

1. ÚVOD

Tématem a názvem mé bakalářské práce je „Zpracování a edukační účinnost webových stránek Akademického centra pro zdravý životní styl při katedře výchovy ke zdraví PF JU“. Proč jsem si toto téma vybral? Témat k bakalářským pracím bylo mnoho a já si nejprve nemohl zvolit to pravé. Někdy ovšem k člověku přijdou ty dobré věci samy. Spolupráce s doc. Krejčí v oblasti jógových cvičení a podpory zdraví u lidí středního věku a seniorů mě nakonec dovedly ke zpracování tématu mé bakalářské práce. Předložená bakalářská práce byla řešena a zpracována v návaznosti na mezinárodní grantový výzkumný projekt EU Interreg-IV-A, Nr. 16: (2008-2012) „PACZion - Pasovsko-českobudějovická unie pro podporu zdraví pedagogů“, jehož hlavním řešitelem a garantem výzkumu za Českou republiku byla doc. Milada Krejčí z katedry výchovy ke zdraví PF JU. Důležitým výstupem tohoto mezinárodního projektu byl vznik Akademických center pro zdravý životní styl na obou pracovištích, kde byl projekt vyřešen.

Nejsem profesionál v oblasti výroby webových stránek, ale Internet využívám každý den. Navštěvuji mnoho webových stránek. Sleduji, jak mě zaujaly, čím oslovily, o čem novém mě informovaly. K těm posledně jmenovaným se samozřejmě pravidelně a rád vracím. Stane se, že navštívím i stránky, které mi uživatelsky naprosto nevyhovují, nemají pro mě žádnou informační hodnotu a k těmto stránkám se již, pokud to není nutné, nevracím. Z tohoto důvodu mě zaujal cíl bakalářské práce, tj. navrhnout webové stránky pro vzniklé Akademické centrum pro zdravý životní styl tak, aby byly zajímavé, aby obsahovaly přínosné informace, aby dokázaly uživatele pobavit, aby mu uměly poradit, aby ho zabavily, aby se na nich mohl spolupodílet, a hlavně, aby se na ně znovu a rád vracel. Určitým vodítkem mi byly webové stránky, které existovaly po dobu řešení výzkumného projektu EU Interreg-IV-A, Nr. 16: (2008-2012) „PACZion“.

Jak jsem již uvedl, na poli webového designérství jsem úplný nováček. To se jsem se však pokusil převrátit ve prospěch cíle bakalářské práce. Ke tvorbě webových stránek jsem mohl přistupovat jako naprosto běžný uživatel a tím, myslím, jsem se daleko lépe přiblížil tomu, aby tyto stránky byly pro budoucí uživatele přehledné. Při finální tvorbě jsem pak spolupracoval s profesionálem. Vznikla tak zajímavá tvůrčí spolupráce, při které byla vyjasňována a tvořena samostatná témata, která s posláním Akademického centra pro zdravý životní styl úzce souvisejí. Vycházel jsem přitom

z intervenční strategie projektu „PACZion“, kterou zpracovala Krejčí (2008, 2011). Jedná se o kontinuum transformace „Self“ ve smyslu procesuální změny zdraví jednotlivce, kdy kontinuum tvoří sektory UVOLNĚNÍ – ADEKVÁTNÍ POHYBOVÝ REŽIM – VÝŽIVA – PROFESNÍ SALUTOGENEZE. To mi je velmi blízké. Nejde přitom jen o to, být informován o každém z těchto témat zvlášť. Jedná se o propojení výše zmíněných témat, protože pak teprve může dojít ke správné harmonii a jedinec může dospět až k autoedukaci. Vždyť webové stránky „Akademického centra pro zdravý životní styl“ by měly mimo jiné sloužit těm, kteří se nejen rozhodnou získávat informace o zdraví obecně, ale i těm, kteří se budou chtít aktivně podílet na svém zdravém rozvoji. Stránky by měly obsahovat nejen informace, podložené teorie, seznamy doporučené literatury a internetové odkazy, ale hlavně praktické rady, cvičení a postupy k získání nejen fyzického, ale také psychického a morálního zdraví.

2. TEORETICKÁ ČÁST

2.1. Zdraví a zdravý životní styl

2.1.1. Definování pojmu zdraví v novodobém kontextu

Krejčí ve své knize „Výchova ke zdraví - Strategie výuky duševní hygieny“ zmiňuje MUDr. Karla Daňka, který analyzoval pojem zdraví již na počátku 80. let 20. století. Daňek uvádí, že slovanský výraz „zdraví“ souvisel se společným indoevropským výrazem „dru“, což znamenalo „dřevo, strom“ včetně všech vlastností – pevnost, pružnost, odolnost a předponu „su“, která znamenala „dobrý“. Su-dru! Tedy značilo „dobré dřevo“. Ze spojení „su-dru“ vzniklo výslovností „zdru“, což již bylo základem pro slovanský výraz „zdraví“. Zdraví sice závisí na vrozených faktorech, ale pozitivně ho lze ovlivnit správnou životosprávou – střídou výživou, dostatkem pohybu, čerstvého vzduchu, duševní rovnováhou, dostatkem spánku a tělesnou čistotou (Daňek 1983, in Krejčí 2011)

Zdraví může být definováno negativně jako „absence“ nemoci, funkcionálně jako schopnost vyrovnat se s denními aktivitami, nebo pozitivně jako způsobilost a podoba harmonie. Homeostáza je stav harmonie. (srov. KŘIVOHLAVÝ, 2003).

Definice zdraví se vyvíjela postupně a lze říci, že se modifikuje stále v důsledku společenských přeměn. Od roku 2009 Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje zdraví jako „stav kompletní tělesné, duševní, sociální a mravní pohody a nikoli jako pouhou nepřítomnost choroby nebo slabosti“ (Krejčí, 2011).

„Světová zdravotnická organizace“ spadá pod OSN a nese odpovědnost za problematiku podpory zdraví a veřejného zdravotnictví globálně v celém světě. Oficiálně tato organizace vznikla 7. dubna 1948. Návrh na vytvoření této organizace byl podán Brazílií a Čínou již v roce 1945 na konferenci OSN. Pro úplnost lze hlavní plány této organizace citovat z českého portálu WHO:

„Hlavní strategické záměry WHO jsou:

- *omezování úmrtnosti, nemocnosti a postižení zejména u chudých a sociálně slabých skupin populace;*
- *podpora zdravé životosprávy a omezení zdravotních rizik vyplývajících z ekologických, ekonomických a sociálních podmínek;*
- *rozvoj spravedlivějších a efektivnějších zdravotnických systémů, které budou odpovídat legitimním potřebám lidí a budou pro ně finančně únosné;*

- *rozvoj odpovídajících zdravotnických strategií a institucionálního zázemí a začleňování zdravotnických aspektů do sociálních, ekonomických, ekologických a rozvojových strategií.*

Hlavními směry činnosti WHO je vypracování zdravotní politiky a konzultační činnost dle potřeb členských států, odborná pomoc při vypracování národních zdravotnických strategií, sledování indikátorů zdravotního stavu populace a ukazatelů hodnotících zdravotnické systémy jednotlivých států, rozvoj a testování nových technologií a postupů pro kontrolu nemocí a řízení zdravotní péče. Řídícím orgánem WHO je Světové zdravotnické shromáždění (WHA) složené ze 193 členských států, které se schází jednou za rok. Jeho rozhodnutí a strategie realizuje Výkonná rada (EB), kterou tvoří 32 zdravotnických expertů jmenovaných vládami a která se schází dvakrát do roka. Sídlo: 20 Avenue Appia, CH-1211, Ženeva, Švýcarsko.“

(on-line: <http://www.who.cz/zaklinf.htm>)

Jelikož organizace WHO nese globální odpovědnost za zdraví, je rozdělena do šesti geografických regionů. Tyto regiony zahrnují 193 států.

Těmito regiony jsou:

- Regionální úřad pro Afriku (AFRO)
- Regionální úřad pro Severní a jižní Ameriku (AMRO/PAHO)
- Regionální úřad pro východní Středomoří (EMRO)
- Regionální úřad pro Evropu (EURO)
- Regionální úřad pro jihovýchodní Asii (SEARO)
- Regionální úřad pro západní Pacifik (WPRO)
- Úřadovna pro Evropu se nachází v Kodani v Dánsku.

2.1.2. Program Zdraví 21, strategie podpory zdraví na základě edukace

Již v roce 1999 byl přijat členskými zeměmi strategický dokument „Program zdraví 21“, ve kterém byly jasně vymezeny klíčové předpoklady pro zdravou společnost zejména pro první dvě desetiletí 21. století. Dále byla v tomto dokumentu ukotvena usnesení týkající se prevence a zvládání nemocí a úrazů a společné zdravotní strategie a opatření. Úkolem každé členské země pak bylo rozpracovat tento dokument podle svých specifík a podmínek z hlediska nejvhodnějších mechanismů potřebných k dosažení cílů Programu zdraví 21. V České republice byl takto zpracován Národní program podpory zdraví. S ohledem na budoucí členství v EU bylo nutné zpracovat

plán rozvoje výchovy ke zdraví. Program Zdraví 21 si vytyčil celkem 21 cílů. Zde je jejich přehled čerpaný z internetových stránek ministerstva zdravotnictví (http://www.mzcr.cz/Verejne/obsah/program-zdravi-21_1101_5.html)

1. Solidarita ve zdraví v evropském regionu
2. Spravedlnost ve zdraví
3. Zdravý start do života
4. Zdraví mladých
5. Zdravé stárnutí
6. Zlepšení duševního zdraví
7. Prevence infekčních onemocnění
8. Snížení výskytu neinfekčních nemocí
9. Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy
10. Zdravé a bezpečné životní prostředí
11. Zdravější životní styl
12. Snížit škody způsobené alkoholem, drogami a tabákem
13. Zdravé místní životní podmínky
14. Zdraví, důležité hledisko v činnosti všech resortů
15. Integrovaný zdravotnický sektor
16. Řízení zájmu kvality péče
17. Financování zdravotnických služeb a rozdělování zdrojů
18. Příprava zdravotnických pracovníků
19. Výzkum a znalosti v zájmu zdraví
20. Mobilizace partnerů pro zdraví
21. Opatření a postupy směřující ke zdraví pro všechny

V souvislosti s uvedenými skutečnostmi byly v prvním desetiletí 21. století přednostně finančně podporovány ty výzkumné projekty v rámci EU, které řešily a zkoumaly výše naznačenou problematiku. V tomto duchu byl připraven prof. Norbertem Seibertem a doc. Miladou Krejčí společně mezinárodní grantový výzkumný projekt EU Interreg-IV-A, Nr. 16: (2008-2012) „PACZion - Pasovsko-českobudějovická unie pro podporu zdraví pedagogů“, který byl posléze přijat a výzkumně řešen ve spolupráci bavorské univerzity Universität Passau, (řešitel a garant výzkumu za Spolkovou republiku Německo - prof. Norbert Seibert, katedra pedagogiky PF Universität Passau)

a Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích (řešitel a garant výzkumu za Českou republiku - doc. Milada Krejčí, katedra výchovy ke zdraví PF JU).

O své zdraví samozřejmě musíme pečovat především sami. My, a tím mám na mysli nás, občany České republiky. Máme to štěstí, že k tomu, abychom dobrovolně své zdraví upevňovali, abychom pokojně poznávali procesy, které se v nás odehrávají, abychom se o sobě učili, abychom rozvíjeli svojí psychickou i duševní pohodu, nám zatím nic nebrání.

2.1.3. Životní styl a zdraví

Rozvoji metodologie ukazatelů zdraví populace byla v EU v posledních deseti letech věnována vysoká pozornost. Souhrnné ukazatele zdraví populace (angl. summary measures of population health) jsou v současné době měřeny kombinováním údajů o úmrtnosti (mortality) s údaji o zdraví (non-fatal health outcomes) a jsou nástrojem vhodným pro porovnávání úrovně zdraví mezi populacemi, k monitorování dlouhodobých trendů ve zdraví včetně rizikových faktorů, což je důležité pro směřování priorit ve výchově ke zdraví, pro plánování potřebných zdravotních intervencí a hodnocení jejich efektivity. Souhrnné ukazatele zdraví populace se zařazují i mezi základní ukazatele charakterizující celkovou vyspělost zemí, což dokládá i zařazení ukazatele zdravé délky života mezi Evropské strukturální ukazatele. Zdravá délka života (Healthy Life Years) je definována jako průměrný počet zbývajících let života, které osoba v určitém věku prožije v dobrém zdraví, tj. bez zdravotního omezení. Důraz je tím kladen nejen na celou délku života ale i na jeho kvalitu, vyjádřenou právě zdravím. Ukazatel zdravé délky života je kombinací ukazatele střední délky života, který vychází z úplných statistik zemřelých, a charakteristiky zdraví, hodnoceného na základě odpovědí získaných z výběrových šetření. Tato šetření jsou prováděna standardizovaným způsobem ve všech zemích a lze je z tohoto hlediska považovat za srovnatelná. Populační projekce odhadují zvýšení podílu osob 65 let a starších v zemích EU z 19 % v roce 2002 na 24 % do roku 2025. Stárnutí obyvatel Evropy bude mít dalekosáhlé ekonomické a sociální důsledky a bude vyžadovat změny v alokaci zdrojů v rámci sociálních a zdravotnických systémů. V roce 2002 činila v České republice hodnota zdravé délky života při narození u mužů 62,8 roku, u žen 63,3. Ačkoliv hodnoty střední délky života celkem se u obou pohlaví liší (u žen byla v roce 2002 o 6,6 let delší), hodnoty zdravé délky života obou pohlaví se liší o jen 0,5 roku.

Ženy tedy sice žijí déle, avšak část života prožitá v nemoci je vyšší než u mužů. Tato skutečnost je platná i v rámci ostatních zemí EU (on-line <http://www.demografie.info/>, in KREJČÍ, 2011). Následně poukážeme na jevy související úzce se životním stylem a úrovní zdraví člověka.

A. Životospráva

Zdravý životní styl souvisí úzce se zdravou životosprávou. Rozebereme-li si slovo „životospráva“ získáme slova dvě. A obě velmi důležitá. Život a správa. Nerad bych zde život srovnával s nějakými materiálními hodnotami a převážná část všeho, co zde napíšeš, se bude zabývat tou částí světa, která si říká civilizovaná. Nicméně jeden takový příklad lze uvést jen pro získání lepší představy.

„Představme si dva krásné zemědělské objekty někdy ze 17. století. Oba dva jsou přibližně stejně rozsáhlé, přiléhají k nim zhruba stejně velké polnosti a na přilehlých loukách se pase zhruba stejné množství dobytka. Dvě usedlosti. Dva hospodáři. Na chod usedlostí bude mít vliv jistě několik faktorů. Počet lidí, kteří se na statku nacházejí, jejich vzájemné vazby, věk. Nicméně většina těchto faktorů není zcela jistě neovlivnitelná, kromě tedy věku. Ovšem co se věku týče, zde není zcela jisté, kdo by mohl být případně ve výhodě. Mláďi sebou nese sílu a třeba i elán, stáří zase zkušenosti a na elánu se stáří nemusí vůbec podepsat. Ostatní faktory jsou víceméně ovlivnitelné. Tedy, co asi půjde ovlivnit těžko, bude vrozená nátura obou sedláků. Jejich vlastní přesvědčení, moudra, zkušenosti, odhodlání. To jsou věci, které ovlivní pouze oni sedláci. Oba jsou ovšem velmi rozdílní. Ačkoli spravují podobný majetek, každý to dělá podle svého.

Statkář A, řikejme mu třeba Jan, vstává každé ráno s úsvitem, obstará dobytek a ptactvo, při té příležitosti si nadojí trochu čerstvého mléka a sebere pár čerstvých vajec, které si dá k snídani. Po snídani si v chalupě poklidí, vyvětrá, peřiny hodí na klepadlo na dvorku a začne s pracemi, které s chodem statku souvisejí – vyhnat dobytek na pastvu, opravit pobořený ohradník, nařezat dříví, zorat pole, aby bylo na jaře co sklízet, opravit střechu, do které by při bouřce mohlo zatékat, zahnat dobytek, poklidit si, nachystat jídlo atd. atd....Takto to dělá každý den, každý den brzy ráno vstává, celý den se hýbe, zaměstnává se, stará se o hospodářství a čas od času vyrazí s ostatními hospodáři posedět. Jeho statek, hospodářství, či chalupa, je pořád stejné, omítka je pořád bílá, střecha není děravá a nezatéká do ní, na zdech se netvoří plísně, uvnitř je

čerstvý vzduch, na stole je stále co jíst, ohradníky jsou neporušené, takže se zvířata drží mezi nimi.....Zkrátka hospodářství je stále stejné i po letech. Hospodářovy děti pokračují v jeho práci, a protože stavení bylo bytelně postavené, stojí kdesi v jižních Čechách stále.

Statkář B se jmenuje dejme tomu Jakub. Jakub byl zpočátku stejný, jako Jan, ale ztratil manželku, a bylo pro něj moc těžké se s tím vyrovnat. Ztratil chuť každé ráno tak brzy vstávat, neměl důvod posnídat čerstvé vejce a mléko, neměl chuť se radovat, neměl chuť na nic. Začal pít, ze stavení téměř nevycházel, ohradníky měl poničené a několik kusů dobytka se mu už zaběhlo. Do střechy mu začalo zatékat, protože jí před tím neopravil. No zkrátka, nejspíš za to ani nemohl, ale o stavení se úplně přestal starat, stavení zarostlo, zpustlo, chlévy se rozpadly a do několika let spadla Jakubovi střecha nad hlavou a ukončila jeho trápení. (Hellebrant, 2011)

Můžeme mluvit o těle, jako o hospodářství a o duši, jako o statkáři. Vesměs je to podobné, ne-li stejné. Budeme-li chtít se o své tělo starat, pečovat o něj a dávat mu co možná to nejlepší, i naše psychické tělo se bude radovat a bude podporovat vůli starat se o tělo a tak to jde pořád do kola. Způsobem, kterým spravujeme svůj život a jakou životosprávu vedeme, je způsob, kterým budeme žít.

B. Postmoderní doba a životní styl

V postmoderní době může žít většina lidí (opět mluvím o těch, kteří se nazývají civilizovanými a ne o těch, kteří žijí v zemích, kde lidé denně umírají hladu) velmi spokojeným životem. Už nemusí každé ráno brzo vstávat a jít si nadojit mléko do chléva, či vyrazit na žně, sklidit obilí, vyrobit mouku a z ní pak chléb. Stačí prostě vyjít z domu, dojít do nejbližšího obchodu a koupit si to. K tomu, aby si to člověk mohl koupit, potřebuje peníze. Ty si vydělá v práci, ve které tráví poměrně značnou část dne. A pokud vykonává zaměstnání, při kterém se pouze sedí, jeho celková aktivita se snižuje a vzniká riziko tzv. civilizačních onemocnění. Jak již bylo uvedeno, postmoderní životní styl se vyznačuje přemírou pohodlnosti a snadného dosažení potravy. Výrazným rizikem tohoto stylu života jsou jistě tzv. civilizační choroby. Tyto se začaly vyvíjet cca před 200 lety. K jejich rozšíření přispívá právě životní styl společnosti, ve které žijeme a životní styl nás, jako každého jedince. Co se společnosti týče, ta přispívá ke vzniku těchto nemocí průmyslovou velkovýrobou. Dochází tak ke znečištění ovzduší i okolí, zhoršují se životní podmínky, následkem toho může být stres, deprese atd. Paradoxně

tedy rozvojem společnosti a usnadněním života dochází sice k nárůstu průměrné délky života, ovšem takzvaná „zdravá délka života“ se krátí (KREJČÍ, 2011).

C. Civilizační choroby

Zdravotní omezení mohou být zapříčiněna řadou výše zmíněných civilizačních chorob, což je pro každý vyspělý stát velice ekonomicky nevýhodné. Příčinami jsou nejčastěji následující návyky:

- příjem kaloricky bohatých jídel živočišného původu
- přeslazení a přesolování
- pohybová nedostatečnost
- kouření
- pití alkoholu
- nadměrný psychický stres

Negativním důsledkem všech výše zmiňovaných aspektů nezdravého a pasivního životního stylu je tvorba a hromadění volných radikálů, které se na vzniku civilizačních chorob podílejí. Většina civilizačních nemocí se léčí obtížně, některé jsou nevléčitelné. Nejefektivnějším opatřením je prevence a optimální edukace od útlého věku. Přikládáme výčet civilizačních chorob s nejvyšší prevalencí v posledním desetiletí:

- Deprese, psychické poruchy
- Předčasná ateroskleróza
- Infarkt myokardu
- Cévní mozkové příhody
- Obezita
- Anorexie
- Hypertenze
- Bulimie
- Diabetes melitus
- Nádorová onemocnění
- a řada dalších (alergie, astma, psoriáza, AIDS, předčasné stárnutí, předčasné porody a potraty, demence včetně Alzheimerovy choroby).

D. Nárůst psychických poruch, poruch chování

Krejčí upozorňuje, že velice závažným jevem v zemích EU je nárůst psychotických poruch, poruch nálad, neurotických a úzkostných poruch, poruch chování a poruch příjmu potravy v juvenilním období. V České republice za posledních pět let byl zaznamenán 20% nárůst prvních ošetření juvenilních pacientů s obtížemi, které byly diagnostikovány jako neurotické poruchy a poruchy nálad. Jedná se o kontinuálně postupující proces, kterému moderní lékařská péče nedokáže svými možnostmi sama o sobě zabránit. Je zde nutná koncepční edukace na poli duševní hygieny od předškolního věku směřující k praktické implementaci potřebných duševně hygienických návyků do každodenního života člověka. Účastníci odborného grémia evropské konference s názvem "Together for Mental Health and Wellbeing" (Brusel, 2008) se shodli na nezbytnosti a významu rozvoje mentálního zdraví a kvality „well-being“ obyvatel v celé evropské unii. Mentální zdraví bylo prohlášeno základním lidským právem. Byl zdůrazněn vysoký vliv účinnosti duševní hygieny na kvalitu života a na lidské zdraví.

(on-line http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style in KREJČÍ, 2011).

E. Toxikace

Dalším aspektem, který je ovlivněný nesprávnou životosprávou a životním stylem, je i míra toxinů, které se do organismu dostanou, nebo se v něm vytvářejí. Ty se do našeho těla dostávají různými způsoby – z jídla, ze vzduchu, z chemických přípravků, ze znečištěné vody, z tabáku. Dále existují tzv. emoční toxiny, které se v našem těle tvoří při emočním vypětí, stresu, strachu apod. Toxiny jsou substance, které lidský organismus poškozují. Ten se „umí“ toxinů zbavovat, ovšem jen do určité míry. Překročí-li se pomyslný zvládnutelný limit toxinů v organismu, rozvinou se zdravotní problémy - únava, vyčerpání, podráždění, neklid, bolest hlavy, ekzémy, alergie, poškození pokožky vlasů, snížení funkce imunitního systému (následně souvislost s poruchami zažívání, časté nachlazení a jiné infekce apod.).

Přirozená detoxikace je spojena s činností detoxikačních systémů. Autoři Rosypal, Beneš, Romanovský, se shodují na následujícím určení

- Pulmonární systém
- Urinální systém

- Intestinální systém
- Lymfatický systém
- Dermatický systém

Pokud jsou uvedené systémy přetížené zpracováváním toxinů, je dobré preventivně nastoupit některý z detoxikačních programů. Těch je několik, nicméně jádro je v podstatě stejné. Člověk by měl více relaxovat, cvičit, dodržovat pitný režim a upravit si jídelníček. Ten by měl být bohatý hlavně na ovoce, zeleninu, luštěniny, ořechy, olivy, celozrnné pečivo atd. Více se detoxikací těla budeme zabývat přímo na internetových stránkách Akademického centra pro zdravý životní styl.

Zdravý životní styl je tedy komplexní soubor činností, zásad a návyků, které si může v naší civilizované době dovolit vskutku téměř každý. Správným rozhodováním a zdravou péčí si každý může svůj život zpříjemnit, prodloužit a zkvalitnit.

2.2. Využití internetu pro edukaci ke zdraví

2.2.1 Historie vzniku Internetu ve světě a v České republice

Jako většina technologií, i počátky internetu mají své kořeny v armádě. Konkrétně v americké armádě. Ta totiž po vypuštění ruské družice Sputnik s hrůzou zjistila, že prvenství v dobývání kosmu by přeci jen mohlo připadnout Ruskému svazu, což si nechtěla v žádném případě připustit. A tak v roce 1958 vzniká ARPA (Advanced Research Project Agency), agentura zaměřená na podporu výzkumných projektů, které povedou k novým technologiím. Tato agentura disponovala značným kapitálem a v roce 1968 vypsal tender na vývoj paketové sítě (sítě, která umožňuje přenos paketů-souborů). Projekt se nazýval ARPAnet a vítězem se stala společnost BBN (Bolt, Beranek a Newman). Ta pak do projektu dále angažovala čtyři univerzitní pracoviště ze Stanfordu, Utahu, Santa Barbary a Los Angeles. První topologie ARPAnet propojovala právě tyto čtyři univerzity. Počátkem 70. let se ARPAnet rozrůstá a připojuje se k ní stále více univerzit. Přelomovým se pak stává rok 1973. Kdy se k této síti přidává i University College London a norský seismologický ústav NORSAR. Pak je již otázkou čau, kdy se propojí celá Evropa a potažmo svět.

V České republice se internet poprvé objevuje až v devadesátých letech 20.století. Pavel Kodýtek na stránkách: <http://www.webdesign.paysoft.cz/clanky/2006/historie-ceskeho-internetu/>, uvádí, že „Devadesátá léta znamenala vstup Internetu i do českých vod. První síť, která se v Česku (tehdy ještě Československu) objevila, byla v roce 1989 amatérská síť FidoNET – nekomerční a vládou nepodporovaný projekt. Největší boom prožíval FidoNET v letech 1993 - 1996. Pro připojení do FidoNETu stačila klasická telefonní linka, stejně jako pro síť EUNet, která se do Prahy dostala v květnu roku 1990. Dalším krokem v budování počítačových sítí byl první český uzel sítě EARN (European Academic and Research Network) – evropské odnože BITNETu, který na ČVUT v Praze začal pracovat v říjnu 1990.

Datem připojení tehdejší ČSFR k internetu se uvádí listopad 1991, ale za oficiální datum připojení ČSFR k Internetu lze považovat 13. únor roku 1992, kdy proběhlo slavnostní připojení. Do té doby byl Internet v České republice výsadou jen několika málo jedinců.“

Tyto doby jsou minulostí a k internetu má dnes přístup téměř každý. Důležitost připojení k internetu a výhody tohoto připojení popisovat nebudu, jelikož jsou každému jasné. Důležité ovšem je, že potřebu internetového připojení pochopilo i Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a připravilo projekt „Internet do škol“. Díky tomuto projektu byl na 3620 školách (viz. www.indos.cz) zaveden internet a školy vybaveny počítači.

Již samo hledání informací je jistě zajímavé, přitažlivé a pro mnohé adolescenty jistě zábavnější, než vyhledávání v knihách. Výjimku netvoří ani mnohé osoby středního věku a dokonce senioři. Velkou výhodou je klid domova a rychlé získání zdrojů. Většina učitelů, která navštívila stránky www.vypln.to.cz (viz. on-line: <http://www.vypln.to.cz>) souhlasila s povinným zavedením a využitím internetu na školách. Na uvedených webových stránkách je explorativní metodou přiblížen názor pedagogů na využívání internetu ve školách a poukazuje nejen na jeho klady, ale ukazuje i záporné stránky internetu.

Při práci s internetem je důležité brát v úvahu také validitu získávaných informací. Právě díky otevřenosti internetu je třeba počínat si ostražitě. Z internetu

může nejenom každý, kdo chce, informace čerpat, ale zároveň také vkládat. Z tohoto důvodu je vhodné informace ověřovat z více zdrojů a detailně prověřit, odkud požadovaná informace pochází a kdo je jejím autorem. Stále ovšem výhody internetu převyšují jeho nevýhody.

Využití internetu pro výuku výchovy ke zdraví je nezbytné. Ve 21. století to bez internetu vlastně ani nejde. Zkuste se sami dobrovolně internetu vzdát, třeba jen na týden. Jsem si jistý, že pokud jste na používání internetu zvyklý, pocítíte brzy abstinenční příznaky. Bude-li se mluvit konkrétně o internetových stránkách Akademického centra pro zdravý životní styl, jejich cílem bude předávat informace, rady, tipy a návody ke zkvalitnění životní pohody. Na stránky mohou přispívat kvalifikovaní lektoři, dietologové, psychologové a mohou tak podávat cenné informace každému, kdo je bude chtít. Internet je studnice informací, která je přístupná převážně většině lidí žijících na území ČR. Konkrétně stránky výchovy ke zdraví by měly pomoci uživateli se zorientovat v informacích týkající se přirozeně jak katedry samotné, tak převážně informací, které se vztahují ke zdravému životnímu stylu. Rád bych, aby stránky poskytli interaktivní možnost komunikace laiků a odborníků.

Je-li řeč o interaktivnosti, je třeba uvést další didaktickou pomůcku, která je pro využití výchovy ke zdraví, zejména ve školním prostředí nezbytná a velice praktická. Jedna se o interaktivní tabuli. Interaktivní tabule je v podstatě velká plocha, která je propojená s počítačovým softwarem. Projektor přenáší na plochu obraz a pomocí dotyků na ploše můžeme software, ke kterému je plocha připojená, ovládat. Existuje šest druhů interaktivních tabulí. Rozdělují se podle způsobu, kterým je snímáný pohyb na tabuli. Časopis „*Interaktivní tabule*“ uvádí následující druhy interaktivních tabulí.

- tabule snímající odpor
- elektromagnetické tabule
- kapacitní tabule
- infračervené tabule
- laserové tabule
- ultrazvukové tabule
- kamerové tabule

Rád bych zde ještě uvedl, že první vydaná školní učebnice výchovy ke zdraví – Krejčí a kol. *Výchova ke zdravému životnímu stylu*. Plzeň: FRAUS, 2012 je složena ze tří částí

– učebnice – příručky pro učitele – DVD verze pro interaktivní tabuli s daleko vyšším edukačním obsahem, než je v základní učebnici. Použitím interaktivních tabulí rozvíjíme a zapojujeme u žáků více smyslů. Nejde jen o vnímání poznatků, ale také o aktivní zapojení se do výuky. Žáci se aktivně zúčastňují dění s interaktivní tabulí, takže často zapomínají, že se vlastně učí (on-line: <http://www.veskole.cz>).

Internet tedy naprosto přesně plní význam svého pojmenování. Latinská předpona *Inter*, tedy mezi a z anglického *net*, tedy síť.

2.2.2 Historie vzniku webových stránek ve světě

Webové stránky, world wide web, neboli www. Co to vlastně je? Jedná se o soustavu propojených dokumentů. Web je aplikace, která je poskytována v rámci internetu a která obsahuje obrovské množství dokumentů. Autorem Webu je Tim Berners-Lee, který v roce 1990 spustil první webový server na světě. V současné době je na internetu nepřehledné množství webových stránek, které slouží k rozdílným účelům. Díky internetu a webu se dá vydělávat, vzdělávat se, bavit a další a další. Využití tedy pokrývá mnoho sfér společenského života.

2.2.3 Základní techniky tvorby webových stránek

Webové stránky si může vytvořit každý člověk. Stačí jen chtít. Způsobů je několik. Nejjednodušší z nich nejspíš bude stáhnout si z internetu aplikaci, s jejíž pomocí stránky vytvoříte a po té budete ovládat podobně, jako se ovládá mailová adresa. Pokud nejste tvořiví, je možnost najmout si na tvorbu stránek společnost, která se tímto zabývá. Těchto společností je nyní nepřehledné množství. Pokud naopak jste tvořiví hodně, můžete si svojí webovou stránku vytvořit zcela sami.

Rozhodnete-li se vytvořit si stránky sami, je postup následující. Nejdřív je třeba obstarat si doménu (právo používat nějakou adresu. Za tu se platí registrátorovi). Dále si stránky napíšete ve speciálním html jazyce, kterým se webové stránky píšou, a následně si tyto stránky nakopírujete na server. Tvorbou stránek se podrobně zabývá web www.jakpsatweb.cz

2.3. Vznik a význam Akademického centra pro zdravý životní styl na PF JU

Tato kapitola je zpracována na základě obsahové analýzy projektu, zadávací dokumentace, průběžných zpráv z řešení projektu z let 2008 – 2012 a monografie SEIBERT – KREJČÍ, 2012. Všechny dokumenty mi byly poskytnuty doc. Miladou Krejčí.

Koncepce projektu

Výzkumný projekt byl koncipován a řešen ve vztahu k pracovnímu stresu pedagogických pracovníků, který se může vzhledem k různým rizikovým faktorům projevit v úrovni fyzické, emocionální nebo sociální a může vážně poškodit jednotlivce (jedná se zejména o kardiovaskulární a muskuloskeletální onemocnění a o syndrom vyhoření). Poškozovány jsou také samotné vzdělávací instituce, a to odchodem pedagoga na jinou instituci, absencí v docházce do zaměstnání, nízkou pracovní výkonností, apod. Muskuloskeletální onemocnění představují vůbec největší problém a jsou značným ekonomickým břemenem ve vyspělé i rozvojové části světa, a to jak v nákladech na zdravotní péči, tak i v ušlém výdělků postižených osob. Jedná se zejména o nemoci jako revmatoidní artritida, osteoartróza, osteoporóza, vertebrogenní syndromy, větší úrazy končetin, dna, fibromyalgie, namožení (natažení) svalstva apod. Studie publikovaná Evropským odborovým výborem pro vzdělávání uvádí, že primárními faktory stresu u pedagogů jsou: množství a intenzita práce, nároky na pedagogy, vysoký počet žáků a studentů ve třídách, špatné chování žáků a studentů, nedostatečná podpora od vedení instituce, nedostatek zdrojů v institucích, negativní atmosféra, nízký sociální status vzdělavatelů. Dále byly identifikovány následující projevy stresu: vyhoření, deprese a emoční obtíže, vysoké absence, nespavost, příznaky kardiovaskulárních onemocnění, osobní konflikty a problémy, migrény, zažívací obtíže.

Z výše uvedených determinant vznikl návrh mezinárodního výzkumného projektu PACZion řešený ve spolupráci Univerzity Pasov (odborný garant: prof. Norbert Seibert) a Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích (odborný garant: doc. Milada Krejčí, CSc.). Tento výzkumný projekt byl ve své době unikátní v rámci EU a byl rozpracován a řešen ve čtyřech etapách 2008 - 2012. Hlavním cílem německo-českého projektu PACZion bylo prohloubit znalosti a dovednosti pedagogů v aktivní péči o vlastní zdraví, poskytnout jim k dispozici poradenský servis, vytvořit a výzkumně ověřit účinný intervenční zdravotně edukační program.

Konečným cílem projektu bylo vytvoření Akademického centra zdravého životního stylu při katedře výchovy ke zdraví PF JU v Českých Budějovicích (stejně i na německé univerzitě), které by se zabývalo se podporou, rozvojem a výzkumem zdravého životního stylu pedagogických pracovníků, studentů a dalších zájemců z Jihočeského regionu v duchu obecně přijímané potřeby podpory a obnovy zdraví obyvatelstva ČR (viz Národní program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky).

FÁZE PROJEKTU

Fáze 1

1. 6. 2009 – 31. 10. 2009

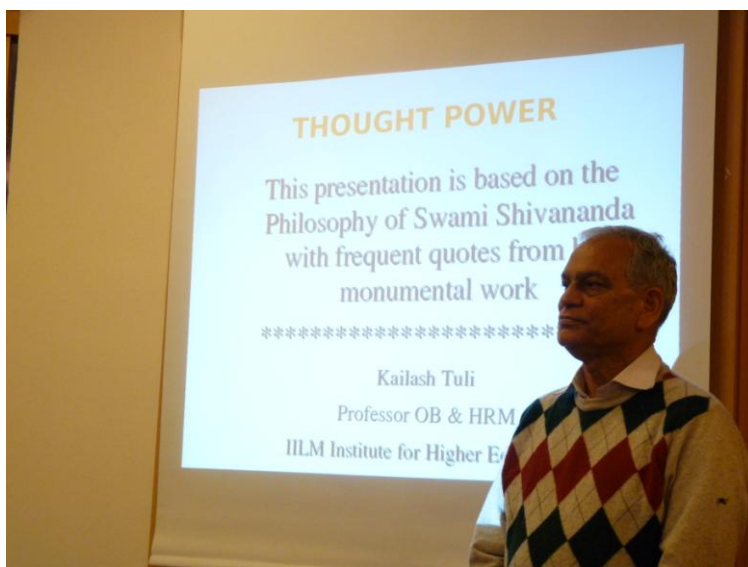
Byly zřízeny webové stránky s adresou <http://home.pf.jcu.cz/~paczion/>, které se staly součástí stránek katedry výchovy ke zdraví Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Webové stránky byly v průběhu projektu stále doplňovány o aktuální informace. Tyto webové stránky obsahovaly plán aktivit na celé období projektu do roku 2012, informace o cílech a průběhu projektu o aktuálních nabídkách aktivit, fotozáznamy z uskutečněných seminářů a materiály ke studiu. Webové stránky byly realizovány i v anglické verzi. Další popis realizace výzkumného záměru viz SEIBERT – KREJČÍ, 2012.

Fáze 2

1. 11. 2009 – 30. 4. 2010

Do konce prosince 2009 byly shromážděny všechny vstupní výsledky testovacích osob a provedena evaluace těchto výsledků. Výsledky odhalily celou řadu skrytých problémů. Ze vstupních kineziologických vyšetření sledovaných učitelů v projektu PACZion vyplynulo, že největší procento zdravotních potíží u sledovaných českých učitelů tvoří onemocnění krční a hrudní páteře, dále je to asymetrie pánve a onemocnění kyčelních kloubů. Vyhodnocení stresových profilů sledovaných učitelů zařazených do projektu PACZion prokázalo rovinu fyzickou jako nejvíce zasaženou stresem. Ve velké míře jsou jako problémové vnímány otázky citového vnímání (pocitů sklíčenosti, bezmocnost v konfliktních situacích, pocitů úzkosti a strachu a nedostatek uznání a ocenění). Naopak nejméně jsou narušeny sociální vztahy (k žákům, ke kolegům, k ostatním členům rodiny). Je patrné, že pedagogové se snaží dostát svému profesnímu poslání i přes značné psychické a tělesné vyčerpání.

V období únor – březen pak bylo v rámci projektu již naplno zřízeno Akademické centrum pro zdravý životní styl při katedře výchovy ke zdraví PF JU v Českých Budějovicích.



obr 1. intervenční program výzkumného programu PACZion



obr 2. intervenční program výzkumného programu PACZion

Dne 9. 9. 2010 proběhl na katedře výchovy ke zdraví PF JU v Českých Budějovicích seminář za účasti členů realizačního týmu, na kterém doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc. prezentovala výsledky 2. evaluace dat českého i německého souboru učitelů. Upozornila na zlepšení v oblasti somatické i sociální, kognitivní a emocionální stresové zátěže českých učitelů a na nutnost dalšího rozvoje uvolňovacích a adekvátních pohybových aktivit vzhledem k fyzické stresové zátěži v učitelském povolání. Z výsledků vyplynulo, že čeští učitelé, kteří mají za sebou téměř jednorocní intervenční

aktivity a procedury v rámci projektu PACZion, dosáhli zlepšení ve všech sledovaných ukazatelích optimalizace psychického stavu.

V kategorii výživa nedošlo takřka k žádnému pozitivnímu posunu. Lze usuzovat, že oblast výživy vzhledem ke zdraví, je učiteli zanedbávána. Z tohoto důvodu bylo rozhodnuto věnovat výživě v další intervenční fázi projektu PACZion velkou pozornost. Pokračoval proces individualizace a facilitace zkoumaných učitelů z hlediska prevence syndromu vyhoření a podpory zdraví dle plánu projektu.



obr 3. intervenční program výzkumného programu PACZion

Byly projednány a koordinovány další etapy projektu PACZion pro rok 2010 s akcentem na rozvoj vzniklých Akademických center zdravého životního stylu na spolupracujících pracovištích projektu PACZion.

Fáze 3

1. 1. 2010 – 30. 4. 2011

V průběhu dalšího monitorovacího období byly nadále doplňovány webové stránky projektu PACZion. Stránky byly doplněny o soubory fotografií ze seminářů a o důležité odborné instrukce k intervenčnímu období listopad 2010 – duben 2011. Do konce ledna 2011 byly shromažďovány a editovány výsledky třetího monitoringu. V období únor – duben 2011 pokračoval intervenční program. Tento program probíhal opět v Akademickém centru pro zdravý životní styl při katedře výchovy ke zdraví PF JU v Českých Budějovicích.

Fáze 4

1. 5. 2011 – 28. 2. 2012

Webové stránky byly doplněny o další instrukce k období listopad 2011 až únor 2012, kdy proběhly intervence podpory zdraví samotnými účastníky projektu určené kolegům - učitelům na jejich školách. Původně plánovaný seminář na konec června 2011 byl z důvodu vysokého pracovního vytížení participantů před prázdninami přeložen na říjen a uskutečněn v Akademickém centru pro zdravý životní styl při katedře výchovy ke zdraví PF JU v Českých Budějovicích dne 19. 10. 2011. Jednalo se o jednodenní seminář zaměřený na metodiku zpracování návrhu péče o vlastní zdraví – individuální program do konce projektu a zejména o již výše zmiňovaný individuální návrh diseminace projektu PACZion v podobě programů podpory zdraví učitelů na pracovištích jednotlivých participantů projektu.

Bylo dále pokračováno v nabídce individuálních konzultací a pohybově relaxačních aktivit v Akademickém centru zdravého životního stylu na KVKZ PF JU, které vzniklo díky projektu PACZion a je jedním z jeho klíčových výstupů, přetrvávajícím po ukončení projektu. V prosinci 2011 probíhala evaluační pracovní jednání v Pasovské univerzitě obou řešitelů projektu - Prof. Dr. Norberta Seiberta a doc. PaedDr. Milady Krejčí, CSc. Do konce prosince 2011 bylo ukončeno zpracovávání výsledků a vyhodnocování dat a zahájeny práce publikační.

2.3.1. Udržitelnost projektu

Udržitelnost projektu a jeho diseminace je (viz. Seibert.N,- Krejčí, M.) založena ve třech následujících oblastech:

1. Aktivity vyškolených učitelů – participantů v projektu PACZion

Dne 19. 10. 2011 byl uskutečněn na katedře výchovy ke zdraví PF JU jednodenní seminář zaměřený speciálně na metodiku zpracování programů podpory zdraví učitelů na pracovištích jednotlivých participujících učitelů v české části projektu PACZion. Do konce února 2012 bylo již uskutečněno 10 velmi zdařilých programů podpory zdraví organizovaných absolventkami a absolventy projektu PACZion. Diplomy, které čeští učitelé obdrželi 11.2.2012 při slavnostním závěru projektu na Univerzitě Pasov za úspěšné absolvování celého projektu, jsou zároveň certifikátem opravňujícím jejího nositele k pořádání programů podporujících zdraví pedagogických pracovníků, zejména s ohledem na prevenci syndromu vyhoření v pedagogické profesi. Vyškolení učitelé budou na svých školách a na školách v blízkém okolí jejich školy

edukovat své kolegy k podpoře zdraví.

2. Akademické centrum zdravého životního stylu při KVKZ PF JU v Českých Budějovicích

Akademické centrum zdravého životního stylu při katedře výchovy ke zdraví PF JU v Českých Budějovicích je účelovým zařízením Pedagogické fakulty JU, vzniklým v rámci projektu PACZion. Zabývá se podporou, rozvojem a výzkumem zdravého životního stylu všech věkových a sociálních skupin populace v duchu obecně přijímané potřeby podpory a obnovy zdraví obyvatelstva ČR (Národní program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky). V oblasti podpory zdravého životního stylu a jeho zlepšování se akademické centrum věnuje poradenské činnosti uvnitř fakulty a univerzity, kdy nabízí studentům a pracovníkům univerzity metodickou a odbornou činnost při řešení konkrétních problémů, zejména v kontextu na budoucí nebo stávající pedagogické povolání. Zájemci o konzultace a ozdravné programy se mohou obracet přímo na určeného odborného pracovníka – garanta katedry výchovy ke zdraví PF JU. Akcentována je preventivní poradenská činnost a rekondiční aktivity v nabízených modulech: Relaxační procedury - Pohybová aktivita v adekvátních pohybových režimech – Výživa – Profesní salutogeneze. Dále Akademické centrum zdravého životního stylu zajišťuje kvalitní metodologické zázemí pro snižování nadváhy, řešení obezity a efektivní intervenční programy z hlediska optimalizace dalších civilizačních onemocnění (bolesti zad, únavový syndrom, hypertenze, diabetes, syndrom vyhoření, redukce stresu a úzkosti). Poradenská činnost je směřována vyváženě v oblasti zdravého životního stylu, kdy je cílem postihnout fyzické, duševní, sociální a duchovní aspekty zdraví. K tomuto je připraveno zázemí ve formě přednášek, seminářů, praktických cvičení, kurzů. Aktivity centra jsou garantovány a realizovány odborníky z katedry výchovy ke zdraví na PF JU a studenty oboru výchovy ke zdraví v rámci supervize průběžné a souvislé pedagogické praxe. Akademické centrum zdravého životního stylu využívá také své možnosti a odborné garance pro další vzdělávání pedagogů jihočeského regionu v rámci koncepce řešení zdraví pedagogů: duševní hygiena, syndrom vyhoření, rizika a faktory pedagogické profese, koncepční řešení podpory zdraví. Díky projektu PACZion a dalším výzkumným projektům, které byly na katedře výchovy ke zdraví řešeny, se podařilo zajistit kompletní vybavení pro laboratorní praxi a pro potřeby základního výzkumu.

3. Popularizace a šíření myšlenky projektu v rámci publikačních a webových výstupů

Katedra výchovy ke zdraví PF JU pořádá bienále mezinárodní konference „Health Education and Quality of Life“ (naposledy v říjnu 2011), kde je pravidelným odborným tématem problematika snižování stresu a podpora zdraví u pedagogických pracovníků. Odborné příspěvky jsou publikovány ve sbornících konference. V roce završení projektu PACZion 2012 je plánováno vydat celé jedno číslo časopisu „Auspicia“ se zaměřením na projekt PACZion a řešení podpory zdraví pedagogů v různých zemích EU. Časopis „Auspicia“ je nezávislým recenzovaným časopisem pro otázky společenských věd. Je založen na 5 základních principech, tj. řádné a přísné recenzní řízení, mezinárodnost, otevřenost, výběrovost, kontinuální zvyšování kvality. Plánované číslo časopisu bude zaměřeno zejména na oblast strategie podpory zdraví a redukce stresu pedagogických pracovníků. Projektem PACZion bylo také podpořeno vydání monografie „Výchova ke zdraví – strategie výuky duševní hygieny ve škole“ ISBN 978-80-7394-262-5. Stálým publikačním výstupem s možností rozšiřování strategie projektu PACZion budou také nadále české webové stránky projektu PACZion (<http://home.pf.jcu.cz/~paczion/>).

3. CÍLE, ÚKOLY A VÝZKUMNÉ PŘEDPOKLADY

3.1 Cíle bakalářské práce

Cílem je vytvoření návrhu webových stránek Akademického centra pro zdravý životní styl, jako navazujícího nástroje a výstupu projektu, jehož udržitelnost je plánována na dalších 15 let.

Dílčím cílem je vymezení témat podporujících zdravý životní styl, a to jednak na základě obsahové analýzy závěrečné zprávy z projektu a jednak na základě výsledků kvalitativně zaměřeného explorativního šetření.

3.2 Úkoly bakalářské práce

Z výše uvedených cílů bakalářské práce vyplynuly následující úkoly:

- Provést obsahovou analýzu aktuálních literárních zdrojů, které se vztahují k projektu a ke zdravému životnímu stylu a k výchově ke zdraví.
- Vytvořit dotazníku týkající se zájmů z oblasti zdravého životního stylu uživatelů webových stránek Akademického centra pro zdravý životní styl při PF JU.
- Provést explorativní šetření a shromáždit data k vyhodnocení.
- Vyhodnotit výsledky explorativního šetření.
- Komparovat výsledky explorativního šetření s výstupy projektu .
- Provést návrh webových stránek.
- Stanovit závěry a doporučení pro edukační praxi v oblasti podpory zdraví.

3.3. Výzkumné předpoklady

Na základě obsahové analýzy aktuálních literárních zdrojů a empirických zkušeností byly stanoveny následující výzkumné předpoklady (VP):

VP1 Pro více než 50% respondentů bude prioritou barevnost a design webových stránek.

VP2 Více než 50% respondentů se bude zajímat o oblast výživy.

4. METODOLOGIE

4.1 Charakteristika souboru respondentů

Výzkumný soubor respondentů čítal celkem 60 osob, z čehož bylo 35 žen a 25 mužů. Věk respondentů se pohyboval mezi 21 až 60 lety. 45 osob bylo z řad studentek a studentů Jihočeské Univerzity, které v době studia žijí v Českých Budějovicích. Zbytek respondentů, tedy patnáct osob, již nestudovalo žádnou vysokou školu ani se nezúčastnili jiného druhu dalšího vzdělávání.

11 osob z těchto patnácti mělo ukončené vysokoškolské vzdělání a žádnému dalšímu studiu se nevěnovali minimálně čtyři roky. Čtyři osoby měli vzdělání ukončené maturitou.

4.2 Organizace výzkumného šetření

Tvorba práce začala přirozeně studiem literatury. Základní informace jsem čerpal z poznámek ze seminářů a cvičení, které jsem navštěvoval v rámci studia oboru Výchovy ke zdraví. Hodně času jsem strávil surfováním po internetu. Hledal jsem stránky, které se zabývají správnou výživou, cvičením, fungováním těla jako celku, myšlením apod. U těchto stránek jsem sledoval styl, kterým jsou psané, obsah i formu a snažil jsem se z každé načerpat to, co by se ke stránkám Akademického centra pro zdraví životní styl hodilo nejlépe. Postupně se začal vytvářet obraz budoucích stránek.

Následně jsem potřeboval zjistit, co vlastně lidé od takovýchto stránek očekávají a jací lidé by případně stránky navštěvovali. Vypracoval jsem tedy jednoduchý dotazník, který mi měl pomoci zjistit, zda se lidé o zdravý životní styl zajímají, jaký je vlastně jejich životní styl a co by případně ve svém životním stylu chtěli změnit. Dotazníků bylo vytvořeno celkem 60 a následně bylo třeba vybrat respondenty. Ty jsem hledal ve větší míře ve svém okruhu, tedy mezi studenty. Chtěl jsem ovšem, aby stránky navštěvovala i široká veřejnost a proto byl proveden náhodný stratifikovaný výběr respondentů. Vytisknuté dotazníky byly distribuovány vždy po několika kusech osobě, která měla za úkol je rozšířit dál. Tím jsem oslovil více různorodých skupin najednou. Dotazníky mi poté byly vráceny anonymně vyplněné. Na jejich základě jsem si mohl udělat alespoň přibližný obrázek o budoucím návštěvníkovi stránek Akademického centra pro zdravý životní styl a počátku tvorby stránek nebránilo

nic v cestě. Tedy jen to, že jsem s tím neměl žádné zkušenosti. Proto jsem oslovil IT schopného člověka, který vyřešil funkční stránku věci, zatímco já mohl v klidu sbírat informace z odborné literatury, článků, poznámek a internetu. Vytvořili jsme tedy stránky, které byly průběžně doplňovány a aktualizovány a současně se ladila i jejich vizuální podoba. Cvičná verze byla spuštěna na serveru seznam.cz, který toto umožňuje. Ve finální verzi by mělo mít Akademické centrum pro zdravý životní styl svoji registrovanou doménu a stránky bude možno zpřístupnit veřejnosti.

4.3 Metody

Pro naplnění cílů bakalářské práce a její zpracování byly použity následující metody:

- A. **Obsahová analýza literárních zdrojů** - podstatou obsahové analýzy podle H. D. Lasswella (Web: <<http://ikaros.cz/node/221>>. urn:nbn:cz:ik 000221. ISSN 1212-5075.) jsou otázky, které zjišťují *KDO sdělil KOMU, CO, jakým KANÁLEM a s jakým EFEKTEM*. V mém případě to znamenalo to, že vybraní respondenti, alias budoucí uživatelé stránek Akademického centra pro zdravý životní styl, sdělili informace o sobě a své osobě prostřednictvím dotazníku. Z toho jsem se dozvěděl jací lidé by stránky případně navštěvovali, zda se o zdravotní životní styl zajímají a co by na stránkách chtěli najít (viz. graf na str.28). Při získávání daných informací z dotazníků bylo použito metod obecně teoretických. Jde o metody analýzy, syntézy, indukce, dedukce, analogie a srovnávání.
- B. *Explorativní šetření* (Skalková 2005) Byl použit dotazník vlastní konstrukce s anonymním vyplněním bez uvedení jména uživatele (viz. Příloha I). Většina otázek byla uzavřených, s cílem od respondenta dostat jednoznačné odpovědi. Tyto otázky byly použity i z časového hlediska, neboť se nechtělo příliš respondenta zdržovat příliš dlouhým vyplňováním dotazníku. Některé otázky byly otevřené a jejich použitím bylo třeba získat i informace vypovídající o respondentech konkrétněji, například co by na stránkách Akademického centra rádi viděli. Otázky byly zaměřené na oblast životosprávy respondenta, jeho sociální zázemí, stravovací návyky, a na preferenci zájmů týkajících se podpory zdraví a životního stylu. Dotazníkem byly zjištěny také údaje o věku, pohlaví a zaměstnání respondenta.
- C. *Metoda záměrného pozorování*. V textech dotazníků byly hledány sémantické souvislosti, opakující se slova, či fráze a jejich četnost a výskyt (Scherer 2004).

V případě vyhodnocování dotazníků šlo o sledování určitých jevů. Například zda se shodují v různých dotaznících různé kombinace odpovědí.

- D. *Obsahová analýza dat* (Skalková, 2005) Jedná se o metodu, která přímo pracuje s nasbíranými daty za použití základních statických výpočtů – průměr, procentuální vyjádření, četnost.
- E. *Konstrukce návrhu webových stránek metodou brainstormingu* (Skalková 2005) byla použita převážně při konzultačních schůzkách s panem Robertem Böhmem, který měl na starosti praktické vytvoření internetových stránek. Při těchto schůzkách byla metoda brainstormingu hojně využívána. Fluence a následné pronášení myšlenek o daném tématu nám pomohlo dotvořit finální podobu stránek jako takových. Tato metoda byla použita při výběru použité grafiky stránek, barvách, stylu, možnostech.

5. VÝSLEDKY A DISKUSE

5.1. Výsledky dotazníkového šetření

V textech dotazníků byly hledány sémantické souvislosti, opakující se slova, či fráze a jejich četnost a výskyt (Scherer 2004). V 25 dotaznících byly nalezeny 4 opakující se znaky, které korelovaly s věkem nebo pohlavím respondentů. Jednalo se o ženy, které se zajímaly o zdravý životní styl, zároveň nekouřily a denně konzumovali ovoce či zeleninu.

Na otázku, zda respondenty naplňuje jejich zaměstnání, či studium odpovědělo 100% dotázaných kladně. 70% respondentů byli nekuřáci, stejné procento respondentů neodmítá alkohol a 30% respondentů jak kouřilo, tak neodmítalo alkohol.

O svém zdravotním stavu přemýšlí 90% respondentů. 10% o něm nepřemýšlí. Těchto 10% jsou zároveň respondenti, kteří ani nepijí alkohol, ani nekouří. 40% respondentů nejsou spokojeni se svým životním stylem. Z toho všech 40% konzumuje denně ovoce, či zeleninu.

90% respondentů se zajímá o zdravý životní styl. Těchto 90% se minimálně třikrát týdně stravuje ve veřejných zařízeních (menza, restaurace, jídelna). Zbýlých 10% se o zdravý životní styl nezajímá a ve veřejných zařízeních se stravují jednou do týdne. Dotazník zjišťoval i to, kolikrát denně se respondenti stravují, zda si vaří, či v kolik hodin jedí poslední jídlo. 20% se stravuje dvakrát denně a méně, 50% třikrát denně a 30% respondentů se stravuje pětkrát denně.

70% dotázaných si své jídlo vaří a vaří si ho rádi. Zbytek, tedy 30% vaření rádo nemá a ani si nevaří. V 80% se poslední jídlo konzumuje před 20:00 hodinou.

Dále měl dotazník za úkol zjistit, jaký je vztah respondentů ke sportu, pohybovým aktivitám případně zda při těchto sportech a aktivitách přivodili nějaké zranění. 80% procent dotázaných uvedlo, že sportují a že je tato činnost baví. Z těchto 80% sportujících respondentů dále 60% uvedlo, že si při sportu přivodili různě závažná zranění. Vyplývá tedy z toho, že lidé sportují poměrně rádi a často, ovšem současně při jejich sportu dochází ke zranění. Je tedy dobré zaměřit se na správné vykonávání sportů, na zahřátí těla před sportem, na strečink a podobně. Z dotazníků vyplynulo, že mezi první tři nejoblíbenější sportovní a tělesné aktivity patří plavání, běh a jízda na in-line bruslích.

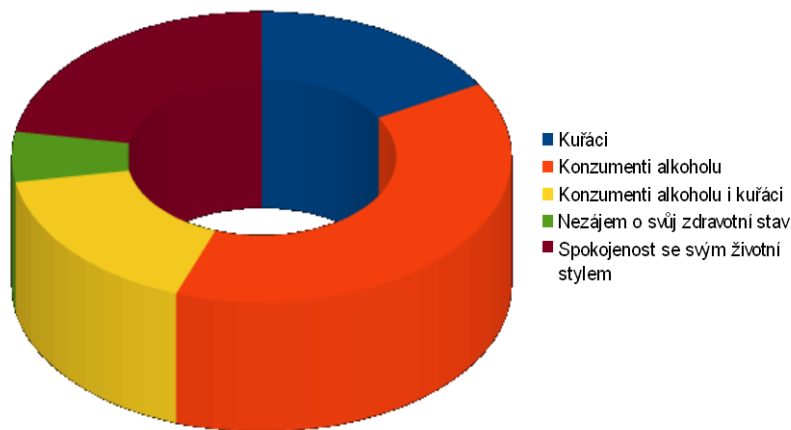
Dále mě zajímala možnost sportovního vyžití v místě, kde respondenti bydlí, nebo se často pohybují. V 80% bylo možností sportovního vyžití dostatečné.

Také mě zajímala osobní situace respondentů. 60% z nich má partnera, a stejné procento respondentů žije s rodiči. 30% pak žije v podnájmu a 10% respondentů žije ve vlastním bydlení. 90% respondentů se cítí být spokojení.

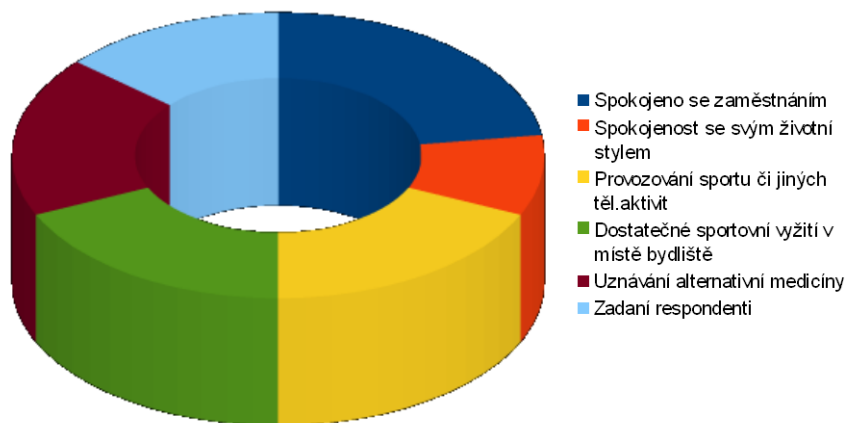
Jelikož se v poslední době poměrně diskutuje o alternativních léčbách, zajímalo mě, jaký názor na tuto problematiku mají potenciální návštěvníci stránek Akademického centra pro zdravý životní styl. 80% dotázaných uznává nějakou formu alternativní medicíny.

30% respondentů odpovědělo na otázku „Co by rádi našli na stránkách Akademického centra pro zdravý životní styl?“. Rádi by zde našli tipy jak žít v souladu se zdravým životním stylem, rádi by byli informováni o konání zážitkových kurzů a chtěli by mít přehled o sportovních akcích.

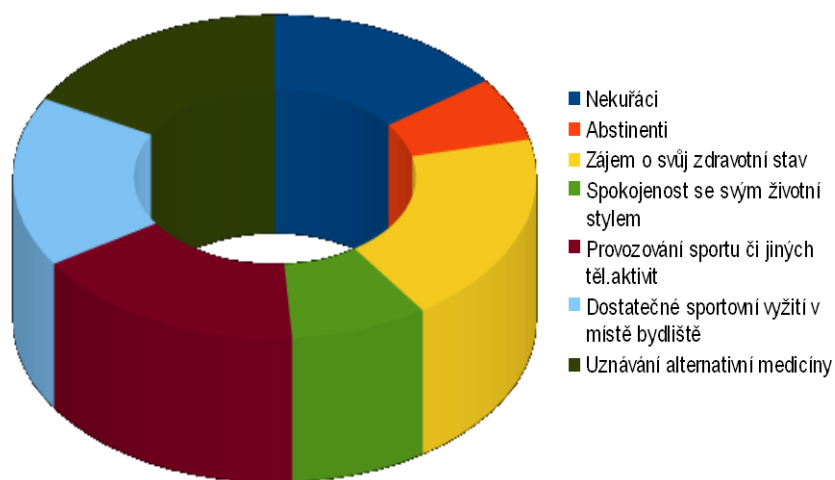
Níže přikládám grafické vyhodnocení dotazníků, ze kterého je možné mimo jiné vyčíst souvislosti mezi životním stylem a spokojeností respondentů.



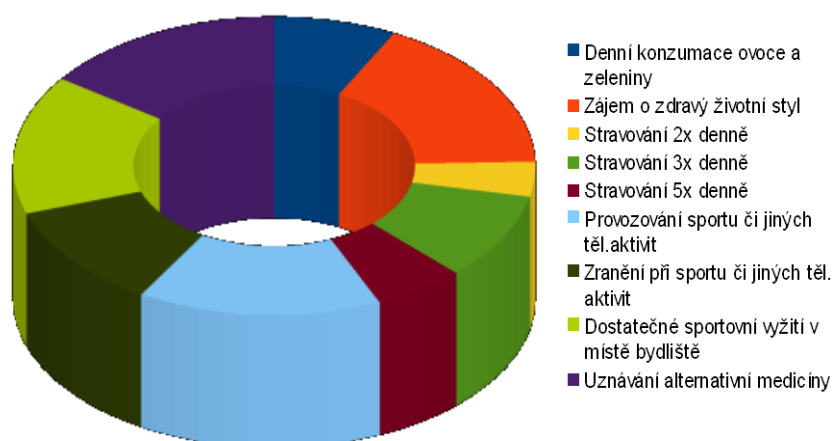
graf č.1



graf č.2



graf č.3



graf č.4

5.2 Diskuse k výsledkům dotazníkového šetření

Výsledky dotazníkového šetření ukazují, že o svůj zdravotní stav, o životní styl a o zdraví obecně mají větší zájem ženy, než muži. To je ovšem dlouhodobý stav a trend. Ženy o sebe zkrátka pečují víc. Z výsledků dotazníků také vyplynulo, že většina respondentů, nehlédě na věk či pohlaví, se o svůj zdravotní stav a o zdravý životní styl zajímá. A to i přes to, že 70% dotázaných občas pije alkohol. O zdravý životní styl se také kupodivu zajímají i ti respondenti (30%) kteří se jednak nevyhýbají alkoholu a jednak kouří. Přesto je zdravý životní styl zajímavý. Uvědomují si tedy rizika konzumace alkoholu i kouření. Nebrání jim to ovšem v tom, starat se o zdravý životní styl. Myslím, že je to pozitivní zjištění. Dokazuje to, že i když vědomě své zdraví v určité míře poškozují, nelámou nad sebou hůl a zajímají se o to, jak svému tělu prospívat.

Dalším zajímavým zjištěním bylo, že většina respondentů (80%) se aktivně věnuje sportu či jiným tělesným aktivitám a to i přes to, že 60% z nich uvedlo, že jim tyto aktivity, či sport přivodil nějaké zranění. Tedy že vykonávají aktivitu, která je pro jejich tělo prospěšná a baví je i přes to, že riziko zranění je celkem vysoké. Toto nám vypovídá o tom, že zájem o pohyb, jako takový je, jen je třeba jej vykonávat bezpečněji a přistupovat k aktivitám zodpovědněji. Před aktivitami se důkladně protáhnou, zahřát svaly a připravit tělo na nadcházející zvýšený výkon. Stejnou péči pak tělu věnovat i po ukončení tělesných aktivit a sportu.

Uvedené odpovědi respondentů nám taky ukazují způsob jejich stravování. Adekvátním způsobem stravováním je přijímat potraviny v menších porcích a častějších dávkách. Není zde řeč o složení potravy, jen o způsobu a intervalech jejího přijímání. Při tom většina (50%) dotázaných uvedla, že se stravují třikrát denně. To je průměrná hodnota, která odráží i zvyky a rytmus života dotazovaných. Většina dotazovaných tedy snídá, obědvá a večeří což je takový nejnutnější základ dodávání potravin tělu v rámci přijatelného životního stylu. Daleko optimističtější bylo zjištění, že celých 30% respondentů se stravuje pětkrát denně. Budeme doufat, že tento trend bude pokračovat i nadále a že stránky Akademického centra pro zdravý životní styl jej podpoří.

5.3 Diskuse k tvorbě webových stránek

Na základě dotazníkového šetření a na základě metody brainstormingu jsme se s webmasterem shodli na tom, že webové stránky budou přehledné a co nejjednodušší, utvořené tak, aby se v nich uživatel mohl intuitivně pohybovat. Shodli jsme se na

užitých barvách, které nebudou příliš křiklavé. Vybrali jsme naopak barvy jemné a uklidňující. Během několika schůzek jsme ujednotili scénář stránek a cvičné webové stránky vyrobili. Tato předběžná verze stránek pak byla spuštěna na serveru www.seznam.cz. Ten umožňuje tvorbu stránek zadarmo. Podmínkou je, že na těchto stránkách budou v horní části umístěny reklamní bannery, tedy odkazy ukazující na jisté společnosti či firmy. V průběhu tvorby stránek to nebylo nijakou přítěží, jelikož nám šlo převážně o to, ucelit výsledný vzhled, styl a fungování internetových stránek Akademického centra pro zdravý životní styl. Fyzicky se dají na internetu najít, nicméně jejich adresu znám pouze já, pan Robert Böhm a několik mých blízkých známých. Později je v plánu koupě regulérní internetové domény, na kterou se již stávající stránky Akademického centra pro zdravý životní styl převedou. Tyto stránky již budou plně funkční a přístupné široké veřejnosti.

Pomocí těchto metod jsem si mohl vyprofilovat budoucího návštěvníka stránky a vydedukovat jakou přibližnou podobu by stránky měli mít a současně si představit budoucí fungování těchto stránek v praxi. Samotná výroba internetových stránek byla svěřena odborníkovi, který se tvorbou internetových stránek profesionálně zabývá, a který byl ochoten mi pomoci - Robertu Böhmovi. Jemu jsem poskytl veškeré teoretické podklady, výsledky dotazníků, texty, obrázky.

Zkušební verze internetových stránek akademického centra pro zdravý životní styl je již nějaký čas v provozu. Přístup k nim má ovšem pouze nevelký okruh lidí z mého okolí, u kterých vím, že ke mně budou upřímní a nebudou se bát sdělit mi jejich kritické názory. Dosavadní reakce na vzhled a funkčnost stránek jsou kladné. I obsahově jsou uživatelé spokojeni a líbí se jim, že je vše přístupné na jednom místě. Výhodu shledávají také v tom, že text je psán přirozeným jazykem a návštěvník se tak se obsahem stránek snadněji ztotožní. Většina respondentek se těší, až na stránkách „ožije“ kuchařka. Rád bych totiž stránky doplnil o recepty pro zdravá, vyvážená a chutná jídla. Tyto recepty pak budou moci vkládat i samotní návštěvníci, kteří budou mít i možnost recepty komentovat a diskutovat nad výživovou hodnotou pokrmů, či energetické hodnotě a chuti. Budou tedy komunikovat mezi sebou a stránky se budou stále formovat.

Co jim na stránkách akademického centra pro zdravý životní styl zatím chybí je galerie, kterou budu postupně doplňovat. Návštěvníci tak nahlédnou dovnitř katedry, shlédnou její vybavení, lektory a samozřejmě fotky z akcí, které akademické centrum

pořádá. Celkový dojem stránek nynější návštěvníci hodnotí jako kladný, což je pro mě velice důležité a příjemné.

5.3.1 Nástin rozvržení webových stránek a jejich sekce

Navržené webové stránky jsou rozděleny do následujících sekcí:

- A. SPRÁVNÁ VÝŽIVA
- B. POHYB
- C. MYŠLENÍ
- D. KULTURNÍ SERVIS
- E. GALERIE
- F. DISKUZE

Hlavní strana bude obsahovat informace o katedře výchovy ke zdraví. Tedy jak, kdy a proč katedra vznikla. Informace pro zájemce o studium, pro studenty. Složení katedry, učební materiály, kontakty na pedagogy atd. Na hlavní straně budou kromě těchto informací ještě záložky jednotlivých sekcí. Tedy sekce SPRÁVNÁ VÝŽIVA, POHYB a MYŠLENÍ dále sekce GALERIE, kde budou umístěny fotografie katedry a fotografie z akcí konané katedrou, které budou moci případně studenti katedry doplňovat sami. V neposlední řadě bych byl rád, kdyby byla obsažena ještě sekce KULTURA, která by byla kulturním rozcestníkem pro dění v jižních Čechách a sekce DISKUSE, která by byla určená pro kladení otázek a pro diskusi mezi uživateli stránek.

Vymezení charakteristik hlavních sekcí

Ad A. Správná výživa (kontrahované obsahy webových stránek)

- Jíst a stravovat se tak, aby příjem výživových látek, bílkovin, sacharidů, tuků, minerálů, stopových prvků a vitamínů byl dostatečný, a aby příjem energie z jídla byl přímo úměrný energetickému výdeji.
- Dostat organismus do rovnováhy. Zároveň mu umožnit občasné výkyvy, se kterými se bez problémů vyrovná a svojí stabilitu tak zesílí. Hypotéza biologické existence člověka na cca 140 let.
- Lidský metabolismus. Funkční background. Trávicí ústrojí s popisky. Proces přijímání potravy.

- Kdy a jak se stravovat. Biorytmy a trávení. Makronutrienty a mikronutrienty. Potravinová pyramida.
- Kvalita potravin. Obiloviny. Biopotraviny. Recepty.

Ad B. Pohyb (kontrahované obsahy webových stránek)

- Pohyb a pocit radosti. Výběr pohybových aktivit. Benefity venkovního prostředí.
- Jak je lidské tělo přizpůsobené k pohybu a jaké jsou jeho možnosti? Pohybový aparát.
- Proč je pohyb důležitý. Kdy je pohybový režim přínosem. Přehled sportů, jejich působení na lidský organismus. Aerobní a anaerobní cvičení.
- Adekvátní pohybové aktivity. Jóga. Relaxační a dechová cvičení. Výběr z dalších druhů pohybových aktivit – např. Kondiční plavání, Taichi, Tanec, atd. Ke každému tématu bude připojené seznámení se s danou aktivitou a úvod do cvičení. Stránky budou obsahovat po sobě jdoucí a názorné lekce, podle kterých bude možné cvičit.

Ad C. Myšlení (kontrahované obsahy webových stránek)

- Pozitivní a negativní myšlení.
- Moc vědomí a podvědomí. Anticipace.
- Odkazy na literární zdroje.

Ad D. Kulturní servis – Aktuální přehled

- V této sekci návštěvník webových stránek nalezne aktuální přehled kulturních událostí v Českých Budějovicích a okolí. Najde zde recenze na divadelní představení, filmy, pozvánky na koncerty, výstavy a podobné kulturní akce.

Ad E. Galerie

- Sekce Galerie má sloužit ke vkládání fotografií spjaté s akcemi Akademického centra zdravého životního stylu. Aktualizována podle pořádaných akcí.

Ad F. DISKUZNÍ PANEL

- V této sekci by měli mít návštěvníci webových stránek možnost diskutovat jak mezi sebou, tak s odborníky na daná témata. Prohloubí se tak interaktivnost, tedy „živost“ stránek.

Níže příkládám plnou ukázkou fungování jedné ze sekcí obsažené na stránkách.

MYŠLENÍ

Definováním myšlení se zabývá mnoho knih a jsou to díla vcelku obsažná. Myšlení se dá i rozdělit na více druhů. Myšlení pozitivní, negativní, tvůrčí, kognitivní....

Na katedře Výchovy ke zdraví se o myšlení hovoří v předmětech Psychologie, filozofie, sociologie, andragogika, pedagogika, výtvarná výchova, gerontologie a vlastně psychologie jako taková prochází takřka všemi předměty na katedře. Je to tím, že zdravá výchova není jen o tělesném zdraví, ale samozřejmě i o zdraví psychickém. Tyto dvě složky jsou propojeny a navzájem se neustále ovlivňují. Často se hovoří o dvou propojených nádobách.

Síla myšlení, nebo spíše vědomí a podvědomí je jednou z hlavních sil, které určují nejen duševní rozvoj člověka, ale také jeho společenské postavení, tělesnou kondici a další aspekty lidského života. V tomto oboru se stal nejznámějším nejspíš Dr. Joseph Murphy, který ve svých knihách uvádí, jak postupovat tak, aby člověk dosáhl úspěchu – ať v pracovním, či osobním životě. Takových knih si můžeme přečíst spousty a jsou běžně k sehnání. Záleží pouze na nás, jestli se jejich obsahem budeme řídit či nikoli.

Za zmínku stojí společný jmenovatel všech těchto knih. A tím je právě síla myšlenky. A to v obou směrech – negativním i pozitivním.

Pozitivní a negativní myšlení

Co znamená pojem pozitivní myšlené netřeba vysvětlovat. Každý z nás zná někoho, kdo je za všech okolností dobře naladěný a řešení všemožných problémů se mu jeví jako procházka růžovým sadem. A každý z nás měl alespoň jednou nutkavý pocit mu jí natáhnout v okamžiku, kdy řešíte neřešitelný problém a dotyčný přijde a zlehka poví, že to dobře dopadne a dál se věnuje činnosti, které se věnoval předtím, aniž by se nad tím

vším nějak pozastavil. Uf. Je ovšem zvláštní, že těmto lidem to většinou opravdu vše dobře dopadne. Což nás někdy opět nutí k onomu fyzickému kontaktu. Ano, lidé, kteří upřímně věří, že všechno dobře dopadne svým způsobem rozhodují o tom, jak to dopadne. Jsou o tom podvědomě přesvědčení a ani si nepřipouští jinou možnost, tedy to tak zkrátka musí být. A ono to tak většinou je. Položte si tedy otázku, zda svým přesvědčením můžete ovlivnit dění věcí kolem sebe a hned potom si položte otázku – „jak je to možné?“

Odpovědi na tyto otázky existují a najdete je v literatuře, jejíž seznam je níže. Najít si je ale musíte sami.

To samé se děje u lidí, kteří jsou převážně negativně naladěni. Všimněte si jich, jsou to ti, kteří tvrdí, že to stejně všechno nestojí za nic a že nakonec to stejně všechno dopadne špatně. A když se tak stane, tak jsou to oni, kdo řekne „vždyť jsem to říkal“. A pak cítí jakési zadostiučinění, že to co předvídali, se opravdu stalo. I oni mají možnost ovlivňovat věci kolem sebe. Jsou-li pevně o svém přesvědčení přesvědčení.

Děni kolem nás samozřejmě může ovlivnit každý jeden z nás. Zajímá-li vás tato problematika, doporučuji navštívit odkazy níže, nebo si přečíst literaturu.

6. ZÁVĚR, DOPORUČENÍ PRO EDUKAČNÍ PRAXI

Internetové stránky Akademického centra zdraví jsou vytvořeny k praktickému využití pro širokou veřejnost, která zde najde praktické informace týkající se zdravého životního stylu. Jsou vytvořeny na základě čerpání běžně dostupných informací. Ovšem na rozdíl od jiných populárních stránek vznikly za přispění odborníků na správnou výživu, pedagogů zabývajících se různými pohybovými aktivitami a jiných odborníků. Tímto se od běžných populárních stránek odlišují a dostávají se tak zároveň na odbornou vědeckou úroveň. Pro běžného uživatele se tak zpřístupní obecné rady a návody ke zlepšení životního stylu, které jsou opřeny o odborné poznatky vědeckých pracovníků pohybujících se na poli zlepšování kvality života. Tyto stránky tedy budou k dispozici všem, kteří se rozhodnou prohloubit své poznatky o zdravém životním stylu i těm, kteří se aktivně rozhodnou své návyky, v rámci zlepšení svého stavu, změnit.

Cílem stránek je přitáhnout pozornost uživatelů, kteří stránky navštíví za nějakým účelem. Splnit jejich požadavky a přimět je k bližšímu prozkoumání stránek. Nabídnout jim alternativy stravování, pohybu, relaxace. Současně s tím, že uživatelé budou moci sami na stránky přispívat, může, a nejspíše také vznikne, skupina lidí, kteří se třeba v reálném životě neznají, ale díky stránkám Akademického centra pro zdravý životní styl se zformuje skupina, která sdílí stejné zájmy a navzájem si mohou doplňovat vzdělání, předávat si rady a zkušenosti.

Stránky tak budou mít edukační využití pro laickou veřejnost, zároveň se ovšem stanou místem, kde můžou diskutovat či zveřejňovat své poznatky i odborníci. Tímto se edukační využití a věrohodnost informací, které jsou na stránkách použity značně zvýší. Studenti studující obor Výchovu ke zdraví můžou najít na stránkách zdroj inspirace k sebevzdělávání a možnost se aktivně zapojit do vývoje stránek. Na stránkách můžou aktivně diskutovat jak mezi sebou, tak společně s kantory. Tato možnost, tedy aktivní zapojení se, dle mého názoru, zvýší motivaci a zájem o studovaný obor i o oblast zdravého životního stylu jako takového.

V mé bakalářské práci šlo o to shromáždit informace, které se týkají Akademického centra pro zdravý životní styl a zdraví obecně, shrnout tyto informace a umístit je na internet. Doplnit je o fotografie a uvést zdroje, ze kterých bylo čerpáno. V rámci shromažďování, přepisování a ukládání jsem strávil poměrně mnoho času pročítáním si knih týkajících se zdraví a zlomky informací mi v hlavě utkvěli. Tedy psaní mé bakalářské práce přispělo i k tomu, že já sám se o své zdraví zajímám ještě o

něco více, než před začátkem psaní. I když v průběhu psaní bakalářské práce jsem měl několikrát pocit, že to mému zdraví spíše škodí.

Zdroje, ze kterých jsem čerpal, jsou buď volně k nahlédnutí na internetu, nebo v knihovnách. Byl bych rád, kdyby toto byl pouze začátek, kterému se budu možná za pár let smát, ale začátek, který se rozvíjel a formoval dále. Internetové stránky Akademického centra pro zdravý životní styl by se měli doplňovat, upravovat a aktualizovat, případně stále rozšiřovat o nová témata týkající se výchovy ke zdraví. Rád bych, aby byly obohaceny o Kuchařku a návody jak a co správně vařit, o kulturní přehled atd.

Osobně mám pocit, že v České republice posledních několik let panuje „blbá nálada“. Stěžovat si na cokoli jakoby se stalo téměř naším koloritem a kdo si na nic nestěžuje, na toho padá přinejmenším podezření, že provozuje nějakou nekalou činnost. Při tom stačí jen malé zastavení a uvědomění si základních věcí. Většina z nás má kde bydlet. Má přístup k tekoucí vodě. Má možnost si základní potraviny koupit sedm dní v týdnu a to v blízkém okolí svého bydliště. Má možnost výdělků. Má možnost studia a sebevzdělání, ve kterém mu nikdo nemá právo bránit. Naopak se toto úsilí podporuje. Ti šťastnější z nás se těší dobrému zdraví a ještě větší štěstí mají ti, kteří se mohou pochlubit dobrým rodinným zázemím a láskou blízké osoby.

Každý si své bohatství nosí uvnitř sebe a je jen na každém z nás, jak bohatí se cítíme. Chceme-li své bohatství rozšiřovat, pak by první investicí mělo být uvědomění si základních hodnot. Uvědomění si sama sebe, úcta k sobě samému. Otevřít komunikační kanály v našem těle, které nám samo naznačuje, je-li vše v pořádku, či se blíží nějaké nebezpečí. A pokud se naučíme naslouchat sami sobě, bude pro nás snazší naučit se naslouchat ostatním.

7. LITERÁRNÍ ZDROJE PODLE NORMY ISO 690-duben 2011

- BABOR, M., *Tchaj-čchi. Zdravý pohyb – relaxační meditace*. Praha: Svojtka, 2008. 96 s. ISBN 978-80-7352-817-1
- BISHO, S., *Jste asertivní?*, Computer press 2000. 117 s. ISBN 80-7226-325-0
- CLARK, A., *Tajemství čchi-kungu*. Praha: Svojtka, 2003. 224 s. ISBN 80-7237-754-X
- CUTLER, C., a JEHO SVATOST DALAJLAMA *Cesta ke štěstí – průvodce dobrým životem*. Praha: Pragma, 1999. 180 s. ISBN 80-7205-713-8
- DIAMOND, M. a H., *Fit pro život*, Olomouc: FIN, 1993. 283 s. ISBN80-85572-21-4
- DOSTÁL, J., Interaktivní tabule - významný přínos pro vzdělávání. Časopis Česká škola, Computer press, 2009, ISSN 1213-601
- Encyklopedie sportu*, Canada, QA International, 2003. 372 s. ISBN 80-7321-079-7
- GÍTÁNANDA, G., *Jóga krok za krokem- učebnice pro učitele a žáky*, Dobra a Fontána, 1999. 364 s. ISBN 80-86179-38-9
- HANS, K., MEHL, CH., HELLFRIED, N., MARTIN, P., WINTERSPREGER, R., *Přehled psychologie*, Praha 1999, Portál, ISBN 80-7367-121-2
- KNAISLOVI, Ivana a Jan., *S jógou na cestě životem*, Olympia as., 2002. 86 s. ISBN 80-7033-745-1
- KREJČÍ, M., *Strategie výuky duševní hygieny*, České Budějovice, 2011, ISBN 978-80-7394-262-5
- KREJČÍ, Milada., (1995) *Jóga v praxi pedagoga*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita. 111s. ISBN 80-7040-129-X
- KREJČÍ, M. Člověk a zdraví – aneb musíme být ke zdraví vychováváni? In Tělesná výchova a zdraví (II.) sborník z konference. České Budějovice: Jihočeská univerzita 2004. ISBN 80-7040-721-2
- KREJČÍ, M. Podíl prožitku na efektivnosti výchovy ke zdraví ve škole. In Sborník příspěvků z mezinárodní konference Prožitek a kvalita života. Praha: Asociace psychologů sportu ČR 2004, s. 111 - 119.
- KUMMER, P., *Nic není nemožné*, München 1992, ISBN 80-7197-054-9
- MAHÉŠVARÁNANDA, P. S. *Systém jóga v denním životě*. Praha: Mladá fronta, 2006. 447 s. ISBN 80-204-1277-8

SEIBERT, N.- KREJČÍ, M. *PACZion-Nachweis der Effizienz einer systematischen Gesundheitsförderung im Lehrberuf*. Passau: Universität Passau 2012, 139 s., ISBN 978-3-9811464-5-5

SCHULZ, W., SCHERER, H., HAGEN, L., aj. *Analýza obsahu mediálních sdělení 2.* vyd. Přel. B. Köpplová. Praha: Karolinum, 2004. 152 s. ISBN 80-246-0827-8.

SKALKOVÁ, J., *Obecná didaktika – 2., rozšířené a aktualizované vydání*, Grada publishing a.s., 2007. 322 s. ISBN 978-80-247-1821-7

STEJSKAL, P., *Proč a jak se zdravě hýbat*, Prestempus, 2004. 125 s. ISBN 80-903350-2-0

STRNADELOVÁ, V., ZERZÁN, J. *Radost z jídla*, Praha: Anag, 2005. 176 s. ISBN 80-7263-138-302-3

VYGOTSKYJ, L.S., *Psychologie myšlení a řeči*, Praha 2004, Portál, 2004. 136 s. ISBN 80-7178-943

Internetové zdroje:

<http://www.avenna.cz/clanky/problemy-ve-vztahu/rubrika-povaha-cloveka/pozitivni-a-negativni-mysleni-i>

<http://www.behame.cz>

<http://www.behej.cz>

<http://www.bio-potraviny.cz>

<http://www.jakpsatweb.cz>

<http://ikaros.cz/node/221>

<http://www.kbi.zcu.cz> -seminární práce Jany Uhlíkové

<http://www.kucharka.madness.sk>

<http://www.latinsky.estranky.cz/fotoalbum/travici-soustava/travici-soustava/organy-a-soucasti-traviciho-ustroji-a-faze-procesu-traveni.png.-.html>

<http://www.mitvsehotovo.cz/2011/06/sila-pozitivniho-mysleni/>

<http://www.nutricoach.cz>.

<http://www.osel.cz> - článek Stanislava Mihulíka

<http://www.rozvojovka.cz>

<http://www.sportvital.cz>

<http://www.webdesign.paysoft.cz/clanky/2006/historie-ceskeho-internetu/>

<http://www.wikipedia.com>

<http://www.wikipedia.cz>

8. PŘÍLOHY

Příloha I Dotazník vlastní konstrukce (Hellebrant, 2012)

Příloha II Ukázky z návrhů webových stránek – obrazový a textový materiál