

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra humanitních věd



Diplomová práce

Zdraví jako životní styl v současné společnosti

Bc. Tereza Neuwirthová

© 2020 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Tereza Neuwirthová

Hospodářská politika a správa

Hospodářská a kulturní studia

Název práce

Zdraví jako životní styl v současné společnosti

Název anglicky

Health as a lifestyle in contemporary society

Cíle práce

Díplomová práce zaměřuje fenomén zdravého životního stylu a zdravého stravování v současné společnosti. Proto je cílem práce zjistit, co je v současnosti vnímáno jako zdravý životní styl a dále pak zjistit, zda a jakou úlohu má v rámci zdravého životního stylu ("zdravé") stravování, pakliže je vnímáno jako podstatná součást identifikovaného zdravého životního stylu.

Metodika

Teoretická část práce, sloužící jako opora pro zpracování části empirické, vyhází z prostudování teoretické literatury, dokumentů a odborných zdrojů a materiálů o vybrané problematice tak, aby bylo vymezeno základní pojmosloví a hlavní aspekty zdraví a životního stylu.

Empirická část práce, navazující na teoretickou část, je uvedena sekundární a komparativní analýzou dat o možných zdravých životních stylech v současné společnosti. Součástí vlastního empirického šetření, které navazuje na předchozí části práce, budou komparována data, získaná pomocí sekundární a komparativní analýzy dat, s daty, získanými pomocí polostrukturovaných rozhovorů s dotazovanými, kteří deklarují, že žijí zdravým životním stylem, s cílem zjistit, jakou úlohu má ("zdravé") stravování jako součást identifikovaného zdravého životního stylu. Všechna získaná data budou analyzována, vyhodnocena a následně interpretována.

Doporučený rozsah práce

60 – 80 stran textu

Klíčová slova

zdravý životní styl, alternativní životní styl, zdravé stravování

Doporučené zdroje informací

- BERRY, John a Davis SAM. Cultural and ethnic factors in health. In: AYERS, Susan, ed. Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine. New York: Cambridge University Press, 2007, s. 64-70.
- DUFFKOVÁ, Jana, Lukáš URBAN a Josef DUBSKÝ. Sociologie životního stylu. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008.
- HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. 4. vyd. Praha: Portál, 2016.
- KORP, Peter. The symbolic power of 'healthy lifestyles'. Health Sociology Review. 2014, 17(1), 18-26. DOI: 10.5172/hesr.451.17.1.18. ISSN 1446-1242.
- KUBÁTOVÁ, Helena. Sociologie životního způsobu. Praha: Grada, 2010.
- SHAHAB, Lion. Socioeconomic status and health. In: AYERS, Susan, ed. Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine. New York: Cambridge University Press, 2007, s. 207-211.
- TIERNEY, R. Kenji, Emiko OHNUKI-TIERNEY. Anthropology of Food. In: PILCHER Jeffrey M, ed. The Oxford Handbook of Food History. New York: Oxford University Press, 2012

Předběžný termín obhajoby

2019/20 LS – PEF

Vedoucí práce

Ing. Lucie Kocmánková Menšíková, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra humanitních věd

Elektronicky schváleno dne 1. 4. 2020

prof. PhDr. Michal Lošťák, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 1. 4. 2020

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 03. 04. 2020

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Zdraví jako životní styl v současné společnosti" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové 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 diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 6.4.2020

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala Ing. Lucii Kocmánkové Menšíkové, Ph.D., za cenné rady, odborné vedení a čas věnovaný při konzultacích této práce. Také bych ráda poděkovala své rodině za podporu. Dále bych ráda poděkovala všem dotazovaným, za jejich čas a ochotu, který mi při rozhovorech potřebných pro zpracování této práce věnovali.

Zdraví jako životní styl v současné společnosti

Abstrakt

Tato diplomová práce se zabývá zdravím jako životním stylem v současné společnosti. Cílem diplomové práce je zjistit, co je v současnosti vnímáno jako zdravý životní styl. Dílčím cílem je pak zjistit, zda a jakou úlohu má v rámci zdravého životního stylu „zdravé“ stravování, pakliže je vnímáno jako podstatná součást zdravého životního stylu. Teoretická část vymezuje pojmy životní styl a zdraví v kontextu současné společnosti. Následně se zabývá zdravým životním stylem v současné společnosti. Pozornost je věnována především tomu, jaké činnosti a chování do zdravého životního stylu spadají a jakých může nabývat alternativ.

Empirická část práce je dělena na dvě části, a to na sekundární a komparativní analýzu dat a vlastní empirické šetření. To bylo uskutečněné pomocí polostandardizovaných rozhovorů s osmi dotazovanými. Výsledky ukazují, že pro definování zdravého životního stylu je klíčová zdravá strava. Kromě stravy dotazovaní vyzdvihovali také důležitost fyzické aktivity (byť o její podobě již nepanovala shoda) a duševního zdraví. Ukazuje se, že zdravý životní styl může nabývat mnoho podob, dotazovaní se domnívají, že by měl být především uzpůsoben potřebám jedince, který se jím rozhodne žít. Pro samotnou zdravou stravu bylo u dotazovaných typické vyhýbání se průmyslově zpracovaným, tučným a sladkým jídlům. Zároveň pro ně byla důležitá střídmost a vyváženost stravy.

Klíčová slova: Zdravý životní styl, alternativní životní styl, zdravé stravování

Health as a lifestyle in contemporary society

Abstract

This diploma thesis deals with health as a lifestyle in contemporary society. The aim of this thesis is to find out, what is currently perceived as a healthy lifestyle. Another aim is to find out, whether and what role has “healthy” eating in the context of healthy lifestyle, if perceived as an essential part of healthy lifestyle. The theoretical part defines the concepts of lifestyle and health in the context of contemporary society. As next it deals with a healthy lifestyle in contemporary society. Particular attention is paid to which activities and behaviours fall into a healthy lifestyle and which alternatives exist within it.

The empirical part of the thesis is divided in two parts – secondary and comparative data analysis and empirical research. This was done through semi standardized interviews with eight interviewees. The results show that healthy diet is a key to defining a healthy lifestyle. In addition to the diet, the interviewees also emphasized the importance of physical activity (although there wasn't a consensus on its form) and mental health. It turns out that healthy lifestyles can take many forms and interviewees believe that it should primarily be adapted to the needs of an individual who chooses to live a healthy lifestyle. For the healthy diet itself was typical avoiding sweets, industrially processed and fatty foods. At the same time, moderation and balance of the diet was also important to them.

Keywords: healthy lifestyle, alternative lifestyle, healthy eating

Obsah

1 Úvod.....	10
2 Cíl práce a metodika	11
3 Životní styl	13
3.1 Co je životní styl	13
3.2 Vznik a determinanty životního stylu	14
3.3 Rozdílné životní styly v tradiční a moderní společnosti	16
4 Zdraví.....	19
4.1 Zdraví a jeho sociální aspekty	19
4.2 Faktory ovlivňující zdraví jedince	20
4.2.1 Socioekonomické vlivy na zdraví jedince	20
4.2.2 Kulturní vlivy na zdraví jedince	23
4.2.3 Vliv chování a zvyklostí na zdraví jedince	25
4.3 Rozdíly v přístupu ke zdraví v tradiční a moderní společnosti.....	26
5 Zdravý životní styl v současné společnosti.....	30
5.1 Vymezení zdravého životního stylu.....	30
5.2 Kategorie chování a činností, určující zdravý životní styl.....	31
5.2.1 Co je to zdravé stravování	33
5.2.2 Pohybová aktivita	35
5.2.3 Duševní zdraví	36
5.3 Trendy a zdravý životní styl.....	37
5.4 Zdravý životní styl v marketingu	39
5.5 Alternativní zdravé životní styly	40
5.5.1 Alternativní stravování	41
5.5.2 Fitness	45
5.5.3 Ekologické životní styly	46
5.6 Souhrn teoretické části	48
6 Sekundární a komparativní analýza dat o zdravém životním stylu.....	50
6.1 Dostupné informace o současné podobě zdravých životních stylů v České republice 50	
6.2 Zdravý životní styl a média.....	59
6.3 Souhrn sekundární a komparativní analýzy dat o zdravých životních stylech a stravováních	66
7 Empirické šetření o zdravých životních stylech v současné společnosti	68
7.1 Vlastní šetření.....	68
7.2 Interpretace rozhovorů	70
7.2.1 Obecné pojetí	70

7.2.2	Vlastní podoba životního stylu	72
7.2.3	Vlastní stavování.....	75
7.2.4	Reakce okolí a ostatní	78
7.3	Souhrn dat, získaných pomocí vlastního empirického šetření o zdravých životních stylech a stravování	81
8	Závěr	84
9	Seznam použitých zdrojů	88
9.1	Tištěné zdroje	88
9.2	Elektronické zdroje	90

Seznam tabulek

Tabulka 1	Nejčastěji se vyskytující typy alternativních stravování a jejich vysvětlení	42
Tabulka 2	Shrnutí dostupných informací dle jednotlivých organizací	53
Tabulka 3	Základní charakteristika uskutečněných rozhovorů	68
Tabulka 4	Pasportizační údaje dotazovaných	69
Tabulka 5	Návod pro vedení rozhovorů	70
Tabulka 6	Obecné chápání zdravého životního stylu	72
Tabulka 7	Motivace a vlastní podoba životního stylu dotazovaných	73
Tabulka 8	Zdravé stravování dotazovaných	76
Tabulka 9	Označení životního stylu a stravování dotazovaných.....	78
Tabulka 10	Reakce okolí doporučení životního stylu.....	79
Tabulka 11	Délka životního stylu a čerpání informací dotazovanými.....	80

Seznam grafů

Graf 1	Vývoj výskytu slovního spojení "Healthy lifestyle" v anglické literatuře	54
Graf 2	Relativní zájem o vyhledávání slovního spojení "Zdravý životní styl" v ČR (2007-2020)	55
Graf 3	Relativní zájem o vyhledávání pojmu "Zdravý životní styl" v ČR (2016-2020) ...	55
Graf 4	Relativní zájem o vyhledávání pojmu "Healthy lifestyle" celosvětově (2016-2020)	56
Graf 5	Relativní zájem o vyhledávání pojmu "Healthy eating" celosvětově (2016-2020).....	57
Graf 6	Relativní zájem o vyhledávání slovního spojení "Zdravé stravování" v ČR (2016-2020)	58
Graf 7	Relativní zájem o vyhledávání pojmu "Exercising" celosvětově (2016-2020).....	58
Graf 8	Relativní zájem o vyhledávání pojmu "Cvičení" v ČR (2016-2020)	59

1 Úvod

Tématem se diplomová práce zaměřuje na zdravý životní styl a „zdravé“ stravování v současné společnosti.

Jedná se o aktuální téma, kterému se dostává pozornosti jak ze strany tisku a médií, tak i ze strany nadnárodních korporací, začínajících firem i farmaceutických společností. Ty jej často využívají ve svém marketingu. Rovněž propagují výrobky a služby jako neodmyslitelnou součástí zdravého životního stylu. Vyzdvihují tím význam zdravého životního stylu a jeho význam pro život člověka.

Medicínských studií, zabývajících se dopady lidského chování a jednání na zdraví jedince je sice nepřehledné množství, ale těch, které by se zabývaly zdravým životním stylem z jiného hlediska (především těmi společenskými) je podstatně méně a těch, které jsou dostupné v českém jazyce ještě méně. Způsobeno to může být především tím, že i jak Duffková a kol. (2008) tvrdí *„Definovat zdravý životní styl v sociologii je stejně obtížné jako se důsledně řídit jeho zásadami...“*.

Toto tvrzení potvrzuje i definice zdraví jako takového od Světové zdravotnické organizace, která uvádí, že zdraví není jen absence nemoci, ale i *„fyzická a duševní pohoda“* (World Health Organization, 2019). V rámci zdravých životních stylů pak existuje mnoho způsobů a prostředků, jak této „pohody“ dosáhnout. Nejen že to, co znamená být zdravý, si lze vykládat mnoha způsoby, v závislosti na kulturních i geografických zvyklostech. Od typických stravovacích návyků až po problémy související s podnebím, kde jedinec žije. Přístup ke zdravému životnímu stylu se může lišit dále nejen podle zvyklostí společnosti ve které jedinec žije, ale i na základě jeho hodnot a postojů. Zároveň nebývá ojedinělé, že tyto hodnoty a kulturní zvyklosti mohou stát ve vzájemné opozici (Berry a Sam, 2007). Na základě těchto skutečností se autorka práce rozhodla zabývat tím, co to zdravý životní styl je.

Kromě zdravého životního stylu jako takového, se často klade, ze strany medicíny nebo médií, významný důraz na zdravé stravování jako součást zdravého životního stylu. Tato práce tedy bude klást zvláštní pozornost stravování, jako součásti zdravého životního stylu.

2 Cíl práce a metodika

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit, co je v současnosti vnímáno jako zdravý životní styl. Dílčím cílem je dále zjistit, zda a jakou úlohu má v rámci zdravého životního stylu „zdravé stravování“, pakliže je vnímáno jako podstatná součást identifikovaného zdravého životního stylu.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části, a to teoretickou a empirickou část. Cílem teoretické části je vymezení teoretického rámce pro navazující část práce – empirické šetření. Nejprve je objasněno, co je to životní styl, jaké jsou jeho determinanty a jaké jsou hlavní rozdíly v životním stylu většinové populace v tradiční a současné společnosti. Dále je objasněno, co je to zdraví a jaké jsou faktory ovlivňující zdraví jedince, včetně socioekonomických a kulturních vlivů na zdraví.

Následující kapitoly se zabývají tím, jak vypadá zdravý životní styl v současné společnosti s jeho typickými aspekty, mezi které patří důraz na trendy nebo vliv marketingu a reklamy. V rámci těchto kapitol se tato práce zabývá tím, jak se měnily názory na to, co je zdravé, zapojení konceptu zdravého životního stylu do reklamních kampaní a vliv sociálních sítí. Dále je zde objasněn vliv školní výuky na vnímání zdravého životního stylu a také otázka odpovědného životního stylu, která je se zdravými životními styly často úzce spojena. Jako poslední jsou zde rozebrány jednotlivé podoby, jakých zdravý životní styl v současné společnosti nabývá, zahrnující různé proudy alternativního stravování a jiné subkultury. Jako technika sběru dat pro tuto část práce je použito především studium dokumentů (jak odborných článků, tak i knižních publikací).

Empirická část práce je uvedena sekundární a komparativní analýzou dat o životních stylech v současné společnosti. Cílem této analýzy je analyzovat již existující primární data zabývající se zdravým životním stylem. Na něj navazující empirické šetření je provedeno pomocí kvalitativního výzkumu, konkrétně polostandardizovaných rozhovorů s osobami, které žijí některým z typů zdravého životního stylu. Tyto rozhovory jsou zaměřeny především na to, jaká byla motivace dotazovaných žít zdravým životním stylem, jak tedy jejich životní styl vypadá a jak se po změně životního stylu pozměnily jejich interakce s okolím (případně jestli k nějaké změně vůbec došlo). Tato část diplomové práce vychází ze zakotvené teorie, kdy pro tuto metodu analýzy je typické hledání specifické teorie, týkající se vymezené části

populace, doby nebo prostředí. Diplomová práce proto kombinuje kvantitativní (v rámci sekundární a komparativní analýzy dat) a kvalitativní (v rámci empirické části uskutečněné na základě polostandardizovaných rozhovorů) postup. Kvalitativní výzkum je vhodný v situacích, kdy je zapotřebí podrobné zkoumání problémů a předpokládá předvídatelnost a měřitelnost lidského chování, proto je určen jako vhodný pro zabývání se zvolenou problematikou. Závěry z něj vyvozené ale nelze generalizovat na celou společnost (Hendl, 2016). Jako technika sběru dat byly pro tuto část práce zvoleny polostandardizované rozhovory, které probíhaly s dotazovanými vždy jednotlivě a byl z nich (s jejich svolením) pořízen zvukový záznam. Polostandardizované rozhovory byly vybrány z toho důvodu, že se při nich sice používají předpřipravené otázky, ale na rozdíl od plně standardizovaného rozhovoru dovolují se tazateli od nich podle potřeb situace odchýlit a podkládat doplňující otázky nebo upravit celkový průběh rozhovoru (Hendl, 2016).

Data získaná z rozhovorů s dotazovanými jsou následně zpracována a vyhodnocena tak, aby bylo možné objasnit důvody, které vedly dotazované osoby k tomu začít žít dravým životním stylem, jak jejich životní styl vypadá a jaký měla tato změna dopad na jejich interakce s okolím.

3 Životní styl

Tato práce se zabývá zdravým životním stylem v současné společnosti. Následující kapitola nejprve vymezuje, co je to životní styl v kontextu současné společnosti, jaké jsou jeho determinanty a možné vzniklé varianty a dále to, jak se liší životní styly v soudobé a tradiční společnosti, v závislosti na tom, jak se měnil životní styl majoritní společnosti.

3.1 Co je životní styl

S termínem „životní styl“ a jeho variantami se setkáváme denně. Pracují s ním nejen vědecké práce ale i média. Nejen, že pro něj existuje více různých označení, jako „životní způsob“ nebo „životní sloh“, kdy někteří autoři je považují za synonyma, zatímco jiní je obsahově rozlišují, ale podobně nejednotné bývá i vymezení jeho obsahu (Korp, 2008).

Rozdíly ve zmiňovaných označeních nachází například Kubátová (2010). Ta, „životní způsob“ považuje za kvantitativní souhrn různých prvků způsobu života a ekonomizující pohled. Zatímco „životní styl“ považuje za označení pro kvalitativní souvislosti různých prvků života a interpretaci významů, kterými sami aktéři interpretují svůj svět. Jak již bylo výše zmíněno, většina autorů považuje toto označení za synonyma. Běžně je tedy „životní styl“ považován za způsob života, ve všech možných podobách, jakých může nabývat (Business Dictionary, 2019). Pro potřeby této práce jsou tyto pojmy rovněž považovány za synonyma.

Životní styl jedince je vyjadřován pomocí vzorců chování jak v pracovním životě, tak i při trávení volného času (na individuální úrovni) v činnostech jedince, jeho přístupech, zájmech, názorech, hodnotách a na co a v jakém množství utrací svůj příjem. Zároveň odráží i to, jak o sobě lidé smýšlejí i jak si myslí, že o nich smýšlí ostatní. V běžném povědomí souvisí se způsobem odívání, konzumním chováním, náboženskými praktikami, přístupem k ekologii, stravováním a pohybem a spoustou dalších chování, jednání a postojů a názorů. Skládá se z potřeb, motivací, tužeb. Je ovlivněn kulturou, rodinným zázemím, referenčními skupinami a sociální třídou (Business Dictionary, 2019). Zároveň můžeme mluvit nejen o životním stylu jedince, ale i širších sociálních skupin. Díky tomuto velkému počtu aspektů se bezesporu jedná o typickou multidisciplinární problematiku, která vyžaduje využití mnoha různých disciplín. Zároveň kvůli vzájemné provázanosti těchto aspektů životního stylu, se jedná

o problematiku interdisciplinární, pro jejíž pochopení je zapotřebí více než jedné vědy a jednoho úhlu pohledu (Duffková a kol., 2008).

Jak již bylo výše zmíněno, v souvislosti s životním stylem se hovoří o životním stylu nejen jedince, ale i skupin a někdy i celé společnosti. Pro potřeby této práce je nutné vymezit „kdo“ nebo „co“ je přesně subjektem životního stylu. Nejširší možnou uvažovanou jednotkou, o které se v souvislosti s životním stylem mluví, je společnost. Odborná literatura se většinou zdráhá považovat společnost za subjekt životního stylu. Životní styl je zapotřebí zkoumat pomocí projevů způsobu života jednotlivců, jejich chování, jednání, činností a vztahů (Duffková, 2008). Předpokládá se, že životní styl jedince či skupin, je do určité míry provázán s životním stylem a životní úrovní společnosti, ve které jednotlivec nebo vybraná skupina žije. Společnost tedy není subjektem způsobu života, ale spíše souhrnem životních podmínek, které se podílejí na způsobu života jednotlivců a skupin. Určuje kulturní rámce a sociální determinanty pro způsob života jejích členů (Kubátová, 2010). Tím, že charakteristiky životního stylu jsou pevně spjaty s tím, „kdo je žije“, proto subjektem životního stylu není společnost, ale jedinec nebo skupiny jedinců (často v pojetí jako subkultury), které spojují společné znaky a tím pádem i stejný nebo velmi podobný životní styl (Duffková a kol., 2008). Závěr, že subjektem jsou vždy skupiny i jedinci, najdeme v mnoha definicích životního stylu.¹

Již z výše uvedeného výčtu činností je zjevné, že životní styl je úzce spjat se zdravím. Nejen, že zdraví jedince může ovlivňovat to, jaký životní styl jedinec vede, ale to, jak tento životní styl vypadá je považováno (spolu s genetikou) za hlavní faktor, determinující jeho zdraví. Tato myšlenka je široké veřejnosti dobře známá, díky čemuž při snaze být v lepším fyzickém či psychickém stavu lidé záměrně dělají změny ve svém životním stylu tak aby se alespoň přiblížil jejich představě o „zdravém životním stylu“ (Korp, 2008).

3.2 Vznik a determinanty životního stylu

Jak již bylo uvedeno v předchozí kapitole, existuje nepřeberné množství životních stylů. To, jak tento životní styl vypadá se odvíjí od dvou kategorií: vnějšího faktoru a subjektivními činiteli. Vnější faktorem jsou myšleny obecně životní podmínky, a to celkové společnosti i jednotlivých skupin (jako rodiny nebo jiných společenských uskupení) (Duffková a kol.,

¹ Jedinec nebo skupinou jsou za subjekt životního stylu považováni podle Cambridge Dictionary (2020) nebo Dictionary.com (2020).

2008). Tento vnější faktor tvoří hranice, ve kterých se může životní styl jedince pohybovat, vytvářet a měnit (Tuček, 2003). Subjektivními činiteli neboli vnitřním faktorem je myšlena osobnost jednotlivce. Její součástí jsou jedincovy schopnosti, aspirace, dovednosti, zájmy, hodnoty, potřeby apod. (Duffková a kol., 2008).

Pokud dojde ke změně životních podmínek jedince (tedy ke změně vnějšího faktoru), může tedy dojít i ke změně životního stylu jedince, skupiny nebo i celé společnosti. Tato změna může nastat s časovým zpožděním a zároveň nemusí být změna životního stylu tak významná, jako byla změna životních podmínek (Tuček, 2003). Změnu životních podmínek ale jedinec vždy nemusí přijmou. V případě že mu nové nebo změněné životní podmínky nevyhovují, může na ně reagovat únikem, aktivní snahou o jejich změnu, pasivním podrobením se situaci bez toho že by ji vnitřně přijmul, změnou sebe sama nebo snahou o kompromis mezi změnou podmínek a změnou sebe sama (Duffková a kol., 2008).

Na konkrétní podobu životního stylu má vliv velké množství faktorů, které mohou být silně vzájemně provázány. Rozdíly v životním způsobu mohou vznikat na základě pohlaví, věku a fáze životního cyklu (jiný životní styl mají zaměstnaní a jiní lidé v důchodu), typu bydliště (liší se městský a venkovský způsob života) nebo zdravotního stavu (ve chvíli kdy je člověk těžce tělesně postižený, bude se lišit i jeho životní styl), rodinný stav i způsob trávení volného času (Duffková a kol., 2008). Významný vliv na podobu životního stylu mají i faktory související se socioekonomickým postavením jedince, jako příjem, vzdělání, zaměstnání a postavení v pracovním procesu a rodinná vzdělanostní a kulturní kontinuita (Tuček, 2003). Z uvedených příkladů je patrné, že i když ne všechny determinanty životního stylu lze ovlivnit (věk, pohlaví), nad většinou z nich má jedinec moc je ovlivnit vlastními činnostmi a rozhodnutími. Velký vliv mají také hodnoty, jaký jedinec nebo společnost vyznává, protože ty se přímo odráží do jeho činností. Zároveň ne všechny tyto determinanty mají stejný vliv – nemusí se projevovat ve všech sférách životního stylu, dokonce některé se nemusí projevovat téměř vůbec, zatímco jiné z nich se mohou prolínat do všech sfér života. Zároveň do popisu celkového životního stylu je zapotřebí zahrnout vždy více faktorů, například totiž nelze předpokládat že za použití jen několika faktorů lze definitivně popsat životní styl jedince. Například nelze předpokládat že všechny vdané ženy s dítětem mají stejný životní styl – ten se bude právě odvíjet od dalších determinantů (Duffková a kol., 2008).

Životní styl nemusí být určen jen na základě výše uvedených determinantů. Duffková a kol. (2008) uvádějí, že variantnost životních stylů může kromě diferenciací vznikat i na základě alternativnosti. Někteří jedinci nebo skupiny se mohou záměrně rozhodnout, že životní styl většinové společnosti nebo jejich příslušné skupiny jim z jakéhokoli důvodu nevyhovuje, a záměrně si zvolit takový životní styl, který je alternativou k tomu většinovému. Jako zástupce této kategorie životních stylů lze uvést ekologický nebo zdravý životní styl. Zároveň se může jednat o životní styly různých subkultur, jako Punk, Hippie, Emo nebo skupin jako Squatterů nebo Skinheadů. Ne vždy ale vzniká alternativní životní styl na základě vědomého rozhodnutí jednotlivce a životní styl může být určen jen vlastností jedince nebo skupiny, která je automaticky odlišuje od majoritní společnosti. Do této kategorie patří například životní styl homosexuálů a jiných sexuálních menšin nebo kulturních či etnických menšin (Duffková a kol., 2008).

3.3 Rozdílné životní styly v tradiční a moderní společnosti

Životní styl není pevně daná věc, která se liší jen mezi jednotlivými sociálními a ekonomickými skupinami obyvatel. Velmi výrazně se měnil v průběhu historie, v závislosti na tom, jak politika, technologie i životní prostředí ovlivňovaly životy lidí. Životní styl se velmi často mění i v průběhu života jedince (Korp, 2008). Pro potřeby této práce se následující kapitola zaměří na rozdíly v životních stylech většinové populace v tradiční a moderní společnosti. Právě proto, že v období, ve kterém se tradiční společnost změnila na společnost moderní, došlo k radikální změně toho, jak většina obyvatel žila. Jak uvádí Petrusek (1996), moderní společnost můžeme definovat v protikladu k tradiční společnosti. Pro tradiční společnost bylo typické, že devadesát procent společnosti žilo mimo města a zabývali se především zemědělstvím. V moderní společnosti většina lidí žije v urbanizovaných místech a zemědělstvím se živí díky silnému zapojení techniky jen velmi malé množství populace. Už tyto základní rozdíly naznačují, že životní styl většinové populace byl v tradiční a moderní společnosti značně odlišný.

V lidské historii se v počátcích nejprve vše točilo kolem obstarání si potravy. Až ve chvíli, kdy získání dostatečného množství potravy pro všechny členy komunity přestalo být problém, začaly se významným způsobem rozvíjet i jiné oblasti lidské činnosti. V době kamenné se lidé dělili podle způsobu obstarávání potravy na lovce a sběrače. Lov byl většinou kolektivní činností, protože k ulovení větších zvířat byl zapotřebí větší počet lovců. V období mezi dvanácti až pěti tisíci lety průběžně na většině míst na světě došlo k zásadnímu zlomu,

nazývaným tzv. neolitická revoluce. Lidé začali záměrně pěstovat rostliny, díky čemuž již nebyli odkázáni pouze na to, co najdou ve volné přírodě. Zemědělství umožnilo nakrmení většího počtu lidí s menší námahou, což podnítilo populační explozi. Vznik zemědělství, které vyžadovalo starat se delší dobu o jedno území, dalo vzniknout i usedlému způsobu života. V úrodných oblastech se tak začaly shlukovat velké skupiny lidí a dali vzniknout vlastním kulturám a společenstvím (Beranová, 2005).

O počátku moderní společnosti se začíná mluvit v období průmyslové revoluce. Technologický pokrok a zapojení strojů do různých oblastí lidského života, včetně zemědělství, umožnilo to, že se většina pracovní síly přesunula do jiných odvětví. Začal i masivní proces urbanizace, kdy se většina populace stahovala do měst za lepšími pracovními příležitostmi a vyšším životním standardem. Služby, které dříve byly zajišťovány v rámci velkých domácností (jako výroba oděvů nebo úprava vlasů) narostly v urbanizovaném prostředí takového významu, že se stávaly profesí některých jedinců a staly vlastním sektorem (Petrušek, 1996).

Přestože průmyslová revoluce nepopíratelně změnila životy lidí po celém světě, ohromný vliv na změnu životního stylu jedinců měl i postupný proces globalizace. Za prvopočátek globalizace se považuje rok 1492 s Kolumbovým příjezdem do Ameriky se kterým začalo vzájemné propojování mnoha částí světa. K tomuto propojení docházelo v mnoha oblastech. Nejprve cestovali hlavně obchodníci, převážející zboží. Cestovaly plodiny, které se pak začaly pěstovat v jiných částech světa (jak například rajče, které je původem z Ameriky ale stalo se stálíci například italské kuchyně). Spolu se zbožím cestovali i lidé – otroci, misionáři rozšiřující svá náboženství i lidé, kteří se rozhodli odejít ze své rodné země žít jinde (kde případně vytvářeli komunity, nebo rovnou celé státní útvary). Kromě lidí a věcí cestovala i zvířata, nemoci (jako například neštovice, které silně zdecimovaly populaci indiánů) nebo nápady a vynálezy (National Geographic Society, 2019).

Průmyslová revoluce nebyla poslední skokovou změnou, která zasáhla životní styl většinové společnosti. Za tu bývá označována tzv. vědeckotechnická neboli třetí revoluce. K tomuto zlomu došlo cca v padesátých letech minulého století. S rychlým rozvojem výpočetní techniky. Začal se klást důraz na individuální smysl vykonávané práce a sladění produktivity s kvalitou života jedince. Spolu s tím se začaly výrazně prohlubovat socioekonomické, kulturní a světonázorové rozdíly (Petrušek, 1996). Vrcholem této revoluce se stalo rozšíření

internetu, který se také stal hnací silou globalizace. Umožnil propojit celý svět ve zlomku vteřiny nejen jako prostředek komunikace, ale také pomohl například propojit finanční trhy nebo dal přístup téměř neomezenému množství lidí k téměř neomezenému množství informací (Borcuch a kol., 2012).

4 Zdraví

Pro potřeby definování zdravého životního stylu je nejdříve zapotřebí definovat, co je to tedy „zdraví“ a co znamená být zdravý. Pro pochopení zdravých životních stylů je klíčové pochopit, jaké faktory hrají roli v určení zdraví a zdravotního stavu jedince nebo společnosti. Tato práce se zabývá socioekonomickými, kulturními faktory, jak zdraví jedince ovlivňuje jeho vlastní chování a zvyklosti. Jako poslední téma v této podkapitole se práce zabývá rozdíly ve zdraví a přístupu v tradiční a současné společnosti.

4.1 Zdraví a jeho sociální aspekty

Přesně vymezit obsah toho, co znamená „být zdravý“ není ve skutečnosti tak snadné, jak by se na první pohled mohlo zdát. Jedna z prvních možných definicí zdraví je ta, že zdraví je opakem nemoci a tím pádem můžeme člověka prohlásit za zdravého ve chvíli, kdy mu není diagnostikována žádná choroba (Cambridge Dictionary, 2019).

S takto jednoduchou definicí nesouhlasí Světová zdravotnická organizace WHO, která ve svých stanovách tvrdí, že zdraví není pouhá absence nemoci, vady nebo zranění, ale celkový stav fyzické a duševní pohody (World Health Organization, 2019a). Tato definice je dnes jednou z nejrozšířenějších a můžeme ji nalézt od wikipedie až po vědecké články.

Co si ale lze představit pod „fyzickou a duševní pohodou“, o kterou WHO definici zdraví rozšiřuje? Jako jeden z přístupů výkladu můžeme použít klasické dělení zdraví, a to na zdraví fyzické a mentální.

Fyzické zdraví se týká definice, která byla zmíněna v úvodu. Osoba, která má být prohlášena za fyzickou zdravou musí mít tělo v takovém stavu, aby bylo schopné špičkového výkonu – nesmí být tedy ničím po fyzické stránce omezováno. Sem patří nejen omezování chorobou, ale důležitá je i prevence pro předcházení omezení funkčnosti organismu, které přirozeně přichází se stárnutím (Nordqvist, 2017).

Duševní zdraví je stav, kdy by jedinec neměl být nijak omezován po emoční, sociální a psychologické stránce. Z historického hlediska se medicína zaměřuje na duševní zdraví mnohem kratší dobu než na zdraví fyzické, o které se lidé snažili starat od nepaměti. Zároveň je dokázáno, že duševní a fyzické zdraví společně úzce souvisí (Nordqvist, 2017). Důkazem

toho mohou být případy, kdy fyzický stav má vliv na stav duševní (například kdy vážně nemocní lidé začínají navíc propadat depresím). Toto platí i naopak, kdy např. použití placebo nemocnému opravdu uleví (Shiel, 2018).

4.2 Faktory ovlivňující zdraví jedince

Samotná definice zdraví není vymezena jediným ukazatelem, ale skládá se z více aspektů. Podobně je na tom i výčet faktorů, které ovlivňují zdraví jedince. Tyto faktory lze rozřadit do tří kategorií. První je sociální a ekonomické prostředí jedince, které zahrnuje vzdělání nebo to, jak majetná je rodina nebo jeho komunita, ve které žije. Druhou kategorií je fyzické prostředí, ve kterém jedinec žije. Sem patří například míra znečištění i to, jací parazité v oblasti žijí. Poslední kategorií, na kterou bývá kladen největší důraz, jsou charakteristiky a chování samotného jedince, zahrnující jeho specifickou genetickou výbavu a životní styl (Nordqvist, 2017).

4.2.1 Socioekonomické vlivy na zdraví jedince

Již v 19. století se začaly objevovat první vědecky zdokumentované případy vlivu vzdělání, příjmů a zaměstnání na zdraví jedince (Shahab, 2007). Tuto souvislost připouští i Světová zdravotnická organizace (WHO), podle níž čím vyšší je socioekonomický status jedince, tím je vyšší pravděpodobnost, že bude mít dobrý zdravotní stav (World Health Organization, 2019a). Atributy jako kognitivní schopnosti nebo fyzická zdatnost mohou hrát v některých případech roli při určení budoucího statutu jedince, jejich celkový vliv se v komplexním obraze ukazuje jako minimální a opravdu rozhoduje jen ve velmi malém počtu případů. Obecně je uznáváno, že tento efekt funguje obráceně – socioekonomický statut člověka ovlivňuje jeho zdraví, a ne obráceně (Shahab, 2007).

Vliv socioekonomické situace na zdraví, lze pozorovat i při porovnávání hlavních příčin úmrtí v nízkopříjmových a vysoko příjmových zemích². Více, než polovina všech zaznamenaných úmrtí v nízkopříjmových zemích jsou výsledkem nakažlivých onemocnění, stavů vznikajících v těhotenství nebo při porodu a nutričními nedostatky. Tyto důvody jsou příčinou smrti ve vysoko příjmových zemích jen u 7 % případů úmrtí. To, že vliv výše běžných příjmů v zemi, není jediným určujícím faktorem na zdraví jedinců lze pozorovat i na tomto typu statistik. Na

² Mezi nízkopříjmové státy patří například Afganistán, Uganda nebo Nepál a mezi vysoko příjmové například Spojené státy americké, Singapur nebo i Česká republika (The World Bank, 2019).

příklad onemocnění dolních cest dýchacích je celosvětově jednou z hlavních příčin úmrtí po celém světě, mezi všemi příjmovými skupinami (World Health Organization, 2018a).

Socioekonomický status jedince není pevně daný, ale velmi často se v průběhu života mění. V počátcích se odborníci domnívali, že zvýšení jmění jedince, zlepší jeho zdravotní stav pouze ve chvíli, kdy se nachází pod určitou hranicí chudoby. Zvýšený ekonomický status jedince (který většinou jde ruku v ruce se statusem sociálním) by pak měl na zdraví podobný efekt, jako na celkové štěstí jedince (Science Daily, 2018). Ve chvíli, kdy se již nacházel nad touto hranicí a jeho jmění se zvýšilo, byl výsledný efekt na jeho zdraví zanedbatelný nebo přímo neexistující (Shahab, 2007). Poslední výzkumy ukazují, že tomu tak není. Je patrná skutečnost, že zvýšený socioekonomický status má na zdraví rostoucí efekt, bez ohledu na výchozí stav, ve kterém se jedinec nachází. Tento efekt lze pozorovat nezávisle na pohlaví, etnické skupině i zemi, ve které jedinec žije (Wardle a Steptoe, 2003).

Zvýšení socioekonomického statusu skupiny je doprovázeno snížením míry úmrtnosti (s ještě razantnějším vlivem na snížení úmrtnosti novorozenců), výskytem chorob a zvyšuje věku dožití. Nelepší se jen objektivně hodnocené aspekty zdraví, ale začne být obecně častější i sebehodnocení jedinců ve skupině, kteří se považují za zdravé po fyzické i mentální stránce³. Vliv zvýšení socioekonomického statusu na zdraví jedince se projevuje i nezávisle na věku člověka, kterého se týká. Ke zlepšení docházelo jak u dětí, tak i u populace důchodového věku. Zároveň při porovnávání socioekonomického stavu a zdraví obyvatelstva v jednotlivých zemích ukazuje, že země se slabou střední třídou a velkým počtem výrazně chudých a výrazně bohatých obyvatel, jsou na tom s celkovým zdravím obyvatelstva hůře, než země se silnou střední třídou (Shahab, 2007).

Pro vysvětlení tohoto efektu jsou klíčové dvě oblasti: materiální a behaviorální faktory. První skupina, a to materiální faktory se jeví jako tím nejočividnějším důvodem, proč lepší socioekonomický status jedince znamená lepší zdraví. Lidé, kteří mají nízký socioekonomický status mají obecně hůře placená povolání, která jsou sama o sobě často fyzicky náročná. Díky tomu, žijí většinou v horších životních podmínkách, zahrnujících vyšší míru hluku, znečištěnou vodu nebo vyšší vystavení toxickému odpadu. Oblasti, ve kterých

³ Jedinou výjimkou z tohoto pravidla jsou některá z nádorových onemocnění, jako rakovina plic. Ty jako jediná jsou ve skupině s vyšším socioekonomickým statusem častější než ve skupině s nižším (Shahab, 2007).

žijí, mají obecně také často horší přístup k zdravotní péči (která může být i méně kvalitní) a prodejnám nabízejícím zdravé potraviny (Shahab, 2007). Asi nejpodstatnějším důvodem horšího zdraví skupin obyvatel s nízkým socioekonomickým statusem je ten fakt, že si ve spoustě zemí nemohou zdravotní péči dovolit nebo k ní nemají přístup z jiných důvodů. Ve výsledku pak umírají na onemocnění, se kterými se moderní medicína umí velice snadno vypořádat. V zemích s univerzální zdravotní péčí je tedy výrazně vyšší průměrný věk dožití, v porovnání se zeměmi, které ji nemají (Wardle a Steptoe 2003).

Materiální faktory nejsou jediným důvodem vysvětlujícím vztah mezi socioekonomickým statusem a zdravím. Selhávají hlavně ve chvíli, kdy se má vysvětlit jejich vliv mezi skupinami obyvatel, které jsou obě velmi dobře materiálně zajištěné (jedna víc než ta druhá). Druhá, behaviorální, oblast příčin vlivu socioekonomického statutu na zdraví souvisí přímo s chováním jedince a jeho okolí. V některých případech roli hraje i jedincovo vzdělání. U vzdělanější populace se ukazuje, že bývá efektivnější komunikace mezi pacienty a jejich ošetřujícími lékaři, přestože tato skutečnost začíná mít vliv až ve chvíli, kdy jedinec vyhledal lékařskou pomoc (Shahab, 2007).

Dalším klíčovým faktorem, který má vliv na naše zdraví je stres. Shahab tvrdí, že na základě mnoha studií se ukazuje, že když je člověk postaven výše v socioekonomické hierarchii, bude s vysokou pravděpodobností v menším množství vystavován negativním životním událostem (Shahab, 2007). Mezi tyto události může patřit například ztráta zaměstnání, delší doba, kterou musí trávit jako nezaměstnaný nebo vyšší rozvodovost. Lidé s nižším socioekonomickým statusem se také v některých oblastech stávají častěji oběťmi diskriminace. Dalším stresorem týkajícím se lidí s nižším socioekonomickým postavením je míra kriminality v oblasti, ve které žijí. Lidé žijící v oblastech s vyšší četností přepadení, krádeží a jiných násilných trestných činů, jsou také vystaveni vyšší míře stresu (Nordqvist, 2017).

Do behaviorální oblasti aspektů ovlivňujících zdraví jedince, souvisejících s jeho socioekonomickým statusem patří i chování jako kouření cigaret, požívání nadměrného množství alkoholu (nebo jiných návykových látek), nevyvážená strava a nedostatek fyzické aktivity. Všechna tato chování se statisticky mnohem častěji objevují u nízkopříjmových skupin (Wardle a Steptoe, 2003).

4.2.2 Kulturní vlivy na zdraví jedince

Další oblastí, která má vliv na jedincovo zdraví je kultura. Kultura je velice široký pojem, obecně označující způsob života, především zvyky a přesvědčení určité skupiny lidí v konkrétním časovém období (Cambridge Dictionary, 2018). Často bývá chápána jako protiklad k přírodě a označuje tedy vše, co je výsledkem lidské činnosti od typických pokrmů, přes jazyk až po společenské instituce (Petrušek, 1996).

Prvním a asi nejočividnějším způsobem, jak kultura ovlivňuje naše zdraví je skrze jídlo. Hlad patří i podle Maslowovy pyramidy potřeb mezi jednu z fyziologických, a tedy základních potřeb jedince, bez kterých není možné existovat. To, co ale konzumujeme, je silně ovlivněno kulturou a místními zvyklostmi (Hopper, 2020). Přestože rozdíly v tom, co lidé jedí se v dnešním globalizovaném světě stírají a hamburger si můžeme dát téměř kdekoliv na světě, stále existují významné rozdíly v tom, co příslušníci různých kultur jedí. Rozdíly v běžném stravování nejsou jen geografické, jako to, že skupiny lidí žijících u moře jedly více ryb než ty žijících v horách. Přestože to, co můžeme ve vybrané oblasti ulovit a vypěstovat je sice stěžejní, ale nikdy to neznamenal, že lidé budou jíst doopravdy všechno, k čemu mají přístup. Do toho, jak se lidé stravovali vždy totiž vstupovaly i zvyky, tradice, tabu a náboženství (Fox, 2014). Například chléb je něco, co najdeme téměř u všech evropských národů, pokaždé ale v jiné variaci (Tiernery a Ohnuki-Tiernery, 2012). Když porovnáme francouzskou bagetu, s chorvatským chlebem (který je spíše podobný tomu, čemu v česku říkáme „veka“) s typickým českým chlebem, můžeme najít rozdíly v barvě, tvaru, textuře i chuti.

Typické druhy stravování s sebou nesou vždy určité přednosti i zápory. Pro ilustraci se můžeme podívat na Japonsko v devatenáctém století. Tehdejší typické stravování obsahovalo stejně jako dnes mnoho rýže, ale oproti dnešní japonské kuchyni mělo jeden zásadní rozdíl – v úctě k buddhistické tradici platil zákaz konzumace hospodářských zvířat. V době „znovuotevření se“ Japonska světu v polovině devatenáctého století bojovali Japonci s vážným problémem – rozšířenou nemocí beri-beri (Tiernery a Ohnuki-Tiernery, 2012). Tato nemoc, způsobující vyčerpanost, zmatenost a v horším případě i poškození svalů a postižení kardiovaskulárního systému je způsobovaná nedostatkem vitamínu B1 (Pivoňková, 2014). Ten byl v typické japonské kuchyni zastoupen jen ve velmi malém množství, protože nejčastěji jej nacházíme na příklad ve vepřovém mase nebo orgánech právě jiných

hospodářských zvířat. K nalezení je také ve svrchních vrstvách rýže, ale ve chvíli, kdy začalo být běžné konzumovat bílou očištěnou rýži, jeho nedostatek začal být vážný problém. V této době se kvůli hrozně západního kolonialistického vpádu se tedy tehdejší japonský císař Meiji rozhodl vymýtit (tehdy velmi běžnou) nemoc beri-beri tak, že zrušil zákaz konzumace masa. Díky tomu se na běžný jídelníček dostalo hovězí, vepřové, skopové a králičí maso. V jednadvacátém století je maso již neodmyslitelnou součástí japonské kuchyně (Tierney a Ohnuki-Tierney, 2012).

Nedílnou součástí kultury, která dokáže mít vliv na jedincovo zdraví, je i náboženství, a to díky díky systémům různých zákazů a příkazů, které lze v určité formě najít v každém světovém náboženství (Fox, 2014). Známý systém stravovacích pravidel můžeme najít například v judaismu, tzv. košer. Tento soubor zásad stravování zakazuje konzumaci krve, proto je zapotřebí i speciální způsob porážky zvířat. Zakazuje také kontakt masa s mléčnými výrobky a konzumaci některých druhů masa (vepřové, koňské, králičí atd.) (Rich, 2017). Buddhismus zase bývá spojován se striktním vegetariánstvím nebo veganstvím, díky jednomu z budhistických principů, který zakazuje usmrcování zvířat. Alimentární zákazy se nemusí vždy týkat jen jídla, ale i nápojů. Islám například zakazuje kromě vepřového masa i požívání alkoholu (Společnost pro výživu, 2015).

Kromě alimentárních zákazů lze v náboženských pravidlech mnoha světových náboženství najít další společný rys – půst. Odepírání si jídla je typické nejen pro různé mnišské řády. Často jej praktikují i běžní věřící vyznávající hinduismus, islám i křesťanství. V hinduismu se většinou doporučuje alespoň na pár dní v době náboženských oslav (Rubínová, 2015). Pro islám je půst dokonce jeden z pěti pilířů celého náboženství, kdy v období Ramadánu nesmějí muslimové jíst od východu do západu slunce. Výjimku z tohoto pravidla mají staří, nemocní a těhotné ženy a lidé na cestách (Společnost pro výživu, 2015). U křesťanství byl půst také jeho součástí již od raných dob. V počátcích se konaly velké půsty, které měly stmelovat komunitu, kolem 14. století začaly být půsty zmírňovány nebo odpouštěny. V křesťanství půst většinou neznamenal absolutní vyhýbání se jídlu, ale většinou zakazoval (nebo naopak pouze povoloval) jen určité typy potravin (Orlando, 2017).

Výše zmíněné náboženské zásady nemusí vždy vést ke zdravějšímu životnímu stylu, ale i naopak. Například ve chvíli, kdy člověk nekonzumuje červené maso a mléčné výrobky, může trpět nedostatek bílkovin. Tato situace však také není obecně platná a náboženská pravidla tak dávají vzniknout spíše jiným variacím.

Nejen, že kultura dokáže mít vliv na jedincovo zdraví pomocí rozličných oblastí života, ale početné studie dokonce ukazují, že samotné chápání zdraví a chorob je definováno mezi různými kulturami odlišně. Některé fyzické stavy, jako například stav bezvědomí je některými kulturami považován za součást léčby a jedinci mohou být do tohoto stavu uváděni záměrně, zatímco jinde je stav bezvědomí považován za nemoc či její příznak (Berry a Sam, 2007).

4.2.3 Vliv chování a zvyklostí na zdraví jedince

Pokud člověk nežije v podmínkách, kde musí „bojovat o přežití“ a může si sám vybírat co a kdy bude jíst a jakým způsobem bude trávit volný čas, pak mají charakteristiky a chování jedince výrazný vliv na jeho zdraví.

První kategorií, které mají vliv na zdraví jedince jsou biologické faktory, a to především genetická výbava, se kterou se narodil. Je všeobecně známý fakt, že velkou roli v určení zdravotního stavu jedince hraje genetická výbava. Proto i lékaři před určováním diagnózy, kvůli určení predispozic k určitým chorobám se pacientů ptají na jejich rodinnou anamnézu. Je považována za důležitý faktor mající vliv na výskyt srdečních chorob, diabetes druhého typu nebo psychiatrických onemocnění. Genetika ale není vše a spousta výzkumů ukazuje, že jedincovo chování, tedy jaký životní styl vede, dokáže nejen zmírňovat příznaky některých onemocnění, ale často i jim předcházet. To, do jaké míry lze svým chováním vyvrátit genetické predispozice je stále předmětem diskuze, především proto, že na tuto otázku nelze odpovědět v obecné rovině, ale liší se vždy případ od případu, v závislosti na tom, o jakém jedinci hovoříme. Navíc sám genetický kód je stále něco, co i pro vědce zůstává být z velké části opředeno tajemstvím (Hernandez a Blazer, 2006).

Neopomenutelnou složkou toho, co určuje zdravotní stav je tedy především chování jedince. Za důležitý faktor je považován například dostatek spánku a jeho kvalita. Jeho nedostatek je spojován s vysokým krevním tlakem, zvýšenou chutí k jídlu vedoucí k obezitě a dalšími problémy. Za chování, způsobující ohrožení zdraví jsou obecně uznávána kouření cigaret, nadměrná konzumace alkoholu a užívání jiných návykových látek. Naopak za žádoucí chování je považována pohybová aktivita spolu se správnou výživou. Pro tu je základem omezení konzumace „nevhodných potravin“ (sladkosti a tučné potraviny) a naopak jíst tak, aby člověk měl dostatek potřebných živin. Toho lze dosáhnout především pomocí vyšší

konzumace zeleniny a ovoce. Stejně tak důležité je konzumovat správné množství potravy – ne příliš mnoho, ani příliš málo (IKEM, 2019).

Spolu s tím, jak bývá v péči o zdravotní stav jedinců kladen významnější důraz místo genetiky na životní styl, bývá přesouvána i odpovědnost za jedincům zdravotní stav z něčeho, co je dáno při našem narození a nemůžeme změnit do rukou jedinců. Protože ve chvíli, kdy si je sám vědom toho, že jeho volby mají přímý vliv na jeho zdravotní stav, je i větší šance že bude motivován vést takový životní styl, který bude případným zdravotním komplikacím předcházet. Tuto skutečnost ještě umocňuje to, že změnit genetické predispozice jedince buď většinou nedokážeme, nebo nebývá ani považováno za etické je měnit. V tuto chvíli je často jediným způsobem, jak nemocem předcházet je vést takový životní styl, který minimalizuje co nejvíce rizikových chování (Dinerstein, 2018).

4.3 Rozdíly v přístupu ke zdraví v tradiční a moderní společnosti

Současně s tím, jak se lišil životní styl většinové společnosti v jiných epochách lidstva, tak se lišil přístup lidí ke zdraví. Po většinu lidských dějin bylo na zdraví nahlíženo kompletně jako na věc, která je ovlivněna čistě vnějšími faktory. To, zda člověk onemocněl nebo se zranil, bylo často bráno jako vina přírody, součást osudu jedince, vůle bohů či jiné nadpřirozené síly, která byla mimo moc jedince. Postupně se však tento názor změnil. V moderní společnosti je zdraví chápáno jako výsledek činností a životního stylu samotného jedince. Zároveň „zdraví“ a „být zdravý“ začalo být považováno za skutečnost, která má hodnotu sama o sobě. Moci se prohlásit za zdravého, je v moderní společnosti považováno za jednu z největších priorit v životě člověka (Pakholok, 2013).

Spolu se změnou životního stylu jedinců, se změnila i rizika pro zdraví. Dříve mezi největší ohrožení pro zdraví patřily podvýživa, nepitná voda nebo nehygienické prostředí. Dnešní největší rizika vypadají naprosto jinak. Velká část světové populace má přístup v pitné vodě, která je spolu s nevyhovujícími hygienickými podmínkami problémem jen v některých částech světa, především v rozvojových zemích (Pakholok, 2013). Zásadní roli hrál ale především pokrok v medicíně, díky kterému se část tehdy četných chorob podařilo buď vymýtit nebo se staly jen velmi vzácnými (plané neštovice, černý mor). Spousta jiných nemocí, které byly v historii smrtelné (jako chřipka) se zase dají snad léčit (Mishkov, 2018).

Podvýživa je sice v některých zemích stále vážný problém, celosvětově je mnohem větším strašákem její pravý opak – nadváha až obezita⁴, která je rizikovým faktorem pro mnoho onemocnění, jako diabetes, kardiovaskulární onemocnění nebo některé druhy rakovin. Hlavním důvodem pro její četný výskyt je to, že pro velké množství lidí je totiž v současné společnosti mnohem snazší obstarat si více jídla, než potřebují, než tomu bylo ve společnosti tradiční. Tento trend souvisí s výrazným nárůstem (a to početním i významovým) střední třídy ve vyspělých zemích. Druhým faktorem majícím vliv na vyšší četnost nadváhy v populaci je snadná dostupnost a zároveň nízká cena, za jakou se dají sehnat potraviny s vysokou energetickou hodnotou – většinou se jedná o sladkosti nebo potraviny s vysokým obsahem tuku. Kromě rozdílné skladby stravy je druhým rizikovým faktorem pro obezitu nedostatek pohybu. Tato skutečnost také souvisí s rozdílem mezi tradiční a současnou společností. V současné společnosti se totiž vyskytuje mnohem menší počet zaměstnání vyžadujících fyzickou aktivitu, především díky velkému množství kancelářských prací, kde člověk tráví většinu času za počítačem (World Health Organization, 2017).

Naprostou nejčastější příčinou smrti jsou celosvětově v současnosti kardiovaskulární onemocnění, následovaná mrtvicí a onemocněními dýchacího ústrojí. Následovány jsou Alzheimerovou chorobou a demencí, rakovinou plic a průdušek, diabetem, autonehodami, průjmovými onemocněními a tuberkulózou. Nejčastější příčiny smrti se ale vyvíjí (z historického hlediska) i v krátkých časových úsecích. Stačí se ohlédnout do roku 2000, kde do celosvětových deseti nejčastějších příčin úmrtí patřilo i HIV/AIDS a komplikace související s předčasným narozením. Ani jeden z těchto důvodů se v roce 2016 do top 10 nedostal (World Health Organization, 2018a).

Všechny tyto příčiny se ale výrazně liší v závislosti na jednotlivých zemích, a to především podle toho, jestli se jedná o nízkopříjmové nebo vysoko příjmové země. V těch prvních jsou nejfatálnější onemocnění dolních dýchacích cest, průjmová onemocnění, a kromě srdečních chorob i HIV/AIDS, malárie, tuberkulóza nebo komplikace nastávající při porodu. Naopak v těch vysoko příjmových patří mezi nejčastější příčiny úmrtí rakovina tlustého střeva, konečníku, rakovina prsu a onemocnění ledvin (World Health Organization, 2018a).

⁴ Obezita bývá jedinci diagnostikována ve chvíli, kdy jeho Body Mass Index (váha v kilogramech vydělená výškou v metrech, umocněná na druhou) je vyšší než 30 (ZPMV, 2011).

Jak již bylo v této práci zmíněno, jedna z hlavních věcí, která utvářela podobu dnešní společnosti byl postupný proces globalizace. Ta měla vliv i na zdraví, a to jak pozitivní, tak i negativní. Mezi očividné negativní patří rychlejší šíření nemocí. K tomu dochází především proto, že doprava a přepravování lidí z jedné strany světa na druhou je výrazně rychlejší a snadnější, než tomu bývalo, je tím pádem i snazší přenášet nemoci, a epidemie se šíří a vznikají mnohem rychleji, než tomu bylo dříve (National Geographic Society, 2019). Typickým příkladem je koronavirus, což je virové onemocnění původ z čínského Wu-chanu, kde byl poprvé zaznamenán v prosinci 2019. 13. ledna 2020 byl potvrzen první případ tohoto onemocnění v zahraničí, a to v Thajsku. 11. února již bylo kromě mnoha jiných zemí identifikováno 43 případů nakažených v Evropské unii (Státní zdravotní ústav, 2020). Na druhou stranu, díky globálnímu sdílení nápadů a možné spolupráci vědců a doktorů z různých koutů světa je snazší i šíření myšlenek, a tím i lékařských praktik nebo i samotných léků (National Geographic Society, 2019).

S představou o zdraví v moderní společnosti jsou přímo i nepřímo svázané i jiné hodnoty, které současná společnost vyznává. Ty se samozřejmě významně liší v jednotlivých kulturách o sociálních třídách, ale současná západní společnost má několik společných znaků, které potenciálně mohou mít vliv na zdraví jedince a společnosti. Mezi ně patří materialismus a individualismus ve spojení s vysokým zaměřením na výkon jedince. Tato kombinace hodnot bývá často považována za jednu z příčin ať už zanedbávání zdraví, nebo rovnou negativní vliv na psychické zdraví jedinců. Důkazy o souvislosti hodnot a zdravotního stavu jsou většinou ale korelační, než že by prokazovaly příčinnou souvislost (Eckersley, 2005).

Jeden z hlavních rozdílů v přístupu ke zdraví je i v přístupu k psychickému zdraví. Často se označení někoho za mentálně nemocného i používalo jako způsob umlčení nebo kontroly nad jednotlivci nebo skupinami. Stejně se často označovaly i všechny osoby, jejich chování neodpovídalo sociálním normám odpovídajícím dané době a kultuře. Mentální poruchy byly vysvětlovány tak, že jsou způsobovány nadpřirozenými příčinami. Často se jednalo o posednutí démony nebo jinými zlými silami, prokletími nebo o následek hříchu, který jedinec spáchal. První, kdo se pokoušeli o jiný pohled byli starověcí Řekové, kteří prosazovali biologický přístup. V následujících staletích se ale opět přistoupilo k nadpřirozeným příčinám. Obecně v tradiční společnosti byli lidé s mentálními poruchami či postiženími často izolováni od společnosti a byla jim odpírána lidskost. Některé z těchto praktik a pohledů přetrvaly až do období moderní společnosti, kdy stále byly časté ústavy, kde žili nemocní lidé

v nelidských podmínkách. K léčbě se v tradiční společnosti přistupovalo různě, od magických rituálů až po trepanace (Farreras, 2019).

Za posledních zhruba třicet let ale došlo k obrovskému posunu, jak na poli diagnostikování a léčby mentálních onemocnění, tak i v tom, jak na ně společnost nahlíží. Podle dostupných statistik se ukazuje, že (za dobu za kterou jsou tato onemocnění měřena) se ukazuje, že lidí s mentálními onemocněními, jako jsou deprese, úzkostné poruchy nebo závislosti razantně přibývá. Častým argumentem ale je, že velký vliv na tyto počty má to, že je těmto onemocněním věnována větší pozornost a jsou tím pádem i častěji diagnostikovány, než tomu bylo v minulosti. Protiargumentem ale bývá to, že zapadnutí a fungování v současné společnosti je výrazně náročnější, než tomu bylo v předešlých letech a s rostoucími nároky kladenými na jedince se i zvyšuje šance, že se u něj vyskytne mentální porucha (jako deprese nebo sklony k sebevraždě). Jedním z častých spouštěčů je totiž stres (Ritchie, Roser, 2018).

5 Zdravý životní styl v současné společnosti

V soudobé společnosti má na zdraví orientovaný životní styl mnoho variací a často se po vlivem trendů mění i den ze dne. Zájmu o zachování vlastního zdraví často využívají firmy v reklamních kampaních a na sociálních sítích a vzniká mnoho různých skupin a subkultur, které charakterizuje zaměření se na určitý druh činnosti nebo chování, jehož cílem je zdravější životní styl. Tento přístup využití zdravých životních stylů v marketingu i jednotlivé druhy zdravých životních stylů dále podrobněji rozebírají následující podkapitoly.

5.1 Vymezení zdravého životního stylu

Předchozí kapitoly se zabývaly obecně významem a determinanty životních stylů o zdraví jako takového. Ve chvíli, kdy se ale budeme snažit tyto dva koncepty (tj. „zdraví“ a „životní styl“) propojit a definovat to, jak přesně vypadá zdravý životní styl, zjistíme že to není tak jednoduché, jak by se na první pohled mohlo zdát. Duffková a kol. (2008) tvrdí, že: *„Definovat zdravý životní styl v sociologii je stejně obtížné jako se důsledně řídit jeho zásadami...“*

Hlavním důvodem může být především to, že pokud si řekneme, že zdravý životní styl je takový životní styl, který má vést ke zdraví jedince, tak situaci komplikuje především široký záběr toho, co znamená být zdravý. V současné společnosti totiž to, co znamená „žít zdravě“ je chápáno velmi intuitivně (Duffková, 2008). Pokud si vezmeme, v této práci již zmiňovanou, definici zdraví od Světové zdravotnické organizace, vyzdvihující skutečnost, že zdraví není jen absence nemocí ale celkový stav duševní a fyzické pohody (World Health Organization, 2019a), tak od této definice se může odvíjet i popis toho, co je to zdravý životní styl. Na základě stejné úvahy lze odvodit, že zdravý životní styl není jen o prevenci nemocí a snaze zvýšit pravděpodobný věk dožití. Jde tedy o souhrn činností a návyků, které nejen že fungují jako prevence nemocí, ale jejich cílem je zachování dobrého stavu duševního zdraví a co nejlepší fyzické kondice (World Health Organization, 1999).

Právě na základě toho, že existuje velké množství faktorů, které mohou mít vliv na zdraví jedince a tím pádem se stávají středem zájmu a odrážejí se na zdravém životním stylu a jeho možných podobách. Díky tomu že jich existuje velké množství a spadají do různých kategorií, je zapotřebí aby se zdravím jako takovým i zdravým životním stylem zabývalo více vědních oborů, nejen medicína. Jsou jimi například psychologie (především behaviorální

psychologie), sociologie a spousta dalších. Zdravý životní styl je tedy důležité (stejně jako zdraví samotné) zkoumat multidisciplinárně (Duffková, 2008).

Snaha o zachování zdraví je označována doslova „životní styl“ proto, že obecně je uznáváno, že zdraví a nemoci jsou (z velké části) ovlivněny způsobem, jakým lidé žijí. Věci jako zvykové chování a přístupy, užívání drog, spánek, zaměstnání i vykonávané sportovní aktivity patří mezi zvyky a mentální přístupy, které jsou považovány za determinanty zdraví. Díky tomu to, jak člověk žije, tedy jaký má způsob života má přímou souvislost s jeho zdravotním stavem (World Health Organization, 1989).

Problém s definováním zdravého životního stylu může také nastat ve chvíli, kdy bychom se snažili odlišit situaci, kdy jedinec má jen některé návyky nebo vykazuje chování, které má vést k lepšímu zdravotnímu stavu a kdy doopravdy žije zdravým životním stylem. Neexistuje totiž žádná obecně uznávaná definice, která by určovala, kolik činností nebo jak časté musí prokazovat jedinec chování, aby se jeho životní styl považoval za zdravý. K vyřešení této problematiky pro potřeby této práce můžeme vycházet z definice životního stylu od Duffkové a kol (2008). Ta při definování toho, co je životní styl považuje za klíčové takové chování a jednání, které se projevuje v jedincově každodennosti⁵. Ve chvíli, kdy toto tvrzení vztáhneme na zdravý životní styl, znamenalo by to, že jedinec žije zdravým životním stylem ve chvíli, kdy vykazuje chování a jednání jejichž cílem je zvýšit své zdraví, ne výjimečně a ojedinele, ale na všední bázi.

5.2 Kategorie chování a činností, určující zdravý životní styl

Pro definování zdravého životního bývá v různých výzkumech klíčové definování kategorií, do kterých spadají chování, jednání a návyky tvořící zdravý životní styl. Tyto kategorie se často u různých autorů liší, například v závislosti na tom, jakým chováním přikládají větší váhu.

Duffková (2008) například zmiňované aktivity dělí do následujících skupin:

- 1) Zásady týkající se biologického organismu jedince
- 2) Psychické zdraví jedince

⁵ Každodennost lze definovat jako souhrn všech pravidelně se opakujících, všedních lidských činností, které se dají díky své četnosti a opakovatelnosti předvídat. Dává se do protikladu s výjimečnými svátečními událostmi a činnostmi (Duffková, 2008).

3) Zásady týkající se sociálního života jedince

Do kategorie biologických determinantů životního stylu zahrnuje stravování, dostatek pohybu, hygienu a užívání návykových látek. Pro udržení psychického zdraví považuje za klíčové vyhýbání se stresu. Zahrnutí kategorie zásad týkajících se sociálního života jedince odůvodňuje skutečností, že existuje prokázaná souvislost mezi zdravotním a sociálním životem jedince. Zde ale polemizuje, jestli věci jako důležitost životní úrovně a dobrých rodinných vztahů lze vnímat na stejné úrovni jako důležitost jiných činností, které se často od zdravého životního stylu zahrnují, jako nekonzumování omamných látek nebo zásady hygieny (Duffková, 2008).

Tello pro Harvard Health Publishing (2018) rozděluje aktivity které mají vést ke zdravému životnímu stylu do 4 skupin:

- 1) Zdravé stravování
- 2) Zdravá míra fyzické aktivity
- 3) Zdravá váha
- 4) Nekouření
- 5) Přiměřená konzumace alkoholu

Světová zdravotnická organizace (1999) zdůrazňuje především nepoužívání tabákových výrobků, fyzickou aktivitu, zdravé stravování, neužívání nadměrného množství alkoholu. Kromě toho (byť odděleně od předchozích doporučení) zmiňuje i důležitost duševního zdraví.

Jak si lze na uvedených příkladech všimnout, v závislosti na zdroji se kategorie chování a činností, které spadají pod zdravý životní styl jsou odlišné. Ve chvíli, kdy ale rozebereme jejich obsah, lze si všimnout že buď spolu jednotlivé kategorie přímo souvisí a jsou na sobě závislé, nebo jen některý z autorů se rozhodl použít širší okruh činností a chování. Například do zásad týkajících se biologického organismus jedince spadá jak stravování, fyzická aktivita i nekonzumování návykových látek. Zdravá váha zase přímo souvisí se stravování i fyzickou aktivitou, protože oba tyto okruhy návyků váhu člověka přímo ovlivňují.

Výše zmiňované výčty okruhů, které spadají pod zdravý životní styl mají vždy jedno společné, a to že vždy zahrnují stravování a fyzickou aktivitu. V čem si lze ale všimnou obsahového rozdílu, je případné zahrnutí sociálního života jedince, se kterým počítá

z uvedených příkladů pouze Dufková (2018) a duševní zdraví, se kterým například nepočítá Tello (2018).

Tato kapitola se dále zabývá konkrétním obsahem okruhů chování a činností které jsou považovány za základ zdravého životního stylu. Na základě výše zmiňovaných příkladů byly pro potřeby této práce vybrány okruhy „stravování“, „fyzická aktivita“ a „duševní zdraví“, jako nejčastěji zmiňované okruhy, které jsou všechny považovány za vysoce důležité. Tato práce se nadále nebude zabývat zmiňovanou konzumací alkoholických nápojů ani používání tabákových výrobků z toho důvodu, že se jedná o látky způsobující závislost a zabývání se závislostmi není cílem této práce. Tato práce nadále nebude řešit ani hygienu, která někdy bývá do výčtu věcí patřících do zdravého životního stylu započítávána (World Health Organization, 1999). Konkrétní podoby některých druhů zdravých životních stylů dále rozebírá kapitola „Současná podoba zdravých životních stylů“.

5.2.1 Co je to zdravé stravování

Jak již bylo výše zmíněno, jedním z faktorů, který se uvádí vždy v každém seznamu zásad zdravého životního stylu je zdravé stravování a správná výživa. Často bývá označována za dokonce tu nejdůležitější složku zdravého životního stylu, právě proto, že to, co a jak konzumujeme má přímý vliv na náš zdravotní stav a váhu (která je rizikovou komplikací pro velké množství onemocnění) (World Health Organization, 2020).

Podle Světové zdravotnické organizace je pro vyváženou stravu především klíčová vyváženost stravy. Ve chvíli, kdy by člověk jedl neustále dokola jen jednu kategorii potravin (buť zdravou) a nekonzumoval ty ostatní, mohly by mu chybět důležité živiny a vitamíny.

Zdravá strava by měla obsahovat potraviny z obilovin (jako pšenice, žito, ječmen, rýže nebo kukuřice) nebo kořenovou zeleninou bohatou na škroby (brambory, jamy, maniok). Člověk by měl dále konzumovat luštěniny (čočka a fazole), ovoce a zeleninu a potraviny ze zvířecích zdrojů (jako maso a ryby, mléčné výrobky a vejce). Při zahrnutí všech těchto skupin potravy do jídelníčku by mělo zaručit plně vyváženou stravu.

Základem pravidel zdravého stravování ale není jen to, co by měl člověk jíst ale i to, čemu by se měl vyvarovat. Omezovat by měl člověk především přísun tuků. Důvodem je to, že tuky jsou velmi koncentrovaný zdroj energie a konzumace příliš mnoho tuků, především

nasycených a průmyslově vyprodukovaných tuků, může vést kromě ke zvýšení tělesné hmotnosti ke zvýšené šanci na srdeční choroby a mrtvici. Doporučuje se, aby tuky nepřesahovaly 30 % z celkového energetického příjmu a upřednostnění nenasycených rostlinných olejů (jako je olivový, slunečnicový, kukuřičný nebo sójový).

Kromě tuků se za rizikové považuje i vysoká konzumace cukrů. Cukry by měly zastávat méně než 10 % celkového energetického příjmu ale za ideální se považuje snížení pod 5 %. Vyvarovat by se člověk měl především sladkostem a sladkým limonádám. Hlavním důvodem, proč se cukr považuje za nežádoucí je, že je obsahuje vysoké množství kalorií a slazené potraviny (jako sladkosti nebo sladké nápoje) neobsahují téměř žádné živiny. Výjimkou je ovoce, ve kterém se přirozeně vyskytují cukry, ale díky vysokému obsahu vlákniny v ovoci netvoří takový problém (World Health Organization, 2020). Zároveň způsobuje problémy se zubní sklovinou a může být jedním z důvodů které přispívají ke vzniku cukrovky druhého typu. Ve Spojeném království dokonce v roce 2016 zavedli speciální daň na slazené nápoje (především limonády) jako součást strategie boje proti dětské obezitě. Impulsem bylo především zjištění organizace Public Health England o tom, že děti a dospívající konzumují trojnásobek doporučeného množství cukru (Donnelly, 2018).

Podobně jako u cukru, zdravá strava by měla obsahovat minimální množství soli. To by se mělo pohybovat pod 5 gramů denně. Vyšší příjem sodíku (který je jednou ze dvou hlavních složek v soli) totiž může podobně jako cukr, vyššímu riziku srdečních onemocnění a rizika mrtvice, dále také ke zvýšenému krevnímu tlaku (World Health Organization, 2016).

Velmi častá kategorie poživatin, o které se v souvislosti se zdravým životním stylem hovoří jsou alkoholické nápoje. Stejně jako u předešlých látek, nadměrná konzumace alkoholu nejen že může způsobovat závislost, ale nese s sebou i řadu zdravotních komplikací. Mezi ně patří vyšší krevní tlak, zvýšené riziko mrtvice nebo problémy se zažíváním. Hlavní problém alkoholu je ale skutečnost, že způsobuje opilost, tedy stav, kdy se zhoršuje reakční čas jedince a má výrazně sníženou sebekontrolu. V tu chvíli se (obzvláště za volantem) může jedinec stávat nebezpečný sobě i svému okolí (World Health Organization, 1999). Za přiměřené množství alkoholu se považuje množství mezi 5 až 15 gramy denně u žen a 5 až 30 gramů u mužů (Tello, 2018).

Kromě dostatečného množství živit se za druhou klíčovou skutečností i zdravého stravování považuje přiměřený kalorický příjem, odpovídající fyzické aktivitě a potřebám jedince. V případě příliš nízkého nebo příliš vysokého příjmu potravy by mohlo u jedince dojít buď k nadváze nebo podváze, kdy oba tyto stavy mohou být zdraví ohrožující. Jako ukazatel toho, jestli je váha jedince v normě se nejčastěji používá BMI index, přestože nebývá považován za přesný pro určení ideální hmotnosti dětí nebo seniorů. Počítá se jako poměr váhy k výšce. Za normální hodnoty se považuje rozmezí mezi 18,5 až 24,9 (Tello, 2018).

5.2.2 Pohybová aktivita

Dalším významným faktorem, který se považuje nejhledě na zdroj za stěžejní, pro zachování dobrého zdravotního stavu jedince a pro prevenci nemocí, je zdravá míra fyzické aktivity (Tello, 2018). Fyzickou aktivitou se myslí jakýkoliv tělesný pohyb způsobený příčně pružnou svalovinou, při kterém se spaluje energie. Nezahrnuje tedy jen záměrné cvičení (které je charakteristické tím že je plánované a jeho cílem je vylepšit fyzickou zdatnost) ale i úkony při práci, při plnění domácích povinností nebo rekreačních aktivitách. Podle odhadů Světové zdravotnické organizace (2018b) celosvětově jeden člověk ze 4 nemá dostatečné množství fyzické aktivity. Konkrétně ve vysoko příjmových zemích se jedná o 26 % mužů a 35 % žen. Nedostatečné množství pohybové aktivity je celosvětově považováno za jeden z hlavních rizikových faktorů pro mnoho onemocnění (jako mrtvice, diabetes, vysoký tlak, různé druhy rakoviny). Lidé s nedostatečným množstvím fyzické aktivity mají až o 30 % zvýšené riziko úmrtí, oproti lidem s dostatečnou fyzickou aktivitou (World Health Organization, 2018).

Na tom, jaká je ale minimální potřebná míra fyzické aktivity, kterou by měl člověk denně vykonávat, se ale různé zdroje často neshodnou. Tello (2018) například uvádí že je zapotřebí vyvíjet alespoň 30 minut fyzicky náročnější aktivity. Světová zdravotnická organizace (2018b) dělí četnost a intenzitu potřebné fyzické aktivity podle věku jedince. Pro děti a adolescenty uvádí, že je zapotřebí minimálně 60 minut fyzické aktivity denně a silně doporučuje zvýšit množství prováděných pohybových aktivit na 60 minut denně. Tato hodina denně navíc již totiž dokáže výrazně zlepšit fyzickou kondici a tím pádem i zdravotní stav. Dospělým osobám a starším (18+) se doporučuje alespoň 150 minut fyzické aktivity týdně nebo 75 minut intenzivnější fyzické aktivit týdně. Obecně ale doporučuje pravidlo, že je lepší alespoň nějaký pohyb než žádný (World Health Organization, 2018b).

5.2.3 Duševní zdraví

Kromě zaměření se na fyzickou stránku péče o zdraví, je zapotřebí se v souvislosti se zdravým životním stylem zabývat i zdravím duševním (jinak někdy nazývaných psychickým). Tato kategorie bývá často opomíjena, v souvislosti s tím, jak i historicky se začala věnovat větší pozornost duševnímu zdraví a poruchám až v posledních desetiletích. Přesto je stále velmi časté, že lidé postižení psychickými poruchami jsou ovlivňováni předsudky a stigmatizací ze strany svého okolí. Dokonce i některé zdravotní instituce zabývající se péčí o pacienty s duševními onemocněními často porušují práva svých pacientů i na úrovni lidských práv. Tyto důvody jsou častou příčinou toho, proč lidé s psychickými onemocněními často ani nevyhledávají pomoc (World Health Organization, 2020b).

Velkou část toho, co patří do psychického zdraví jsou duševní poruchy a nemoci. V západních zemích jsou mentální poruchy považovány za nejčtenější příčinu všech zdravotních postižení a jsou zodpovědné za 30-40 % chronických pracovních neschopností stojí v průměru 3 % hrubého domácího produktu (World Health Organization, 2020b). Jak již bylo výše zmíněno, ne všechna psychická onemocnění vznikají jen na základě biologických predispozic. Velké množství z nich vznikne nebo je zhoršeno či spouštěno v průběhu života jedince. Může se jednat například o deprese, které patří k jedněm z nejčastějších psychických problémů. Zásadním faktorem, který často funguje jako spouštěč mnoha psychických problémů je stres. Obzvláště v dnešní výkonově orientované společnosti, kdy je běžné že je člověk vytížen prací i mnoha dalšími povinnostmi je stres velmi častým problémem (Kubátová, 2010). Ve chvíli, kdy se stane chronickým, tak vede nejčastěji ke vzniku depresí nebo úzkostí a úzkostných poruch (Maldonado, 2018).

Za důležitou se v oblasti duševního zdraví považuje především prevence, a to především před stresem. Často se doporučují různé meditace či relaxační cvičení. Nejdůležitější je ale vyhybat se přepracování a dostatečně relaxovat. Pro psychické zdraví jedince se považuje za klíčovou i socializace, například u dětí primárně s vrstevníky. Stejně tak důležité je i ve chvíli, kdy člověk již svůj zdravotní stav nezvládá vyhledat odbornou pomoc (World Health Organization, 2020b).

5.3 Trendy a zdravý životní styl

Jak již bylo v rozličných kapitolách této práce zmíněno, pohled na to, co znamená být zdravý a co je zapotřebí dělat pro to, abychom byli zdraví (jestli vůbec něco) se v průběhu dob měnil. V současné společnosti, především v době rychlého a snadného šíření informací za pomoci internetu, se trendy projevují ve všech oblastech života. Trendem může být myšleno cokoliv, co je obecně oblíbené v určitém bodě v čase. Nejčastěji se o nich mluví například v souvislosti s módou, nebo vývojem hodnot zaznamenaných v grafu (Vocabulary.com, 2019). Trendy ve smyslu vln populárních činností nebo produktů se nevyhýbají ani zdraví a zdravému životnímu stylu.

Jedním ze specifických trendů, který ale má spíše dlouhodobý charakter je tzv. „kult mládí“. Jeho cílem je vypadat mladě bez ohledu na skutečný věk jedince. Zatímco dříve děti vzhlížely ke svým rodičům a chtěli se jim co nejvíce podobat, dnes je tomu naopak a rodiče se chtějí vyrovnat generaci svých potomků. Tato snaha se nepromítá jen do módy, hudby, ale i do celkové péče o vzhled a zdraví, kdy například vrásky jako projev stárnutí jsou považovány za silně nežádoucí. Cílem není jen to vypadat mladě, ale i zdravě (mladý ale nezdravý vzhled nebo chování stále zapadají do nežádoucí kategorie). Pro dosažení mladého a zdravého vzhledu bývá klíčové právě zdraví jedince. Díky tomu také vzniká výrazně větší orientace na zachování si dobrého zdravotního stavu. Následovně dochází k tomu, že dnešní příslušníci střední generace velmi často jsou zdravější a vypadají mladší, než jejich vrstevníci z předchozích generací (Kubátová, 2010).

Na touhu vypadat mladě přímo navazuje i další související trend, který se týká vzhledu. Je jím strach z nadváhy a snaha si udržet štíhlou postavu. Historicky po většinu doby lidských dějin byl pro majoritní společnost nedostatek potravy vážný a častý problém. Ve chvíli, kdy měl člověk dostatek potravy bohaté na maso a tuky, znamenalo to, že je bohatý, obzvláště ve chvíli, kdy se to začalo projevovat na jeho fyzickém zevnějšku. Ke změně začalo docházet v průběhu 19. století, ve chvíli, kdy se začal zvětšovat podíl a význam měšťanstva a buržoasie ve společnosti. Tyto vrstvy sice začínaly jíst stále více (především) maso. U vyšších tříd začalo ale docházet k opačné tendenci, začaly být totiž ovlivňovány myšlenkami puritánství a místo bohatých hostin si začaly osvojovat střídmost (začali jíst podstatně méně a na jídelníčku začala být mnohem častější zelenina). Obecně se estetický a stravovací vzor štíhlosti rozšířil do Evropy počátkem 20. století (Kubátová, 2010).

Přestože štíhlost byla považována za esteticky žádoucí již dříve, k nejrazantnějšímu zlomu došlo v 60. a 70. letech 20. století v období, za jehož tvář byla považována modelka Twiggy (Ciglerová, 2009). Kubátová (2010) uvádí, že v této době se zcela převrátil kulturní vztah k jídlu. V dnešní konzumní společnosti je odpírání si jídla je považováno za nástroj výkonnosti a moci a je tedy považováno za hodnotné nejen z estetických důvodů (Kubátová, 2010).

Vzhledem k popularitě hubnutí, se tohoto fenoménu chytila spousta společností, které začaly nabízet produkty nebo jiné pomůcky, které měly s hubnutím pomoci. Spousta těchto produktů se stala postupně i dost kontroverzními, protože se často jednalo o zjevné podvody. V šedesátých letech v Americe se například daly sehnat „hubnoucí cigarety“ a o desetiletí později i brýle, které měly snižovat chuť na jídlo při pohledu na něj (Mattern, 2017). Přestože existují léky, které dokáží pomoci se snížením nadváhy (buď tím, že pomáhají regulovat stresové přejídání nebo blokují vstřebávání) (Veselá, 2020), většina pilulek, které jsou prodávány na základě tvrzení, že mají pomáhat s hubnutím nijak nefungují. Některé z nich dokonce byly vyráběny ze škodlivých látek (Mattern, 2017).

Na přenos trendů a informací mají média a sociální sítě podstatný vliv. Jedním z příkladů podvodných produktů, které vzbudily v roce 2019 pozornost řady médií byly hubnoucí čaje, především jejich neznámější zástupce Fit Tea. Ten byl různými celebritymi silně propagován na sociálních sítích, především na Instagramu. Propagovala ho například Kylie Jenner, která se proslavila účinkováním v reality show nebo zpěvačka Cardi B. Důvodem proč reklamy na tyto čaje vzbudily tolik pozornosti je, že slibují že při jejich pravidelném pití lze zhubnout, a to hned několik kilogramů. Způsob, jakým tyto čaje fungují je, že měly velmi silné projímavé účinky. Látka, kterou obsahují – senna⁶, je extrahována ze stejnojmenné rostliny. Přestože se jedná o přírodní látku, je velmi účinná a doporučuje se především při syndromu dráždivého tračníku. Nedoporučuje se ale, aby ji používali lidé se zdravým zažíváním. Může totiž způsobovat poškození střev a bakterií v nich obsažených což může vést k podvýživě z nedostatku vstřebaných vitamínů a minerálů a dehydrataci. Běžné vedlejší účinky užívání této látky jsou křeče, průjem a zbarvená moč (Alexander, 2019).

⁶ Ne všechny čaje slibující hubnoucí efekt obsahují tuto látku. V případě že jí neobsahují, velmi často je nahrazena jinými látkami s projímavým efektem (Alexander, 2019).

5.4 Zdravý životní styl v marketingu

Vydělávat se nemusí jen na již zmiňovaném hubnutí, ale i na zdravém životním stylu jako takovém. S tím, jak bývá kladen důraz na důležitost zdraví a především prevence, využívají toho různé společnosti, aby cílové skupině, která se snaží žít nebo již žije zdravým životním stylem nabídli své produkty. Často navíc nejde jen o prodej produktů, ale na principu vydělávání na zdravém životním stylu jsou postavené i celé podnikatelské plány (Mattern, 2017).

Pro současnou společnost je charakteristický tzv. konzumní životní postoj, což znamená, že člověk bere život jako řadu problémů a zároveň je mu vlastní přesvědčení, že na každý problém existuje řešení. Tento konzumní životní postoj ve společnosti je zpětně posilován právě reklamou a různými marketingovými kampaněmi. Ta nás neustále přesvědčuje o tom, že produkty, které nám nabízí, přináší řešení našich problémů – bělicí zubní pasta vybělí naše nevzhledné zuby a lepší prostředek na mytí nádobí, díky své vyšší účinnosti, nám zjednoduší mytí nádobí (Kubátová, 2010).

Nejedná se jen o případy, kdy vyřešení problému v konzumním životním postoji znamená koupit produkt. Toho lze dosáhnout i v případě, že nás reklama nutí změnit životní styl. Často nejde už jen o to koupit si jeden konkrétní produkt. Reklama se nás snaží přesvědčit i o tom, kým bychom měli být. Produkty jsou v reklamách a reklamních kampaních předváděny často lidmi – spotřebiteli, kteří za pomoci svého vzhledu a chování a používáním jazyka se nám snaží ukázat, pro které je produkt určen. To je výsledkem představy marketérů, v níž se mísí to, jak vypadá jejich cílová skupina s tím, jak by se jejich ideální cílová skupina chovala nebo vypadala (Kubátová, 2010).

Příkladem tohoto přístupu by mohla být reklama na tablety do myčky, která neukazuje tedy jen to, že budou používány matkami od rodin. Reklamy ukazují, že pro matku je důležité, aby nádobí v její domácnosti bylo čisté. Ať už proto, aby se jej nemusela stydět ukazovat hostům nebo i proto, aby děti kvůli zašpiněnému nádobí neodmítaly jíst večeři. Reklama zároveň nikdy nezapomene dodat, že nabízený produkt matčiny problémy vyřeší.

Stejně to funguje i u zdravého životního stylu. Reklamy společně s produkty propagují i určitý způsob života, který by navíc mohl vést k nákupu dalších produktů z dané produktové

řady. Například budeme-li limonádu bez cukru a přidaných barviv v reklamě nabízet lidem, kterým záleží na jejich zdraví, tak stejné zákazníky by mohlo zajímat například i smoothie. A nemusí se to týkat i jen výrobků z jedné produktové řady. Tímto způsobem se reklamy snaží potenciálnímu zákazníkovi vnutit určitou identitu a zase na ní zpětně těžit. Z životních stylů tak dělají vlastně jen tzv. styly spotřeby (Kubátová, 2010).

Jediný, kdo vydělává na zdravém životním stylu nejsou jen firmy prodávající čaje na hubnutí. V roce 2019 byla odhadovaná hodnota trhu se zdravými a wellness produkty ve Spojeném království 24 milionů euro a ve Spojených státech amerických se odhaduje, že tento trh dosáhne v roce 2024 hodnoty 15,5 miliardy dolarů (Alexander, 2019). Často produkty nebo služby které jsou v rámci této kategorie nabízeny jsou propagovány s velmi vágními či dokonce až zavádějícími tvrzeními. Touto problematikou se zabývali například Roman Vaněk a Petr Havlíček ve svém pořadu „Rozum v Troubě“ na MallTV⁷. Kritizují především častý jev, kdy naprosto běžné potraviny často dostanou jen speciální název, jako „superpotravina“ a s výčtem jejich zdravotních benefitů jsou prodávány jako něco neobvyklého a nadstandartního. Tyto tvrzení nemusí být ani nijak vědecky podložena a pro popis produktů se používají velmi vágní označení. Zabývají se i tím, že často se používají i tvrzení, kdy se prodejci odvolávají na východní medicínu, na tvrzení že jde o starověkou recepturu nebo pro nabuzení pocitu věrohodnosti využívají i tvrzení, jak je vybraná potravina nebo produkt vyléčili ze smrtelné nemoci (Krušina a Záhoř, 2019).

5.5 Alternativní zdravé životní styly

V současné společnosti neexistuje jen jeden obecný zdravý životní styl, ale existuje mnoho jeho variant, které se zaměřují na různé aspekty zdraví i životního stylu a jejich následovníci často tvoří celé subkultury. Nejvíce možných variant vzniká především v oblasti stravování, kdy pomocí nejčastěji eliminace (ale někdy i preference) určitých druhů potravin vznikají různé druhy alternativních stravování. Jejich vznik nemusí být vždy spojen pouze se snahou o lepší zdraví (i když to často bývá hlavní motivací) ale například i s etickými důvody. Stravování ale není jediný aspekt, kolem kterého vznikají různé varianty zdravých životních stylů, ale může jimi být fyzická aktivita, nebo zaměření se na duševní pohodu. Následující

⁷ Konkrétně se touto problematikou zabývali v díle „Roman a Petr zakládají nový byznys. To bude prachů!“ vydaném v roce 2019 na Mall TV.

kapitola se bude zabývat výběrem nejčastějších variant zdravého životního stylu, se kterými se lze v současné společnosti setkat.

5.5.1 Alternativní stravování

Jak již bylo v této práci výše zmíněno, jedním ze základních kamenů zdravého životního stylu je stravování. Právě proto jsou jednou z nejznámějších „subkultur“ zdravého životního stylu, alternativní stravování. Přestože motivace lidí „začít se alternativně stravovat“ je různá, nejčastějším důvodem volby nestandardního způsobu stravování jsou stále zdravotní důvody. Jako například alergie nebo řešení následků či prevence jiných zdravotních problémů (Fox, 2014). Druhů alternativních stravování je nepřeberné množství. Pro potřeby této práce budou zmíněny ty, které jsou nejčastěji zastoupené v populaci nebo se o nich nejčastěji dozvíme ať už ve výzkumech nebo i na sociálních sítích.

Jednou z nejpočetnějších skupin, o které se velmi často hovoří jsou **vegetariáni** – lidé kteří se rozhodli nekonzumovat určité druhy živočišných produktů. Celosvětově je velmi častým důvodem volby vegetariánské stravy náboženství, a to hlavně hinduismus nebo buddhismus (Fox, 2014). Vegetariánství (alespoň v podobě nejedení hovězího masa) je právě díky hinduismu silně zastoupené například v Indii. Dokonce se musely přizpůsobit i místní pobočky světoznámého řetězce McDonald's – ten zde neprodává klasické hovězí Burgery, ale jen jejich kuřecí nebo zeleninové alternativy (McDonald's, 2020).

Nejčastěji se pojem „vegetariánství“ používá pro způsob stravování, do kterého není zahrnuto zvířecí maso. Jedinec může jíst vše ostatní bez omezení. Vzhledem ke skutečnosti, že tento způsob stravování není jediný, který zapovídá určitý druh živočišných produktů, tak se často také název „vegetariánství“ používá jako zastřešující pojem pro celou škálu alternativních stravování, jejichž společným prvkem je určitý druh zákazu konzumace živočišných produktů. V tomto případě se pak výše popsany druh stravování (nejedení jakéhokoliv masa) označuje za laktoovovegetariánství. V závislosti na zdroji se často liší jak názvy jednotlivých druhů vegetariánství, tak jejich obsah. Nejčastější definice jednotlivých vegetariánských stravovacích stylů lze najít v následující tabulce.

Druhy vegetariánství	
Semivegetariánství / Flexitariánství	Odmítají konzumovat tmavé maso (zvěřina, vepřové, skopové, hovzí) a výrobky z nich. Konzumují ale drůbež, ryby a další potraviny živočišného původu (vejce, mléko a mléčné výrobky). Tento směr často nebývá považován za „pravé“ vegetariánství.
Pulovegetariánství	Z masa jedí výhradně kuřecí a konzumují i ostatní živočišné výrobky (vejce, mléčné výrobky).
Pescovegariánství / polovegetariánství	Kromě vajec a mléčných výrobků jí i ryby, korýše a měkkýše.
Laktoovovegetariánství	Maso nekonzumují, ale jí vejce a mléčné výrobky.
Ovovegetariánství	Ze všech živočišných produktů jí jen vejce.
Laktovegetariánství	Ze všech živočišných produktů jí jen mléko a mléčné výrobky.
Veganství	Nekonzumují nic živočišného původu (často ani med).
Fruktariánství / Frutariánství	Nekonzumují cokoliv, co je podmíněno „zabitím“ původce (ať už zvířete nebo rostliny). Jí tedy jen plody, jako ovoce a ořechy.
Vitariánství / Raw veganství⁸	Konzumují jen stravu rostlinného původu, která navíc nesmí projít tepelnou úpravou ⁹ .

Zdroj: vlastní zpracování dle Harvard Health Publishing (2018)

Jako druh vegetariánství bývá také někdy označována makrobiotická strava, která je inspirována tradičními stravovacími zvyklostmi ze zemí jihovýchodní Asie. Kromě zdravotních důvodů, bývá důvodem volby tohoto stravování i inspirace filosofií vycházející z čínského taoismu. Záměrem je docílit rovnováhy mezi fyzickým a duchovním světem. Největší popularitu tento druh stravování měl v západních zemích kolem 80 let 20. století. Vyznavači tohoto druhu stravování nekonzumují živočišné produkty. Výjimkou jsou někdy ryby (přesně by se tedy jednalo o druh pescetariánství). Kromě toho se vyhýbají rafinovaným olejům a cukru. Do své stravy také často ve velkém množství zahrnují mořské řasy, asijskou

⁸ Pro tento druh alternativního stravování se používají dva různé názvy. Název *raw vegan* je převzatý z angličtiny, kde „raw“ znamená syrový, odkazující na syrovou stravu, kterou konzumují. Někdy je tento název používán i v češtině.

⁹ Obvykle se jako hranice uvádí 46 °C (Hackett, 2019).

zeleninu a kvašené potraviny (natto, miso, zelí). Jako součást plně makrobiotické stravy se považuje i vyřazení zpracovaných potravin, jako káva, alkohol, sladkosti, limonády a obecně jídlo obsahující přidaná dochucovadla a konzervanty (Hackett, 2019).

Častým důvodem volby vegetariánské stravy je soucit se zvířaty. Jednak jedinci nesouhlasí se způsobem, s jakým je s nimi zacházeno, tak i proto, že některým připadá nesprávné konzumovat mrtvá zvířata a živočišné produkty. Častým argumentem pro volbu vegetariánského stravování jsou i zdravotní důvody. Ty často fungují jako dodatečný důvod pro jedince, proč tento typ stravování zvolit. Pro některé jsou zdravotní důvody i tím hlavním argumentem, proč zvolit alternativní způsob stravování. Vegetariánská strava bývá považována za zdravější především proto, že člověk po vyřazení masa musí konzumovat výrazně větší množství ovoce a zeleniny. Lidé, kteří se takto stravují, často také tvrdí, že na vegetariánské stravě se cítí lépe i proto, že se ulevilo jejich zažívacímu traktu. Naproti tomu spousta studií uvádí, že tvrzení, že vegetariánská strava je zdravější, než „všežravá“ strava, není tak jednoznačné (Hackett, 2019).

Dříve se většina studií a článků zaměřovala především na rizika vegetariánské stravy. Nejčastějšími argumenty byl nedostatek bílkovin a železa. Ve skutečnosti bílkoviny lze najít i mimo živočišné produkty, jako v luštěninách, sóje, obilovinách a ořechách. Železo lze zase nalézt v brokolici, celeru, zelí nebo špenátu. Těchto dvou složek tak mají vegetariáni stejné množství jako ti, kteří maso jedí (Harvard Publishing, 2017).

Naopak studie v posledních letech ukazují, že strava neobsahující živočišné produkty může mít ve skutečnosti i své výhody. Při porovnání s většinou populace, vegetariáni konzumují méně cholesterolu a nasycených tuků a více vitamínů C a E, kyseliny listové, draslíku, vlákniny, hořčíku a fytochemikálií jako karotenoidů a flavonoidů. Díky tomu mívají vegetariáni nižší BMI, krevní tlak a nižší hladinu cholesterolu. Tyto tři faktory jsou považovány za jedny z hlavních příčin dlouhověkosti, také snižují šanci na celý počet chronických onemocnění. Zároveň většina studií uvádí, že neexistují dostatečné výzkumy, které by ukazovaly následky vegetariánské stravy z dlouhodobého hlediska. Většina studií monitoruje alternativně se stravující jedince jen omezenou dobu. Nejde tedy jednoznačně říci, jestli je vegetariánství opravdu pro naše zdraví lepší, nebo ne. S jistotou lze pouze říci, že mezi vegetariány je výrazně nižší procento jedinců trpících srdečními chorobami než v běžné populaci. Strava neobsahující živočišné produkty totiž trpí jinými problémy, protože

doopravdy existují věci, které lidské tělo vyžaduje a lze je nalézt pouze v živočišných produktech. Jsou jimi vitamín B12, který lze nalézt v masu a mléku a omega-3 mastné kyseliny, které se vyskytují v masu. Tyto dvě živiny by alternativně se stravující lidé měli pro zachování dobrého zdravotního stavu přijímat ve formě doplňků stravy (Harvard Publishing, 2017).

Alternativní stravování nemusí znamenat jen zákaz živočišných produktů. Status „špatných potravin“, kterým je zapotřebí vyhýbat, jich dostalo v posledních letech velké množství. Tou nejčastější je například cukr, o kterém se dlouhodobě říká, že ve stravě většiny populace v západních zemích ho je až příliš a jeho přebytek může způsobovat různé zdravotní problémy. Přesto vyhýbání se cukru se většinou nepovažuje za samostatný druh alternativního stravování (Matthews, 2015). Podobně funguje i vyhýbání se lepku. Spousta lidí sice musí volit bezlepkovou stravu proto, že jej špatně snáší ze zdravotních důvodů, ale i proto, že se často tvrdí například na sociálních sítích a informačních serverech, že lepek může způsobovat zdravotní problémy i lidem, kterým nebyla intolerance na lepech oficiálně diagnostikována (Míková, 2017).

Existuje i mnoho dalších druhů alternativních stravování, jejichž častým cílem je hubnutí. Sem patří například Keto dieta, což je způsob stravování, kdy člověk snaží jíst co nejméně uhlohydrátů (obsažených například v pečivu nebo těstovinách) a snaží se většinu kalorického příjmu získávat z bílkovin a tuků. Cílem tohoto druhu stravování je dostat tělo do stavu ketózy, kdy místo uhlohydrátů tělo začne jako zdroj energie spalovat tuky. Tento druh stravování se většinou nedoporučuje držet trvale, ale vždy jen přechodně (Zelman, 2019). Podobně funguje i Paleo, neboli paleolitická dieta. Ta je založená na tom, že má člověk jíst takovou stravu, která byla typická v době paleolitu. Při tomto druhu stravování by měl člověk jíst hlavně ovoce, zeleninu maso (především divočinu) a ořechy. Naopak by se měl vyvarovat obilovinám, luštěninám, mléčným výrobkům a zpracovaným potravinám (Mayo Clinic, 2017).

U alternativních typů stravování ale vždy nemusí jít jen o to, co člověk jí a nejí, ale existují i hnutí a směry, kdy je spíše důležitější kdy člověk jí nebo nejí. Typickým příkladem, který získal velkou popularitu v roce 2019 je tzv. „Intermittent Fasting“ neboli „přerušovaný půst“. Jedná se o časové rozložení dne na úseky, kdy člověk může jíst a kdy naopak by měl držet půst. Provádí se na více způsobů, kdy jeden z nejčastějších je rozdělení dne na 16 hodin půstu

a na 8 hodin kdy je povoleno jíst. Tento způsob stravování se používá a doporučuje nejen jako dieta, ale i jako běžný způsob stravování (Fung, 2020).

5.5.2 Fitness

Výživa a stravování je sice důležitou součástí zdravého životního stylu ale není jedinou. Kromě stravování je další důležitý aspekt zdravého životního stylu pohyb. V současné společnosti se lze setkávat i v českém prostředí s pojmem „fitness“¹⁰ (Sedláček, 2017). Tento pojem bývá často používán jako označení pro snahu o dosažení co nejlepší fyzické zdatnosti, která je považována za důležitou pro zachování dobrého zdravotního stavu a jako součást kvalitního života (Blažčíková, 2015).

Popularita fitness vychází i z kultu mládí, který je v soudobé společnosti dost výrazný. Důležitou vlastností kultu mládí je především o to, že jeho cílem není jen vypadat mladě, ale především zdravě (sice mladě ale nezdravě vypadající vzhled není považován za žádoucí) (Kubátová, 2010). U žen se považuje za ideální štíhlá postava, která má působit mladě a křehce. Často také ale do toho, jak má vypadat ideál ženského těla vstupují prvky, které jsou původně označovány za mužské. Za ideál ženského těla byly dříve považovány spíše oblé a kypré tvary. Jak ale začalo docházet ke změně toho, že ženám nešlo již jen o to stát se manželkami a matkami a více se začaly zaměřovat na vlastní autonomnost, tak v některých obdobích, především v 90. letech začal do módy přicházet více androgynní/bezpohlavní vzhled. Pro něj bylo typické, že ženy nemusely mít oblé tvary, ale preferována byla štíhlá postava bez výrazných křivek. Tento trend pak se transformoval do další podoby, kdy k pěstování štíhlosti se přidalo pěstování fyzické zdatnosti. I u ženského těla, nejen u mužského začaly být považovány za esteticky žádoucí rýsující se svalstvo (i když v menší míře než u mužů) (Jarošová, 2009).

Často se ale „fitness“ nemusí zaměřovat jen na fyzickou stránku jedince, ale může se týkat i duševní a emoční stránky. Cílem provádění fitness tedy nemusí být jen snaha dostat se do co nejlepší fyzické formy, ale i být schopen snášet i jiné nároky každodenního života, jako například být schopen se vyrovnávat se stresem. Často se v této souvislosti zdůrazňují nejen

¹⁰ Přestože v angličtině tento termín znamená spíše „vhodnost“ nebo „způsobilost“, v českém prostředí se s tímto termínem setkáváme spíše ve smyslu fyzické zdatnosti (Sedláček, 2017).

aspekt cvičení, kdy má být cílem k dosažení co nejlepší fyzické kondice ale i pozitivní vliv fyzické aktivity na psychiku jedince (Sedláček, 2017).

Kromě fyzických aktivit se může dle některých definic fitness týkat právě i stravování. V tom případě se pak lze vydat dvěma směry. Prvním z nich je jen dodržovat obecně zásady zdravého stravování, které mají samy o sobě napomoci tomu, že jedinec se dostane i fyzicky do co nejlepší kondice (Sedláček, 2017). V případě že ale klasické zásady zdravého stravování nejsou považovány za dostačující, často se pak stává jako součást fitness populární jídelníček specificky upravený například k tomu, aby jedinec při cvičení získal co nejvíce svalové hmoty. V této souvislosti bývá kladen důraz především na dostatečný příjem bílkovin, které jsou klíčové pro tvorbu svalové hmoty. Pro tento způsob stravování se pak doporučuje buď proteinový prášek jako doplněk stravy, nebo lze na trhu sehnat i běžné výrobky (od dezertů, přes brambůrky až po speciální nápoje) (Zdravý život, 2020).

5.5.3 Ekologické životní styly

Skupina životních stylů, pro které často bývá mimo jiné typické zaměření na zdraví jsou ekologické a „přírodní“ životní styly. Pro životní styly spadající do této skupiny je typická snaha o vytváření co nejmenší zátěže na životní prostředí. Tato snaha se může projevat dvěma způsoby (které mohou existovat odděleně i vzájemně). Prvním z nich je, že se jedinec snaží co nejvíce zmírnit negativní dopady svého chování na životní prostředí a přírodu. To se může projevat například tím, že člověk může třídít odpad, kupovat pouze produkty ekologického zemědělství, snaží se lépe hospodařit s energetickými zdroji (například tak, že místo auta bude jako dopravní prostředek používat hromadnou dopravu, nebo dokonce i jezdit na kole) nebo celkově omezí spotřebu odkloněním se od konzumního způsobu života (Duffková, 2008).

Druhým způsobem, jakým se mohou tyto životní styly projevat, a který je klíčový pro záměr této práce, je dopad ekologických a přírodních zdravých životních stylů na zdraví lidí. Prvními projevy, které spojují ekologické a přírodní životní styly se zdravím člověka je skrze produkty ekologického zemědělství. Jednou jejich výhodou sice je, že jejich pěstování nijak nezatěžuje životní prostředí, ale zároveň i takovéto produkty nejsou nijak škodlivé pro lidské zdraví. To platí například pro Bio potraviny. Motivací pro ekologický životní styl nemusí být tedy jen být šetrný k přírodě, ale jedou z motivací pro jeho zavedení a udržení může být i snaha o zdravější životní styl (Moravec, 2020).

Podobně fungují i tzv. „přírodní“ nebo „přirozené“ životní styly. Sem může spadat celá řada chování, které se stávají až životním stylem. Příkladem mohou být například tzv. biomatky. Jak již název napovídá, jedná se o ženy – matky, které kladnou velký důraz na své zdraví a zdraví svých dětí. Dosahují toho buď tím, že kladou důraz na zdravý životní styl a ekologické chování. Často zdůrazňují důležitost kojení, a co nejzdravějšího stravování. Zároveň sem ale s tímto pojmem pojí i ženy, které nemají důvěru v lékařskou odbornost. To se často projevuje buď tíhnutím k alternativní medicíně až k rozhodnutí neočkovat vlastní děti ani povinnými vakcínami (Kalafutová, 2020).

5.6 Souhrn teoretické části

Teoretická část této práce se nejprve zabývá tím, co je to životní styl. Určit jeho přesnou definici je náročné především proto, že zahrnuje velmi velkou škálu aspektů a zahrnuje velké množství možných alternativ toho, jak může vypadat a projevovat se. Jeho podoba je určena velkým počtem proměnných, které se dají zahrnout na vnější a subjektivní činitele. Životní styl také souvisí se statutem, tím se ale tato práce na základě jejího zaměření nebude zabývat. Pro záměr této práce je klíčové, že kromě klasických způsobů vzniku a determinantů životního stylu, může životní styl vzniknout i na základě již zmiňované alternativnosti. Jedinci nebo i skupiny pak vymezují svůj životní styl na základě toho, že je odlišný od majoritní společnosti (Duffková, 2008).

Další kapitola této práce zabývá zdravím a jeho sociálními aspekty. Jako klíčové faktory ovlivňující zdraví jedince byly vybrány faktory socioekonomické, kulturní a samotný vliv chování a jednání jedince na jeho zdraví. U socioekonomických vlivů se ukazuje, že čím lepší je socioekonomický status jedince, tím je větší šance že bude více dbát na své zdraví a mít dobrý zdravotní stav (Shabab, 2007). Kultura ovlivňuje zdraví, kromě jiného, především pomocí typického způsobu stravování (Fox, 2014). Poslední skupinou faktorů je chování a jednání jedince, které je neoddělitelnou součástí životního stylu (Duffková, 2008).

Následně je zde uvedeno, jaké jsou rozdíly v přístupu ke zdraví v tradiční a moderní společnosti. Jedním z největších zdravotních problémů v současné společnosti je především nadváha, způsobená špatnou skladbou stravy a nedostatkem pohybu. Tyto činnosti se pak stávají základem zdravého životního stylu (World Health Organization, 2017).

V následující kapitole se propojují koncepty životního stylu a zdraví a jsou zde rozebrány jednotlivé aspekty a podoby toho, jak může vypadat zdravý životní styl. Jako klíčové kategorie chování a činnosti, které se považují za součást zdravého životního stylu jsou považovány zdravé stravování, dostatek pohybové aktivity a duševní zdraví. Tyto činnosti se mohou projevovat velkým množstvím způsobů (Harvard Health Publishing, 2018). Kromě aspektů zdravého životního stylu jsou v této kapitole rozebrány dva specifické fenomény, které se zdravým životním stylem souvisí. Prvním z nich jsou trendy a trendovost, především kult mládeže, který od jedinců soudobé společnosti vyžaduje, aby byli, a především vypadali, že

jsou ve skvělé fyzické kondici (Kubátová, 2010). Druhou z nich je skutečnost, kdy zdravý životní styl je využíván v marketingu a při propagaci různých výrobků (Alexander, 2019).

Výše uvedené důvody nasvědčují tomu, že zdravý životní styl, je přímo spjat s fenomény soudobé společnosti. Jako posledním tématem se tato kapitola zabývá alternativními zdravými životními styly. Sám zdravý životní styl sice může být za alternativní životní styl považován, ale i v rámci zdravého životního stylu existuje více alternativních druhů životních stylů, které se všechny dají považovat za zdravé (Duffková, 2008).

6 Sekundární a komparativní analýza dat o zdravém životním stylu

Tato kapitola obsahuje sekundární a komparativní analýzu dat týkající se zdravého životního stylu v současné společnosti. Původním záměrem autorky bylo se specificky věnovat podobám zdravého životního stylu obyvatel České republiky. Při zkoumání této tematiky se naráží hned na dva problémy, které spolu vzájemně souvisí.

Prvním z nich je nedostatek dostupných informací o osobách praktikující zdravý životní styl ze sociologického hlediska. Existuje nepřeberné množství údajů a statistik o zdravotním stavu občanů České republiky, případně o jejich návycích, ale jen málo z nich se zabývá tím, jestli žijí zdravým životním stylem. Což souvisí s druhým problémem, na který se při zabývání se tímto tématem naráží. Tím je to, že do kategorie „zdravý životní styl“ lze zahrnout nesmírně velké množství chování a aktivit a tím se tato kategorie stává nesmírně širokou. Pokud si pod pojmem zdravý životní styl budeme představovat takový životní styl (jak již z názvu vyplývá), jehož cílem je být co nejvíce zdravý.

Zároveň, jak již bylo v této práci zmíněno, je těžké určit, kdy si jedinec pouze osvojil několik návyků, jejichž cílem je být zdravý a kdy doopravdy žije zdravým životním stylem. Neexistuje totiž žádná obecně uznávaná definice, která by určovala, kolik činností nebo jak časté musí prokazovat jedinec chování, aby se jeho životní styl považoval za zdravý.

6.1 Dostupné informace o současné podobě zdravých životních stylů v České republice

Mezi velmi často zmiňované činnosti, které jsou považovány za základ zdravého životního stylu patří například podle Ziatse (2019) následující¹¹:

1. Vybírejte si správné potraviny
 - Vybírejte si potraviny obsahující minimální množství nezdravých tuků
 - Jezte zdravé tuky s mírou
 - Vybírejte si potraviny s nízkým obsahem cukru a rafinovaných uhlohydrátů
 - Jezte širokou škálu potravin, místo jezení převážně zpracovaných potravin

¹¹ Jedná se o vlastní překlad autorky této práce.

- Zahrňte do svého jídelníčku BIO potraviny
2. Cvičte
 - Vždy začněte a ukončete každé cvičení protahováním
 - Chodte do posilovny (3 - 5x týdně)
 - Cvičte ve svém sousedství
 - Denně zahrňte fyzické aktivity
 - Nepoužívejte automobil
 3. Zabraňte nezdravým zlozvykům
 - Vyhněte se jo-jo efektu
 - Vyhýbejte se se bláznivým dietám
 - Cvičte s mírou
 - Zjistěte si, kolik vážíte
 - Vyhněte se kouření a alkoholu
 - Nešetřete na spánku
 - Nezapomínejte na opalovací krém
 4. Nezapomeňte na správnou hygienu
 - Denně se sprchujte
 - Čistěte si zuby a používejte denně ústní vodu
 - Starejte se o svá chodidla
 - Noste čisté oblečení
 - Myjte si ruce

Zvírotský (2014) za klíčové faktory pro vytvoření zdravého životního stylu považuje stravování, dostatek pohybové aktivity, kvalitní spánek v dostatečném množství, osobní hygienu, mít správný režim práce a odpočinku a vyvarovat se závislostem a stresu.

Obecně se sice ve většině návodů na žití zdravým životním stylem vyzdvihuje i výše uvedený způsob stravování a fyzická aktivita. Opět zde lze jen těžko posoudit, jestli a případně na kolik jsou důležitější než jiné zmiňované aspekty zdravého životního stylu, jako například dostatek spánku nebo starání se o svůj mentální stav. Nelze tedy ani určit, jaké z aktivit nebo chování jsou dostačující pro definování životního stylu jako zdravého, a které naopak může jedinec opomenout, aby i přes to byl jeho životní styl považován za zdravý.

Zároveň to, co dělá ze snahy o „zdraví“ doopravdy životní styl je to, že „být zdravý“ není cílem ve smyslu jednoho bodu na časové ose, kdy by například po prohlášení od doktorů, že je jedinec zdravý se mohly všechny dosavadní snahy zahodit. Zároveň je za potřebí zdraví udržovat. To že jsme zdraví nyní, neznamená totiž, že nutně to tak musí zůstat do budoucna.

Pokud jsou nějaké informace související se zdravým životním stylem populace dostupné, tak (jak již bylo výše zmíněno) se nejčastěji týkají zdraví populace. Za tímto účelem se uskutečňuje například Výběrové šetření o zdraví EHIS (European Health Interview Survey), které se provádí na území České republiky již od roku 1993 a poslední se uskutečnilo v roce 2014.¹² Ten zjišťuje údaje jako Index tělesné hmotnosti, četnost hospitalizací a četnost výskytu vysokého krevního tlaku a kouření. Ze stravovacích návyků se zabývá jen konzumací ovoce, zeleniny a alkoholu. Zároveň se tento průzkum dotazovaných ptá, jestli považují svůj zdravotní stav za dobrý nebo ne a porovnává tyto údaje mezi regiony. Z těchto statistik vyplývá že za dobrý nebo velmi dobrý považovalo svůj zdravotní stav 70,6 % žen a 66,4 % mužů (EHIS 2014, 2016). Tento údaj však není v souvislosti se zdravým životním stylem příliš vypovídající, protože člověk může vést zdravý životní styl i napříč tomu, nebo právě i proto, že má nějaký zdravotním problém – tyto dvě skutečnosti se totiž vzájemně nevylučují.

Ve snaze o získání aktuálních údajů z České republiky bylo kromě využití knižních informací a informací dostupných prostřednictvím internetu kontaktováno několik organizací s prosbou o informace.

Sociologický ústav Akademie věd ČR uvedl, že zdravým životním stylem jako takovým se doslovně nezabývali, jen životním stylem v České republice obecně. Dále poskytli kontakt na jednu z jejích vědeckých pracovnic, prof. Danu Hamplovou, která se zabývala otázkami štěstí a životní spokojenosti s uvedením jejího článku zabývajícího se komparativní analýzou kuřáctví, nadměrné konzumace alkoholu a rodinného stavu (Hamplová, 2018).

Oddělení informačních služeb Českého statistického úřadu uvedlo, že nejrelevantnější informace, které jsou schopni poskytnout jsou z roku 2017 publikované v časopise „Statistika a my“ a obsahově se podobají šetření EHIS. V závislosti na vzdělání a pohlaví zjišťovali

¹² V době sepsání této práce probíhalo zpracovávání dalšího EHIS (Výběrové šetření o zdraví 2019).

u dospělých osob, jak často konzumují ovoce a zeleninu, četnost návštěv praktických lékařů, hodnotu BMI a typ a četnost fyzické aktivity v zaměstnání a ve volném čase. Zde se ukázalo že s vyšším dokončeným vzděláním se podstatně snižuje podíl osob s fyzicky náročnou pracovní aktivitou a zvyšuje se počet osob se sedavým zaměstnáním. Průměrně se volnočasovou fyzickou aktivitou týdně zabývají muži 3,6 hodiny týdně a ženy 3,4 hodiny kdy fyzickou aktivitou trávily více času vysokoškolsky vzdělané osoby. Celkem téměř 40 % z dotazovaných neprovozuje v obvyklém týdnu žádnou fyzickou aktivitu. Ve fyzické aktivitě sice více holdovali muži, vyšší podíl na konzumaci zeleniny a ovoce měly ženy. Obecně alespoň jednou denně jí ovoce více než polovina lidí a jednou denně jí zeleninu přesně polovina osob (Měřínská, 2018).

Dále byl s prosbou o informace kontaktován i Ústav zdravotnických informací a statistiky, v době dokončení této práce však bez odpovědi.

Následující tabulka obsahuje seznam organizací a institucí, které byly využity ve snaze získat aktuální údaje o zdravém životním stylu jedinců na území České republiky. Jak již bylo výše zmíněno, většina dostupných informací se týká pouze zdravotního stavu, nikoliv zdravého životního stylu.

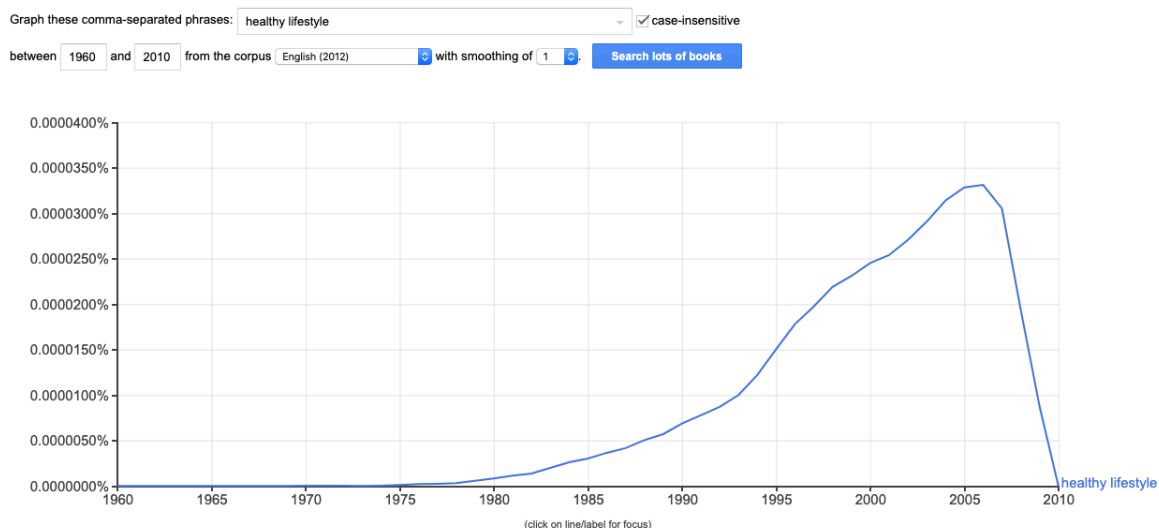
Tabulka 2 Shrnutí dostupných informací dle jednotlivých organizací

Sociologický ústav Akademie věd ČR	Výzkumy buď týkající se obecně životního stylu jako takového nebo pak jeho konkrétních, velmi specifických projevů
Český statistický úřad	Z relevantních informací mají dostupné jen výsledky šetření z roku 2017, zabývající se pouze zdravotním stavem, četností konzumace ovoce a zeleniny a četností pohybových aktivit
Ústav zdravotnických informací a statistiky	Po kontaktování bez odpovědi.
Eurostat	Provádí EHIS (Výběrové šetření o zdraví), s posledními údaji z roku 2014. Týká se jen konkrétních zdravotních ukazatelů (BMI apod.), nikoliv návyků.

Zdroj: Vlastní zpracování

Na základě nedostatku dat o konkrétních projevech a podobách zdravého životního stylu lze alespoň určit, jak témata týkající se zdravého životního stylu vzbuzují pozornost lidí. Historicky jedním z nejstarších způsobů zaznamenávání informací je pomocí knih. Na ně lze použít nástroj Google Books Ngram Viewer, který dokáže odhadovat, v kolika knihách vydaných daném roce se vyskytlo vybrané slovo nebo fráze. Neumí sice pracovat s literaturou vydanou v češtině, ale pro účely této práce lze, díky jejímu předpokládanému celosvětovému významu, vybrat alespoň literaturu vydanou v angličtině. Následující graf obsahuje procentuální množství publikací, ve kterých se vyskytlo slovní spojení „healthy lifestyle“. Z něj je patrné, že toto slovní spojení, označující životní styl se začalo objevovat až po roce 1975 a neustále narůstal až do roku 2006. Přestože zmiňovaná služba má dostupné i údaje z knižních publikace i po tomto roce, nadále se ukazuje že počet knih s výskytem tohoto slovního spojení prudce klesl.

Graf 1 Vývoj výskytu slovního spojení "Healthy lifestyle" v anglické literatuře



Zdroj: Vlastní zpracování na základě Ngram Viewer

Jak již bylo v teoretické části této práce popsáno, jedním z charakteristických rysů současné společnosti je využívání informačních a komunikačních technologií. Právě internet dokáže být mnohdy prostřednictvím vyhledavačů cenným zdrojem informací. Za pomoci internetového vyhledávače Google a jeho nástroje Google Trends lze zjišťovat, jak se v průběhu času měnil relativní zájem o vyhledávání vybraných pojmů. Ten na rozdíl od předchozího nástroje dokáže pracovat i s češtinou. Následující graf zobrazuje relativní četnost vyhledávání pojmu „zdravý životní styl“ na území České republiky od roku 2007 do roku 2020.

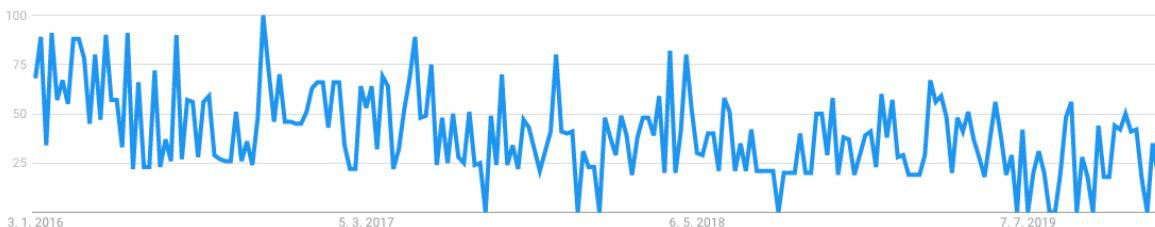
Graf 2 Relativní zájem o vyhledávání slovního spojení "Zdravý životní styl" v ČR (2007-2020)



Zdroj: Vlastní zpracování na základě Google Trends

Na uvedeném grafu lze pozorovat, že zájem o vyhledávání této tématiky má v České republice spíše klesající tendenci. Nejvyšších hodnot dosahovat v říjnu roku 2007 s následných prudkým poklesem. Následně se pohybovaly v rozmezí od 15 do 65 a od listopadu 2017 nepřesáhly hranici 25. Tyto údaje mohou být, ale zkresleny tím, že od roku 2010 Google využívá přesnější určování polohy a od roku 2016 jiný systém shromažďování dat. Ve chvíli, kdy se budeme chtít tohoto zkreslení zbavit a pomocí nástroje Google Trends vyfiltrujeme údaje od 1.1.2016 do 1.1.2020, dostaneme následující graf.

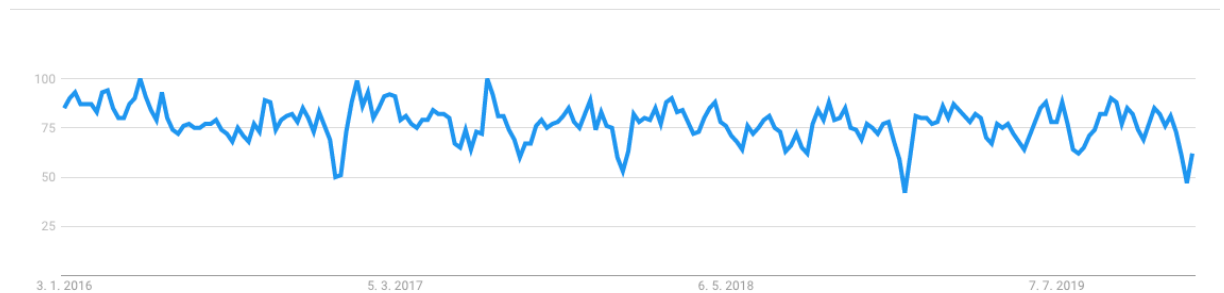
Graf 3 Relativní zájem o vyhledávání pojmu "Zdravý životní styl" v ČR (2016-2020)



Zdroj: Vlastní zpracování na základě Google Trends

Na výše uvedeném grafu můžeme pozorovat, že hodnoty, kterých popularita vyhledávání pojmu „zdravý životní styl“ dosahoval v počátku roku 2016 jsou podstatně vyšší než ty v druhé polovině roku 2016, ale v průběhu času v něm dochází k neustálým četným výkyvům.

Graf 4 Relativní zájem o vyhledávání pojmu "Healthy lifestyle" celosvětově (2016-2020)



Zdroj: Vlastní zpracování na základě Google Trends

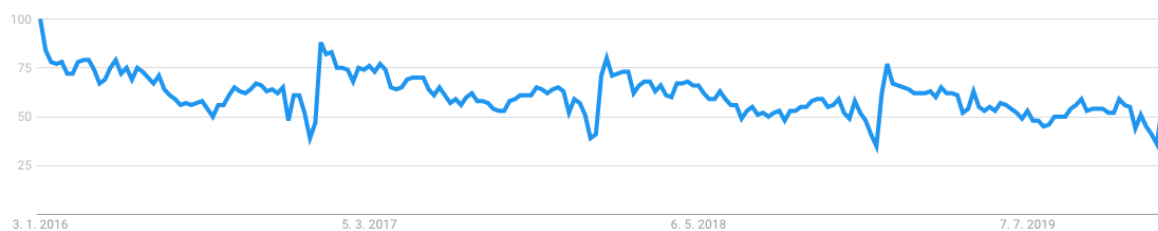
Pro porovnání výše uvedený graf zobrazuje zájem o vyhledávání pojmu „healthy lifestyle“ po celém světě. Zde není klesající tendence zdaleka tak patrná, jako na grafu znázorňující četnost vyhledávání tohoto pojmu v české verzi v českém prostředí. Na rozdíl od grafu z české prostředí si ale zde lze povšimnout, že největší výkyvy směrem dolů (blížící se hodnotě 50) probíhaly vždy ke konci roku, zhruba od období před Vánoci až do konce roku¹³.

Celosvětově se při vyhledávání pojmu „healthy lifestyle“ byl (v anglickém znění) nejvíce vyhledáván na Maledívách, Filipínách, Jamajce a Bruneji. Česká republika se umístila v četnosti vyhledávání na 39. pozici. Toto vyhledávání však není plně srovnatelné kvůli tomu, že nástroj Google Trends pracuje s vybraným termínem v přesném znění a v různých zemích je anglický jazyk využíván v různé míře.

Obecně lze tedy říci, že jak na základě knižních publikací, tak i internetového vyhledávání měl zájem o zdravý životní styl vždy spíše klesající tendenci.

¹³ Pozorovatelné výkyvy směrem dolů (neboli nižší zájem o vyhledávání) probíhaly v obdobích 18.12.-31.12.2016, 24.-30.12.2017, 23.-29.12.2018 a 22.-28.12.2019.

Graf 5 Relativní zájem o vyhledávání pojmu "Healthy eating" celosvětově (2016-2020)



Zdroj: Vlastní zpracování na základě Google Trends

K zajímavějším výsledkům dojdeme, pokud se podíváme na jednotlivé aspekty zdravého životního stylu. Jako první můžeme vzít aspekt stravování – četnost vyhledávání výrazu „healthy eating“ vykazoval mezi roky 2016 a 2020 vždy stejný vzor. Tím byl vždy postupný pokles zájmu během roku s prudkým skokovým nárůstem v lednu roku následujícího. Vzhledem ke skutečnosti že tento nárůst se uskutečnil vždy na počátku nového roku, tak tento vzor by mohl být alespoň z části vysvětlen novoročními předsevzetími, které jsou právě pro toto období charakteristické. Například jen ve spojených státech amerických si jako novoroční předsevzetí, že se budou zdravěji stravovat stanovilo 43 % dotázaných Američanů (Ballard, 2020).

Jak je ale patrné z následujícího grafu, v České republice ale podle dostupných dat tento cyklický výkyv není patrný i přestože podle agentury Rondo Data v průzkumu o novoročních předsevzetích na rok 2020 bylo „zdravě jíst“ druhé nejčastější předsevzetí které si Češi dávali, hned po „začít hubnout“. Největší zájem o vyhledávání tohoto pojmu byl v Jihomoravském kraji následovaném Prahou (Lesáková, 2020).

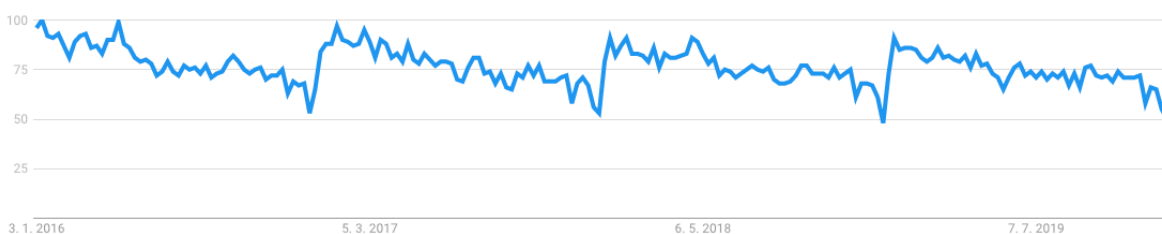
Graf 6 Relativní zájem o vyhledávání slovního spojení "Zdravé stravování" v ČR (2016-2020)



Zdroj: Vlastní zpracování na základě Google Trends

Podobný průběh jako zdravé stravování měl celosvětově i anglický pojem „exercising“, který přes celoroční postupný pokles zažil vždy významný vzestup počátkem ledna každého nového roku. Cvičení nebo snaha o zvýšení jeho četnosti v běžném životě byla u obyvatel Spojených států amerických ještě běžnější než snaha o zdravé stravování. Pro rok 2020 se v USA jednalo o naprosto nejčastější novoroční předsevzetí (Ballard, 2020).

Graf 7 Relativní zájem o vyhledávání pojmu "Exercising" celosvětově (2016-2020)



Zdroj: Vlastní zpracování na základě Google Trends

V České republice se u relativního zájmu o vyhledávání pojmu „cvičení“ nevyskytoval jen lednový vzestup v zájmu, ale tento vzestup se mezi lety 2016 a 2020 uskutečňoval hned dvakrát v průběhu každého roku. Prvním ze dvou nárůstů byl již u zdravého stravování zmiňovaný každoroční nárůst počátkem ledna. V průzkumu novoročních předsevzetí z České republiky pro rok 2020 mezi jedny z nejčastějších patřily jak „více sportovat (umístěné na 7. místě) a začít hubnout (umístěné na 1. místě) (Lesáková, 2020).

Druhým z nich je podstatně pomalejší, probíhající vždy v období zhruba od konce června nebo počátku července do konce září (s drobnými odchylkami v závislosti na roce), kdy počet vyhledávání tohoto pojmu začal opět klesat.

Graf 8 Relativní zájem o vyhledávání pojmu "Cvičení" v ČR (2016-2020)



Zdroj: Vlastní zpracování na základě Google Trends

6.2 Zdravý životní styl a média

Pro co nejlepší pochopení podoby zdravého životního stylu v současné společnosti ale nelze spoléhat jen na zájem o vyhledávání pojmů souvisejících s tímto druhem životního stylu na internetu. Na základě výše uvedeného problému s nedostatkem dostupných relevantních informací z českého prostředí, je v této části práce dále použito porovnání toho, jak se o zdravém životním stylu a jeho jednotlivých aspektech mluví v českých médiích a na sociálních sítích s tím, jak jsou k němu vedeni žáci na školách.

Protože zdraví je považováno za žádoucí vlastnost u široké populace a zaměřuje se na něj i Strategický rámec Zdraví 2030 schválený vládou České republiky v roce 2019, to se odráží i na tom, že se již dříve stala výchova ke zdraví i součástí školních osnov již na základních školách (Štěpanyová et al. 2019).

Jako výchozí bod pro porovnání byla vybrána učebnice pro 2. stupeň základních škol zabývající se výchovou ke zdravému životnímu stylu, která je v souladu se vzdělávací oblastí

Člověk a zdraví dle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělání. Konkrétně byla vybrána učebnice „Výchova ke zdravému životnímu stylu“ od nakladatelství Fraus. Pro popis toho, jak se o zdravém životním stylu mluví a smýšlí v současné společnosti, konkrétně v prostředí české republiky byly témata a jejich obsah probíraná v této učebnici jsou porovnávána s tím, jak je k těmto tématům přístupováno v tisku¹⁴ a na sociálních sítích.

Učebnice, který byla vybrána řadí témata týkající se zdravého životního stylu kategorizuje do 7 skupin (Štěpanyová et al. 2019). Jsou jimi:

1. Vztahy mezi lidmi aneb o dorozumívání
2. Změny v životě člověka
3. Člověk a výživa
4. Životní styl
5. Člověk a zdraví
6. Rozvoj osobnosti
7. Ochrana člověka za mimořádných událostí

Pro účely této práce nebude nadále pracováno s kapitolami číslo jedna, dvě a šest, protože se zabývají primárně mezilidskou komunikací a vývojovou psychologií, které jsou sice pro studenty 2.stupně základní školy relevantní, nejsou však ústředními tématy zdravého životního stylu tak, jak jsou nadefinovány v teoretické části práce. Stejně tak nebude nadále pracováno s kapitolou Ochrana člověka za mimořádných událostí, protože ta primárně řeší úlohu integrovaného záchranného systému a ozbrojených sil ČR.

První kapitola, která bude použita pro potřeby této práce „Člověk a výživa“ se zabývá důležitostí zdravé stravy, kdy za zdravou stravu považuje primárně stavu vyváženou a varuje před přílišnou konzumací tučných, sladkých a zpracovaných potravin (jako zmrzlina, sladkosti) a alkoholu. Vyváženou stravou se zde rozumí taková skladba potravin, která odpovídá potravinové pyramidě. Dále si klade za úkol seznámit žáky s historií toho, jak vypadala skladba potravin, alternativními stravováními (ovlivněné náboženstvím, různé druhy vegetariánství apod.) a poruchami příjmu potravin (jako nadváha nebo anorexie). Dále se věnuje stravovacím návykům a varuje hlavně před přílišným množstvím cukru a soli.

¹⁴ Použity byly vybrané časopisy, které se často zabývají životním stylem, byť jejich odborná hodnota je často diskutabilní. Konkrétně se jednalo o časopisy Katka, Tina, Moje chvilka pohody, Téma, Instinkt, Blesk pro ženy a Sofie z let 2016 až 2019.

Nakonec se tato kapitola zaměřuje na nakupování potravin a upozorňuje na reklamu na nezdravé potraviny (Štěpanyová et al. 2019).

Kapitola „Životní styl“ se snaží žákům vštípit především důležitost dostatečného množství pohybu. Na něj přímo navazuje několika tématy týkajících se duševního zdraví. Z nich začíná snahou o vysvětlení toho, co je pozitivní myšlení a jak jej praktikovat. Zdůrazňuje, že je především důležité mít pozitivní pohled na svět, varuje před šikanou a jinými nezdravými návyky, jako například workoholismus. Dále odrazuje od užívání drog a jiných návykových látek způsobující závislosti (Štěpanyová et al. 2019).

Předchozí dvě kapitoly pak tato učebnice spojuje v kapitole „Člověk a zdraví“ kdy se snaží žákům vštípit právě základy zdravého životního stylu. Za základní pilíře zdravého životního stylu považuje pohyb, stravu a tělesnou hygienu. V obecné rovině vyzdvihuje především důležitost prevence oproti řešení již vzniklých problémů. Dále rozlišuje duševní, sociální a duševní zdraví. Pro duševní zdraví je dle této učebnice klíčové správné vyrovnavání se se stresem. Pod sociálním zdravím si představuje chovat se dobře k druhým osobám a pod zdravím duchovním absenci komplexů a předsudků. Následně tato kapitola znovu opakuje důležitost zdravého stravování a pohybu. Znovu se zde vyskytuje téma nadváhy a zmiňuje se i téma dostatku spánku (Štěpanyová et al. 2019).

Vzhledem k již zmiňované skutečnosti, kdy odborných článků, které se zabývají o problematiku zdravého životního stylu z jiného, než lékařského hlediska je velmi málo, a těch které je řeší v českém prostředí je ještě méně, tato práce pro porovnání používá to, jak o aspektech zdravého životního stylu mluví články v běžném tisku. Přestože jejich odborná hodnota je velmi diskutabilní, vybrány byly z toho důvodu, že se často zdravým životním stylem zabývají a díky velkému množství prodaných výtisků mohou mít vliv na veřejné smýšlení o zdravém životním stylu.

Na základě výše zmiňovaných opakujících se témat týkajících se zdravého životního stylu byly pro další zpracování vybrány následující tematické celky: Stravování a výživa, Pohyb a spánek, a Mentální zdraví. V rámci těchto vytvořených tematických celků se dále budou porovnáována témata a jejich obsah, probíraná na vzorku časopisů, vydaných mezi lety 2016 až 2020. Pro účely této práce byly vybrány takové časopisy, které jsou široce dostupné a často se zabývají životním stylem. Konkrétně byly vybrány časopis Aha! (pátý nejčtenější ze všech

deníků v České republice), Blesk pro ženy (nejčtenější časopis pro ženy v roce 2019), Tina, Katka, Sofie, Moje chvílka pohody, Téma a Instinkt.

Jak vyplývá z předchozích částí práce, jedno z nejčtenějších témat, se kterým se lze setkat v souvislosti se zdravým životním stylem je zdravé stravování. Proto je pochopitelné že se tomuto tématu věnují vybrané tiskoviny. Konkrétně se často zaměřují například na téma skladby potravin. Konkrétně téma vitamínů a minerálních látek nalezneme v časopise Aha! z roku 2017, kdy se mu věnoval článek „30 nejdůležitějších vitamínů a minerálů“, kdy upozorňuje to, v jakých potravinách se nachází, jaké mají zdravotní výhody a jak vypadá následky nedostatku těchto látek (Skálová, 2017). Přesně tomuto tématu se věnuje i 3. kapitola zmiňované učebnice, s jediným rozdílem v tom že obsažený výčet vitamínů a minerálů je podstatně nižší (popisuje 5 vitamínů a 5 minerálů, ale s tím že nerozlišuje mezi jednotlivými druhy vitamínů A a B) (Štěpanyová et al. 2019). Obsahově se uvedené informace v obou zdrojích příliš neliší.

V souvislosti se zdravým stravováním můžeme v tiskovinách najít i námět jídla jako prevence proti nemocem, obzvláště v chřipkovém období. Doporučovaná bývá například cibule (Kubíčková, 2017, Kubíčková, 2018) ale například i slepičí polévka, med nebo avokáda (Kubíčková, 2017). Při vzdělávání dětí ve výuce ke zdravému životnímu stylu se skrze zmiňovanou učebnici klade důraz spíše na celkovou vyváženost jednotlivých prvků stravy a na konzumaci dostatečného množství ovoce a zeleniny (Štěpanyová et al. 2019). Kromě vhodných potravin se lze setkat i s tématem pitného režimu, který například časopis Sofie (Militká, 2018) dává do souvislosti s hubnutím.

Kromě výše zmíněných doporučení potravin vhodných potravin se lze setkat i s tématy zabývajícími se regulací váhy, především již zmíněným hubnutím. Zatímco učebnice výchovy ke zdraví se zaměřuje jak obě strany spektra problémů s váhou (obezitu i podvyživenost, spolu s poruchami příjmu potravy), v časopisech se často objevuje především téma nadváhy. Například v časopise Instinkt z roku 2016 se věnují tématu obezity, kdy za hlavní příčinu vysokého počtu obézních lidí v české republice považují především nedostatek motivace a sebeovládání. Jinou potenciální příčinu obezity zase rozebírá časopis Téma z roku 2017 a to bakterie ve střevech, které údajně určují ukládání tuku i apetit (Králová, 2017).

Hubnutí se dokonce věnuje celá jedna kategorie příspěvků na internetových stránkách magazínu Blesk pro ženy. Zde lze dokonce najít abecedně seřazený seznam čtyřiceti devíti diet, od „Astrodiety podle hvězd“ přes „dietu podle Beyoncé“ až po „zmrzlinovou dietu“. Tyto diety jsou sice někdy v úvodu článku odsuzovány (jako například v případě diety zmrzlinové) ale přesto zde můžeme najít jejich podrobný postup i s popisem očekávaných výsledků (Blesk pro ženy, 2020). Učebnice zdravého životního stylu, hubnutí nijak nepropaguje, naopak je kladen důraz na odsuzování „diet“ a na to, že by člověk se měl snažit jíst vyváženou stravu neustále a příjem potravy by měl odpovídat množství energie vydané během dne. Dále citující Světovou zdravotnickou organizaci považuje za příčiny obezity nadměrný stres, nedostatek pohybu a nezdravé stravování (Štěpanyová et al. 2019).

Opomíjené nebývá ani téma spánku. Zabýval se jím například časopis Tina, a to dvakrát v letech 2018 i 2019 (Votrubová 2018, Votrubová, 2019). V dřívějším vydání tohoto magazínu můžeme najít například tipy pro lepší spánek a zmiňuje například jezení rýže nebo pití čaje před spaním. Rady pro kvalitní spánek v použité učebnici jsou poněkud odlišné – v ní se doporučuje především vyvíjet během dne fyzickou aktivitu, aby se člověk během dne unavil a nenahrazovat spánek v noci spánkem přes den (Štěpanyová et al. 2019). Radu o cvičení lze nalézt v novějším vydání časopisu Tiny (Votrubová, 2019), ale tím podobnosti mezi těmito dvěma zdroji končí a další zde nalezená doporučení se týkají nevystavování zrcadel v ložnici nebo nedoporučují mít vzorované povlečení.

Kromě fyzického zdraví bývá probíráno i zdraví duševní. Oblíbené bývá například téma fobií, kterým se zabývá například vydání Blesku pro ženy z roku 2016 (Vítková, 2016). Zde v článku „Pomoc, já se bojím!“ obecně naráží na problém úzkostí, ale především jako zajímavost uvádí velmi vzácné verze fobií. S tímto tématem se žáky snaží sekat i použité učebnice, ta však místo silně neobvyklých fobií zmiňuje spíše ty běžnější (Štěpanyová et al. 2019).

Můžeme se setkat i s tím, že téma mentálního zdraví bude dáno do souvislosti se stravováním, například ve vydání časopisu Interview z roku 2016, kdy na základě rozhovoru s lékařem doporučují potraviny, které mají fungovat jako prevence proti depresi (Kozumplík, 2016). V učebnici výchovy ke zdraví nelze nalézt nic o potravinách, které by měly mít tyto účinky, místo toho vyzdvihuje vyvarování se stresovým situacím a opět zdůrazňuje důležitost dostatku pohybu (Štěpanyová et al. 2019).

Příklad toho, jak v prostředí České republiky mohou vypadat různé varianty zdravých životních stylů lze najít v reality show „Prostřeno“ z ledna 2020 televize Prima, který záměrně vybral soutěžící, kteří dle svého názoru žili, a především se stravovali zdravým životním stylem. Přestože vzorek lidí z této reality show nelze považovat za reprezentativní, může ale sloužit jako podrobný popis typů vedení zdravého životního stylu a stravování, které lze jinde jen těžko najít. I když všech pět soutěžících měli ve svém životním stylu i způsobu stravování rozdíly, lze mezi nimi najít společné prvky. Co se motivace týče, tak pro všechny z nich byl důvod začít se zdravým životním stylem buď zhubnout, nebo udržet si dobrou fyzickou formu. Zároveň v době natáčení všichni z nich pravidelně cvičí (Kotoučková, 2020).

Vzhledem k zaměření této reality show bylo nejvíce pozornosti věnováno způsobu, jakým se soutěžící stravují. V této sféře zdravého životního stylu lze najít několik společných rysů. Mezi ně patří vyhýbání se řetězcům rychlého občerstvení a několikrát se shodli, že do stravování při zdravém životním stylu nepatří pšeničná mouka a cukr. Na čem se naopak shodnout nemohli, byl názor na konzumaci masa, které někteří z nich považovali za nezbytné a jiné zase za nezdravé a zatěžující zažívání (Kotoučková, 2020).

Na základě druhů a aspektů zdravého stravování zmíněných v teoretické části práce lze v těchto dílech zmiňované reality show najít několik prvků stravování, které byly zmíněny již v teoretické části práce. Typ stravování první ze soutěžících (Evy) lze považovat za stravování se přírodním a ekologickým způsobem. To znamená že preferuje produkty ekologického zemědělství, případně si suroviny i sama pěstuje. Kromě toho se stravuje převážně veganskou stravou, tedy nekonzumuje maso ani živočišné produkty. Svůj životní styl nevztahuje jen na sebe, ale stejným způsobem vaří pro celou domácnost. Kromě toho podporuje alternativní vzdělávání dětí a své děti místo toho, aby se učily ve škole, vzdělává doma. Soutěžící Svatopluk je klasickým následovníkem fitness zdravého životního stylu, který hodně cvičí a za součást zdravého stravování považuje vysoký příjem bílkovin. Zároveň jako jeden z mála účastníků zařazuje do svého jídelníčku často maso. S masem je na tom podobně u účastnice soutěže Táňa, která dodržuje ketodietu, tedy nízkosacharidové stravování, zahrnující také velké množství bílkovin, a tedy i masa. Další ze soutěžících jménem Nikol nevykazuje žádný specificky alternativní zdravý životní styl, ale drží se spíše obecných zásad zdravého životního stylu. Mezi ně patří vyhýbání se zpracovaným potravinám, preferování většího množství zeleniny a připravování a plánování si jídel

dopředu. Poslední z účastníků, Natálie, se pohybuje mezi bez fitness životním stylem, a zdravým životním stylem, který provozuje soutěžící Nikol. Hojně cvičí, vyhýbá se cukru, tukům, byť maso do jídelníčku často zahrnuje (Kotoučková, 2020).

Na rozdíl od snahy pouze „být zdravý“ která je označována za klíčovou ve zmiňované učebnici o zdravém životním stylu byla pro většinu soutěžících tohoto pořadu jako motivace pro zavedení zdravého životního stylu touha zhubnout. Potom co ale dosáhli své požadované váhy, nadále se zdravým životním stylem pokračují.

6.3 Souhrn sekundární a komparativní analýzy dat o zdravých životních stylech a stravování

Tato sekundární a komparativní analýza dat se zabývá dostupnými informacemi o zdravých životních stylech a zdravém stravování. Už v počátku však narazila na problém, že z prostředí České republiky je jen velmi málo dat o osobách žijících zdravým životním stylem z jiného než čistě medicínského hlediska. Ve snaze o získání aktuálních informací o lidech praktikující zdravý životní styl v České republice bylo kontaktováno hned několik institucí. Přehled zdrojů, které mají dostupné informace související se zdravými životními styly lze najít v tabulce č.2.

Zároveň druhou komplikací je, že neexistuje přesná definice určující, kolik činností a chování, jaké přesně a jak často je musí jedinec vykazovat, aby jeho životní styl mohl být považován za zdravý.

Jako první se tato část práce zabývá dostupnými informacemi o současné podobě zdravých životních stylů v České republice. Po shrnutí dostupných informací a definicí jsou zde nadále zvoleny alternativní přístupy toho, jak zjistit jaká je současná podoba zdravých životních stylů v ČR. Prvním z nich je zjištění, jaký je zájem o vyhledávání pojmů souvisejících se zdravým stravováním na internetu. K tomuto účelu byla použita funkce internetového vyhledávače Google, zvaná Google Trends. Tento nástroj dokáže vizualizovat vývoj relativní četnosti vyhledávání určitých pojmů na internetovém vyhledávači Google, umožňující i geografické porovnání. Data získaná pomocí tohoto nástroje ukazují, že zájem o vyhledávání informací týkajících se zdravého životního stylu má spíše klesající tendenci jak v Česku, tak i na celosvětové úrovni. U informací týkajících se zdravého stravování a cvičení, byla celosvětově i v České republice ve vyhledávání patrná především každoroční cykličnost. U zdravého stravování byl celosvětově vždy v průběhu kalendářního roku klesající zájem o jeho vyhledávání, ale se začátkem nového roku zájem o něj vždy prudce stoup. Tento trend ale byl u stravování patrný jen celosvětově, nikoliv v české republice. U zájmu o vyhledávání informací týkajících se cvičení byla cykličnost patrná jak na celosvětové úrovni, tak i v české republice. Ten v Česku zaznamenal nárůst vždy dvakrát ročně – v lednu a podruhé počátkem léta.

Jako další téma bylo porovnáno to, jak se o zdravém životním stylu a souvisejících tématech mluví v českých médiích (především v tištěných časopisech a na sociálních sítích) s tím, jak se o nich mají vzdělávat děti školách. Jako vztyčný bod pro toto porovnávání byla vybrána učebnice „Výchova ke zdravému životnímu stylu“ odpovídající oblasti Člověk a zdraví dle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělání. Tematické celky v ní řešené byly, spolu s jejich obsahem, porovnány s tím, jak se o nich mluví v časopisech určených pro širokou veřejnost. Jak již bylo v této kapitole zmíněno, přestože je jejich odborná hodnota často velmi diskutabilní, vybrány byly z toho důvodu, že se jich prodá velké množství výtisků, díky čemuž mají potenciál dostat se k velkému počtu lidí a ovlivnit jejich názory. Nejčastějším popisovaným tématem bylo stravování, a to nejen v souvislosti s hubnutím, ale i zdravotními doporučeními. U hubnoucích diet jsou jejich doporučení velmi často v rozporu s doporučeními vyučovanými ve školách, kde se od nich přímo odrazuje. Naopak jiný doporučení týkající se zdravého stravování bývají často shodná.

Jako příklad toho, jakých konkrétních podob mohou v prostředí české republiky nabývat zdravé životní styly byl použit seriál „Prostřeno“. Společnými znaky jejich životních stylů bylo vždy to, že se snažili zdravě stravovat a vyvíjet pravidelnou fyzickou aktivitu. Oproti hlavní motivu uváděnému v učebnici zdravého životního stylu (kde je za nejdůležitější považováno prosté „být zdravý“) byla motivace většiny z nich zhubnout. Přesto ale většina soutěžících pokračovala v tomto typu stravování a životním stylu i potom, co dosáhli požadované váhy.

7 Empirické šetření o zdravých životních stylech v současné společnosti

Následující kapitola empirické šetření o zdravých životních stylech v současné společnosti navazuje na předešlou sekundární a komparativní analýzu dat o zdravých životních stylech.

7.1 Vlastní šetření

Následný sběr dat probíhal metodou polostrukturovaných rozhovorů s lidmi, kteří dle svého názoru žijí zdravým životním stylem. Tyto rozhovory byly učiněny pomocí návodu, který slouží k tomu, že díky němu má tazatel jistotu, že dojde na všechny témata, které jej zajímají. Metoda polostrukturovaných rozhovorů byla vybrána proto, že umožňuje klást dotazovanému doplňující otázky, které mají napomoci lepšímu pochopení dané problematiky, případně umožňuje i přizpůsobit jejich položení i pořadí dané situaci na základě reakcí dotazovaného způsobu, jakým se vyvíjí konverzace. Zároveň umožňuje i flexibilnější pořadí otázek, opět v závislosti na výpovědi dotazovaného (Hendl, 2016). Témata pro rozhovory vycházela z předešlých kapitol, zejména ze sekundární a komparativní analýzy dat o zdravých životních stylech a zdravém stravování (viz tabulka č. 4 Návod pro vedení rozhovorů).

Rozhovory s dotazovanými probíhaly na počátku roku 2020 a byly vedeny vždy jen s jedním dotazovaným. Kvůli co nepřesnější interpretaci dat byl z rozhovorů místo pouhého pořizování poznámek pořízen zvukový záznam. Poznámky si tazatelka zaznamenávala jen v případě, že bylo zapotřebí zaznamenat informace, které by nebyly ze zvukového záznamu patrné, jako gestikulace, kterou se dotazovaní snažili podpořit svou výpověď nebo mimiku obličeje. S pořízením zvukového záznamu, stejně jako s poskytnutím rozhovoru všichni dotazovaní souhlasili.

Tabulka 3 Základní charakteristika uskutečněných rozhovorů

Označení dotazovaného	Délka rozhovoru	Sdílnost dotazovaného ¹⁵
D1 Magda	45 minut	Velmi sdílná
D2 Anna	17 minut	Sdílná
D3 Filip	15 minut	Zdrženlivý
D4 Pavel	31 minut	Velmi sdílný

¹⁵ Sdílnost dotazovaných byla subjektivně hodnocena autorkou práce. Byla zaznamenána proto, že přístup a aktuální rozpoložení dotazovaných může být nápomocné při interpretaci dat. Míra sdílnosti byla hodnocena na základě vzájemného porovnání všech rozhovorů. V potaz byly brány i věci jako tón hlasu, výraz v obličeji, mimika, gesta dotazovaného a osobní pocit tazatelky.

Označení dotazovaného	Délka rozhovoru	Sdílnost dotazovaného ¹⁶
D5 Adéla	18 minut	Zdrženlivá
D6 Tereza	20 minut	Sdílná
D7 Vít	14 minut	Zdrženlivý
D8 Andrea	23 minut	Sdílná

Zdroj: Vlastní zpracování

Celkem rozhovory probíhaly s osmi dotazovanými, pěti ženami a třemi muži. Dotazovaní se nacházeli ve věkovém rozpětí 18 až 54 let. Dva z nich jsou studenti denního studia (střední a vysoké školy), dva jsou pracující s probíhajícím vysokoškolským vzděláním a čtyři jsou zaměstnaní na plný úvazek bez probíhajícího vzdělání. Dotazovaní byli vybráni na základě osobních kontaktů tazatelky a následných osobních doporučení dotazovaných. Všichni z dotazovaných bydlí buď v Praze nebo v blízkém okolí ve středočeském kraji.

Tabulka 4 Pasportizační údaje dotazovaných

Označení dotazovaného	Pohlaví	Věk	Status	Vzdělání	Bydliště
D1 Magda	Žena	47	Pracující	Vysokoškolské (Ph.D.)	Středočeský kraj (město)
D2 Anna	Žena	25	Pracující (studentka dálkové studia)	Probíhající vysokoškolské (Bc)	Praha
D3 Filip	Muž	32	Pracující (studentka dálkového studia)	Střední odborná škola s maturitou	Středočeský kraj (vesnice)
D4 Pavel	Muž	54	Pracující	Vysokoškolské (Bc)	Praha
D5 Adéla	Žena	23	Pracující	Odborné učiliště	Praha
D6 Tereza	Žena	26	Studentka VŠ	Probíhající vysokoškolské (Ing)	Praha
D7 Vít	Muž	29	Pracující	Středoškolské s maturitou	Praha
D8 Andrea	Žena	18	Studentka SŠ	Probíhající středoškolské	Středočeský kraj (město)

Zdroj: Vlastní zpracování

¹⁶ Sdílnost dotazovaných byla subjektivně hodnocena autorkou práce. Byla zaznamenána proto, že přístup a aktuální rozpoložení dotazovaných může být nápomocné při interpretaci dat. Míra sdílnosti byla hodnocena na základě vzájemného porovnání všech rozhovorů. V potaz byly brány i věci jako tón hlasu, výraz v obličeji, mimika, gesta dotazovaného a osobní pocit tazatelky.

Dotazovaní byli dopředu uvědomeni, že rozhovor se bude týkat životního stylu. Vybrání byli vždy po předchozí otázce, jestli dle svého názoru žijí zdravým životním stylem. Samotnému rozhovoru pak většinou pak předcházela zdvořilostní konverzace.

Tabulka 5 Návod pro vedení rozhovorů

Tématický okruh	Podtémata
Obecné pojetí	Co podle nic znamená „životní styl“ Co znamená „zdravé stravování“ Zdroj čerpání informací Předpoklad budoucího vývoje Reakce okolí
Podoba jejich životního stylu (a stravování)	Motivace pro změnu životního stylu Vlastní podoba životního stylu Doba setrvání u tohoto životního stylu Vlastní podoba stravování

Zdroj: Vlastní zpracování

7.2 Interpretace rozhovorů

V návaznosti na předchozí části práce se rozhovory kromě samotné podoby životního stylu dotazovaných a podoby jejich stravování týkaly i jejich motivací pro změnu životního stylu (pokud se takto nestravovali odjakživa), reakcí okolí a způsobů získávání informací.

Na základě předešlých částí práce, zdůrazňujících nejasnost pojmu „zdravý životní styl“ byla pozornost hlavně kladena tomu, co podle dotazovaných zdravý životní styl je. Tato problematika byla rozdělena do dvou částí, a to na to co si představují pod zdravým životním stylem představují v obecné rovině a to, jak vypadá zdravý životní styl, který sami praktikují. Na základě předpokládané důležitosti zdravé stravy jako součásti zdravého životního stylu (kterou potvrdily i názory dotazovaných, viz dále) byla dále pozornost věnována přímo ní.

7.2.1 Obecné pojetí

Jako první byly s dotazovanými probírány jejich názory na to, co si obecně představí pod pojmy zdravý životní styl. Při první otázce na obecné pojetí zdravého životního stylu odpovídali dotazovaní často výčtem jeho jednotlivých aspektů. Tento popis definování použila polovina z dotazovaných (D1, D2, D5, D7). Z konkrétních oblastí, které dle názoru dotazovaných do zdravého životního stylu patří všichni z nich zmínili (ještě předtím, než na ni byli dotázáni) právě stravu, které se podrobněji věnuje jedna z následujících podkapitol.

Kromě stravy někteří dotazovaní zmiňovali i mentální zdraví. Dva z nich (D1 a D5) se aktivně věnují meditaci, kterou vidí právě jako aktivní nástroj toho, jak si zachovat psychické zdraví. Kromě konkrétních činností pro zachování psychického zdraví někteří z dalších dotazovaných popisovali že je pro ně důležité se „cítit dobře“ a to nejen po fyzické stránce. S psychickým zdravím souvisí také dostatečné množství relaxace, kterou zmiňovala D8 a pokud možno vyhýbat se stresu (D3).

Podle dotazovaných do zdravého životního stylu také velmi často patřil pohyb. O tom, jaký se ale názory podstatně lišily. Dotazovaní D1 a D2 jsou zastánci „přirozeného pohybu“. Do extrému to uvádí D1 a dokonce tvrdí „...*když celý život někdo necvičí, tak pak není dobré s tím začít blbnout*“. Podobně se vyjadřuje i D4 „... *já nejsem zastávce nějakých fitek, takže chodit pěšky, což je nejpřirozenější pohyb a asi nejzdravější*“. Společná charakteristika, kterou většina dotazovaných zmiňovala, byla především pravidelnost fyzické aktivity.

Při dalším rozebírání toho, co znamená zdravý životní styl byla společným tématem pochopitelně snaha o zachování dobrého zdravotního stavu. Ten byl popsán buď na základě hodnocení lékařů (u dotazovaných D4 a D1) nebo na základě osobního pocitu jedince (D2, D5, D6). Kromě něj se jak v definování zdravého životního stylu, tak v pojmenovávání stravování objevovalo časté společné téma střídmosti (D4) a vyváženosti (D5, D6, D8), tento přístup charakterizovala D8 jako „všeho moc škodí“. D4 tento názor aplikoval především na míru příjmu a výdeje energie, kdy za nejdůležitější považuje, aby příjem potravy odpovídal fyzické aktivitě. Tento princip, který je i základem hubnutí se pak odrážel i v motivaci pro volbu zdravého životního stylu u dvou z dotazovaných, kteří chtěli primárně shodit na váze (D4, D7).

Dotazování	Definice zdravého životního stylu	Aspekty zdravého životního stylu
D1	Výčtem aspektů	Spánek, strava, mentální zdraví, dostatek zájmových aktivit
D2	Výčtem části aspektů – pravidelný pohyb, „mít ze sebe dobrý pocit“	Pravidelný pohyb, strava, pravidelný denní režim, dostatek odpočinku
D3	Výčtem aspektů	Dostatek pohybu, strava, pitný režim, málo stresu, mentální zdraví
D4	Žít střídavě	Spánek, strava, ne alkohol a kouření, přirozený pohyb
D5	Výčtem aspektů	Strava, ne alkohol a kouření
D6	Omezit negativní dopady na tělo	Pohyb, strava, spánek, omezení stresu, nekouření, vyhovující životní prostředí
D7	Výčtem aspektů	Zdravá strava, fyzická aktivita
D8	Pozitivní dopad na zdraví	Strava, pohyb, relaxace

Zdroj: Vlastní zpracování

Kromě stravy a pohybu dotazování také zmiňovali i jiné aspekty, které (jak zmiňují předchozí části práce) do zdravého životního stylu patří. Mezi ně patřil například spánek (D6 a D4), u kterého dotazování zmiňovali především důležitost jeho dostatečné délky a pravidelnost.

Ve zmiňovaných aktivitách, činnostech a hodnotách dotazování z drtivé většiny popisovali činnosti, které byly uvedeny v teoretické části práce případně sekundární a komparativní analýze dat. Jedinou výjimkou byl dostatek zájmových aktivit, který za podstatný považuje dotazovaná D1, a vyhovující životní prostředí (D6).

7.2.2 Vlastní podoba životního stylu

Mezi tím, jak dotazování chápou zdravý životní styl v obecné rovině a tím, jak vypadá jejich vlastní životní styl byly časté rozdíly. Nejvíce toho typu, že jejich vlastní životní styl obsahoval různé charakteristiky navíc, oproti obecnému pojetí životního stylu.

Jak se již z označení životního stylu dalo očekávat, pro většinu dotazovaných byly hlavní motivací pro zavedení a udržení si zdravého životního stylu zdravotní důvody. I ty však obsahovaly rozdíly. Druhá nejstarší z dotazovaných, D1 prohlašovala že důvod, proč změnila svůj životní styl na zdravý byly závažné zdravotní důvody v minulosti „...*ten zlomový moment bylo to, že jsem si uvědomila že jsem tady na tom světě už nemusela být... protože vlastně mi selhaly ledviny...*“ (D1). Předešlé zdravotní problémy měla i nejmladší z dotazovaných (D8). Pro ni však hlavní motivací pro zavedení zdravějšího životního stylu bylo udržení zdravé váhy. Jak již bylo výše uvedeno, podobný důvod, a to že by si přáli shodit na váze uvedli dotazovaní D4 a D7. Kromě samotného hubnutí považoval dotazovaný D4 za motivaci i zlepšení zdravotního stavu. Konkrétně ho motivovaly především pravidelné prohlídky u lékaře. Většina z dotazovaných tak chce svým životním stylem předcházet zdravotním problémům v budoucnu. To charakterizovala dotazovaná D2 „*chci být zdravá a ve stáří být schopná se pořádně hýbat. Docela mě děsí představa, že dopadnu jako důchodci, které vidím...*“ (D2).

Mezi další důvody, které sloužily jako motivace začít se zdravým životním stylem patřilo i téma ekologie. Dotazovaná D6 jako jeden z klíčových aspektů uvádí vytváření co nejmenšího množství odpadu. Do tohoto tématu spadá i motivace dotazované D3, která za svou motivaci pro zdravý životní styl považuje zamýšlení se nad tím, jaký má na svět v globálním měřítku dopad to, jakou stravou se stravuje.

Tabulka 7 Motivace a vlastní podoba životního stylu dotazovaných

Dotazovaný	Motivace pro zdravý životní styl	Aktuální podoba životního stylu ¹⁷
D1	Zdravotní problémy v minulosti	Důraz na mentální pohodu, meditace, zdravá strava
D2	Prevence do budoucna	Zdravá strava, fyzická aktivita
D3	Vliv volby stravy v globálním měřítku	Bezmasá strava, sport
D4	Hubnutí, lepší zdravotní stav	Dostatečný spánek, zdravá strava, přirozený pohyb

¹⁷ Aktuální podobou životního stylu jsou myšleny typické aktivity a činnosti, které dotazovaný při popisu svého životního stylu uvedl.

Dotazovaný	Motivace pro zdravý životní styl	Aktuální podoba životního stylu ¹⁸
D5	Zlepšení psychiky i fyzického zdraví, potenciální vliv stravy na organismus	Meditace, vegetariánství, většinou zdravá strava
D6	Zdravotní důvody, odpovědnost	Zdravá (vyvážená) strava, sport, dostatek spánku
D7	Hubnutí, prevence zdraví, „lepší pocit ze sebe“	Zdravé stravování, sport, pitný režim
D8	Snaha o zlepšení zdravotního stavu	Zdravé stravování, fyzická aktivita, relaxace, meditace

Zdroj: Vlastní zpracování

Jako další téma bylo s dotazovanými probíráno to, jak přesně vypadá jejich vlastní životní styl. Činnosti a aktivity, které byly pro dotazované typické byly velmi podobné tomu, jak chápou zdravý životní styl v obecné rovině. Při jeho popisu zmínili všichni z dotazovaných v určité podobě stravu (viz následující podkapitola). Kromě ní bylo častá, stejně jako v jejich obecném chápání životního stylu, fyzická aktivita. Ji při popisu svého životního stylu zmínila více než polovina dotazovaných (D2, D4, D6, D7, D8). Podobně i jako u jiných aspektů, i fyzická aktivita, a to jaká je její podoba i její míra, byla u dotazovaných značně odlišná. Od časté chůze (zmiňovanou dotazovaným D4), přes běh (D2) a pilates (D8) až po horolezectví (D3).

Kromě fyzické aktivity bylo pro některé z dotazovaných důležité i psychické zdraví. Dvě z nich (D1, D5, D8) praktikují meditaci právě z důvodu udržování lepšího psychického stavu. Dotazovaná D8 meditaci považuje za přirozenou součást relaxace. Vyjma ni, považuje dotazovaná D1 za důležité pro mentální zdraví i pozitivní myšlení, které se snaží pravidelně praktikovat.

Mimo výše uvedené hodnoty, se ve výpovědích dotazovaných objevovaly dvě další aktivity, vždy u jednoho z dotazovaných. Mezi ně patří dodržování pitného režimu dotazovaným D7, který se snaží vypít minimálně 2 litry vody denně. Druhý z těchto zvyků je snaha o dostatečně

¹⁸ Aktuální podobou životního stylu jsou myšleny typické aktivity a činnosti, které dotazovaný při popisu svého životního stylu uvedl.

kvalitní spánek dotazovaným D4. U něj za nejdůležitější považuje především pravidelnost. „*Vyspat se pořádně, srovnat si nějaký svůj časovej horizont abych chodil přibližně stejně spát... Myslím si, že hranice jedenáct hodin večer by se dala ukočírovat... Takže aspoň aby to bylo trošku pravidelný, aby ten organismus vyloženě netrpěl těma strašnejma skokama*“ (D4)

Někteří dotazovaní i kromě toho jako činnosti a aktivity jsou pro ně typické odpovídali i negativním výčtem toho, čemu se v životním stylu vyhýbají. A to především toho, že nekonzumují alkohol (konkrétně D1, D2, D4, D5, D6, D7) a nekouří (D2, D4, D5, D6, D7). Dotazovaní D6 a D7 dokonce uvedli, že v rámci zachování zdravého životního stylu záměrně přestali kouřit. Kromě toho dle názoru dotazované D6 do zdravého životního stylu nepatří ani užívání hormonální antikoncepce, kterou také právě přestala používat.

Dále bylo s dotazovanými probíráno, na základě čeho považují svůj životní styl za zdravý. Toto téma bylo zvoleno z toho důvodu, aby se ukázalo, co dotazovaní považují za klíčové v rámci svého vlastního životního stylu. Na tuto otázku dotazovaní odpovídali několika různými způsoby. Jedním z nich bylo vyjmenován pro ně zásadních aktivit. Tento způsob zvolila například dotazovaná D2: „*v porovnání s mými kolegy nebo vrstevníky bych řekla, že se o sebe starám dobře. Nepiju alkohol... a vůbec nekouřím. Do toho se hýbu.*“ Podobně k tomu přistupuje i dotazovaná D6: „*...asi hlavně to stravování a přiměřený pohyb.*“ Zároveň ale v popisování pokračovala označením toho, že díky cvičení „*nemám bolesti zad, mám lepší náladu a celkově se cítím lépe*“. To že se cítí lépe než dříve (ať už po fyzické nebo psychické stránce) považovali za klíčové pro označení svého životního stylu za zdravý, více než polovina dotazovaných (D1, D3, D5, D6, D8).

7.2.3 Vlastní stavování

Jak již bylo výše zmíněno, všichni z dotazovaných považují za součást svého životního stylu určitý druh zdravého stravování. Tak jako u všech ostatních stran zdravého životního stylu, samotné „zdravé stravování“ lze pojmout mnoha způsoby, jak již bylo zmíněno v předchozích částech práce. Jedinec se buď může řídit konkrétními doporučeními, nebo zvolit doslovně alternativní způsob stravování.

Nejprve bylo s dotazovanými probíráno, jaká je jejich představa toho, jak vypadá zdravé stravování. Většina charakteristik stravování byla stejná, jako ta již zmíněná v sekundární a komparativní analýze dat. Jednalo se zejména o omezení konzumace smažených, tučných

a sladkých jídel. Kromě nich dotazovaní jmenovali i omezení sacharidů, soli a průmyslově zpracovaných potravin. Důraz může být kladen i na správné množství potravin. Například D6 uváděla „*taky jíst pravidelně, nehladovět, nepřezírat se, jíst pomalu*“.

Tabulka 8 Zdravé stravování dotazovaných

Dotazovaný	Obecná představa o zdravém stravování	Vlastní stravování
D1	Bez „éček“, tuků, dostatek ovoce a zeleniny, málo sacharidů, ne „drastické“ diety	Omezení smažených jídel, tučných jídel, sladkostí, uzenin a soli. Vyhýbá se kyselině šťavelové. Preferuje tmavé pečivo.
D2	Jen minimálně zpracované potraviny	Vyhýbá se kravímu mléku a průmyslově zpracovaným potravinám.
D3	Hodně zeleniny, ovoce, luštěnin. Málo masa a tučných jídel	Veganská strava
D4	Energetický příjem odpovídající výdeji. Jídla s nízkým glykemickým indexem a strava bohatá na vitamíny.	Omezení cukrů a sacharidů. Vyhýbá se smaženým jídlům a fast foodům. Jí hodně zeleniny
D5	Jednoduché a kvalitní potraviny bez přidaných látek	Hodně zeleniny ovoce. Ne maso
D6	Ne průmyslově zpracované potraviny a potraviny s přidanými látkami. Pravidelná strava, vyvážená na živiny. Nepřejídat se a nehladovět	Strava přizpůsobena alergiím + omezené soli a cukru. Klade důraz na vyváženost stravy
D7	Správné množství bílkovin, sacharidů a tuků. Jídlo zároveň musí být chutné.	Viz obecná představa + dodržování pitného režimu (voda)
D8	Ne tučná, sladká a příliš slaná jídla. Dostatek vitamínů a zeleniny	Pescetariánská strava

Zdroj: Vlastní zpracování

Někteří z dotazovaných se rozhodli následovat právě jeden z druhů alternativních stravování, uvedených v teoretické části práce. Všechny tyto typy stravování byly druhem vegetariánství (D2, D3, D5, D8). Kromě běžné vegetariánské stravy (nejedení masa a masných výrobků) jedna z dotazovaných (D2) se dříve stravovala veganskou stravou, ale potom co se rozhodla

že jí nadále nevyhovuje. Jediné, co jí z tohoto typu stravování zůstalo, je že se vyhýbá kravskému mléku. Dotazovaná D3 se stravuje veganskou stravou, tedy že se vyhýbá jen masu, ale všem živočišným produktům. Dotazovaná D8 se stravuje pescetariánskou stravou, což znamená že z masa a masných výrobků konzumuje pouze ryby. Dotazovaný D4 popisuje, že jeho stravování se velmi blíží raw stravě, přestože čas od času maso konzumuje.

Kromě návyků vycházejících ze zásad zdravého životního stylu, někteří z dotazovaných museli svou stravu upravit i svému zdravotnímu stavu. Tyto omezení pak mohou vytvářet paradox, kdy si musí dotazovaný odepírat jinak zdravé potraviny. Například dotazovaná D6 je alergická na více druhů ovoce a ořechy. Dotazovaná D1 zase musí omezit příjem šťavelanů, takže nemůže například konzumovat listovou zeleninu.

Přestože většina typických znaků se týkala konkrétních potravin nebo způsobů přípravy, dotazovaný D7 vyzdvihoval především pravidelnost stravování, s tím, že si dává záležet na tom, aby jedl pětkrát denně.

Jako další téma byla s dotazovanými probírána terminologie. Toto téma bylo vybráno z toho důvodu, že jak již bylo uvedeno v předchozích částech práce, existuje velké množství konkrétních druhů zdravých životních stylů. Všichni z dotazovaných svůj životní styl sice považují za zdravý, ale tím často jejich označení životního stylu končilo. Tři z nich nevěděli, jak svůj životní styl jinak označit.

Dotazovaný	Označení vlastního zdravého životního stylu ¹⁹	Označení vlastního zdravého stravování
D1	Duchovní	Mírně omezující strava
D2	Neví	Zdravý se zaměřením na rostlinnou stravu
D3	Neví	Vegan
D4	Střídmý	Téměř Raw strava
D5	Intuitivní	Vyvážený, vegetariánka
D6	Vyrovnaný, odpovědný	Vyvážený
D7	„All you can do and eat“	Hodně masa
D8	Neví	Pescetarián

Zdroj: Vlastní zpracování

Naopak u označení pro vlastní druh zdravého stravování jej byl každý z informátorů schopný pojmenovat alespoň stručným shrnujícím popisem. Nejčastěji se označení týkaly nějakého druhu vegetariánské stravy, nebo stravy se jí blížící (D2, D3, D4, D5, D8). Naopak jeden z dotazovaných popsal svůj styl stravování jako založený na velkém množství masa. Opakující se klíčovým motivem byla i vyváženost stravy.

7.2.4 Reakce okolí a ostatní

Jako další téma bylo s dotazovanými probíráno, jak reaguje jejich okolí na to, že žijí zdravým životním stylem a zdravě se i stravují. U této otázky se objevovala široká škála odpovědí. Od nesouhlasu, přes „já bych řekla, že na to nereaguje vůbec“ (D8) a berou to jako informaci bez jakéhokoliv emočního zabarvení až po to, že je jejich okolí podporuje.

Několik z dotazovaných zmiňovali, že jejich životní styl je častým důvodem neshod s partnerem (D1, D4) anebo rodinou (D2, D5). Příčinou těchto neshod jsou dva různé důvody, nejčastěji oba související s pohledem na stravu. Jedním extrémem je případ dotazované D1, jejíž partner řeší zdravý životní styl ještě více než ona sama: „*No můj přítel ten je blázen...bud' žvýká nějaký písek, nějaký kaolín, pak zase žvýká nějaký semínka... Nikdy bych*

¹⁹ Jak již bylo uvedeno v úvodu kapitoly, všichni z dotazovaných považují svůj životní styl za zdravý. Zde byli dotázáni na jiné konkrétní označení specificky svého životního stylu.

nechtěla dospět do takovéhle kategorie“ (D1). Dotazovaný D4 naopak má problém s tím, že jeho partnerka večeří příliš pozdě, což on už nepovažuje za zdravé. Narátor D7 sice neshody s partnerkou nemá, protože ta žije podobným životním způsobem jako on, ale naráží zase na nepochopení ze strany kolegů: „Někdy si z toho kluci v práci dělaj prdel, nebo hlavně chlapi co maj pupča a chlastaj, tak si z toho dělaj prdel“ (D7). Naopak dotazovaná D6 tvrdí že se setkává převážně s pozitivními reakcemi. To ale dle jejího názoru může být zapříčiněno i tím, že nemá příliš vyhraněný způsob stravování: „Co se týká sportu, tak (na to pohlížejí – pozn. autorky) kladně... Stravování v pohodě, vzhledem k tomu, že právě nejsem extremistka v tomto směru. Nevzbuzuju tím tak velkou pozornost okolí.“ (D6).

Na tom, jestli by svůj životní styl doporučili se ostatním se dotazovaní rovněž neshodli. Tři z nich tvrdili že jednoznačně ano, podle ostatních ale záleží především na osobních potřebách a preferencích jednotlivce. Tem by vždy měli svůj životní styl přizpůsobit.

Tabulka 10 Reakce okolí doporučení životního stylu

Dotazovaný	Reakce okolí	Doporučil by svůj živ styl ostatním
D1	Neshody s partnerem	Spíše ano, ale každý má jiné potřeby
D2	Bez reakcí (jen ze strany prarodičů)	Ano
D3	Spíše nesouhlas	Ano
D4	Neshody s partnerkou	Záleží na jednotlivci
D5	Dříve obavy ze strany rodiny	Ano, ale záleží na jedinci
D6	Hlavně kladné reakce	Ano, ale připouští že každý má jiné potřeby
D7	Přítekně žije stejným způsobem, kolegové o tom vtipkují	Ne, záleží na osobních potřebách jedince
D8	Bez reakcí	Ano

Zdroj: Vlastní zpracování

Všichni z dotazovaných žijí tímto druhem životního stylu několik let. To souvisí s tím, že většina z nich dříve nežila příliš zdravým životním stylem, nejčastěji se nestravovali příliš zdravě, nespotovali nebo holdovali aktivitám jako kouře. Jen jedna z nich (D5) žije tímto životním stylem po většinu svého života.

Až na jednoho z dotazovaných všichni čerpají informace o zdravých životních stylech a stravování z internetu. Konkrétně se jednalo o sociální sítě, blogy a videa. Často tímto

způsobem hledají především recepty a obecně inspiraci, jak se stravovat. Polovina z nich (D3, D5, D6 a D8) často dá na rady a zkušenosti svých známých a přátel. Naopak dotazovaný D7 se při získávání informací na své okolí příliš neobrací: „...moc nevěřím přátelům, protože mají sami svoje pupča“ (D7). Jako další často uváděli, že o tom, jak bude vypadat jejich životní styl se rozhodují na základě vlastních zkušeností (D1, D6, D7).

Tabulka 11 Délka životního stylu a čerpání informací dotazovanými

Dotazovaní	Jak dlouho žijí zdravým živ stylem	Odkud čerpají informace
D1	4 roky	Internet (sociální sítě), vlastních zkušeností
D2	4 až 5 let	Nikde – pouze na základě intuice
D3	2 roky	Internet, známí, knihy
D4	7 let	Internet (sociální sítě)
D5	Odjakživa	Internet, známí
D6	3 roky	Internet, známí, vlastní zkušenosti
D7	4 až 5 let	Internet, vlastní zkušenosti
D8	2 roky	Internet (blogy, videa), food časopisy, dokumenty, známí

Zdroj: Vlastní zpracování

Poslední z témat, které se s dotazovanými probíraly byl jejich názor na to, jak bude vypadat v budoucnu se zdravými životními styly ve společnosti. Jednou z věcí, které někteří zmiňovali bylo, že předpokládají že nadále bude přibývat mnoho dalších trendů ve životních stylech obecně, ale především ve zdravých životních stylech (D3, D6, D7, D8). To se zároveň nebude týkat jen zdravých životních stylů, ale i hubnoucích diet. Dvě z dotazovaných (D1, D2) si naopak myslí, že ve většinové společnosti stále budou převládat ti, kteří například ve stravování dají přednost řetězcům rychlého občerstvení, oproti zdravým alternativám.

7.3 Souhrn dat, získaných pomocí vlastního empirického šetření o zdravých životních stylech a stravování

Předmětem tohoto empirického šetření je analýza a interpretace rozhovorů s dotazovanými, kteří dle svého názoru žijí zdravým životním stylem. Na základě zaměření této práce bylo s nimi probíráno kromě konkrétní podoby jejich vlastního životního stylu i to, co si obecně představují jako zdravý životní styl, jak vypadá jejich stravování, reakce okolí a jak získávají informace.

Všichni z dotazovaných žijí životním stylem, který považují za zdravý již několik let. Jako nejčastější motivace pro to začít žít tímto způsobem pro ně většinou bylo (kromě zjevného „být zdravý“) snížit svou tělesnou hmotnost a zlepšit své psychické zdraví. Častým společným tématem také bylo téma odpovědnosti. Dotazovaní se totiž zamýšleli nad dopady svého chování na planetu.

Jedním ze zjištění bylo, že dotazovaní považovali stravu za klíčovou v zdravém životním stylu obecně i v podobně svého vlastního životního stylu. Za podstatné pro to, aby strava byla zdravá považují omezení průmyslově zpracovaných, tučných a smažených jídel a sladkostí. Kromě toho se zde často vyskytovalo společné téma střídmost a vyváženost. Právě vyváženost stravy dotazovaní považovali ve většině případů za jednu z nejdůležitějších věcí vůbec. Pod tímto pojmem si většinou představovali (kromě již zmíněných charakteristik) dostatek ovoce a zeleniny. Zároveň považovali za důležité již zmiňovanou střídmost. Ti definovali jako množství konzumované potravy odpovídalo energetickému výdeji jedince a aby nedocházelo k nadváze.

Dále obecně do zdravého životního stylu zařazovali důležitost fyzické aktivity. Přestože nepanovala shoda v tom, jak přesně by taková fyzická aktivita měla vypadat, ale nejběžnější názory byly o tom, že by se mělo jednat především o přirozenou a pravidelnou aktivitu v přiměřené míře. Kromě těchto dvou klíčových bodů pak individuálně zmiňovali další aspekty zdravého životního stylu uvedené v předešlých částech práce, jako kvalitní spánek nebo dodržování pitného režimu.

Vlastní životní styl dotazovaných se většinou velmi podobal tomu, jak si zdravé životní styly představují v obecné rovině. Přesto zde ale existovalo několik rozdílů, především v tom, že

dělají různé činnosti navíc. Tři z dotazovaných považovali za podstatné udržování svého mentálního zdraví, a to buď za pomoci meditace nebo pozitivního myšlení. Svůj životní styl považují za zdravý často na základě dodržování klíčového chování (hlavně strava a pohyb) a toho, že se fyzicky (případně i psychicky) cítí lépe než dříve.

Dále bylo se dotazovanými podrobněji probíráno, jak dle jejich názoru vypadá zdravé stravování. Typické znaky stravování se velmi podobají těm uvedeným v teoretické části práce i sekundární a komparativní analýze dat. Jednalo se zejména již zmiňované omezení tučných a zpracovaných potravin, omezení příjmu sacharidů a důraz na správné množství potravy. Oproti obecné definici zdravého stravování dva z dotazovaných ještě vyřadili ze svého jídelníčku maso a jeden další ho silně omezil. V pohledu na maso ale neexistovala mezi všemi dotazovanými shoda, neboť jiný z dotazovaných naopak považuje maso za ústřední potravinu svého stravování.

Následně se tato část práce zabývá problematikou terminologie z toho důvodu, že existuje velké množství typů zdravých životních stylů. Pro označení celkového životního stylu ne všichni dotazovaní věděli, jak jej pojmenovat. Z těch, kteří jej nějak označit dokázali, používali většinou obecnější pojmy, jako „střídmý“ nebo „vyrovnaný“. Naopak u označení vlastního stravování ti, kteří se stravovali stravou inklinující k určitému druhu vegetariánství (viz teoretická část práce), tak používali jeden z příslušných názvů (což byla polovina z dotazovaných), jen v jednom případě ji pojmenoval pouze jako zaměření spíše na rostlinnou stravu. Naopak jeden z dotazovaných popisoval své stravování jako stravování založené na velkém množství masa. U ostatních označení způsobů stravování se opět objevovalo označení „vyvážený“ (u dvou z dotazovaných) a v jednom případě jako „mírně omezující“. Oba tyto přístupy značí že pro tyto dotazované bylo především důležitá celková skladba stravy, nejen zaměření se na určitou potravinu. To ale neplatí v případě zřeknutí se živočišných produktů, kdy pak dotazovaní pro své stravování využívají jako název jeden z typů vegetariánství. V tomto případě se pak celé jejich stravování točí okolo tohoto ústředního tématu.

Dalším tematickým celkem probíraným s dotazovanými byl přístup okolí. Zde opět zkušenosti dotazovaných nebyly jednotné. Někteří zažívali neshody kvůli rozdílným životním stylům s partnerem, případně nepochopení ze strany kolegů nebo rodiny. Někteří z nich se ale setkávali i pozitivními reakcemi, případně s vůbec žádnými, které by si uvědomovali. U toho, jestli by svůj životní styl doporučili i ostatním se většina z dotazovaných shodla na tom,

že většinou zdravý životní styl by měl odrážet konkrétní požadavky a potřeby jedince. Ostatní (tři z nich) by jej doporučili.

Jako poslední byli účastníci šetření dotazováni na to, odkud čerpají informace o zdravých životních stylech. Všichni až na jediného uvedli, že především na internetu. Kromě toho buď dávají na doporučení svých známých, nebo na své osobní zkušenosti.

8 Závěr

Diplomová práce se zabývá zdravím jako životním stylem v současné společnosti. Tato problematika autorku zaujala díky velké pozornosti, která he tomuto tématu věnována. Cílem této práce bylo zodpovědět otázku, co je v současnosti vnímáno jako zdravý životní styl a dále také zjistit, jakou úlohu má v rámci zdravého životního stylu „zdravé“ stravování. V souladu se stanovenými cíli se autorka této práce zaměřila kromě obecného pojetí zdravých životních stylů a toho jakých podob mohou nabývat i na to, jestli stravování lze považovat za podstatnou součást zdravého životního stylu, a pokud ano, jakou v něm má úlohu. Pro zodpovězení těchto otázek se autorka z empirické části práce zaměřila i na to, jaké byly motivy lidí pro to žít zdravým životním stylem, jaké jsou reakce okolí na jejich životní styl a kde čerpají informace o tom, co do zdravého životního stylu patří.

V první dílčí části práce byla autorkou vymezena teoretická východiska související se zdravými životními styly v současné společnosti, potřebná pro další zkoumání. Nejprve byla odděleně věnována pozornost tomu, co je životní styl a zdraví samostatně. Životním stylem se myslí souhrn vzorců chování jedince (nebo skupiny jedinců), projevující se v jeho činnostech, vztazích, názorech a hodnotách. Z tohoto důvodu je nutné životní styl zkoumat právě na nich (Duffková a kol., 2008). Následně se tato část zabývá zdravím, protože to samo je ústředním motivem zdravých životních stylů. Dále je také patrné, že životní styl sám o sobě je úzce spjat se zdravím, protože zdraví jej ovlivňuje, a naopak životní styl je zdravím ovlivňován (Korp, 2008). Pozornost je zde věnována několika kategoriím faktorů, ovlivňujících zdraví jedince. Mezi ně patří faktory socioekonomické, kulturní a vlivy chování a zvyklostí na zdraví jedince. Následně jsou zdraví a životní styly spojeny dohromady a je dále bylo studováno to, jak vypadají a co je charakteristické pro zdravé životní styly v současné společnosti. Ty byly definovány na základě zdravého stravování, pohybové aktivity a duševního zdraví. Zároveň byla autorkou věnována pozornost i možným alternativám zdravých životních stylů, jako jsou alternativní stravování fitness nebo zaměření se na ekologii.

V sekundární a komparativní analýze dat autorka z počátku narazila na problém nedostatku relevantních odborných dat o zdravě se stravujících v českém prostředí z jiného než z čistě medicínského hlediska. Na základě nastudovaných informací z teoretické části práce byl použit relativní zájem o vyhledávání informací o zdravých životních stylech, stravování a cvičení v průběhu času na internetu. Relativní zájem o vyhledávání informací o zdravých

životních stylech poukázaly na spíše klesající zájem o toto téma jak v České republice, tak i na celosvětové úrovni. Informace týkající se zájmu o informace o zdravém stravování a cvičení se pak poukázala na celosvětové úrovni cykličnost, kdy v průběhu roku zájem o ně vždy klesal a na počátku roku následujícího silně stoupl. V prostředí České republiky se tato cykličnost ale projevovala pouze u zájmu o cvičení.

Druhá část sekundární a komparativní analýzy dat pak byla zaměřena na porovnání toho, jak se o zdravých životních stylech mluví v českých médiích, a to především v tištěných časopisech, sociálních sítích a v televizi. Přestože jejich odborná hodnota je silně diskutabilní, tyto zdroje mají potenciál ovlivnit názory řady lidí. Tyto informace byly porovnány s tím, jak mají být studenti na základních školách vedeni ke zdravému životnímu stylu, na základě podkladů odpovídajících oblasti Člověk a zdraví dle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělání. Zde se ukázalo, že nejčastěji probíraným tématem je stravování, a to nejen v souvislosti s hubnutím ale i doporučeními k zachování dobrého zdravotního stavu. U téma hubnutí jsou doporučení z médií často v rozporu s tím, co se ve školách vyučuje. Naopak doporučení, která se týkala zdravého stravování byla často shodná.

Navazující empirické šetření bylo realizováno za pomoci polostandardizovaných rozhovorů s osmi dotazovanými, kteří dle svého názoru žijí zdravým životním stylem. Na základě rozhovorů se ukázalo, že jejich motivace pro to, aby žili zdravým životním stylem odpovídají aspektům zdravého životního stylu uvedených v teoretické části práce. Mezi ně kromě očividné snahy o zachování dobrého zdravotního stavu chtěli konkrétně snížit svou tělesnou hmotnost a zlepšit své psychické zdraví. Součástí motivace u některých je i téma odpovědnosti, kdy se zamýšlejí nad dopady svého chování na životní prostředí.

Jedním ze zjištění bylo, že všichni dotazovaní považovali stravu za klíčový aspekt zdravého životního stylu. U ostatních kategorií chování určujících zdraví člověka uvedených v teoretické části práce neexistovala u dotazovaných shoda, naopak si i názorově oponovali. Tak nastalo u aspektu fyzické aktivity. Ji sice všichni dotazovaní za součást zdravého životního stylu považují, nemohli se ale shodnout na její podobě. Nejběžnějším názorem bylo, že by se mělo jednat o pravidelnou a přirozenou aktivitu v přiměřené míře. Duševní zdraví, zase byť pro některé z dotazovaných bylo velmi podstatné, tak jiní jej při probírání zdraví a zdravého životního stylu ani nezmínili. Jiné aspekty zdravého životního stylu, jako spánek

nebo pitný režim zmiňovali již jen v jednotlivých případech a nebyla jim přidávána takový důležitost.

Jak přesně vypadal životní styl dotazovaných se velmi podobalo tomu, co si představují pod zdravým životním stylem jako takovým. Ve chvíli, kdy se vyskytovaly rozdíly, tak to bylo z toho důvodu, že dotazovaní vykazují ve svém vlastním životním stylu navíc více činností nebo chování, které považují za zdravé. Za zásadní pravidla zdravého stravování považovali omezení tučných jídel, průmyslově zpracovaných potravin a sladkostí. Za zásadní považovali vyváženost stravy, zejména dostatek ovoce a zeleniny a střídmost (definovanou jako množství stravy odpovídající energetickému výdeji jedince).

Další ze zjištění se týkalo nedostatečnosti terminologie týkající se zdravých životních stylů. Dotazovaní měli problém najít označení pro svůj životní styl. Pokud se jej rozhodli pojmenovávat, byly pro ně důležitá klíčová slova jako „střídmý“ nebo „vyrovnaný“. U stravování se opět vyskytoval pojem „vyvážený“. Z toho se odvíjí skutečnost, že pro dotazované je důležitá především celková skladba stravy než zaměření se na určitou potravinu. Výjimkou jsou ale ti, kteří se rozhodli nekonzumovat nějaký druh živočišné potravy. Ti pak své stravování definovali na základě tohoto prvku a požili jedno z označení pro typ vegetariánství.

Následným tématem, které bylo z dotazovanými probíráno byl přístup jejich okolí k jejich životnímu stylu. Reakce získávají jak negativní, tak i pozitivní. Informace o zdravých životních stylem čerpají primárně na internetu, případně i od svých známých a rovněž čerpají i z osobní zkušenosti. Téměř všichni se shodli na tom, že buď by svůj životní styl doporučili ostatním, ale že i zdravý životní styl by měl být uzpůsoben konkrétním potřebám jedince, který se jím rozhodne žít.

Pro definování zdravého životního stylu se ukazuje jako klíčová zdravá strava, kde je ústředním tématem střídmost, vyváženost a zapovězení škodlivých kategorií potravin (sladkosti, průmyslově zpracované potraviny a tučná jídla). Zároveň jak pohyb (pravidelný a v přiměřené míře), tak i samotný životní styl, musí být uzpůsoben potřebám jedince.

V rámci diplomové práce nebylo možné postihnout celou šíři dané problematiky se všemi jejími možnými aspekty, což ani nebylo cílem této práce, avšak cíl, stanovený pro tuto

diplomovou práci byl naplněn. Další možné informace týkající se zdravých životních stylů, jako například hlubší studium cykličnosti v zájmu o zdravé životní styly a v praktikování v jejich jednotlivých projevech nebo přiblížení konkrétních podob jednotlivých alternativních životních stylů v rámci zdravých životních stylů, by autorka této práce doporučila k dalšímu možnému rozpracování.

9 Seznam použitých zdrojů

9.1 Tištěné zdroje

BERANOVÁ, Magdalena. *Jídlo a pití v pravěku a ve středověku*. Praha: Academia, 2005. 359 s. ISBN 80-200-1340-7.

BERRY, John a Davis SAM. Cultural and ethnic factors in health. In: AYERS, Susan, ed. *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine*. New York: Cambridge University Press, 2007, s. 64-70. ISBN 978-0-521-87997-2

DUFFKOVÁ, Jana, Lukáš URBAN a Josef DUBSKÝ. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 237 s. ISBN 978-80-7380-123-6.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 4. vyd. Praha: Portál, 2016. 440 s. ISBN 978-80-262-0982-9.

KREJČÍ, Milada, Lenka ŠULOVÁ, František ROZUM a Dagmar HAVLÍKOVÁ. *Výchova ke zdravému životnímu stylu – nová generace*. 2017. ISBN 978-80-7489-358-2.

KUBÁTOVÁ, Helena. *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada, 2010, 272 s. ISBN 978-80-247-2456-0.

ORLANDO, Daniela, NODL, Martin, ed. *Svatá hostina a svatý půst: Náboženský význam jídla pro středověké ženy*. Praha: ARGO, 2017. ISBN 978-80-257-2102-5.

PETRUSEK A KOL. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-311-3.

SHAHAB, Lion. Socioeconomic status and health. In: AYERS, Susan, ed. *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine*. New York: Cambridge University Press, 2007, s. 207-211. ISBN 978-0-521-87997-2

TIERNEY, R. Kenji, Emiko OHNUKI-TIERNEY. Anthropology of Food. In: PILCHER Jeffrey M, ed. *The Oxford Handbook of Food History*. New York: Oxford University Press, 2012, s. 117-134. ISBN 978-0-19-972993-7.

TUČEK, Milan. *Dynamika české společnosti a osudy lidí na přelomu tisíciletí*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. 428 s. ISBN 80-864-2922-9.

Zdroje použité pro sekundární a komparativní analýzu dat

ADÁMKOVÁ, Šárka a Pavlína KALIBÁNOVÁ. Hubnutí může být snadné. *Katka*. Praha: Burda, 2018, **24**(44), 20-21.

DOBROVOLNÁ, Tamara. 7 extra tipů pro omlazení pleti. *Moje chvilka pohody*. Praha: RH Hobby, 2016, (44), 14-15.

KOZUMPLÍK, Miloš. Chytrým jídlem proti depresi. *Interview*. Praha: Empresa Media, 2016, 14-21.

KRÁLOVÁ, Silvie. Záhadná síla bakterií v našem těle. *Téma*. Praha: Mafra, 2017, (26), 7-13.

KREJČÍ, Milada, Lenka ŠULOVÁ, František ROZUM a Dagmar HAVLÍKOVÁ. *Výchova ke zdravému životnímu stylu – nová generace*. 2017. ISBN 978-80-7489-358-2.

KUBÍČKOVÁ, Blanka. 7 siláků, kteří vás vysekají z nachlazení. *Blesk pro ženy*. Praha: Czech News Center, 2017, **14**(4), 20-21.

KUBÍČKOVÁ, Blanka. Zdraví Mix. *Blesk pro ženy*. Praha: Czech News Center, 2018, **15**(21), 74.

MILITKÁ, Jana. Pravda a mýty o pitném režimu. *Sofie*. Praha: Esprit Bohemia, 2018, 68-70.

SKÁLOVÁ, Zuzana. 30 nejdůležitějších vitaminů a minerálů. *Aha! pro ženy*. Praha: Czech News Center, 2017, **3**(43), 17-24.

ŠMERGLOVÁ, Michaela. Proč pořád tloustneme? *Instinkt*. Praha: Empresa Media, 2016, (43), 18-25.

TOTUŠKOVÁ, Pavla. Zdraví. *Katka*. Praha: Burda, 2019, **25**(7), 34-39.

VÍTKOVÁ, Hana. Pomoc, já se bojím. *Blesk pro ženy*. Praha: Czech News Center, 2016, **13**(44), 34-35.

VOTRUBOVÁ, Andrea. Co nepatří do ložnice? *Tina*. Praha: Mafra, 2019, (7), 14-15.

VOTRUBOVÁ, Andrea. Spěte sladce. *Tina*. Praha: Mafra, 2018, (43), 14-16.

9.2 Elektronické zdroje

ALEXANDER, Martha. The big fat problem with skinny tea: Detox culture and the brands who sell it. *Independent* [online]. 2019, September 05, 2019 [cit. 2020-02-14]. Dostupné z: <https://www.independent.co.uk/life-style/women/skinny-tea-detox-cleansing-instagram-kylie-jenner-laxative-a9080961.html>

BALLARD, Jamie. Exercising more and saving money are the most popular 2020 New Year's Resolutions. *YouGov* [online]. January 02 2020 [cit. 2020-02-06]. Dostupné z: <https://today.yougov.com/topics/lifestyle/articles-reports/2020/01/02/new-years-resolutions-2020-health-finance>

BLAŽČÍOVÁ, Kateřina. Fitness – opravdu zdravý životní styl? *Etická fitness aliance* [online]. 2015 [cit. 2020-02-26]. Dostupné z: <https://www.efia.cz/2015/03/05/fitness-opravdu-zdravy-zivotni-styl/>

BLESK pro ženy. *Jak zhubnout* [online]. Czech News Center [cit. 2020-02-08]. Dostupné z: <https://prozeny.blesk.cz/jak-zhubnout-diety>

BORCUCH, Artur, Magdalena PIŁAT-BORCUCH a Urszula ŚWIERCZYŃSKA-KACZOR. The Influence of the Internet on globalization process. *Journal of Economics and Business Research* [online]. Editura Universității Aurel Vlaicu, 2012, (18), 118-129 [cit. 2019-11-19]. Dostupné z: <https://www.cceol.com/search/article-detail?id=567731>

Cambridge Dictionary. Culture. *Cambridge Dictionary* [online]. 2018 [cit. 2019-09-12]. Dostupné z: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/culture>

Cambridge Dictionary. Health. *Cambridge Dictionary* [online]. 2019 [cit. 2019-08-16]. Dostupné z: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/health>

DICTIONARY.COM. Lifestyle. *Dictionary.com* [online]. [cit. 2020-04-05]. Dostupné z: <https://www.dictionary.com/browse/lifestyle>

Cambridge Dictionary. Lifestyle. *Cambridge Dictionary* [online]. 2020 [cit. 2020-01-05]. Dostupné z: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/lifestyle>

CIGLEROVÁ, Jana. Twiggy: první supermodelka a pionýrka anorexie. *IDnes* [online]. 2009, 18. září 2009 [cit. 2020-02-12]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/onadnes/moda/twiggy-prvni-supermodelka-a-pionyrka-anorexie.A090918_135644_ona_krasa_jup

DINERSTEIN, Chuck. Genetics Or Lifestyle – Where Is The Cause Of Disease? *American Council of Science and Health* [online]. 2 July 2018 [cit. 2019-12-03]. Dostupné z: <https://www.acsh.org/news/2018/07/02/genetics-or-lifestyle-where-cause-disease-13139>

DONELLY, Laura. Jamie Oliver: Sugar tax is 'a tax for love' and should be extended to milkshakes. *The Telegraph* [online]. 2018, 1 May 2018 [cit. 2020-02-07]. Dostupné z: <https://www.telegraph.co.uk/news/2018/05/01/jamie-oliver-sugar-tax-tax-love-should-extended-milkshakes/>

EHIS 2014: Základní výsledky šetření. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. 2016 [cit. 2020-02-04]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=record&id=7492>

FARREAS, Ingrid. History of Mental Illness. *Diener Education Fund: Noba* [online]. 2019 [cit. 2019-12-09]. Dostupné z: <https://nobaproject.com/modules/history-of-mental-illness>

FOX, Robin. *Food and Eating: An Anthropological Perspective*. SIRC: Social Issues Research Centre [online]. 2014 [cit. 2017-09-09]. Dostupné z: http://www.sirc.org/publik/food_and_eating_0.html

FUNG, Jason. Intermittent fasting for beginners. *Diet Doctor* [online]. 2020 [cit. 2020-03-01]. Dostupné z: <https://www.dietdoctor.com/intermittent-fasting>

HACKETT, Jolinda. Vegetarian & Vegan Food What Is a Macrobiotic Diet? *The Spruce Eats* [online]. 2019, 19 June, 2019 [cit. 2019-11-24]. Dostupné z: <https://www.thespruceeats.com/what-is-the-macrobiotic-diet-3376815>

HAMPLOVÁ, Dana. Marital Status, Smoking and Binge Drinking in Comparative Perspective. *Sociológia - Slovak Sociological Review* [online]. 2018, 647-671 [cit. 2020-02-04]. DOI: <https://doi.org/10.31577/sociologia.2018.50.6.24>. Dostupné z:

https://www.sav.sk/journals/uploads/12100935Hamplova%206-2018.pdf?fbclid=IwAR10x9Uza0wBwECyvm2_ue8WU2c6GJ1L2ZtpAM7YPGwVbNBjSAjJMc9xG7k

Harvard Health publishing. Becoming a vegetarian. *Harvard Health Publishing* [online]. Harvard University, 4. 12. 2017 [cit. 2019-09-10]. Dostupné z: <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/becoming-a-vegetarian>

HERNANDEZ, Lyla a Dan BLAZER, ed. *Genes, Behavior, and the Social Environment: Moving Beyond the Nature/Nurture Debate* [online]. Washington (DC): National Academies Press, 2006 [cit. 2019-12-03]. ISBN -10: 0-309-10196-4. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK19929/>

HOPPER, Elizabeth. *Maslow's Hierarchy of Needs Explained* [online]. 2020, February 24, 2020 [cit. 2020-02-13]. Dostupné z: <https://www.thoughtco.com/maslows-hierarchy-of-needs-4582571>

IKEM. Zdravý životní styl. *Institut klinické a experimentální medicíny* [online]. 2019 [cit. 2019-12-03]. Dostupné z: <https://www.ikem.cz/cs/zdravy-zivotni-styl/a-3367/>

JAROŠOVÁ, Helena. Kult štíhlého těla. *Czech Press: Koktejl* [online]. 2009 [cit. 2020-02-20]. Dostupné z: http://www.czechpress.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=6699:kult-tihleho-tla-sp-958360820&catid=1709&Itemid=148

KALAFUTOVÁ, Lucie. Biomatky. *Psychologie.cz* [online]. 2020 [cit. 2020-03-07]. Dostupné z: <https://psychologie.cz/biomatky/>

KORP, Peter. The symbolic power of 'healthy lifestyles'. *Health Sociology Review* [online]. 2008, 17(1), 18-26 [cit. 2019-11-07]. DOI: 10.5172/hesr.451.17.1.18. ISSN 1446-1242. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.5172/hesr.451.17.1.18>

KRUŠINA a ZÁHOŘ. Rozum v troubě. *MallTV* [online]. 2019 [cit. 2020-02-09]. Dostupné z: <https://www.mall.tv/rozum-v-troube/roman-a-petr-zakladaji-novy-byznys-to-bude-prachu>

KOTOUČKOVÁ, Gabriela. Premiérové Prostřeno!: Tento týden s námi nepřiberete. *Prima* [online]. 2020, 17.1.2020 [cit. 2020-04-05]. Dostupné z: <https://prima.iprima.cz/prostreno/premierove-prostreno-odstartuje-special-hubnuti>

LESÁKOVÁ, Marie. Novoroční předsevzetí si dá polovina Čechů, většinou však stejně nezhubnou. *IDnes.cz* [online]. 5. ledna 2020 [cit. 2020-02-06]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/novorocni-predsevzeti-hubnuti-jidlo-vanoce-novy-rok.A200102_115833_domaci_lesa

MATTERN, Jessica. 5 of the Craziest Weight Loss Scams in American History. *Woman's Day* [online]. 2017, Jul 11, 2017 [cit. 2020-02-01]. Dostupné z: <https://www.womansday.com/health-fitness/g3103/craziest-weight-loss-scams/>

MATTHEWS, Laura. *How much sugar is too much?* [online]. 2015 [cit. 2019-11-19]. Dostupné z: <https://www.jamieoliver.com/features/how-much-sugar-is-too-much/>

MAYO CLINIC. Paleo diet: What is it and why is it so popular? *Mayo Clinic* [online]. 2017 [cit. 2020-03-02]. Dostupné z: <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/paleo-diet/art-20111182>

MCDONALD'S. Menu. *McDonald's India* [online]. 2020 [cit. 2020-02-12]. Dostupné z: <https://www.mcdonaldsindia.com/products.html>

MĚŘÍNSKÁ, Simona. Zdraví a životní styl Čechů. *Statistika & My: Měsíčník českého statistického úřadu* [online]. 2018 [cit. 2020-01-07]. Dostupné z: <https://www.statistikaamy.cz/2018/06/zdravi-a-zivotni-styl-cechu/>

MÍKOVÁ, Helena. Vše o celiakii: Jak se liší od alergie na lepek, příznaky, léčba a jak moc vadí dietní chyby? *Moje zdraví* [online]. 2017 [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: <https://www.mojezdravi.cz/zdravy-zivotni-styl/vse-o-celiakii-jak-se-lisi-od-alergie-na-lepek-priznaky-lecba-a-jak-moc-vadi-dietni-chyby-2842.html>

MISHKOV, Aleksandar. Top 9 Deadly Diseases That Medicine Has Cured. *DocumentaryTube* [online]. 2018 [cit. 2019-12-03]. Dostupné z: <http://www.documentarytube.com/articles/top-9-deadly-diseases-that-medicine-has-cured>

MORAVEC, Radek. Přírozený životní styl. *Křížovatky zdraví* [online]. 2020 [cit. 2020-03-07]. Dostupné z: <http://www.krizovatkyzdravi.cz/prirozeny-zivotni-styl/>

NATIONAL GEOGRAPHIC SOCIETY. Globalization. *National Geographic* [online]. 2019, 25 July 2019 [cit. 2019-12-07]. Dostupné z: <https://www.nationalgeographic.org/encyclopedia/globalization/>

NGRAM VIEWER. *Google Books: Ngram Viewer* [online]. [cit. 2020-02-05]. Dostupné z: https://books.google.com/ngrams/graph?content=healthy+lifestyle&year_start=1960&year_end=2010&corpus=15&smoothing=1&share=&direct_url=t1%3B%2Chealthy%20lifestyle%3B%2Cc0#t1%3B%2Chealthy%20lifestyle%3B%2Cc0

NORDQVIST, Christian. Health: What does good health really mean?. *Medical News Today* [online]. 31 July 2017 [cit. 2019-08-24]. Dostupné z: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/150999.php>

PAKHOLOK, Olga. *Sage Journals* [online]. 2013, 13 August 2013 [cit. 2019-09-15]. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2158244013500281>

PIVOŇKOVÁ, Eva. *Nemoc beriberi (beri-beri) - příznaky, projevy, symptomy*. Projevy, příznaky [online]. 2014 [cit. 2017-10-23]. Dostupné z: <http://www.priznaky-projevy.cz/laboratorni-hodnoty/nedostatek-vitaminu/nemoc-beriberi-beri-beri-priznaky-projevy-symptomy>

RICH, Tracey R. *Kashrut: Jewish Dietary Laws: Why Do We Observe the Laws of Kashrut?* [online]. [cit. 2017-10-18]. Dostupné z: <http://www.jewfaq.org/kashrut.htm>

RITCHIE, Hannah a Max ROSER. *Mental Health: Risk factors for mental health* [online]. April 2018 [cit. 2019-12-09]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/mental-health#risk-factors-for-mental-health>

RUBÍNOVÁ, Karolína. Jídlo jako symbol náboženství. *Supertělo.cz* [online]. 2015 [cit. 2018-01-14]. Dostupné z: <http://www.supertelo.cz/magazin/jidlo-jako-symbol-nabozenstvi-ii-dil>

Science Daily. *Money only buys happiness for a certain amount*. [online]. 13. 2. 2018 [cit. 2019-09-15]. Dostupné z: <https://www.sciencedaily.com/releases/2018/02/180213132926.htm>

SEDLÁČEK, Mojmir. Fitness a kult těla: Životní styl, nebo póza? *Studenta* [online]. 2017 [cit. 2020-02-23]. Dostupné z: <https://www.studenta.cz/fitness-a-kult-tela-zivotni-styl-nebo-pozar~st:article:3164/>

SHIEL, William. Medical Definition of Placebo effect. *MedicineNet* [online]. 2018 [cit. 2020-01-22]. Dostupné z: <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=31481>

Společnost pro výživu. Jak ovlivňují jednotlivá náboženství stravovací návyky. *Společnost pro výživu* [online]. 10. 9. 2015 [cit. 2019-01-06]. Dostupné z: <http://www.vyzivaspol.cz/jak-ovlivnuji-jednotliva-nabozenstvi-stravovaci-navyky/>

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. Základní informace, 2019-nCoV. *Státní zdravotní ústav* [online]. 11.2.2020 [cit. 2020-02-12]. Dostupné z: <http://szu.cz/tema/prevence/zakladni-informace>

ŠTĚPANYOVÁ, Gabriela. Vláda schválila Strategický rámec Zdraví 2030. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 19.11.2019 [cit. 2020-02-09]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/dokumenty/vlada-schvalila-strategicky-ramec-zdravi-2030_18128_114_1.html

TELLO, Monique. Healthy lifestyle: 5 keys to a longer life. *Harvard Health Publishing: Harvard Medical School* [online]. 2018, July 05, 2018 [cit. 2020-02-14]. Dostupné z: <https://www.health.harvard.edu/blog/healthy-lifestyle-5-keys-to-a-longer-life-2018070514186>

THE WORLD BANK. World Bank Country and Lending Groups. *The World Bank Group* [online]. 2019 [cit. 2019-09-15]. Dostupné z: <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>

VESELÁ, Linda. S 50 tisíci na pacienta ročně bychom nad obezitou zvítězili, říká lékař. *IDnes* [online]. 2020, 9. února 2020 [cit. 2020-02-14]. Dostupné z:

https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/obezita-lecba-dieta-diabetes-cukrovka-lecba-obezity.A200130_130722_domaci_linv

VOCABULARY.COM. Trend. *Vocabulary.com* [online]. 2019 [cit. 2019-12-21]. Dostupné z: <https://www.vocabulary.com/dictionary/trend>

Výběrové šetření o zdraví (EHIS). *Český statistický úřad* [online]. 4.11.2019 [cit. 2020-02-04]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/vykazy/vyberova_setreni_o_zdravi_ehis_european_health_interview_survey

WARDLE, J. a A. STEPTOE. Socioeconomic differences in attitudes and beliefs about healthy lifestyles. *BMJ Journals* [online]. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2003 [cit. 2019-09-15]. Dostupné z: <https://jech.bmj.com/content/57/6/440.short>

World Health Organization. *Constitution* [online]. 2019a [cit. 2019-08-16]. Dostupné z: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

World Health Organization. Healthy diet. *World Health Organization* [online]. 2020 [cit. 2020-03-04]. Dostupné z: <https://www.who.int/behealthy/healthy-diet>

World Health Organization. Healthy living: what is a healthy lifestyle? *World Health Organization. Regional Office for Europe*. [online]. Copenhagen, September 1999, 1-24 [cit. 2020-02-02]. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/108180>

World Health Organization. Obesity and overweight. *World Health Organization* [online]. 12 February 2017 [cit. 2019-12-06]. Dostupné z: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

World Health Organization. Physical activity. *World Health Organization* [online]. 2018b [cit. 2020-03-09]. Dostupné z: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

World Health Organization. Salt reduction. *World Health Organization* [online]. 2016 [cit. 2020-02-07]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction>

World Health Organization. Technical discussions: healthy lifestyles. *World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean*. [online]. 1989, 1-38 [cit. 2020-01-31]. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/120907>

World Health Organization. *The top 10 causes of death*. [online]. 24. 5. 2018a [cit. 2019-09-15]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

ZDRAVÝ ŽIVOT. Proteinové produkty. *Zdravý život: Semix* [online]. 2020 [cit. 2020-04-04]. Dostupné z: <https://www.zdravyzivot.com/proteinove-produkty/>

ZELMAN, Kathleen. What is a Ketogenic Diet? *WebMD* [online]. 2019 [cit. 2020-02-27]. Dostupné z: <https://www.webmd.com/diet/ss/slideshow-ketogenic-diet>

ZIATS, Mark. How to Live a Healthy Lifestyle. *WikiHow: How to do anything* [online]. 2019 [cit. 2019-08-11]. Dostupné z: <https://www.wikihow.com/Live-a-Healthy-Lifestyle>

ZPMV. Průvodce preventivní péčí ZP MV ČR: BMI a míra rizika obezity. *Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky 211* [online]. 4. 3. 2011 [cit. 2019-09-15]. Dostupné z: <https://eforms.zpmvcr.cz/jforum/posts/list/51.page>

ZVÍROTSKÝ, Michal. Zdravý životní styl. *Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova* [online]. 2014 [cit. 2020-02-24]. Dostupné z: https://uprps.pedf.cuni.cz/UPRPS-440-version1-20_zvirotsky.pdf