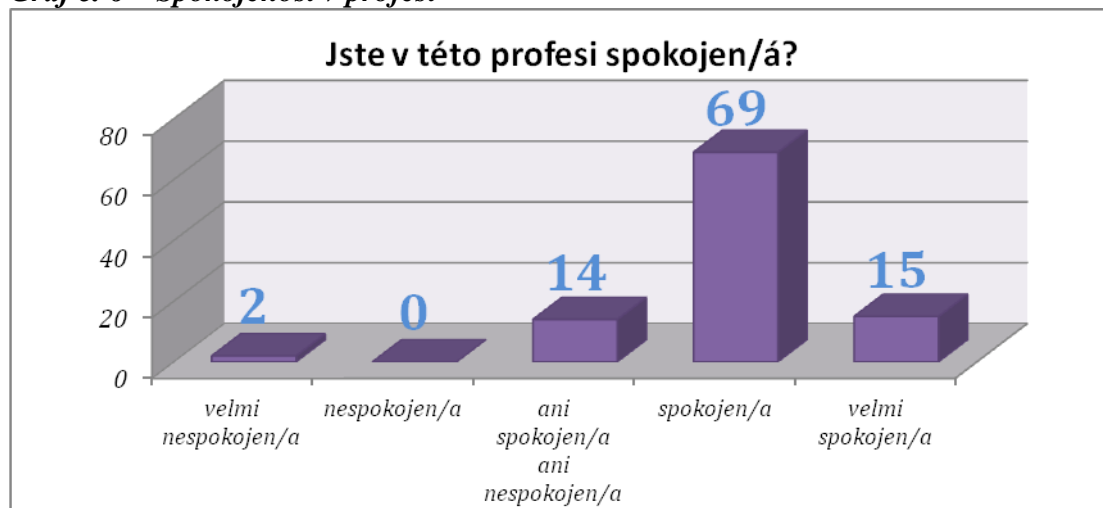
**Graf č. 5 - Zařízení**



Zdroj: Vlastní výzkum

Další otázkou jsem chtěla zjistit, ve kterém zařízení vychovatelé pracují. Více než 50% dotazovaných vychovatelů - 51 pracuje ve školní družině, v domovech mládeže jich pracuje 35 a 11 vychovatelů pracuje v dětském domově. Pouze 3 pracují v domě dětí a mládeže.

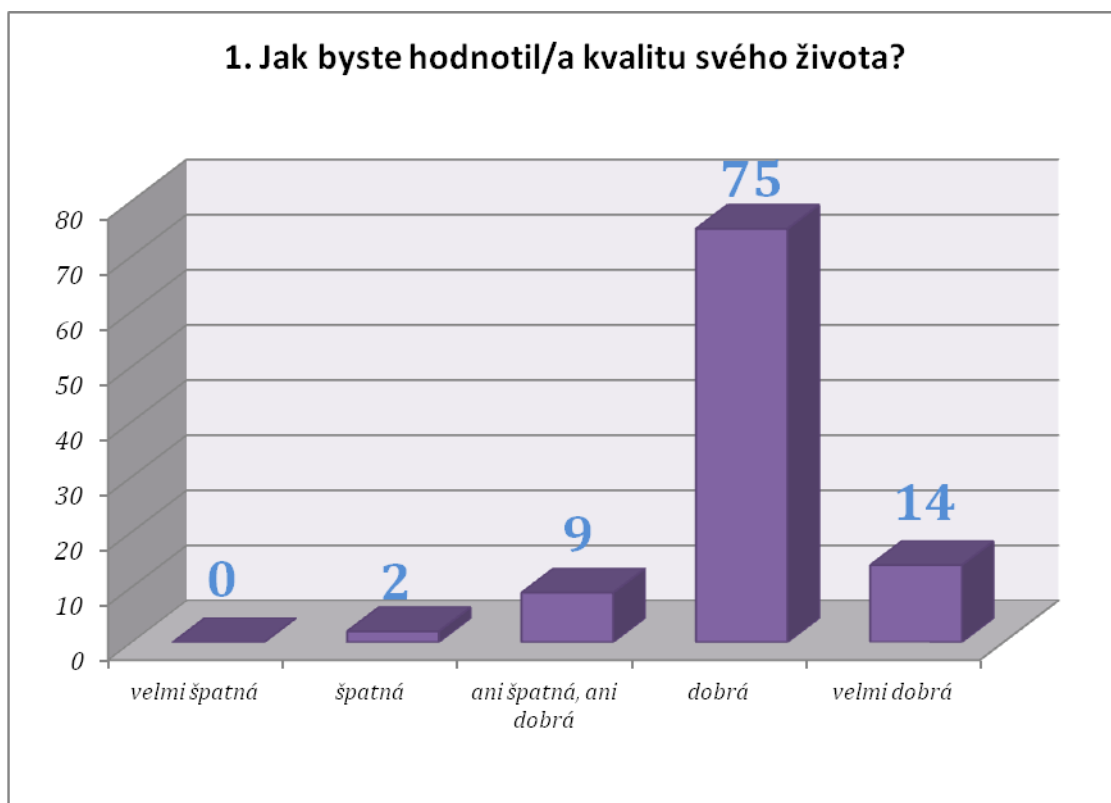
**Graf č. 6 – Spokojenost v profesi**



Zdroj: Vlastní výzkum

Zajímalo mě, zda jsou vychovatelé spokojeni ve své profesi. Nejvíce respondentů – 69 – je spokojeno, velmi spokojeno jich je 15. Dalších 14 odpovědělo, že nejsou ani spokojeni, ani nespokojeni. Nespokojen není žádný respondent, avšak velmi nespokojeni jsou 2.

**Graf č. 7 – Hodnocení kvality života**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Tato otázka zjišťovala, jak vychovatelé hodnotí kvalitu svého života. Nejvíce respondentů – 75 svou kvalitu života označilo jako dobrou a 14 jako velmi dobrou. Ani špatná, ani dobrá je kvalita života pro 9 respondentů a špatná pro 2. Jako velmi špatnou nehodnotí svou kvalitu života nikdo.

K této otázce se vztahuje **hypotéza č. 1: Předpokládám, že více než 50% vychovatelů ze zkoumaného souboru hodnotí svou kvalitu života pozitivně (jako dobrou či velmi dobrou)**. Jako dobrou či velmi dobrou označilo svou kvalitu života dohromady dokonce 89 respondentů, což činí 89% z celkového počtu respondentů. **Hypotéza č. 1 se tedy potvrdila.**

**Graf č. 8 – Spokojenost se zdravím**

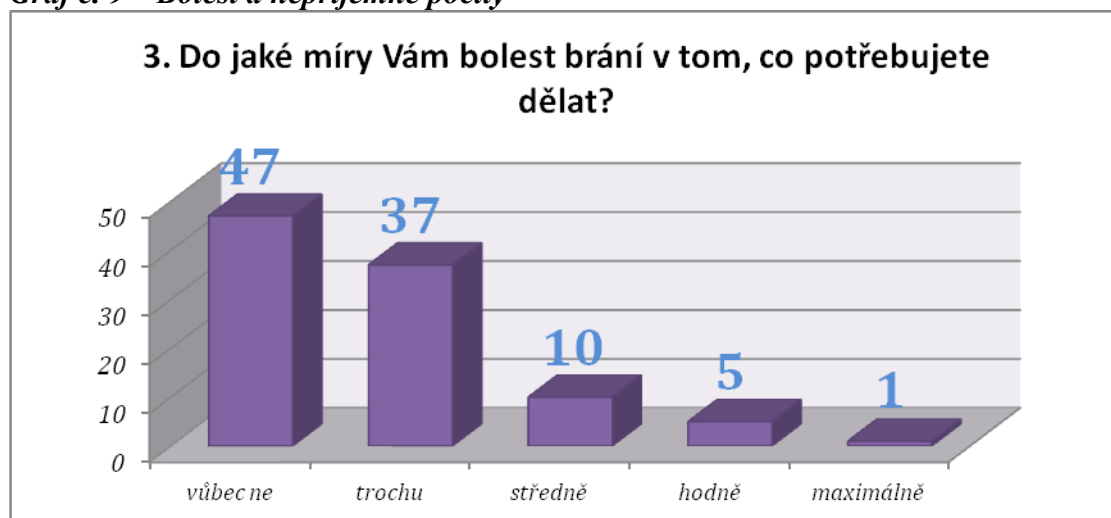


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Další stěžejní otázka zjišťovala, jak jsou respondenti spokojeni se svým zdravím. Nejvíce respondentů je se svým zdravím spokojeno – 61. Další následuje odpověď ani spokojen/a ani nespokojen/a – tu vybralo 23 respondentů. Velmi spokojeno je 11 respondentů. Nespokojení jsou se svým zdravím 4 respondenti a velmi nespokojen je pouze 1.



**Graf č. 9 – Bolest a nepříjemné pocity**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Další otázka zjišťovala, jak moc brání respondentům bolest. Nejvíce respondentům vůbec nevádí (47), trochu vadí 37 respondentům. Odpověď středně vybralo 10, hodně 5 a maximálně pouze 1 respondent.

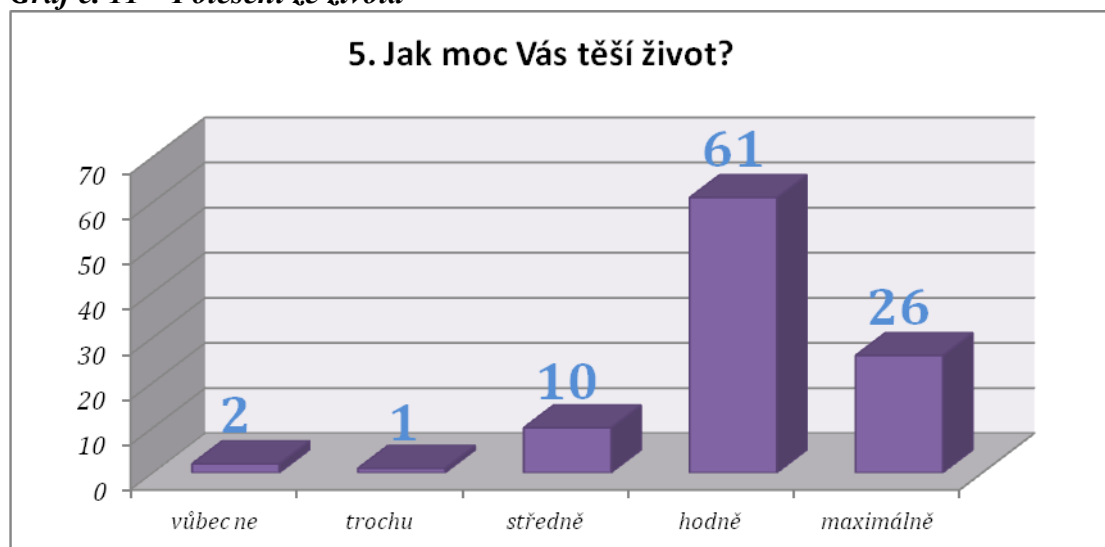
**Graf č. 10 – Závislost na lékařské péči**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Na otázku č. 4 odpovědělo nejvíce respondentů (58) vůbec ne, druhá nejčastější odpověď byla trochu - 35 respondentů. Středně 5, hodně 2 a maximálně neoznačil nikdo.

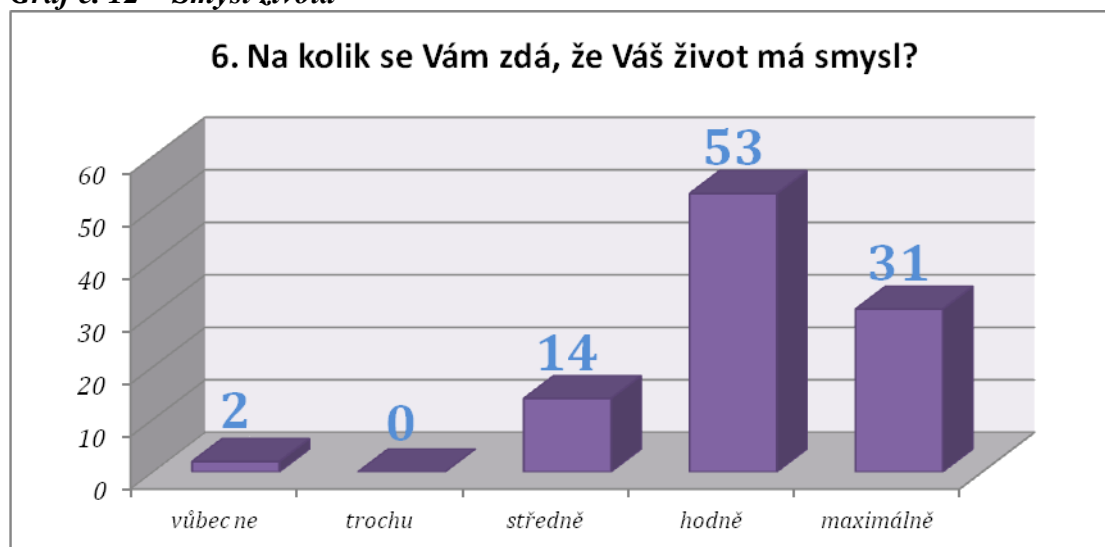
**Graf č. 11 – Potěšení ze života**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Z grafu č. 11 vyplývá, že 61 respondentů těší život hodně, 26 maximálně a 10 středně. Pouze jednoho těší trochu a 2 vůbec netěší.

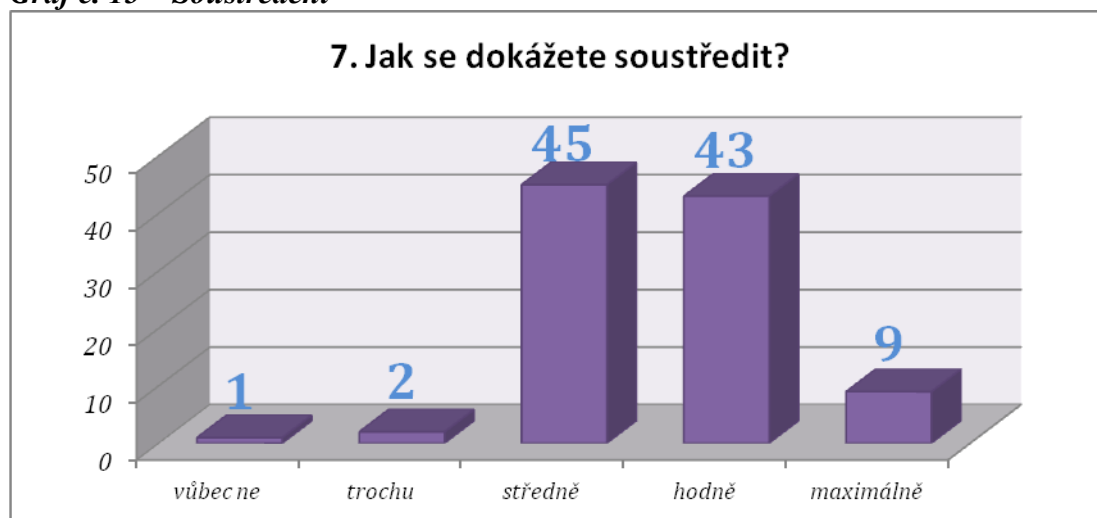
**Graf č. 12 – Smysl života**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Hodně velký smysl života spatřuje 53 respondentů, maximální 31. Středně označilo 14 respondentů. Trochu neoznačil žádný z respondentů a vůbec žádný smysl života nemají 2 respondenti.

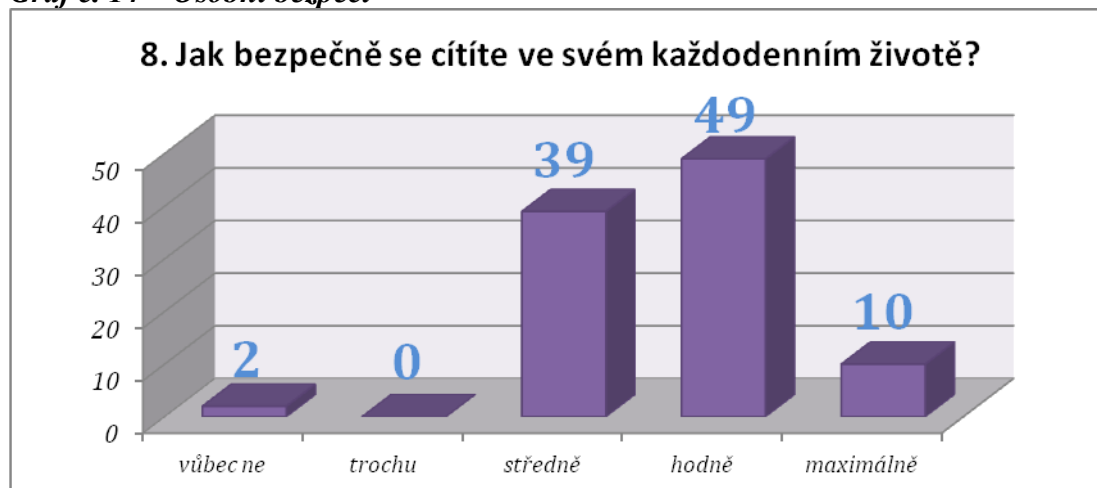
**Graf č. 13 – Soustředění**



Zdroj: Vlastní výzkum

Nejčastější odpověď u soustředěnosti byla středně – 45 respondentů a těsně za ní následuje odpověď hodně – 43 respondentů. Maximálně označilo 9 respondentů, trochu dva a vůbec ne pouze jeden.

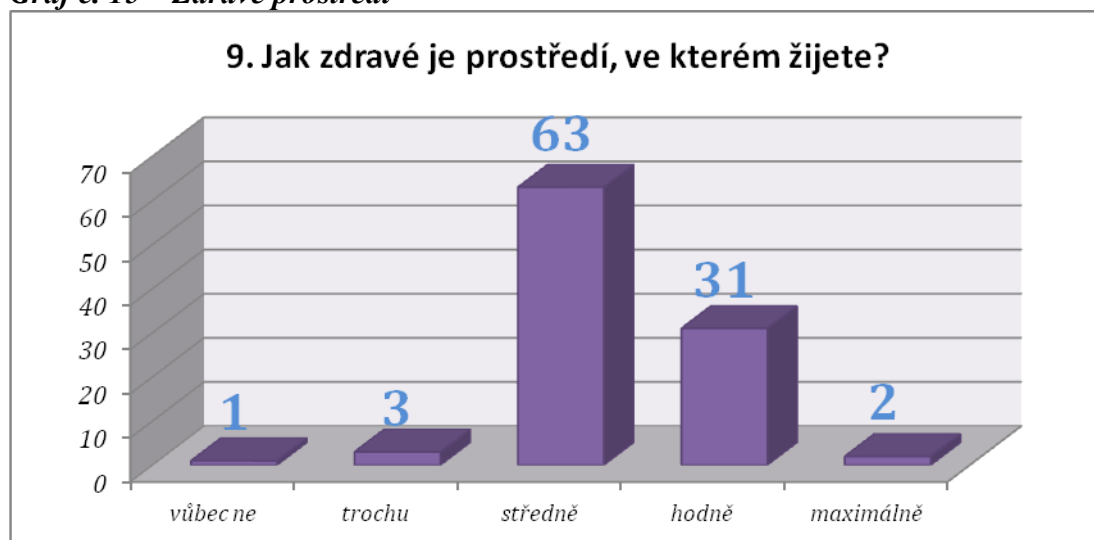
**Graf č. 14 – Osobní bezpečí**



Zdroj: Vlastní výzkum

U otázky č. 8 označilo odpověď hodně 49 respondentů a odpověď středně 39 respondentů. Deset se cítí v životě maximálně bezpečně, trochu nikdo a 2 respondenti se vůbec necítí bezpečně.

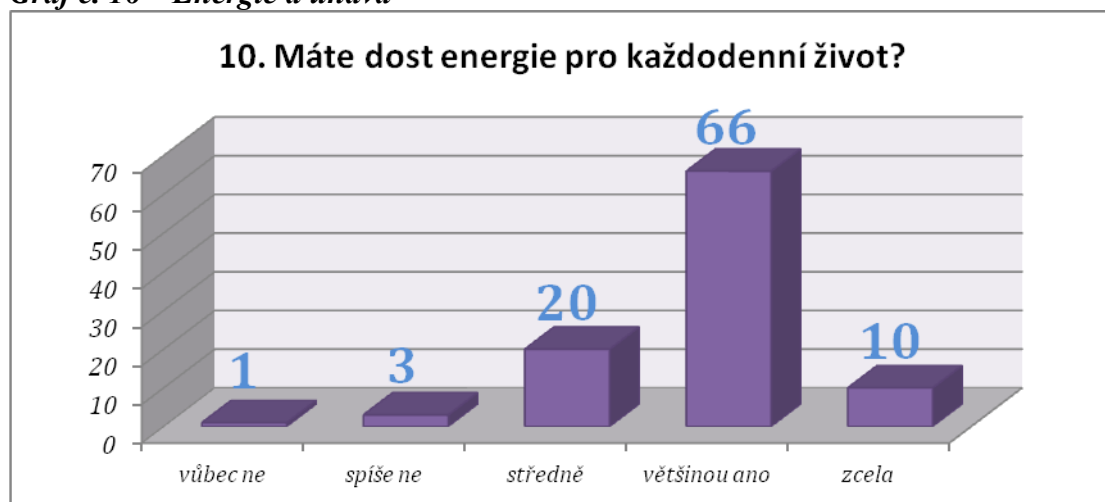
**Graf č. 15 – Zdravé prostředí**



Zdroj: Vlastní výzkum

63 respondentů se domnívá, že je jejich prostředí středně zdravé, 31 hodně zdravé a dokonce 2 se domnívají, že je maximálně zdravé. Jako trochu zdravé jej označili 3 respondenti a jako vůbec nezdravé pouze jeden.

**Graf č. 16 – Energie a únava**



Zdroj: Vlastní výzkum

Dost energie pro každodenní život má většina respondentů – 66. Středně jí má 20 z nich, 10 zcela. Pouze 3 respondenti jí dostatek spíše nemají a 1 ji vůbec nemá.

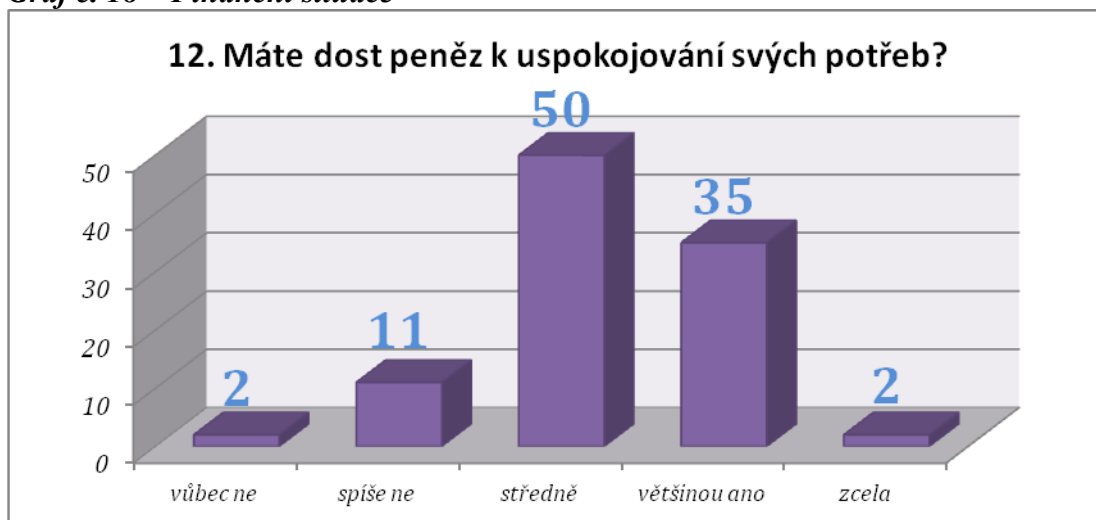
**Graf č. 17 – Přijetí tělesného vzhledu**



Zdroj: Vlastní výzkum

Svůj tělesný vzhled dokáže akceptovat většinou 62 respondentů, středně 19 a zcela 15 respondentů. Odpověď spíše ne vybrali 3 respondenti a vůbec ne pouze jeden.

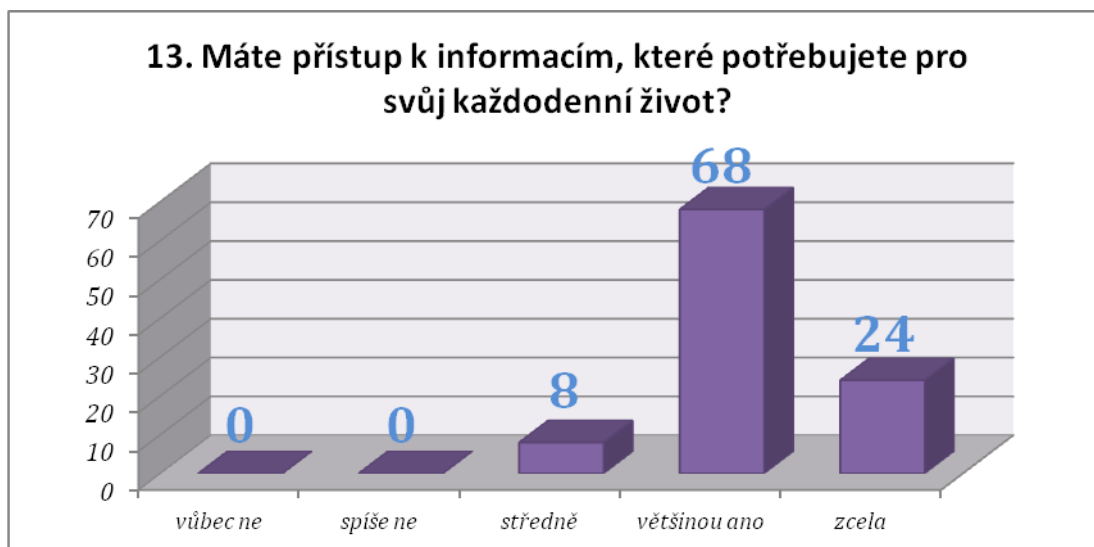
**Graf č. 18 – Finanční situace**



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 12 zjišťovala, zda mají respondenti dost peněz. Nejvíce respondentů označilo středně – 50, většinou ano 35 a zcela 2 respondenti. Naopak spíše ne označilo 11 a vůbec ne pouze 2 respondenti.

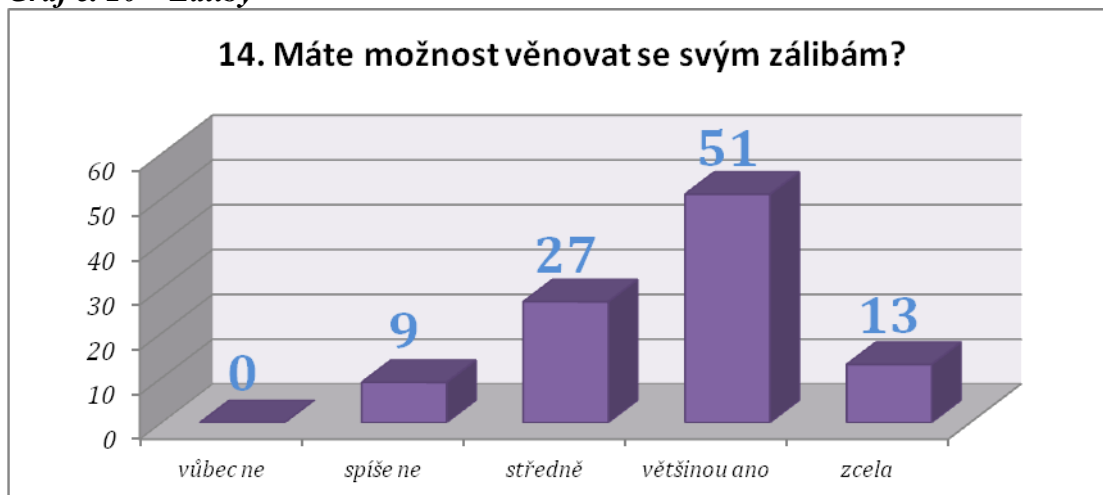
**Graf č. 19 – Přístup k informacím**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Přístup k informacím většina respondentů (68) má a zcela má 24 respondentů. Osm respondentů označilo odpověď středně. Vůbec ne a spíše ne neoznačil nikdo.

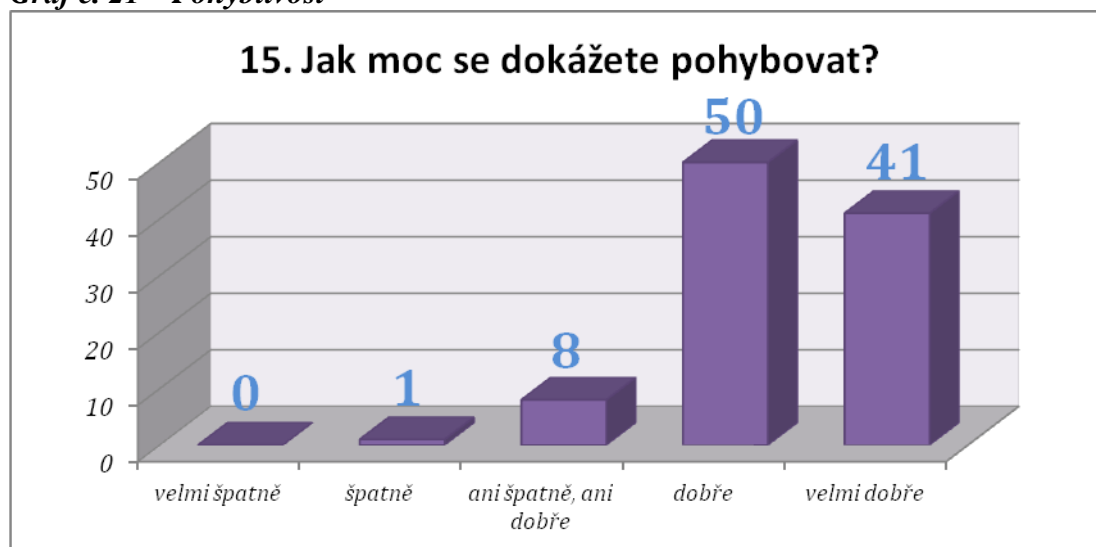
**Graf č. 20 – Záliby**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Možnost věnovat se zálibám má většinou 51 respondentů, středně 27 a zcela 13. Spíše ne odpovědělo 9 respondentů, vůbec ne neoznačil nikdo.

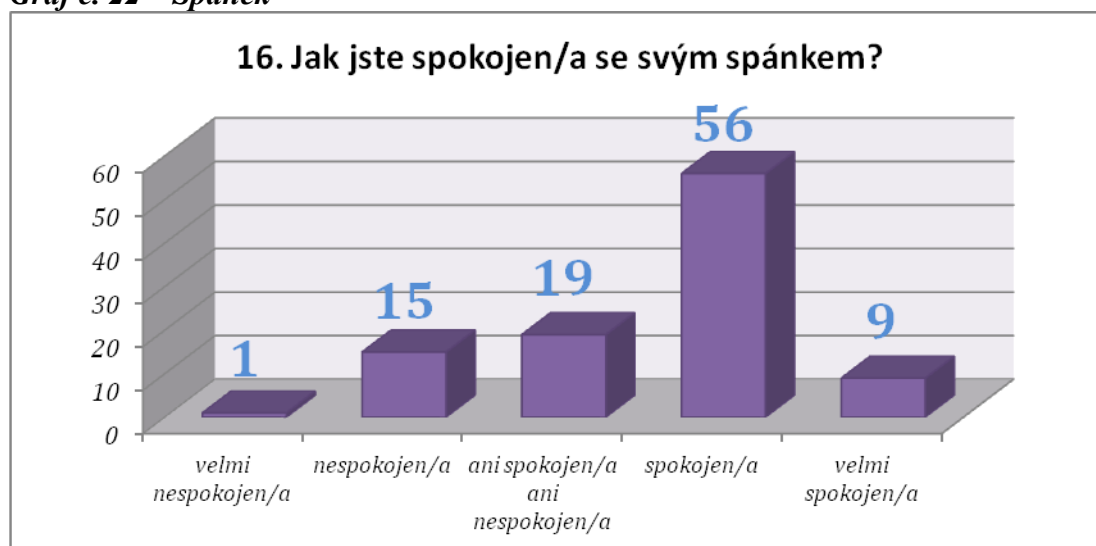
**Graf č. 21 – Pohyblivost**



Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu je na první pohled patrné, že převládají kladné odpovědi. Dobře odpovědělo 50 a velmi dobře 41 respondentů. Ani špatně, ani dobře se dokáže pohybovat 8 respondentů a špatně pouze jeden. Velmi špatně nikdo.

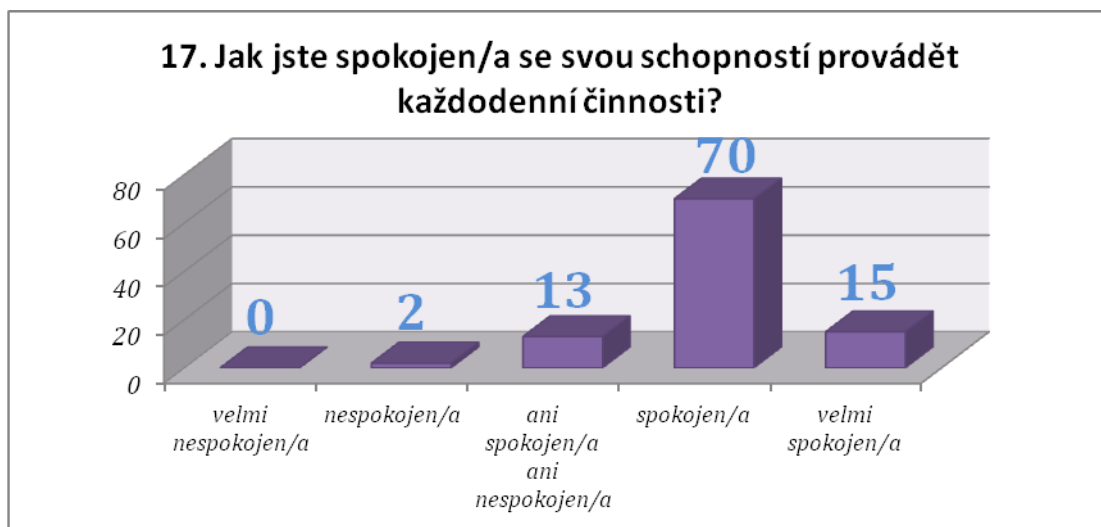
**Graf č. 22 – Spánek**



Zdroj: Vlastní výzkum

Se spánkem je spokojeno nejvíce respondentů – 56. Ani spokojeno, ani nespokojeno je 19, nespokojeno je 15 respondentů. Pouze 9 je jich velmi spokojeno a 1 velmi nespokojen.

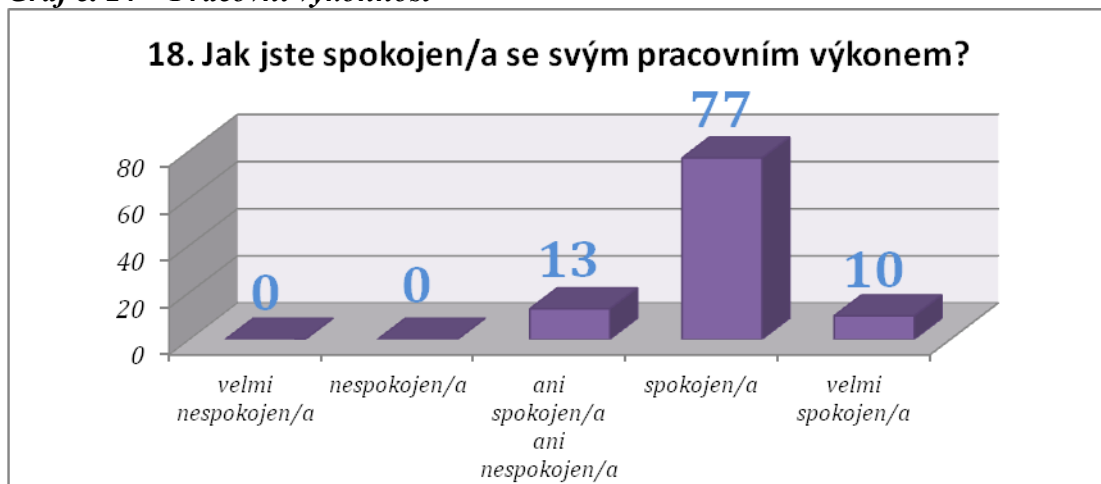
**Graf č. 23 – Každodenní činnost**



Zdroj: Vlastní výzkum

Velká většina respondentů – 70 je spokojeno se schopností provádět každodenní činnosti, 15 je velmi spokojeno a 13 není ani spokojeno ani nespokojeno. Nespokojeni jsou pouze 2 respondenti a velmi nespokojen není žádný.

**Graf č. 24 – Pracovní výkonnost**

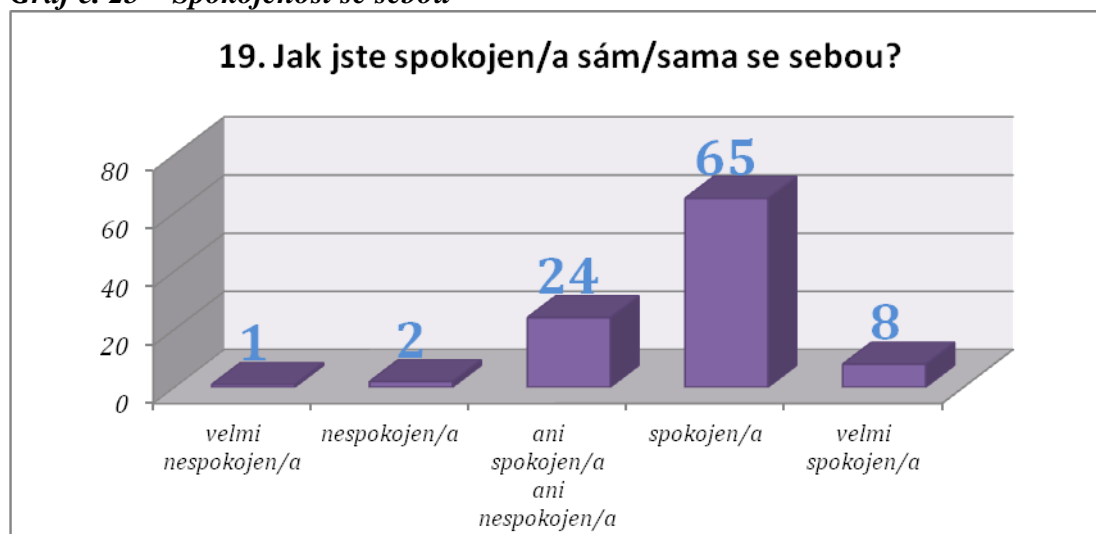


Zdroj: Vlastní výzkum

Se svým pracovním výkonem je spokojeno 77 respondentů a 10 velmi spokojeno. Ani spokojeno ani nespokojeno je 13 respondentů, nespokojen a velmi nespokojen není nikdo.



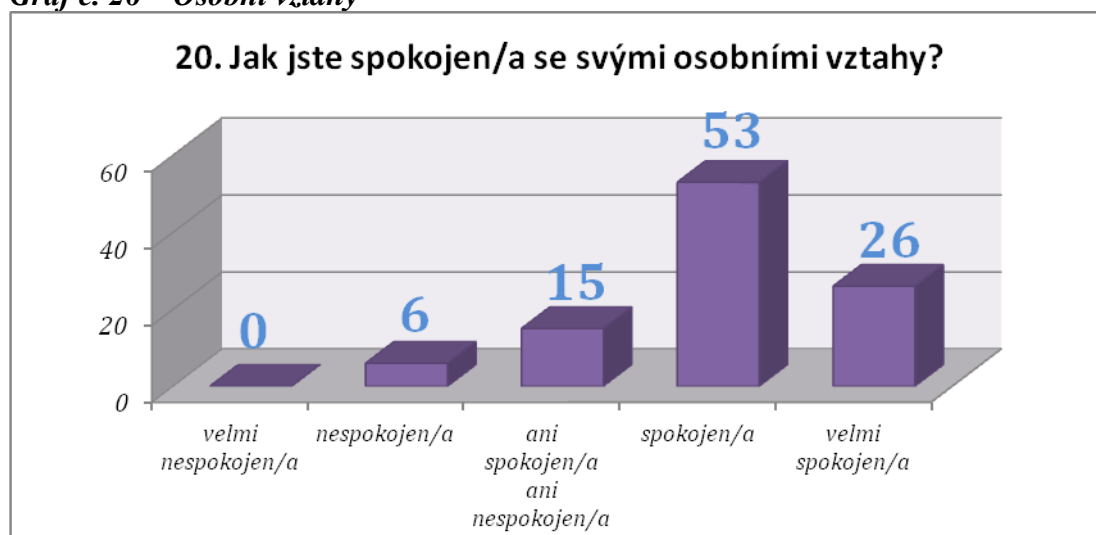
**Graf č. 25 – Spokojenost se sebou**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Spokojeno se sebou je 65 respondentů, 24 odpovědělo ani spokojen, ani nespokojen, velmi spokojeno je jich 8. Nespokojenost vyjádřili pouze 2 respondenti a velmi nespokojen je jeden.

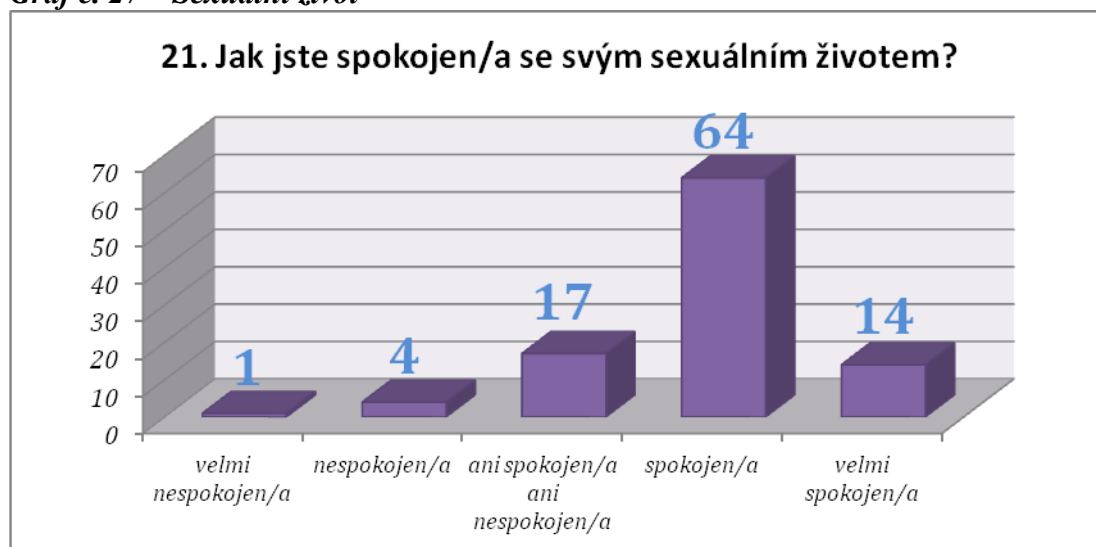
**Graf č. 26 – Osobní vztahy**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Více než 50% respondentů (53) je se svými osobními vztahy spokojeno a 26 je dokonce velmi spokojeno. Ani spokojeno ani nespokojeno je 15, nespokojeno 6 respondentů a velmi nespokojen není žádný.

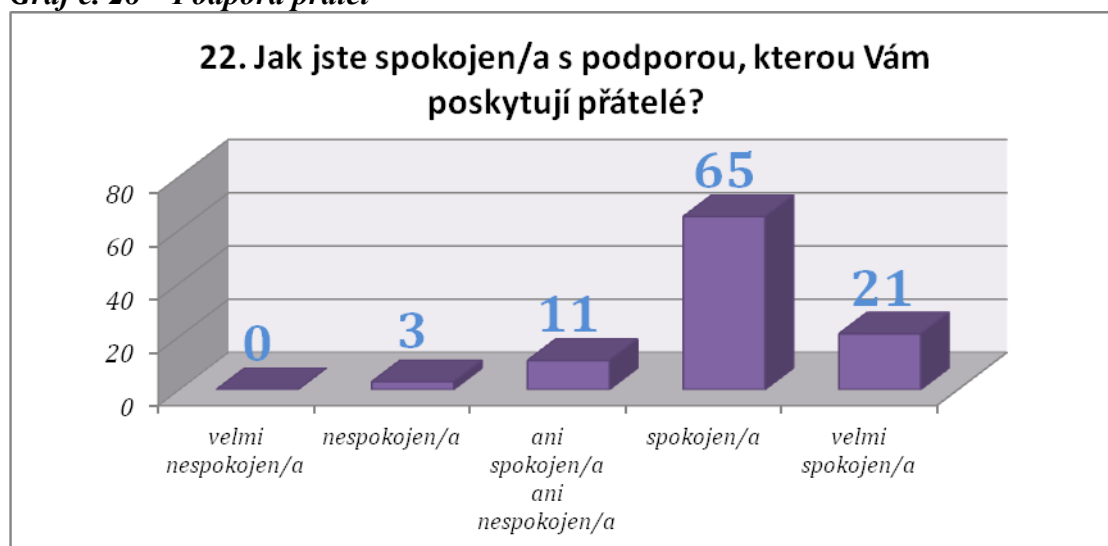
**Graf č. 27 – Sexuální život**



Zdroj: Vlastní výzkum

Se svým sexuálním životem je také spokojena většina respondentů – 64, velmi spokojeno jich je 14 a ani spokojeno, ani nespokojeno 17. Nespokojeni jsou pouze 4 a velmi nespokojen jeden respondent.

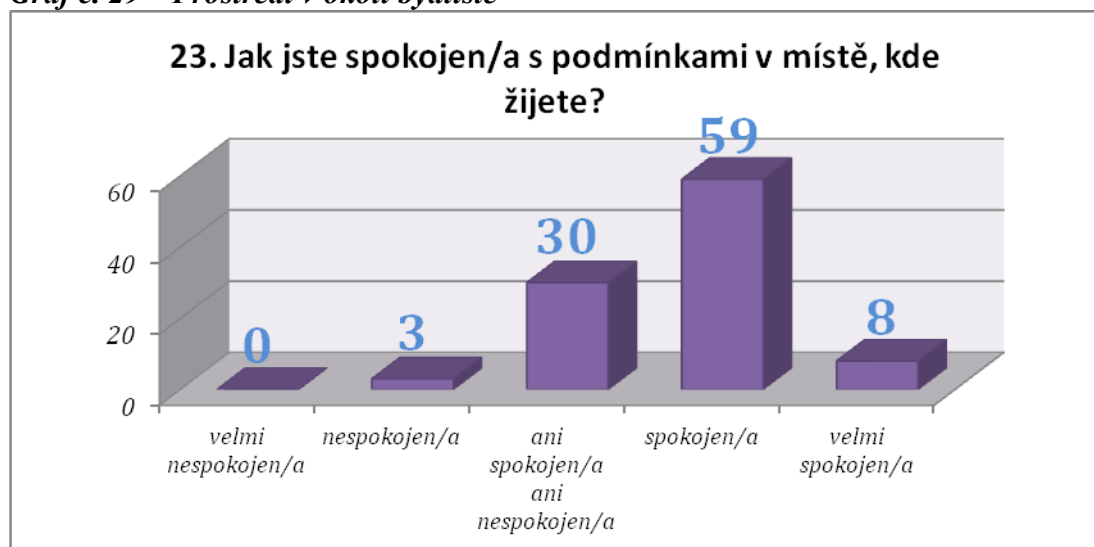
**Graf č. 28 – Podpora přátel**



Zdroj: Vlastní výzkum

Zde vidíme také pozitivní výsledky. S podporou přátel je spokojeno 65 respondentů a 21 velmi spokojeno. Střední odpověď vybralo 11 respondentů, nespokojenost 3 respondenti a velmi nespokojený není nikdo.

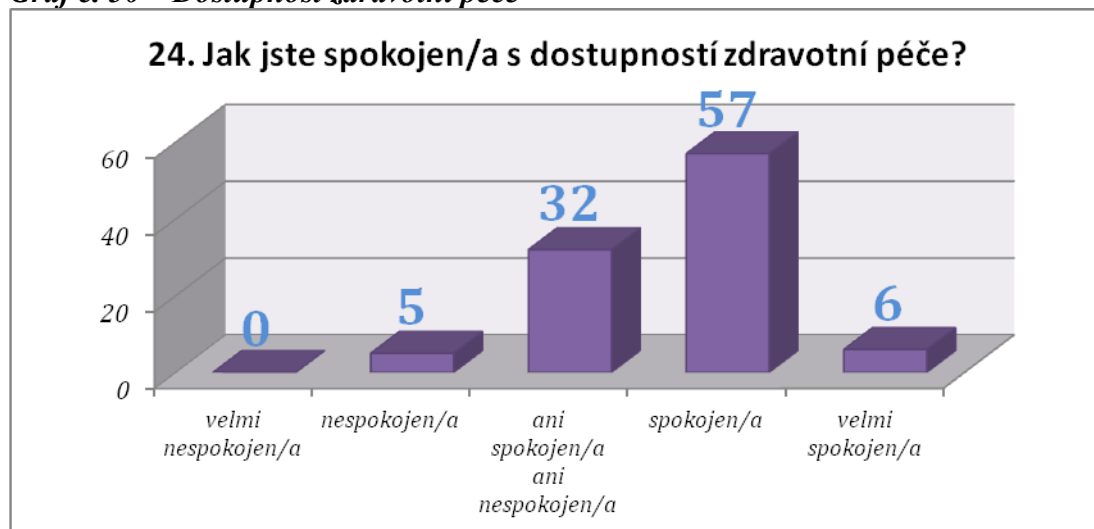
**Graf č. 29 – Prostředí v okolí bydliště**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Spokojenost s prostředím v okolí bydliště vyjádřila nadpoloviční většina respondentů – 59, velmi spokojeno 8. Druhá nejčastější odpověď byla: ani spokojen, ani nespokojen – tu označilo 30 respondentů. Pouze 3 jsou nespokojeni a velmi nespokojen není žádný.

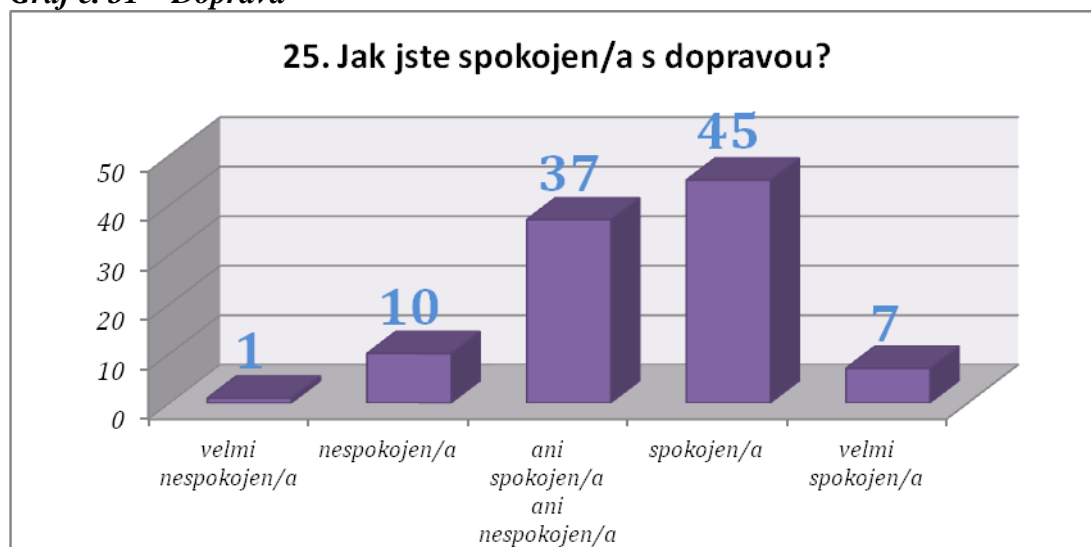
**Graf č. 30 – Dostupnost zdravotní péče**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Spokojeno s dostupností zdravotní péče je 57 respondentů, ani spokojeno ani nespokojeno 32, velmi spokojeno 6, nespokojeno 5 a velmi nespokojen není nikdo.

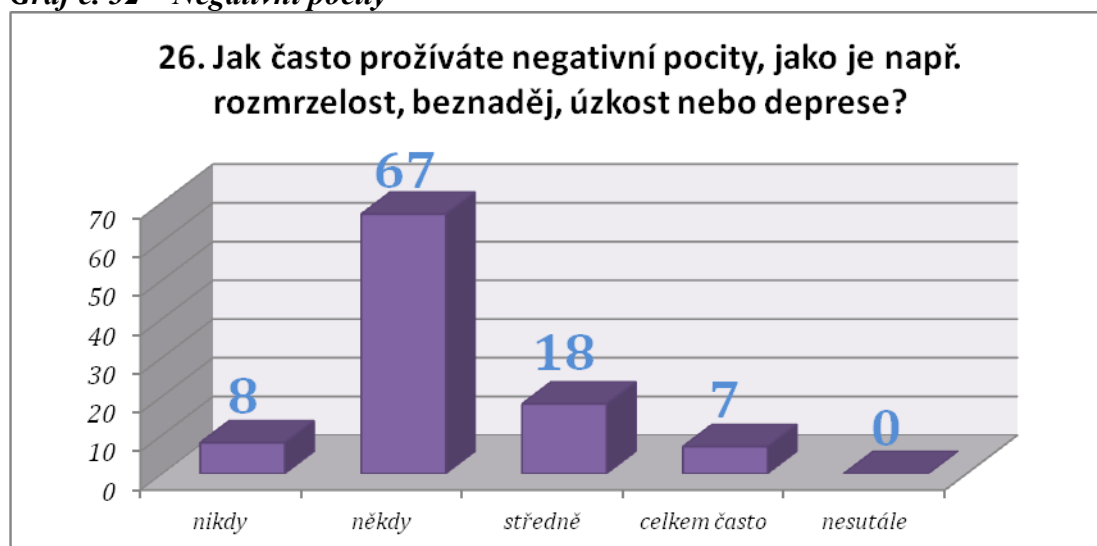
**Graf č. 31 – Doprava**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

I u této otázky převažuje spokojenost – 45 respondentů a střední odpověď vybralo 37 z nich. Nespokojeno je 10 respondentů, velmi spokojeno 7 a naopak velmi nespokojen pouze jeden.

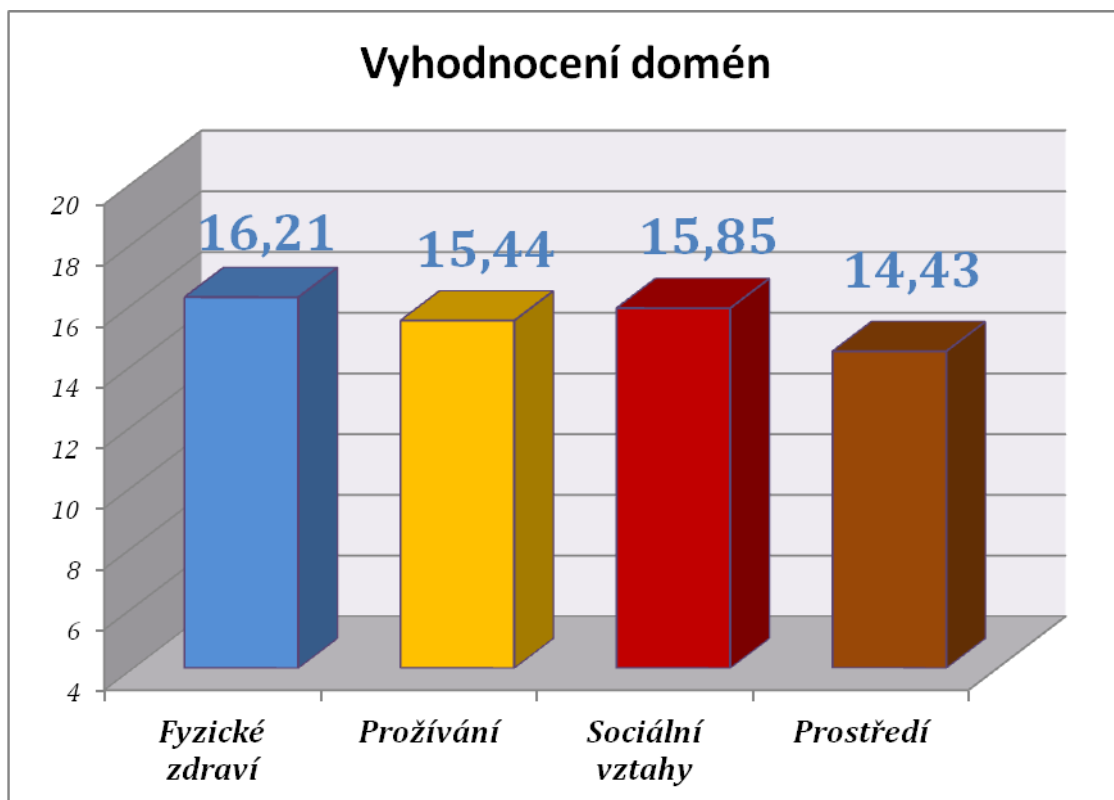
**Graf č. 32 – Negativní pocity**



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Nejvíce respondentů prožívá negativní pocity někdy – 67, středně 18 respondentů. Nikdy uvedlo 8 a naopak celkem často 7 respondentů. Neustále neodpovědět nikdo.

Graf č. 33 – Vyhodnocení domén dotazníku WHOQOL-BREF, n=100



Zdroj: Vlastní výzkum

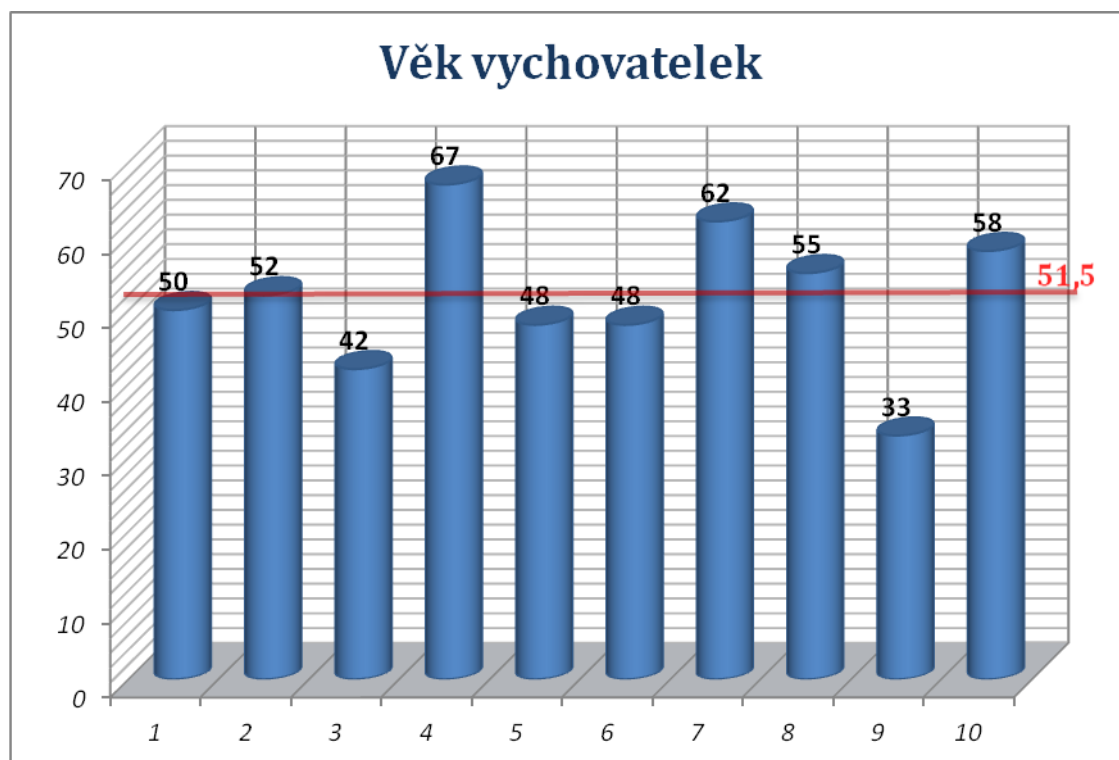
Na tomto grafu jsou vyhodnocena jednotlivá doménová skóre. Nejvyšší doménové skóre vyšlo u dom1 – fyzické zdraví – 16,21. Jako druhé nejvyšší je dom3 – sociální vztahy se skórem 15,85. Dom2 – prožívání má hodnotu skóre 15,44. Nejnižší hodnota vyšla u dom4 – prostředí – 14,43.

Získané výsledky odpovídají na zjištění **Hypotézy č. 2 - Předpokládám, že vychovatelé ze zkoumaného souboru budou mít nejnižší doménové skóre v oblasti prožívání v porovnání k ostatním doménám.** Nejnižší doménové skóre vyšlo v doméně prostředí. **Hypotéza č. 2 se nepotvrdila.**

## 5. 2 Vyhodnocení dotazníku WHOQOL-BREF před a po intervenčním programu

Intervenčního relaxačního programu se zúčastnilo 10 vychovatelek ze školní družiny v Základní škole Husova v Táboře. Všechny 10 vychovatelek mělo středoškolské vzdělání s maturitou. Osm z nich bylo vdaných, 1 ovdovělá a 1 žila v partnerském svazku.

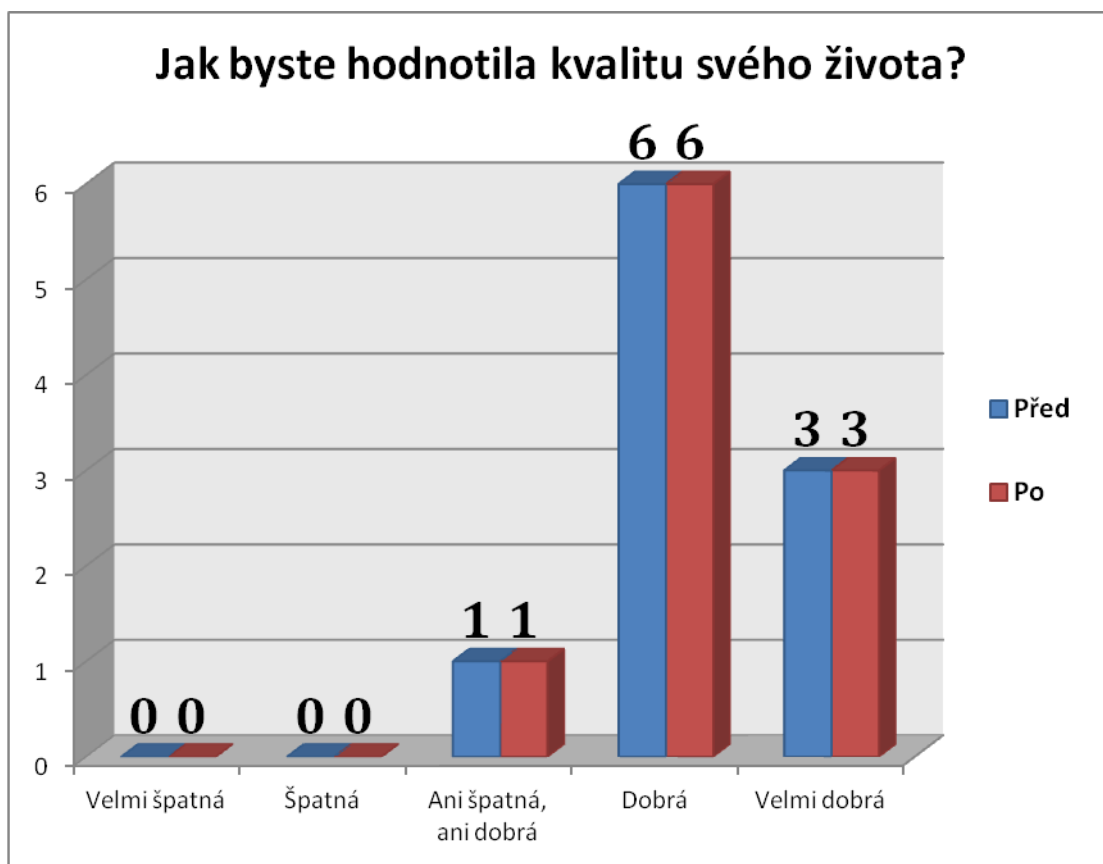
Graf č. 34 – Věk vychovatelek, n=10



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č. 34 znázorňuje věk jednotlivých vychovatelek. Nejmladší vychovatelce, která se zúčastnila intervenčního programu, bylo 33 let. Dále vidíme spíše vyšší věkové zastoupení. Další 3 vychovatelky byly starší než 40 let a 4 starší než 50 let. Průměrný věk byl 51,5 let.

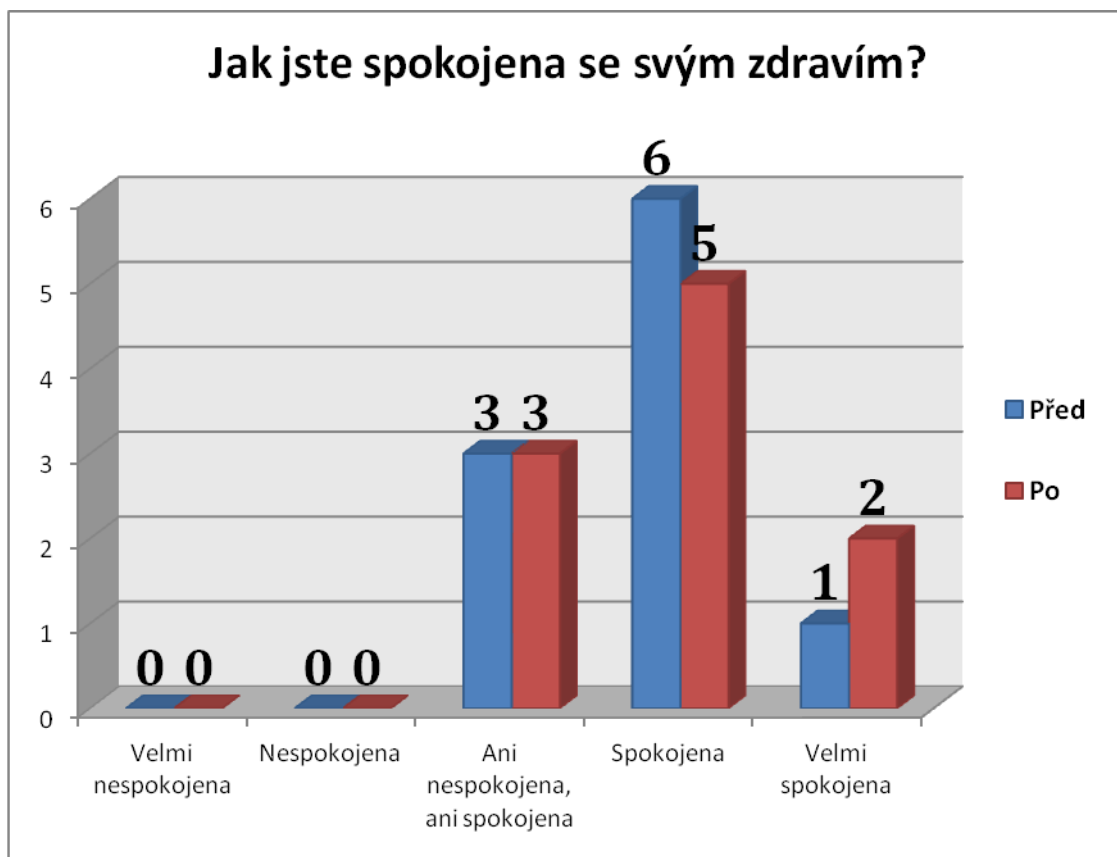
*Graf č. 35 – Hodnocení kvality života před a po intervenčním programu*



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Tento graf poskytuje výsledky, jak hodnotily svou kvalitu života vychovatelky před intervenčním programem a po něm. Jako dobrou kvalitu života hodnotí 6 vychovatelek před i po cvičení. Velmi dobrou 3 před cvičení, taktéž 3 po cvičení. Střední odpověď – ani špatná, ani dobrá vybrala před i po intervenčním programu pouze 1 vychovatelka. Odpověď špatná a velmi špatná nevybrala před ani po intervenčním programu žádná vychovatelka. Celkové hodnocení kvality života se tedy po intervenčním programu nezměnilo.

*Graf č. 36 – Spokojenost se zdravím před a po intervenčním programu*

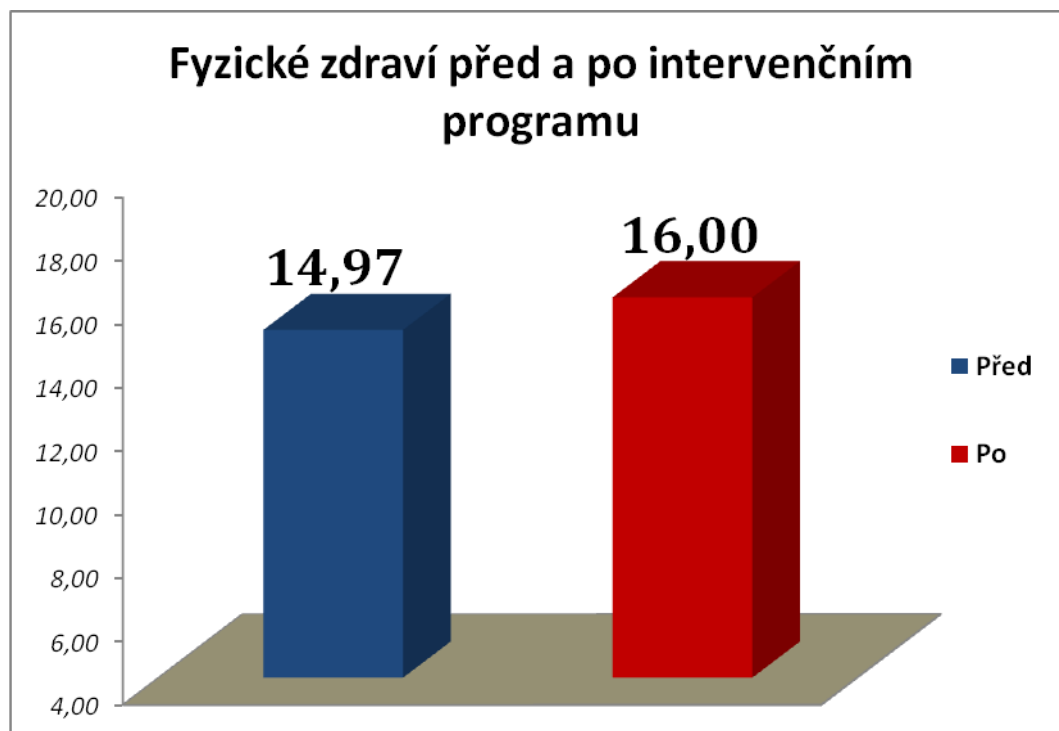


*Zdroj: Vlastní výzkum*

Graf č. 36 slouží k porovnání spokojenosti se zdravím vychovatelek před a po intervenčním programu. Velmi nespokojena a ani nespokojena není se zdravím ani jedna vychovatelka. Ani nespokojeny, ani spokojeny jsou před intervenčním programem 3, stejně tak i po něm. Spokojeno bylo před cvičením 6 vychovatelek a po něm 5, velmi spokojena byla před cvičením 1 vychovatelka, avšak po cvičení 2. Zde vidíme tedy mírné zlepšení.



*Graf č. 37 – Fyzické zdraví před a po intervenčním programu*



*Zdroj: Vlastní zdroj*

Hodnota doménového skóre č. 1 – fyzické zdraví byla před intervenčním programem 14,97 a po něm 16,00, vidíme tedy zlepšení. Toto vyhodnocení se vztahuje k **hypotéze č. 3 – Předpokládám, že hodnota doménového skóre v oblasti fyzického zdraví bude u vychovatelů po intervenčním programu vyšší, než před ním.**

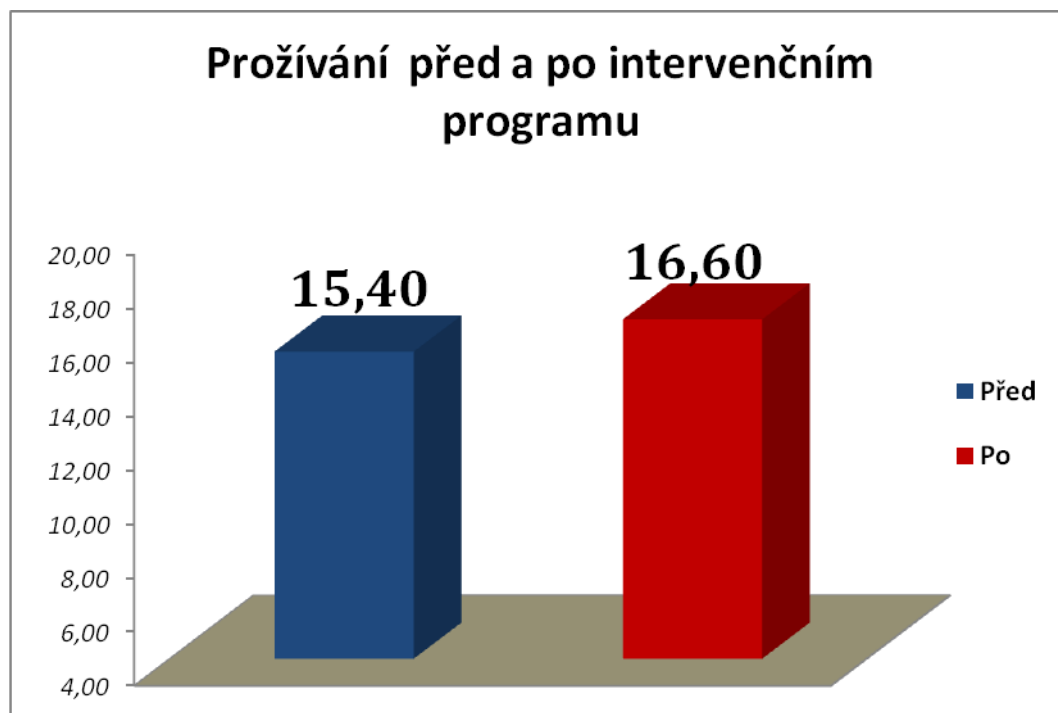
**Nulová hypotéza:** Rozdíl mezi doménovým skórem před a po cvičení není významný.

**Alternativní hypotéza:** Rozdíl mezi doménovým skórem před a po cvičení je významný.

Na statistické vyhodnocení byl použit párový t-test. T-testem byla zjištěna hodnota  $p = 0,002$ . A protože  $p < \alpha$ , ( $0,002 < 0,05$ ), zamítám nulovou hypotézu a přijímám alternativní hypotézu. Testem byl na základě dat prokázán statisticky významný rozdíl v hodnotách před a po cvičení.

**Hypotéza č. 3 se potvrdila.**

*Graf č. 38 – Prožívání před a po intervenčním programu*



*Zdroj: Vlastní výzkum*

Graf č. 38 nám vyhodnocuje doménu č. 2 prožívání před a po intervenčním programu. Před intervenčním programem byla hodnota doménového skóre 15,40 a po 16,60. Tímto výsledkem odpovídáme na **hypotézu č. 4 - Předpokládám, že hodnota doménového skóre v oblasti prožívání bude u vychovatelů po intervenčním programu vyšší, než před ním.**

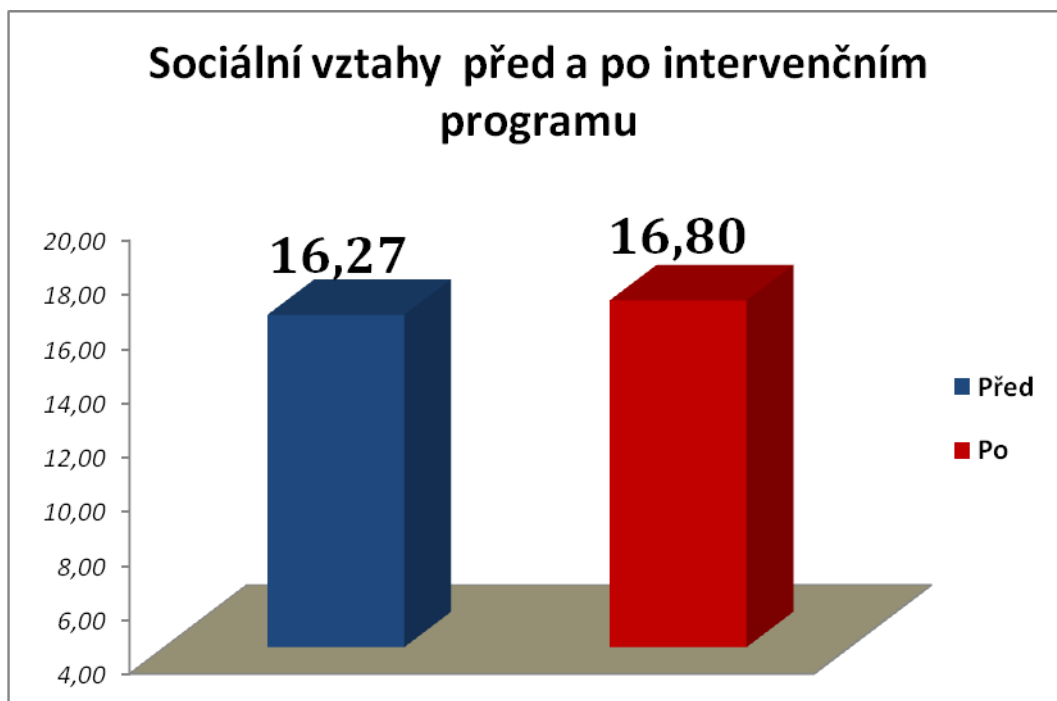
**Nulová hypotéza:** Rozdíl mezi doménovým skórem před a po cvičení není významný.

**Alternativní hypotéza:** Rozdíl mezi doménovým skórem před a po cvičení je významný.

Na statistické vyhodnocení byl použit párový t-test. T-testem byla zjištěna hodnota  $p = 0,007$ . A protože  $p < \alpha$ , ( $0,007 < 0,05$ ), zamítám nulovou hypotézu a přijímám alternativní hypotézu. Testem byl na základě dat prokázán statisticky významný rozdíl v hodnotách před a po cvičení.

**Hypotéza č. 4 se potvrdila.**

*Graf č. 39 – Sociální vztahy před a po intervenčním programu*

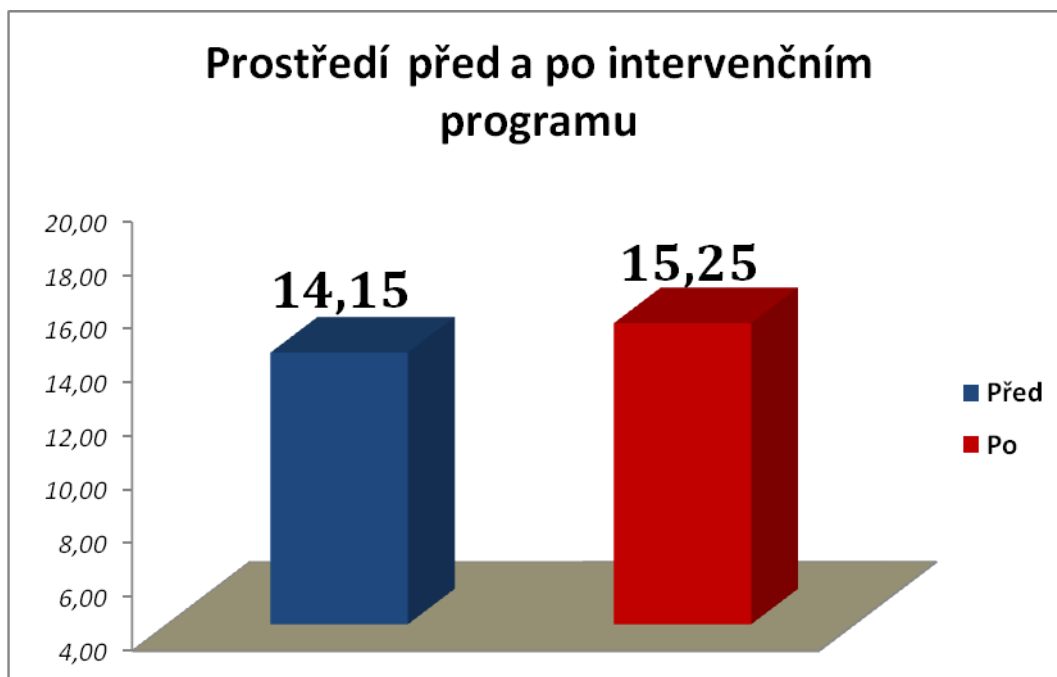


*Zdroj: Vlastní výzkum*

V doméně č. 3 - sociální vztahy také nastalo malé zlepšení. Před intervenčním programem byla hodnota doménového skóre 16,27 a po něm 16,80. To nám značí mírný posun k vyšší hodnotě.

Výsledek jsem opět raději statisticky vyhodnotila párovým t-testem. T-testem byla zjištěna hodnota  $p = 0,104$ . A protože  $p > \alpha$ , ( $0,104 > 0,05$ ), znamená to, že zde nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi hodnotou před a po cvičení.

*Graf č. 40 – Prostředí před a po intervenčním programu*



*Zdroj: Vlastní výzkum*

V doméně č. 4 – prostředí jsem také zaznamenala posun k vyššímu číslu. Zatímco před intervenčním programem byla tato hodnota 14,15, po cvičení vzrostla na 15,25.

Výsledek jsem ještě statisticky vyhodnotila párovým t-testem. T-testem byla zjištěna hodnota  $p = 0,059$ . A protože  $p > \alpha$ , ( $0,059 > 0,05$ ), znamená to, že zde nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi hodnotou před a po cvičení.

## 6. DISKUZE

### 6.1 Diskuze k výsledkům dotazníku WHOQOL-BREF u vychovatelů na Tábořsku

Ve výsledcích jsem vyhodnotila údaje od 100 respondentů. Jednalo se o vychovatele, kteří působí na Tábořsku. Z respondentů jednoznačně převažovaly ženy – 88, zatímco mužů bylo pouze 12, viz graf č. 1. Vidíme tedy, že na Tábořsku převládají v profesi vychovatele jednoznačně ženy. Průměrný věk vychovatelů byl 46, 16 let, podrobně o věkovém složení se dozvíme na grafu č. 2.

Většina vychovatelů – 79 má vzdělání středoškolské s maturitou, 19 z nich vysokoškolské a překvapivé je, že se mezi vychovateli našel i 1 se středním vzděláním bez maturity a dokonce i 1 pouze se základní školou (viz graf č. 3). Zjišťovala jsem také rodinný stav vychovatelů, nejvíce – 68 z nich je vdaných/ženatých, podrobně viz graf č. 4. Nadpoloviční většina vychovatelů působila ve školních družinách (51), v domovech mládeže 35, v dětském domově 11 a domě dětí a mládeže 3 vychovatelé (viz graf č. 5).

Velmi důležité je vyhodnocení prvních dvou samostatných položek – hodnocení kvality života a spokojenost se zdravím. Otázka č. 1 „Jak byste hodnotil/a kvalitu svého života?“ slouží ke zjištění, jak vychovatelé subjektivně vnímají svou kvalitu života. Nejvíce respondentů označilo odpověď dobrá, a sice 75, což je 75%. Dalších 14 dokonce označilo svou kvalitu života jako velmi dobrou. Devět vychovatelů označilo svou kvalitu života jako ani špatnou, ani dobrou a pouze 2 ji označili za špatnou. Za velmi špatnou ji neoznačil nikdo (viz graf č. 7) Z těchto výsledků jednoznačně vyvozují, že kvalita vychovatelů je na velmi dobré úrovni. K této otázce se vztahuje **hypotéza č. 1: Předpokládám, že více než 50% vychovatelů ze zkoumaného souboru hodnotí svou kvalitu života pozitivně (jako dobrou či velmi dobrou).** Jako dobrou či velmi dobrou označilo svou kvalitu života dohromady dokonce 89 respondentů, což činí 89% z celkového počtu respondentů. **Hypotéza č. 1 se tedy potvrdila.**

Výsledky otázky č. 2 „Jak jste spokojen/a se svým zdravím?“ nám ukazují, že nejvíce vychovatelů – 61 je se svým zdravím spokojeno. Jako druhá nejčastější odpověď byla ani spokojen/a, ani nespokojen/a – tu vybralo 23 vychovatelů. Velmi spokojeno je 11 a naopak nespokojeno 4 a velmi nespokojen pouze 1 vychovatel (viz

graf č. 8). Tyto výsledky jsou také velmi pozitivní. Vidíme, že to, jak vychovatelé hodnotí svoje zdraví, je velmi podobné s hodnocením své kvality života. Úzkou spojitost mezi kvalitou života a zdravím zdůrazňuje i Jaro Křivohlavý. S ohledem na vztah kvality života a zdraví vytvořil Jaro Křivohlavý definici zdraví. Podle něj je zdraví celkový stav člověka (tělesný, psychický, sociální a duchovní), který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života (KŘIVOHLAVÝ, 2003). Je přirozené, že pokud člověku chátrá zdraví, je snižena i jeho kvalita života.

Dále se dotazník vyhodnocuje na čtyřmi doménami. První z nich je doména fyzické zdraví, která hodnotí bolest, nepříjemné pocity, závislost na lékařské péči, energii, únavu, pohyblivost, spánek, každodenní činnosti a výkonnost. Tato hodnota vykazuje doménové skóre 16, 21, což můžeme vzhledem k rozmezí 4 – 20 vnímat také jako vysokou hodnotu.

Do této domény patří i otázka spokojenosti se spánkem. Spánek a odpočinek jsou nezbytné předpoklady pro zachování a udržení tělesného a duševního zdraví. Spánek má totiž pro organismus ochranný a regenerační význam (BÁRTOVÁ, 2011). Vyhodnocení spánku je v grafu č. 22. Z toho je patrné, že nejvíce respondentů – 56 je se svým spánkem spokojeno, 19 je ani spokojeno, ani nespokojeno a velkou spokojenost udává 9 respondentů. Najde se tu však i 15 respondentů, kteří jsou nespokojeni se svým spánkem, a 1 je velmi nespokojen. Přesto však převládá pozitivní hodnocení spokojenosti se spánkem.

Další doménou je doména prožívání. Tato doména se soustřeďuje na potěšení ze života, smysl života, soustředění, přijetí tělesného vzhledu a spokojenost se sebou a negativní pocity. Tady vyšlo také poměrně vysoké skóre – 15,44. To hodnotím také pozitivně. Křivohlavý (2003) vyzdvihuje důležitost pozitivních emocí v životě. Pozitivní emoce budují zdroje naší mentální síly. Jsou také účinným protilékem negativních emocí. Na negativní emoce jsem se ptala v otázce č. 26. „Jak často prožíváte negativní pocity, jako je např. rozmrzelost, beznaděj, úzkost nebo deprese?“ Nejvíce vychovatelů – 67 na ni odpovědělo, že někdy a 18 středně. Nikdy označilo 8. Pouze 7 z nich prožívají tyto pocity celkem často, ale neustále nikdo (viz graf č. 32).

Autoři Mlčák (2011) a Bártová (2011) se shodují, že pedagogičtí pracovníci čelí často stresu, vypětí a negativním pocitům. Pedagogickou profesi označují za psychicky náročnou také Hennig a Keller (1996). Podle nich se učitelé každý den

potýkají s četnými situacemi, mají hlavní úlohu při tvorbě vyučovací hodiny a vedení sociální interakce se žákem, kolegy, rodiči. Nároky kladené na pedagogy jsou poměrně velké, proto není divu, že se často ocitají ve stresu (HENNIG, KELLER, 1996). To bylo podnětem pro další mou **hypotézu č. 2 - Předpokládám, že vychovatelé ze zkoumaného souboru budou mít nejnižší doménové skóre v oblasti prožívání v porovnání k ostatním doménám.** Nejnižší doménové skóre vyšlo v doméně prostředí (viz graf č. 33). **Hypotéza č. 2 se nepotvrdila.**

Na smysluplnost života poukazují autorky Machová a Kubátová (2009). Ty tvrdí, že lidé, kteří mají pro co žít, mají víru a lidé, kteří mají smysl pro humor, zvládají lépe životní události. Důležité je kladné sebehodnocení. Sebehodnocení je podle nich schopnost vidět sebe sama obdobně jako vidíme druhého člověka, popsat se a ohodnotit se. Sebehodnocení je podkladem pro tzv. sociální srovnávání (MACHOVÁ, KUBÁTOVÁ, 2009). Tyto skutečnosti jsem ve svém výzkumu také zjišťovala. Otázka č. 6 zjišťovala smysl života. Nejvíce respondentů uvedlo, že jejich život má hodně velký smysl – 53, a 31 dokonce uvedlo maximální (viz graf č. 12).

Na posouzení sebehodnocení u vychovatelů mi posloužila otázka č. 19. Spokojeno se sebou je nejvíce respondentů – 65 a velmi spokojeno 8. Ani spokojenost, ani nespokojenost vyjádřilo 24 z nich a pouze 2 jsou nespokojeni a 1 je velmi nespokojen. Jasně zde převládá kladné sebehodnocení.

Doména č. 3 zahrnuje sociální vztahy. Zde se hodnotí osobní vztahy, sexuální život a podpora přátel. Průměrné skóre vyšlo 15, 85, také vysoká hodnota vzhledem k maximální hodnotě 20. Sociální opora patří k nejvýznamnějším faktorům zvládnutí zátěže, je schopna tlumit dopad stresových podnětů na psychiku člověka a může vykazovat tzv. nárazníkový efekt. Je důležité mít o kolo sebe blízké, kterým se můžeme svěřit a kteří nám poskytnou citovou podporu např. sdělováním lásky, blízkosti, soucitu, empatie a starostlivosti (MLČÁK, 2011). Když se podíváme na graf č. 26, zjistíme, jak jsou na tom naši respondenti se svými osobními vztahy – 53 vychovatelů je s osobními vztahy spokojeno a dokonce 26 je velmi spokojeno. Dohromady tedy spokojenost vyjádřilo 79 vychovatelů, což jsou velmi pěkné výsledky.

Poslední doménou dotazníku WHOQOL-BREF je doména č. 4 – prostředí. Zde jsem se ptala na osobní bezpečí, životní prostředí, finanční situaci, přístup k informacím, záliby, prostředí v okolí bydliště, dostupnost zdravotní péče a dopravu.

Doménové skóre vyšlo 14, 43. Tento výsledek je pěkný, avšak jedná se o nejnižší hodnotu doménového skóre v porovnání k ostatním doménám.

## **6. 2 Diskuze k výsledkům dotazníku WHOQOL-BREF před a po intervenčním programu**

Intervenčního relaxačního programu se zúčastnilo 10 vychovatelek ze školní družiny v Základní škole Husova v Táboře. Všech 10 vychovatelek mělo středoškolské vzdělání s maturitou. Osm z nich bylo vdaných, 1 ovdovělá a 1 žila v partnerském svazku. Průměrný věk byl 51, 5 let, viz graf č. 34.

Subjektivní hodnocení kvality života zůstalo před a po intervenčním programu stejné (graf č. 35). Jako dobrou kvalitu života označilo 6 vychovatelek před i po cvičení, velmi dobrou 3 před i po cvičení. Ani špatnou, ani dobrou pouze jedna před i po cvičení a odpovědi špatná a velmi špatná nebyly vybrány nikým.

U spokojenosti se svým zdravím nastala menší změna u jedné klientky. Spokojenost se zdravím vyjádřilo před programem 6 vychovatelek a po něm 5 a velkou spokojenost před 1 a po 2. Vidíme tedy, že po intervenčním programu se u jedné vychovatelky zlepšilo vnímání svého zdraví – ze spokojenosti na velkou spokojenost (graf č. 36).

Velký posun však nastal u domény fyzické zdraví. Zde jsem si stanovila **hypotézu č. 3 – Předpokládám, že hodnota doménového skóre v oblasti fyzického zdraví bude u vychovatelů po intervenčním programu vyšší, než před ním.** Domnívala jsem se, že u vychovatelek vlivem mého relaxačního programu dojde k zlepšení. Hodnota doménového skóre č. 1 – fyzické zdraví byla před intervenčním programem 14, 97 a po něm 16, 00, vidíme tedy zlepšení. Toto zlepšení se statisticky potvrdilo. **Hypotéza č. 3 se potvrdila.**

Vyhodnocením domény prožívání jsem ověřovala **hypotézu č. 4 - Předpokládám, že hodnota doménového skóre v oblasti prožívání bude u vychovatelů po intervenčním programu vyšší, než před ním.** Před intervenčním programem byla hodnota doménového skóre 15,40 a po něm 16,60. Zlepšení se také statisticky potvrdilo. **Hypotéza č. 4 potvrdila.**



Jak tedy vidíme, fyzické zdraví i prožívání se po intervenčním programu zlepšilo. Je to tedy důkazem toho, že můj program byl úspěšný. Můj program byl zaměřený zejména na nácvik relaxace, dechová cvičení a tělesná jógová cvičení – ásany. Vycházela jsem z toho, že mnozí odborníci udávají velký význam relaxaci. Například Křivohlavý (2003) tvrdí, že relaxací dosáhneme uvolnění v oblasti fyzické i psychické. Máhéšváránanda zase uvádí pozitivní vliv tělesných a dechových cvičení. Tělesná cvičení podle něj působí nejen na svaly, klouby a další, ale také i na mysl a psychiku a harmonizují tak psychický stav cvičícího. Dechová cvičení pak slouží k lepší vitalitě, odolnosti a můžeme jimi odstranit stres a nervozitu a být vnitřně vyrovnaní (MÁHÉŠVARÁNANDA, 2006).

## 7. ZÁVĚR

Cílem mé diplomové práce bylo analyzovat kvalitu života u vychovatelů na Tábořsku. Zhodnotila jsem výsledky jednotlivých domén. Vyšly zde poměrně vysoké hodnoty. Ještě lepší hodnoty pak vyšly u položek, které se týkaly celkové kvality života a hodnocení zdraví. Převládala pozitivní hodnocení. Kvalitu života u vychovatelů na Tábořsku považuji tudíž za velmi dobrou. Cíl považuji za splněný.

Dalším cílem bylo navrhnout a v praxi ověřit intervenční program na podporu zdraví na vybrané skupině vychovatelů. Navrhla jsem intervenční relaxační program pro skupinu 10 vychovatelek. Jednalo se celkem o 12 cvičení, každé cvičení trvalo přibližně 60 minut. V tomto programu jsem se zaměřila především na nácvik relaxace, dechové techniky a jógová cvičení. Ze zjištěných výsledků vyplynulo zvýšení hodnot doménových skóre, především fyzického zdraví a prožívání. Můj program tedy měl na tyto dvě oblasti kvality života pozitivní význam. Tento cíl jsem také splnila.

Na začátku výzkumu jsem si stanovila 4 hypotézy a na základě výsledků jsem je ověřila.

**Hypotéza č. 1** - Předpokládám, že více než 50% vychovatelů ze zkoumaného souboru hodnotí svou kvalitu života pozitivně (jako dobrou či velmi dobrou).

**Tato hypotéza se potvrdila.** Jako pozitivní hodnotí svou kvalitu života 89% vychovatelů.

**Hypotéza č. 2** - Předpokládám, že vychovatelé ze zkoumaného souboru budou mít nejnižší doménové skóre v oblasti prožívání v porovnání k ostatním doménám. Nejnižší doménové skóre vyšlo v doméně prostředí. **Hypotéza č. 2 se nepotvrdila.**

**Hypotéza č. 3** – Předpokládám, že hodnota doménového skóre v oblasti fyzického zdraví bude u vychovatelů po intervenčním programu vyšší, než před ním. Hodnota doménového skóre č. 1 – fyzické zdraví byla před intervenčním programem 14,97 a po něm 16,00, vidíme tedy zlepšení. Toto zlepšení se statisticky potvrdilo. **Hypotéza č. 3 se potvrdila.**

**Hypotéza č. 4** - Předpokládám, že hodnota doménového skóre v oblasti prožívání bude u vychovatelů po intervenčním programu vyšší, než před ním. Před intervenčním programem byla hodnota doménového skóre 15,40 a po něm 16,60. Zlepšení se také statisticky potvrdilo. **Hypotéza č. 4 potvrdila.**

Tyto výsledky by mohly být impulsem pro další bádání. Bylo by zajímavé zjistit stejnými metodami kvalitu života vychovatelů v jiném regionu. Celkově si myslím, že bychom se měly více zajímat právě o skupinu vychovatelů. Přejde mi totiž, že se jedná o skupinu pedagogických pracovníků, která je velice v našem školském systému důležitá, ale bohužel často opomíjená vzhledem k ostatním učitelským profesím (např. učitelé na základních školách). Vždyť právě vychovatelé tráví s dětmi mnoho času, rozvíjejí je v mimoškolních činnostech, kde především rozvíjejí jejich osobnost a zájmy. Vychovávají novou generaci, a pokud chceme, aby tato generace byla v budoucnu úspěšná, musíme se snažit také zajistit přívětivé podmínky pro práci pedagogů, především podporovat jejich fyzické i psychické zdraví.

Vypracování této práce bylo velkým přínosem i pro mě. Hluběji jsem pronikla do problematiky pedagogické profese, kvality života a zjistila tak i možná úskalí a náročnosti tohoto povolání a to jak teoreticky a prakticky. Práce s vychovatelkami mě bavila. Především mě potěšilo, jak rády se účastnily mého intervenčního programu a mělo to pro ně pozitivní výsledky. Doufám, že si co nejvíce zapamatují do budoucna a budou i nadále posilovat své zdraví.

## 8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

BÁRTOVÁ, Zdenka. *Jak zvládnout stres za katedrou*. Vyd. 1. Kralice na Hané: Computer Media, 2011, 96 s. ISBN 978-807-4021-107.

ČÁP, Jan a Jiří MAREŠ. *Psychologie pro učitele*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 655 s. ISBN 80-717-8463-X.

ČSN ISO 690. *Informace a dokumentace – Pravidla pro bibliografické odkazy a citace informačních zdrojů*. Praha: Úřad pro technickou normalizaci, metrologii a státní zkušebnictví, 2011. Třídící znak 01 0197.

ČORNANIČOVÁ, Rozália. Kvalita života v senu. In: SÝKOROVÁ, Dana a Oldřich Chytil. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. Vyd. 1. V Ostravě: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004, s. 143-152. ISBN 80-7326-026-3.

Česká republika. Zákon č. 563/2004 Sb, o pedagogických pracovnících. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/mladez/zakon-c-563-2004-sb-o-pedagogickych-pracovnicich>.

Česká republika. Vyhláška č. 74/2005 Sb, o zájmovém vzdělávání, ve znění vyhlášky č. 109/2011 Sb. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/19587>.

DRAGOMIRECKÁ, Eva a Jitka BARTOŇOVÁ. *WHOQOL-BREF, WHOQOL-100: World Health Organization Quality of Life Assessment : příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-851-2182-4.

DROTÁROVÁ, Eva a Lucia DROTÁROVÁ. *Relaxační metody: malá encyklopedie*. 1. vyd. Praha: Epoque, 2003, 247 s. ISBN 80-863-2812-0.

FEDOROVÁ, Mária. Osobnosť vychovávateľa v detskom domove. *Vychovávateľ: časopis pre pracovníkov družín mládeže, detských a žiackých domovov*. 2006, roč. 53, č. 10, s. 35-36. ISSN 0139-6919.

HÁJEK, Bedřich. Profil vychovatele, pedagoga volného času. *Vychovávateľ: časopis pre pracovníkov družín mládeže, detských a žiackých domovov*. 2005, roč. 52, č. 3, s. 2-4. ISSN 0139-6919.

HÁJEK, Bedřich. *Jak vytvořit vzdělávací program pro školní družiny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 125 s. ISBN 978-807-3672-331.

HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ. *Pedagogické ovlivňování volného času: současné trendy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 239 s. ISBN 978-807-3674-731.

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.

HNILICOVÁ, Helena. Kvalita života a její význam pro medicínu a zdravotnictví. In: PAYNE, Jan. *Kvalita života a zdraví*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2005, s. 205-216. ISBN 80-7254-657-0.

HOLOUŠOVÁ, Drahomíra. *Základy pedagogiky*. 2. vyd. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1995, 89 s. ISBN 80-706-7575-6.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing, 2007, 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

JÚVA, Vladimír. *Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, 118 s. ISBN 80-859-3195-8.

KEBZA, Vladimír. *Psychosociální determinanty zdraví*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2005, 263 s. ISBN 80-200-1307-5.

KOŤA, Jaroslav. Učitelství jako povolání. In: VALIŠOVÁ, Alena a Hana KASÍKOVÁ. *Pedagogika pro učitele*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, s. 15-26. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024717340.

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

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003, 279 s. ISBN 80-717-8774-4.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Kvalita života. In: *Kvalita života: sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10.2004 v Třeboni*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, s. 9-20. ISBN 80-86625-20-6.

- KŘÍŽOVÁ, Eva. Kvalita života v kontextu všedního dne. In: PAYNE, Jan. *Kvalita života a zdraví*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2005, s. 217-233. ISBN 80-7254-657-0.
- MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 291 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2715-8.
- MAHÉŠVARÁNANDA. *System "Jóga v denním životě"*. 1. vyd. v Mladé frontě. Překlad Romana Barfussová. Praha: Mladá fronta, 2006, 446 s. ISBN 80-204-1277-8.
- MASÁRIK, Pavel, Katarína SZÍJARTÓOVÁ a Júlia IVANOVIČOVÁ. *Edukátor a jeho komunikatívne kompetencie*. 1. vyd. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa, 2003, 142 s. ISBN 80-8050-571-3.
- MATOUŠKOVÁ, Eva. Zátěžové situace v práci pedagogů. *Vychovávateľ: časopis pre pracovníkov družín mládeže, detských a žiackých domovov*. 2005, roč. 51, č. 10, s. 31-32. ISSN 0139-6919.
- MALACH, Josef. *Teorie metodiky výchovy*. Vyd. 2., upr. a dopl. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010, 248 s. ISBN 978-80-86723-93-8.
- MLČÁK, Zdeněk. *Psychologie zdraví a nemoci*. Vyd. 2. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2011, 107 s. ISBN 978-80-7368-951-3.
- NĚMEC, Jiří. *Kapitoly ze sociální pedagogiky a pedagogiky volného času pro doplňující pedagogické studium*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2002, 119 s. ISBN 80-731-5012-3.
- PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2002, 231 s. ISBN 80-717-8711-6.
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003, 322 s. ISBN 80-717-8772-8.
- ŘEHULKA, Evžen a Oliva ŘEHULKOVÁ. *Problematika tělesné a psychické zátěže při výkonu učitelského povolání*. In *Učitelé a zdraví 1*. Brno: Krepela, 1998. s. 99-104. ISBN 80-902653-0-8.
- SVOBODOVÁ, Jarmila a Bohumíra ŠMAHELOVÁ. *Kapitoly z obecné pedagogiky*. Brno: MSD, 2007, 140 s. ISBN 978-808-6633-817.

ŠOLCOVÁ, Iva a Vladimír KEBZA. Osobní pohoda (well-being), její determinanty a predikátory. In: *Kvalita života: sborník příspěvků z konference, konané dne 25. 10. 2004 v Třeboni*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, s. 21-32. ISBN 80-86625-20-6.

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006, 82 s. ISBN 80-737-2105-8.

VAŠUTOVÁ, Jaroslava. *Být učitelem: co by měl učitel vědět o své profesi*. Praha: Univerzita Karlova, 2002, 51 s. ISBN 80-729-0077-3.

VÁŽANSKÝ, Mojmír. *Základy pedagogiky volného času*. 2. vyd. Brno: Print-Typia, 2001, 175 s. ISBN 80-86384-00-4.

WASSERBAUER, Stanislav. *Výchova ke zdraví pro vyšší zdravotnické školy a střední školy*. 3., upr. a rozš. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav ve spolupráci s Krajskou hygienickou stanicí Jihlava, 2001, 47 s. ISBN 80-707-1172-8.

ŽALOUDNÍKOVÁ, Iva. Hlavní zdravotní rizika a kvalita života. In: *Učitelé a zdraví 6*. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 192-198. ISBN 8021036346.

## **9. SEZNAM PŘÍLOH**

PŘÍLOHA Č. 1: Intervenční relaxační program

PŘÍLOHA Č. 2: Dotazník kvality života WHOQOL-BREF



## **PŘÍLOHA Č. 1**

### **INTERVENČNÍ RELAXAČNÍ PROGRAM**

#### **CVIČEBNÍ JEDNOTKA Č. 1, 2**

##### **1. ÚVODNÍ ČÁST – cca 5 min.**

Na začátku se společně pozdravíme a seznámíme se s programem hodiny. Řekneme si pár slov o józe – o jaké cvičení se jedná a jaké má účinky na náš organismus.

##### **2. PRŮPRAVNÁ ČÁST – cca 15 min.**

- Návik jógové relaxace

Poté začneme s návikem relaxace. Zaujmeme pozici ánanda ásanu. Lehneme si na záda, nohy jsou mírně od sebe, paže leží volně podél těla dlaněmi vzhůru. Oči jsou zavřené a uvolněné. Svou pozornost obrátíme od vnějšího světa do našeho vnitřního světa. Zaměříme se na jednotlivé části těla. Začneme u špiček u nohou a pokračujeme směrem k hlavě až k temeni hlavy. Vždy přeneseme pozornost na část těla a vědomě je uvolňujeme. Nakonec je celé naše tělo uvolněné a vůbec se nehýbá. I naše mysl je zcela klidná, jediné co vnímáme je náš dech. S každým výdechem jsme ještě více uvolnění.

- Návik bráničního dechu

Nyní si nacvičíme brániční neboli břišní dech. Lehneme si na záda a pokrčíme nohy v kolenou. Oči jsou zavřené a víčka uvolněná. Jednu ruku si položíme na břicho. Vnímáme, jak se ruka na břicho s nádechem zvedá a s výdechem klesá. Naše dýchání je klidné, prohloubené. Takto se 10x nadechneme a vydechneme a pak vrátíme paži na podložku a sledujeme normální dech. Postupně se připravíme na cvičení. Přeneseme pozornost na své tělo. Zahýbáme prsty u rukou a prsty u nohou.

### 3. HLAVNÍ ČÁST – cca 30 min.

- Protahovací cvičení

#### ✓ *Protážení trupu*

Zůstáváme v lehu na zádech. S nádechem vzpažíme pravou paži a protáhneme společně s pravou nohou v opačném směru. S výdechem uvolníme a vrátíme paži podél těla. Druhá polovina těla je zcela uvolněná. Protáhneme i levou část trupu. Cvičení provedeme 3x na každou stranu. Poté budeme cvičit další variantu tohoto cviku. S nádechem vzpažíme a protáhneme celý trup tak, že současně protáhneme ruce a paty opačným směrem. S výdechem se vracíme do výchozí polohy a uvolníme.

#### ✓ *Přitahování kolena k trupu*

Výchozí pozice je leh na zádech. S nádechem pokrčíme pravou nohu a rukama obejmeme koleno, s výdechem přitáhneme stehno k hrudníku, předkloníme hlavu a dotkneme se kolena čelem. Levá noha zůstává ležet na podložce. S nádechem hlavu položíme, uvolníme ruce a přednožíme pravou nohu. S výdechem velkým obloukem vrátíme nataženou nohu na podložce. Cvičení provedeme i na pravou stranu a zopakujeme 3x.

#### ✓ *Kolébka*

Nejprve se budeme kolébat za strany na stranu, s výdechem vždy jdeme na stranu a s nádechem se vracíme zpět. Opakujeme 5x na každou stranu. Pak budeme provádět předozadní kolébku. Po posledním zhoupnutí zůstaneme v podřepu. Zaujmem turecký sed, zahřejeme ruce třením a přiložíme k očím a pohladíme celý obličej. Připravíme se na otevření očí.

- Budeme cvičit tyto jógové ásany:

#### ✓ *Márdžarí (kočka)*

Výchozí pozice je klek sedmo. Záda jsou vzpřímená. S nádechem předpažíme a přejdeme do kleku. S výdechem přejdeme do vzporu klečmo a opřeme dlaně o podložku v úrovni ramen. S nádechem se vyhrbíme do kočičího hřbetu. Hlava je vyvěšená, pohled směřuje dolů. S výdechem záda uvolněně prohne, pohled směřuje vzhůru. Opakujeme 3x v rytmu dechu. S nádechem přejdeme do kleku. S výdechem přejdeme

do kleku sedmo a položíme dlaně na stehna. Totéž provedeme v obměně – místo o dlaně se opřeme o předloktí. Zdvihneme nártý od podložky. S nádechem vytáčíme chodidla vpravo a současně se na ně podíváme přes pravé rameno. S výdechem vrátíme paže i hlavu do výchozí pozice. S nádechem jde hlava a chodidla vlevo. Opakujte 3x na každou stranu. S nádechem přejdeme do kleku, s výdechem klek sedmo a položíme dlaně na stehna.

✓ *Poloviční motýlek*

Dalším cvičením je poloviční motýlek. Posadíme se, záda jsou vzpřímená, dýcháme normálně. Zvolna skrčíme pravou nohu a položíme nárt na levé stehno, co nejbliže k tříslům. Pokud tato poloha působí těžkosti, můžeme položit chodidlo na podložku k vnitřní straně levého stehna. Levou rukou uchopíme prsty pravé nohy. Pravou rukou pohybujeme pravým kolenem lehce 10x nahoru a dolů. Vratíme se do výchozí polohy a provedeme cvik levou nohou.

✓ *Křížení paží ve stoji*

Postavíme se do mírného stoje rozkročného. S nádechem přejdeme přes upažení do vzpažení a zkřížíme paže nad hlavou. Dlaně směřují do stran. S výdechem vrátíme paže zpět do připažení. Střídavě křížíme levou paži přes pravou a naopak. Opakujeme 5x na každou stranu. Po provedení cviku se vrátíme do výchozí polohy.

✓ *Zvedání ramen*

Postavíme se zpříma a uvolněně do mírného stoje rozkročného a zaměříme svou pozornost do oblasti ramen. S nádechem zdvihneme pravé rameno, s výdechem ho necháme klesnout. S nádechem zdvihneme levé rameno, s výdechem ho necháme klesnout. Dýcháme normálně. Opakujeme 5x na každou stranu.

Po poslední ásaně se opět uvolníme v pozici na zádech, ánanda ásaně. Zaměříme svoji pozornost na náš dech a vnímáme účinky ásan.

#### **4. ZÁVĚREČNÁ ČÁST – cca 10 min.**

- Dechová cvičení

Po krátké relaxaci se posadíme do tureckého sedu. Budeme cvičit nádí šódhanu pránájámu – 1. stupeň. Sedíme uvolněně a pozornost soustředíme na náš dech. Položíme

ukazováček a prostředníček pravé ruky do středu mezi obočím a palcem uzavřeme pravou nosní dírku. 20x zhluboka nadechujeme a vydechujeme levou nosní dírku. Pak uvolníme pravou nosní dírku a prsteníčkem uzavřeme levou nosní dírku. 20x zhluboka nadechujeme a vydechujeme pravou nosní dírku. Ruku vrátíme na koleno a pozorujeme normální dech.

- Zpívání mantry ÓM.

Na konec si zazpíváme mantru ÓM. Hluboký nádech a s výdechem zpíváme ÓM. Opakujeme 3x.

### **CVIČEBNÍ JEDNOTKA Č. 3, 4**

#### **1. ÚVODNÍ ČÁST – cca 5 min.**

Na začátku se společně pozdravíme a seznámíme se s programem hodiny.

#### **2. PRŮPRAVNÁ ČÁST – cca 15 min.**

- Návčik jógové relaxace

Poté začneme s návčikem relaxace. Zaujmemme pozici ánanda ásanu. Lehneme si na záda, nohy jsou mírně od sebe, paže leží volně podél těla dlaněmi vzhůru. Oči jsou zavřené a uvolněné. Svou pozornost obrátíme od vnějšího světa do našeho vnitřního světa. Zaměříme se na jednotlivé části těla. Začneme u špiček u nohou a pokračujeme směrem k hlavě až k temeni hlavy. Vždy přeneseme pozornost na část těla a vědomě je uvolňujeme. Nakonec je celé naše tělo uvolněné a vůbec se nehýbá. I naše mysl je zcela klidná, jediné co vnímáme je náš dech. S každým výdechem jsme ještě více uvolnění.

- Návčik hrudního a podklíčkového dechu

Lehneme si na záda. Chodidla jsou uvolněná, špičky směřují do stran. Oči jsou zavřené a víčka uvolněná. Ruce si položíme po stranách hrudníku a vnímáme, jak se při nádechu hrudník rozpíná a při výdechu klesá. Zkusíme 5x. Pak si zkusíme podklíčkový dech.

Ruce položíme pod klíční kosti a sledujeme, jak se zdvihají a klesají. Tento dech je převážně rychlý a krátký. Provedeme 5x a pak vrátíme paže na podložku a sledujeme normální dech. Postupně se připravíme na cvičení. Přeneseme pozornost na své tělo. Zahýbáme prsty u rukou a prsty u nohou.

### **3. HLAVNÍ ČÁST – cca 30 min.**

- Protahovací cvičení

#### ✓ *Protažení trupu*

Zůstáváme v lehu na zádech. S nádechem vzpažíme pravou paži a protáhneme společně s pravou nohou v opačném směru. S výdechem uvolníme a vrátíme paži podél těla. Druhá polovina těla je zcela uvolněná. Protáhneme i levou část trupu. Cvičení provedeme 3x na každou stranu. Poté budeme cvičit další variantu tohoto cviku. S nádechem vzpažíme a protáhneme celý trup tak, že současně protáhneme ruce a paty opačným směrem. S výdechem se vracíme do výchozí polohy a uvolníme.

#### ✓ *Přitahování kolena k trupu*

Výchozí pozice je leh na zádech. S nádechem pokrčíme pravou nohu a rukama obejmeme koleno, s výdechem přitáhneme stehno k hrudníku, předkloníme hlavu a dotkneme se kolena čelem. Levá noha zůstává ležet na podložce. S nádechem hlavu položíme, uvolníme ruce a přednožíme pravou nohu. S výdechem velkým obloukem vrátíme nataženou nohu na podložce. Cvičení provedeme i na pravou stranu a zopakujeme 3x.

#### ✓ *Kolébka*

Nejprve se budeme kolébat za strany na stranu, s výdechem vždy jdeme na stranu a s nádechem se vracíme zpět. Opakujeme 5x na každou stranu. Pak budeme provádět předozadní kolébku. Po posledním zhoupnutí zůstaneme v podřepu. Zaujmeme turecký sed, zahřejeme ruce třením a přiložíme k očím a pohladíme celý obličej. Připravíme se na otevření očí.

- Budeme cvičit tyto jógové ásany:

- ✓ *Pávana mukta ásana*

Posadíme se, propleteme ruce pod pravým kolenem a zvedneme pravou nohu mírně nad podložku. Záda jsou vzpřímená a uvolněná. Zhluboka se nadechneme. S výdechem pokrčíme pravou nohu a přitáhneme stehno k trupu. Dbáme na to, aby záda zůstala vzpřímená. Skloníme hlavu a dotkneme se čelem nebo nosem kolena, záda se při tom mohou lehce ohnout. S nádechem zvedneme hlavu, znovu narovnáme trup a natáhneme nohu. Chodidlem se nedotýkáme podložky. Provedeme cvičení 5x pravou a 5x levou nohou. Vraťte se do výchozí polohy.

- ✓ *Přenášení váhy těla*

Postavíme se do mírného stoje rozkročného a vytočíme špičky nohou mírně do stran. Dáme ruce v bok. Obě chodidla zůstávají během cvičení celou plochou na podložce. S výdechem přejdeme zvolna do podřepu únožného pravou. Přeneseme váhu co nejvíce na levou nohu tak, aby pravá noha nebyla vůbec zatížena. Pravá noha zůstává natažená, levá je pokrčená. Vědomě procitujeme napětí ve stehenních svalech. S nádechem se vrátíme do středové polohy. Zopakujeme cvik 5x na jednu stranu a 5x na druhou stranu. Zvolna připazíme a vrátíme se do výchozí polohy.

- ✓ *Kroužení rameny ve stoji*

Postavíme se do mírného stoje rozkročného. Pozornost je upřena do oblastí ramen. Pomalu a soustředěně provádíme oběma rameny velké krouživé pohyby, paže zůstávají během cvičení volně podél těla. Kroužíme 5x vpřed a 5x vzad. Zvolna se vrátíme do výchozí polohy.

- ✓ *Krčení a napínání paží ve stoji*

Postavíme se do mírného stoje rozkročného. Předpažíme, dlaně směřují vzhůru. S nádechem skrčíme paže v loktech a špičky prstů položíme na ramena. Nadloktí je vodorovně s podložkou, lokty směřují dopředu. S výdechem předpažíme. S nádechem položíme špičky prstů na ramena. Tento cvik provedeme 5x. Dýcháme normálně a přejdeme zvolna do skrčení upažmo. S výdechem upažíme. S nádechem položíme prsty na ramena. Cvik provedeme 5x. Připážením se zvolna vrátíme do výchozí polohy.

Po poslední ásaně se opět uvolníme v pozici na zádech, ánanda ásaně. Zaměříme svoji pozornost na náš dech a vnímáme účinky ásan.

#### **4. ZÁVĚREČNÁ ČÁST – cca 10 min.**

- Dechová cvičení

Po krátké relaxaci se posadíme do tureckého sedu. Budeme cvičit nádí šódhanu pránájámu – 1. stupeň. Sedíme uvolněně a pozornost soustředíme na náš dech. Položíme ukazováček a prostředníček pravé ruky do středu mezi obočím a palcem uzavřeme pravou nosní díрку. 20x zhluboka nadechujeme a vydechujeme levou nosní dírkou. Pak uvolníme pravou nosní díрку a prsteníčkem uzavřeme levou nosní díрку. 20x zhluboka nadechujeme a vydechujeme pravou nosní dírkou. Ruku vrátíme na koleno a pozorujeme normální dech.

- Zpívání mantry ÓM.

Na konec si zazpíváme mantru ÓM. Hluboký nádech a s výdechem zpíváme ÓM. Opakujeme 3x.

### **CVIČEBNÍ JEDNOTKA Č. 5, 6**

#### **1. ÚVODNÍ ČÁST – cca 5 min.**

Na začátku se společně pozdravíme a seznámíme se s programem hodiny.

#### **2. PRŮPRAVNÁ ČÁST – cca 15 min.**

- Návčik jógové relaxace

Poté začneme s návčikem relaxace. Zaujmeme pozici ánanda ásanu. Lehneme si na záda, nohy jsou mírně od sebe, paže leží volně podél těla dlaněmi vzhůru. Oči jsou zavřené a uvolněně. Svou pozornost obrátíme od vnějšího světa do našeho vnitřního světa. Zaměříme se na jednotlivé části těla. Začneme u špiček u nohou a pokračujeme

směrem k hlavě až k temeni hlavy. Vždy přeneseme pozornost na část těla a vědomě je uvolňujeme. Nakonec je celé naše tělo uvolněné a vůbec se nehýbá. I naše mysl je zcela klidná, jediné co vnímáme je náš dech. S každým výdechem jsme ještě více uvolnění.

- Nácvik plného jógového dechu

Lehneme si na záda. Chodidla jsou uvolněná, špičky směřují do stran, paže leží volně podél těla, dlaněmi vzhůru. Oči jsou zavřené a víčka uvolněná. Jednu ruku si položíme na břišní stěnu a druhou na hrudník. S nádechem se nejprve zvedá břišní stěna a poté hrudní. Při výdechu klesá nejprve hrudní a poté břišní stěna. Zopakujeme 10x a pak vrátíme paže na podložku a sledujeme normální dech. Postupně se připravíme na cvičení. Přeneseme pozornost na své tělo. Zahýbáme prsty u rukou a prsty u nohou.

### **3. HLAVNÍ ČÁST – cca 30 min.**

- Protahovací cvičení

#### ✓ *Protážení trupu*

Zůstáváme v lehu na zádech. S nádechem vzpažíme pravou paži a protáhneme společně s pravou nohou v opačném směru. S výdechem uvolníme a vrátíme paži podél těla. Druhá polovina těla je zcela uvolněná. Protáhneme i levou část trupu. Cvičení provedeme 3x na každou stranu. Poté budeme cvičit další variantu tohoto cviku. S nádechem vzpažíme a protáhneme celý trup tak, že současně protáhneme ruce a paty opačným směrem. S výdechem se vracíme do výchozí polohy a uvolníme.

#### ✓ *Přitahování kolena k trupu*

Výchozí pozice je leh na zádech. S nádechem pokrčíme pravou nohu a rukama obejmeme koleno, s výdechem přitáhneme stehno k hrudníku, předkloníme hlavu a dotkneme se kolena čelem. Levá noha zůstává ležet na podložce. S nádechem hlavu položíme, uvolníme ruce a přednožíme pravou nohu. S výdechem velkým obloukem vrátíme nataženou nohu na podložce. Cvičení provedeme i na pravou stranu a zopakujeme 3x.

#### ✓ *Kolébka*

Nejprve se budeme kolébat za strany na stranu, s výdechem vždy jdeme na stranu a s nádechem se vracíme zpět. Opakujeme 5x na každou stranu. Pak budeme provádět



předozadní kolébku. Po posledním zhoupnutí zůstaneme v podřepu. Zaujmeme turecký sed, zahřejeme ruce třením a přiložíme k očím a pohladíme celý obličej. Připravíme se na otevření očí.

- Budeme cvičit tyto jógové ásany:

✓ *Ohýbání páteře*

Posadíme se do vadžra ásany, dáme ruce v týl, propleteme prsty, lokty tlačíme mírně vzad. S výdechem přiblížíme lokty k sobě na šířku hlavy, současně předkloníme hlavu a ohýbáme páteř obratel po obratli, až bude horní část zad kulatá. Pánev je nutné přitom podsadit. S nádechem narovnááme záda obratel po obratli až do úplného vzpřímení; pohyb začíná v pánvi, lokty se současně vracejí zpět. Posadíme se, propleteme ruce pod pravým kolenem a zvedneme pravou nohu mírně nad podložku. Záda jsou vzpřímená a uvolněná. Zhluboka se nadechneme. S výdechem pokrčíme pravou nohu a přitáhneme stehno k trupu. Dbáme na to, aby záda zůstala vzpřímená. Skloníme hlavu a dotkneme se čelem nebo nosem kolena, záda se při tom mohou lehce ohnout. S nádechem zvedneme hlavu, znovu narovnáme trup a natáhneme nohu. Chodidlem se nedotýkáme podložky. Provedeme cvičení 5x pravou a 5x levou nohou. Vrátime se do výchozí polohy.

✓ *Protahování páteře*

Posadíme se do vadžra ásany. Kolena i paty jsou mírně od sebe a palce nohou se dotýkají. Opřeme se rukama za tělem o podložku a mírně se zakloníme. Hlavu necháme vyvěšenou vzad. Uvolníme se a hluboce nadechujeme a vydechujeme nosem. V pozici setrváme přibližně půl minuty a pak se vrátíme do výchozí polohy.

✓ *Otáčení trupu ve stoji*

Postavíme se do mírného stoje rozkročného a dáme ruce v týl, propleteme prsty za hlavou a tlačíme lokty mírně vzad. Během celého cvičení zůstávají chodidla na podložce, trup je s hlavou v jedné přímce a kolena zůstávají propnutá. Zhluboka se nadechneme. S výdechem otočíme trup vlevo. S nádechem se vrátíme zpět do středové polohy. S výdechem otočíme trup vpravo. S nádechem se vrátíme zpět do středové polohy. Cvičení provedeme 3x a pak se vrátíme do výchozí polohy.

#### ✓ *Úklony trupu*

Postavíme se do mírného stoje rozkročného, dáme ruce v týl, propleteme prsty za hlavou a tlačíme lokty mírně vzad. Trup i hlava jsou v jedné přímce. Váha těla zůstává během cvičení rovnoměrně rozložena na obou chodidlech. Trup se uklání pouze do stran, ne dopředu. S výdechem provedeme úklon vlevo. S nádechem se vrátíme do středové polohy. S výdechem provedeme úklon vpravo. S nádechem se vrátíme do středové polohy.

Po poslední ásaně se opět uvolníme v pozici na zádech, ánanda ásaně. Zaměříme svoji pozornost na náš dech a vnímáme účinky ásan.

#### **4. ZÁVĚREČNÁ ČÁST – cca 10 min.**

- Dechová cvičení

Po krátké relaxaci se posadíme do tureckého sedu. Budeme cvičit nádí šódhanu pránájámu – 2. stupeň. Na chvíli se soustředíme na svůj normální dech. Provedeme pránájáma mudru. Pravým palcem uzavřeme pravou nosní díрку a levou nosní dírkou se nadechneme trochu hlouběji než normálně. Uvolníme pravou nosní díрку, současně uzavřeme pravým prsteníkem levou nosní díрку a vydechneme dlouze a uvolněně pravou nosní dírkou. Provedeme 20 kol tohoto střídavého dechu. Pak položíme ruku na koleno a soustředíme se na normální dech. Opět zaujmeme pránájáma mudru. Pravým prsteníkem uzavřeme levou nosní díрку a zhluboka se nadechneme pravou nosní dírkou. Uvolníme levou nosní díрку, současně uzavřeme palcem pravou nosní díрку a vydechneme levou nosní dírkou. Provedeme 20 kol tohoto střídavého dechu. Položíme ruku na koleno a soustředíme se na normální dech.

- Zpívání mantry ÓM.

Na konec si zazpíváme mantru ÓM. Hluboký nádech a s výdechem zpíváme ÓM. Opakujeme 3x.

## CVIČEBNÍ JEDNOTKA Č. 7, 8

### **1. ÚVODNÍ ČÁST – cca 5 min.**

Na začátku se společně pozdravíme a seznámíme se s programem hodiny.

### **2. PRŮPRAVNÁ ČÁST – cca 15 min.**

- Návčik Jacobsonovy progresivní relaxace

Lehneme si na záda. Náš dech je pravidelný a klidný. Natáhneme jednu nohu, mírně jí podzvedneme nad podložku a poté ji s výdechem uvolníme a necháme volně klesnout zpět. Noha je uvolněná, těžká. Totéž provedeme i s druhou nohou. Pak napínáme hýžďové svaly – stahujeme zadeček a uvolníme. Vtahujeme břicho a uvolníme. Nadechneme se, napneme hrudník a zádové svaly a s výdechem uvolníme. Napínáme jednu ruku, podzvedneme mírně nad podložku a poté ji necháme volně klesnout zpět a uvolníme. Totéž provedeme s druhou rukou. Krční svaly napneme pomocí mírného záklonu a předklonu hlavy. Uvolňujeme svaly v obličeji – zatínáme zuby, semkneme rty, vyplazujeme jazyk, mračíme se a pak uvolňujeme. Celé tělo je nyní uvolněné a klidné a my tam můžeme prožívat příjemný pocit.

### **3. HLAVNÍ ČÁST – cca 30 min.**

- Protahovací cvičení

#### ✓ *Protážení trupu*

Zůstáváme v lehu na zádech. S nádechem vzpažíme pravou paži a protáhneme společně s pravou nohou v opačném směru. S výdechem uvolníme a vrátíme paži podél těla. Druhá polovina těla je zcela uvolněná. Protáhneme i levou část trupu. Cvičení provedeme 3x na každou stranu. Poté budeme cvičit další variantu tohoto cviku. S nádechem vzpažíme a protáhneme celý trup tak, že současně protáhneme ruce a paty opačným směrem. S výdechem se vracíme do výchozí polohy a uvolníme.

✓ *Přitahování kolena k trupu*

Výchozí pozice je leh na zádech. S nádechem pokrčíme pravou nohu a rukama obejmeme koleno, s výdechem přitáhneme stehno k hrudníku, předkloníme hlavu a dotkneme se kolena čelem. Levá noha zůstává ležet na podložce. S nádechem hlavu položíme, uvolníme ruce a přednožíme pravou nohu. S výdechem velkým obloukem vrátíme nataženou nohu na podložce. Cvičení provedeme i na pravou stranu a zopakujeme 3x.

✓ *Kolébka*

Nejprve se budeme kolébat za strany na stranu, s výdechem vždy jdeme na stranu a s nádechem se vracíme zpět. Opakujeme 5x na každou stranu. Pak budeme provádět předozadní kolébku. Po posledním zhoupnutí zůstaneme v podřepu. Zaujmeme turecký sed, zahřejeme ruce třením a přiložíme k očím a pohladíme celý obličej. Připravíme se na otevření očí.

- Budeme cvičit tyto jógové ásany:

✓ *Úklony do stran v sedu*

Posadíme se, dáme ruce v týl, propleteme ruce za hlavou a zatlačíme lokty mírně vzad. S výdechem provedeme úklon vlevo. S nádechem se vrátíme do středové polohy. S výdechem provedeme úklon vpravo. S nádechem se vrátíme do středové polohy. Hýždě se při úklonu nezvedají od podložky. Po provedení cvičení se vrátíme do výchozí polohy. Opakujeme 3x.

✓ *Rotační cvičení*

Posadíme se do vzporu sedmo, opřeme se rukama za tělem, špičky prstů směřují vzad. Zhluboka se nadechneme a vytáhněme se z pasu. S výdechem otáčíme trup vlevo, pohled směřuje přes levé rameno. Pánev zůstává na podložce. S nádechem se vrátíme do střední polohy. S výdechem otáčíme trup vpravo a podíváme se přes pravé rameno. S nádechem se vrátíme do střední polohy.

✓ *Protahování těla ve vzpažení*

Postavíme se do stoje spojného. S nádechem vzpažíme, provedeme výpon a protáhneme celé tělo. S výdechem se pomalu vrátíme do výchozí polohy. Opakujeme 5x.

✓ *Pávana mukta ásana*

Postavíme se do stoje spojného a uvolníme tělo. Zhluboka se nadechneme. S výdechem skrčíme přednožmo pravou, obejmeme rukama koleno a přitáhněte nohu k tělu. Trup a hlava zůstávají vzpřímeny. S nádechem nohu uvolníme a vrátíme na podložku. Cvik provedeme i levou nohou. Opakujeme 3x.

Po poslední ásaně se opět uvolníme v pozici na zádech, ánanda ásaně. Zaměříme svoji pozornost na náš dech a vnímáme účinky ásan.

#### **4. ZÁVĚREČNÁ ČÁST – cca 10 min.**

- Dechová cvičení

Po krátké relaxaci se posadíme do tureckého sedu. Budeme cvičit nádí šódhanu pránájámu – 2. stupeň. Na chvíli se soustředíme na svůj normální dech. Provedeme pránájáma mudru. Pravým palcem uzavřeme pravou nosní díрку a levou nosní dírkou se nadechneme trochu hlouběji než normálně. Uvolníme pravou nosní díрку, současně uzavřeme pravým prsteníkem levou nosní díрку a vydechněme dlouze a uvolněně pravou nosní dírkou. Provedeme 20 kol tohoto střídavého dechu. Pak položíme ruku na koleno a soustředíme se na normální dech. Opět zaujmeme pránájáma mudru. Pravým prsteníkem uzavřeme levou nosní díрку a zhluboka se nadechneme pravou nosní dírkou. Uvolníme levou nosní díрку, současně uzavřeme palcem pravou nosní díрку a vydechneme levou nosní dírkou. Provedeme 20 kol tohoto střídavého dechu. Položíme ruku na koleno a soustředíme se na normální dech.

- Zpívání mantry ÓM.

Na konec si zazpíváme mantru ÓM. Hluboký nádech a s výdechem zpíváme ÓM. Opakujeme 3x.

## CVIČEBNÍ JEDNOTKA Č. 9, 10

### **1. ÚVODNÍ ČÁST – cca 5 min.**

Na začátku se společně pozdravíme a seznámíme se s programem hodiny.

### **2. PRŮPRAVNÁ ČÁST – cca 15 min.**

- Schulzův autogenní trénink

Položíme se na záda a ruce necháme volně klesnout podél těla. Jsme úplně klidní a uvolnění, nic nás nemůže rušit. Soustředíme svou pozornost na jednu ruku, pociťujeme, jak těžkne a je stále těžší, až je úplně těžká. Tíže prochází i do druhé ruky. Obě naše ruce jsou nyní úplně těžké. Tíže přechází celým tělem i do obou nohou. Celé tělo je příjemně těžké a uvolněné. Postupně uvolňujeme i svaly na tváři. Bradu, tváře, víčka, čelo i pokožku pod vlasy. Hlava je volná a lehká. Poté budeme pociťovat, jak do našeho těla proudí teplo. Nejprve do jedné ruky, pak do druhé a pak i do nohou. Nyní se zaměříme na dech. Náš dech je pravidelný, klidný a volný, klidně plynoucí dech. Cítíme, jak je naše hlava volná, lehká a uvolněná a čelo je příjemně chladné. Obklopuje nás klid. Cvičení pomalu končí, připravíme se na protahování.

### **3. HLAVNÍ ČÁST – cca 30 min.**

- Protahovací cvičení

#### ✓ *Protážení trupu*

Zůstáváme v lehu na zádech. S nádechem vzpažíme pravou paži a protáhneme společně s pravou nohou v opačném směru. S výdechem uvolníme a vrátíme paži podél těla. Druhá polovina těla je zcela uvolněná. Protáhneme i levou část trupu. Cvičení provedeme 3x na každou stranu. Poté budeme cvičit další variantu tohoto cviku. S nádechem vzpažíme a protáhneme celý trup tak, že současně protáhneme ruce a paty opačným směrem. S výdechem se vracíme do výchozí polohy a uvolníme.

✓ *Přitahování kolena k trupu*

Výchozí pozice je leh na zádech. S nádechem pokrčíme pravou nohu a rukama obejmeme koleno, s výdechem přitáhneme stehno k hrudníku, předkloníme hlavu a dotkneme se kolena čelem. Levá noha zůstává ležet na podložce. S nádechem hlavu položíme, uvolníme ruce a přednožíme pravou nohu. S výdechem velkým obloukem vrátíme nataženou nohu na podložce. Cvičení provedeme i na pravou stranu a zopakujeme 3x.

✓ *Kolébka*

Nejprve se budeme kolébat za strany na stranu, s výdechem vždy jdeme na stranu a s nádechem se vracíme zpět. Opakujeme 5x na každou stranu. Pak budeme provádět předozadní kolébku. Po posledním zhoupnutí zůstaneme v podřepu. Zaujmeme turecký sed, zahřejeme ruce třením a přiložíme k očím a pohladíme celý obličej. Připravíme se na otevření očí.

- Budeme cvičit tyto jógové ásany:

✓ *Poloviční motýlek*

Dalším cvičením je poloviční motýlek. Posadíme se, záda jsou vzpřímená, dýcháme normálně. Zvolna skrčíme pravou nohu a položíme nárt na levé stehno, co nejbliže k tříslům. Pokud tato poloha působí těžkosti, můžeme položit chodidlo na podložku k vnitřní straně levého stehna. Levou rukou uchopíme prsty pravé nohy. Pravou rukou pohybujeme pravým kolenem lehce 10x nahoru a dolů. Vrátime se do výchozí polohy a provedeme cvik levou nohou.

✓ *Motýlek*

Posadíme se, skrčíme nohy a spojíme chodidla k sobě. Rukama uchopíme špičky prstů a přitáhneme paty co nejbliže k tělu. Dýcháme normálně a pohybujeme koleny nahoru a dolů – jako když mává motýl křídly. Uvolníme se v kyčlích a pokusíme se dotknout koleny podložky. Vrátime se do výchozí polohy.

✓ *Tahání lana*

Posadíme se, záda jsou vzpřímená, ruce spočívají na stehnech. S nádechem vzpažíme levou a sevřeme levou ruku v pěst s palcem uvnitř. S výdechem napneme svalstvo levé

paže a pomalu ji táhneme ke koleni, jako kdybychom stahovali dolů něco těžkého. Pak paži uvolníme. Cvičíme střídavě levou a pravou paží. Opakujeme 5x.

✓ *Chůze ve výponu na patách*

Postavíme se do vzpřímeného stoje a uvolníme se. Propleteme prsty rukou. S nádechem zvedneme paže nad hlavu a protáhneme ve vzpažení celé tělo. Pohled směřuje k dlaním. Dýcháme normálně a jdeme 50 kroků ve výponu a 50 kroků po patách.

Po poslední ásaně se opět uvolníme v pozici na zádech, ánanda ásaně. Zaměříme svoji pozornost na náš dech a vnímáme účinky ásan.

#### **4. ZÁVĚREČNÁ ČÁST – cca 10 min.**

- Dechová cvičení

Soustředíme se několik minut na svůj dech. Pozorujeme, jak nadechujeme a vydechujeme. Nyní obrátíme pozornost na proudění vzduchu v obou nosních dírkách při nádechu a výdechu. Zaujmemo pránájáma mudru. Palcem uzavřeme pravou nosní díрку a nadechneme se levou nosní dírkou. Pravou nosní díрку uvolníme, uzavřeme prsteníkem levou nosní díрку a dlouze a uvolněně vydechneme pravou nosní dírkou. Nadechněte se pravou nosní dírkou a vydechneme levou. Jedno kolo je tedy: nádech levou – výdech pravou – nádech pravou – výdech levou nosní dírkou. Po 10 kolech položíme ruku na koleno a několik minut se soustředíme na normální dech. Potom znovu zaujmemo pránájáma mudru a provedeme dechové cvičení v opačném směru: nádech pravou – výdech levou – nádech levou – výdech pravou nosní dírkou. Po 10 kolech položíme ruku na koleno a několik minut se soustředíme na normální dech a na srdeční rytmus.

- Zpívání mantry ÓM.

Na konec si zazpíváme mantru ÓM. Hluboký nádech a s výdechem zpíváme ÓM. Opakujeme 3x.



## CVIČEBNÍ JEDNOTKA Č. 11, 12

### **1. ÚVODNÍ ČÁST – cca 5 min.**

Na začátku se společně pozdravíme a seznámíme se s programem hodiny.

### **2. PRŮPRAVNÁ ČÁST – cca 15 min.**

- Návčik imaginace s pomocí relaxační hudby

Položíme se na záda, ruce jsou volně podél těla. Uvolníme se a zaposloucháme se do relaxační hudby s tematikou lesa. Naši pozornost přeneseme z vnějšího světa do svého vnitřního. Představujeme si, jak jsme na krásném a klidném místě někde na paloučku u lesa. Je nám tam krásně, nic nás neruší. Svítí sluníčko a hřeje nás po celém těle. Můžeme slyšet zpěv ptáků, šum větru v korunách stromů, můžeme cítit i vůni květin. Jsme na místě, kde se cítíme bezpečně, a obklopuje nás pocit štěstí. V tomto stavu ještě chvíli setrváme a poté se připravíme na to, že se vrátíme zpět a budeme cvičit protahovací cvičení.

### **3. HLAVNÍ ČÁST – cca 30 min.**

- Protahovací cvičení

#### ✓ *Protážení trupu*

Zůstáváme v lehu na zádech. S nádechem vzpažíme pravou paži a protáhneme společně s pravou nohou v opačném směru. S výdechem uvolníme a vrátíme paži podél těla. Druhá polovina těla je zcela uvolněná. Protáhneme i levou část trupu. Cvičení provedeme 3x na každou stranu. Poté budeme cvičit další variantu tohoto cviku. S nádechem vzpažíme a protáhneme celý trup tak, že současně protáhneme ruce a paty opačným směrem. S výdechem se vracíme do výchozí polohy a uvolníme.

#### ✓ *Přitahování kolena k trupu*

Výchozí pozice je leh na zádech. S nádechem pokrčíme pravou nohu a rukama obejmeme koleno, s výdechem přitáhneme stehno k hrudníku, předkloníme hlavu a dotkneme se kolena čelem. Levá noha zůstává ležet na podložce. S nádechem hlavu

položíme, uvolníme ruce a přednožíme pravou nohu. S výdechem velkým obloukem vrátíme nataženou nohu na podložce. Cvičení provedeme i na pravou stranu a zopakujeme 3x.

✓ *Kolébka*

Nejprve se budeme kolébat za strany na stranu, s výdechem vždy jdeme na stranu a s nádechem se vracíme zpět. Opakujeme 5x na každou stranu. Pak budeme provádět předozadní kolébku. Po posledním zhoupnutí zůstaneme v podřepu. Zaujmeme turecký sed, zahřejeme ruce třením a přiložíme k očím a pohládíme celý obličej. Připravíme se na otevření očí.

- Budeme cvičit tyto jógové ásany:

✓ *Márdžari (kočka)*

Výchozí pozice je klek sedmo. Záda jsou vzpřímená. S nádechem předpažíme a přejdeme do kleku. S výdechem přejdeme do vzporu klečmo a opřeme dlaně o podložku v úrovni ramen. S nádechem se vyhrbíme do kočičího hřbetu. Hlava je vyvěšená, pohled směřuje dolů. S výdechem záda uvolněně prohne, pohled směřuje vzhůru. Opakujeme 3x v rytmu dechu. S nádechem přejdeme do kleku. S výdechem přejdeme do kleku sedmo a položíme dlaně na stehna. Totéž provedeme v obměně – místo o dlaně se opřeme o předloktí. Zdvihneme nártý od podložky. S nádechem vytáčíme chodidla vpravo a současně se na ně podíváme přes pravé rameno. S výdechem vrátíme paže i hlavu do výchozí pozice. S nádechem jde hlava a chodidla vlevo. Opakujte 3x na každou stranu. S nádechem přejdeme do kleku, s výdechem klek sedmo a položíme dlaně na stehna.

✓ *Motýlek*

Posadíme se, skrčíme nohy a spojíme chodidla k sobě. Rukama uchopíme špičky prstů a přitáhneme paty co nejbližší k tělu. Dýcháme normálně a pohybujeme kolena nahoru a dolů – jako když mává motýl křídly. Uvolníme se v kyčlích a pokusíme se dotknout kolena podložky. Vrátime se do výchozí polohy.

✓ *Kraulování*

Postavíme se do mírného stoje rozkročného (stoj spojný je méně vhodný) a uvolníme se. Dýcháme normálně a provádíme nataženými pažemi pohyby jako při kraulu.

Zatímco se jedna paže pohybuje vpřed a dolů, druhá jde vzad a vzhůru. Trup přitom zůstává pokud možno nehybný. Tyto pohyby opakujeme 10x a pak provedte 10 kraulových pohybů i v opačném směru.

✓ *Předklon s rovnýma nohama*

Postavíme se do mírného stoje rozkročného, kolena jsou během cvičení propnutá. Zhluboka se nadechneme. S výdechem – počínaje od hlavy – přejdeme pomalu do hlubokého ohnutého předklonu, pravé a levé rameno střídavě protahujeme směrem k podložce. Hlava a paže visí během cvičení volně dolů. S nádechem se pomalu narovnáme. Opakujeme 5x.

Po poslední ásaně se opět uvolníme v pozici na zádech, ánanda ásaně. Zaměříme svoji pozornost na náš dech a vnímáme účinky ásan.

#### **4. ZÁVĚREČNÁ ČÁST – cca 10 min.**

- Dechová cvičení

Soustředíme se několik minut na svůj dech. Pozorujeme, jak nadechujeme a vydechujeme. Nyní obrátíme pozornost na proudění vzduchu v obou nosních dírkách při nádechu a výdechu. Zaujmemme pránájáma mudru. Palcem uzavřeme pravou nosní dírkou a nadechneme se levou nosní dírkou. Pravou nosní dírkou uvolníme, uzavřeme prsteníkem levou nosní dírkou a dlouze a uvolněně vydechneme pravou nosní dírkou. Nadechněte se pravou nosní dírkou a vydechneme levou. Jedno kolo je tedy: nádech levou – výdech pravou – nádech pravou – výdech levou nosní dírkou. Po 10 kolech položíme ruku na koleno a několik minut se soustředíme na normální dech. Potom znovu zaujmemme pránájáma mudru a provedeme dechové cvičení v opačném směru: nádech pravou – výdech levou – nádech levou – výdech pravou nosní dírkou. Po 10 kolech položíme ruku na koleno a několik minut se soustředíme na normální dech a na srdeční rytmus.

- Zpívání mantry ÓM.

Na konec si zazpíváme mantru ÓM. Hluboký nádech a s výdechem zpíváme ÓM. Opakujeme 3x.

Návody na cvičení čerpány z knih:

Relaxační metody: malá encyklopedie. DROTÁROVÁ, Eva a Lucia DROTÁROVÁ. 2003.

System "Jóga v denním životě". MAHÉŠVARÁNANDA. 2006.

## PŘÍLOHA Č. 2

### DOTAZNÍK KVALITY ŽIVOTA WHOQOL-BREF

<b>Kvalita života dotazník Světové zdravotnické organizace WHOQOL-BREF (krátká verze)</b>
---

#### 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 při tom v úvahu, jak běžně žijete, své plány, radosti i starosti. Ptáme se Vás na Váš život **za poslední dva týdny**. Máme tedy na mysli poslední dva týdny, když se Vás zeptáme např.:

Dostáváte od ostatních lidí takovou pomoc, jakou potřebujete?	vůbec ne	trochu	středně	hodně	maximálně
	1	2	3	4	5

Máte zakroužkovat číslo, které nejlépe odpovídá tomu, kolik pomoci se Vám od ostatních dostalo během posledních dvou týdnů. Pokud se Vám dostávalo od ostatních hodně podpory, zakroužkoval/a byste tedy číslo 4.

Dostáváte od ostatních lidí takovou pomoc, jakou potřebujete?	vůbec ne	trochu	středně	hodně	maximálně
	1	2	3	4	5

Pokud se Vám v posledních dvou týdnech nedostávalo od ostatních žádné pomoci, kterou potřebujete, zakroužkoval/a byste tedy číslo 1.

**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	nespokojena	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 uspokojování 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 moc 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 spokojena 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
	velmi nespokojen/a	nespokojen/a	ani spokojen/a, ani nespokojen/a	spokojen/a	velmi spokojen/a
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

### OSOBNÍ ÚDAJE

**Pohlaví:** muž žena

**Věk:** \_\_\_\_\_ let

**Nejvyšší ukončené vzdělání:**

základní

střední bez maturity

střední s maturitou

vysokoškolské

**Rodinný stav:**

svobodný/á

ženatý/vdaná

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

žiji odděleně

rozvedený/á

ovdovělý/á

**Kde působíte jako vychovatel/ka?**

školní družina

Dětský domov

Domov mládeže

Jiné zařízení \_\_\_\_\_

**Jak dlouho vykonáváte vychovatelskou profesi?** \_\_\_\_\_ let

**Jste v této profesi spokojená?**

	velmi nespokojen/a	nespokojen/a	ani spokojen/a, ani nespokojen/a	spokojen/a	velmi spokojen/a
	1	2	3	4	5