

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra humanitních věd



Bakalářská práce

Zdravý životní styl mládeže do 18 let

Alina Zlochevska

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Alina Zlochevska

Podnikání a administrativa

Název práce

Zdravý životní styl mládeže do 18 let

Název anglicky

Healthy lifestyle of the youth up to 18 years

Cíle práce

Cílem práce je popsat problema ku zdravého životního stylu mládeže a ukázat na příkladu skupiny dě od 15 do 18 let ve vybrané ins tuci, jaký způsob života převládá v současné době u dospívajících a získat jejich názor na poje "zdraví". Dalším cílem je na základě provedeného šetření mezi vybranou skupinou mládeže navrhnou opatření k odstranění zjištěných nedostatků.

Metodika

Pro vlastní výzkumné šetření bude použita metodika kvan ta vního sociologického výzkumu a technika dotazníku. Výzkum bude proveden na vybrané škole u mládeže ve věkové skupině 15-18 let. Na základě zjištěných dat budou navržena opatření k zajištění zdravého životního stylu mládeže a odstranění zjištěných nedostatků.

Doporučený rozsah práce

30-40 stran

Klíčová slova

zdravý životní styl, zdravá výživa, mladá populace, stravování

Doporučené zdroje informací

FRAŇKOVÁ, S. *Výživa a psychické zdraví*. Praha: ISV, 1996. ISBN 80-85866-13-7.

HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-927-5.

KABÍČEK, P. – CSÉMY, L. – HAMANOVÁ, J. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.

MACHOVÁ, J. – KUBÁTOVÁ, D. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5351-5.

PÁVKOVÁ, J. – HOFBAUER, B. – HÁJEK, B. *Pedagogické ovlivňování volného času : současné trendy*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-473-1.

Předběžný termín obhajoby

2018/19 LS – PEF

Vedoucí práce

Ing. Pavlína Zrůbková

Garantující pracoviště

Katedra humanitních věd

Elektronicky schváleno dne 27. 2. 2019

prof. PhDr. Michal Lošťák, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 1. 3. 2019

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 01. 03. 2019

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci „Zdravý životní styl mládeže do 18 let“ jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne datum odevzdání _____

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala poděkovala paní Ing. Pavlině Zrůbkové za její pomoc a čas při zpracování bakalářské práce. Taky chtěla bych poděkovat paní Mgr. Zuzaně Machatové a všem respondentům za spolupráci v provedení výzkumu. V neposlední radě také děkuju všem mým příbuzným za jejich trpění a podporu.

Zdravý životní styl mládeže do 18 let

Abstrakt

Daná bakalářská práce vysvětluje pojem „zdravý životní styl“ a navrhuje řešení problémů dodržování zdravých návyků mládeže. Teoretická část zahrnuje popis faktorů zdravého životního stylu, které působí na zdraví mladých lidí ve věku od 15 do 18 let, a vysvětluje takové jeho složky, jako jsou pravidelné stravování a pitný režim, zdravý spánek, vhodná životní a sportovní aktivita, vlivy životního prostředí na rozvoj a zdraví a působení psycho-emocionálního klimatu v nejbližším okolí na vývoj psychiky jedince. V teoretické části práce je popsán věk dospívání a fyzické a psychické procesy probíhající v daném období. Objevuje se také popis vlivu zlovyků na zdraví dětí i na člověka obecně.

Praktická část výzkumu je založena na použití metody dotazníkového šetření provedeného na Gymnáziu Nad Alejí 1952. Dotazník obsahuje otázky týkající se dodržování zásad zdravého životního stylu ze strany respondentů. Všechny získané údaje jsou zobrazené v grafech a byla provedena analýza toho, zda děti dodržují, či nedodržují zdravý životní. Ve výsledném shrnutí empirické části bylo navrženo několik vhodných preventivních metod na dodržování zdravého životního stylu u mládeže a nápadů na propagaci a šíření zdravých návyků v mladé společnosti.

Klíčová slova: zdravý životní styl, zdravá výživa, mladá populace, stravování

Healthy lifestyle of the youth up to 18 years

Abstract

This bachelor thesis explains the term “healthy lifestyle” and suggests a solution of the problem of adhering to a healthy lifestyle for young people. Theoretical part includes description of a healthy lifestyle factors, which affect on a young people’s health with the age between 15 to 18. It explains components of a healthy lifestyle like proper nutrition, water intake, healthy sleep, correct life and sport activity, environmental influence on a development and health, psychological climate affecting on a psychological health of youth. Also, theoretical part includes characterization of the age of growing up, psychological and physiological processes in the teen ages. In this part of work also appears a description of how bad behavior could influence a health of youth and people in general.

Practical part of my research is based on questionnaire form method, which was carrying out in gymnasium Nad Aleji 1952. Questionnaire includes questions about respondents thoughts on a healthy lifestyle and which components does it have. All the information was displayed in graphs, also there was analyzed if children adhere to a healthy lifestyle or they don’t. As a result, in the summary of practical part was suggested a solution which consists of several suitable preventive methods of adhering to a healthy lifestyle by youth and several ideas about propagation and spreading healthy habits in young generation.

Keywords: healthy lifestyle, healthy food, young generation, healthy eating

Obsah

1	Úvod	11
2	Cíl práce a metodika	12
2.1	Cíl práce	12
2.2	Metodika	13
3	Zdravý životní styl	14
3.1	Životní styl	14
3.2	Pojem zdraví	14
3.3	Zdravý životní styl	15
3.4	Strava a její složení	16
3.4.1	Složky výživy	18
3.4.2	Bílkoviny	18
3.4.3	Tuky	19
3.4.4	Cukry	21
3.4.5	Voda	22
3.5	Spánek	24
3.6	Pohybová aktivita	25
3.7	Životní prostředí	27
3.8	Psycho-emocionální klima	28
4	Mládež	31
4.1	Adolescence	31
4.2	Návykové chování u mládeže	33
4.3	Formování zdravých zvyků u dětí	38
4.4	Organizace volného času	39
5	Praktická část	41
5.1	Dotazníkové šetření zabývající se zdravým životním stylem mládeže od 15 do 18 let	41
5.2	Popis výzkumné skupiny	41
5.3	Vybraná metoda pro zkoumání zdravého životního stylu u mládeže	41
5.4	Výběr výzkumných otázek	42
5.4.1	Předpoklady výzkumného šetření	42
5.5	Popis místa provedení dotazníkového šetření	42

5.6	Proces provedení dotazníkového šetření	43
5.7	Otázky ve výzkumu	44
5.8	Popis vymezené skupiny dotazovaných	45
5.8.1	Výsledné množství dotazovaných ve výzkumu.....	45
5.9	Výsledky dotazníkového šetření	45
5.9.1	Základní informace o respondentech	45
5.9.2	Charakteristika osobního životního stylu	46
5.9.3	Dodržování zdravého životního stylu	47
5.9.4	Výběr konkrétních faktorů zdravého životního stylu	47
5.9.5	Důležitost zdraví	48
5.9.6	Každodenní stravování	49
5.9.7	Každodenní délka spánku	50
5.9.8	Vztah respondentů ke sportu	51
5.9.9	Množství sportovních aktivit	52
5.9.10	Vztah dětí k alkoholu	53
5.9.11	Vztah dětí ke kouření cigaret	54
5.9.12	Vztah dětí k drogám	55
5.9.13	Jak často děti požívají alkohol	56
5.9.14	Názor dětí na životní prostředí	57
5.9.15	Vztahy v rodině	58
5.9.16	Vztahy ve škole	59
6	Shrnutí empirického výzkumu	60
7	Závěr	63
8	Seznam zdrojů	64
9	Přílohy	66

Seznam grafů

Graf 1: Rozdělení dotazovaných do skupin podle pohlavní a věku.....	46
Graf 2: Charakteristika osobního životního stylu	46
Graf 3: Dodržování zásad zdravého životního stylu.....	47
Graf 4: Které zásady zdravého životního stylu dodržujete	48
Graf 5: Zdraví je pro Vás	48
Graf 6: Každodenní stravování	50
Graf 7: Každodenní délka spánku.....	51
Graf 8: Vztah respondentů ke sportu	52
Graf 9: Množství sportovních aktivit dětí.....	53
Graf 10: Vztah dětí k alkoholu.....	54
Graf 11: Vztah dětí ke kouření cigaret.....	55
Graf 12: Vztah dětí k drogám	56
Graf 13: Jak často děti požívají alkohol.....	57
Graf 14: Náзор dětí na životní prostředí	58
Graf 15: Vztahy v rodině	59
Graf 16: Vztahy ve škole	59

1 Úvod

Vybrané téma je pro dnešní dobu hodně důležité, protože mládež představuje nejdynamičtěji se rozvíjející složku společnosti, a proto zdravotní stav a životní styl mladých lidí jsou předpokladem úspěšného rozvoje státu a národa. Mladé lidé jsou zvláštním kontingentem lidí ve společnosti, jejichž zdravotní stav je měřítkem sociálního blahobytu a předpovědí změn zdraví národa v budoucnu. Formulace zdravého životního stylu mladých lidí v sobě zahrnuje: původní základní pojetí o zdraví od nejútlejšího věku, pochopení prioritního významu a nutnosti ochrany zdraví, vybudování motivace a použití preventivních nástrojů pro zdravý vývoj budoucí generace.

V dané práci se pod pojmem zdravý životní styl rozumí pevná koncepce životní aktivity, která je nasměrovaná ke zlepšení a ochraně zdraví mladého člověka pomocí takových nástrojů, jako jsou pravidelná zdravá výživa, fyzická aktivita, odmítnutí zlovyků a příznivé psycho-emocionální klima v jeho nejbližším okolí v době vývoje a dospívání.

Problematika daného tématu spočívá v tom, jak zdravý životní styl působí na tvorbu hodnot společnosti, jaké společenské potřeby se jeho pomocí uspokojují, jaký je jeho vklad do rozvoje osobnosti. Daná práce také zkoumá, jak zdravý životní styl souvisí s hodnotovou orientací mladého člověka, jeho světonázorem, sociálními a mravními zkušenostmi. Nejdůležitější otázkou týkající se dané problematiky je to, jak životní styl v době dospívání může ovlivnit rozvoj lidské osobnosti a jejího zdraví v budoucnu, a to buď v pozitivním, nebo negativním směru.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem mé práce je popsat problematiku zdravého životního stylu mládeže a vymezit preventivní metody opatření na ochranu rozvoje mladých lidí. Cílem praktického výzkumu je ukázat na příkladu skupiny dětí od 15 do 18 let ve vybrané instituci, jaký způsob života převládá v současné době u dospívajících a získat jejich názor na pojetí „zdraví“ pro porovnání skutečnosti s požadavky.

Teoretická část zahrnuje v sobě provedený výzkum na základě prostudované literatury a internetových zdrojů z oblasti formování zdravého životního stylu, opírá se o celkovou koncepci přístupu k pojetí „zdraví“ a zakotvuje preventivní metody a zásady pro opatření chránící mládež před nepříznivými vlivy ohrožujícími její zdraví.

Nejdůležitější základy popsané v dané práci jsou:

- Zdraví pro dospívajícího je zásadní a hybnou silou, na kterou působí biologické charakteristiky, podmínky pro život, kultura a způsob života a také sociální, duševní, ekonomické a fyzické středisko.
- Proces formování zdravého životního stylu působí na další reálný životní styl mladého člověka.
- Jedním z nejdůležitějších ukazatelů formování zdravého životního stylu mladých lidí je, zda se u nich objevují zlovyky, jaký je obvyklý způsob výživy a příznivého sociálního a přírodního střediska.

Praktická část zahrnuje dotazníkový výzkum na střední škole se žáky ve věku 15–18 let provedený v elektronické a fyzické podobě. Uvedené otázky chtějí zjistit postoj adolescentů ke zdravému životnímu stylu a získat statistickou informaci o jejich vlastním stylu života.

2.2 Metodika

Metodika práce použitá pro danou bakalářskou práci zahrnuje dotazníkové šetření provedené na vybrané škole na základě prostudované literatury a internetových zdrojů. Pro vlastní výzkumné šetření bude použita metodika kvantitativního sociologického výzkumu a technika dotazníku. Výzkum bude proveden na vybrané škole u mládeže ve věkové skupině 15–18 let. Na základě zjištěných dat budou navržena opatření k zajištění zdravého životního stylu mládeže a odstranění zjištěných nedostatků. Vzorec dotazníku vypracovaného pro danou bakalářskou práci je uložený v přílohách bakalářské práce.

3 Zdravý životní styl

3.1 Životní styl

Životní styl je významný faktor, který ovlivňuje fyzické a psychické zdraví člověka. Není to jen způsob trávení času, módní tendence, zdravé jídlo anebo působení společnosti. Je to celý komplex složek, který každý den přináší změny do naší vědomé existence a jenž má zlepšující nebo zhoršující vliv na naši přítomnost a budoucnost. Pro každého člověka má jeho „lifestyle“ vždycky svoje individuální charakteristiky. Je natolik různorodý, nakolik různá je kultura ve všech částech světa, národní zvláštnosti, náboženství, ekonomická úroveň státu a příjem občanů.

Jestliže pojmem životní stylu méně globálně, pak se bezprostředně týká chování každého jedince, sféry jeho působení, životních zvyků, světonázoru. Styl života si volí individuálně každý člověk, což je ukazatelem svobody výběru, ale současně má stanovené určité sociální meze. Je tedy propojen se sociální strukturou. Můžeme rozeznávat skupiny sociálního třídění podle jejich životního stylu, ale i pro některé sociální skupiny může charakteristický určitý styl chování. Velký význam má dělení stylu života podle genderových, věkových a vzdělávacích charakteristik. Ve vyspělých zemích, kde je znát zřetelný technický pokrok a se cítí informační napětí, je životní styl obyvatel měst docela podobný. V důsledku času tráveného u počítače a nadměrné pracovní vyčerpání vedou lidé sedavý způsob života, postihují je různá i civilizační onemocnění a ohrožuje je stres (Makarova, Solovyov, Syromyatnikova, 2013).

3.2 Pojem zdraví

Zdraví obecně chápeme jako pocit normálního fyzického stavu organismu, když nás nic bolí a neznepokojuje. Složitější pojem zdraví znamená normální fungování fyzické a psychické součástí organismu. Je to nejenom nepřítomnost bolesti a nepohodlí, ale stav, který dovoluje člověku vést plnohodnotný a úspěšný životní styl a přitom se nacházet v duševní rovnováze a ve shodě se sebou samým. Nejvýznamnějšími funkcemi zdraví jsou rychlá adaptace člověka na změny životního prostředí a samoregulující organismus. Délka a kvalita života hodně záleží na kvalitě zdraví. To znamená, že čím lepší byla úroveň zdraví člověka, tím šťastnější a delší život prožil (Wikipedia, 2018).

3.3 Zdravý životní styl

O zdravém životním stylu slyšel každý, i když se každého netýká. Podvědomě cítíme, že to, co nám dělá fyzické problémy, nemůže být zdravé. Základní aspekty takového stylu chování jsou (Osjak et al., 2014):

- Výchova a podpora zdravých návyků z raného dětství.
- Odmítnutí zlovyku: kouření cigaret, konzumování drog a alkoholu.
- Zdravá výživa: přiměřené a pravidelné stravování, které vyhovuje věku a úrovni aktivit jedince, dodržování pitného režimu, pravidelná bilance živočišných a rostlinných látek.
- Snížení vlivu nepříznivých životních činitelů: pravidelné každodenní rozhodování o výběru potravin a pití, speciální prostředky na čištění vody a vzduchu, použití speciálních metod pro čištění organismu na buněčné úrovni.
- Příznivé psycho-emocionální klima: rozvážené životní a každodenní cíle, láskyplný vztah k vlastní existenci, pozitivní vidění světa, racionální organizace pracovního a volného času k co možná největšímu prospěchu, život v harmonii s přírodou, hmotné zabezpečení.
- Organizace všedního života: racionální výběr bydliště, pozitivní mikroklima a přístup k členům rodiny, kulturní trávení času (divadlo, muzea, kino, knihy a cestování), bydliště v ekologicky příznivém prostředí.
- Zvýšení obranných sil a imunity organismu pomocí: fyzických tréninků a posilování, procházky přírodou a dýchání čerstvého vzduchu, konzumování vitamínů a látek stimulujících imunitu a zdravou výživu organismu.

Faktory popsané výše jsou základem podpory zdravé výživy organismu a optimálně prožívaného života člověka v současném světě. Samozřejmě nejsou všechny tyto podmínky dostupné pro každého člověka. Existuje problém kvality vody, stravování a vzduchu, ekologického prostředí a podmínek bydlení. Je pravda, že v minulosti byla situace poněkud horší. Různé mezinárodní organizace a charitativní fondy hledají řešení tohoto problému již od 90.let, kdy se tyto problémy výrazně projevíly v chudých zemích. Šlo například o problémy spojené s kvalitou života a životních podmínek (Unicef, 2004). Mezinárodní organizace jako OSN se snaží podpořit africké státy pomocí různých dodávek jídla a medikamentů. Fondy a organizace zaměřené na zlepšení neuspokojivých životních

podmínek hledají různé metody a přístroje pro čištění vody a vzduchu, zvýšení úrovně vzdělanosti, zlepšení zdravotního stavu dětí i dospělých.

Zlepšení situace však nelze snadno dosáhnout, i když o změnu života chudých a postižených nevyhovujícími životními podmínkami bojuje velké množství lidí. Ekologická a přírodní situace v takových zemích, jako je například Somálsko, je naprosto nevyhovující pro život. V této oblasti už hodně dlouho panuje sucho, což znemožňuje pěstování rostlin nutných pro obživu obyvatelstva. Takové extrémní klimatické podmínky stále vyvolávají změny počasí.

Jednou ze závažných příčin chudoby země a nevyhovujících životních podmínek je nestabilní politická situace. Ve státě zuří občanská válka. Lidský život nemá žádnou cenu. Vládní moc v Somálsku neexistuje, není žádná organizace, která by se zabývala rozvojem a podporou lidí, a proto zde panuje anarchie. I když různé státy z celého světa Somálcům pomáhají, není tento problém snadno řešitelný. Somálsko je ale jen jedním příkladem, podobných států je na naší mnoho. O tom svědčí skutečnost, že dvě třetiny lidí na zeměkouli žijí v nouzi.

Podle těch kritérií můžeme posuzovat i svou životní úroveň. Ekologické prostředí a stabilní vládní režim představují jedny z nejdůležitějších podmínek pro vytvoření a fungování zdravého životního stylu. Když většina podmínek zdravého životního stylu je dodržena to znamená, že se nám podařilo víc, než většině na naší planetě.

3.4 Strava a její složení

Zdravá výživa je základem správného fungování organismu. Přijímáním potravy dostáváme do organismu látky pro budovu našich buněk a tkanin a jejich regenerace, potřebnou energii pro aktivitu člověka (Coulston, 2007).

Nepravidelné stravování stejně jako nadměrné, tak i nedostatečné mohou představovat hrozbu pro lidské zdraví v jakémkoliv věku. Může vést ke snížení fyzického a psychického rozvoje, rychlému nástupu únavy, snížení imunity a neschopnosti odolávat nepříznivým vlivům okolí, snížení různých schopností, jakož i pracovních a v důsledku i ke zkrácení délky života. Můžeme pozorovat vliv nepravidelného stravování i na sobě. Nevhodný styl stravování se často odrazí negativně i na našem celkovém vzhledu, naopak zdravé stravování může zajistit atraktivnější vzhled (Machová, Kubátová, 2013, s. 23-25).

Zdravé stravování není jen konzumace něčeho zdravého, je to celý komplex podmínek, které bychom měli dodržovat, abychom byli zdraví. Pro každého člověka je otázka „pravidelného a zdravého stravování“ soukromou záležitostí. Někdo považuje odmítnutí konzumace masa za nejlepší variantu výživy, jiný si neumí představit svůj jídelníček bez porce masa. Ale musíme pamatovat na to, že někomu to vyhovuje, někomu ne. Všechno záleží na osobním pocitu, ale i na komplexním složení stravy a stravovacích návyků. Musíme ale dostávat potřebné vitamíny a minerály pro normální rozvoj a regeneraci organismu. Aby se ale člověk cítil dobře, měl by dodržovat základní pravidla zdravého stravování:

- Strava měla by být plnohodnotná a různorodá. Vitamíny, mikroelementy a minerální látky jsou každodenní potřebou našeho organismu. Jejich koncentrace je obsažena v potravinách různého druhu, a proto se musíme stravovat rozmanitě.
- Jíst by se mělo minimálně 3× denně – snídaně, oběd a večeře. V intervalech mezi konzumací jídel lze jíst ovoce.
- Nelze vynechávat příjem jídla, protože z něj získáváme energii pro fyzickou aktivitu a práci mozku. Jestliže vypustíme jeden z příjmů jídla, při následujícím příjmu máme tendenci sníst víc než obvykle, což není zdravé.
- Potřeba snížit spotřebu soli a cukru. Velká spotřeba soli může mít negativní následky jako zvýšení krevního tlaku. Zvýšená spotřeba cukru může zvýšit váhu a způsobit takové onemocnění jako cukrovka. Nejvíce soli a cukru je obsaženo v polotovarech. Jestliže chceme být zdraví, musíme snížit spotřebu takových jídel.
- Spotřebovat bychom měli více potravin obsahujících celozrnné látky. Takové potraviny dodávají tělu minerální látky a buničinu, snižují apetit, dodávají hodně energie a většinou jsou nízkokalorické.
- Denně bychom měli zkonzumovat více zeleniny a ovoce. Ovoce, lesní plody a zelenina jsou důležité zdroje vitamínů a minerálů.
- Více čisté pitné vody. Kromě tekutin, jako jsou čaj, káva a džusy, musíme pít co nejvíce čisté vody.

- Používat co nejméně tuků.
- Vyhnout se ve své výživě rychlému občerstvení. Rychlé jídlo anebo z anglického „fast food“ může vést ke zvyšování váhy i ke vzniku problémů se zdravím.

3.4.1 Složky výživy

Aby se člověk stravoval zdravě, je nutné se na začátku seznámit se základními složky každodenní výživy. Jedná se o: bílkoviny, tuky, cukry, vitaminy, minerální soli a vlákninu. Z těchto složek se skládá jídlo, které konzumujeme. Bílkoviny, cukry a tuky ještě se označují za makronutrienty. Mikronutrienty jsou všechny ostatní složky jako vitaminy, elektrolyty a mikroelementy (Šahabudinov, Bezuglov, 2017).

Každý ví, že jídlo, které konzumujeme, obsahuje určité množství energie, kterou potřebujeme pro aktivní fungování našeho organismu. Množství spotřebované energie musí odpovídat množství vydané. Spotřebované jídlo a nabytá energie musí odpovídat konkrétnímu člověku, jeho stylu života a množství aktivity. Na různých webových stránkách existují speciální vzorečky pro výpočet individuálního množství kalorií a makronutrientů. Aby se zjistilo, kolik bílkovin, tuků a cukru potřebujeme denně, stačí uvést svůj věk, výšku a váhu a množství aktivity v týdnu. Vzoreček udá množství energie, kterou bychom měli vydat za spotřebované jídlo. Podrobněji popíšu každou složku lidské výživy.

3.4.2 Bílkoviny

Jak uvádí Machová ve své práci, bílkoviny jsou důležitou stavební látkou organismu. Jsou hlavní stavební součástí všech buněk těla, krve, hormonů, enzymů a protilátek (Machová, Kubátová, 2013, s. 25-28).

Bez bílkovin jako jednoho ze základních materiálů pro stavbu svalů, kostí, tkání, vlasů, nehtů látek a tkanin by byl organismus nefunkční. Je to vysvětleno tím, že i sám člověk se skládá z bílkovin. Orgány v organismu a látky se skládají z bílkovinných struktur, pomocí bílkovin se také shrnují hormony a enzymy. Bílkoviny jsou obsažené v potravinách jako maso a ryby, vejce, mléko a mléčné výrobky, pekařské výrobky a některá zelenina a luštěniny.

Po zkonsumování se bílkoviny v žaludku rozkládají pomocí trávicích šťáv proteiny (bílkoviny) rozkládají na stavební složky – aminokyseliny. Některé aminokyseliny

přicházejí do našeho organismu jenom s jídlem. Ostatní se syntézuji přímo v našem organismu. Čím více aminokyselinové složky bílkovin napodobují bílkovinové složky našeho organismu, tím větší mají význam takové potraviny pro naše stravování. Nejlepšími aminokyselinami je maso, ryby, vejce a mléko. Nezbytným pro člověka je spotřeba 1.2 –2 gramů bílkovin na 1 kg váhy těla denně.

Pokud množství bílkovin pro organismus není dostatečné, takový deficit může vést k potížím s imunitou, centrálním nervovým systémem a k horšímu fungování mozku. Když organismus začíná pociťovat nedostatek bílkovin, nahradí je zdroje ze svalů a tkání. Nedostatek bílkovin v denní dávce jídla u pubescentů může ovlivnit růst a rozvoj mladého organismu. Jestli mladý člověk spotřebuje nedostatečné množství proteinových potravin, může pociťovat slabost a únavu. Nutná minimální dávka pro dítě je 0,5–1 g/kg váhy při minimálním denním výkonu i více při vyšším.

3.4.3 Tuky

Jak uvádí ve své knize Máchová, tuky jsou „*v těle součástí buněk jako jejich stavební materiál nebo jsou uloženy jako zásobní látka v buňkách podkožního tukového vaziva a v tukové tkáni kolem některých orgánů*” (Machová, Kubátová, 2013, s. 28-30).

Pro tuky v biologii existuje pojem, který je označuje jako „lipidy”. Podle zdrojů se můžeme dozvědět, že se tuky dělí na dva druhy, a to na prosté lipidy a složité lipidy – triglyceridy. Pojem „tuky” se vztahuje k triglyceridům, které se skládají ze tří molekul mastné kyseliny a glycerolu. V každodenním stravování představují lipidy 95–98 % ze všech námi konzumovaných. Proto také pro označování této složky výživy používáme pojem „tuky” (Department of Health & Human Services, State Government Of Victoria, Australia, 2018).

Stravovací tuky obsahují v sobě mastné kyseliny trojího druhu. První z nich jsou nasycené mastné kyseliny, které přicházejí do našeho organismu s potravinami živočišného původu, např. sádlo a máslo. Živočišné tuky se nachází v tvrdém agregátním stavu. Druhé ze stravovacích tuků – mono- a polysaturované mastné kyseliny se vyskytují v potravinách rostlinného původu, jako je řepkový olej. Lidský organismus není schopen syntézy dvou polysaturovaných mastných kyselin, jako jsou Omega-6 a Omega-3, a proto musíme dostávat tyto složky lidské výživy s použitím potravin, ve kterých je obsažené množství takových látek nutných pro zdraví (Teitelbaum, 2010).

Tuky hrají hodně důležitou roli v dospělém a i v dětském organismu. I když často slyšíme, že někteří lidé považují tučné jídlo za něco nepřijatelného ze strany zdravého stravování, má velký vliv na normální fungování organismu z hlediska energetického. Tuky (lipidy) jsou nutné pro dospělý a dětský organismus z těchto důvodů:

- Jsou koncentrovaným zdrojem energie pro lidský organismus. V 1 gramu tuků je obsaženo 9 kilokalorií energie.
- Podílejí se na procesech růstu a regulují životaschopnost
- Jsou zdrojem nenahraditelné polysaturované mastné kyseliny.
- Zásobují organismus speciálními zdroji pro saturaci vitaminů organismem.
- Lipidy jsou součástí všech buněk a tkání, nejvíce je jich v nervových látkách a v tkáních mozku.
- Lipidy se tvoří kolem orgánů, aby zachraňovali od poranění.
- Účastní se procesu termoregulace organismu jako pomocný zdroj pro zahřátí těla.
- Jsou důležité i z pohledu stravování, dodávají jídlu vůni a přinášejí pocit nasycení.

Machová ve své práci uvádí, že množství tuku v denní dávce jídla: „*Podílí se asi 25–30 % na energetickém krytí naší potřeby*” (Machová, Kubátová, 2013, s. 28-30). Kromě toho jsou pro nás nejcennější monosaturované kyseliny, a proto by jejich procento mělo být největší ze všech tuků nejvyšší, a to 10–20 %. Při střední aktivitě a životaschopnosti by měl dospělý člověk konzumovat 65–85 gramů tuku denně. U dětí ve věku 15–18 let představuje taková dávka 65–70 gramů denně, protože jejich organismus spotřebuje hodně energie na růst a mozkovou aktivitu.

V rozvíjejícím se organismu mají lipidy vliv nejenom na aktivitu a slouží jako zdroj energie, ale ještě se i účastní formování organismu. Lipidy jsou látky, které působí na dětský organismus jako stavební materiál. Tuky se účastní na procesech vyprodukování hormonu, termoregulaci a osvojení vitamínu (A, E, D a K). Jsou doplňkovým zdrojem energie v rezervách dětského organismu. V důsledku nedostatku tuku může dojít ke zbrždění rozvoje celého organismu a ke snížení jeho odolnosti vůči nepříznivým faktorům zvenčí. Opačným jevem je to, že konzumace příliš tučného jídla dodává hodně energie, ale tím může dojít ke zvýšení váhy. Pokud spotřeba neodpovídá výdajům energie, může se zvětšit ukládání tuku v organismu. Je proto třeba se stravovat racionálně. Spotřeba ruku by neměla převyšovat stanovenou individuální normu (Fraňková, 1996).

Nevhodné pro zdraví je konzumování velkého množství cholesterolu. Jak uvádí internetová příručka: „Cholesterol je látka pro tělo na jedné straně nepostradatelná a na druhé straně zdraví ohrožující. Při nadměrném příjmu potravou nebo při vrozené dispozici se cholesterol ukládá do cévních stěn a podílí se na vzniku tzv. aterosklerotického plátu.“ „Většina cholesterolu v potravě pochází z vaječného žloutku, tučných mléčných výrobků (smetana, tučné sýry, smetanové jogurty, máslo...) a tučného masa, jater, mozečku a jiných vnitřností.“ A proto bychom měli jíst více potravin s nenasyceným tukem (Hrnčířová, Rambousková, 2012).

Ze všeho vyplývá, že jídlo obsahující lipidy je nutné konzumovat na podporu normálního stavu organismu, ale potřebujeme konzumovat pravidelné tuky jako mononenasycené a polynenasycené kyseliny a měli bychom se vyhýbat cholesterolu a trans-tukům.

Když shrneme vše výše uvedené, lidé by se měli naučit sledovat v potravinách obsah tuku rostlinného a živočišného původu, aby mohli pro sebe vybrat výživu, která jim přinese co nejvíce užitku a nebude způsobovat onemocnění nebo zvyšování váhy.

3.4.4 Cukry

Podle Máchové: „Cukry (sacharidy) mají hlavní význam jako pohotoví zdroj energie. Kryjí většinu energetické potřeby, a to až 55 %“ (Machová, Kubátová, 2013, s. 30-36).

Cukry jsou nenahraditelným zdrojem výživy člověka. Jídlo obsahující cukry dodává energii a účastní se důležitých procesů v lidském organismu. Přestože překročení přijímaného množství cukru v potravě může způsobit zvyšování váhy, je hodně důležitým používat individuálně stanovenou dávku cukru denně (středně 100–150 gramů). Podle internetového zdroje se sacharidy z hlediska chemického složení dělí na složité a jednoduché (Soloviev, 2016). Pojem složitých a jednoduchých cukrů se poprvé objevil v USA v 70. letech. Pomocí speciálních předpisů připravených dietology. Cílem vědeckého výzkumu bylo oddělení jednoduchých sacharidů od složitých, aby lidé přestali konzumovat hodně sacharidů, protože se v USA už začínal objevovat problém nadměrné váhy (Moss, 2014). Výzkum ale ukázal, že některé sacharidy nejsou natolik nebezpečné pro život, jako i některé složité cukry nepatří ke zdravým.

Vědecké výzkumy ukazují, že z hlediska molekulárních staveb se cukry dělí podle velikosti molekul na: monosacharidy, disacharidy, oligosacharidy a polysacharidy. Mono- a disacharidy se považují za prosté cukry, mají sladkou chuť a lehce se rozpouštějí ve vodě. K těmto sacharidům patří cukr. Jednoduché cukry obsahují hodně kalorií a přitom dodávají jenom malé množství rychlé energie pro fungování organismu, pocit nasycení po jejich konzumování rychle končí. Ve srovnání s mono- a disacharidy se oligo- a polysacharidy nerozpouštějí vůbec. Takové cukry se nazývají „složité“ sacharidy. Složité cukry se při převařování štěpí pomalu, a proto jsou velkým zdrojem energie, i když jsou méně kalorické než jednoduché. Samozřejmě, že se složité cukry považují za zdravé, potřebujeme je pro kvalitní zdroj energie.

Důvodem, proč jsou prosté cukry považovány za špatné, je to, že se rychle štěpí, a proto momentálně zvyšují úroveň cukru v krvi. Tento proces způsobuje v organismu přeměnu cukru v tuk a zvyšuje váhu těla a přináší riziko různých onemocnění.

Aby se lidé cítili zdravě a měli dobrou postavu, měli by ve své stravě přijímat jenom složité cukry, prosté cukry by měly být výjimkou. Podle knihy „Nachystaný na 100 %“ by měly přijímat ve své denní potravě jídlo jako tmavé těstoviny, hnědá rýže, tmavý chléb, ovesné vločky, čočka, fazole, hrách, kešu, pohanku, datle. Jednoduché cukry jsou obsaženy v bílém cukru, sladkostech a limonádách, bílém pečivu a ovoci (Šahabudinov, Bezuglov, 2017).

Pro normální rozvoj dětského organismu je nutné konzumovat složité sacharidy a méně jednoduchých cukrů. I když víme, jak mají děti rády sladkosti, měli by rodiče kontrolovat jejich množství v dětském jídelníčku. Otázku konzumace sladkostí dětmi lze řešit zlepšením kvality stravy, například limonády můžeme zaměnit za ovocnou šťávu a různé sladkosti z obchodu za domácí pečivo s menším množstvím cukru. Nejdůležitější je v dětském stravování kvalita a optimální individuální množství všech potřebných složek v každodenní dávce jídla.

3.4.5 Voda

Všeobecně je známo, že dospělý lidský organismus se skládá přibližně z 60% z vody. Jak uvádí Machová ve své knize „Výchova ke zdraví“, při narození se u kojenců voda podílí na tělesné hmotnosti 75 %. S postupujícím věkem podíl vody v organismu klesá na úroveň 50 %. Ve struktuře některých rostlin představuje podíl vody 90 %. Z toho

všeho vyplývá, že voda má významné místo ve stavbě živých organismů (Machová, Kubátová, 2013, s. 44-46).

Živé organismy budují svoje fyzické tělo, struktury, orgány a životní funkce z takových materiálů, které je obklopují v jejich přírodním životním prostředí. Jak se uvádí ve zdrojích ruského autora Isakova V. T. (2011) o důležité roli vody v lidském životě, materiály pro stavbu všech živých organismů musejí být lehce dostupné, musí zabezpečovat pohodlné fungování organismu, splňovat nutné základní funkce pro životaschopnost. Mezi všemi zdroji se v životním prostředí nejvíc objevuje voda, voda pokrývá také 80 % povrchu zeměkoule. Proto je vzájemný vztah mezi organismem a vodou tak těsný.

Voda se v organismu člověka nachází ve stále se pohybujícím stavu. Účastní se všech důležitých životních procesů, a proto se stabilně pohybuje. Proto náš organismus potřebuje stálé obnovování vody, dostáváme ji s pitím čisté pitné vody každý den. Funkcemi vody v organismu jsou:

- Na vodě závisí hodně chemických reakcí, slouží jako důležitý komponent ve velkém množství biochemických reakcí.
- Tekutiny jsou základem pro prostor v buňkách a mezi nimi.
- Slouží pro rozpouštění minerálních látek, vitaminů, aminokyselin, glukózy a jiných výživových látek z jídla v organismu.
- Voda hraje důležitou roli při trávení, přenosu a využití živin.
- Má vliv na proces termoregulace v organismu člověka.
- Na vodě závisí také pohyb svalů.

Aby všechny orgány a buňky fungovaly pro dobrý rozvoj a životaschopnost organismu, měl by člověk dodržovat pitný režim. Pod tím pojmem rozumíme racionálně stanovený režim pro konzumování vody. Pravidelný pitný režim zabezpečuje příznivé podmínky pro lidský organismus. Pojmem „balance“ vody se myslí, že organismus dostává a vydává stejné množství vody.

Pro lidskou potřebu pití jsou stanovené normy konzumování vody. Každodenní dávka vody pro dospělého člověka je 30–40 gramů na 1 kg váhy. Pro děti to znamená 1,5 litru čisté pitné vody denně. Nápoje kromě vody se považují za tekutiny, ale ne za čistou pitnou vodu.

3.5 Spánek

V knize Renata Šahabudinová je uvedeno, jak důležitý je pro člověka a pro funkčnost jeho organismu spánek. Zdravý fyziologický spánek je pro člověka nezbytný a představuje podmínku pro normální psychické a fyziologické zdraví (Šahabudinová, Bezuglov, 2017).

Jednu třetinu svého života člověk věnuje spánku, a proto je také jedním ze základních aspektů funkčnosti organismu. Musíme věnovat pozornost tomu, spánek dětí i dospělých byl zdravý a pravidelný. Na kvalitě spánku závisí úroveň naší aktivity během dne. Jak si náš organismus odpočine během noci, tak bude také probíhat normální fungování celého organismu. Pravidelný spánek je zdrojem dobré nálady, dobrého psychického stavu i celkové funkčnosti mozku. Funkce spánku jsou:

- Odpočinek organismu.
- Ochrana a obnovení orgánu a systému pro normální životaschopnost.
- Zpracování, upevnění a uložení informací, které člověk dostává během dne.
- Podpora zdravého psychického stavu člověka.
- Obnovení imunity organismu.

Pro dospělého člověka existují pravidla, která by měl dodržovat, pokud chce mít zdravý spánek. Podmínkami pro takový spánek jsou: odcházet spát a vstávat je nutno každý den ve stejný čas. Nejlepší čas jít spát je do 23 hodin večer, před spaním by se nemělo jíst, v místnosti určené pro spánek musí být čerstvý vzduch atd.

Pro mladého člověka existuje takových pravidel víc, protože 15–18letí mladí lidé pociťují nedostatek spánku z různých důvodů. Průměrná délka spánku u pubescentů pohybuje kolem 7–8 hodin, ale v takovém věku je pro normální psychický stav zapotřebí spát 9–10 hodin. Je to z důvodu velké psychické zátěže, kterou představuje studium na střední škole, fyziologické dospívání a s ním spojené tlaky, nepravidelný režim dne. Z toho můžou vzniknout problémy s náladou a únavou organismu u mladých lidí (Machová, Kubátová, 2013, s. 334-336).

Vyřešením těchto problémů může být nalezení optimálního časové rozvržení dne dětí, organizace času a dodržování zdravého režimu. Mladí lidé by měli odcházet spát každý den ve stejnou dobu, délka spánu by měla být podle požadavků na dětský organismus, o víkendu by měl spánek trvat stejně dlouho jako v pracovním týdnu. Krátký spánek během dne v délce 30–45min může pomoci obnovit síly a energie.

3.6 Pohybová aktivita

„Život potřebuje pohyb“ (Aristoteles).

Dagmar Kubátová v knize *„Výchova ke zdraví říká: „Pro zachování a upevňování zdraví je nezbytným a nejpřirozenějším předpokladem aktivní pohyb“* (Machová, Kubátová, 2013, s. 71). O tom samozřejmě není sporu, protože aktivita je příznakem pohybu vpřed jak v doslovném, tak i v metaforickém slova smyslu.

Vliv pohybu na zdraví a život člověka v současném světě je hodně významný. Sportovní aktivita a zdravý životní styl jsou ve velmi těsném vzájemném poměru. Není žádným velkým tajemstvím, že pohyb a aktivita jsou rozhodujícími faktory zdravého životního stylu. Fyzický pohyb je nenahraditelnou součástí našeho života. Sport a pohyb hrají důležitou roli při studiu a práci lidí, protože mají vliv na psychické a mentální zdraví. Pozitivní výsledek můžeme vidět nejenom ve zlepšení fyzického zdraví člověka, ale i ve zlepšení jeho povahy. Sport přidává lidem na sebejistotě a důvěře ve vlastní síly. Sportovní aktivita působí na rozvoj inteligence, protože koncentrace a proces tvůrčího hledání, který se projevuje při sportovních hrách, podvědomě ovlivňuje činnost a rozhodování ve všedním životě.

Problém snižování míry pohybu v dětském životě je hodně aktuální. S technickým pokrokem a jeho nástroji pro usnadnění života, jako jsou počítač, mobil a tablety, děti i dospělí lidé ztratili stimul pro zvýšení množství pohybu. Chodí pěšky méně, méně času věnují vzájemné osobní komunikaci, protože v dnešní době stačí jenom zavolat nebo napsat správu. Podle internetového časopisu má faktor technického pokroku s jeho technologií za následek zhoršení fyzického stavu organismu, ztrátu emocionální stability, snížení imunity, v nejhorších případech atrofii některých oblastí mozku. Nedostatek pohybu vede k narušování fungování svalového, cévního, srdečního a dýchacího systému, působí na vznik různých onemocnění (Gennadyevna, 2017).

Fyzický pohyb a sport se někdy stávají jediným dostupným způsobem pohybové aktivity pro člověka, jejich pomocí plníme přirozenou potřebu lidského organismu, týkající se pohybu a zátěže. Fyzická kultura je spolupůsobností takových povahových vlastností člověka, jako: pravidelné orientační životní cennosti, určité úrovně tělesné přípravy a osvícenosti, snaha k sebezdokonalování.

Pohyb a fyzická aktivita působí na celý náš organismus, ale největší vliv mají na taková hlediska, která zmiňuje ve své knize Renata Šahabudinová (Šahabudinová, Bezuglov, 2017).

- Zpevnění muskuloskeletálního systému, zvyšují se ukazatele síly svalů, kostra skeletu se stává odolnější vůči zátěži. Při cvičení v posilovně, běhání, plavání, cyklistice se zlepšuje kyslíkové nasycení organismu. Pod vlivem regulárního cviku se zlepšuje krevní oběh, upevňují se svaly celého těla, ale posiluje se celý organismus.
- Zpevňuje se a rozvíjí nervový systém. Zrychlují se nervové procesy, mozek rychleji reaguje na vnější faktory, rozhodování a učení se novým věcem.
- Zlepšuje se práce srdce a krevních cév. Trénink nutí všechny orgány fungovat v intenzivním režimu.
- Dýchací orgány pracují lépe, protože při regulérních trénincích se zvětšuje objem plic.
- Prostřednictvím fyzické aktivity se zvyšuje odolnost organismu vůči vnějším nepříznivým faktorům a zlepšuje se imunita.
- Mění se vztah k životu. Lidé zabývající se sportem jsou šťastnější, méně náladoví a jsou odolnější vůči stresu.

Vliv fyzické aktivity na mladý, teprve se vyvíjející organismus je neocenitelný. Takový organismus potřebuje stálou fyzickou zátěž a pohyb. O vlivu fyzické aktivity svědčí statistika, která vypovídá o tom, že 70 % dětí, které často trpí nemocemi, se vůbec nevěnují žádným fyzickým aktivitám, nesportují. Trvalé trávení času vedle počítače a televize odpovídají sedavému způsobu života. Následky hypokineze mohou být rozhodující pro rozvoj dítěte. Jedná se o tyto:

- Zvětšení váhy a obezita u dětí.
- Riziko onemocnění „civilizačními“ chorobami.
- Snížení pracovní výkonnosti.
- Pohybová „negramotnost“.
- Zhoršení kvality života.
- Nárůst patologického chování a jevů, jako jsou drogy a násilí.
- Zvýšení výdajů na léky a zdravotnickou péči.

Jak můžeme vidět, absence sportu může mít velmi těžké následky. Podle norem stanovených zdravotnickými organizace by děti ve věku 15–18 let měly věnovat sportu 60 minut každý den, 3krát v týdnu by měl být prováděn trénink s vysokou fyzickou zátěží fyzické zaměřený na zpevnění svalů a kostry (Hofbauer, 2004).

Z toho všeho vyplývá, že sport má značný vliv na život a zdraví současného člověka. Aktuální potřeba fyzického pohybu v době technického pokroku je bezpochyby jedním z rozhodovacích faktorů úspěšného života, protože přispívá nejen k hezkému fyzickému stavu těla, ale i zdraví organismu, psychické a mentální rovnováze. Popularizace sportu má zásluhu na postupném zvyšování počtu lidí zabývajících se fyzickou aktivitou a zlepšuje celkově vztahy a náladu ve společnosti (Šahabutdinov, Bezuglov, 2017).

3.7 Životní prostředí

Podle Dagmar Kubátové: „*Životní prostředí je historický, vývojem podmíněný celek zahrnující složky přírodní, umělé i sociální, propojené vzájemnými vztahy*” (Machová, Kubátová, 2013, s. 605-606). Pod pojmem životního prostředí rozumíme prostor, který obklopuje člověka a má na něj přímý vliv, je charakterizované souhrnem faktorů fyzických, chemických, biologických a sociálních, které přímo ovlivňují lidský život. Základní motivací člověka při kontaktu s prostředím je řešení několika otázek, na nichž závisí jeho existence, a to v podobě zabezpečení základních fyziologických potřeb a ochrany proti jeho negativnímu působení. Člověk a životní prostředí efektivně spolupůsobí v podmínkách, kdy všechny zdroje informací, energie a zdrojů jsou plně vnímány jak člověkem, tak i životním prostředím (Fateeva, 2012). Faktory životního prostředí dělíme podle Dagmar Kubátové na biologické, chemické, fyzikální a sociální. Životní prostředí samozřejmě přímo působí na fyzické zdraví člověka. „*Degradace životního prostředí se nepochybně podílí na zvýšeném počtu chronických onemocnění a vzrůstajícím počtu alergií. Vlivy prostředí se zvláště výrazně projevují u dětí a starých lidí. Výskyt zdraví nebezpečných látek v prostředí je zdrojem zdravotních rizik. K nejčastějším nepříznivým vlivům životního prostředí patří znečištění (kontaminace) ovzduší, vody, potravin a půdy*” (Machová, Kubátová, 2013, s. 611-613).

V dnešní době existuje problém znečištění přírodního prostředí vlivem nejrůznějších činností člověka. Jde o plynulé snižování jakosti zemědělské půdy, degradace, opouštívání, vyhubení různých druhů rostlin a zvířat, zhoršení jakosti atmosférického vzduchu, povrchových a podzemních vod.

Jedním z rozhodujících faktorů zdraví je čerstvý vzduch. Jak uvádí Kubátová, můžeme rozlišovat ovzduší venkovní a vnitřní. Venkovní ovzduší je vzduchem ovlivňovaným příměsí spalovaného uhlí a výfukovými plyny motorových vozidel. Škodlivé látky z prашných aerosolů a dráždivých plynů se dostávají do atmosféry a působí dlouhodobě jako zbraně na zničení ozonové vrstvy, která chrání zeměkouli před nepříznivým vlivem ultrafialového záření slunce. Vnitřní ovzduší je znečišťované tabákovým kouřem, alergeny a zvýšeným počtem mikrobů. Působí na zdraví lidských plic a dýchacích cest. Podzemní vody, které jsou obvykle zdrojem pitné vody pro člověka, jsou ovlivňované ropnými haváriemi, znečištěním přehnojené půdy a odpady z průmyslu. Nebezpečné látky jako pesticidy, inhibitory a spalované látky s chlorem mohou obsahovat potraviny a půda. Při velkých koncentracích a dávkách otravují organismus (Machová, Kubátová, 2013).

Celkově takové vlivy na přírodní prostředí vedou k vymizení ekosystémů a biologických druhů, zhoršení zdraví populace a zkrácení doby života. Podle zdrojů Evropské agentury pro životní prostředí jsou hlavními problémy ekologického prostředí v Evropě znečištění vnějšího a vnitřního ovzduší, nízká kvalita vody, nedostatečná hygiena a nebezpečné chemikálie. Mezi zdravotní následky patří respirační a kardiovaskulární onemocnění, zhoubné nádory, astma a alergie, poruchy reprodukce a nervového vývoje (European Environment Agency, 2008).

Aby se zachránily lidské životy a zlepšila se situace v životním prostředí, potřebujeme podle Kubátové ovlivňovat a odstraňovat nepříznivé faktory z přírodního prostředí, a to čištěním odpadních vod, snižováním hlučnosti protihlukovými opatřeními, recyklací odpadů a také použitím příznivějších metod hospodaření, např. ekologické zemědělství (Machová, Kubátová, 2013).

3.8 Psycho-emocionální klima

Rodina a škola jsou základními instituty, které mají přímý vliv na rozvoj a emocionální stav dětí. Psychologické klima skupiny lidí nebo třídy je systém vztahů, které mají přímý vliv na náladu a osobní pocity, definují zaměření a charakter činností, důsledkem je rozvoj osobnosti.

Podle Freudovy teorie rozvoje lidské osobnosti jsou všechny psychologické problémy v dospělém životě spojeny se vzpomínkami a prožitky z dětství. Na formování superega („nadjá“) člověka působí rodičovské vztahy a klima v rodině. Následováním

chování rodičů dítě formuluje pro sebe mravní a hodnotící funkce, které bude používat po celý život. Superego člověka reguluje jeho chování a slouží pro zlepšení vnímání, ztotožňuje dítě s jeho rodinou (Freud, 2016).

V rodině dítě získává první zkušenosti s komunikací a sociální interakcí. Rodina je první představou malého dítě o světě, teprve později získává člověk další sociální zkušenosti nejdříve ve škole a v ostatním sociálním okolí. Pro příznivé psycho-emocionální klima, jak uvádí ve své knize „Rodinná psychologie“ Valerie Ivleva, potřebujeme, aby vztahy každého příslušníka rodiny byly naplněné láskou, porozuměním a důvěrou. Když do vztahů mezi dospělými proniká zmatek, emocionální nepohodlí, nesoulad, odrazí se to na nepříznivém psychologickém klimatu v rodině. Podle Ivlevy: „*Základní podmínkou normálního psychologického a sociálního rozvoje dítě jsou klidné a laskavé podmínky, které se vytvářejí rodiči, a jejich vnímání emocionálních potřeb dítěte, komunikace s ním, pozorování a udržování disciplíny. Pod vlivem některých situací se můžou u dětí projevit narušení emocionálního základu a chování, jako jsou nepodložený strach, porušení spánku, které můžou mít dlouhodobý charakter*“ (Ivleva, 2009, s. 25).

Dalším faktorem vlivu na dítě je vedle rodiny také psycho-emocionální klima ve škole a v nejbližším okolí. Kromě mezilidských vztahů působí na dítě i prostředí, ve kterém se dítě rozvíjí. Podle Machové mají ve škole na dítě vliv prostředí, atmosféra a sociální klima. Prostředím se rozumí všechno to, co obklopuje žáka, například výzdoba místnosti, ve které se děti učí. Atmosféru představuje celkový emoční stav v místnosti výuky. Sociální klimaje dlouhodobý jev, který označuje celkovou interakci učitelů a žáků ve třídě. Je to ovlivňované také širšími jevy, jako jsou klima školy, sociální klima učitelského sboru. N. K. Anikeeva (Psychologické klima v kolektivu) ve své knize píše, že pro to, aby se pedagogové naučili spolupůsobit s dětmi, potřebují znát charakteristické faktory sociálně-psychologického klimatu a faktory, které na něj působí. Některé z nich jsou představené v knize Ivlevy (Machová, Kubátová, 2013):

- Ve třídě převládá čilý, optimistický přístup ve vztazích mezi spolužáky, pozitivní nálada.
- Vztahy jsou založené na vzájemné pomoci, spolupráci a srdečnosti.
- Za nejuznávanější lidské kvality jsou ve třídě považovány zodpovědnost, férovost, pracovitost a nezištnost.
- Ve vztazích mezi skupinami žáků ve třídě by měly panovat vzájemná přízeň, porozumění a aktivní přístup ke společným aktivitám (Ivleva, 2009).

Za jeden z důležitých faktorů příznivé emocionální nálady ve třídě se považuje vzájemné porozumění učitele a žáků. Důležitými aspekty výchovy dětí pro učitele jsou styl přístupu k řízení třídy, osobní kvality pedagoga by měly odpovídat dané profesi, profesionalita a orientace pedagogů na emoční stav žáků. Škola je důležitým faktorem ovlivňujícím rozvoj lidské osobnosti z psychologického hlediska. V některých případech nesystematický přístup pedagogů nebo dav ze strany spolužáků může dítě emocionálně zranit. Takové situace můžou ovlivnit psychiku a zůstat jako citelný šrám pro celý další dospělý život.

Ze všeho výše uvedeného lze vyvodit, že psychologické klima v rodině a ve škole nese v sobě základ pro vývoj psychiky lidského jedince pro další život. Při nepravidelných náladových a emočních přístupech v interakci mezi dospělým a dítětem dostaneme v dospělém životě psychicky traumatizovaného člověka. Nejde o psychické onemocnění, ale o komplexy méněcennosti a pocit viny. Podle knihy J. Hyppenreiterové (Jak komunikovat s dětmi) lze odvodit, že aby se uniklo takovým špatným následkům, potřebují se rodiče a pedagogové učit pravidelnému přístupu chování s dětmi a až potom používat nevhodnější metody v praxi (Hyppenreitová, 2009).

4 Mládež

4.1 Adolescence

Podle Hamanové „*Dospívání je přechodnou fází lidského života, kdy člověk přestává být dítětem, avšak není zatím dospělý. Je stále ještě jedincem ve vývoji. Dospívání je jedním z rizikových období lidského života*“ (Machová, Kubátová, 2013, s. 36).

Puberta je pro dítě nejenom těžké období z fyziologické stránky, ale i z psychické. Pubertální etapa je přechodovým obdobím, jehož nejdůležitější charakteristikou je přechod od nezralého věku k více zralému, od dětství k mladistvým. Období končí přeměnou chlapce v mladíka a děvčete v slečnu.

V období puberty se rozpadá celý dětský svět. Tento jev se týká všech stránek dětské činnosti. Můžeme pozorovat i změny v oblasti dětského studia, které se začíná orientovat na systematické ovládnutí základů věd, což vede k přebudování myšlení a změně obvyklých metod studia, jiné organizaci učení a jiné úrovni zapamatování. Pozorujeme také změnu ve vztahu ke skutečnosti, „puberták“ už není malé dítě, a proto potřebuje, aby také rodiče a příbuzní pozměnili k němu svůj přístup.

Rozvoj mladého člověka ve věku od 12 do 18 let není „rozvojem osobnosti“, jak ho vnímáme u dospělých lidí, ale je důsledkem výchovy a studia, speciálních prožitků organizovaných pomocí studia a disciplinárních věd.

Výcvik, výchova, speciální činnost, prožitky stimulují a zaměřují psychický rozvoj. Při odpovídajících podmínkách a pravidelné výchově bude probíhat normální rozvoj mladého člověka. Podle posledních vědeckých výzkumů můžeme říct, že období puberty nemá přesně stanovené hranice, rozvoj je těsně svázaný s výcvikem. Jenom od rozvázné výchovy záleží normální psychické rozvinutí (Hofbauer, 2004).

V období růstu je více vidět fyziologické změny těla a organismu. Zvyšuje se váha a výška, což je způsobeno hormonálními změnami, protože se mění stav žláz vnitřní sekrece.

Jak už jsme zjistili, perioda dospívání je periodou přechodnou a kritickou pro rozvoj člověka. V takovém období se pro mladého člověka mění i normy chování v sociálním životě. Objevuje nový smysl v komunikaci s dospělým světem a v sounáležitosti s ním, orientuje se na přínosy společnosti. V důsledku toho se u pubertáka objevuje pocit „dospělosti“ a rozvoj sebehodnocení i sebepoznání, zájem k projevu svých příležitosti jako osobnosti.

Projevy „dospělosti“ u pubertáků se objevují v samostatnosti, nezávislosti, zpevnování své osobní důstojnosti. Všem vzniká i pocit nejistoty, protože i když mladý člověk chce být dospělý, není 100% uvěřený ve své nové životní pozici.

V periodě dospívání hodně pubertáků poprvé prožívá romantické pocity a nachází nové přátele. Vidíme, že přechodná perioda od dětství k dospělosti je ze sociálního hlediska nesmírně důležitá pro stanoviska osobnosti a rozvoje člověka. Kromě blízkých vztahů a sebeuznávání vznikají světonázor a systém cennosti, mravní orientace a osobních zájmů (Machová, Kubátová, 2013).

Důležitou etapou z hlediska fyzického rozvoje mladého člověka je etapa dospívání, která ovlivňuje činnost vnitřních orgánů. Ve 12–14 letech věku můžeme pozorovat aktivní růst dítěte, za jeden rok života se jeho výška zvětší o 3 až 7 cm, což je hodně velká zátěž pro jeho organismus. Zhoršuje se také koordinace pohybů, protože kvůli nadměrně rychlému růstu kostí se tělo pubertáka stává nesouměrným.

Kromě růstu kostry se přebudovává i svalový systém, dochází k nárůstu svalů, zrychluje se metabolismus. Rodiče pozorují u dětí zvětšenou chuť k jídlu, protože se zrychlujícím se metabolismem se ztrácí hodně energie. Zvětšuje se objem plic a srdce.

Aktivizují se pohlavní hormony, dochází ke vzniku a rozvoji druhotných pohlavních znaků, jako jsou mutace hlasu, růst vlasů na obličeji chlapců, zahájení menstruace u dívek. Takové změny samozřejmě představují pro děti velký stres. K negativním projevům puberty patří problémy se zdravím, jako jsou častá a zvýšená únava, bolesti hlavy, změny apetitu, pokles pozornosti a koncentrace, problémy s vyplněním několika úkolů paralelně.

Z fyziologického hlediska dělí Machová adolescenci do tří fází, a to na prepubescenci, rychlou fázi puberty a pomalou fázi puberty. První fáze obvykle probíhá v 10 letech u děvčat a v 12 letech u chlapců. Charakteristické jsou tuto etapu procesy tělesného růstu a zrání pohlavních žláz. Ve druhé etapě, tzv. „rychlé fázi“ od 12–15 let, už je dosaženo základní pohlavní zralosti. Třetí fáze je označovaná jako „pomalá fáze puberty“, protože se proces dospívání u chlapců i dívek zpomaluje. Přibližně v 16 končí růst děvčat a v 18 růst chlapců, i když existují výjimky z pravidla (Machová, Kubátová, 2013).

Je možné říct, že období dospívání je pro „pubertáka“ opravdu krizové, protože je podmíněno růstem nejenom fyzickým, ale i psychickým. Na životním stylu v období adolescence závisí nejen normální růst, ale i adaptace mladého člověka ve světě.

4.2 Návykové chování u mládeže

Pod návykovým chováním rozumíme takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost (Bártík, Běhounková, 2010). Jak uvádí ve své knize Pavel Kabíček: „Nárůstu *zdraví ohrožujícího chování* si všimli psychologové již na začátku padesátých let minulého století a soustavným studiem velkých skupin adolescentů prokázali určité zákonitosti společenského jevu (*Jessor*), který nazvali *syndromem rizikového chování v dospívání (SRCH-D)*“ (Kabíček, Hamanová, 2014, s. 36).

Puberta je jedním z nejvíce emocionálně naplněných období v životě člověka, kdy se také nejvíce projevují negativní vlastnosti věkové krize. Pod jejím vlivem se formují rizikové návyky, iniciované působením různých ideologií a vnějších faktorů. Z hlediska psychologického vývoje jedince je člověk v takovém věku náchylný k výkyvům nálady, kategorickým projevům vlastního mínění, touhou po uznání a dokázání vlastní nezávislosti, úsilí o získání vlastní autority a zbožnění svých idolů. Proto je pro věk puberty velmi rizikové získání špatného návykového chování.

Podle Kabíčka můžeme projevy rizikového chování rozdělit do tří okruhů:

- Zneužívání návykových látek.
- Projevy v psychosociální oblasti.
- Projevy v reprodukční oblasti.

Zneužívání návykových látek zahrnuje v sobě kouření cigaret, pití alkoholických nápojů, užívání nelegálních drog. V období rozvoje mladého člověka je vznik závislosti na narkotických látkách spojen se sociálně kulturním okolím a mechanismem působení takových látek (způsobem konzumování drog). Osobní zvláštnosti jedince, temperament, okolí a psychologická atmosféra mohou působit buď pozitivně, nebo negativně. K nejznámějším příčinám vzniku závislosti patří: sociální protest, nespolečenské chování, napodobování chování okolí a projevování skrytých psychických nemocí. Všechny narkotické a pro zdraví nepříznivé látky mají podobný efekt a působení na organismus,

protože se objevují mezi jedy. Při jejich pravidelném konzumování vyvolávají změny nejenom v mozku, ale i v celém organismu (Kabíček, Hamanová, 2014).

Při prvním kontaktu organismu s nepříznivou látkou je jeho nejčastější reakcí odmítnout ji. Pozorujeme toxické působení na organismus, fyzicky se projevuje bolestí hlavy, nevolností a závratěmi. Při dalším konzumování obranná reakce organismu slábne a vzniká euforie, až přehnané pocity radosti, dobré nálady, což je výsledek působení narkotických látek na vzbuzení receptoru mozku. Narkotické látky jako alkohol nebo drogy vedou při pravidelném užívání k závislosti, protože porušují syntézu výroby hormonu radosti endorfinu. Zhoršuje se nálada, ale člověka chce dalším užitím drog nastolit u sebe opět rovnovážný psychický stav. Následně se objevují poruchy nejenom psychického, ale i fyzického stavu. Všechny narkotické látky totiž působí na nervový systém člověka, na jeho imunitu, játra, srdce a plíce. U dětského organismu mohou vyvolat zhoršení a přerušeni růstu a dalšího celkového vývoje. Při opakování silných dávek takových látek v krátkém časovém období se začnou rozvíjet těžké následky chronické otravy organismu, jako jsou onemocnění vnitřních orgánů, nervového systému, mozku. Narkotické látky způsobují vznik psychických poruch, degradaci lidské osobnosti a ztrátu práceschopnosti.

Zneužívání narkotických látek a následná drogová a alkoholová závislost má své kořeny v psychologické stránce života, ale také v nepříznivých sociálních podmínkách. Jedná se o vliv okolí s „nezdravými“ sociálními vztahy, projevovaná nedůvěra rodičů, neradostné představy o vlastní budoucnosti (Bártík, Běhounková, 2010). Ve své knize Pavel Kabíček uvádí: „*Nespecifická protidrogová prevence by měla být směřována do mladších věkových kategorií. Drogu obvykle nemá důvod brát jedinec, který je sebevědomý, vyrůstající ve vyváženém rodinném prostředí, který je vychován k úctě ke svému zdraví, zdravému životnímu stylu, tradicím, vzdělání*” (Kabíček, Hamanová, 2014). Preventivní metody jako rozhovory a informace o škodlivosti takových látek pro lidský organismus a celý budoucí život můžou mnohdy mladému člověku pomoci. Podle Máchové: „*V tomto věku jde ovšem také o to, aby byly naplňovány citové a vývojové potřeby dítěte, aby jeho vývoj byl zdravý, pokud možno prostý všech deprivací, a aby do dospívání nevstupoval jedinec se sníženým sebevědomím nebo s nezhojenými traumaty, která by byla na překážku jeho samostatného a odpovědného rozhodování ohledně drog, léků, alkoholu a kouření*” (Kabíček, Hamanová, 2014). Z toho všeho vyplývá, že na vztah

k narkotickým látkám má vliv psychický stav, rodinné zázemí a sociální okolí. Pro normální růst a rozvoj mladých by proto měly být omezeny všechny nepříznivé faktory.

Z psychosociálního hlediska rozeznáváme návykové chování, které se projevuje v psychosociálním životě dospívajícího. Nejvýznamnějšími poruchami v psychosociálním rozvoji mladého člověka jsou deprese a v jejím důsledku spáchaná sebevražda, úzkostné a potravinové zhroucení. Špatné psychické zdraví je spojeno s celou řadou negativních faktorů ovlivňujících zdraví a sociální chování.

Deprese je jednou z nejrozšířenějších psychických nemocí v období dospívání. Podle Kabíčka: „*U těchto poruch je také největší riziko komorbidity s depresí. Ke komorbiditě různých psychiatrických poruch dochází u dětí a adolescentů častěji než u dospělých, v případě juvenilní deprese až u 40–70 % pacientů.*” (Kabíček, Hamanová, 2014). Nejčastěji je deprese výsledkem pocitu stresu a zmatenosti adolescenta vlivem různých psychických a sociálních zátěží. Průběh dětské deprese je velmi podobný průběhům deprese u dospělých, ale rozdíl je v tom, že adolescenti prožívají svoje emoce mnohem intenzivněji. Nejvýznamnějšími projevy deprese u dětí staršího školního věku je snaha vyhledávat nebezpečné situace, častá špatná nálada spojená s projevy agresivity, pocit nepochopení a úzkosti. Dětská deprese může mít hodně těžké následky v dalším dospělém životě, v nejtěžším případě vyústí v sebevraždu. Včasné odhalení projevů deprese může mít velký vliv na nalezení východiska z průběhu psychické nemoci a snižuje riziko jejího pokračování.

Podle Ivleve: „*Úzkostné poruchy patří mezi velmi častá duševní onemocnění, pro která je charakteristická přítomnost nadměrného, nepříjemného a opakujícího se pocitu úzkosti.*” Úzkost je tělesnou a emocionální reakcí člověka na nějakou hrozbu, jež ale není jasně identifikovatelná. V souvislosti s dětmi, potřebujeme zvážit ještě další faktory jako stanovení patologické úzkosti spojené s vývojem mozku. Pro děti je specifický stálý pocit úzkosti, který trvá po dobu více než půl roku, i když je tento stav po tak dlouhou dobu bezdůvodný, protože během ní nevzniká žádná zátěž, ale úzkostná porucha vzniká (Ivlev, 2009). Následujícími příznaky jsou stálá únava, nespavost, trvalý pocit strachu, neschopnost se soustředit se, nemožnost relaxace, trvalý nervový třes a nadměrné pocení. Úzkost je reakcí organismu a lidské psychiky na hrozbu, která není jasná, je jen těžko identifikovatelná. Úzkost vyvolávají vývojové a maturační faktory. Vývojový faktor je spojený se schopností mozku k racionálnímu nebo iracionálnímu konstruktivnímu hrozby vyvolávanou úzkostí. Maturační je spojen se zvládnutím periody

sociální adaptace dítětem, kdy je pocit úzkosti nutný pro přežití a socializaci, pro další vývojový krok ke stanovení lidské osobnosti. Stres samozřejmě potřebujeme pro přežití a adaptaci lidské osobnosti, nesmí ale být nadměrný a nesmí vyvolávat další psychická onemocnění.

Jednou z nejvýznamnějších psychických poruch v období adolescence jsou onemocnění spojená s potravinovým zhroucením. Mezi ně patří mentální bulimie a anorexie. Podle Machové: „*Hlavním příznakem u mentální anorexie je omezování až odmítání příjmu potravy, zatímco u mentální bulimie jde o opakující se záchvaty přejídání s následným úmyslně vyvolávaným zvracením*“ (Machová, Kubátová, 2015, s. 36). Taková psychosomatická onemocnění jsou spojená s porušením činnosti potravinového středu, nejčastěji se vyskytuje v období dospívání. Taková onemocnění jsou vyvolána osobními konflikty a obtížemi, taky zkreslením reality a vztahů.

Pro anorexii je charakteristická nadměrná ztráta váhy, strach z obezity, zkreslená představa o vlastním vzhledu. Obecně vzniká anorexie u adolescentů při mylné představě o zdraví a kráse, jako reakce na vnější obecně přijaté standardy krásy ve společnosti. Druhou příčinou je to, že mladý člověk pociťuje zátěž v průběhu doby dospívání spojenou se změnou vlastního těla a přeměnou v dospělého člověka, a proto se snaží zdržet tento proces. Kromě toho v době dospívání vnímá mladý člověk zkresleně svůj vzhled v zrcadle a pomocí odmítnutí jídla se snaží zbavit „nedostatků“ těla.

Pojem onemocnění bulimie označuje poruchu, která je spojena s narušením příjmu jídla. Při takovém onemocnění pociťuje člověk silný záchvat apetytu. V důsledku takového záchvatu člověk zkonzumuje velké množství jídla najednou, tato konzumace je nekontrolovatelná, protože člověk se chová jakoby nuceně. Takové chování není spojené s pocitem hladu, ale s pocitem prázdnoty, strachu nebo deprese. Adolescent může pociťovat sebe samotného jako nepoznaného a utěšuje se konzumováním často tučného nebo sladkého jídla. Následkem takového chování může být obezita nebo problémy se zdravím.

Taková onemocnění postihují nejenom holky, ale i kluky v tak zranitelném věku, jako je adolescence. Výsledek takových onemocnění je popsán ve vědecké práci. Onemocnění anorexie a bulimie se šíří pomocí masmédií a vznikají kvůli nepravdělné výchově v rodině, a proto v profylaktických cílech rodiči potřebují zabezpečit svoje děti porozuměním a pravidelně jim vysvětlit, že každé jejich dějství může mít za následek ohrožení jejich zdraví (Medvedev, 2013).

Návykové rizikové chování v psychosociální oblasti je jedním z nejvýznamnějších problémů dnešní doby. Pod poruchami reprodukčního zdraví rozumíme předčasný sex, pohlavní nemoci a předčasné rodičovství. Nebezpečí takového rizikového chování spočívá v několika faktorech, každopádně je spojeno s negativními dopady. Pohlavní výchova je důležitým faktorem zdravého vývoje jedince. Aby do dospělého života mohl vstoupit kvalitně adaptovaný člověk, potřebuje mít zdravou představu o mezipohlavních vztazích. Nejdůležitějšími otázkami pohlavní výchovy je výchova kulturní komunikace v otázkách řešení pohlavních problémů, formulace správných vztahů k narození a výchově vlastních dětí dnešních mladých lidí.

Rané pohlavní vztahy mohou mít řadu nepříznivých vlivů na dětský organismus. Patří mezi ně pohlavní nemoci, které člověk může dostat při intimním styku s jiným člověkem. Pohlavní choroby podle Machové: *„Používá se pro ně též názvu pohlavně (sexuálně) přenosné nemoci nebo zkratky STD z anglického pojmenování sexually transmitted diseases”* (Machová, Kubátová, 2015, s. 36). Mezi následky pohlavních chorob patří vznik dalších problémů spojených se zdravím, přerušení reprodukční funkce organismu a invalidita. Jak uvádí Machová ve své knize: *„K šíření pohlavních nemocí pak přispívá velmi časný začátek pohlavního života někdy už v časně adolescenci, časté střídání sexuálních partnerů, nahodilé známosti, prostituce, nevhodné sexuální praktiky spojené s poraněním a nepoužíváním kondomu při rizikovém chování.”* Předčasné rodičovství je docela aktuální téma, vyskytuje se při nedostatečné sexuální výchově a v neúspěšných rodinách, ale takové případy najdeme nezářidka i v rodinách úspěšných. Jedním ze špatných důsledků je to, že adolescenti nejsou připraveni na narození dítěte v tak nízkém věku. I když jejich organismy už produkují pohlavní hormony nutné k reprodukci, z psychologického hlediska nejsou připraveni na takovou psychologickou zátěž, jakou rodičovství bezesporu je. Podle Kabíčka můžeme říct, že mezi psychosociální rizikové faktory patří osobní nezralost, socioekonomická nezralost, používání antikoncepce i ochrana proti pohlavním nemocem v dospívání. Mezi psychologické faktory ovlivňující sexuální život pubescentů patří nezralá motivace pro jeho začátek, příkladem může být tlak vrstevníků nebo partnera, absence blízkého citového vztahu při intimním kontaktu nebo samotné rodičovství už během dospívání (Kabíček, Hamanová, 2014).

Závěrem lze shrnout, že dítě potřebuje být správně nasměrováno v otázkách sexuální výchovy. Jejím účelem je to, aby partnerské vztahy přinášely mladému člověku užitek,

radost, emocionální prožitky, nikoliv jen uspokojení fyzické nebo špatné zkušenosti. Rodina a škola by měly pomoci dítěti v otázkách sexuálního chování a pravidelně nastavit jeho vzory pro další dospělý život.

4.3 Formování zdravých zvyků u dětí

Je už dávno známý fakt, že děti napodobují chování rodičů. Základním momentem formování zdravého životního stylu u dětí je reprodukování chování a jednání nejbližších příbuzných a přiblížených k dítěti lidí v periodu stanovení osobnosti. Když rodiče zvolí pro výchovu dětí špatnou strategii nebo sami nedodrží správný životní styl, může to přispět k chybnému vnímání reality a nesprávnému formování zdravého psychického stavu.

V období puberty se u dětí formuje sebevědomí. V důsledku toho se puberták stává způsobilým otevírat pro sebe nové smysly, svůj vlastní pohled na život. Paralelně se sebevědomím se formuje vztah ke zdravému životnímu stylu. To, čeho si puberták kolem sebe všimá, a to, co považuje za orientaci pro výběr chování, také hodně záleží na jeho psychické stránce.

Vztah ke zdraví mladého člověka těsně souvisí se snahou cítit se dospělejší. Mladí lidé začínají napodobovat chování dospělých nejenom v oblečení, ale a i ve zvycích. Hodně z nich se zabývá sportem, protože viděli kolem sebe sympatické dospělé v dobré tělesné kondici.

Zdraví mladého člověka zajímá nejen jeho a jeho rodiči, ale i jeho spolužáky. A pokud není izolovaný od okolí, velký význam pro něj mají názory jeho spolužáků a kamarádů. Taková orientace pomáhá pubertákovi přizpůsobit se společenství a podle Maslowovy pyramidy lidských potřeb doplňuje svou potřebu sociální sounáležitosti. Tady začíná platit zákon, že když chceme být úspěšní, měli bychom se obklopit úspěšnými lidmi. Takhle to funguje i u mladých lidí. Velmi často dělá rodičům starosti, že jejich dítě dlouhodobě komunikuje s nějakou skupinou lidí, nebo naopak mají radost z příslušnosti k nějakému kolektivu.

Když pomalu končí starší školní věk, mladí lidé se snaží najít 'správnou životní cestu, protože jejich rozhodnutí o výběru profese a univerzity bude mít vliv na jejich budoucnost. V tu dobu se většinou formuluje pocit sebeurčení. Většina si už je v tomto věku vědoma, že na zdraví závisí jejich úspěšnost a štěstí v následujícím životě. Mladí lidé ve starším školním věku už více začínají komunikovat s dospělými a i ochotněji přebírají jejich zkušenosti v různých sférách působení. Pro mladého člověka, který v tomto věku

potřebuje najít sám sebe, je znakem dospělosti už rozeznání toho, kdo mu může skutečně pomoci.

Výchova ke zdraví je pro mladého člověka hodně složitý proces, protože nejdůležitější se vyskytujícími faktorem je společenství a od něho hodně záleží, jaký život vybere pro sebe a co bude považovat za důležité.

4.4 Organizace volného času

Odpočinek je jedna z preventivních metod uniknutí stresu. Podle Evy Mrázové (Výchova ke zdraví): Mezi mechanismy překonávající stres patří spánek, správné stravovací návyky, zpracování časového plánu a zařazení relaxace do režimu dne. Relaxace v odborném slova smyslu znamená hluboké uvolnění, kterým se odstraňuje zbytečné svalové i nervové napětí. Relaxace by taky měla být pravidelná a přinášet užitek pro rozvoj osobnosti. Relaxace probíhá ve volném čase dítěte (Machová, Kubátová, 2015).

Za volný čas dítěte se považuje čas, který dítě tráví aktivitami, jež nejsou spojené se studiem nebo uspokojením fyziologických potřeb. Je to čas, který lze vyplnit odpočinkem nebo nějakou zábavou. Aby odpočinek přinášel užitek, je třeba pravidelně organizovat volný čas dítěte.

Vhodné trávení volného času znamená pro dítě nalezení hobby a zájmů, které budou podporovat a rozvíjet jeho vnímání světa a učení se novým věcem. Do variant trávení času můžeme zařadit různé druhy sportovních aktivit, čtení knih, návštěvy výstav a muzeí, cestování a různé zájmové kroužky.

Podle Břetislava Hofbauera mohou být formy organizace tvůrčí, učební, sportovní a umělecké (Hofbauer, 2004). Nejdůležitější otázkou je vytvoření prostoru pro výchovu, adaptace pubescentů na současné životní podmínky, socializace pomocí organizace kulturních a pohybových aktivit. Zapojení pubescentů do užitečného trávení času jim pomáhá komunikovat se spolužáky a vytváří nové modely chování pro zkoumání reality mladým člověkem. Podle Pávkové lze jako nevhodné aktivity označit trávení času před počítačem nebo u televize, komunikaci se špatnými skupinami lidí a nadměrný sport ve formě fyzických aktivit, jež mohou narušit zdravý růst a vývoj dítěte (Pávková, Hofbauer, 2011).

Za odpočinek a trávení volného času ze strany dětí odpovídají rodiče, a proto by je měli také umět správně nasměrovat. Návštěva divadla, muzea, výstav, čtení knih, cestování, seznámení se s novými věcmi, komunikace s rodiči, rodinné oslavy s optimistickým přístupem ke všemu by se měly stát pro dítě milou tradicí a zvykem, které ho budou provázet po celý dospělý život.

5 Praktická část

5.1 Dotazníkové šetření zabývající se zdravým životním stylem mládeže od 15 do 18 let

Cílem výzkumné části mé bakalářské práce je zjistit vztah mládeže ke zdravému životnímu stylu a sledovat, jak různé faktory, jako jsou životní prostředí, vztahy a postavení v rodině, nejbližší okolí či psychický stav ovlivňují její vztah ke zdraví a k aktivnímu způsobu života. Nejdůležitějším zadáním mé praktické části bylo zjistit vztah žáků různých věkových kategorií z Gymnázia Nad Alejí k jejich zdraví a vymezit vztah mezi věkem v období dospívání a kvalitou znalostí o zdravém životním stylu. Praktická část mé bakalářské práce bude obsahovat odpovědi získané z dotazníkového šetření provedeného v Gymnáziu Nad Alejí, interpretaci výsledků celkové shrnutí celého tématu.

5.2 Popis výzkumné skupiny

Moje bakalářská práce zkoumá skupinu dětí ve věkovém rozmezí od 15 do 18 let, což je starší školní věk a adolescence. Vybrala jsem si záměrně tuto kategorii, protože jsem si chtěla ověřit, jaký styl života děti v takovém věku mají, protože jejich zdraví je důležité, protože právě na nich záleží zdraví budoucí generace dospělých lidí. Ve věku adolescence je hodně zajímavě pozorovat rozvoj mladých lidí, protože se probíhá postupné stanovení jejich jako víceméně dospělé osobnosti, což můžeme prozkoumat věci, které mají vliv na lidský život.

5.3 Vybraná metoda pro zkoumání zdravého životního stylu u mládeže

Podle mého názoru je vybraná metoda nejvhodnější pro posuzování zkoumaného problému, protože je nástrojem pro sběr kvantitativních dat. Pomocí speciálně sestavených otázek, které by měly co nejefektivnějším způsobem pomoci k vysledování relativnosti vztahu ke zdravému životnímu stylu a znalostí o něm, se pokusím zachytit, jak mládež v současnosti tráví svůj čas a jaký názor na aktivní životní styl mají. Vzorec dotazníku pro danou bakalářskou práci je uvedený v přílohách.

5.4 Výběr výzkumných otázek

Výběr výzkumných otázek byl proveden na základě odhadu názorů mládeže na zdravý životní styl, způsoby trávení času ve městě Praha, základní pojetí životního stylu a aktuální tendence ve světonázoru mladých lidí. Vymezení těchto předpokladů jsou uvedené v podkapitole číslo 5.3.1.

5.4.1 Předpoklady výzkumného šetření

Všechny předpoklady, na jejichž základě jsem sestavila otázky pro dotazníkové šetření v mé bakalářské práci, jsou:

- Prvním předpokladem je to, že děti na střední škole už mají docela zformovanou představu o základech a pojetí „zdravého životního stylu“.
- Druhým předpokladem je to, že všichni dotazovaní mají ekonomické možnosti k rozvoji a růstu své osobnosti v normálních podmínkách, které jim umožňují přístup k atributům zdravého životního stylu.
- Třetím předpokladem k sestavení otázek bylo to, že všechny děti žijí ve velkoměstě Praha, a proto mají teritoriální přístup ke kulturnímu trávení času.
- Čtvrtým předpokladem je to, že děti z uvedené střední školy (Gymnázium Nad Alejí) se zaměřují nejen na umělecké předměty, ale i na sportovní aktivity.

5.5 Popis místa provedení dotazníkového šetření

Gymnázium Nad Alejí

Místo k provedení dotazníkového šetření jsem vybírala podle jeho polohy na území hlavního města Praha. Vybrala jsem si gymnázium z Prahy 6, protože se mi zdálo zajímavé, jaký životní styl dodržují žáci na střední škole, a to na území, kde já také žiju, protože odrážejí jak svůj postoj k životnímu stylu, tak i názor svých rodičů. Gymnázium Nad Alejí na Praze 6 bylo otevřeno v roce 1984 a je zaměřen k všeobecné přípravě studentů na vysokoškolské studium. Gymnázium poskytuje žákům vysokou úroveň vzdělání, protože pedagogové jsou vysoce kvalifikovaní, o tom jsem se sama přesvědčila. Komunikovala jsem se zástupkyní ředitele gymnázia Mgr. Zuzanou Machátovou, která

souhlasila pomoci mi s mým výzkumem. Byla moc příjemná a vystupovala jako pravá profesionálka. Při provádění výzkumu aktivně spolupracovala a přesvědčovala děti k vyplnění dotazníku. Děti, které se účastnily dotazníkového šetření, byly ve věku od 15 do 18 let, aktivně spolupracovaly a vystupovaly velmi příjemně.

Gymnázium se nachází v klidném a čistém místě na pražských Petřinách. Z webové stránky školy: *„Komplex školy tvoří hlavní budova, sportovní blok, administrativní část, školní jídelna a ubytovna pro zahraniční lektory. Součástí areálu je venkovní sportoviště...”*

Vybavení školy je moderní a kvalitní. Atmosféra a celkový emocionální stav v prostorách školy je hodně pozitivní a domnívám se, že prospívá studijnímu procesu. Všechno, co se mi podařilo spatřit v popsané škole, svědčí o vysoké úrovni gymnázia a o kvalitním přístupu k výuce dětí.

5.6 Proces provedení dotazníkového šetření

V procesu hledání školy pro provedení dotazníkového šetření upoutalo moji pozornost Gymnázium Nad Alejí. Oslovila jsem vedení a poprosit o pomoc při provedení výzkumu. Za několik dní jsem dostala odpověď od zástupkyně ředitele Mgr. Machatové s povolením k provedení daného šetření. Před jeho realizací jsme se osobně sešly v budově gymnázia. Bylo rozhodnuto využít velkou přestávku v 10:30 jako čas na provedení dotazníkového šetření. Bylo vybráno několik tříd dětí ve věku od 15 do 18 let, odpovědi zahrnují i výsledky 19letých, protože šetření nejstarších skupin proběhlo v maturitních třídách.

Zprvce paní Mgr. Machatová mě odvedla do nejstarší skupiny dětí – maturantů. Po představení se skupině dětí a vysvětlení účelu vyplnění dotazníku jim byla sdělena pravidla a slib anonymity. Poté jim byly dotazníky rozdány a s paní zástupkyní jsme čekaly, až budou žáci hotovi. Všichni se chovali velmi slušně a bylo vidět, že tato forma spolupráce a pomoci je zajímavá a baví. Pak po ukončení vyplňování dotazníků pomohla paní zástupkyně s jejich sebráním. Obdobně probíhalo šetření ve třídách 15letých a 16letých žáků. Potom jsme ještě zašly do několika tříd na střední škole. Při provedení šetření všechny děti ochotně spolupracovaly. Můžu říct, že mě průběh výzkumného šetření na tomto gymnáziu velmi potěšil.

5.7 Otázky ve výzkumu

Ve svém dotazníkovém šetření jsem měla 19 otázek několika typu. Rozdělení otázek podle typu jsem našla na webové stránce.

Otázka č. 1 byla uzavřeného typu a zjišťovala příslušnost k pohlaví – muž, nebo žena. Otázka č. 2 byla otevřená a zjišťovala věk dotázaných. Otázka č. 3 byla uzavřeného typu s možností i otevřené odpovědi, ale navrhovala pořadovou škálu – ohodnocení svého životního stylu v kvalitě od aktivního až po pasivní, obsahovala tedy také možnost jiné odpovědi. Otázka č. 4 byla uzavřená a obsahovala hodnoticí škálu. Otázka č. 5 byla uzavřená a týkala se zásad zdravého životního stylu s možností výběru jedné i více odpovědí + odpověď „Jiné.” Otázka č. 6 obsahuje hodnoticí škálu a týká se osobního vztahu ke zdraví. Otázka č. 7 je uzavřená a navrhuje několik variant odpovědí o množství příjmu stravy a otevřenou odpověď „Jiné”. Otázka č. 8 se ptá na individuální názor na dodržování zásad zdravého životního stylu a je otázkou uzavřenou obsahující opět hodnoticí škálu. Otázka č. 9 je uzavřená a ptá se na délku spánku, obsahuje i odpověď „Jiné”. Otázka č. 10 je uzavřená, navrhuje 4 odpovědi týkající se vztahu ke sportu od nejvyššího hodnocení „Pozitivně” až k nejhoršímu „Negativně”. Otázka č. 11 se týká množství sportovních aktivit v týdnu a je otázkou uzavřenou s možností výběru, obsahuje otevřenou odpověď „Jiné”. Otázka č. 12 obsahuje hodnoticí škálu a vyjadřuje osobní názor na důležitost vlivu sportu na zdraví. Otázky č. 13 až 15 jsou uzavřené, obsahují hodnoticí škálu od „Pozitivní” po „Zcela negativní” a týkají se osobního vztahu ke konzumaci alkoholu mladými lidmi, ke kouření cigaret a užívání drog. Otázka č. 16 zjišťuje, jak často dotázaní požívají alkohol, je uzavřená a zahrnuje 4 varianty odpovědí. Otázka č. 17 je uzavřená s hodnoticí škálou od „Příznivé” po „Nepříznivé”, obsahuje také odpověď „Nevím” – týká se znalostí a názorů dětí na životní prostředí, ve kterém žijí. Otázky č. 18-19 se týkaly osobních vztahů v rodině, ve škole mezi spolužáky měly zjistit psychologické klima v osobních vztazích. Obsahují hodnoticí škálu od „Pozitivní” po „Negativní” a jsou to otázky uzavřené. Všechny otázky byly kvalitativního charakteru a nabízely jednu, nebo více odpovědí, většina měla uzavřený charakter, ale navrhuje i vlastní odpověď - „Jiné”. Všechny předpoklady pro sestavení otázek jsou vysvětlené v kapitole 5.3.1.

5.8 Popis vymezené skupiny dotazovaných

V mém dotazníkovém šetření zacíleném na sběr údajů o vztahu mladých lidí ke svému zdraví a ke zdraví obecně se zúčastnilo celkem 60 gymnazistů ve věku od 15 do 19 let. Výzkum byl prováděn záměrným výběrem na Gymnáziu Nad Alejí v Praze 6. Všechny dotazníky byly rozdané ve fyzické podobě na listech papíru formátu A4. Celkově bylo rozdáno 60 kusů dotazníku.

5.8.1 Výsledné množství dotazovaných ve výzkumu

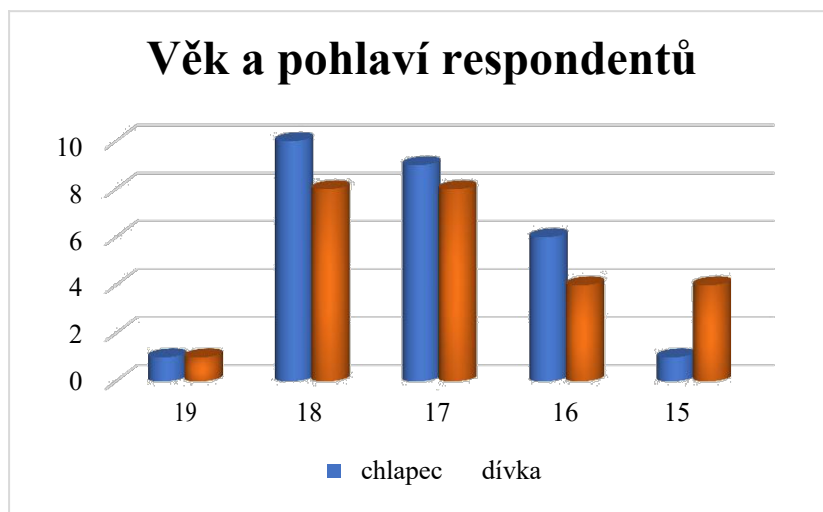
Po provedení dotazníkového šetření jsem zjistila, že z 60 dotazníků jsem získala 50 platných odpovědí. Ze zbývajících 10 – 4 nebyly odevzdány a 6 bylo vyplněno chybně. V důsledku toho se praktická část týkala pouze odpovědí od 50 respondentů.

5.9 Výsledky dotazníkového šetření

5.9.1 Základní informace o respondentech

Při výběru a označení nejdůležitějších faktorů v mé bakalářské práci jsem vymezila věkové skupiny dětí obou pohlaví. Výzkumu se zúčastnilo celkem 23 děvčat a 27 chlapců z Gymnázia Nad Alejí. Z toho bylo 10 % respondentů ve věku 15 let, 20 % ve věku 16 let, 30 % ve věku 17 let. Z celkového počtu bylo 36 % 18letých a 4 % 19letých respondentů. Rozdělení do věkových skupin a podle pohlaví je uvedeno v grafu č. 1.

Graf 1: Rozdělení dotazovaných do skupin podle pohlaví a věku



Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.2 Charakteristika osobního životního stylu

Třetí otázka v mé bakalářské práci se ptá na mínění respondentů na jejich individuální aktivity, na to, jak vlastně charakterizují sebe. Většina dětí (62 %) odpověděla, že považují vlastní životní styl za aktivní. Klidný životní styl má 34 % respondentů. Za pasivní se považují 4 % dotazovaných. Výsledek je uvedený v grafu č. 2.

Graf 2: Charakteristika osobního životního stylu



Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.3 Dodržování zdravého životního stylu

Další otázkou bylo, jestli děti dodržují zásady zdravého životního stylu. Otázka zahrnovala 4 odpovědi ve formě škály, od nejvíce pozitivní odpovědi – „Ano, samozřejmě“ po nejvíce negativní „Vůbec ne“. Odpověď – „Ano, samozřejmě“ – vybrali jenom 3 respondenti, což představuje jenom 6 %. Většina – 33 dotázaných – zvolila odpověď – „Spíše ano“, což znamená, že v některých případech si děti nejsou jisté, nemohou zvolit rozhodné – „Ano“. Kategorické „ne“ se v odpovědích neobjevilo, ale nejistou odpověď – „spíše ne“ – uvedlo 14 lidí. V dalších kapitolách budu analyzovat, proč děti odpověděly „spíše ne“ i co působí na jejich životní styl. Výsledky odpovědí na otázku č. 4 jsou zobrazené v grafu č. 3.

Graf 3: Dodržování zásad zdravého životního stylu



Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.4 Výběr konkrétních faktorů zdravého životního stylu

Daná otázka se na konkrétní zásady zdravého životního stylu dětí. V zadání dotazníku bylo požadováno, aby dotázaní vybrali několik variant vyhovujících jejich životnímu stylu a tomu, jak dodržují základní zásady zdraví. Jak můžeme vidět na grafu č. 4, nejčastěji jsou označeny sportovní aktivity – 80 % dětí. Více než polovina dětí (56 %) má ráda aktivní odpočinek. Kulturnímu a společenskému životu věnuje svůj čas 50 % dětí. Pravidelné stravování dodržuje méně než polovina dětí (48 %), což není příliš dobrý výsledek. Z odpovědí na otázku č. 5 můžeme vidět, že většina dětí ráda věnuje svůj čas sportovním aktivitám a aktivnímu odpočinku, kulturní a společenský život je také důležitý pro polovinu, ale jenom menší část dětí věnuje pozornost svému způsobu stravování.

Graf 4: Které zásady zdravého životního stylu dodržujete



Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.5 Důležitost zdraví

Za důležité považuje zdraví 60 % respondentů, což znamená, že část dotázaných si uvědomuje jeho význam pro svou budoucnost. „Spíše důležité“ uvedlo jako odpověď 38 % dotázaných. „Spíše není důležité“ odpověděl jenom jeden respondent, což jsou 2 % z celkového počtu odpovědí. V tomto případě se můžu jenom domnívat, že dotyčný má nějaké osobní důvody pro tuto odpověď, nebo nad důležitostí zdraví jednoduše nepřemýšlel.

Graf 5: Zdraví je pro Vás



Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.6 Každodenní stravování

Z vyhodnocení odpovědí na danou otázku je zřejmé, že až 82 % dětí dodržuje optimální množství stravování pro mladý organismus – 3–5krát denně, což je požadavek pro normální růst a rozvoj dospívajícího organismu. Jiné odpovědi jako „více než 5krát denně“ zvolilo celkem 14 % dotázaných, může to být v důsledku nepravidelné výživy nebo z důvodu zdravotních nařízen. Nejmenší množství odpovědí dostala varianta „1–2krát denně“, celkem 4 % – 2 dotázaných. Takový způsob stravování může narušit zdravý vývoj dospívajícího organismu. Důvody takového stravování mohou být různé, například mentální anorexie u děvčat, špatné stravovací návyky aj. Výsledky můžeme vidět na grafu č. 6.

Graf 6: Každodenní stravování

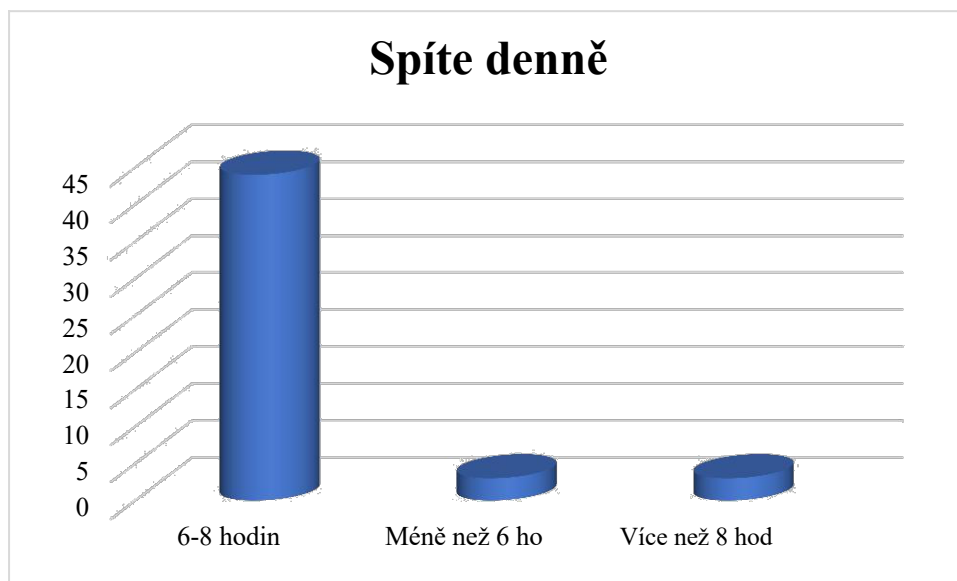


Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.7 Každodenní délka spánku

V teoretické části mé bakalářské práce bylo popsáno, kolik hodin by měly spát děti v době dospívání. Střední a nejlepší délka spánku je 6 až 8 hodin, při větší fyzické zátěži by se délka spánku měla prodlužovat. Skoro všechny děti spí skutečně doporučených 6-8 hodin denně, je jich až 88 %. Předpokládám, že taková délka spaní je způsobena rozvrhem ve škole, zaneprázdněností a každodenní úrovní aktivit. Jenom 6 % dětí spí méně než 6 hodin, což není pro zdraví dobré a může to vést k únavě celého organismu. Rovněž 6 % dětí spí více než 8 hodin. Někdy je taková délka spaní vhodná, když má dítě velkou psychickou nebo fyzickou zátěž, ale v jiných případech to není pro normální rozvoj potřebné. Výsledky odpovědí na otázku můžeme vidět v grafu č. 7.

Graf 7: Každodenní délka spánku

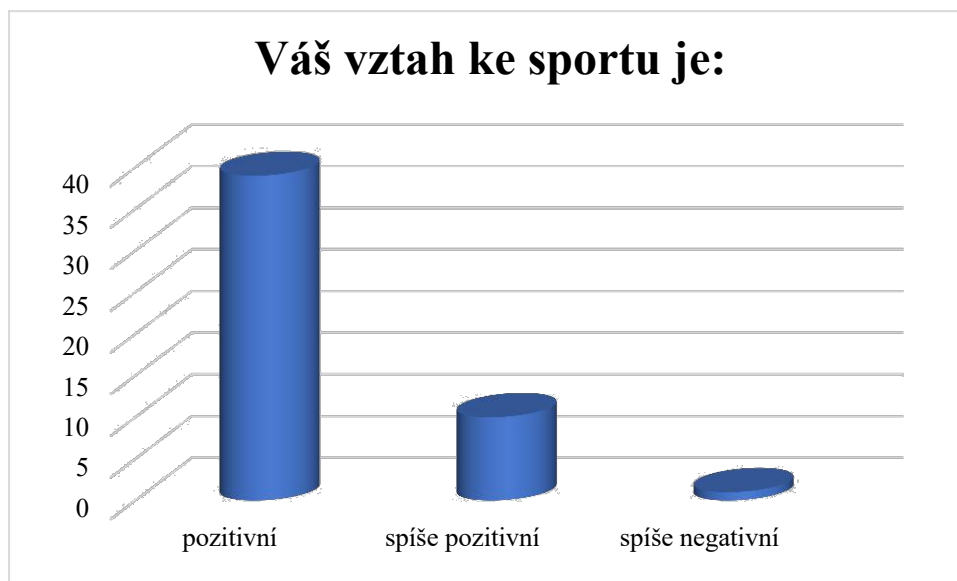


Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.8 Vztah respondentů ke sportu

Celkově 78 % dětí má pozitivní vztah ke sportu, což je hodně upokojivé. „Spíše pozitivní“ odpovědělo 10 % respondentů. „Spíše negativní“ vztah má jenom jeden respondent, což může znamenat, že má nějaké osobní důvody k absenci fyzické aktivity nebo špatné zkušenosti. Na grafu č. 8 jsou zaznamenány výsledky odpovědí.

Graf 8: Vztah respondentů ke sportu

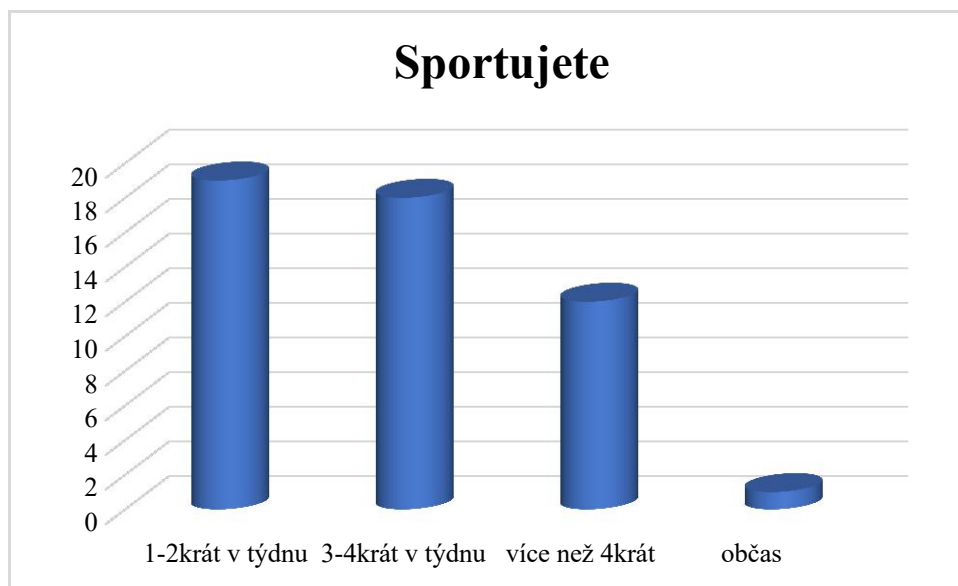


Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.9 Množství sportovních aktivit

Na otázku, jestli považují sport za důležitý pro lidské zdraví, 78 % dětí odpovědělo „ano, samozřejmě“ a všichni ostatní (22 %) zvolili odpověď „spíše ano“. Znamená to, že děti ve věku od 15 do 18 let chápou, jak velký užitek přináší sportovní aktivity a jak je sportování důležité pro zdraví. Odpovědi na otázku týkající se množství sportovních aktivit v týdnu se více odlišují. Většina dětí – 38 % – se zabývá sportem 1–2krát v týdnu, což znamená nízkou sportovní aktivitu. Dalších 36 % mladých lidí je poměrně hodně aktivních – sportuje 3–4krát v týdnu. Takový ukazatel pohybu a sportovní přípravy je neoptimálnější pro věk dospívání. Více než 4krát sportuje 24 % dotázaných, což velmi hezký ukazatel. Taková frekvence sportovních aktivit může být spojená s profesionálními sportovními tréninky. Odpověď „občas“ uvedl jenom jeden respondent. Výsledky můžeme sledovat v grafu č. 9.

Graf 9: Množství sportovních aktivit dětí



Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.10 Vztah dětí k alkoholu

Jak můžeme vidět z odpovědí na otázku o osobním vztahu dětí k alkoholu, jejich mínění se hodně odlišují. Názory se rozdělily v rámci celé hodnoticí škály od „pozitivně“ až po „zcela negativně“. Většina dětí, je jich 38 %, má k alkoholu vztah „spíše pozitivní“, což znamená, že někdy se setkávají s pitím alkoholu osobně nebo ve svém okolí a reagují spíše pozitivně než negativně. Další varianta „pozitivně“ získala 26 % odpovědí.

Z dotazníku bylo zřejmé, že pozitivně na alkohol reagují děti od 17 do 19 let, mladší spíše hodnotili konzumování alkoholu jako zlozvyk. „Spíše negativně“ hodnotilo vztah k alkoholu 22 % dotázaných a odpověď „zcela negativně“ zvolilo 14 %. Z toho vyplývá, že názory dětí na požívání alkoholu se od sebe hodně liší. Předpokládám, že vztah k pití alkoholických nápojů hodně závisí na postojích k němu v nejbližším okolí mladého člověka a také na věku. Zatímco 15–16letí ve většině případů odpovídali „zcela negativně“ nebo „spíše negativně“, děti staršího věku odpovídaly pozitivně. Vztah k alkoholu můžeme vidět na grafu č. 10.

Graf 10: Vztah dětí k alkoholu

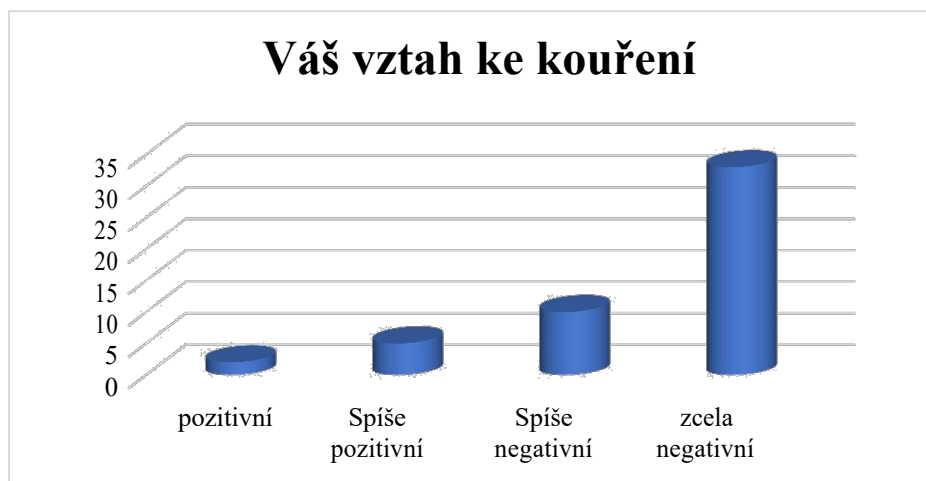


Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.11 Vztah dětí ke kouření cigaret

V odpovědích na otázku týkající se vztahu ke kouření cigaret můžeme vidět pozitivní tendence. Celých 66 % dětí má negativní postoj k cigaretám, 20 % má „spíše negativní“ vztah, což by mohlo naznačit snížení počtu kuřáků mezi dětmi. „Pozitivní“ a „spíše pozitivní“ vztah ke kouření cigaret má celkem jenom 14 % respondentů. Z dotazníků je zřejmé, že respondenti s kladným vztahem ke kouření jsou starší než 17 let a je jich málo. Můžeme to vidět na grafu č. 11.

Graf 11: Vztah dětí ke kouření cigaret

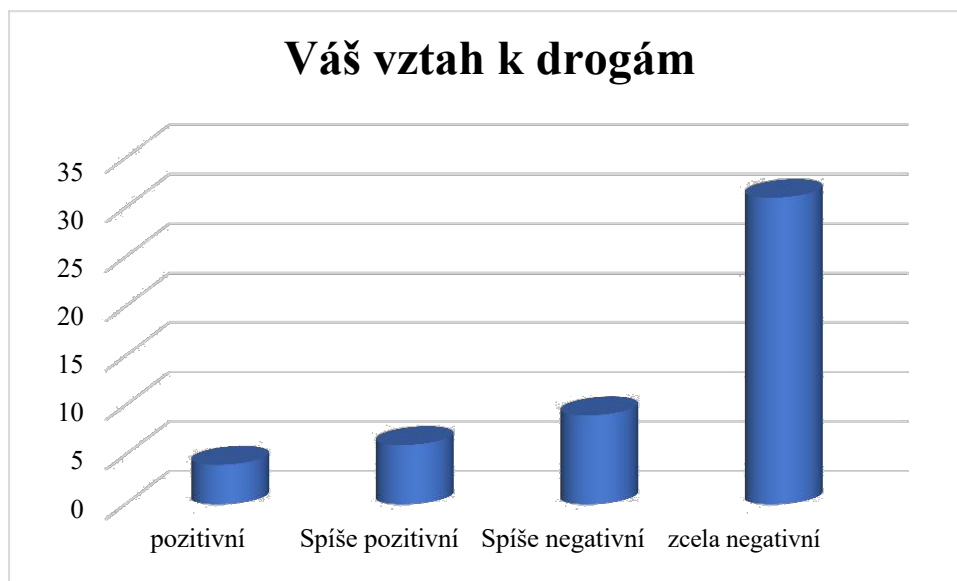


Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.12 Vztah dětí k drogám

U 80 % respondentů je zřejmý negativní postoj k drogám, zbývajících 20 % má vztah pozitivní. Negativně odpovídaly děti ve věku od 15 do 16 let. Respondenti starší než 17 let naopak odpovídali pozitivně. Zajímavostí byl doplněk k pozitivní odpovědi, a to „Nepovažuji marihuanu za drogu“. Výsledky můžeme sledovat na grafu č. 12.

Graf 12: Vztah dětí k drogám



Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.13 Jak často děti požívají alkohol

Otázka – „Jak často požíváte alkohol?“ – zastává docela důležité místo v mém šetření, protože společně s odpovědí na otázku č. 10 o vztahu k alkoholu můžeme zaznamenat tendence v požívání alkoholických nápojů u mládeže. Většina mladých požívá alkoholické nápoje jenom zřídka, jejich množství je 42 %. Dalším ukazatelem je odpověď „docela často“, takových odpovědí je 32 %. Hodně často požívá alkohol jenom jeden respondent. Pokud se lze spoléhat na odpovědi respondentů v dotazníku a na jejich věkovou kategorii, děti mladší 17 let odpověděly na otázku o množství požití alkoholu „Vůbec nepiju alkohol“. Výsledky jsou uvedené v grafu č. 13.

Graf 13: Jak často děti požívají alkohol



Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.14 Názor dětí na životní prostředí

Většina dětí (66 %) považuje životní prostředí, ve kterém žije, za spíše příznivé. Za celkově „příznivé“ pro život označuje životní prostředí 18 % dětí. Odpověď „spíše nepříznivé“ uvedlo 12 % a „nevím“ 4 % respondentů. Z toho vyplývá, že menšina se nezabývá otázkou životního prostředí a neví, jaká ekologická situace je kolem něj. Výsledek je uvedený na grafu č. 14.

Graf 14: Názor děti na životní prostředí

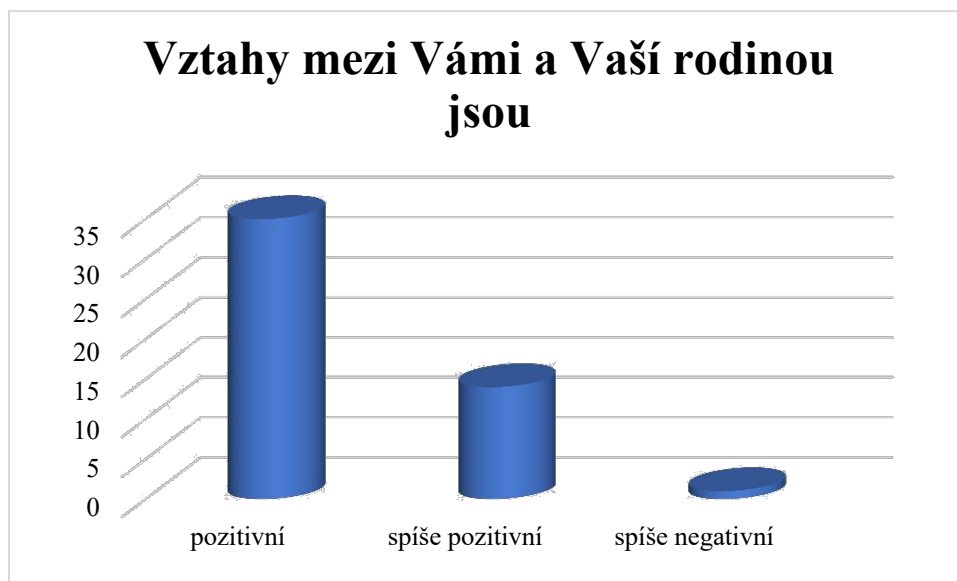


Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.15 Vztahy v rodině

Žádnou negativní odpověď na otázku o vztazích mezi dětmi a rodiči u žáků jsem nedostala, takže téměř všichni žáci gymnázia mají dobré vztahy jak se svými rodiči, tak i se svým okolím. Celých 98 % označilo vztahy za „pozitivní“ a „spíše pozitivní“, pouze jeden respondent odpověděl „spíše negativní“. Domnívám se, že konflikty v rodině mohou být spojené s docela těžkým obdobím dospívání mladého člověka nebo individuálními konfliktními situacemi v rodině, ale celkem jsou vztahy hodnoceny kladně. Výsledky jsou uvedené v grafu č. 15.

Graf 15: Vztahy v rodině



Zdroj: Vlastní zpracování

5.9.16 Vztahy ve škole

Žádnou negativní odpověď jsem nedostala ani na otázku směřovanou na vztahy ve třídě, což znamená, že děti z Gymnázia Nad Alejí netrpí zvláštní psychickou zátěží a že psychologické klima je zde příznivé pro studium i osobní pocity žáků. Výsledky můžeme pozorovat na grafu č. 16.

Graf 16: Vztahy ve škole



Zdroj: Vlastní zpracování

6 Shrnutí empirického výzkumu

V praktické části mé bakalářské práce jsem chtěla na příkladu dětí z Gymnázia Nad Alejí v označené věkové kategorii od 15 do 18 let ukázat, jaký způsob života převládá v současném životě vybraného vzorku mládeže, získat jejich názor na pojetí „zdraví“ a porovnat skutečnost s požadovaným vzorcem zdravého životního stylu a faktory, kterého jsou popsány v teoretické části mé bakalářské práce. Mnou provedené šetření proběhlo na Gymnáziu Nad Alejí v Praze a zúčastnilo se ho 60 dětí, v důsledku ztráty a vyřazení některých odpovědí byl výsledný počet respondentů 50, z toho bylo 23 děvčat ve věku od 15 do 18 let a 27 chlapců rovněž ve věku od 15 do 18 let. Výsledky dotazníkového šetření samozřejmě nejsou reprezentativním zobrazením celkové situace dospívajících dětí v České republice, ale jsou spíše užitečné a přínosné jako malá ilustrace vztahu dětí staršího školního věku ke zdraví a zdravému stylu života.

Největší věkové zastoupení mají 18letí mladí lidé, následují je 17letí a 16letí, nejmenší počet byl 15letých a 19letých. Z odpovědí na otázku o charakteristice vlastního životního stylu většina dětí (62 %) odpověděla, že se považuje za aktivní, menší část (34 %) se hodnotí jako spíše klidný typ, 4 % mají pasivní přístup k životu. Na otázku, jestli dodržují zdravý životní styl, většina (66 %) odpověděla, že spíše dodržuje, menšina (28 %) uvedla, že spíše nedodržuje, a jenom 6 % odpovědělo jasným ano. Další otázka se ptala na označení konkrétních zásad zdravého životního stylu a aktivit, kterým děti rády věnují svůj čas. Z odpovědí na tuto otázku můžeme dojít k výsledku, že se 80 % se zabývá sportovními aktivitami, 56 % dětí dává přednost aktivnímu odpočinku, 50 % společenskému životu a 48 % dodržuje pravidelné stravování. Nejmenší množství označení získala odpověď „nemám žádné zlozvyky“ – jenom 30 %. Za důležité ve svém životě považuje zdraví 60 % dotázaných, za spíše důležité 38 % a jenom pro jednoho respondenta není zdraví vůbec důležité. Na základě prostudovaných a zjištěných údajů uvedených v teoretické části mé bakalářské práce můžu přesně říct, že většina dětí dodržuje zásady pravidelného stravování a v 82 % případů přijímá stravu 3–5krát denně. Ostatní děti, z toho 4 % jí jenom 1–2krát denně, 14 % se naopak stravuje více než 5krát denně. Většina dětí také dodržuje správný spánkový režim a spí 6–8 hodin podle normy spánku, 6 % spí méně než 6 hodin a 6 % věnuje spánku více než 8 hodin denně. Z výsledků odpovědí na otázku o vztahu dětí ke sportu se ukázalo, že 78 % má pozitivní postoj, spíše pozitivní vztah má 20 % a negativní postoj má jenom jeden respondent.

Nejvíce dětí (38 %) sportuje 1–2krát týdně, 36 % mladých lidí se věnuje sportu 3–4krát týdně, více než 4krát sportuje 24 % respondentů. Pouze jeden respondent sportuje občas. Všechny děti také považují sport za důležitý pro lidské zdraví. Zajímavá část výzkumu se týkala otázek zaměřených na zlozvyky. Větší počet mladých lidí má pozitivní názor na pití alkoholu – 26 % a 38 % reaguje spíše pozitivně. Menšina (22 %) mladých lidí považuje alkohol za spíše negativní a 14 % má zcela negativní postoj. S touto otázkou souvisí i zájem o zjištění množství požívání alkoholu dětmi. Celkem 42 % požívá alkohol jenom zřídka, docela často alkohol pije 32 %, jenom jeden respondent pije alkohol hodně často a ostatních 24 % ho nepije vůbec. Hodně potěšující výsledky jsem získala na otázku o kouření cigaret, protože většina má zcela negativní vztah k tomuto zlozvyku, jenom 14 % mladých lidí má vztah ke kouření pozitivní. Na otázku o postoji k drogám většina (62 %) odpověděla negativně a 18 % má vztah spíše negativní. Pozitivní a spíše pozitivní vztahy k drogám má 20 % dotázaných. V otevřených odpovědích uváděli, že jejich postoj záleží na tom, o kterých drogách je řeč. Důležitá otázka chtěla zjistit, zda děti znají ekologickou situaci v místě, kde studují a žijí. Většina (84 %) odpověděla, že prostředí je spíše vyhovující a příznivé pro život, 12 % ho považuje za spíše nepříznivé a 4 % uvedla, že neví. Na otázky týkající se psycho-emocionálního stavu dětí a jejich vztahů v rodině a v nejbližším okolí skoro všechny děti odpověděly, že mají pozitivní vztahy jak doma v rodině, tak i ve škole mezi spolužáky.

Podle mého názoru jsou výsledky mého šetření většinou spíše pozitivní. Děti ve vybrané škole spíše dodržují zdravý životní styl, stravují se pravidelně, sportují a dodržují správný spánkový režim. Většinou mají běžné znalosti o životní aktivitě a prostředí, ve kterém žijí. Také psycho-emocionální vztahy většiny mladých lidí jsou pozitivní. Ale některé poznatky, které se týkají zlozvyků a nesprávného mínění o míře jejich škodlivosti, mohou hodně ovlivnit život budoucí generace. Proto bych ve výsledku chtěla navrhnout několik preventivních opatření, která by podle mého názoru mohla zlepšit informovanost mladých a pozměnit jejich mínění o vlivu daných zlozvyků na organismus a všední život:

- Přidat do rozvrhu dětí větší množství sportovních prvků, naplnit jejich život fyzickou aktivitou a docílit toho, aby se sportu věnovaly více než 1–2krát v týdnu. Fyzická aktivita by měla přinášet radost, proto se doporučuje individuální přístup k výběru sportovní aktivity a časové náročnosti.

- Doporučuji provádět různé informační a preventivní přednášky za účasti úspěšných hostů a vyjádřením jejich názoru na zdravý životní styl spojeným s jejich osobním příkladem ovlivnit mínění mladých. Přednášky by měly zasvěceně a srozumitelně vysvětlovat škody způsobené kouřením cigaret, požíváním alkoholu a užíváním drog, jejich vliv na mozek, průčesčopnost, úspěšnost a život v dospělosti. Bylo by vhodné vysvětlit dětem, že všechny látky, které dokáží opojit člověka a měnit jeho vnímání reality, jsou považovány za narkotické, nezáleží na tom, zda jde o tvrdé drogy nebo „pouze“ marihuanu.
- Dotazníkové šetření s otázkami o zdravém životním stylu by se mělo provádět alespoň jednou za studijní rok. Škola by měla šířit materiály s propagací zdraví, aktivního života a pozitivního přístupu k němu.

7 Závěr

Ochrana a zachování zdraví mladé generace – jeden z nejdůležitějších a nejsložitějších úkolů dnešní společnosti. V dané bakalářské práci se projevila tendence poklesu negativního postoje dětí k zlovykům. Jak mladí lidé dozrávají a stárnou, roste riziko získání takových zlovykům, jako jsou alkohol, kouření cigaret a užívání drog, protože jejich okolí a změny ve formování světonázoru mohou působit na vznik nepříznivých vlivů na zdraví.

Jak bylo vysvětleno v teoretické části mé bakalářské práce, nejzákladnějšími rysy zdravého životního stylu jsou každodenní aktivita, odmítnutí zlovykům, pravidelné stravování a dodržování pitného režimu, pravidelný spánek a odpočinek, normální psycho-emocionální klima v rodině, ve škole, v nejbližším okolí. Výsledně můžu říct, že zdravý styl života je výsledkem chování a činností člověka pozitivně ovlivňujících jeho zdraví

Zdravý životní styl mládeže je určujícím faktorem ochrany a zpevnění zdraví mladé generace. Předpoklady sociálně aktivní mládeže podminují formování úspěšné vrstvy lidí s normálně orientovanými cennosti, a proto propagace zdraví je tak důležitá v dnešní době. Globálním úkolem společnosti a státu je zavedení a uplatnění co nejvíc aspektů spojených se zdravým stylem života ve vzdělávacích standardech.

Zdraví společnosti, zdravý životní styl a zdravé životní prostředí – to jsou základní předpoklady úspěšného vývoje každého jedince, záruky budoucího šťastného a plnohodnotného života dospívající generace. Proto je nutné snižovat výskyt negativních rizikových faktorů v chování a životě člověka, a to účinnou prevencí už u dětí ve školách a jejím prostřednictvím u nich formovat pozitivní vztah k vlastnímu životu a zdraví.

Je důležité mít stále na mysli, že zdraví je vzácný poklad nejenom pro každého člověka, ale i pro celou společnost. Proto také preventivní metody, opatření a propagace zdravého životního stylu v tomto tak rychle se měnícím světě hrají tak důležitou roli. Jestliže dnes mladí budou žít zdravě, v budoucnu mohou prožít šťastný a úspěšný život.

8 Seznam zdrojů

- BÁRTÍK, P., BĚHOUNKOVÁ, L., 2010. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN. ISBN 978-80-87258-47-7.
- COULSTON, A., 2007. *American Dietetic Association Complete Food and Nutrition Guide*. ISBN 13 978-0-470-04115-4.
- Department of Health & Human Services, State Government Of Victoria, Australia, 2018. Fats and oils. *Betterhealth.vic.gov.au* [online]. © 2018 [cit. 2019-02-25]. Dostupné z: <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/fats-and-oil>
- European Environment Agency, 2008. Znečištění ovzduší. *Eea.europa.eu* [online]. © 2008 [cit. 2019-01-27]. Dostupné z: <https://www.eea.europa.eu/downloads/e14927de444653bd1835e374d79d8858/1507560681/intro.pdf>
- FATEEVÁ, N. M., 2012. *Bezpečnost životní aktivity*. Tumeň: Rusko. ISBN 614-8-876-621-039.
- FRAŇKOVÁ, S., 1996. *Výživa a psychické zdraví*. Praha: ISV. ISBN 80-85866-13-7.
- FREUD, S., 2016. *Neurózy a sexualita*. Slovensko: Európa. ISBN 978-80-89666-26-3.
- GENNADYEVNA, N., 2017. Vliv sportu na život a zdraví člověka. *Vědecko-metodický elektronický časopis*. 4. ISSN 23-04-120X.
- HOFBAUER, B., 2004. *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-927-5.
- HRNČÍŘOVÁ, D., RAMBOUSKOVÁ, J., 2012. *Výživa a zdraví*. Praha: Ministerstvo zemědělství Odbor bezpečnosti potravin. ISBN 978-80-7434-071-0.
- HYPPENREITOVÁ, J., 2009. *Jak komunikovat s dětmi*. Rusko: AST. ISBN 978-5-17-052715-1.
- ISAKOV, V. T., 2011. Role vody v živém organismu. *O8ode.ru* [online]. © 2011 [cit. 2019-01-27]. Dostupné z: http://www.o8ode.ru/article/water/water_inside.htm
- IVLEVA, V., 2009. *Rodinná psychologie*. Rusko: Současná škola. ISBN 978-985-513-415-3.
- KABÍČEK P., HAMANOVÁ, L., 2014. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-793-4.

MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D., 2015. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0994-4.

MAKAROVA, L. P., SOLOVYOV, A. V., SYROMYATNIKOVA, L. I., 2013. Zvláštnosti stavu zdraví současných žáků. *Young scientist* [online]. 59, 12 [cit. 2019-02-25]. ISSN 2072-0297. Dostupné z: <https://moluch.ru/archive/59/8450>

MEDVEDEV, M., P., 2013. *Nervová anorexie a bulimie u dětí a dospívajících: diagnostika a léčení* [online]. Rusko: Minzdrav Ruska [cit. 2019-01-27]. ISSN 616.89-008.44-053.2. Dostupné z: <https://cyberleninka.ru/article/v/nervnaya-anoreksiya-i-nervnaya-bulimiya-u-detey-i-podrostkov-diagnostika-i-lechenie>

MOSS, M., 2014. *Sůl, cukr, tuk: Jak průmyslové giganty vysadily nás na jehlu*. Moskva: MYTH. ISBN 978-5-00057-323-5.

OSJAK, S. et al., 2014. Faktory působící na zdraví a vývoj studentů. *Současné problémy vědy a vzdělání* [online]. 4 [cit. 2019-02-25]. ISSN 2070-7428. Dostupné z: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=13905>

PÁVKOVÁ, J., HOFBAUER, B., 2011. *Pedagogické ovlivňování volného času: Současné trendy ve výchově*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0030-7.

SOLOVIEV, D., 2016. Proč přibíráme: © Vše o sacharidech. *Thechallenge.ru* [online]. 2016 [cit. 2019-01-27]. Dostupné z: <https://the-challenger.ru/eda/kak-pravilno-eda-new/vse-ob-uglevodah/>

ŠAHABUTDINOV, R., BEZUGLOV, E., 2017. *Nachystaný na 100 %: Energie. Zdraví. Sport*. Moskva: MYTH. ISBN 978-5-00100-904-7.

TEITELBAUM, J., 2010. *Beat sugar!* USA: Quayside Publishing Group. ISBN 978-5-00057-727-1.

UNICEF, 2004. *The State of The World's Children: Childhood Under Threat*. Herndon, VA: Unicef. ISBN 9789210597517.

WIKIPEDIA, 2018. Zdraví. In: *Wikipedia.org* [online]. © 2018 [cit. 2019-02-25]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Zdrav%C3%AD>

9 Přílohy

Příloha A – Dotazník k bakalářské práci

Zdravý životní styl

Prosím o Vaši spolupráci při vyplnění dotazníku na téma Zdravý životní styl mládeže. Výsledky budou použity pro potřeby bakalářské práce na ČZU. Dotazník je určen pro žáky a studenty do 18 let.

Pohlaví:

- a) chlapec
- b) dívka

Věk:

Svůj životní styl byste charakterizoval/a jako:

- a) Aktivní
- b) Klidný
- c) Pasivní
- d) Jiné:

Dodržujete zásady zdravého životního stylu?

- a) Ano, samozřejmě
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Vůbec se nedodržuji
- e) Nevím, co to je

Které zásady zdravého životního stylu dodržujete?

- a) Pravidelné stravování
- b) Aktivní odpočinek
- c) Sportovní aktivity
- d) Nemám žádné zlovyky (alkohol, kouření, apod.)
- e) Kultura a společenský život (kino, divadlo, apod.)
- f) Jiné:

Zdraví je pro Vás:

- a) Důležité
- b) Spíše důležité

- c) Spíše není důležité
- d) Není vůbec důležité

Stravujete se:

- a) 1–2krát denně
- b) 3–5krát denně
- c) Více než 5krát denně
- d) Jiné:

Myslíte si, že dodržíte zásady zdravého stravování?

- a) Ano, samozřejmě
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Vůbec ne

Spíte denně:

- a) Méně než 6 hodin
- b) 6–8 hodin
- c) Více než 8 hodin
- d) Jiné

Váš vztah ke sportu je:

- a) Pozitivní :)
- b) Spíše pozitivní
- c) Spíše negativní
- d) Negativní :(

Sportujete:

- a) 1–2krát v týdnu
- b) 3–4krát v týdnu
- c) více než 4krát
- d) Vůbec ne sportuju
- e) Jiné:

Považujete sport za důležitý pro lidské zdraví?

- a) Ano, samozřejmě
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Vůbec ne

Váš vztah k alkoholu je:

- a) Pozitivní
- b) Spíše pozitivní
- c) Spíše negativní
- d) Zcela negativní

Váš vztah ke kouření cigaret je

- a) Pozitivní
- b) Spíše pozitivní
- c) Spíše negativní
- d) Zcela negativní

Váš vztah k drogám je:

- a) Pozitivní
- b) Spíše pozitivní
- c) Spíše negativní
- d) Zcela negativní
- e) Jiné:

Jak často užíváte alkohol?

- a) Vůbec nepiju alkohol
- b) Jenom zřídka
- c) Docela často
- d) Hodně často

Považujete životní prostředí, ve kterém žijete za:

- a) Příznivé
- b) Spíše příznivé
- c) Spíše nepříznivé
- d) Zcela nepříznivé
- e) Nevím

Vztahy mezi Vámi a Vaší rodinou jsou:

- a) Pozitivní
- b) Spíše pozitivní
- c) Spíše negativní
- d) Negativní

Vztahy ve třídě mezi Vámi a Vašimi spolužáky jsou:

- a) Pozitivní
- b) Spíše pozitivní
- c) Spíše negativní
- d) Negativní