

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Zdravý životní styl

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:
PaedDr. Vladimír Kolouch, Ph.D.

Vypracovala:
Bc. Klára Merlíčková

Brno 2008

Prohlášení

Prohlašuji, že tato diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Všechny zdroje, prameny a literaturu, které jsem při vypracování používala, nebo z nich čerpala, v práci řádně cituji s uvedením úplného odkazu na příslušný zdroj.

V Brně dne

Poděkování

Děkuji vedoucímu diplomové práce PaedDr. Vladimírovi Kolouchovi, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a připomínky poskytnuté při zpracování práce.

Shrnutí

Diplomová práce je zaměřena na všechny struktury zdravého životního stylu a to především v souvislosti s bio-psycho-sociální jednotou. Zabývá se vymezením pojmu životní styl a faktory, které ho ovlivňují. Přináší poznatky o koncepci wellness, výživě, vlivu pohybové aktivity a patologických jevech nezdravého, negativního způsobu života. Zdůrazňuje aktivní přístup ke zdraví v celostním pojetí. Práce zjišťuje pohybové zvyklosti laické veřejnosti se zaměřením na volný čas a dodržování stravovacích návyků.

Summary

This thesis is focused on all aspects of healthy lifestyle, mostly in connection with bio-psycho-social unity. It is concerned with definition of lifestyle and elements that affect it. It brings knowledge about conception of wellness, nutrition, impact of body building and pathological parts of unhealthy lifestyle. Emphasized is active way to health in complex meaning. There is a research on body building patterns of average people, with concern on free time and nutrition habit.

Obsah

1	Úvod	8
2	Životní styly včera a dnes - způsob života	11
2.1	Vztah člověka k tělesné síle	11
2.1.1	Antika	11
2.1.2	Středověk	12
2.1.3	Křesťanství	13
2.1.4	Současnost - moderní společnost	14
2.1.5	Konzumní společnost	14
2.2	Co je to životní styl?	15
2.2.1	Zdravý životní styl	19
2.2.2	Fyzická úroveň	19
2.2.3	Spirituální úroveň	20
2.2.4	Emocionální úroveň	20
2.2.5	Sociální úroveň	20
2.2.6	Mentální úroveň	21
2.3	Pohybová aktivita	23
2.3.1	Česká společnost a sport	23
2.3.2	Co nám může pohyb a cvičení přinést?	24
2.4	Způsob života	24
2.5	Výživa	25
2.5.1	Sacharidy (cukry)	26
2.5.2	Tuky	27
2.5.3	Bílkoviny	28
2.6	Příklady z praxe	28
3	Zdravotní rizika	32
3.1	Obezita	32
3.1.1	Jak obezita vzniká	34
3.2	Cukrovka (diabetes mellitus)	35
3.2.1	Cukrovka (diabetes mellitus) 1. typu	36
3.2.2	Cukrovka (diabetes mellitus) 2. typu	36
3.2.3	Jaké jsou příznaky cukrovky?	37
3.2.4	Primární prevence cukrovky:	37
3.3	Zvýšená koncentrace cholesterolu a tuků	37
3.3.1	Cholesterol	38
3.4	Ostatní rizikové faktory	39
3.4.1	Vysoký krevní tlak (hypertenze)	39
3.4.2	Jaké jsou hodnoty krevního tlaku?	39
3.4.3	Srdečně cévní onemocnění (kardiovaskulární onemocnění)	39
3.4.4	Některé typy nádorů	39
3.4.5	Artróza velkých kloubů a osteoporóza	40
3.4.6	Ostatní onemocnění a poruchy	40
4	Psychické aspekty	42
4.1	Návykové látky	42
4.1.1	Drogy	42
4.1.2	Nikotin	42
4.1.3	Alkohol	42
4.1.4	Tlumivé léky	43
4.2	Stres	43

4.3	Poruchy příjmu potravy.....	44
4.3.1	Záchvatovité přejídání	44
4.3.2	Mentální bulimie (bulimia nervosa)	45
4.3.3	Mentální anorexie (anorexia nervosa)	46
4.3.4	Bigarexia.....	47
5	Prevence pomocí změny životního stylu	48
5.1	Projekty a programy	51
5.1.1	Univerzita třetího věku	51
5.1.2	Národní program přípravy na stárnutí	51
5.1.3	Projekt Škola podporující zdraví	52
5.1.4	Projekt Tělesná výchova a zdraví	52
5.1.5	Projekt Týdny zdraví ve škole	52
5.2	Socializace sportem.....	53
5.3	Motivace ke cvičení	54
5.4	Pohyb - užitečný nejen pro tělo, ale i pro duši	55
6	Výživa.....	58
6.1	Význam výživy	58
6.1.1	Kvalita života.....	58
6.1.2	Děti a stravovací zvyklosti.....	59
6.1.3	Pohybem a zdravou stravou proti předčasnému stárnutí	61
6.1.4	Odpočinek, regenerace, relaxace	62
7	Průzkum	64
7.1	Charakteristika respondentů.....	64
7.2	Metodika	64
7.3	Hypotézy	65
7.3.1	Hypotéza 1	65
7.3.2	Hypotéza 2	67
7.3.3	Hypotéza 3	69
7.3.4	Hypotéza 4	71
8	Analýza výsledků průzkumu, závěr pro praxi.....	74
8.1	Děti.....	74
8.2	Dospělí	74
9	Závěr	76
10	Přílohy.....	77
10.1	Základní výživová doporučení	77
10.2	Test – zdravý způsob života	78
10.3	Statistiky diabetes.....	79
11	Literatura:	80

1 Úvod

Životní styl, kvalita života, ale i sport a obecně pohyb, jsou stále častěji diskutovaná témata ve společnosti. Být zdravý, být fit, zvládat denní starosti a prožívat plně svůj život se stává významnou životní hodnotou. Nové přístupy k životu a k jeho hodnotám plní stránky tisku a jsou prezentovány médií. Stoupá zájem o kondiční, ale i sportovní trénink. Důvodem tohoto trendu není jen sportovní výkonnost, ale především kompenzace nedostatku pohybového zatížení jako důsledku současného způsobu života. Lidé si více začínají uvědomovat svůj podíl na zdraví a tím i na kvalitě života. Otázka zdraví má své nezastupitelné místo ve vztahu ke smyslu života.

Rozhlédneme-li se kolem sebe, zjistíme skutečnost, že většina lidí je neustále ve stresu, jezdí autem, má sedavou práci, místo chození do schodů volí radši výtah a pohybové aktivity ubývá. Životní podmínky společnosti se neustále mění ve zrychleném tempu. Pokrok v technickém rozvoji zvyšuje psychickou zátěž, omezuje podmínky pro lidské vyjádření osobnosti, vnucuje lidem přijímat nový pracovní i životní rytmus. Nedostatek pohybu vede ke snížení tělesné zdatnosti, k funkčnímu stárnutí svalového systému a sedavému způsobu života. Tyto faktory ve velké části přispívají k výskytu obezity, která již dosahuje rozměrů epidemie v celosvětovém měřítku a to nejenom v českých zemích. Existuje řada pohybových aktivit, které utvářejí tělesnou zdatnost ve vztahu ke zlepšení zdraví. Proto je důležité, pokud chce jedinec dosáhnout úplného zdraví, být v celkové rovnováze a to za pomoci pohybových aktivit, správných stravovacích návyků a pozitivního přístupu k životu tzv. duševní rovnováhy. Za zdravou osobnost bychom mohli podle Řehulky (2000) považovat osobnost, která nemá patologické znaky v oblasti tělesné, psychické a sociální (Blahutková, 2003).

„Stav dobré kondice a zdraví je chápán pod pojmem být fit“ (Fořt, 2005)

Snahou mé práce je nabídnout srovnání negativních dopadů životního stylu v porovnání s přístupy, kterými lze předcházet nebo kompenzovat tyto škodlivé důsledky. Poukazuji na fakta, jak vypadá životní styl průměrného občana a kam podle statistik spěje stav populace. Kladu si otázku, zda by se tomu dalo zabránit. Diplomová práce na téma zdravého životního stylu byla pro mě výzvou uplatnit poznatky z praxe. Věřím, že práce dá podnět čtenářům k přemýšlení o sobě a svém stylu života, a že v ní naleznou potřebné znalosti, které jim poskytnou šanci k prodloužení a zlepšení kvality života.

„Naše tělo je dům, v němž budeme žít celý život. Pro svůj dům můžeme stále něco dělat. Pak prožijeme život v pěkném a pohodlném obydlí. Svěho domu si nemusíme všímat. V tom případě si můžeme být jisti tím, že z něj bude dříve nebo později polorozbořená barabizna“ (Kolouch, 2005).

Úvodní kapitola má za cíl seznámit čtenáře s průběhem změn vztahu člověka k fyzické aktivitě, tělesné zdatnosti a tělesné kráse v různých fázích vývoje naší civilizace. Sleduje nejvýznamnější faktory, které přispívaly ke změnám postavení různorodých systémů tělesných cvičení v konkrétních historických souvislostech. Pochopení přístupu k pohybovým aktivitám v jednotlivých stoletích umožní citlivěji vnímat současný stav v této oblasti a lépe předjímat trendy, kterými se celá tato oblast bude v budoucnosti zákonitě ubírat.

Základní charakteristikou současné etapy vývoje civilizace není pouhá hypodynamie (nedostatek pohybu), ale především prudký úbytek podnětů pro rozvoj silových schopností, který vážně narušuje rovnováhu mezi fyzickými a psychickými stimuly vnějšího prostředí. U značné části populace průmyslově rozvinutých zemí dochází vinou nedostatku vhodných podnětů ke vzniku ireversibilních (nevratných) změn úrovně zdatnosti a výkonnosti, které se negativně promítají v úrovni jejich aktuální kvality života. Proto musí moderní člověk svoji habituální hladinu fyzické stimulace modifikovat komplexním modelem záměrných fyzických podnětů. Jakýkoliv typ cvičení musí respektovat historickou strukturu tělesné zátěže, která se formovala v průběhu vývoje morfologii i funkci jednotlivých orgánů a orgánových systémů člověka.

Kolouch (2005) uvádí následující:

- pohybová činnost provází člověka celým jeho vývojem a je od jeho podstaty naprosto neoddělitelná,
- řízené formy tělesné zátěže byly součástí vzdělávání ve všech dosavadních civilizacích,
- k nejprogresivnějším koncepcím rozvoje člověka patřila koncepce „kalokagathie“- vyjádření snahy být dobrým a krásným fyzicky i duševně,
- v poslední době jsme svědky postupné změny motivace člověka ke cvičení, impuls k zahájení pohybové činnosti se z čistě emocionální a požitkové sféry přesouvá do pragmatické roviny (koncepce „fitness is fun“ se mění na koncepci „diskomfortem ke komfortu“),

- role státu v oblasti zajištění optimálních podmínek pro pravidelnou pohybovou činnost populace je nezastupitelná,
- tisíce let byl pohyb obligatorní, jsme první generací, která musí záměrně cvičit (Kolouch, 2005).

2 Životní styly včera a dnes - způsob života

2.1 Vztah člověka k tělesné síle

Fyzická síla byla od nepaměti předmětem obecného obdivu a uctívání. V lidových pohádkách všech národů světa hrají nezastupitelnou roli dobrosrdeční, chrabří muži, bojující na straně dobra. Také v Bibli můžeme najít příběh o Samsonovi, který údajně zabil lva holýma rukama. Ve středověkých bájích se uctívá hrdina Herkules (Hérakles). Podle pověsti měl již v kolébce takové schopnosti, že zabil 2 hady, které na něj poslala bohyně Héra. V dochovaných pověstech je jeho síla vysoce velebena a uctívána (Kolouch, 2005).

2.1.1 Antika

Řecká kultura, z níž vychází naše civilizace, pečovala o člověka, jeho pohyb i psychiku. Kalokagathia je řecký výraz pro harmonickou osobnost. Je to souvislost vztahu psychických a fyzických vlastností organismu, kdy vzájemným se vyvážením těchto vztahů harmonizoval vývoj dokonalého a eufunkčního jedince (Zemánková, 1996).

Z historie Řecka je znám Milón z Krotnu, jehož proslulým výkonem bylo přenesení čtyřleté jalovice po celé délce stádia v Olympii. Milón zvyšoval soustavně nejen svoji sílu, ale i intelektuální schopnosti.

Kladný vztah k tělesné síle je možné najít i v dalších dávných civilizacích. Například v posledních letech čínské dynastie Chou (1122-249 př. Kr.) procházeli povolanci do armády zkouškami, jejichž obsahem byla mimo jiné i ukázka schopností zvedat těžká břemena. Starověký Řím převzal základní hodnoty antického Řecka, vysoce hodnotil sílu a tělesnou zdatnost - tedy vlastnosti nezbytné pro vítězná vojenská tažení do okolních zemí. Rozvoj síly se stal nezbytnou součástí přípravy vojska, umění rozvíjet sílu dosáhlo pak vrcholu v přípravě gladiátorů.

Lidstvo uctívalo nejen sílu, ale i krásu lidského těla, která je k síle velmi úzce vázána. Důkazy nalezneme v krásné literatuře a poezii (báje o Narcisovi), ale především v sochařství a malířství (bronzové sochy Diskobola, Dia, atletů a jiných bohů).

Většina antických vrcholných děl sochařství a malířství vyjadřuje významnou myšlenku kalokagathie, snahy být dobrý a krásný, fyzicky i duševně (Kolouch, 2005).

2.1.2 Středověk

Středověká medicína kladla veliký důraz na prevenci, protože nebyla chápána jako dnes, tj. jako věda o nemocech a jejich léčení, ale spíše věda o lidském zdraví. Veliký prostor se v odborných spisech věnoval metodám, které mají udržet zdraví, a to především dietetice.¹ Tento přístup odpovídal základnímu předpokladu, že jedinec je sám zodpovědný za svůj zdravotní stav a může ho sám regulovat, jestliže se stará o svou životosprávu. Dietetika je tedy životospráva v nejširším slova smyslu, jedná se o šest základních faktorů, které rozhodující měrou ovlivňují zdraví a nemoci v lidském organismu, a proto musí být regulovány:¹

- aer (patří sem kvalita vzduchu, teplota, vlhkost, vůně, čistota, účinky změny podnebí, působení ročních období, určité geografické polohy apod.),
- cibus et potus – nejdůležitější oblast, obecně se posuzoval vztah mezi výživou a tělem,
- motus et quies – pohyb působí významně na lidské tělo, protože díky pohybu se tělo zahřívá a udržování tělesného tepla je jedním ze základních předpokladů života,
- somnus et vigilia – člověk musí správně regulovat dobu spánku a bdělého stavu,
- repletio et evacuatio – sem patří vše, co tělo produkuje a vylučuje ,
- accidentia animae – duševní hnutí, afekty – radost, smutek apod.

Témata spojená se zdravím, nemocemi, správným způsobem života byla ve středověku stejně atraktivní jako dnes, proto se konkrétní rady pro zdravou výživu objevují nejen ve speciálních odborných pojednáních, ale také ve spisech určených pro zábavu.

¹ RATHER, L. J., *The "Six Things Non-Natural" : a Note on the Origins and Fate of a Doctrine and a Phrase*. Clio Medica 1968, vol. 3, s. 338. Zevrubný popis toho, co patří pod jednotlivé *sex res non naturales* se v odborné literatuře objevuje často viz např. SCHMITT, W., 1979, s. 24-30 (vychází z *Liber pantegni*, jehož autorem je Haly Abbas); SCHIPPERGES, H., 1991, s. 99-102 nebo GIL-SOTRES, P., 1996:330-347.

2.1.3 Křesťanství

Od 4. století odumírá na evropském kontinentě antická kultura a je postupně nahrazována křesťanstvím. Dochází tak k výraznému posunu pojmání fyzické složky člověka. Církevní doktríny označovaly lidské tělo za „nádobu hříchu“ či „nástroj ďábla“. Veškerá pozornost byla světskou i církevní mocí věnována především péči o spasení duše a přípravě na posmrtný život na nebesích. V této atmosféře byla síla považována pro život věřícího člověka za nepodstatnou, a jejímu soustavnému rozvoji nebyla věnována téměř žádná pozornost. Silová cvičení se omezila pouze na úzký okruh vojska, vystoupení siláků bylo společensky degradované a mohlo se realizovat pouze na různých trzích, spolu s vystoupeními kejklířů, herců a komediantů.

Zájem o silová cvičení se znovu objevuje na evropském kontinentě od 15. století. Je doprovodným jevem znovuzrozené snahy o humanistické pojetí života člověka, jeho práva na radostný a bohatý život již na této zemi. Zmínky o tělesných cvičeních se objevují v dílech řady významných osobností té doby (T. Campanella, T. More, J. A. Komenský a další).

Obliba vystoupení siláků vrcholí v devatenáctém století. Smyslem jejich vystoupení bylo především předvést hrubou sílu celého těla tím, že zvedali obrovské kameny, drželi na jednom prstu obrovské zátěže, nechali se přejíždět povozy atd. Z těchto primitivních cviků se během času staly jednotlivé disciplíny moderních sportů vzpírání a silového trojboje.

Existují i dochované zmínky o řadě žen. Velmi známou se stala Miss Darnett - zpívající silačka, která ležela na zádech, měla na sobě položenou silnou desku, na níž bylo postaveno piáno i s hudebníkem. Během vystoupení zpívala a ještě se vzepřela na nohách a lopatkách ze země i se závažím.

Na začátku dvacátého století dochází k přežívání klasických vystoupení siláků a vznikají moderní silové sporty: veslování, vzpírání, zápas, box.

Pozitivní vztah člověka ke svalové síle a tělesné kráse je možno sledovat jak v dávné minulosti, tak i v současnosti. V minulosti však stála větší část lidstva před natolik závažnými otázkami získávání základních prostředků pro přežití, že nebyl čas na soustavné rozvíjení síly. Teprve v druhé polovině minulého století byly vytvořeny podmínky příhodné pro rozvoj odborné péče o stav pohybového ústrojí.

2.1.4 Současnost - moderní společnost

Koncem devatenáctého století dochází v Evropě k prudkému rozvoji průmyslové výroby a následně k dramatické změně způsobu života. A to zejména především k nárůstu podílu volného času, nejvíce u městské populace. Současně s tím se začal zvyšovat podíl fyzicky nenáročných prací: administrativa, práce u strojů. Dalším působícím faktorem je prudce se rozvíjející nepoměr mezi snižujícím se výdejem energie a rostoucím počtem příležitostí k nadměrnému příjmu potravy. Soudobý koncept vzdělávání je do jisté míry založen na zdůrazňování rozumové výchovy na úkor předávání dostatku informací o zákonitostech zdravého tělesného vývoje.

Ukazuje se, že dnešní život nevytváří svým stylem dobrý základ pro obecnou zdatnost, pro dobrý společenský pohybový fond. Pohybové chování celé populace potřebuje zkvalitnit (Zemánková, 1996). Je nezbytné, aby se v tomto procesu daleko více angažoval stát. Je nutné změnit zaběhlý vzorec pasivní obnovy sil. Pasivní kultura nutí své konzumenty, aby trávili další hodiny denně v pasivních polohách a přispívá tak ke vzniku obezity, insulinové resistance a dalším poruchám metabolismu. Aktivní kultura vytváří podmínky pro dokonalou regeneraci pracovních sil, brání ztrátám svalové hmoty (atrofii), vzniku metabolických syndromů a na něj navazujících chronických neinfekčních onemocnění.

2.1.5 Konzumní společnost

Ve druhé polovině dvacátého století se často používá termín konzumní společnost a konzumní způsob života. Ten preferuje spotřebu a zábavu. Konzumní společnost se stala hojně diskutovaným rysem společnosti. Souvisí s rozvojem techniky a ekonomiky, které vedly k odstranění hladu a bídy v klasickém slova smyslu. Konzumní společnost má tedy dvě stránky: jednak stránku ekonomickou, stále rostoucí výroba musí najít masové spotřebitele, kterého si různými způsoby vytváří. Druhou stránkou, možná odvozenou, nicméně sociálně stejně závažnou, je stránka sociálně psychologická nebo přímo etická: hedonismus - snaha získat nové požitky. Stejně vážným rysem společnosti je silné stále pokračující oslabování sociálních vazeb, rozklad tradiční pospolitosti, do nichž je člověk zapojen a nachází v nich oporu. Produktem oslabení sociálních vazeb je oslabení síly sociálně kulturních regulativů, rozkolísání morálky. Můžeme jej spojit s řadou negativních důsledků jako je alkoholismus, drogy, ztráta perspektivy, celková sociální deziluze, ekologická problematika, nárůst kriminality, extremismus, stárnutí populace....(Mühlpachr, 2004, str. 7-8).

2.2 Co je to životní styl?

Terminologie v této oblasti není jednotná a vedle pojmu životní způsob, který postihuje především makrostrukturální stránku sociálních vlivů (ekonomické, ekologické, kulturní, celospolečenské skupinové procesy) a většinou se vztahuje k větším sociálním celkům, se objevuje pojem životní sloh nebo životní styl.

O životním stylu se hovoří spíše v souvislosti s jedincem. Myslí se tím soubor jeho názorů, postojů, temperamentových vlastností a návyků, které mají trvalý ráz a jsou pro každého jedince individuální a specifické, vystihují jeho osobitost a chování (Kraus, Poláčková, 2001, str.153).

Životní styl lze nejlépe charakterizovat, když vyjdeme ze struktury každodenních činností.

Tyto činnosti lze po analýze a utřídění rozdělit podle Poláčkové (2001) do těchto základních kategorií:

- 1) **aktivity orientované na práci, profesi a přípravy na ni** - vzdělávání se, vstup do zaměstnání, adaptaci, pracovní vzestup,
- 2) **aktivity spojené s rodinou** - hledání partnera, zakládání rodiny, výchova dětí,
- 3) **aktivity v oblasti zájmové** - odpočinek, zábava, relaxace,
- 4) **aktivity směřující do společenského života** - zapojování do občanských vztahů, zaujímání pozic,
- 5) **aktivity týkající se základních biologických a hygienických potřeb** (Kraus, Poláčková, 2001).

V souvislosti s ovlivňováním životního způsobu lidí se hovoří o zdravém životním stylu. Je to reakce na stav obyvatelstva, především v rozvinutých státech, na informační explozi, působení masmédií, stav životního prostředí, zdravotní stav populace a všech negativních faktorů, které přinesl civilizační rozvoj.

Výchova ke zdravému životnímu stylu se většinou chápe jako vštípení návyků tělesné a duševní hygieny.

Zdravý způsob života s ohledem na předcházející skutečnosti se soustřeďuje na tyto základní okruhy:

- 1) **životní rytmus** - poměr mezi prací a odpočinkem, fyzické a psychické zátěže,
- 2) **pohybový režim** - aktivní a pravidelná tělesná činnost,
- 3) **duševní aktivita** - spojená s kulturními zájmy, další vzdělávání, sebevzdělávání, optimální soužití ve společnosti,
- 4) **životospráva a racionální výživa** - potřebná k zachování zdraví a tělesné a duševní výkonnosti,
- 5) **zvládnutí náročných životních situací** (Kraus, Poláčková, 2001).

Žít zdravě znamená chovat se tak, abychom neohrozili zdraví své ani svých bližních. Především to také znamená spojit své snahy s ostatními, chtít změnit hodnotové priority, hodnotovou orientaci lidstva jako celku.

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

Tělesná kultura osobnosti - zahrnuje rozvíjení dovedností a návyků osobní hygieny, životosprávy, stravovacích návyků, ovládnutí touhy po škodlivých požitech jakými jsou drogy, alkohol, a samozřejmě přiměřený sportovní pohyb.

Psychická kultura osobnosti - je složitý komplex kvalit, které se konkretizují do žádoucích rysů, stylů, socializovaných potřeb a hodnotových orientací.

Duchovní kultura osobnosti - bývá redukována na estetické, literární a vědecké zájmy i realizační dovednosti, ale v celé šíři zahrnuje především mravní vyspělost osobnosti, svědomitost a smysl pro duchovní dimenzi bytí.

Způsob využití volného času je jedním z důležitých ukazatelů životního stylu. Životní styl je souhrn životních forem, které jedinec aktivně prosazuje. Jedná se o hodnotovou orientaci člověka, která se projevuje v jeho chování i ve způsobu využívání a ovlivňování materiálních i sociálních životních podmínek. Tyto skutečnosti lze posuzovat i z hlediska trávení a hospodaření s volným časem. Volný čas je fenomén naší doby. Efektivnost jeho využití se týká všech věkových skupin. Zejména však se tento problém vyskytuje u mládeže, která má oproti dospělým relativně více času.

Značná část mládeže neví jak s ním naložit. Proto přibývá v této skupině populace pasivních konzumentů masové zábavy - televize, počítačové hry, ale vede to i k zahálce, lenosti, kriminalitě a dalším sociálně patologickým jevům. Další ohroženou skupinou jsou senioři. S postupným nárůstem dlouhověkosti je nutné zvýšeně se zajímat i o tuto kategorii. Vhodná pohybová aktivita a zdravý životní styl, vede k udržení lepší aktivity a pohyblivosti starších občanů. Naopak jde o to právě vhodnými aktivitami ve volném čase kvalitativně posunout celý způsob životního stylu jedince. (Kraus, Poláčková, 2001).

„Člověk má mnoho možností zjistit kdo je a jakým způsobem bude žít“ (Blahušová, 2005, str. 17).

Vybraná pojetí zdravého životního stylu:

S. Růžička je považován za zakladatele zdravovědy. Jeho hlavní myšlenkou bylo poučít lidi o zásadách eubiotiky - cesty ke zdravému životnímu způsobu, vzdělávat a vést k tomu, aby se cítili za svůj život více odpovědní (Vyoralová, 2005).

Žít podle Růžičkových zásad eubiotiky znamená:

- život v souladu s přírodou, respektování přírodních zákonitostí,
- život s důrazem na prevenci nemoci,
- život bez alkoholu,
- život v dobrém a pevném rodinném svazku,
- život, v němž hlavní roli hraje fyzická práce, pohyb, správná strava,
- prosté oblékání, bez přepychu v souladu s přirozeným životem v přírodě (Vyoralová, 2005).

Míček uvádí jako základní podmínky zdravého způsobu života:

- neoddělování tělesného a duševního zdraví,
- vytváření zdravých sociálních vztahů,
- zdůraznění významu autoregulace mládeže,
- příprava podmínek duchovního růstu jako integrální složky zdravého způsobu života.

Podle Kotlána výchova ke zdravému životnímu stylu zahrnuje témata:

- zdravá výživa, zdraví a jeho význam,
- spánek, tělesný pohyb,

- ochrana před nákazami, úrazy, osobní hygiena,
- péče o zdravé životní prostředí (Vyoralová, 2005, str. 33).

Proč žít zdravým životním stylem?

„Zdraví je dopravním prostředkem na cestě životem.“

Zdraví patří k nejcennějším hodnotám každého člověka i celé společnosti. Prostředky vynaložené na udržení dobrého zdraví jsou tou nejcennější investicí pro budoucnost. Každá nemoc s sebou přináší bolest, četná omezení normálního života a její léčení mnohokrát převyšuje investice vynaložené do včasné ochrany zdraví. Zdravý i nezdravý způsob života je v rukou každého z nás, stáváme se tak z velké části zodpovědní za své zdraví, tělesnou i duševní výkonnost.

J. A. Komenský: “Jsme povinni chránit tělo před nemocemi a úrazy. Předně, poněvadž je příbytkem duše, a to jediným, po jeho rozboření se musí duše ihned stěhovat ze světa..“ (Blahutková et al, 2005, str.15).

Jednou z charakteristik života je zdraví. Ve své celistvosti je fenoménem humánním a sociálním. Běžně je bráno, že zdraví je jedním z předpokladů plného, plodného a skutečně kvalitního lidského života. Lidé ho studují, ochraňují, navracejí a bohužel někdy i ničí.

Světová zdravotní organizace definuje zdraví takto:

„Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady“.

V definici je obsažen jak prvek negativního vymezení zdraví (nepřítomnost nemoci či vady), tak prvek pozitivní (stav úplné duševní, tělesné i sociální pohody). Aktivní zdraví tvoří tři základní věci: aerobní aktivita, vhodný stravovací režim a duševní rovnováha.

Zdraví je rovněž nezbytnou podmínkou ekonomického a sociálního rozvoje. Čím hlouběji je studováno, tím výrazněji vystupuje jeho hodnotový charakter.

Zdraví se jen těžko vyjadřuje jednoduchou definicí. Existuje více charakteristik, například:

- biomedicínský model zdraví,
- ekologicko sociální model zdraví,

- holistický model zdraví,
- behaviorální model zdraví.

Modely jsou blíže charakterizovány v návaznosti na předmět a okolnosti výkladu, studia, výzkumu nebo praxe.

2.2.1 Zdravý životní styl

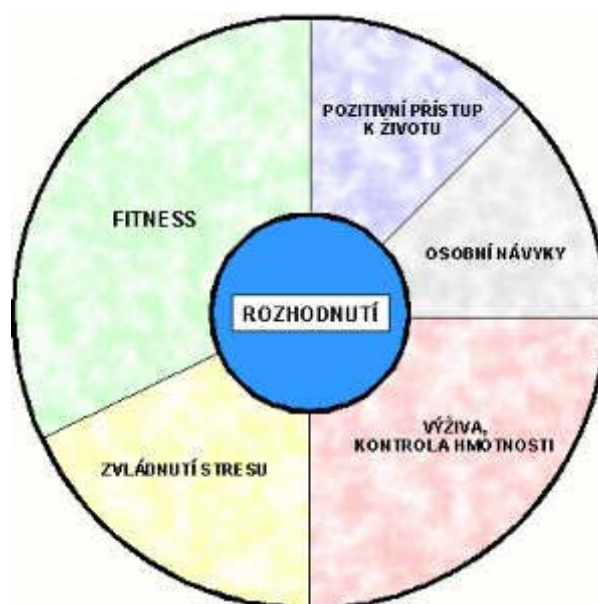
Charakteristická pro tento způsob života je rovnováha mezi pohybem a výživou. Jde o způsob, který vede k udržení zdraví a prodloužení zkvalitnění života. Prvků, které v sobě zahrnuje je mnoho, a v nejširším pohledu se jedná o souhrn všeho, jak vlastně člověk žije.

Wellness jako synonymum zdravého životního stylu.

Výraz wellness je překládán jako „cvičení pro zdraví“ a pochází z anglického **well - being**.

V posledních letech se vedle pojmu fitness, fyzické zdatnosti, objevuje pojem wellness. Zatímco fitness samo o sobě ještě ke zdraví nevede, i když je jeho předpokladem, tak pojmem wellness je charakterizován jako životní styl vedoucí k příjemnému a spokojenému životu v každém čase, tedy v širších souvislostech než fitness. Wellness má pět součástí (viz obrázek), jež jsou všechny podstatné, žádnou z nich nelze preferovat, protože jedna bez druhé nevede ke správnému životnímu stylu.

Člověk, který chce dosáhnout vysoce kvalitního života, potřebuje ovlivňovat všech pět základních dimenzí života - fyzickou, emocionální, mentální, spirituální i sociální.



2.2.2 Fyzická úroveň

Fyzická úroveň je tvořena všemi fyzickými aspekty naší existence. Na kvalitu života působí zejména tělesná zdatnost, zdravá výživa, kontrola a ovlivňování hmotnosti, prevence kardiovaskulárních, nádorových a dalších onemocnění. Patří sem také další rizikové faktory, jako jsou alkohol, tabák a drogy.

2.2.3 Spirituální úroveň

Spirituální úroveň je chápána jako rozvoj vnitřní osobnosti, vlastního duševna. Zahrnuje životní zkušenosti a jejich odraz v hledání smyslu vlastního života. Pro každého člověka je jedinečná, každý by měl najít svou cestu sebepoznání.

Patří sem:

- změnit a identifikovat vlastní slabosti,
- být skromný,
- pomáhat ostatním,
- přiznat svoje chyby,
- dávat menší význam materiálním hodnotám,
- uspořádání hodnot,
- stání za svým názorem,
- tolerantnost,
- duševní relaxace.

2.2.4 Emocionální úroveň

Emocionální úroveň je soubor všech emocionálních stavů, které identifikují a definují, kdo jsem. Emocionální uvědomění je poznání vlastních pocitů stejně jako pocitů ostatních. Emocionální přijetí znamená pochopení normálních lidských emocí a emocionální management je schopnost kontrolovat a umět vypořádat se s osobními pocity. Emocionální složka wellness je schopnost radovat se ze života, přizpůsobit se změnám a umět se vypořádat se stresem, naučit se rozpoznat a definovat své pocity, akceptace lidských nedostatků, přiměřené vyjadřování pocitů.

2.2.5 Sociální úroveň

Každý jedinec musí a chce být ve vzájemném vztahu s jinými lidmi. Jde o to rozvíjet schopnost rozumět si s jinými lidmi a chápat jejich odlišnosti. Umění být slušný, spravedlivý

a prosociální. Mít blízké přátele, důvěryhodný vztah, být spolehlivý vůči ostatním, umět komunikovat.

2.2.6 Mentální úroveň

Do oblasti mentální úrovně patří mentální a intelektuální dimenze mozku. Mozek je neustále schopen se učit, adaptovat se a měnit v závislosti na nových zkušenostech a informacích. Tato složka je postavena na radosti ze získávání nových znalostí a zkušeností, zahrnuje i prvek zvědavosti. Nové problémy od nás vyžadují neustále nová řešení. Pokračující studium, odborné semináře, literatura - to jsou cesty ke zvýšení intelektu a kvality života. Propojení mezi intelektuální stimulací a zdravým životem je nepopíratelné (Blahušová, 2005).

Zde je nutné podotknout, že wellness a dobrá úroveň fyzické zdatnosti se pochopitelně s věkem mění. Zdravotní stav (jak fyzický tak i psychický) závisí na pohlaví, druhu zaměstnání, převažující denní lokomoci a mnoha dalších okolnostech.

Fitness je spojeno s posilováním a zpevněním těla. Vznikají tak pěkné tělesné křivky. Svalová hmota je přiměřená a krása těla se stává samozřejmostí. V oblasti fitness se pořádají také soutěže. Na rozdíl od kulturistiky nejsou nároky na svalovou hmotu tak vysoké. Důležitý je celkový dojem a pružnost těla².

V kondičním slova smyslu je fitness životní styl tvořen racionální stravou plus posilováním jednotlivých tělesných partií s cílem zdravého pěkného vzhledu.

Wellness se všeobecně chápe jako zdravý životní styl obohacený o pohyb v jakémkoliv směru, znamená starání se o tělo, aby nám mohlo sloužit tím správným způsobem a nebolelo. Patří sem zdravé stravování, sport, ale také relaxace za cílem psychické pohody, ať už je to poslech relaxační hudby, sauna, masáž, jóga nebo jiná uvolňující technika navozující příjemný a uklidňující pocit.

U kulturistiky se jedná spíše o soutěžně - sportovní aktivitu, lze-li to tak nazvat. Charakteristické jsou velké svaly, až nepřirozené vyrýsování jednotlivých svalů a zdraví nebezpečný nízký obsah tuku v těle. Většinou lze dosáhnout tohoto efektu jen drastickými metodami.

2 www.fitneska.cz

Wellness provází novou vlnu péče o člověka, která přerůstá známý i u nás zdomácnělý fitness. Již nejde jen o zdatnost, ale o celý životní styl, v němž zdatnost hraje nejdůležitější roli jako základ zdravého způsobu života a z něho plynoucí "pohody".

Péče o sebe by neměla začít až v okamžiku, kdy prohlásíme : "Já jsem nemocný/á", ale měla by probíhat i v období, kdy si připadáme zdraví, prostřednictvím zlepšování životního stylu - a právě to je podstatou wellness.³:

Pozitivní vliv wellness podle Fořta (2005):

- 1) zlepšení kvality spánku vede ke snížení problémů s usínáním,
- 2) kvalitní výživa (díky většímu zájmu o její formu a obsah) se projeví všemi svými příznivými aspekty a to:
 - a. optimálním složením těla,
 - b. vyšší hustotou kostí a tím menší riziko osteoporózy,
 - c. vysokou imunitou a současně nižším rizikem rozvoje oběhových chorob,
 - d. snížením rizika vzniku nadváhy,
- 3) velmi dobrá oběhová zdatnost má za důsledek nižší riziko rozvoje oběhových chorob,
- 4) vyšší odolnost proti stresu napomáhá předcházet riziku vzniku úzkosti a deprese,
- 5) uspokojení z vlastní image se pozitivně odrazí ve vyšší sebedůvěře,
- 6) pravděpodobnost dosažení vyššího věku a lepší kvalita života ve středním a vyšším věku.

Pro hlubší analýzu jsem vybrala pouze několik oblastí, které se statisticky významně podílejí na kvalitě života jednice

- 1) ZDRAVOTNÍ ASPEKTY
 - pohybová aktivita
 - způsob života
 - výživa
 - civilizační nemoci
- 2) MENTÁLNÍ ASPEKTY
 - návykové látky

3 www.wellness.cz

- stres
- poruchy příjmu potravy.

2.3 Pohybová aktivita

Je prokázáno, že dostatečná pohybová aktivita je spolu se správnou výživou to hlavní, co člověk pro své dobré a pevné zdraví může vykonat. Pohyb je podmínkou normálního vývoje, odstraňuje též únavu po práci, zvyšuje odolnost proti nákazám, otužuje a přispívá k rozvoji síly a obratnosti (Vyoralová, 2005, str.37).

Tělesná činnost příznivě působí na kardiovaskulární systém, zvyšuje spalování tuků, podporuje psychickou i somatickou odolnost, pozitivně ovlivňuje průběh léčebných a rehabilitačních procesů, tím vším se vhodně zvolená tělesná aktivita významně podílí na prevenci srdečních a cévních chorob (ateroskleróza, infarkt myokardu, mozková mrtvice, hypertenze, embolie) a naopak nedostatek tělesné aktivity je jedním z významných rizikových faktorů této skupiny nemocí.

Snižuje se i riziko vzniku diabetu 2. typu. Je prevencí i léčbou obezity, prevencí osteoporózy a mnoha poruch pohybově podpůrného systému (bolesti zad, potíže s páteří...).

Předpokládaná budoucí převaha sedavých zaměstnání, úbytek fyzické práce, výhled profesionálního i zábavného dlouhodobého setrvávání u počítačových a televizních obrazovek i užívání dopravních prostředků činí z tohoto segmentu životního stylu velmi aktuální a současně problematickou otázku.

2.3.1 Česká společnost a sport

Výzkum z roku 2001, který provedla FTVS Univerzity Karlovy, potvrzuje, že velká část našich občanů si uvědomuje důležitost sportu pro individuální rozvoj i z hlediska celospolečenského významu. Opět se však také potvrzuje prokazatelný fakt, že značná část populace i přes svůj pozitivní vztah k významu sportovní aktivity prakticky žádnou pravidelnou sportovní činnost neprovozuje.

Dále z výzkumu vyplývá, že muži kladou větší důraz na kondiční význam sportu a případný ekonomický profit a rozšíření sociálních kontaktů, stejně jako i prostředek pro zvýšení vlastního sebevědomí a společenského kreditu. Ženy se naopak při zdůvodňování

absence aktivního sportování opírají o nedostatek času, organizačních možností a finančních prostředků. Jsou skeptické ve věci budoucího aktivnějšího přístupu ke sportu (Sekot, 2003).

2.3.2 Co nám může pohyb a cvičení přinést?

1. posiluje srdeční činnost, zvyšuje se výkon srdečního svalu,
2. normalizuje krevní tlak, pomáhá snižovat vysoký krevní tlak a naopak nízký uvádí do normálu,
3. snižuje klidovou hodnotu pulsu, díky tomu pak srdce nemusí tak usilovně pracovat,
4. zlepšuje funkčnost a objem plic,
5. uvolňuje napětí svalů, odstraňuje záporné emoce a zmírňuje rozčilení a frustraci,
6. posiluje kosterně svalový systém, zabraňuje ztrátě kostních minerálů, řidnutí kostí,
7. zvyšuje schopnost soustředit se a přemýšlet,
8. pomáhá redukovat nadváhu, zpomaluje proces stárnutí,
9. zvyšuje tělesnou zdatnost a vytrvalost, je vhodným prostředkem proti duševní únavě
10. stimuluje produkci endorfinu v mozku, ten vyvolává pocit uvolnění a dobré nálady.

2.4 Způsob života

Změna životního stylu, spojená se stěhováním lidí z venkova do měst s sebou přinesla řadu negativních vlivů. Čistý vzduch vystřídal smog a pohyb (manuální práci) v sedávání u televize. Lidé si zvykli více používat automobily nebo hromadnou městskou dopravu. Došlo k masivnímu rozšíření kouření, pití alkoholu a užívání drog. Na přelomu 20. století byla nejčastější příčinou smrti infekční nemoc, zatímco v dnešní době jsou hlavními důvody předčasného úmrtí choroby degenerativní tzv. civilizační - onemocnění srdce a cév, rakovina a cukrovka.

Veřejné zdravotnické instituce vyvinuly velké úsilí, co se týče prevence infekčních chorob. Převážná část populace je zásobena nezávadnou pitnou vodou a má odpovídající čištění odpadních vod. Díky hromadnému očkování máme pod kontrolou většinu infekčních, dříve smrtelných chorob: neštovice, spalničky, záškrt, dětskou obrnu. Akutní bakteriální onemocnění jsme schopni ve většině případů léčit pomocí antibiotik.

Výzva dnešní péče o zdraví však spočívá ve vypořádání se s velkým rozšířením degenerativních chorob, jichž hlavní příčinou je náš nezdravý životní styl. V posledních

letech lékařská věda dosahuje obrovských úspěchů. Nicméně kladné výsledky jsou bohužel převážně na poli boje s akutním onemocněním než s prevencí. Měli bychom tento směr změnit ve prospěch preventivních opatření, protože léčba akutních onemocnění bývá velmi nákladná. Ne nadarmo se říká, že prevence je tisíckrát účinnější než následná léčba. Lékařské a osobní náklady na prevenci jsou v dlouhodobém měřítku daleko menší než na léčení při jejich propuknutí. Prevence pomáhá redukovat riziko, ale také zjišťuje problémy před tím, než se stanou tak vážnými, že je nelze řešit nebo pouze s velkými komplikacemi.

Jedním z faktorů, který zvyšuje náklady na zdravotní péči je fakt, že žijeme déle. Tím se nejenom zvyšuje počet obyvatelstva, ale hlavně se zvyšuje počet lidí starších šedesáti pěti let. Starší lidé trpí chorobami způsobenými únavou a opotřebením organismu, také hůře odolávají infekcím.

Prodlužování lidského života sice napomáhá epidemii degenerativních chorob, ale není hlavní příčinou. Tou se stává fakt, že naše společnost začala být nestřídmá a nevázaná. Lidé si zvykli příliš mnoho jíst, víc než je k výživě našeho těla, vzhledem k denním energetickým výdajům, potřeba. Navíc stále více lidí propadá pasivnímu přihlížení sportu namísto nějakému druhu aktivity.

2.5 Výživa

V minulosti ke skupinám populace, které byly špatně živěné, patřily děti. V současné době se setkáváme ve vyspělých zemích spíše s nedostatečnou výživou u starých lidí. Výživová situace se také změnila proto, že neúroda neznamená hladomor. K tomu mohou také přispět moderní metody uskladnění a konzervování potravin. Potravinářský průmysl usnadňuje úpravu potravin před konzumací. Na druhou stranu jsou potraviny ochuzovány o cenné složky, stejně tak se i hojně používají umělá hnojiva a pesticidy. Negativně se promítá i nadměrná konzumace léků a suplementů, doplňků potravy.

V poválečných dobách měla výživa jen jediný cíl: dodat dostatek energie a kalorií pro přežití. Někteří lidé tento princip dodržují nadále a postupně tloustnou, mají nadváhu a trpí různými metabolickými onemocněními (Konopka, 2004). Faktory, určující výběr potravin a stravovací návyky, jsou základním předpokladem snížení rizika chronických onemocnění. Překážkou může být vliv okolní reklamy na nevhodné potraviny a nápoje.

Mnohé tradiční rysy našeho životního stylu se liší spolu s vývojem společnosti. Patří k nim také výživa a způsob stravování. Společné rodinné stolování, které ještě před nedávnem bylo běžné, je dnes u mnoha rodin spíše vzácností a členové rodiny se stravují raději mimo domov a každý se řídí podle svých pracovních povinností a společenských závazků. Novému stravovacímu stylu nahrává také vybavení dnešních kuchyní: mikrovlnné trouby, ledničky... a také potravinářský průmysl, který dodává potraviny nenáročné na čas a přípravu. Vývoj přináší i růst rychlých občerstvení, tzv. fastfood, kde se lidé mohou najíst v krátké době, ale jídla zde podávaná nejsou po nutriční stránce tolik žádoucí. Nejrozšířenějším rizikem spojeným s nesprávnou výživou je ve všech rozvinutých zemích obezita, dále pak kardiovaskulární problémy, problémy trávicího a vylučovacího ústrojí, ortopedická onemocnění jako důsledek nadváhy. Nesmíme také zapomenout na zubní kaz, zapříčiněný nadměrnou konzumací cukru. Vyvážená strava by měla ve správném poměru obsahovat všechny důležité složky - tuky, cukry, bílkoviny, vlákninu a vodu.

Faktory ovlivňující výživu podle Konopky (2004):

KLIMA	KULTURA
MEDICÍNA	SPOLEČNOST
VĚDA	TRADICE
ŠKOLA	MÉDIA
PŘÍJEM	NOVINY
ZEMĚDĚLSTVÍ	ILUSTRACE
NÁBOŽENSTVÍ	GEOGRAFICKÁ POLOHA
RODINA	

Potraviny jsou složeny ze tří základních živin - bílkovin, sacharidů a tuků, zastoupených v jednotlivých potravinách v různých proporcích .

2.5.1 Sacharidy (cukry)

Energetická hodnota 1 g sacharidů = 17 kJ

Sacharidy jsou vynikajícím zdrojem energie ve formě glukózy nebo zásobního škrobu glykogenu. Glukóza je hlavním zdrojem energie pro nervový systém a mozek. Sacharidy můžeme rozdělit na jednoduché a složené.

Jednoduché sacharidy (monosacharidy) obsahuje řepný či třtinový cukr, med, ovoce. Zdrojem sacharidů jsou sladkosti, koláče, sušenky, bonbony a čokoláda. Cukr jako takový poskytuje pouze „prázdné kalorie“, ale žádné důležité vitamíny a minerály. Jednoduché cukry jsou rychlým zdrojem energie, ale po jejich požití prudce stoupá hladina krevního cukru s následným pocitem hladu a únavy⁴.

Zdrojem **složených sacharidů (polysacharidy)** jsou rýže, chleba, zelenina, těstoviny, cereálie. Vstřebávají se poměrně dlouho, udržují stálou hladinu krevního cukru a obsahují dostatek vlákniny, proto nás mnohem lépe zasytí a snižují pravděpodobnost vzniku hladu (s rizikem přejedení). Zvláště celozrnné potraviny obsahují důležité minerály a některé vitamíny.

2.5.2 Tuky

Energetická hodnota 1 g tuků = 38 kJ

Základní stavební složkou tuků jsou mastné kyseliny (nasycené, nenasycené) v různém poměru. Při vzniku obezity sehraávají hlavní úlohu, protože mají nejvyšší energetickou hodnotu ze všech živin, přičemž jejich schopnost zasytit je nízká. Nadbytek tuků je ukládán do formy tukových zásob, jejichž kapacita je prakticky neomezená. Nadměrná spotřeba tuků je také dávana do souvislosti se vznikem některých typů nádorů (např. nádorů prsu, dělohy, prostaty a tlustého střeva). Tuky jsou důležité pro tvorbu buněčných membrán, vstřebávání vitamínů rozpustných v tucích (A, D, E, K), jsou nosiči vůně a textury pokrmu, prodlužují dobu vyprázdnění žaludku a jsou důležité pro termoregulaci⁵.

Tuky rozdělujeme podle původu na rostlinné a živočišné.

Živočišné tuky (máslo, sádlo, lůj) obsahují více nasycených mastných kyselin a jsou navíc zdrojem cholesterolu. Podílejí se na zvyšování hladiny cholesterolu v krvi a tím urychlují vznik a rozvoj aterosklerózy. **Živočišné tuky by měly tvořit maximálně 1/3 z celkového množství přijímaných tuků.**

Rostlinné tuky (oleje) jsou tvořeny převážně nenasycenými mastnými kyselinami, které jsou zdravější a neobsahují cholesterol. **Nenasycené mastné kyseliny** dělíme na **mononenasycené** (ve své struktuře mají jednu dvojnou vazbu) a **polynenasycené** (mají více

4 www.linda-linie.cz

5 www.linda-linie.cz

dvojných vazeb). Nejčastěji se vyskytující mononenasycenou mastnou kyselinou je kyselina olejová, která je hojně zastoupena v olivovém, podzemnicovém a řepkovém oleji.

Mononenasycené mastné kyseliny celkovou hladinu cholesterolu neovlivňují, snižují jeho nebezpečnou frakci (LDL cholesterol) a zvyšují hladinu „hodného“ HDL cholesterolu.

Tuky se ve stravě objevují ve dvou formách, a to jako **tuky zjevné** (máslo, sádlo, oleje, rostlinné tuky) a **tuky skryté** (maso, masné výrobky, uzeniny, mléko, mléčné výrobky, sýry apod.).

2.5.3 Bílkoviny

Energetická hodnota 1 g bílkovin = 17 kJ

Bílkoviny jsou ve výživě člověka nenahraditelné. Jsou nezbytné pro stavbu a obnovu tkání, účastní se tvorby enzymů, hormonů a imunitních látek. Jako zdroj energie je organismus využívá pouze v krajních případech. Základním stavebním kamenem bílkovin jsou aminokyseliny. Biologicky kompletní, plnohodnotné bílkoviny obsahují všechny základní aminokyseliny ve správném poměru⁶.

Bílkoviny dělíme na rostlinné a živočišné. Živočišné bílkoviny se vyskytují v potravinách živočišného původu v mase, rybách, drůbeži, mléce, mléčných výrobcích a vejcích. Mají ideální poměr plnohodnotných aminokyselin. Významným zdrojem bílkovin rostlinného původu jsou semena olejnatých rostlin, luštěniny (zejména sója), obiloviny a obilné klíčky. Optimální je, když člověk kombinuje ve stravě jak rostlinné, tak živočišné zdroje bílkovin.

2.6 Příklady z praxe

Současná situace se dá stručně charakterizovat takto:

- nadměrný energetický příjem,
- vysoká spotřeba tuků,
- nevhodná skladba tuků,
- přílišná spotřeba cukru,
- vysoká spotřeba soli,

- nízký příjem vitamínu C,
- relativně nízký podíl vlákniny.

Pracuji jako osobní trenér a pro srovnání jsem zařadila ukázky z jídelníčků svých klientů. Jednalo se o 2 muže a 2 ženy různého věku, kteří aktivně neprovozovali žádnou fyzickou aktivitu. Skladba stravy je nárazová a značně nevyvážená, v mnohém nevyhovuje základním výživovým doporučením (viz. příloha).

MUŽ, 27LET, VŠ, PROGRAMÁTOR

SNÍDANĚ	-
OBĚD	SMAŽENÝ KVĚTÁK S BRAMBORM
VEČEŘE	KLADENSKÁ PEČENĚ S ROHLÍKEM

SNÍDANĚ	-
OBĚD	VEPŘO-KNEDLO-ZELO
SVAČINA	KLOBÁSA S CHLEBEM
VEČEŘE	UTOPENEC S CHLEBEM

SNÍDANĚ	CHLĚB S PAŠTIKOU
OBĚD	VEPŘOVÝ STEAK NA SLANINE S RÝŽÍ
SVAČINA	JAHODOVÝ ZÁKUSEK
VEČEŘE	PIZZA

ŽENA, 23LET, VŠ, STUDENTKA

SNÍDANĚ	KÁVA S MLÉKEM
OBĚD	BAGETA
SVAČINA	JOGURT
VEČEŘE	MÜSLI TYČINKA

SNÍDANĚ	-
OBĚD	JOGURT S BANÁNEM
SVAČINA	-
VEČEŘE	CHLĚB SE SÝREM A SALÁMEM

SNÍDANĚ	KÁVA S BEBE
OBĚD	-
SVAČINA	-
VEČEŘE	ZELENINOVÝ SALÁT

MUŽ, 44LET, SŠ, OBCHODNÍ ZÁSTUPCE

SNÍDANĚ	KÁVA S OVESNOU KAŠÍ
SVAČINA	OVOCE
OBĚD	MENU V RESTAURACI
SVAČINA	OVOCE
VEČEŘE	VLOČKY S MLÉKEM

SNÍDANĚ	KÁVA S OVESNOU KAŠÍ
SVAČINA	OVOCE
OBĚD	PÁREK V ROHLÍKU
SVAČINA	OVOCE
VEČEŘE	VLOČKY S JOGURTEM

SNÍDANĚ	KÁVA S VLOČKOVOU KAŠÍ
SVAČINA	OVOCE
OBĚD	HRANOLKY SE SMAŽENÝM SÝREM
SVAČINA	OVOCE
VEČEŘE	CHLĚB S MÁSLEM A MEDEM

ŽENA, 35LET, SŠ, ASISTENTKA

SVAČINA	KÁVA LATTE
OBĚD	ZELENINOVÝ SALÁT
VEČEŘE	JABLKO A BANÁN

SVAČINA	KÁVA
OBĚD	TĚSTOVINOVÝ SALÁT
VEČEŘE	SÝR SE ZELENINOU

SVAČINA	KÁVA
OBĚD	ZELENINOVÝ SALÁT S POLÉVKOU
VEČEŘE	JOGURT

3 Zdravotní rizika

Mezi nemoci, jejichž vznik souvisí s nesprávným životním stylem, počítáme především ischemickou chorobu srdce, cévní mozkovou příhodu a hypertenzi, které mají ve většině rozvinutých zemí největší výskyt a jsou i nejčastější příčinou úmrtí. Tato onemocnění vznikají na základě aterosklerózy, která je způsobena ukládáním krevního tuku do stěn tepen; ty ztrácejí svou pružnost a postupně se zužují. Se vznikem aterosklerózy bývají často spojeny i poruchy látkové výměny cukrů a tuků, které mohou často vyústit např. do cukrovky 2. typu. Vzhledem k jejich obrovskému výskytu musíme počítat mezi metabolická onemocnění i obezitu, která je od určité úrovně spojena jak s výše uvedenými, tak i s dalšími nemocemi.

Do primárního nebo sekundárního vztahu ke špatnému životnímu stylu se dostávají i některá maligní nádorová onemocnění, onemocnění dýchacího systému, řídnutí kostí (osteoporóza), některá onemocnění páteře, zhoršení obranné imunitní reakce vůči infekčním onemocněním atd. Pohybový systém se stává méně výkonný a odolný a dochází snadněji k jeho poškození. V závislosti na životním stylu se zvyšuje i frekvence výskytu některých psychických onemocnění, a protože lidé dosahují díky zlepšující se lékařské péči vyššího věku, zhoršuje se ve stáří výrazně i kvalita jejich života.

3.1 Obezita

Obezitu nelze vnímat jen jako zmnožení tuku v těle, ale spíše jako chronické onemocnění, spojené s řadou jiných poruch. Jde o významný rizikový faktor, který se podílí na vzniku a rozvoji závažných somatických nemocí.

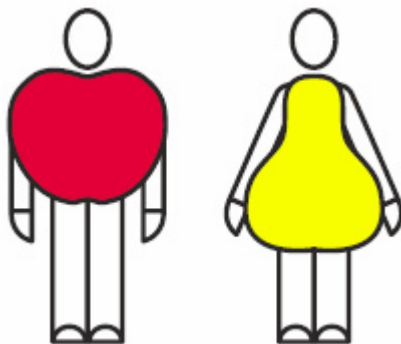
Obezita je poslední dobou často nazývána jako epidemie 3. tisíciletí. Říká se, že přejídání už zabilo víc lidí než všechny války dohromady. V roce 1995 se počet obézních lidí na celém světě odhadoval na 200 milionů. V roce 2000 však toto číslo stoupl na 300 milionů obézních lidí. Obezita představuje problém nejen ve vyspělých zemích, ale roste rapidně i v mnoha rozvojových zemích. Prevalence obezity u dospělých je 10 až 25 % ve většině zemí západní Evropy a 20 – 25 % v některých zemích v Americe. Situace je však mnohem horší ve východní Evropě, kde obezitou trpí 40 % žen, dále ve státech Středozeří a v USA u žen černošského původu. Ještě větší převládání obezity je poslední dobou pozorováno mezi americkými Indiány, Američany hispánského původu, nejvyšších hodnot dosahují v Melanésii, Mikronésii a Polynésii. Tato populace je vybavena tzv. šetrícími geny, u nichž se obezita v podmínkách dostatku stravy a nedostatku pohybu vyvíjí obzvláště rychlým tempem.

Obezita se však nevyhýbá ani zemím, kde se s tímto problémem v minulosti prakticky nesetkávali – např. Čína, Thajsko a Brazílie⁷.

Česká republika se v počtu obézních propracovala na přední místo v celé Evropě. Tento problém skutečně narůstá. 21 % mužů a 31 % žen je obézních. Když sečteme nadváhu a obezitu, vyjde nám u žen alarmující číslo 68 % a u mužů dokonce 72 %. Výskyt obezity a nadváhy je u nás vyšší než v evropském průměru. Oproti zbytku Evropy je u českých mužů zejména vyšší výskyt obezity, u žen je nižší výskyt nadváhy a výrazně vyšší výskyt obezity

V dávných dobách, kdy ještě bylo běžné pravidelné střídání období dostatku potravy s týdny a měsíci strádání a kdy hlad a podvýživa byly častou příčinou úmrtí, staly se symbolem hojnosti, zdraví a plodnosti ušlechtilé tvary Věstonické Venuše. Od těch časů se ale mnohé změnilo. Téměř na každém kroku nás lákají nejrůznější potraviny a pochutiny. Často se stává, že jíme, aniž bychom vůbec měli pocit hladu. Naše tělo si ale stále udrželo zvyk veškerý přebytek ukládat na horší časy a tak jej hromadí ve formě zásobního tuku. Navíc dnešní moderní doba málokoho nutí k fyzické aktivitě a pohybu vůbec.

Podle rozložení tuku rozeznáváme dva typy obezity – méně nebezpečný **gynoidní typ**



(ženský typ obezity, nebo také obezita tvaru hrušky) s akumulací tuku v oblasti hýždí a stehien a **typ androidní** (mužský typ obezity, nebo také obezita tvaru jablka), kde je tuk nahromaděn zejména v oblasti břicha.

Nadměrné hromadění tuku v břiše výrazně zvyšuje riziko vzniku komplikací vyplývajících z obezity.

7 www.obezita.cz



Literatura: 2) Fontaine K.R., Reden T.R. et al.: Years of life due to obesity. JAMA, January 8, 2003 - Vol 289, No. 2, str. 187-193 in www.obezita.cz

3.1.1 Jak obezita vzniká

Obezita vzniká na základě působení vlivů dědičnosti a vlivů prostředí. Dědičnost se podílí na vzniku obezity z 50 % případů, zbytek připadá na vlivy prostředí.

Dědičnost se uplatňuje různými způsoby, např. rozdílnou schopností spalovat základní živiny (zejména tuky), velikostí klidového energetického výdeje, jídelními preferencemi a stupněm spontánní pohybové aktivity. Dědí se však také rodinné zvyklosti, tedy např. výběr a množství konzumované stravy, sklon k pohybu apod. Někteří autoři mluví v souvislosti s obezitou i o „genetických obětech“⁸.



8 www.obezita.cz

Vliv prostředí se uplatňuje především sedavým způsobem života a přejídáním. Dědičnost se také podílí na tom, jak snadné či naopak obtížné je pro pacienta zhubnout.

V průběhu života každého jedince můžeme vytipovat tzv. **riziková období** pro vznik obezity, kdy pravděpodobnost, že ztloustneme, se mnohonásobně zvyšuje. Mezi takovéto rizikové periody patří doba dospívání (hlavně u dívek), doba těhotenství a následné období, menopauza, stop kouření a užívání léků, které mohou ovlivňovat tělesnou hmotnost. S rozvojem obezity souvisejí také období, která jsou spojena se změnou jídelních a pohybových návyků; např. nástup do zaměstnání nebo změna zaměstnání, rodinné či pracovní problémy, zanechání sportu, dlouhodobá onemocnění a úrazy⁹.

Predisponujícími faktory pro vznik obezity jsou dále nižší socioekonomické postavení a psychické alterace (deprese, úzkosti, stres). V anamnéze obézního pacienta také často nacházíme jo-jo efekt (opakované kolísání hmotnosti).

Problém o kterém se téměř nemluví, je tzv. **skrytá (latentní) obezita**. Popisuje to fyzický stav, kdy je jedinec-většinou žena, dívka, opticky štíhlý, ale nikoli proto, že má minimum tuku a hodně aktivní svalové hmoty, ale proto, že trpí nedostatkem svalové hmoty. Přes absenci zjevných tukových „faldíků“ se při měření obsahu tuku v organismu ukáže, že je ho nadbytek. Ženy a dívky jsou štíhlé, ale při podrobnějším zkoumání jim chybí svalový tonus, mají špatné držení těla, minimální fyzickou zdatnost, celulitidu... (Fořt, 2005)

3.2 Cukrovka (diabetes mellitus)

Cukrovka je onemocnění, při kterém organismus není schopen dodávat dostatečné množství inzulínu. Většina jídla, které zkonsumujeme, je v těle rozložena na jednoduchý cukr – glukózu. Lidské tělo glukózu využívá jako zdroj energie. Glukóza je v těle transportována krví. Aby buňky mohly glukózu z krve využít, potřebují k tomu hormon inzulín. Bez inzulínu tedy buňky nemohou získat energii z potravy.

Lidé s cukrovkou tak nemohou využívat svou krevní glukózu. To vede k vzestupu hladiny cukru v krvi (hyperglykémii) a dalším závažným důsledkům. Inzulín produkuje velká žláza - slinivka, umístěná za žaludkem.

9 www.obezita.cz

Existují **dva hlavní typy cukrovky:**

3.2.1 Cukrovka (diabetes mellitus) 1. typu

Neboli na inzulínu závislá – může se vyskytnout v každém věku, ale většinou postihuje děti nebo mladé dospělé. Léčba spočívá v injekční aplikaci inzulínu, bez kterého by diabetici 1. typu nepřežili. Podle IDF (Mezinárodní federace diabetu) je na světě asi 15 000 000 lidí s diabetem 1. typu, což je něco málo přes 7 % z celkového počtu diabetiků.

3.2.2 Cukrovka (diabetes mellitus) 2. typu

Neboli na inzulínu nezávislá – se nejčastěji vyskytuje u lidí starších 45 let. Asi 80 – 90 % pacientů s cukrovkou 2. typu trpí nadváhou či obezitou. Podle závažnosti onemocnění se liší i léčba: u někoho stačí dieta a zvýšení pohybové aktivity, dalším stupněm jsou tablety (perorální antidiabetika) a u špatně kompenzovaných pacientů je lékař nucen sáhnout k inzulínu. V důsledku složitých mechanismů tohoto metabolického onemocnění se diabetikům hubne mnohem hůře než zdravým lidem (také v souvislosti s léčbou cukrovky, ať již perorálními antidiabetiky – prášky, nebo inzulínem). Proto se jako moderní lék pro diabetiky užívá antiobezitikum (které odstraňuje třetinu tuku ze zkonsumované stravy), které nejen snižuje hmotnost, ale také zlepšuje kompenzaci cukrovky. Jelikož obezita se stává problémem stále mladších lidí, čili i dětí, cukrovka 2. typu se bohužel stále častěji vyskytuje i v mladším věku, než bylo obvyklé. Podle odhadu IDF (Mezinárodní federace diabetu) je na světě asi 140 000 000 diabetiků 2. typu, což je přibližně 92 % ze všech lidí s cukrovkou.

Finanční náklady na zdravotní péči jsou enormní. Odhaduje se, že náklady na komplikace spojené s cukrovkou se pohybují mezi 5 – 10 % celkových nákladů na zdravotní péči. A komplikace cukrovky bohužel mohou vyústit až v předčasné ukončení života:

- cukrovka je hlavní příčinou slepoty u lidí po dokončení 20. roku života,
- cukrovka je hlavní příčinou amputací končetin, které nejsou důsledkem úrazů,
- u diabetiků je mnohem větší pravděpodobnost vzniku infarktu myokardu nebo mozkové mrtvice,
- u řady diabetiků se vyvine závažné onemocnění ledvin¹⁰.

10 www.obezita.cz

3.2.3 Jaké jsou příznaky cukrovky?

Příznaky mohou mít různý charakter a někdy mohou úplně chybět, ale jako charakteristické lze označit tyto:

Nástup tohoto onemocnění bývá náhlý a poměrně dramatický a většinou se projevuje:

- abnormální žízní a suchostí v ústech,
- časté močení,
- značná únava / nedostatek energie,
- neustálý hlad,
- náhlý úbytek hmotnosti,
- pomalé hojení ran,
- opakující se infekce.

Cukrovka je celoživotní onemocnění, které vyžaduje plnou kontrolu. Bez dobré kompenzace může vést k závažným komplikacím, jako jsou srdečně cévní onemocnění, selhání ledvin, slepota nebo amputace dolních končetin.

3.2.4 Primární prevence cukrovky:

Spočívá v identifikaci a ochraně lidí se zvýšeným rizikem vzniku cukrovky – to znamená že chceme zabránit vzniku nebo jej oddálit (např. obézní lidé, výskyt cukrovky v rodině atd.). Neexistuje zatím přesvědčivý důkaz, že je možná primární prevence diabetu 1. typu, ale je jisté, že lze zabránit, nebo alespoň oddálit, vznik cukrovky 2. typu.

Změna životního stylu zahrnující snížení tělesné hmotnosti vhodným stravováním a zvýšením fyzické aktivity se výrazně podílí v prevenci cukrovky 2. typu. Kontrola tělesné hmotnosti se podílí také na snížení rizika srdečních onemocnění, snížení krevního tlaku atd.

3.3 Zvýšená koncentrace cholesterolu a tuků

Z krevních tuků (lipidů) mají největší význam cholesterol a triglyceridy. V těle jsou transportovány ve formě drobných tukových částic (lipoproteinů) o různé velikosti, složení a hustotě.

3.3.1 Cholesterol

Cholesterol je látka tukové povahy, která je přirozenou součástí buněk lidského těla. Dostává se do organismu hlavně z živočišných zdrojů, ale také je tvořen přímo v našem těle. Cholesterol (stejně jako ostatní krevní lipidy) je v těle přenášen pomocí částic, kterým říkáme lipoproteiny. Jsou složeny z tuků a bílkovin. A právě vzájemný poměr těchto dvou základních součástí určuje některé jejich charakteristické fyzikální vlastnosti, podle kterých je můžeme rozlišovat. Pokud lipoprotein obsahuje více tuků než bílkovin, pak má nižší hustotu než voda a označujeme jej jako LDL (low density lipoprotein = lipoprotein o nízké hustotě), pokud obsahuje více bílkovin a méně tuku, má vyšší hustotu než voda a hovoříme o HDL (high density lipoprotein = lipoprotein o vysoké hustotě)(Stejskal, 2004).

LDL cholesterol („špatný cholesterol“) považujeme za škodlivý, protože jeho vysoká koncentrace zvyšuje riziko vzniku srdečně cévních onemocnění. V této formě je cholesterol transportován cévním řečištěm do okrajových tkání a je tak umožňováno jeho případné negativní působení na cévní stěny (ukládání do stěny cév).

Naopak HDL cholesterol („hodný cholesterol“) je pro nás příznivý, protože pokud je ho v organismu dostatek, vyrovnává škodlivý efekt ostatních tuků a výše zmíněné riziko tak snižuje. HDL cholesterol je transportován z krevního řečiště do jater a tím působí proti usazování cholesterolových plátů na stěnách cév (nejčastější příčině aterosklerózy)(Stejskal, 2004).

Zvýšená hladina cholesterolu je důležitý rizikový činitel pro vznik aterosklerózy (kornatění tepen) a ischemické choroby srdeční. Mezi nejčastější příčiny řadíme genetické vlivy a také nevhodný životní styl.

V evropské populaci je hypercholesterolémie velmi častá. Jelikož genetické faktory zatím nedokážeme ovlivnit, spočívá primární i sekundární prevence ve zdravém životním stylu. Důležitá je strava s nízkým množstvím tuků a cholesterolu spolu s pravidelnou pohybovou aktivitou optimální intenzity.

3.4 Ostatní rizikové faktory

3.4.1 Vysoký krevní tlak (hypertenze)

V České republice byl zjištěn vysoký krevní tlak u 11 % osob starších 15 let. Na rozvoji vysokého krevního tlaku se podílí obezita, stres, nedostatek fyzické aktivity, konzumace alkoholu a nadměrný příjem kuchyňské soli. Krevní tlak se fyziologicky zvyšuje s věkem, takže i jeho hodnoty je potřeba hodnotit s přihlédnutím k věku. Vysoký krevní tlak je základním předpokladem vzniku srdečně cévních onemocnění¹¹.

3.4.2 Jaké jsou hodnoty krevního tlaku?

Krevní tlak se měří ve dvou hodnotách: a to tlak systolický (vyšší hodnota) a tlak diastolický (nižší hodnota). Za závažnější se považuje zvýšení diastolického krevního tlaku. Normální hodnota diastolického krevního tlaku je menší než 85 mm Hg. Obecně je vysoký krevní tlak určen hodnotami, které přesahují 160 / 90 mm Hg(Stejskal, 2004). Bylo opakovaně prokázáno, že nedostatek pohybu zvyšuje výskyt hypertenze a naopak cvičení mírně snižuje zvýšený krevní tlak(Stejskal, 2004).

3.4.3 Srdečně cévní onemocnění (kardiovaskulární onemocnění)

Srdečně cévní onemocnění patří mezi nemoci „moderního světa“. Na jejich vzniku se podílí řada jiných onemocnění a rizikových faktorů, jako je vysoká hladina cholesterolu, vysoký krevní tlak, cukrovka, obezita a mnoho dalších. Mezi srdečně cévní onemocnění řadíme např. anginu pectoris, ischemickou chorobu srdeční, které mohou vyústit například v infarkt myokardu nebo mozkovou mrtvici. Kardiovaskulární onemocnění bohužel představují nejčastější příčinu onemocnění, v nejvyšších věkových kategoriích jsou příčinou 60 % úmrtí.¹¹

3.4.4 Některé typy nádorů

Byl prokázán vztah mezi zvýšenou tělesnou hmotností spolu s energeticky příliš bohatou stravou a vznikem rakoviny tlustého střeva, prsu, ledvin, děložního čípku a jiných orgánů. Například rakovina tlustého střeva, jinde vzácná, je v průmyslových zemích po

¹¹ www.obezita.cz

rakovině plic nejběžnějším případem zhoubných nádorů. V České republice má incidence nádorů tlustého střeva a konečníku již řadu let stoupající tendenci a zaujímáme v ní přední místo ve světě¹².

3.4.5 Artróza velkých kloubů a osteoporóza

Je prokázáno, že nadměrnou tělesnou hmotností trpí všechny velké klouby v těle. Časté jsou také bolesti zad. Díky obezitě se tak omezuje pohyblivost.

Ztráta nebo řídnutí kostní hmoty se nazývá osteoporóza a jedná se o onemocnění, při němž hrozí vyšší lomivost kostí především krčku stehenní kosti, kloubů ruky, obratlů páteře. Rozhodujícím faktorem pro vznik osteoporózy je nedostatek pohybu, neboť pohyb zatěžuje kosti a napomáhá tvorbě kostní hmoty (Stejskal, 2004).

3.4.6 Ostatní onemocnění a poruchy

- onemocnění žlučníku,
- psychické poruchy a deprese,
- gynekologické poruchy - poruchy plodnosti, komplikace v těhotenství,
- hemeroidy,
- dušnost,
- periferní cévní onemocnění,
- žlučové kameny,
- zácpa,
- divertikulitida (zánět střevních výčlipek),
- zažívací potíže a pálení žáhy,
- snížení imunity,
- bolesti kloubů a zad.

Srdečně cévní onemocnění, vysoký krevní tlak a cukrovka patří, bohužel, v naší zemi mezi nejčastější příčiny úmrtí obyvatelstva. Proto nadváha a obezita nepředstavují jen estetický problém, ale hlavně závažný zdravotní problém. Nejčastěji se vyskytující civilizační

12 www.obezita.cz

choroby jsou palčivým problémem současné lidské civilizace a především systému zdravotnictví (Konopka, 2004).

4 Psychické aspekty

„Jedním z velkých úspěchů moderní vědy je zjištění, že mysl a tělo nejsou oddělené a na sobě nezávislé, ale spíš totožné entity, na něž se díváme ze dvou různých úhlů - Descartes, který mysl a tělo odděloval, se mýlil. Západní medicína se jím nechal vést a dopouštěla se stejné chyby, když snižovala význam duševních stavů pacienta pro jejich fyzickou kondici“ (Rinpoče, 1996, str.7). Chronicky deprimovaní lidé, úzkostní, pesimističtí, zlostní, jsou dvakrát více vystaveni nebezpečí onemocnění vážnou chorobou. Stresující emoce jsou pro zdraví stejně nebezpečné jako kouření a jiné návykové látky.

4.1 Návykové látky

Jak již bylo řečeno, mladá generace je nejrizikovější skupinou, u níž často dochází ke vzniku negativních návyků v životním stylu. Zvláštní důraz je třeba položit na problematiku kouření, alkoholu, drog, obezity a psychických faktorů. Okolností, které vedou člověka k alkoholu a užívání jiných návykových látek, je mnoho a souvisejí spolu. Významnou roli hraje při vzniku závislostí stres, rodinná anamnéza, mentální choroby a nízké socioekonomické společenské postavení.

4.1.1 Drogy

Za drogu bychom mohli považovat každou přírodní nebo chemickou látku, která může měnit duševní stav člověka a ovlivnit jeho myšlení, citění nebo jednání.

4.1.2 Nikotin

Zvyšuje produkci adrenalinu, srdeční a respirační činnost, stahuje cévy a zvyšuje krevní tlak, také potlačuje signalizaci hladu.

4.1.3 Alkohol

Alkohol je jednoduchá chemická látka, která snadno proniká naším tělem k různým orgánům včetně mozku. Způsobuje řadu změn fyziologických i psychických funkcí organismu.

4.1.4 Tlumivé léky

Tyto léky jsou užívány při poruchách spánku, jiné proti bolestem nebo na uklidnění. Neodstraňují ale příčinu potíží, pouze mírní vnímání našeho organismu.

4.2 Stres

V současné době přibývá v naší společnosti situací, které jsou zdrojem stresu. Frustrace lidí, přicházejících o místo, je významným stresorem, dále přibylo stresorů v oblasti prestiže, společenského uznání a ocenění. Jsou úzce spjaty s osobním rozvojem, kariérou a úspěchem, jež se dostávají do čela hodnotového systému. Zvýšily se nároky na ekonomické zajištění rodin. Životní styl tak přináší naprosto nepřiměřené nároky na schopnost organismu adaptovat se a odolávat stresu.

Již nyní se zdá, že významná část mladých lidí neumí najít smysl a cíl života, stresy a frustrace tak řeší únikem z reality a často za pomoci drog. Vrcholem je stav, kdy stále větší počet školáků pod 15 let kouří, konzumuje alkoholické nápoje a jiné návykové látky (Fořt, 2005).

Důsledky působení stresu na zdraví jsou obtížně prokazatelné a hodnotitelné a mohou se projevovat různě.

K nejčastějším důsledkům dlouhodobých stresů patří:

- neurózy,
- vysoký krevní tlak,
- vředová choroba žaludku a dvanáctníku,
- onemocnění srdce a cév.

Vědci nového vědeckého oboru psychoneuroimunologie, který se zabývá studiem biologického spojení mezi myslí, mozkiem a imunitním systémem, rychle doplňují chybějící mechanismy spojující mysl a tělo. Emocionální centra, která objevují, jsou těsně spjata s imunitním a kardiovaskulárním systémem. Výsledkem působení stresových hormonů je, že se naše náchylnost k nemocem všeho druhu zvyšuje (Rinpoče, 1996).

Bohužel dnešní moderní člověk neumí odpočívat, neumí si užít života. Stále více lidí oproti tomu sahá po alkoholu, stoupá počet závislých a lidí, kteří končí u lékařů na sedativech

(proti neurózám) , hypnotikách (při poruchách spánků) , anxiolytikách (proti úzkosti) , nooptikách (pro zvládnutí stresu) a stimulantech (pro zvýšení výkonnosti) (Fořt, 2005).

4.3 Poruchy příjmu potravy

Vedle nadbytku stravy vzniká však i ohrožení z nedostatečného příjmu potravy - bulimii a anorexii, které u nás ohrožují čím dál víc dospívajících dívek a mladých žen.

4.3.1 Záchvatové přejídání

Nemoc postihuje obě pohlaví a může se rozvinout od dospívání v podstatě v jakémkoliv věku. Častou příčinou bývá nevyvážené stravování, které může být způsobeno také různými redukčními dietami. Častým důsledkem pak bývá přibírání na váze, deprese, nespokojenost se sebou. Porucha příjmu potravy se vyznačuje následujícími příznaky: ¹³

- nevyvážené stravování,
- značné omezování se v jídle (i hladovění) či jednostranný jídelníček se střídá s neodolatelnou, nutkavou touhou se přejíst, takové stavy nejsou výjimečné, naopak se s jistou pravidelností opakují,
- po "záchvatu" konzumace potravy přichází fyzicky nepříjemné pocity z přejedení, obvykle ale nedochází ke zvracení,
- s nárůstem hmotnosti roste i nespokojenost se sebou a snaha se nejrůznějším způsobem omezovat v jídle,
- porucha se častěji rozvíjí jako reakce na stres, citové strádání či depresivní nálady.

¹³ www.idealni.cz

4.3.2 Mentální bulimie (bulimia nervosa)

Nemoc postihuje především dívky a ženy ve věku dospívání, vyznačuje se následujícími body:



intenzivní strach
z přibývání na váze



časté sledování
tělesné hmotnosti



nutkavé myšlenky
na jídlo

Je to opět porušený přístup k jídlu a má psychický podklad. Na rozdíl od anorektiček však nejsou schopny trvale snížit energetický příjem. Podléhají záchvatům, kdy je energetický příjem obrovský, následně se snaží hladovět, často za použití projímadel, diuretik a vyvolaného zvracení.

Postižená:

- pravidelně si vyvolává zvracení,
- používá projímadel, nebo praktikuje intenzivní fyzický výkon s účelem zabránit vzestupu hmotnosti,
- má nejméně 2 záchvaty nekontrolovatelného přejídání týdně.
- nadměrně pozoruje vlastní tělesnou hmotnost, postavu a jídlo¹⁴,

Bulimie ohrožuje pacienty na životě nejčastěji prasknutím žaludku, jehož stěna je poškozena neustálým zvracením, dále dochází k postižení ledvin a nerovnováze elektrolytu. Rovněž jsou velmi postiženy zuby, které se extrémně kazí. Léčba je zaměřena zejména na změnu postoje k jídlu, na nácvik reakcí na negativní podněty a stresové situace (které ženy právě často "řeší" jídlom) a zavedením určitého stravovacího režimu.

14 www.idealni.cz

4.3.3 Mentální anorexie (anorexia nervosa)

Nemoc nastupuje nejčastěji v pubertě a adolescenci, postihuje v 95% dívky. Vyznačuje se:



intenzivní strach
z přibývání na váze



časté sledování
tělesné hmotnosti



zkreslené vnímání
vlastního těla

Jedna se o psychogenní poruchu postoje k jídlu a porušené vnímání vlastního těla, které se projevuje výrazným odmítáním potravy.

Nejčastěji postihuje mladé ženy a dívky mezi 13. a 25. rokem života. Vyskytuje se prakticky ve všech hospodářsky vyspělých zemích a značný vliv na její vznik mají média - módní časopisy a filmy, které předkládají jako ideál extrémně štíhlé až vyzáblé ženy.

U dívek je patrný velký pokles hmotnosti (min. 15 – 20 % ideální nebo původní hmotnosti) v době, kdy pacientka nemá nadváhu, stále přítomný strach z obezity. Řada žen dosáhne hmotnosti 35 kg, a stále mají snahu hubnout.

Postižená:

- se výrazně omezuje v příjmu potravy,
- přijímá nedostatečné množství energie,
- vynechává hlavní jídla,
- stále se zajímá o energetickou hodnotu konzumovaných potravin, striktně vybírá potraviny nízkoenergetické (zelenina, ovoce), snaží se o naprosté vyloučení tuku ze stravy.

Zcela paradoxně se anorektičky často velmi zajímají o vaření. Časté je používání projímadel a diuretik (látek vyvolávajících nadměrné močení). Tyto látky při neodborném používání mohou vést k narušení rovnováhy tělesného pH a hladin některých minerálů. Po čase nastává zástava menstruačního cyklu, pokles či ztráta libida, neplodnost. Zácpa, zpomalení srdečního rytmu, nízký krevní tlak, snížení tělesné teploty. Nápadná je také

extrémně vysoká aktivita - zejména fyzická, sklon k extrémně častému a velmi intenzivnímu cvičení

Jedná se o velmi závažné a život ohrožující onemocnění. Nemalé množství anorektiček na tuto chorobu umírá. Léčba je velmi obtížná a patří vždy do rukou odborníků - psychoterapeutů, psychologů a psychiatrů. Vždy je nutné odhalit skutečnou příčinu vzniku této nemoci (častá přítomnost potíží v rodině či partnerském soužití), změnit postoj k vlastní osobě a k jídlu, zvýšit sebevědomí, které bývá velmi nízké, ačkoli se většinou jedná o inteligentní ženy či dívky (Srdce, 2007).

4.3.4 Bigarexia

Bigarexia je zařazena do duševních poruch zdraví, které souvisejí s posedlostí vzhledem. Člověk trpící touto poruchou se nadměrně zaobírá domnělým defektem svého vzhledu, i když vyhlíží zcela normálně. Osoba se vnímá jako slabá, malá, nedostatečně svalově vyvinutá (Blahušová, 2005).

5 Prevence pomocí změny životního stylu

Životní styl je oblast, která se v současné době velmi dynamicky rozvíjí. Poslední léta přinesla řadu výzkumů prestižních lékařů, tělovýchovných organizací, které obsahují řadu doporučení ke kvalitě a kvantitě tělesné zátěže pro optimalizaci fyzické složky člověka dnešní doby. Pohybová činnost je stále častěji chápána jako „geniální, přírodou koncipovaný lék“ na většinu nemocí dneška. Počet sedavých zaměstnání se neustále prudce zvyšuje, výsledkem je chronický pokles tolerančního limitu hybného systému i celého organismu u převažující části populace. Naopak přibývá míst, která vyžadují vysoký stupeň soustředění a setrvání ve vynucených, nepřirozených polohách.

Významným faktorem prosazování pohybové aktivity jako nezbytné součásti zdravého životního stylu je i životní úroveň společnosti a daného jedince. Ochota přinést životu obět' je závislá na úrovni duchovního komfortu. Jestliže člověk žije mizerný život, proč by si jej ještě zhoršoval dodatečnou námahou a omezováním se ve stravě? Teprve od určité úrovně duchovních kvalit, ví člověk, že stojí za to, aby se kvalitě života přinesla obět'.

Lidé každého věku mohou zvýšit kvalitu svého života prostřednictvím tělesné aktivity mírné intenzity. Kolouch (2005, str. 45.) „Odborníci upozorňují na fakt, že 60 % obyvatel nemá v denním režimu dostatek pohybu, 25 % nemá pohybovou aktivitu vůbec. U mladé generace- budoucnosti země - dochází k poklesům pohybové aktivity během adolescence. Jsou to znepokojivé trendy, které se velmi rychle šíří i v naší zemi.“

Odstrašující je podle Koloucha (2005) i skutečnost, že v současné době se jeden ze čtyř občanů ve věku nad 65 let a polovina osob ve věku nad 85 let nedokáže bez pomoci vykoupat, obléci, najíst či vstát z postele. V mnohých případech cvičení odkáže předejít takovým stavům. Jistá slabost a křehkost, která se obvykle spojuje s vyšším věkem, tak není úplně zaviněna stářím, jako spíše nedostatkem pohybu a nadbytek energeticky bohaté, nevyvážené potravy.

Pohybová aktivity ovlivňuje významně stav páteře a je považována za nejúčinnější preventivní prostředek vzniku bolesti zad. Přičemž bolestivost zad se celosvětově řadí na druhé místo v příčinách pracovní neschopnosti.

Získávání prostředků k přežití a ochrana vlastního života vytvářely po celá tisíciletí dostatečný stimul k rozvoji organismu. Jen díky pohybu se mohli naši předkové „přibližovat k věcem příjemným a vzdalovat od věcí nepříjemných“. Jakákoliv ztráta funkce pohybového

systemu znamenala vážné ohrožení holého života či ekonomického postavení jedince. Nyní již tomu tak není, a proto dochází i k stavům, kdy se běžná pohybová aktivita řady osob blíží situaci pacienta v sádrovém fixačním obvazu (Kolouch, 2005).

Zejména urbanizovaný člověk je ve srovnání s „lovcem a sběračem“ vystaven výrazně odlišným životním podmínkám. Především nedostatek pohybu a nadbytek energetického příjmu vede k poruchám regulačních systémů „nastavených“ na jiné životní podmínky. Disproporce mezi statisíce let starým systémem řízení životně důležitých funkcí a životním stylem člověka vede k některým zdravotním poruchám, které po čase vyúsťují do řady onemocnění. Tato onemocnění nazýváme „civilizační“ pro jejich spojitost s jistým komfortem, který život v moderní společnosti na vysokém stupni technického rozvoje poskytuje. Název „civilizační nemoci“ však nevystihuje podstatu věci, neboť za zhoršení zdravotního stavu nemůže technický pokrok spojený s civilizací, ale lidé, kteří výhod civilizace nesprávně využívají. Proto raději používáme poněkud kostrbatý, avšak obecně akceptovaný název „hromadná neinfekční onemocnění“ – trpí jimi většina populace a šíří se jako epidemie infekce, i když infekční nejsou. Zvýšená dispozice ke vzniku některých z těchto onemocnění je často dědičná, což zvyšuje pravděpodobnost jejich rychlejšího rozšiřování.

„Sedavý životní styl“ je definován jako nedostatek tělesného pohybu jak ve škole, v zaměstnání, tak i během volného času. Např. i manuálně pracující lidé se v zaměstnání pohybují méně, než tomu bylo před několika desítkami let. Tato redukováná pohybová aktivita v zaměstnání se často přenáší i do volného času, kdy únava způsobená psychickým napětím a nedostatkem pohybu v zaměstnání sníží aktivitu člověka natolik, že je ochoten spíše konzumovat než vydávat, tedy např. více vysedávat u televize nebo počítače a méně se pohybovat, cvičit. Navíc část lidí řeší psychický stres zvýšeným příjmem jídla, který je obvykle kumulován do večerních hodin. Tak vzniká a stále se prohlubuje energetická nerovnováha. Následně vznikají poruchy tělesného i duševního zdraví, z čehož vzniká u disponovaných jedinců větší část hromadných neinfekčních onemocnění.

Hlavní příčinou našeho nedobrého zdravotního stavu na začátku třetího tisíciletí je totiž náš životní styl. Chceme-li snížit možné riziko časného onemocnění a zhoršení kvality života, musíme pro to něco udělat sami. Jelikož se v dohledné době několika tisíc let určitě nezmění regulace životně důležitých funkcí (to znamená, že se tyto funkce nepřizpůsobí pasivnímu životnímu stylu), musíme v zájmu své biologické existence změnit svůj životní styl.

Pravidelné cvičení i přirozená (obvyklá, habituální) pohybová aktivita jsou spolu s přiměřeným příjmem energie nejlepším, nejbezpečnějším a ekonomicky nejméně náročným preventivním (a často i léčebným) prostředkem většiny civilizačních onemocnění. Bylo prokázáno, že dlouhodobá pohybová aktivita také prodlužuje lidský život a snižuje úmrtnost na onemocnění spojená se sedavým životním stylem. Toto jednoduché tvrzení má však mnoho úskalí, poněvadž to, co je pro jednoho vhodné, druhému nestačí a třetímu může dokonce škodit. Předpis pohybové aktivity je stejně důležitý a seriózní jako předpis léku, neboť variabilita reakce i dlouhodobé adaptace na pohybovou aktivitu je ovlivněná řadou faktorů (dědičnost, věk, pohlaví, zdravotní stav, trénovanost, intenzita zatížení, trvání, frekvence a druh cvičení, délka intervence atd.).

Pravidelné cvičení zvyšuje pružnost a pevnost kloubních vazů a úponových svalových šlach, ohebnost kloubů, svalovou sílu, vytrvalost a klidové napětí svalu.

Pohybová aktivita však má velký význam i při léčení celé řady onemocnění; v tomto případě mluvíme o tzv. sekundární prevenci, jejíž pomocí se snažíme zlepšovat zdravotní stav nemocného a předcházet klinickým projevům onemocnění. Mluvíme ještě o terciální prevenci, ve které sehrává pohybová aktivita sice jinou, ale rovněž velmi důležitou roli.

Jestliže nalezneme člověka motivaci pro změnu životního stylu (nejčastější motivací bývají zdravotní problémy, ale i snaha odstranit špatné návyky atd.), prošel již pravděpodobně jakýmsi obdobím bezstarostnosti, ve kterém neviděl žádné problémy. Je ve stádiu přemýšlení, svůj problém již poznal a chtěl by ho někdy později řešit. Ta část věty „někdy později“ je důležitá, protože ukazuje, že není na změnu životního stylu ještě připraven (Stejskal, 2004).

Sportovně pohybová aktivita je ve své podstatě stimulatorem bio-psycho-sociální adaptace na pohybové zatížení. Prostřednictvím adaptačních mechanismů dochází k morfologickým, somatickým, funkčním, psychickým změnám, ke změnám sociálního chování a v konečném důsledku ke zvyšování motorické výkonnosti, tělesné zdatnosti, formování pohybových dovedností a k upevnování zdraví. Tyto prvky jsou často označovány jako zdravý životní styl, který je společensky chápán jako styl wellness. Je symbolem i měřítkem veřejného zdraví populace.

5.1 Projekty a programy

Všechny učební osnovy (základních škol, rámcové vzdělávací programy, alternativní učební osnovy) mají výchovu ke zdraví zařazenou v rámci pohybových aktivit ve školní tělesné výchově i v dalších předmětech. Současné pojetí tělesné výchovy lze chápat jako určitý kompromis mezi potřebami žáků a jejich zájmy. Vzdělání a sportovně pohybové aktivity vedoucí ke zdraví představují nejednotnou škálu přístupů v různých programech podporujících zdraví člověka. Nejednotnost se jeví ve vládních přístupech jednotlivých institucí, zejména Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (Blahutková et al, 2005).

5.1.1 Univerzita třetího věku

V souvislosti se vzděláváním v postproduktivním věku je možné se setkat s označením Univerzita třetího věku (U3V). V ČR jsou to například Univerzita Palackého v Olomouci, Univerzita Karlova, které nabízejí speciální kurzy, jejichž hlavním cílem je:

- seznámit starší občany s novými vědeckými poznatky v jejich oboru,
- prohloubit sebepoznávání,
- pomoci získat nadhled a ulehčit přizpůsobování a orientaci v měnícím se prostředí,
- umožnit sociální kontakty a tím přispět ke zlepšení chápání jejich kvality života.

5.1.2 Národní program přípravy na stárnutí

Vláda ČR připravila tzv. Národní program přípravy na stárnutí na období 2003-2007, jehož cílem je podpořit rozvoj společnosti pro lidi všech věkových skupin tak, aby lidé mohli stárnout důstojně, v bezpečí a mohli se nadále podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané.

Stěžejními body programu je zajištění:

- zdravého životního stylu a dobré kvality života, jež budou mít pozitivní vliv na duševní zdraví seniorů,
- společenských aktivit seniorů, které povedou k menší izolovanosti starší generace a zabránění izolace povede ke zlepšení duševního zdraví seniorů,
- vzdělání seniorům.

Sportovně pohybové aktivity člověka jako jeden ze základních prvků lidského bytí patří do problematiky řady vědeckých disciplín. Filozofické, psychologické, sociologické, biomedicínské a pedagogické názory se však ve svých přístupech liší. Základem by však měla být propojenost pohybu s životem člověka od dětství až po stáří.

5.1.3 Projekt Škola podporující zdraví

Projekt Škola podporující zdraví vychází z konceptu lékařské biomedicíny. Zdraví je chápáno holisticky – jako jev fyzický, psychický, sociální a duchovní. Jde o všestrannou podporu a vedení takového života, který je plnohodnotný jak pro daného jedince, tak pro společnost. Odpovědnost za takto chápaný zdravý a kvalitní život má každý člověk osobně, má jí však i komunita, která se má o školu a výchovu dětí a mládeže starat. Výše uvedeným cílům napomáhá znalost a praktické používání zásad duševní hygieny a psychologie zdraví.

5.1.4 Projekt Tělesná výchova a zdraví

Centrem pozornosti projektu Tělesná výchova a zdraví je škola, protože hraje významnou roli v životě dítěte. Úkolem školy je vychovávat a vzdělávat žáka nejen podle potřeby požadavků společnosti, ale je nezbytné vycházet vstřícně i životním potřebám dítěte. Každý člověk by se měl naučit uspořádat svůj denní a týdenní režim. Cílem projektu je komplexnější pojmání výchovy k péči celkovou tělesnou a s ní související psychickou a sociální stránku lidské osobnosti. Školní tělesná výchova by měla vytvořit kladný vztah žáka k péči o své zdraví a k celoživotní pohybové aktivitě.

5.1.5 Projekt Týdny zdraví ve škole

Projekt Týdny zdraví ve škole vychází ze skutečnosti, která poukazuje na vysoký podíl jedince na kvalitě zdraví a rizikových faktorech zdraví. Negativa plynou zejména z nesprávné životosprávy, nadměrného stresu a nedostatku pohybu. Praktickým problémem se jeví rozpor mezi požadavkem intenzivní výchovy ke zdraví na jedné straně a její malou praktickou efektivností na straně druhé. Dvakrát ročně jsou pořádány Týdny zdraví na 1. stupni ZŠ, děti mají získat základní návyk o zdravém životním stylu, který by postupně přecházel ve zvyk.

Význam školní tělesné výchovy jako motivačního faktoru utváření celoživotní pohybové aktivity je pevně provázán s širší a obecnější otázkou změn životního stylu počátku

třetího tisíciletí. Jsme svědky posunu a proměn v životním stylu soudobého člověka, ale čelíme i změnám ve výživových zvyklostech, zhoršování životního prostředí, změn v povaze práce a proměnám hodnotových orientací. Narůstá význam sportu v rovině socializace zejména jako smysluplné náplně volného času. Na rozdíl od zemí Evropské unie u nás není použito sportu při prevenci sociální izolace např. zdravotně handicapovaných, seniorů, imigrantů. Hektický vývoj na výkon orientované společnosti přináší při zkoumání významu sportu i sílící ocenění jeho psychicky relaxačních funkcí a posilování pocitu osobního sebevědomí.

5.2 Socializace sportem

Ačkoliv nemůžeme prokazatelně a jednoznačně potvrdit přímý vztah mezi provozováním sportu a pozitivními socializačními dopady, je zřejmé, že žádoucí průběh socializačního procesu s vazbami na sport nepochybně souvisí. Přitom je třeba vzít na vědomí, že samotná fyzická zkušenost ještě nemusí být sama o sobě jediným přínosem socializace na půdě sportu, daleko důležitější je zpětná vazba od těch, kteří mají v životě jedince důležitý význam. Prostřednictvím těchto vazeb a vztahů se utváří prakticky stimulační chápání úspěchu a prohry, kategorií dále rozvíjených i v každodenním životě, nejenom na poli sportu.

Radost z pohybu je vyjadřována radostí z dobrého výkonu a vítězství. Děti mají na půdě sportovních činností zájem o osobní zapojení, prokázání sportovních dovedností, stvrzují si přátelské vztahy. Děti ve většině případů sportují rády již od raného věku. Množství jejich aktivní účasti se liší v závislosti na socioekonomickém statusu rodiny, typu rodiny, příslušnosti k pohlaví, místu bydliště či rasové příslušnosti. Socializace sportem je silně ovlivněna zejména třemi faktory: možnostmi a mezemi aktivní účasti, podporou okolí a přijetím úlohy potencionálního účastníka organizovaných forem sportu. Socializační důsledky jsou většinou utvářeny těsností a bohatostí vazeb na ostatní sportující a na dospělé, kteří sportovní život organizují - výchovný vliv zejména trenérů.

Vztah rodiče - děti mohou být v procesu účasti na sportovních činnostech ovlivněny jak pozitivně, tak negativně. Pokud dochází ke schodě motivů a očekávání, pak zpravidla dochází k posilování vzájemných vztahů. Pokud jsou však děti ze strany rodičů vystaveny neadekvátním tlakům a aspiracím, může naopak dojít k ohrožení těchto vztahů. Děti z rodin s nízkými příjmy nemají zpravidla stejné příležitosti - účast a výbava pro některé druhy

sportovních aktivit je příliš drahá a nedostupná. Rodičovská očekávání v rovině socializační spočívá hlavně v zaujímání postojů k autoritám, přizpůsobování se okolnímu soutěživému světu, posilování vyvážených forem individualismu a týmové spolupráce.

Čím více významu přisuzují rodiče sportu, tím silnější je u dětí chápání sportu jako hodnotné a atraktivní činnosti. Dospělí by měli podporovat děti v účasti jak na organizované formě, tak na neorganizované spontánní formě sportovních aktivit. Socializační účinky obou těchto prostředí jsou různé, jednotícím základem je však hodnotová příležitost naučit se nezbytným věcem prostřednictvím jejich vztahů s ostatními zúčastněnými sportujícími (Sekot, 2002).

5.3 Motivace ke cvičení

Zeptáme-li se řady lidí, proč cvičí – organizovaně nebo individuálně, dostaneme různé odpovědi. Udělala jsem menší průzkum ve svém okolí a výsledky shrnula do následující tabulky. Oslovila jsem 45 lidí různého věku a pohlaví, kteří navštěvují posilovnu a hodiny aerobního cvičení v Brně.

Pohyb je pro mne potěšením, baví mě	5 odpovědí
Cítím se lépe, dodává mi to energii, relaxace od práce, každodenních starostí	6 odpovědí
Chci si zlepšit tělesnou kondici kvůli věku, sobě	5 odpovědí
Chci mít pěknou postavu - zhubnout, zpevnit tělo	11 odpovědí
Chci být tělesně fit, zdravější, odolnější proti nemocem	4 odpovědí
Chodím cvičit kvůli kamarádce, příteli	6 odpovědí
Je to moderní	2 odpovědí
Cvičení vyřešilo můj problém s bolestí zad, pomohlo mi po úraze či nehodě dostat se do kondice	6 odpovědí

Motivy pohybové činnosti má každý různé, ať je to kvůli pěkné postavě nebo kvůli zlepšení či posílení zdraví. V každém případě lze říci, že má pozitivní účinky ve všech oblastech psychické i fyzické stránky člověka, ovšem, pokud je prováděno správně a s přiměřenou intenzitou ohlížející se na individuální schopnosti jedince.

Odborníci veřejnost nabádají k pravidelnému pohybu, jenž je prevencí předčasného stárnutí populace a vzniku civilizačních chorob. Navzdory těmto snahám, sportuje jen malá část populace a především rizikové skupiny - děti, ženy a senioři - pohyb zanedbávají. Mládež je ovlivněna absencí výuky zdravého životního stylu a výživy, která by se měla učit na základních a středních školách. Malá pozornost se výživě věnuje i v rodinách.

Větší část mladé populace, přímo odmítá sportovat a veřejně to prezentují. Příkladem si berou z chování idolů a celebrit, kterými jsou pro mnohé modelky, zpěvačky a herečky, o kterých se můžeme v nejednom časopise dočíst, že svou dokonalou postavu s bujnými křivkami mají čistě přírodní a mohou sníst cokoliv a nemají problémy s postavou a jakákoli fyzická aktivita není nutná.

Pravidelně cvičící populace se s největší pravděpodobností dožije vyššího věku, díky dobré celkové kondici si významně zlepší kvalitu života až do pozdního věku (Fořt, 2005).

Velká část správně motivovaných lidí je schopná svou životosprávu upravit a začít cvičit. Toto období však spadá stále ještě do fáze rozhodování a trvá přibližně půl roku. Daleko významnější však je, zda dokáží pozitivní změnu životního stylu akceptovat dlouhodobě a zda se stane trvalou součástí jejich života; říká se tomu dlouhodobá adherence k životnímu stylu a následuje nejdříve za půl roku od začátku fáze rozhodnutí. Neochota nebo neschopnost dlouhodobě udržet životní styl adekvátní biologické výbavě člověka je hlavní příčina nekontrolovatelného šíření civilizačních onemocnění; z deseti osob, které změni svůj špatný životní styl, se osm až devět k němu po čase zase vrátí! Důsledkem je nejen ztráta pozitivních efektů pravidelného cvičení, ale často i zhoršení podmínek pro eventuální další pokus o změnu životního stylu. Aby tomu tak nebylo, musí být rozhodnutí o změně životního stylu rozhodnutím zodpovědným, vážným a zásadním, rozhodnutím pro celý život!

Proto je velmi důležité začít s „pěstováním“ zdravého životního stylu u našich dětí již od útlého věku. Je potřeba, aby se zdravý životní styl stal nedílnou součástí jejich života, aby pohyb, zdravou výživu atd. braly jako něco samozřejmého a zároveň něco, bez čeho se neobejdou. Velmi důležité je jít jim v tomto směru příkladem, protože to je pro děti vždy velkým motivem (Stejskal, 2004).

5.4 Pohyb - užitečný nejen pro tělo, ale i pro duši

Nedostatek pohybu neboli hypokinéza má i rozsáhlé důsledky v oblasti psychiky. V obecném povědomí je fakt, že pohyb má na psychiku pozitivní vliv. Připomeňme třeba známe „v zdravém těle zdravý duch“. Ale v čem tento vliv spočívá? A další otázkou je, zda můžeme tento vliv cíleně využít.

Pohybová aktivita má kromě prokazatelného vlivu na tělesnou strukturu člověka vliv také na psychiku. Upevňuje sebevědomí a jistotu ve vlastní síly. Má za výsledek dobré držení

těla, pevnou, estetickou postavu, dostatek rezervní síly pro neočekávané životní situace, a to vše se pozitivně promítá do života formou vyšší frustrační tolerance, psychické stability a pozitivního myšlení. Současně se při pravidelném cvičení rozvíjí i kladné povahové vlastnosti jako jsou vytrvalost, důslednost, soustavnost, schopnost snášet nepříjemnosti. Zároveň je pohyb při převažujícím stylu duševní náročné práce vhodnou kompenzací a zajišťuje rychlejší regeneraci a obnovu sil. Člověk se také učí a zdokonaluje ve vnímání signálů, které vysílá jeho tělo a jimiž nepřetržitě informuje o stavu a postavení jednotlivých orgánů (Kolouch, 2005).

Je známo, že pravidelné cvičení upravuje abnormality nálady a zmenšuje depresi a neopodstatněné obavy, kterými člověk může trpět. Pravidelný pohyb pomůže přerušit neutěšené myšlenky novými pozitivními zkušenostmi. Dokonce i u těžkých forem depresí se stále více osvědčuje pozitivní vliv pohybu v kombinaci s vhodnou psychoterapií. Fyzicky aktivní člověk má větší produkci některých nervových přenašečů a modulátorů, které snižují bolest, zlepšují náladu a přinášejí člověku pocit radosti. Člověk dokáže snadněji rozptýlit stresy a obavy denního života a je méně agresivní. Díky zvýšené pracovní kapacitě a lepší koordinaci je schopen zvládnout snadněji úkoly, které před něj život staví.

Důležité je rovněž zjištění, že pravidelná fyzická aktivita zvyšuje produktivitu práce a pracovní kapacitu člověka, snižuje pracovní neschopnost, náklady na léčení, počet pracovních úrazů- toho využívají někteří zaměstnavatelé a spolupodílejí se na hrazení předplatného do různých kondičních center(Stejskal, 2004).

Vliv pohybu na psychiku můžeme podle Stackeové charakterizovat jako:

1. anxiolytický neboli snižující, rozpouštějící napětí, úzkost,
2. antidepresivní neboli snižující depresi, smutek, únavu,
3. abreaktivní neboli zprostředkující odreagování stresu, navození pocitů klidu, uspořádanosti a zklidnění.

Jak vyplývá z výzkumů provedených v této oblasti, u aerobní aktivity (běh, cyklistika, plavání apod.) převažuje vliv antidepresivní, který je způsoben vyplavováním oněch známých endorfinů, látek navozujících psychickou pohodu, často až euforii. U anaerobní pohybové aktivity (posilování apod.) převažuje vliv anxiolytický. Mechanismem tohoto vlivu je pravděpodobně v největší míře změna stavu svalového systému. Při stresu se stoupajícím napětím psychickým stoupá i napětí svalové, a to ne ve všech svalových skupinách rovnoměrně, což souvisí i se změnou dýchání, které se ve stresu stává mělkým a povrchním,

takže se do něj zapojuje daleko více svalových skupin v oblasti ramen, krku a šíje než v relaxovaném stavu, u kterých pak napětí stoupá až ke svalovým spasmům spojeným s bolestí (nejčastěji u horní části trapézového svalu, což může být i příčinou častých bolestí hlavy).

Poslední výzkum provedený v USA prof. Raglinem přinesl zajímavý závěr, že silový trénink (konkrétně posilování ve fitness centrech) vyhledávají právě jedinci s vyšší hladinou tzv. "rysové" úzkosti, neboli vyšší tendencí prožívat úzkost, a to právě proto, že pocítují pozitivní vliv této pohybové aktivity na svůj psychický stav.

Pohyb je tedy nejlepší cestou, jak se zbavit stresu. Řada z nás však v nedostatku času a touze rychle se zbavit nepříjemného napětí vyhledává méně zdravé cesty odreagování, jako je kouření, alkohol nebo přejídání. Těmi se jim ovšem uleví jen na velmi krátkou dobu a poté se napětí často ještě stupňuje. Tím se dostávají do začarovaného kruhu, pocity viny z přejídání jsou příčinou vzniku dalšího stresu atd. Pohybová aktivita je jednou z možností, jak tento kruh přerušit¹⁵.

15 www.volny/stackeova/cl4.htm

6 Výživa

6.1 Význam výživy

Ve většině domácností najdeme kouřícího dědečka a nebo jeho mírně korpulentnější protějšek. Důsledky životního stylu a výživy se dostávají s určitým zpožděním. Takový život připomíná ruskou ruletu, ovšem v sázce je vlastní život. Pokud se člověku přihodí něco zlého, je pozdě si stěžovat, délka života se neměří na mezichasy, ale rozhoduje pouze celkový čas. Nejde však jen o délku života, ale především o jeho kvalitu. Šance dožít se vysokého věku v relativně dobrém zdravotním stavu a duševní pohodě, se zvyšuje dodržováním určitých pravidel (Konopka, 2004).

6.1.1 Kvalita života

Velký indický státník a současně vyznavač jógy Mahathma Gándhí jednou řekl: “Když nedokážeš ovládat svoji chuť, jak chceš ovládat svůj život?” (Konopka, 2004)

Žijeme totiž v době, kdy je mnoho lidí závislých na jídle, a kdy existuje tolik metabolických poruch jako nikdy předtím. K tomu došlo zřejmě z důvodu, že si člověk pod pojmem kvalita života dělat co se mu zlíbí. Tím však dosáhl pravého opaku - skrz svoji nestřídmost se brzy stane otrokem.

Moderní průmyslově rozvinuté společnosti v průběhu času léčbu dietou opustily, když se ukázala jako neúčinná nebo škodlivá. Nyní se však znovu potvrzuje, že jídlo může hrát důležitou roli v péči o zdraví. Hlavním faktorem v této změně postojů byla možnost srovnat díky počítačům stravovací návyky velkého počtu lidí s rizikem onemocnění a ukázalo se, jak výrazně může strava přispět k prevenci různých chorob a posléze vedl k výzkumu vlivu různých potravin a dietních systémů na zdraví.“

Zdravá výživa je jedním z nejvíce diskutovaných témat dnešní doby, je obecným vyjádřením toho, co všichni podvědomě cítíme, co tento termín znamená, ale málokdo dokáže sofistikovaně o tomto problému hovořit. Názory na zdravou výživu se různí z pohledu rodičů, odborníků, laiků, reklamy.

6.1.2 Děti a stravovací zvyklosti

Je známo, že obézní děti mohou trpět pocitem méněcennosti. Už v předškolním věku děti (zejména holčičky) začínají kriticky hodnotit tělesné proporce svých vrstevníků. Problémy se prohlubují ve školním věku a s příchodem puberty. Významnou a nezastupitelnou úlohu hraje rodina, její celkový způsob života, výchova k odpovědnému přístupu k výživě a ke zdraví.

Stravování dětí, jako jedna z nejdůležitějších součástí zdravého životního stylu, je ovlivněno mnoha faktory – rodinnými, ekonomickými, geografickými, které v souhrnu určují, jaké stravovací návyky si dítě odnese do života. Negativní dopad nesprávné výživy na zdravotní stav dětí je většinou laickou i odbornou veřejností podceňován.

Nelze si nevšimnout, že velké procento dětí má značné problémy se správnou výživou, ale není to jenom záležitost dětí, ale i rodiny a celé společnosti. Sama jsem často svědkem toho, že děti pravidla zdravé výživy nedodržují.

Již od dětství je maminka ta první, která připravuje dítěti jídlo a seznamuje ho s chutěmi potravin. Jak dítě začne navštěvovat školu přicházejí na řadu školní jídelny. Rychle vnímá a učí se od svých kamarádů. Může tak snáze sklouznout do špatných návyků v této oblasti. Školní jídelny ve většině případů nabízí polévku a výběr ze dvou hlavních jídel. Děti vybírají podle svých chutí často jídla sladká nebo málo nutričně vyvážená.

Samozřejmě, že existují normy na školní stravování, které musí být dodrženy, ale přesto stravování ve školních jídelnách není zrovna ideální. Jídelníčky jsou sestavovány s opakováním se v pravidelných intervalech a chybí zde povětšinou dostatek ovoce a zeleniny.

V zahraničí je obvyklé stravování v domácím prostředí. To je pochopitelné, protože systém a mentalita lidí to dovoluje na rozdíl od podmínek v Čechách. Je to nejen o finančních prostředcích, ale také o času a životním stylu. Málomocná žena si může dovolit, být doma a vařit dětem, většinou je tak pracovně vytížená, že se každodenně uchyluje ke koupi polotovarů, které pak rychlým způsobem upraví k večeři. V porovnání ceny za obědy v jídelně a v případě individuálního, domácího vaření je také značný rozdíl, samozřejmě ve prospěch školních zařízení.

Záleží hodně na výchově rodičů jakým způsobem se postaví k otázkám stravování svých potomků. Již postupné vysvětlování stravovacích návyků u dětí v dětství, může

ochránit od rizika obezity. Zvyšují se nejen procenta obézních lidí v řadách dospělých, ale také v řadách dětí.

Již v ranném věku bychom měli korigovat výběr potravin, které děti konzumují. Rostou a potřebují mnoho energie, dětský organismus rychle spaluje, proto děti nemusí přibírat na váze, když spořádají mnoho sladkostí. Jsou živé a aktivní, čímž přebývající energii spálí. Čím více ale člověk stárne, tím se metabolismus spalování zpomaluje. Hlavně ženy pocítují, že rok od roku mají tendenci rychleji přibírat na váze. Na to je potřeba se zavčas připravit. Do dvaceti let nám tělo hodně odpustí, ale potom se o něj musíme začít více starat. Starých zlovyků se člověk těžko i bolestně zbavuje, proto je lepší si je vůbec nevytvářet.

Děti by neměly být zahrnovány sladkostmi a pochutinami typu chipsů. Vhodné je vysvětlit dětem, že sušenky a bonbony jsou pouze laskominky pro občasně mlsání, ale nepatří do každodenního stravování a už vůbec nenahrazují oběd nebo večeři.

Dalším velkým lákadlem jsou peníze místo svačiny. Děti tak mohou mezi přestávkami nebo po škole kupovat jídlo v obchodech. Často pak potkáváme děti s chipsy nebo sladkostmi. Je dnes běžné, že děti dostávají peníze ve formě kapesného a to již ve velmi útlém věku. Měly by ale své kapesné využít ve svůj prospěch. Nelze zabránit tomu co si dítě za peníze koupí, ale lze to alespoň nepatrnou měrou ovlivnit jejich výchovou. Každodenní požívání sladkostí je nejen hrozbou ve formě náběhu na možné problémy s nadváhou, ale neprospěje ani jejich zubům.

Děti jsou budoucnost každé rodiny i společnosti a proto je nutné vytvářet optimální podmínky pro jejich duševní i tělesný vývoj. Děti jsou dnes daleko zranitelnější jednotlivými negativními rysy rozvoje civilizace. Potomky ohrožuje trend poklesu podnětů pro jakoukoli intenzivnější fyzickou činnost, který se v současné fázi vývoje civilizace velmi rychle šíří. Jednotlivé složky pohybového systému dítěte se při značném nedostatku fyzických stimulů rozvíjí nerovnoměrně, dochází k ohromujícím počtům svalových disbalancí, poruch pohybových stereotypů a vadnému držení těla. Na špatný stav pohybové soustavy dětí upozorňuje více autorů.

„Například při hodnocení držení těla ve stoji podle Jaroše-Lomníčka bylo držení typu 1 (ideální) zjištěno pouze u 1 % školních dětí“ (Kolouchová, 2004, str.24).

Děti mají lepší podmínky pro život a pro dosažení životního úspěchu než jejich předci. Kvality vzdělání i životní úroveň je vysoká, na druhé straně však vyvstal problém v podobě

pokoušení a rizik, kterým předcházející generace nečelily. A to zejména v oblasti nedostatku pohybu a nadbytku pochutin. Prognózy do budoucna jsou nelichotivé - výše uvedené faktory ovlivňují budoucnost dětí v podobě snížené kvality života. Britští prognostici v roce 2004 upozornili, že se současní adolescenti zřejmě nedožijí stejně vysokého věku jako současní senioři, a to navzdory skutečnosti, že se stále bude zlepšovat kvalita lékařské péče. Jejich život pravděpodobně zkrátí předčasný nástup metabolického syndromu (Kolouchová, 2004).

6.1.3 Pohybem a zdravou stravou proti předčasnému stárnutí

Podle Fořta sport a vhodně zvolená strava dokáže:

- zpomalit pokles schopnosti využít kyslík,
- snížit rychlost progresivně probíhající ztráty svalové hmoty,
- zvýšit tvorbu ochranného HDL cholesterolu a tím omezit proces sklerotizace cév,
- vyvolat tvorbu endogenních opiátů - látek tlumících bolest a vyvolávajících dobrou náladu,
- snížit intenzitu stresu.

V posledním století došlo k prodlužování průměrného lidského věku. Budeme žít déle než naši předkové a musíme být i do vyššího věku soběstační. O tom, jaká bude kvalita těchto let, si každý může rozhodnout svým zvoleným způsobem života. Pohyb prokazatelně prospívá mladým lidem, ale pro stárnoucí občany je naprosto nepostradatelný. U seniorů může nedostatek pohybu vést k naprosté devastaci zdraví a zdatnosti. Obecně akceptovaná představa o slabosti a sešlosti ve vyšším věku, je bohužel řadou seniorů až příliš ochotně akceptována. Senior v tomto duchu přistupuje k životu naprosto pasivně. Konzumuje to, co vytvořili ostatní, jeho svalstvo rychle atrofuje a celkový tělesný i duševní stav se stále zhoršuje. Stáří však nemusí a nemělo by být považováno za smutnou, protrpěnou, zbytečnou fázi lidského života. Podle řady důkazů je většina z nás schopná si udržet do vysokého věku překvapivě vysokou úroveň tělesné i duševní výkonnosti. Např. slavní podnikatelé, kteří jsou v osmdesáti i devadesáti letech schopni plně kontrolovat ohromné ekonomické kolosy. Tvůrčí schopnosti neztrácí starší režiséři, malíři a další tvůrčí pracovníci. Každý den nás svým uměním těší stárnoucí herci a vyzrálé herečky ve filmech, divadlech, rozhlase (Kolouchová, 2004).

6.1.4 Odpočinek, regenerace, relaxace

V dnešním pře civilizovaném světě stále méně lidí relaxuje a dopřává si odpočinek pro načerpání nových sil. Na jedné straně se závratnou rychlostí šíří technické inovace v podobě nových počítačových technologií, na straně druhé lidé stále více času stráví pracovní činností.

Snažíme se usnadnit si všemožně práci výrobou strojů, které by převzaly část práce na sebe. Téměř v každé domácnosti se staly samozřejmostí "domácí pomocníci", jako je mixér, mikrovlnná trouba, automatická pračka, myčka nádobí. Usnadňují práci a šetří čas, který by jsme měli využít ve svůj prospěch.

Relaxace, tedy uvolnění, zklidnění odpočinek, jsou pojmy, které pro laika znamenají představu blaha, sladkého nic nedělání. Z hlediska odborníků to je:

- neurologický obraz relaxace – při zmenšení podmětů z okolí i těla se mění činnostní proudy mozkové, místo rychlejších vln nastupují pomalejší,
- psycholog vidí relaxaci v uvolnění mysli, odplynutí napětí a stresu.
- rehabilitant relaxací odstraňuje napětí ve svalech, poskytuje čas k regeneraci, k úklidové činnosti, kdy se ze svalů a z těla odstraňují zplodiny (Zemánková, 1996).

Nelze říci, že by lidé měli více času na relaxaci, odpočinek nebo své koníčky. Je tomu právě naopak. Stoupá množství workoholiků, lidí kteří tráví prací neúměrně mnoho času na úkor vlastního zdraví. Po náročné práci je nutno zregenerovat organismus a připravit se na práci další. Nezáleží zda dotyčná osoba pracuje manuálně nebo duševně, odpočinek je důležitý pro každého.

S poznáním, že s lepší technologií stihneme více, často hodně lidí pracuje stále delší dobu s maximálním pracovním nasazením. Nelze se poté divit, že se objevily zdravotní problémy, které jsme dříve neznali. Deprese, nesoustředěnost, nervozita, bolesti zad, hlavy, náladovost a v konečné fázi porucha imunity nebo únavový syndrom. To vše se může stát v případě dlouhodobé přepracovanosti skutečností.

Nemoc, která vzniká s přílišného pracovního tempa je vleklá a až do poslední chvíle nedává znát příliš znatelné signály. To je jeden z důvodů, proč pracující tuto problematiku stále podceňují. Jsem unavená, nesoustředěná, bolí mě hlava. Tyto varovné signály často zaháníme raději práškem na bolest, který vše na chvíli utlumí.

Pravý důvod problému nehledáme. A přitom by stačilo na chvílku vysadit. Nepracovat tolik přesčas. Relaxovat, jít si zaběhat, projít se v přírodě, zkrátka dělat něco co nám pročistí hlavu od problémů a udělá radost. Lidé stále častěji odkládají své zájmy a koníčky na dobu neurčitou.

Problémy rodinného i zdravotního charakteru na sebe nenechají dlouho čekat. Jdou ruku v ruce s únavou a přepětím organismu, které se dříve či později musí u každého objevit. Nejsme přeci stroje, mašinky na klíček nebo na baterii, kterou stačí dobít a jít dál. A i kdyby, lze přece přirovnat nabíjení baterii k odpočinku, který by člověk měl dodržovat. Tomu však tak není.

Odpočinek je velmi důležitou činností, je to základní fyziologická potřeba každého tvora, člověka nevyjímaje.

Mnoho lidí se soustřeďuje na svoji váhu, výšku, krevní tlak, ale na své emocionální, duševní zdraví příliš nedbá. Emoce ani duševní pochody nelze změřit, to však není signál, pro jejich ignorování. Fyzické duševno a emocionální zdraví jsou spolu velmi úzce spjatý a dysfunkce v jedné oblasti může napáchat škody i v druhé. (Blahušová, 2005)

7 Průzkum

7.1 Charakteristika respondentů

Zkoumaný soubor zahrnuje 300 osob, které se zúčastnily výzkumu vyplněním dotazníku. Pro přehlednost jsem je rozdělila na skupiny podle pohlaví a věkových kategorií. Početní zastoupení respondentů zkoumaného souboru v jednotlivých kategoriích ukazuje tabulka.

	Ženy	Muži
15 - 25	50	45
25 - 35	40	40
35 - 45	30	35
45 a více	30	30

7.2 Metodika

Jako metoda zjišťování informací jsem zvolila dotazník. Šetření proběhlo od listopadu 2007 do ledna 2008. Distribuce dotazníku byla pomocí e-mailu, v úvodní části dotazníku bylo poučení, že se jedná o podklad pro diplomovou práci a prosba o co nejpřesnější vyplnění. Současně byla zdůrazněna anonymita. Celkem bylo rozesláno 500 dotazníků, z toho počtu se vrátilo, 318, čili návratnost je 63,6 % a z toho bylo 18 nehodnotitelných.

7.3 Hypotézy

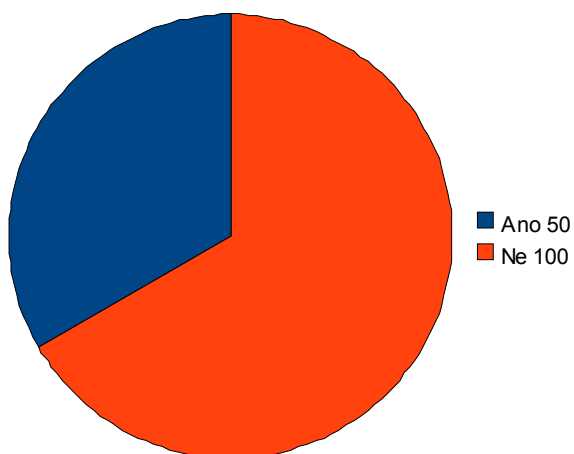
V dále uvedených grafech je vyhodnocena anketa, již se účastnilo 150 mužů a 150 žen.

7.3.1 Hypotéza 1

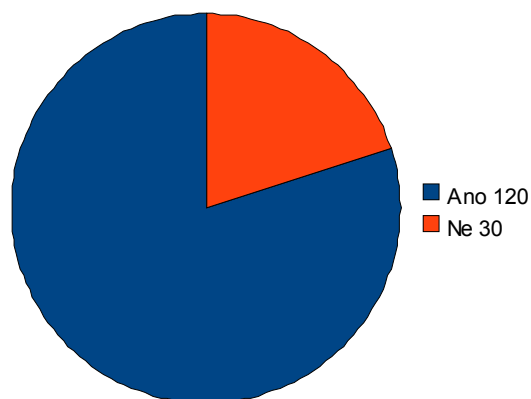
Lidé drží různé diety, ale méně sportují.

Držíte, drželi jste nějakou dietu?

Muži

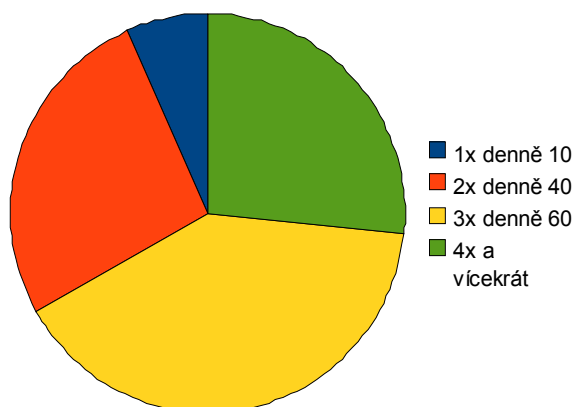


Ženy

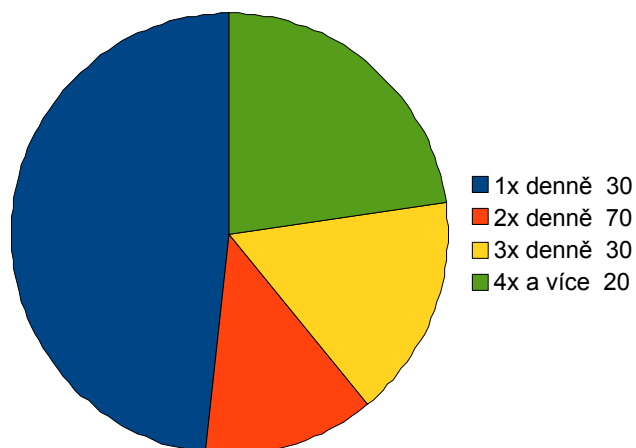


Kolikrát denně jíte?

Muži

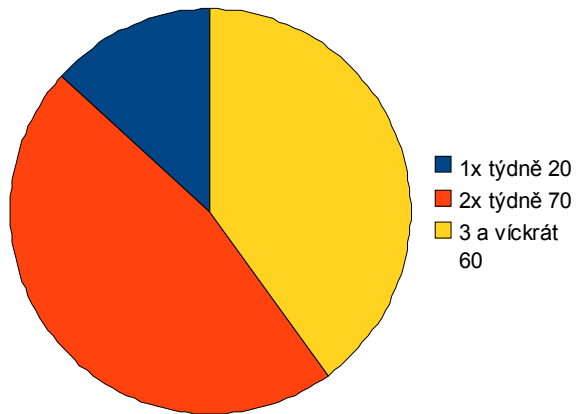


Ženy

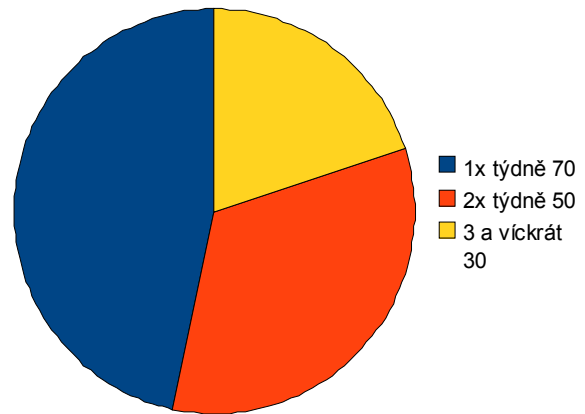


Jak často sportujete?

Muži

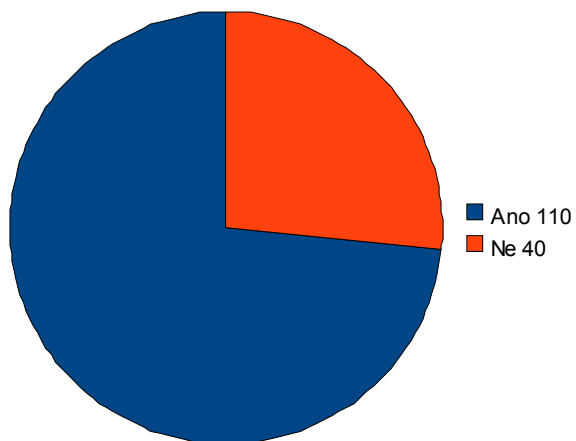


Ženy

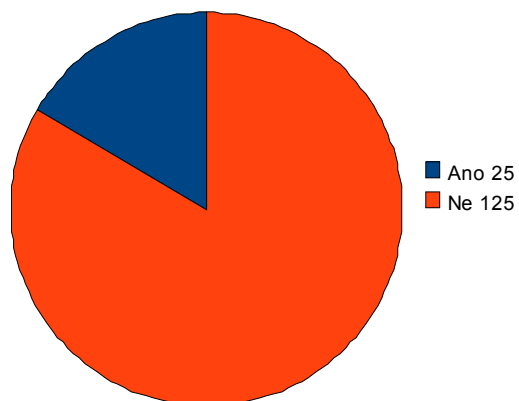


Jste spokojen se svoji postavou?

Muži



Ženy



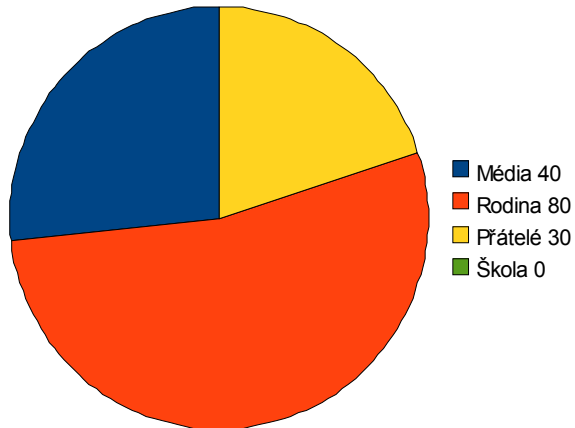
Z grafů vyplývá, že většina žen i mužů má zkušenosti s dietami, nemá správné stravovací návyky. Sportu se věnují více muži a ženy jsou více nespokojeny s postavou

7.3.2 Hypotéza 2

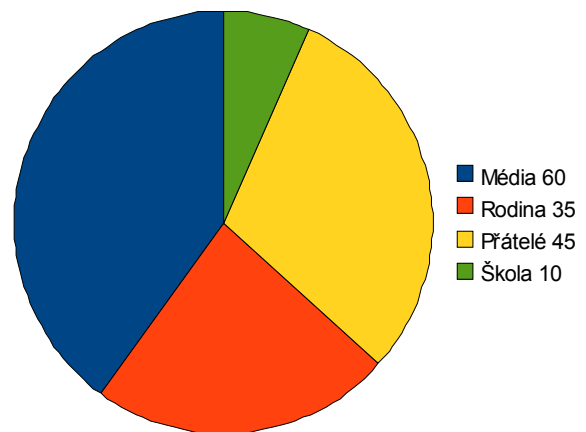
Vzrostla informovanost o zdravém životním stylu.

Odkud čerpám poznatky o zdravém životním stylu?

Muži

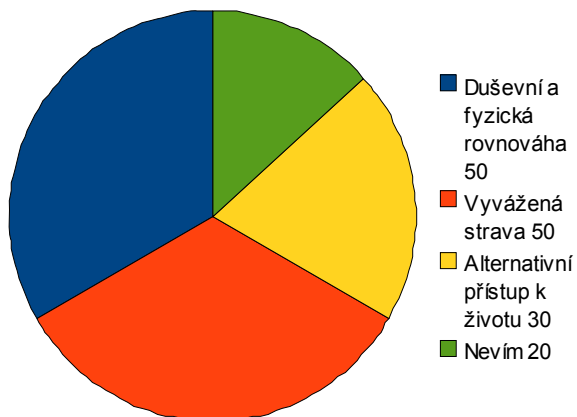


Ženy

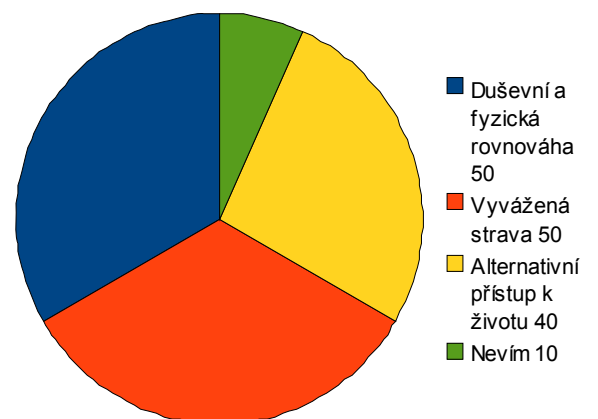


Co je podle mě zdravý životní styl?

Muži

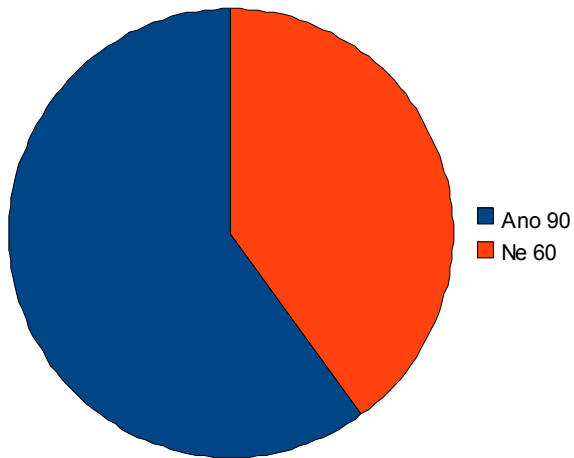


Ženy

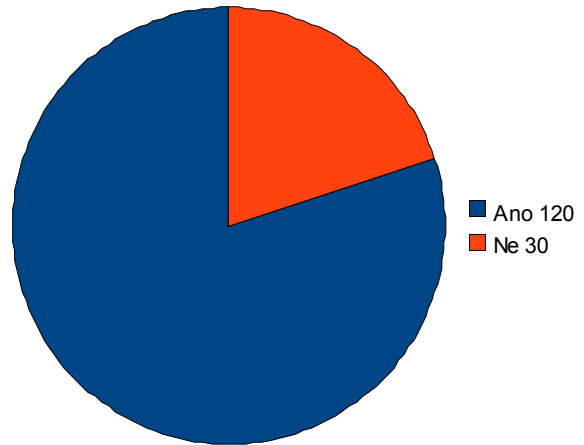


Jsem dostatečně informován o zásadách zdravého životního stylu?

Muži

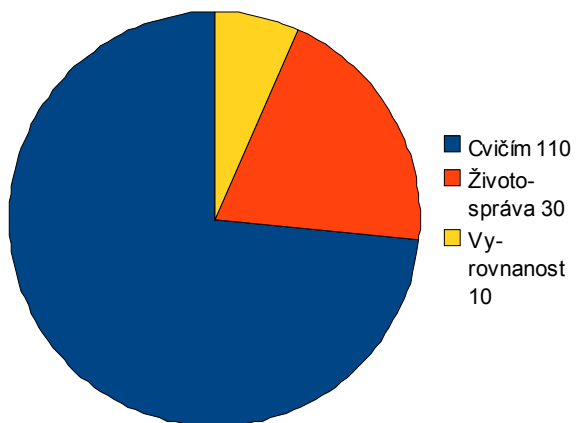


Ženy

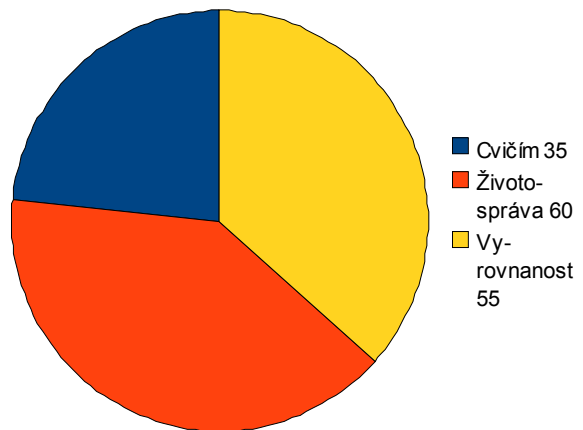


Co děláte pro své zdraví?

Muži



Ženy



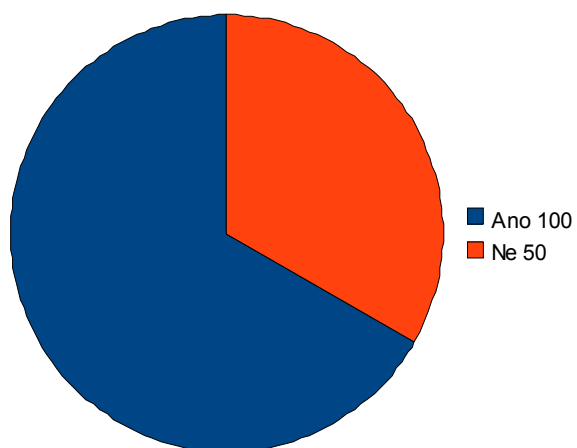
Podle grafů je patrné, že většina dotázaných je dobře informována z médií, rodiny o zdravém životním stylu.

7.3.3 Hypotéza 3

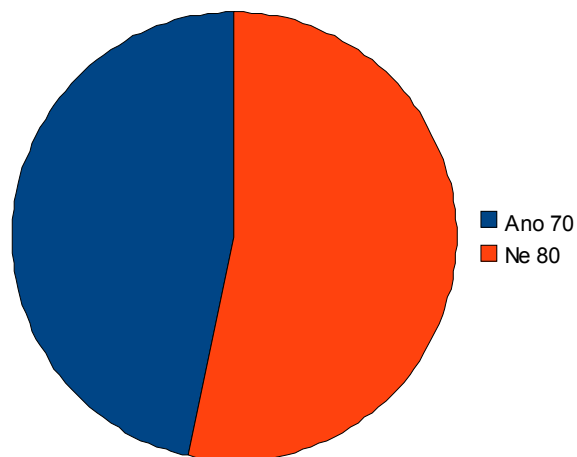
Pohybová aktivita spolu se zdravou stravou jsou pozitivně brány jako zdraví prospěšné, ale nedodržují se.

Stravujete se zdravě?

Muži

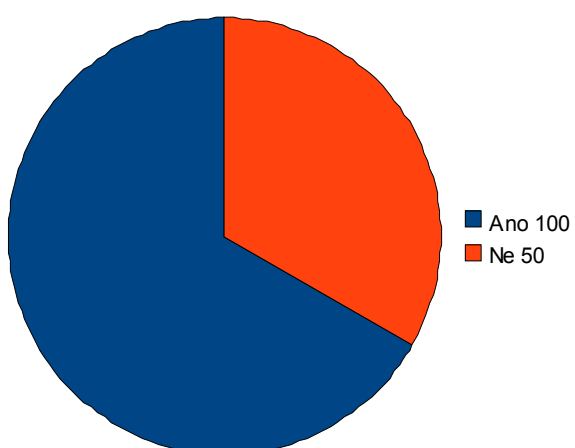


Ženy

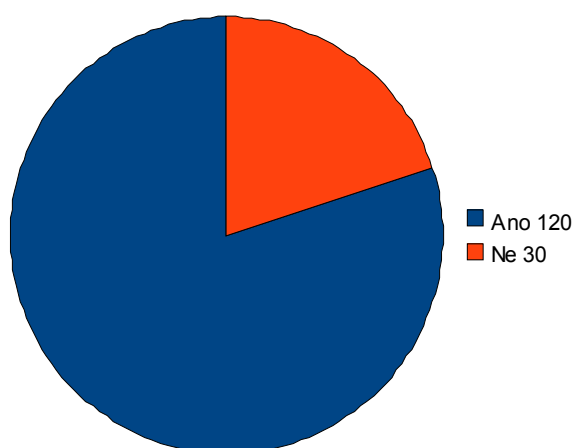


Užíváte nějaké volně prodejné léky, doplňky stravy, vitamíny?

Muži

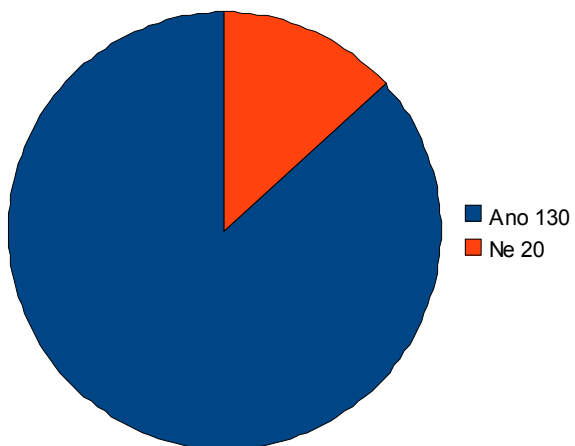


Ženy

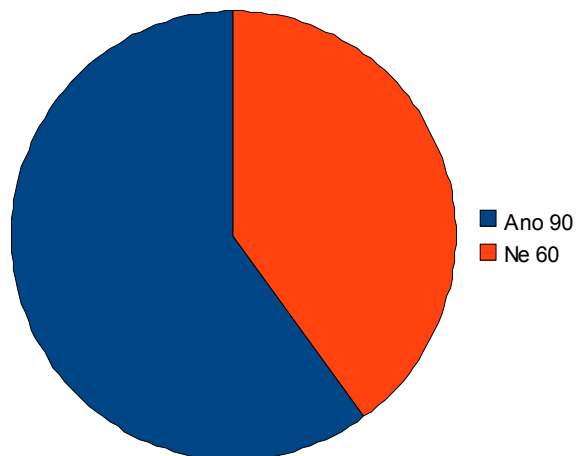


Považujete pohybovou aktivitu za součást svého života?

Muži

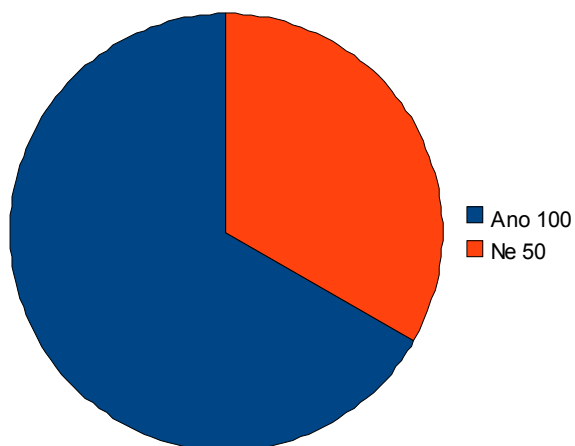


Ženy

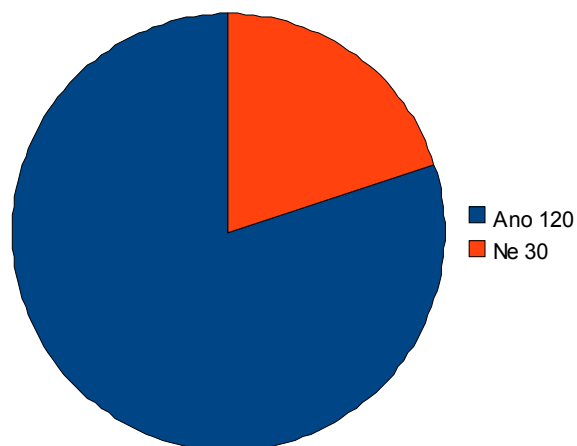


Myslíte, že pohyb může pozitivně ovlivňovat vaše psychické i fyzické zdraví?

Muži

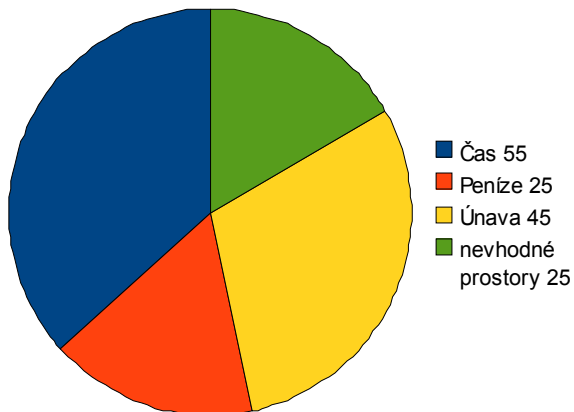


Ženy

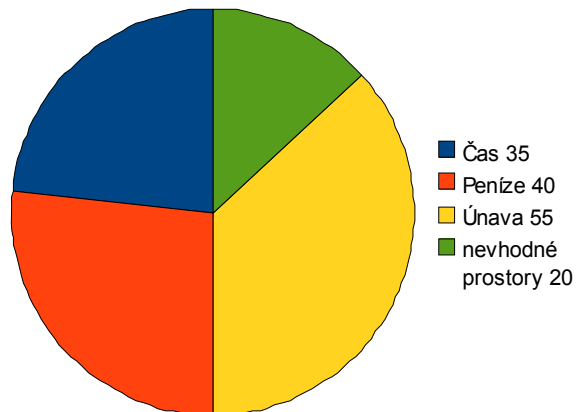


V případě, že se nemůžete starat o svoji kondici, zdraví, tak jak by jste chtěli, co vám v tom brání?

Muži



Ženy



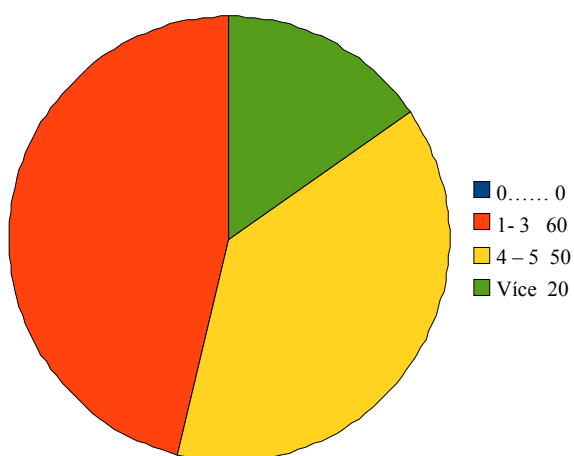
Podle výsledků je hodnota pohybové aktivity posuzována kladně, nicméně z důvodů jak objektivních (čas, finance) tak subjektivních se méně praktikuje.

7.3.4 Hypotéza 4

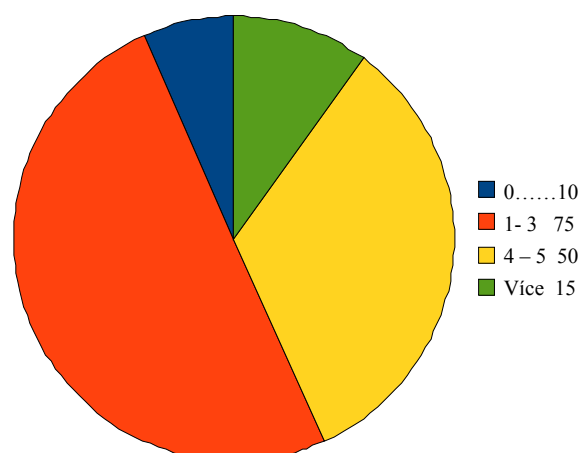
Aktivní trávení volného času dětí i dospělých je kladně hodnoceno, ale převážná většina jej tráví pasivně.

Kolik hodin denně strávíte u PC a televize (mimo pracovní dobu)?

Muži

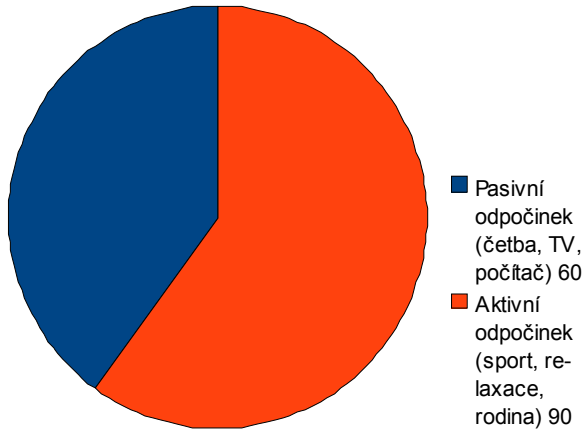


Ženy

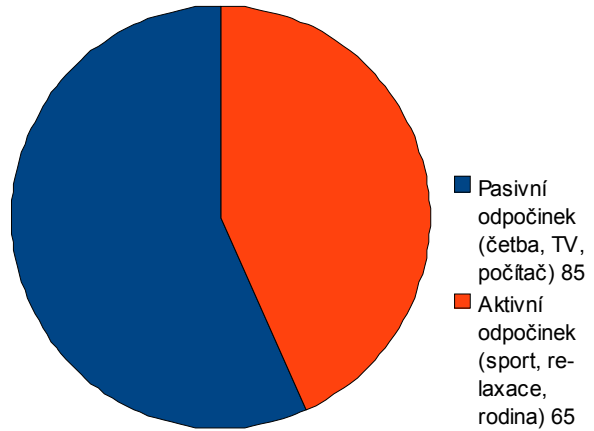


Jaké činnosti se nejraději věnujete ve volném čase?

Muži

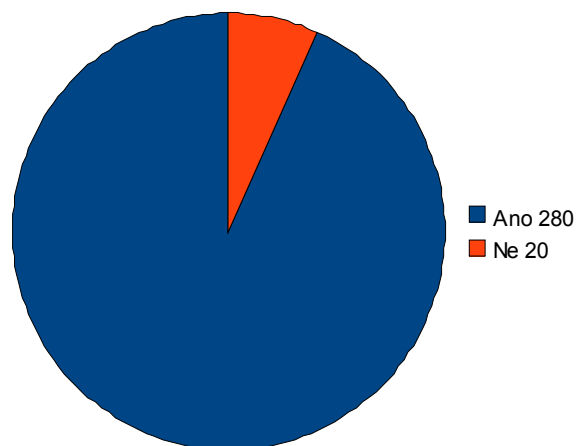


Ženy

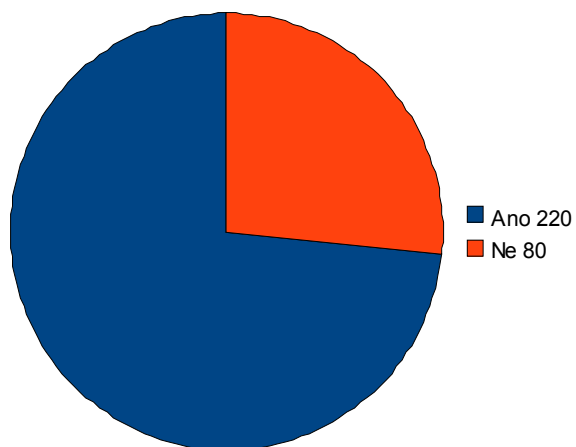


Myslíte si, že je prospěšné aby se děti více věnovaly pohybovým aktivitám?

U následujících grafů jsou hodnoceny muži i ženy dohromady, tzn. celkově 300 odpovědí.



Domníváte se, že většinu volného času tráví děti u televize a počítače?



Podle výsledků grafů je viditelné, že volný čas je více tráven pasivně, i přestože je názor na prospěšnost aktivní volnočasové náplně zřejmý.

8 Analýza výsledků průzkumu, závěr pro praxi

Na základě prostudované literatury a provedeného průzkumu považuji hypotézy za potvrzené a dospěla jsem k následujícím tvrzením a doporučením.

8.1 Děti

- rodiče by měli vést své děti k zásadám zdravého životního stylu, jít jim příkladem,
- vést je k pohybové aktivitě, aby k ní získali pozitivní vztah,
- velkým přínosem by bylo zařazení více hodin tělocviku, při kterých by se využívalo oblíbených pohybových aktivit žáků, cílem nové tělesné výchovy by měl být šťastný člověk, mající požitek z pohybu,
- vytvořit pevný vztah žáků k péči o zdraví a k celoživotní pohybové aktivitě,
- dítě, které není vedeno k správnému dělení času mezi povinnosti, zábavu, nezbytnou pohybovou aktivitu, je obvykle poznamenáno na celý zbytek života,
- cílem má být všestranně harmonicky rozvinutá osobnost, která dokáže používat přiměřené formy pohybové aktivity a sportu k rozvoji osobnosti a péči o duševní zdraví.

8.2 Dospělí

- velká část populace ví, co je to zdravý životní styl,
- zná jeho zásady, ale nedodržuje je a to z důvodů :
- buď subjektivního - lidské pohodlnosti, kdy prožitek vlastní sportovní aktivity není dostatečným stimulem pro její překonání. V případě vysoce zdůvodňovaného nedostatku času jde zřejmě o sílící důraz na pracovní vytíženost české společnosti, která na druhou stranu není schopna náležitě využít možnosti nabízených forem aktivního odpočinku.
- nebo objektivního - finanční a dále místní nedostupnost sportovišť. To by se dalo např. odstranit využitím tělocvičen základních škol i pro veřejnost v odpoledních hodinách. Zvýšit vybavenost hřišť a tělocvičen a zmodernizovat je tak, aby se daly využívat i pro dospělou populaci.

- oslovení respondenti ve většině případů odpověděli, že je pro ně pohyb důležitý, je součástí jejich života, hodnota sportu je pozitivně vnímána jako faktor udržující dobrou fyzickou kondici a upevňující fyzické a psychické zdraví, sport pomáhá žít šťastně a radostně, ale přesto sportuje jen malá část.
- jedinec by si měl více uvědomovat svůj podíl na kvalitě vedeného života z hlediska rizikových faktorů, zejména nesprávné životosprávy, nadměrného stresu a nedostatku pohybu.

Hlavní příčinou nedobrého zdravotního stavu na začátku třetího tisíciletí je náš životní styl. Chceme-li snížit možné riziko časného onemocnění a zhoršení kvality života, musíme pro to něco udělat sami. A protože se v dohledné době několika tisíc let určitě nezmění regulace životně důležitých funkcí (to znamená, že se tyto funkce nepřizpůsobí pasivnímu životnímu stylu), musíme v zájmu své biologické existence změnit svůj životní styl.

Silným motivem pro změnu pohybových a stravovacích návyků může být pro jedince fakt, že mu to dlouhodobě přinese výrazné zlepšení kvality života. “Jestliže se např. 38letý muž na základě změny způsobu života cítí a vypadá lépe, než při sedavém způsobu života, potom je pravděpodobné, že si při srovnání s pasivním životním stylem zachová dobrou kvalitu svého života o 15 až 20 roků déle“ (Stejskal, 2004, str.22). Tělesná a duševní pohoda se projeví ve spokojenosti populace stejně tak i v jejím ekonomickém zabezpečení.

Odborníci veřejnost nabádají k pravidelnému pohybu, jenž je prevencí předčasného stárnutí populace a vzniku civilizačních chorob. Navzdory těmto snahám sportuje jen malá část populace a především rizikové skupiny - děti, ženy a senioři, pohyb zanedbávají. Mládež je ovlivněna absencí výuky zdravého životního stylu a výživy, která by se měla učit na základních a středních školách. Malá pozornost se výživě věnuje i v rodinách.

U dítěte a adolescenta se pohyb přímo podílí na utváření funkce a tvaru orgánů, u dospělého je důležitý pro stálost vnitřního prostředí, spoluzajišťuje normální činnosti orgánů a organismu jako celku (Kučera, 1996).

9 Závěr

„Happiness, fitness, wellness - slova vyjadřující stav našeho těla, naší mysli či duše. Cítím se šťastný, fit, dobře. Věta, kterou bychom chtěli všichni říkat každý den už od svého probuzení“ (Cathala, 2007, str.14).

Životní styl je cesta, postup, přístup, který jsme zaujali sami k sobě a k okolí. Je to filozofie, pro kterou se svobodně rozhodneme, je to pojem komplexní, jenž zahrnuje snad všechny oblasti našeho života. Místo autodestruktivního, nezdravého a negativního života se můžeme rozhodnout přesedlat na jiného koně a vsadit na radost a zdraví. Poměr mezi potřebou pohybu, zdravé výživy, péče o tělo, mentálního a duchovního rozvoje, komunikace a kontaktu s přírodou je individuální a neustále ve vývoji. Jedním ze základních předpokladů, abychom naplnili náš stav pohody získali pocit zdraví, rovnováhy a krásy, je mít přátelský vztah se svým tělem v jeho nejširším, holistickém pojetí (Cathala, 2007). Je nutné formovat tělo zvenku, ale také udržovat všechny jeho vnitřní systémy. Nemůžeme změnit běh času ani přetvořit svůj genetický fond, ale můžeme si uvědomit, že jsme jako dar obdrželi kapitál zdraví a vitality a že je v našich možnostech ho udržovat, kultivovat a pečovat o něj. Investice do našeho těla, do zdraví, dobré formy, krásy a rovnováhy ve formě peněz, času, úsilí je částka návratná. Čím víc vložíme, tím větší zisk se vrátí. Jsme jedinými, kteří jsou odpovědní za svůj fyzický a psychický stav, jsme také ti hlavní, kterým tento stav bude k užitku nebo naopak. Ale protože jsme součástí celku, výsledný efekt bude následně ovlivňovat i naše okolí.

10 Přílohy

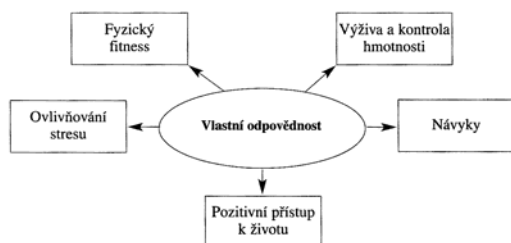
10.1 Základní výživová doporučení

Pestrost jídelníčku by se měla odrazit v různorodosti pokrmů. Pro základní orientaci při výběru zvolíme jako pomůcku „Výživovou pyramidu“

- 3 – 6 - max. 9 porcí : obiloviny, těstoviny, rýže – spíše neloupaná, tmavé, celozrnné pečivo, popcorn – bez příchuti, sušenky – Bebe, müsli,...
 - 1 porce = 1 chleba, rohlík (50 – 60g), miska müsli, ovesných vloček (150 – 200ml), 1 kopeček těstovin, rýže (125g)
- 3 – 5 porcí: zeleniny
 - 1 porce = 1 střední květák, mrkev, paprika, rajče, 1 miska salátu (150 – 200ml), 125g vařené zeleniny nebo brambor, 250 – 300ml neředěné zeleninové šťávy
- 2 – 4 porce: ovoce
 - 1 porce = 1 střední jablko, banán, pomeranč... (100g), 1 miska drobného ovoce (150 – 200ml), ovocná šťáva (250 – 300ml) neředěné ovocné šťávy
- 2 – 3 porce: mléko, mléčné výrobky, jogurty, sýry, tavené sýry
 - 1 porce = 1 sklenice mléka (250-300ml), jogurt (125-150ml), sýr (55g)
- 1 – 3 porce: ryby, maso, vejce, drůbež – bílé maso upřednostňujeme, málo uzenin, salámů, paštik, luštěniny, ořechy
 - 1 porce = 1 vejce, 2 bílky, miska sojových bobů, maso po vaření – tepelném zpracování – 85g, vařených luštěnin (150 – 200ml)
- střídmě, zřídka, ne každý den: cukry – jednoduché, tuky, máslo, sádlo, živočišné tuky
 - 1 porce = 1 namazaný krajíc chleba máslem, 1 cukr

10.2 Test – zdravý způsob života

nejdůležitějších součástí životního stylu, které mají nesmírný význam na úroveň wellness, zejména na jeho fyzickou dimenzi.



Obrázek 3 Schéma procesu rozvoje wellness

Dospět k pocitu celkového zdraví a pohody, tedy žít ve stylu wellness, nemusí být složité. V podstatě je zapotřebí těchto kroků:

- Rozhodnout se a ujasnit si konečný cíl.
- Vytvořit si plán.
- Uvědomit si výsledky.
- Snažit se udržet nový životní styl.

Jak si ověřit wellness životní styl

Každý den člověk jí, spí, pohybuje se, setkává se s jinými lidmi, každý den může ovlivňovat své zdraví. To, co dělá dnes, může významně ovlivnit, jak se bude cítit zítra (test 1).

TEST 1 Zdravý způsob života

(Na každou otázku zakroužkujte písmeno u vybrané odpovědi. Na závěr testu naleznete vyhodnocení.)

- Kolik dní v týdnu snídáte?
a) 6 až 7 b) 4 až 5 c) 2 až 3, d) 0 až 1
- užívám drogy, pouze když cítím nutnou potřebu
c) užívám drogy pouze jako léky
d) neužívám drogy v žádném případě
- Kolik šálků nápoje s obsahem kofeinu (kávy, čaje, coca coly) vypijete denně?
a) méně než 1 b) 1 až 2 c) 3 až 6 d) 7 a více
- Kolik kouříte?
a) nekouřím
b) méně než jednu krabičku denně
c) jednu až dvě krabičky denně
d) více než dvě krabičky denně
- Kolikrát týdně se věnujete aerobnímu cvičení?
a) méně než jednou b) jednou c) dvakrát d) tři až čtyřikrát e) pět a vícekrát
- Kolikrát týdně se věnujete jinému druhu sportu?
a) méně než jednou b) jednou c) dvakrát d) tři až čtyřikrát e) pět a vícekrát
- Jak často si čistíte zuby?
a) po každém jídle b) dvakrát denně c) jednou denně d) méně než jednou denně
- Jak často chodíte na preventivní prohlídky zubů?
a) nikdy nebo jenom když mě bolí
b) každé dva až tři roky
c) každý rok
d) každých šest měsíců
- Jak často chodíte na preventivní lékařskou prohlídku?
a) nikdy nebo jen při onemocnění
b) pouze když jsem pozvaný(á)
c) každých tři až pět let
d) každé dva roky
- Jak často čtete etikety o složení na kupovaných potravinách?
a) vždy b) občas c) někdy d) výjimečně
- Kolikrát týdně využíváte metody na redukcí stresu (např. cvičení, relaxace, meditace, hudba)?
a) šest až sedmkrát b) čtyři až pětkrát c) dva až třikrát d) méně než jednou až jednou
- Které sdělení nejlépe vystihuje vaše mezilidské vztahy?
a) nemám přátele

- Která volba nejlépe vystihuje váš denní stravovací režim?
a) kdykoliv mám hlad, dopřeji si rychlé občerstvení (chlebiček, párek v rohlíku, apod.)
b) jím jedno hlavní jídlo denně a v jinou denní dobu si dávám malé přesnídávky
c) jím dvě hlavní jídla denně a v jinou denní dobu si dávám malé přesnídávky
d) jím tři hlavní jídla denně
- Kolik porcí jídel obsahujících cukr sníte denně?
a) 0 až 1 b) 1 až 2 c) 3 až 4 d) 5 a více
- O kolik byste měl(a) zhubnout, aby vaše hmotnost byla ideální?
a) do 5 kg b) 5 až 10 kg c) 11 až 15 kg d) nad 15 kg
- Které z následujících sdělení nevytíženěji popisuje vaše chování?
a) nikdy jsem neměl(a) nadváhu, tudíž jsem nikdy nedržel(a) žádnou redukční dietu
b) měl(a) jsem 5 kg nadváhu, ale nedržel(a) jsem redukční dietu
c) když jsem měl(a) nadváhu, zkoušel(a) jsem některou ze „záračných“ diet na zhubnutí
d) když jsem měl(a) nadváhu, pokusil(a) jsem se snížit hmotnost postupně (půl kila týdně) cvičením nebo snížením příjmu potravy
e) když jsem měl(a) nadváhu, pokusil(a) jsem se snížit hmotnost postupně (půl kila týdně) cvičením a snížením příjmu potravy
- Kolik hodin průměrně v noci spíte?
a) více než 10 b) 9 až 10 c) 7 až 8 d) 5 až 6 e) 0 až 4
- Jak často používáte bezpečnostní pás při jízdě autem?
a) vždy
b) nikdy ve městě, vždy na dlouhé vzdálenosti
c) někdy ve městě, někdy na dlouhé vzdálenosti
d) nikdy
- Jak často řídíte nebo jedete na kole pod vlivem alkoholu?
a) více než jednou týdně b) jednou týdně c) několikrát za rok d) nikdy
- Která odpověď nejlépe vystihuje vaše chování ve vztahu k alkoholu?
a) nepiji
b) piji jednu sklenku nebo méně za den
c) piji dvě sklenky denně
d) piji dvě sklenky denně pouze ve všední dny
e) často piji více než dvě sklenky denně
- Která odpověď nejlépe vystihuje vaše chování ve vztahu k drogám?
a) užívám drogy, kdykoliv chci
b) mám přátele, ale nejsem schopen(na) se s nimi podělit o své pocity
c) mám přátele, ale někdy nejsem schopen(na) se s nimi podělit o své pocity
d) mám přátele, se kterými se mohu kdykoliv podělit o své pocity
- Kolik jíte denně porcí, které obsahují saturovaný tuk nebo cholesterol (plnotučné mléko, vejce, červené maso, uzeniny apod.)?
a) 0 b) 1 až 2 c) 3 až 4 d) 5 a více
- Jak často omezujete konzumaci soli například tím, že nepřisolujete jídlo, které je na stole, solíte málo při přípravě jídla, omezujete nákup slaných jídel?
a) vždy b) obvykle c) někdy d) nikdy
- Používáte antikoncepci?
a) nežiji sexuálně, proto nic nepoužívám
b) pokoušime se o otěhotnění, proto nic nepoužívám
c) žiji sexuálně a vždy užívám antikoncepci
d) obvykle
e) někdy
f) vzácně

Výsledky

Pro sdělení 1, 3, 4, 7, 11, 12, 15, 18, 19, 21, 22: a = 3 body, b = 2 body, c = 1 bod, d = 0 bodů

Pro sdělení 2, 8, 10, 16, 17, 20: a = 0 bodů, b = 1 bod, c = 2 body, d = 3 body

Pro sdělení 5: a = 3 body, b = 1 bod, c = 0 bodů, d = 2 body, e = 3 body

Pro sdělení 6: a = 1 bod, b = 2 body, c = 3 body, d = 2 body, e = 0 bodů

Pro sdělení 9: a = 3 body, b = 3 body, c = 2 body, d = 1 bod, e = 0 bodů

Pro sdělení 13 a 14: a = 0 bodů, b = 1 bod, c = 2 body, d = 3 body, e = 3 body

Pro sdělení 23: a = 3 body, b = 3 body, c = 3 body, d = 2 body, e = 1 bod, f = 0 bodů

Hodnocení:

méně než 23 bodů – velmi nezdravý životní styl

23 až 46 bodů – průměrně zdravý životní styl

více než 46 bodů – velmi zdravý životní styl

10.3 Statistiky diabetes

V roce 1985 bylo na světě asi 30 miliónů diabetiků. V roce 2000 se jejich počet odhadoval na minimálně 151 miliónů, což je pětkrát více! Rok 2001 již přináší strašné číslo: 177 miliónů diabetiků na světě. Pokud se tato epidemie ničím nezpomalí, v průběhu 25 let se toto číslo vyšplhá až na 300 miliónů diabetiků! V České republice je celkem 654 164 diabetiků, což je přes 6 % obyvatel (k roku 2000), dnes je toto číslo již pravděpodobně vyšší. Česká republika je v porovnání s Evropou v počtu diabetiků na 100 000 obyvatel na průměrných hodnotách (na rozdíl od obezity, kde je na prvním místě). Co je ale opravdu závažné, ČR má v Evropě další smutné prvenství - je na prvním místě v počtu nových případů cukrovky¹⁶.

16 www.obezita.cz

11 Literatura:

- [Blahusova] Blahušová, E.: *Wellness Fitness*, Karolinum, 2005, ISBN 80-246-0891
- [Blahutkova] Blahutková, M., Řehulka E., Dvořáková Š.: *Pohyb a duševní zdraví*, Paido, 2005, ISBN 80-7315-108-1
- [Cathala] Cathala, H.: *Wellness od vnějšího pohybu k vnitřnímu klidu*, Grada Publishing, 2007, ISBN 978-80-247-2323-5
- [Fort] Fořt, P.: *Výživa pro dokonalou kondici*, Grada Publishing 2005, ISBN 80-247-1057-9
- [Geschwinder] Geschwinder, J.: *Metodika psaní diplomové práce*, Pedf Ostrava, 1977
- [Jarkovska] Jarkovská, H., Jarkovská M.: *Posilování vlastním tělem 417krát jinak*, Grada, 2005, ISBN 80-247-0861-2
- [Kolouch] Kolouch, V.: *Cvičení ve fitcentrech*, Fitnet 2005
- [Kolouchova] Kolouchová, L., Boháčková, L., Welburn, H., M.: *Cvičení specifických skupin populace*, Fitnet, 2004
- [Konopka] Konopka, P.: *Sportovní výživa*, KOPP nakladatelství, 2004, ISBN 80-7232-228-1
- [Kraus] Kraus, B., Poláčková, V., et al.: *Člověk, prostředí, výchova*, Paido 2001, ISBN 80-7315-004-2
- [Kucera] Kučera, M. a kol.: *Pohyb v prevenci a terapii*, Karolinum, 1996, ISBN 80-7184-042-4
- [Macak] Macák, I., Hošek, V.: *Psychologie tělesné výchovy a sportu*, SPN 1989
- [Novotna] Novotná, V., Čechovská, I., Bunc, V.: *Fit program pro ženy*, Grada Publishing 2006, ISBN-80-247-1191-5
- [Obezita] *Obezita je víc než viditelný problém - brožura Centra pro diagnostiku a léčbu obezity*, Praha
- [Rinpoche] Rinpoche, T., T.: *Léčivá síla mysli*, Alternativa, 1996, ISBN 80-85993-51-1
- [Rybarová] Rybářová, L., et al.: *Metodika písania bakalárskej práce*, Vydavateľstvo Osveta, 2006, ISBN 2020632049
- [Sekot] Sekot, A.: *Sociologie v kostce*, Paido, 2002, ISBN 80-7315-021-2
- [Sekot] Sekot, A.: *Sport a společnost*, Paido, 2003, ISBN 80-7315-047-6
- [Sharkej] Sharkej, B., J.: *Fitness & Health*, Human Kinetice, ISBN 0-7360-3971-6
- [Simek] Šimek, D., Kubátová, H.: *Od Abstraktu do Závěrečné práce*, Vydavatelství Univerzity Palackého, Olomouc 1996, ISBN-80-7067-619-1
- [SrdceDuben] *Srdce - měsíčník zajímavostí a zábavy pro celou rodinu - duben / květen 2007, str.12 - 15 Anorexie a bulimie aneb osudová honba za ideálem krásy*
- [SrdceUnor] *Srdce - měsíčník zajímavostí a zábavy pro celou rodinu - Únor / březen 2007, str.20 - 21 Zdravý životní styl dětí*
- [Stejskal] Stejskal, P.: *Proč a jak se zdravě hýbat*, Presstempus 2004, ISBN 80-903350-2-0
- [Zemanková] Zemánková, M.: *Pohyb nad zlato*, Hanex, 1996, ISBN 80-85783-11-8
- [Vyoralová] Vyoralová, V.: *Zdravý životní styl dětí a mládeže v konceptu procesu podpory zdraví*, Brno 2005