

Zdravý životní styl v současné společnosti

Bc. Anna Pokorná, DiS.

Diplomová práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Anna POKORNÁ, DIS.
Osobní číslo: H128197
Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika

Téma práce: Zdravý životní styl v současné společnosti

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

- na zdravý životní styl a duševní hygienu.
- na hledání odpovědi na otázku, zda lidé žijí podle zásad zdravého životního stylu.
- na možnosti sociální pedagogiky při výchově ke zdravému životnímu stylu.

Součástí práce bude kvantitativní výzkum zaměřený na zjištění, zda lidé dodržují zásady zdravého životního stylu.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3

KRAUS, Blahoslav; POLÁČKOVÁ Věra. *Člověk-prostředí-výchova*. Brno: Piado, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Votobia, 2009. 280 s. 8071785512

MARÍKOVÁ, Hana. *Proměny současné české rodiny*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2000. 172 s. ISBN 80-85850-93-1

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-2471-362-4

NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia, 1998, 590 s. ISBN 80-200-1290-7

VAVŘÍK, Michal. *Úvod do sociální patologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009. 40 s.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Halka Prášilová, Ph.D.

Katedra psychologie

Datum zadání diplomové práce:

30. listopadu 2012

Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2014

V Brně dne 30. listopadu 2012


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




doc. PhDr. František Vizdal, CSc.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové 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 obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou 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. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ 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 § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užit své dílo – diplomovou 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 diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

ANNA POLCOPKÁ

Jméno, příjmení studenta



Podpis

V Brně

11. 12. 2012

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 studijních prací:

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

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odovzdané uchazečem k obhajobě musí být již nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě provozní vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce požičovat na své náklady výtisky, 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 nezahrnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, utváří-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené učitelem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho přímého vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školské 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). Odpovídá-li autor takového díla náležitě znalosti bez vědomí úmyslu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení obvyklého prožití jeho nále s náklady. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit 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 výšky jeho dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložil, a to podle okolností a do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k účtu vnitřnímu školního díla nebo školního či vzdělávacího zařízení z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Tato diplomová práce je zaměřena na zdravý životní styl v současné společnosti. Jejím cílem je zjistit, do jaké míry lidé dodržují zásady zdravého životního stylu a zda tato správná životospráva má vliv na životní spokojenost. Teoretická část zahrnuje témata, jako jsou zdraví a nemoc, přístup společnosti ke zdraví, životní způsob a životní styl. Dalšími tématy jsou „biopsychosociální“ faktory ovlivňující zdraví, zdravý životní styl, techniky duševní hygieny a vliv sociální pedagogiky na vnímání ZŽS současnou českou společností. Praktická část obsahuje problematiku zdravého životního stylu a životní spokojenosti v současné společnosti a přínos sociální pedagogiky v této oblasti.

Klíčová slova: zdraví, nemoc, zdravý životní styl, současná společnost, sociální pedagogika

ABSTRACT

This dissertation is focused on healthy life style in present society. Main target is finding a measure of adherence to a principle healthy life style and if good regimen have an influence to a life satisfaction. The theoretic part includes topics such as health, disease, an attitude of society to health, a life manner and a life style. Other topics are „biopsychosocial“ factors which have an influence to health, the healthy life style, a technique of mental hygiene and an influence of social pedagogy to the attitude of present czech society to healthy life style. The practical part contains an issue of the life satisfaction in present society and a contribution of social pedagogy in this area.

Keywords: health, disease, healthy life style, present society, social pedagogy

Děkuji paní Mgr. Halce Prášilové, Ph.D. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování diplomové práce. Také bych chtěla poděkovat své rodině a všem, kteří mě během let mého studia podporovali.

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

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	11
1.1 ZDRAVÍ A NEMOC	11
1.2 SOUČASNÁ SPOLEČNOST A JEJÍ PŘÍSTUP KE ZDRAVÍ	13
1.3 ŽIVOTNÍ ZPŮSOB A ŽIVOTNÍ STYL	16
2 BIOPSYCHOSOCIÁLNÍ FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ	20
2.1 TĚLO	20
2.2 ŽIVOTOSPRAVA	24
2.3 FAKTORY POŠKOZUJÍCÍ ZDRAVÍ.....	28
2.3.1 Stres.....	28
2.3.2 Závislosti	30
2.3.3 Poruchy příjmu potravy.....	31
2.4 FAKTORY POZITIVNĚ OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ.....	32
2.4.1 Humor – radost – smích	32
2.4.2 Štěstí a duševní pohoda.....	35
2.4.3 Empatie – altruismus – láska.....	37
2.4.4 Přátelství.....	39
2.4.5 Naděje a spiritualita.....	40
3 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL	43
3.1 TĚLESNÁ KULTURA OSOBNOSTI.....	43
3.2 PSYCHICKÁ KULTURA OSOBNOSTI.....	43
3.3 DUCHOVNÍ KULTURA OSOBNOSTI.....	44
3.4 ZÁKLADNÍ OKRUHY ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU	44
4 TECHNIKY DUŠEVNÍ HYGIENY	47
4.1 RELAXACE	47
4.1.1 Autogenní trénink.....	47
4.1.2 Progresivní svalové uvolnění	48
4.1.3 Biologická zpětná vazba	48
4.1.4 Meditace	48
4.1.5 Focusing	49
4.1.6 Imaginace	49
4.2 SEBEPOZNÁVÁNÍ, REGULACE MYŠLENÍ A EMOCÍ.....	49
5 VLIV SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY NA VNÍMÁNÍ ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU SOUČASNOU ČESKOU SPOLEČNOSTÍ	51
5.1 VÝCHOVA SPOLEČNOSTI KE ZDRAVÉMU ŽIVOTNÍMU STYLU	51
5.2 REAKCE NA VLIV GLOBALIZACE NA ČESKOU SPOLEČNOST	53

II PRAKTICKÁ ČÁST	55
6 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI.....	56
6.1 POPIS VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU	56
6.2 TEORETICKÉ ZAKOTVENÍ.....	57
6.3 METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA.....	59
6.4 STANOVENÍ HYPOTÉZ	59
6.5 POSTUP PŘI SBĚRU DAT.....	60
6.6 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	61
6.6.1 Míra informovanosti o zdravém životním stylu.....	65
6.6.2 Dodržování zásad zdravého životního stylu	71
6.6.3 Životní spokojenost.....	77
6.6.4 Otázky a odpovědi.....	79
6.7 MOŽNOSTI SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY PŘI VÝCHOVĚ KE ZDRAVÉMU ŽIVOTNÍMU STYLU.....	83
ZÁVĚR	85
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	86
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	90
SEZNAM TABULEK.....	91
SEZNAM PŘÍLOH.....	93

ÚVOD

Zdraví vnímám jako velkou hodnotu a myslím, že je velmi potřebné o něj pečovat. Životní postoj a s ním spojené chování směřující k podpoře zdraví či jeho udržování označujeme jako zdravý životní styl. Tímto okruhem se zabývá i sociální pedagogika. Zdravý životní styl je nespécifickou prevencí patologických jevů, protože dobré zdraví přináší větší životní spokojenost a spokojení lidé mají menší tendence dopouštět se patologického jednání.

Tato diplomová práce nese název Zdravý životní styl v současné společnosti, popisují v ní přístup české společnosti ke zdraví, co je v současnosti vnímáno jako zdraví prospěšné a co naopak zdraví škodlivé, vysvětlují, co je to zdravý životní styl a samozřejmě nechybí ani téma vlivu sociální pedagogiky na zdravý životní styl současné české společnosti. Výzkumná část je směřována na problematiku zdravého životního stylu a životní spokojenosti v současné společnosti.

Cílem této práce je osvětlit problematiku zdravého životního stylu v současné společnosti a na základě výzkumu nabídnout možnosti sociální pedagogiky v této oblasti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Tato kapitola pojednává o základních pojmech mé práce, jedná se o zdraví, nemoc, životní styl a současná společnost.

1.1 Zdraví a nemoc

„Zdraví je tak považováno za určitý druh síly, která člověku pomáhá v životě zdolávat přerůzné těžkosti.“ (Williams in Křivohlavý, 2009, s. 33)

Na začátku této podkapitoly si položíme otázku: *„Co je to zdraví?“*. Odpověď na ni není vůbec jednoduchá. Jak vlastně zdraví chápat? Znamená to, že když je člověk bez příznaku virové nebo bakteriální nákazy a nemá na těle stopy po úrazu, je zdravý? Je asi jasné, že pojem zdraví zahrnuje více aspektů, než jen naši tělesnou schránku. Na pojem zdraví je potřeba pohlížet celostně. Snad nejznámější definice zdraví, která zahrnuje, jak tělesný aspekt zdraví, tak také duševní a sociální rozměr, je definice světové zdravotnické organizace:

*„Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity.“*¹ (WHO in Křivohlavý, 2001, s. 37).

Zdraví má tedy tři hlavní složky (tělesnou, psychickou a sociální) a každá z nich vyžaduje přiměřenou péči. Pokud jsou všechny tři v rovnováze, dochází ke stavu homeostázy. Podle Novotného (2009, s. 8) je zdraví optimálním stavem homeostázy organismu. Je tedy výsledkem určitého procesu udržování tělesné, psychické a sociální rovnováhy. Zdraví můžeme vnímat jako aktuální stav, ale je možno ho také vnímat jako neustálý proces regenerace všech tří složek zdraví. V okamžiku, kdy přestane docházet k regeneraci, obnově rov-

¹ Překlad: „Zdraví je stav tělesné, duševní a sociální pohody a není to jen nepřítomnost nemoci a neduživosti.“

nováhy, nastává porucha zdraví – nemoc (pro narušení „sociální pohody“ člověka asi nepoužijeme slovo nemoc, nicméně i v této oblasti lidé dost často „churaví“).

Rovnováha organismu je udržována několika regulačními mechanismy:

„Homeostáza je tedy stav, kdy při vychýlení jednoho či více regulačních mechanismů z rovnovážného stavu je normální funkce těla udržována spoluprací ostatních systémů. Pokud je homeostáza narušena, trpí všechny buňky těla a následuje ohrožení zdraví nebo nemoc.“

(www.anamneza.cz, 2003-2012)

Na zdraví také můžeme pohlížet jako na hodnotu. V životě jsou situace, které k tomuto pojetí přímo vedou. Je tomu tak např. u lidí, kteří trpí velkými bolestmi, u lidí těžce handicapovaných, u lidí chronicky nemocných nebo u lidí blížících se odchodu ze života (Křivohlavý, 2001, s. 30). Zdraví, respektive nemoc, může mít vliv na naši hodnotovou orientaci a vnímání priorit. A platí to i naopak, když má člověk zdraví jako prioritu a pečuje o tělo i mysl, buduje vztahy s lidmi tak, aby jemu i ostatním v nich bylo dobře, je pravděpodobnější, že si více udrží zdraví než ten, kdo si zdraví necení, bere ho jako samozřejmost a o své zdraví nedbá. Zdraví jako hodnota motivuje k vykonávání činností k jeho udržení či posílení. Zdraví může být chápáno také jako úsilí nebo dokonce „jako důležitý prostředek k dosažení cíle – i když tyto cíle mohou být velmi rozdílné.“ (Křivohlavý, 2001, s. 29). Nemoc nám totiž může překazit dosažení našeho stanoveného cíle a způsobit frustraci, dokonce nám může zabránit v uspokojivém plnění společenských rolí.

Než se dostanu k pojmu nemoc, zrekapitulujeme si výše uvedené informace do stručné definice:

Zdraví má aspekt tělesný, psychický a sociální, soulad těchto složek udržuje homeostázu (rovnováhu organismu). Zdraví může být také procesem udržování této rovnováhy. Zdraví můžeme vnímat jako hodnotu, tehdy se stává motivem k činnostem podporujícím jeho zachování. Může být prostředkem k dosažení cíle a uspokojivého plnění sociálních rolí.

Definovat pojem nemoc je stejně nelehké jako pojem zdraví. „*Nemoc je zdraví mikrobů*“ (A. de la Serna In Plachetka, 2008, s. 215), avšak nemocní můžeme být i když nás neskolí nadvláda mikrobů, či jiné tělesné neduhy, ale nemoc může postihnout naši psychiku. O poruše vztahu jedince a společnosti asi nebudeme mluvit jako o nemoci, ale spíše jako o patologickém či asociálním chování. Tedy i pojem nemoc má stránku tělesnou, duševní a sociální. Nemoc je v podstatě narušení správného fungování dané složky. Nemoc těla zákonitě ohrožuje i duševní rovnováhu a mohou utrpět i sociální vztahy. Platí to i naopak, duševní nemoc může významně ovlivnit tělesné zdraví a sociální vztahy (např. deprese).

„*Nemoc činí zdraví příjemným a dobrým, hlad nasycení, únava odpočinek.*“ (Herakleitos in Plachetka, 2008, s. 215).

Teprve nemoc dává zdraví důležitost. Nemohli bychom zdraví vysoce cenit, kdybychom nikdy nepoznali nemoc. Kdyby nás občasná viróza nevyřadila mimo běžný „provoz“, nikdy by pro nás zdraví nebylo hodnotou.

1.2 Současná společnost a její přístup ke zdraví

Ve své práci se zabývám českou populací a pod pojmem „současná společnost“ myslím právě ji. Současná česká společnost je víc než kdy jindy ovlivňována trendy ostatních evropských zemí a významný vliv na ni má i Amerika. V současnosti je na našem území mnoho obchodních řetězců, které mění stravovací návyky a rituály s nimi spojené (př. vaření a konzumace pokrmů či kávy), módu a celkový pohled na krásu, což velmi ovlivňuje sebepojetí člověka, dále také péči o zdraví. Jaké nepřeborné množství přípravků péče o zdraví na trhu máme. A všechno toto na nás působí ještě mocněji díky mediím. Informace se na nás valí doslova ze všech stran, v současnosti zažíváme „zlatý věk“ reklamy. Osobně si myslím, že necenzurovaná reklama bez hranic není úplně nejlepší. Občas by se měli prodejci určitého sortimentu zboží zamyslet, kam vlastně svoji reklamu umístí. Vzpomínám si na jednu reklamu, kde na billboardu byly dvě spoře oděné ženy a pod tím nápis „časopis pro opravdové muže“, na tom by asi nebylo nic divného, kdyby tento bill-

board nebyl umístěn v areálu základní školy. Tam těch „opravdových mužů“ asi bylo, cílovou skupinou této reklamy byli zřejmě pan ředitel a pan školník. Taková reklama se opravdu vyplatí, ale z pedagogického hlediska je vhodnější poskytnout žákům pro studium anatomie literaturu jiného charakteru. Nezastávám sice názor, že by reklama měla být cenzurovaná, každý člověk se může rozhodnout, čemu bude věnovat pozornost, ovšem umisťovat reklamu s erotickým podtextem na místa, kde se zdržují děti, není dobré. S reklamou a společností je to jako se začarovaným kruhem. Společnost vytváří reklamu, která ji v konečném důsledku mění. Na úrovni reklamy se pozná, jaká jsme společnost. V současnosti se v reklamách odráží touha české společnosti po zapomenutých tradicích a „zlatých českých ručičkách“. Spousta lidí je přesvědčena, že co je označeno jako „české“, musí být nutně kvalitní a zdravé. Jenže i české výrobky obsahují „strašáka“ dnešní doby: „éčka“.

„Kódem s písmenem E a trojmístným až čtyřmístným číslem se označují přídavné látky mnoha kategorií, které prodlužují trvanlivost potravin (konzervanty), zvyšují nebo regulují kyselost, zahušťují je (želírovací látky), dodávají potravinám chuť (náhradní sladidla, glutamát, ochucovadla), upravují jejich konzistenci (emulgátory, protispěkové látky, odpěňovače), upravují jejich vzhled (leštící látky, barviva umělá i přírodní), a mnohé jiné. Stejným číselným kódem je označována přídavná látka na celém světě a kód musí být uveden na obalu výrobku.“

(Strunecká; Patočka, 2011, s. 63)

V dnešní době značná část naší populace věnuje pozornost informacím uvedeným na etiketě výrobku. Snažíme se kupovat potraviny, oděvy, kosmetiku nebo hračky pro děti, které budou zdravotně nezávadné. U potravin už chuť výrobku nezaručí zdravotní nezávadnost, protože výborná chuť může být způsobena právě látkami, které jsou v určitém množství zdraví škodlivé, například glutamát. Pro vnímání druhu chuti, kterou glutamát vyvolává, zvolili biologové japonské slovo „umami“, je to tedy „pátá chuť“. Glutamát není pro tělo látkou zcela neznámou, běžně se vyskytuje v mozku savců a ovlivňuje mnoho fyziologických procesů. Ovšem pokud se dostane do těla v nevhodnou dobu, může způsobit neurodegenerace, epileptické záchvaty, chronickou bolest, autismus, ischemii mozku nebo deprese (Strunecká; Patočka, 2011, s. 29-30). Media občas zprostředkovávají informace

o nástrahách na naše zdraví, ale často jsou tyto informace jen velmi povrchní, také televizních pořadů „o zdraví“ není mnoho. Dobrým zdrojem informací může být internet, ovšem člověk vždy musí zvážit, zda je daný zdroj kvalitní. Myslím, že není dobré, když člověk spoléhá pouze na zprávy z televize, protože ty nenutí člověka zajímat se o věc do hloubky, vše, co chce slyšet mu „naservírují pod nos“, ovšem v okleštěné verzi.

Se vzrůstající potřebou lidí vypadat a cítit se dobře narůstá nabídka aktivit, které člověka udržují v kondici, pomáhají mu zbavit se stresu, navodit si dobrou náladu, dostat do krve endorfiny. Nevýhodou ale je finanční náročnost, kterou vyžadují. InSTITUTE nabízející volnočasové aktivity u nás doslova „rostou jako houby po dešti“. V současnosti je zde mnoho soukromých subjektů (např. posilovny), které se zabývají kultivací tělesné stránky lidské osobnosti. Dále existují různé spolky, jako je Orel nebo Sokol, které navíc mají určitou svoji filozofii vztahující se ke sportu. Vedle profesionálních poskytovatelů aktivního odpočinku jsou i neregistrované zájmové skupiny, a to nejen ve městech, ale i na vesnicích, kde využívají prostor obecních či kulturních domů, nebo mají třeba vlastní posilovny.

K péči o zdraví neodmyslitelně patří i lázeňské pobyty. Zatímco nabídky lázeňských procedur soukromých subjektů se množí, lázně, které jsou majetkem státu, jsou v úpadku. Stát přestává podporovat tolik potřebnou lázeňskou péči a lidé, kteří ji potřebují, ale ze svých prostředků si ji nemohou dovolit, na to doplácí. Lázeňská péče už neslouží výhradně k léčebným účelům, ale má spíš funkci zábavní a odráží tak „*hédonismus, ne pouze jako individuální jev, nýbrž jako jev sociální, jeden z rysů naší civilizace.*“ (Mühlpachr a kol., 2011, s. 9). Touha po nových zážitcích, které uvolní stres ze všednodenního života a zanechají v nás dobrý pocit, se stává stále výraznější. Hédonismus se stává masovým jevem napříč společenskými vrstvami.

Péče o zdraví patří v současnosti k životnímu stylu značné části naší populace. I když není zcela jednoznačné, jakým chováním zdravého životního stylu dosáhnout, mnoho lidí se o to snaží. Podle Heideggera (in Kubátová, 2010, s. 129) se člověk snaží o utváření autentické osobnosti, domnívám se, že právě i snahy o udržení zdravého těla i myslí, tomu napomáhají. „*Heideggerova existenciální analýza poukazuje na to, že základním obecným atributem člověka je starost o utváření jeho autentické identity... Neautentický (anonymní) člověk si myslí to, co si myslí ostatní lidé, a dělá to, o čem si myslí, že se to dělá.*“ (Kubátová, 2010, s. 129). Člověk ve snaze být jedinečný (autentický) snadno podléhá masovosti, a pak se blíží spíš opaku. Jako příklad uvedu módní hit dneška leopardí legíny. V současnosti snad na každém kroku potkááme dívku s černými natupírova-

nými vlasy střední délky, výrazným líčením očí a leopardími legínami. Tato kombinace působí velmi výrazně, ovšem v momentě, kdy před vámi stojí několik takto vypadajících žen, působí spíš jako uniforma. Móda často určuje nejen, co se nosí, ale také to, jak se lidé chovají a to platí i v péči o zdraví. Vzpomeňme si jen na prvorepublikové filmy, jejichž hrdinové vykouřili nejednu cigaretu, což určitě mocně působilo na diváky. Když si skvěle vypadající milionář labužnický vychutnával svoji cigaretu, mohlo mnoho lidí třeba nevědomky podlehnout dojmům, že atributem úspěchu je právě cigareta. Dnes je módním hitem elektronická cigareta. Na rozdíl od klasické cigarety do sebe člověk nedostává zbytečné škodliviny, ale jen nikotin. Ovšem to na závislosti nic nemění, někdy právě naopak lidé zvýší konzumaci s iluzí, že je to přece „zdravá“ alternativa cigarety.

Shrňme si tedy informace o současné společnosti. Dnešní populace je díky otevřeným hranicím silně ovlivňována trendy z ostatních evropských zemí, Ameriky a defakto celého světa. Jevy jako anorexie a bulimie se nevyhnuly ani našim končinám, nicméně vedle nich se často vyskytuje i obezita, a to bohužel i u dětí. Média nám dnes a denně zprostředkovávají nepřeborné množství informací, které mohou paradoxně všechny tyto jevy podporovat. Kromě těchto negativních aspektů, mohou naopak média zprostředkovávat informace o tom, jak si zdraví udržet, jak se bránit únavě, jak rozpoznat první příznaky nejrůznějších chorob, co zdraví škodí a co mu naopak prospívá. Některé pořady člověku poskytují všeobecný rozhled. Vždy tedy záleží na člověku, co nechá působit na svoje smysly. Víc než kdy před tím na nás útočí zdraví škodlivé potraviny, hračky, oblečení a další věci, což vyvolává větší ostražitost k tomu, co kupujeme.

1.3 Životní způsob a životní styl

Životní způsob představuje sociální vlivy v celospolečenském měřítku, jedná se například o vliv ekonomiky, techniky nebo ekologický vliv v dané společnosti. Tento pojem je vztahován k větším sociálním celkům. V souvislosti s pojmy životní způsob a životní styl se také objevuje termín životní sloh, tj. individuální optimální uspořádání životních forem do harmonického celku. Pojem životní styl potom může být brán jako soubor názorů, po-

stojů, temperamentových vlastností a návyků, které mají trvalý ráz a jsou pro každého individuálně specifické – osobitost chování (Mühlpachr et. al., 2011, s. 152).

„Každý jedinec má specifický způsob života, ale obecně představuje naplňování života společnosti. Tento životní styl souvisí s hodnotami a ideály, které by člověk rád v životě uskutečňoval.“

(Kraus, 2001, s. 153)

To jak žijeme, ovlivňují hodnoty a ideály. Proto je dobré ideály vytvářet a směřovat k nim. Člověka to potom nutí určitým způsobem na sobě pracovat, vylepšovat své nedokonalosti a učit se novým věcem. Mohalp (in Kraus, 2001, s. 153) uvádí, že životní styl je souborem názorů, postojů, temperamentových vlastností a také návyků, které mají trvalý charakter. Přičemž se tyto názory, postoje, návyky či temperament u žádného jedince neshodují, a tak je každé chování projevem osobitého životního stylu. Na životní styl člověka má také vliv to, v jaké společnosti žije a jaké zvyklosti a mravy mu společnost předává. Životní styl se utváří v konfrontaci osobních zvláštností s různými situacemi. (Kraus, 2001, s.153)

Klasifikací různých životních stylů existuje jistě mnoho, ráda bych na tomto místě uvedla alespoň některé. Klasifikace podle Havlíka (in Kraus, 2001, s. 154) počítá se třemi druhy životního stylu:

- Životní styl s náplní studia
- Životní styl s nejvyšší hodnotou hraní
- Životní styl s rozjímáním

Životní styl uvedený jako první je založený na poznávání nových věcí. Člověk, který žije tento životní styl, rád čte, chodí do divadla nebo cestuje. Další typ rád slaví, každou možnou příležitost a často rád chodí do zábavních podniků. Poslední typ je založený na rozjímání a to buď o samotě, nebo v komunitách.

Kraus (2001, s. 154-155) uvádí následující dělení typů životního stylu:

- Pracovně orientovaný životní styl
- Hedonistický životní styl
- Celistvý životní styl

Jak už název napovídá je první typ životního stylu zaměřený na práci, jako hlavní životní náplň a volný čas je vnímán jako čas k regeneraci. Další typ přesouvá pozornost hlavně na soukromý život, rodinu, přátele a volný čas. Práce tak slouží k získání prostředků na aktivní trávení volného času. U třetího typu jsou oba prvky, jak práce, tak volný čas, vnímány jako rovnocenné a stejně důležité činnosti.

Jednotlivé typy se od sebe vlastně liší tím, jaký význam pro člověka má práce a jaký zábava a volný čas, a také kolik času a energie jim člověk vynakládá. Samozřejmě, že tato dělení na různé typy životního stylu jsou jen orientační a zřejmě žádný z nás nemá zcela vyhraněný životní styl, který by přesně odpovídal některému z výše uvedených typů, ale spíše integruje prvky z různých typů. Životní styl se může během života měnit. Například člověk odpovídající chováním typu hedonistickému se může v důsledku nejrůznějších životních krizí přeorientovat na typ rozjímavý a klást si otázky po smyslu života, hledat radost v těch nejobyčejnějších věcech, pozorně vnímat svět kolem sebe a přemýšlet o něm. Životní styl je tedy proměnlivý. Myslím, že velkou roli zde hraje i vzdělávání a celoživotní učení. Získávání nových informací mění pohled na svět. Člověk reviduje a mění hodnotovou orientaci. Některé hodnoty v průběhu života přirozeným vývojem nabývají daleko větší význam, jak na jeho počátku. Zářným příkladem toho je zdraví. Mladý člověk, pokud ho netrápí nějaká závažná choroba, většinou zdraví neřeší, někteří lidé s ním dokonce i hazardují. Ovšem s přibývajícím věkem a klesající schopností organismu bránit se nemocí, získává zdraví zcela jinou hodnotu. Utváření životního stylu, ale také ovlivňují i jiné faktory. Kraus (2001, s. 155-156) je dělí na subjektivní a objektivní. Do subjektivních se řadí individuální zvláštnosti jedince jako intelekt, temperament, pohlaví, již zmíněný zdravotní stav a co je pro sociální pedagogiku důležité výchova. Dětem dává výchova rodičů základ pro jejich současný i budoucí životní styl. Právě výchovný styl rodičů je jedním z témat sociální pedagogiky. V některých rodinách je velmi obtížné sladění výchovy a hodnot společnosti, dítě si potom přenáší nesprávné návyky do dospělosti a jen velmi těžko se jich zbavuje. Přeučování „zlovyku“ je i při dobré vůli vždy obtížnou záležitostí. Další faktory jsou objektivní, sem patří ekonomické faktory a politické poměry. Často slyším z různých stran, že *„ti naši předci, ti byli daleko zdravější než my, jedli čerstvé potraviny a ne samá éčka jak my, nehrbili se u počítače, dýchali čerství vzduch...“*. Otázkou tedy zůstává, proč umírali dříve jak my, když žili tak zdravě. Ona i ta ekonomická úroveň společnosti je dost důležitý faktor, dostupnost lékařské péče, dostatek vhodné výživy nebo taková dezinfekce, která pomáhá, aby se bakterie nešířily (ovšem i s desinfekcí se to nesmí

přehánět), to je jen malý výčet toho, co nám umožňuje ekonomická situace v naší společnosti k ochraně zdraví.

Politická situace je neméně důležitým faktorem. Životní styl lidí žijících v oblastech kde probíhá válečný konflikt, bude jistě jiný, jak tam, kde panuje mír. Důležité je také dobré hospodaření se státním rozpočtem a boj s chudobou, která i v naší zemi narůstá. Jednou z funkcí moderního státu je sociální zabezpečení, které má předcházet, aby se velká část obyvatel propadla do chudoby, takovéto aktivity zastřešuje pojem „sociální stát“ (Mühlpachr et al., 2011, s. 95).

„Sociální stát je stát, v němž demokraticky organizovaná moc prostřednictvím sociálního zákonodárství a státní správy garantuje minimální příjem pro jedince a rodinu na úrovni životního minima, poskytuje sociální zabezpečení umožňující, zmírnit nebo překonat sociální rizika s cílem zajistit přiměřenou minimální úroveň sociálního bezpečí a sociální suverenity a zajišťuje kvalitní úroveň služeb pro všechny, bez rozlišení společenského statusu.“

(Mühlpachr et. al., 2011, s. 95)

Ztráta výdělků a změna sociálního statusu se projevuje ve změně životního stylu, zvláště pokud je tento stav dlouhodobější, mění se zvyky (např. změna trávení volného času, také volnočasové aktivity jsou v dnešní době nákladnou záležitostí) i celkový pohled na život a společnost. I když v naší zemi funguje systém sociálního zabezpečení, jsou události, které souvisí se ztrátou výdělků a prestiže, velmi stresující a zdraví ohrožující zejména pokud mají dlouhodobý charakter.

Na životní styl každého z nás má vliv velká spousta faktorů. Od celospolečenských faktorů jako je kultura, technická vyspělost a úroveň poznání, stav životního prostředí, zkrátka životní způsob naší společnosti, až po osobní charakteristiky a preferenci činností a aktivit.

2 BIOPSYCHOSOCIÁLNÍ FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ

V této kapitole se zabývám pojmy, jako je tělo, životospráva a faktory ovlivňující zdraví.

2.1 Tělo

„Tělo je nástroj, jehož lidé užívají, ať dělají cokoliv, a je velmi důležité, aby tento nástroj byl dokonale připravený, ať ho bude použito k čemukoliv.“

(Sokrates in Plachetka, 2008, s. 412)

Lidské tělo je unikátní fenomén již od samého počátku svého vývoje. Je předmětem obdivu i studia. Malíři je malují, básníci opěvují, lékaři studují a operují. Jak má tělo brát laik? Malovat neumí, verše mu nejdou a „lékařské mluvě“ nerozumí, přesto každý z nás tělo vnímá a hodnotí.

Již v antice se tělem zabývali filosofové, zpravidla ve vztahu k duši. Kromě výše zmíněného **Sokrata**, se tělem zabývali **Platon** i **Aristoteles**. Podle Aristotela je duše (morfé) určujícím principem pro pasivní látku – tělo (hýlé). Posun vnímání těla přináší později karteziánský dualismus, člověk je tvořen substancí duševní – res cogitans a tělesnou – res extenza (**Descartes**). Vnímání těla nejen jako objektu, ale jako subjektu přináší až fenomenologie. Tělo je subjektem ve smyslu Lieb, tedy ve vztahu „jsem tělo“. Tělo, které je zároveň mé „Já“. Vztahem dědičnosti a rozvinutím těla vlastní činností se zabýval **Hegel**. Pokládá otázku: „Tělo je mým osudem, nebo mým produktem?“ (Fialová; Krch, 2012, s. 41-44). **Patočka** přináší pojetí těla jako centra orientace, jehož součástí je tělové schéma. Toto schéma funguje díky tělesným osám (vertikála, horizontála, diagonála), které kromě prostorového vnímání také zajišťují pocit správného držení těla. Tělová hranice potom dává pocit ostrosti vlastního těla (Patočka in Fialová; Krch, 2012, s. 41-44).

Jiný pohled přináší biologické vnímání lidského těla. Především si všímá rozdílů mezi mužským a ženským tělem na základě anatomických odlišností. Kostra, podíl aktivní svalové a také tukové hmoty jsou u žen a mužů rozdílné. Ženy mají zpravidla oblejší tvary na rozdíl od mužů, což je zapříčiněno větším množstvím podkožního tuku. Kolem 25. roku

života mají ženy o 30 % více tuku než muži a s přibývajícím věkem rozdíl narůstá. Okolo 55 let, mají ženy dokonce o 58 % více než muži. Co se týká svalstva, tvoří asi 40 % váhy muže svalová hmota u žen je to asi 33 % jejich váhy. Mezi dvacátým a třicátým rokem dosahuje svalový růst svého maxima, po té začíná svalové hmoty ubývat (Fialová; Krch, 2012, s. 47). Významný rozdíl je v myšlení a cítění. Je to dáno působením steroidních hormonů v průběhu prenatálního období i dále v období postnatálním. Tyto hormony ovlivňují mozkovou tkáň, zejména pak levou hemisféru. U mužů je těchto hormonů více, to způsobuje zpomalení vývoje levé hemisféry, dominantní začne být pravá hemisféra, proto u mužů dominuje analytické myšlení. Mozek ženy je naopak velmi ovlivňován estrogenem, ten působí na mozek tak, že podněcuje nervové buňky k vytváření spojů mezi levou a pravou hemisférou, proto ženy přemýšlejí komplexněji a používají obě hemisféry naráz (Fialová; Krch, 2012, s. 48).

Jak pro muže, tak pro ženy je důležitý celkový vzhled těla. Vzhled je důležitý pro sebeúctu a také pro sociální percepci. Image člověka je nepostradatelná složka jeho životního stylu, takový vztah k tělu je ovlivňován faktory, jako je povolání, věk či společenská vrstva. Tělo se stává zrcadlem společnosti, je tedy do určité míry „kulturním produktem“. Každá společnost si také vytváří své mýty o ideální váze. Je zajímavé, že společnosti, kde je nedostatek jídla, považují nadváhu za velmi přitažlivou. Naopak štíhlost bývala ideálem v blahobytných společnostech a zpravidla v jejich dobře situovaných vrstvách. V současnosti se ale štíhlost stává ideálem napříč společenskými vrstvami vyspělých kultur (Fialová; Krch, 2012, s. 35-37). Dochází k tomu, že místo péče o tělo, která prospívá, volí někteří lidé dost drastické metody, aby tělo dostali tam, kam chtějí – k vychrtlosti. Co všechno se může stát, když má tělo nedostatek látek potřebných pro správné fungování, zde nebudu dlouze popisovat, poruchám příjmu potravy se budu věnovat v další části textu, na tomto místě chci jen upozornit na jeden paradox, a to že v naší vyspělé a blahobytné společnosti jsou stále lidé, kteří umírají hladem, ale ne kvůli nouzi, nýbrž v důsledku vlastní snahy po dosažení dokonalého těla. Ačkoli se názor na krásu těla v závislosti na kultuře mění, existují podle Evanse a Zaratea (2002, s. 111) určité estetické preference, které jsou vrozené a obecně platné, nezávislé na vyspělosti kultury. Je to symetrie těla a u žen k tomu ještě tvar těla jako „přesýpací hodiny“, tedy poměr obvodu pasu a boků 0,7.

O tělo je třeba pečovat, ale ne je nadměrnou „péčí“ ničit. Asi se všichni shodneme na tom, že sport tělu prospívá (nemám teď na mysli sport nějak nadměrně zatěžující nebo sport vrcholový, při kterém dochází k nadměrnému opotřebením kloubů a tkání v jehož dů-

sledku mnohdy dochází k poškození zdraví). Kde se ale sport vlastně vzal? Již od pravěku sloužila motorika u zvířat i u lidí k adaptaci.

„Psychomotorická zdatnost byla u hominidů selekčním evolučním impulsem ... a závisela na ní schopnost jedinců přispět do genofondu populace. Zdatnější jedinci se snáze dostávali k potravě a k reprodukčním příležitostem, jejich geny se s větší pravděpodobností dědily. Manifestace zdatnosti se mezi lidmi fixovala jako cesta ke zlepšení sociální pozice... Během evoluce se stále více začínala prosazovat emancipace motoriky, tj. vymanění části motoriky z „vážné“ služby adaptačním dějům a její zapojení do služeb imaginativního pohybového procesu, pohybu „jakoby“, který můžeme psychologicky charakterizovat jako hru, tj. věc samoučelnou, často zbytečnou a energeticky plýtvanou, posuzováno z hlediska existenčních adaptačních dějů.“

(Slepička, 2009, s. 11)

Kořeny sportu tedy můžeme nalézt již na počátku vývoje lidského rodu, tehdy, kdy se začala emancipovat motorika, a člověk ji přestal používat jen k adaptačním účelům. Asi všichni vnímáme, že sport je důležitý, ale k čemu vlastně slouží? Jaký má smysl pro jednotlivce a jaký společnost? Jakou má motivaci jedinec, aby provozoval nějaký sport a aby ho provozoval pravidelně? Souvisí to s onou krásou těla, nebo s udržením zdraví či síly? Určitě ano, pohybová aktivita totiž snižuje riziko srdečních onemocnění, vysokého tlaku, riziko vzniku rakoviny tlustého střeva a rakoviny prsu, menší riziko chřipky a nachlazení, nižší úroveň úzkosti a deprese (Bess; LeighAnn, 2010, 19-20). Toto je určitě silnou motivací, ale ne jedinou, je za tím ještě mnohem víc, je zatím celá společnost.

„Sport je sociální konstrukt, neboť je aktivitou vznikající a vyvíjející se ve vzájemném soužití lidí. Byl historicky vzato konstruován, a tedy utvářen, v rámci kulturně podmíněných sociálních vztahů.“

(Sekot, 2003, s. 9)

Vrátíme-li se k antice, zde byly hry společenskou událostí. Tělesné výkony gladiátorů se vši tou krutostí a surovostí (nutno dodat, že i dnes ve sportu surovost do určité míry přetrvává př. box), musely být pro diváky strhující podívanou. Vládce měl zatnutou pěstí

a vztyčeným palcem vzhůru či dolů moc nad životem a smrtí, což jistě upevňovalo jeho sílu, moc a postavení v očích přihlížejícího lidu. I v období studené války manifestovaly země s autoritativním typem vládnutí a demokratické státy svoji „sílu“, sportovními družstvy na olympijských hrách. I dnes je olympiáda do určité míry poměřování síly států a jejich obyvatel. Proč bychom jinak „fandili našim“, kdyby tomu tak nebylo. Toužíme, aby vyhrál, právě náš člověk, naše družstvo, náš národ. Nemusíme přitom být žádnými přehnanými nacionalisty, ale vědomí, že se výkony našich sportovců dokážeme vyrovnat výkonům sportovců velkých a mocných států, dává pocit vlastní důležitosti a významnosti a zmenšuje pocit ohrožení. Sport je důležitý nejen pro udržování tělesné „schránky“, ale také pro udržování sociálních kontaktů, jako je tomu například u kolektivních sportů. Někteří lidé navštěvují posilovny nebo různá volnočasová centra, kde mají možnost sportovního vyžití a zde se také setkávají s lidmi se stejnými zájmy. Mít stejné zájmy je důležité v každém vztahu, ať jde o přátelství, nebo o partnerský vztah. Oblíbit si nějaký druh sportu a pravidelně ho společně provozovat, trávit tak spolu čas, mít radost z výhry, nebo nést společně prohru, prožívat dohromady radost z pohybu, je pro vztah obohacující.

Sport tedy můžeme pěstovat z mnoha důvodů, k udržení a posílení tělesné kondice, dosažení estetického vzhledu, který je pro nás důležitý, jak pro pozitivní hodnocení sebe sama, tak pro sociální percepci. Dále je sport dobrý pro udržování sociálních kontaktů, pocitu sounáležitosti se skupinou, nebo dosažení určité pozice ve skupině (př. dobrý brankář je ve svém týmu oblíbeným členem).

Jak vnímat tělo? Tělo je nejen nástroj, ale také „Já“ každého z nás. Starat se o tělo, o jeho zdraví a krásu je potřebné. Každý den naše tělo dělá řadu nejrůznějších úkonů a k jejich úspěšnému zvládnutí potřebujeme mít dobrou tělesnou kondici. Udržování příjemného vzhledu je důležité pro sociální percepci. První zpráva, kterou o sobě druhým dáváme, není slovní, ale ať chceme nebo ne, jakkoli se to může zdát povrchní, je to, jak vypadáme. Udržovat tělesnou krásu i kondici můžeme prostřednictvím sportu, který má navíc tu výhodu, že se při něm můžeme setkávat s ostatními lidmi. Stále více a více lidí tráví volný čas aktivním pohybem a na to reaguje i nabídka trhu, kdy vzniká velké množství institucí pro aktivní trávení volného času. Lidé mají dnes více možností než dříve, jak se realizovat a utvářet svoji autentickou osobnost. Ovšem nástrah na této cestě je také mnoho.

2.2 Životospráva

Faktorem pozitivně ovlivňujícím zdraví je správná životospráva. Co vlastně taková správná životospráva obsahuje? Tento pojem zahrnuje vyváženou stravu, dobrý pitný režim, dostatek pohybu a spánku, a také rovnoměrné střídání práce a odpočinku.

V příloze č. 1 je uvedena potravinová pyramida, jejím základem je pitný režim. Člověk by měl denně vypít 2 – 3 litry tekutiny. Základem je voda a neslazený čaj. Zvláštní pozornost zasluhuje černý čaj. Obsahuje totiž látku zvanou thein, což je alkaloid chemicky totožný s kofeinem (hlavním alkaloidem kávy), jeho obsah v čaji je asi 17 mg/100 ml (Strunecká; Patočka, 2012, s. 74).

„Vliv čaje na náladu je podle některých studií pozitivní, podle jiných žádný, ale převažuje názor, že se nálada zlepšuje a informace lépe zpracovávají...Kofein působí přímo na centrální nervový systém, zrychluje duševní pochody a povzbuzuje myšlení. Třísloviny (látky hořké chuti) mají řadu příznivých účinků např. na trávicí trakt či sliznice ústní dutiny, chrání před střevními patogeny a také před oxidativním stresem...zmenšují riziko trombózy. Svíravá chuť tříslovin, pro někoho nepříjemná, může být potlačena přidáním mléka. Nejnovější výzkumy ukazují, že přidavek mléka zároveň potlačí užitečné účinky polyfenolů a flavonoidů, které mohou působit jako prevence rakoviny a kardiovaskulárních nemocí.“

(Strunecká; Patočka, 2012, s. 74)

V našich kulturních podmínkách není zvykem dávat si do čaje mléko, takže je u nás asi minimum lidí, kteří by se o tyto látky ochuzovali, ovšem otázka je, jak často černý čaj pít? Osobně si myslím, že černý čaj bychom měli konzumovat s mírou, protože nadměrné pití může způsobovat zácpu a vzhledem k tomu, že obsahuje kofein, určitě by ho neměly pít děti.

Pokud jde o kofein, jeho nejvýznamnějším zdrojem je káva. Káva je pro mnoho lidí nepostradatelná. Často nás na kávě přitahuje onen rituál přípravy, zpravidla kávy rozpustné ale mnozí gurmáni mají rádi, když si mohou umlít kávová zrna na ručním mlýnku. Velmi

vábivá je také vůně kávy a ve spojení s čokoládovou drobností je opravdovým lákadlem. Není divu, že se těší nejen v západní civilizaci velké oblibě. Mnoho lidí kávu pije kvůli jejím povzbuzujícím účinkům. Jsou lidé, kteří kávu konzumují v alkoholovém opojení s nadějí, že rychleji vystřízliví. Ovšem to je mylný dojem. „*Právě naopak, odbourávání alkoholu zpomaluje a tím zpomaluje i jeho vylučování. Po kávě se člověk sice probere, ale nevystřízliví!*“ (Strunecká; Patočka, 2012, s. 80). Ovšem riziko výskytu cirhózy jater je nižší u lidí, kteří kávu pijí pravidelně. Káva chrání játra před toxickým vlivem alkoholu. Jejím pozitivem je také to, že snižuje riziko vzniku Parkinsonovy choroby. Káva espresso obsahuje vysoké množství antioxidantů, které jsou potřebné proti mnoha civilizačním nemocem, jako například srdečně cévním onemocněním, zánětům a rakovině. Také působí jako prevence vzniku cukrovky (Strunecká; Patočka, 2012, s. 80-82).

Otázkou zůstává, kolik kávy člověk může denně vypít, aby zůstala lékem a nestala se jedem. Strunecká a Patočka uvádějí, že 1-5 šálků kávy denně. Pravidelný konzument, který se pohybuje v tomto rozmezí, by v souvislosti s konzumací kávy neměl mít zdravotní potíže. „*Většina studií potvrzuje, že mírný konzum kávy (3-5 šálků denně) nemá žádný vliv na srdce a krevní oběh. Ani krevní tlak, ani srdeční činnosti se dlouhodobě nemění.*“ (Strunecká; Patočka, 2012, s. 82). Riziko ale nastává, pokud je konzumace vyšší. Dlouhodobě se to může projevit v nervosvalové podrážděnosti, neklidu, třesu, v poruchách trávení, nepravidelné srdeční činnosti a nespavosti (Strunecká; Patočka, 2012, s. 83).

Kávu jako součást pitného režimu vnímat nemůžeme, protože má diuretické účinky a vodu z těla spíš odvádí. Ovšem vhodným zařazením do našeho jídelníčku může být i zdraví prospěšná. Měli bychom mít ale na paměti, že kávu nikdy nesmíme pít na lačný žaludek, podporuje totiž produkci kyseliny chlorovodíkové žaludku a ta pokud nemá co trávit, pustí se do stěn žaludku. Pokud bychom pili kávu na lačno s železnou pravidelností, snadno bychom se dopracovali až k žaludečním vředům.

Dalším patrem potravinové pyramidy je ovoce a zelenina. Ovoce a zelenina jsou zdrojem velké řady vitamínů a látek, které jsou pro organismus nezbytné. Říká se, že člověk by měl konzumovat nejvíce ty druhy ovoce a zeleniny, které jsou typické pro danou oblast a také roční období, protože takové potraviny organismus lépe snáší a člověk se tak vyhne neadekvátní reakci těla na exotické ovoce. Ovšem já si nedovedu zimní období představit bez zásoby mandarinek, pomerančů a jiných citrusových plodů, které v našich zeměpisných šířkách v období třesnutých mrazů opravdu typické nejsou.

Následující patro potravinové pyramidy tvoří celozrnné a obilninové produkty, brambory a luštěniny. Potraviny pro zdraví jistě prospěšné, ovšem co se týká luštěnin, člověk by měl vždy dbát na to, aby byly dostatečně dlouhou dobu před přípravou jídla namočené ve vodě, jinak mohou být pro člověka toxické.

Mléčné výrobky, maso, ryby a vejčeka tvoří další patro pyramidy. Tyto potraviny by měl člověk během týdne rozumně prostřídat. Maso by mělo být vždy dobře tepelně upraveno, protože je zde riziko bakterií a nejrůznějších parazitů, které dokáží člověka pořádně potrápít (např. tasemnice). Ostražitý by člověk měl být u konzumace mořských ryb a plodů. Rybí maso je samozřejmě pro zdraví prospěšné, ale vždy bychom měli dbát na čerstvost. Nehledě na to, že zde existuje i tzv. riziko sekundárně jedovatých ryb a korýšů. Tito živočichové získávají jed z potravy, živí se totiž planktonem, který může být toxický. „*Mnohé organismy tvořící mořský plankton produkují nebezpečné toxiny typu neurotoxinů nebo hepatotoxinů. Pro organismy, které se planktonem živí, nejsou většinou nebezpečné. Toxiny se ale ukládají v jejich těle, resp. v některých orgánech jejich těla, takže mohou být nebezpečné pro člověka, který je sní.*“ (Strunecká; Patočka, 2012, s. 139-140).

Dalším patrem pyramidy jsou oleje, tuky a ořišky. Olejů existuje celá řada, slunečnicový, olivový, řepkový, sójový, lněný, kukuřičný, mandlový a další. Všechny oleje obsahují látky diacylglyceroly a triacylglyceroly. Triacylglyceroly jsou v olejích více zastoupeny, v těle se ukládají jako tukové zásoby. Zatímco diacylglyceroly, kterých je v olejích menší procento, jsou okamžitě odbourány a poskytují tělu energii (Strunecká; Patočka, 2012, s. 104-105). Olej by člověk měl konzumovat v rozumné míře. Čas od času médii probleskne, že některé oleje (většinou se jedná o olivové oleje) obsahují jedovaté látky. Problém je, že rostliny, ze kterých se oleje vyrábí, jsou mnohdy pěstovány na místech, která jsou nevhodná, jako lány okolo dálnic, po kterých denně projedou stovky aut. Ovšem to z etikety s názvem „extra panenský olivový olej“ nevyčteme.

Vrcholkem pyramidy, takovou třešničkou na dortu, jsou sladkosti. Ať už jsou to cukrářské výrobky nebo slazené nápoje, měly by být konzumovány v malé míře, ale o to více by si je člověk měl užívat. Cukr je samozřejmě pro tělo velmi potřebný. Lidský mozek, ačkoli představuje jen 2 % tělesné hmotnosti, spotřebovává 25 % celkové spotřeby glukózy v těle. Ovšem v naší vyspělé společnosti je konzumace několikanásobně vyšší, než mozek pro své fungování potřebuje. V organismu, který je nad míru zásobován cukrem, dochází k tomu, že se tyto nahromaděné cukry mění na tuky a způsobují obezitu.

Nebo může dojít k poruše metabolismu cukrů, tedy cukrovce. Potřebná dávka cukru je u žen kolem 100 kalorií z dodaného cukru a u mužů 150 kalorií. To představuje asi šest čajových lžiček u žen a devět u mužů (Strunecká; Patočka, 2012, s. 49). Nesmíme ale zapomínat na to, že cukr přijímáme i v ovoci. Cukr obsahují i tolik oblíbené slazené nápoje. Někteří lidé se domnívají, že se „vlk nažere a koza zůstane celá“, když budou pít tzv. „light“ nápoje. Avšak i zde číhá zrada. Tyto „sladké jedy“ obsahují aspartam. Je to látka dvěstěkrát sladší než cukr, takže k oslazení je potřeba daleko menší množství (pro výrobce je to jistě ekonomicky výhodné). Vedlejší účinky této sladké chuti aspartamu jsou bolesti hlavy, změny nálady, deprese, nespavost, může vyvolat i slepotu a narušuje inteligenci a krátkodobou paměť (Strunecká; Patočka, 2011, s. 21-23). „*Výrazně ovlivňuje mozkovou činnost aminokyselina aspartát (tvoří 40 % aspartamu), která rovněž proniká do mozku. Po zahřátí aspartamu nad 30 °C, k čemuž dochází v procesu přípravy některých potravin, vzniká metanol... jeden litr perlivého nápoje oslazeného aspartamem obsahuje asi 56 mg metanolu.*“ (Strunecká; Patočka, 2011, s. 22).

Je vidět, že s výživou našeho těla to není vůbec jednoduché a i při nejlepší vůli a odhodlání, že budeme jíst zdravě, můžeme konzumovat potraviny nezdravé ba dokonce zdraví škodlivé.

Ke správné životosprávě patří i dostatek pohybu (o tom jsem psala již výše), odpočinku a spánku. „*Spánek ve tmě, v dobře vyvětrané a uklizené ložnici je levný a velmi účinný způsob udržení zdraví a vitality.*“ (Strunecká; Patočka, 2012, s. 41). Při spánku v temné místnosti se vytváří hormon melatonin. Je to velmi silná antioxidační látka, takže odstraňuje z našeho těla nadbytečné volné kyslíkové radikály. Působí preventivně proti vzniku zhoubných nádorů.

Správná životospráva vyžaduje nejen konzumaci zdravých potravin, dodržování správného rytmu práce a odpočinku, dostatek spánku, ale také nové informace o nejvýznamnějších výzkumech v oblasti výživy a zdravé životosprávy. Informace jsou potřebné obzvláště v dnešní době, kdy se uměle vyrábí velké množství látek, které jsou určeny pro konzumaci, nebo se nanášejí na kůži. Je důležité mít určitý přehled o vývoji a zkoumání těchto látek, jak působí na lidský organismus.

2.3 Faktory poškozující zdraví

2.3.1 Stres

„Stres mimo jiné je nazývám typickým problémem naší doby. Nic nenasvědčuje tomu, že by v budoucnu vymizel. Spíše naopak – vyšší šance přinášejí vyšší nároky, rubem vyšších nároků je větší stres.“

(Novák, 2004, s. 77)

Protože není šance, že se stresu v budoucnu zbavíme, je potřeba brát stres jako výzvu a boj proti stresu jako jeden z našich životních úkolů.

Stres je stav psychické zátěže, ke které dochází pod vlivem rušivého faktoru, který ztěžuje uspokojování našich potřeb, nebo ztěžuje dosažení vytyčeného cíle. Stresor je příčina stresové reakce nebo stavu (Novák, 2004, s. 77). Se stresem se naše psychika může vyrovnávat různými způsoby, Vágnerová (2005, s. 268-270) uvádí následující obranné reakce:

- *Popření* – člověk si problém nepřipouští, dělá jako by neexistoval a přijímá jen takové informace, které nejsou ohrožující. Nechce o problému mluvit ani o něm přemýšlet.
- *Potlačení a vytěsnění* – při potlačení se člověk snaží zbavit subjektivně nepřijatelných myšlenek. U vytěsnění dochází dokonce k přesunu určitého obsahu z vědomí.
- *Fantazie* – nepřijatelné zážitky nahrazuje jinými, které člověka uspokojují.
- *Racionalizace* – pokus o zvládnutí stresové situace tím, že ji logicky přehodnotíme.
- *Sublimace* – přenos nedostupného způsobu uspokojení na jiný, který je přijatelný.
- *Regrese* – je únik ze situace, který se projevuje tím, že se člověk vrátí k vývojově nižšímu úrovni chování.

- *Identifikace* – snaha o posílení vlastní hodnoty tím, že se identifikuji s úspěšnějším jedincem. Snižuje to pocit nejistoty a méněcennosti, ovšem důsledky takovéto identifikace nemusí být vždy pozitivní, protože může vést k neschopnosti vytvořit si přiměřenou individuální identitu.
- *Substitute* – jedná se o náhradu nedosažitelného uspokojení jiným – dosažitelným.
- *Projekce* – je přisuzování vlastních obav jiným lidem.
- *Rezignace* – člověk se vzdává naděje na zvládnutí konfliktu předem, děje se tak pod vlivem dlouhodobější zátěžové situace.

Volba reakce na zátěžovou situaci není vždy zcela uvědomovaná. Určitě si každý z nás někdy přehrává jisté situace, u kterých si říká: „*Mohl/a jsem se chovat jinak, vůbec nechápu, proč jsem jednal/a takovým způsobem.*“. Vyhodnocení stresové situace a sebeovládání v ní je velmi těžkou záležitostí pro každého. Je potřeba se zvládnutí zátěžových situací učit. Krok číslo jedna je sebepoznávání (viz kapitola č. 4). Pokud se naučím znát sebe sama, mohu daleko lépe předvídat, jak se budu chovat v určitých situacích, a také předejít chování, které je pro mě těžko přijatelné. Krok číslo dvě, tedy vystavení stresové situaci, o to už se postará sám život. Na nás potom je, vyrovnat se s danou situací tak, abychom si zachovali rovnováhu a duševní pohodu.

Důležité je také nastavit zrcadlo našemu stresu. Jedná se o techniku zvládnutí stresu, kterou popisuje Novák (2004, s. 112-113). Jde v podstatě o to, že člověk se po celodenní námaze a různých nelehkých či přímo zátěžových situacích podívá do zrcadla. Uvidí tam svoji tvář, vnímá na ní stopy podráždění, naštvání, vrásky v určitých oblastech, které jsou více namáhány, zkrátka únavu po celém dni. Po uvědomění si únavy či naštvání, je důležité usmát se na sebe do zrcadla, obličej omýt vlažnou vodou, popřípadě namasírovat a uvědomit si proměnu a uklidnění.

S rozvojem naší společnosti jde ruku v ruce i mnoho stresových situací, kterým se i při nejlepší snaze nevyhneme. I přesto bychom neměli klesat na mysli a měli bychom aktivně se stresem bojovat, protože to je jediná možnost, jak si udržet zdraví. V dnešní době existuje mnoho kvalitních knih, které poskytují dobré návody, jak se se stresem vypořádat. Čas od času bychom měli některou z takových knih vzít do ruky a alespoň se pokusit některé metody aplikovat ve své všednodenní realitě. O relaxačních technikách píše v kapitole Techniky duševní hygieny. Nejen tyto techniky, ale i sport může být dobrým

ochranným štítem proti stresu. Ať zvolíme jakoukoli cestu, je důležité nepodlehout pasivitě a zvládání zátěžových situací nevzdávat.

2.3.2 Závislosti

„Zu allen Zeiten und in allen Kulturen der Menschheitsgeschichte waren berauschende Drogen in Gebrauch.“²

(Späte, 1992, s. 22)

Drogové závislosti jsou významným faktorem, který zdraví výrazně poškozuje. Zneužívání návykových látek vede k psychické a fyzické závislosti. Bez přísunu látek, na kterých je jedinec závislý, se u něj dostavuje abstinenční syndrom, pro který je typický craving (bažení), úzkost, emoční labilita a psychosomatické obtíže.

Drogová závislost může vzniknout na konopí (*cannabis sativa*) a jeho produktech. Závislost na marihuaně je v současnosti velmi rozšířená. Při dlouhodobém zneužívání může vést až k depersonalizaci. Dále může vznikat závislost na těkavých látkách. Navozují euforii a halucinace. Velmi rychle může při jejich abúzu dojít k poškození mozku i k úmrtí. Závislost vzniká také na opiátech (opium, morfin, kodein, heroin, braun, metadon). U jejich zneužívání dochází k euforii a zklidnění. Nastává zpomalení psychomotorického tempa, pozornosti a paměti. Další návykovou látkou je kokain. Způsobuje euforii, pocit obrovské energie, zvýšené sebevědomí, uvolnění fantazie a vzrušení. Při abstinenčním syndromu dochází k poruchám spánku s děsivými sny, neschopnost prožívat štěstí, letargie, úzkost a deprese a vegetativní příznaky. Dále vzniká závislost na halucinogenech, nevedou sice k fyzické závislosti, ale způsobují závislost psychickou. Vyvolávají změněné stavy vědomí a halucinace. Vyskytuje se u nich tzv. flashback, návrat pseudopsychotických atak. Dále může vzniknout závislost na stimulantech, u nás asi nejrozšířenější je závislost na pervitinu. Stejně jako ostatní drogy vyvolává euforii, a také zvyšuje fyzický výkon. U abstinenčního syndromu se vyskytují agrese, neklid, deprese a psychotické ataky. Dále vzniká závislost na syntetických drogách (př. extáze, DOM, MDA) a na anxiolytikách, která mají tlumit úzkost (Vašina, 2010, s. 166-175).

² Překlad: „V každé době a každé kultuře lidských dějin „probublává“ užívání drog.“

2.3.3 Poruchy příjmu potravy

Bohužel stále častějším jevem v naší vyspělé společnosti jsou poruchy příjmu potravy mentální anorexie a bulimie. Vzhledem k tomu, že ideál krásy se posouvá ke stále větší štíhlosti, narůstá i počet těch, kteří se snaží tohoto ideálu dosáhnout.

Mentální anorexie je závažné onemocnění psychiky, které se projevuje narušením sebezpojetí. Lidé s mentální anorexií nejsou schopni realisticky posoudit svoji postavu při pohledu do zrcadla. Snaha o štíhlost dohání jedince k drastickým dietám, které mohou končit i naprostým vyhladověním a smrtí. Lidé trpící tímto onemocněním nevnímají pocit hladu jako signál k jídlu, jeho potlačení je pro ně znak toho, že mají pevnou vůli (Vašina, 2010, s. 161-162).

Oproti lidem s mentální anorexií lidé trpící bulimií jedí, ovšem snědené opět vyvrací. Neodolatelnou touhu po jídle následuje přejídání, až k bolestivému přeplnění a toto přejedení provází pocit, že je nutné se jídla opět zbavit. Člověk s mentální bulimií má chorobný strach z tloušťky a i zde platí, že vnímání tělesného schématu je narušeno. Tyto osoby mohou užívat i nadměrné dávky laxativ a diuretik. Schopnost sebekontroly je u nich nižší jak u lidí s mentální anorexií, často se snaží o hladovění, ale nemají pro to dostatek vůle. Ovšem i lidé s mentální anorexií mohou mít bulimické ataky, to platí i pro osoby s obsedantními poruchami, mániemi, nebo mentální retardací. Přejídání se může objevit i jako reakce na silný stres (Vašina, 2010, s. 165-166).

Fenoménem doprovázející obě tyto poruchy je nadměrné cvičení. Lidé s těmito poruchami tráví mnoho času sportem, nejde však o cvičení zdraví prospěšné, ale o enormní zátěž již tak namáhaného organismu.

2.4 Faktory pozitivně ovlivňující zdraví

Mezi faktory pozitivně ovlivňující zdraví patří lidské vztahy, jejichž základem je empatie, altruismus, přátelství a láska. Dále sem také můžeme přiřadit naději a spiritualitu.

2.4.1 Humor – radost – smích

„Humor je ochranný štít moudrých.“

(Kästner in Nešpor, 2007, s. 31)

Humor je v životě člověka velmi důležitá věc. Mezi námi žijí lidé, kteří smyslem pro humor zrovna neoplývají, spíše naopak. Nedokáží si z ničeho udělat legraci, nedokáží pochopit vtip, vše vidí velmi vážně a někdy až tragicky. Humor přitom může i v těžkých chvílích zmírnit stres. *„Smích nám pomáhá zbavovat se různých negativních emocí a nepříjemných duševních stavů.“* (Nešpor, 2007, s. 41), ovšem i takový dobře mířený žert v nesprávné situaci na nesprávném místě, může být následně zdrojem stresu:

„V 50. letech 20. století se kdosi v jisté redakci zasnul nad mapou Sovětského svazu a pravil: „Co teď asi dělá soudruh Stalin.“ Na to odpověděl Ludvík Aškenazy velmi lapidárně: „Asi sere.“ Nenásledoval smích ani pochechtávání, ale redakční místnost se velmi rychle vyprázdnila. Aškenazyho tehdy nikdo neudal, rozhodně však nebyl podobný vtip bez rizika. Většina lidí by se takovým výrokům na veřejnosti v té době vyhnula.“

(Nešpor, 2007, s. 52)

I vtip tedy musí mít patřičný kontext, aby byl zdrojem uvolňujícího smíchu.

Smích je lékem na velkou spoustu lidských neduhů. Posiluje například imunitu tím, že se při smíchu zvyšuje hladina imunoglobulinu A i G, gamma interferonů a buněk natu-

ral killer, které ničí nádory nebo buňky napadené infekcí. Dokonce tyto změny v organismu přetrvávají v organismu nejméně dvanáct hodin od skončení smíchu (Nešpor, 2007, s. 54) Z toho vyplývá, že člověk by se měl alespoň dvakrát denně od srdce zasmát, když chce udělat něco pro své zdraví. Jak už bylo zmíněno výše, smích snižuje účinky stresu. Při stresu se nám do krve vyplavují hormony jako dopamin, adrenalin, kortisol, smích hladinu těchto hormonů snižuje. Smích také zmírňuje bolest a uvolňuje svaly, které se na smíchu nepodílejí. Po jeho skončení se navíc uvolní i ty svaly, které byly při smíchu používány. Navíc smích zvyšuje odolnost proti srdečním onemocněním a pomáhá prokrvovat obličejové svaly, což je důležité proti vráskám (Nešpor, 2007, s. 54).

„Smích a humor mohou přinejmenším zlepšit kvalitu života i tehdy, kdy není možné život prodloužit nebo zachránit.“

(Nešpor, 2007, s. 55)

Je spousta věcí (nutno podotknout, že levných a všem dostupných), které nás mohou rozesmát. Dobrý vtip, humorná situace, dobře mířený dvojsmysl, vlastní nešikovnost nebo prostě a jednoduše lechtání. Ač to může znít podivně i lechtání je zdrojem kladných emocí. Záleží ovšem na tom, kdo vás lechtá a jestli to není za účelem mučení či ponížení. Lechtání od blízkých osob může být velmi příjemné. V rámci normálního sexuálního vztahu bývá projevem náklonnosti, důležité ale je souhlas druhé osoby, pokud se druhá osoba lechtání zarputile brání, nemusí mít lechtání ráda a můžeme jí tak přivodit spíše negativní pocity. Lechtání mají raději muži než ženy, přičemž záleží i na věku. S přibývajícím věkem reakce na lechtání slábne (Nešpor, 2007, s. 35-57).

„Tajemství, jak si uchovat veselou mysl, spočívá v umění neznepokojoval se hloupostmi a nadchnout se i těmi nejmenšími náhodnými radostmi.“

(Smiles in Plachetka, 2008, s. 324)

Prožívat v životě radost je velmi důležité. Pozitivní emoce mohou být i v okamžicích náhlého a nenadálého stresu velmi užitečné. Člověk, který zažíval radost, a najednou přišla neočekávaná stresová reakce, tuto situaci zvládá lépe, jak ten, kdo podobnou pozitivní emoci nabitý není.

Radost ale není samozřejmostí. Abychom mohli cítit radost, je důležité být vnímavý ke svému okolí, k lidem a také k živé i neživé přírodě.

„Vnímání a nálada spolu úzce souvisejí. Ve stavu sklíčenosti mizí zájem o okolní svět. Depresivní člověk je zcela ponořen do sebe, zabývá se pouze sám sebou a pokouší se nalézt východisko neustálým hloubáním o příčinách svého trápení. Pokud se mu však podaří obrátit pohled na věci kolem, zůstane pro starosti a obavy méně místa.“

(Klein, 2004, s.183)

Deprese a sklíčenost člověka dokážou izolovat od okolního světa, a to nikdy není dobré. Ztráta sociálních kontaktů začarovaný kruh špatné nálady, deprese a osamělosti uzavírá. Pravdou je, že sociální kontakt nemusí vždy přinášet pozitivní emoce, jak se lidově říká: *„Nejhorší je srážka s blbcem.“*, na druhé straně vyhýbat se lidem, kvůli obavě, že mi ublíží, řeknou mi něco, co se mi nelíbí, nebo mě snad dokonce pořádně naštvou, není řešení. *„Radost činí z člověka tvora společenského, hoře ho nutí vrhat se střemhlav do sebe sama.“* (Hebbel in Plachetka, 2008, s. 324). Proto je dobré hledat radost i v maličkostech, protože nám to dovoluje být společenskými tvory, být schopni sociálních kontaktů a přenášet radost dál. Ať chceme nebo ne, radost se v mezilidské komunikaci šíří jako vysoce nakažlivá „infekce“ a koho uchvátí, na tom nechá trvalé následky.

Tuto podkapitolu bych ráda uzavřela jedním báječným a velmi moudrým citátem:

„Smích a úsměv jsou vrata a brány, jimiž je možno do člověka vpravit mnoho dobrého.“

(Morgenstern in Plachetka, 2004, s. 361)

Chceme-li svět změnit k lepšímu, začněme se usmívat.

2.4.2 Štěstí a duševní pohoda

Když se řekne štěstí, mnohým vytane na mysli úryvek ze známého českého filmu Škola základ života „*Štěstí! Co je štěstí? Muška jenom zlatá...*“, kdy se nedbalý žák Kulík marně snaží říci báseň Adolfa Heyduka s patřičným básnickým přednesem. Definovat pojem štěstí je opravdu věc nelehká, ba přímo složitá, a ani s „básnickým přednesem“ si kolikrát nevystačíme. Odpovědět na otázku, co je štěstí, nelze úplně jednoznačně. Pokud by nám někdo položil otázku „*Co je to štěstí?*“ nejspíše bychom odpověděli „*Štěstí je, když je nám jednoduše dobře.*“. Vnímáme štěstí jako něco pozitivního a žádoucího. Je to určitá míra osobně pocíťované duševní pohody. Jeho prožívání je velmi subjektivní. „*Štěstí i neštěstí je záležitostí duše.*“ (Stobaitos in Plachetka, 2008, s. 406), některé věci dokážou u některých lidí způsobit radost a prožívání velkého štěstí a jinému naopak přivodit zármutek a pocit neštěstí. Například to mohou být ony tři prosincové dny počínající dvacátým čtvrtým dnem toho měsíce, které nazýváme Vánoce. Jinak je bude prožívat dítě obklopené svojí rodinou s vytouženou „škatulí“ v ruce a jinak člověk, který v uplynulém roce ztratil někoho blízkého. Záleží tedy nejen na podnětu, osobnosti jedince a aktuální náladě, ale také na tom, co jsme prožili, v jakých situacích jsme se ocitli a jaké zážitky jsme si z nich odnesli. To vše se odráží na naší schopnosti prožívat onu duševní pohodu zvanou štěstí.

„Štěstí člověka není závislé na tom, jakou rozlohu polností orá, kolik lidí ho zdraví nebo na jak drahém lůžku odpočívá, ale na tom, jak je dobrý.“

(Seneca in Plachetka, 2008, s. 406)

Míru štěstí nemůžeme měřit mírou majetku nebo úrovní sociálního statusu. Jsou lidé, kteří i kdyby měli miliony, nebudou nikdy šťastní, na druhé straně existují lidé, kteří se dokáží radovat z maličkostí. Umět se radovat z maličkostí je velmi dobrá vlastnost, ale člověk se jí musí učit celý život. Tato dovednost předpokládá, že se zamýšlíme nad událostmi, které se nám dějí, hledáme v nich hlubší smysl a občas také vzpomínáme. Důležité je všimnout si významu, který má daná událost, či skutek pro jiné lidi. Pokud nás někdo něčím obdaruje, třebaže je to jen drobnost, pro něho to může mít daleko větší význam. Člověk potom má radost, ne z věci samotné, ale z toho skutku, který je významnější než samotný předmět. Radost z maličkostí je základním kamenem duševní pohody, protože nám dovoluje radovat se velmi často. Každý den totiž máme příležitost dělat dobré skutky a mít z nich radost.

Štěstí a duševní pohoda mohou být však narušeny, pokud se člověk dostane do krizové situace nebo zažije něco velmi negativního. Je mnoho příčin, které nám mohou naši idylickou duševní pohodu zhatit, jim se na tomto místě věnovat nebudu, protože tento seznam by byl zřejmě nekonečný. Pocit štěstí je konec konců subjektivní, a tak neštěstím může být i rozvázaná tkanička u boty. V dnešní době je rozšířen trend „užívání si života“ nebo chcete-li hédonismus. Jenže co dělat, když se člověk cítí, jak se lidově říká „pod psa“? Dojem, že člověk musí být šťastný za každou cenu, je nesprávný. Máme právo truchlit a prožívat smutek. Když je nám zle, tak se prostě vybrečet nebo vyvztekat. Být šťastný není povinnost ale výsada, a proto můžeme být i nešťastní a tyto emoce projevovat. Jsou lidé, kteří se za každou cenu snaží druhé přesvědčovat, aby nebyli nešťastní a radovali se, i když k tomu nemají důvod a vůbec to tak necítí.

„Není radno vnucovat lidem štěstí proti jejich vůli. Mnohem lepší je být šťastný po jejich způsobu s nimi, a potom po svém sám se sebou. Jedno štěstí není nikdy tolik jako dvě.“

(Rolland in Plachetka, 2008, s. 407).

Vnucovat druhým své pocity obzvlášť, když se necítí dobře, není vůbec dobré. Spíše by se měl člověk řídit podle biblického rčení *„Radujte se s radujícími a plačte s plačícími.“*, zkrátka zrcadlit pocity toho druhého.

Štěstí je tedy subjektivně pociťovaná duševní pohoda, která záleží nejen na konkrétním podnětu, ale také na osobnosti jedince a na minulých prožitcích.

„Štěstí není nic jiného než dobré zdraví a špatná paměť.“

(Hemingway in Placetka, 2008, s. 408)

2.4.3 Empatie – altruismus – láska

Empatie, altruismus a láska spolu úzce souvisí, protože všechny potřebujeme v mezilidských vztazích. Empatie je vcítění se do pocitů druhého člověka, snaha o pochopení jeho pohnutek, a také zahrnuje citlivé vnímání signálů jeho nonverbální komunikace. Pomáhá v konfliktních situacích, ale může být riziková v tom, že člověk na sebe přejímá trápení toho druhého, což může být mnohdy velmi stresující a zatěžující (www.studentpoint.cz, 2011).

Altruismus je formou prosociálního chování. Je to takové chování, které má za cíl blaho druhého člověka, bez očekávání odměny pro konajícího (www.studiumpsychologie.cz, 2012). Je s podivem, kde se v nás altruistické chování bere, když může v některých případech vést i k újmě toho, kdo se chová altruisticky. Motivující může být radost druhého člověka. To ovšem předpokládá dávku empatie, která přenáší radost

i na „dobrodince“. I když nečekáme za své konání žádný benefit, je pro nás stejně radost druhého tou největší odměnou, a to je základ každého lidského vztahu, tedy sdílená radost.

„Člověk bez lásky je jen mrtvola na dovolené.“

(Remarque in Plachetka, 2008, s. 154)

Ano, bez lásky bychom byly opravdu jako mrtví. Je jedno kolik je nám let, lásku potřebujeme všichni bez výjimky. Lásku potřebujeme už jako malé děti od rodičů, bez ní může být vývoj lidské osobnosti poškozen. Specifický druh lásky je přátelství, výstižný termín pro toto je ona biblická „láska k bližnímu“. Vrcholkem této pyramidy je však láska partnerská. Zatímco zamilovanost bychom řadili spíše mezi vášně, partnerská láska se řadí k vyšším citům, mezi citové vztahy (www.psychotesty.kvalitne.cz, 2007). I zde platí, že základním kamenem lásky je altruismus. Sdílení pocitů milované bytosti je tou nejvíce obohacující věcí na světě. Láska je také hodnotou a mnohdy ceněnou více než zdraví. Dokáže udržovat naši životní spokojenost a mnohdy z nás dělá úplně „jiné lidi“.

„Ti, jimž vládne Eros čisté lásky, mají oko laskavější, hlas libeznější, a jejich pohyby jsou umírněné a plné ušlechtilého klidu.“

(Xenofanes in Plachetka, 2008, s. 152)

Empatie, altruismus a láska jsou principy vztahu k druhým lidem. Lidské vztahy jsou potom pro člověka natolik obohacující, že mu napomáhají udržovat štěstí a duševní pohodu, a tak přispívají k udržování zdraví, nebo podporují jeho obnovu.

2.4.4 Přátelství

Lidské vztahy jsou v životě člověka to nejdůležitější. Vágnerová (2005, s. 303-304) uvádí, že lidské vztahy sytí potřeby sociálního kontaktu, pozitivní akceptace, pozitivního hodnocení a také sdílení zájmů a cílů. Dobré vztahy s blízkými lidmi (a nejen s nimi) pozitivně ovlivňují lidské zdraví. Osamocení je naopak rizikovým faktorem pro narušení zdraví.

„It has often been maintained that loneliness-social isolation is common among elderly in industrialized countries.“³

(Mellström, 1981, s.8)

Osamělost starých lidí je opravdu nešvar vyspělých civilizací. Dožít se stáří v rozvojové zemi je velmi obtížné a tak problém osamělosti seniorů v těchto zemích není aktuální. Kvalitní zdravotní péče a standard, jakým disponují vyspělé společnosti, způsobují, že se v nich vysokého věku dožívá stále více lidí. To je opravdu velmi dobře, ale nezamýšleným důsledkem tohoto jevu, však je jejich osamělost. Hlavním problémem po odchodu do důchodu je ztráta sociálních kontaktů. Člověk má mnoho času, ale na druhou stranu má méně lidí kolem sebe, se kterými by mohl tento volný čas trávit. Proto je důležité přestování kamarádských a přátelských vztahů. Dobré je mít kolem sebe nejen vrstevníky, ale i lidi z různých věkových skupin, protože člověk pak lépe chápe jejich pohled na svět. V dnešní době vládne velké mezigenerační napětí, a proto je právě dnes tolik potřebná komunikace mezi generacemi. Jak praví jedno lidové moudro: *„Kde se mluví, tam se nevedou války.“*, na tom je určitě velký díl pravdy.

Přátelství je opravdu nezbytnost pro každého z nás. Mít u sebe blízkého člověka, kterému se můžeme svěřit s velkou spoustou našeho trápení a také s ním sdílet naše radosti, je vážně důležité. Sdílená radost, dvojnásobná radost. Jedno staré přísloví praví: *„V nouzi poznáš přítele!“* nebo jak říkají Inuiti: *„Nepoznáš přítele, dokud se s vámi neprolomí led.“*. Obě tato přísloví mají jedno společné, říkají, že je důležité společně zažít nějakou krizi, nebo řešit nějaký problém. Možná to nemusí být problém, kdy jsme bezprostřed-

³ Překlad: *„Často se tvrdilo, že osamocení a sociální izolace je mezi starými lidmi v průmyslových společnostech běžná.“*

ně ohrožení na životě, ovšem v takových situacích vzniká přátelství velmi hluboké a intenzivní. Přátelství vzniká i v méně dramatických situacích, například ve školním prostředí, kde žáci nebo studenti sdílí stejné starosti týkající se školních povinností, nebo to může být pracovní prostředí, kdy lidé společně řeší pracovní úkoly, dále také zájmové kroužky, kde se lidé věnují aktivitě, která je baví. Mít stejné zájmy je pro přátelství velmi dobré, ale určitě to není podmínka jeho existence. Mnohdy jsou přáteli lidé, kteří zdánlivě nemají nic společného, nebo se dokonce může zdát, že jsou naprostými protiklady. Ani to není v přátelství úplně na škodu, protože lidé se vzájemně ovlivňují a předávají si různé vzorce chování, a tak je rozdílnost vlastně výhodou. Například, když tichý introvertní člověk těžce nese, že se v určité situaci neumí prosadit a nechá si na sobě „dříví štípat“, může zkusit nápodobu chování svého přítele, který se v obdobné situaci chová jinak.

Na přátelství je krásné společné prožívání radosti. Je důležité být spolu ve chvílích, které jsou pro toho druhého člověka významné a sdílet s ním jeho radost. To vyžaduje určitou dávku empatie. Jsou lidé, kteří nedokážou být empatictí, nejsou schopní vcítění se do pocitů druhého člověka a to je pro vznik a fungování přátelského vztahu velká překážka. Nedostatek empatie a sobectví jsou „hřebíčky do rakve“ každého vztahu. Přátelství vyžaduje i „kročení vlastní sobeckostí“, i když jsme přátelé, neznamená to, že ten druhý chce automaticky to co já, nebo že souhlasí vždy s mým chováním. Přátelství je náročné, přesto ale stojí za to o něj pečovat.

Pěstujme přátelství a blízké vztahy, protože jsou pramenem sociální pohody, která je nedílnou součástí zdraví.

2.4.5 Naděje a spiritualita

Podle Křivohlavého (2004, 18) je naděje „*pozitivní očekávání dosažení určitého cíle*“. Pokud doufáme, máme naději. Naděje je hybnou silou, která nám napomáhá ubírat se kupředu. Prožívat naše každodenní starosti s výhledem na „lepší zítřky“. Je to posila v přesvědčení, že veškerá naše aktivita není zbytečná, že má svůj smysl a přináší ovoce. Myslím si, že je důležité, aby naděje měla i „zpětnou vazbu“. Je důležité, abychom se pravidelně ohlíželi za „dosavadním životem“, dokázali se ocenit za dosažení našich vytoužených cílů, uvědomit si námahu, kterou nás to stálo a také vlastní chyby, kterých jsme se dopustili.

Kdybychom to totiž nedělali, snadno bychom propadli dojmu, že se neustále za něčím pachtíme a nikde žádné výsledky, takový stav literáti označují poetickým slovem *malomy-slnost*. Pro lepší pochopení takového stavu beznaděje si položme otázku: „*Je to malé, černé, za dveřmi. Co je to?*“ odpověď zní: „*Velká, světlá budoucnost.*“. Tak vnímá život člověk, který ztratil naději.

Krásně mluví o naději papež Benedikt XVI. Naděje byla ústředním motivem jeho promluvy na mši 27. září 2009 na tuřanském letišti v Brně. Ráda bych na tomto místě uvedla úryvek z jeho promluvy:

„Milí přátelé, z důvodu povahy dnešního liturgického shromáždění jsem rád přijal záměr, který ve své řeči již naznačil váš biskup, a to zaměřit biblická čtení mše svaté k tématu naděje: přijal jsem jej s myšlenkou jak na obyvatele této milé země, tak na Evropu a lidstvo celého světa, které prahne po něčem, o co by pevně opřelo svou budoucnost. Ve své druhé encyklice – Spe salvi – jsem zdůraznil, že jediná „jistá“ a „spolehlivá“ naděje je v Bohu. Historická zkušenost ukazuje, k jakým absurditám dospěje člověk, když vyloučí Boha z horizontu svých rozhodnutí a svého jednání. Vidíme, že není snadné vytvořit společnost založenou na dobru, spravedlnosti a bratrství, protože lidská bytost je svobodným tvorem a jeho svoboda zůstává křehkou. Musíme svou svobodu stále znovu a znovu zaměřovat k dobru. Nesnadné hledání „správných zřízení lidských věcí“ je úkolem pro všechny generace. A proto, milí přátelé, jsme zde hlavně proto, abychom naslouchali slovu, jež nám ukazuje cestu vedoucí k naději; ba dokonce nasloucháme Slovu, které jediné nám může dát pevnou naději, protože je Slovem Božím.“

(Benedikt XVI, 2009)

Naději zde spojuje s vírou v Boha. Ve své encyklice *Spe salvi* uvádí v tomto ohledu zajímavou myšlenku: „*“hope” is equivalent to “faith”*“⁴ (Benedikt XVI, 2007), jsou-li tedy naděje a víra ekvivalentem, je pro člověka důležitá i víra, nebo chcete-li spiritualita.

Víra v něco, co nás přesahuje a je důležitější jak my sami, může být jedinou motivací, která nás drží při životě v situacích, které jsou pro život natolik nepříznivé, že se smrt

⁴ Překlad: „Naděje je ekvivalentem pro víru.“

může zdát jako jediné východisko. Svě o tom věděl i zakladatel logoterapie Viktor Frankl. Tento rakouský neurolog a psychiatr přežil koncentrační tábor, kde přišel o celou svou rodinu i rukopis své vědecké práce, ve které tvrdil, že pacient, který najde smysl uprostřed utrpení, může znovu najít vnitřní rovnováhu. V prostředí koncentračního tábora potom tuto teorii na vlastní kůži „otestoval“, svůj nedobrovolný pobyt v tak nelítostných podmínkách vnímal jako empirický výzkum. Frankla držela po celou dobu války na živu touha po znovu zrekonstruování rukopisu jeho teorie a malý lísteček s modlitbou „Slyš Izraeli“ (5. kniha Mojžíšova 6, 4-7). Frankl popisuje ve své knize *A přece říci životu ano* strastiplný život v koncentračním táboře a naděje, které držely při životě obyčejné vězně. Píše také, že člověk, který si prošel hrozným trápením, bude na to trápení vzpomínat a divit se, jakým zázrakem takovou hrůzu přežil. Bude mít pocit, že už se ničeho zlého na světě nemusí bát, ničeho kromě vlastního Boha.

Víra a naděje jsou jako dvě strany stejné mince a to „vůle k životu“. Podporují touhu žít i přes velké trápení. Jsou potřebné, i když člověk, krom běžných starostí, žádné velké trápení nemá. Směřují člověka do budoucnosti, dovolují mu o ní pozitivně přemýšlet.

3 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

O tom, co je to životní styl jsem psala již výše, na tomto místě bych chtěla konkretizovat, co je to zdravý životní styl.

„Pěstování zdravého životního stylu zahrnuje rozvíjení tělesné, psychické a duchovní kultury osobnosti.“

(Mühlpachr et al., 2011, s. 156)

Zdravý životní styl může být tedy vnímán jako neustálý proces kultivace lidské osobnosti ve všech směrech.

3.1 Tělesná kultura osobnosti

Pěstování tělesné kultury zahrnuje rozvíjení hygienických návyků, správné životosprávy (viz podkapitola životospráva), a také odolávání škodlivým požitkům (Smékal in Mühlpachr et al., 2011, s. 156). Kultivace tělesné schránky není marnivostí ale nutností. Jak už jsem psala v kapitole Biopsychosociální faktory ovlivňující zdraví, tělo je „nástrojem“ naší každodenní činnosti, dovoluje nám vykonávat mnoho aktivit potřebných pro naše přežití a je nutné o něj dbát.

3.2 Psychická kultura osobnosti

Neméně důležitá je i psychická kultura osobnosti. *„Je složitým komplexem kvalit, které se konkretizují do žádoucích rysů, stylů, do socializovaných potřeb a hodnotových orientací.“* (Smékal in Mühlpachr et al., 2011, s. 156). Základ hodnotové orientace získáme v dětství, působením primární sociální skupiny, ovšem proces jejího utváření probíhá celý život. Je důležité sociálně pedagogické působení na rodiny, aby vštěpovaly svým dětem

kladné a společností přijímané hodnoty. Resocializace je totiž proces velmi obtížný (nikoli však nemožný) s nejistotou, zda se jedinec v budoucnu opět nevrátí ke špatným vzorcům chování.

V naší společnosti jsou oceňované hodnoty odpovědnost, sebeovládání, zvědavost, prosociální chování, sebereflexe, tvořivost, adaptabilita k novým změnám a také sociální zdatnost (Smékal in Mühlpachr et al., 2011, s. 156).

Do psychické kultury bychom mohli zařadit i duševní hygienu a techniky zvládnutí stresových situací a celkovou péči o duševní zdraví člověka.

3.3 Duchovní kultura osobnosti

Součástí duchovní kultury je prohlubování estetického citění (Smékal in Mühlpachr et al., 2011, s. 156). Estetiku můžeme vnímat jako teorii krásy. Umělecké výtvořiny (ale také příroda) působí pozitivně na naši psychiku. Každý z nás se rád dívá na hezké věci. Naplňuje nás to přitom pocitem „krásna“. Protože sociální pedagogika dosahuje pozitivních změn manipulací s prostředím, měla by být estetika jedním z okruhů, na které se zaměří. Pokud budeme operovat s materiálním zázemím výchovného působení takovým způsobem, že vytvoříme esteticky hezké prostředí, budeme působit na estetické city vychovávaného. Můžeme v něm probudit touhu po krásě a tvořivost, která se následně může projevit i v aktivizaci vychovávaného k určitému druhu činností, které jsou společností pozitivně hodnoceny (výtvarné aktivity). Hezké prostředí také posiluje smysl pro pořádek a řád.

Dále tvoří duchovní kulturu i mravní vyspělost, citlivost svědomí a také i smysl pro duchovní dimenzi života (Smékal in Mühlpachr et al., 2011, s. 156).

3.4 Základní okruhy zdravého životního stylu

Základními okruhy zdravého životního stylu podle Krause (Kraus et al., 2001, s. 158) je životní rytmus, pohybový režim, duševní aktivita, životospráva a racionální výživa a také zvládnutí náročných životních situací.

Správný životní rytmus, tedy poměr práce a odpočinku a také psychické a fyzické zátěže, je velmi těžké udržovat. Velmi to závisí na práci, jakou vykonáváme, jestli máme jednosměnný, dvousměnný nebo třisměnný provoz v práci, rovnoměrnou, nebo nerovnoměrnou pracovní dobu, nebo jestli máme možnost flexibilní pracovní doby. Pokud v práci musíme i na noční směny, velmi se tím nabourává spánkový režim. Pro zdravý spánek je totiž „temná noc“ nesmírně potřebná, protože pokud spíme za denního světla v nedostatečně zatemněné místnosti, nevytváří se hormon melatonin, který je jak známo nutný pro řízení rytmu den/noc. Je také důležité kvalitně odpočívat. To můžeme buď aktivně (např. sport) nebo pasivně (např. četba). Pohyb je pro tělo velmi důležitý, ovšem vždy musíme brát zřetel na to, jaké zaměstnávání vykonáváme. Pokud máme sedavé zaměstnání, pohyb může zregenerovat náš organismus daleko lépe než vysedávání u televize a naopak pokud pracujeme spíše manuálně, není dobré tělo přepínat namáhavou aktivitou.

Duševní aktivita je elixír mládí pro každého z nás, je všem dostupná a nestojí vůbec nic, krom duševní námahy. Například jen takové opakování násobilky, když sedíte v autobusu, který uvízl v ranní koloně. To vás možná i zbaví stresu z toho, že přijdete pozdě do práce. Takové trénování paměti, je velmi užitečná věc, protože udržuje naši mysl dlouho „čerstvou“. Osobně si myslím, že mládí je víc, jak záležitostí tělesné schránky, záležitostí ducha. Někteří osmdesátiletí lidé, se kterými pracuji, mají takový životní elán, který by jim mohl leckterý dvacetiletý závidět.

Zvládání náročných životních situací je rovněž dovedností zdravého životního stylu. Vágnerová definuje zátěžové situace takto:

„Zátěžovou situaci lze definovat jako takovou, která u daného jedince vyvolává stav nadměrného zatížení nebo ohrožení, spojeného s úbytkem uspokojení, ohrožující jeho celkovou tělesnou i duševní pohodu.“

(Vágnerová, 2005, s. 265)

Každý člověk má jiný limit pro zátěžovou situaci a jsou také pro každého jiné stresory, které činí situaci zátěžovou. Co mají ale zátěžové situace společné, že působí úbytek životní spokojenosti a duševní pohody. Ztrátu duševní pohody velmi často následuje celková tělesná únava. Například syndrom vyhoření, není jen věcí psychické rovnováhy člověka,

ale zpravidla je provázen i celkovou tělesnou vyčerpaností. „*Hodnocení zátěžové situace zahrnuje jak kognitivní, tak emotivní složku. City jsou součástí hodnocení mnoha situací, zejména těch, které se nějak vymykají běžnému standardu, ...*“ (Vágnerová, 2005, s. 265). Negativní emoce, které nás ve stresových situacích zaplavují, jsou signálem, že je daná situace pro nás ohrožující a je potřeba situaci zvládnout. Podle Vágnerové (2005, s. 265) může být zátěž zpracována jako výzva stimulující úsilí k jejímu zvládnutí. Nebo může také stimulovat potřebu obrany či úniku. Lze také zvládnout náročnou situaci vědomou volbou copingové strategie. Existuje coping zaměřený na řešení problému, přičemž je možné využít i sociální opory, nebo coping zaměřený na udržení přijatelné subjektivní pohody (změna pohledu na problém).

Jako základní zásady zdravého životního stylu uvádím tyto:

1. Zdravá výživa
2. Nekouření
3. Pohybová aktivita
4. Velmi omezená konzumace alkoholu
5. Dostatečný spánek
6. Optimismus a radost ze života
7. Vyhýbání se rizikovým a škodlivým látkám

(www.vyziva.estranky.cz, 2014)

Výsledkem zdravého životního stylu je potom přiměřená hmotnost, normální krevní tlak, nízká hladina nezdravého cholesterolu, který poškozuje cévy, dobrá tělesná kondice, svěží vzhled, dobrá imunita a celková duševní pohoda (www.vyziva.estranky.cz, 2014).

4 TECHNIKY DUŠEVNÍ HYGIENY

Techniky duševní hygieny jsou potřebné k celkovému uvolnění tzv. relaxaci. Při relaxaci se pracuje se svalovým napětím, psychickým napětím a funkčním stavem vegetativního nerovného systému. Mezi základní relaxační techniky patří autogenní trénink, progresivní svalové uvolnění, biologická zpětná vazba a meditace. Aby došlo k požadovaným výsledkům relaxace je potřebné ji opakováním nacvičovat (Vymětal, 2010, s. 86-87).

4.1 Relaxace

4.1.1 Autogenní trénink

Tato relaxační technika pochází z Německa, vznikla v období před druhou světovou válkou a jejím autorem je J. H. Schultz. Podstatou této metody je zaměření pozornosti na různé části těla s cílem uvolnit se (Vymětal, 2010, s. 87).

Autogenní trénink má dva stupně. V prvním stupni se nacvičuje vnímání vlastního těla. Člověk si navozuje určité pocity v těle např. tíhu, teplo, chladné čelo nebo klidný dech. Zvládnutí prvního stupně působí psychické uvolnění, dochází ke zklidnění, zlepšuje schopnost vnímat a ovládat vlastní tělo. Druhý stupeň autogenního tréninku zahrnuje využívání sugestivních formulací týkajících se zvládnutí konkrétního problému. Důležité přitom je, mít dobře nacvičený první stupeň, protože při druhém stupni je potřeba se uvést do relaxovaného stavu naučeným vnímáním zmíněných pocitů. V takto relaxovaném stavu si člověk říká sugestivní formulace. Nejprve je dobré stanovit si jednoduché formulace a později mohou být cíle i složitější a zahrnovat komplexnější problémy (Novotný, 2009, s. 93-94).

4.1.2 Progresivní svalové uvolnění

Autorem této relaxační techniky je E. Jacobson. Stejně jako autogenní trénink vznikla i ona před druhou světovou válkou a její podstata tkví v zatínání a uvolňování určitých partií těla. Provádí se opravdu silné zatnutí svalů a potom následuje uvolnění. Návuk této techniky má být každodenní. Toto cvičení má šest fází, začíná se od uvolnění svalů paží, postupuje se přes předloktí až k uvolnění prstů na ruku a na nohu (Vymětal, 2010, s. 87).

4.1.3 Biologická zpětná vazba

Tato metoda využívá moderní technologie. Pomocí přístrojů jsou zaznamenávány změny v organismu například změna krevního tlaku, změna teploty kůže, dechová frekvence, srdeční činnost, atp. Napětí či uvolnění se zjišťují měřením fyzikálních veličin a pacient sleduje tyto změny na monitoru a snaží se ovlivnit svůj tělesný a duševní stav k dosažení žádoucích hodnot (Vymětal, 2010, s. 87-88).

4.1.4 Meditace

Meditace je technikou, která uvolňuje a zbavuje myšlenek ve vědomí. Cílem této techniky je dosáhnout stavu, kdy člověk jakoby „nepřemýšlel“. Pro meditaci je důležité prostředí bez rušivých elementů. Poloha těla je buď v lehu, nebo v sedu. Podstatou této techniky je uvolnit tělo a mysl tak, že proud myšlenek plyne, až úplně vymizí. Dochází k útlumu přijímání informací zprostředkovanými smysly (Novotný, 2009, s. 95).

Meditace je převzatá z východních filosofí a náboženství. Může to být i tělesné cvičení z jógy, jako je kontrolované dýchání a různá tělesná cvičení a polohování. Během meditace nastává celkové uvolnění, a také dochází ke změnám ve vědomí, jako například pocit splynutí s okolím (Vymětal, 2010, s. 87).

4.1.5 Focusing

Tvůrcem této metody je E.T. Gendlin. Cílem metody je zjistit subjektivní významy určitých prožitků, které se díky ní dostávají do vědomí. Nakonec dochází k jejich úplnému poznání. Podstatou této metody je zaměření pozornosti na prožívání ve stavu relaxace. Focusing má dva předpoklady. Zaprvé to, co je psychologicky významné, je doprovázeno a skryto v prožívání a zakotveno tělesně. Zadruhé pozitivní proměna v osobnosti a v chování nastává, jestliže probíhá změna naráz v psychice i v organismu. Tělesná změna je provázena úlevou, uvolněním, vhladem a nakonec přílivem nové energie (Vymětal, 2010, s. 88-89).

4.1.6 Imaginace

Imaginace je technika, která pracuje s fantazií člověka. Člověk se snaží představit si určitý objekt či situaci. Může to být nějaký předmět, sluchový podnět nebo dokonce emoce. Zpravidla se ale postupuje od jednoduššího podnětu až ke složitějším tvarům nebo situacím. Pro imaginaci je potřeba klidné a tiché prostředí a je také dobré, mít zavřené oči. Pozitivním přínosem imaginace je zlepšení soustředění a koncentrace pozornosti. Také se rozvíjí představivost a kromě toho, soustředění se na určitý předmět dočasně zbavuje starostí, a tak uvolňuje stres (Novotný, 2009, s. 95).

4.2 Sebepoznávání, regulace myšlení a emocí

Utvoření pravdivého a realistického obrazu o nás samotných v naší mysli je velmi důležité. Poznávání sebe sama je dlouhodobým procesem, protože každý den se můžeme něčím nenadálým překvapit. Sebepoznávání by mělo být plánovité a uvědomované. Novotný (2009, s. 76-78) uvádí následující metody sebepoznávání:

- Pravidelná registrace vlastního chování – zamyšlení se nad naším chováním v krátkém časovém období. Výsledkem může být zlepšení vlastního systému práce nebo plánování času.
- Písemné reflexe – jednak poskytují odreagování, jsou objektivnější a člověk se k nim může vrátit po určitém čase.
- Sebepoznávání prostřednictvím druhých – podmínkou je existence vztahu založeného na vzájemné úctě a důvěře.
- Deníky – princip je stejný jako u písemné reflexe, ovšem deník je obsáhlejší a pisatel se vyjadřuje o svých vnitřních stavech.
- Současné sebepoznání – podstatou je pozorování sebe sama v určité situaci (somatické funkce, emoce, myšlenky a představy)

Regulace myšlení a emocí je taktéž velmi důležitou aktivitou. Zahrnuje zbavování se špatných myšlenkových stereotypů, rozbor starostí, racionalizaci problému, autosugesci (ovlivňování sebe sama pomocí představ) a strategii inference. Inference vychází z předpokladu, že člověk nemůže mít ve vědomí dva odlišné myšlenkové obsahy, a tak pokud se nám podaří soustředit se na jiný podnět, jak na stávající problém, dosáhneme vytlačení negativních emocí z vědomí. Regulace emocí potom obsahuje pět možností aktivního zvládnání situace. V první řadě je to kontrola situace, aktivní jednání, odreagování napětí (rozhovor s přítelem, hudba, tanec, sport, četba), sublimace (uvolnění energie jinou činností), emoční přeladění (Novotný, 2009, s. 82-92).

5 VLIV SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY NA VNÍMÁNÍ ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU SOUČASNOU ČESKOU SPOLEČNOSTÍ

V důsledku vlivů provázejících globalizaci se jeví sociálně pedagogické působení na děti, mládež, ale i dospělou populaci a seniory, stále aktuálnější. Proto se v této kapitole chci věnovat problematice výchovy české společnosti v podmínkách globalizace.

5.1 Výchova společnosti ke zdravému životnímu stylu

Jak uvádí Maňák (in Řehulka, 2011, s. 9) je výchova ke zdraví povinnou součástí rámcových i školních vzdělávacích programů a je včleněna do vzdělávacích oblastí „Člověk a jeho svět“ a „Člověk a zdraví“. Maňák klade důraz na výchovu ke zdraví, která by se podle jeho názoru měla prolínat veškerou edukační prací. Budeme-li vycházet z tohoto požadavku, tedy aby se výchova ke zdraví prolínala veškerou edukační prací, musí nutně přijít řeč i na sociální pedagogiku. Vzhledem k tomu, že sociální pedagogika má velmi široké pole uplatnění a není omezená jen na „stěny školského zařízení“, ale velmi se uplatňuje i ve středících volného času, výchovné působení v oblasti zdraví může být daleko efektivnější, protože se děje nenásilnou formou v prostředí, které vychovávaný navštěvuje dobrovolně. Výchova ke zdravému životnímu stylu je jak uvádí Kraus (2008, s. 172) tou nejlepší nespecifickou prevencí. Pokud předkládáme vychovávaným zdraví jako hodnotu, o kterou je třeba usilovat, učíme je tím také, aby se zdrželi rizikového a zdraví škodlivého chování (abúzu drog, rizikového sexu, atd.) a často také chování sociálně patologického. Nejobecnější zásada zdravého životního stylu je střídmost:

„In general, mankind, since the improvement of cookery, eats twice as much as nature requires.“⁵

(Franklin in Chafetz, 1981, s. 93)

⁵ Překlad: „Obecně lidstvo od zlepšení kuchařství jí dvakrát tolik než přirozená potřeba vyžaduje.“

Učit vychovávané střídmosti je důležité i s ohledem k tomu, že se potom stanou pozornější k signálům vlastního těla. To je dobré i v případě propuknutí nejrůznějších onemocnění, protože včasná diagnostika a léčba může zachránit život. Tělo, pokud máme pravidelný režim, nám dává zpětnou správu o svém fungování v podobě celkové tělesné pohody.

Sociálně pedagogické působení v oblasti zdravého životního stylu je také závislé na osobnosti vychovávajícího. Jistě by působilo komicky, kdyby o zásadách zdravého životního stylu mluvil obtloustlý sociální pedagog s tikem v oku z neustálých stresů, s cigaretou v levé a hamburgerem v pravé ruce. Asi by těžko někoho přesvědčil, že sportovat, jíst zdravě, dostatečně spát a praktikovat relaxační techniky je k něčemu dobré. Nejspíš by si někteří řekli: „*Určitě chci skončit jako ty.*“. Čáp a Mareš (2007, s. 561) uvádějí, že zejména u dětí a mládeže je důležitý dobrý vzor, se kterým se mohou identifikovat. Tento model by potom podle autorů měl vyjadřovat určitý způsob života, názory a přesvědčení. O to si myslím, že jde především. Motivovat vychovávané k dodržování zásad zdravého životního stylu vlastním příkladem. Pokud z nás vyzařuje tělesné zdraví, duševní pohoda a životní spokojenost, působíme-li na své okolí pozitivně, daleko raději se s námi vychovávaný identifikuje, než s osobou, která vyzařuje spíše nespokojenost s vlastním životem.

Dalším důležitým okruhem, který s výchovou ke zdravému životnímu stylu souvisí, je sociálně pedagogická komunikace. Kraus (2008, s. 119-124) uvádí, že komunikace je nezbytnou součástí socializace, je součástí sociálního učení i celkového mentálního rozvoje. Díky komunikaci se předávají hodnoty, normy a ideje dané společností. Sociálně pedagogická komunikace je potom působení vychovatele ve výchovném prostředí, přičemž tato komunikace je obapolná a má určitá pravidla. K tomu bych jen dodala, že má i svůj očekávaný výchovný cíl, ke kterému směřuje.

Sociálně pedagogické prostředí je dalším významným prvkem ve výchově ke zdravému životnímu stylu, neboť jak píší Vacínová a Langová (2011, s. 108-114), učení a sociální chování žáků se neodehrává ve vzduchoprázdnu, ale v prostředí. Zaprvé je to prostředí fyzikální, to tvoří prostorové uspořádání třídy (popř. místnosti určené pro hru) a materiální zázemí. Následuje prostředí sociální, kde působí zejména sociální interakce vychovávaných a vychovávajících. A vše uzavírá prostředí pedagogické, které tvoří metody a typ předávaných informací.

Vzhledem k tomu, že sociální pedagogika je spíše zaměřená na komunitu, je třeba pole výchovného působení rozšířit, nejen na děti a mládež, ale i na jejich rodiče a prarodi-

če. Při své práci mám možnost působit na komunitu neslyšících, která má oproti zdravé populaci určitá specifika. V této komunitě jsou mezi neslyšícími velmi úzké vztahy. Vztah může být také nástrojem sociální pedagogiky, je možné působením na určitou skupinu klientů působit jejich prostřednictvím na celou komunitu. Z praxe bych ráda uvedla příklad našeho působení na zdravé stravování. V naší organizaci máme s klienty kroužek vaření a v něm se snažíme připravovat vesměs zdravé pokrmy. Ke každé ingredienci dáváme klientům zábavnou formou informace, co potravina obsahuje za vitamíny a jakou funkci má v organismu. Kroužek navštěvují většinou seniorky, ovšem věk není rozhodující a může se ho zúčastnit i mladý člověk. Klientky potom sdělují informace i těm, kteří do kroužku nechodí.

Působení sociálního pedagoga v oblasti zdraví a zdravého životního stylu je důležité proto, že zdravý životní styl je nejlepší nespécifickou prevencí, navíc je žádoucí si udržet zdraví, protože nemoc znesnadňuje a někdy i znemožňuje výkon sociálních rolí, ohrožuje pozici člověka v societě a to až do té míry, že může dojít k jeho exkluzi ze společnosti. Proto je důležité vštěpovat zdraví jako hodnotu a pěstovat zdravý životní styl.

5.2 Reakce na vliv globalizace na českou společnost

„Unter den Archaischen Hochkulturen – China, Babylonien, Indien – finden wir eine einzigartige Epoche, deren allgemeiner Lebensstil ganz und gar auf die „Gesundheit“ gerichtet war, auf den Wohlstand, das Heil.“⁶

(Schipperges, 2003, s. 7)

Už starověké kultury usilovaly o udržení zdraví a snažili se dosáhnout „blaha“. Myslím, že současná společnost se v tomto úsilí těm starověkým velmi podobá, a to zejména snahou dosáhnout blaha. Ovšem rizika, která hrozila jim a ta, která hrozí nám, jsou rozdílná. Pro dnešní dobu je typické riziko globálního ekologického ohrožení (Mühlpachr, 2011, s. 23). Podle Metznera (2011, s. 127) se panský vztah k přírodě neobejde bez negativních

⁶ Překlad: „Mezi starověkými kulturami – Čínou, Babylonii, Indií – najdeme jedinečnou epochu všem společného životního stylu, který se zcela zaměřuje na zdraví a také na blahobyť a blaho.“

důsledků. Podle něj by se lidé měli zamýšlet i nad právy mimolidských forem života. Domnívám se, že „blaha“ může člověk dosáhnout, pouze pokud bude „blaho cítit i příroda“. Jsme s přírodou spjati a spíše bychom se měli cítit jako „správci“ a ne jako „páni“. Podle toho se také chovat a cítit odpovědnost za stav této planety. V důsledku procesu globalizace, a zejména díky hromadným sdělovacím prostředkům, můžeme riziko ekologických katastrof velmi silně pociťovat. Zdravě žít, můžeme jen ve zdravém prostředí. Proto je důležité, neustále se snažit rozšiřovat informace „ekologického minima“ a také se aktivně zajímat o nové informace v oblasti ekologie. Hlavním úkolem sociální pedagogiky v této oblasti by měla být osvětová činnost a práce s komunitou a širším prostředím.

Další fenomén, který provází globalizaci, jsou tzv. „fastfoody“. Rychlé jídlo se v nich připravuje většinou ze zmražených potravin, které se jen ohřejí. Aby toto jídlo dlouho vydrželo je doslova „nadupané“ konzervanty, nemluvě o omáčkách, u nichž označení „E“ rozhodně neznamena ekologický. Ovšem s chaotičností a uspěchaností dnešní doby, je potřeba rychlého nasycení bez dlouhé přípravy stále dominantnější. Proto mají v naší zemi nadnárodní potravní řetězce zelenou a navštěvuje je čím dál více lidí. Stravovací návyky se začínají měnit. Domácí příprava pokrmu z čerstvých surovin pomalu upadá a s ní i požitky z přípravy tohoto jídla a bohužel také i tradiční česká kuchyně.

Globalizace působí na životní styl i globálními módními trendy a pojetím krásy se projevuje především v preferenci štíhlosti. Na štíhlosti samozřejmě není nic špatného, ovšem záleží na metodě, jakou člověk zvolí, aby jí dosáhl. Pokud se rozhodne, pro dosažení požadované hmotnosti, držet hladovky, nadměrně cvičit a užívat laxativa, rozhodně to není ta pravá cesta. V takovém případě může vést tento globální trend štíhlosti k poruchám příjmu potravy, což je jednak pro člověka život ohrožující a za druhé se tento jev ve větším měřítku může na populaci negativně projevit. Tou pravou cestou pro dosažení hmotnosti, kterou tělo hodnotí jako správnou je zdravý životní styl.

Abych globalizaci jen nehanila, musím dodat, že díky tomuto jevu máme daleko větší přísun informací, a tak se můžeme lépe rozhodovat. Jedno staré lidové moudro praví: „Dobrá rada nad zlato!“, nebýt „informační exploze“, kterou sebou globalizace přináší, byli bychom o mnoho „moudrých rad“ a užitečných informací chudší. Prožíváme krásný začátek století a věřím, že „otevřenost světa“ přinese ještě mnoho dobrého.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI

Jak název mojí diplomové práce napovídá, mám v úmyslu zkoumat zdravý životní styl v současné společnosti. Chci se zaměřit na určité aspekty, které signalizují míru zdravého životního stylu. Mám v úmyslu je vztáhnout k současné české populaci. Cílem potom je zjištění do jaké míry lidé dodržují zásady zdravého životního stylu a zda tato správná životospráva má vliv na životní spokojenost.

6.1 Popis výzkumného problému

Cílem mojí práce je zjistit míru informovanosti lidí o zdravém životním stylu, jejich životní spokojenost a také to, zda žijí podle zásad zdravého životního stylu. Na základě zjištěných informací se pokusím navrhnout možnosti sociální pedagogiky při výchově ke zdravému životnímu stylu.

Chci zkoumat vliv nezávisle proměnných, které v mojí práci představuje pohlaví, věk a vzdělání na závisle proměnné, jimiž jsou informovanost o zdravém životním stylu, dodržování zdravé životosprávy a životní spokojenost.

Zájem chci soustředit zejména na to, jakým způsobem ovlivňuje věk informovanost o zdravém životním stylu. Je známo, že schopnost vstřípivosti nových informací s přibývajícím věkem klesá, proto si myslím, že vyšší míra informovanosti bude u mladších generací, které mohou nové poznatky lépe kognitivně zpracovávat. Vyšší míra informovanosti bude pravděpodobně u lidí s vyšším vzděláním. Předpokládám u této skupiny větší „zvědavost“ a touhu po nových informacích, která je motivujícím prvkem pro vyhledávání informací o zdraví. Co se týká informovanosti o zdravém životním stylu v závislosti na pohlaví, myslím, že v tomto ohledu budou zvědavější ženy.

Dodržování zásad zdravého životního stylu ovlivňuje věk v tom smyslu, že úbytek fyzických sil, který s věkem přichází, posouvá hodnotu zdraví na vyšší příčky hodnotové orientace, a proto motivovanější pro udržení zdraví budou lidé ve vyšším věku. Podle mého názoru budou zdravý životní styl dodržovat spíše lidé ve vyšších věkových kategoriích. Vzdělání se do určité míry pojí s uvědomělostí a odpovědností a myslím, že právě toto

se promítne i v dodržování zásad péče o zdraví. Proto si myslím, že více budou dodržovat zásady zdravého životního stylu lidé s vyšším vzděláním a co se týká pohlaví, spíše ženy než muži.

Co se týká životní spokojenosti, podle mého názoru souvisí se zdravím, a proto vyšší míru životní spokojenosti budou zažívat ti, kteří o zdraví pečují než ti, kteří o něj nedbají.

Na tomto místě chci vymezit základní pojmy tohoto výzkumu, jimiž jsou informovanost o zdravém životním stylu, zásady zdravého životního stylu a životní spokojenost.

Informovanost o zdravém životním stylu – základní soubor informací o zdravém životním stylu, k němuž patří i aktivní vyhledávání těchto informací. Jedná se o následující okruhy informací:

- Zdravá strava
- Pitný režim
- Zdraví škodlivé látky
- Zdravý spánek
- Relaxace

Zásady zdravého životního stylu (zdravá životospráva) – jedná se o vyváženou stravu, dodržování pitného režimu vyhýbání se zdraví škodlivých látek, dostatečný spánek, pohyb a aktivní odpočinek.

Životní spokojenost – je to dlouhodobý stav, kdy uspokojivé rodinné a přátelské vztahy napomáhají pozitivnímu vnímání vlastního života.

6.2 Teoretické zakotvení

Veřejné zdraví, zdravé životní prostředí, zlepšení zdravotní péče a zdraví, to jsou témata, která úzce souvisí s tématem méj diplomové práce. Problematikou zlepšení či udržení

zdraví se na mezinárodní úrovni zabývá Evropská unie. Aby mohla efektivně řešit otázky týkající se zdraví, musí tuto oblast zkoumat. EU se zabývá těmito hlavními oblastmi: výzkumem ve zdravotnictví, výzkumem infekčních nemocí, veřejným zdravím, inovativními medicínskými postupy (European Commission, 2013a). Cílem těchto výzkumů je zlepšení zdraví občanů EU a zároveň i zdraví v globálním měřítku. Evropská unie se také snaží o zlepšení konkurenceschopnosti odvětví spojených se zdravotní péčí na světovém trhu (European Commission, 2013a).⁷

V současnosti se Unie zabývá otázkou zdravého životního prostředí a možnostmi jeho zlepšení (European Commission, 2013b). Od roku 1995 do roku 2008 probíhal rozsáhlý výzkum v zemích Evropské unie a v několika třetích zemích (Čína, Indie, Rusko...) zaměřený na přírodní zdroje, emise a znečištění. Ukazateli přitom byli produkce, spotřeba zboží a obchod (trh). Prognóza na základě výsledků výzkumu je celkově znepokojivá. Při stejném tempu spotřeby jako dosud, lidstvo vyčerpá přírodní zdroje, začnou se měnit klimatické podmínky a hrozí i nerovný přístup k přírodním zdrojům v různých zemích (Arto, Genty et. al., 2013). Tento výzkum mě navedl na otázku, jestli české obyvatelstvo také cítí odpovědnost za stav životního prostředí na této planetě a zda lidé jednají ekologicky a snaží se zachovat přírodní zdroje a jestli toto chování vnímají jako součást zdravého životního stylu.

Zajímavým výzkumem životního stylu tentokrát z českého prostředí je také výzkum *Současné změny životního stylu a duševní zdraví české mládeže* autorů Krcha a Drábkové (Drábková, Krch, 2013). Výzkum se zabývá postoji, problémy a životním stylem dospívajících. Zkoumá jaký vliv má studijní zaměření (gymnázium, učební obor ...) a pohlaví (resp. sociální role muže a ženy) na vnímání, prožívání a hodnocení sociální reality. Pro můj výzkum je důležité zjištění, že mladiství často úzkostlivě pečují o tělo (zejména dívky, výjimkou však nejsou ani chlapci), sportují a mají zdravý jídelníček (zpravidla dívky, chlapci mají větší tendence konzumovat vysoce kalorická jídla z fastfoody), ale na druhé straně pravidelně konzumují alkohol a nevyhýbají se ani cigaretám.

V této práci se snažím brát v úvahu poznatky těchto výzkumů, snažím se na ně navázat a zároveň je zkoumat v kontextu české společnosti na konkrétním vzorku naší populace.

⁷ The aim of the EU investment in Health research is to improve the health of European citizens, to address global health issues and to boost the competitiveness of European health-related industries.

6.3 Metodologická východiska

Pro tento výzkum jsem zvolila výzkumnou kvantitativní metodu dotazníku. Pro zkoumání toho, zda lidé žijí zdravě, je vhodnější než některá z kvalitativních metod. Dotazník, který jsem sestavila, obsahuje 28 otázek rozdělených do 3 základních okruhů informovanost o zdravém životním stylu, zdravá životospráva a nakonec životní spokojenost. Dotazník také obsahuje navíc 3 otázky na tvrdá data věk, vzdělání a pohlaví. Dotazník je součástí příloh této diplomové práce (viz příloha č. 2).

Pro výběr výzkumného vzorku jsem potom zvolila metodu sněhové koule, při získávání kontaktů na respondenty. Nejprve jsem oslovila okruh lidí, které znám, a od nich jsem získala kontakt na jejich známé. Podmínkou pro zařazení do výzkumného vzorku byl věk. Respondent musel být starší patnácti let.

6.4 Stanovení hypotéz

Kvůli stanovení hypotéz, jsem vytvořila tři skupiny osob podle věku. První skupinu tvoří lidé ve věku 15 – 25 let, tedy v období adolescence respektive mladé dospělosti. Druhou skupinou jsou dospělí lidé ve věku 26 – 49 let. A poslední skupinu tvoří lidé 50 a více let (dále jen 50+). Hranici padesáti let jsem zvolila proto, že v tomto věku se začínají výrazněji manifestovat involuční změny organismu, což s přístupem ke zdraví velmi úzce souvisí. Takovéto rozdělení mi pomohlo formulovat následující hypotézy:

- Skupina lidí 15 – 25 let mají větší míru informovanosti o zdravém životním stylu než skupina lidí 26 – 49 let.
- Skupina lidí 15 – 25 let mají větší míru informovanosti o zdravém životním stylu než skupina lidí 50+.
- Čím vyššího vzdělání člověk dosáhne, tím vyšší má míru informovanosti o zdravém životním stylu.
- Ženy mají vyšší informovanost o zdravém životním stylu jak muži.

- Lidé s vysokoškolským vzděláním častěji dodržují zásady zdravého životního stylu, než lidé se středoškolským vzděláním.
- Lidé s vysokoškolským vzděláním častěji dodržují zásady zdravého životního stylu, než lidé se základním vzděláním.
- Skupina lidí 50+ více dodržuje zásady zdravého životního stylu než skupina lidí 26 – 49 let.
- Skupina lidí 50+ více dodržuje zásady zdravého životního stylu než skupina lidí 15 – 25 let.
- Ženy více dodržují zásady zdravého životního stylu jak muži.
- Lidé, kteří dodržují zdravý životní styl, jsou spokojenější, jak ti, kteří ho nedodržují.

6.5 Postup při sběru dat

Po sestavení dotazníku jsem vyhledala osoby spadající do výše zmíněných věkových skupin a poprosila je, zda by mi dotazník vyplnily. Respektovala jsem přání těch, kteří to odmítli, a na vyplnění jsem nenaléhala. Při sběru dat jsem se snažila zachovat etiku výzkumu tím, že dotazník byl anonymní a data v něm obsažená využívám pouze pro účely této diplomové práce.

Výběr reprezentativního vzorku záležel na věku. Snažila jsem se vybrat takové osoby, aby v každé věkové kategorii bylo zastoupení přibližně stejné, ovšem díky věkovému rozpětí skupiny osob 26 – 50 let je tato skupina nejpočetnější. Tohoto výzkumu se zúčastnilo 53 osob z toho 35 žen a 18 mužů. Ve věkové skupině 15 – 25 let je zahrnuto 17 osob, skupina 26 – 50 má 27 respondentů a skupina 50 + má 9 respondentů. Ve vzorku jsou zahrnuty 4 osoby se základním vzděláním (většinou se jedná o studenty aktuálně studující střední školu, kteří ještě nemají maturitu, nebo výuční list), dále 12 osob se středoškolským vzděláním a 37 osob s vyšším odborným a vysokoškolským vzděláním.

6.6 Interpretace výsledků

Abych mohla dotazník (viz příloha č. 2) vyhodnotit, přiřadila jsem k otázkám dotazníku určitý počet bodů. Číslování otázek začíná od otázky „*Co podle vás zahrnuje zdravý životní styl?*“, otázky na věk, pohlaví a vzdělání nečísloji. Seznam bodového hodnocení je uveden v následující tabulce:

Bodové hodnocení otázek		
Číslo otázky	Počet bodů	Poznámka
Otázka č. 1	1-5b.	5b. pokud zahrnuje odpověď zdravou stravu, pohyb, spánek, duševní hygienu a dobré mezilidské vztahy. Pokud něco chybí, body se snižují.
Otázka č. 2	1-8b.	Podle počtu zatržených odpovědí, které respondent zakřížkoval.
Otázka č. 3	ANO 1b., NE 0b.	
Otázka č. 4	ANO 1b., NE 0b.	
Otázka č. 5	a) 2b. b) 1b. c) 0b.	
Otázka č. 6	a) 3b. b) 3b. c) 3b. d) 3b. e) 2b. f) 1b.	

Otázka č. 7	ANO 0/1b., NE 1b.	ANO – podle četnosti (často 0b., příležitostně/zřídka 1b.)
Otázka č. 8	ANO 0b., NE 1b.	
Otázka č. 9	1) Nejí zdravé potraviny – 0b. 2) Nejí nezdravé potraviny – 1b. 3) Jí vše 1b.	
Otázka č. 10	ANO 2b., NE 1b.	
Otázka č. 11	a) 3b. b) 2b. c) 1b. d) 0b	
Otázka č. 12	a) 3b. b) 2b. c) 1b. d) 0b.	
Otázka č. 13	a) 3b. b) 2b. c) 1b. d) 0b.	
Otázka č. 14	a) 3b. b) 2b. c) 1b. d) 0b.	
Otázka č. 15	a) 0b. b) 1b. c) 2b. d) 3b.	
Otázka č. 16	a) 1b.	

	b) 2b. c) 2b. d) 0b.	
Otázka č. 17	a) 1b. b) 2b. c) 2b. d) 0b.	
Otázka č. 18	ANO 0b., NE 1b.	
Otázka č. 19	ANO 0b., NE 1b.	
Otázka č. 20	ANO 1b., NE 0b.	
Otázka č. 21	a) Aktivní činnost ve volném čase – 2b. b) Pasivní činnost ve volném čase – 1b. c) Nemá volný čas – 0b.	
Otázka č. 22	1-6b.	Podle počtu zakřížkovaných odpovědí.
Otázka č. 23	ANO 1b., NE 0b.	
Otázka č. 24	a) 2b. b) 2b. c) 1b. d) 0b. e) 0b. f) + 1b. – 0b.	U odpovědi f (jiné...) jsou body závislé na tom, jestli je odpověď kladná nebo záporná.
Otázka č. 25	ANO 1b., NE 0b.	
Otázka č. 26	ANO 2b., NE 0b., NEVÍM 1b.	
Otázka č. 27	ANO 1b., NE 0b.	

Otázka č. 28	a) 3b. b) 2b. c) 1b. d) 0b. e) + 1-3b. – 0b.	U odpovědi e (jiné...) jsou body závislé na tom, jestli je odpověď kladná nebo záporná.
--------------	--	---

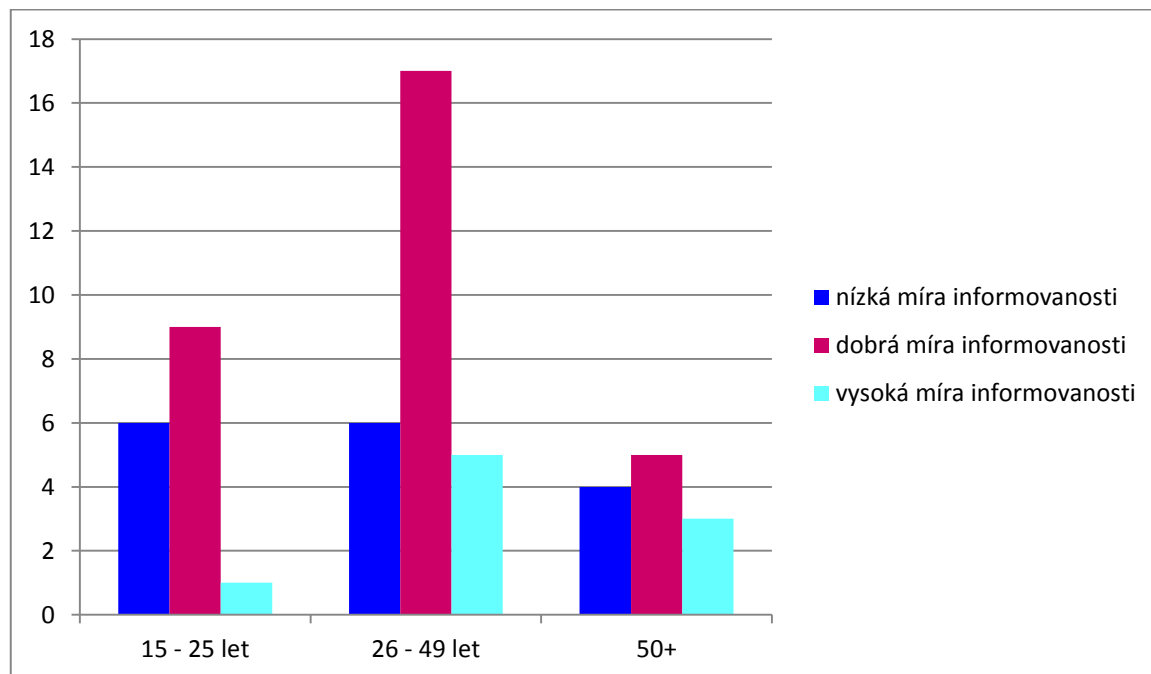
Tabulka 1. Bodové hodnocení.

Pokud respondent na některou otázku neodpověděl, byla této otázce automaticky přiřazena nula bodů.

V prvním oddílu (míra informovanosti o zdravém životním) stylu značí *vysokou míru informovanosti* bodové rozpětí 8 – 14 bodů, pro *dobrou míru informovanosti* je bodové rozpětí 5 – 7 bodů a *nízké míře informovanosti* odpovídá 0 – 4 bodů. V druhém oddílu (dodržování zásad zdravého životního stylu) je bodování následující: *nesprávná životospráva* 0 – 21 bodů, *dobrá životospráva* 22 – 26 bodů, *velmi dobrá životospráva* 27 – 39 bodů. V třetím oddíle (životní spokojenost) je přiřazení bodů následující: *nízká životní spokojenost* 0 – 6 bodů, *vysoká životní spokojenost* 7 – 10 bodů.

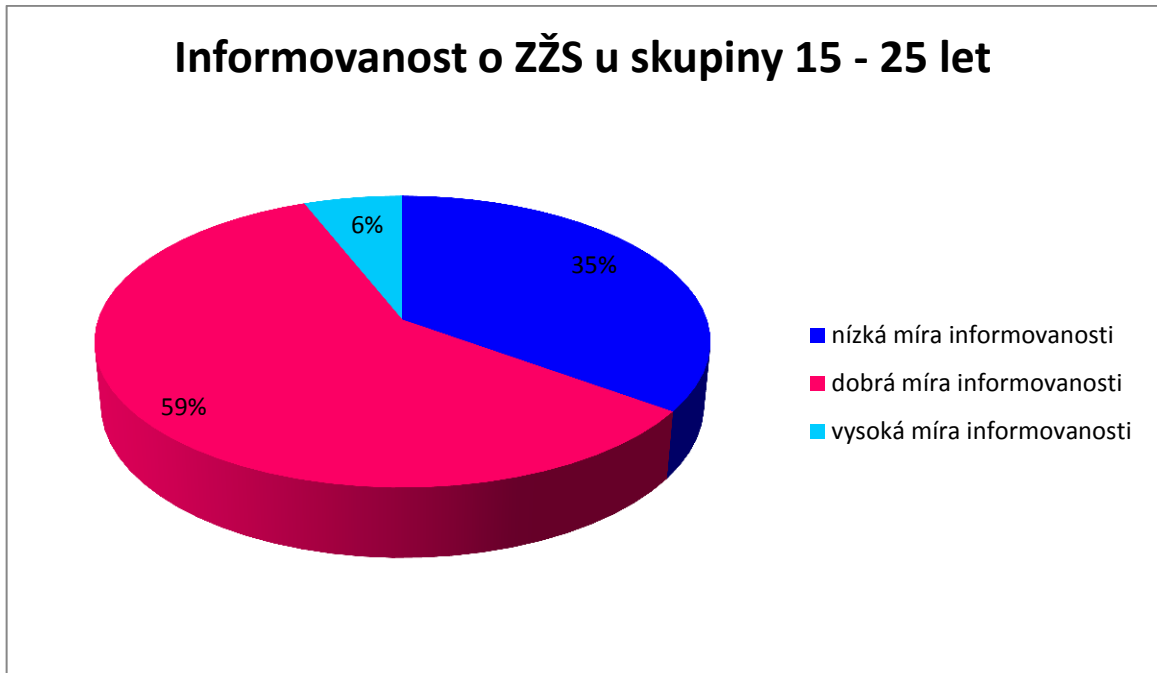
6.6.1 Míra informovanosti o zdravém životním stylu

Míru informovanosti v jednotlivých věkových kategoriích znázorňuje tento graf:



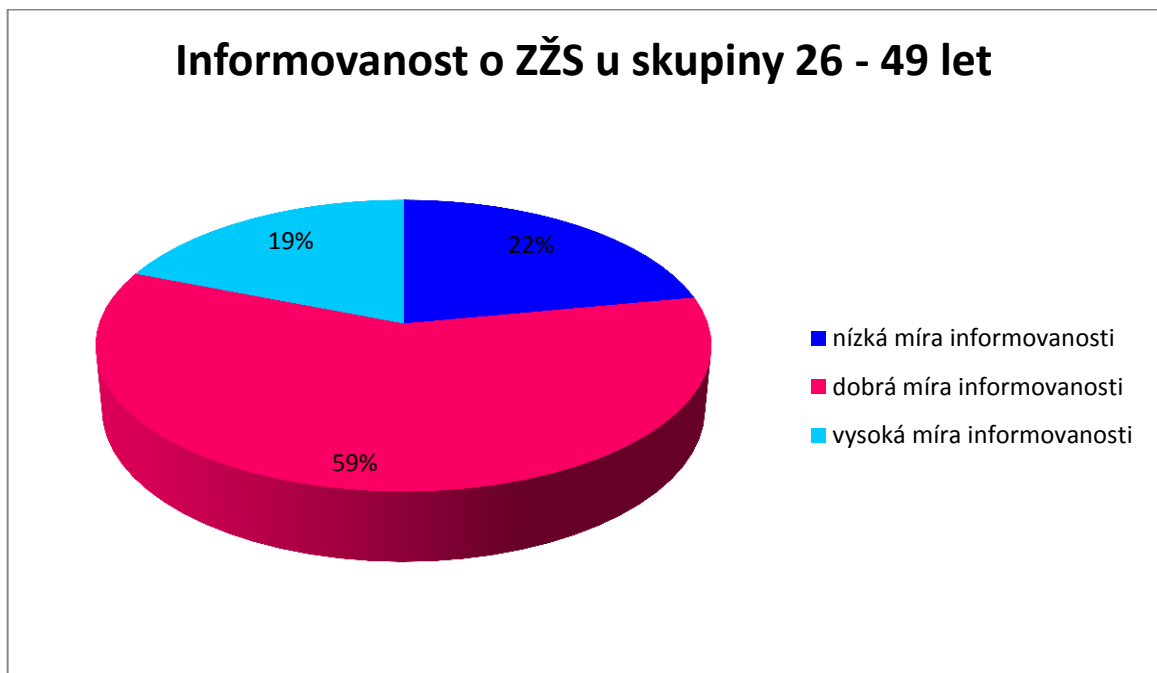
Graf 1. Míra informovanosti u zkoumaných věkových kategorií.

Další graf vyznačuje informovanost o zdravém životním stylu u skupiny 15 – 25 let. Údaje v tomto grafu jsou uvedeny v procentech. V této zkoumané skupině má víc jak 50 % respondentů dobrou míru informovanosti o zdravém životním stylu. Nízkou míru informovanosti má však téměř 40 % osob v této skupině.



Graf 2. Informovanost o ZŽS u skupiny 15 – 25 let.

Třetí graf znázorňuje procentuální zastoupení míry informovanosti u skupiny respondentů 26 – 49 let. Dobrou míru informovanosti má víc jak 60 % dotazovaných z této věkové kategorie.



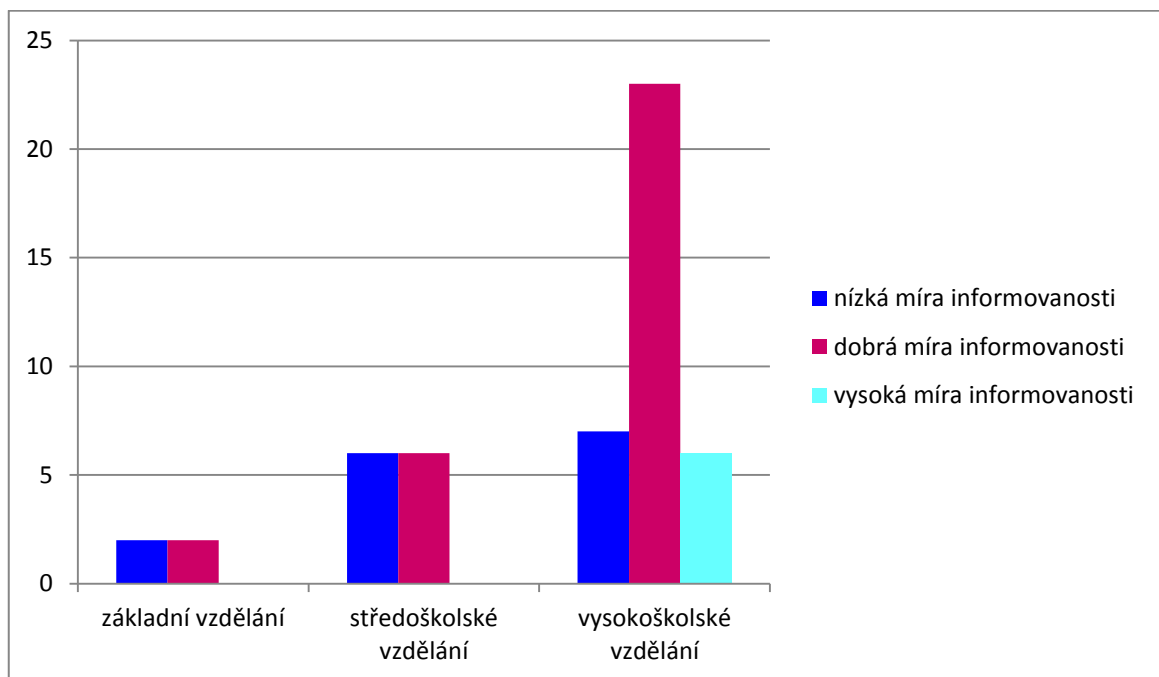
Graf 3. Informovanost o ZŽS u skupiny 26 – 49 let.

Další graf zachycuje míru informovanosti o zdravém životním stylu u skupiny 50+. V této skupině má dobrou míru informovanosti více jak 50 % respondentů, ale vysoká míra informovanosti v této skupině zastoupena není.



Graf 4. Informovanost o ZŽS u skupiny 50+.

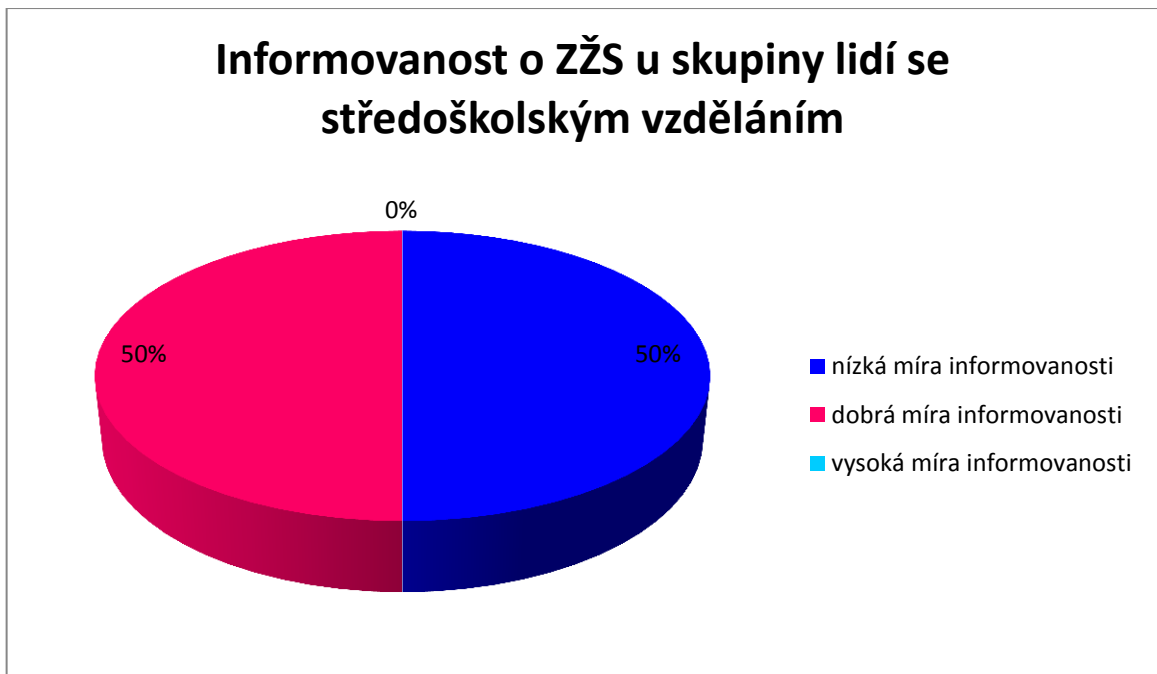
Následující graf znázorňuje míru informovanosti a úroveň dosaženého vzdělání:



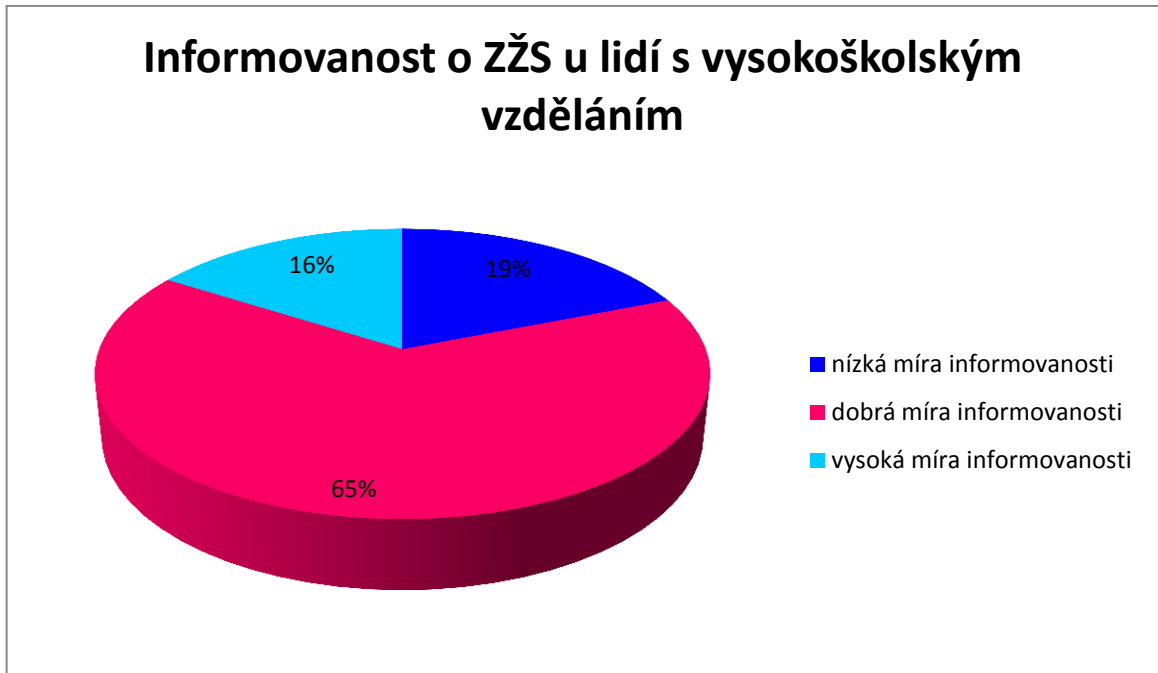
Graf 5. Míra informovanosti a úroveň vzdělání.



Graf 6. Informovanosti o ZŽS u skupiny lidí se základním vzděláním.

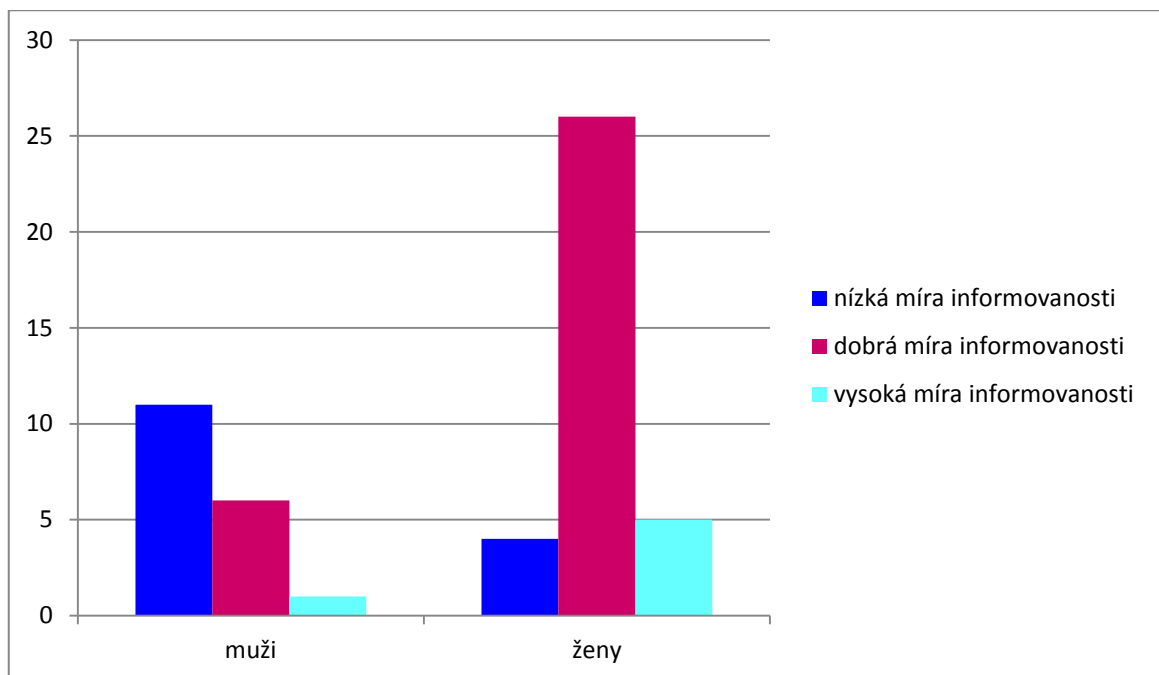


Graf 7. Informovanost o ZŽS u skupiny lidí se středoškolským vzděláním.

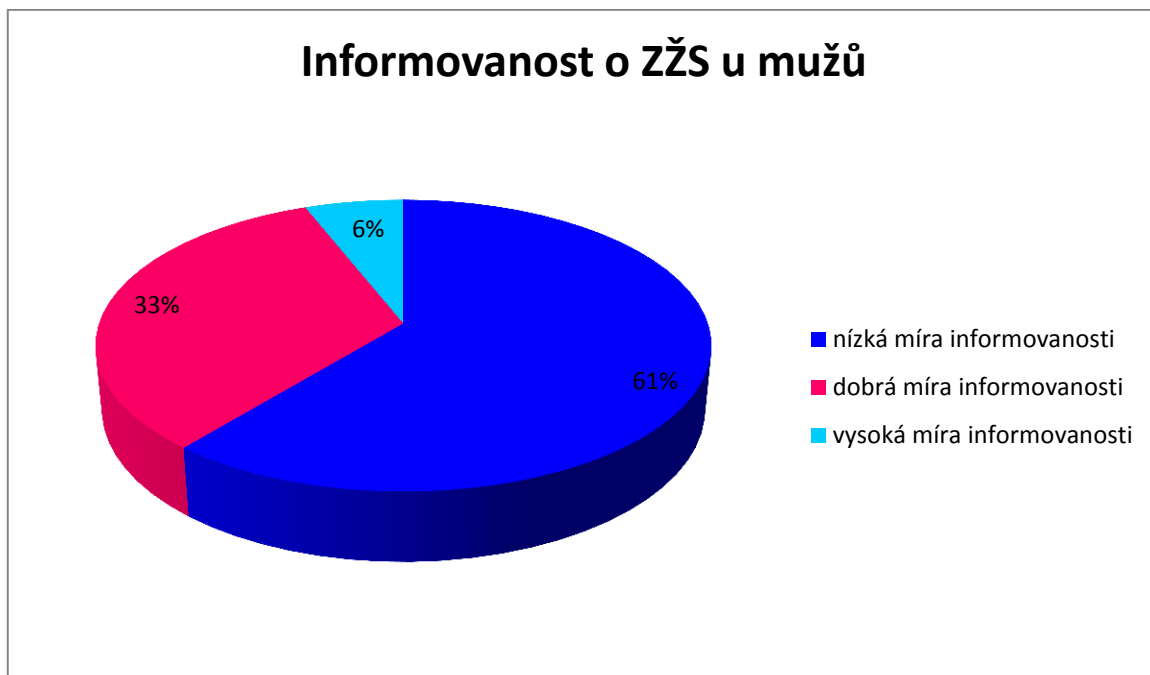


Graf 8. Informovanost o ZŽS u lidí s vysokoškolským vzděláním.

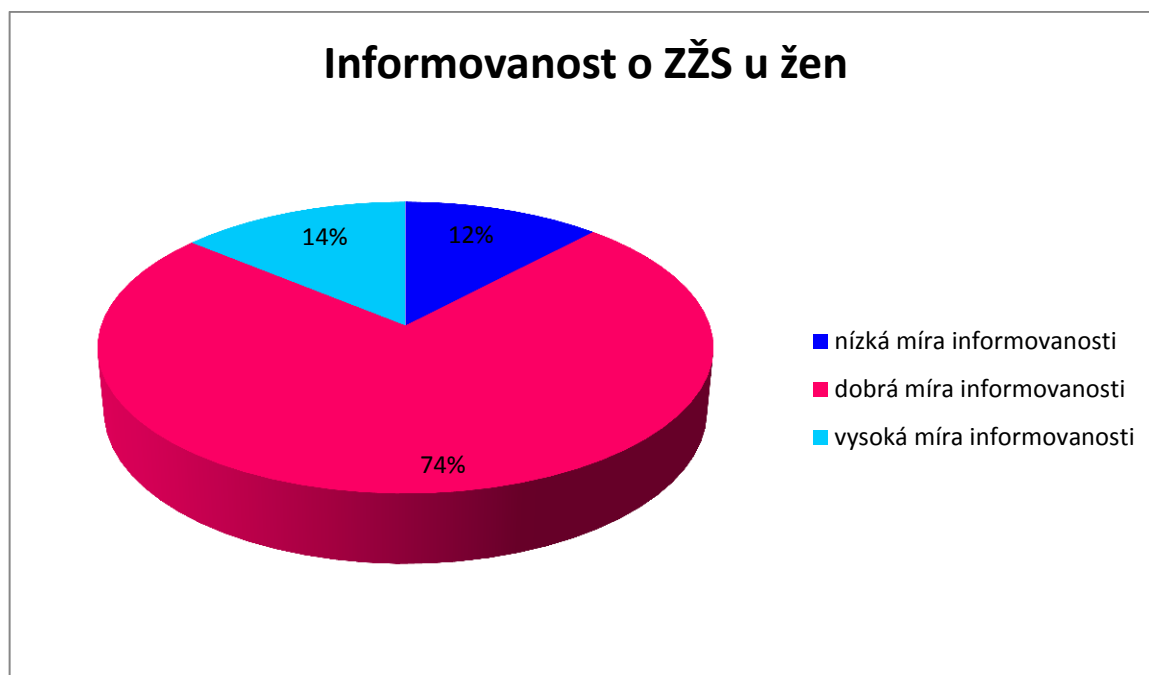
Další graf znázorňuje míru informovanosti v závislosti na pohlaví:



Graf 9. Míra informovanosti u žen a u mužů.



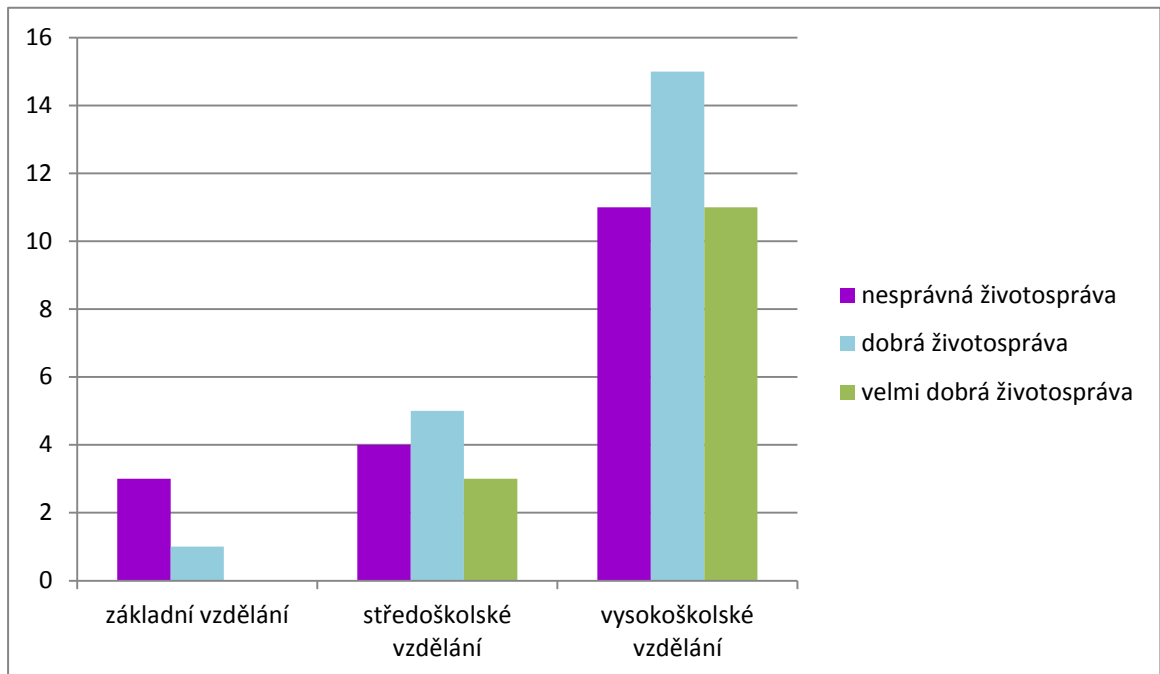
Graf 10. Informovanost o ZŽS u mužů.



Graf 11. Informovanost o ZŽS u žen.

6.6.2 Dodržování zásad zdravého životního stylu

Následující graf zobrazuje úroveň životosprávy a dosažené vzdělání:



Graf 12. Úroveň životosprávy v závislosti na vzdělání



Graf 13. Životospráva u lidí se základním vzděláním.

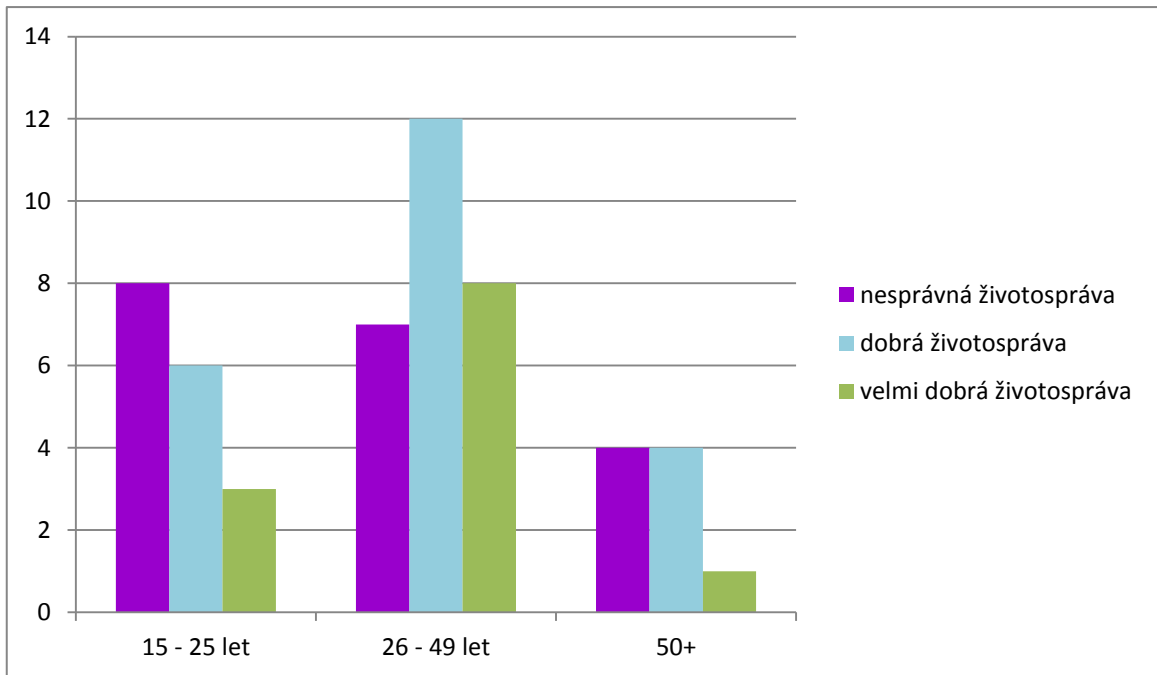


Graf 14. Životospráva u lidí se středoškolským vzděláním.

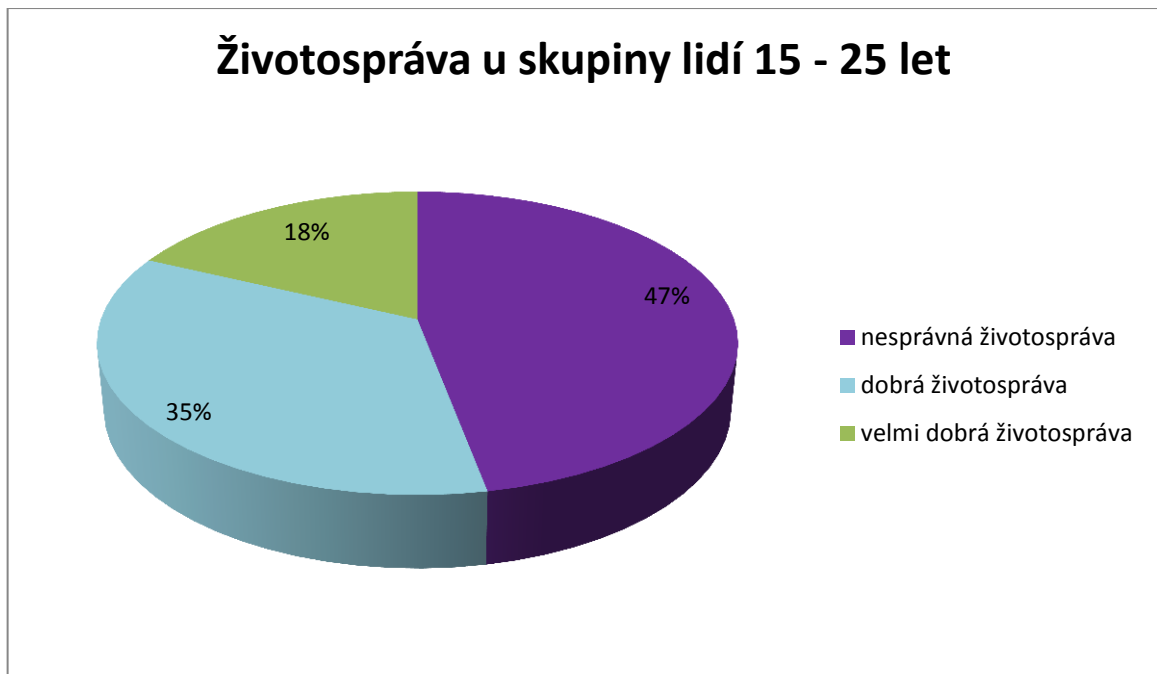


Graf 15. Životospráva u lidí s vysokoškolským vzděláním.

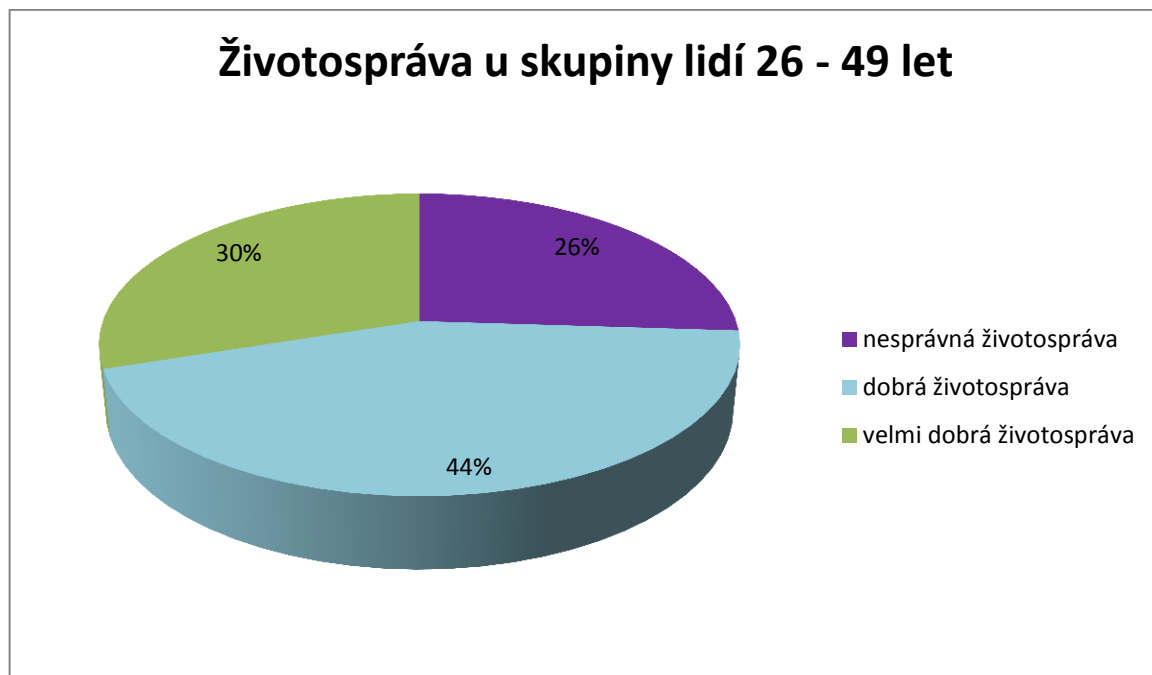
Další graf ukazuje úroveň životosprávy v jednotlivých věkových kategoriích:



Graf 16. Úroveň životosprávy a věk.



Graf 17. Životospráva u skupiny lidí 15 – 25 let.

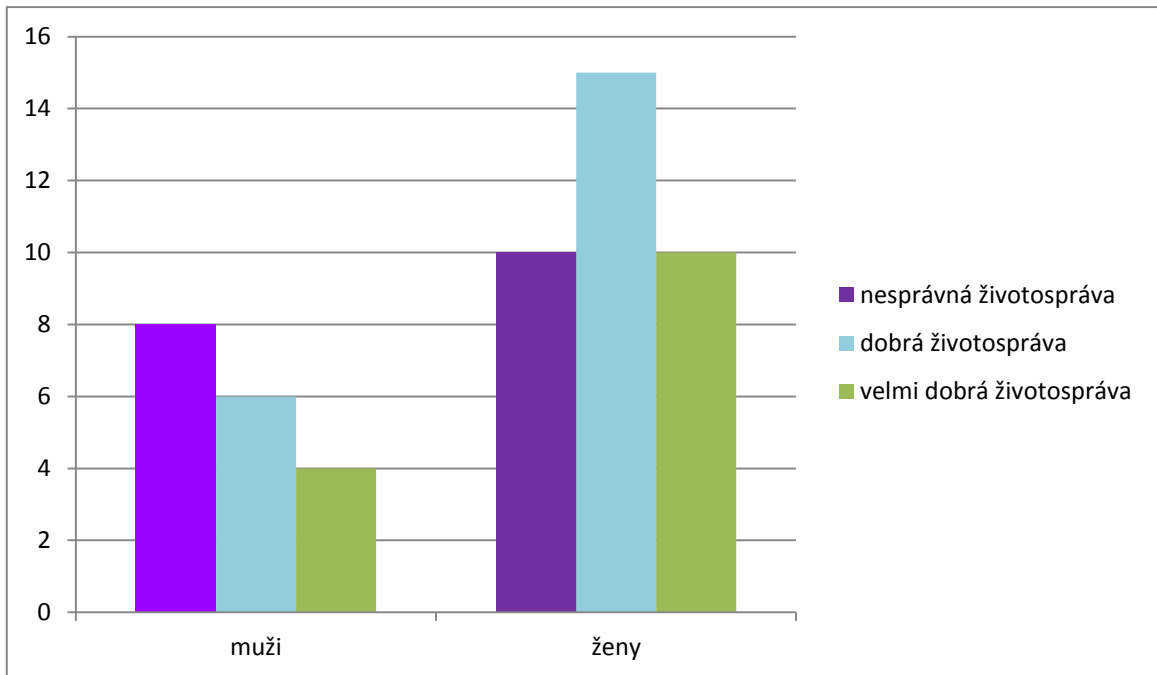


Graf 18. Životospráva u skupiny lidí 26 – 49 let.



Graf 19. Životospráva u skupiny lidí 50+.

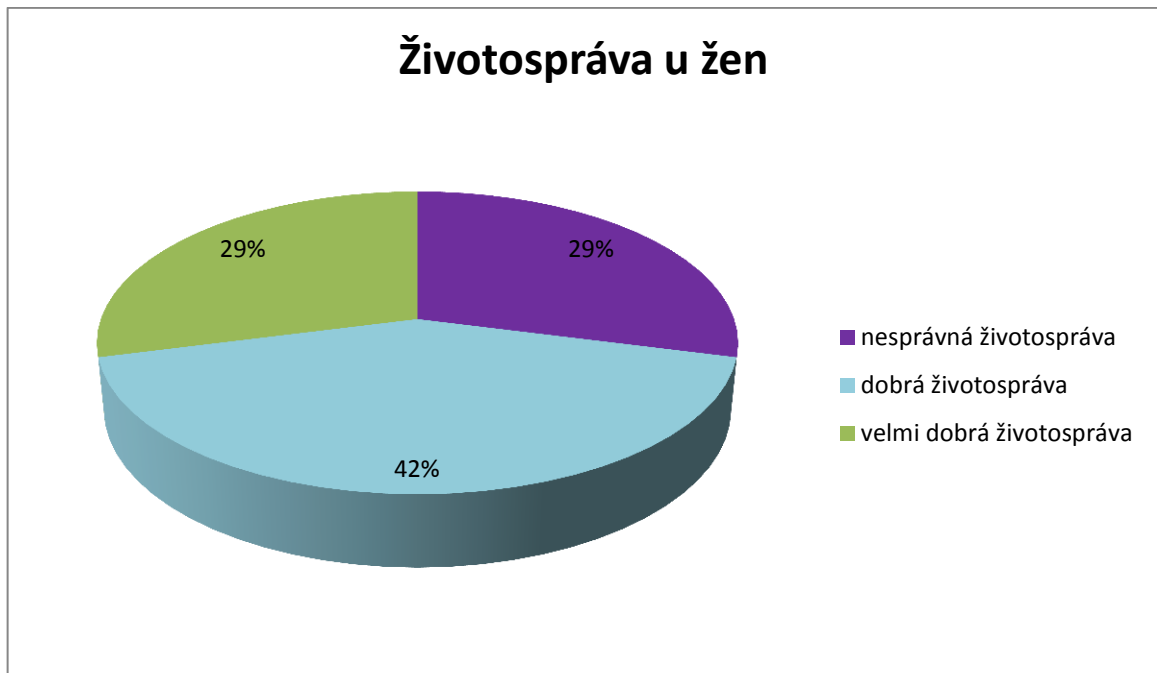
Na následujícím grafu je zobrazeno, jak dodržují zdravou životosprávu ženy a jak muži:



Graf 20. Životospráva žen a mužů.



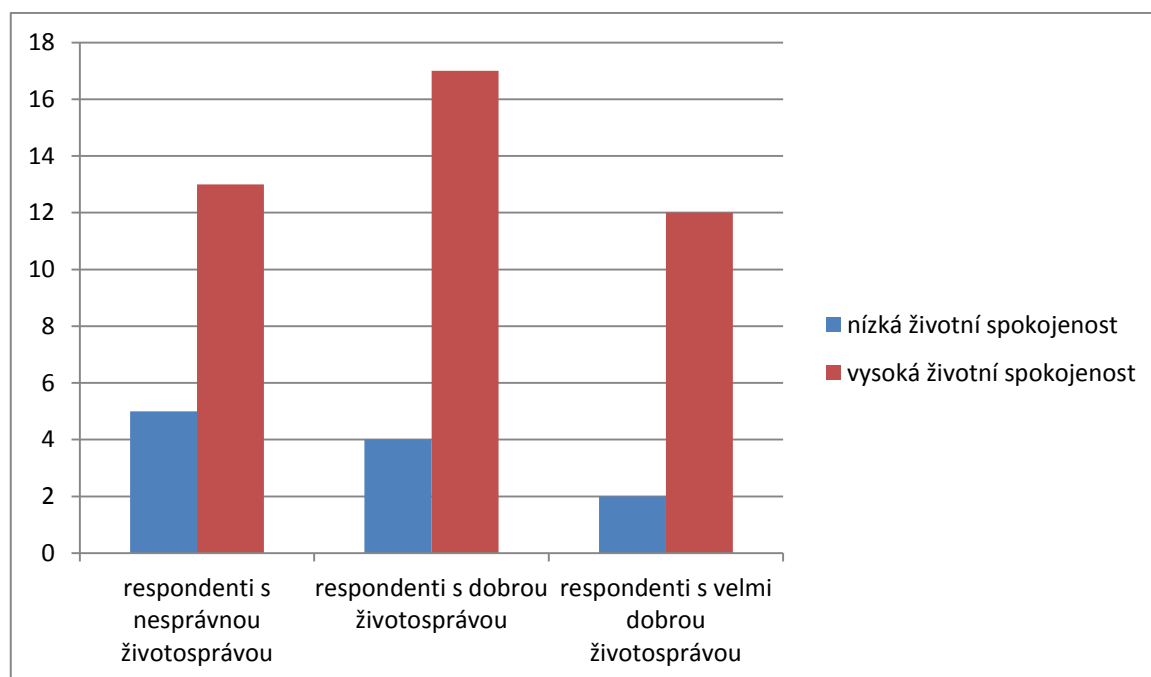
Graf 21. Životospráva u mužů.



Graf 22. Životospráva u žen.

6.6.3 Životní spokojenost

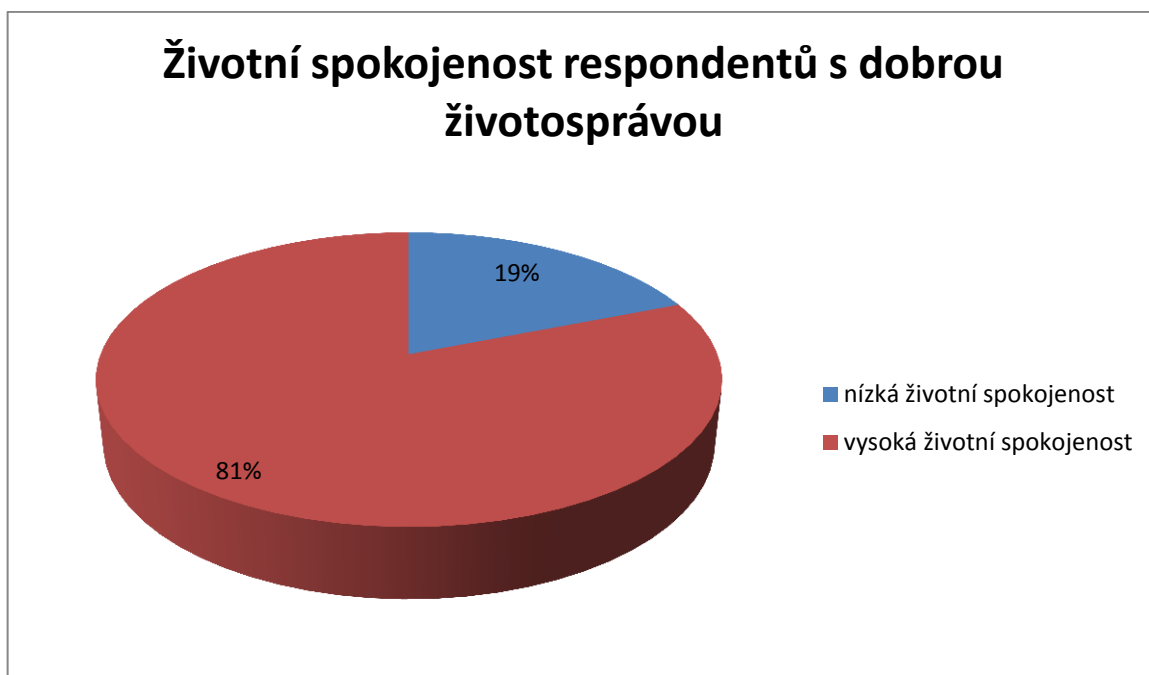
V následujícím grafu je zachycena životní spokojenost lidí s nesprávnou, dobrou a velmi dobrou životosprávou:



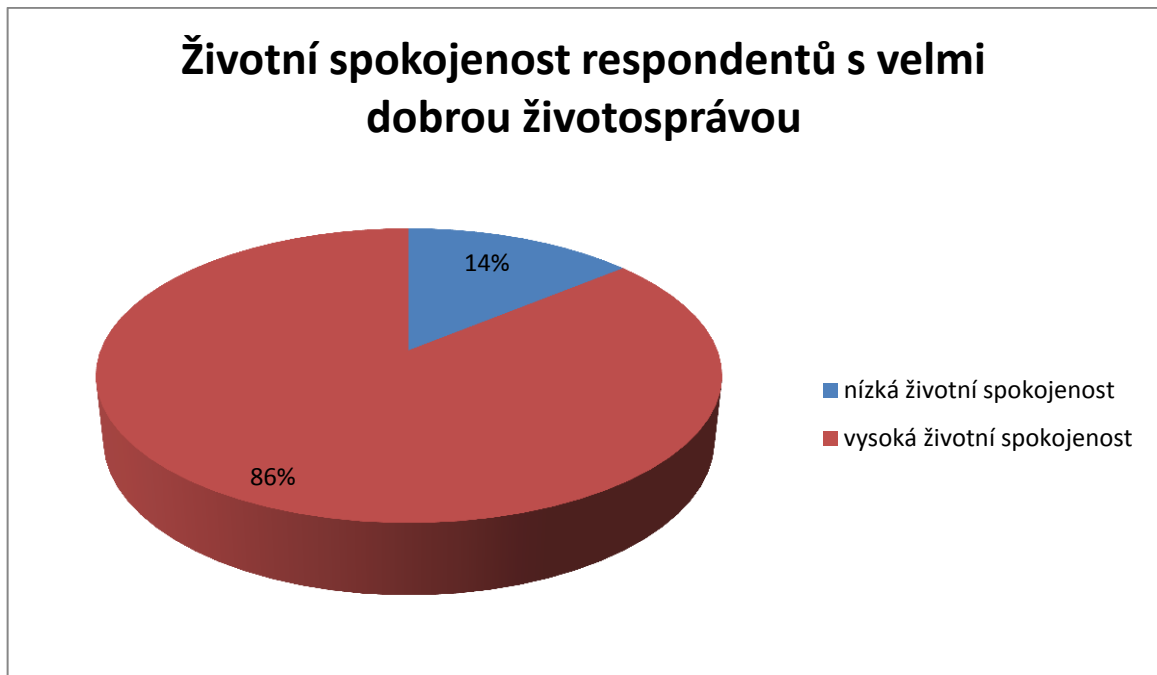
Graf 23. Životní spokojenost a životospráva.



Graf 24. Životní spokojenost respondentů s nesprávnou životosprávou.



Graf 25. Životní spokojenost respondentů s dobrou životosprávou.



Graf 26. Životní spokojenost respondentů s velmi dobrou životosprávou.

6.6.4 Otázky a odpovědi

V této části práce se pokusím odpovědět na stanovené hypotézy a splnit cíl výzkumné části. Nejprve se zaměřím na hypotézy z části informovanost o zdravém životním stylu.

- Skupina lidí 15 – 25 let má větší míru informovanosti o zdravém životním stylu než skupina lidí 26 – 49 let.

Tato hypotéza se nepotvrdila. Skupina 15 – 25 let i skupina 26 – 49 let mají procento lidí s dobrou informovaností stejné (59 %). Zatímco skupina 26 – 49 let má 19 % osob s vysokou informovaností u skupiny 15 – 25 let je to pouhých (6 %) a počtem osob s nízkou informovaností tato skupina dokonce převyšuje skupinu 26 – 49 let, má 35 % osob s nízkou informovaností zatímco skupina 26 – 49 let jen 22 %.

- Skupina lidí 15 – 25 let mají větší míru informovanosti o zdravém životním stylu než skupina lidí 50+.

Tato hypotéza se potvrdila. Skupina 15 – 25 let má 35 % osob s nízkou informovaností a skupina 50+ má 44 % těchto osob. Co se týká osob s dobrou informovaností má jich skupina 15 – 25 let 59 % a skupina 50+ 56 %. Lidí s vysokou informovaností má skupina 15 – 25 let 6 % a skupina 50+ v této kategorii zastoupena není (0 %).

- Čím vyššího vzdělání člověk dosáhne, tím vyšší má míru informovanosti o zdravém životním stylu.

Tato hypotéza se potvrdila. Vysokoškolsky vzdělaní lidé mají nízkou míru informovanosti jen okolo 19 %, zatímco u lidí se středním nebo základním vzděláním činí tato míra 50 %. Dobrá míra informovanosti u lidí s vysokoškolským vzděláním je 65 % a u zbylých dvou skupin 50 %. V kategorii vysoké míry informovanosti skupiny lidí se základním a středoškolským vzděláním zastoupeny nejsou (0 %), zato vysokoškoláci mají v této kategorii 16 % osob.

- Ženy mají vyšší informovanost o zdravém životním stylu jak muži.

Tato hypotéza se potvrdila. Nižší informovanost mají muži než ženy. V kategorii nízké míry informovanosti získali muži 61 % a ženy jen 12 %, v kategorii dobré informovanosti získali muži 33 % a ženy 74 % a v kategorii vysoké informovanosti získali muži 6 % a ženy 14 %.

- Lidé s vysokoškolským vzděláním častěji dodržují zásady zdravého životního stylu, než lidé se středoškolským vzděláním.

Tato hypotéza se potvrdila. Skupina osob s velmi dobrou životosprávou činí u vysokoškolsky vzdělaných lidí 30 % a u středoškolsky vzdělaných 25 %. Osob s dobrou životosprávou je u vysokoškolsky vzdělaných lidí 40 % a u středoškolsky vzdělaných 42 %. Zastoupení osob s nesprávnou životosprávou je u vysokoškoláků 30 % a u středoškoláků 33 %.

- Lidé s vysokoškolským vzděláním častěji dodržují zásady zdravého životního stylu, než lidé se základním vzděláním.

Tato hypotéza se potvrdila. Nesprávnou životosprávu má 75 % osob se základním vzděláním u vysokoškoláků je to jen 30 %. Dobrou životosprávu má u lidí se základním vzděláním 25 % zkoumaných a u vysokoškoláků je to 40 %. Osoby s velmi dobrou životosprávou ve skupině lidí se základním vzděláním zastoupeny nejsou (0 %), zatímco u vysokoškoláků tvoří tato kategorie zkoumaných 30 %.

- Skupina lidí 50+ více dodržuje zásady zdravého životního stylu než skupina lidí 26 – 49 let.

Tato hypotéza se nepotvrdila. Skupina lidí 50+ má v kategorii nesprávné životosprávy 44 % osob, zatímco skupina 26 – 49 jen 26 %. V kategorii dobré životosprávy jsou si sice obě skupiny rovnocenné, ale v kategorii velmi dobré životosprávy má skupina 50+ je 12 % osob, naproti tomu skupina 26 – 49 30 % osob.

- Skupina lidí 50+ více dodržuje zásady zdravého životního stylu než skupina lidí 15 – 25 let.

Tato hypotéza se potvrdila. I když v kategorii velmi dobré životosprávy získala skupina 15 – 25 let o 5 % více, ve zbylých dvou kategoriích svůj náskok ztrácí. V kategorii nesprávné životosprávy má 47 % osob (50+ jen 44 %) a v kategorii dobrá životospráva pouze 35 % osob (50+ má 44 %).

- Ženy více dodržují zásady zdravého životního stylu jak muži.

Tato hypotéza se potvrdila. Ženy mají v kategorii nesprávné životosprávy jen 29 % osob muži 45 %. V kategorii dobré životosprávy 42 % a muži 33 %. Velmi dobrou životosprávu má 29 % žen a u mužů je to 22 %.

- Lidé, kteří dodržují zdravý životní styl, jsou spokojenější, jak ti, kteří ho nedodržují.

Tato hypotéza se potvrdila. Skupina lidí s nesprávnou životosprávou má 28 % osob v kategorii nízké životní spokojenosti a 72 % v kategorii vysoké životní spokojenosti. Skupina lidí s dobrou životosprávou má v kategorii nízké životní spokojenosti 19 % osob a v kategorii vysoké životní spokojenosti 81 % osob. Poslední skupina lidí s velmi dobrou životosprávou má v kategorii nízké životní spokojenosti jen 14 % osob a v kategorii vysoké životní spokojenosti 86 %.

Celkové shrnutí:

Skupina 15 – 25 let nemá vyšší informovanost o ZŽS než skupina 26 – 49 let, jak jsem se domnívala, na druhou stranu má vyšší informovanost o ZŽS jak skupina 50+. Co se týká informovanosti, je na tom skupina 50+ nejhůř. Potvrdilo se, že lidé s vyšším vzděláním mají větší míru informovanosti o ZŽS. Jak jsem předpokládala, ženy mají vyšší informovanost o ZŽS jak muži. Vysokoškoláci častěji dodržují zásady ZŽS než lidé se základním nebo středoškolským vzděláním. Ačkoli má skupina 15 – 25 let vyšší informovanost o ZŽS než skupina 50+, s dodržováním správné životosprávy má větší potíže jak tato skupina. Ta má lepší životosprávu, ale oproti skupině 26 – 49 let je na tom skupina 50+ hůř. Prokázalo se také, že ženy mají lepší životosprávu jak muži. Odpověď na to, zda jsou spokojenější lidé, kteří dodržují zásady ZŽS, zní ano. Výzkum prokázal, že lidé, kteří dodržují zásady zdravého životního stylu, jsou spokojenější.

6.7 Možnosti sociální pedagogiky při výchově ke zdravému životnímu stylu

Výsledkem snah sociálních pedagogů a vlastně celé sociální pedagogiky jako oboru by měli být spokojení lidé. Protože životní spokojenost není samozřejmostí a cesta k ní leckdy není jednoduchá, slouží sociální pedagogika jako nástroj k jejímu nalezení. Jak vyplynulo z tohoto výzkumu, souvisí životní spokojenost se správnou životní správou a zdravým životním stylem, a proto je osvěta v oblasti zdravého životního stylu důležitá napříč generacemi. Výzkum ukázal, že u skupiny lidí 50+ je informovanost nižší, je tedy důležité se na tuto skupinu více zaměřit. Vzhledem k tomu, že poznatky o zdravých a nezdravých věcech se velmi rychle mění díky nejrůznějším výzkumům (př.: názor na vejce – po druhé světové válce, kdy bylo málo potravin, byla hodnocena jako zdravá, protože obsahují tuk a jsou tak zdrojem energie, později hodnocena jako nezdravá, protože obsahují tuk a po něm blahobytné obyvatelstvo tloustne, nyní se objevují informace, že tuk ve vejcích je pro tělo člověka zdravější než různé rostlinné oleje, které k tuku navíc obsahují toxiny), je tedy důležité, aby si sociální pedagog neustálým vzděláváním rozšiřoval obzory.

I samotná praxe sociálního pedagoga do určité míry tlačí, aby se v tomto ohledu vzdělával. Při práci s komunitou neslyšících se zdravý životní styl promítá do volnočasových aktivit, které neslyšící lidé mohou trávit ve volnočasových centrech. Mám osobní zkušenost s tím, že neslyšící klienti často chtějí do svých individuálních plánů, které spolu vytváříme, zařadit vaření zdravých pokrmů. S kolegyní vedeme kroužky vaření a ruční práce a vzdělávací akce pro neslyšící seniory a také klub pro děti. V rámci těchto aktivit máme možnost působit na klienty a posilovat jejich chování k ochraně zdraví. Protože senioři vnímají zdraví jako hodnotu, není tak těžké zařadit prvky ochrany zdraví do individuálních plánů a vzdělávacích programů pro klienty. Specifická je potom práce s dětmi. Například základy první pomoci jsme dětem vysvětlovali na medvídkovi. Řekli jsme dětem, že medvídek je zraněný a je potřeba ho ošetřit, a pak jsme s nimi medvídko obvazovali, dali mu sirup proti kašli atd. Děti to velmi bavilo a my jsme jim hravou formou vysvětlili první pomoc.

Celou touto prací se prolíná, že zdravý životní styl není jen o tom, co jíst a co ne, ale také o sociálním kontaktu a udržování mezilidských vztahů. Proto je důležité, aby sociální pedagog dokázal vytvořit program dostatečně poutavý a pestrý, aby klienty bavil

a měli zájem kroužek nebo kurz navštěvovat a vzájemně se na něm setkávat. Je důležité ukázat, že zdravý životní styl není nějaké omezování a zakazování a těžká dřina a v konečném důsledku z toho má člověk akorát depresi. Sociální pedagog by se měl naučit předávat zdravý životní styl zábavnou a hravou formou, měl by umět upoutat a hlavně by měl umět vysvětlit, že žít zdravě napomáhá k životní spokojenosti.

Vzhledem k tomu, že problematika zdraví a zdravého životního stylu je stále více a více aktuální, narůstá i potřeba vést lidi ke zdraví a v tom spatřuji jeden z hlavních cílů sociální pedagogiky. Je potřeba aby sociální pedagogové působili osvětově na skupiny osob s nízkou informovaností, motivovali lidi s nesprávnou životosprávou k dodržování zásad zdravého životního stylu a povzbuzovali lidi s nízkou životní spokojeností. Toto je hlavní úkol sociální pedagogiky v oblasti zdraví a zdravého životního stylu.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce je zaměřena na zdravý životní styl v současné společnosti. Jejím cílem je zjistit, do jaké míry lidé dodržují zásady zdravého životního stylu a zda tato správná životospráva má vliv na životní spokojenost.

V teoretické části této práce se zabývám nejprve základními pojmy jako je zdraví a nemoc, jak současná společnost přistupuje ke zdraví, co je to životní způsob a životní styl. Dále se zabývám „biopsychosociálními“ faktory ovlivňujícími zdraví, zdravým životním stylem, technikami duševní hygieny a hlavně vlivem sociální pedagogiky na vnímání ZŽS současnou českou společností.

Praktickou část tvoří kvantitativní výzkum, pro něhož jsem zvolila metodu dotazníku. Výsledky ukázaly, že skupina 15 – 25 let nemá vyšší informovanost o ZŽS jak skupina 26 – 49 let, ale ve srovnání se skupinou 50+ má informovanost vyšší. Potvrdilo se, že lidé s vyšším vzděláním mají větší míru informovanosti o ZŽS, ženy mají vyšší informovanost o ZŽS jak muži, vysokoškoláci častěji dodržují zásady ZŽS než lidé se základním nebo středoškolským vzděláním, skupina 50+ má lepší životosprávu jak skupina 15 – 25 let, ale horší jak skupina 26 – 49 let, ženy mají lepší životosprávu jak muži a lidé, kteří dodržují zásady ZŽS jsou spokojenější.

Přínos této práce pro sociální pedagogiku vidím v nasměrování snah sociálních pedagogů k výchově ke zdravému životnímu stylu, protože zdravý životní styl vede k vyšší spokojenosti a ta je cílem sociální pedagogiky. Spokojený člověk, spokojená společnost.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Anamnéza. *Homeostáza* [online]. ©2003 - 2012 [cit. 2013-07-29]. Dostupné z: <http://www.anamneza.cz/Homeostaza/lidske-telo/19>.

ARTO Iñaki, GENTY Aurelien et al. *Global Resources Use and Pollution Volume 2/ Country Factsheets* [online]. © 2013 [cit. 27. 1. 2013]. Dostupné z: <http://ftp.jrc.es/EURdoc/JRC71922.pdf>.

BENEDIKT XVI., 2007. *Encyclical letter: Spe Salvi* [online]. Rome: Saint Peter's © 2007 [cit. 2013-12-14]. Dostupné z: http://www.vatican.va/holy_father/benedict_xvi/encyclicals/documents/hf_ben-xvi_enc_20071130_spe-salvi_en.html.

BENEDIKT XVI., 2009. *Homilie papeže Benedikta XVI. při mši svaté* [online]. Letiště Brno-Tuřany, neděle 27. září 2009. Tiskové středisko České biskupské konference. [cit. 2013-12-14]. Dostupné z: www.navstevapapeze.cz/_d/05_Brno-homilie.doc.

BESS, H. Marcus; LEIGHANN, H. Forsyth, 2010. *Psychologie aktivního způsobu života; Motivace lidí k pohybovým aktivitám*. Praha: Portál. 223s. ISBN 978-80-7367-654-4

ČÁP, Jan; MAREŠ, Jiří, 2007. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál. 665s. ISBN 978-80-7367-273-7.

DRÁBKOVÁ, Helena, KRCH, František David. *Současné změny životního stylu a duševní zdraví české mládež* [online]. © 2013 [cit. 27. 1. 2013]. Dostupné z: <http://rss.archives.ceu.hu/archive/00001028/01/29.pdf>.

CHAFETZ, Marion, 1981. *Health education: An Annotated Bibliography on Lifestyle, Behaviour, and Health*. New York and London: Plenum Press. 272 s.

EUROPEAN COMMISSION. *Joint Research Centre: How do production, consumption and trade affect resources and pollution?* [online]. © 2013b [cit. 27. 1. 2013]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/dgs/jrc/index.cfm?id=1410&obj_id=16000&dt_code=NWS&lang=en&ori=HPG.

EUROPEAN COMMISSION. *Research & Innovation: Welcome to the Health Research website* [online]. © 2013a [cit. 24. 1. 2013]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/research/health/health-research-intro_en.html.

EVANS, Dylan; ZARATE, Oscar, 2002. *Evoluční psychologie*. Praha: Portál. 175 s. ISBN 80-7178-611-X.

FIALOVÁ, Ludmila; KRCH, David, 2012. *Pojetí vlastního těla – zdraví, zdatnost, vzhled*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum. 278 s. ISBN 978-80-246-2160-9.

FRANKL, Viktor, 2006. *A přesto říci životu ano*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. 176 s. ISBN 80-7192-848-8.

MELLSTRÖM, Dan, 1981. *Life Style, Ageing and Health among the Elderly: A longitudinal population study of 70-year-olds*. Geöteborg: Medizin fakultät Göteborgs Universitat. 58 s.

MÜHLPACHR, Pavel, 2011. *Sociální pedagogika II*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, Bonny Press. 252 s.

METZNER, Ralph, 2011. *Zelená psychologie*. Praha/Kroměříž: TRITON. 257 s. ISBN 978-80-7387-445-2.

KLEIN, Stefan, 2004. *Vzorec štěstí aneb jak vznikají dobré pocity*. Brno: Alman. 242 s. ISBN 80-86766-04-7.

KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. 215 s. ISBN 978-80-7367-383-3.

KRAUS, Blahoslav, 2001. *Člověk – prostředí – výchova: K otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido. 199 s. ISBN 80-7315-004-2.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2001. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. 280 s. ISBN 80-7178-774-4.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2004. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál. 195 s. ISBN 80-7178-835-X.

KUBÁTOVÁ, Helena, 2010. *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada, 132 s. ISBN 978-80-247-2456-0.

NEŠPOR, Karel, 2007. *Léčivá moc smíchu*. Praha: Vyšehrad, 160 s. ISBN 978-80-7021-878-5.

NOVÁK, Tomáš, 2004. *Jak bojovat se stresem; psychologie pro každého*. Praha: Grada, 140 s. ISBN 80-247-0695-4.

NOVOTNÝ, Jan Sebastian, 2009. *Psychologie zdraví a duševní hygiena pro sociální pedagogy*. Brno: Institut mezioborových studií Brno. 106 s.

PLACHETKA, Jiří, 2008. *Velká encyklopedie citátů a přísloví*. Český Těšín: nakladatelství KMa. 525 s. ISBN 978-80-7309-527-7.

Psychotesty kvalitně. *Emoce, city* [online]. © 2007 [cit. 2014-01-31]. Dostupné z: <http://www.psychotesty.kvalitne.cz/emoce-city-4.html>.

ŘEHULKA, Evžen, 2011. *Škola a zdraví pro 21. století: Výchova ke zdraví: Mezinárodní zkušenosti*. 426 s. ISBN 978-80-210-5451-6.

SEKOT, Aleš, 2003. *Sport a společnost*. Brno: Paido • edice pedagogické literatury. 191 s. ISBN 80-7315-047-6.

SCHIPPERGES, Heinrich, 2003. *Gesundheit und Gesellschaft*. Berlin, Heidelberg, New York: Springer. 127 s. ISBN 3-540-00671-0.

SLEPIČKA, Pavel; HOŠEK, Václav; HÁTLOVÁ; Běla, 2009. *Psychologie sportu*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum. 240 s. ISBN 978-80-246-1602-5.

SPÄTE, Helmut et al., 2003. *Gesundheit und Verantwortung*. Halle-Wittenberg: Martin Luter Universität. 269 s. ISBN 3-86010-332-6.

STRUNECKÁ, Anna; PATOČKA, Jiří, 2011. *Doba jedová*. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton. 295 s. ISBN 978-80-7387-469-8.

STRUNECKÁ, Anna; PATOČKA, Jiří, 2012. *Doba jedová 2*. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton. 367 s. ISBN 978-80-7387-555-8.

Student point.cz. *Empatie – vlastnost vyvolených* [online]. © 2011 [cit. 2014-01-30]. Dostupné z: <http://www.studentpoint.cz/162-psychologie-zdravi/3689-empatie-vlastnost-vyvolenych/#.UupuCPI5NyM>.

Studium psychologie. *Altruismus* [online]. © 2012 [cit. 2014-01-31]. Dostupné z: <http://www.studium-psychologie.cz/socialni-psychologie/7-altruismus.html>.

VACÍNOVÁ, Marie; LANGOVÁ, Marta, 2011. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Praha: Československý spisovatel. 159 s. ISBN 978-80-7459-014-6.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2005. *Základy psychologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum. 356 s. ISBN 80-246-0841-3.

VAŠINA, Lubomír, 2010. *Základy psychopatologie a klinické psychologie*. Brno: Institut mezioborových studií Brno. 181 s.

VYMĚTAL, Jan, 2010. *Úvod do psychoterapie: 3. aktualizované a doplněné vydání*. Praha: Grada. 288 s. ISBN 978-80-247-2667-0.

Zdraví podle jazyka. *Potravinová pyramida* [online]. © 2014 [cit. 2014-01-17]. Dostupné z: <http://www.diagnoza-podle-jazyka.estranky.cz/clanky/potravinova-pyramida.html>.

Zdravý životní styl. *Co je to zdravý životní styl* [online]. © 2014 [cit. 2014-01-31]. Dostupné z: <http://www.vyziva.estranky.cz/>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

50+ Lidé ve věku padesát a více let.

ZŽS Zdravý životní styl.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Bodové hodnocení.

SEZNAM GRAFŮ

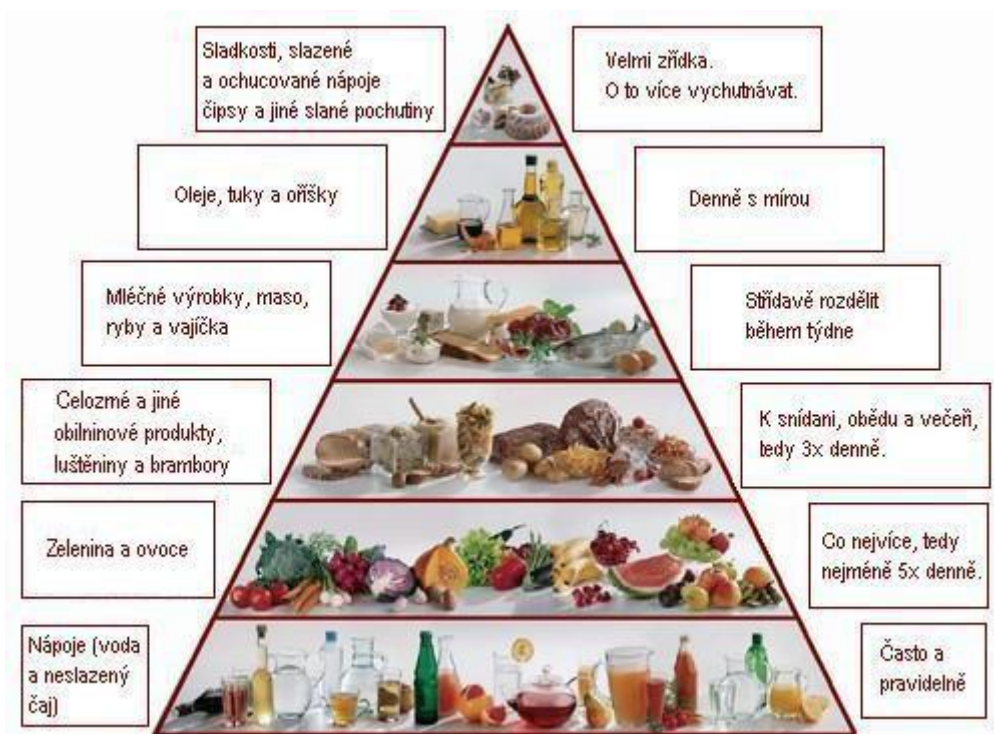
- Graf 1. Míra informovanosti u zkoumaných věkových kategorií.
- Graf 2. Informovanost o ZŽS u skupiny 15 – 25 let.
- Graf 3. Informovanost o ZŽS u skupiny 26 – 49 let.
- Graf 4. Informovanost o ZŽS u skupiny 50+.
- Graf 5. Míra informovanosti a úroveň vzdělání.
- Graf 6. Informovanosti o ZŽS u skupiny lidí se základním vzděláním.
- Graf 7. Informovanost o ZŽS u skupiny lidí se středoškolským vzděláním.
- Graf 8. Informovanost o ZŽS u lidí s vysokoškolským vzděláním.
- Graf 9. Míra informovanosti u žen a u mužů.
- Graf 10. Informovanost o ZŽS u mužů.
- Graf 11. Životní spokojenost a životospráva.
- Graf 12. Životní spokojenost respondentů s nesprávnou životosprávou.
- Graf 13. Životospráva u lidí se základním vzděláním.
- Graf 14. Životospráva u lidí se středoškolským vzděláním.
- Graf 15. Životospráva u lidí s vysokoškolským vzděláním.
- Graf 16. Úroveň životosprávy a věk.
- Graf 17. Životospráva u skupiny lidí 15 – 25 let.
- Graf 18. Životospráva u skupiny lidí 26 – 49 let.
- Graf 19. Životospráva u skupiny lidí 50+.
- Graf 20. Životospráva žen a mužů.
- Graf 21. Životospráva u mužů.
- Graf 22. Životospráva u žen.
- Graf 23. Životní spokojenost a životospráva.
- Graf 24. Životní spokojenost respondentů s nesprávnou životosprávou.
- Graf 25. Životní spokojenost respondentů s dobrou životosprávou.
- Graf 26. Životní spokojenost respondentů s velmi dobrou životosprávou.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. I: Potravinová pyramida

Příloha č. II: Dotazník

PŘÍLOHA Č. I: POTRAVINOVÁ PYRAMIDA



PŘÍLOHA Č. II: DOTAZNÍK

Dotazník

Prosím o vyplnění dotazníku pro účely mé diplomové práce, která je zaměřená na zdravý životní styl v české populaci. Data nebudou poskytnuta k jiným účelům.

Zdravý životní styl je způsob života, který vede ke zlepšení, zachování, nebo znovuoobnovení zdraví. Vykazuje se určitými činnostmi ke zlepšení či udržení zdraví nebo zdržením se určitých činností vedoucích k poškození zdraví. Zpravidla je zdravý životní styl spojován s konzumací potravin hodnocených jako zdraví prospěšné, tělesným cvičením a dobrými mezilidskými vztahy.

Křížkem označte kolonku, která nejvíce odpovídá skutečnosti.

Věk: Klikněte sem a zadejte text.

Pohlaví:

žena

muž

Typ ukončeného vzdělání:

základní

středoškolské bez maturity

středoškolské

s maturitou

vyšší odborné

vysokoškolské

Co podle Vás zahrnuje zdravý životní styl?

Klikněte sem a zadejte text.

Odkud získáváte informace o zdraví a zdravém životním stylu?

škola

lékař, informace ve zdravotnických zařízeních

- média – televize, internet, noviny a časopisy, knihy
- kurz zaměřený na zdraví a životní styl
- kurz zájmového cvičení (jóga, pilátes, zumba...)
- přátelé
- o zdravý životní styl se blíž nezajímám a informace o něm nehledám
- jiné (doplňte) Klikněte sem a zadejte text.

Vyhledáváte tyto informace aktivně?

- Ano Ne

Myslíte si, že Vaše strava je vyvážená?

- Ano Ne

Kolik vypijete tekutin denně? (mimo kávu)

- 2-3 litry i více.
- 1 litr.
- 0,5 litru

Jak často pijete kávu?

- nepiji kávu
- jednou týdně
- víc jak jednou týdně
- jednou denně
- nanejvýš dvakrát denně

víc jak třikrát denně

Pijete alkohol? Pokud ano, jak často?

Ne

Ano Klikněte sem a zadejte text.

Kouříte cigarety? Pokud ano, jak často?

Ne

Ano Klikněte sem a zadejte text.

Jsou nějaké potraviny, které vůbec nekonzumujete? Pokud ano, uveďte jaké:

Klikněte sem a zadejte text.

Užíváte nějaké doplňky stravy?

Ne

Ano (doplňte jaké) Klikněte sem a zadejte text.

Jak často jíte ovoce?

denně

více jak 3x týdně

méně jak 3x týdně

nejím ovoce

Jak často jíte zeleninu?

- denně
- více jak 3x týdně
- méně jak 3x týdně
- nejím zeleninu

Jak často jíte luštěniny?

- denně
- více jak 3x týdně
- méně jak 3x týdně
- nejím luštěniny

Jak často jíte tmavé pečivo?

- denně
- více jak 3x týdně
- méně jak 3x týdně
- nekonzumuji tmavé pečivo, protože:

dodržuji bezlepkovou dietu

mám jiný důvod

[Klikněte sem a zadejte text.](#)

Jak často jíte světlé pečivo?

- denně
- více jak 3x týdně
- méně jak 3x týdně

nekonzumuji světlé pečivo, protože:

dodržuji bezlepkovou dietu

mám jiný důvod

Klikněte sem a zadejte text.

Jak často jíte maso? (kromě rybího masa)

denně

3x – 4x týdně

méně jak 3x týdně

nejím maso

Jak často jíte ryby?

denně

alespoň dvakrát týdně

minimálně jednou týdně

nejím ryby

Cítíte se v průběhu dne unavený/á?

Ano Ne

Pokud ano, myslíte si, že byste potřeboval/a spát více hodin, abyste se cítil/a odpočatý/á?

Ano Ne

Myslíte si, že máte dostatek volného času, abyste si odpočinul/a natolik, že budete schopen/na podávat dobré výkony?

- Ano Ne

Jak trávíte svůj volný čas?

Klikněte sem a zadejte text.

Vykonáváte nějaké pohybové aktivity?

- Ano, navštěvuji kurz zájmového cvičení (jóga, pilátes, zumba...).
- Ano, pravidelně doma cvičím.
- Pravidelně chodím na procházky.
- Mám zaměstnání, kde mám mnoho pohybu.
- Jiné pohybové aktivity (doplňte).
- Ne.

Myslíte si, že na zdraví mají vliv dobré vztahy v rodině? Pokud ano, tak proč?

- Ne
- Ano Klikněte sem a zadejte text.

Jste spokojený/á se vztahy ve Vaší rodině?

- Ano, vztahy v naší rodině jsou velmi dobré.
- Ano, vztahy v naší rodině jsou dobré.
- Se vztahy v naší rodině jsem spíše spokojen.
- Ne, vztahy v naší rodině nejsou moc dobré.
- Ne, vztahy v naší rodině jsou velmi špatné.

Ani jedna odpověď vztahy v naší rodině nevystihuje, protože:

Klikněte sem a zadejte text.

Myslíte si, že je pro zdraví důležité mít přátele? Pokud ano, tak proč?

Ne

Ano Klikněte sem a zadejte text.

Myslíte, že máte takové přátele, kteří Vám pomohou v těžkých chvílích?

Ano

Ne

Nevím, zatím jsem neměl/a možnost se o tom přesvědčit.

Jste spokojen/a se svojí prací? Pokud ne, tak proč?

Ano

Ne Klikněte sem a zadejte text.

Myslíte si, že svět je:

Krásný a člověk má každý den důvod alespoň k malé radosti.

Spíše dobrý a člověk se z něho může radovat, i když život přináší někdy těžkosti.

Svět je plný nástrah a každá chvíle štěstí a radosti je poté vystřídána těžkostmi.

Svět je špatný a zkažený, člověk každý den zažívá těžkosti, které mu ubírají energii.

Jiné Klikněte sem a zadejte text.

Děkuji za vyplnění dotazníku