

Zdravý životní styl jako součást edukačního cíle

Renata Brunnerová

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Renata BRUNNEROVÁ**
Osobní číslo: **H108018**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Zdravý životní styl jako součást edukačního cíle**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena na:

- teoretické vymezení zdravého životního stylu jako kvalitu osobnosti,
- teoretické názory na možnosti podporování zdravého životního stylu v rodinách,
- provedení šetření ve vybraných rodinách, analýza výchovných stylů a postupů v tomto prostředí,
- navržení výchovných postupů pro zdravý životní styl.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Assenza, D. Zodpovědný přístup ke zdraví.6.díl. Praha: A&M Publishing, 2007.

Brychnáčová, E. Enviromentální a mediální výchova ve vzdělávací oblasti,člověk a zdraví.Olomouc: Univerzita Palackého, 2007.

Fiala, B. Abeceda života. Praha: Avicenum, 1971.

Hendl,J. Kvalitativní výzkum:základní teorie,metody a aplikace.Praha: Portál, 2008.

Chráska, M. Metodologie řešení vybraných problémů v pedag.výzkumu.Olomouc: Univerzita Palackého, 1991.

Janovec, M. Braňte své zdraví-jiné nemáte a nedostanete. Praha: S.N., 2004.

Další literatuta bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Petr Sýkora, Ph.D.

Katedra sociální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce:

16. března 2012

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2013

V Brně dne 16. března 2012


prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.
vedoucí ústavu




PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

RENATA BRUNNEROVA'

.....
Jméno, příjmení studenta

V Brně 20.4.2013

.....
Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevýdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce je zaměřena na zdravý životní styl jako součást edukačního cíle. V teoretické části poskytuje definice odborníků k problematice životního stylu a faktory, které ho ovlivňují.

V praktické části popisuje postoje vybraných rodin k aspektům výchovy ke zdravému životnímu stylu, formou rozhovorů s rodiči.

Ukazuje důležitost přejímání správných výchovných a pedagogických vlivů rodičů a rodiny na utváření postojů k životnímu stylu u dětí. Vliv rodiny, jako první důležité instituce předávající postoj k životním hodnotám, uchování zdraví a kvalitnímu uplatnění v lidské společnosti.

KLÍČOVÁ SLOVA

Zdraví, zdravý životní styl, výživa, stres, návykové látky, rodina, škola, životní prostředí, relaxace, sport, výchova.

ABSTRACT

This bachelor's thesis is focused for healthy lifestyle as part of educational objective.

The theoretical part provides definitions of experts on the issue of lifestyle and factors which is affected.

The practical part provides the positions of selected families of the aspects of education on healthy lifestyle, by the form interviews with parents.

It shows importance correct acceptance of educational and pedagogical effects of parents and families in shaping attitudes towards lifestyles in children. The influence of the family, as the first important institution, transmitting attitude to life values, preservation of health and quality exercise in human society.

KEYWORDS

Health, lifestyle, nutrition, stress, addictive substance, family, school, environment, relaxation, sport, education.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že odevzdaná bakalářská práce a verze elektronická, nahraná do IS/STAG, jsou totožné.

V Brně dne 20. 4. 2013

Renata Brunnerová

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji panu Mgr. Petru Sýkorovi Ph.D., za metodickou pomoc, čas a ochotu, kterou mně poskytl při zpracování bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 VYMEZENÍ POJMU ŽIVOTNÍ STYL	11
1.1 DEFINICE	11
1.2 ŽIVOTNÍ STYL SOUČASNOSTI.....	12
1.3 PŘÍSTUPY KE ZDRAVÍ	14
2 TEORETICKÝ ROZBOR TÉMATU ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL	16
2.1 STRAVA, STRAVOVACÍ NÁVYKY	16
2.2 SPORT, POHYBOVÉ AKTIVITY	19
2.3 DUŠEVNÍ VYPĚTÍ, STRES	21
2.4 ODPOČINEK, VOLNÝ ČAS.....	24
2.5 NÁVYKOVÉ LÁTKY	25
2.6 ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ.....	27
3 ČINITELÉ OVLIVŇUJÍCÍ ZPŮSOB ŽIVOTA	28
3.1 RODINNÉ PROSTŘEDÍ A VÝCHOVA.....	28
3.2 VÝCHOVNĚ VZDĚLÁVACÍ INSTITUCE.....	30
3.3 SOCIÁLNÍ PODMÍNKY	34
3.4 VLIV MASMÉDIÍ	35
4 EDUKAČNÍ PROCES	36
4.1 CÍL EDUKACE.....	36
4.2 OBSAH EDUKACE, METODY A PROSTŘEDKY	37
4.3 EDUKAČNÍ PROSTŘEDÍ	39
II PRAKTICKÁ ČÁST	40
5 ANALÝZA PŘÍSTUPU KE ZDRAVÉMU ŽIVOTNÍMU STYLU VYBRANÝCH RODIN	41
5.1 POPIS METODY VÝZKUMU	41
5.2 ANALÝZA ROZHOVORŮ.....	44
5.3 VYHODNOCENÍ ŽIVOTNÍHO STYLU RODIN	53
5.4 NAVRŽENÍ VÝCHOVNÝCH POSTUPŮ PRO ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL.....	54
ZÁVĚR	55
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	56

ÚVOD

Pro svoji bakalářskou práci jsem si zvolila téma Zdravý životní styl jako součást edukačního cíle. Téma zdravého životního stylu je v dnešní společnosti tématem diskutovaným, otevřeným, ale z hlediska edukace stále ještě nedoceneným. Cílem bakalářské práce bylo prostudovat hodnocení odborníků, kteří se zdravím a životním stylem zabývají a formou rozhovorů v rodinách zmapovat přístup rodičů ke zdravému životnímu stylu ve výchově dětí.

Sport a fyzické aktivity v dětství a dospívání mají velmi pozitivní vliv nejen na zdraví, kondici a vytrvalost jedince, ale i na psychický a sociální vývoj. Děti, které jsou v rodině vychovávány aktivně, lépe vycházejí se svými vrstevníky, mají více kamarádů a také brzy rozvinutý smysl pro zodpovědnost.

Platónova věta „Mnoho lidí odmítá dobré myšlenky jen proto, že nejsou jejich,“ i dnes ukazuje, že varování odborníků před spouštěcími mechanismy nemocí naší společnosti nejsou brány vážně.

Spouštěcími mechanismy nemocí jsou: špatná strava, jak je kaloricky vydatná, tak je chudá na živiny a lidskému organismu nepřirozená a rafinované potraviny plné přídatných látek, se kterými se tělo nedokáže vypořádat. Dále málo pohybu, oproti předchozím generacím se dnešní děti věnují častěji činnostem u počítače a sledováním televize. V neposlední řadě sem patří zhoršené životní prostředí, spolu s nedostatkem oddechu, spánku, relaxace a duševní pohody.

Činitelem, kterým můžeme předejít celoživotním problémům se zdravím, je edukace dětí v rodině. Vštěpení všech zásad pro správný životní styl je nutností pro jejich další zdárný vývoj i kvalitně prožitý život ve společnosti.

„Zdraví je nejdůležitější kvalita těla“ (Aristoteles)

„Část nemůže být nikdy zdravá, pokud není zdravý celek“ (Platon)

„Léčit nemoci je již pozdě, účelné je jim předcházet. Zdraví máme jenom jedno, když si ho pokazíme, potom se musíme smířit s nemocí. Jiné zdraví nám nikdo nedá, ani nemůže dát. Člověk to pochopí, tak jako ostatní pravdy a políčky života, až když onemocní. Lidský život trvá přibližně 30 000 dnů – u někoho o něco déle, u někoho méně. Všechna tato čísla se ale dají náramně snadno snížit nemoudrým způsobem života.“ (Janovec. s. 1)

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ POJMU ŽIVOTNÍ STYL

1.1 Definice

Definice WHO: „Zdraví je stav tělesné, duševní a sociální pohody.“

„Z tohoto vychází, že zdravý životní styl by měl být takový způsob života, který pomáhá předcházet nemocem a udržovat tělo v dobré fyzické kondici. Je o tom cítit se duševně i fyzicky pozitivně. Dobře vypadat, dobře se cítit – to je heslo současného životního stylu.“

([http://dietmenu.cz/zdravý-životní- styl](http://dietmenu.cz/zdravý-životní-styl))

Zdravý životní styl je velice široké téma. Životní styl je do jisté míry určen předem, a to kulturou země, ve které jsme se narodili, prostředím ve kterém vyrůstáme, vnitřními biologickými předpoklady, které jsme zdělili, nebo nám byly předem dány. Na druhou stranu si postupem času v běhu života vytváříme vlastní pohled na svět, ve kterém žijeme, máme tedy každý svou možnost volby jakým způsobem pokračovat dál. Důležitou roli hraje vzdělání, ale i celkový přehled získaný během svého života. Zdravý životní styl zahrnuje mnoho oblastí, nejedná se pouze o zdravé jídlo, dostatek vitamínů, biopotraviny, pohyb, ale i o duševní potravu. Psychická pohoda se nejvíce podepisuje na životním stylu. Zdravý způsob myšlení člověka a jeho následné utváření hodnotového žebříčku je prvním základem. Od myšlení se v první řadě odvíjí naše chování a jednání. Důležitou roli hraje výživa, způsob stravování, zdravý pohyb, relaxace, asertivní jednání a také starost o životní prostředí a jeho ochrana. (Petrová, s. 127)

Světová zdravotnická organizace je český překlad z anglického názvu World Health Organisation (WHO). Tato organizace byla založena 7. dubna 1948 v rámci Organizace spojených národů se sídlem v Ženěvě. Jejími členy jsou vlády jednotlivých států, které přispívají svými prostředky do rozpočtu. Den založení organizace byl vyhlášen jako Světový den zdraví a je každým rokem připomínán a věnován nějakému závažnému zdravotnímu problému.

Světová zdravotnická organizace koordinuje a řídí spolupráci na mezinárodním poli po celém světě a její činnost je přínosem pro ozdravení společnosti. (Machová, Kubátová, s. 6)

1.2 Životní styl současnosti

„Za posledních sto, především padesát let, došlo v hospodářsky vyspělých zemích světa k výrazným změnám v oblasti stravování a pohybových zvyklostí. Jídelníček, množství fyzické aktivity, respektive příjem a výdej energie dnešního člověka se těžko dají srovnat s typickou stravou a pohybovou zátěží našich předků. Zatímco v historických dobách trpěli lidé spíše nedostatkem příjmu energie, dnes naopak trpíme nedostatkem energetického výdaje. Během dlouhých staletí, tisíciletí, kdy se vyvíjel genotyp současného člověka, docházelo k adaptaci metabolismu na působící životní prostředí – kaloricky skromnou výživu a velmi vydatnou fyzickou aktivitu. Dá se říci, že nejvýraznější rozdíly mezi dřívějším a současným stavem panují právě na úrovni fyzické zátěže.“

(www.mte.cz/pohyb-historie)

„Zdravý životní styl a dodržování primární prevence je základem pro život bez zdravotních komplikací nejen pro jedince či celou společnost, ale jde o důležitý zdroj šetření finančních prostředků vydávaných na zdravotní péči. Většina lidí již v dnešní době chápe, že je lépe nemocem předcházet, než jimi trpět, ale aplikovat preventivní chování do běžného života je pro mnohé z nich neustále obtížné.

Velký význam je kladen na občanské hledisko – naučit se vážit si života jako nejvyšší hodnoty, uvědomovat si vlastní odpovědnost za zdraví a schopnost přispět k řešení problematiky zdraví jednotlivce i celé společnosti.“ (Čevela, s. 10)

„To jak jsme na tom s energií, zdravím a stavem našeho organismu, je výsledek našich návyků a životního stylu, ale také genetické výbavy, rychlé změny nebo působení různých vlivů. Pokud změníme životní styl, dosáhneme různých výsledků. Myšlenka znovuzrození znamená být fit, v dobré kondici, vitálnější a zdravější. Dosáhneme toho tím, že změníme vlastní návyky.“ (Haas, s. 10)

Pro každého člověka je potřebný pocit bezpečí, vědět kam patří, ke komu patří, kdo je nablízku, kdo mu pomůže, když bude potřebovat. Velice záleží na fyzickém stavu, který se odvíjí od psychiky a naopak se do psychiky promítá.

Lidé, kteří sebe akceptují, dokáží akceptovat i druhé. Pro každého člověka je motivace hnacím motorem úspěchu v životě, ale pojem úspěchu je pro každého jiný. Motivací ke zdravému způsobu života je mnoho, snad nejčastější je ta poslední. To když nám dá tělo signál, že je něco v nepořádku. Mnohdy bývá pozdě na změnu, někdy zachráníme, co se dá. Jinému stačí k motivaci pocit, že cvičením a stravou dosáhne viditelných výsledků. Každý člověk by se měl snažit o aktivní životní styl, mít dobrý pocit ovládnutí každodenní situace, nerezignovat na vnější vlivy, ale dobré věci přejímat, nepodléhat módním trendům, neklást si nesplnitelné cíle. Mít schopnost využít nejen vlastních zkušeností, ale poučit se ze zkušeností ostatních, mít schopnost reflexe a sebereflexe.

Nejlepším způsobem pro hodnotný život je aktivní přístup, umět zhodnotit obecné a individuální, stanovit si konkrétní a jasný cíl života. Mít schopnost si rozdělit čas na dobu práce a mimopracovních aktivit ve svém volném čase. Být motivován a motivovat jiné k vybudování si pocitu zdravého vlastního já.

Vše začíná v rodinném prostředí, ve výchově dětí, ve vzoru, který dětem každodenně předkládáme vědomě i nevědomě. Motivace jedince k životnímu stylu začíná narozením.

„Výchova nejmenších dětí je ponejvíce zaměřena na výchovu k hygienickým návykům, dodržování pravidel osobní hygieny. V pozdějším věku k tomu přistupuje získání správných stravovacích návyků, správných pohybových stereotypů, dopravní výchova, výchova k rodičovství, získání správného postoje ke konzumaci tabáku, alkoholu a dalších drog. Úspěšný výchovný proces, na kterém se podílejí rodiče i další členové rodiny, škola i celá společnost by měl vyústit k získání zásad zdravého životního stylu.“ (Tuček, Slámová, s. 120)

1.3 Přístupy ke zdraví

Zdravotní gramotnost by měla být předpokladem pro zdravý životní styl (případně zdravý způsob života). Jde o vyváženost psychické a fyzické zátěže, o cílevědomou pohybovou aktivitu, racionální výživu, harmonické vztahy mezi lidmi, zodpovědný pohlavní život, odmítání návykových látek, zodpovědnost v oblasti práce a života, osobní a pracovní hygienu. Zdravý životní styl se promítá do kvality života, která vyjadřuje celkovou spokojenost se životem a všeobecný pocit osobní pohody, duševní harmonie a životní spokojenosti. Zdravý životní styl je souborem činitelů, kteří zabezpečují odpovídající vývoj, dozrávání, fungování organismu, vyváženost kognitivní, afektivní, psychomotorické stránky osobnosti. Formování, korekce i stabilizace působení zdravého životního stylu musí být cílevědomá již od raného dětství. (Liba, s. 149)

„Životní styl úzce souvisí s hodnotovými orientacemi a motivací – potřebami, daného jedince. Motivace je převážně nevědomá, je dynamická a proměnlivá (v rámci jednoho člověka i při srovnání mezi lidmi). Jednotlivé potřeby (motivy) nejsou izolované, vzájemně spolu souvisejí a ovlivňují se. Důležitá je jejich síť, vzájemné vztahy a celkový kontext (jedince, situace apod.) Podstatný je vztah mezi vnitřním vyladěním a povahou (nabídkou) vnější situace. Na jednání člověka se podílí obojí. Spolurozhoduje však i to, co si jedinec může dovolit. Jedna a ta samá potřeba může být uspokojována různým způsobem (například - potřeba prestiže může být uspokojována mocí, výkonem, bohatstvím, úspěchy u druhého pohlaví) a naopak různé potřeby mohou být uspokojovány stejným nebo velmi podobným způsobem (např. jídlem je možné redukovat hlad, ale také třeba, krátkodobě, ne právě nejlépe, tenzi). Současné vynoření (vynořování) protichůdných potřeb mívá za následek konflikty, tenze, nevyváženosti, neurózy, zejména trvá-li tato protichůdnost delší dobu. Rovněž tak dlouhodobé neuspokojování některé z důležitých potřeb mívá za následek nejruznější nevyváženosti a přesuny (regres, kompenzace) k potřebám jiným (respektive jejich případnému neúměrnému uspokojování). V těchto souvislostech nás u konkrétního jedince (může to být někdo jiný, ale i my sami) především zajímá - co je pro jedince hodnotné, na co je orientován, které potřeby jsou dominantní a jak je jedinec uspokojuje, které potřeby jsou dlouhodobě neuspokojované, co to dělá s jedincem, jak a kam dochází k přesunům.“ (Klapáč, s. 67, 68, 87)

Zdraví patří k nejvýznamnějším hodnotám života každého člověka. Nepředstavuje samo o sobě cíl života, ale představuje jednu z podmínek smysluplného žití.

Zdraví a péče o zdraví patří k základním lidským právům. Jeden z bývalých generálních ředitelů Světové zdravotnické organizace Halfdan Mahler o hodnotě zdraví řekl:

„Zdraví není všechno, ale všechno bez zdraví není ničím.“

Zdraví je základní lidskou potřebou, je cennou hodnotou individuální i sociální, výrazně ovlivňující kvalitu života a hodnotu zasluhující si celospolečenskou ochranu.

I když k dosažení co nejlepšího zdraví je velmi důležitá prevence, diagnostika, terapie, rehabilitace, zdravotnické služby je samy o sobě nezajistí, a nelze je proto chápat jako kategorii výlučně medicínskou, ale široce humánní. Je podmíněno tím, do jaké míry dokáží k ochraně, udržení a rozvoji svého vlastního zdraví přispět jednotliví občané a jakou oporu najdou u všech ostatních lidí v celé společnosti.

Zdraví a nemoc jsou specifickými kvalitami živých organismů a stanovit jejich vhodnou, přesnou definici je velmi obtížné. Základní podmínkou zdraví je optimální a vyvážené fungování organismu. Má vícerozměrný charakter, biologickou, psychickou a sociální stránku.

Zdraví a nemoc jsou výsledkem dynamického vztahu mezi organismem a prostředím. Mění se v závislosti na změnách, které probíhají jak v lidském organismu, tak v prostředí, ve kterém člověk žije. Kromě kvality však v sobě zahrnují i moment kvantity. Kvantitativně můžeme zdraví ohodnotit jako od minimálního po maximální, nemoc zase od nejlehčího stupně po maximální.

„Přístup k vymezení zdraví může být různý. V psychosociálním – sociomedicínském pojetí je zdraví vnímáno jako stav naprosté vyrovnanosti, kdy se každý jedinec cítí v dokonalé harmonii se svým okolím, je schopen plnit všechny úkoly a společenské role, které se od něho očekávají.“ (Čevela, s. 11)

2 TEORETICKÝ ROZBOR TÉMATU ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

2.1 Strava, stravovací návyky

„Podstatnou charakteristikou životního stylu jedince je i charakter jeho výživy. Výživou dodáváme organismu energii, kterou potřebujeme pro tvorbu tepla a jeho správný chod. Potravinami dodáváme tělu nejen energii, ale i materiál pro obnovu organismu, výstavbu tkání, tvorbu nových organismů a v neposlední řadě i pro ochranu organismu před nepříznivým prostředím. Způsob výživy, jak v příznivém tak i v nepříznivém smyslu, se dědí z generace na generaci a je těžké rozeznat, co je dáno genetickým základem jedince a co se předává chováním členů rodiny.“ (Kolektiv autorů, Zdravotní ústav Brno, s. 56)

Již od raného dětství se formují postoje ke stravování a nutričnímu chování. Velký a nezastupitelný význam má zázemí rodiny a životní styl rodiny, ve které je dítě vychovááno. Zde jsou uplatňovány genetické faktory, vlastnosti osobnosti rodičů, zájmy a výchovné metody rodiny, vliv sourozenců, ekonomická situace a také celé kulturní a sociální prostředí. Dospělí jedinci ovlivňují vztah dětí k jídlu například verbálně v době podávání jídla, neverbálně nabízením či samotnou přípravou jídel. Velmi důležité je vlastní nutriční chování celé rodiny a hlavně rodičů, ale nezanedbatelným faktorem je i vliv vrstevníků a dalších osob, které s dětmi přicházejí do styku. Zanedbatelný není ani vliv reklamních kampaní, které cíleně působí na určitou vnímavou věkovou skupinu obyvatelstva. (Marádová, s. 162)

„Jídlo a pití nám přináší nejenom potřebné látky pro udržování našeho těla a potřebnou dávku energie, ale i pocit potěšení a radosti. O tyto pocity jsme zpravidla ochuzeni, když se snažíme úzkostlivě dodržovat diety, které jsme si přečetli v časopisech a které nám doporučují různí poradci a lékaři. Normálně se najíst znamená věřit svému tělu, že nejlépe ví, co potřebuje. Měli bychom věřit vlastnímu tělu, že zvládne i naše občasné prohřešky. Člověk by měl jíst jenom tehdy, když má hlad. Dobré je jíst a pít do polosyta a polopita, ale občas máme stavy, kdy se z nejrůznějších příčin přejíme. Pokud to není často, pak zdravé tělo i takovou situaci zvládne. Ze zkušenosti víme, že za určitých situací máme neobvyklé chutě (v těhotenství, po operaci, při nemoci).

I tomu bychom měli bez výčitek vyhovět. Důležité však je dodržovat denní a noční rytmy. Znamená to nejíst v noci, kdy tělo odpočívá.

Obvykle se také říká, že člověk by měl konzumovat potraviny podle sezony té oblasti, ve které žije, a nejlépe i ty, které tam vyrostly. Důležitá je i naše nálada. K jídlu bychom měli usedat s radostí a konzumovat ho s potěšením. Je také normální, když někdy jíme z pocitu smutku nebo náhlé radosti.

„Neuškodí, když sortiment svých potravin poněkud omezíme a zjednodušíme na ty, o kterých víme, že nám nevadí, nevyvolávají trávicí potíže, nadýmání či pálení žáhy. Jsme lidé různí, a tak někomu bude dělat dobře vařená a dušená strava s teplými nápoji, jiný dá přednost syrové zelenině a studené vodě. Pokud si nezkazíme děti tím, že je od kojeneckého věku budeme nutit jíst stravu určenou pro dospělé v množství, které určíme my, a nebudeme je odměňovat sladkostmi plnými umělých barviv, pak můžeme očekávat, že i děti budou jíst podle potřeb svého těla.“ (Strunecká, s. 66)

Stravovací návyky a rozložení denní stravy je v každé rodině jiné a dá se říct, že vše probíhá podle návyků rodin z předchozích generací. Tak jak se dědí recepty na jednotlivá jídla z matky na dceru, tak se v podstatě vžije v nové rodině, kterou dcera založí, postoj k tomu co jíst a nejíst, jaké jsou chutě a požadavky. Nesmíme pominout, že i v této oblasti je silným činitelem výběru potravin finanční situace rodiny. Pokud není dostatek peněz na nákup kvalitních potravin, je zřejmé, že ve snaze rodinu nasytit, nakupují se potraviny levnější, dostupné a ty, ze kterých se dá udělat co nejvíce porcí jídla za co nejmenší cenu. Každá matka má v sobě určitě potřebu nešidit svoji rodinu, podávat jídla, které jsou nejen kaloricky hodnotná, ale i prospěšná zdraví. Musí proto sama zvážit, jestli není prospěšnější koupit menší dávku kvalitní potraviny, např. šunky vyrobené z masa, než půl kila točeného salámu, ve kterém je pouze voda, mouka a přídatné látky. Stravovací návyky dětí, určuje od narození jejich rodina, a pokud má dítě v rodičích špatný vzor, vidí, že se doma běžně stravuje typem fast foodů, bude v budoucnu velmi těžké převést jedince na stravu plnohodnotnou. Málokterá rodina v dnešní uspěchané době má čas na každodenní vaření teplého jídla, které by se skládalo z plnohodnotných potravin a bylo uvařeno a snědno v čase. Děti by se měly naučit nastartovat každý den hodnotnou snídaní, mít vždy během dopoledne svačinu z ovoce a zeleniny, obědovat teplé jídlo. Také odpolední svačinu, která jim dodá energii, výživu na dobu aktivit a samozřejmě včas podanou lehkou večeři.

Teorie z dřívějších let, že večeře nemusí být vůbec, anebo pouze do odpoledních hodin, vzala za své. Je správné sníst poslední jídlo dne 2 hodiny před spánkem. Tak jako není dobré jít na lůžko s přeplněným žaludkem, není dobré mít ho prázdný a usínat hladový.

Celodenní strava má být samozřejmě pestrá, čerstvá, složená z různých druhů potravin, nejlépe jednoduše připravená. To znamená přípravu v páře, ve vodě, na kvalitních tucích. Důležitý je i proces samotného požívání potravy. Jíst by se mělo v klidu, pomalu, dostatečně rozžvýkat každé sousto. Velice nevhodná je strava jednostranná a jednotvárná. Také přidávání konzervačních a chuťových přísad do jídel není vhodné. Pokud si dítě zvykne na stravu, ve které převažuje nad samotnou chutí jídla jiná složka, jako například slanost nebo kyselost, těžko dokáže ohodnotit a poté se vrátit k pokrmům, které budou připravovány přírodní cestou. Pokud má organismus správnou výživu, je daleko odolnější proti běžným infekcím. Jídlem se dá život prodloužit, zkvalitnit, dokonce zvednout vlastní profesní výkon. Každý z nás určitě zažil stav po těžkém jídle, třeba obědě, kdy organismus potřebuje daleko větší čas na jeho strávení a ani mozek v tuto dobu není po přetížení žaludku schopen výkonů. Pravidelnost v jídle, by měla být samozřejmostí.

„Velice důležitý je pitný režim. Dnešní pitné návyky dětí i rodičů, v podstatě vyvolané stavem nápojů na trhu a hlavně reklamou na některé z nich, dávají pocit, že všechno je lepší než pitná voda. Nikdo ještě nevymyslel a ani nevymyslí nic zdravějšího pro jakýkoliv lidský organismus, než je čistá voda. Bez vody se žít nedá, proto je s podivem, kolik lidí dnes pije na uhašení žízně různé nápoje přesladené cukrem, anebo umělými sladidly a strašně se diví, že pocit žízně neuhasí. Pro děti jsou samozřejmě vhodné k pití i čerstvě vylišané ovoce nebo zelenina, totéž platí pro dospělé jedince. Nejsou vhodné konzervované šťávy, které svým malým nebo žádným podílem ovocné složky a přísadami nežádoucích přídatných látek, mohou lidskému tělu jen ublížit. Dnes, mnohokrát odsuzované kravské mléko je podle mého názoru, tou lepší variantou čeho se napít. Samozřejmě pokud člověku nevádí a nedělá zažívací problémy.“ (Strunecká, s. 66)

Výživa je považována za vnější a dá se říci nejvýznamnější činitel, který ovlivňuje zdraví člověka jak pozitivním způsobem, tak negativním. Dnešní životní styl značné části populace v rozvinutých zemích je provázen nedostatkem fyzické práce, pohybu, velmi častým psychickým napětím, stresem, kouřením, alkoholem, velmi dostupnými potravinami, které jsou energeticky bohaté, ale velmi chudé na potřebné živiny. Toto vše velmi negativně ovlivňuje zdravotní stav jednotlivce i celé populace. (Tuček, Slámová, s. 91)

2.2 Sport, pohybové aktivity

Fyzické tělo je obrazem psychična. Tak jak zacházíme s vlastním tělem, tak se nám na něm i projeví. Člověk je připraven od narození na fyzické aktivity, je tu potřeba se hýbat, která ovšem dnes ustupuje do pozadí. Většina lidí nemusí konat velmi namáhavou fyzickou práci, tak jako v letech dřívějších. Lidé si osvojili sedavý způsob života. Všude se jezdí autem, málokdo nahradí jízdu výtahem pohybem po schodech, chůze se stala nežádoucím elementem uspěchaného života. Pěšky to zkrátka trvá všechno moc dlouho. Přitom chůze je ten nejpřirozenější pohyb pro člověka co svět světem stojí.

V rodinách, kde je tělesná aktivita nastavena od raného dětství, je daleko větší předpoklad, že bude přirozeným jevem ve způsobu života potomků.

„Pohybová aktivita je důležitý komponent k udržení celkového zdraví. SZO definuje zdraví jako stav tělesné, duševní a sociální pohody, není to jen nepřítomnost nemoci. Pohybová aktivita vede ke všem třem částem definice.

Pohyb vede ke zlepšování a udržování tělesné kondice, dobrá tělesná kondice vede k duševní pohodě, a pokud se cítíme dobře tělesně i duševně, máme výrazně lepší vztahy se svým sociálním okolím.

S pohybovou aktivitou se váže pojem zdravotně orientovaná zdatnost. Zdravotně orientovaná zdatnost vyjadřuje, že stupeň zdatnosti má individuální úroveň potřebnou pro zdravý a aktivní způsob života určitého jedince. Umožňuje člověku vyrovnávat se s pracovním a dalším zatížením (fyzickým, psychickým a sociálním) a věnovat se v dostatečné míře pohybové činnosti ve volném čase.“ (Mužík, Krejčí, s. 98).

Jinými slovy to znamená, že každý člověk má individuální normu pro pohybovou aktivitu, která mu pomáhá dosahovat celkového stavu pohody. Když mluvíme o zdravotně orientované zdatnosti, musíme se zmínit o jejích třech součástech. Je to aerobní zdatnost, svalová zdatnost a složení těla.

Aerobní zdatnost je způsobilost přijímat, přenášet a využívat kyslík. Hlavní účinky se projevují ve svalech, a to na jejich produkci aerobní energie. Vedlejší účinky se projevují v odstraňování tuků, ve změnách dýchání, činnosti srdce, krevního oběhu a jiné.

Svalová zdatnost je složitý celek, k němuž patří svalová síla (zvednutí břemene), svalová vytrvalost (jízda na kole) a flexibilita (pohyblivost, ohebnost). Optimální svalová zdatnost je důležitým předpokladem svalové rovnováhy nezbytné pro správné držení těla. (Mužík, Krejčí, s. 99, Havelková, s. 124)

„Benefity pohybové aktivity. Redukce rizika srdečního onemocnění, vysokého krevního tlaku a cukrovky, redukce rizika rakoviny tlustého střeva, redukce rizika rakoviny prsu, zdravé a silné kosti, menší riziko chřipky a nachlazení, lepší kontrola hmotnosti, zvýšená energie, lepší spánek, nižší úroveň úzkostnosti a deprese, vyšší sebevědomí.“ (Marcusová, Forsythová, s. 19, 20)

Jak nám cvičení a pohyb pomáhá je dokázáno výzkumy v této oblasti. Mezi nejsilnější argumenty patří: podpora srdeční činnosti, normalizace krevního tlaku, lepší schopnost krve přenášet kyslík, snižování klidové hodnoty pulsu, podpora krevního oběhu, zlepšuje činnost plic, uvolňuje napětí svalů, nabíjí mozkové buňky, podporuje trávení a střevní činnost, zvyšuje duševní potenciál a schopnost myslet, dodává energie, zpomaluje stárnutí. (Foster, s. 57)

„Pohybová aktivita je komplexní záležitost. Zahrnuje mnoho různých druhů tělesného pohybu, například chůzi, hraní volejbalu s dětmi nebo hrabání listí na zahradě, ale také tradiční cvičební a strukturované aktivity, jako je kondiční běh a aerobic.“ (Marcusová, Forsythová, s. 37).

Modifikace a teorie učení ve vztahu k pohybu jsou velmi často aplikovány. Podle teorie učení je ztotožnění jedince s pohybovou aktivitou tehdy, pokud má připraveny vnější podmínky a také sám na sobě pocítí pozitivní účinky pohybu. Při osvojování si nového chování, jako je aktivní pohyb, je velmi důležité začínat pomalými kroky ke kýženému výsledku. Je velmi prospěšné nastavit si menší cíle, postupovat ve fyzické aktivitě pomaleji, ale důsledně a hlavně zařadit pravidelnost a sžítí se s novým životním stylem. (Forsythová, s. 38, 39)

Sport a tělesná výchova jsou největšími činiteli ve výchově ke zdravému životnímu stylu, protože podporují velmi důležité a krásné duševní vlastnosti člověka. A to je odvaha, sebekázeň, důvěra v sama sebe, čestnost a vytrvalost. Činnosti spojené s pohybem plní mnoho funkcí od odpočinkových, regeneračních po socializační a kompenzační. Cílem je žák, student, člověk, který je tělesně kultivovaný, chápe tělesnou aktivitu jako nedílnou a nezbytnou součást svého života a nachází v ní radost a potěšení. (Ďurišová, s. 52)

2.3 Duševní vypětí, stres

Každé duševní vypětí, se dříve či později projeví na zdraví člověka. Každý z nás má odlišný práh citlivosti, jinou emoční křivku, jiný vrozený a naučený postup řešení krizových situací. Emoce mohou působit na tělesnost člověka velmi intenzivně, jsou pohybem nejen duše, ale i pohybem těla. Stres v rozumné míře je pro člověka aktivizující a v podstatě odjakživa je součástí života. Stresujícím faktorem u našich předků bylo shánění potravy nebo vystavení tváří v tvář nebezpečí z okolní přírody.

Duševní vypětí je na denním pořádku a každý člověk se s ním vypořádává po svém. Hodně záleží na momentálním zdravotním stavu, na sociální pohodě, na okamžitém prožívání situace. (Bartůňková, s. 11)

Stres je jedním z velice často používaných pojmů a považován za určitý fenomén naší doby. Proto je prospěšné poznat jeho příčiny, průběh i možnosti prevence, případně se seznámit i s výzkumnými trendy v této oblasti.

Stres je možné vnímat pohledem laika či pohledem odborníků z různých oborů. Tyto různé aspekty se sice liší svými definicemi, nicméně sjednocujícím prvkem je ohrožení či narušení integrity živé, případně i neživé hmoty. Například podle:

- fyzika, je stres mechanické působení sil vyvolávající deformaci tělesa,
- biochemika, je stres narušení buněčné integrity vyvolané převahou volných kyslíkových radikálů nad antioxidanty,
- fyziologa je stres soubor fylogeneticky zakódovaných nervově-humorálních, funkčně metabolických reakcí na vnější a vnitřní změny, vedoucí k narušení normálního chodu organismu,
- psychologa je stres stav vědomého či nevědomého ohrožení integrity, ve kterém jedinec reaguje úzkostí, napětím a dalšími obrannými mechanismy. (Bartůňková, s. 11, 12)

Stresová reakce je příprava organismu na boj nebo útěk. Lidské stresory můžeme rozlišit na: teplo, chlad, vibrace, tlak, elektrický proud, záření (fyzikální veličiny) dále ne jedy, toxiny, otravy, infekce, alkohol (chemické veličiny), hlad, žízeň, bolest, předoperační, pooperační stavy, popáleniny, posttraumatický šok (biologické), strach ze zkoušky, úzkosti, z bolesti, z nemoci, ze smrti, z hospitalizace v nemocnici, selhání v práci, rodičovské péče, narušené partnerské vztahy, nezaměstnanost, šikana, vyloučení z komunity, mezigenerační konflikty.

Reakce na stresora, jeho vnímání je odlišná, u každého jedince se projevuje individuálně. Bezprostřední reakcí, která závisí na intenzitě stresoru a jeho osobního prožití je rozlada organismu, únava, smutek, deprese, úzkost, poruchy spánku, noční děsy.

Reakcí v extrémních situacích může být útěk, pobíhání, zkratkovité jednání, které může vést až ke kriminálním činům.

Tak jako obyčejný stres je potřebný k mobilizaci sil a dělá člověka odolnějším, přizpůsobivějším podmínkám, ve kterých je nucen žít, tak extrémně dlouhodobý stres je příčinou těžkých psychických a fyzických potíží, které velice často končí tragickou událostí.

Pro přežití ve stresových situacích je naprosto nezbytná:

- psychická odolnost člověka, která je zčásti vrozená a zčásti získaná výchovou,
- kladné myšlení, motivace jedince, mít cíl a snahu zvládat a poprat se s problémem,
- věřit ve smysl svého konání, poslání,
- mít kolem sebe lidi, na které se může spolehnout a věřit jim,
- mít čas na řešení a zhodnocení situace,
- předvídat okolnosti, které mohou nastat, umět se vyvarovat stresovým situacím.

(Bartůňková, s. 95)

„Odolnost byla dříve považována za trvalý osobnostní rys. V současné době se preferují termíny jako přizpůsobivost stresu a pružnost ve stresové situaci. Nezdolnost utváří životní styl člověka, obrňuje ho v zátěžích a formuje i jeho chování podporující zdraví. Odolnost vůči psychosociálnímu stresu si může každý vyzkoušet v podmínkách denního života.

Zcela vyšší nároky však kladou na jedince extrémní situace, kdy se jedná o přežití.“
(Bartůňková, s. 95)

O prospěšnosti duševní rovnováhy se vědělo už před více než 2000 lety. A téměř čtyři sta let před naším letopočtem Platon napsal:

„Mají-li být hlava a tělo zdravé, musíme léčit mysl, ta přichází na řadu jako první, neboť je velkým omylem dnešní doby při léčbě lidského těla, že ho lékaři oddělují od duše.“
(Platon, Kroniky).

A na přelomu prvního a druhého století našeho letopočtu římský satirik Iuvenalis lidi nabádal, aby měli ve zdravém těle zdravého ducha – *mens sana in corpore sano*.
(Kušiakovi, s. 11).

2.4 Odpočinek, volný čas

„Odpočinek je nesmírně důležitá část našeho rytmu. Pro naše zdraví stejně tak důležitý jako práce a aktivita vůbec. Odpočinek je obdobím doplnění sil. Těšíme se na konec dne nebo víkend, kdy se můžeme zastavit, změnit tempo a strávit čas nabíjením baterií.“ (Foster, s. 37)

Naše energie se obnovuje právě v době odpočinku, protože tělo nemůže správně fungovat bez přiměřeného odpočinku. Musíme udržovat rovnováhu mezi aktivitou a relaxací. Lidské srdce, jakožto sval, který nepřetržitě pracuje, je příkladem této rovnováhy. Těžká práce, kterou srdce vykonává po celý život člověka, si vyžaduje pravidelný odpočinek. Nejinak je tomu i s činností jiných orgánů v těle, jako jsou ledviny, játra a slinivka břišní. Každá buňka našeho těla se řídí cyklem, ve kterém střídáme práci a odpočinek.

Umění odpočívat má vliv na délku života, jeho intenzitu a kvalitu. Zlepšuje duševní i tělesné schopnosti, moudré využití klidu léčí a vede k uzdravení. Celé lidské tělo pracuje rytmicky, pokud jsou naše životní návyky v rozporu s tímto rytmem, nastává i rozpor se zdravím a přichází nemoc. (Foster, s. 38, 39).

Rady jako odpočívat jsou lehké, ale někdy pro člověka obtížné realizovat. Přiměřený spánek, uvolnění během dne, správné pracovní tempo, rychlá chůze, plánování času jak na práci, tak na relaxaci a také pravidelné cvičení.

„Volný čas je tedy nejen významnou oblastí života, ale i výchovy, časem očekávání, ale i rizik. Na základě trávení svého (nejen) volného času v životě hovoříme také o kvalitě našeho života.“ (Kraus, Sýkora, s. 50)

Volný čas je produktem společnosti, ve které žijeme, jeho množství a kvalita svědčí o úrovni společnosti, stal se jejím bohatstvím a sociálním zdrojem rozvoje. Jeho známkou je lidská svoboda, svobodně realizované aktivity, rozvíjení osobnosti, činnost či nečinnost, užitečnost či neužitečnost, poskytování radosti sobě i jiným. Je to čas, ve kterém člověk nevykonává činnosti pod tlakem povinností. Čas, který mu zbývá po splnění nutných pracovních i nepracovních povinností každodenního života ve společnosti. Má člověku přinášet uspokojení, zážitky, relaxaci, zábavu, vzdělávání a prospěšnost.

Jeho funkcí je nejen regenerace duševních a fyzických sil, ale i rozvoj a zábava člověka, kompenzace od pracovních povinností, poznávání nového, zdokonalování sebe sama, nezbytná rekreace duševních fyzických sil. (Kraus, Sýkora, s. 50-53)

2.5 Návykové látky

V historii lidstva i jednotlivců se jakoby bez naděje na vyřešení, vyskytují a přetrvávají problémy, se kterými si jednotlivci i společnost nevědí rady. Mezi tyto problémy můžeme s klidným svědomím zařadit i různé druhy závislostí na psychotropních látkách nebo drogách. Jakýkoliv druh nežádoucí závislosti ohrožuje člověka na zdraví a životě, protože ničí jeho tělesnou, psychickou, sociální a duchovní integritu a adaptaci na hodnotný život. (Machalová, s. 7)

„Užívání omamných látek je sociální praktika rozšířená téměř ve všech známých kulturách. Při bližším pohledu nás upoutá fakt, že tyto případy zdaleka ne vždy odpovídají tomu, co představujeme pod odborným termínem sociální patologie. Právě naopak, v řadě kultur se stalo pevnou součástí společenského řádu a existovaly přesně vymezené příležitosti nebo osoby, ke kterým konzumace různých látek patřila. Drogy byly provázány s nezákladnějšími institucemi a rituály.“ (Vavřík, s. 11)

Charakteristika společenských postojů k drogám a jejich užívání v charakteristikách od I. Novotného je taková. Alkohol, kofein, tabák a léky jsou společností legálně přijaté drogy. Dospělá generace odsuzuje užívání nelegálních drog mladými, ale odpovědnost za konzumaci odmítá. U legálních drog hledá společnost beztréstnou dávku a u nelegálních hledá viníka. Mnohá zákonná opatření se nedodržují anebo využívají účelově. Jsme svědky ztráty morálních bariér u všech věkových skupin, vyskytuje se deklarativní odsuzování drog a závislostí bez dostatečných znalostí zbavených předsudků a mýtů. Celospolečensky není přijata role abstinujícího nebo abstinenčního vzoru chování. (Hupková, s. 31)

Mezi důležité prvky ve vývoji životního stylu bez drog patří pomoc jedinci při odhalování možností jak zacházet s volným časem, vývoji vztahů s přáteli, kteří nejsou na drogách, stanovení pozemských aspektů každodenního života bez životního stylu od krize ke krizi, který je s užíváním drog spojený, a obnovování úspěšných vztahů se členy rodiny. (Mühlpachr, s. 151, 152)

„Nejen ze statistik a výzkumů, ale i z každodenního života, kde se s problematikou drog, závislostí v rozličné podobě setkáváme, je jasné, že tento sociálně patologický jev se zákonitě v různých formách objevuje v každé společnosti. Ukazuje se, že toto deviantní chování již není ve společnosti něčím anomálním, neobvyklým, obzvláště pokud hovoříme o společensky tolerovaných (legálních) drogách jako je tabák a alkohol.“ (Sýkora, s. 43)

„Nevyvážený životní styl rodičů, nedostatek času na děti, přílišné zaujetí prací na úkor rodiny, zvyšuje riziko problémů s návykovými látkami.“ (Nešpor, s. 61)

Každé závislosti předchází návyk. Ten je definován jako tendence k činnosti, která je vytvořena nejen učením, ale i zkušeností a neustálým opakováním. Návyk je primární psychický děj, i když se sekundárními tělesnými a sociálními následky. U závislostí na drogy, léky, alkohol přistupují k sociálním a psychickým faktorům ještě faktory velmi škodlivých účinků těchto látek na nervový systém jedince a jeho fyzickou stránku. Znakem, který je pro tyto závislosti společný, je odměňování sama sebe. V tomto směru je nejdůležitější prevence. Prevence se dělí na primární – zaměřenou na celou populaci s cílem zabránit jevu, sekundární – zaměřenou na skupiny, které jsou již jevem ohroženy, a na terciární – která směřuje již přímo k postiženému jednotlivci a snaží se veškeré důsledky zdravotní i sociální snížit, zabránit recidivě, sociálnímu vyloučení a degradaci osobnosti. (Petrová, s. 132)

2.6 Životní prostředí

Problematika životního prostředí se v poslední době hodně promítá do oblasti veřejného zdraví lidí. Byly zjištěny souvislosti mezi různými druhy onemocnění v závislosti na aglomeraci, ve které žijeme. Soustředím se na životní prostředí v městě Brně, které je předmětem zkoumání Zdravotního ústavu se sídlem tamtéž.

V posledních 50. letech se na našem území změnilы hlavní zdroje znečišťování. Jde hlavně o znečišťování ovzduší velkými průmyslovými podniky, jejichž činnost je sice v posledních letech utlumena ekonomickou krizí, ale stále mají značný dopad na kvalitu ovzduší. Spalovna tuhých odpadů, lokální topeniště, přeplněná dopravní síť, která s sebou přináší nárůst prašnosti a polévatého prachu, dále oxidu dusíku a oxidu dusičitého, nepříznivě působí na zdraví obyvatelstva. Ovzduší na rozdíl od jiných vnějších faktorů životního prostředí zatěžuje všechny obyvatele v daném prostoru a v čase stejnou měrou a intenzitou. Prakticky do konce 20. století se v naší zemi životní prostředí neřešilo. Až pod zvýšeným tlakem veřejnosti a také zahraničních skupin, byla přijímána opatření na ozdravení životního prostředí.

Přes všechna opatření a snahy nemůžeme být se současným stavem spokojeni. Je dokázáno, že mnohé škodliviny, vyskytující se v okolním prostředí, jsou příčinou zvýšeného výskytu civilizačních chorob. K nim bezesporu patří choroby kardiovaskulární, vysoký krevní tlak, onkologická onemocnění, cukrovka a další. Po našem vstupu do EU se těmito aspekty zabývá nový obor – hodnocení zdravotních rizik.

Je třeba věnovat pozornost lokalitám, ve kterých se nachází velká kumulace obyvatelstva, vysoká intenzita dopravy, nepříznivé klimatické podmínky a špatně nebo vůbec obhospodařovaná půda. Myslím, že lidé na celé planetě si zvykli od přírody pouze brát a nic jí nevracet, chovat se k přírodě macešsky. Ta nám tento přístup jednoho dne vrátí s úroky. Lidé bez přírody žít nemohou, příroda bez lidí, ale ano. (Kolektiv autorů Zdravotního ústavu se sídlem v Brně, s. 89)

„Kvalita životního prostředí výrazně ovlivňuje lidské zdraví, životní pohodu, spokojenost a pracovní výkonnost.“ (Poster, s. 85)

3 ČINITELE OVLIVŇUJÍCÍ ZPŮSOB ŽIVOTA

3.1 Rodinné prostředí a výchova

„Výchovu můžeme v tomto smyslu chápat obecně jako určitý proces záměrného působení na osobnost člověka s cílem dosáhnout pozitivních změn v jeho vývoji, přičemž tyto změny se projevují v jeho chování a jednání. Toto záměrné a systematické působení tedy představuje veškerou činnost směřující k předávání určitých pozitivních a ověřených vzorců, norem a pravidel chování a jednání.“ (Sýkora, s. 55)

Téměř u všech autorů zabývajících se rodinnou problematikou narazíme na pojem zdravá rodina nebo významově podobné synonymum. Sobotková (2001) i Matoušek (1993), když hovoří o optimálním fungování rodiny, preferují výraz funkční rodina.

Dříve než se pokusíme odpovědět na otázku, jaké jsou možnosti výchovy ke zdraví v rodině, charakterizujme si základní funkce rodiny, tzv. zdravou neboli funkční rodinu, možnosti výchovy a působení na děti v rodině i vztah rodiny a společnosti.

Jaké jsou základní funkce rodiny?

V knize Rodina a společnost MOŽNÝ (2006) uvádí, že rodina je instituce, která byla považována za nejstabilnější výtvar naší civilizace. Nejméně od konce první světové války se ale funkce rodiny podstatně změnila a dále se mění, a to nikoli okrajově, ale ve svých nejzákladnějších charakteristikách. Příkladem podle autora, je že prohlubující se dělba práce a rozvoj speciálních institucí vyvlastnily rodině řadu jejich tradičních funkcí. Nejprve došlo k odluce bydliště a pracoviště – rodině se vzdálil námezdně zaměstnaný muž. Po oslabení produkční funkce rodiny ztrácely postupně naléhavost i další základní funkce. Tam, kde byla rodina kdysi nezastupitelná, nastoupili specialisté a formální organizace. Škola převzala od rodiny vzdělávání a z velké části i výchovu dětí, masmédiu zrušila monopol rodiny na jejich socializaci a vytváření vztahu k respektovaným hodnotám a správnému životnímu stylu. Lékaři, nemocnice a síť sociálních zařízení převzaly od rodiny péči o nemocné, staré a postižené. Rodině zůstal konzum, zábava a citové bezpečí, ale patrně jen v tom posledním je rodina ještě nenahraditelná.

Autor dále uvádí, že sociologové hovoří o vyvlastnění rodičovské autority. Velká část vzdělávání i výchovy přešla na instituce, přesto rodina nepřestává být nejvýznamnějším ze všech faktorů vzdorujících egalitárním tendencím, zabudovaným do moderních vzdělávacích systémů.

„Nás by mělo v této souvislosti zaujmout tvrzení, že od poloviny 20. století rodina přišla o funkci vedení ke správnému životnímu stylu. Kdo tedy má děti ke správnému životnímu stylu vést? Kdo má děti vychovávat ke zdraví? Bylo by jistě velmi troufalé tvrdit, že vzdělávací instituce počínaje mateřskou školou učiní vše tak kvalifikovaně a bude zaručena pravdivost i vědeckost všech informací. Asi všichni tušíme, že pro výchovu, jejíž součástí je i výchova ke zdraví, je rodina stále velmi důležitá, respektive nepostradatelná.“
(Mužíková, s. 77-79)

Zdravá rodina je označována také pojmem funkční, harmonická, normální, neklinická. Již Konfucius před 25 stoletími vyslovil tvrzení, že zdravá rodina má vztah ke zdravé společnosti, byl přesvědčen o tom, že pokud by se každý choval řádně ve svém soukromém životě, přibylo by i štěstí a prosperita pro celou společnost.

Nejenom v oblasti zdraví a životního stylu, postupuje každá rodina jinak. Vše záleží na hodnotovém systému rodiny, jak silně je dítě ovlivněno, jakým příkladem jsou pro něho rodiče. Rodiče předávají dětem svou vlastní představu o dobrém životě, o tom co je správné, co je špatné, co je nežádoucí. Rodina, která spolu tráví dostatek času, společně přistupuje k aktivitám v oblasti sportu, zabývá se tím, jak se stravuje, dokáže se vyhnout a čelit stresujícím faktorům z okolního prostředí, je tou správně nasměrovanou rodinou ke vzniku jedince s plusovým hodnotovým potenciálem. Nezanedbatelnou složkou úrovně rodinného prostředí je samozřejmě ekonomický potenciál. Kulturní úroveň rodiny se velmi lehce zjišťuje podle způsobu trávení volného času, denního rytmu všedního dne, způsobu bydlení, trávení společných dovolených. Empirické výzkumy ukazují, že loajalita a laskavost rodičů jsou faktory, které nejsilněji ovlivňují přijatelnost rodiče jako vzoru pro dítě.

Ani odborníci nemají žádná pevně stanovená pravidla pro výchovu dětí v rodinách. Jsou schopni předložit pouze návody, a proto není žádné přesné stanovisko, které by bylo možné aplikovat na výchovu ke zdraví v rodině. Ale výchova ke zdravému životnímu stylu od raného dětství má velmi dominantní vliv na životní styl jedince v dospělosti. Na tom se všichni shodnou. Život v rodině ovlivňuje postoje dětí ke vzdělání, škole, okolí, jiným lidem, celý průběh a výsledek edukace. (Mužíková, s. 78 – 85)

3.2 Výchovně vzdělávací instituce

„Škola je druhým nejdůležitějším výchovným prostředím, se kterým se člověk setkává během svého života. Prohlubuje a doplňuje si znalosti a dovednosti získané v rodině a učí se komunikaci v kolektivu, což je nesmírně užitečné a prospěšné pro další zdravý rozvoj dítěte a dospívajícího. Ve škole získáváme také další vzory. Jednak jsou to naši spolužáci či kamarádi.“ (Petrová, s. 133)

Ve školním prostředí by měla být zajištěna tzv. pohoda věcného prostředí, ve své šíři to znamená bezpečnost, účelnost, estetičnost, nabídku k pohybu i k osobnímu prostoru. Dále do pohody patří postoje rázu humanistického, což je důvěra, uznání, snášenlivost, empatie, vstřícnost, vzájemná spolupráce a pomoc všech zúčastněných. Zdravá výživa s prvky pravidelnosti, dostatek tekutin a vytváření žádoucích stravovacích postojů a návyků je další složkou, která by ve školním prostředí neměla chybět. Vzdělávací instituce jsou také jedním z hlavních aktérů podpory tělesné výchovy a vypěstování vztahu k pohybu jako celoživotní potřebě jedince. (Petrová, s. 133, 134)

Dnešní škola usiluje o humanizaci a to znamená větší důraz na sebe prosazování žáků, jejich sebedůvěru, asertivitu. Škola má tedy za cíl naučit jedince postarat se, dbát na sebe sama, projevovat se pozitivním způsobem, získat pocit sebeúcty. U vychovatelů považujeme za nejdůležitější jeho aktivní podporu jedince, vytvoření prostředí vzájemně navozené důvěry, ve kterém se všichni budou pohybovat bez obav a zábran. Učitel by měl být pro žáka také sociální oporou, přesvědčivě zastávat kladné a žádoucí hodnoty, měl by umět argumentovat proč je něco dobře a jiné zase špatně, vysvětlovat, zdůrazňovat. Jeho podpora žáka v oblasti zdravého životního stylu, aktivního způsobu života, prosazování zájmů, zálib svěřence, je rozvíjením postojové složky osobnosti. Zvláště u adolescentů je důležité posilování schopností pracovat ve skupině, mít sociální citění a pozitivní emoční naladění mezi lidmi. (Loudová, s. 120)

„Škola je významným edukačním činitelem a neměla by být lhostejná k různým signálům negativních vlivů. Měla by budovat příkladné a podnětné prostředí a mít na paměti, že aby člověk zkvalitnil svůj život, je třeba zkvalitnit jeho výchovu.“ (Loudová, s. 120)

Holistický pohled na zdraví člověka znamená jiný a nový přístup pro pedagogické pracovníky na všech stupních vzdělávání.

Tento pohled zdůrazňuje péči o člověka „sama o sebe,“ za podpory správné výživy, cvičení, dostatku spánku, pobytu na zdravém vzduchu a absence zlovyků. Orientuje se především na prevenci, která je v každém působení na lidskou bytost nejdůležitějším faktorem.

„Proč je problematika zdraví součástí základního vzdělávání? Odpověď je zřejmá. Jestliže je zdraví už od raného dětství podstatně ovlivňováno chováním a jednáním člověka – dítěte i jeho okolí a dítě tráví ve škole podstatnou část dne, nemůžeme zdraví od vzdělávání oddělovat. Od malička se musí dítě dozvídat proč, jak, čím a kdy může zdraví ovlivňovat (rozvíjet, chránit, ohrožovat či poškozovat – osobně nebo přičiněním jiných). K tomu může škola nabízet mnoho příležitostí. Žáci by se měli dozvědět proč, jak, čím a kdy mohou zdraví ovlivňovat a chránit.“ (Brychnáčová, s. 10)

Škola má prohloubit a obohatit zkušenosti dětí z rodiny. Dnes se stala výchova ke zdraví součástí výuky rodinné výchovy, zaměřuje se na zdokonalování a zvyšování povědomí žáků o negativních vlivech na jejich zdraví. Snaží se předcházet rizikovým faktorům, upozornit na nebezpečnost návykových látek, podporovat sportování a veškerou pohybovou aktivitu dětí ve školním i mimoškolním prostředí. Žák, student by si měl osvojit a pochopit návyky, které budou v jeho životě chránit a podporovat zdraví.

Děti přicházejí do vzdělávacích institucí se svými názory, návyky a chováním, které si osvojily z domova. Tyto nemají ještě úplně ujasněny, nemusí být, ale mohou být v rozporu s podstatou zdravého životního stylu. Prolínají se rodinné tradice, zkušenosti, zvyklosti, různé kultury a také reklamní kampaně, kterými je mladý a nezkušený člověk často velmi ovlivňován. Proto by školní pracovníci měli dát rodičům ucelenou představu o záměrech, jakým způsobem podporovat a chránit zdraví dětí a mít jejich podporu pro další vzdělávání dětí ve školách. Osobní pozornost, kladný příklad a motivace všech účastníků procesu edukace a také důslednost přijatých pravidel jednání a chování v oblasti prosazování správného životního stylu, je tím nejlepším začátkem k osvojení si vědomostí a znalostí všech žáků a studentů ve školách.

Výchova ke zdraví a plnohodnotnému životu ve společnosti by měla navazovat a prohlubovat znalosti dětí z rodinného prostředí. Je v zájmu celé společnosti, aby prevence byla tou nejdůležitější složkou výchovy.

Každý mladý člověk by měl pochopit, že nejlepší je problémům předcházet, než je posléze dlouhodobě řešit a potýkat se s nemocí v jakékoliv formě. (Brychnáčová, s. 10, 11)

Celá společnost by měla na projekty tohoto typu dávat více financí a projevovat zájem, protože je samozřejmé, že v konečném důsledku se prevencí šetří finanční prostředky.

„Výchovu možno pojímat jako sebevýchovu, vzdělávání jako sebevzdělávání, korekci činnosti jako seberegulaci. V pedagogickém procesu rozlišujeme dvě hlavní tendence:

- formování osobnosti, někdy se označuje jako výchova v užším smyslu,
- vzdělávací, osvojování vědomostí a dovedností resp. rozvíjení osobnosti.

Tyto dvě stránky spolu úzce souvisejí, ovlivňují se a nelze je od sebe mechanicky odtrhovat. Ve vývoji člověka rozlišujeme dva hlavní vývojové činitele – dědičnost (vrozenost), a prostředí. Ve vývoji se tyto činitele realizují v procesu zrání, respektive učení (bezděčném i záměrném). Znamená to, že na určitém vrozeném základě, které se realizuje zráním, se uplatňují specifické vlivy prostředí, které jedinec integruje (může integrovat) v procesu učení.“ (Klapač, s. 43)

Shoda mezi rodinou a školou je v dnešní době velmi potřebná a stává se čím dále složitější a mnohotvárnější. Mnohé úkoly rodiny oproti minulým letům, přebírá právě školní prostředí, a proto by mělo vycházet z potřeb dítěte a jeho zájmů. Rodiče předávají svoje děti škole a očekávají nejen jejich výuku, ale i výchovu. Tím se tyto dvě instituce stávají rovnocennými partnery. Jejich samozřejmou povinností je tedy být v činnosti svorní a jednotní. Moderní škola by měla s rodiči spolupracovat, měla by vítat jejich ochotu a vstřícnost, podporovat jejich návštěvy na vyučovacích hodinách, sledování pokroků v učení, vypořádání rozdílů chování dětí doma a ve školním prostředí. (Ďurišová, s. 53)

„V současnosti se proces podpory zdraví ve školách realizuje některými programy, z nichž největší popularitě se těší a efektivitu svých výsledků dlouhodobě potvrzuje evropský program Škola podporující zdraví.“ (Ďurišová, s. 47)

Projekt „Škola podporující zdraví“ je projekt Světové zdravotnické organizace, který představuje jasně realizovatelnou filozofii výchovy ke zdraví u dětí, mládeže, studentů, i pedagogických pracovníků se specifickým programem podpory zdraví. Do tohoto projektu se zapojila v devadesátých letech 20. století i Česká republika.

Cílem projektu je naučit postojům, úctě k vlastnímu zdraví a ke zdraví ostatních lidí, naučit žáky dovednostem, které zdraví chrání, rozvíjet odpovědnost a vědět co vlastně zdraví, zdravý životní styl vlastně je. (Ďurišová, s. 48)

„Výzkumný záměr Škola a zdraví pro 21. století představuje široký multidisciplinární projekt, na jehož řešení se podílejí odborníci společenských a přírodních věd zabývajících se zejména vzděláváním učitelů, tedy pedagogové, psychologové, didaktici, lékaři a další odborníci s cílem rozpracovat paradigma moderní světové zdravotní politiky a filozofie do života současné školy.“ (Vrbas, s. 17)

Již v době předškolní, kdy dítě začne navštěvovat kolektiv svých vrstevníků, se začíná projevovat přejímání chování a názorů. Dítě objevuje nový svět, začíná vidět rozdíly mezi lidmi a snaží se zapadnout do kolektivu, najít si přátele a být oblíbené. Již takto malé děti začnou pozorovat co jeho kamarádi vlastní za oblečení, jaké mají hračky, co jedí nebo nejedí ve školce a samozřejmě se snaží vyrovnat ostatním. Hlavně tady se začnou projevovat stravovací návyky z rodiny, děti odmítají určité druhy potravin a dávají tak příklad ostatním. Hygienické návyky z prostředí rodiny jsou v předškolních zařízeních často tématem hodným k zamyšlení. Některé děti z důvodu špatného vzoru z domova, nejsou naučeny dodržovat základy hygieny a postarání se o sebe.

„V dospívání získává na důležitosti vrstevnická společnost. Je v zájmu dospívajícího i rodičů, aby vrstevníci rozvíjeli dobré stránky jeho osobnosti, ne ty špatné. Rodiče by tedy měli dospívajícího povzbuzovat k hledáním dobrých přátel a také k pěstování kvalitních zájmů a zálib. Během dospívání nastává velký rozvoj v oblasti sociálních dovedností, navazování vztahů mimo rodinu, komunikace, zdravé sebe prosazení, schopnosti čelit sociálnímu tlaku, dovednosti rozhodování.“ (Nešpor, s. 40)

3.3 Sociální podmínky

Sociální podmínky ve vztahu ke zdraví a životnímu stylu představují variabilní, nestálý, proměnlivý fenomén. Sociální podmínky vymezují postavení člověka ve společnosti, ovlivňují způsob života, tím také jeho zdraví spojené s možností jeho podpory a využití zdravotnických služeb. Sociální stratifikace je vlastně rozvrstvení společnosti. Toto je samozřejmě dáno odlišnou kvantitou a kvalitou materiálních možností, které jsou jedinci k dispozici a různým postavením, které odráží úroveň životního stylu. V přístupu ke zdraví, zdravému životnímu stylu se plně projevuje vzdělanost, také ekonomická dostupnost zdravotnické péče. Všechny okolnosti se promítají do zdravotního stavu jednotlivých členů i skupin dané společnosti. (Drbal, s. 37, 38)

„K rozhodujícím faktorům sociálního prostředí patří kulturní, hmotná, technická úroveň obyvatelstva, úroveň vzdělání, pracovní, rodinné prostředí a mezilidské vztahy. Více je ohroženo zdraví lidí s nižší sociální úrovní a nižší úrovní životního stylu.“ (Čevela, s. 15)

Ze sociálních faktorů patří mezi nejdůležitější životní úroveň a životní jistoty, které upravují životosprávu jedince. Pracovní podmínky jsou velmi důležitou oblastí k formování komplexní biopsychosociální bytosti. Tyto kladou různé požadavky na člověka v závislosti charakteru vykonávané práce a stávají se pro něho nejen zdrojem kýžených příjmů, ale i způsobem ovlivňování svého zdraví, postojů a uplatněním ve společnosti. (Čevela, s. 17)

Peníze se staly hlavním atributem, který je potřeba ve všech oblastech lidského života. Zdraví začíná být pro jedince drahou komoditou, nejen z pohledu žití, přežití, ale i možnosti jak si ho uchovat. Lidé, kteří se v důsledku ztráty zaměstnání, špatných rodinných vztahů, dlouhodobé nemoci, stáří, postižení a jiných komplikací, dostali do těžké životní situace neustále přibývá. Nikdo se nemůže spoléhat na absolutní pomoc státu, tržní ekonomika je o postarání se o sebe sama. Většina obyvatelstva to chápe a má snahu, ale co v případě, když snaha nestačí a zdravotní stav nedovoluje pracovat a žít plnohodnotný život? V této situaci je znovu vidět, jak důležité je rodinné zázemí, fungující interpersonální vazby, pocit sounáležitosti a nezištné pomoci.

V každém případě je zřejmé, že náš životní styl ekonomické podmínky z velké části ovlivňují a určují.

3.4 Vliv masmédií

„Časopisy, knihy, televize, internet, reklamy v obchodech, na billboardech nás denně přesvědčují o tom, co je pro naše zdraví důležité. Vnucují nám rady odborníků, vědecká bádání, poslední objevy medicíny. Reklamy, ale i odborníci doporučují obyvatelstvu léky, přípravky ke správné životosprávě a odolnosti organismu. Ale navzdory pokroku veškerého vědeckého bádání a dostupnosti lékařské péče, stále se objevují nemoci, které jsou velmi špatně zvládatelné. Absurditou naší doby je protikladnost názorů odborníků, jejich potyčky a spory.“ (Strunecká, s. 7)

Dnešní svět médií je přetechnizovaný, rychlý, propojený a hlavně určený k ovlivňování lidstva. Reklama zasahuje v největší míře děti a mládež. Podporuje konzumní způsob života, preferuje nárůst spotřeby a zábavy, hromadění zbytečností, předkládá jako vzor života honbu za mocí a společenskou prestiží. Vyrábí celebrity, se kterými se hlavně mladá generaci snaží ztotožnit a vyrovnat se jim. Média ovlivňují nejenom životní styl, ale i společenské názory.

„Obsah sdělení v případě masmédií představuje velmi širokou mozaiku informací nejrůznějšího zaměření a nejrůznější povahy. Někdy jde o prosté sdělování zpráv, informování, jindy například při přímém přenosu uměleckých děl (sportovních akcí) je obsah spjat s řadou emociálních dojmů a působí přímo sugestivně.“ (Kraus, Sýkora, s. 46)

Masmédia vstoupila do života každého člověka a provázejí nás na každém kroku, ovlivňují postoje celé společnosti, jsou nezastupitelným zdrojem informací, ale i dezinformací. Nezodpovědnost tvůrců v mediální oblasti může vést k devalvaci hodnot, ztrátě mravů, estetiky a vkusu. Jejich konkurence se nedá měřit s možnostmi výchovy ve školách a jiných výchovných institucích a proto je nutné naučit jedince rozlišovat, vybírat a stimulovat přijímané vjemy. (Kraus, Sýkora, s. 48, 49)

Pravdou také je, že lidé, kteří si chtějí najít jakékoliv informace ke zdravému životnímu stylu, mají v dnešní době více možností. Televizní pořady o zdravém jídle, poskytování rad pro osoby trpící nadváhou, webové stránky na internetu, které dokáží nasměrovat k odborníkům na jakoukoliv problematiku, jsou jistě dobrým pomocníkem pro člověka, který si sám neumí pomoci.

4 EDUKAČNÍ PROCES

4.1 Cíl edukace

Cílem edukace v oblasti zdravého životního stylu je bezesporu zdravý, inteligentní jedinec. Člověk, který se dokáže začlenit do života, prožívat ho plnohodnotně, být zodpovědným nejen ke svému tělesnému a duševnímu zdraví, ale dokázat tyto rysy přenést na vlastní děti, formovat okolí a podílet se na chodu celé společnosti.

Protože zdravotní stav člověka se odráží na jeho schopnostech věnovat se činnosti, která slouží k uspokojování základních lidských potřeb, sociálního začlenění do společnosti, hlavně vlastní soběstačnosti, nabývá v posledních letech na vážnosti oblast sociální práce. Vhodnou komunikací s lidmi žijícími v nevhodném sociálním prostředí, rozpoznání potřeb jedinců a nabídnutím spolupráce, jde zvláště v problémových rodinách ukázat a nasměrovat na zdravý životní styl. Cílem práce sociálního pracovníka by měl být zdravý jedinec, bez ohledu na věk, rasu, pohlaví, příslušnost k etnickým skupinám, sexuální orientaci, nebo ekonomickou situaci, ve které se nachází. Jde o velmi těžký a dlouhodobý proces, který je předurčen ke zdárnému konci jen při obrovské snaze a úsilí účastníků na straně sociálního pracovníka i jedince. Lepší, zdravější a hodnotnější život je prospěchem pro celou společnost. Kde jsou lidé zdravější, vzdělanější a mají delší život, je společnost ekonomicky, sociálně a kulturně v pořádku. Pokud lidé déle žijí, mají možnost být déle se svojí rodinou, užívat si vnuků, pravnuků, přátel, být jim oporou a radostí. Tuto skutečnost ekonomickou silou nezměříme ani nepovýšíme. (Čevela, s. 39)

„Nejpodstatnější však je fakt, že máme v rukou klíč ke zkvalitnění a prodloužení našich životů. Můžeme se rozhodnout jistým způsobem upravit svůj životní styl, a tím si prodloužit život nejméně o šest let. To je víceméně totéž, co pro nás udělaly všechny zázraky lékařské vědy v posledních osmdesáti šesti letech – a přitom to bude stát jen trochu našeho osobního úsilí. Ve skutečnosti vlastně tím, že si zkvalitníte a prodloužíte život, ještě ušetříte.“ (Foster, s. 16)

4.2 Obsah edukace, metody a prostředky

Celým obsahem edukačního procesu je vžití zdravých zásad do života člověka. Vědět, cítit a pochopit řeč vlastního těla, umět rozlišit mezi dobrým a špatným, mít zájem soustavně, systematicky a komplexně pečovat o své duševní a tělesné zdraví. Osobně se zajímat v oblasti zdravotní, společenské a sociální, respektovat životní prostředí, brát v úvahu nejen vlastní zájmy, ale zájem celé rodiny, okolí, ve kterém žije a pracuje, celou společnost. Jít osobním příkladem, motivovat změnu chování, tam kde je potřebná a snažit se změnu prosadit.

„Při výchově a vzdělání nás zajímá:

- kdo je předmětem zájmu,
- co má být dosaženo a jak toho má být dosaženo,
- s jakým výsledkem a za jakých okolností je toho dosahováno.

Výchova není jen záměrné působení. Mnohdy záleží více na nezáměrném působení, které s oficiálním záměrem může být v rozporu. Důležitost výchovy příkladem souvisí mimo jiné s nápodobou“. (Klapáč, s. 43, 44)

Metody edukace mohou mít různý tvar. Denním vlivem, který zahrnuje působení na širší populaci, je sociální marketing. Ten může působit nejen plošně, ale i cíleně na určitou skupinu obyvatelstva. Zaměřit se na postoje hlavně mladé a dorůstající generace formou programů, letáků, brožur, přednáškami, relacemi v rozhlasu a televizi, nebo na internetu, kam mladý člověk utíká v posledních letech nejčastěji.

Soutěže a výstavy jsou názorným příkladem pro diváka a mohou jej vtáhnout do děje, zájmu o životní styl, který přinese úspěch jak člověku samotnému, tak celé společnosti ve které žije.

„Poradny podpory zdraví poskytují individuální poradenství klientům a osobám vysoce ohroženým nemocemi, na jejichž vzniku a vývoji se do značné míry podílí životní styl. Mezi tato onemocnění patří v první řadě kardiovaskulární onemocnění, onemocnění nádorová a metabolická. Základem takto pojaté prevence je především omezení zdravotních rizik vyplývajících ze špatného životního stylu, zejména z nesprávně volené výživy, kouření a užívání alkoholu a jiných drog, nízké tělesné aktivity či stresu. Poradna podpory zdraví poskytuje základní spektrum vyšetření, které určuje hladinu individuálního rizika klienta. Práce s klientem je rozdělena do tří částí – diagnostická část (zjištění rizikového profilu klienta a chyb v životním stylu), analytická část (zpracování získaných informací například počítačovým programem), a samotná intervenční část.“ (Zdravotní ústav, s. 144)

Projekty podpory zdraví, na kterých se podílí Zdravotní ústav v Brně, je ucelenou řadou různých zdravotně orientovaných programů a nabízejících odborné vedení u různých věkových skupin obyvatelstva formou přednášek, osvětových výstav či akcí.

Program Zdravé město, je zapojení do mezinárodního programu, zastřešeného Světovou zdravotnickou organizací, při kterém je nezbytné zapojení obyvatel aglomerace a organizací. (Zdravotní ústav, s. 146, 147)

4.3 Edukační prostředí

Edukační prostředí začíná v rodině, ale odehrává se v celé šíři společnosti, aktivitou lidí, okolím se kterým přicházíme do styku a samozřejmě vlivem komunikačních masmédií. Nejdůležitějším prvkem je člověk, který se dokáže vyrovnat s nároky prostředí, respektovat lidský život, uchovávat životní prostředí, podílet se na dobré životní úrovni celé společnosti. Vytvářet takové sportovní a rekreační aktivity, které budou podporovat zdravou společnost, chránit zdraví duševní i fyzické. Je to celá soustava činností z oblasti ekonomiky, politiky, technologie, výchovy, jejímž jediným a hlavním cílem by měla být zdravá společnost, která se skládá ze zdravých jedinců.

Je to nelehký úkol, ale hlavně v posledních letech se lidé daleko více zajímají o ochranu zdraví a jeho péči. Je to dáno jistě i tím, že přibývá tzv. civilizačních nemocí, ale i tím, že jsme daleko více informováni o škodlivých faktorech, které doprovázejí náš běžný život.

Stále se zdražující zdravotnická péče, nedostatek finančních prostředků na materiální, technické vybavení nemocnic, nutí lidi k přemýšlení, jak se nedostat až do situace, kdyby mohli tuto péči potřebovat.

Základními principy podpory zdravého životního stylu je zaměření se na širokou populaci obyvatelstva, na podmínky její existence. Podporovat opatření, která vedou k determinaci onemocnění a jejím následkům. (Čevela, s. 39 -51)

„Nejenom v práci, ale i v mimopracovním životě se vyskytují nejrůznější zátěžové momenty. Mnohé jsou zákonité, mnohé prospěšné. Mnohé zbytečné, mnohé škodlivé – jejich existence znamená neefektivní spotřebu sil, času, případně obojího. Chceme-li racionálně pracovat, racionálně žít, musíme zbytečné a škodlivé zátěžové momenty z našeho života odstraňovat. Předpokladem k jejich odstranění či redukci je znalost jejich příčin.“ (Klapač, s. 56,57)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 ANALÝZA PŘÍSTUPU KE ZDRAVÉMU ŽIVOTNÍMU STYLU VYBRANÝCH RODIN

5.1 Popis metody výzkumu

Ve vybraných rodinách jsem zvolila metodu rozhovoru s předem připraveným souborem otázek. Rodiče byli dotazováni v domácím prostředí, větší část rodiny byla přítomna po celou dobu dotazování a děti se velmi aktivně podílely na odpovědích rodičů. Velice často se reakce dětí lišily od odpovědí jejich rodičů. Protože je rozhovor základní formou verbální komunikace dvou a více lidí, prostřednictvím otázek, byl dán prostor i pro odpovědi samotných dětí. Cílem bylo zjištění postojů rodičů ke zdravému životnímu stylu, jakým způsobem vedou děti k osvojení pravidel správného stravování, pohybové aktivitě, trávení volného času a dovolených.

Velmi podnětné bylo i samo pozorování chování dospělých k dětem a naopak. V některých rodinách vládla pohoda, shoda a evidentní napodobování návyků rodičů. U větších dětí již byla patrná vzpoura proti některým výchovným metodám, hlavně v oblasti stravování. Děti rodiče přesvědčovaly o správnosti vlastních rozhodnutí, které byly do značné míry ovlivněny vrstevníky a také reklamou na některé druhy spíše nezdravých potravin. Velice záleželo na přístupu rodiče a vysvětlení prospěšnosti nebo závadnosti toho druhu potravin, které dítě prosazovalo.

Charakteristika rozhovoru:

Rozhovor je základní formou verbální komunikace mezi lidmi a jedna z metod výzkumu. Předpokladem je znalost jazykových prostředků. Může mít formální i neformální charakter, jeho cílem je získání, objasnění nebo předání informací.

Při kvalitativním výzkumu se můžeme setkat s volným, polostrukturovaným a strukturovaným rozhovorem.

Polostrukturovaný rozhovor, který jsem zvolila, měl předem připravenou sadu otázek, jejichž pořadí se měnilo na základě situace a průběhu rozhovoru.

5.2 Stručný popis respondentů

Rodina A:

Pětičlenná, otec 40 let, vysokoškolské vzdělání, soukromá praxe.

Matka 35 let, středoškolské vzdělání ekonomického směru, rodičovská dovolená pátým rokem.

V rodině jsou vychovány tři děti, ve věku 16, 7 a 4 roky, dvě dcery, jeden syn.

Typ bydlení – nový, prostorný, vlastní byt v okrajové části města.

Rodina B:

Čtyřčlenná, otec 30 let, vyučen, dělník.

Matka 30 let, vyučena, na rodičovské dovolená třetím rokem.

V rodině jsou vychovávány dvě děti, ve věku 3 a 1 rok, dcera a syn.

Typ bydlení – starší, pronajatý byt na sídlišti, menších rozměrů.

Rodina C:

Tříčlenná, otec 29 let, vysokoškolské vzdělání, manažer firmy.

Matka 33 let, středoškolské vzdělání, administrativní pracovník.

V rodině je vychováváno jedno dítě ve věku 6 let, syn.

Typ bydlení – nový, vlastní domek mimo městskou aglomeraci.

Rodina D:

Tříčlenná, otec 34 let, středoškolské vzdělání, řidič.

Matka 32 let, středoškolské vzdělání, vychovatelka ve školní družině.

V rodině je vychováváno jedno dítě ve věku 5 let, dcera.

Typ bydlení – větší, starší byt na městském sídlišti v osobním vlastnictví.

Rodina E:

Čtyřčlenná, otec 37 let, středoškolské vzdělání, státní služba.

Matka 32 let, středoškolské vzdělání, rodičovská dovolená sedmým rokem.

V rodině jsou vychovávány dvě děti ve věku 6 a 2 roky, dcera a syn.

Typ bydlení – větší služební byt na městském sídlišti.

Rodina F:

Čtyřčlenná, otec 35 let, vyučen, dělník ve výrobě.

Matka, 35 let, středoškolské vzdělání, technická pracovnice.

V rodině jsou vychovávány dvě děti ve věku 7 a 5 let, synové.

Typ bydlení – menší vlastní byt v malém městě na sídlišti.

Rodina G:

Čtyřčlenná, otec 40 let, vyučen, číšník.

Matka 39 let, vyučena, prodavačka.

V rodině jsou vychovávány dvě děti ve věku 17 a 14 let, dcery.

Typ bydlení – větší, vlastní byt ve velkém městě na sídlišti.

Rodina H:

Tříčlenná, otec 41 let, středoškolské vzdělání, majitel firmy.

Matka 41 let, středoškolské vzdělání, na rodičovské dovolené.

V rodině je vychováváno jedno dítě ve věku 3 let, syn.

Typ bydlení – prostorný vlastní dům v menším městě.

5.2 Analýza rozhovorů

1. Stravovací návyky, pitný režim.

Rodina A:

Potraviny jsou vybírány s promyšleným přístupem, raději nakupují méně kvalitních potravin, než nekvalitní, sleduje se jejich složení a nezávadnost. Preferují doma vařená jídla s dostatečným podílem ovoce a zeleniny z vlastní produkce. Jídla připravují klasickým způsobem, dbají na omezení tuku a cukru, jednou měsíčně vaří smažený pokrm nebo klasickou českou kuchyni. Sladkosti pro děti nejsou volně přístupné, nicméně jednou denně je požadují i konzumují.

Pitný režim se skládá z vody, minerálek a čaje. Sladké a barvené nápoje nekupují.

Rodina B:

Potraviny jsou vybírány dle chutě a zkušenosti s nimi. Kupují je ve větším množství, složení a etikety je nezajímají, preferují chuť a cenu surovin k přípravě jídel. Doma vaří denně, jídla převzatá z vlastních rodin. Preferují českou hutnou stravu s vysokým podílem uzenin, tuku a cukru. Sladkosti určené dětem jsou volně k dispozici, několikrát denně je konzumují.

Pitný režim se skládá z čaje, mléka, barvených limonád, otec pije denně alkoholické pivo.

Rodina C:

Potraviny jsou nakupovány hekticky s přihlédnutím na osvědčenou chuť, jejich složení zjišťují pouze u nových značek. Rádi nakupují nové potraviny na trhu, preferují smažená jídla a omáčky s podílem smetany. Doma je jídlo připravováno pouze o víkendech, v pracovním týdnu se každý člen rodiny stravuje mimo domov. Sladkosti a jiné pochutiny jsou volně přístupné a dítě je konzumuje často během dne.

Pitný režim se skládá z vody, kolových nápojů, přislazených minerálek a lisovaných ovocných šťáv.

Rodina D:

Potraviny k přípravě jídel jsou nakupovány vcelku promyšleně, na základě osobní zkušenosti. Jejich složení je předmětem zájmu, ale hledají spíše levnější druh, i když musí slevit z kvality produktu. Jídla připravují běžným a tradičním způsobem s využitím vlastních dovedností. Většina jídel je konzumována mimo domov, vaření o víkendech zajišťují rodiče. Sladkosti pro dítě jsou volně dostupné, jejich konzumace je ale v rozumné míře.

Pitný režim je složen z kupovaných, slazených i neslazených vod, čaje i minerálek.

Rodina E:

Potraviny jsou nakupovány vcelku s rozmyslem a s přihlédnutím k jejich složení. V jídle nevyhledávají experimenty, drží se ve větší míře domácí kuchyně, jídla jsou připravována denně a s ohledem na děti a jejich potřeby. Sladkosti dětem se podávají denně v omezeném množství a nejsou pro ně dostupné.

Pitný režim je složen z vody, čaje, ovocných šťáv kupovaných v obchodní síti.

Rodina F:

Potraviny kupují osvědčené bez ohledu na jejich složení, občas rádi vyzkoušejí novinky, velmi přihlíží k jejich ceně a dostupnosti. Stravování během pracovního týdne je mimo domov, o víkendech vaří rychlá a smažená jídla, která chutnají celé rodině. Sladkosti jsou dětem dostupné, jejich konzumace je každodenní.

Pitný režim je převážně složen z kupovaných vod, slazených nápojů a vody.

Rodina G:

Potraviny jsou nakupovány podle chuti členů rodiny. Nikdy nestudovali složení, v centru zájmu je pouze jejich vlastní zkušenost a preference. Stravování během pracovního týdne je mimo domov, přesto každý druhý den doma vaří rychlá a osvědčená jídla. O víkendech preferují českou kuchyni s velkým podílem masa i příloh. Sladkosti děti nevyhledávají, ale jsou jim volně k dispozici, včetně doma připravených. Pitný režim se skládá z čaje, kupované vody obyčejné i slazené.

Rodina H:

Potraviny jsou preferovány zdravější a při jejich nákupu je složení bráno v potaz. Přesto je hlavním činitelem při jejich nákupu dlouhodobá zkušenost, chuť i cena. Během pracovního týdne se vaří jídla, která nepotřebují dlouhou přípravu, preferují spíše lehčí kuchyni, ale ve volných dnech rádi konzumují těžší a ověřená jídla české kuchyně.

Pitný režim se skládá z čaje, vody a mléka.

2. Volný čas, pohybové aktivity

Rodina A:

Volný čas je v rámci celé rodiny spojen se sportem a pohybovými aktivitami. Během týdne jsou děti vedeny ke čtení, hraní. Sledování televize je přiměřené věku a schopnostem dětí, pořady jsou pečlivě vybírány. Dvakrát ročně tráví společnou dovolenou i mimo republiku, víkendy preferují v přírodě, návštěvou kulturních událostí. S dětmi navštěvují divadla, kina a společenské akce přátel i rodiny.

Rodina B:

Volný čas je tráven převážně doma sledováním televize, internetu a fyzickou pasivitou. Víkendy probíhají formou návštěv u příbuzných a přátel, spojených i s nákupy ve velkých obchodních centrech. Společná dovolená není možná vzhledem k finančním potížím, je trávena v místě bydliště. Sportování a pohyb neprovozují i vzhledem k jejich viditelné nadváze, která se projevila již i u dětí.

Rodina C:

Volný čas většinou o víkendech je tráven mimo domov návštěvou přátel a rodiny mimo místo bydliště. Dítě je sportovně založené, rodiče ho podporují a sami sportují hlavně během dovolených, které jsou přizpůsobeny zájmům dítěte. Během týdne je vidět preference počítačových her na internetu na úkor čtení. Velmi oblíbenou činností je návštěva velkých obchodních center s využitím zábavy v nich nabízené.

Rodina D:

Volný čas během týdne je spojen s hraním, procházkami se psem a sledováním televizních pořadů. Na víkendy rodina odjíždí mimo domov na chalupu, kde se věnují pracovním činnostem a pobytu v přírodě. Společné dovolené tráví také na chalupě spolu s přáteli a rodinou. Sportovní aktivity neprovozují, nikdo v rodině není na sport zaměřen, přesto nevykazují nadváhu nebo zdravotní problémy.

Rodina E:

Prožití volného času po dobu pracovního týdne je na úrovni hraní s dětmi, povídání a čtení. Televizní pořady jsou dětmi sledovány denně v čase, který jim rodiče určí. Velmi časté jsou procházky se psem po okolí bydliště. Společné dovolené užívají z větší části na pronajatých chalupách v celé republice. Tam se věnují sportovním aktivitám, návštěvami památek a věnování se dětem.

Rodina F:

Volný čas během týdne je věnován učení s dítětem, sledováním televize a hraním her na počítači. O víkendech jezdí na chatu mimo bydliště společně s rodinou, nebo jezdí s přáteli na kolech v okolí bydliště. Společná dovolená je každoročně na kolech v jihočeském kraji, jednou za dva roky mimo republiku u moře.

Rodina G:

Volný čas strávený v pracovním týdnu je doma u televizní obrazovky a děti u počítače. Nikdo v rodině nečte, nemá ani zálibu ve vzdělávání. Sport a aktivity s ním spojené rodina nikdy neprovozovala, nadváhou trpí pouze matka a jedna dcera. Každý druhý víkend jezdí na chalupu uprostřed lesů, kam chodí na hříbky, otec na ryby, všichni společně na procházky. Dovolené tráví rodiče na poznávacích zájezdech jednou ročně, potom dohromady s dětmi na chalupě.

Rodina H:

Volný čas je věnován dítěti, hraní s ním a čtením knížek. O víkendech jezdí rodina na vlastní chalupu v horách, kde pracují na jejím zvelebení. Jeden víkend v měsíci je tráven společně s přáteli na jejich chalupách a pronajatých zařízeních. Celý letní měsíc jezdí matka s dítětem na tábor, kde pracuje jako vedoucí. Pravidelně jezdí na kolech, pěstují turistiku a účastní se kulturních akcí v místě bydliště.

3. Návykové látky

Rodina A:

Matka je mírná kuřačka, otec nekouří, Alkohol je součástí oslav a setkání s přáteli, denní konzumace není. Jiné návykové látky během svého života nevyzkoušeli. Děti, přijatelnou formou k jejich věku, od jejich užívání zrazují a upozorňují na rizika s nimi spojená.

Rodina B:

Ani jeden z rodičů nekouří, otec je ale denním konzumentem alkoholického piva v počtu asi 2 litrů. Návykové látky v mládí vyzkoušeli oba dva, nestali se závislími. Děti zatím žádným způsobem na návykové látky neupozorňují a každodenní pití alkoholu berou jako naprosto normální věc.

Rodina C:

Matka je nekuřačka přímo zapřísáhlá a nekompromisní. Otec kouří, ale jen mimo domov. Pití alkoholu je na oslavách, setkáních u přátel o víkendech. Matka nikdy nevyzkoušela žádnou návykovou látku, dokonce ani cigaretu ne, otec ano, v době studií. Dítě je spíše strašeno a odrazováno příklady ze vzdálené rodiny, aby tyto látky nikdy nezkoušelo.

Rodina D:

Nikdo z rodiny nekouří a alkohol pijí pouze na oslavách. Otec se přiznal ke konzumaci piva mimo domov tak dvakrát během pracovního týdne. Dítě je prozatím ve věku, kdy otázky tohoto typu nemá a ve svém blízkém okolí nemá špatný příklad. Jiné návykové látky údajně nevyzkoušeli a vyzkoušet nechtějí.

Rodina E:

Rodiče nekouří, alkohol požívá několikrát týdně otec a to s přáteli mimo domov. Matka vyzkoušela kouření, otec více návykových látek v mládí. Dětem vše vysvětlují, na otázky ohledně užití běžných návykových látek odpovídají a důrazně je varují.

Rodina F:

Ani jeden z rodičů nekouří. Alkohol v mírné formě pijí během víkendu, oslav a svátků, ale jen v malé míře. Návykové látky mírnějšího rázu vyzkoušeli během mládí s kamarády. Děti nijak záměrně neodrazují, spíše s nimi tyto problémy neřeší.

Rodina G:

Nikdo v rodině není kuřák a cigarety vyzkoušeli pouze v dětství. Jedna z dcer, ale tajně mimo domov kouří s přítelem. Hlavně otec to těžce prožívá, přestože on sám byl jednou léčen z alkoholismu a v současné době každý den alkohol v menší míře konzumuje. Dětem spíše přikazují co je správné, otec nekompromisně trestá a zakazuje.

Rodina H:

Matka ani otec nekouří, alkohol jim v zásadě nechutná, jeho spotřeba je malá a nevyhledávají příležitosti k jeho pití. Oba rodiče doufají, že když nedávají špatný vzor svému dítěti, nebude ani ono v budoucnosti s návykovými látkami experimentovat.

4. Subjektivní posouzení zdravotního stavu rodiny

Rodina A:

V rodině se vyskytují alergie u dětí, nemocnost je dána i pobytem v kolektivu a je v přijatelné míře. Přístup ke zdravému stylu je velice kladný, uvědomují si závažnost problému. Snaží se dětem správné zásady vštěpit a umět se poučit nejen z vlastních chyb. Rodina působí klidně, pozitivně a vyrovnaně.

Rodina B.

Celá rodina je na hranici obezity, včetně malých dětí. Rodiče tvrdí, že jde o genovou záležitost a jsou přesvědčeni, že žijí zdravě, nic na takovém způsobu měnit nechtějí. Tvrdí, že jsou zdraví a kromě financí jim v životě nic nechybí. Působí velice neklidným dojmem, otec je prudký a ve vlastních názorech velice nekompromisní.

Rodina C:

Nikdo z rodiny nemá nadváhu, ani viditelné potíže se zdravím. Všichni jsou dosti silní alergici, dlouhodobě léčeni na potíže s tím spojené. Matka působí psychicky nevyrovnaně, má stavy úzkosti, které občas přenáší na syna. Otec je klidnější povahy a smířlivý. Jsou přesvědčeni, že z padesáti procent mají zdravý životní styl.

Rodina D:

Rodiče i dítě netrpí nadváhou, dítě bylo v dětství často nemocné, některé potíže byly vrozené. V poslední době nemají žádné větší potíže se zdravím, přesto přiznávají nedostatky v životním stylu a mají snahu některé věci ovlivnit i změnit. Zatím cítí, že se jim to moc nedaří.

Rodina E:

Není patrná nadváha rodičů ani dětí. Děti trpí na běžná virová onemocnění, jsou velice komunikativní a veselé. Matka se snaží dodržovat zásady pro zdravý životní styl, děti nenásilně učí jej přijmout v rámci příkladu. Přesto uznává, že všechno v pořádku není, problémy přisuzuje nedostatku finančních prostředků.

Rodina F:

V rodině není nikdo silnější postavy, děti jsou živé a spontánní. Ani jeden z rodičů nevidí na svém životním stylu nic špatného, považují se za běžnou českou rodinu s obyčejnými problémy. Edukace je vedena příkladem a je považována za dostatečnou.

Rodina G:

Otec nemá nadváhu, trpí onemocněním cév a žaludku. Matka je silnější postavy, má potíže s dolními končetinami. Přesto, že v rodině nejsou dodržovány zásady správné výživy, otec nepřipouští změnu, matka není schopna vlastního názoru a drží se toho, co řekne otec. Děti už mají vlastní názory na život, ale doma je neprezentují, chtějí žít jinak, tak jako ostatně každé dítě v určitém věku.

Rodina H:

Matka je silnější postavy, otec štíhlejší, dítě netrpí nadváhou, je velice činorodé, aktivní. Jsou přesvědčeni, že žijí v rámci svých možností a schopností zdravě, nebrání se změnám, jsou vstřícní a dítě chtějí vést ke stylu života bez komplikací a nezdarů.

5.3 Vyhodnocení životního stylu rodin

Ve většině dotazovaných rodin jsem se setkala se vstřícností a porozuměním tématu. Nikdo neohodnotil vlastní životní styl jako stoprocentně zvládnutý a ve většině případů byli respondenti ochotni nad způsobem života se alespoň zamyslet.

Osoby s nižším dosaženým vzděláním byli více přesvědčeni o vlastní pravdě a méně přístupní ke změnám například ve stravování, nebo trávení volného času. Opravdu nekompromisní stanoviska jsem vysledovala u dvou mužů rodiny B a G. Jejich reakce byly někdy na hranici opovržení a vyvracení celkem běžných skutečností v oblasti výživy, vlivu na zdravotní stav člověka a drželi se mýtů, zkušeností ze svých primárních rodin.

Potěšujícím dojmem byla skutečnost, že většina chápala pohyb a aktivity s ním spojené jako důležitou složku zdraví a součást životního stylu dnešní doby. To i v případě, když sami nebyli sportovně založení a ve většině upřednostňovali běžnou chůzi, nebo jízdu na kole, před cílevědomým cvičením v tomu určených zařízeních.

Zjistila jsem, ke svému překvapení, odmítavý přístup k návykovým látkám běžné dostupnosti, hlavně k tabákovým výrobkům. A pokud můžu věřit všemu, co jsem slyšela, tak jiné experimentování v jejich věkových kategoriích už ani nepřipouštějí.

Edukace vlastních dětí ke zdravému životnímu stylu se děje převážně příkladem, vlastními, naučenými a přijatými vědomostmi a zkušenostmi. Polovina z respondentů se aktivně zajímá o dění v oblasti zdraví, ve zdravotnické sféře i na poli potravinářském průmyslu.

U všech rodičů jsem slyšela slovo peníze. Bez ohledu na postavení ve společnosti, ohodnocení práce a možnosti uplatnění na trhu práce, každý z nich hodnotil vlastní finanční situaci jako horší, špatnou nebo zlou. Nedostatek finančních prostředků připisují nemožnost lepšího využití volného času, obstarání zdravějších potravin i menší příležitost ke společenskému vyžití.

Hlavně ženy – matky, dávaly na první příčku otázku zdraví, jako prioritu v celém životě, strach z jeho ztráty u dětí i celé rodiny. Přesto otázka prevence nezaujímal tak velkou důležitost jako spíše aktivní řešení již vzniklých zdravotních problémů jejich členů.

Edukace v oblasti zdravého životního stylu je v těchto rodinách z větší části nevědomá, přímočará na základě vlastních zkušeností předávána dětem formou osobního příkladu.

5.4 Navržení výchovných postupů pro zdravý životní styl

Nejdůležitějším prvkem v učení ke zdravému životnímu stylu v rodině, je bezesporu osobní příklad rodičů. Je dobré, když je dítě přítomno u nakupování potravin, pomáhá při přípravě jídel a je při těchto aktivitách nenásilně vtaženo do povídání o tom, co je zdravé, co je škodlivé.

Velmi kvalitním výchovným prvkem se zdá společné trávení času u stolování, spojené s pohodou, klidem a vzájemným porozuměním. Mladí lidé se dají nejvíce ovlivnit také tím, co se jim řekne, co rodiče dělají a jak žijí. Návyky, které si mladý člověk do života odnese z rodiny, s ním pravděpodobně zůstanou po celý další život.

Před dětmi se nemá kouřit, pít alkoholické nápoje a požívat nezdravé potraviny, o kterých víme, že bychom je dětem nedali. Pokud děti naučíme na přirozené chutě bez umělého ochucování, naučíme je pít vodu jako nejzdravější nápoj, budou přirozeně naučeny k výběru zdravých potravin i nápojů.

Děti mají pohyb jako přirozenost. Pokud je budeme podporovat v pohybových aktivitách i v případě, že sami nesportujeme, vezme tuto aktivitu za vlastní, bude ji samo vyhledávat. Nejlepším způsobem trávení volného času celé rodiny je jakákoliv společná pohybová aktivita. Může se jednat o procházky do přírody, jízdu na kole, bruslích, lyžích, míčových hrách. Při sportovních akcích se rodina nejspíše sblíží, zažije vzrušení ze hry, radost nad vítězstvím.

Důležitým prvkem pro zdárný vývoj dítěte je zařazení do kolektivu svých vrstevníků. Kluby, kroužky nebo sportovní oddíly jsou tím správným nasměrováním dětí ke kvalitnímu trávení volného času mimo rodinu.

Významným činitelem je samozřejmá součinnost rodiny s předškolním a školním zařízením. Rodiče by měli podpořit pedagoga v jeho snaze vštěpit další vědomosti dětem, být mu při této činnosti nápomocni. Resort školství má vypracovanou strategii prevence sociálně patologických jevů u žáků. Cílem je na straně jedné vzdělaný pedagog, na straně druhé žák, zodpovědný za svoje chování i způsob života přiměřený věku. Základními nástroji jsou Metodické pokyny ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, projekty realizované Státním zdravotním ústavem a garantované Světovou zdravotnickou organizací a Komisí evropské unie.

ZÁVĚR

Dnešní životní styl je do značné míry určován příjmy, třídním postavením, postavením v zaměstnání, společenskou prestiží. Dá se říci, že na velikosti objemu příjmů rodiny záleží, jakým způsobem tráví volný čas. Jiným způsobem bude tato volno časová aktivita využita u vrstvy vysoko příjmových rodin, jiným způsobem ho budou trávit lidé s příjmy nízkými, nebo žijícími na hranici chudoby.

Zodpovědnost rodiče, jako prvního výchovného činitele v edukaci dítěte, je nejen veliká, ale také v celé šíři nezastupitelná. Nedílnou součástí výchovy je vzdělání na poli životního stylu, díky kterému se člověk stává jedinečnou a nezaměnitelnou osobností, disponující schopnostmi a možnostmi pro správné začlenění do společnosti.

Nejkvalitnějším prvkem ve výchově je efektivní prevence se snížením rizik patologických jevů. Pěstování zdravého životního stylu jako kvalitu osobnosti, vede k souhrnu tělesné, duševní, psychické a duchovní kultury jedince.

Lidé, kteří mají inteligenci a chuť žít i přes nedostatek finančních prostředků hodnotně, tráví volný čas s knihou, nebo tzv. polovolným časem. Toto je termín (Hájek), který vystihuje způsob trávení volného času pracovní aktivitou, která přináší jak radost, tak přínos. Jedná se zejména o práci na zahrádce, různé druhy kutilství či ruční práce. Dá se uznat, že tento způsob trávení volného času určitě plní svoji funkci, jakou je regenerace, zábava a rozvoj osobnosti.

Velice důležitým faktorem se jeví i samotná lokalita, ve které člověk žije, co mu nabízí, jak je začleněn do sociálních vazeb ve svém okolí. Jiný životní styl zůstává i nadále na venkově, s jiným se setkáme ve městech.

Způsoby zdravého životního stylu se přesto v mnoha rodinách začínají brát vážně a rodiče si uvědomují, jak je důležitý model chování v rodině, vzor, který dětem předávají, způsob stravování a absence požívání návykových látek. Společně strávený čas, vhodné sportovní aktivity rodiny, omezení stresujících vlivů na psychiku všech jejích členů i pozitivní naladění, hrají významnou úlohu pro další plnohodnotný rozvoj člověka.

Zdravá rodina je předpokladem pro zdravého jedince a již Konfucius před dvaceti pěti staletími tvrdil, že zdravá rodina je synonymem zdravé společnosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ASSENZA, D. Zodpovědný přístup ke zdraví. 6 díl. Praha: AM Publishing, 2007, 361 s. ISBN 978-80-903654-5-2.
- BALÁŽ, J. Interpersonálna komunikácia a její poruchy. Bratislava: SPN, 1998, 296 s. ISBN 067-416-88.
- BARTÁK, M. Ekonomie zdraví. Praha: Wolters Kluwer, 2010, 224 s. ISBN 978-80-7357-503-8.
- BARTŮŇKOVÁ, S. Stres a jeho mechanismy. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2010. 137 s. ISBN 978-80-246-1874-6.
- BRYCHNÁČOVÁ, E. Enviromentální a mediální výchova ve vzdělávací oblasti, člověk a zdraví. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. 46 s. ISBN 978-80-244-1770-7.
- BUDA, B. Empatia. Nové Zámky, 1994. 338 s. ISBN 80-967148-05.
- CARNEGIE, D. Jak se radovat se života a práce. Praha: TALPRESS, 1995. 184 s. ISBN 80-85609-53-3.
- ČVELA, R. et al. Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy. Praha: GRADA Publishing, 2009. 108 s. ISBN 978-80-247-2860-5.
- DRBAL, C. Naše zdraví a jeho otazníky. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2004. ISBN 80-86729-08-07.
- FIALA, B. Abeceda života. Praha: Avicenum, 1971. 200 s. ISBN 08-15-71.
- FOSTER, W. V. Nový začátek. Praha: Advent-Orion, 1997. 235 s. ISBN 80-7172-132-8.
- HAJNÝ, M. O rodičích, dětech a drogách. Praha: GRADA Publishing, 2001. 136 s. ISBN 80-247-0135-9.
- HAVELKOVÁ, M. et al. Výchova ke zdraví I. Brno: MU PF, 2005. 125 s. ISBN 978-80-210-3918-3.
- HAVELKOVÁ, M. et al. Výchova ke zdraví II. Brno: MU PF, 2006. 94 s. ISBN 978-80-210-4215-X.
- HAVELKOVÁ, M. et al. Výchova ke zdraví. Brno: MU PF, 2009. 102 s. ISBN 978-80-210-5050-1.
- HERMAN, M. Komunikace mezi lidmi. Bratislava: Open society Found, 1996. 133 s. ISBN 80-85576-16-3.

- HENDL, J. Kvalitativní výzkum, základní teorie, metody a aplikace. Praha: Portál, 2008. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
- CHRÁSKA, M. Metodologie řešení vybraných problémů v pedagogickém výzkumu. Olomouc: UP 1991. 70 s. ISBN 80-7067-041-X.
- JANOVEC, M. Braňte své zdraví – jiné nemáte a nedostanete. Praha: SN, 2004. 69 s. ISBN 80-239-3712-X.
- KIMMEL, P. Pozitivní myšlení pro nové tisíciletí. Praha: Euromedia Group, 2001. 142 s. ISBN 80-242-0496-7.
- KLAPAČ, M. Psychologie v praxi. Praha: Transal Books, 1992. 88 s. ISBN 80-900954-1-0.
- KOLEKTIV AUTORŮ. Životní podmínky a jejich vliv na zdraví obyvatel Brna. Brno: Zdravotní ústav se sídlem v Brně, 2005. 147 s.
- KRAUS, B. SÝKORA, P. Sociální pedagogika I. Brno: IMS, 2011. 63 s.
- KŘIVOHLAVÝ, J. Já a ty, o zdravých vztazích mezi lidmi. Praha: Avicenum, 1986. 256 s. ISBN 08-042-86.
- MACHALOVÁ, M. et al. Dialógy o závislostiach. Brno: IMS, 2010. 240 s. ISBN 978-80-970370-9-3.
- MARCUS, BESS H., FORSYTH LEIGH A. Psychologie aktivního způsobu života. Praha: Portál, 2010. 224 s. ISBN 978-80-7367-654-4.
- MEDZIHORSKÝ, Š. Asertivita. Praha: Elfa, 1991. 75 s. ISBN 80-900197-1-4.
- MOORE, T. Kniha o lásce a přátelství. Praha: Portál, 1998. 280 s. ISBN 80-7178-160-6.
- MORSCHITZKY, H. Když duše mluví řečí těla. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN
- NEŠPOR, K. Vaše děti a návykové látky. Praha: Portál, 2001. 157 s. ISBN 80-7178-515-6.
- STRUNECKÁ, A., PATOČKA, J. Doba jedová. Praha: TRITON, 2011. 295 s. ISBN 978-80-7387-469-8.
- RADVAN, E., VAVŘÍK, M. Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách. Brno: IMS. 2009. 57 s.
- RŮŽIČKA, J. Psychosomatický přístup k člověku. Praha: TRITON, 2006. 316 s. ISBN 80-7254-750-X.
- ŘEHULKA, E. et al. Škola a zdraví v 21. století. Brno: MU, 2009. 376 s. ISBN 978-80-210-5070-9.

ŘEHULKA, E. et al. Škola a zdraví 21. Studie k výchově ke zdraví. Brno: MU, MSD, 2011. 398 s. ISBN 978-80-210-5722-7. ISBN 978-80-7392-184-2.

TUČEK, M., SLÁMOVÁ, A. Hygiena a epidemiologie pro bakaláře. Praha: Karolinum, 2012. 214 s. ISBN 978-80-246-2136-4.

VRBAS, J. et al. Škola a zdraví 21. Brno: MU, MSD, 2010. 172 s. ISBN 978-80-210-5404-2. ISBN 978-80-7392-148-4.

Internetové zdroje:

<http://dietmenu.cz/zdravý-životní-styl.html> (17.2.2013 14.15 h.)

<http://www.mte.cz/pohyb-historie.htm> (29.3.2013, 21.36 h.)