

žáky do vyšších ročníků, některé celý život. I tyto poruchy by měl umět výchovný poradce napravovat.

Velkým problémem se nově stávají žáci s poruchami chování. Velmi často jsou za přestupky pouze trestáni zhoršenými známkami z chování, poznámkami do žákovské knížky. I tady je nutné se žáky hovořit, pomáhat jim tyto problémy překonávat, hledat jejich příčiny. V nápravě často selhávají i rodiče. Tyto jevy narůstají a vedou až k delikventnímu chování.

Málo pozornosti se věnuje žákům nadaným. Kromě zájmových kroužků jim škola nenabízí nic, co by mohlo jejich talent rozvíjet.

Abyste mohl výchovný poradce zodpovědně přistupovat ke všem skupinám žáků, je nutná spolupráce s psychology, dětským lékařem, psychiatrem a ostatními odborníky.

Ukazuje se potřeba, aby počet výchovných poradců na škole byl zvýšen, jak je tomu ostatně v západních zemích.

Bylo by žádoucí, aby škole svou přítomností víc pomáhali také pedagogové a psychologové z poraden a radili žákům, učitelům i rodičům. Většinou mají styk se školou malý.

Výchovným poradcům by měla být věnována odborná pomoc a měly by jim být připravovány vhodné metodické materiály a publikace.

Psychohygienu u učitelů základních škol

Oliva Řehulková, Evžen Řehulka

V tomto sdělení chceme stručně ukázat koncepci a některé výsledky výzkumu implicitní psychohygieny učitelů na ZŠ. Psychohygienu chápeme jako psychologickou disciplínu, která integruje všechny poznatky společenských, přírodních a technických věd, které jsou použitelné v péči o osobnost člověka z hlediska její vnitřní psychické stability, aktivní adaptace na prostředí, optimální výkonnosti a prožitku vlastního smysluplného života, přičemž člověka chápeme jako psychofyziologickou jednotku limitovanou biologicky, ale určenou ve svém rozvoji sociálně; mechanismy dosahování těchto cílů mají povahu psychické regulace.

V tomto pojetí je psychohygienu pro učitele mimořádně důležitá a její znalost je samozřejmou součástí pedagogické kvalifikace. Při profesionální přípravě dávají v tomto směru učitelé základní informace takové obory, jako je psychologie, pedagogika, školní hygiena a zdravotnictví a další předměty. Tyto disciplíny zpravidla prezentují své poznatky a požadavky v určité ideální, normativní podobě, která je známá, ale která se v běžném životě

nedodržíje. (Například znalost škodlivosti kouření, která by měla logicky vést k nekuřáctví.) Jde o soubor psychohygienických pravidel, která jsou na ideální úrovni a můžeme tedy mluvit o ideální psychohygieně. Tato psychohygienu však většinou představuje pouze určitý vzor, který lidé často, a zejména odborníci, dobře znají, ale jen výjimečně ho v plné míře realizují. Většinou je jen modelem, kterým proměřují své skutečné chování. Je zde tedy ještě jedna rovina psychohygieny a to psychohygienu skutečná, kterou lidé opravdu každodenně praktikují, tu bychom označili jako reálnou psychohygienu. I když obvykle bývá rozpor, a někdy dost podstatný, mezi ideální a reálnou psychohygienou, můžeme přirozeně najít psychohygienicky uvědomělé jedince, kteří se ve svém reálném životě ztotožňují s ideálními psychohygienickými zásadami. Psychologicky je zajímavé zkoumat, proč lidé — ač teoreticky důkladně poučení — nerealizují tyto ideální normy. Při tom docházíme, mimo jiné, k jednomu zajímavému poznatku, a to, že jednotlivci si velmi často budují své vlastní psychohygienické normy, které bývají obvykle různou kombinací subjektivní interpretace ideálních norem a osobních zkušeností. Vytváří se tak další rovina psychohygienických životních pravidel, které mají silně subjektivní povahu a označujeme je jako implicitní psychohygienu. Implicitní psychohygienu se tedy nachází obvykle někde mezi ideální a reálnou psychohygienou. Mimořádný význam této implicitní psychohygieny tkví v tom, že představuje hlavní regulátor chování člověka z hlediska psychohygieny. Poznat tuto implicitní psychohygienu znamená podle našeho názoru mít základní informace o hlavních determinantách, které se podílejí na rozhodování a hodnocení psychohygienického aspektu chování a způsobu života konkrétního člověka. Implicitní psychohygienu nám také vypovídá o efektivnosti zdravotní výchovy a také o tom, jakou váhu přikládají jednotlivé subjekty tomu, co jsme označili jako ideální psychohygienu.

Pokoušeli jsme se zjistit implicitní psychohygienu u učitelů základních škol. U učitelů, jak jsme konečně uvedli výše, je znalost psychohygieny nesmírně důležitá a v jejích zásadách jsou dostatečně školeni v průběhu studia i dalším vzdělávání. Lze tedy říci, že znalost ideální psychohygieny je u nich na velmi dobré úrovni. Problémy jsou však pravděpodobně s její realizací, neboť např. „mezi psychiatrickými pacienty léčenými pro neurotické obtíže, tvoří pedagogové početně silnou skupinu“ (O. Matoušek, 1986, s. 185). Že podobná konstatování nejsou bez závažnosti ukazuje citát z Míčkovy Duševní hygieny (1984, s. 78), kde říká, že „nervózní učitelka mateřské školy zvýší už během jedné vyučovací směny asi pětinasobně výskyt příznaků nevyrovnanosti u dětí“.

Při výzkumu implicitní psychohygieny učitelů jsme vyšetřili 120 učitelů

ZŠ (učících na 2. stupni) z Brna-města a Brna-venkova. Ve vzorku bylo 82 žen a 38 mužů a byl sestaven náhodně: všichni učitelé požádaní o spolupráci ve výzkumu byli ochotni spolupracovat, vyšetření bylo anonymní. Věk z. o. se pohyboval od 28 do 50 let a respondenti měli nejméně tři roky pedagogické praxe ve školství. Jako hlavní metodiky jsme použili škál, kterými každý učitel zhodnotil svůj psychohygienický režim a dále dotazník, kde především prostřednictvím do kondicionálu formulovaných otázek jsme zjišťovali jak se z. o. stanovují vlastní psychohygienické normy pro svůj optimální způsob života.

Zjištění, která dále uvádíme prezentujeme v zobecněné podobě a pouze s jednoduchým kvantitativním vyjádřením.

I. *Kouření, alkohol, léková závislost, drogy.* 37% našich z. o. kouří, přičemž 21% z. o. považuje kouření do 5 cigaret denně ještě za normální a v podstatě neškodící zdraví. Někteří učitelé považovali nekuřáctví za maximalistický požadavek. Značně podobná jsou zjištění týkající se alkoholu. Více než jeho zdravotní škodlivost jsou odsuzovány důsledky vedoucí ke snížení společenské prestiže. Plně tolerována je společensky podmíněná konzumace alkoholu, která však nevede ke snížení kontroly chování. 10% dotazovaných však můžeme označit za důsledné abstinenty. Cca 50% učitelů považuje ve své profesi za normální používání (nejméně 1× měsíčně až 3x týdně) běžných analgetik a sedativ, cca 20% z. o. považuje — opět ve vztahu k výkonu své profese — normální, jestliže od svého obvodního lékaře dostávají některá psychofarmaka. Mimo normu je již situace, když tyto léky předepisuje lékař-specialista. Jednoznačný odpor je k drogám.

II. *Způsob stravování, složení stravy.* Normy, které zde představují implicitní psychohygienu, mají spíše charakter společenský, než zdravotnický. „Zdravá výživa“ je často chápána jako určitý přechodný módní program, jehož realizace nemá dlouhého trvání. Přes 80% z. o. pokládá nadváhu za škodlivou, obává se jí, ale neví, jestli by se s ní vyrovnala. Celkově v této oblasti nacházíme nejvíce rozrůzněné představy.

III. *Spánek a odpočinek.* Zajímavé je, že značná část dotazovaných, zejména žen ve své implicitní psychohygieně spánek podceňuje, a to jak co do délky, tak i z hlediska organizace. Výrazné místo zaujímá v implicitní psychohygieně našich učitelů aktivní odpočinek (sport, cestování, kulturní podniky atd.).

IV. *Režim práce.* Regulačními kritérii zde jsou takové hodnoty jako smysluplnost práce, její zajímavost, podceňována je zde z hlediska ideální psychohygieny dobrá organizace, optimální vytížení i využití kvalifikace. Učitelé tolerují krátké mimořádné zátěže, improvizaci v práci, rozhodování s ne-

dostatkem informací atp. Celkově zde vidíme, že implicitní psychohygienu učitelů v oblasti režimu práce odráží specifickosti učitelství profese.

V. *Emocionální problémy.* Zde kladou učitelé nároky značně vysoké. Pokládají za důležitou emocionální stabilitu, rezponzibilitu, hloubku emocionálního prožitku a zdůrazňují emocionální komponentu v každé činnosti, přičemž současně uvádějí nutnost racionální korekce emočního poznávání. Významné místo zaujímá sebereflexe a introspekce vlastní emocionality. Emocionální problémy jsou obvykle pokládány za velmi dynamické a výrazně mohou narušovat výkon profese.

VI. *Problémy sociálních vztahů.* Opět jsou učitelé, a podle očekávání, pokládány za velmi důležité. Učitelé častěji chápou kvalitu vlastních sociálních vztahů jako něco konstitucionálního, co lze poměrně málo učením modifikovat. Svou sociabilitu velmi často proměřují vlastním prožitkem a méně se zamýšlejí nad odezvou svého sociálního chování s vědomím povinnosti za jeho utváření. Interpersonální konflikty mají učitelé snahu řešit demokraticky a spravedlivě. Někteří učitelé se obávají únavy z intenzity interpersonálních vztahů (46% z. o.).

Pokusme se nyní o některé závěry. Především můžeme asi konstatovat, že popsané okruhy názorů implicitní psychohygieny zkoumaných učitelů odpovídají různě psychohygieně ideální. Nejvíce se jí snad přibližují v oblasti sociálních vztahů, oblast emocionality můžeme považovat za poněkud přexponovanou, podobně v otázkách spánku a odpočinku pozorujeme zvýšenou „aktivační úroveň“. Obtížné je posuzování názorů na režim práce, neboť výkon, způsoby i náplň učitelovy práce má výrazné specifickosti vzhledem k práci „jako takové“. Ideálním normám se vzdalují představy o alkoholu, kouření a používání léků (domníváme se však, že v řadě profesí je situace horší) a v oblasti výživy. V těchto směrech by se tedy měla zintenzívnit a zkvalitnit zdravotní výchova, případně racionalizovat tak, aby některé ideální normy nezůstávaly abstraktní. V problematice orientované psychologicky bude zřejmě nutné — v souladu se světovým trendem — zajišťovat pro učitele pravidelnou odbornou psychologickou péči.

- [1] Langová, M., Kodým, M. a kol: Psychologie činnosti a osobnosti učitele. Praha, Academia 1987.
- [2] Matoušek, O.: Kontexty neuróz. Praha, Avicenum 1986.
- [3] Míček, L.: Duševní hygiena. Praha, SPN 1984.
- [4] Řehulka, E.: Psychohygienické otázky pedagogické psychologie. Praha, SPN 1988.