

UNIVERZITA KARLOVA  
FILOZOFICKÁ FAKULTA  
KATEDRA ANDRAGOGIKY A PERSONÁLNÍHO ŘÍZENÍ

Bc. Justýna Neuhortová

**Vzdělávání v oblasti duševního zdraví pro učitele druhého stupně základních škol**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Praha 2023

**Vedoucí práce:**

doc. PhDr. Martin Kopecký, Ph.D.

Prohlašuji,

že tuto diplomovou práci jsem vypracovala samostatně, že v ní řádně cituji všechny použité prameny a literaturu a že tato práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

.....  
datum

.....  
podpis autorky

## **Poděkování**

Zde bych ráda poděkovala vedoucímu mé diplomové práce, panu doc. PhDr. Martinovi Kopeckému, Ph.D., za jeho cenné rady, lidský přístup, ochotu a vstřícnost. Dále děkuji doc. PhDr. Františku Baumgartnerovi, CSc. za možnost konzultace empirického šetření. Poděkování patří všem respondentům za jejich účast. A v neposlední řadě děkuji za podporu mým blízkým a mé rodině, především mým rodičům, kteří mě bezmezně podporovali po celou dobu mého studia.

## **Abstrakt**

Diplomová práce se zabývá tématem duševního zdraví a identifikuje možnosti vzdělávání v této oblasti pro učitele. Cílem práce je analyzovat aktuální vzdělávací možnosti a nabídku vzdělávacích kurzů pro učitele druhého stupně základních škol v České republice v oblasti duševního zdraví. Dílčím cílem práce je charakterizovat roli státu i dalších aktérů, kteří se podílejí na vzdělávání učitelů v této oblasti. Nejprve jsou vymezeny základní pojmy, koncepty a složky duševního zdraví. Následně jsou představeny klíčové strategické národní a nadnárodní dokumenty vztahující se k tématu duševního zdraví a jeho podpory. Dále jsou popsány specifika profese učitele s důrazem na identifikaci specifických charakteristik učitele druhého stupně základních škol. Dále práce popisuje vlivy působící na duševní zdraví učitelů druhého stupně základních škol. Další kapitoly práce se věnují identifikaci důvodů či možných bariér účasti učitelů druhého stupně na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví. Diplomová práce blíže rozpracovává možnosti dalšího profesního vzdělávání učitelů v této oblasti. Cílem kvantitativního empirického šetření je identifikovat důvody a bariéry účasti učitelů druhého stupně základních škol v Praze a ve Středočeském kraji k participaci na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví.

**Klíčová slova:** duševní zdraví, well-being, učitel, vzdělávání učitelů, další profesní vzdělávání

## **Abstract**

The diploma thesis deals with the topic of mental health and pays attention to the identification of educational opportunities in this area for teachers. The main purpose of this thesis is to analyze the educational opportunities and the offer of educational courses for teachers of the second grade of primary schools in the Czech Republic in the field of mental health. The partial goal of the work is to characterize the role of the state and other actors involved in teacher education in this area. First, basic terms, concepts and components of mental health are defined. Then, the key strategic national and transnational documents, related to the topic of health and its promotion, are presented. Next, the specifics of the teaching profession are described with an emphasis on identifying the specific characteristics of a teacher of the second grade of primary schools. Furthermore, the work describes the specific effects on the mental health of teachers of the second grade of primary schools. Subsequently, the chapters of the work are devoted to identifying the reasons or possible barriers to the participation of second-grade teachers in educational activities in the field of mental health. The diploma thesis elaborates in more detail the possibilities of further professional education of teachers in this area. The aim of the quantitative empirical investigation is to identify the reasons and barriers to the participation of secondary school teachers in Prague and the Central Bohemian Region in educational activities in the field of mental health.

**Keywords:** mental health, well-being, teacher, education of teachers, continuing education

# Obsah

0 Úvod.....	8
1 Specifika duševního zdraví dospělých.....	10
1.1 Vymezení duševního zdraví a jeho složky.....	10
1.2 Vztah konceptů well-being a duševní pohody k duševnímu zdraví.....	11
1.3 Vztah konceptů osobní a duševní pohody k duševnímu zdraví.....	15
1.4 Přístup nadnárodních organizací a České republiky k problematice duševního zdraví.....	16
1.5 Přístup státu k podpoře duševního zdraví dospělých.....	20
2 Problematika ochrany duševního zdraví učitelů druhého stupně základních škol.....	23
2.1 Charakteristika a specifika profese učitele.....	23
2.2 Vliv pracoviště a pracovních podmínek na duševní zdraví učitelů druhého stupně základních škol.....	26
2.3 Důvody k ochraně duševního zdraví učitele druhého stupně základních škol.....	29
3 Vzdělávání učitelů druhého stupně základních škol v oblasti duševního zdraví.....	32
3.1 Potřeba vzdělávání učitelů v oblasti duševního zdraví.....	32
3.2 Přístup státu k dalšímu profesnímu vzdělávání učitelů v oblasti duševního zdraví.....	35
3.3 Důvody a bariéry účasti učitelů druhého stupně základních škol na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví.....	36
3.4 Nabídka vzdělávacích kurzů a aktivit pro učitele druhého stupně základních škol v oblasti duševního zdraví.....	40
3.5 Další možnosti podpory a rozvoje duševního zdraví učitelů druhého stupně základních škol.....	42
4 Empirické šetření: Analýza motivace a bariér účasti učitelů druhého stupně základních škol v Praze a ve Středočeském kraji na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví.....	44
4.1 Metodika výzkumného šetření.....	44
4.1.1 Charakteristika výběrového souboru.....	45
4.1.2 Stanovení hypotéz.....	46
4.2 Výsledky testování a jejich interpretace.....	47

5 Diskuse.....	57
6 Závěr .....	62
7 Soupis bibliografických citací.....	64
8 Přílohy.....	79

# 0 Úvod

Duševnímu zdraví je aktuálně věnována pozornost v celospolečenském měřítku i v důsledku nedávné pandemie covid-19, která měla negativní dopad na životy řady jedinců a na úroveň jejich duševního zdraví, či v důsledku probíhajících společenských událostí a konfliktů. Duševní zdraví je aktuální předmětem zájmu mezinárodních organizací, jako je Světová zdravotnická organizace či politických a ekonomických uskupení, např. Evropské unie. Též je duševní zdraví aktuálním tématem v prostředí pracovních organizací, ve kterých roste zájem o podporu duševního zdraví pracovníků ze strany zaměstnavatelů. Duševní zdraví je též tématem vyskytujícím se ve veřejném prostoru včetně prostředí sociálních sítí. Důvodem zájmu o téma duševního zdraví je zejména souvislost s tématem zvyšování kvality života jedince.

Duševní zdraví má svá specifika pro určité skupiny jedinců. Předmětem zájmu diplomové práce je téma duševního zdraví a možnosti vzdělávání v této oblasti u cílové skupiny učitelů. Právě učitelé jsou uvedeni jako jedna z cílových skupin rozvojových a vzdělávacích aktivit v rámci *Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020–2030*, vydaném Ministerstvem zdravotnictví České republiky v roce 2020. Skupině učitelů druhého stupně základních škol je v rámci předkládané práce věnována pozornost konkrétně z toho důvodu, jelikož tato skupina učitelů byla zahrnuta v rámci dokumentu *Implementace Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020–2030 pro období 2020–2023*, vydaném Ministerstvem zdravotnictví v roce 2021, jako skupina, u které se má podporovat rozvoj v oblasti duševního zdraví. Právě skupina učitelů druhého stupně je výrazně vystavena náročnějším podmínkám pro udržení duševního zdraví, a zároveň se jedná o skupinu učitelů, která má značný vliv na duševní zdraví samotných žáků.

Cílem diplomové práce je analyzovat aktuální vzdělávací možnosti a nabídku vzdělávacích kurzů pro učitele druhého stupně základních škol v České republice v oblasti duševního zdraví a identifikovat důvody a bariéry účasti učitelů k participaci na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví. Dílčím cílem práce je charakterizovat roli státu i dalších aktérů, kteří se podílejí na vzdělávání učitelů v této oblasti. K identifikaci důvodů a bariér účasti učitelů na takto zaměřených vzdělávacích aktivitách je využito kvantitativní empirické šetření, které je realizované mezi učiteli druhého stupně na vybraných základních školách v Praze a ve Středočeském kraji za pomoci dotazníkového šetření. Výzkumné šetření se bude zaměřovat na identifikaci důvodů a bariér účasti na vzdělávacích aktivitách v dané oblasti.



Dílčím cílem šetření je též zjištění preference učitelů druhého stupně základních škol ohledně podoby takto zaměřených vzdělávacích aktivit.

Text předkládané diplomové práce je rozdělen do čtyř kapitol. První kapitola práce se zabývá definováním základních pojmů, které jsou klíčové pro navazující kapitoly práce. Popsány jsou též stěžejní koncepty, které se pojí a souvisí s tématem duševního zdraví. Součástí kapitoly je popis přístupu nadnárodních organizací, které působí jako aktéři při tvorbě politik zaměřených na podporu duševního zdraví dospělých. Identifikován je též přístup České republiky v této oblasti. Uvedeny jsou klíčové strategické dokumenty.

Druhá kapitola práce se zaměřuje na problematiku ochrany duševního zdraví učitelů druhého stupně základních škol. Uvedena je charakteristika a specifika profese učitele. Blíže je popsán vliv pracoviště a pracovních podmínek na duševní zdraví této skupiny učitelů a akcentovány jsou důvody k ochraně duševního zdraví učitele druhého stupně základních škol.

Třetí kapitola práce se věnuje tématu vzdělávání učitelů druhého stupně základních škol v oblasti duševního zdraví. Blíže je specifikována potřeba vzdělávání učitelů v této oblasti. Dále je identifikován přístup státu k dalšímu profesnímu vzdělávání učitelů v oblasti duševního zdraví. Stěžejní částí kapitoly je analyzování důvodů a bariér účasti učitelů na vzdělávacích aktivitách. Významnou částí kapitoly je přehled aktuálních možností kurzů a vzdělávacích aktivit pro učitele v oblasti duševního zdraví.

V pořadí čtvrtá kapitola práce je věnována empirickému šetření. Popsána je metodika výzkumného šetření, charakteristika výběrového souboru a stanové hypotézy. Součástí kapitoly je popis výsledků statistického testování a interpretace dat, které z něj vzešly.

Pátá kapitola práce je věnována diskusi nad výsledky výzkumného šetření se zjištěními, které byly popsány v předchozích kapitolách práce.

Předkládaná práce vychází z odborné literatury. Je v ní zastoupena i literatura zahraniční. Stěžejním zdrojem jsou dokumenty a strategie Světové zdravotnické organizace a dokument *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030* (MZ, 2020). Diplomová práce se opírá zejména o poznatky autorů Průchy (2002, 2009, 2013), Slezáčkové (2012), Rabušicové, Rabušice a Šed'ové (2008). Dále jsou citovány výsledky šetření TALIS 2013 (Kašparová, Potužníková a Janík, 2015) a TALIS 2018 (Boudová, Šťastný, Basl, Zatloukal, Andrys a Pražáková, 2019) či Michka (2016) a dvojice autorů Lazarové a Prokopové (2004).

# 1 Specifika duševního zdraví dospělých

## 1.1 Vymezení duševního zdraví a jeho složky

Duševní zdraví je nedílnou součástí celkového zdraví jedince. Stav duševního zdraví jedince má vliv na to, jak přemýšlí, učí se, rozvíjí, komunikuje. Kvalita duševního zdraví má vliv nejen na jedince samotného, ale ovlivňuje i jeho začlenění do širšího společenství či pracovního života (Wynne a kol., 2014, s. 8).

Definice pojmu duševní zdraví je úzce spojena s tím, jak je vymezen pojem samotného zdraví. Pojmu zdraví se začala věnovat Světová zdravotnická organizace (WHO) v poválečných letech. V roce 1946 WHO definovala zdraví jako „stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a ne jako pouhá nepřítomnost nemoci nebo slabosti.“ (WHO, 1946, s. 1). Až později na začátku nového milénia přišla WHO s definicí duševního zdraví ve znění: „duševní zdraví je stav pohody (well-being), ve kterém je jedinec schopen realizovat svůj potenciál, dokáže se vyrovnat s běžnými stresy života, dokáže pracovat produktivně a je schopen přispívat do své komunity.“ (Wynne a kol., 2014, s. 8) Definici převzatou od WHO uznává a využívá ve svých dokumentech i Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD, 2012, s. 18–19).

Sociální psycholožka rakouského původu Marie Jahoda (1958, s. 23–24) identifikovala šest kritérií k přístupu k duševnímu zdraví:

1. *Postoj k vlastnímu já* – přijetí sebe sama, víra v převahu pozitivních vlastností nad negativními
2. *Růst, rozvoj a seberealizace* – realizace vlastního potenciálu
3. *Integrace* – psychická rovnováha, srovnaný pohled na život, odolnost a adaptace vůči stresovým situacím v životě
4. *Autonomie* – zejména v rozhodování, sebeřízení a sebekontrola
5. *Vnímání reality* – vnímání bez zkreslení reality
6. *Zvládnutí prostředí* – důraz na zvládnutí sociálních rolí, schopnost kvalitních mezilidských vztahů

Jahoda patří mezi jedny z prvních odborníků, kteří poukazovali na potřebu definování duševního zdraví skrze pozitivní hledisko.

Duševní zdraví bývalo, zejména v počátcích zájmu, rovněž popisováno v negativní konotaci jako absence nemoci. A zároveň, jak akcentuje Keyes a Simoes (2012, s. 2164), duševní zdraví je na druhé straně často vymezováno jen v pozitivním kontextu. Dle těchto

autorů definice často používají termíny jako pozitivní emoce, pozitivní fungování, což ne zcela odpovídá reálnému prožívání duševního zdraví. Ve své koncepci identifikovali 3 komponenty duševního zdraví: *emocionální osobní pohodu*, *psychickou osobní pohodu* a *sociální osobní pohodu*. První, emocionální, složka zahrnuje štěstí, chuť do života a uspokojení z prožívaného života. Psychická osobní pohoda zahrnuje schopnost mít rád sám sebe a svou osobnost, zvládat povinnosti každodenního života, mít dobré a kvalitní vztahy s druhými lidmi a celkově být spokojený s vlastním životem. Sociální pohoda zahrnuje schopnost pozitivního fungování jedince ve společnosti a schopnost pozitivně přispívat do společnosti svým působením, myšlením, činy (Keyes a Simoes, 2012, s. 2164).

Definice duševního zdraví koreluje v závislosti na kulturním kontextu, ze kterého je definována (Galderisi, Heinz, Kastrup, Beezhold a Sartorius, 2015, s. 231). Jak však akcentuje Vaillant (2012, s. 93), měl by stále existovat obecný smysl, který by měl převládnout při vymezení pojmu a mělo by být možné najít elementy při definování duševního zdraví, které jsou univerzální napříč různými kulturními prostředími.

Dále například Úřad pro veřejné zdraví v Kanadě (Government of Canada, 2006, s. 2) využívá definici: „duševní zdraví je schopnost každého z nás cítit, myslet a jednat způsobem, který zvyšuje naši schopnost užívat si života a vypořádat se s výzvami, kterým čelíme. Duševní zdraví představuje pozitivní pocit emocionální a duchovní pohody, který respektuje význam kultury, spravedlnosti, sociální spravedlnosti, propojení a osobní důstojnosti.“ Manwell a kol. (2015, s. 1) zveřejnili v roce 2015 výsledky výzkumu, ze kterého vyplynulo, že právě tato definice Úřadu pro veřejné zdraví v Kanadě je mezi 50 celosvětovými odborníky z 8 zemí akceptována jako nejvíce odpovídající definice duševního zdraví (označilo ji tak 46 % dotazovaných odborníků). Respondenti měli možnost v rámci výzkumného šetření hodnotit více definicí najednou. Definici od WHO považovalo za vypořádanou 20 % dotazovaných odborníků. Pozoruhodné je, že celkem 30 % dotazovaných akademiků neoznačilo ani jednu z definic za zcela platnou (Manwell a kol., 2015, s. 1). Tento výsledek indikuje, že pro definici duševního zdraví není nalezen v akademické obci konsenzus ve věci jednotné definice pojmu.

## **1.2 Vztah konceptů well-being a duševní pohody k duševnímu zdraví**

### **Vymezení pojmu well-being (osobní pohoda)**

Well-being je koncept, který je nutné vnímat interdisciplinárně – jeho podstata zasahuje do společenskovedních věd, od psychologie, sociologie atd., přes příbuzné obory jako je filozofie až po přírodovědné obory jako je např. medicína. O koncept well-beingu začal být

mezi odborníky zájem především v souvislosti s aktivitami WHO a v souvislosti s definicí zdraví, ve které je well-being akcentován jako jeho důležitá součást. Pojem well-being se ustálil i v české terminologii. V českém akademickém prostředí se k pojmu well-being používá ekvivalent **osobní pohoda** (Kebza a Šolcová, 2005a, s. 12–13). Pojem osobní pohoda je používán i pro účely této práce.

I u konceptu osobní pohody, well-beingu, vzniká pluralita názorů k definování tohoto pojmu. Blatný (2010, s. 198) vymezuje osobní pohodu jako „dlouhodobý či přetrvávající emoční stav, ve kterém je reflektována spokojenost člověka s vlastním životem“. Průcha, Walterová a Mareš (2013, s. 63) nahlíží na well-being jako na multidimenzionální pojem, jehož vymezení je v korelaci s oborem, skrze který na pojem nahlížíme. Autoři Pedagogického slovníku (tamtéž) zahrnují pod pojem well-being jak psychický stav jedince, tak jeho fyzický stav, kvalitu sociálních vztahů a prostředí, které jedince obklopuje. Slezáčková (2012, s. 24) nahlíží na osobní pohodu paradigmaticky pozitivní psychologie a vymezuje osobní pohodu pojmy jako spokojenost, štěstí, psychologické bohatství a optimální prospívání.

S pojmem osobní pohoda se často objevuje pojem **kvalita života**. Slezáčková (2012, s. 23) popisuje kvalitu života jako složitější multidimenzionální fenomén, který zahrnuje úroveň psychologické, sociální, biologické, ekonomické, kulturní či etické dimenze. WHO (1998, s. 11) popisuje kvalitu života jako „vnímání jednotlivců o svém postavení v životě v kontextu kultury a hodnotových systémů, ve kterých žijí a ve vztahu k jejich cílům, očekáváním, standardům a zájmům.“ Jak zdůrazňuje i WHO (tamtéž), kvalita života nemůže být nahrazována termíny jako je well-being z důvodu subjektivního hodnocení kvality života každého jedince, které podléhá kulturnímu, sociálnímu i environmentálnímu kontextu.

Jak lze z vymezení osobní pohody sledovat, např. u výše uvedené definice Blatného, charakteristické pro osobní pohodu je rovněž to, že se vyznačuje určitou stálostí a stabilitou v různých životních obdobích a situacích (Kebza a Šolcová, 2005b, s. 70). Jak uvádí Kebza a Šolcová (2005a, s. 14–15): „lze osobní pohodu z psychologického hlediska zařadit na pomezí mezi afekty, nálady a osobnostní rysy; protože však v rámci utváření osobní pohody jde současně též o průběžně se odehrávající hodnotící vztahy, obsahuje kromě emotivních a kognitivních složek i důležitou komponentu postojovou. Kromě individuální úrovně osobní pohody, zahrnující její strukturu a dynamiku, je třeba vzít v úvahu i její důležitou sociální dimenzi (...) U osobní pohody je obtížně odlišitelná její emoční (aktuální) a osobnostní (habituální) složka.“

V průběhu 20. století vznikla řada teorií osobní pohody. Mezi odborníky získaly reputaci zvláště dva přístupy: **hédonický** a **eudaimonický přístup** k osobní pohodě.

Hédonismus a eudaimonismus představují dva antické filozofické směry, jež mají rozdílné pojmání toho, co je považováno za parametry dobrého života, přeneseně osobní pohody (Harzer, 2016, s. 307).

### **Subjektivní pojetí osobní pohody**

Filozofický směr hédonismus nahlíží na dobrý život skrze optiku hodnot, jako je uspokojení, potěšení a pohodlí. Aspirací je dosahovat v životě příjemných, radostných prožitků, a naopak eliminovat prožitky negativní, nepříjemné. Skrze hédonický přístup je osobní pohoda pojímána jako radost či štěstí v životě jedince (Ryan a Deci, 2001, s. 145). V tomto pojetí osobní pohoda závisí na tom, jak se jedinec cítí a zda prožívá pozitivní prožitky. Z tohoto důvodu se hovoří o tzv. subjektivním pojetí osobní pohody (Fletcher, 2016, s. 76).

Subjektivní osobní pohoda je tvořena dvěma základními komponentami, na kterých se odborníci shodují: **afektivní a kognitivní komponentou**. Afektivní komponenta značí prožívání štěstí, které by mělo představovat ideální průsečík mezi pozitivními a negativními emocemi (Galinha a Pais-Ribeiro, 2011, s. 37). Kognitivní komponenta zahrnuje subjektivní hodnocení života jedince, a tedy se dá nazývat i spokojeností se životem (Diener, 1984, s. 542). Jedinci, kteří uvádějí dlouhodobé pozitivní emoce nižší intenzity, hodnotí sami sebe jako více šťastnější oproti jedincům, kteří vyhledávají silné intenzivní pozitivní emoce, které však u nich způsobují častější jakýsi pocit smutku (Diener, 2000, s. 36). Jedinci mají tendenci, i pokud se vlivem různých životních událostí proměňuje aktuální vnímání osobní pohody, vracet se ke svým nastaveným hodnotám k tzv. *hédonicky neutrálnímu bodu*. Diener tento jev nazývá hédonickou adaptací a vysvětluje, že je nutné zahrnout do kontextu taktéž osobnostní faktory jedince, roli temperamentu či schopnost adaptace na vlivy prostředí (Diener, 2000, s. 38).

Koncept subjektivní osobní pohody více rozpracoval Diener (1984, s. 566), který ve své teorii rozlišuje **tříkomponentovou strukturu osobní pohody**, která je tvořena *pozitivním afektem, negativním afektem a životní spokojeností*. Jednotlivé tři složky by se měly posuzovat jednotlivě: každá komponenta nese specifickou výpověď o úrovni subjektivní pohody jedince. Pozitivní a negativní afekt reflektují základní prožívání životních událostí jedince. Pro posouzení subjektivní pohody musí být obě komponenty sledovány dlouhodobě. Diener a jeho kolegové (1999, s. 277) došli k poznání, že frekvence prožívaných emocí má pro hodnocení subjektivní pohody větší vliv než intenzita prožívané emoce. Usuzují, že extrémně silné emoce (pozitivní či negativní) nejsou natolik frekventované v životě jedince, a tudíž je nepravděpodobné, že by měly velký význam na subjektivní pohodu jedince. Životní spokojenost je definována jako kognitivní hodnotící proces. Jedinec porovnává svoji životní

situaci s tím, co považuje za optimum (Diener a kol., 1999, s. 278). Z výzkumu Dienera a jeho spolupracovníků vzešlo, že šťastní jedinci zaměřují pozornost při hodnocení životní spokojenosti k pozitivním afektům života. A naopak, jedinci, kteří se hodnotí jako méně šťastní, inklinují k zaměřování pozornosti při hodnocení životní spokojenosti k negativním komponentám. Životní spokojenost je dobrým ukazatelem subjektivní pohody jedince, jelikož jedinec podává hodnocení z vlastní osobní perspektivy (Diener a kol., 2003, s. 423).

### **Psychologické pojetí osobní pohody**

Koncept psychologického pojetí osobní pohody vychází z eudaimonické filozofické tradice a vyčleňuje se vůči idejím hédonistické filosofie. Pojmem *eudaimonia* se zabýval Aristoteles a chápal jej jako „stav mysli oproštěný od zla a spočívající v neustálém zušlechťování mysli, v uskutečňování ctnosti a v plnění životního úkolu.“ (Úřad Vlády ČR, 2020, s. 3) Dále do sebe tento koncept extrahuje další směry, koncepty a ideje, přičemž mezi stěžejními lze uvést např. individualizaci, koncept mentálního zdraví, logoterapii, zralost, koncept plně fungující/rozvinuté osobnosti nebo Maslawovu teorii sebeaktualizace (tamtéž).

Významně koncept psychologické pohody rozpracovala americká psycholožka **Carol Ryffová** (1989, s. 1070–1071), která formulovala multidimenzionální model psychologické pohody zahrnující celkem 6 psychologických oblastí, jimiž jsou: „*sebepřijetí, pozitivní vztahy s druhými, zvládání prostředí, autonomie, smysl života a osobní růst.*“ (Ryff, 1989, s. 1071) Přičemž autorka akcentovala možnost plně dosáhnout osobní psychologické pohody skrze naplnění a soulad těchto šesti uvedených oblastí (tamtéž).

### **Další teorie vztahující se k osobní pohodě**

Z novějších teorií lze dále představit koncept rusko-americké profesorky psychologie **Sonji Lyubomirské**, jejíž teze navazuje v podstatě na koncept subjektivní osobní pohody a pracuje s pojmem *šťěstí*. Ve své práci se autorka věnuje zejména bádání po tom, jakými způsoby lze štěstí zlepšovat, zvyšovat. Lyubomirská vymezuje *chronickou úroveň štěstí* a *udržitelné štěstí*. Chronická úroveň štěstí zahrnuje převládající, typickou úroveň prožívaného štěstí jedince. Vliv na míru chronické úrovně štěstí má osobní nastavení úrovně štěstí. V přístupu Lyubomirské jsou stěžejní zejména tyto následující pojmy, se kterými ve svých teoriích operovala. **Set point** je dle Lyubomirské geneticky podmíněný, v čase je stabilní a nepodléhá sebekontrolé jedince. Set point autorka zkoumá až na neurobiologické úrovni a vyvozuje, že je úzce spjatý s interpersonálními rysy jedince (zejména temperamentovými a afektivními rysy). **Životní okolnosti jedince**, jako je věk, národnost, etnicita, kultura atd.

mají dle Lyubomirské spíše malý vliv na štěstí jedince. Ačkoliv se jedná o relativně stabilní prvky v životě jedince, autorka konceptu zde akcentuje princip rychlé adaptace jedince na nové podmínky. **Intencionální aktivity** zahrnují široké spektrum činností, které mají vliv na štěstí, a které si jedinec vybírá sám, dle své vlastní vůle a rozhodnutí. Jedná se o činnosti, jakou jsou sportovní, fyzické aktivity, usilování o naplnění vytyčených osobních cílů, zpracování a překonání životních událostí atd. Z výzkumu autorky vyplynulo, že geneticky podmíněný set point má zhruba 50 % vliv na celkovou osobní pohodu jedince, jen 10 % je určováno životními okolnostmi a zbývající podíl na štěstí ovlivňují intencionální aktivity. Dle tohoto konceptu vyplývá, že jedinec má značnou část ve své kompetenci a může ji svým chováním, uvědomováním a rozhodováním o tom, jakým aktivitám se věnuje, významně ovlivňovat (Lyubomirsky, Sheldon a Schkade, 2005, s. 111–119).

### **Duševní pohoda**

Koncept duševní pohody rozpracoval **Martin Seligman**, spoluzakladatel pozitivní psychologie, který vycházel ze svého konceptu *autentického štěstí*. Původně definoval štěstí jako existující veličinu, jejíž úroveň vyjadřoval dle míry životní spokojenosti. Dle Seligmana je cílem jedince cítit se v životě dobře a pocit štěstí maximalizovat. Jedinec si záměrně vybírá životní cestu, která mu nabízí naději na maximalizaci štěstí. Později autor nahradil pojem *štěstí* za neutrálnější pojem *duševní pohoda*. Na rozdíl od své předchozí teorie, Seligman nahlíží na duševní pohodu čistě z teoretického hlediska, ovšem stále zachovává měřitelnost duševní pohody (Úřad vlády ČR, 2020, s. 4). I proto ji rozděluje na: „pět měřitelných prvků: pozitivní emoce, zaujetí, pozitivní vztahy s druhými, smysl a cíl života a úspěch.“ (Úřad vlády ČR, 2020, s. 4). Z počátečních písmen (anglických slov) jednotlivých prvků vnikl název **PERMA**, kterým je tento model v odborné literatuře označován (Úřad vlády ČR, 2020, s. 4). Seligman (2011, s. 29) akcentuje, že jednotlivé prvky duševní pohody nemohou definovat duševní pohodu sami o sobě, nýbrž ji definují jen všechny složky dohromady.

### **1.3 Vztah konceptů osobní a duševní pohody k duševnímu zdraví**

S konceptem osobní pohody (well-being) se koncept duševního zdraví prolíná v samotné definici duševního zdraví od WHO, která byla uvedena v kapitole 1.1 této práce. Lze usuzovat, že well-being byl do definice zasazen i z hlediska svého poměrně širokého rozptylu životních aspektů, které se pod pojem osobní pohoda (well-being) zahrnují. Jelikož se však osobní pohoda vyznačuje z psychologického hlediska určitou stálostí a stabilitou

v různých životních obdobích a situacích, na druhé straně duševní zdraví se v různých životních situacích může u jedince výrazně měnit. Lze usuzovat, že to, jak jedinec subjektivně vnímá svoji osobní pohodu (dlouhodobý stav), může mít pozitivní či negativní vliv na to, jak vnímá své aktuální duševní zdraví. Lze zhodnotit, že popsané koncepty osobní a duševní pohody mají k sobě v některých aspektech úzký vztah, či dochází i k jejich překrývání. Lze pozorovat, že základní schopnost fungovat v sociálních rolích a účastnit se smysluplných sociálních interakcí, jsou dvě veličiny, které jsou obsaženy jak v modelu PERMA, tak v konceptu osobní pohody od Ryffové. Koncept duševní pohody je založen na veličinách, které je potřeba vnímat celistvě při hodnocení duševní pohody. V tomto aspektu lze nalézt shodu s tím, že i na hodnocení duševního zdraví je nahlíženo multidimenzionálním paradigmatem – nelze hodnotit duševní zdraví pouze na základě jedné veličiny. V Keyseově pojetí duševní zdraví a jeho komponent (emocionální osobní pohoda, psychická osobní pohoda a sociální osobní pohoda) nacházíme paralelu s koncepty Seligmana a Ryffové zejména ve významnosti vlivu odolnosti jedince, vlivu prostředí a společnosti. Přesah lze identifikovat taktéž v komponentě zaměřené na dosahování a naplňování smyslu života jedince, které vede k jeho uspokojení a radosti ze života.

## **1.4 Přístup nadnárodních organizací a České republiky k problematice duševního zdraví**

### **Přístup Světové zdravotnické organizace (WHO) k problematice duševního zdraví**

Duševnímu zdraví se WHO věnuje takřka od svého počátku: v roce 1948 byla založena tzv. *Mental Health Unit* a o rok později *Expert Committee on Mental Health*. V následujících dvou dekadách po založení organizace, se do WHO přidávaly další členské státy a pozornost organizace se soustředila zejména na klíčová primární témata jako hygienické podmínky a prevence infekčních nemocí. Od 70. let se WHO začíná opět více věnovat tématu duševního zdraví, kdy nastal obrát v přístupu k této oblasti. Duševní zdraví začíná WHO pojímat více komplexněji: zaměřuje se na nový, multidisciplinární model péče, na preventivní opatření, na nastavování léčebných a rehabilitačních služeb (Sturdy, Freeman a Smith-Merry, 2013, s. 536–543). V 90. letech provedla WHO v kolaboraci s Harvardskou univerzitou poměrně rozsáhlý výzkum, v němž se ukázalo, že v rozvinutých zemích mají duševní onemocnění značné dopady na pracovní schopnosti lidí, a tudíž i značný finanční a sociální dopad pro společnost (Raboch a Wenigová 2012, s. 11). I na výsledky této studie reagovala WHO



v roce 2001 publikováním studie *Mental Health: New Understanding, New Hope*. Z helsinské konference konající se v roce 2005 vzešly dva klíčové dokumenty: *Mental Health Declaration for Europe* a *Mental Health Action Plan*. Cílem těchto dokumentů bylo především nalézt shodu v dalším společném postupu a WHO se snažila podpořit roli komunitní péče a role neziskových organizací (Sturdy, Freeman a Smith-Merry, 2013, s. 544–548). Dále WHO publikovala dokument *Mental Health Action Plan 2013–2020*, a evropská pobočka WHO vydala v témže roce 2013 dokument *The European Mental Health Action Plan*. Cílem těchto akčních dokumentů bylo přimět státy, aby v oblasti duševního zdraví podnikly plán na podporu duševního zdraví (WHO, 2015, s. 1–3).

### **Přístup Evropské Unie (EU) k problematice duševního zdraví**

Oblasti duševního zdraví se Evropská unie věnuje více jak 15 let. Po zveřejnění studie od WHO v roce 2001, reagovala EU na tento klíčový dokument vydáním tzv. **Zelené knihy** v roce 2005 (European Commission, 2005, s. 3). Evropská unie si uvědomila, jaké náklady vznikají pro společnost v důsledku duševních onemocnění a jaký vliv mají na ekonomiku, vzdělávání a další klíčové resorty. I proto se EU zaměřila na posílení duševního zdraví populace. Zelená kniha představovala vůbec první snahu členských států o společné vytvoření platformu pro vedení diskuse o duševním zdraví a vytvoření rámce, ve kterém si mohou členské státy vyměňovat zkušenosti a sdílet příklady dobré praxe. Zelená kniha se zaměřila zejména na podporu oblastí jako zlepšení zdraví, kvality života a odolnosti občanů, včetně lidí s mentálním postižením: zlepšování fyzického zdraví a očekávané délky života – mj. snížení počtu sebevražd – zlepšování kvality a efektivnosti zdravotní péče a zdravotních systémů pro podporu léčby a prevence duševních poruch v členských státech (European Commission, 2005, s. 3)

V rámci EU vydává Evropská komise klíčové dokumenty, akční a strategické plány v oblasti duševního zdraví, jejichž aplikace je pak na samotných členských zemích. Od roku 2013 probíhala spolupráce na přípravě dokumentu **Joint Action on Mental health and Well-being**, který vyústil v roce 2016 v klíčový dokument **The European Framework for Action on Mental Health and Wellbeing**, který podporuje země EU při revizi jejich politiky duševního zdraví. Tento dokument si klade za cíl: vyvinout programy podpory a prevence duševního zdraví a včasné intervence, zajistit přechod na komplexní léčbu duševního zdraví a kvalitní péči, posílit sdílení znalostí a příkladů dobré praxe v oblasti duševního zdraví mezi členskými státy (European Commission, 2023, nestránkováno).

## **Přístup Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) k problematice duševního zdraví**

Jak uvádí OECD (OECD, 2015, s. 3), náklady na léčbu duševního zdraví jsou vysoké, pohybují se průměrně okolo 3,5 % HDP. Lidé trpící duševními problémy (např. depresí, úzkostí) čelí dvojnásobně většímu pravděpodobnosti stát se nezaměstnanými a čelí vyšší šanci ocitnout se v chudobě a sociálním vyloučení. I proto v této oblasti OECD jedná aktivně a snaží se přinášet řešení na podporu duševního zdraví u všech věkových skupin: OECD však akcentuje význam prevence a podpory duševního zdraví zejména u populace v produktivním věku, která je klíčovou skupinou pro trh práce. V roce 2012 vydala OECD zprávu s názvem *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work*. Tento report identifikoval klíčové mezery v dosavadních znalostech o duševním zdraví ve vztahu k pracovnímu prostředí, pokusil se vyvrátit určité mýty, shromáždil data o vztahu mezi duševním onemocněním a vlivem na trh práce a identifikoval klíčové oblasti, kterým se měla v rámci tvorby dalších politik věnovat pozornost. Na tento report navázaly zprávy z 9 členských zemí. V roce 2015 byla publikována zpráva *Fit Mind, Fit Job: From Evidence to Practice in Mental Health and Work*, která navazuje na předchozí souhrnnou zprávu a poskytuje čtyřletou syntézu výsledků výzkumu OECD o duševním zdraví. Odborníci zde docházejí k závěru, že je nutná transformace v uvažování o duševním zdraví ve vztahu k práci a stanovují klíčové prvky integrovaného politického přístupu ke zlepšení výsledků duševního zdraví a zaměstnanosti (OECD, 2015, s. 9–11).

V roce 2021 OECD vydala další klíčový dokument s názvem *Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies*. Tato zpráva doplňuje předchozí report z roku 2015 a kriticky hodnotí, jakým způsobem probíhá implementace politik v členských zemích. Zpráva je obohacena o kvantitativní rovinu a výsledky výzkumů z předchozích pěti let. Zároveň je do reportu implikována zkušenost s pandemií covid-19 promítající se do podoby doporučení pro možné opakující se budoucí scénáře (OECD, 2021, s. 8–9).

Kromě vydávání zpráv a doporučení pro tvorbu politik, OECD kontinuálně provádí výzkumná šetření ohledně duševního zdraví nebo pořádá pravidelné konference na dílčí témata z oblasti duševního zdraví (OECD, 2023, nestránkováno).

## **Přístup České republiky k problematice duševního zdraví**

Přístup státu k duševnímu zdraví se v České republice potýká s řadou problémů a překážek (Dobiášová a kol., 2016, s. 43). Příčin a důvodů lze nalézt několik. Možnou

explanaci je možné najít v kontextu přístupu socialistického režimu k duševnímu zdraví. Do roku 1989 se přístup státu k péči o duševní zdraví orientoval především na podporu psychiatrické péče a do Sametové revoluce panoval poměrně nízký zájem o oblast duševního zdraví ze strany politických činitelů. Po vzniku samostatné České republiky a zejména v korelaci se vstupem státu do mezinárodních organizací jako WHO a EU. Avšak absence uceleného přístupu k vytvoření vládní strategie či státní finanční podpory je stále patrná (Dobiášová a kol., 2016, s. 43). Podle údajů WHO z roku 2012, tvořily celkové výdaje zemí EU na oblast duševního zdraví mezi 3 až 4 % HDP, z toho cca 2 % výdajů HDP na duševní zdraví byly vydány z resortu zdravotnictví. Česká republika nemá k dispozici přesná data. Lze jen odhadnout, že celkové výdaje na duševní zdraví jsou v rozmezí 2–3 % HDP (Raboch, Wenigová, 2012, s. 31). Systém financování o oblast duševního zdraví není v České republice jednotný: podílí se na něm řada stakeholderů. Avšak právě jednotně řízený systém financování je předpokladem pro dobře fungující systém péče o duševní zdraví. V současné chvíli však není systém financování sjednocený. Následkem toho není možné sledovat celkové náklady a výdaje systému v oblasti duševního zdraví (MZ ČR, 2020a, s. 16–18).

Legislativa, která by upravovala oblast duševního zdraví, není v České republice vyčleněna samostatně, ale je zakomponována do dokumentů majícího obecnější či mimoresortní charakter. Lze konstatovat, že Česká republika zakomponovala do právního řádu závazky ve vztahu k péči o duševní zdraví plynoucí z členství státu v mezinárodních organizacích nebo z členství v EU. Klíčovými nadnárodními dokumenty (MZ ČR, 2020b, s. 12), ze kterých plynou pro ČR závazky pro oblast duševního zdraví, jsou: *Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod* zakomponovaná do sbírky zákonů (ČSFR, 1992), *Zelená kniha* (Evropská komise, 2005), dokument *Mental Health Action Plan for Europe 2013–2020* (WHO, 2015), dokument OSN s názvem *Agenda 2030 pro udržitelný rozvoj/Cíle udržitelného rozvoje SDGs* (Ministerstvo životního prostředí, 2018) a dokument OECD z roku 2019 s názvem *Doporučení Rady OECD k integrovanému přístupu k duševnímu zdraví, dovednostem a práci* (MZ ČR, 2020b, s. 12).

Signifikantními národními dokumenty jsou *Listina základních práv a svobod* obsažená ve Sbírce zákonů od roku 1992, *Strategický rámec Česká republika 2030* z roku 2017 spadající pod kompetenci Ministerstva životního prostředí, *Strategie reformy psychiatrické péče* z roku 2013 od Ministerstva zdravotnictví, dokument *Národní strategie ochrany a podpory zdraví „Zdraví 2020“ Akční plán č. 3: Duševní zdraví* vydaný Ministerstvem zdravotnictví v roce 2015, *Strategie vzdělávání 2020* od MŠMT z roku 2014 (MZ ČR, 2020b, s. 12).

Aktuálně stěžejním dokumentem pro oblast duševního zdraví je **Národní akční plán pro duševní zdraví do roku 2030** (zkratka NAPDZ), který byl Vládou ČR přijat v lednu 2020. Tento implementační dokument navazuje na tři strategické dokumenty: (*Strategie reformy psychiatrické péče 2013—2023* (Ministerstvo zdravotnictví, 2013), *Strategický rámec Česká republika 2030* (Úřad Vlády ČR, 2017) a na *Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v ČR do roku 2030 „Zdraví 2030“*, který byl vydán Ministerstvem zdravotnictví v roce 2020 (MZ ČR, 2020b, s. 9). Jak je akcentováno již v úvodu dokumentu NAPDZ (MZ ČR, 2020b, s. 10), k duševnímu zdraví se přistupuje s důrazem na vliv prostředí (pracoviště, vzdělávací systém), který sice může být příčinou ke zhoršení duševního zdraví jedince, ale pokud se v daném prostředí uskuteční účinné intervence, může být i účinným prostředím pro prevenci duševního onemocnění (tamtéž).

V NAPDZ jsou vytyčeny mechanismy, jaké budou aplikovány pro financování stanovených cílů a jsou určeny indikátory a postupy k vyhodnocování efektivity akčního plánu. Odpovědnost je přenesena nikoliv na Ministerstvo zdravotnictví, ale na premiéra ČR, a to vzhledem k multidisciplinarity řešené problematiky (MZ ČR, 2020b, s. 9). Dále byla v roce 2019 zřízena **Rada vlády pro duševní zdraví** v čele s předsedou Vlády, které byla určena koordinační role při implementaci NAPDZ. Cílem této rady je koordinovat politiku duševního zdraví v součinnosti s mezinárodními vztahy a řídit implementaci strategických dokumentů (MZ ČR, 2023, nestránkováno).

Národní akční plán, jak akcentuje realizační tým, vychází a respektuje strategické dokumenty, mezinárodní a národní, resortní dokumenty a je zcela v souladu s doporučeními WHO (MZ ČR, 2020b, s. 9) Je patrné, že členství státu v této organizaci je pro vývoj metodik a tvorbu strategických dokumentů zcela klíčové.

## 1. 5 Přístup státu k podpoře duševního zdraví dospělých

Snahy státu o podporu duševního zdraví a výzkumných činností v dané oblasti představuje založení **Národního ústavu duševního zdraví (NUDZ)**. NUDZ je přímo řízený Ministerstvem zdravotnictví ČR a vznikl přeměnou původního Psychiatrického centra. Svoji činnosti zahájil k 1. lednu 2015. Kromě výzkumné činnosti je další klíčovou oblastí NUDZ poskytování odborných konzultací a analýz pro státní správu. Svou činnost směřuje NUDZ taktéž směrem k širší veřejnosti (NUDZ, 2022a, nestránkováno). Jedním ze specializovaných výzkumných pracovišť NUDZ je centrum s názvem **Výzkumný program Veřejné duševní zdraví**. Posláním tohoto centra je jak výzkumná, tak implementační činnost, přičemž šíře

záberu těchto činností je široká – „od psychiatrické epidemiologie, přes politiku v oblasti duševního zdraví, výzkum služeb péče a ekonomie duševního zdraví, až po stigma a diskriminaci, prevenci sebevražd nebo problematiku závislostního chování.” (NUDZ, 2022b, nestránkováno)

Pod patronátem NUDZ vznikla destigmatizační iniciativa *Na rovinu*, která skrze širokou škálu různých aktivit pomáhá měnit negativní postoje ve společnosti a snaží se podporovat jedince nebát se vyhledat erudovanou pomoc. Iniciativa si za hlavní principy stanovuje: „že mluvit na rovinu o duševním zdraví není ostuda, ale nutnost; že mít rovné šance se zdravými lidmi je právo; že duševní zdraví patří na stejnou rovinu jako to fyzické; a že profesionálové i lidé s duševním onemocněním si jsou rovni.” (NUDZ, 2021a, nestránkováno) V rámci této iniciativy byl realizován projekt s názvem *Destigmatizace lidí s duševním onemocněním v ČR*, probíhající od září 2017 do listopadu 2022 a financovaný ze zdrojů EU. Projekt si vytyčil cílové skupiny, pro které byly vytvořeny vzdělávací moduly s poměrně obsáhlou nabídkou vzdělávacích kurzů. I přes ukončení projektu, zůstává iniciativa zachována. V současné chvíli však nenabízí žádné akce nebo programy. Výukové a informační materiály jsou nadále k dispozici na webu iniciativy a zároveň je iniciativa stále aktivní na dalších sociálních sítích (NUDZ, 2021a, nestránkováno).

WHO stanovila celosvětový *Den duševního zdraví* na 10. října (Vláda ČR, 2022, nestránkováno). „V souvislosti s tímto dnem a důležitostí šíření osvěty jsou každoročně pod záštitou Národního ústavu pro duševní zdraví ve spolupráci s neziskovými organizacemi pořádány *Týdny pro duševní zdraví*. Tato osvětová akce má přiblížit veřejnosti témata spojená s duševním zdravím, napomoci odstraňovat dosud panující předsudky ve společnosti nebo zmírňovat ostych při vyhledání pomoci psychiatra nebo psychologa. Jedním z důležitých cílů je také šířit povědomí o možnostech a způsobech prevence těchto onemocnění a jejich léčby.” (Vláda ČR, 2022, nestránkováno) Týdny duševního zdraví se konají v ČR již od roku 1990 a svojí velikostí nemají v českém prostředí konkurenci. Původním iniciátorem této akce je pražská nezisková organizace Fokus, v průběhu času se přidaly další organizace po celé ČR. V roce 2018 se připojil NUDZ a stal se partnerem v pořádání této osvětové akce (Týdny pro duševní zdraví, 2023, nestránkováno). „Cílem Týdnů pro duševní zdraví je přiblížit veřejnosti témata spojená s duševním zdravím, zkušenosti lidí s duševním onemocněním, možné způsoby prevence duševních onemocnění i aktivity organizací působících v sociálně-zdravotní oblasti.” (Týdny pro duševní zdraví, 2023, nestránkováno) Akce se koná každoročně od září do října a program vrcholí Světovým dnem pro duševní zdraví. Například v roce 2021

se v rámci měsíčního programu Týdnů pro duševní zdraví uskutečnilo 162 akcí ve 42 městech po celé ČR a zapojilo se 34 organizací (Týdny pro duševní zdraví, 2023, nestránkováno).

Rovněž pod záštitou NUDZ a ve spolupráci s dalšími organizacemi i mezinárodními organizacemi vznikly webové stránky *Opatruj se*. Vědci z NUDZ provedli v květnu a listopadu 2020 výzkum, ve kterém zjistili nárůst výskytu duševních onemocnění v ČR na téměř 30 % u dospělé populace vlivem pandemie a souvisejících restriktivních opatření. Vznik webu Opatruj se byl iniciován právě jako reakce na důsledek pandemie covid-19. Cílem tohoto projektu, webu, je poskytnout širší veřejnosti dostupnou a přehlednou platformu, na které jsou dostupné informace o tom, jak posilovat duševní zdraví či psychickou odolnost (Český rozhlas, 2021, nestránkováno). Autoři webu se zaručují, že veškerý obsah je vědecky ověřený a všechny informace na webu Opatruj se lze považovat za spolehlivé. Vznik projektu podpořila jak Rada vlády pro duševní zdraví, tak Ministerstvo zdravotnictví ČR (NUDZ, 2021b, nestránkováno).

Jak je patrné z popsaných příkladů, které ilustrují přístup státu k podpoře duševního zdraví dospělých, stát se snaží vyvíjet dílčí iniciativy reagující na aktuální situace typu epidemie covid-19. Lze taktéž akcentovat, že se v takových situacích stát snaží využít i platformy, které nabízejí možnost rychlého a snadného dosahu k cílové skupině (např. zřízení webové stránky a na ni se vážících účtů na další sociální sítě). Ukazuje se, že vznik některých aktivit a platformy (např. Na rovinu) se váže na podporu z různých evropských operačních fondů. Na druhé straně i trvání těchto iniciativ je spojeno s tímto druhem podpory a v případě skončení operačního programu zaniká i další rozvoj dané iniciativy. Lze se domnívat, že tento příklad může částečně odrážet i samotný přístup státu k dané problematice a ne/ochotu dalšího (např. finančního) rozvoje těchto aktivit.

## 2 Problematika ochrany duševního zdraví učitelů druhého stupně základních škol

### 2.1 Charakteristika a specifika profese učitele

Průcha, Walterová a Mareš v Pedagogickém slovníku (2009, s. 261) vymezují **učitele** definicí: „jeden ze základních činitelů vzdělávacího procesu, profesionálně kvalifikovaný pedagogický pracovník, spoluodpovědný za přípravu řízení, organizaci a výsledky tohoto procesu“. V běžné komunikaci se často využívají pojmy učitel a pedagogický pracovník jako synonyma. Nejedná se však o totéž. **Pedagogický pracovník**, jak jej definuje Zákon o pedagogických pracovnících (MŠMT, §2, 2016): „je ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu) (dále jen "přímá pedagogická činnost"); je zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy, nebo zaměstnancem státu, nebo ředitelem školy, není-li k právnické osobě vykonávající činnost školy v pracovněprávním vztahu nebo není-li zaměstnancem státu. Pedagogickým pracovníkem je též zaměstnanec, který vykonává přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb.“ **Učitel**, jak je patrné z uvedené definice, je jedním z činitelů vykonávajících přímou pedagogickou činnost.

Národní soustava povolání specifikuje **učitele druhého stupně základních škol** jako pracovníka, který: „provádí vzdělávací a výchovnou činnost při vyučování směřující k získávání vědomostí a dovedností žáků na druhém stupni základní školy ve všeobecně vzdělávacích předmětech, popřípadě ve třídách a školách zřízených pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.“ (Národní soustava povolání, 2017, nestránkováno)

**Profesí** označuje Průcha (2002, s. 19): „povolání spojené s určitou kvalifikací nebo odbornými znalostmi a dovednostmi, většinou vykonávané na základě zákonného oprávnění.“ Podle této definice by bylo legitimní považovat učitelství za profesi. Jedná se však o problematiku, o které se vede v akademickém prostředí diskuse. Například Vašutová (2004, s. 18–20) se na základě výsledků svého výzkumu, staví k označování učitelství jakožto profesi skepticky. Zdůrazňuje, že učitelství nenaplnuje všechny atributy. Dle Vašutové (2004, s. 18) není naplněn atribut existence profesní kultury projevu. O učitelství je diskutováno jako o tzv. *semiprofesi*, jak uvádí Spilková (2016, s. 370). I přes nesoulad mezi odborníky, je pro účely předkládané práce učitelství popisováno jako profese, a to i z důvodu rozšířeného vnímání této učitelské profese jakožto určitého poslání.

Až do roku 2022 neměli učitelé svůj profesní **etický kodex**. Posláním etického kodexu je pomoci učitelům a ředitelům řešit různé situace, se kterými se potýkají, a jejichž řešení a postup nejsou upraveny např. v zákonech nebo vyhláškách (MŠMT, 2022a, nestránkováno). Etický kodex se snaží reagovat na výzvy současné doby, a proto jsou v rámci kodexu zahrnuta témata jako chování na sociálních sítích, životní prostředí a udržitelnost či podpora týmového chování a sdílení mezi kolegy (Učitelský kodex, 2023, nestránkováno).

Pro výkon profese musí učitel splnit **profesní požadavky**, které jsou uvedeny a blíže charakterizovány v *Zákonu o pedagogických pracovnících* (MŠMT, § 3, 2016). Učitel musí být plně způsobilý a bezúhonný z právního hlediska, ve způsobilém zdravotním stavu a v neposlední řadě musí splňovat odborné požadavky pro výkon profese. Též se předpokládá, že učitel má znalost českého jazyka na požadované úrovni (tamtéž).

Jedním ze specifických rysů učitelské profese je vysoká míra **feminizace** této profese. Jak uvádí data ze Statistické ročenky školství za rok 2021/2022, celkový počet učitelů na základních školách v ČR činil 88 759 učitelů, z čehož ženy tvořily téměř 83 % (MŠMT, 2022b). Tuto genderovou nerovnováhu lze sledovat napříč dalšími evropskými zeměmi. Jak uvádí zpráva Eurydice na základě šetření TALIS z roku 2013 (Eurydice, 2015, s. 19), v Evropské unii tvoří v rámci nižšího sekundárního vzdělávání většinu ženy a muži zhruba méně než jednu třetinu učitelského sboru. Zpráva poukazuje i na to, že genderovou rovnováhu lze pozorovat napříč všemi věkovými skupinami učitelů (tamtéž, s. 19).

Specifickým rysem je i **stárnutí učitelské populace** (Eurydice, 2015, s. 20). Podle dat MŠMT z roku 2019 je v ČR průměrný věk učitele 47, 2 let. Tento trend je sledovaný napříč všemi kraji ČR. Nejpočetněji zastoupena věková skupina učitelů na 2. stupni základních škol je v rozmezí 45 až 54 let (29 %), dále věková skupina 35 až 44 let (28 %) a 55 až 64 let (23 %). Mladší věková skupina učitelů působí na 2. stupni v míře 16 %. Průměrný věk učitele na 2. stupni základní školy je 46, 4 roků (Maršíková a Jelen, 2019, 8–11).

Dále lze uvažovat, že toto mladší věkové rozhraní učitelů je i náchylnější na **odchod z profese**. Ačkoliv jsou odchody učitelů mimo profesi takřka celosvětovým problémem (Kostecká, 2022, s. 110), podle OECD má právě ČR jednu z nejvyšších hodnot předčasných odchodů z profese právě u začínajících učitelů (Kostecká, 2022, s. 17). Problematika odchodů učitelů zasahuje do celospolečenských úrovní: má negativní dopad nejen na výsledky žáků a studentů, ale představuje výraznou zátěž pro daňové poplatníky a zatěžují i samotné školy neustálými personálními změnami (Kostecká, 2022, s. 110). V roce 2021 se uskutečnilo vůbec první rozsáhlé šetření, jehož realizátorem bylo MŠMT. Šetření proběhlo



mezi začínajícími učiteli, kteří působí ve školství ne déle než první dva roky. Výzkum přinesl poměrně překvapivé zjištění, že začínající učitelé se vidí v profesi i za dalších pět let. Autoři šetření konstatují, že se jedná o rozpor s často uveřejňovaným obrazem vysoké fluktuace začínajících učitelů. Dotazovaní učitelé, kteří uvedli, že cítí nejistotu, zda budou v učitelství pokračovat i za dalších pět let, taktéž uvedli, že nejsou zcela spokojeni se svým finančním ohodnocením (MŠMT, 2022c, nestránkováno).

Podle údajů Eurydice odejde na úrovni EU zhruba do deseti let téměř 40 % učitelské populace nižšího středního vzdělávání do důchodu. Je proto nutné, aby se zvýšilo zastoupení mladších učitelů, aby nedošlo k ohrožení vzdělávacího systému z důvodu nedostatku učitelských kapacit. V této souvislosti má význam i samotná **prestiž učitelské profese**, která může pomoci získat mladé zájemce o profesi (Eurydice, 2015, s. 20). Obecně je vnímání prestiže učitelské profese citlivé téma. Výsledky výzkumného šetření TALIS-PISA z roku 2018 potvrdily, že ČR: „patří k zemím s obecně nízkou vnímanou prestiží učitelského povolání „v mezinárodním kontextu.“ (ČŠI, 2021, s. 37) Dále šetření přineslo zjištění, že: „smýšlejí učitelé o svém povolání méně pozitivně, než jak je vnímá společnost. Pouhých 16 % českých učitelů se domnívá, že si společnost váží profese učitele, přičemž tento podíl je vyšší mezi začínajícími učiteli (21 %).“ (ČŠI, 2020, s. 10) Výsledky šetření u začínajících učitelů z roku 2021 (MŠMT, 2022c, nestránkováno) taktéž ukázaly, že téměř všichni začínající učitelé hodnotí svou profesi jako společensky významnou a smysluplnou profesi.

Specifickým rysem učitelské profese je i téma **odměňování** a platových podmínek učitelů. Jedná se o téma, které poměrně často rezonuje v médiích a v celospolečenských debatách. Častým tématem je finanční podhodnocení učitelů a otázky týkající se možnosti navýšení jejich odměny. Učitelé mají možnost navýšení platu za tzv. zvláštní činnosti, jako je např. třídnictví, příplatek za vedení jiných zaměstnanců, výkon specializovaných činností či za práci s žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami (Edulist, 2023, nestránkováno). Výsledky výzkumného šetření u učitelů základních škol v ČR realizované společností Scio z roku 2021 ukázaly (Perpetuum, 2022, nestránkováno), že s finančním ohodnocením: „je nyní rozhodně spokojena více než třetina (35 %) pedagogů a další více než polovina (54 %) je spíše spokojena. V před covidovém roce 2019 přitom s odměňování bylo rozhodně spokojeno jen 18 a spíše spokojeno 54 % učitelů. Lze se domnívat, že růst spokojenosti s finančním ohodnocením patrně souvisí s navyšováním platů v uplynulých letech.“

## 2. 2 Vliv pracoviště a pracovních podmínek na duševní zdraví učitelů druhého stupně základních škol

Jak uvádí Kocianová (2010, s. 178), „mezi **podmínky práce** lidí v organizaci patří v nejširším pojetí ekonomické, technické a technologické podmínky, pracovní doba a pracovní režim, pracovní prostředí, bezpečnost práce, sociální podmínky práce, péče o pracovníky ad.”

Obecně se **problematika duševního zdraví na pracovišti** dotýká nejen jednotlivce-zaměstnance, ale týká se celé organizace a zasahuje do společnosti. Důsledky zhoršeného duševního zdraví na pracovišti zasahují do celkového zdraví jedince, mají dopad na jeho chování, pohodu i výkonnost organizace spojenou např. s nepřítomností zaměstnance na pracovišti v době nemoci. Lze nalézt faktory, které působí na jedince mimo pracoviště a vstupují do interakce s faktory na pracovišti. Jedná se např. o ztrátu blízké osoby, změnu životní situace atd., nicméně pro účely této práce nebudou tyto mimopracovní faktory více rozebírány (Wynne a kol., 2014, s. 11–12).

**Pracoviště** může působit jak negativně, tak pozitivně na duševní zdraví zaměstnance. Kvalitní práce, tj. práce vykazující pozitivní prvky, má dokonce vliv na podporu a ochranu zdraví zaměstnance. Mezi zmíněné pozitivní prvky kvalitní práce lze zařadit: ocenění za odvedenou práci, smysluplnost práce, možnost rozhodovat v situacích, které mají vliv na jedince, být vyškolen pro pracovní roli, mít dostatečné zdroje k práci, nebýt přetížen/a, mít práci, která poskytuje dobré rozvržení pracovního volna (Významný vliv na duševní zdraví má samotná kultura organizace, styl řízení a styl komunikace (Wynne a kol., 2014, s. 12–13) Podíváme-li se na škálu 43 životních stresových událostí vytvořenou v roce 1967 dvojicí Holmes a Rahe, najdeme v ní události přímo vztahující se k práci či, pracovišti: např. výpověď z práce, změna zaměstnání, změna pracovního zařazení, problémy s nadřízeným (Holmes a Rahe, 1967, s. 213–218). Jedná se o faktory, které mají vliv na stres jedince, a tím i jeho duševní zdraví.

Problematice duševního zdraví na pracovišti je věnována pozornost a péče i na úrovni **legislativy a mezinárodních organizací**. V této oblasti působí jako aktivní aktér Mezinárodní organizace práce (ILO), která je specializovanou agenturou spadající pod OSN. ILO kooperuje a participuje úzce i s WHO na publikování metodik, zpráv či výzkumů o problematice duševního zdraví na pracovišti. Aktuálně je publikovaný dokument s názvem *Mental Health at Work*, který navazuje na dokument *WHO Guidelines on Mental Health at Work* z roku 2022, a stanovuje si za cíl poskytnout ucelený přehled klíčových informací pro stakeholdery (zejména

zaměstnavatele a vlády) k zvyšování pozornosti o dané problematice a možnostech podpory duševního zdraví na pracovišti (ILO a WHO, 2022, s. 2). Aktivní byla organizace i v době probíhající pandemie covid-19, kdy vydala promptně dokument *Managing work-related psychosocial risks during the COVID-19 pandemic* (ILO, 2020, s. 7), ve kterém poskytuje rady pro zaměstnavatele a zaměstnance, jak podpořit pracovní prostředí a duševní pohodu např. skrze terapie či úpravou pracovního tempa (tamtéž). Pozitivně lze vnímat vydání vůbec první normy ISO s označením *ISO 45003:2021*, která bere v potaz nutnost ochrany psychického zdraví a potřebu předcházení neuspokojivému duševnímu zdraví zaměstnanců (Vala, 2021, nestránkováno). Na úrovni EU upravuje bezpečnost a ochranu zdraví při práci *Rámcová směrnice 89/391/EHS* (vydáno Radou Evropské unie v roce 1989), která stanovuje všeobecnou povinnost zaměstnavatelů zajistit bezpečné prostředí odstraněním možných druhů rizik. Psychosociální rizika na pracovišti spadají pod tyto rizika a ochranu (EUPAE a TUNED, 2017, s. 7–11). V evropském prostoru působí *Evropská síť podpory zdraví na pracovišti* (ENWHP), která se zaměřuje na zlepšování ochrany a zdraví zaměstnanců skrze témata jako je sledování životního stylu zaměstnanců, stárnutí pracovníků, firemní kultura v organizaci atd. ENWHP působí taktéž v České republice a pořádá různé kampaně na podporu zdraví na pracovišti či každoročně vyhlašuje vítěze kampaně Podnik podporující zdraví (SZÚ, 2023, nestránkováno).

**Škola jako pracoviště** má svá specifika, o kterých lze uvažovat jako o působících mechanismech na duševní zdraví učitelů. Podle Národní soustavy povolání, je u profese učitele druhého stupně základní školy jako jediný zvýšený stupeň u duševní zátěže (Národní soustava povolání, 2017, nestránkováno). Ačkoliv se jedná stále o únosnou míru pro zdravého dospělého jedince, lze na tomto příkladu ilustrovat relevanci zájmu o duševní zdraví u této skupiny učitelů.

Ochrana pracovních podmínek na 2. stupni základních škol je legislativně ošetřena několika hlavními zdroji. Klíčovým zdrojem je zákoník práce a další celostátně přijaté právní dokumenty a předpisy. Na učitele 2. stupně základních škol se vztahuje specifikace pracovních podmínek v kompetenci ředitele školy. Od roku 2014 mohou učitelé využít školského ombudsmana např. při řešení sporů, ohledně spolupráce s vedením školy atd. (Eurydice, 2023, nestránkováno).

Učitelé 2. stupně základních škol jsou v přímé interakci nejen s ostatními členy učitelského sboru, ale rovněž v každodenní interakci s žáky. Podíváme-li se na žáky 2. stupně perspektivou vývojové psychologie, lze pro tuto **skupinu mladších adolescentů** nalézt několika specifík. Jak popisuje Vágnerová (2012, s. 413), „starší školák už není ochoten akceptovat názory či rozhodnutí učitelů zcela automaticky, bez ohledu na jejich obsah.”

Dochází ke změně vztahu k učiteli, jelikož mladší adolescent už nepřijímá bezvýhradně autoritu učitele, naopak ji ztrácí. Žáci na 2. stupni mají tendenci hodnotit profesní kompetence či způsob vyučování učitele přísně a emocionálně. Lze diskutovat o určité potřebě žáků demonstrovat svůj kritický názor k učiteli. Učitelé na 2. stupni základní školy se tak téměř denně setkávají s potřebou žáků diskutovat či rozporovat to, co je učitelem sdělováno. Ve větší míře se setkávají učitelé též s negativismem ze strany žáků či snahou o vyvolání provokace (Vágnerová, 2012, s. 415). Ze strany žáků 2. stupně základní školy je očekáváno jisté chování, které by měl učitel vykazovat. Pozitivně žáci oceňují, pokud se učitel nad žáky nepovyšuje a nedemonstruje svoji institucionální autoritu, pokud má pro žáky pochopení a je ochoten vyslechnout jejich názory, které „neshazuje“. V tomto dospívajícím období žáci 2. stupně kladně hodnotí, pokud je učitel bere jako rovnocenné partnery pro diskuzi, a tím posiluje jejich jistotu při dospívání a podporuje jejich motivaci k učení. Na druhé straně by se měl učitel vyvarovat projevů chování, které mohou negativně působit na žáky 2. stupně. Pokud se učitel chová nadřazeně a dává najevo svoji moc, má toto chování za následek vyvolání obranných či agresivních reakcí u žáků (Vágnerová, 2012, s. 416). Lze se domnívat, že dostávat se každodenně do konfliktních situací a být vystaven negativismu většího počtu jedinců, je vysoce duševně náročné pro učitele 2. stupně. Dle Miňhové (2000, s. 67) je možné považovat vliv dlouhodobého kontaktu učitele s velkou skupinou žáků za jeden ze stresových činitelů. Je jistě důležité, aby učitel byl dopředu dostatečně připraven na tyto vlivy na pracovišti.

Specifikem pracovního prostředí u učitelů 2. stupně základních škol na jejich duševní zdraví je **stres** spojený s výkonem této profese. Na základě četných výzkumných šetření jsou právě učitelé základních škol často řazeni mezi profesní skupinu ohroženou zvýšenou psychickou zátěží. Z výzkumného šetření Žídkové a Martinkové z roku 2003 vzešlo, že nejvíce zastoupenými stresory mezi učiteli základních škol je: postavení učitele ve společnosti, problémy s žáky a kázeňské problémy žáků, odpovědnost za zdraví a bezpečnost jiných (Kohoutek a Řehulka, 2011, s. 106–107). Dle výzkumného šetření Mlčáka, jehož výsledky uvádí ve své přehledové studii Krninský (2012, s. 90) lze pozorovat, že učitelé 2. stupně základních škol vykazují vyšší úroveň psychické zátěže oproti učitelům 1. stupně základních škol. V roce 2017 byl publikovaný článek odborníků z Pensylvánské státní univerzity, který se zaměřoval na výzkum stresorů u amerických učitelů základních škol. Z šetření vzešly celkem čtyři identifikované hlavní stresory u učitelů: 1. škola, která nemá silné vedení ředitele, zdravé klima a nevyznačuje se kolegiálním a podporujícím prostředím, 2. nároky na učitele způsobené i tlakem ze strany rodičů žáka, 3. pracovní zdroje, 4. sociální a emoční kompetence učitele (ČOSIV, 2017, s. 2). Je patrné, že specifické pracovní prostředí působí na duševní zdraví

učitelů, přičemž konkrétních významných specifík lze nalézt několik, jak vyplývá z předchozích odstavců. Nelze vyloučit, že na duševní zdraví učitelů v souvislosti s pracovním prostředím školy mohou působit další faktory, jejichž identifikace by mohla být předmětem samostatného výzkumného šetření.

## **2. 3 Důvody k ochraně duševního zdraví učitele druhého stupně základních škol**

Jedním ze stěžejních důvodů vedoucích k ochraně duševního zdraví učitele 2. stupně základních škol je **korelace mezi stavem duševního zdraví učitele a vlivem na duševní zdraví žáka**. Na tuto problematiku byla realizována již řada odborných výzkumů. V roce 2019 byly publikovány výsledky šetření zkoumající uvedenou korelaci na příkladu učitelů a žáků ve věku 12–13 let v Anglii a Walesu (Harding a kol., 2019, s. 460). Z šetření vzešlo, že pokud je u učitelů pozorovaná lepší osobní pohoda (well-being) a nižší míra k depresivním symptomům, projevuje se i lepší hodnotou osobní pohody u studentů a sníženým počtem psychologických obtíží u studentů. Výsledky tohoto výzkumu potvrdily taktéž výsledky předchozího šetření, které objevilo spojitost mezi nízkou hodnotou osobní pohody učitelů a jejich přesvědčením, že mohou studentům pomoci s jejich emočními problémy či problémy spojenými s chováním studentů. Pokud má učitel navázaný lepší, kvalitnější vztah s žákem, je tím více podpořen pozitivní vztah a pocit náležitosti žáka ke škole. Dále se ukazuje, že pokud se učitel cítí emočně, duševně vyčerpaný, propisuje se tento stav nejen do kvality vztahu mezi učitelem a žákem, ale významně negativně ovlivňuje i duševní rozpoložení žáka (Harding a kol., 2019, s. 460–465). Vztahu duševního zdraví učitele a jeho vlivu na duševní zdraví žáka se věnuje taktéž studie z roku 2020 od Cataliny Núñez Díaz z chilské univerzity, ve které zkoumá důležitost role učitele a jeho vlivu na duševní zdraví žáka. Autorka akcentuje důležitost školy v dané problematice jako prostředí, které denně obklopuje žáka, a mělo by tak sehrávat roli promotéra. Vzhledem k množství času, které spolu tráví v interakci učitel a žák, je učitelova rola zásadní v dané problematice. Autorka dále uvádí obecně přijímaný fakt odborníky, že mnoho problémů narušujících duševní zdraví, které mají svůj počátek v prvních fázích života, přetrvávají i do dospělosti (Núñez Díaz. 2020, nestránkováno). V roce 2017 byly publikovány výsledky studie PISA 2015, které se zaměřovaly na well-being, pod kterým bylo zahrnuto i téma duševního zdraví. Studie ukázala, že pro vnímání osobní pohody žáka má učitel zásadní vliv zejména v tom, jakou je schopen jim poskytnout podporu ve studiu nebo v případě

obtíží. Studie akcentuje, že právě učitel by měl jít žákům příkladem např. při ve způsobu, jak zvládat bez negativních emocí situaci, kdy chybuje (ČOSIV, 2020, nestránkováno).

Dalším důvodem pro ochranu duševního zdraví učitele je **riziko syndromu vyhoření** u učitelů. Za syndrom vyhoření je považován: „stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží.” Kallwassová (2007, s. 9) Právě profese učitele je tímto syndromem ohrožena, jak uvádí Urbanovská (2011, s. 309). Profese učitele spadá do skupiny, u které se syndrom vyhoření, jakožto důsledek chronického stresu, často projevuje (Urbanovská, 2011, s. 309). Jedná se o skupinu tzv. *pomáhajících profesí*, která se dostává do intenzivního kontaktu s lidmi a čelí pracovnímu přetížení (Bartošíková, 2006, s. 23). Taktéž v dokumentu *Implementace Národního akčního plánu duševní zdraví 2020–2030 pro období 2020–2023* je uvedeno, že syndromem vyhoření je ohrožen každý pátý učitel (MZ ČR, 2021, s. 41). Z výzkumných šetření, tuzemských i zahraničních, vyplývá, že syndromem vyhoření jsou ohroženy všechny skupiny učitelů, bez ohledu na typ a stupeň školy, nicméně se ukazuje, že učitelé 2. stupně základních škol jsou syndromem vyhoření více ohroženi ve srovnání se skupinou učitelů 1. stupně základních škol (Zormanová, 2018, nestránkováno). Tyto výsledky ukazuje i britská studie z roku 2016 mapující stav duševního zdraví u učitelů druhého stupně základních škol (Kidger a kol., 2016, s. 76). Častěji jsou syndromem vyhoření ohroženi učitelé ve větších městech, s větším počtem žáků i vyučujících a nenavázanými blízkými vztahy mezi vyučujícími (Bartoňová a Smetáčková, 2020, s. 40–48). Z řady výzkumů dále vyplývá, že pozorovaná vyšší míra k vyhoření a horší míra duševní pohody je patrná u žen-učitelek. Ambivalentní je korelace mezi délkou učitelské praxe a syndromem vyhoření. Ačkoliv se jedná o zkoumanou proměnou, výzkumy nedokládají jasnou souvislost (Ptáček a kol., 2018, s. 200). Dosud nejrozsáhlejší tuzemská studie zabývající se syndromem vyhoření u učitelů v ČR byla publikována v roce 2018. Jedním z vytyčených cílů studie je i publikování doporučení pro školy a zaměstnavatele vedoucí k podpoře duševní pohody učitelů. Výzkumu se celkem účastnilo 2 394 učitelů. Vzhledem k problematice duševního zdraví je značně alarmující, že 15 % učitelů se hodnotí jako středně až těžce depresivních. Autoři studie poukazují a apelují na školy samotné, aby podpořili duševní pohodu a zdraví učitelů tak, aby mohli ve své roli co nejlépe fungovat bez rizika dlouhodobého stresu vedoucího k vyhoření. Jakákoliv dysfunkce v duševní pohodě učitelů má dopad nejen na žáky, ale v konečném důsledku pro celý školský systém. Studie rovněž ukázala pozitivní aspekt, že samotní učitelé jsou aktivními aktéry, kteří mohou pozitivně ovlivnit míru a průběh stresu spojený s jejich profesí (Ptáček a kol., 2018, s. 199–204). Výzkum Bartoňové a Smetáčkové (2020, s. 45–46) poukázal na možnost podpory

proti syndromu vyhoření učitelů zapojením školních psychologů – potenciál je zejména v poskytování individuálních konzultací učitelům.

Dalším klíčovým důvodem pro ochranu duševního zdraví učitelů druhého stupně je **prevence předčasných odchodů z profese**. Tato problematika byla uvedena v předchozí kapitole předkládané práce jako jeden ze soudobých specifických znaků profese učitele. Předčasné odchody z profese vykazují spojitost s tématem duševního zdraví učitelů. Kostelecká ve své přehledové studii zaměřené na odchody učitelů z praxe odkazuje (Kostelecká, 2022, s. 67) na výzkum Chamberse a kol., kteří zjistili korelaci mezi úmyslem opustit učitelskou profesi a vykazovaným nižším indexem duševní kvality života. Učitelé, kteří vykazovali záměr opustit profesi, taktéž měli pozorovanou vyšší míru depresivních, úzkostných a panických poruch. Taktéž autorka přehledové studie akcentuje výsledky výzkumu z roku 2020 od Liu, který zdůrazňuje, že duševní zdraví učitele společně se subjektivní pohodou učitele významně predikuje učitelovo rozhodnutí, zda v profesi setrvat či nikoliv (Kostelecká, 2022, s. 68).

## 3 Vzdělávání učitelů druhého stupně základních škol v oblasti duševního zdraví

### 3.1 Potřeba vzdělávání učitelů v oblasti duševního zdraví

Na potřebu vzdělávat učitele v oblasti duševního zdraví lze nahlížet z několika úhlů pohledu. Jsou zde důvody, které se vztahují k dlouhodobým společenským cílům vytyčenými státem a mezinárodními organizacemi. Taktéž je potřebné zohlednit zakomponování tématu do profesní přípravy učitelů. Vzhledem k zaměření na duševní zdraví se jeví též relevantně důvody vztahující se k samotné osobě učitele a podpoře jeho duševního zdraví. V neposlední řadě lze nalézt důvody, které se vztahují k aktuálním celospolečenským událostem jako např. pandemie covid-19 či válečné konflikty.

Vzdělávání, které připravuje budoucí učitele na výkon profese, zařazujeme do formálního vzdělávání. V rámci **profesní přípravy** budoucích učitelů 2. stupně základních škol není v České republice aktuálně téma podpory duševního zdraví zahrnuto do společného základu přípravy budoucích učitelů. Tato skutečnost by se měla však změnit. V rámci dokumentu *Implementace NAPDZ 2020–20230 pro období 2020–2023* (MZ ČR, 2021) je plánováno začlenění tématu péče o duševní zdraví pedagogických pracovníků do akreditovaných vzdělávacích programů pro přípravu učitelů, a to včetně učitelů 2. stupně základních škol (MZ ČR, 2021, s. 41). Ačkoliv je tento krok součástí cíle zaměřeného na duševní zdraví žáků, pozitivním aspektem je, že autoři implementačního dokumentu akcentují význam podpory duševního zdraví u samotných učitelů. Vzdělávání v oblasti duševního zdraví již v rámci profesní přípravy učitelů na vysokých školách může mít potenciál pomoci začínajícím učitelům překonat náročnější začátky v profesi, a tím i případně pomoci eliminovat předčasné odchody začínajících učitelů z profese.

Klíčovým strategickým dokumentem, který akcentuje potřebu **dalšího vzdělávání učitelů** v dané oblasti, je dokument *Implementace NAPDZ 2020–20230 pro období 2020–2023* (MZ ČR, 2021). Konkrétně jsou učitele zařazeni u specifického cíle 2.3 s názvem: „Zajistit podporu dětského duševního zdraví ve vzdělávacím systému.“ (MZ ČR, 2021, s. 41) Tento cíl je rozvedený do specifických opatření, přičemž učitelé jsou zde u všech čtyř opatření vedeni jako aktivní aktéři. Specificky u opatření 2.3.2 zaměřeného na rozvinutí kompetencí pracovníků ve školství je uvedena potřeba: „zahrnout tuto oblast do DVPP pedagogů působících v praxi a zavést systém jejich regionálně dostupného metodického vedení.“ (MZ ČR, 2021, s. 41–44) Rovněž v navazujícím opatření 2.3.3 zaměřeném na rozvoj psychosociální



gramotnosti ve školách je kladen důraz na implementaci této problematiky do programů profesního rozvoje učitelů základních škol. Akcentována je též potřeba podpory pedagogů v tématech spojených s duševním zdravím a promítnutí těchto témat do dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (MZ ČR, 2021, s. 41). Jak je z aktuální situace patrné, potřeba vzdělávání učitelů je reflektována v klíčových dokumentech a jsou připravována konkrétní opatření k podpoře tématu jak v rámci profesní přípravy, tak dalšího vzdělávání učitelů. Rizikem je však implementace těchto stále proklamovaných opatření do praxe a jejich úspěšnost.

Profese učitele patří do skupiny profesí, u které je společensky významné, aby byla schopna se přizpůsobovat aktuálním globálním změnám a měnícím se požadavkům na vzdělávání. Jak akcentují Kisoová a Mavrogiannopoulou Lapšanská (2020, s. 26), v současné společnosti se přesouvá pozornost ke spojování poznatků obohacenými o zkušenosti z praxe oproti pouhé znalosti faktických znalostí. V tomto ohledu jsou zásadní **kompetence**, kterými učitelé disponují, a které jim mohou pomoci adaptovat se na neustálé změny a nové požadavky. Vzhledem k aktuální důležitosti tématu duševního zdraví, jak je akcentováno například v oficiálně schváleném Národním akčním plánu Zdraví 2020–2030 (MZ ČR, 2020a, s. 43; MZ ČR, 2020b, s. 38), lze uvažovat o provázanosti vzdělávání v oblasti duševního zdraví v korelaci s aktuálními kompetencemi učitelů. Ačkoliv je definování kompetenčního rámce klíčovou oblastí i v rámci EU, v současné chvíli absentuje. Aktuálně probíhá příprava o formulování jednotného kompetenčního profilu pro budoucí učitele pod hlavičkou dokumentu MŠMT s názvem Strategie 2030+ (MŠMT, 2020, nestránkováno). V aktuálním připomínkovacím dokumentu je popsána rovněž úroveň kompetenčního profilu pro zkušeného učitele, aby si začínající učitel dokázal lépe představit seniorní profil učitele. V páté oblasti kompetenčního rámce s názvem *Profesní sebepojetí a rozvoj učitele*, je právě pro úroveň zkušeného učitele definováno, že: „pečuje o své psychické zdraví a předchází syndromu vyhoření.“ (MŠMT, 2023a, s. 48) Tato úroveň je dále navázána i na další profesní kompetence týkající se spolupráce s dalšími učiteli, dále s rodiči žáků, a celkově se zapojením učitelů do širšího společenství školy (MŠMT, 2023a, s. 49). Zde je patrné, do jaké míry má duševní zdraví vliv na další oblasti učitelů. Dokument je nyní ve fázi připomínkování a konkrétní způsoby vzdělávání v daných kompetencích a úrovních zatím absentují. V dané verzi dokumentu autoři strategie odkazují učitele na aktivity organizace Nevypusť duši, o které více pojednává podkapitola 3.4.

Potřeba vzdělávání učitelů v oblasti duševního zdraví souvisí taktéž s tématem **duševní gramotnosti**. Ta zahrnuje schopnost rozeznat specifické duševní poruchy; zahrnuje schopnost

vědět, jak vyhledávat informace o duševním zdraví; zahrnuje znalost faktorů rizikových pro duševní zdraví a příčiny vzniku těchto faktorů a zahrnuje znalost postojů, které podporují identifikaci duševních poruch a vhodnou pomoc při jejich vzniku (Jorm a kol., 1997, s. 182). Součástí duševní gramotnosti je také porozumění, jak správně přistupovat k duševnímu zdraví a podporovat ho. Právě u učitelů je zřejmý přínos v oblasti duševní gramotnosti na samotné žáky, např. v tom ohledu, že učitel vykazuje více prosociální chování, vytváří lepší klima ve třídě nebo vykazuje vyšší míru emoční inteligence (Všech pět pohromadě, 2023a, nestránkováno). Jak poukázal kanadský výzkum publikovaný z roku 2012, kterého se zúčastnilo 3 900 učitelů, 87 % dotazovaných učitelů uvedlo nedostatek adekvátních možností ke vzdělávání, které by posílily jejich duševní gramotnost. Navíc učitelé uvedli, že tuto absenci vnímají jako překážku v podpoře duševního zdraví žáků (Whitley, Smith a Vaillancourt, 2012, s. 59). V České republice nebyl dosud realizován výzkum zaměřený na duševní gramotnost učitelů. Výsledky takového šetření by mohly být využity pro plánování vhodných vzdělávacích aktivit a poskytnout informace pro dlouhodobé monitorování úrovně této gramotnosti u učitelů.

Klíčovým důvodem pro podporu vzdělávání učitelů v dané oblasti je také jejich **podpora pro krizové situace**, které mohou ve společnosti nastat, a které mají značný dopad právě na duševní zdraví jak učitelů samotných, tak dalších zainteresovaných účastníků, zejména žáků. Pro ilustraci lze uvést případ pandemie covid-19, která právě zasáhla do oblasti duševního zdraví učitelů. Zejména situace během rychlého přechodu na distanční výuku, která měla za následek izolaci a ztrátu sociálních kontaktů učitelů. Samotní učitelé popisují, že si během této doby sáhli na samé dno duševních sil (Nevypusť duši, 2021, nestránkováno). V návaznosti na události spojené s pandemií vznikly iniciativy, které měly za cíl edukovat o tom, jak za této situace podpořit své duševní zdraví. Jmenovat lze například platformu Opatruj se, o které více pojednává kapitola 1.4 této práce. Dále lze uvést neziskovou organizaci Nevypusť duši, která přímo cílí na vzdělávání učitelů v dané oblasti a, o které více pojednává podkapitola 3.4. Dalším příkladem podobné nečekané, krizové situace je válka na Ukrajině a s ní související příchod žáků z uprchlických rodin do tříd. I zde se jedná o situaci, která je krajní a existenční a má dopad na duševní zdraví učitelů, žáků a včetně nově příchozích studentů. Duševní zdraví učitelů je v tomto případě vystaveno riziku vyčerpání nebo vyhoření, jelikož musejí zvládnout navýšení kolektivu třídy o děti s výrazně jinými potřebami. Navíc, ke zvládnutí těchto krizových situací nepřispívá personální podstava na školách (NUDZ, 2023, nestránkováno). S ohledem na proběhlé situace se ukazuje, jak důležité je podporovat duševní zdraví učitelů a poskytovat jim podporu, aby se mohli v této oblasti rozvíjet. Znalosti

o duševním zdraví, které učitelé získají skrze vzdělávací aktivity a které probíhají kontinuálně, a nikoliv až jako reakce na danou krizovou událost, mají v takových nečekaných situacích jisté účinné a efektivní využití. Podpora vzdělávacích aktivit v této oblasti se tak může považovat za investici do nenadálých krizových společenských událostí, ve kterých se od učitelů předpokládá stabilita či poskytování podpory pro žáky samotné.

### **3.2 Přístup státu k dalšímu profesnímu vzdělávání učitelů v oblasti duševního zdraví**

Další profesní vzdělávání učitelů, po získání příslušné kvalifikace, zařazujeme pod koncept neformálního vzdělávání, v jehož prostředí se uskutečňují zpravidla dobrovolné vzdělávací aktivity, které všestranně podporují rozvoj životních zkušeností účastníků (MŠMT, 2023b, nestránkováno). Jak uvádí Dvořáková a Šerák (2016, s. 111), další profesní vzdělávání se váže na povolání, které dospělý vykonává a zpravidla se dalšího profesního vzdělávání jedinec účastní po dobu, kdy se aktivně věnuje profesnímu životu.

V české legislativě není zakotven samotný pojem *další profesní vzdělávání učitelů* a v rámci této řešené problematiky se používá v příslušných zákonech pojem s širším vymezením – tzv. *další vzdělávání pedagogických pracovníků* (DVPP). Tato problematika je ošetřena legislativně zákonem č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky č. 317/2005 Sb. (vydáno Parlamentem ČR v roce 2004). Podrobněji je téma v zákonu rozpracováno v § 24. Učitelé mají povinnost během výkonu své profese participovat na aktivitách dalšího vzdělávání. Důvodem je, aby bylo zajištěno, že si učitelé zvyšují či prohlubují během výkonu učitelské praxe rovněž svoji odbornou kvalifikaci. Účast učitelů na dalším vzdělávání může být uskutečňována skrze různé podoby, od samostudia či v příslušných organizacích, které získaly od MŠMT udělenou akreditaci (MŠMT, §24, 2016).

Na webových stránkách MŠMT je databáze udělených akreditací v systému DVPP. V databázi, ve které se dají vyhledávat akreditované instituce dle oblasti zájmu, není duševní zdraví začleněno v seznamu oblastí, ale spadá pod *průřezová* či *ostatní témata*. Při hledání organizací zabývajících se tématem duševního zdraví jsem našla celkem dva relevantní výsledky akreditovaných organizací, které poskytují vzdělávací kurzy pro učitele 2. stupně základních škol. Jedná se o Národní ústav duševního zdraví a o neziskovou organizaci Nevypusť duši, a.s. Více o konkrétních nabídkách vzdělávacích akcí těchto akreditovaných organizací je uvedeno v kapitole 3.4. Dále lze v databázi najít dílčí kurzy, které se taktéž

zabývají tématem duševního zdraví a jsou určeny pro učitele 2. stupně základních škol. Jedná se např. o seminář *Duševní rovnováha aneb Jak si udržet všech pět pohromadě* (MŠMT, 2023c, neustránkováno) Jak je patrné, v databázi kurzů DVPP není možné vyhledávat kurzy jen z oblasti duševního zdraví. I to jistým způsobem naznačuje, že toto téma nemusí být ze strany MŠMT vnímáno jako stěžejní pro DVPP.

V dokumentu *Implementace NAPDZ 2020–20230 pro období 2020–2023* je rozpracována potřeba začlenění oblasti duševního zdraví do DVPP. Dle dokumentu (MZ ČR, 2021, s. 43) je strategickým cílem „zajištění toho, aby měl každý člověk srovnatelnou příležitost na duševní zdraví v průběhu celého svého života, především ti nejvíce zranitelní nebo v riziku.“ Zároveň vyplývá z implementační strategie, že se stát snaží skrze DVPP v oblasti duševního zdraví rozvinout a podpořit oblast dětského duševního zdraví. V rámci dokumentu *Implementace NAPDZ* pro dané období je poměrně stručně vymezeno, jaké akční kroky se mají uskutečnit, v jakém časovém rámci pro začlenění vzdělávacích aktivit, jaký je způsob financování, jaká jsou rizika a přínosy a kdo nese zodpovědnost za jednotlivé kroky (MZ ČR, 2021, s. 43). V rámci dokumentu jsou akcentovány důvody, které se týkají pozitivního dopadu na duševní zdraví dětí. Jistě se však naskýtá prostor více zdůraznit přínos vzdělávacích aktivit pro samotné učitele v této oblasti, např. zdůraznit přínos pro prevenci syndromu vyhoření.

### **3.3 Důvody a bariéry účasti učitelů druhého stupně základních škol na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví**

Možností k účasti na vzdělávacích aktivitách se obecně naskýtají dospělým účastníkům v širokém spektru. Nicméně klíčovým předpokladem pro participaci na těchto aktivitách je samotná **motivace** účastníků ke vzdělávání, kterou Dvořáková (2016, s. 122) popisuje jako „důvody, které dospělí uvádějí jako určující pro jejich účast na vzdělávacích aktivitách.“ Z psychologického hlediska je vymezována motivace jako: „soubor činitelů představujících vnitřní hnací síly činnosti člověka, které usměrňují jeho jednání.“ (Kocianová, 2010, s. 22) či jako: „proces usměrňování, udržování a energetizace chování, který vychází z biologických zdrojů.“ (Hartl, Hartlová, 2000, str. 328) Motivaci též Kocianová (2010, s. 171–172) identifikuje jako signifikantní předpoklad pro efektivní vzdělávání v pracovním prostředí.

Při zkoumání motivace je vymezována tzv. **vnitřní** (*intrinsická*) a **vnější** (*extrinsická*) **motivace**. Nakonečný (1998, s. 458) popisuje extrinsickou motivaci jako pobídku přicházející k jedinci zvnějšku. Vnitřní motivaci popisuje Hayes (2003, s. 173) jako: „úsilí vynakládané

na dosažení určitého osobního cíle.” Vztáhneme-li vnitřní motivaci na proces vzdělávání, jedná se o vlastní přesvědčení jedince o tom, že vybraná vzdělávací aktivita je přínosná a saturuje jeho vlastní vytyčené cíle. Lze uvažovat, že pro oblast duševního zdraví může být pro učitele vnitřní motivací sebepečce a prevence proti syndromu vyhoření. Vnitřní motivací učitele k účasti na vzdělávacích aktivitách může být též přesvědčení, že je vzorem pro své žáky (svým vystupováním, chováním při každodenních interakcích) a podpoří-li své duševní zdraví, může tak pozitivně podpořit duševní zdraví svých žáků. Vnější motivací k participaci na těchto aktivitách může být snaha podřídit se nařízením, doporučením ze strany vedení školy.

Motivace učitelů v ČR k dalšímu profesnímu vzdělávání byla též předmětem šetření TALIS 2013, o jehož výsledcích pojednává Kašparová, Potužníková a Janík (2015, s. 546). Z šetření TALIS 2013 vzešlo, že 38 % dotazovaných učitelů postrádá motivaci k dalšímu profesnímu vzdělávání (Kašparová, Potužníková a Janík, 2015, s. 546). Zde se jedná o alarmující zjištění. Absence motivace k dalšímu profesnímu vzdělávání může mít za následek i sníženou motivaci ke zlepšování samotné výuky v hodinách. Dále lze uvažovat, že snížená motivace zvyšuje riziko neschopnosti čelit profesním změnám, které v učitelské profesi kontinuálně probíhají. Případně i důsledkem této neschopnosti se může zvýšit riziko odchodu učitele z profese. Učitel, který neprojevuje zájem se dále vzdělávat ve svém oboru, nejspíš ani nebude projevovat větší snahu o setrvání ve své profesi.

Skupina učitelů druhého stupně ve věkové kategorii mladších 45 let vykazovala významně větší motivaci ve srovnání s jejich kolegy staršími 55 let. Tuto závislost přinesl i výzkum Adamce (2019, s. 182), který sledoval motivaci učitelů odborných předmětů k dalšímu vzdělávání – s délkou praxe, tedy s vyšším věkem učitelů, signifikantně klesala míra ochoty k účasti na vzdělávacích aktivitách. Dle šetření Michka (2016, s. 417–420), ve kterém se zaměřoval na profesní rozvoj a vnímané překážky u učitelů základních a středních škol, ženy-učitelky 2. stupně vykazovaly větší míru motivace oproti mužům-učitelům 2. stupně. Muži-učitelé 2. stupně mladší 45 let vykazovali zároveň vyšší míru motivace k participaci na vzdělávacích aktivitách než jejich kolegyně ve věkové skupině nad 55 let.

Z výzkumů zabývajících se účastí učitelů na dalším vzdělávání se ukazuje jako jeden z významných aspektů participace **podoba** vzdělávací aktivity. V tomto ohledu preferují učitelé podobu seminářů a kurzů, jak ukazují výsledky šetření Lazarové a Prokopové (2004, s. 265). Tento výstup podporují též výsledky šetření TALIS 2013 (Kašparová, Potužníková a Janík, 2015, s. 542–543) a TALIS 2018 (Boudová, Šťastný, Basl, Zatloukal, Andrys a Pražáková, 2019, s. 47), ve kterém učitelé uvedli jako nejčastější formu dalšího profesního vzdělávání kurzy nebo semináře v prezenční podobě, která se ukazuje jako zcela preferovaná

oproti online podobě. Taktéž výzkum Michka (2016, s. 420) přinesl zjištění, že skupina učitelů vyučujících na druhém stupni základních škol preferuje jednorázová školení k profesnímu rozvoji, a to významně častěji oproti dalším skupinám učitelů. Michek (tamtéž) dále akcentuje, že učitelé druhého stupně základních škol jsou otevřeni mentoringu, metodické podpoře a přijímají podporu od sociálního pracovníka či školního psychologa. Právě toto zjištění může být velmi důležité právě pro podporu vzdělávacích aktivit v oblasti duševního zdraví, ve kterém se jeví jako zcela relevantní a přínosné zainteresování dalších stran, jako je právě třeba školní psycholog.

Důvodem k participaci na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví může být též to, zda učitelé vnímají tento **obsah** jako stěžejní pro jejich další profesní vzdělávání. Jak vyplývá z výzkumů Lazarové a Prokopové (2005, s. 269), učitelé preferují vzdělávací aktivity, které pomohou prohloubit jejich znalosti a vědomosti spojené s předmětem, který vyučují. Toto zjištění potvrdily i výzkumy TALIS 2013 a TALIS 2018. V tomto ohledu se jeví jako stěžejní, aby učitelé 2. stupně základních škol vnímali oblast duševního zdraví jako univerzálně signifikantní pro předměty, které vyučují, a v důsledku toho měli zájem se vzdělávat v této oblasti. Zde může mít význam to, jakým způsobem je oblast duševního zdraví u učitelů podporována jako významná – ať již ze strany státu či dané základní školy. Klíčová je v tomto ohledu jasná a zřetelná komunikace přínosu daného obsahu pro učitele v předmětech, které vyučují.

Při uvažování nad participací učitelů druhého stupně na vzdělávacích aktivitách je nutné brát v úvahu též **bariéry**, které snižují pravděpodobnost zapojení této cílové skupiny. Crossová (1981, s. 98–99) člení bariéry do tří skupin na:

- **situační bariéry:** spojitost s aktuální situací jedince, např. nedostatek finančních prostředků, nedostatek času, nemožnost dopravy na místo vzdělávání atd.
- **institucionální bariéry:** absence vhodných vzdělávacích programů, kolize s pracovní dobou, nepodpora ze strany vedení atd.
- **osobnostní bariéry:** napojeny na postoje a vnímání jedince, např. přesvědčení, že se jedinec cítí příliš starý na vzdělávání nebo není přesvědčený o potřebě participace na vzdělávací aktivitě

Z výzkumu dospělé populace Rabušicové, Rabušice a Šed'ové (2008, s. 98) vzešlo, že nejčastější byl jako důvod situační překážky u vzdělávacích aktivit neformálního vzdělávání označován: „*Nedostatek finančních prostředků.*“ (Rabušicová, Rabušic, Šed'ová, 2008, s. 98)

Zároveň se jedná o důvod, který získal od respondentů nejvíce bodů. Institucionální bariéry neměly dle autorů signifikantní roli. Dále byla jako osobnostní překážka označena možnost: „Účast ve vzdělávacích kurzech nebo na školeních pro mě nemá smysl.“ (tamtéž, 2008, s. 106)

Pozoruhodné je zjištění, že se mění vnímání bariér v závislosti na tom, zda se jedinec zúčastnil v uplynulých 12 měsících vzdělávací aktivity či nikoliv. Pokud ano, přesvědčení o tom, že vzdělávací akce nemá smysl, výrazně dotazovaných kleslo (z 65 % na 16 %). Autoři taktéž popsali korelaci mezi počtem označovaných překážek a zkušeností se vzdělávací aktivitou. Pokud ji respondent měl, výrazně se tím snížilo jeho vnímání významnosti dané bariéry. Jak autoři akcentují, toto zjištění již navazuje na předchozí výzkumy a potvrzuje premisu, že pokud se jedinec alespoň jednou vzdělávací aktivity zúčastní, zvyšuje se tím pravděpodobnost, že v dalším vzdělávání bude pokračovat i v budoucnu. Zároveň se ukázalo, že bude k účasti vnímat i méně bariér (tamtéž, s. 106–107).

Již výše uvedená šetření TALIS 2013 a TALIS 2018 též analyzovala bariéry účasti učitelů na dalším vzdělávání. V šetření TALIS 2013 se ukázala korelace mezi vnímáním existence či absence vhodné vzdělávací nabídky a míry motivace se dále vzdělávat. Učitelé, kteří nepovažují nabídku profesního vzdělávání za vhodnou, nemají motivaci se dále vzdělávat (uvedlo 54 % dotazovaných). Učitelé, kteří nabídku vnímají jako vhodnou, vykazují nedostatek motivace v míře 32 % (Kašparová, Potužníková a Janík, 2015, s. 546). Jako nejčastěji uváděná překážka byla v případě obou šetření respondenty identifikována kolize s pracovním rozvrhem, tedy institucionální bariéra. Rozdíl výsledků z uvedených dvou TALIS šetření se projevil u vnímání významnosti bariéry ohledně vysoké ceny kurzů. Učitelů ji v šetření TALIS 2018 (Boudová, Šťastný, Basl, Zatloukal, Andrys a Pražáková, 2019, s. 68) již nevnímali natolik významnou oproti předchozímu výzkumu. Další bariérou se jeví dle tohoto šetření jako významná kolize s rodinnými povinnostmi (tamtéž), jak též prokázal výzkum Starého a kol. (2012, s. 62).

Výzkum Michka (2016, s. 414–416) identifikoval určitá specifika uvnitř skupiny učitelů druhého stupně. Učitelky 2. stupně základních škol mladší 45 let častěji označují kolizi vzdělávací aktivity s jejich rozvrhem jako bariéru k samotné účasti, ve srovnání s jejich kolegyněmi ve věkové skupině nad 55 let.

### 3.4 Nabídka vzdělávacích kurzů a aktivit pro učitele druhého stupně základních škol v oblasti duševního zdraví

Cílem této podkapitoly je stručně shrnout stěžejní vzdělávací aktivity v oblasti duševního zdraví, na kterých mohou učitelé 2. stupně základních škol participovat a které jim jsou dostupné. Lze usuzovat, že nabídka dalších kurzů a aktivit může být širší, než je výčet nabídky v následujícím textu. Možnost vzdělávání v oblasti duševního zdraví se jistě nabízí učitelům 2. stupně základních škol i skrze samostudium a skrze další vzdělávací aktivity, např. četbou odborné literatury, poslechem podcastů atd. Pro účely předkládané práce je však pozornost věnována zejména aktivitám, které spadají pod oblast dalšího profesního vzdělávání učitelů. Uvedeny jsou zejména relevantní kurzy, které získaly akreditaci od MŠMT, a které již okrajově byly zmíněny v předchozích kapitolách.

V současné chvíli je aktivním subjektem poskytující vzdělávací kurzy z oblasti duševního zdraví organizace Nevypusť duši, která byl již zmíněna v kapitole 3.2 v souvislosti s akreditací od MŠMT. Jedná se o nestátní neziskovou organizaci, která byla založena v roce 2016 (Nevypusť duši, 2023a, nestránkováno). Organizace usiluje: „o to, aby byla konverzace o duševním zdraví součástí každodenního života každého z nás.“ (Nevypusť duši, 2023a, nestránkováno) Organizace spolupracuje s dalšími institucemi a subjekty a též se zasazuje o systémové změny v péči o duševní zdraví. Nevypusť duši nabízí programy specializované pro učitele 2. stupně základních škol. I tato skutečnost indikuje, že právě tato skupina učitelů vyžaduje specializované vzdělávání v oblasti duševního zdraví a nelze tuto skupinu učitelů jen zahrnout pod větší celek, např. učitelé základní školy. Nevypusť duši nabízí učitelům 2. stupně základních škol akreditovaný workshop s názvem **Duševní zdravověda pro vyučující**. Workshop probíhá celkem ve dvou dnech, celkem v délce 16 hodin s měsíční pauzou mezi dny. Důvodem je, aby účastníci měli možnost si získané informace z prvního dne vyzkoušet v praxi a v rámci druhého dne workshopu tyto snahy reflektují za pomoci erudovaných lektorů. Obsahem kurzu, jak je uvedeno na webových stránkách (Nevypusť duši, 2023b, nestránkováno) je:

- „předcházení syndromu vyhoření
- psychohygienu pro učitele a učitelky
- prevence duševních obtíží u žáků
- relaxace metodou všímavosti (mindfulness)
- aktivity, které můžete využít přímo ve třídě
- vedení podpůrného rozhovoru s žákem s duševními obtížemi



- nejčastější diagnózy u dětí a mladistvých včetně kazuistik ze školního prostředí
- reflexe a sdílení zkušeností.“

Jak je patrné, workshop obsahuje klíčové téma vážící se k syndromu vyhoření a jeho prevenci, o němž v souvislosti s charakteristikami profese učitele 2. stupně pojednává kapitola 2.3.

Nevypust' duši nabízí možnost objednat si kurzy pro celou skupinu učitelů z jedné školy. V tomto ohledu může být právě pozitivně podpořena preference učitelů 2. stupně základních škol, kteří oceňují zapojení do vzdělávací aktivity společně s jejich kolegy. Lze kvitovat, že organizace nabízí jako podobu těchto vzdělávacích aktivit právě kurz, a zejména jednorázový mimo školu. U již zmíněných výzkumných šetření, právě tato podoba vzdělávací aktivity je mezi cílovou skupinou učitelů 2. stupně nejvíce preferovaná. Tím by mohl být podpořen i jejich zájem účastnit se daných aktivit této organizace.

Další možnost vzdělávací aktivity se učitelům naskýtá skrze **Letní školu** zaměřenou na péči o duševní zdraví, kterou pořádá Národní ústav duševního zdraví. Jedná se o dvoudenní akci, jejímž cílem je posílit znalosti ohledně duševního zdraví učitelů a posílit jejich schopnosti opatrovat i duševní zdraví žáků. Opět se jedná o akreditovaný kurz MŠMT a učitelovu účast mohou pokrýt finanční prostředky ze školních šablon (Opatruj se, 2022, nestránkováno). Ačkoliv je Letní škola koncipována pro učitele základních i středních škol, lze předpokládat, že právě tato akce je vhodnou možností pro učitele 2. stupně základních škol.

Akreditovaný vzdělávací program **Všech pět pohromadě** cílí sice primárně na žáky ve věku 11–13 let a na posílení jejich duševní gramotnosti, avšak též vybavuje učitele potřebnými dovednostmi a znalostmi s cílem posílit jejich duševní zdraví. Program se uskutečňuje na vybraných školách v ČR a v Gruzii a za vznikem programu stojí Národní ústav duševního zdraví či Česká školní inspekce. Učitelům zapojeným do programu je poskytnuto akreditované školení v celkovém rozsahu 24 vyučovacích hodin (Všech pět pohromadě, 2023b, nestránkováno).

Aktuálním vzdělávacím programem pro učitele 2. stupně základních škol je seminář **Duševní zdraví a psychosociální výchova na školách**, který speciálně pro tuto skupinu učitelů připravili odborníci ze tří specializovaných center: z NUDZ, Dětského fondu Organizace spojených národů (UNICEF) a odborníci z WHO. Program, který byl oficiálně představen v dubnu 2023, si klade za cíl vybavit učitele 2. stupně znalostmi a dovednostmi, které jim pomohou k podpoře duševního zdraví dětí. Zároveň je program cílen tak, aby učitelé tyto znalosti využili k péči o své duševní zdraví – zejména na prevenci syndromu vyhoření. Program vznikl zejména jako reakce na situaci na Ukrajině, kdy v důsledku humanitární krize

přišli do tříd děti z těchto válkou zasažených oblastí. Jedná se o situaci, která představuje zátěž na duševní zdraví všech zúčastněných. Učitelé mají možnost zúčastnit se bezplatného jednodenního semináře. Obsahem semináře jsou témata vedle témat zaměřených na práci s dětmi taktéž témata podporující péči o duševní zdraví učitelů, např. téma, jak si říct o pomoc, destigmatizace duševního zdraví, učitel na 1. místě, nastavování hranic, sebezpečí atd. Školení probíhají po celé České republice. Organizátoři vzdělávací akce též nabízejí možnost uspořádání semináře pro individuální skupinu (NUDZ, 2023, nestránkováno). S ohledem na preference učitelů 2. stupně základních škol, by se mohlo v tomto případě jednat o vítanou možnost.

Jak je z výčtu nabídky patrné, učitelům 2. stupně se nabízejí vzdělávací kurzy a aktivity k podpoře duševního zdraví, které mívají podobu kurzů, workshopů realizovaných mimo školu externími lektory. V tomto ohledu se může jednat o podobu podporující participaci učitelů na daných vzdělávacích aktivitách. Probíhá též snaha státem podporovaných institucí o přípravu kurzů, které vznikají i následkem probíhajících společenských událostí. V tomto ohledu je pozitivní, že stát dokáže reagovat pružně, a i ve spolupráci s nadnárodními organizacemi. Vzdělávací nabídka je však rozprostřena do velkých či větších měst, což může diskriminovat učitele základních škol v menších městech či obcích. Uvedené vzdělávací aktivity též podporuje stát i finančně, tudíž by pro účast učitelů nemusela být finanční stránka bariérou účasti.

### **3.5 Další možnosti podpory a rozvoje duševního zdraví učitelů druhého stupně základních škol**

Kromě uvedených vzdělávacích aktivit lze nalézt i další možnosti, které mohou rozvíjet učitele v oblasti duševního zdraví. Některé z uvedených možností podpory se uskutečňují lokálně a jednorázově. Lze je považovat za ilustrační příklad, jaké další aktivity mohou být realizovány, a to například i ve větším měřítku, plošně či více koordinovaně.

Doposud ojedinělým je projekt ***Duševní zdraví pro děti***, který byl spuštěn v roce 2021 ve Středočeském kraji na základní škole Zruč nad Sázavou a na Základní škole Kamenná stezka v Kutné Hoře. V rámci dvouletého projektu je jedinečné zapojení odborníků nejen z České republiky a z Norska, ale rovněž z různých odborných sfér (školství, sociální péče, zdravotnictví). Ačkoliv je projekt koncipovaný primárně pro podporu duševního zdraví u dětí na základních školách, podpora je nabízena také učitelům. Těm se nabízí možnost participace na osvětových aktivitách. Cílem projektu je taktéž rozvíjet kompetence učitelů, kteří mají

možnost využít expertízy multidisciplinárního týmu odborníků (Duševní zdraví pro děti, 2023, nestránkováno). Lze uvažovat, že multidisciplinární tým lektorů by mohl být přítomný i při vzdělávacích aktivitách pro učitele na téma duševního zdraví, a učitelé by tak získali komplexnější přehled.

Příkladem další rozvojové aktivity, která ilustruje možnost zahraniční spolupráce mezi školami, je projekt *Ako si zachovať duševné zdravie v školách 21. storočia* (Učitel bez stresu, 2023, nestránkováno). Cílem projektu, který vznikl partnerstvím mezi slovenskou organizací K.A.B.A. a soukromou školou AVE ART Ostrava a je spolufinancován ze zdrojů EU, je zvýšení osobnostních dovedností a psychické pohody u pedagogů a jejich podpora v problematice duševního zdraví. Cílem projektu je též vytvoření online platformy pro sdílení zkušeností mezi pedagogy s možností podpory od psychologa, kouče, poradce. Ačkoliv byl projekt již ukončen, stále jsou pedagogům nabízeny online přednášky a kurzy v průběhu školního roku, na které se mohou přihlásit. Cílem je tak vytvoření i jakési komunity pedagogů, kteří mohou společně s odborníkem diskutovat na témata spojená s duševním zdravím (Učitel bez stresu, 2023, nestránkováno). Na tomto projektu je možné vidět, že existuje poptávka od samotných učitelů téma duševního zdraví diskutovat, jak ilustruje zachování online diskuzní platformy i po skončení projektu.

Mimo hranice České republiky je podpoře duševního zdrav učitelů věnována pozornost ve Velké Británii, a to ještě před vznikem a aktivitami WHO. Příkladem je charitativní organizace *Education Support*, jejíž kořeny vzniku sahají do roku 1877. Organizace se snaží poskytovat komplexní podporu pro učitele a téma duševního zdraví je jednou z klíčových oblastí zájmu. Učitelé též mají možnost využít telefonní linky, na které jsou jim k dispozici odborníci. Organizace pořádá pro učitele vzdělávací workshopy a nabízí taktéž rozsáhlý online vzdělávací a informační materiál na webových stránkách ve formě článků, videí, newsletterů. Zároveň jsou zde ucelené informace o nabízených vzdělávacích aktivitách (Education Support, 2023, nestránkováno). Právě tento ucelený přehled by mohl být inspirací, jelikož v České republice doposud není pro učitele k dispozici ucelený přehled nabízených vzdělávacích aktivit o duševním zdraví.

# 4 Empirické šetření: Analýza motivace a bariér účasti učitelů druhého stupně základních škol v Praze a ve Středočeském kraji na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví

## 4.1 Metodika výzkumného šetření

Na základě poznatků získaných z předchozích kapitol práce byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

- *Jaké jsou důvody a překážky účasti učitelů 2. stupně na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví?*
- *Jakou podobu dalšího vzdělávání učitelé preferují v oblasti duševního zdraví?*

Cílem empirického šetření bylo zjistit, jaké jsou důvody a překážky účasti učitelů druhého stupně základních škol v Praze a ve Středočeském kraji na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví. V rámci šetření bylo zjišťováno, jakou podobu dalšího vzdělávání na duševní zdraví, učitelé upřednostňují.

Pro účely výzkumného šetření bylo zvoleno kvantitativní empirické šetření, kterým se skrze empirické metody zkoumají stanovené hypotézy (Chráska, 2016, s. 11). Za účelem získání informací od respondentů byla vybrána dotazníková metoda, která podle Chrásky (2016, s. 158) představuje „způsob získávání písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí.“ Skrze tuto metodu je možné oslovit větší počet respondentů a poskytuje možnost zobecnění vzešlých výsledků šetření. Pro účely empirického šetření byl v nástroji Google Forms vytvořen elektronický dotazník, který je součástí Přílohy A práce. Zástupci jednotlivých základních škol byli prostřednictvím e-mailu osloveni a byl jim poslán odkaz na vyplnění elektronického dotazníku, který sdíleli mezi učitele 2. stupně.

Strukturovaný dotazník obsahoval celkem 12 uzavřených otázek a tematicky ho lze rozdělit na pět částí. První část dotazníku zjišťovala účast učitelů na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví. Druhá část dotazníku zkoumala důvody k účasti na vzdělávacích aktivitách zaměřených na duševní zdraví. Učitelé hodnotili 7 možných důvodů (otázka č. 4 v dotazníku), které byly upraveny dle výzkumu Rabušicové, Rabušice a Šedřové (2008, s. 105). Podobně u otázky č. 5, dotazující se na překážky účasti na vzdělávacích aktivitách cílených na duševní zdraví, učitelé vyjadřovali svůj názor k 13 uvedeným překážkám, které jsou též

uvedeny ve studii Rabušicové, Rabušice a Šedřové (2008, s. 107), a o kterých pojednává kapitola 3.3. Třetí část dotazníku zjišťovala preference učitelů ohledně podoby dalšího vzdělávání, pokud by jejich tématem bylo duševní zdraví. Uvedené položky podoby dalšího vzdělávání (otázka č. 6), které jsou více popsány v kapitole 3.3, byly převzaty z výzkumu Lazarové a Prokopové (2004, s. 264) a upraveny pro účely šetření. Učitelé hodnotili celkem 7 podob dalšího vzdělávání. Čtvrtá část dotazníku zkoumala, jak učitelé hodnotí nabídku vzdělávacích aktivit zaměřených na duševní zdraví nabízených v rámci dalšího profesního vzdělávání a dále učitelé měli ohodnotit 5 možností, kde nejčastěji získávají informace o nabídce dalšího profesního vzdělávání zaměřené na oblast duševního zdraví. Poslední pomyslná pátá část dotazníku obsahovala otázky na sociodemografické charakteristiky, jmenovitě na pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání a délku učitelské praxe respondentů.

#### **4.1.1 Charakteristika výběrového souboru**

Pro určení charakteristiky výběrového souboru je nejprve důležité vysvětlit tzv. základní soubor. O základním souboru je možné uvažovat jako o celkovém souboru, do něhož patří všichni zástupci skupiny, na kterou se výzkumem zaměřujeme (Chráska, 2016, s. 17). Výběrový soubor poté představuje podle Chrásky (2016, s. 17): „určitou část prvků vybranou ze základního souboru, která základní soubor zastupuje.“ V rámci empirického šetření jsou základním souborem učitelé 2. stupně základních škol, jejichž zřizovatelem je MŠMT, kraj nebo obec (církvní a soukromé základní školy nebyly do překládaného výzkumného šetření zahrnuty), a které se nalézají na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje. Výběrový soubor je tvořen učiteli 2. stupně základních škol, kteří se zapojili do výzkumného šetření. Pro splnění požadavků kvantitativního výzkumu je nutné zapojit do šetření alespoň minimální počet respondentů, který je možné zjistit dosazením do rovnice, kterou blíže popisuje Chráska (2016, s. 23). Dle Statistické ročenky školství (MŠMT, 2023d) je pro školní rok 2022/2023 na 2. stupni základních škol v Praze a ve Středočeském kraji 11 463 učitelů, z čehož 10 365 učitelů tvoří ženy (90 %). Pro překládané výzkumné šetření činí dosazením do zmíněné rovnice minimální rozsah výběru 10,7 respondentů. Celkem vyplnilo dotazník 197 učitelů 2. stupně. Tudíž lze konstatovat, že minimální rozsah výběru byl naplněn. Celkem bylo do šetření zapojeno 40 základních škol na území Prahy a Středočeského kraje, které jsou uvedeny v Příloze B. Sběr dat probíhal v květnu a v červnu roku 2023.

Reprezentativnost výzkumného šetření byla zajištěna skrze procentuální rozložení pohlaví. Jak bylo uvedeno výše, základní soubor byl z 90 % tvořen ženami, učitelkami 2. stupně základních škol v Praze a ve Středočeském kraji. Jak ukazuje tabulka č. 1, dotazníkového

šetření se z celkových 197 respondentů tvoří ženy 83,8 % dotazovaných. Toto rozložení lze považovat za odpovídající.

**Tab. č. 1: Četnost respondentů podle pohlaví**

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Muž	32	16,2 %
Žena	165	83,8 %
Součet	197	100 %

Zdroj: vlastní zpracování

#### **4 1.2 Stanovení hypotéz**

Z poznatků vzešlých ze zpracování předchozích částí práce a ze studia odborné literatury byly pro účely zkoumání vztahu mezi proměnnými, stanoveny následující hypotézy.

**H1: Učitelé, kteří se účastnili alespoň jednou vzdělávací aktivity v oblasti duševního zdraví v uplynulých 12 měsících, vykazují větší zájem účastnit se vzdělávací aktivity i v následujících 12 měsících než učitelé, kteří se neúčastnili vzdělávací aktivity v oblasti duševního zdraví v uplynulých 12 měsících.**

Jak ukázaly výsledky výzkumu Rabušicové, Rabušice a Šed'ové (2008, s. 106–107) v oblasti neformálního vzdělávání dospělých, pokud se jedinec účastnil alespoň jednou vzdělávací aktivity v uplynulých 12 měsících, zvyšuje se tím dle výzkumů pravděpodobnost, že ve vzdělávací aktivitě bude pokračovat i v budoucnu. Lze predikovat, že i v rámci dalšího profesního vzdělávání učitelů bude nalezena korelace mezi účastí v nedávné minulosti a s motivací účastnit se dalších vzdělávacích aktivit cílených na duševní zdraví.

**H2: Učitelé, kteří se alespoň jednou účastnili vzdělávací aktivity v oblasti duševního zdraví, uvádějí menší počet bariér k participaci než učitelé, kteří se vzdělávací aktivity nezúčastnili.**

Rabušicová, Rabušic a Šed'ová (2008, s. 107) taktéž popsali korelaci mezi počtem označovaných překážek a zkušeností dospělých se vzdělávací aktivitou. Pokud ji jedinec měl, k účasti na vzdělávací aktivitě označoval méně překážek. Výsledek empirického šetření může

ověřit, zda tento trend je statisticky významný i pro učitele a v rámci jejich vnímání bariér účasti na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví či nikoliv.

### **H3: Motivace k účasti na dalším profesním vzdělávání v oblasti duševního zdraví klesá s věkem učitelů.**

Výzkumné šetření Michka (2016, s. 417) přineslo zjištění, že učitelé 2. stupně mladší 45 let vykazovali zároveň vyšší míru motivace k participaci na vzdělávacích aktivitách než jejich kolegové ve věkové skupině nad 55 let. Michek zkoumal i korelaci motivace na pohlaví učitelů, nicméně pro účely daného výzkumu není tato korelace stěžejní. Výsledek testování hypotézy může pomoci s případným zacílením pozornosti na určité věkové skupiny učitelů, u kterých je adekvátní více rozvíjet motivaci k těmto aktivitám.

### **H4: Učitelé, kteří vnímají nabídku dalšího profesního vzdělávání v oblasti duševního zdraví jako nedostačující, jeví menší zájem se účastnit vzdělávacích aktivit než učitelé, kteří ji vnímají jako adekvátní.**

Učitelé, kteří nepovažují nabídku profesního vzdělávání za vhodnou, nemají motivaci se dále vzdělávat (dle výsledků šetření TALIS 2013 uvedlo 54 % dotazovaných). Učitelé, kteří nabídku vnímají jako dostačující, vykazují nižší nedostatek motivace (Kašparová, Potužníková a Janík, 2015, s. 546). Otestování hypotézy může zjistit, zda je tento předpoklad významný i pro skupinu učitelů 2. stupně základních škol.

## **4.2 Výsledky testování a jejich interpretace**

Za účelem vyhodnocení dotazníku bylo využito metod *deskriptivní a induktivní statistiky*. Cílem deskriptivní statistiky popsat data tak, aby poskytovala informace o měřených jevech přehlednou, nejpřesnější a názornou formou. Induktivní statistika zkoumá, zda mezi sledovanými jevy, které se nazývají *proměnnými*, lze sledovat vztah či nikoliv (Chráska, 2016, s. 16). Pro zpracování dat získaných z dotazníkového šetření, byl využit program EXCEL. Využity byly zejména jeho funkce pro výpočet chí-kvadrátu, analýzu rozptylu a funkce pro výpočet pořadové korelace.

### **Výsledky deskriptivní statistiky**

Tabulka č. 1 ukazuje, že ženy participovaly na dotazníkovém šetření v míře 83,8 % a muži se zúčastnili šetření v četnosti 16,2 %. Toto rozložení a dominantní zastoupení ženského

pohlaví lze vysvětlit tím, že jde o pozorovaný jev, feminizaci, v učitelské profesi, a to zejména v prostředí základních škol.

Tabulka č. 2 znázorňuje věkové zastoupení učitelů participujících na dotazníkovém šetření. Respondenti jsou zastoupeni od 23 do 70 let. Jak je z tabulky č. 2 patrné, věkové zastoupení respondentů není rovnoměrné. Ve věkové skupině 71 let a více není zastoupen žádný respondent. Tuto skutečnost lze interpretovat tím, že se jedná o věk, ve kterém se předpokládá, že jedinec pobírá starobní důchod a profesi se nevěnuje. Pro účely šetření byla však tato možnost v dotazníku nabídnuta i z toho důvodu, že učitelé často zůstávají pracovat ve škole i po splnění věkové hranice odchodu do důchodů. Například prací na částečný úvazek si přivydělávají nebo vyplňují personální podstav na školách. Shodným počtem respondentů byly zastoupeny věkové kategorie 23 až 30 let a 31 až 40 let. Zároveň se jedná též o nejpočetnější věkové skupiny respondentů. Lze uvažovat, že mladší generace učitelů je více nakloněna participaci na dotazníkových šetřeních oproti svým starším kolegům, kteří se již mohou cítit často přehlčeni podobných šetření. Dále bylo nejpočetnější skupinou zastoupeno věkové rozmezí 41 až 50 let. Nejméně početně zastoupenou věkovou kategorií, vyjma skupiny 71 let a více, byla věková skupina 61 až 70 let.

**Tab. č. 2: Četnost respondentů podle věku**

Věk	Absolutní četnost	Relativní četnost
23 až 30 let	51	25,9 %
31 až 40 let	51	25,9 %
41 až 50 let	46	23,4 %
51 až 60 let	29	14,7 %
61 až 70 let	20	10,2 %
71 let a více	0	0,0 %
Součet	197	100 %

Zdroj: vlastní zpracování

Na dotazníkovém šetření, jak ilustruje tabulka č. 3, v největší míře participovali respondenti s magisterským vzděláním, které uvedli jako své nejvyšší dosažené vzdělání. Tento výsledek není až tak překvapivý vzhledem ke kvalifikačním požadavkům na výkon učitele 2. stupně základní školy. Dále je zastoupen bakalářský stupeň v míře 11,2 %. Středoškolské



vzdělání s maturitou je zastoupeno u 3 % respondentů. Je možné usuzovat, že se do této kategorie zařadili učitelé odborných předmětů. Možnost *Jiné* nevyplnil nikdo z dotazovaných učitelů.

**Tab. č. 3: Četnost respondentů podle nejvyššího dosaženého vzdělání**

Vzdělání	Absolutní četnost	Relativní četnost
SŠ s maturitou	6	3,0 %
Bakalářské	22	11,2 %
Magisterské	169	85,8 %
Jiné:	0	0,0 %
Součet	197	100 %

Zdroj: vlastní zpracování

V největší míře byla mezi respondenty zastoupena délka učitelé praxe 4 až 10 let (36,5 %). Jak dále ukazuje tabulka č. 4, následovala poté délka praxe 0 až 3 let, kterou uvedlo 25,4 % dotazovaných učitelů. Lze usuzovat, že hodnoty ohledně délky učitelé praxe odpovídají zastoupení respondentů dle věku.

**Tab. č. 4: Četnost respondentů podle délky učitelé praxe**

Délka praxe	Absolutní četnost	Relativní četnost
0–3 let	50	25,4 %
4–10 let	72	36,5 %
11–19 let	24	12,2 %
20–29 let	23	11,7 %
30 let a více	28	14,2 %
Součet	197	100 %

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 5 ukazuje četnost odpovědí na otázku č. 1 v dotazníku, při které měli respondenti zodpovědět, zda se účastnili alespoň jednou vzdělávací aktivity zaměřené na oblast duševního zdraví v rámci jejich dalšího profesního vzdělávání. Jak z tabulky vyplývá, že poměr

odpovědí je téměř shodný – 51,3 % respondentů se již někdy dříve účastnili takto zaměřené vzdělávací aktivity.

**Tab. č. 5: Četnost odpovědí na otázku č. 1**

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	101	51,3 %
Ne	96	48,7 %
Součet	197	100 %

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 6 ukazuje výsledek četností odpovědí na otázku, zda se respondenti účastnili vzdělávací aktivity zaměřené na oblast duševního zdraví v rámci jejich dalšího profesního vzdělávání v uplynulých 12 měsících. Téměř dvě třetiny respondentů odpovědělo negativně. Lze uvažovat, že se učitelé mohli ve větší míře účastnit takto cílené vzdělávací aktivity již v delším časovém horizontu, např. ihned po první vlně pandemie covid-19 v roce 2020 nebo 2021. Tedy nikoliv ve vymezených 12 měsících.

**Tab. č. 6: Četnost odpovědí na otázku č. 2**

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	69	35,0 %
Ne	128	65,0 %
Součet	197	100 %

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 7 uvádí výsledky četností odpovědí na otázku, zda učitelé mají zájem zúčastnit se vzdělávací aktivity v oblasti duševního zdraví v rámci jejich dalšího profesního vzdělávání v následujících 12 měsících. 64,4 % učitelů odpovědělo na otázku kladně, přičemž v největší míře odpovídali učitelé *rozhodně ano*. Je možné pozorovat skrze výsledky určitou míru rozhodnosti v postoji učitelů k plánované účasti na takto zaměřené vzdělávací aktivitě.

**Tab. č. 7: Četnost odpovědí na otázku č. 3**

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně ano	71	36,0 %
Spíše ano	56	28,4 %
Spíše ne	61	31,0 %
Rozhodně ne	9	4,6 %
Součet	197	100 %

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 8 ukazuje, jaké je pořadí odpovědí na otázku zkoumající důvody k účasti učitelů na vzdělávacích aktivitách zacílených na duševní zdraví. Učitelé měli označit, do jaké míry od *rozhodně to není důvod* (1) po *rozhodně to je důvod* (4) vnímají uvedené položky jako důvod k účasti na vzdělávacích aktivitách zaměřených na duševní zdraví. Možnosti odpovědí byly obodovány od jednoho do čtyř bodů tak, aby mohlo být vytvořeno bodové skóre pro každou položku. Nejvyšší bodové skóre získal důvod *Téma je pro mě smysluplné*, dále důvod *Mohu pozitivně ovlivnit duševní zdraví žáků* a jako třetí nejčastější důvod uvedli učitelé možnost *Využiji znalosti v přímé práci s žáky*. Nejnížší bodové skóre získaly důvody *Vyžaduje to vedení školy* a *Vyžadují to rodiče žáků*. Výsledky pořadí lze interpretovat tak, že se na předních příčkách umístily důvody, které se přímo pojí k samotné osobě učitele. Lze se domnívat dle výsledků, že důvody, které mají spíše vnější pohnutky k tématu duševního zdraví, nejspíše učitele tolik nemotivují k účasti na vzdělávacích aktivitách.

**Tab. č. 8: Pořadí odpovědí respondentů na otázku č. 4**

Bodové skóre	Pořadí	Důvod
702	1.	Téma je pro mě smysluplné
629	2.	Mohu pozitivně ovlivnit duševní zdraví žáků
618	3.	Využiji znalosti v přímé práci s žáky
608	4.	Lépe zvládám nečekané celospolečenské změny
516	5.	Znalosti uplatním v předmětu, který vyučuji
355	6.	Vyžaduje to vedení školy
276	7.	Vyžadují to rodiče žáků

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 9 uvádí přehled pořadí překážek, které učitelé označovali v souvislosti s účastí na dalším vzdělávání v oblasti duševního zdraví. I v rámci této otázky učitelé hodnotili jednotlivé položky na čtyřmístné škále a odpovědi byly poté přepočítány na bodové skóre pro jednotlivé položky. Jak je z tabulky č. 6 patrné, učitelé nejčastěji uváděli jako překážku účasti na dalším profesním vzdělávání v oblasti duševního zdraví položku *Jsem pracovníčně příliš zaneprázdněn/a*. Lze usuzovat, že tento výsledek může odrážet situaci na školách, kde může chybět adekvátní počet učitelů. Případně je otázkou, zda nejsou učitelé zaneprázdnění např. přílišnou administrativou na školách. Učitelé dále označili položku *kvalita kurzů bývá nízká* jako další překážku k účasti. Tento výsledek lze interpretovat tím, že učitelé mohou být přehlceni nabídkou různých školení a kurzů, kdy kvantita často převyšuje kvalitu kurzů. Na třetí příčce se umístil důvod kolize s rozvrhem. Lze se tak domnívat, že učitelé nejspíše očekávají, že vzdělávací aktivity se odehrávají v standardním pracovním čase a neočekávají, že by se měli účastnit vzdělávacích aktivit po skončení pracovního dne. Nejmenší počet bodů získala překážka *zdravotní důvody*. Je možné usuzovat, že učitelé předpokládají, že vzdělávací aktivity jsou nabízeny v současné době i v online podobě, a tudíž by na nich mohli participovat i z domova, pokud by jim v osobní účasti na vzdělávací aktivitě bránily právě zdravotní komplikace.

**Tab. č. 9: Pořadí odpovědí respondentů na otázku č. 5**

Bodové skóre	Pořadí	Důvod
574	1.	Jsem pracovníčně příliš zaneprázdněn/a
452	2.	Kvalita kurzů bývá nízká
445	3.	Vzdělávací aktivity mi kolidují s rozvrhem
436	4.	Mám jiné zájmy a záliby, proto na vzdělávací aktivity nemám čas
425	5.	Nemám informace o vhodné vzdělávací nabídce
415	6.	Vysoká finanční nákladnost vzdělávacích kurzů
399	7.	Není dost vhodných vzdělávacích aktivit
380	8.	Necítím podporu ze strany vedení školy
322	9.	Účast na vzdělávacích aktivitách na téma duševního zdraví pro mě nemá smysl
321	10.	Starám se o rodinu a děti, proto na vzdělávací aktivity nemám čas
290	11.	Myslím, že na další vzdělávání v této oblasti nemám dostatečnou

		odbornost
281	12.	Mám obavy, že bych to nezvládl/a
279	13.	Nemohu se účastnit ze zdravotních důvodů

Zdroj: vlastní zpracování

Z tabulky č. 10 lze vyčíst, že učitelé v největší míře preferují podobu *jednorázového kurzu či semináře mimo školu*, pokud by bylo tématem duševní zdraví. Tento výsledek není příliš překvapivý, a to vzhledem k poznatkům z odborné literatury a předchozích výzkumů. Na druhém místě respondenti zvolili podobu *interní vzdělávání ve škole od externích školitelů*. I na dalším místě se umístila podoba, která se odehrává v interním prostředí školy – jedná se o podobu *vzdělávání ve škole s další skupinou učitelů*. Na opačné škále učitelé dle výsledků nejméně preferují *konference* a *mentoring*. Lze se domnívat, že konference, které se obvykle konají přes celý den či na vícero dní, by výrazně zasáhly učitelům do jejich rozvrhu či je to nad jejich časové možnosti. Mentoring byl podle poznatků z již realizovaných výzkumů uváděn jako jedna z podob, které je práce skupina učitelů 2. stupně otevřena. Je tudíž možné, že pro téma duševního zdraví není tato podoba pro učitele lákavá.

**Tab. č. 10: Pořadí odpovědí respondentů na otázku č. 6**

Bodové skóre	Pořadí	Důvod
566	1.	Jednorázový kurz či seminář mimo školu
533	2.	Interní vzdělávání ve škole od externích školitelů
529	3.	Vzdělávání ve škole s další skupinou učitelů
500	4.	Samostudium
453	5.	Exkurze v jiných školách
418	6.	Konference
399	7.	Mentoring

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 11 ilustruje výsledky odpovědí na otázku zkoumající, zda učitelé považují nabídku vzdělávacích aktivit zaměřených na duševní zdraví nabízených v rámci jejich dalšího profesního vzdělávání za dostačující. Z tabulky vyplývá, po sečtení odpovědí *rozhodně ano* a *spíše ano*, že v míře 51, 2 % učitelé nabídku považují za dostačující. Rozdíl oproti druhé škále odpovědí je však velmi malý. Největší počet odpovědí dostala možnost *spíše ne*.

Z výsledků odpovědí je tak spíše patrné, že učitelé nejspíše nemají přehled o nabídce vzdělávacích aktivit na dané téma nebo se s nabídkou takto cílených vzdělávacích aktivit neseťkávají.

**Tab. č. 11: Četnost odpovědí na otázku č. 7**

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně ano	30	15,2 %
Spíše ano	71	36,0 %
Spíše ne	76	38,6 %
Rozhodně ne	20	10,2 %
Součet	197	100 %

Zdroj: vlastní zpracování

Respondenti též měli ohodnotit, kde nejčastěji získávají informace o nabídce dalšího profesního vzdělávání zaměřeného na oblast duševního zdraví. Jak vyplývá z tabulky č. 12, učitelé ohodnotili v největší míře možnost *ze sociálních sítí*. Na druhé příčce se umístila varianta *sám/a si hledám informace*. Právě tato odpověď může souviset s tím, že učitelé uvedli, že vzdělávací aktivity na téma duševního zdraví vnímají za smysluplné, a tudíž mohou jevit vyšší míru vlastní iniciativy při vyhledávání konkrétní vzdělávací nabídky. Na třetím místě učitelé vybrali možnost *od vedení školy*. Nejméně učitelé využívají při zjišťování informací o nabídce *oficiální zdroje MŠMT*. Z tohoto výsledku by bylo možné usuzovat, že učitelé mají větší důvěru či mohou považovat za hodnověrný zdroj informací známé prostředí školy, kde působí oproti anonymnějšímu, byť oficiálnímu zdroji MŠMT.

**Tab. č. 12: Pořadí odpovědí respondentů na otázku č. 8**

Bodové skóre	Pořadí	Důvod
554	1.	Ze sociálních sítí
553	2.	Sám/sama si hledám informace
542	3.	Od vedení školy
518	4.	Od kolegů
428	5.	Z oficiálních zdrojů MŠMT

Zdroj: vlastní zpracování

## Výsledky induktivní statistiky

Stanovené hypotézy byly testovány na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$  a za pomoci programu EXCEL a jeho funkcí.

První hypotéza byla formulována ve znění: *učitelé, kteří se účastnili alespoň jednou vzdělávací aktivity v oblasti duševního zdraví v uplynulých 12 měsících, vykazují větší zájem účastnit se vzdělávací aktivity i v následujících 12 měsících než učitelé, kteří se neúčastnili vzdělávací aktivity v oblasti duševního zdraví v uplynulých 12 měsících.* Statistické testování hypotézy je součástí Přílohy C. Hypotéza byla testována pomocí chí-testu. Výsledkem statistického testování je potvrzení závislosti mezi zkoumanými jevy. Tudíž je možné konstatovat, že s 95 % pravděpodobností existuje závislost mezi účastí učitelů 2. stupně základních škol na vzdělávací aktivitě v oblasti duševního zdraví a jejich vyšším zájmem účastnit se této vzdělávací aktivity i v budoucnu. Tento výsledek lze interpretovat tak, že předchozí zkušenost s účastí na takto zaměřené vzdělávací aktivity může povzbudit v účastnících vyšší zájem o dané téma a ochotu k další participaci.

Dále byla stanovena druhá hypotéza ve znění: *učitelé, kteří se alespoň jednou účastnili vzdělávací aktivity v oblasti duševního zdraví, uvádějí menší počet bariér k participaci než učitelé, kteří se vzdělávací aktivity neúčastnili.* Hypotéza H2 byla statisticky testována (součástí Přílohy D) a byla statisticky přijata. S pravděpodobností 95 % lze nalézt statisticky významnou závislost mezi participací na vzdělávací aktivitě cílené na duševní zdraví a vnímáním počtu bariér k participaci na takto zaměřených vzdělávacích aktivitách. Lze usuzovat, že učitelé, kteří se již více dostali k tématu tím, že se účastnili takto zaměřených vzdělávacích aktivit, spíše zaměří pozornost na dané téma a zájem dozvědět se v dané oblasti více informací než zaměřováním pozornosti na možné bariéry účasti.

Následující, třetí, hypotéza se zaměřovala na souvislost mezi motivací k účasti na vzdělávacích aktivitách v korelaci s věkem. Hypotéza H3 (Příloha E) byla stanovena ve znění: *motivace k účasti na dalším profesním vzdělávání v oblasti duševního zdraví klesá s věkem učitelů.* Pro statistické ověření byla použita funkce ANOVA. Výsledek testování potvrdil statisticky významnou závislost, a tudíž lze konstatovat, že s pravděpodobností 95 % existuje závislost mezi motivací učitelů k účasti na dalším vzdělávání v oblasti duševního zdraví a jejich věkem. Participaci na takto zaměřených vzdělávacích aktivitách jistě ovlivňuje více faktorů, z nichž věk je významně jedním z nich. Výsledky testování též ukázaly, že věková skupina 23–30 let vykazuje statisticky významnější závislost mezi motivací k účasti oproti ostatním věkovým skupinám. Tento výsledek může indikovat, že téma duševního zdraví může být pro tuto věkovou skupinu motivující. Lze také uvažovat nad tím, že tato věková skupina

učitelů může být, oproti ostatním věkovým skupinám, nenasycena participací na vzdělávacích aktivitách.

Čtvrtá hypotéza byla stanovena v následující podobě: *učitelé, kteří vnímají nabídku dalšího profesního vzdělávání v oblasti duševního zdraví jako nedostačující, jeví menší zájem se účastnit vzdělávacích aktivit než učitelé, kteří ji vnímají jako adekvátní*. Hypotéza (Příloha F) byla statisticky testována za využití Spearmanova koeficientu pořadové korelace. Nepotvrdila se ovšem závislost mezi vnímáním nabídky dalšího profesního vzdělávání v dané oblasti a vyšším zájmem účastnit se vzdělávacích aktivit na téma duševního zdraví. Tento výsledek lze interpretovat tím, že parametr množství nabídky nehraje klíčovou roli při rozhodování učitelů v účasti na vzdělávacích aktivitách z oblasti duševního zdraví.



## 5 Diskuse

Cílem empirického šetření bylo identifikovat důvody a překážky účasti učitelů druhého stupně základních škol v Praze a ve Středočeském kraji na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví. V rámci šetření bylo též předmětem zájmu, jakou podobu dalšího vzdělávání učitelé upřednostňují, pokud je obsahem těchto vzdělávacích aktivit téma duševního zdraví.

Za účelem statistického ověření výše uvedených cílů, bylo využito kvantitativního přístupu. Pro získání odpovědí respondentů byla využita dotazníková metoda. Výzkumné šetření bylo realizováno na výběrovém souboru, jehož parametry odpovídaly charakteristikám základního souboru. Zároveň byl naplněn minimální rozsah respondentů. Výsledky výzkumného šetření tak lze považovat za reprezentativní.

Výzkumné šetření nevycházelo z konkrétního podobného výzkumu, jelikož se obsahově jednalo o raritní šetření, které nebylo v obdobné podobě doposud realizováno v rámci České republiky. Struktura výzkumného šetření byla sestavena z poznatků načerpaných z odborných článků a realizovaných výzkumů. Využito bylo zejména výzkumů, které se svým předmětem zájmu zaměřovaly na důvody dospělé populace k participaci na dalších vzdělávacích aktivitách (Rabušicová, Rabušic a Šed'ová, 2008) nebo na výzkumy zaměřené na učitele (Michek, 2016; Adamec, 2019). Dotazník byl sestavený konkrétně pro účely empirického šetření předkládané diplomové práce. Tematické okruhy, ze kterých byl dotazník sestaven – důvody motivace účasti na vzdělávacích aktivitách v rámci dalšího profesního vzdělávání, bariéry účasti, podoba takto zaměřených vzdělávacích aktivit, byly zakomponovány do empirického šetření i s ohledem na oborové zaměření.

Výsledkem výzkumného šetření je zjištění, že se projevila korelace mezi účastí učitelů na vzdělávací aktivitě zaměřené na duševní zdraví (účast alespoň jedenkrát a za období uplynulých 12 měsíců) a s motivací účastnit se dalších vzdělávacích aktivit cílených na duševní zdraví. Toto zjištění, na které se zaměřovala hypotéza H1, se shoduje s výsledkem vzešlým z výzkumu Rabušicové, Rabušice a Šed'ové (2008, s. 106–107). Dle jejich zjištění vyplývá, že pokud se dospělý jedinec účastnil alespoň jednou vzdělávací aktivity v uplynulých 12 měsících, zvyšuje se tím dle jejich výzkumů pravděpodobnost, že se vzdělávací aktivitě bude věnovat i v budoucnu. Ověření stanovené hypotézy tak ukázalo, že i cílová skupina učitelů druhého stupně vykazuje kladný postoj k opětovné participaci na vzdělávací aktivitě. Domnívám se, že tento výsledek z předkládaného výzkumného šetření lze aplikovat při implementování konkrétních vzdělávacích aktivit z oblasti duševního zdraví cílených

na učitele. Zejména může být brán v úvahu při sestavování časové osnovy těchto vzdělávacích aktivit tak, aby vzdělávací aktivity byly distribuovány rovnoměrně a pravidelně během celého roku, a tím bylo zajištěno, že učitelé, kteří se alespoň jednou zúčastní takto cílené vzdělávací aktivity, budou mít možnost opět participovat na další vzdělávací aktivitě.

Dle očekávání byla potvrzena závislost mezi počtem označovaných překážek a zkušeností učitelů se vzdělávací aktivitou. Tento předpoklad vycházel z výzkumu Rabušicové, Rabušice a Šedřové (2008, s. 107), kteří identifikovali, že pokud jedinec participoval na vzdělávací aktivitě, ve vztahu k účasti na další vzdělávací aktivitě uváděl méně překážek. Toto zjištění může být využito při implementaci vzdělávacích aktivit z oblasti duševního zdraví pro učitele. Skrze evaluační dotazníky distribuované po skončení vzdělávací aktivity může být pravidelně monitorováno, zda učitelé vnímají k účasti určité bariéry.

Další zjištění se týkalo identifikace nejčastěji uváděné bariéry účasti na dalším profesním vzdělávání v oblasti duševního zdraví. Z výzkumu vyplynulo, že učitelé v největší míře označili bariéru *Jsem pracovně příliš zaneprázdněn/a*. Tento výsledek se odlišuje od zjištění z šetření TALIS 2013 (Kašparová, Potužníková a Janík, 2015, s. 546) a TALIS 2018 (Boudová, Šťastný, Basl, Zatloukal, Andrys a Pražáková, 2019, s. 68), ve kterých byla učiteli identifikována bariéra *Kolize s rozvrhem*. V rámci výzkumného šetření se tato bariéra umístila jako třetí nejvíce označovanou překážkou. Výsledek vysokého pracovního zaneprázdnění učitelů lze považovat za alarmující i v souvislosti se syndromem vyhoření, jehož riziku je právě skupina učitelů druhého stupně vystavena (Ptáček a kol., 2018; Bartoňová a Smetáčková, 2020).

Dále vyplynulo zjištění, že učitelé nevnímali finanční bariéru k participaci na dalším profesním vzdělávání zaměřeném na duševní zdraví jako jednu z hlavních položek, jak uvádí tabulka č. 9. V tomto ohledu i šetření TALIS 2018 (Boudová, Šťastný, Basl, Zatloukal, Andrys a Pražáková, 2019) zaznamenalo pokles vnímání významnosti této bariéry oproti šetření TALIS 2013 (Kašparová, Potužníková a Janík, 2015). Jak bylo uvedeno u popisu nabídky vzdělávacích kurzů a aktivit pro učitele druhého stupně základních škol v oblasti duševního zdraví (kapitola 3.4), některé kurzy je možné pokrýt finančními prostředky ze školních šablon. Domnívám se, že tudíž učitelům odpadá nutnost hradit si kurzy z vlastních finančních prostředků, a tím se i snižuje vnímání významnosti takovéto případné bariéry k účasti.

Závislost motivace k účasti na dalším profesním vzdělávání v oblasti duševního zdraví a věku participujících učitelů byla statistickým testováním prokázána. Hypotéza byla stanovena na základě výsledku výzkumného šetření Michka (2016, s. 417), ve kterém skupina učitelů druhého stupně ve věkové kategorii mladších 45 let vykazovala významně větší motivaci

ve srovnání s jejich kolegy staršími 55 let. Toto zjištění koresponduje i s šetřením Adamce (2019, s. 182), jehož výzkum pozoroval signifikantní pokles míry ochoty k účasti na vzdělávacích aktivitách v závislosti na věku učitelů. Potvrzení stanovené hypotézy (H3) může přinést podnět k cílené podpoře k účasti na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví pro specifické věkové kategorie učitelů. Za přínosné zjištění lze považovat, že právě mladší věková skupina učitelů je motivována k participaci na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví a případně tento poznatek využít ve vazbě s prevencí k předčasnému odchodu z profese, který je aktuálním problémem učitelé profese (Kostecká, 2022), a zejména mladší věkové kategorie učitelů.

Premisa závislosti mezi vnímáním nabídky dalšího profesního vzdělávání v dané oblasti za dostačující a vyšším zájmem účastnit se vzdělávacích aktivit na téma duševního zdraví se nepotvrdil. Předpoklad vycházel z výsledků šetření TALIS 2013 (Kašparová, Potužníková a Janík, 2015, s. 546), ve kterém učitelé, kteří nepovažovali nabídku dalšího profesního vzdělávání za vhodnou, vykazovali větší míru demotivace k participaci na dalších vzdělávacích aktivitách. Domnívám se, že posuzování dostatečnosti nabídky vzdělávacích aktivit je tak pouze jedním z dalších faktorů, které mají vliv při rozhodování učitelů o případné participaci na takto zaměřených aktivitách dalšího profesního vzdělávání. Další bádání, jaké další klíčové faktory mají na rozhodování učitelů vliv, by mohlo být předmětem navazujícího výzkumného šetření, které by přispělo k hlubšímu pochopení dané problematiky.

Dotazovaní učitelé v největší míře označili k participaci na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví důvod *téma je pro mě smysluplné*. Tento důvod lze zařadit mezi vnitřní motivaci jedince, jak je popisována v odborné literatuře (Nakonečný, 1998, s. 458; Hayes, 2003, s. 173). Tento výsledek může indikovat, že učitelé mají již povědomí o významu vzdělávání se v oblasti duševního zdraví a přínosu pro ně samotné. Druhým nejčastějším důvodem k participaci na daných aktivitách byla podle dotazovaných učitelů možnost pozitivního ovlivnění duševního zdraví žáků. Tento důvod je zároveň akcentován i jako stěžejní předpoklad pro podporu duševního zdraví učitelů (Núñez Díaz, 2020; Harding a kol., 2019). Vliv na duševní zdraví žáků je též uveden jako stěžejní důvod k podpoře duševního zdraví učitelů v dokumentu *Implementace Národního akčního plánu duševní zdraví 2020–2030 pro období 2020–2023* (MZ ČR, 2021, s. 41–46). Je tak možné vyvodit, že učitelé vnímají správně či jsou dobře informováni o klíčových důvodech pro podporu rozvoje jejich duševního zdraví. Položky, které byly učiteli nejméně označovány jako důvody k participaci na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví, se vztahovaly k vnější motivaci – položky *vyžaduje to vedení školy* a *vyžadují to rodiče žáků*. Identifikování motivů pro cílovou

skupinu učitelů druhého stupně k účasti na takto zaměřených vzdělávacích aktivitách může být využito i pro správnou komunikaci při implementaci vzdělávacích aktivit pro učitele tak, aby komunikované důvody k účasti korespondovaly s důvody, které učitelé vnímají za klíčové.

Zkoumána byla dále preferovaná podoba dalšího vzdělávání s obsahem duševního zdraví. Šetření ukázalo, že učitelé preferují jednorázový kurz či seminář mimo školu. Tento výsledek potvrzuje zjištění z předchozích výzkumů (Lazarová a Prokopové, 2004, s. 265; Kašparová, Potužníková a Janík, 2015, s. 542–543; Boudová, Šťastný, Basl, Zatloukal, Andrys a Pražáková, 2019, s. 47 a Michek 2016, s. 420). Při plánování a realizování vzdělávacích aktivit zaměřených na duševní zdraví, by tak ideálně měla být učitelům nabízena podoba jednorázových školení či seminářů mimo školu, aby se podpořil jejich zájem o tyto vzdělávací aktivity. V rámci šetření Michka (2016, s. 420), ve kterém zkoumal profesní rozvoj a vnímané překážky u učitelů základních a středních škol, mentoring skupina učitelů 2. stupně preferovala. Avšak v rámci šetření předkládané práce se mentoring neprokázal jako preferovaná podoba dalšího vzdělávání zaměřeného na duševní zdraví.

Za další zjištění lze považovat identifikaci nejčastějšího zdroje, ze kterého se učitelé druhého stupně dozvídají o nabídce vzdělávacích aktivit cílených na duševní zdraví. V rámci šetření učitelé nejčastěji vybírali možnost *ze sociálních sítí a sám/a si hledám informace*. S těmito výsledky lze dále pracovat při plánování vzdělávacích aktivit v rámci implementace *Národního akčního plánu duševní zdraví 2020–2030* a alokovat zdroje (zejména finanční) na tvorbu sociálních sítí a promování informací o nabídce vzdělávacích aktivit skrze sociální sítě.

Pro další výzkumná šetření by mohlo být přínosné, pokud by bylo realizované celorepublikové šetření zjišťující duševní gramotnost učitelů, které je pozornost věnována i skrze výzkumná šetření v zahraničí (Whitley, Smith a Vaillancourt, 2012). Identifikace úrovně duševní gramotnosti učitelů by mohla být využita i pro identifikaci vzdělávacích potřeb učitelů v této oblasti.

Význam šetření spatřuji v bližším identifikování bariér účasti k participaci učitelů na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví. Identifikovaná bariéra by mohla být dále více prozkoumána, aby bylo možné pochopit hlubší důvody, proč se učitelé cítí příliš zaneprázdnění.

Ačkoliv rešerše vzdělávací nabídky pro učitele v oblasti druhého stupně neidentifikovala, že by vzdělávací nabídka byla primárně soustředěna do velkých měst. za případným limitem výzkumu může být, že bylo realizováno v hlavním městě Praze a v kraji s ním sousedícím. Za podnět může být realizování výzkumného šetření i v dalších regionech

České republiky, které by ukázalo, zda učitelé v dalších částech vykazují shodný přístup ke zkoumané problematice či nikoliv.

## 6 Závěr

Téma duševního zdraví je v současné chvíli vysoce aktuální a věnuje se mu pozornost i v důsledku probíhajících celosvětových událostí. O téma duševního zdraví je zájem i v souvislosti s celkovým zájmem o zvyšování kvality života jedince, a s tím i spojené problematiky zvyšování kvality života celé společnosti. Duševní zdraví je speciálně podporováno i u specifických cílových skupin. Právě učitelé představují jednu z nich, jelikož jsou na ně ve spojitosti s výkonem jejich profese, kladeny značné nároky ovlivňující jejich duševní zdraví. Zároveň se jedná o specifickou skupinu, která má značný vliv také na duševní zdraví žáků.

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jaké jsou aktuální možnosti vzdělávání a nabídky vzdělávacích aktivit pro učitele druhého stupně základních škol v České republice v oblasti duševního zdraví. Dalším cílem práce bylo identifikovat roli státu i dalších aktérů, kteří se podílejí na vzdělávání učitelů v této oblasti a popsat důvody a bariéry účasti učitelů druhého stupně na takto zaměřených vzdělávacích aktivitách.

V úvodu se práce zaměřila na témata představující klíčové definice a koncepty, které se pojí k tématu duševního zdraví. Za výsledek lze považovat zjištění, že lze nalézt více definic duševního zdraví v závislosti na kontextu, ve kterém je definována. Významný vliv na tvorbu politik a strategií k duševnímu zdraví, má zejména Světová zdravotnická organizace či Evropská unie. Česká republika, jakožto členský stát obou uvedených organizací, poté doporučení vážící se k oblasti duševního zdraví přijímá při tvorbě národních politik. V této souvislosti je aktuálně signifikantní dokument *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030*, jehož implementace se dotýká i cílové skupiny učitelů druhého stupně základních škol. Učitelé jsou v rámci tohoto akčního plánu bráni zejména jako klíčová skupina pro rozvoj duševního zdraví dětí. Jistě se však nabízí prostor, aby byla více akcentována potřeba ochrany a rozvoje duševního zdraví pro učitele samotné.

Nabídka vzdělávacích aktivit zaměřených na duševní zdraví je učitelům 2. stupně základních škol nabízena převážně skrze organizace, které získaly akreditaci od MŠMT. V databázi nabízených kurzů MŠMT v rámci systému dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků však není téma duševního zdraví vymezeno samostatně, a tudíž může být pro učitele komplikované si v databázi najít vzdělávací možnosti konkrétně na téma duševního zdraví. Lze se domnívat, že samostatné vyčlenění tématu by mohlo učitelům pomoci při vyhledávání vzdělávacích příležitostí.

Za pozitivní lze považovat, že dedikovaná státní příspěvková organizace NUDZ, reaguje na aktuální celospolečenské události a dokáže spolupracovat s významnými mezinárodními organizacemi při tvorbě vzdělávacích možností pro učitele v oblasti duševního zdraví. Pozitivně lze kvitovat, že tato vzdělávací aktivita je dostupná téměř ve všech regionech České republiky a není koncentrována jen do větších měst.

Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že učitelé vykazují větší zájem k účasti na vzdělávací aktivitě zaměřené na duševní zdraví v blízké budoucnosti, pokud se takové aktivity účastnili již alespoň jednou za období posledního roku. Klíčové je tedy, aby učitelé měli stále možnosti k účasti na těchto vzdělávacích aktivitách a nejednalo se pouze o ojedinělé, ad hoc či neopakující se vzdělávací akce. Za výsledek šetření lze dále považovat, že byla ověřena závislost mezi mírou motivace a věkem učitelů. Toto zjištění může být využito pro zlepšení komunikace o důležitosti tématu pro specifické věkové skupiny.

Za přínosné lze považovat identifikování preferované podoby dalšího vzdělávání, pokud je jeho obsahem téma duševní zdraví. Průzkum vzdělávací nabídky, která je učitelům druhého stupně dostupná v oblasti duševního zdraví, ukázal, že učitelům jsou tyto vzdělávací aktivity nabízeny v podobě jednodenních kurzů či seminářů. Právě tuto podobu učitelé identifikovali i v předkládaném šetření jako nejvíce preferovanou podobu dalšího profesního vzdělávání.

Signifikantním zjištěním je identifikace bariéry účasti k vzdělávacím aktivitám v oblasti duševního zdraví. Hlubší porozumění charakteru této uvedené překážce, která blokuje participaci učitelů 2. stupně na těchto vzdělávacích aktivitách v rámci jejich dalšího profesního vzdělávání, může být tématem pro další výzkumné šetření. Významným zjištěním také je, že učitelé, kteří se vzdělávací aktivity zaměřené na duševní zdraví účastní, obecně vnímají méně překážek k participaci.

I přes nepotvrzení původního předpokladu, lze považovat za přínosné, že při zvažování účasti na vzdělávací aktivitě v oblasti duševního zdraví učitele neovlivňuje, zda danou nabídku vzdělávacích aktivit hodnotí jako dostatečnou či nikoliv. Lze se domnívat, že při rozhodování učitelé zvažují jiné faktory, jejichž identifikace rovněž může být dalším podkladem pro výzkumné šetření.

Potenciál lze spatřovat v sdílení informací o nabídce kurzů a vzdělávacích aktivit z oblasti duševního zdraví skrze sociální sítě. Tento poznatek může být využit při plánování implementace těchto vzdělávacích aktivit.

## 7 Soupis bibliografických citací

ADAMEC, Petr. Vztah a motivace učitelů odborných předmětů k dalšímu vzdělávání. *Pedagogika* [online]. 2019, 69(2), s. 165–184 [vid. 2023-04-10]. ISSN 2336-2189. Dostupné z: <https://ojs.cuni.cz/pedagogika/article/view/1339>.

BARTOŇOVÁ, Anna a Irena SMETÁČKOVÁ. Učitelské vyhoření v perspektivě školních psychologů. *E-psychologie* [online]. 2020, 14(2), s. 37–51 [vid. 2022-10-01]. ISSN 1802-8853. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/343461662\\_Ucitelske\\_vyhoreni\\_v\\_perspektive\\_skolnich\\_psychologu](https://www.researchgate.net/publication/343461662_Ucitelske_vyhoreni_v_perspektive_skolnich_psychologu).

BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-439-9.

BLATNÝ, Marek a kol. *Psychologie osobnosti. Hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3434-7.

BOUDOVÁ, Simona, Vít ŠŤASTNÝ, Josef BASL, Tomáš ZATLOUKAL, Ondřej ANDRYS a Dana PRAŽÁKOVÁ. *Mezinárodní šetření TALIS 2018: zkušenosti, názory a postoje učitelů a ředitelů škol: národní zpráva*. Praha: Česká školní inspekce, 2020. ISBN 978-80-88087-41-0.

CROSS, Patricia. *Adults as learners: increasing participation and facilitating learning*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1981. ISBN 978-1-555-42445-9.

ČESKÝ ROZHLAS. *Web Opatruj.se dává možnost otestovat se na příznaky duševních poruch a najít vhodnou pomoc* [online]. Český rozhlas, 2021 [vid. 2023-02-10]. Dostupné z: <https://wave.rozhlas.cz/web-opatrujse-dava-moznost-otestovat-se-na-priznaky-dusevnich-poruch-a-najit-8455650>.

ČOSIV. *Vliv stresu na zdraví učitelů* [online]. Česká odborná společnost pro inkluzivní vzdělávání, 2017 [vid. 2023-03-18]. Dostupné z: <https://cosiv.cz/wp-content/uploads/2020/08/Vliv-stresu-na-zdravi-pedagogu.pdf>.



ČOSIV. *PISA 2015 – Výsledky “Well-being”* [online]. Česká odborná společnost pro inkluzivní vzdělávání, 2020 [vid. 2023-01-18]. Dostupné z: <https://cosiv.cz/cs/2017/08/21/pisa-2015-vysledky-well-being/>.

ČŠI. *Mezinárodní šetření TALIS 2018* [online]. Česká školní inspekce ČR, 2020 [vid. 2023-01-27]. Dostupné z: [https://www.csicr.cz/Csicr/media/Prilohy/PDF\\_el.\\_publikace/Mezin%C3%A1rodn%C3%AD%20%C5%A1et%C5%99en%C3%AD/Narodni-zprava-TALIS-2018\\_rozsirene\\_vydani.pdf](https://www.csicr.cz/Csicr/media/Prilohy/PDF_el._publikace/Mezin%C3%A1rodn%C3%AD%20%C5%A1et%C5%99en%C3%AD/Narodni-zprava-TALIS-2018_rozsirene_vydani.pdf).

ČŠI. *Zjištění z modulu TALIS-PISA link 2018* [online]. Česká školní inspekce ČR, 2021 [vid. 2023-02-27]. Dostupné z: [https://www.csicr.cz/Csicr/media/Prilohy/2021\\_p%C5%99%C3%ADlohy/Dokumenty/TALIS\\_PISA\\_link\\_zprava\\_29-01-2021.pdf](https://www.csicr.cz/Csicr/media/Prilohy/2021_p%C5%99%C3%ADlohy/Dokumenty/TALIS_PISA_link_zprava_29-01-2021.pdf).

DIENER, Ed. Subjective Well-being. *Psychological Bulletin* [online]. 1984, 95(3), s. 542–575 [vid. 2022-10-03]. ISSN 0033-2909. Dostupné z: <https://psycnet.apa.org/record/1984-23116-001>.

DIENER, Ed. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist* [online]. 2000, 55(1), s. 34–43 [vid. 2022-10-01]. ISSN 1935-990X. Dostupné z: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>.

DIENER, Ed a kol. Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin* [online]. 1999, 125(3), s. 276–302 [vid. 2022-10-03]. ISSN 0033-2909. Dostupné z: [researchgate.net/publication/232577536\\_Subjective\\_WellBeing\\_Three\\_Decades\\_of\\_Progres](https://researchgate.net/publication/232577536_Subjective_WellBeing_Three_Decades_of_Progres).

DIENER, Ed a kol. Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology* [online]. 2003, 54(1), s. 403–425 [vid. 2022-11-03]. ISSN 1545-2085. Dostupné z: [10.1146/annurev.psych.54.101601.145056](https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145056).

DÍAZ NÚÑEZ, Catalina. Students’ Mental Health: The importance of the teacher’s role and training. *Revista Educación las Américas* [online]. 2020, 10(2), nestránkováno [vid. 2023-03-03].

18]. ISSN 0719-7128. Dostupné z: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/248/2481629006/html/>.

DOBIÁŠOVÁ, Alena a kol. The Development of Mental Health Policies in the Czech Republic and Slovak Republic since 1989. *Central European Journal of Public Policy* [online]. 2016, 10(1), s. 35–46 [vid. 2023-01-19]. ISSN 2336-4890. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/305818292\\_The\\_Development\\_of\\_Mental\\_Health\\_Policies\\_in\\_the\\_Czech\\_Republic\\_and\\_Slovak\\_Republic\\_since\\_1989](https://www.researchgate.net/publication/305818292_The_Development_of_Mental_Health_Policies_in_the_Czech_Republic_and_Slovak_Republic_since_1989).

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ PRO DĚTI. *Naše činnost* [online]. Duševní zdraví pro děti, 2023. [vid. 2023-05-10]. Dostupné z: <https://www.dusevnizdraviprodeti.cz/nase-cinnost/>.

DVOŘÁKOVÁ, Miroslava. Účast dospělých na vzdělávání. In: DVOŘÁKOVÁ, Miroslava a Michal ŠERÁK. *Andragogika a vzdělávání dospělých: vybrané kapitoly*. Praha: Filozofická fakulta Univerzity Karlovy, 2016, s. 121–130. ISBN 978-80-7308-694-7.

DVOŘÁKOVÁ, Miroslava a Michal ŠERÁK. *Andragogika a vzdělávání dospělých: vybrané kapitoly*. Praha: Filozofická fakulta Univerzity Karlovy, 2016. ISBN 978-80-7308-694-7.

EDUCATION SUPPORT. *Our history* [online]. Education Support, 2023 [vid. 2023-05-10]. Dostupné z: <https://www.educationsupport.org.uk/about/about-us/our-history/>.

EDULIST. *Jaké jsou platy učitelů v roce 2023?* [online]. Edulist CZ, 2023 [vid. 2023-03-10]. Dostupné z: <https://www.edulist.cz/clanek/jake-jsou-platy-ucitelu-v-roce-2023/>.

EUPAE a TUNED. *Ochrana zdraví a bezpečnost při práci (BOZP) v ústředních orgánech státní správy: řešení psychosociálních rizik na pracovišti, průvodce* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra, 2017 [vid. 2023-02-03]. ISBN nevedeno. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/sluzba/soubor/ochrana-zdravi-a-bezpecnost-pri-praci-bozp-vustrednich-organech-statni-spravy-reseni-psycho-socialnich-rizik-na-pracovisti-pruvodce-2017-cz.aspx>.

EUROPEAN COMMISSION. *Green Paper* [online]. Brussels: European Communities, 2005 [vid. 2023-01-19]. ISBN nevedeno. Dostupné z: [https://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/mental\\_gp\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_en.pdf).

EUROPEAN COMMISSION. *Mental health - Past activities*. European Commission [online]. European Commission, 2023 [vid. 2022-10-19]. Dostupné z: [https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/mental-health/mental-health-past-activities\\_en](https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/mental-health/mental-health-past-activities_en).

EURYDICE. *Profese učitele v Evropě: praxe, názory a přístupy*. Zpráva Eurydice [online]. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2015 [vid. 2023-02-10]. ISBN 978-92-9492-089-8. Dostupné z: <https://www.dzs.cz/sites/default/files/2021-11/Profese%20u%C4%8Ditele%20v%20Evrop%C4%9B%20praxe%2C%20n%C3%A1zory%20a%20p%C5%99%C3%ADstupy.pdf>.

EURYDICE. *Pracovní podmínky učitelů v předškolním a školním vzdělávání* [online]. Eurydice, 2023 [vid. 2023-01-22]. Dostupné z: <https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/cs/national-education-systems/czech-republic/pracovni-podminky-ucitelu-v-predskolnim-skolnim>.

FLETCHER, Guy. *The Routledge Handbook of Philosophy of Well-Being*. New York: Routledge, 2016. ISBN 978-11-385-7408-3.

GALDERISI, Silvana, Andreas HEINZ, Marianne KASTRUP, Julian BEEZHOLD a Norman SARTORIUS. Toward a New Definition of Mental Health. *World Psychiatry* [online]. 2015, 14(2), s. 231–233 [vid. 2022-10-03]. ISSN 2051-5545. Dostupné z: doi: 10.1002/wps.20231.

GALINHA, Iolanda a José Luís PAIS-RIBEIRO. Cognitive, affective and contextual predictors of subjective wellbeing. *International Journal of Wellbeing* [online]. 2011, 2(1), s. 34–53 [vid. 2022-10-01]. ISSN 1179-8602. Dostupné z: <https://www.internationaljournalofwellbeing.org/index.php/ijow/article/view/59/181>.

GOVERNMENT OF CANADA. *The Human Face of Mental Health and Mental Illness in Canada* [online]. Ottawa: Public Health Agency of Canada, 2006. ISBN 0-662-43887-6. Dostupné z: [https://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human\\_face\\_e.pdf](https://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_e.pdf).

HARDING, Sarah a kol. Is teachers' mental health and wellbeing associated with students' mental health and wellbeing? *Journal of Affective Disorders* [online]. 2019, 253(1), s. 460–466 [vid. 2023-03-11]. ISSN 0165-0327. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.03.046>.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 978-80-7178-303-9.

HARZER, Claudia. The eudaimonics of human strenghts: The relations between character strenghts and well-being. In: VITTERSØ, Joar. *Handbook of Eudaimonic Well-Being* [online]. 2016, s. 307–322 [vid. 2022-11-11]. ISBN 978-3-319-42445-3. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-42445-3>.

HAYES, Nicky. *Aplikovaná psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-807-4.

HOLMES, Thomas a Richard RAHE. The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research* [online]. 1967, 11(2), s. 213–218 [vid. 2023-03-19]. ISSN 1879-1360. Dostupné z: <https://psycnet.apa.org/record/1968-03998-001>.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.

ILO. *Managing work-related psychosocial risks during the COVID-19 pandemic* [online]. Geneva: International Labour Organization, 2020 [vid. 2023-03-19]. ISBN 978-92-20-32373-1. Dostupné z: [https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS\\_748638/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_748638/lang--en/index.htm).

ILO a WHO. *Mental health at work: policy brief*. World Health Organization and International Labour Organization [online]. Geneva: International Labour Organization, 2022 [vid. 2023-03-19]. ISBN 978-92-2-037945-5. Dostupné z: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_856976.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_856976.pdf).

JAHODA, Marie. *Current concept of Positive Mental Health*. New York: Basic Books, 1958. ISBN 978-04-65-01562-7.

JORM, Anthony a kol. Mental health literacy”: a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia* [online]. 1997, 166(4), s. 182–186 [vid. 2023-03-11]. ISSN 1326-5377. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>.

KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.

KAŠPAROVÁ, Vendula, Eva POTUŽNÍKOVÁ a Tomáš JANÍK. Subjektivně vnímaná zdatnost učitelů v kontextu jejich profesního vzdělávání: zjištění a výzvy z šetření TALIS 2013. *Pedagogická orientace* [online]. 2015, 25(4), s. 528–556 [vid. 2023-02-01]. ISSN 1805-9511. Dostupné z: <https://doi.org/10.5817/PedOr2015-4-528>.

KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. Koncept osobní pohody (well-being) a jeho psychologické a interdisciplinární souvislosti. In: BLATNÝ, Marek, Jaroslava DOSEDLOVÁ, Vladimír KEBZA a Iva ŠOLCOVÁ. *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. Brno: Masarykova univerzita, 2005a, s. 9–37. ISBN 80-86633-35-7.

KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. Osobní pohoda: determinující faktory u české dospělé populace. In: BLATNÝ, Marek, Jaroslava DOSEDLOVÁ, Vladimír KEBZA a Iva ŠOLCOVÁ. *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. Brno: Masarykova univerzita, 2005b, s. 69–82. ISBN 80-86633-35-7.

KEYES, Corey a Eduardo SIMOES. To flourish or not: Positive mental health and all-cause mortality. *American Journal of Public Health* [online]. 2012, 102(11), s. 2164–2172 [vid. 2023-01-16]. ISSN 1541-0048. Dostupné z: [10.2105/AJPH.2012.300918](https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300918).

KIDGER, Judi a kol. Teachers' wellbeing and depressive symptoms, and associated risk factors: A large cross sectional study in English secondary schools. *J Affect Disord* [online]. 2016, 192(1), s. 76–82 [vid. 2023-02-10]. ISSN 1573-2517. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26707351/>.

KISSOVÁ, Lenka a Veronika MAVROGIANNOPOULOU LAPŠANSKÁ. Kompetence učitelů z pohledu strategických dokumentů a pracovníků českých základních škol: „Jenom si

nejsem jistá, že supermani existují. *Časopis Komenský* [online]. 2020, 146(2), s. 24–30 [vid. 2023-04-01]. ISSN 2695-0162. Dostupné z: <https://www.ped.muni.cz/komensky/clanky/kompetence-ucitelu-z-pohledustrategickych-dokumentu-a-pracovniku-ceskych-zakladnich-skol-jenom-sinejsem-jista-ze-supermani-existuji>.

KOČIANOVÁ, Renata. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2497-3.

KOHOUTEK, Rudolf a Evžen ŘEHULKA. Stresory učitelů základních a středních škol v České republice. In: ŠKOLA A ZDRAVÍ 21. *Škola a zdraví 21, 2011: výchova ke zdraví: podněty ke vzdělávacím oblastem*. Brno: Masarykova univerzita, 2011, s. 105–117. ISBN 978-80-210-5533-9.

KOSTELECKÁ, Ivona. *Odchody učitelů z profese Podkladová přehledová studie textů zaměřených na odchody učitelů z profese* [online]. Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2022 [vid. 2023-02-27]. ISBN neuvedeno. Dostupné z: <https://pages.pedf.cuni.cz/nedostatekucitelu/files/2022/06/Studie-Odchody-ucitelu-z-profese.pdf>.

KRNINSKÝ, Luboš. Pracovní zátěž a stres v povolání učitele (přehledová studie). *e-Pedagogium* [online]. 2012, 2(1), s. 82–108 [vid. 2023-03-18]. ISSN 1213-7758. Dostupné z: <https://e-pedagogium.upol.cz/pdfs/epd/2012/01/07.pdf>.

LAZAROVÁ, Bohumíra a Alice PROKOPOVÁ. Učitelé a jejich další vzdělávání: k některým psychologickým aspektům. *Pedagogika* [online]. 2004, 54(3), s. 261–273 [vid. 2023-03-06]. ISSN 2336-2189. Dostupné z: <http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?p=1812&lang=cs>.

LYUBOMIRSKY, Sonja, Kennon SHELDON a David SCHKADE. Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review Of General Psychology* [online]. 2005, 9(2), s. 111–131 [vid. 2022-10-08]. ISSN 1939-1552. Dostupné z: <http://sonjalyubomirsky.com/wpcontent/themes/sonjalyubomirsky/papers/LSS2005.pdf>.

MANWELL, Laurie a kol. What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ Open* [online]. 2015, 6(5), s. 1–11 [vid. 2022-10-01]. ISSN 2044-6055. Dostupné z: [10.1136/bmjopen-2014-007079](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007079).

MARŠÍKOVÁ, Michaela a Václav JELEN. *Hlavní výstupy z mimořádného šetření ke stavu zajištění výuky učiteli v MŠ, ZŠ, SŠ a VOŠ* [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2019 [vid. 2023-03-11]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/50371/>.

MIŇHOVÁ, Jana. *Psychopatologie pro učitele*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2000. ISBN 80-7082-594-4.

MICHEK, Stanislav. Využití aktivit podporujících profesní rozvoj a vnímání jejich překážek učiteli středních a základních škol. *Pedagogika* [online]. 2016, 66(4), s. 408–426 [vid. 2023-03-11]. ISSN 2336-2189. Dostupné z: <http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?p=11544&lang=cs>.

MŠMT. *Zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů* [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2016. [vid. 2022-10-15]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/zakon-o-pedagogickych-pracovnicich-1>.

MŠMT. *Učitelé mají nový Etický kodex, který reaguje na výzvy 21. století* [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2022a [vid. 2022-12-18]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/ministerstvo/novinar/ucitele-maji-novy-eticky-kodex-ktery-reaguje-na-vyzvy-21>.

MŠMT. *Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele školního roku 2021/2022* [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, odbor školské statistiky, analýz a informační strategie, 2022b [vid. 2023-02-02]. Dostupné z: <https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>.

MŠMT. *Začínající učitelé se vidí za katedrami i za pět let* [online]. Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, 2022c [vid. 2023-02-27]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/ministerstvo/novinar/zacinajici-ucitele-se-vidi-za-katedrami-i-za-pet-let?highlightWords=platy+u%C4%8Ditel%C5%AF>.

MŠMT. *Kompetenční rámec absolventa učitelství* [online]. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy*. [vid. 2023-04-27]. 2023a. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/kompetencni-ramec-absolventa-ucitelstvi?highlightWords=kompeten%C4%8Dn%C3%AD+r%C3%A1mec+absolventa>.

MŠMT. *Neformální vzdělávání* [online]. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy*, 2023b [vid. 2023-03-27]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/mladez/neformalni-vzdelavani-1>.

MŠMT. *Databáze udělených akreditací v systému DVPP* [online]. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy*. 2023c [vid. 2023-04-27]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/dalsi-vzdelavani/databaze-akci-dvpp>.

MŠMT. *Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele* [online]. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, odbor školské statistiky, analýz a informační strategie*, 2023d [vid. 2023-05-12]. Dostupné z: <https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>.

MZ ČR. *Příloha č. 2 Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030* [online]. MZ ČR, 2020a [vid. 2022-09-22]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18368/40091/02\\_Priloha%202\\_Analytick%C3%A11%20%C4%8D%C3%A1st.pdf](https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18368/40091/02_Priloha%202_Analytick%C3%A11%20%C4%8D%C3%A1st.pdf).

MZ ČR. *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030* [online]. MZ ČR, 2020b [vid. 2022-09-24]. Dostupné z: [https://www.dataplan.info/img\\_upload/7bdb1584e3b8a53d337518d988763f8d/ma\\_komb159yrjo.pdf](https://www.dataplan.info/img_upload/7bdb1584e3b8a53d337518d988763f8d/ma_komb159yrjo.pdf).

MZ ČR. *Implementace Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020–2030 Pro období 2020–2023* [online]. MZ ČR, 2021 [vid. 2022-09-21]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/03/Implementace-NAPDZ.pdf>.

MZ ČR. *Národní rada pro duševní zdraví* [online]. MZ ČR, 2023 [vid. 2022-09-16]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/rada-vlady-pro-dusevni-zdravi/>.

NAKONEČNÝ, Milan. *Základy psychologie*. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0689-3.



NÁRODNÍ SOUSTAVA POVOLÁNÍ. *Učitel druhého stupně základní školy* [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2017 [vid. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://nsp.cz/jednotka-prace/ucitel-druheho-stupne-zak>.

NEVYPUSŤ DUŠI. *Učitelé během distanční výuky* [online]. Nevypusť duši, 2021 [vid. 2023-04-01]. Dostupné z: <https://nevypustdusi.cz/2021/01/28/ucitele-behem-distancni-vyuky-1-nejste-v-tom-sami/>.

NEVYPUSŤ DUŠI. *O nás* [online]. Nevypusť duši, 2023a [vid. 2023-02-12]. Dostupné z: <https://nevypustdusi.cz/o-nas/>.

NEVYPUSŤ DUŠI. *Programy pro učitele\*ky* [online]. Nevypusť duši, 2023b [vid. 2023-02-14]. Dostupné z: <https://nevypustdusi.cz/vypis-programu/?program=ucitele>.

NUDZ. *Na rovinu* [online]. Národní ústav duševního zdraví, 2021a [vid. 2023-01-05]. Dostupné z: <https://narovinu.net/>.

NUDZ. *Opatruj se* [online]. Národní ústav duševního zdraví, 2021b [vid. 2023-01-06]. Dostupné z: <https://www.opatruj.se/o-nas>.

NUDZ. *Profil* [online]. Národní ústav duševního zdraví, 2022a [vid. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.nudz.cz/o-nas/profil>.

NUDZ. *Výzkumný program Veřejné duševní zdraví* [online]. Národní ústav duševního zdraví, 2022b [vid. 2023-02-01]. Dostupné z: <https://www.nudz.cz/vyzkum/vyzkumny-program-verejne-dusevni-zdravi>.

NUDZ. *NUDZ a UNICEF, ve spolupráci s WHO, podporují duševní zdraví a psychosociální pohodu žáků a učitelů na základních školách* [online]. Národní ústav duševního zdraví, 2023 [vid. 2023-04-22]. Dostupné z: [https://www.nudz.cz/fileadmin/user\\_upload/Tiskove\\_zpravy/TZ-](https://www.nudz.cz/fileadmin/user_upload/Tiskove_zpravy/TZ-)

*NUDZ\_a\_UNICEF\_\_ve\_spolupraci\_s\_WHO\_\_podporuji\_dusevni\_zdravi\_a\_psychosocialni\_pohodu\_zaku\_a\_ucitelu\_na\_zakladnich\_skolach\_2\_.pdf*.

OECD. *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work* [online]. Paris: OECD publishing, 2012 [vid. 2022-09-10]. ISBN 978-92-64-12452-3. Dostupné z: [https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/mental-health-and-work\\_9789264124523-en#page20](https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/mental-health-and-work_9789264124523-en#page20).

OECD. *Fit Mind, Fit Job: From Evidence to Practice in Mental Health and Work* [online]. Paris: OECD Publishing, 2015 [vid. 2022-11-10]. ISBN 978-92-64-22828-3. Dostupné z: [https://read.oecd-ilibrary.org/employment/fit-mind-fit-job\\_9789264228283-en#page5](https://read.oecd-ilibrary.org/employment/fit-mind-fit-job_9789264228283-en#page5).

OECD. *Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies* [online]. Paris: OECD Publishing, 2021 [vid. 2022-11-12]. ISSN 2225-7985. Dostupné z: <https://doi.org/10.1787/a0815d0f-en>.

OECD. *Mental Health* [online]. OECD, 2023 [vid. 2022-11-11]. Dostupné z: <https://www.oecd.org/health/mental-health.htm>.

OPATRUJ SE. *Letní škola pro učitele základních a středních škol 19.-20. srpen 2022* [online]. Národní ústav duševního zdraví, 2022 [vid. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://www.opatruj.se/akce/detail/letni-skola-pro-ucitele-zakladnich-a-strednich-skol-19-20-srpen-2022>.

PERPETUUM. *Čtvrtina učitelů je před vyhořením, ukázal průzkum Mapa školy* [online]. Scio, 2022 [vid. 2023-02-12]. Dostupné z: <https://perpetuum.cz/2022/11/ctvrtina-ucitelu-je-pred-vyhorenim-ukazal-pruzkum-mapa-skoly/>.

PRŮCHA, Jan. *Učitel: současné poznatky o profesi*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-621-7.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0403-9.

PTÁČEK, Radek a kol. Syndrom vyhoření a životní styl učitelů českých základních škol. *Česká a slovenská psychiatrie* [online]. 2018, 114(5), s. 199–204 [vid. 2023-03-27]. ISSN 1212-0383. Dostupné z: [http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP\\_2018\\_5\\_199\\_204.pdf](http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2018_5_199_204.pdf).

RABUŠICOVÁ, Milada, Ladislav RABUŠIC a Klára ŠEĎOVÁ. Motivace a bariéry ve vzdělávání dospělých. In: RABUŠICOVÁ, Milada a Ladislav RABUŠIC, a kol. *Učíme se po celý život? O vzdělávání dospělých v České republice*. Brno: Masarykova univerzita, 2008, s. 97–112. ISBN 978-80-210-4779-2.

RABOCH, Jiří a Barbora WENIGOVÁ. *Mapování stavu psychiatrické péče a jejího směřování v souladu se strategickými dokumenty České republiky (a zahraničí)*. Odborná zpráva z projektu [online]. Praha: Česká psychiatrická společnost, o. s., 2012 [vid. 2022-10-19]. Dostupné z: [https://www.psychiatrie.cz/images/stories/OZ\\_zkr\\_komplet.pdf](https://www.psychiatrie.cz/images/stories/OZ_zkr_komplet.pdf).

RYAN, Richard a Edward DECI. On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology* [online]. 2001, 52(1), s. 141–166 [vid. 2022-11-11]. ISSN 1545-2085. Dostupné z: 10.1146/annurev.psych.52.1.141.

RYFF, Carol. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* [online]. 1989, 57(6), s. 1069–1081 [vid. 2022-10-03]. ISSN 0022-3514. Dostupné z: <https://psycnet.apa.org/record/1990-12288-001>.

SELIGMAN, Martin. *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. New York: Free Press, 2011. ISBN 978-14-391-9076-0.

SLEZÁČKOVÁ, Alena. *Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3507-8.

SPIPKOVÁ, Vladimíra. Přístupy české vzdělávací politiky po roce 1989: Deprofesionalizace učitelství a učitelského vzdělávání? *Pedagogika* [online]. 2016, 66(4), s. 368–385 [vid. 2022-12-27]. ISSN 2336-2189. Dostupné z: <http://pages.pdf.cuni.cz/pedagogika/?p=11550&lang=cs>.

STARÝ, Karel a kol. *Profesní rozvoj učitelů: podpora učitelů pro zlepšování výsledků žáků*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2087-9.

STURDY, Steve, Richard FREEMAN and Jennifer SMITH-MERRY. Making Knowledge for International Policy: WHO Europe and Mental Health Policy, 1970–2008. *Social History of Medicine* [online]. 2013, 26(3), s. 532–554 [vid. 2022-10-19]. ISSN 1477-4666. Dostupné z: <https://academic.oup.com/shm/article-abstract/26/3/532/1619693?redirectedFrom=fulltext>.

SZÚ. *Evropská síť podpory zdraví na pracovišti* [online]. SZÚ, 2023 [vid. 2023-01-26]. Dostupné z: <http://szu.cz/tema/pracovni-prostredi/podpora-zdravi-na-pracovisti/evropska-sit-podpory-zdravi-na-pracovisti/>.

TÝDNY PRO DUŠEVNÍ ZDRAVÍ. *O Týdnech pro duševní zdraví* [online]. Týdny pro duševní zdraví, 2023 [vid. 2023-01-10]. Dostupné z: <http://www.tdz.cz/o-tdz/>.

UČITEL BEZ STRESU. *O projektu* [online]. K.A.B.A. Slovensko, 2023 [vid. 2023-05-10]. Dostupné z: <https://www.ucitelbezstresu.cz/o-nas/o-projektu/>.

UČITELSKÝ KODEX. *Etický kodex učitele* [online]. Učitelská platforma, Učitelský kodex, 2023 [vid. 2023-03-01]. Dostupné z: <https://ucitelskykodex.cz/>.

URBANOVSKÁ, Eva. Strategie zvládnání stresu u středoškolské mládeže. In: ŘEHULKA, Evžen a Miroslav JANDA. *Škola a zdraví 21. Aktuální otázky výchovy ke zdraví*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. s. 309–322. ISBN 978-80-210-5532-2.

ÚŘAD VLÁDY ČR. *Indikátory kvality života v oblasti osobní pohoda* [online]. Úřad vlády České republiky, 2020 [vid. 2022-10-10]. Dostupné z: [https://www.cr2030.cz/strategie/wp-content/uploads/sites/2/2018/05/12\\_Osobn%C3%AD-pohoda.pdf](https://www.cr2030.cz/strategie/wp-content/uploads/sites/2/2018/05/12_Osobn%C3%AD-pohoda.pdf).

VAILLANT, George. Positive mental health: is there a cross-cultural definition? *World Psychiatry* [online]. 2012, 11(2), s. 93–9 [vid. 2023-01-16]. ISSN 1723-8617. Dostupné z: 10.1016/j.wpsyc.2012.05.006.

VALA, Jiří. *Pandemie, globální výzva pro resilientní systémy BOZP* [online]. ASPI, 2021 [vid. 2023-03-12]. Dostupné z: [https://www.aspi.cz/products/lawText/7/295108/1/2#c\\_933](https://www.aspi.cz/products/lawText/7/295108/1/2#c_933).

VAŠUTOVÁ, Jaroslava. *Profese učitele v českém vzdělávacím kontextu*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-082-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VLÁDA ČR. *Dne 10. října si připomínáme Světový den duševního zdraví* [online]. Vláda České republiky, 2022 [vid. 2023-02-10]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvozp/aktuality/dne-10--rijna-si-pripominame-svetovy-den-dusevniho-zdravi-199809/>.

VŠECH PĚT POHROMADĚ. *Program* [online]. Všech pět pohromadě, 2023a [vid. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://vsechpetpohromade.cz/program/>.

VŠECH PĚT POHROMADĚ. *Školení pro učitele* [online]. Všech pět pohromadě, 2023b [vid. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://vsechpetpohromade.cz/program/>.

WHO. *Constitution of the World Health Organization* [online]. New York: WHO, 22. 7. 1946 [vid. 2022-10-02]. Dostupné z: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>.

WHO. *WHOQOL User Manual* [online]. WHO: Geneva, 1998 [vid. 2022-11-26]. ISBN neuvedeno. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03>.

WHO. *The European Mental Health Action Plan 2013–2020* [online]. Denmark: The WHO Regional Office for Europe, 2015 [vid. 2022-10-19]. ISBN 978-92-890-5095-1. Dostupné z: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/280604/WHO-Europe-Mental-Health-Acion-Plan-2013-2020.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/280604/WHO-Europe-Mental-Health-Acion-Plan-2013-2020.pdf).

WHITLEY, Jessica, David SMITH a Tracy VAILLANCOURT. Promoting Mental Health Literacy Among Educators: Critical in SchoolBased Prevention and Intervention. *Canadian*

*Journal of School Psychology* [online]. 2012, 28(1), s. 56–70 [vid. 2023-03-26]. ISSN 0829-5735. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/profile/J-David-Smith/publication/270683331\\_Promoting\\_Mental\\_Health\\_Literacy\\_Among\\_Educators\\_Critical\\_in\\_SchoolBased\\_Prevention\\_and\\_Intervention/links/56dee23808aec8c022cf2f17/Promoting-Mental-Health-Literacy-Among-Educators-Critical-in-School-Based-Prevention-and-Intervention.pdf](https://www.researchgate.net/profile/J-David-Smith/publication/270683331_Promoting_Mental_Health_Literacy_Among_Educators_Critical_in_SchoolBased_Prevention_and_Intervention/links/56dee23808aec8c022cf2f17/Promoting-Mental-Health-Literacy-Among-Educators-Critical-in-School-Based-Prevention-and-Intervention.pdf).

WYNNE, Richard, Véronique De BROECK, Karla VANDENBROEK, Stavroula LEKA, Aditya JAIN, Irene HOUTMAN a David MCDAID. *Podpora duševního zdraví na pracovišti: Pokyny k uplatňování komplexního přístupu* [online]. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2014 [vid. 2022-10-05]. ISBN 978-92-79-66307-9. Dostupné z: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/c1358474-20f0-11e8-ac73-01aa75ed71a1/language-cs>.

ZORMANOVÁ, Lucie. *Syndrom vyhoření u pedagogických pracovníků* [online]. Metodický portál: Články, 2018, nestránkováno [vid. 2023-02-09]. ISSN 1802-4785. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/Z/21761/syndrom-vyhoreni-u-pedagogickych-pracovniku.html>.

# 8 Přílohy

## Příloha A – dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Justýna Neuhortová a jsem studentkou navazujícího magisterského studia oboru Andragogika a personální řízení na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy. Dovoluji si Vás požádat o vyplnění anonymního dotazníku, který je součástí mé diplomové práce na téma *Vzdělávání v oblasti duševního zdraví pro učitele druhého stupně základních škol*. U každé otázky naleznete přesné instrukce a vyplnění dotazníku by Vám mělo trvat zhruba 5 až 10 minut. Vaše anonymní odpovědi použiji pouze pro účely mé diplomové práce.

Předem Vám děkuji za Vaši participaci na vyplnění dotazníku.

Bc. Justýna Neuhortová

**1. Účastnil/a jste se alespoň jednou vzdělávací aktivity zaměřené na oblast duševního zdraví v rámci Vašeho dalšího profesního vzdělávání?**

- a) Ano    b) Ne

**2. Účastnil/a jste se vzdělávací aktivity zaměřené na oblast duševního zdraví v rámci Vašeho dalšího profesního vzdělávání v uplynulých 12 měsících?**

- a) Ano    b) Ne

**3. Máte zájem zúčastnit se vzdělávací aktivity v oblasti duševního zdraví v rámci Vašeho dalšího profesního vzdělávání v následujících 12 měsících? Onačte prosím jednu odpověď.**

- a) Rozhodně ano            b) Spíše ano            c) Spíše ne            d) Rozhodně ne

**4. Vyjádřete se k uvedeným položkám bez ohledu na to, zda jste se již někdy účastnil/a dalšího profesního vzdělávání na téma duševního zdraví. Označte, do jaké míry od rozhodně to není důvod po rozhodně to je důvod vnímáte uvedené položky jako důvod k účasti na vzdělávacích aktivitách zaměřených na duševní zdraví. Ke každé položce prosím vždy označte jedno umístění na škále.**

	1 Rozhodně není důvod	2 Spíše není důvod	3 Spíše je důvod	4 Rozhodně je důvod
a) Vyžaduje to vedení školy	1	2	3	4
b) Znalosti uplatním v předmětu, který vyučuji	1	2	3	4
c) Využiji znalosti v přímé práci s žáky	1	2	3	4
d) Téma je pro mě smysluplné	1	2	3	4
e) Vyžadují to rodiče žáků	1	2	3	4
f) Mohu pozitivně ovlivnit duševní zdraví žáků	1	2	3	4

g) Lépe zvládám nečekané celospolečenské změny	1	2	3	4
--	---	---	---	---

**5. Vyberte prosím, do jaké míry od rozhodně není překážka po rozhodně je překážka souhlasíte či nesouhlasíte s tím, že je daná položka překážkou k Vaší účasti na dalším profesním vzdělávání v oblasti duševního zdraví. Ke každé položce prosím vždy označte jedno umístění na škále.**

	1 Rozhodně není překážka	2 Spíše není překážka	3 Spíše je překážka	4 Rozhodně je překážka
h) Vysoká finanční nákladnost vzdělávacích kurzů	1	2	3	4
i) Jsem pracovníčně příliš zaneprázdněn/a	1	2	3	4
j) Mám jiné zájmy a záliby, proto na vzdělávací aktivity nemám čas	1	2	3	4
k) Starám se o rodinu a děti, proto na vzdělávací aktivity nemám čas	1	2	3	4
l) Nemohu se účastnit ze zdravotních důvodů	1	2	3	4
m) Nemám informace o vhodné vzdělávací nabídce	1	2	3	4
n) Není dost vhodných vzdělávacích aktivit	1	2	3	4
o) Kvalita kurzů bývá nízká	1	2	3	4
p) Vzdělávací aktivity mi kolidují s rozvrhem	1	2	3	4
q) Necítím podporu ze strany vedení školy	1	2	3	4
r) Účast na vzdělávacích aktivitách na téma duševního zdraví pro mě nemá smysl	1	2	3	4
s) Mám obavy, že bych to nezvládl/a	1	2	3	4
t) Myslím, že na další vzdělávání v této oblasti nemám dostatečnou odbornost	1	2	3	4

**6. Vyberte u každého řádku, jak považujete od zcela nepreferované až po zcela preferované, dané podoby dalšího vzdělávání, pokud by byly obsahově zaměřeny na téma duševního zdraví. Ke každé položce prosím vždy označte jedno umístění na škále.**

	1 Zcela nepreferované	2 Spíše nepreferované	3 Spíše preferované	4 Zcela preferované
a) Jednorázový kurz či seminář mimo školu	1	2	3	4
b) Mentoring	1	2	3	4
c) Samostudium	1	2	3	4
d) Vzdělávání ve škole s další skupinou učitelů	1	2	3	4
e) Exkurze v jiných školách	1	2	3	4
f) Interní vzdělávání ve škole od externích školitelů	1	2	3	4
g) Konference	1	2	3	4

**7. Vnímáte nabídku vzdělávacích aktivit zaměřených na duševní zdraví nabízených v rámci Vašeho dalšího profesního vzdělávání za dostačující? Označte jednu odpověď prosím.**

- a) Rozhodně ano      b) Spíše ano      c) Spíše ne      d) Rozhodně ne



**8. Ohodnoťte, kde nejčastěji získáváte informace o nabídce dalšího profesního vzdělávání zaměřené na oblast duševního zdraví?**

	<b>1 Rozhodně ano</b>	<b>2 Spíše ano</b>	<b>3 Spíše ne</b>	<b>4 Zcela ne</b>
a) Od vedení školy	1	2	3	4
b) Od kolegů	1	2	3	4
c) Ze sociálních sítí	1	2	3	4
d) Z oficiálních zdrojů MŠMT	1	2	3	4
e) Sám/sama si hledám informace	1	2	3	4

**9. Jste:**

- a) žena      b) muž

**10. Vyberte prosím, v jakém věkovém rozmezí se nacházíte.**

- a) 23 až 30 let    b) 31 až 40 let    c) 41 až 50 let    d) 51 až 60 let    e) 61 až 70 let    f) 71 let a více

**11. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

- a) Středoškolské s maturitou      b) Bc.      c) Mgr.      d) Jiné

**12. Jaká je délka Vaší učitelské praxe?**

- a) 0 až 3 roky    b) 4 až 10 let    c) 11 až 19 let    d) 20 až 29 let    e) 30 let a více

Děkuji moc za Vaši účast.  
Bc. Justýna Neuhortová

## **Příloha B – seznam oslovených základních škol**

- Základní škola Vodičkova, Praha 1
- Základní škola Jana Masaryka, Praha 2
- První jazyková základní škola Horáčkova, Praha 4
- Tyršova základní škola a mateřská škola U Tyršovy školy, Praha 5
- Základní škola a Mateřská škola Resslera, Praha 2
- Základní škola Bohumila Hrabala, Praha 8
- Základní škola a mateřská škola Petra Strozziho, Praha 8
- Základní škola Karla Čapka, Praha 10
- Základní škola Mazurská, Praha 8
- Základní škola s rozšířenou výukou jazyků Filosofská, Praha 4
- Základní škola s rozšířenou výukou jazyků Jeremenkova, Praha 4
- Základní škola T. G. Masaryka, Praha 12
- Základní škola Londýnská, Praha 2
- Základní škola Marjánka, Praha 6
- Základní škola Žernosecká, Praha 8
- Základní škola a Mateřská škola Emy Destinnové, Praha 6
- Základní škola Nad Přehradou, Praha 10
- Základní škola Kladská, Praha 2
- Základní škola a mateřská škola Barrandov, Praha 5
- Základní škola nám. Curieových, Praha 1
- Základní škola Norbertov, Praha 6
- Základní škola a mateřská škola Poříčí nad Sázavou
- Základní škola a Mateřská škola Votice
- Základní škola Kutná Hora, Kamenná stezka 40
- Základní škola Zruč nad Sázavou
- Základní škola Bakov nad Jizerou
- Základní škola Kolín IV., Prokopa Velikého 633
- Základní škola T. G. Masaryka, Poděbrady
- Střední škola a Základní škola Beroun
- Střední škola, Základní škola a Mateřská škola Rakovník
- Základní škola Sídliště Vlašim

- Základní škola Dobříš, Komenského nám. 35, okres Příbram
- Základní škola a Mateřská škola Nymburk, Letců R. A. F. 1989
- Základní škola Sadská
- Základní škola a Mateřská škola Kamýk nad Vltavou
- Základní škola Řevnice
- Základní škola Kladno
- Základní škola Mšeno, Mělník
- Masarykova základní škola a Mateřská škola Dymokury
- Základní škola a Mateřská škola Postupice

## Příloha C – testování první hypotézy

Učitelé, kteří se účastnili alespoň jednou vzdělávací aktivity v oblasti duševního zdraví v uplynulých 12 měsících, vykazují větší zájem účastnit se vzdělávací aktivity i v následujících 12 měsících než učitelé, kteří se neúčastnili vzdělávací aktivity v oblasti duševního zdraví v uplynulých 12 měsících.

### Statistická hypotéza:

Existuje závislost mezi participací učitelů na vzdělávací aktivitě v oblasti duševního zdraví v minulosti a zájmem se této vzdělávací aktivity znovu zúčastnit.

### Nulová hypotéza:

Neexistuje závislost mezi participací učitelů na vzdělávací aktivitě v oblasti duševního zdraví v minulosti a zájmem se této vzdělávací aktivity znovu zúčastnit.

### Alternativní hypotéza:

Existuje závislost mezi participací učitelů na vzdělávací aktivitě v oblasti duševního zdraví v minulosti a zájmem se této vzdělávací aktivity znovu zúčastnit.

Testování nulové hypotézy je na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ .

pozorované četnosti	Účast na vzdělávací aktivitě		Součet
	Ano	Ne	
Zájem opět se účastnit vzdělávací aktivity			
Rozhodně ano	35	36	71
Spíše ano	11	45	56
Spíše ne	23	38	61
Rozhodně ne	0	9	9
	69	128	197

<b>očekávané četnosti</b>	24,8680203	46,1319797
	19,6142132	36,3857868
	21,36548223	39,63451777
	3,152284264	5,847715736

<b>Chí-kvadrát test</b>	<b>0,0006368048925</b>
-------------------------	------------------------

Chyba je menší než 5 %.

Nulová hypotéza zamítnuta – přijata alternativní hypotéza.

**Závěr:**

S pravděpodobností 95 % existuje statisticky významná závislost mezi participací učitelů na vzdělávací aktivitě v oblasti duševního zdraví v minulosti a zájmem se této vzdělávací aktivity znovu zúčastnit.

## Příloha D – testování druhé hypotézy

Učitelé, kteří se alespoň jednou účastnili vzdělávací aktivity v oblasti duševního zdraví, uvádějí menší počet bariér k participaci než učitelé, kteří se vzdělávací aktivity nezúčastnili.

### Statistická hypotéza:

Existuje závislost mezi účastí na vzdělávací aktivitě a uváděným počtem bariér k participaci na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví.

### Nulová hypotéza:

Neexistuje závislost mezi účastí na vzdělávací aktivitě a uváděným počtem bariér k participaci na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví.

### Alternativní hypotéza:

Existuje závislost mezi účastí na vzdělávací aktivitě a uváděným počtem bariér k participaci na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví.

Testování nulové hypotézy je na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ .

Pozorované četnosti					
	počet překážek				
Účastnil/a	0 až 2	3 až 5	6 až 8	9 až 13	
Ano	62	33	5	1	101
Ne	17	53	26	0	96
	79	86	31	1	197

Očekávané četnosti				
	40,50253807	44,09137056	15,89340102	0,5126903553
	38,49746193	41,90862944	15,10659898	0,4873096447

Chí-kvadrát test	0,0000000007562261928
------------------	-----------------------

Chyba je menší než 5 %.

Nulová hypotéza zamítnuta – přijata alternativní hypotéza.

**Závěr:**

S pravděpodobností 95 % existuje statisticky významná závislost mezi účastí na vzdělávací aktivitě a uváděným počtem bariér k participaci na vzdělávacích aktivitách v oblasti duševního zdraví.

## Příloha E – testování třetí hypotézy

**Motivace k účasti na dalším profesním vzdělávání v oblasti duševního zdraví klesá s věkem učitelů.**

### Statistická hypotéza:

Existuje závislost mezi motivací učitelů k účasti na dalším vzdělávání v oblasti duševního zdraví a věkem učitelů.

### Nulová hypotéza:

Neexistuje závislost mezi motivací učitelů k účasti na dalším vzdělávání v oblasti duševního zdraví a věkem učitelů.

### Alternativní hypotéza:

Existuje závislost mezi motivací učitelů k účasti na dalším vzdělávání v oblasti duševního zdraví a věkem učitelů.

Testování nulové hypotézy je na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ .

	Faktor						
Označení skupiny	Výběr	Počet	Součet	Průměr	Rozptyl		
1	23–30 let	51	187	3,666666667	0,2266666667		
2	31–40 let	51	153	3	1,56		
3	41–50 let	46	111	2,413043478	0,4700483092		
4	51–60 let	29	82	2,827586207	0,2906403941		
5	61–70 let	20	50	2,5	0,2631578947		
	ANOVA						
		<i>SS</i>	<i>Rozdíl</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Hodnota P</i>	<i>F krit</i>



	Mezi výběry	44,051 68862	4	11,01292216	17,1042084 2	5,14E-12	2,418689618
	Všechny výběry	123,62 34383	192	0,6438720744			
		167,67					
	Celkem	51269	196				

Skupiny	p value t test	Signifikance
1 vs 2	0,0005658697532	ANO
1 vs 3	0	ANO
1 vs 4	0,000000000298381396	ANO
1 vs 5	0	ANO
2 vs 3	0,005754242671	NE
3 vs 4	0,007302470767	NE
3 vs 5	0,6132842259	NE
4 vs 5	0,03828865895	NE
2 vs 4	0,4826368187	NE
2 vs 5	0,08847394743	NE

	Alpha
<b>ANOVA</b>	0,05
<b>Bonferroniho korekce</b>	0,005

Chyba je menší než 5 %.

Nulová hypotéza zamítnuta – přijata alternativní hypotéza.

### **Závěr:**

S pravděpodobností 95 % existuje statisticky významná závislost mezi motivací učitelů k účasti na dalším vzdělávání v oblasti duševního zdraví a jejich věkem.

## Příloha F – testování čtvrté hypotézy

**Učitelé, kteří vnímají nabídku dalšího profesního vzdělávání v oblasti duševního zdraví jako nedostačující, jeví menší zájem se účastnit vzdělávacích aktivit než učitelé, kteří ji vnímají jako adekvátní.**

### **Statistická hypotéza:**

Existuje závislost mezi vnímáním nabídky dalšího vzdělávání v oblasti duševního zdraví a zájmem účastit se vzdělávacích aktivit. .

### **Nulová hypotéza:**

Neexistuje závislost mezi vnímáním nabídky dalšího vzdělávání v oblasti duševního zdraví a zájmem účastit se vzdělávacích aktivit.

### **Alternativní hypotéza:**

Existuje závislost mezi vnímáním nabídky dalšího vzdělávání v oblasti duševního zdraví a zájmem účastit se vzdělávacích aktivit.

Testování nulové hypotézy je na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ .

<b>Převod odpovědi na číselnou hodnotu</b>	
<b>Odpověď</b>	<b>Hodnota</b>
Rozhodně ne	1
Spíše ne	2
Spíše ano	3
Rozhodně ano	4

	<b>Spearmanův test korelace</b>
<b>Koeficient rs</b>	-0,07402010996
<b>Počet (N)</b>	197
<b>T statistika</b>	1,036477903
<b>Stupně volnosti</b>	195

<b>(DF)</b>	
<b>p-hodnota</b>	0,301262831

Chyba je větší než 5 %.

Přijata nulová hypotéza.

**Závěr:** S pravděpodobností 95 % neexistuje statisticky významná závislost mezi vnímáním nabídky dalšího vzdělávání v oblasti duševního zdraví a zájmem účastnit se vzdělávacích aktivit.