

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2013–2015

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Markéta Dobrovolná**

**Problematika vlivu efektivní životosprávy v raném období  
na psychický a fyzický vývoj dětí se specifickými vzdělávacími  
potřebami**

Praha 2015

Vedoucí diplomové práce: Prof. PhDr. Miloslav Kodým, CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

MASTER COMBINED STUDIES

2013-2015

**DIPLOMA THESIS**

**Markéta Dobrovolná**

**The issues of the influence of effective diet in the early stages on the mental and physical development of children with special educational needs**

Prague 2015

The Diploma Thesis Work Supervisor:

Prof. PhDr. Miloslav Kodým, CSc.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 11. 3. 2015

*Markéta Dobrovolná*

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala panu Prof. PhDr. Miloslavu Kodýmovi, CSc. za jeho vstřícnost, odborné vedení, cenné rady a přínosné konzultace při psaní diplomové práce.

## **Anotace**

Diplomová práce se zabývá problematikou vlivu efektivní životosprávy v raném období na psychický a fyzický vývoj dětí s důrazem na narození potomka bez specifických vzdělávacích potřeb. Práce se skládá ze dvou částí. V teoretické části jsou vymezeny pojmy psychický a fyzický vývoj, specifické vzdělávací potřeby a jsou představeny základní složky životosprávy a jejich možný pozitivní či negativní dopad na zdraví. Praktická část, která využívá teoretická východiska, je realizována formou výzkumného šetření. V závěru jsou zhodnocena zjištěná data.

## **Klíčová slova**

Dítě, fyzický vývoj, pohyb, psychický vývoj, specifické vzdělávací potřeby, výživa, zdraví, životospráva.

## **Annotation**

This thesis deals with the impact of diet effective in the early stages on the mental and physical development of children with emphasis on the birth of a child without special educational needs. The thesis is divided into two parts. The theoretical part defines the terms of mental and physical development, special learning needs and also describes the elementary components of diet and its potential positive and negative influence on health. The empirical part which is based on the first part is realised by research. The collected data are evaluated in conclusion.

## **Keywords**

Child, diet, health, mental development, movement, nutrition, physical development, specific educational needs.

# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>11</b>
<b>1 VÝVOJ A VÝVOJOVÉ DETERMINANTY .....</b>	<b>11</b>
1.1 Výběr z teorií vývoje .....	11
1.2 Obecné znaky vývoje.....	13
1.3 Determinanty vývoje.....	14
1.3.1 Dědičnost .....	15
1.3.2 Prostředí .....	15
1.3.3 Výchova .....	16
1.4 Periodizace vývoje.....	18
1.5 Nástin tělesného vývoje .....	19
1.6 Nástin psychického vývoje .....	21
1.7 Poruchy vývoje .....	23
<b>2 ŽIVOTOSPRÁVA .....</b>	<b>26</b>
2.1 Charakteristika životosprávy .....	27
2.2 Výživa .....	28
2.3 Denní režim.....	32
2.3.1 Spánek a odpočinek .....	33
2.3.2 Učení.....	37
2.3.3 Zájmová činnost.....	38
2.4 Pohybová aktivita a otužování .....	39
2.5. Důsledky nesprávné životosprávy a výchova ke zdraví .....	42
<b>3 SPECIFICKÉ VZDĚLÁVACÍ POTŘEBY.....</b>	<b>45</b>
3.1 § 16.....	45
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>48</b>
<b>4 VLIV ŽIVOTOSPRÁVY NA ZDRAVÍ DĚTÍ.....</b>	<b>48</b>
4.1 Charakteristika a zaměření výzkumu – cíl výzkumu .....	48
4.2 Výzkumné problémy a výzkumné hypotézy.....	48
4.2.1 Zdůvodnění hypotéz.....	49

4.3 Metodologie výzkumu .....	49
4.3.1 Místo, doba, výzkumné soubory .....	49
4.3.2 Metody a metodika výzkumu.....	50
4.4 Získané údaje a jejich zpracování .....	52
4.5 Výsledky a jejich interpretace, diskuse.....	73
4.6 Závěry výzkumu, doporučení .....	73
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>76</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>78</b>
<b>SEZNAM TABULEK A GRAFŮ .....</b>	<b>83</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>85</b>

## ÚVOD

*„Zdravotní stav člověka je složitě podmíněn kladným i záporným působením nejrůznějších faktorů. Některé patří do výbavy osobnosti jedince (genetické či získané výchovou), jiné jsou součástí jeho životního prostředí (přírodního nebo společenského). Na životní styl mají vliv genetické dispozice, tak i vlivy přírodního a sociálního prostředí.“<sup>1</sup>*

Z možného širokého výběru témat, autorka zaměří svou diplomovou práci na jeden z fenoménů současné moderní společnosti, a tím problematika vlivu životosprávy na psychický a fyzický vývoj dětí v raném období je.

Zdravý a efektivní životní styl patří svou aktuálností do dnešní doby. Jeho aspekty a vlivem na zdraví se zabývá mnohá literatura. V dostupných pramenech informací se dá nalézt nesčetně způsobů řešení problematiky efektivity tohoto jevu. Také komercializace přináší jistá pozitiva, bohužel i negativa. Zlom v chápání důležitosti přichází s rozvojem osobnosti. Pohyb, zdravé stravování, otužování, řádné hospodaření s časem po kvalitní spánek. Pro každého jedince znamená efektivní životospráva něco jiného. Dle slovníku cizích slov zní definice pro výraz efektivní velmi krátce leč výstižně, znamená to účelný, účinný<sup>2</sup>.

Práce bude rozdělena do dvou částí. První teoretická část poskytne přehled principů a základů psychického a fyzického vývoje, zprostředkovány budou informace a zdůrazněn význam složek zdravé a efektivní životosprávy nejen v období raného vývoje dítěte s možným vlivem na narození potomka se specifickými vzdělávacími potřebami. Praktická část, kde budou vytyčeny hypotézy, bude realizována formou dotazníkového šetření, má za úkol zmapovat informovanost rodičů o možném vlivu životosprávy na narození dítěte se specifickými vzdělávacími potřebami, zjistit míru povědomí možných

---

<sup>1</sup> MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. s. 242. ISBN 80-7184-867-0

<sup>2</sup> LINHART, J. a kol. *Slovník cizích slov pro nové tisíciletí*. 1. vyd. Litvínov: Dialog, 2002.

zdravotních rizik vzhledem k věku a dále zjistit současný stav zdravého životního stylu matek.

Cílem práce bude poskytnout ucelený základní přehled vývoje, zprostředkování informací o jednotlivých stupních vývoje, upozornit na varovná znamení před případnými vývojovými problémy, zdůraznit význam efektivní životosprávy. Ukázat, jaký dopad má na proces vývoje špatný životní styl. V mnoha případech se dá vrozeným vadám ještě nenarozených dětí úspěšně předcházet pomocí zdravé životosprávy. Také z tohoto důvodu je téma přínosné.

*„Psychologie výživy je obor, který byl našimi psychology dlouho opomíjen, přestože má u nás dlouhou tradici a mnohé výsledky výzkumu vlivu výživy na chování jsou uznávány jako prioritní nálezy.“<sup>3</sup>*

---

<sup>3</sup> FRAŇKOVÁ, S., DVOŘÁKOVÁ-JANŮ, V. *Psychologie výživy a sociální aspekty jídla*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2003. s. 7. ISBN 80-246-0548-1

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 VÝVOJ A VÝVOJOVÉ DETERMINANTY

Vývoj je sled fází, které jsou nezaměnitelné a postupují v určitém pořadí. Vývojová změna znamená přechod od méně dokonalého projevu k dokonalejšímu nebo naopak. Za hlavní činitele vývoje jedince jsou považovány dědičnost a vliv vnitřního a vnějšího prostředí. Duševní stránka je jedním ze základních činitelů, kteří přispívají k souladu mezi psychickou a fyzickou stránkou jedince. Obě složky jsou spolu propojené a proto je potřeba zaměřit se na ně jako na celek.<sup>4</sup>

Psychický vývoj je analyzován z různých hledisek, se zaměřením na osobnost jedince, dle jednotlivých psychických funkcí, ale i vzhledem k jeho sociálnímu postavení v rámci nejvýznamnějších sociálních skupin. Vývoj je chápán jako výsledek interakce biologických, tedy genetických a psychosociálních vlivů, které se uplatňují v různé míře, v závislosti na sledované funkci i vývojovém období.<sup>5</sup>

### 1.1 Výběr z teorií vývoje

Dle nejdůležitějšího činitele duševního vývoje je možné rozdělit do tří hlavních skupin teorie, které se od sebe liší svým zaměřením, východisky, a kterých existuje celá řada. Představiteli první jsou J. B. Watson, B. F. Skinner, J. Locke a jedná se o teorie exogenistické, kde hlavní činitel je sociální prostředí. Jako další je třeba zmínit teorie endogenistické, podle kterých je vše člověku vrozeno. Nejvýraznějším představitelem je A. Gesell a částečně i S. Freud, kterému bude níže věnován větší prostor. Teorie interakční je založena na vzájemném kompromisu vlivů biologických a vlivů prostředí. Zastánci jsou J. Piaget, W. Stern, L. S. Vygotskij.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> *Faktory ovlivňující psychický vývoj jedince.* [online]. © 2014 [cit. 2014-12-28] Dostupné z: <http://www.studium-psychologie.cz/vyvojova-psychologie/2-faktory-vyvoje.html>

<sup>5</sup> ŠIMÍČKOVÁ, J., ČÍŽKOVÁ, J. et al. *Přehled vývojové psychologie.* 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. s. 9. ISBN 80-244-0629-2

<sup>6</sup> *Faktory ovlivňující psychický vývoj jedince.* [online]. © 2014 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.studium-psychologie.cz/vyvojova-psychologie/2-faktory-vyvoje.html>

Mimo tyto dosavadní přístupy k členění duševního vývoje uvádí další z teorií periodizace J. Piaget, který vychází z předpokladů, že pro dítě je jeho činnost zdroj myšlení, v rámci širšího pojetí inteligence. Pohlíží na vývoj dítěte jako na kontinuální proces změn, který lze rozdělit do různých a navzájem odlišných stádií. Ta představují logický pokrok ve vývoji, kde každý krok integruje to, čeho bylo dosaženo předtím.

Hlavní etapy vývoje dle Piageta:

- etapa senzomotorické inteligence (od narození do 2 let) - dítě se odlišuje od objektů, je aktivní činitel a začíná jednat záměrně. Myšlenkové operace souvisí s vnímáním a motorickou aktivitou.
- Etapa symbolického a předpojmového myšlení (asi do 4 let) - dítě se učí užívat jazyk, objekty jsou reprezentovány pomocí představ, předměty třídí podle jednoho rysu, usuzování je jednoduché, je syceno fantazií.
- Etapa názorného myšlení (od 4 do 7 let) - dítě dokáže logicky přemýšlet v operacích, chápe stálost počtu, předměty třídí podle různých vlastností.
- Etapa konkrétních operací (asi 11 - 12 let) - dítě dokáže myslet logicky o abstraktních pojmech, chápe příčinné vztahy, zabývá se budoucností.
- Etapa formálních operací (po 11 letech v průběhu dospívání) – logicky srovnává a řadí, chápe obtížné pojmy.<sup>7</sup>

S psychoanalytickou periodizací přichází Sigmund Freud. Ta vychází, při členění vývoje, z afektivního prožívání a pudového ukojení života, a z nich odvozuje dynamické stránky osobnosti. Jeho dělení má pět etap, jejichž základ je v erotogenních zónách při uspokojování sexuálního pudu dítěte. Stádia:

- orální stadium – (1 rok života) zdroj libosti je ve stimulaci orální zóny těla. Etapu dělí na dvě části: 1) orální závislost – libost dítě získá především sáním  
2) orálně agresivní – fáze je spojena s růstem zubů

---

<sup>7</sup> ŠIMÍČKOVÁ, J., ČÍŽKOVÁ, J. et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. s. 24-28. ISBN 80-244-0629-2

- anální stadium – (2. a 3. rok) dítě má pudové uspokojení ze stimulace anální krajiny (zadržování a vypuzování exkrementů), disciplína čistoty při vyměšování
- falické stadium – (od třech let věku) libidosní uspokojování se přesouvá na genitální oblast, zajímají ho anatomické rozdíly mezi pohlavími, otázky jak se rodí děti; Oidipův, Elekťín a kastroční komplex (potlačení incestních pudových přání, identifikace se sexuální rolí)
- stadium latence – (od 5. nebo 6. roku do dospívání) vstup do školy, proces socializace – kulturní hodnoty, posilování superega, emoční a sexuální touhy ustupují do pozadí
- genitální stadium – (od 12 let) oživení falických zájmů, vztahy mimo rodinu, mění se sexuální přání, posun od sebelásky k lásce a něžnosti vůči druhému<sup>8</sup>

## 1.2 Obecné znaky vývoje

Obecné znaky vývoje je posloupný proces na sebe navazujících zákonitostí v podobném časovém úseku. Dělení:

### Diferenciace

- od nespécifických projevů ke specifickým, komplex změn se neodehrává vždy plynule a rovnoměrně (změny se udržují po určitou dobu, dokud nejsou včleněny do vývojově vyšších projevů)

### Interiorizace

- neboli zvnitřnění sociálních obsahů do rámce své psychiky (zvětšení psychických obsahů a funkcí vlivem prostředí)

### Fixace

- průběhem a vlivem ontogenetického vývoje se psychické funkce fixují (směřují k trvalosti)

---

<sup>8</sup> *Faktory ovlivňující psychický vývoj jedince.* [online]. © 2014 [cit. 2014-12-28] Dostupné z: <http://www.studium-psychologie.cz/vyvojova-psychologie/2-faktory-vyvoje.html>

Progrese

- trvalý růst ve vývoji, proces posloupně na sebe navazujících částí dle podobných zákonitostí - postup od méně dokonalých forem a projevů k dokonalejším, (navazují na sebe změny psychické i somatické)

Ireverzibilita

- nevratný proces, který směřuje ke stále vyšší kvalitě, po dosažení určité úrovně se neztrácí<sup>9</sup>

### 1.3 Determinanty vývoje

Vývoj nejrůznějších vlastností a funkcí, jejich běžných i méně obvyklých variant, je závislý na mnoha faktorech. Tyto faktory nemusí mít v jednotlivých případech stejně významnou roli. Rozvoj dílčích psychických vlastností i celé osobnosti je dán individuálně variabilní dispoziční složkou a komplexem nejrůznějších vnějších vlivů a situací, které přispívají ke vzniku určité zkušenosti.

Průběh psychického vývoje závisí na individuálně specifické interakci vrozených dispozic a komplexu různých vlivů prostředí. Za základní činitele vývoje jedince jsou považovány:

- vlivy biologické (vrozené faktory, genetický program, fyziologické vlivy,...)
- faktory prostředí – především sociálního
- vlivy psychologické (vlastní já, aktivita, ...) <sup>10</sup>

A dále sem patří tyto typy teorií vývoje:

- Endogenistická: silná dominance vnitřních a podmínek.
- Exogenistická: vývoj je dán především vnějšími podmínkami prostředí.
- Dialektická: zohledňuje podíl obou vlivů.

---

<sup>9</sup> ŠVANCARA, J. *Diagnostika psychického vývoje*. 1.vyd. Praha: Avicenum, 1971. s. 93

<sup>10</sup> ŠIMÍČKOVÁ, J., ČÍŽKOVÁ, J. et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. s. 9 - 12. ISBN 80-244-0629-2

### 1.3.1 Dědičnost

Genetické dispozice představují informace, na nichž závisí vytvoření předpokladů pro rozvoj různých psychických vlastností. Jejich souhrn je označován jako genotyp. V genetickém aparátu je zakódován program individuálního rozvoje jedince, ten se projevuje variabilitou zrání, určitými rozdíly dosažené úrovně jednotlivých funkcí, psychických i somatických a také koordinovaností a integrovaností jejich rozvoje.

V průběhu života dochází k postupné aktivaci jednotlivých složek genetického programu. Z tohoto důvodu dosahují psychické funkce určité kvality v daném, přibližně stejném období. I tempo zrání je dáno geneticky. Genetické informace jsou zakódovány ve formě genů, které jsou lokalizovány na chromozomech. Žádný gen se neprojevuje zcela izolovaně, ale vždy integrovaně v širších souvislostech a vztazích.<sup>11</sup>

Dědičnost neboli genetický program se vytvořil během evoluce a nadále se rozvíjí. Člověk získává genetickou výbavu počtím, avšak všechny dědičné dispozice se neuplatní ve stejné míře. Geny vytvářejí jen dispozici ke vzniku určité vlastnosti:

- 23 párů genů (2 pohlavní)
- ne všechny zděděné dispozice se uplatní
- řada vlastností se projeví působením více genů
- použití genetické informace závisí na vnějším prostředí
- genotyp - celý soubor genů, který se podílí na genetické dispozici.
- fenotyp - vlastnosti organismu, které se projeví navenek<sup>12</sup>

### 1.3.2 Prostředí

Dispozice k rozvoji různých psychických vlastností jsou obvykle dědičné komplexním respektive multifaktoriálním způsobem. To znamená, že se na jejich vzniku spolupodílí větší množství genů, které by izolovaně měly jen velmi malý účinek.

---

<sup>11</sup> ŠIMÍČKOVÁ, J., ČÍŽKOVÁ, J. et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. s. 13. ISBN 80-244-0629-2

<sup>12</sup> *Vývojová psychologie*. [online]. [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://ssvp.wz.cz/Texty/vyvojovkaobec.html>

Definitivní podoba však závisí i na vlivu prostředí, které může její rozvoj v různé míře stimulovat nebo naopak zpomalit či dokonce deformovat. Je zde zakódována možnost reagovat na proměny prostředí. V různé míře jsou závislé na působení vnějšího prostředí.

Vnější vlivy se významně podílejí na vzniku definitivní podoby určité funkce (vlastnosti). Konkrétně psychická vlastnost je výslednicí dědičných dispozic a faktorů vnějšího prostředí. Míra podílu vlivu prostředí se těžko určuje, je různá. Genetické předpoklady a vlivy prostředí jsou od počátku vývoje ve vzájemné interakci. Podněty na prostředí nepůsobí stejně, jejich vliv může být modifikován, to znamená, že jsou zpracovávány různými způsoby. Prostředí významným způsobem ovlivňuje vývoj dítěte. A to jak fyzicky tak i sociokulturně.<sup>13</sup>

*„Životní prostředí člověka lze vymezit jako tu část světa, s níž je člověk ve vzájemném působení, tj. na člověka působí svými podněty, ovlivňuje jeho vývoj a on na tyto podněty reaguje, přizpůsobuje se a také aktivně svou prací mění.“<sup>14</sup>*

### 1.3.3 Výchova

Člověk se osobností stává vývojem. Jednu z klíčových rolí by při vývoji jedince měla zastávat rodina. Právě ta vychovává a rozvíjí psychické funkce a tím celou osobnost. Rodina působí individuálně a specificky. Úroveň jazykových dovedností, způsob komunikace, obsah rolí, hierarchie hodnot či způsoby řešení problémů, to vše je významným procesem socializace. V oblasti psychických vlastností rozhodují převážně faktory vnějšího prostředí. Dělí se na:

- obecné sociokulturní vlivy - zahrnují stejné normy, představují zásobu předem připravených řešení určitých problémů, společnost posiluje rozvoj vlastností, jež považuje za důležité,
- větší sociální skupina - etnikum, které mírně modifikuje vlivy vyšší skupiny,

---

<sup>13</sup> ŠIMÍČKOVÁ, J., ČÍŽKOVÁ, J. et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. s. 14. ISBN 80-244-0629-2

<sup>14</sup> KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. *Člověk, prostředí, výchova*. 1. vyd. Brno: Paido, 2001.s. 99. ISBN 80-7315-004-2

- malá sociální skupina - osobní význam přímého kontaktu, strukturovanost a přesné vymezení rolí,
- vliv působící přes psychiku přímo, podnět - receptor - učení
- vliv nepůsobící přes psychiku - působí na tělo - strava, choroba.

*„Rodina poskytuje dítěti modely k napodobování a identifikaci. Předává mu základní model – model sociální interakce a komunikace v malé sociální skupině. Začleňuje dítě do určitého způsobu života a předává mu určité sociální požadavky a normy. Odměnami a tresty podporuje přijetí těchto požadavků a norem, jejich interiorizaci a exteriorizaci v chování dítěte. Tím dochází k socializaci dítěte v rodině, k jeho výchově. Různé rodiny přitom vybírají z makroprostředí různé momenty – různé modely, formy způsobu života, hodnotové orientace, názory.“<sup>15</sup>*

Sociální interakce vyjadřuje skutečnost, že se při společné činnosti vytvářejí mezilidské vztahy, a že na sebe lidé vzájemně působí a ovlivňují se. Mezi základní znaky interakce patří vzájemnost, stimulace, ovlivnění. Kromě toho jsou uváděny základní styly interakcí – rivalita, soutěž, reciprocita. J. Křivohlavý přinesl do odborné literatury následující rozlišení:

- koexistence
- tolerance
- koordinace
- kooperace
- náklonost.<sup>16</sup>

Jako antropologická záležitost se výchova celoživotně týká všech lidí. Tento dynamický proces vědomé a řízené socializace zahrnuje všechny činnosti, které utvářejí člověka pro život. Výchova je jednotlivými odborníky chápána rozličně.<sup>17</sup>

---

<sup>15</sup> ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Dotisk. Praha: Karolinum, 1997. s. 272-273. ISBN 80-7066-534-3

<sup>16</sup> FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie*. 2. vyd. Praha: UJAK, 2008. s. 139-140. ISBN 978-80-86723-64-8

## 1.4 Periodizace vývoje

S členěním životních cyklů na různé úseky se můžeme setkat již v dávné minulosti. Hippokrates dělí lidský život do sedmi období a každému období připisuje rovněž sedmileté trvání. Také J. A. Komenský člení lidský věk na sedmiletí. To K. Amerling spojuje tři sedmiletí do jednoho cyklu a maximální lidský věk dělí na čtyři období – životní jaro, léto, podzim a zimu.<sup>18</sup>

Prenatální vývoj lidského plodu trvá devět kalendářních měsíců. V tomto období se vytvářejí všechny potřebné předpoklady pro budoucí samostatný vývoj. Plod je velice brzy aktivním organismem, který je schopen nejjednodušších forem učení a jehož projevy jsou již v této době individuálně specifické. Dovede diferencovaně reagovat na různé smyslové podněty, především taktilně-kinetické a sluchové. Pro rozvoj plodu je důležité spojení s mateřským organismem. Vývoj lze charakterizovat jako celistvý, individuální proces, který zahrnuje somatickou a psychickou stránku osobnosti.

Ontogenetický vývoj je vývoj jedince, který začíná oplozením vajíčka spermií a končí smrtí. Dělí se na dvě nestejně dlouhé části:

- před narozením – prenatální období
- po narození – postnatální období

Současná medicína vyčleňuje ještě jedno období mezi dvěma výše zmíněnými, a to perinatální. Řadí se do něj poslední měsíce před narozením, počínaje ukončeným 28. týdnem, doba porodní a první týden života.<sup>19</sup>

*„Členění lidského života na jednotlivé úseky se opírá o anatomické a fyziologické změny, které jsou charakteristické pro jednotlivá období<sup>20</sup>.“*

---

<sup>17</sup> KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. *Člověk, prostředí, výchova*. 1. vyd. Brno: Paido, 2001. s. 56. ISBN 80-7315-004-2

<sup>18</sup> ČÍŽKOVÁ, J. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. s. 18. ISBN 80-244-0629-2

<sup>19</sup> MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. s. 179. ISBN 80-7184-867-0

<sup>20</sup> Tamtéž.

## 1.5 Nástin tělesného vývoje

Fyzický vývoj zahrnuje vzrůst, proporcionalitu i vyspělost systému. Již v prenatálním období se rozhoduje o kvalitě budoucího života dosud nenarozeného dítěte, a proto by součástí fyzického vývoje jak plodu v děloze tak i ženy samotné měla být zdravá strava, dostatečný spánek, otužování, správný pitný režim, pohybová aktivita, pobyt na čerstvém vzduchu. Správná výživa snižuje riziko předčasného porodu, či narození děťátka s nízkou porodní váhou.

Zrod nového života začíná oplozením vajíčka spermií. Od početí do porodu probíhá vývoj, který se nazývá prenatální a trvá přibližně 266 dní. Prenatální vývoj dítěte vytváří základ pro jeho další vývojové změny. Interakce matky a plodu začíná právě v této fázi. Mezi matkou a plodem se začíná vytvářet určitý komunikační systém. A plod je v této komunikaci aktivním účastníkem. Reaguje na různé podněty specifickým způsobem a tím o sobě podává informaci. Věrný rozlišuje tři druhy komunikace mezi matkou a plodem. Fyziologická, kterou zprostředkovává krev, ta prochází placentou, obsahuje různé látky. Například, když matka prožívá stres, vylučuje do krve neurohumorální látky, a to může vést až k přetížení plodu. Dalším druhem komunikace je smyslová. Plod reaguje na smyslové podněty – změna polohy, matčin hlas. Třetí je emoční a racionální postoj matky k plodu. Význam je nezměrný. Matka soustředí na plod pozornost, uvažuje o něm a prožívá jeho existenci. Takto lze ovlivňovat plod v děloze. Například, nechtěné děti bývají častěji potraceny, jelikož organismus matky dává negativní informaci a nereaguje standardním způsobem.<sup>21</sup>

Dělení prenatálního období:

- embryonální (embryo – zárodek)
- fetální (fetus – plod)

Období embryonální se dělí ještě na dvě fáze. Nejranější se nazývá blastogeneze a trvá do konce třetího týdne po oplození. Druhou fází je embryogeneze, která končí osmým týdnem. Na konci tohoto období má embryo lidské rysy.

---

<sup>21</sup> VERNY, T., KELLY, J. *The Secret Life of the Unborn Child*. 1st ed. London: Time Warner, 1988. s. 116. ISBN 075-15-1003-3

Embryonální období začíná ve vejcovodu splynutím mužské pohlavní buňky s ženskou pohlavní buňkou. V této chvíli je rozhodnuto o pohlaví dítěte, barvě očí a vlasů, charakteru osobnosti a dalším. Toto období je charakteristické tím, že dochází k postupnému vývoji všech orgánů lidského těla. Zárodek roste do délky a stáčí se. Embryo je velice citlivé na vlivy z vnějšího prostředí. Většina vývojových vad vzniká právě v této fázi vývoje<sup>22</sup>. Tvorba srdce a vývoj očí se odehrává šestnáctý den. Mozek se začíná vyvíjet osmnáctý den a v osmém týdnu se mezi jednotlivými neurony začínají vytvářet synapse. Je možné, že mozek funguje jako celek, díky podřízenosti levé hemisféry.<sup>23</sup>

Cévní systém, který je prvním fungujícím orgánem, začíná pracovat dvacátý první den. Obličej, uši, ruce i nohy se formují třicátý den a ve čtyřicátém začíná pracovat mozek. Játra, ledviny, plíce a kostra se tvoří čtyřicátý druhý den. V osmi týdnech jsou všechny orgány vyvinuty a tvoří se základy mléčných zubů.<sup>24</sup>

Fetální období začíná v devátém týdnu po oplození, kdy jsou již založeny všechny struktury těla a končí porodem. Plod je vyživován pomocí placenty prostřednictvím pupeční šňůry. Toto období je charakteristické intenzivním růstem a zráním a pokračující diferenciací tkání a orgánů. V devátém týdnu hlava zaujímá téměř polovinu celkové délky plodu.

10. týden - dítě pohybuje očima, polyká, mračí se a začíná dýchat, váží 5 gramů a jeho délka je od 31 do 42 milimetrů

12. týden - kope, hýbe prsty a otáčí hlavou, vyvíjejí se nehty, váží 8 až 14 gramů a měří 61 milimetrů

---

<sup>22</sup> *Charakteristika prenatalního a novorozeneckého období*. [online]. © 2009 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.cpzp.cz/clanek/1821-0-Charakteristika-prenatalniho-a-novorozeneckeho-obdobi.html>

<sup>23</sup> MCGILCHRIST, I. *The Master and his Emissary*. 1st ed. London: Yale University Press, 2010. s. 177. ISBN 978-0-300-18837-0

<sup>24</sup> HAVLÍČKOVÁ, L. *Biologie dítěte*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998. s. 7. ISBN 80-7184-644-9

13. týden - tvoří se hlasivky, koncem tohoto týdne dítě začíná slyšet, délka od temene po kostrč je 75 milimetrů a váha 20 gramů

16. týden - dítě má půlku porodní délky – 108 až 116 milimetrů a váží 80 gramů<sup>25</sup>

Ve čtvrtém měsíci je růst velmi rychlý a vyrovnávají se disproporce mezi velikostmi částí těla a hlavy. Také se dá určit pohlaví na ultrazvuku. Dítě umí plavat, cucá si prsty, dělá kotrmelce. Rostou vlasy, obočí a řasy.

5. měsíc - matka cítí pohyby dítěte v děloze, začíná proces učení, tělo pokrývají chloupky

6. měsíc - dítě začíná snít, zvyšuje se jeho hmotnost

7. měsíc - otevírají a zavírají se víčka

8. měsíc - rapidně se zvyšuje váha

9. - 10. měsíc – porod<sup>26</sup>

## 1.6 Nástin psychického vývoje

Psychický vývoj lze charakterizovat jako proces vzniku, rozvoje, a zákonitých proměn psychických procesů a vlastností, jejich diferenciaci a integraci v rámci celé osobnosti. Zahrnuje tři dílčí oblasti, které se rozvíjejí ve vzájemné interakci:

- Biosociální vývoj: jako vývoj označujeme takové řady psycho - fyzických změn, jejichž články ze sebe vzájemně vycházejí (tělesný vývoj a veškeré proměny s ním spojené, jako třeba kulturně podmíněný postoj k lidskému tělu.)
- Kognitivní vývoj: řady psycho - fyzických změn jsou zachytitelné tehdy, lze-li vývojové jevy přiřadit k určitým typům časového vztahového rámce - základem je věk (psychické procesy podílející se na lidském poznávání)
- Psychosociální vývoj: řadu psycho - fyzických změn označujeme pojmem vývoj tehdy, je-li možné popsat přechody pomocí hodnotících měřítek, jež kvalifikují

---

<sup>25</sup> CAMPBELL, S. *Podívej, jak rostu!* 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2004. s. 22 – 40. ISBN 80-204-1120-8

<sup>26</sup> *Vývoj dítěte před narozením.* [online]. © 2014 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.zenska-neploidnost.cz/prenatalni-vyvoj-1>

konečný stav jako hodnotově vyšší než předchozí (proměny v prožívání, osobnostních charakteristik, mezilidských vztahů).<sup>27</sup>

Jednotlivé oblasti, somatická, psychická a sociální se významným způsobem vzájemně ovlivňují. Lidská osobnost je za normálních okolností integrovaným celkem, zahrnujícím všechny vlastnosti a funkce i její zakotvenost v sociálním kontextu. Psychický vývoj každého jedince je závislý na působení mnoha faktorů, které jsou ve vzájemné interakci. Mohou být obecnějšího rázu i specifické, díky nim se každý jedinec od ostatních liší nějakým způsobem, ale zároveň se nějakým způsobem podobá v mnoha směrech.

Centrální nervová soustava je organický základ psychických funkcí. Vývoj centrální nervové soustavy je důležitým předpokladem pro rozvoj všech psychických vlastností a procesů. Uskutečňuje se zráním, jehož průběh je určen genetickou informací a mohou jej ovlivňovat vnější faktory.<sup>28</sup>

Zrání - biologická charakteristika, realizuje, co je předurčeno vrozenou výbavou. Je podmínkou určité vnitřní připravenosti k učení a rozvoji psychických vlastností. Je limitované a nevratné. Učení - získávání vlastností a schopností vlivem vnějšího prostředí bez přímé souvislosti s vrozenou výbavou. Jde o přetrvávající změnu. Je výsledkem specifické či obecné zkušenosti. Lze ho volně modifikovat.

Vývoj centrální nervové soustavy prochází v prenatálním období určitými fázemi:

1. Vytváření neuronů z neuroblastů probíhá na začátku prenatálního období
2. Migrace neuronů do příslušné cílové oblasti ( 4-6 měsíc gravidity) naruší-li se časový program, mohou se objevit v pozdějším vývoji potíže, například v rozvoji a integraci různých dílčích procesů, jako třeba specifická porucha učení.

### 3. Diferenciace funkcí neuronů

---

<sup>27</sup> *Vývojová psychologie*. [online]. © 2014 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.sswp.wz.cz/Texty/vyvojovkaobec.html>

<sup>28</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. s. 67. ISBN 80-246-0956-8.

4. Změny ve vzájemném propojení neuronů – dotváření funkční sítě. Vývoj mozku ovlivňují již v prvním trimestru pohlavní hormony.<sup>29</sup>

V různých částech mozku jsou uloženy kognitivní funkce. Ty jsou spojeny se všemi myšlenkovými procesy. Tento systém je rozdělen do několika oblastí, které se prolínají a jedna bez druhé, nemůže fungovat. Patří sem paměť, pozornost, vnímání, prostorová orientace, řečové funkce, rychlost myšlení.<sup>30</sup>

## 1.7 Poruchy vývoje

Dítě prochází složitým ontogenetickým vývojem. Každá etapa ontogeneze má své zvláštnosti vývoje tělesného, duševního a sociálního. Proto vyžaduje v každé etapě pro svůj vývoj jiné přístupy, podmínky a výchovné metody. To znamená, že dítě ohrožují v každém období jiné rizikové faktory a následky jejich škodlivého působení se mohou promítnout v jeho vývoji jiným způsobem.

V období prenatálním mohou ohrožovat, poškozovat vývoj plodu a být příčinou vrozených vývojových vad - akutní a chronické nemoci matky, její podvýživa, alkoholismus, kouření cigaret, užívání drog a některých léků, lhostejný vztah k těhotenství. Také dědičnost může mít negativní roli.<sup>31</sup>

Stav dítěte po narození nám může poskytnout obraz o tom, jak citlivě je matka vnímala. Některé formy stresu u budoucích rodiček mají za následek častější výskyt průjmů, neklid a mrzutost dětí, jakož i poruchu chování a neurologické dysfunkce. Také dlouhodobé stavy úzkosti u matky ovlivňují těhotenství a následně i průběh

---

<sup>29</sup> VÁGNEROVÁ M., *Vývojová psychologie I.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. s. 12. ISBN 80-246-0956-8.

<sup>30</sup> *Co jsou to kognitivní funkce.* [online]. [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.neurobik.cz/kognitivni-funkce>.

<sup>31</sup> MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. s. 235. ISBN 80-7184-867-0

porodu. I z těchto důvodů jsou důležité citové podněty pro nový život, který nosí ženy ve svém lůně.<sup>32</sup>

Po vystavení stresorům naše tělo i jeho psychické funkce zažijí stresovou reakci. Stres je nepříznivý pro náš život, ale bez tohoto mechanismu by se nerozvíjela naše osobnost. Proces adaptace nám pomáhal a stále pomáhá přežít. Stresem se nemusíme nechat ovládat. S pomocí různých metod se lze s ním naučit pracovat a tak zvyšovat svou odolnost proti němu. Zamezí se tím vzniku psychosomatických chorob.

Stres rozlišujeme akutní a chronický. Akutní stresová reakce se u člověka se projevuje třemi fázemi:

- poplachová reakce – aktivace obranných mechanismů v organismu
- adaptační fáze – fáze rezistence
- fáze vyčerpání.

*„Poplachová reakce je první odpovědí organismu na působení stresoru. Je vytvářena složitými biochemickými změnami, jež jsou spojeny s vylučováním adrenalinu, glukózy a jiných látek do krve. Vždy dochází k vytváření podobného typu příznaků - zrychlení tepu, dechové frekvence“<sup>33</sup>. Aktivuje se při ní nervový a hormonální systém s okamžitým vyplavením hormonů, které zvýší krevní tlak a uvolní složky výměny látkové pro svalovou práci a psychickou složku organismu.*

Adaptační fáze je charakteristická aktivací dalších systémů. Fyziologické procesy se nyní snaží obnovit normální funkci a je to fáze, kdy je schopnost organismu odolávat stresu ještě maximální. Organismus vyvíjí rezistenci, ta je ovlivňována zvýšenou činností předního laloku hypofýzy a kůry nadledvinek. Důsledkem je produkce hormonů, což pomáhá organismu adaptovat se vůči stresu.

Fáze vyčerpání nastává, když stresové podněty jsou již příliš silné a trvají-li příliš dlouho. Fyziologické dysfunkce, které se objevily během poplachové reakce, se

---

<sup>32</sup> *Vliv prenatální komunikace na zdravý vývoj dítěte.* [online]. © 2014 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/vliv-prenatalni-komunikace-na-zdravy-vyvoj-ditete-468397>

<sup>33</sup> AIŠMANOVÁ, A. *Psychohygienu.* [online]. [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: [www.pc.fpe.zcu.cz/wp-content/uploads/10\\_mistri/03\\_ls/KPS\\_9PSHY.pdf](http://www.pc.fpe.zcu.cz/wp-content/uploads/10_mistri/03_ls/KPS_9PSHY.pdf)

objevují znovu. Jestliže stresor pokračuje ve svém působení na organismus i po této době, nastávají různá onemocnění, mezi které se řadí i deprese. Člověk postupně vyčerpá svoje rezervy, opotřebuje se a dochází k jeho zániku.

Lehkou mozkovou dysfunkci je možné chápat jako syndrom odrážející příznaky mírných vývojových obtíží vzniklých většinou perinatálně.<sup>34</sup> V každém vývojovém období ohrožují zdraví dítěte jiné faktory a následky tohoto škodlivého působení se ve vývoji promítnou vždy jiným způsobem. V prenatálním období jsou to převážně nemoci matky, kouření, alkoholismus, požívání drog a léků, výše zmíněný stres a negativní vztah k ještě nenarozenému dítěti. A v neposlední řadě dědičnost, kam dle odborníků řadíme i autismus.

Autismus je genově podmíněné psychiatrické onemocnění. Odborníci z celého světa se shodují v názoru, že poruchy autistického spektra jsou vrozené a jsou způsobeny narušeným vývojem centrální nervové soustavy, nicméně přesný mechanismus vzniku tohoto narušení je stále neznámý.<sup>35</sup>

*„Vrozené vývojové vady jsou defekty orgánů, ke kterým došlo během prenatálního vývoje plodu a jsou přítomny při narození jedince. Postihují v různém rozsahu okolo 3% novorozenců.“<sup>36</sup>*

---

<sup>34</sup> TŘESOHLAVÁ, Z. a kol. *Lehká mozková dysfunkce v dětském věku*. 2. vyd. Praha: Avicenum, 1983. s. 9.

<sup>35</sup> *Poruchy autistického spektra*. [online]. © 2007 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/poruchy-autistickeho-spektra/2.html>

<sup>36</sup> *Předčasné porody, potraty a vrozené vývojové vady*. [online]. © 2009 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/predcasne-porody-potraty-a-vrozene-vyvojove-vady>

## 2 ŽIVOTOSPRÁVA

*„Zdraví patří k nejvýznamnějším hodnotám našeho života. Uchování a rozvíjení zdraví je proto jednou z priorit každého jedince i zájmem celé společnosti.“<sup>37</sup>*

Pojem zdravá životospráva je široký. Zahrnuje zdravou výživu, vhodné rozložení jídla, jeho pravidelnost, pitný režim, kvalitní spánek, odpočinek i duševní hygienu. Že by člověk měl jíst střídavě, tedy vyhýbat se přílišnému přísunu kalorií a pravidelně sportovat, je známo. Ne každý dbá rad odborníků a dopřává si nezdravá jídla. Snaha změnit svou celkovou životosprávu přichází teprve v okamžiku, kdy se objeví onemocnění či jiné obtíže.

Lidé vědí velmi málo o vlastním těle a jeho nárocích na výživu. Vzhledem k modernímu trendu zájmu o zdraví a nevyváženosti stravy, stojí za zamyšlení skutečnost, že vědci stále objevují fakta o síle určitých živin v potravinách. Jednou z obtížně pochopitelných skutečností je, že nevyužíváme současné znalosti praktickým způsobem, tedy aby vedly ke zlepšení zdraví a pohody.<sup>38</sup>

Je třeba si uvědomit, že do zdravého životního režimu patří správná výživa, pohyb, dostatečně dlouhý a kvalitní spánek a řadíme sem i pozitivní způsob myšlení.<sup>39</sup> Za velkou část zdravotních problémů, snížené výkonnosti nebo únavy může také špatný životní styl. Otázka zdravé životosprávy je zásadní. Vyplývají z ní podstatné a důležité projevy, které pomohou nebo uškodí.

Životní styl je spojen s hodnotami a ideály daného jedince a ty jsou ovlivňovány zvyklostmi a mravy dané společností, ve které žije. Uspořádání všech složek životosprávy je velmi důležité a především by měly být v rovnováze. Základní okruhy

---

<sup>37</sup>MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. s. 242. ISBN 80-7184-867-0

<sup>38</sup>FERRIE, S. a kol. *Jídlo léčí*. 1. vyd. Praha: Reader's Digest, 2010. s. 12. ISBN 978-80-7406-107-3

<sup>39</sup> *Nutriční poradenství*. [online]. © 2006-2014 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.lekari-online.cz/nadvaha-obezita-hubnuti/novinky/spravna-zivotosprava-je-zakladem-zdraveho-zivota>

jsou životní rytmus, pohybový režim, duševní aktivita, racionální výživa a v neposlední řadě zvládání náročných situací.

## 2.1 Charakteristika živosprávy

Živospráva je komplexní disciplína. Má mnoho oblastí, které ovlivňují zdraví psychické i fyzické. Všechny její složky mají nezastupitelné místo v životním stylu každého jedince. Není tedy jen otázkou správného jídelníčku, nýbrž kombinací prevence a zásad. Jíst pravidelně, nevynechávat žádné denní jídlo, vybírat kvalitní potraviny, dodržovat pitný režim, dostatečně odpočívat, nezapomínat na pohybovou aktivitu, věnovat čas sám sobě, dodržovat pravidelný denní režim, nezatěžovat organismus škodlivými látkami jako jsou alkohol, nikotin, drogy a mnohá další.<sup>40</sup> Také proto budou v následujících kapitolách vymezeny dle odborné literatury její základní složky.

Charakterizovat živosprávu je možné z různých úhlů pohledu. Podle převažujících hodnot způsobu života nebo pracovně orientovaným stylem. Další možné dělení je dle determinujících faktorů. Strukturu životního stylu lidského života tvoří oblast biologicko-medicínská, psychická, morálně-etická, osvětově-vzdělávací, vědeckotechnická, právně-kriminologická, kulturně-historická, politická a religiózní.

Když vyjdeme ze struktury každodenních činností, vypadá základní dělení následovně:

- „*aktivity orientované na práci, profesi a přípravu na ni*
- *aktivity spojené s rodinou*
- *aktivity směřující do společenského života*
- *aktivity týkající se základních biologických a hygienických potřeb.*“<sup>41</sup>

---

<sup>40</sup> LIFESTYLECLUB. [online]. [cit. 2014-12-03]. Dostupné z: <http://zdrava-zivosprava.cz>

<sup>41</sup> KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. *Člověk, prostředí, výchova*. Brno: Paido, 2001. s. 153-159. ISBN 80-7315-004-2

## 2.2 Výživa

Naším zažívacím traktem prochází potrava, kterou tělo zpracuje, co se nehodí, to vyloučí a další obrovské množství jídla a živin v nás zůstane. Je tedy logické, že i spousta cizorodých látek, proto je důležité nebýt lhostejní, k tomu co jíme.

Současná společnost se snaží řídit se empirickými zásadami životosprávy. Jak bylo již výše uvedeno, většina lidí nerespektuje nutriční potřeby svého těla a často ani neví, co jejich tělo potřebuje. Důsledkem této neznalosti je oslabený imunitní systém, malá odolnost proti nemocem, nárůst obezity, a to i u mladých lidí. Celkově se zdravotní stav populace zhoršuje, právě důsledkem špatné výživy a nadměrného požívání léků na nemoci, které často způsobila špatná výživa. Mimo obecných zásad týkajících se střídmosti v jídle, nepřejídání se, je i náš pitný režim většinou katastrofický. Odnaučili jsme se pít čistou vodu.<sup>42</sup>

Lidé vynechávají snídani nebo za naše ranní jídla považují ta, která obsahují velké množství rafinovaných sacharidů, a které způsobují rychlé zvýšení hladiny cukru v krvi a následně pokles energie. Nejí pravidelně každé tři hodiny, neudělají si čas na oběd, bezmyšlenkovitě a v rychlosti jedí, co jim přijde pod ruku, ale večer se vydatně kaloricky najedí, sednou si k televizi a pokračují v jídle.

Nebo naopak. Úzkostlivě dbají na to, aby si udrželi váhu, omezují se v jídle, jí sice hodně ovoce a zeleniny, ale nedbají na to, aby jejich strava obsahovala i dostatek proteinů a nenasycených mastných kyselin, bez kterých se mnohé vitaminy ani nemají šanci vstřebat. V potravinách, které konzumujeme, se nám do těla dostává spousta soli, konzervantů, barviv, ochucovadel a látek, které náš organizmus zanášejí a oslabují.

Ve výživě je nutné, aby se člověk nepřejídal a pamatoval na vhodné složení stravy. Pravidelně jíst a vybírat si takové potraviny, které jsou pro nás přínosem, nikoli zátěží, a které obsahují vyvážený poměr živin: vitaminů, minerálů, bílkovin, sacharidů, vlákniny a mastných kyselin, pravidelně provádět očistu organismu a chybějící složky živin doplňovat správnými doplňky stravy. Pokud některá ze složek chybí nebo je náš

---

<sup>42</sup> *Zdravé jídlo*. [online]. [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.lifestyleclub.cz/zdrave-jidlo/>

organismus „zanešen“ toxickými látkami, projeví se to naší zdravotní kondicí. Aby byla naše strava plnohodnotná, měla by obsahovat všechny důležité látky. K nim patří látky živící, sytící a látky ochranné což jsou hlavní zdroje energie.<sup>43</sup>

Látky živící jsou stavebním materiálem našeho těla. Tvoří je bílkoviny. Zdrojem jsou především luštěniny, ořechy, obiloviny, mléko, vejce a ze zeleniny nejvíce kapusta. Velký důraz v naší stravě byl vždy kladen na bílkoviny a zvláště na bílkoviny živočišného původu. Ale dnes už lékařská praxe dospěla k závěru, že rostlinné bílkoviny jsou pro člověka výhodnější.

Látky sytící jsou pro tělo zdrojem energie. Patří k nim glycidy, to jsou škroby a cukry a tuky. Zdrojem glycidů jsou obiloviny, brambory, zelenina, ovoce. Zdrojem tuků jsou všechny druhy ořechů a různá semena jako třeba slunečnicová, maková, lněná, dýňová a mnoho dalších.

Minerály mají velký podíl na správném využití vitamínů a na rozdíl od nich se neničí vařením. K životu je jich nutných osmnáct. Nejdůležitější jsou:

- Vápník
- Hořčík
- Železo
- Draslík
- Měď
- Jod
- Zinek
- Selen
- Fosfor<sup>44</sup>

---

<sup>43</sup> *Jaká je realita.* [online]. [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.zdrava-zivotoprava.cz/regenerace-a-ocista-organizmu/>

<sup>44</sup> *Plnohodnotná strava.* [online]. © 2005-2014 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.receptyonline.cz/plnohodnotna-strava--618.html>

Zdravá strava v těhotenství je velmi důležitá, jelikož ovlivňuje správný růst plodu. Optimální hmotnostní přírůstek za celé těhotenství je deset až dvanáct kilogram je tedy nutné zvýšit přísun potravy. Není na místě přejídání, ke kterému některé těhotné mají tendenci. Příjem sladkostí a tučných jídel by měl být omezen, protože tyto potraviny mají jen malý obsah živin.<sup>45</sup>

Dostatečný pitný režim znamená denní příjem okolo 2 litrů tekutin. V případě zvýšeného výdeje, třeba v letních měsících, je potřeba přizpůsobit i jeho příjem. Nejvhodnější je voda, neslazené minerální vody a ovocné šťávy. Škodlivý je i opak. Nadměrný příjem tekutin zatěžuje těhotným ženám ledviny. Zdravá výživa v těhotenství je velice důležitá podmínka pro zdravý vývoj plodu.

Těhotné ženy by měly jíst vyváženou a pestrou stravu. Což zahrnuje pravidelnost, tři až šest jídel denně, dle velikosti porcí. Ve stravě by měly být každý den zastoupeny všechny základní druhy potravin, jako jsou obiloviny, ovoce a zelenina, libové maso, vejce, luštěniny, mléko a mléčné výrobky.

Syrové nebo nedostatečně tepelně upravené potraviny například maso, syrová vejce, nepasterizované mléko a mléčné výrobky z něho vyrobené mohou být zdrojem původců salmonelózy, listeriózy a dalších bakteriálních infekcí nejen v těhotenství, ale převážně v tomto období hrozí riziko poškození raného vývoje plodu. Stejně tak různé druhy salátů a paštik. Také syrové ryby nebo mořské plody jsou nevhodné ke konzumaci.

Alkohol se těhotným ženám nedoporučuje, jelikož pravidelné pití nadměrného množství alkoholu během těhotenství podle provedených studií zvyšuje riziko potratu a úmrtí plodu v děloze. Děti alkoholiček také často trpí fetálním alkoholickým syndromem. Ten se vyznačuje sníženou porodní hmotností, malé velikosti hlavy, různými vrozenými vadami. Postižené děti mohou vykazovat mentální retardaci.<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> *Zdravá výživa v těhotenství*. [online]. © 2014 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.gynekologienachod.cz/zdrava-vyziva-v-tehotenstvi>

<sup>46</sup> WILLIAMSON, C., S. *Nutrition on pregnancy*. [online]. © 2006 [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-3010.2006.00541.x/pdf>

Vysoký příjem kofeinu je podle vědeckých výzkumů spojován se zvýšeným rizikem nízké porodní váhy a samovolného potratu. Na druhé straně, káva může ženám s nízkým tlakem zejména v počátku těhotenství pomoci a v malém množství zdraví miminka neohrozí.

Kouření v graviditě vede k mnoha negativním důsledkům. Krvácení, předčasný porod, zpomalení tělesného vývoje plodu. Děti kuřáček mají nízkou porodní hmotnost a častěji je postihuje syndrom náhlého úmrtí novorozence.<sup>47</sup>

Z hlediska výživy funguje dětský organismus trochu jinak než u dospělého jedince, proto je pestrá a vyvážená strava důležitá v životě každého z nás. U těhotných žen má však svá specifika, neboť vše co nastávající matka zkonsumuje, má vliv na její ještě nenarozené dítě. Mateřská strava má za úkol zajistit dostatek živin ke splnění požadavků a potřeb vyvíjejícího se plodu.

Stále častěji se nastávající matky ptají, jak správně jíst, aby jejich dítě bylo zdravé, prospívalo po všech stránkách a zejména, aby získalo dobrý základ pro vlastní budoucí zdraví.<sup>48</sup> Těhotenství je významné období v životě ženy. Tělo prochází mnoha fyziologickými změnami, které vyžadují úpravu v oblasti nejen pohybového režimu, ale i výživy. Správná životospráva zlepšuje šance na nekomplikované těhotenství, psychickou pohodu a výrazně ovlivňuje i plod.<sup>49</sup>

Těhotenství je pro ženský organismus značnou zátěží. Klade na ženu zvýšené nároky, i proto je ideální začít s úpravami životního stylu ještě před otěhotněním. Ne vždy je gravidita plánovaná, a proto je důležité začít se změnami co nejdříve po zjištění jiného stavu. A to tak, aby byla strava a pohyb nejoptimálnější pro ženu i pro dítě. *“Vhodnou výživou se dá ovlivnit správný vývoj plodu a také vývoj dítěte po narození.*

---

<sup>47</sup> *Zdravá výživa v těhotenství.* [online]. © 2015 [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: <http://www.gynekologienacho.cz/zdrava-vyziva-v-tehotenstvi>

<sup>48</sup> ILLKOVÁ, O., NEČASOVÁ, L., DAŇKOVÁ, Z. *Zdravá výživa malých dětí.* 2. vyd. Praha: Portál, 2005. s. 13. ISBN 978-80-7367-625-4

<sup>49</sup> MANDŽUKOVÁ, J. *Výživa v těhotenství od A do Z.* 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2008. s. 9. ISBN 978-80-7021-951-5

*Výživa může hrát roli v prevenci předčasného porodu, vývojových vad plodu, nízké porodní váhy nebo menší odolnosti vůči infekcím.*<sup>50</sup>

## 2.3 Denní režim

Pravidelnost v denním režimu má nezměrný význam na zdraví psychické a s tím související i fyzické. Člověk je podřízen svému rytmu, jak dennímu tak nočnímu. Tyto rytmy ovlivňují vlastní výkon a udávají správný takt v životě.

Podstata při dodržování pravidelného denního rytmu a režimu spočívá ve vytvoření stereotypů, na něž jedinec vynaloží energie, než na činnosti nepravidelné. Jedná se především o:

- vytvoření řady návyků, které příznivě ovlivňují celý organismus – v pravidelnou dobu jíst, vstávat, odpočívat
- zachování duševní rovnováhy odstraněním z vlastního života co nejvíce vyčerpávajících zlovyků v životosprávě - přejídání, nedostatek pohybu, pozdní uléhání.<sup>51</sup>

Časová tíseň má negativní vliv na duševní rovnováhu. Časový stres nelze odstranit, ale je možné snížit jeho intenzitu pomocí racionálního využívání času. Pro duševní rovnováhu a pohodu je ideální stav, když člověk nepocítuje intenzivní časovou tíseň. Je nutné umět hospodařit s časem. Hospodaření s časem se týká jeho racionálního využívání konkrétními způsoby:

- Zvýšení pořádku a koncentrace.
- Koncentrace pozornosti na to, co právě děláme a proč to děláme.
- Realistický odhad svých časových možností, nepřibírat nesplnitelné povinnosti.
- Rozumný rozvrh práce a povinností, vypracovat rámcový plán s přiměřenou časovou rezervou.
- Posoudit závažnost úkolů, omezit zbytečnost, rozdělit povinnosti dle důležitosti.

---

<sup>50</sup> *Cvičení těhotných.* [online]. © 2014 [cit. 2014-12-03]. Dostupné z: <http://www.kurzystach.cz/cviceni-a-vyziva-tehotnych>

<sup>51</sup> *Denní režim.* [online]. [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://osobnostnirozvojpedagoga.cz/moduly/m2d/3-1-denni-rezim.html>

- Výběr úkolů, realizovat to nejdůležitější, na ostatní rezignovat.
- Omezit časové ztráty (povrchní rozhovory, sledování televize apod.)
- Využít cenné chvíle dne.
- Využití rozdrobených časových úseků - jízda dopravním prostředkem, čas mezi vyučovacími hodinami apod.
- Využít volné chvíle - krátká relaxační cvičení, nadýchat se čerstvého vzduchu nebo odpočívat.<sup>52</sup>

### 2.3.1 Spánek a odpočinek

*„Spánek je základní fyziologickou potřebou nezbytnou pro správnou funkci organismu. Je to opakovaně se vyskytující stav organismu, charakterizovaný sníženou pohybovou aktivitou a omezenou reaktivitou na vnější podněty. Je to aktivní a složitý děj daný výsledkem součinnosti několika oblastí v mozku. Odlišuje od kómatu tím, že je to děj vratný. Má několik fází a typů<sup>53</sup>“*

Z pohledu spánku můžeme nalézt lidský organismus ve třech základních funkčních stavech: bdění, NREM a REM spánku. Ačkoliv NREM a REM spánek se z pohledu chování projevují velice podobně, činnost neuronů v REM fázi se podobá spíše stavu bdělosti. Jednotlivé fáze se odlišují především rozdílnými elektrickými impulsy, pohybem očí a svalovým napětím.

Význam spánku spočívá hlavně v regeneraci centrálního nervového systému tedy v obnovení rozumových funkcí, které jsou nezbytné pro myšlení a řízení organismu. Nedostatečná kvalita spánku se projeví zhoršením myšlení, snížením pozornosti a v neposlední řadě pocitem únavy. Také může dojít ke snížení kvality života a zvýší se možnost vzniku rizika a rozvoje závažných duševních onemocnění, trvá-li tento stav delší dobu. Spánek má význam i pro plasticitu neuronů, která je nezastupitelná v procesu tvorby paměti. Při nedostatku spánku dochází ke zhoršenému učení a klesá rychlost i přesnost.

---

<sup>52</sup> MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. s. 34-64.

<sup>53</sup> *Poruchy spánku*. [online]. © 2013 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: [www.dobry-spanek.cz/faze-a-typy-spanku](http://www.dobry-spanek.cz/faze-a-typy-spanku)

Spánek je důležitý pro endokrinní řízení organismu. Vylučování řady hormonů je ovlivněno střídáním dne a noci, neboli cirkadiánním rytmem. Hormony kůry nadledvinek a pohlavní jsou vylučovány především ve dne. V období spánku převažuje například hormon růstový. Je možné, že některé změny hormonálního řízení ve stáří jsou způsobeny zhoršenou kvalitou spánku. Spánek je nezbytný pro imunitu. Krátkodobý nedostatek spánku může mít příznivý vliv na obranyschopnost, jeho dlouhodobý nedostatek však imunitní systém podlamuje.<sup>54</sup>

Poruchy spánku se vyskytují jako důsledek řady onemocnění. Nedostatečnost spánku může být způsobena nesprávnou životosprávou nebo i špatnou spánkovou hygienou. V řadě případů se příčinu nepodaří nalézt. Některou z poruch v současnosti trpí přibližně polovina populace nad 65 let. Věk v případě nespavosti, hraje významnou roli.<sup>55</sup>

Poruchy spánku dělíme na nespavost (insomnie), zvýšenou spavost (hypersomnie) a další poruchy spánku, ke kterým řadíme syndrom spánkové apnoe, syndrom neklidných nohou, Kleinův-Lewinův syndrom, noční děsy a noční hrůzy, náměsíčnost a další.

Odborníci tvrdí, že doba spánku by měla být mezi 7 a 8,5 hodinami denně. Pro to, zda spánek skutečně naplní svou funkci, je rozhodující jeho kvalita. Nej kvalitnější spánek je ten přirozený. Kvalita spánku je velice křehká záležitost, která je ovlivnitelná spoustou faktorů. Důsledné dodržování spánkové hygieny a omezení stresu se v moderní společnosti podaří asi jen málokomu.

Příčiny nespavosti lze rozdělit na vnější a vnitřní. Vnitřní příčina může být psychická, neurologická nebo jiná choroba, stres, bolest, svědění, dušnost či věk. Kromě vnějších a vnitřních příčin může být nespavost způsobena i nesouladem našich biologických rytmů s rytmy spánku.

---

<sup>54</sup> *Spánek*. [online]. © 2009 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.ulekare.cz/clanek/spanek-11333>

<sup>55</sup> *Poruchy spánku*. [online]. © 2013 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.dobry-spanek.cz/poruchy-spanku>

K vnějším příčinám patří převážně nevhodný životní styl, nedostatek fyzické aktivity během dne, opakované zdřímnutí přes den, vliv prostředí, stres. Také nadměrný hluk, horko nebo světlo při usínání spánek ruší.

Spánek u dětí je odlišný od spánku dospělých. Je to dáno především jiným stupněm vyzrállosti centrálního nervového systému. Kromě různé doby spánku a bdění také nelze u novorozenců vidět REM a NREM fáze spánku.

Až zhruba ve 30. týdnu po početí je možno pozorovat u nedonošených dětí spánkovou aktivitu. U těchto novorozenců zaujímá bdění asi 25 procent z celého dne. V prvních dnech jsou úseky bdění krátké a trvají nejvýše pár minut.

Doba spánku se postupně zkracuje již v dětství. Denní spánek většina dětí odbourá ještě před nástupem školní docházky. Výjimkou z postupného zkracování spánku jsou lidé v období mezi 25. a 30. rokem, kdy stoupá tendence si dobu spánku prodlužovat, jelikož mladí lidé odkládají dobu spánku do pozdních nočních spíše však ranních hodin.

Zhruba od třiceti let schopnost spánku postupně klesá. S přibývajícím věkem dochází ke změnám ve spánkové struktuře. Kvalita spánku se zhoršuje po 40. roku věku. Od 50. roku života, přestože si to většina lidí nechce nepřipustit, přichází rapidní změna ve spánkové struktuře. Trvání spánku během noci klesá a denní spánek se u seniorů stává pravidlem. Zároveň klesá jeho efektivita, zhoršuje se průběh. Spánek je přerušován. Celková doba strávená v posteli se prodlužuje.

#### Desatero spánkové hygieny

- Od pozdního odpoledne (4–6 hodin před usnutím) nepít kávu, černý ani zelený čaj, kolu či jiné energetické nápoje. Omezit jejich požívání během dne.
- Vynechat večer těžká jídla a poslední pokrm jíst nejpozději 3–4 hodiny před ulehnutím.
- Lehká procházka po večeři může zlepšit spánek.
- Po večeři neřešit témata, která mohou rozrušit. Naopak snažit se příjemnou činností zbavit stresu.
- Nepít večer alkohol.
- Nekouřit, nikotin organismus povzbuzuje.

- Postel i ložnici užívat pouze ke spánku a pohlavnímu životu (odstranit televizi, v posteli nejíst, nečíst si).
- V místnosti na spaní omezit hluk a světlo, zajistit vhodnou teplotu (okolo 18° C).
- Uléhat a vstávat každý den (i o víkendu) ve stejnou dobu ( $\pm$  15 minut).
- Omezit pobyt v posteli na nezbytně nutnou dobu, postel neslouží k přemýšlení.<sup>56</sup>

Odpočinek je jedna z důležitých součástí našeho života a zároveň je to dobrá příležitost k uvolnění. Ti, kteří umí správně relaxovat, získají potřebnou energii pro další činnosti. Odpočinek přináší potřebný soulad pro náš organismus a pomáhá odbourávat stres, jehož faktory jsou jedněmi z častých příčin závažných psychických onemocnění. Kdo umí relaxovat a dělá to dostatečně často, dosáhne zanedlouho vyšší výkonnosti. Odpočinek dělíme na aktivní a pasivní.<sup>57</sup>

Aktivní odpočinek je souhrn různých činností, které neprovádíme každodenně. Jedná se o činnost pro radost. Z toho vyplývá, že každý si zvolí jiný druh aktivního odpočinku, podle toho, co preferuje. Vynikajícími a často provozovanými činnostmi v tomto směru jsou například nenáročná práce na zahrádce, pěší turistika, cvičení. Záleží, zda si chceme odpočinout od duševní či fyzické práce a podle toho volíme opačný druh. O aktivním odpočinku mluvíme tehdy, nestanovíme-li si neúměrnou zátěž a dokážeme-li se při ní také zastavit. Tyto aktivity dobře naladí a čistí mysl, která byla po nějakou dobu soustředěná na zaměstnání. Mezi aktivní formu odpočinku řadíme i provozování různých koníčků.

Pasivní odpočinek, jak lze z jeho názvu odvodit, zahrnuje vysazení většiny činností. Můžeme ležet na gauči, sedět v křesle, snít s otevřenýma nebo se zavřenýma očima. Tuto formu relaxace nelze odsoudit, protože přináší klid, pohodu a ticho po pracovním dni. Nervové spoje našeho organismu se neprojeví, přichází chvíle pro obnovení rovnováhy. Při této formě odpočinku je možné do programu přidat nějakou aktivitu, velice mírnou a nenáročnou. Například hlubší dýchání. Svět se nám stane lepším,

---

<sup>56</sup> Desatero *spánkové hygieny*. [online]. © 2013 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.dobry-spanek.cz/desatero>

<sup>57</sup> *Umíte odpočívat?* [online]. © 1999 - 2014 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://zena.centrum.cz/zdravi/zivotni-styl/clanek.phtml?id=746071>

vlídnějším ke všemu, co považujeme za důležité. Odpočinek bychom měli do svého programu zařadit každý den. Tím se vyhneme zbytečnému napětí a získáme nový náboj k dalšímu plnohodnotnému a zdravému životu.

Odpočinek je důležité regulovat, střídat ho se zátěží a následně mu věnovat dostatek času. Různé metody regenerace se používají i v lékařství, a to zejména v preventivní medicíně.<sup>58</sup>

### 2.3.2 Učení

Naprostá většina dětí si nedokáže naplánovat svou denní činnost, proto jsou závislé na jasně specifikovaných podmínkách a řádu. To by mělo platit nejen pro školu, ale i pro domácí prostředí. Je třeba dítě naučit pracovat v přesně daném časovém rozvrhu. To znamená, že činnost, která byla dnes v deset hodin dopoledne, bude i zítra v téže době.

Dětem je třeba rozvrhnout i odpolední čas tak, aby se tam vešlo také učení. Je dobré napsat časový rozvrh, rozdělený do kratších časových úseků.<sup>59</sup> Základní pilíře hospodaření s časem na učení jsou řád, pravidelnost a opakování. Umění učit se, si osvojujeme po celý život. *„Učení znamená získávání zkušeností a utváření jedince v průběhu jeho života, naučené je opakem vrozeného.“*<sup>60</sup>

V rámci režimu dne jsou uspořádány činnosti po sobě jdoucí. Čas můžeme vždy lépe využívat uspořádáním priorit a samozřejmě záleží na našich návycích a na tom, zda jsme ochotni na sobě pracovat. Úspěch závisí na vynaloženém úsilí a na získání pozitivních vzorců.

Učení musí být koncipováno tak, aby vyhovovalo specifickým potřebám dítěte. Je nutné vyhnout se mu, je-li dítě unavené. A naopak je důležitá pravidelnost v čase a

---

<sup>58</sup> STŘEDA, L., MARÁDOVÁ, E., ZIMA, T. *Vybrané kapitoly o zdraví*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 2010. s. 91-93. ISBN978-80-7290-480-8

<sup>59</sup> SERFONTEIN, G. *Potíže dětí s učením a chováním*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. s. 101-102. ISBN 80-7178-315-3

<sup>60</sup> ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Dotisk. Praha: Univerzita Karlova, 1997. s. 62. ISBN 80-7066-534-3

každodennost. Učení má umožnit pracovat tak, aby svou dovedností dokázalo překonat překážky. Ideálním místem je škola

Do procesu učení vstupuje celá osobnost, které determinuje průběh a jeho výsledky. Procesy učení se projevují změnou v psychických funkcích a činnostech člověka, které ve spojení se zráním vytvářejí jedinečnou osobnost.<sup>61</sup>

### 2.3.3 Zájmová činnost

Nejprve je důležité seřadit si priority a říci si, kolik vlastně máme volného času pro sebe, a když už toto spočítáme, zda jsme ochotni věnovat ten čas svým zájmům. Zájmová činnost je součástí vzdělávacího procesu, je dobrovolná a měla by být pravidelná. Přihlíží se při jejím výběru k možné nabídce a především k preferenci dítěte.

Jako zájmy jsou označovány trvalejší kladné vztahy jedince k určité oblasti předmětů nebo činností. Někteří odborníci vysvětlují, že se jedná dispozice definované v termínech objektů, kterých si jedinec snadno a volně všimne. Druhy zájmů jsou profesní, mimoprofesní a oceňovací. Mezi jejich základní znaky patří: trvalé zaujetí něčím, výběrovost, vynakládání úsilí, informovanost, koncentrace a v neposlední řadě i aktivní vzrušení.<sup>62</sup>

*„Volnočasové aktivity jsou ovlivněny biologickým zráním a jsou odrazem dosažené úrovně sociálního, mentálního a psychického zrání.“<sup>63</sup>* Struktura volnočasových aktivit je ve věkových skupinách odlišná.

---

<sup>61</sup> ŽIVČICOVÁ, E. *Základy psychologie učenia*. 1. vyd. Praha: UJAK, 2011. s. 14. ISBN 978-80-7452-017-4

<sup>62</sup> FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie*. 2. vyd. Praha: UJAK, 2008. s. 112-113. ISBN 978-80-86723-64-8

<sup>63</sup> KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. *Člověk, prostředí, výchova*. 1. vyd. Brno: Paido, 2001. s. 166. ISBN 80-7315-004-2

## 2.4 Pohybová aktivita a otužování

Základním projevem života je pohyb. Z ontogenetického hlediska lze rozlišit spontánní hybnost jedince, která převažuje v raných obdobích a řízenou pohybovou aktivitu, ta bývá uskutečňována v různé míře po celý lidský život.<sup>64</sup>

Vhodná pohybová aktivita je důležitá pro zlepšení a udržení fyzické i psychické kondice. Aktivní provozování sportu zvyšuje úroveň tělesné kondice a významně snižuje i zdravotní rizika.<sup>65</sup> Pohyb pomáhá jako prevence různých civilizačních chorob, mezi které řadíme obezitu či cukrovku.

Tělesná zdatnost je výsledkem kombinace cvičení a několika dalších procesů. Mezi ty, na něž nemůžeme působit, patří dědičnost, prostředí a způsob života v dětství. Do přirozeného běhu lidské existence, na kterém nelze nic změnit, spadá i to, že forma a výkonnost do určitého věku stoupá a s léty klesá. V rámci svých limitů je možné svou výkonnost zvýšit, a tím zpomalit přirozený pokles kondice mladšího věku. To se ovšem může stát pouze, když budeme dodržovat zásady zdravé a efektivní životosprávy.

V oblasti edukace, která zastává důležitou roli, je kladen důraz na změnu chování podporou pozitivních faktorů a odstraňováním negativních. Výchova by měla být zaměřena na zlepšení kvality života ve všech jeho oblastech.

Pohyb v těhotenství napomáhá, jak po stránce fyzické, tak i psychické. Za předpokladu dodržení určitých pravidel. Začít se cvičebním programem až se souhlasem lékaře, vyvarovat se rizikovým sportům, mezi které patří tenis, jízda na koni, bruslení, lyžování, aerobic atd. Výše jmenované sporty jsou problémové, jelikož hrozí nebezpečí zranění. Samozřejmě je omezit úplně nebezpečné sporty, kam řadíme míčové a silové sporty, potápění, horolezectví, seskoky padákem.

---

<sup>64</sup>MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. s. 65. ISBN 80-7184-867-0

<sup>65</sup>VÁCLAV. *Správná životospráva*. [online]. © 2007 - 2014 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z:// [www.zivotni-energie.cz/spravna-zivototsprava.html](http://www.zivotni-energie.cz/spravna-zivototsprava.html)

Plnohodnotné sportovní disciplíny, které jsou prospěšné v období gravidity:

- plavání
- pilates
- gravidjoga
- aquagymnastika pro těhotné
- rychlá chůze
- jízda na rotopedu.<sup>66</sup>

V literatuře se další speciální doporučení neobjevují. Důležité je dodržovat hlavní zásady pro cvičení v těhotenství:

- nezačínat s novou pohybovou aktivitou
- aktivitu provádět střední intenzitou
- necvičit do úplného vyčerpání
- předcházet přehřátí
- dodržovat pitný režim
- pohybová aktivita nesmí vyvolat oběhové selhání
- nevybírat cvičení, které zvyšují nitrobřišní tlak (ohrožení plodu).
- vyhnout se cvikům se zadržováním dechu (ohrožení dítěte)
- volit vhodné oblečení a obuv
- předcházet prochladnutí, provlhnutí, zranění.

Krása těla, lépe zvládnutý porod bez bolestí zad, lepší nálada, snížení rizik diabetu, méně nateklé nohy, lepší spánek, více energie, chytré dítě a mnoho dalšího

---

<sup>66</sup> REDAKCE. *Sportování v těhotenství*. [online]. © 2002-2011 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: [http://www.mamaaja.cz/ActiveWeb/Article/3043/sportovani\\_v\\_tehotenstvi.html](http://www.mamaaja.cz/ActiveWeb/Article/3043/sportovani_v_tehotenstvi.html)

může přinést pohybová aktivita v období těhotenství. Je tedy velkým přínosem jak pro těhotné tak i pro jejich ještě nenarozené dítě.<sup>67</sup>

Pohybová aktivita by měla být součástí zdravého způsobu života ženy a pozitivně předurčuje i zdraví budoucího dítěte. Naopak nevhodná pohybová aktivita nebo neaktivnost může mít také neblahý dopad na nitroděložní vývoj plodu, zdravotní kondici ženy i budoucí zdraví dítěte. Shrnutím lze říci, že optimální pohybová aktivita a správná výživa zlepšují psychickou pohodu budoucí matky a výrazně ovlivňují, samozřejmě spolu s dalšími faktory (životní prostředí, genetické informace) zdraví budoucího dítěte.<sup>68</sup>

Těhotenství je období, kdy dochází v organismu ženy k velkým změnám. Mění se držení těla, posouvá se těžiště, samozřejmě je zvýšení hmotnosti, hormonální změny a s tím spojené výkyvy nálad, zvyšuje se objem krve, zvýšení kloubní volnosti a mnoho dalších. Fyzická aktivita může dodat energii a sílu, pomoci zbavit nadměrné únavy. Přináší úlevu od bolestí zad, křečí v lýtkách, nevolnosti. Pomůže cítit se lépe, připraví budoucí maminky na porod a urychlí návrat do původní formy. Zda sportovat, nebo ne v těhotenství, je třeba uvážit, o jaký sport se jedná, jak je těhotenství pokročilé a jaký je stav těhotné.<sup>69</sup>

Během těhotenství dochází často k výskytu snížené hladiny hemoglobinu (červené krevní barvivo přenášející kyslík) v krvi, to je hlavní příčinou celkové únavy, která se objevuje na začátku těhotenství a je zcela normálním jevem. V této době je důležité dostatečně odpočívat a věnovat se vhodné fyzické aktivitě. Pohybová aktivita má pro těhotné ženy mnohá pozitiva. Zlepšení krevního oběhu, vyrovnání nesouladu ve svalovém aparátu, snížení otoků, zmírnění žaludečních a střevních problémů, křečí na

---

<sup>67</sup> SLOUKOVÁ, A., MINÁŘOVÁ, B., PIKARTOVÁ, N. *Pohybová aktivita v těhotenství*. [online]. © 02. 05. 2011 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.vemeste.cz/2011/05/pohybova-aktivita-v-tehotenstvi/>

<sup>68</sup> MANDŽUKOVÁ, J. *Výživa v těhotenství od A do Z*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2008. s. 9. ISBN 978-80-7021-951-5

<sup>69</sup> *U těhotných žen*. [online]. © 2010 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://fyzio-terapie.webnode.cz/fyzioterapie-u-tehotnych-zen/>

dolních končetinách, posílení svalů těla a v neposlední řadě, rychlejší navrácení ženského těla do stavu před porodem.

Těhotenské obtíže jako jsou křečové žíly, bolesti zad, svalů a kloubů mohou být méně intenzivní, díky optimálnímu cvičení. Správně zvolená pohybová aktivita, může také zlepšit držení těla, které bývá díky rostoucímu bříšku a poprsí negativně ovlivněno, převážně v oblasti beder, kdy se pánev překlápí dopředu a v oblasti hrudní páteře v důsledku zvětšení ňader, které mají vliv na stáčení ramen vpřed, což má za následek ochabování mezilopatkových svalů a zkracování svalů prsních. Proto je cvičení věnující se posílení svalů, které mají tendenci ochabovat a zkracovat se, velkým přínosem pro zdravé držení těla.<sup>70</sup>

Dovednosti jsou základem pro vytvoření návyku. S vývojem dovedností se vytváří také určitá pravidla hygienického chování a dalších zdravotně prospěšných návyků, mezi které patří i otužování.

Otužování prospívá vlastnímu zdraví, zvyšuje se jím obranyschopnost organismu, upevňuje se psychika, vzrůstá odolnost vůči různým infekčním nemocem a alergiím. Smyslem a cílem otužování je postupné zvyšování odolnosti.

*„Jako otužování označujeme postup, při kterém se zvyšuje obranyschopnost organismu přizpůsobit se bez škody výkyvům určitých faktorů okolního prostředí opakovaným působením těchto faktorů. Otužováním lze posunout rozpětí těch faktorů, jež na člověka působí“<sup>71</sup>*

## **2.5. Důsledky nesprávné životosprávy a výchova ke zdraví**

Největší vliv na vlastní zdraví má nesporně způsob života. Ve výše napsaných kapitolách byly zastoupeny složky efektivní i nezdravé životosprávy, avšak nebyly zmíněny civilizační choroby, což je důsledek především nesprávného životního stylu.

---

<sup>70</sup> Fyzioterapie a pohyb v těhotenství. [online]. © 2006-2014 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.lekari-online.cz/ortopedie/novinky/pohyb-v-tehotenstvi>

<sup>71</sup> ŠTAIFOVÁ, A. *Otužování dětí*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1989. s. 24-25.

Považují se za následek moderní doby, jelikož současná společnost žije rychlým, konzumním způsobem.

Správnou životosprávou, která ovlivňuje vývoj, růst, výkonnost i pocit pohody, lze předejít mnoha zdravotním problémům. Poškození zdraví ve spojení s nesprávným životním stylem je riziko, kterému se pomocí prevence můžeme vyhnout. „*Ke vzniku civilizačních chorob má vztah především nadměrný energetický příjem, velké množství živočišných tuků, cholesterolu a cukrů v potravě.*“<sup>72</sup> Dále také příliš soli a velké porce jídla spolu s nedostatkem spánku, častými stresově vypjatými situacemi, nedostatečnou duševní hygienou vedou k tomu, že naše tělo řekne dost, a to formou nemoci.

Mezi civilizační choroby řadíme cukrovku, rakovinu, deprese, kardiovaskulární onemocnění, obezitu, anorexii, předčasné porody, chronický únavový syndrom. Na jejich původu se spolupodílí nezdravý způsob stravování i další složky nezdravého způsobu života.

Lidé si sami připravují mnoho zbytečných stresů svým uspěchaným konzumním stylem života. Pozitivní přístup k životu pomáhá plně se realizovat, vyrovnat se se stresem, žít produktivně a smysluplně.

Efektivní životospráva je základ. Dodržování jejich zásad má příznivý vliv na naše somatické i psychické zdraví. Zároveň nám pomáhá zmírňovat škodlivé následky stresu, kterému jsme denně vystaveni. Životní styl má význam i z hlediska samotné prevence. Jeho nedodržování napomáhá vzniku celé řady psychosomatických onemocnění. Nejčastěji podléhání stresu, a stává se tak rizikovým faktorem duševní rovnováhy.<sup>73</sup> „*Aby člověk mohl uspokojovat své životní potřeby a cíle, potřebuje splňovat při nejmenším dva základní předpoklady: být zdravý a být vzdělaný!*“<sup>74</sup>

---

<sup>72</sup> MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. s. 35. ISBN 978-80-247-2715-8

<sup>73</sup> *Životospráva z hlediska duševní hygieny*. [online]. [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://osobnostnirozvojpada.cz/moduly/m2d/2-0-0-zivotosprava-z-hlediska-dusevni-hygieny.html>

<sup>74</sup> *Proč vychovávat ke zdraví*. [online]. © 2009 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/proc-vychovavat-ke-zdravi.html>

Bezpečný a spolehlivý prostředek proti důsledkům nesprávné životosprávy je prevence v podobě výchovy ke zdraví. Není to snadná úloha. Je nutné děti tomuto učit od časného dětství, aby se jejich pohybové i stravovací návyky dostatečně zakořenily. Zdraví s jeho aspekty fyzickými, psychickými i sociálními jsou základními předpoklady k tomu, abychom byli v životě šťastní a úspěšní. Je třeba jít osobním příkladem. Každý jedinec potřebuje individuální přístup.

*„Světová zdravotnická organizace vyhlásila celosvětový program podpory zdraví a prevence chorob nazvaný Zdraví pro všechny do roku 2000. Hlavním smyslem tohoto programu bylo přispět k tomu, aby si lidé uvědomili, že mohou sami utvářet svůj život a život svých rodin bez zbytečného břemene nemocí.“<sup>75</sup>*

---

<sup>75</sup> MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. s 523. ISBN 80-7184-867-0

### 3 SPECIFICKÉ VZDĚLÁVACÍ POTŘEBY

*„Intelligence není něčím, co je nám dáno jednou pro vždy, je dynamickou vlastností člověka, kterou je možné v kterémkoli období života rozvíjet.“<sup>76</sup>*

Školský zákon upravuje předškolní, základní, střední, vyšší odborné a některé jiné vzdělávání ve školách a školských zařízeních, stanoví podmínky, za nichž se vzdělávání a výchova uskutečňuje. Vymezuje práva a povinnosti fyzických a právnických osob při vzdělávání a stanoví působnost orgánů vykonávajících státní správu a samosprávu ve školství.

V části první v Obecných ustanoveních předpisu č. 561/2004 což je Zákon o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání neboli školský zákon, je začleněna i oblast upravující vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů nadaných, konkrétně od paragrafu 16 do paragrafu 20 včetně.

Pro potřeby této práce bude citován § 16, který vymezuje pojem speciální vzdělávací potřeby.

#### 3.1 § 16

##### **Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami**

*„(1) Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním.*

*(2) Zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování.*

---

<sup>76</sup>Metoda prof. Feuersteina. [online]. [ cit. 2015-02-21]. Dostupné z: <http://www.cpduha.cz/?tag=specificke-vzdelavaci-potreby>

*(3) Zdravotním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.*

*(4) Sociálním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona*

*a) rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy,*

*b) nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova, nebo*

*c) postavení azylanta, osoby požívající doplňkové ochrany a účastníka řízení o udělení mezinárodní ochrany na území České republiky podle zvláštního právního předpisu.*

*(5) Speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů zjišťuje školské poradenské zařízení.*

*(6) Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní, a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Pro žáky a studenty se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se při přijímání ke vzdělávání a při jeho ukončování stanoví vhodné podmínky odpovídající jejich potřebám. Při hodnocení žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění. Délku středního a vyššího odborného vzdělávání může ředitel školy ve výjimečných případech jednotlivým žákům nebo studentům se zdravotním postižením prodloužit, nejvýše však o 2 školní roky.*

*(7) Děti, žáci a studenti se zdravotním postižením mají právo bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou. Dětem, žákům a studentům neslyšícím a hluchoslepým se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob podle jiného právního předpisu. Dětem, žákům a studentům, kteří nemohou číst běžné písmo zrakem, se zajišťuje právo na vzdělávání s*

*použitím Braillova hmatového písma. Dětem, žákům a studentům, kteří se nemohou dorozumívat mluvenou řečí, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím náhradních způsobů dorozumívání.*

*(8) Vyžaduje-li to povaha zdravotního postižení, zřizují se pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením školy, popřípadě v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy. Žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, žáci se souběžným postižením více vadami a žáci s autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzdělávání jinak. Příprava na vzdělávání dětem se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami nebo s autismem se může poskytovat v přípravném stupni základní školy speciální.*

*(9) Ředitel mateřské školy, základní školy, základní školy speciální, střední školy, konzervatoře a vyšší odborné školy může ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává dítě, žák nebo student se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit funkci asistenta pedagoga. V případě dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení.*

*(10) Ke zřízení jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy v rámci školy podle odstavce 8 a ke zřízení funkce asistenta pedagoga podle odstavce 9 je v případě škol zřizovaných ministerstvem či registrovanými církvemi nebo náboženskými společnostmi, kterým bylo přiznáno oprávnění k výkonu zvláštního práva zřizovat církevní školy, nezbytný souhlas ministerstva, v případě škol zřizovaných ostatními zřizovateli souhlas krajského úřadu.<sup>77</sup>*

---

<sup>77</sup> Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění novely č. 472/2011 Sb. Praha: MŠMT, 2011. s. 8 – 9.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 4 Vliv životosprávy na zdraví dětí

### 4.1 Charakteristika a zaměření výzkumu – cíl výzkumu

Cílem výzkumu praktické části této diplomové práce je zmapovat informovanost rodičů o možném vlivu životosprávy na narození dítěte se specifickými vzdělávacími potřebami, zjistit míru povědomí možných zdravotních rizik vzhledem k věku a vzdělání a dále zjistit současný stav zdravého životního stylu matek.

### 4.2 Výzkumné problémy a výzkumné hypotézy

Výzkumné problémy jsou vyvozovány na základě tématu práce a ten zní: Problematika vlivu efektivní životosprávy v raném období na psychický a fyzický vývoj dětí se specifickými vzdělávacími potřebami.

Výzkumné otázky:

- 1) Zjistit důležitost pohybové aktivity v rámci volného času během gravidity.
- 2) Zjistit, zda potravinové doplňky jsou v období těhotenství užívány pravidelně.
- 3) Zjistit, zda se po zjištění gravidity mění způsob životosprávy.
- 4) Zjistit, jestli dodržování efektivní životosprávy v době těhotenství je finančně a časově náročné.
- 5) Zjistit, zda jsou si matky vědomy zvýšeného rizika vrozených vývojových vad ve spojení s vyšším věkem rodičky.
- 6) Zjistit, jakou formou jsou informovány o životosprávě matky v souvislosti s narozením zdravé potomka.

Hypotézy výzkumu:

H1 Trávení volného času aktivně v době gravidity není důležité.

H2 Potravinové doplňky v období těhotenství nejsou užívány pravidelně.

H3 Způsob životosprávy se po zjištění gravidity mění.

H4 Dodržování efektivní životosprávy v těhotenství není finančně ani časově náročné.

H5 Matky si uvědomují spojení vyššího věku se zvýšeným rizikem narození dítěte s vrozenými vývojovými vadami.

H6 Matky jsou o životosprávě informovány lékařem v dostatečném rozsahu.

#### **4.2.1 Zdůvodnění hypotéz**

Hypotéza číslo jedna byla formulována na základě jednoho z dílčích cílů.

Hypotéza číslo dvě byla stanovena na základě osobních preferencí autorky práce.

Hypotéza číslo tři byla vytyčena na základě vlastních zkušeností rodinných příslušníků autorky práce.

Hypotéza číslo čtyři vychází z předpokladu, že zkoumané soubory vyjádří názor, že dodržovat efektivní životosprávu v době těhotenství není finančně ani časově náročné.

Hypotéza číslo pět vyplývá z teoretické části této práce.

Hypotéza číslo šest byla vyjádřena na základě přehledu dosavadních poznatků.

### **4.3 Metodologie výzkumu**

#### **4.3.1 Místo, doba, výzkumné soubory**

Výzkumného šetření se zúčastnili respondenti navštěvující Mateřské centrum Kuřátko. Jedná se občanské sdružení, které působí svojí činností na území MČ Praha-Libuš od listopadu roku 2001.

Mateřské centrum nabízí program plný zajímavých akcí, jako jsou přednášky na témata spojená s výživou malých dětí, realizovaná divadélka a samozřejmě pravidelné tanečky, zpívání a cvičení, kde se formou říkadél, písniček a jednoduchých pohybových aktivit učí děti rozvíjet své hudební, pohybové a rytmické dovednosti. V rámci aktivit je hlídání dětí zajišťováno "komunitní participací". MC nezajišťuje službu hlídání dětí.

Posláním centra je umožnit nejmenším předškolním dětem a jejich rodičům i prarodičům, vzájemné setkávání, navazování nových přátelství, výměnu zkušeností, kontaktů, v rámci sebevzdělávacích aktivit také přednáškovou činnost zaměřenou na témata spojená s výživou malých dětí a efektivního rodičovství, možnost relaxovat při výtvarných či herních aktivitách.

Dále se v objektu nachází Montessori herna - Herna praktického života aneb Jak naučit děti svobodné volbě, řádu, smyslovému vnímání a rozvoji matematicko-logických dovedností, jejíž návštěvníci se dotazníkového šetření také zúčastnili.<sup>78</sup>

Průzkum probíhal od listopadu 2014 do ledna 2015. Celkem bylo vydáno 100 dotazníků, z nichž se vrátilo 78 a pro neúplnost údajů bylo vyřazeno dalších osm. Z čehož vyplývá, že ke zpracování údajů pro tuto aplikační část práce bylo zařazeno 70 dotazníků. Výzkumný soubor tedy tvoří 70 respondentů. Kritériem pro výběr respondentů bylo rodičovství.

#### **4.3.2 Metody a metodika výzkumu**

Jako formu kvantitativního výzkumu, z možných metod sběru dat a vyhodnocení praktické části, bylo zvoleno dotazníkové šetření. Specificky zaměřené dotazníky postihující danou problematiku obsahovaly 21 otázek. Všechny z možných otázek byly uzavřené.

Otázky do dotazníku byly sestaveny na základě informací získaných v teoretické části z odborné literatury a rozděleny do třech částí: demografická, výživové návyky a zaměřené na pohybovou aktivitu.

Dotazník byl distribuován osobně autorkou práce do místa výzkumného šetření. Předcházelo tomu nejprve sestavení úvodní části, na základě navržených cílů stanovit otázky a jejich počet, formulovat odpovědi a konečnou úpravu přehlednosti a srozumitelnosti celého dotazníku. Formulář je uveden jako příloha v zadní části této práce.

---

<sup>78</sup>*Mateřské centrum Kuřátko*. [online]. [cit. 2015-01-28]. Dostupné z: <http://kuratko.mistecko.cz/>

Dotazník byl anonymní, což bylo zdůrazněno a dobrovolný. V úvodu dotazníku jsou respondenti osloveni, dále obsahuje téma šetření s vysvětlením žádosti o vyplnění. Respondenti označovali jednu jimi vybranou odpověď a konečné poděkování za spolupráci na výzkumu.

## 4.4 Získané údaje a jejich zpracování

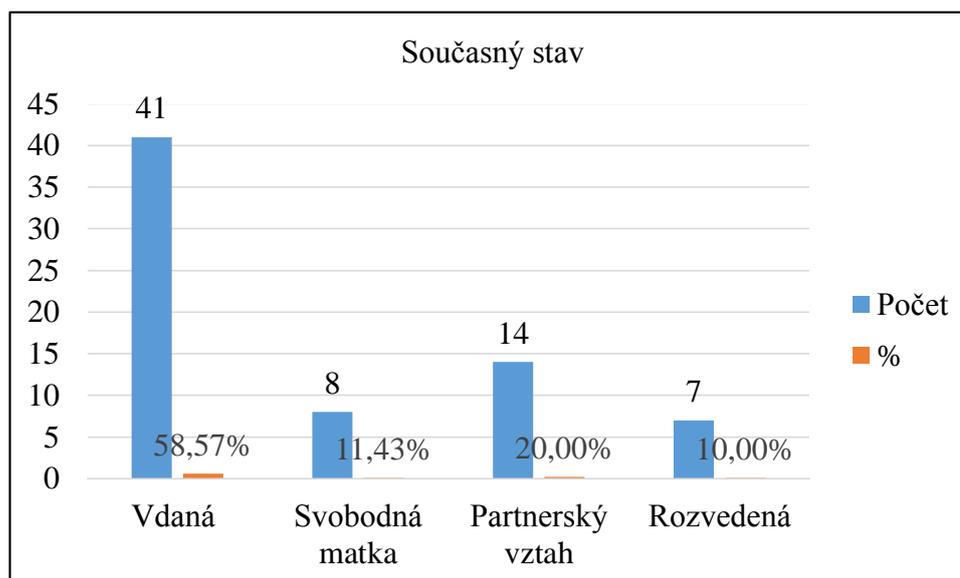
Otázka číslo 1: Váš současný stav?

Tabulka 1: Současný stav

Současný stav	Počet	%
Vdaná	41	58,57%
Svobodná matka	8	11,43%
Partnerský vztah	14	20,00%
Rozvedená	7	10,00%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 1: Současný stav



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z tabulky a grafu je patrné, že více než 50 procent dotazovaných žije v manželském svazku.

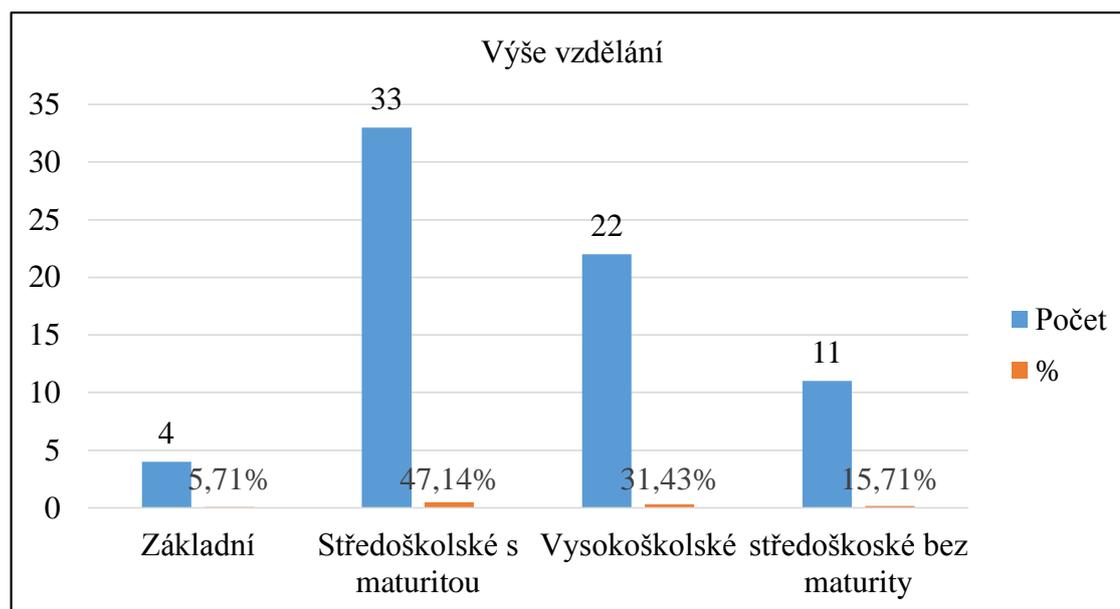
Otázka číslo 2: Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Tabulka 2: Nejvyšší dosažené vzdělání

Výše vzdělání	Počet	%
Základní	4	5,71%
Středoškolské s maturitou	33	47,14%
Vysokoškolské	22	31,43%
Středoškolské bez maturity	11	15,71%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 2: Nejvyšší dosažené vzdělání



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z grafu a tabulky vyplývá, že nejpočetněji je zastoupeno středoškolské vzdělání ukončené maturitní zkouškou.

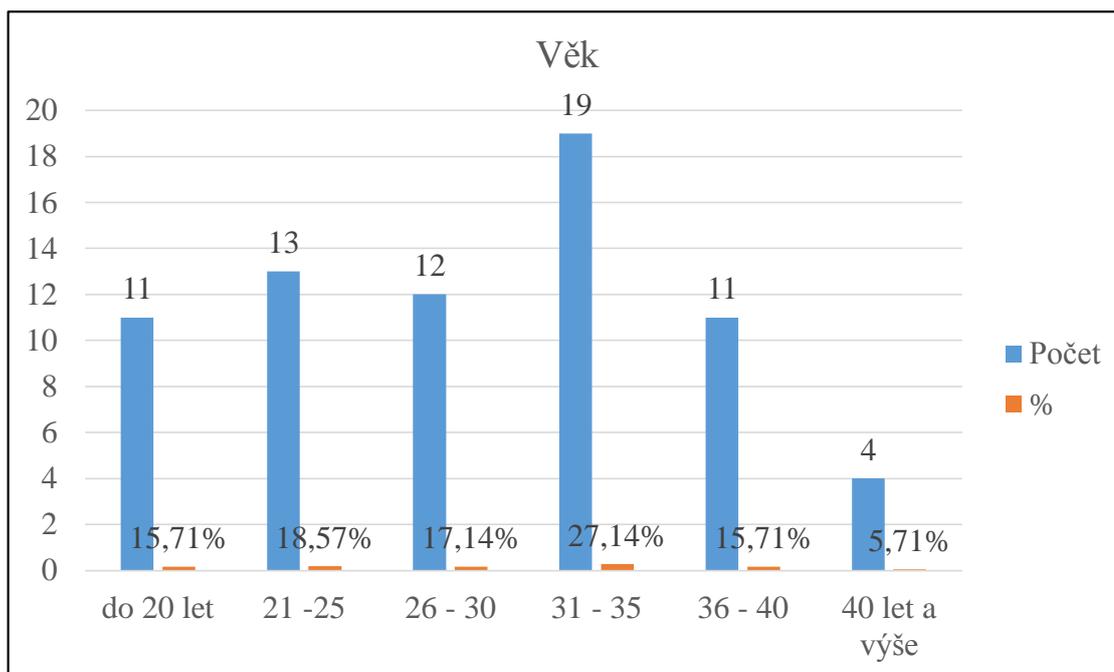
Otázka číslo 3: Kolik je Vám let?

Tabulka 3: Aktuální věk

Věk	Počet	%
do 20 let	11	15,71%
21 -25	13	18,57%
26 - 30	12	17,14%
31 - 35	19	27,14%
36 - 40	11	15,71%
40 let a výše	4	5,71%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 3: Aktuální věk



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Tabulka a graf znázorňují četnost věkového zastoupení respondentů.

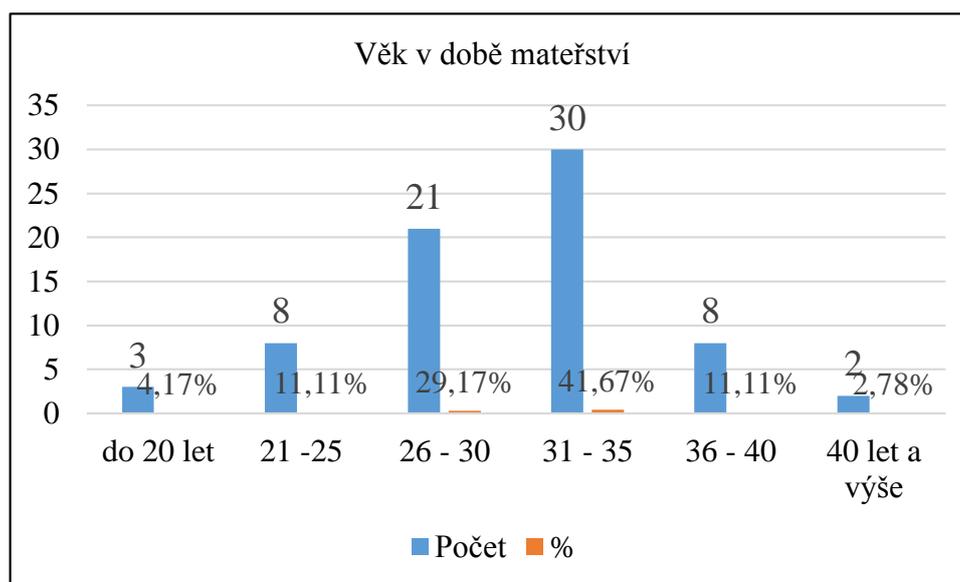
Otázka číslo 4: V kolika letech jste se poprvé stala matkou?

Tabulka 4: Věk v době prvního mateřství

Věk	Počet	%
do 20 let	3	4,17%
21 -25	8	11,11%
26 - 30	21	29,17%
31 - 35	30	41,67%
36 - 40	8	11,11%
40 let a výše	2	2,78%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 4: Věk v době prvního mateřství



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Tabulka a graf informují o tom, že nejčastější věk rodiček je mezi 31 a 35 rokem.

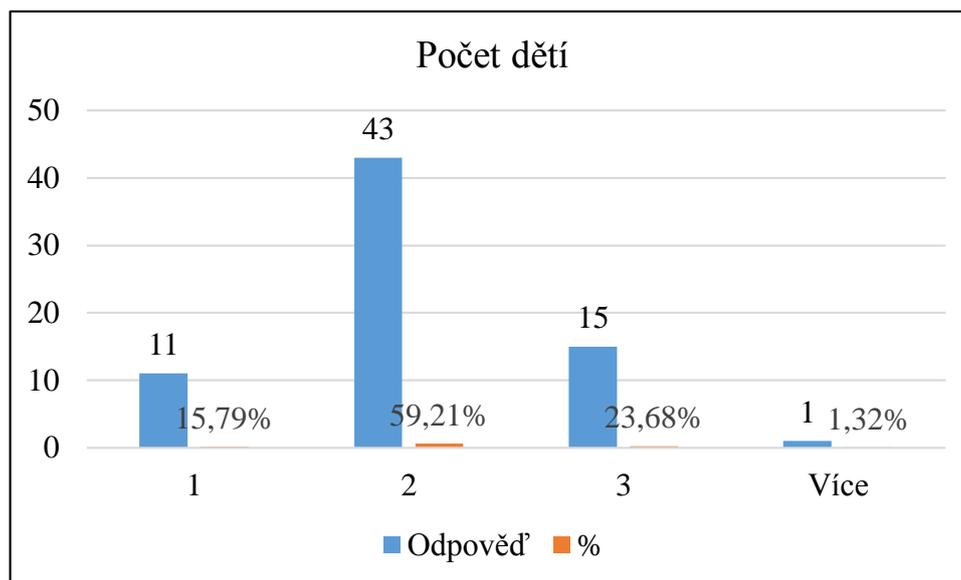
Otázka číslo 5: Kolik máte dětí?

Tabulka 5: Počet dětí

Počet dětí	Odpověď	%
1	11	15,79%
2	43	59,21%
3	15	23,68%
Více	1	1,32%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 5: Počet dětí



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z tabulky a grafu vyplývá, že nejčetnější počet dětí v domácnosti jsou 2.

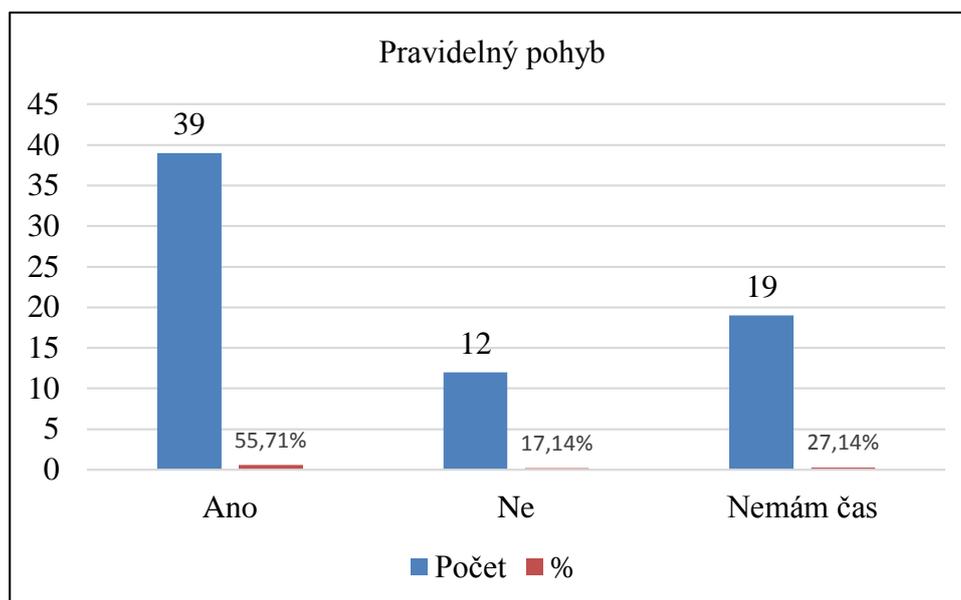
Otázka číslo 6: Sportujete pravidelně?

Tabulka 6: Pravidelný pohyb

Sport	Počet	%
Ano	39	55,71%
Ne	12	17,14%
Nemám čas	19	27,14%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf č. 6: Pravidelný pohyb.



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z tabulky a grafu vyplývá, že 39 respondentů pravidelně sportuje.

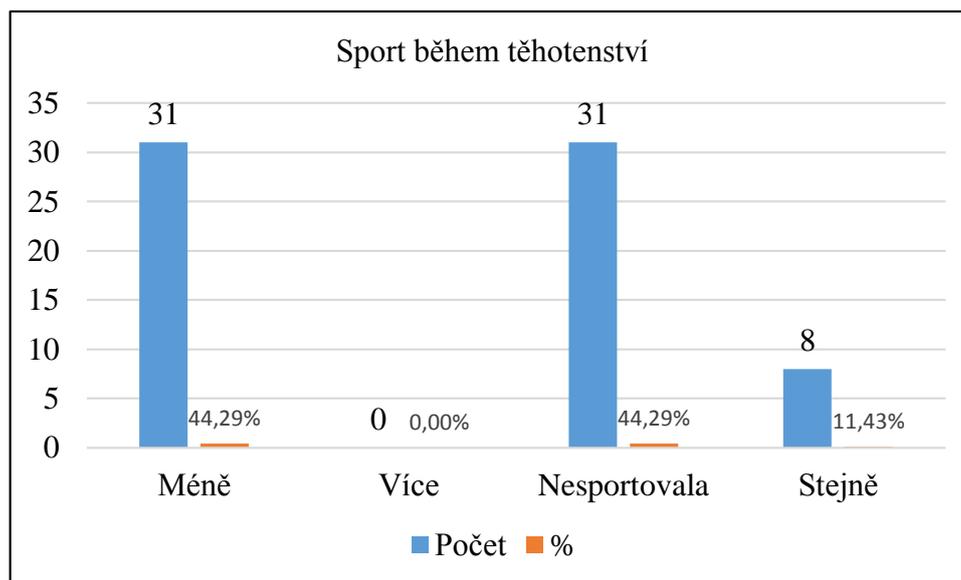
Otázka číslo 7: Během těhotenství jste sportovala?

Tabulka 7: Sport během těhotenství

Sport	Počet	%
Méně	31	44,29%
Více	0	0,00%
Nesportovala	31	44,29%
Stejně	8	11,43%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 7: Sport během těhotenství



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Tabulka a graf sděluje údaje o pohybové aktivitě v době gravidity.

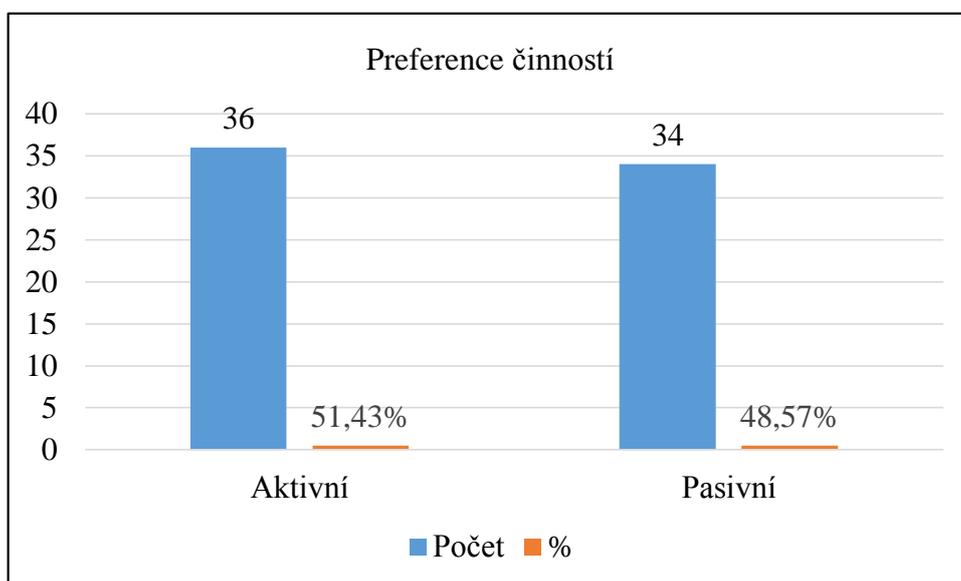
Otázka číslo 8: Jaké činnosti provozujete ve volném čase?

Tabulka 8: Preference činností ve volném čase

Činnosti	Počet	%
Aktivní	36	51,43%
Pasivní	34	48,57%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf č. 8: Preference činností ve volném čase.



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Tabulka a graf ukazují preferenci způsobu trávení volného času, která je dle výsledků téměř vyrovnaná.

Otázka číslo 9: Považujete pohybovou aktivitu za důležitou součást Vašeho života?

Tabulka 9: Důležitost pohybové aktivity

Důležitost pohybové aktivity	Počet	%
Ano	39	65%
Ne	21	35%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 9: Důležitost pohybové aktivity



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z tabulky a grafu je patrné, že pohybovou aktivitu považuje za důležitou součást života 39 respondentů.

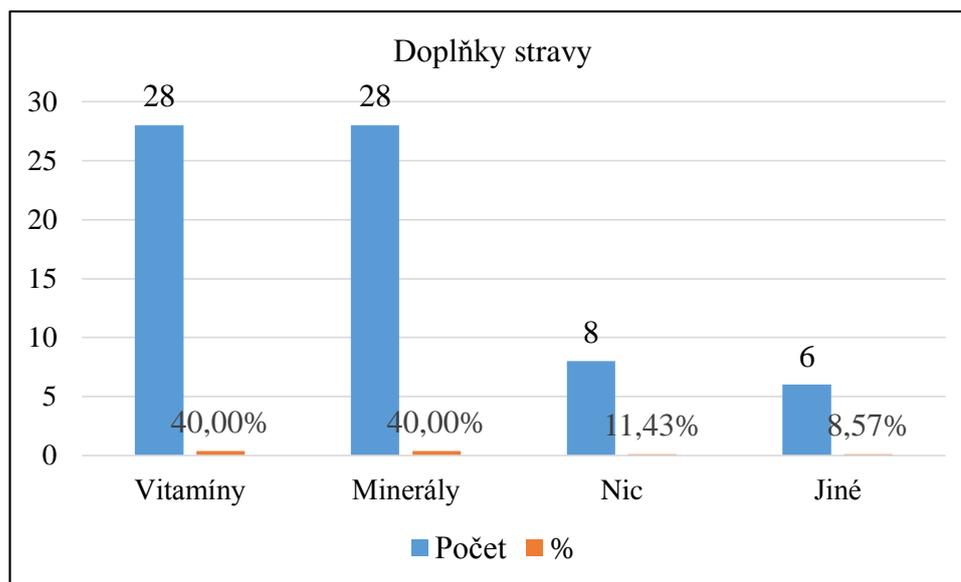
Otázka číslo 10: Užíváte doplňky stravy pravidelně?

Tabulka 10: Pravidelné užívání doplňků stravy

Doplňky	Počet	%
Vitamíny	28	40,00%
Minerály	28	40,00%
Nic	8	11,43%
Jiné	6	8,57%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 10: Pravidelné užívání doplňků stravy



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Tabulka a graf ukazují vyrovnaný počet užívání doplňků stravy.

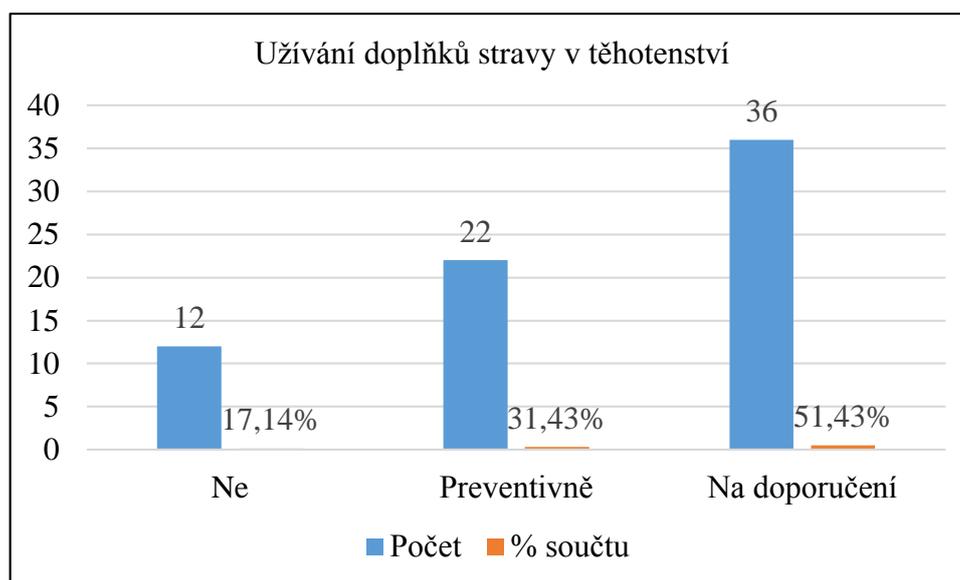
Otázka číslo 11: Užívala jste v těhotenství potravinové nebo vitamínové doplňky?

Tabulka 11: Užívání doplňků stravy v těhotenství

Doplňky	Počet	% součtu
Ne	12	17,14%
Preventivně	22	31,43%
Na doporučení lékaře	36	51,43%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 11: Užívání doplňků stravy v těhotenství



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z tabulky a grafu vyplývá, že těhotné užívají doplňky stravy převážně na doporučení lékaře.

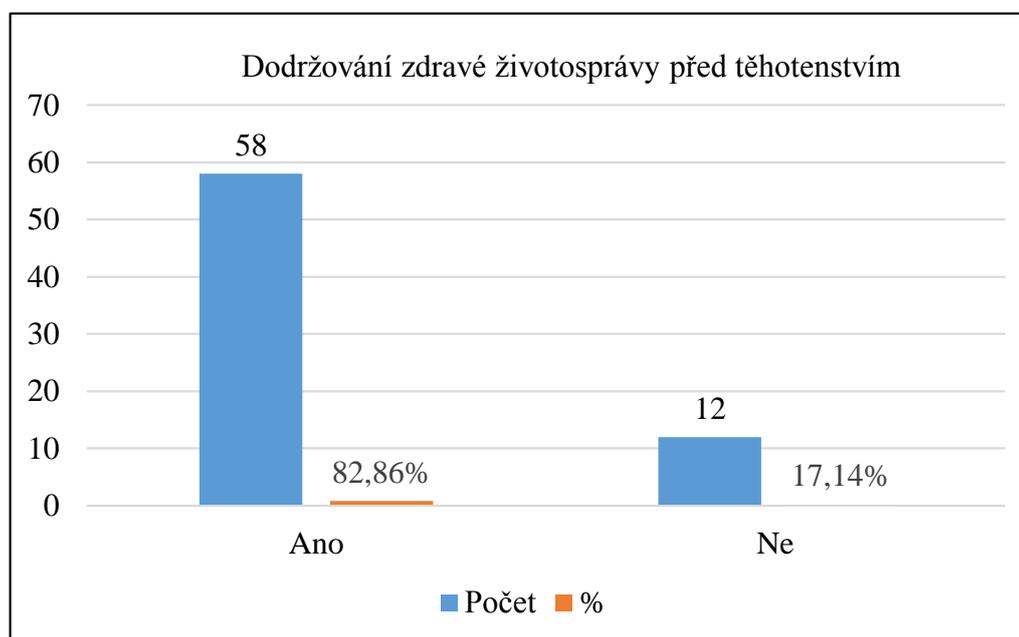
Otázka číslo 12: Dbala jste na zdravou životosprávu před otěhotněním?

Tabulka 12: Dodržování zdravé životosprávy před těhotenstvím

Zdravá životospráva	Počet	%
Ano	58	82,86%
Ne	12	17,14%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 12: Dodržování zdravé životosprávy před těhotenstvím



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z tabulky a grafu vyplývá, že většina respondentů dodržovala zdravou životosprávu ještě před graviditou.

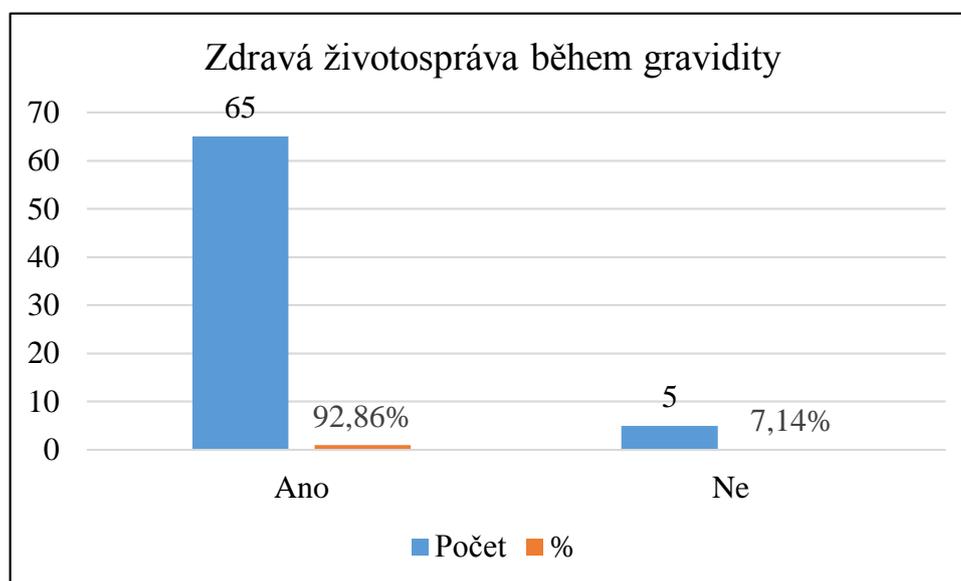
Otázka číslo 13: Dbala jste na zdravou životosprávu během těhotenství?

Tabulka 13: Dodržování zdravé životosprávy během těhotenství

Zdravá životospráva	Počet	%
Ano	62	88,57%
Ne	8	11,43%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 13: Dodržování zdravé životosprávy během těhotenství



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z tabulky a grafu vyplývá, že přes 80 procent respondentů dodržovalo zdravou životosprávu během gravidity.

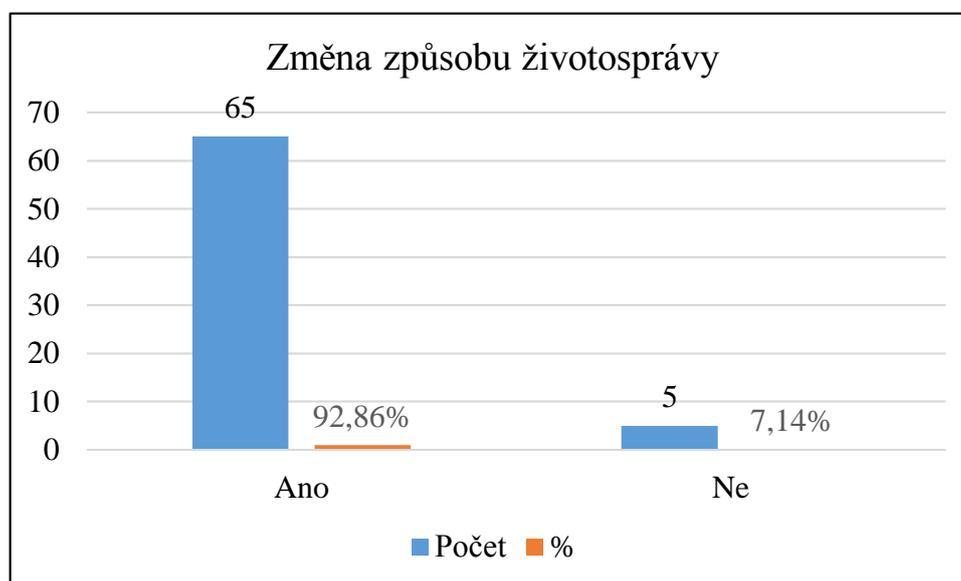
Otázka číslo 14: Změnil se Váš způsob životosprávy po zjištění gravidity?

Tabulka 14: Změna způsobu životosprávy po zjištění gravidity

Změna způsobu životosprávy	Počet	%
Ano	65	92,86%
Ne	5	7,14%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 14: Změna způsobu životosprávy po zjištění gravidity



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z tabulky a grafu vyplývá, že přes 90 procent respondentů uvedlo změnu v životosprávě po zjištění gravidity a v porovnání s předcházející otázkou to znamená, že ten samý počet dotázaných, již dodržoval efektivní životní styl.

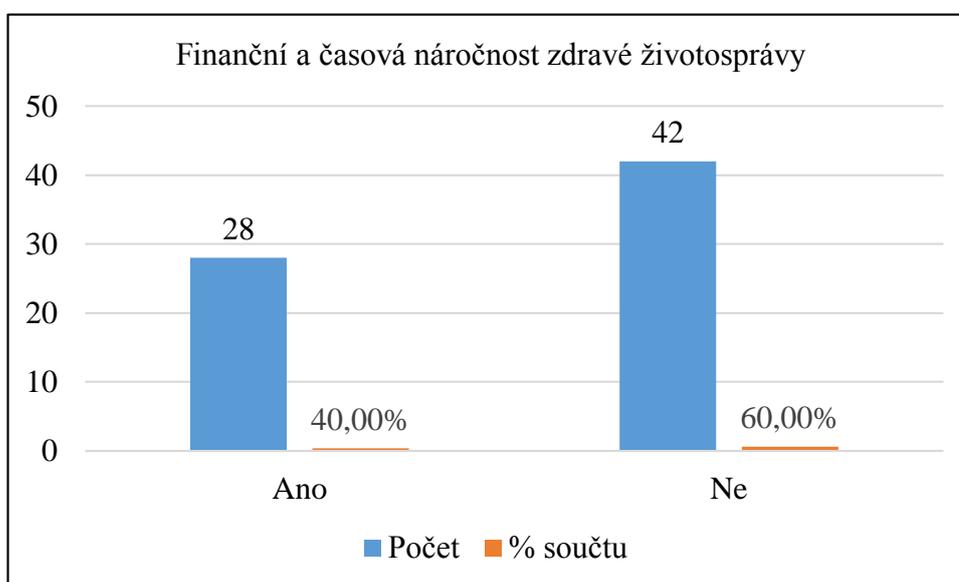
Otázka číslo 15: Považujete dodržování zdravé životosprávy za finančně a časově náročné?

Tabulka 15: Finanční a časová náročnost zdravé životosprávy

Náročnost	Počet	%
Ano	28	40,00%
Ne	42	60,00%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 15: Finanční a časová náročnost zdravé životosprávy



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z tabulky a grafu vyplývá, že více než polovina respondentů nepovažuje efektivní životosprávu za finančně a časově náročnou.

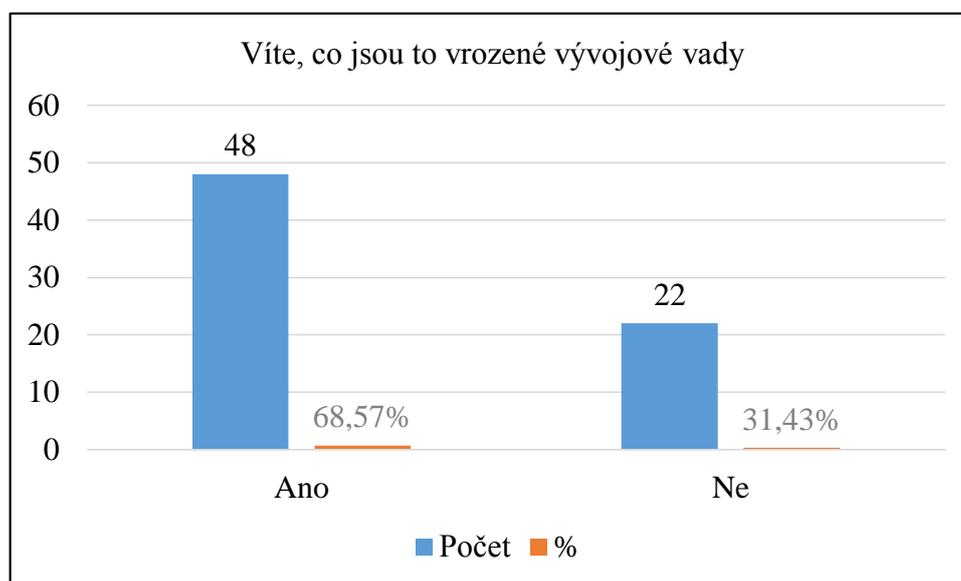
Otázka číslo 16: Víte, co jsou to vrozené vývojové vady?

Tabulka 16: Víte, co jsou to vrozené vývojové vady

Vrozené vývojové vady	Počet	%
Ano	48	68,57%
Ne	22	31,43%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 16: Víte, co jsou to vrozené vývojové vady



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z tabulky a grafu vyplývá, že 68 procent respondentů má povědomí o tom, co jsou to vrozené vývojové vady.

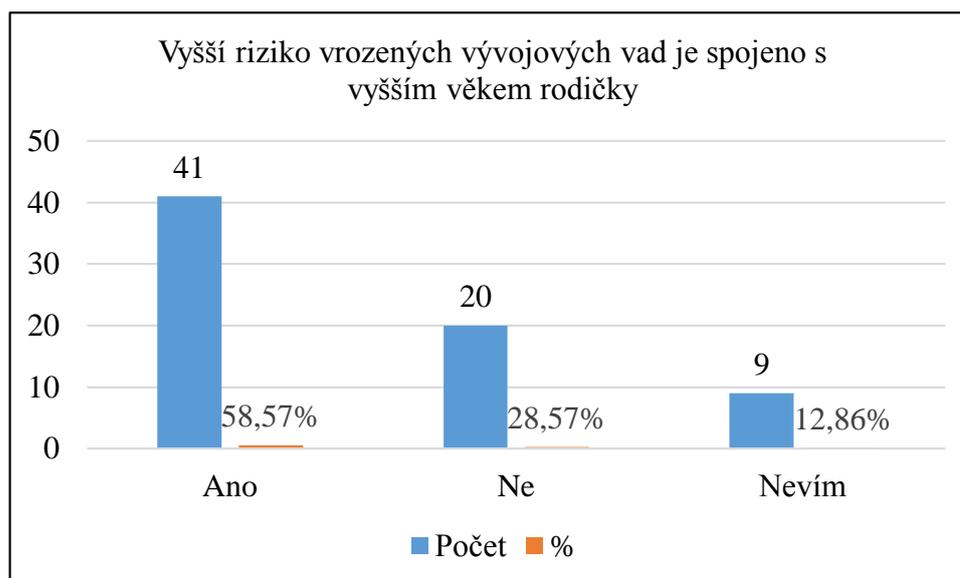
Otázka číslo 17: Myslíte si, že vyšší riziko vrozených vývojových vad je spojeno s vyšším věkem rodičky?

Tabulka 17: Myslíte si, že vyšší riziko vrozených vývojových vad je spojeno s vyšším věkem rodičky

Riziko vrozených vývojových vad	Počet	%
Ano	41	58,57%
Ne	20	28,57%
Nevím	9	12,86%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 17: Myslíte si, že vyšší riziko vrozených vývojových vad je spojeno s vyšším věkem rodičky



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Tabulka a graf ukazují, že většina dotázaných respondentů si myslí, že existuje spojení vrozených vývojových vad s vyšším věkem rodičky.

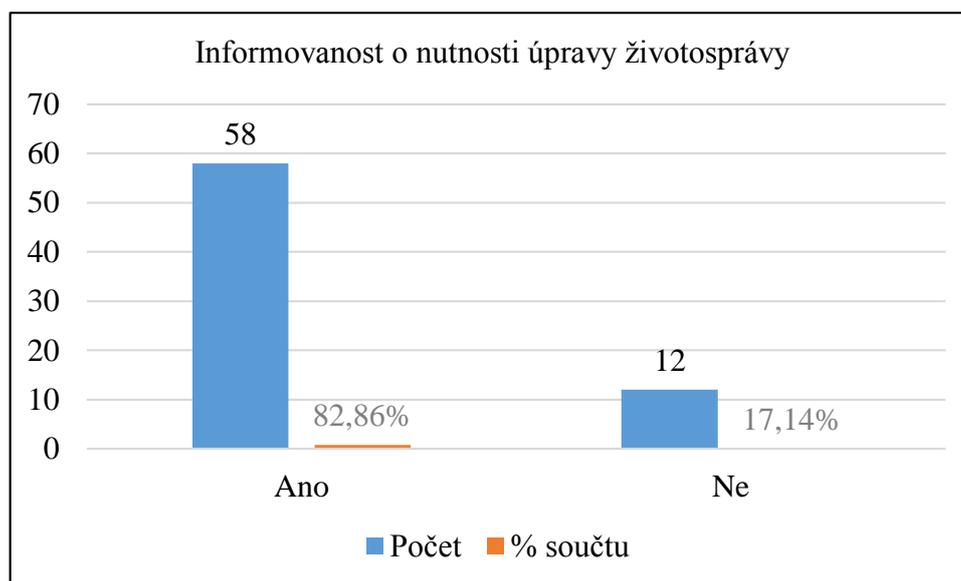
Otázka číslo 18: Byla jste informována o nutnosti úpravy Vaší životosprávy v době těhotenství s ohledem na zdravý vývoj plodu?

Tabulka 18: Informovanost o nutnosti úpravy životosprávy v době těhotenství

Informovanost	Počet	%
Ano	58	82,86%
Ne	12	17,14%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf číslo 18: Informovanost o nutnosti úpravy životosprávy v době těhotenství.



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z výsledků v tabulce a grafu lze vyčíst, že 58 respondentů bylo informováno o nutnosti úpravy životosprávy.

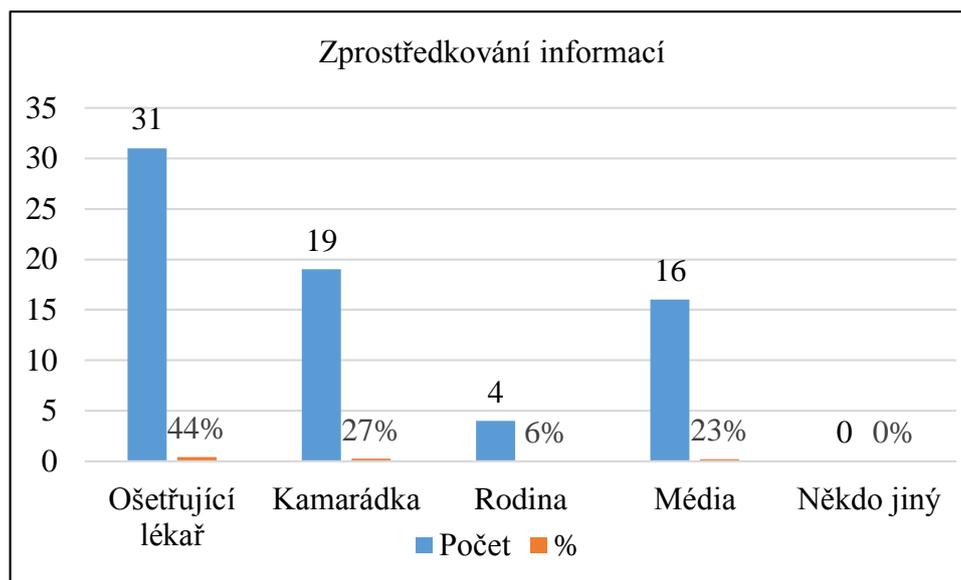
Otázka číslo 19: Kdo Vám informace o životosprávě zprostředkoval?

Tabulka 19: Zprostředkování informací o životosprávě

Zprostředkování informací	Počet	%
Ošetřující lékař	31	44%
Kamarádka	19	27%
Rodina	4	6%
Média	16	23%
Někdo jiný	0	0%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 19: Zprostředkování informací o životosprávě.



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Údaje v tabulce a grafu vypovídají o to, že nejvíce informací o životosprávě získali respondenti od ošetřujícího lékaře.

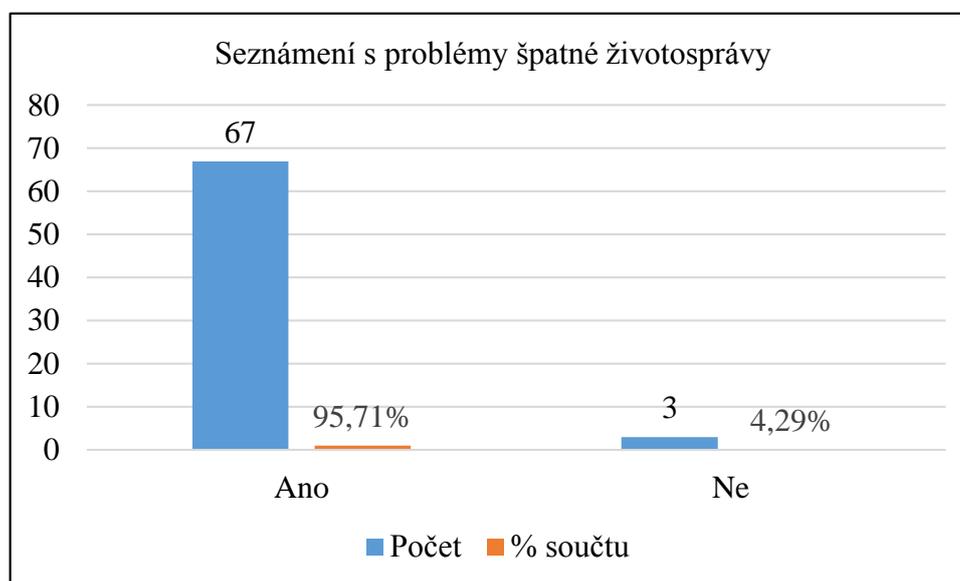
Otázka číslo 20: Seznámili Vás s problémy, které přináší špatná životospráva?

Tabulka 20: Seznámení s problémy špatné životosprávy

Seznámení s problémy	Počet	% součtu
Ano	67	95,71%
Ne	3	4,29%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 20: Seznámení s problémy špatné životosprávy



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z tabulky a grafu vyplývá, že 95 procent respondentů bylo informováno o možných problémech vyplývajících ze špatné životosprávy.

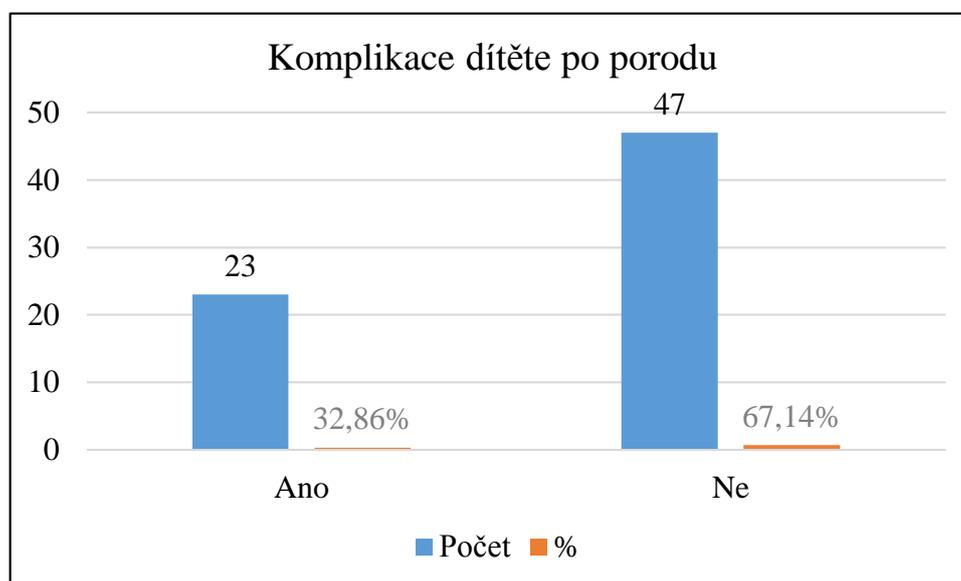
Otázka číslo 21: Mělo Vaše dítě po narození nějaké komplikace?

Tabulka 21: Komplikace dítěte po porodu

Komplikace dítěte	Počet	%
Ano	23	32,86%
Ne	47	67,14%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 21: Komplikace dítěte po porodu



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Tabulka a graf ukazují, že komplikace po porodu mělo z celkového počtu 23 dětí.

## **4.5 Výsledky a jejich interpretace, diskuse**

V úvodní demografické části dotazníku, kam spadají otázky číslo 1 až 5, byla zjišťována data ohledně vzdělání, věku rodiček a počtu dětí. Z vyhodnocených výsledků vyplývá, že v současné době převažují matky se středoškolským vzděláním ukončeným maturitní zkouškou. Dále na základě odpovědí bylo zjištěno, že většina žen porodila své první dítě ve věku nad 31 let a nejčastější počet dětí v domácnosti jsou dvě.

Následující otázky číslo šest až dvacet jsou popsány, graficky znázorněny a výsledky z nich vyplývající vždy zaznamenány jednotlivě na výše uvedených stránkách.

Výjimku tvoří poslední otázka číslo 21, která zní: „Mělo Vaše miminko po narození nějaké komplikace?“. Tou, chtěla autorka práce objevit množství zdravotních komplikací dětí po porodu v porovnání se zjištěnými výsledky průzkumu. Závěry z tohoto srovnání jsou překvapující.

Přestože převážná část respondentů uvádí dodržování zdravé životosprávy již před graviditou a v době samotného těhotenství se tento stav ještě zvýšil, je počet komplikací u dětí po narození celkem vysoký, vezme-li se v úvahu velikost výzkumného souboru. To může znamenat, že jednou z příčin mohou být genetické dispozice, na které se praktická část práce nevztahovala, a tady se nabízí možnost příštího výzkumu zaměřeného na problematiku vlivu dědičnosti. Další z možných důvodů zjištěných výsledků, může být vyplnění nepravdivých údajů v dotazníku a třetí možností jsou náhlé situace, které nelze předvídat, a tím pádem i ovlivnit.

## **4.6 Závěry výzkumu, doporučení**

Díky informacím z odborné literatury, která je uváděna v teoretické části práce a výsledkům provedeného výzkumu, byly vyhodnoceny výzkumné otázky a k nim vytyčené hypotézy následovně:

Prvním dílčím cílem bylo: Zjistit důležitost pohybu v rámci volného času během těhotenství. K tomuto cíli se vztahovaly v dotazníku otázky číslo šest až osm a přímo související byla otázka číslo devět. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina z dotázaných pohyb považuje za důležitý, avšak v celkovém povědomí, je nutné tento

fakt ještě prohlubovat. Z výsledků tohoto šetření lze konstatovat, že hypotéza: Trávení volného času aktivně v době gravidity není důležité, nebyla potvrzena.

Druhým dílčím cílem bylo: Zjistit, zda potravinové doplňky jsou v období těhotenství užívány pravidelně. Ze získaných údajů respondentů vyplývá, že nastávající matky užívají vitamínové doplňky a doplňky stravy převážně na doporučení lékaře. Hypotéza: Potravinové doplňky v období těhotenství nejsou užívány pravidelně, se nepotvrdila.

Třetím dílčím cílem bylo: Zjistit, zda se po zjištění gravidity mění způsob životosprávy. Odpovědi na otázky číslo 12, 13, 14, které se vztahují k tomuto cíli, dokazují, že i když budoucí rodičky dodržují pravidla efektivní životosprávy a jsou si vědomy zodpovědnosti za nový život, který nosí pod srdcem, ještě více svůj životní styl ozdraví. Hypotéza: Způsob životosprávy se po zjištění gravidity mění, byla potvrzena.

Ke čtvrtému dílčímu cíli, ve znění: Zjistit, jestli dodržování efektivní životosprávy v době těhotenství je finančně a časově náročné, se vztahují otázky číslo 12, 13, 14 a přímo související otázka číslo 15. Ze získaných odpovědí lze konstatovat, že naprostá většina respondentů udává nenáročnost časovou a finanční s dodržováním zdravé životosprávy v době gravidity. Hypotéza: Dodržování efektivní životosprávy v těhotenství není finančně ani časově náročné, byla potvrzena.

Dílčí cíl číslo pět: Zjistit, zda jsou si matky vědomy zvýšeného rizika vrozených vývojových vad ve spojení s vyšším věkem rodičky, byl na základě odpovědí na otázky vztahující se k tomuto cíli, vyhodnocen následovně. Většina si uvědomuje možné spojení, avšak téměř jedna třetina si myslí, že ne. Z toho důvodu, a přestože hypotéza: Matky si uvědomují spojení vyššího věku se zvýšeným rizikem narození dítěte s vrozenými vývojovými vadami, byla potvrzena, vidí autorka práce nutnost větší osvěty.

Na dotaz dílčího cíle číslo šest: Zjistit, jakou formou jsou informovány o životosprávě matky v souvislosti s narozením zdravé potomka, k němuž se vztahují otázky číslo 18, 19 a 20, bylo převážně odpovězeno, že v naprosté většině případů podává nejvíce informací lékař, za ním následují kamarádky s vlastními zkušenostmi a na posledním místě se umístili členové rodiny. To značí, že hodnotový systém

v takovýchto případech se poněkud mění a přestavuje. Hypotéza: Matky jsou o životosprávě informovány lékařem dostatečném rozsahu, byla potvrzena.

Hlavním cílem výzkumu bylo zmapovat na základě vyhodnocení zodpovězených otázek, nynější povědomí o vlivu zdravé a efektivní životosprávy matek, a s tím související možný dopad na zdraví jejich potomků. Dále zjistit věkovou kategorii a úroveň vzdělání s přízpusobením se zvýšeným nárokům na správný životní styl v době gravidity s důrazem na narození zdravého dítěte.

Závěr této části práce je souhrnem poznatků z výše uvedeného dotazníkového šetření. Byl zde vytvořen přehled možných souvislostí mezi životosprávou v těhotenství a narozením potomka bez specifických vzdělávacích potřeb. Spadají sem všechny složky životosprávy včetně věku rodičky. Cíle práce byly splněny.

Po srovnání údajů uvedených v dotazníku, je možné uvést následující vyhodnocení. Celkově se daří eliminovat rizikové faktory, přehled o zdravém životním stylu je vcelku dostačující s určitými rezervami, a zde je na místě dostat do popředí prevenci v podobě výchovy ke zdraví, jako součást běžného života. I nadále je třeba, a to zvýšenou měrou, poukazovat na nutnost dodržovat určitý způsob životosprávy.

Dále na základě informací získaných z dotazníkového šetření, doporučuje autorka práce, větší osvětu - ne komerčně nastavenou, větší ochotu se informovat a s tím související - změnit své myšlení a přístup. Přestože nezměníme vlastní genetický fond, můžeme investovat kapitál v podobě zdravé a efektivní životosprávy do vlastního těla, jelikož tím významně ovlivníme i budoucí zdraví našich dětí. A zde jsou rezervy, které si mnozí z nás uvědomují, ale nepracují na nich.

## ZÁVĚR

Životní styl je přístup, který jedinci zaujali k sobě a svému okolí. Neexistuje jeden vzorec, podle kterého by se mohli a měli všichni řídit. Je to vlastní individuální rozhodnutí. „*Poměr mezi potřebou pohybových činností, programu zdravé výživy, péče o tělo, mentálního a duchovního rozvoje, komunikace a kontaktu s přírodou, je individuální a neustále se vyvíjí.*“<sup>79</sup>

Problematika vlivu zdravé a efektivní životosprávy v raném vývojovém období dětí s důrazem na jejich zdraví, je a bude aktuální v každé době, neboť společnost si uvědomuje potřebu tohoto jevu. I toto byl jeden z důvodů výběru tématu pro zpracování diplomové práce.

Práce je rozdělena do dvou částí. V první teoretické části je poskytnut přehled principů a základů psychického a fyzického vývoje, jsou zprostředkovány informace a zdůrazněn význam zdravé a efektivní životosprávy nejen v období raného vývoje dítěte s možným vlivem na narození potomka se specifickými vzdělávacími potřebami.

V praktické části, která je realizována formou dotazníkového šetření, byly vytyčeny hypotézy na základě dílčích cílů. Ty mají za úkol zmapovat informovanost rodičů o možném vlivu životosprávy na narození dítěte se specifickými vzdělávacími potřebami, zjistit míru povědomí možných zdravotních rizik vzhledem k věku a dále zjistit současný stav zdravého životního stylu matek.

Cílem práce bylo poskytnout ucelený základní přehled vývoje, zprostředkovat informace o jednotlivých stupních vývoje, upozornit na varovná znamení před případnými vývojovými problémy, zdůraznit význam efektivní životosprávy. Ukázat, jaký dopad má na proces vývoje špatný životní styl.

Není jednoznačné, že pouze složky životosprávy mají odpovědnost za náš zdravotní stav, psychický i fyzický. Mohou jej však významně ovlivnit, a tím se bezesporu

---

<sup>79</sup> CATHALA, H. *Wellness od vnějšího pohybu k vnitřnímu klidu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. s. 19  
ISBN 978-80-247-2323-5

spolupodílejí na vytváření základů vlastního zdraví. I z tohoto důvodu je důležitá prevence v podobě edukace.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

CAMPBELL, S. *Podívej, jak rostu!* 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2004. s. 112. ISBN 80-204-1120-8

CATHALA, H. *Wellness od vnějšího pohybu k vnitřnímu klidu.* 1. vyd. Praha: Grada, 2007. s. 168. ISBN 978-80-247-2323-5

ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování.* Dotisk. Praha: Karolinum, 1997. s. 415. ISBN 80-7066-534-3

FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie.* 2. vyd. Praha: UJAK, 2008. s. 336. ISBN 978-80-86723-64-8

FERRIE, S. a kol. *Jídlo léčí.* 1. vyd. Praha: Reader's Digest, 2010. s. 352. ISBN 978-80-7406-107-3

FRAŇKOVÁ, S., DVOŘÁKOVÁ-JANŮ, V. *Psychologie výživy a sociální aspekty jídla.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 2003. s. 256. ISBN 80-246-0548-1

HAVLÍČKOVÁ, L. *Biologie dítěte.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998. s. 93. ISBN 80-7184-644-9

ILLKOVÁ, O., NEČASOVÁ, L., DAŇKOVÁ, Z. *Zdravá výživa malých dětí.* 2. vyd. Praha: Portál, 2005. s. 191. ISBN 978-80-7367-625-4

KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. *Člověk, prostředí, výchova.* 1. vyd. Brno: Paido, 2001. s. 199. ISBN 80-7315-004-2

LINHART, J. a kol. *Slovník cizích slov pro nové tisíciletí.* 1. vyd. Litvínov: Dialog, 2002. s. 412.

MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. s. 269. ISBN 80-7184-867-0

MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví.* 1. vyd. Praha: Grada, 2009. s. 291. ISBN 978-80-247-2715-8

MANDŽUKOVÁ, J. *Výživa v těhotenství od A do Z.* 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2008. s. 99. ISBN 978-80-7021-951-5

MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. s. 208.

SERFONTEIN, G. *Potíže dětí s učením a chováním*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. s. 149. ISBN 80-7178-315-3

STŘEDA, L., MARÁDOVÁ, E., ZIMA, T. *Vybrané kapitoly o zdraví*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 2010. s. 111. ISBN 978-80-7290-480-8

ŠIMÍČKOVÁ, J., ČÍŽKOVÁ, J. et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. s. 175. ISBN 80-244-0629-2

ŠTAIFOVÁ, A. *Otužování dětí*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1989. s. 132.

ŠVANCARA, J. *Diagnostika psychického vývoje*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1971. s. 395.

TŘESOHLAVÁ, Z. a kol. *Lehká mozková dysfunkce v dětském věku*. 2. vyd. Praha: Avicenum, 1983. s. 224.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. s. 465. ISBN 80-246-0956-8

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

MCGILCHRIST, I. *The Master and his Emissary*. 1st ed. London: Yale University Press, 2010. s. 534. ISBN 978-0-300-18837-0

VERNY, T., KELLY, J. *The Secret Life of the Unborn Child*. 1st ed. London: Time Warner, 1988. s. 256. ISBN 075-15-1003-3

ŽIVČICOVÁ, E. *Základy psychologie učenia*. 1. vyd. Praha: UJAK, 2011. s. 144. ISBN 978-80-7452-017-4

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

AIŠMANOVÁ, A. *Psychohygiena*. [online]. [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: [www.pc.fpe.zcu.cz/wp-content/uploads/10\\_mistri/03\\_ls/KPS\\_9PSHY.pdf](http://www.pc.fpe.zcu.cz/wp-content/uploads/10_mistri/03_ls/KPS_9PSHY.pdf)

*Co jsou to kognitivní funkce*. [online]. [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.neurobik.cz/kognitivni-funkce>

*Cvičení těhotných*. [online]. © 2014 [cit. 2014-12-03]. Dostupné z: <http://www.kurzystach.cz/cviceni-a-vyziva-tehotnych>

*Denní režim.* [online]. [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://osobnostnirozvojpedagoga.cz/moduly/m2d/3-1-denni-rezim.html>

*Desatero spánkové hygieny.*[online]. © 2013 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.dobry-spanek.cz/desatero>

*Faktory ovlivňující psychický vývoj jedince.* [online]. © 2014 [cit. 2014-12-28] Dostupné z: <http://www.studium-psychologie.cz/vyvojova-psychologie/2-faktory-vyvoje.html>

*Charakteristika prenatálního a novorozeneckého období.* [online]. © 2009 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.cpzp.cz/clanek/1821-0-Charakteristika-prenatalniho-a-novorozeneckeho-obdobi.html>

*Fyzioterapie a pohyb v těhotenství.* [online]. © 2006-2014 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.lekari-online.cz/ortopedie/novinky/pohyb-v-tehotenstvi>

*Jaká je realita.* [online]. [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.zdrava-zivotosprava.cz/regenerace-a-ocista-organizmu/>

LIFESTYLECLUB. [online]. [cit. 2014-12-03]. Dostupné z: <http://zdrava-zivotosprava.cz>

*Mateřské centrum Kuřátko.* [online]. [cit. 2015-01-28]. Dostupné z: <http://kuratko.mistecko.cz/>

*Metoda prof. Feuersteina.* [online]. [ cit. 2015-02-21]. Dostupné z: <http://www.cpduha.cz/?tag=specificke-vzdelavaci-potreby>

*Nutriční poradenství.* [online]. © 2006-2014 [cit. 2014-12-03]. Dostupné z: <http://www.lekari-online.cz/nadvaha-obezita-hubnuti/novinky/spravna-zivotosprava-je-zakladem-zdraveho-zivota>

*Plnohodnotná strava.* [online]. © 2005-2014 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.receptyonline.cz/plnohodnotna-strava--618.html>

*Poruchy autistického spektra.* [online]. © 2007 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/poruchy-autistickeho-spektra/2.html>

*Poruchy spánku.* [online]. © 2013 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: [www.dobry-spanek.cz/faze-a-typy-spanku](http://www.dobry-spanek.cz/faze-a-typy-spanku)

*Předčasné porody, potraty a vrožené vývojové vady.* [online]. © 2009 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/predcasne-porody-potraty-a-vrozene-vyvojove-vady>

*Proč vychovávat ke zdraví.* [online]. © 2009 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/proc-vychovavat-ke-zdravi.html>

REDAKCE. *Sportování v těhotenství.* [online]. © 2002-2011 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: [http://www.mamaaja.cz/ActiveWeb/Article/3043/sportovani\\_v\\_tehotenstvi.html](http://www.mamaaja.cz/ActiveWeb/Article/3043/sportovani_v_tehotenstvi.html)

SLOUKOVÁ, A., MINÁŘOVÁ, B., PIKARTOVÁ, N. *Pohybová aktivita v těhotenství.* [online]. © 02. 05. 2011 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.vemeste.cz/2011/05/pohybova-aktivita-v-tehotenstvi/>

*Spánek.* [online]. © 2009 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.ulekare.cz/clanek/spanek-11333>

*U těhotných žen.* [online]. © 2010 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://fyzioterapie.webnode.cz/fyzioterapie-u-tehotnych-zen/>

*Umíte odpočívat?* [online]. © 1999 - 2014 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://zena.centrum.cz/zdravi/zivotni-styl/clanek.phtml?id=746071>

VÁCLAV. *Správná životospráva.* [online]. © 2007 - 2014 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: [www.zivotni-energie.cz/spravna-zivototsprava.html](http://www.zivotni-energie.cz/spravna-zivototsprava.html)

*Vliv prenatální komunikace na zdravý vývoj dítěte.* [online]. © 2014 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/vliv-prenatalni-komunikace-na-zdravy-vyvoj-ditete-468397>

*Vývoj dítěte před narozením.* [online]. © 2014 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.zenska-neplodnost.cz/prenatalni-vyvoj-1>

*Vývojová psychologie.* [online]. © 2014 [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://www.sswp.wz.cz/Texty/vyvojovkaobec.html>

WILLIAMSON, C., S. *Nutrition on pregnancy.* [online]. © 2006 [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-3010.2006.00541.x/pdf>

*Zdravá výživa v těhotenství.* [online]. © 2014 [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.gynekologienachod.cz/zdrava-vyziva-v-tehotenstvi>

*Zdravé jídlo.* [online]. [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.lifestyleclub.cz/zdrave-jidlo/>

*Životospráva z hlediska duševní hygieny.* [online]. [cit. 2014-12-28]. Dostupné z: <http://osobnostnirozvojpedagoga.cz/moduly/m2d/2-0-0-zivotosprava-z-hlediska-dusevni-hygieny.html>

## **Seznam ostatních zdrojů**

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění novely č. 472/2011 Sb. Praha: MŠMT, 2011.

## SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

### Seznam tabulek

Tabulka 1: Současný stav.....	52
Tabulka 2: Nejvyšší dosažené vzdělání.....	53
Tabulka 3: Aktuální věk.....	54
Tabulka 4: Věk v době prvního mateřství.....	55
Tabulka 5: Počet dětí.....	56
Tabulka 6: Pravidelný pohyb.....	57
Tabulka 7: Sport během těhotenství.....	58
Tabulka 8: Preference činností ve volném čase.....	59
Tabulka 9: Důležitost pohybové aktivity.....	60
Tabulka 10: Pravidelné užívání doplňků stravy.....	61
Tabulka 11: Užívání doplňků stravy v těhotenství.....	62
Tabulka 12: Dodržování zdravé životosprávy před těhotenstvím.....	63
Tabulka 13: Dodržování zdravé životosprávy během těhotenství.....	64
Tabulka 14: Změna způsobu životosprávy po zjištění gravidity.....	65
Tabulka 15: Finanční a časová náročnost zdravé životosprávy.....	66
Tabulka 16: Víte, co jsou to vrozené vývojové vady.....	67
Tabulka 17: Myslíte si, že vyšší riziko vrozených vývojových vad je spojeno s vyšším věkem rodičky.....	68
Tabulka 18: Informovanost o nutnosti úpravy životosprávy v době těhotenství.....	69
Tabulka 19: Zprostředkování informací o životosprávě.....	70
Tabulka 20: Seznámení s problémy špatné životosprávy.....	71
Tabulka 21: Komplikace dítěte po porodu.....	72

## Seznam grafů

Graf 1: Současný stav.....	52
Graf 2: Nejvyšší dosažené vzdělání.....	53
Graf 3: Aktuální věk.....	54
Graf 4: Věk v době prvního mateřství.....	55
Graf 5: Počet dětí.....	56
Graf 6: Pravidelný pohyb.....	57
Graf 7: Sport během těhotenství.....	58
Graf 8: Preferenze činností ve volném čase.....	59
Graf 9: Důležitost pohybové aktivity.....	60
Graf 10: Pravidelné užívání doplňků stravy.....	61
Graf 11: Užívání doplňků stravy v těhotenství.....	62
Graf 12: Dodržování zdravé životosprávy před těhotenstvím.....	63
Graf 13: Dodržování zdravé životosprávy během těhotenství.....	64
Graf 14: Změna způsobu životosprávy po zjištění gravidity.....	65
Graf 15: Finanční a časová náročnost zdravé životosprávy.....	66
Graf 16: Víte, co jsou to vrozené vývojové vady.....	67
Graf 17: Myslíte si, že vyšší riziko vrozených vývojových vad je spojeno s vyšším věkem rodičky.....	68
Graf 18: Informovanost o nutnosti úpravy životosprávy v době těhotenství.....	69
Graf 19: Zprostředkování informací o životosprávě.....	70
Graf 20: Seznámení s problémy špatné životosprávy.....	71
Graf 21: Komplikace dítěte po porodu.....	72

## SEZNAM PŘÍLOH

<b>Příloha A - Dotazník.....</b>	<b>I</b>
----------------------------------	----------

## **Příloha A – Dotazník**

Vážení rodiče,

dovoluji si Vás požádat o vyplnění dotazníku, který je součástí mé diplomové práce s názvem: „Problematika vlivu efektivní životosprávy v raném období na psychický a fyzický vývoj dětí se specifickými vzdělávacími potřebami“. Dotazník je zcela anonymní a získané informace budou použity výlučně pro potřeby výše zmíněné diplomové práce.

Děkuji za Váš čas a ochotu. Markéta Dobrovolná

### **Stravovací a pohybové návyky**

#### **Demografická část**

1. Váš současný stav:
  - a. Vdaná
  - b. Svobodná matka
  - c. V partnerském vztahu
  - d. Rozvedená
2. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:
  - a. Základní
  - b. Středoškolské
  - c. Vysokoškolské
3. Kolik je Vám let?
  - a. do 20 let
  - b. 21 -25
  - c. 26 - 30
  - d. 31 - 35
  - e. 36 - 40
  - f. 40 let a výše
4. V kolika letech jste se poprvé stala matkou?
  - a. do 20 let
  - b. 21 -25
  - c. 26 – 30

- d. 31 – 35
  - e. 36 – 40
  - f. 40 let a výše
5. Kolik máte dětí?
- a. 1
  - b. 2
  - c. 3
  - d. Více

### **Pohybové návyky**

6. Sportujete pravidelně?
- a. Ano
  - b. Ne
  - c. Chtěla bych, ale nemám čas
7. Během těhotenství jste sportovala:
- a. Méně než je u Vás běžné
  - b. Více než je u Vás běžné
  - c. Přestala jste úplně
  - d. Stejně jako před otěhotněním
8. Jaké činnosti provozujete ve volném čase?
- a. Aktivní (pohyb, rodina, zájmová činnost, ...)
  - b. Pasivní (TV, PC, četba, spánek, ...)
9. Považujete pohybovou aktivitu za důležitou součást Vašeho života?
- a. Ano
  - b. Ne

### **Režim výživy**

10. Užíváte doplňky stravy?
- a. Vitamíny
  - b. Minerály
  - c. Nic
  - d. Jiné

11. Užívala jste během těhotenství potravinové nebo vitamínové doplňky?
  - a. Ne
  - b. Ano, preventivně
  - c. Ano, na doporučení lékaře
12. Dbala jste na zdravou životosprávu před otěhotněním?
  - a. Ano
  - b. Ne
13. Dbala jste na zdravou životosprávu během gravidity?
  - a. Ano
  - b. ne
14. Změnil se Váš způsob životosprávy po zjištění gravidity?
  - a. Ano
  - b. Ne
15. Považujete dodržování zdravé životosprávy za finančně a časově náročné?
  - a) Ano
  - b) Ne
16. Víte, co jsou to vrozené vývojové vady?
  - a) Ano
  - b) Ne
17. Myslíte si, že vyšší riziko vrozených vývojových vad je spojováno s vyšším věkem rodičky?
  - a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nevím
18. Byla jste informována o nutnosti úpravy vaší životosprávy v době těhotenství s ohledem na zdravý vývoj plodu?
  - a) Ano
  - b) Ne
19. Kdo Vám informace o životosprávě zprostředkoval?
  - a) Ošetřující lékař
  - b) Kamarádka
  - c) Rodina

d) Média

e) Jiné

20. Seznámili Vás s problémy, které přináší špatná životospráva?

a) Ano

b) Ne

21. Mělo Vaše dítě po narození nějaké komplikace?

a) Ano

b) Ne

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Markéta Dobrovolná**

**Obor: Speciální pedagogika**

**Forma studia: kombinované studium**

**Název práce: Problematika vlivu efektivní životosprávy v raném období na psychický a fyzický vývoj dětí se specifickými vzdělávacími potřebami**

**Rok: 2015**

**Počet stran textu bez příloh: 69**

**Celkový počet stran příloh: 4**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 21**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 3**

**Počet internetových zdrojů: 30**

**Vedoucí práce: Prof. PhDr. Miloslav Kodým, CSc.**