

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ  
KATEDRA PSYCHOLOGIE

**RODINA A ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Tereza Jílková**

*Výchova ke zdraví*

Vedoucí práce: Mgr. Václava Klímová

**Plzeň 2018**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

Plzeň, 9. 4. 2018

.....  
vlastnoruční podpis

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Václavě Klímové za odborné vedení práce, cenné rady a připomínky. Děkuji žákům 6. třídy 25. základní školy v Plzni a žákům 6. třídy Benešovy základní školy v Plzni, za spolupráci při vyplňování dotazníků k praktické části mé bakalářské práce a své rodině za podporu.

Tereza Jílková



## Obsah

ÚVOD.....	7
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1. Zdraví.....	9
1. 1. Determinanty zdraví .....	9
1. 2. Podpora zdraví.....	10
1. 3. Prevence a její druhy .....	11
2. Životní styl.....	12
2. 1. Zdravý životní styl.....	12
2. 2. Životní styl současné rodiny.....	12
3. Výživa a pitný režim.....	13
3. 1. Vliv rodiny na výživu dítěte .....	13
3. 2. Pyramida zdravé výživy .....	14
3. 3. Složky výživy .....	15
3. 3. 1. Bílkoviny (proteiny) .....	15
3. 3. 2. Tuky (lipidy).....	15
3. 3. 3. Cukry (sacharidy) .....	16
3. 3. 4. Minerální látky .....	17
3. 3. 5. Stopové prvky.....	18
3. 3. 6. Vitamíny .....	19
3. 4. Pitný režim.....	21
4. Pohybová aktivita .....	22
5. Relaxace a spánek.....	23
6. Duševní hygiena .....	24
7. Rizikové chování .....	25
7. 1. Druhy rizikového chování .....	25
7. 2. Vliv rodiny na rizikové chování dítěte .....	26
8. Rodina.....	27
8. 1. Znaky rodiny.....	27
8. 2. Struktura rodiny .....	27
8. 3. Funkce rodiny .....	28
8. 4. Typy rodin .....	28
8. 5. Výchovné styly rodiny.....	29
II. PRAKTICKÁ ČÁST .....	31
9. Struktura praktické části .....	32
9. 1. Cíl výzkumu .....	32
9. 2. Výzkumný cíl hlavní .....	32
9. 3. Výzkumný cíl dílčí .....	32

9. 4. Výzkumná otázka .....	32
10. Charakteristika výzkumných metod .....	32
11. Charakteristika zkoumaného vzorku .....	33
12. Zpracování a interpretace dat .....	34
ZÁVĚR, SHRNU TÍ ZÍSKANÝCH DAT A NÁSLEDNÁ DOPORUČENÍ PRO PRAXI .....	49
RESUMÉ .....	52
LITERATURA .....	53
SEZNAM PŘÍLOH .....	54
Příloha č. 1 – Dotazník.....	I

## ÚVOD

Tématem mé bakalářské práce je *Rodina a zdravý životní styl*. Když se zeptám sama sebe, proč jsem si toto téma zvolila, mám jednoznačnou odpověď. Toto téma bylo pro mě jasná volba, jednou budu chtít mít vlastní rodinu a zdravý životní styl bude její nedílnou součástí. Již od narození dítěte má rodina obrovský vliv na jeho zdraví a životní styl. Jaké návyky se dítě v dětství naučí, takové mu zůstanou většinou po celý jeho život. Rodina je pro dítě vzorem. Z tohoto důvodu je nezbytné naučit dítě zdravému životnímu stylu. Především v současné společnosti, kdy na jedince působí řada nepříznivých vlivů, které mají negativní dopad na lidské zdraví, je nutné dbát na své zdraví a podporovat ho zdravým životním stylem. Vždyť zdraví máme pouze jedno.

Svou bakalářskou práci jsem rozdělila na dvě části. Část teoretickou a část praktickou. Teoretickou část jsem rozdělila na osm důležitých částí, které jsou nedílnou součástí zvoleného tématu bakalářské práce. První část se zaměřuje na zdraví a jeho komponenty, jakou jsou determinanty zdraví, podpora zdraví a prevence. Druhá část se zaměřuje na životní styl, zdravý životní styl a životní styl současné rodiny. Třetí až sedmá část se zaměřuje na složky životního stylu (výživu a pitný režim, pohybovou aktivitu, relaxaci a spánek, duševní hygienu a rizikové chování). Poslední, osmá kapitola, teoretické části, se zaměřuje na rodinu. Poté navazují na teoretickou část praktickou částí s výzkumem. Cílem praktické části je zjistit jaký má rodina vliv na dítě a jeho zdravý životní styl. Výzkum byl proveden u žáků staršího školního věku na dvou vybraných školách, které mají předmět výchova ke zdraví ve svém učebním plánu. Výzkum byl proveden formou dotazníků. Jeho cílem je zjistit a porovnat jaký má rodina vliv na zdravý životní styl dítěte v běžné základné škole a v základní škole se sportovním zaměřením, kde se očekává, že rodiče budou klást větší důraz na zdravý životní styl svého dítěte. Závěrem, pokud budou shledány případné nedostatky, se pokusím uvést pro rodiče případná doporučení na co se zaměřit, aby byl vliv na zdravý životní styl jejich dítěte nejlepší.

# **I. TEORETICKÁ ČÁST**



## 1. Zdraví

Každý člověk vnímá pojem zdraví odlišně. Pro někoho zdraví znamená, když netrpí žádnou nemocí, pro jiného může znamenat zdraví, když se cítí dobře po fyzické i psychické stránce. Pojem zdraví obsahuje tři základní složky: *„Tělesnou a psychosociální integritu, nenarušenost životních funkcí a společenských rolí, adaptibilitu ve smyslu fyziologické a sociologické homeostázy.“* (Čeledová, Čevela, 2010, s. 18)

Existuje mnoho teorií jak chápat zdraví. Mezi nejznámější definici zdraví patří definice Světové zdravotnické organizace, která byla navržena již v roce 1947: *„Zdraví je stav úplné tělesné, psychické a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci.“* (Marková, 2012, s. 6 – 7)

T. Parsons charakterizuje zdraví jako: *„Zdraví je stav optimálního fungování člověka (individua) vzhledem k efektivnímu plnění role a úkolů, k nimž byl socializován.“* (Čeledová, Čevela, 2010, s. 16)

D. Seedhouse formuluje zdraví slovy *„Health is a commodity.“* (Čeledová, Čevela, 2010, s. 16) V překladu je zdraví zbožím na trhu. Tento význam znamená doslova, že si můžeme zdraví koupit formou léku nebo lékařského zákroku.

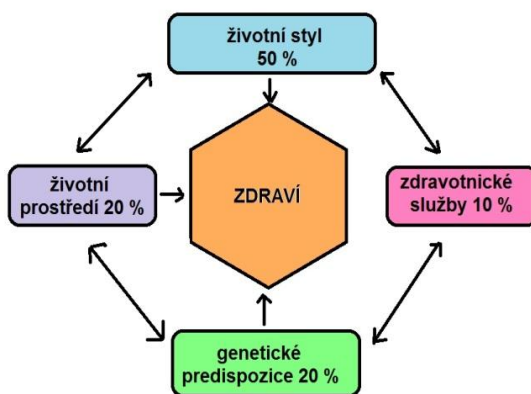
Mezi další významnou teorii řadíme teorie J. Křivohlavého: *„Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.“* (Čeledová, Čevela, 2010, s. 17)

Každá z teorií charakterizuje zdraví trochu odlišně, ale všechny se opírají o bio-psycho-socio-spirituální model. Zdraví je to nejcennější, co člověk má. Z tohoto důvodu by měl o své zdraví pečovat. Právě rodina má největší vliv na zdraví svého dítěte, které ovlivňuje již od jeho narození. V jakém prostředí dítě vyrůstá, jakým způsobem je vyživováno, vychovááno a mnoho další faktorů. Tyto faktory nazýváme determinanty zdraví.

### 1. 1. Determinanty zdraví

Přesná definice je: *„Determinanty zdraví jsou faktory, které působí na potenciál zdraví a mohou jej ovlivnit jak pozitivně, tak negativně.“* (Marková, 2012, s. 7)

Determinanty zdraví dělíme na vnitřní a vnější. „*Determinanty vnitřní jsou dědičné faktory.*“ (Machová, Kubátová, 2015, s. 11) „*Zevní faktory, které mají vliv na zdraví, se člení do tří základních skupin: životní styl, kvalita životního a pracovního prostředí, zdravotnické služby.*“ (Machová, Kubátová, 2015, s. 11) V následujícím obrázku č. 1 jsou znázorněny determinanty v procentech v jakých působí na člověka.



Obrázek 1 - Determinanty zdraví

Zdroj obrázku: (Machová, Kubátová, 2015, s. 12)

Rodina může ovlivnit zevní faktory, které působí na jejich dítě. Vnitřní faktory, do kterých řadíme genetické predispozice, rodina dítěte neovlivní, jsou vrozené a dítě se s nimi narodí. Může, ale ovlivnit, jak se bude matka během těhotenství chovat. Životní prostředí ovlivní z části svým chováním a v jaké oblasti právě žijí. Zdravotnické služby, může ovlivnit, volbou lékaře nebo zdravotnického zařízení. Rodina může ovlivnit životní styl dítěte. Rodina si může zvolit, jakým způsobem bude své dítě vychovávat, k čemu ho povede, zda to bude právě zdravý životní styl, ale také jeho zdraví podporovat.

## 1. 2. Podpora zdraví

Podpora zdraví je důležitým prvkem v péči o zdraví. „*Zahrnuje veškeré snahy o pozvednutí celkové úrovně zdraví, a to jak posilováním plné tělesné, duševní a sociální pohody, tak zvyšováním odolnosti vůči nemocem.*“ (Machová, Kubátová, 2015, s. 12)

Mezi další definici jak můžeme podporu zdraví chápat patří: „*Podpora zdraví je soustavnou činností politických, ekonomických, technologických a výchovných s cílem chránit zdraví, prodlužovat aktivní život a zabezpečovat zdravý vývoj nových generací.*“ (Čeledová, Čevela, 2010, s. 33)

Již v roce 1986 byla uspořádána mezinárodní konference v kanadské Ottawě, kde byla přijata tzv. Ottawská charta na podporu zdraví. Ottawská charta stanovuje zásady moderní péče o zdraví: „*Podpora zdraví, prevence, dostupnost zdravotní péče, zdravá veřejná politika, účast obyvatel, obcí a celé společnosti v péči o zdraví, mezinárodní spolupráce v péči o zdraví.*“ (Čeledová, Čevela, 2010, s. 34)

Podpora zdraví je nedílnou součástí programů Světové zdravotnické organizace, která stanovuje tématické cílené projekty. Za zmínku stojí například Světový den zdraví, který připadá na 7. dubna. Každý rok se zabývá aktuálním problémem, v minulém roce jeho tématem byla „*Deprese: promluvme si*“.

Nejdůležitější činitelé v péči o zdraví jsou však samotní lidé. Jen oni sami ovlivňují své zdraví. Dítě ovlivňuje nejvíce rodina a měla by ho naučit o své zdraví pečovat a podporovat ho, nejen zdravým životním stylem a podporou zdraví, ale také prevencí zdraví.

### **1. 3. Prevence a její druhy**

„*Prevence je činnost, která vede k upevnění zdraví, zabránění vzniku nemoci a především k prodloužení aktivní délky života.*“ (Čeledová, Čevela, 2010, s. 35)

Činnost prevence se dělí na dva typy – obecná, tzv. nespecifická a profylaktická, tzv. specifická. Obecná tzv. nespecifická se zaměřuje na podporu zdravého způsobu života a vytváření příznivého životního prostředí. Na rozdíl profylaktická tzv. specifická, která se zaměřuje cíleně na prevenci vzniku určité choroby a případně jejích následků. Další dělení prevence je podle časového hlediska (primární, sekundární, terciální).

Primární prevence uplatňuje aktivity, které posilují zdraví nebo odstraňují rizikové faktory. Cílem primární prevence je zabránění vzniku nemoci. Do primární prevence zařazujeme hygienické návyky, očkování, dále například vyvarování se nadměrné konzumaci cigaret, alkoholu a používání bezpečnostní pásů v autě.

Sekundární prevence se snaží předcházet nežádoucímu průběhu již vzniklé nemoci a zabránit případným komplikacím. Důležitá v této oblasti je včasná diagnostika nemoci a účinná léčba. Do sekundární prevence řadíme i preventivní lékařské prohlídky.

Terciální prevence je zaměřena na prevenci následků nemoci, vad, dysfunkcí a handicapů, které by mohli způsobit invaliditu nebo vést k imobilitě pacienta. Cílem terciální prevence je omezit již vzniklé následky spojené s nemocí na nejnižší možnou

úroveň a udržet kvalitu života co nejdéle. Tato prevence se uplatňuje především v rehabilitaci.

O své zdraví bychom měli pečovat nejen jeho podporou a prevencí, ale především životní stylem a volbou zdravého životního stylu. Vždyť právě životní styl ovlivňuje naše zdraví z 50 %. Co to vlastně životní styl je, co řadíme do zdravého životního stylu a jakým způsobem rodina ovlivňuje dané oblasti životního stylu svého dítěte, uvedu v následujících kapitolách.

## **2. Životní styl**

Životní styl, neboli způsob života má největší vliv na naše zdraví. Patří mezi nejtěžší determinanty zdraví. Životní styl můžeme definovat: „*Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru různých možností.*“ (Machová, Kubátová, 2015, s. 15) Z této definice vyplývá, že každý z nás si může zvolit svůj životní styl, ale není tomu úplně pravda. Nesmíme opomenout řadu faktorů, které ovlivňují výběr životního stylu. Mezi tyto faktory patří například životní styl rodiny, sociální a ekonomický status, vzdělání, postoje aj. Vzhledem k zásadnímu významu životního stylu je nutné, aby lidé měli odpovídající znalosti co je pro jejich zdraví prospěšné a co naopak jejich zdraví škodí. Je žádoucí, aby rozvíjeli zájmy, které jsou zdraví prospěšné, předcházeli rizikovým faktorům a především tento styl života předávali svým dětem. Mezi hlavní faktory ovlivňující životní styl patří nesprávná výživa, nízká pohybová aktivita, nadměrná psychická zátěž, zneužívání návykových látek, rizikové sexuální chování, nedostatek relaxace a spánku. Nejprospěšnější pro zdraví člověka je výběr zdravého životního stylu.

### **2. 1. Zdravý životní styl**

Zdravý životní styl zahrnuje komplexní souhrn činností, které zdraví posilují a upevňují, ale také jejich vlivem předcházíme vzniku nemocí. Mezi zdravý životní styl patří zdravá výživa, dostatek pohybové aktivity, dostatek spánku a relaxace, hygiena tělesná a duševní a předcházení rizikového chování.

### **2. 2. Životní styl současné rodiny**

V dnešní společnosti je životní styl stále více diskutovaným tématem. Životní styl je nedílnou součástí každého z nás. Životní styl současné rodiny je ovlivněn řadou faktorů. Mezi tyto faktory řadíme posuny a změny v hierarchii hodnot, úspěchanost

a nadměrnou pracovní vyčerpání, a stres. Lidé dnes komunikují převážně po sociálních sítích, členy rodiny nevyjímaje. Vznikají civilizační choroby, které souvisí s rodinným zázemím. Rodina ovlivňuje své děti v oblasti stravovacích návyků, nedostatkem pohybu ve volném čase, užíváním alkoholu, kouřením, který děti vidí u svých rodičů, rizikovým chováním v dopravě a v mnoha dalších oblastech. Každá rodina preferuje jiný životní styl, životní hodnoty a cíle. V současné společnosti je, ale nezbytné, aby rodina vedla své dítě i celý svůj životní styl ke zdravému životnímu stylu. Vliv rodiny je podstatný.

V následujících kapitolách se zaměřím na oblasti životního stylu, na který by rodina měla nejvíce dbát, z důvodu že ovlivňuje zdraví jejich dětí nejvíce. První oblastí bude výživa a pitný režim.

### **3. Výživa a pitný režim**

Výživa není to, co sníme. Naše tělo nepotřebuje jídlo jako takové, ale potřebuje využitelné živiny. Výživa zajišťuje tělu pravidelný a dostatečný přísun energie, potřebných živin, minerálů, vitamínů a vody. Strava by měla být proto vyvážená a rozmanitá. Nevyvážená, jednostranná strava může být příčinou nedostatečného množství potřebných živin, oslabení imunity a zvýšeného rizika vzniku kardiovaskulárních nebo nádorových onemocnění. Dbát by se také mělo na přísun energie, která by měla odpovídat jejímu výdeji. Nadbytečný příjem energie, neodpovídající energetickému výdeji vede ke vzniku zásobního tuku, posléze vzniku nadváhy až obezity. Mezi výživou a zdravotním stavem je úzká souvislost. Je nutné zvolit stravu, která je zdravě prospěšná a vyvarovat se potravinám tělu škodlivým.

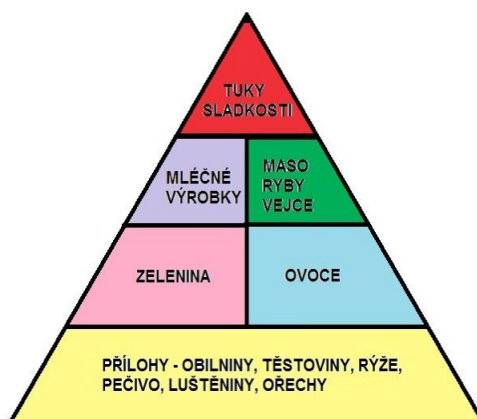
#### **3. 1. Vliv rodiny na výživu dítěte**

Rodiče vychovávají své děti podle vzoru, kterým je vychovávali jejich rodiče. Je nutné, aby se oba rodiče shodli na výživě svých dětí, vždyť odpovídají několik let za pestrost a kvalitu stravy, porci jídel, pravidelnost a přiměřený čas konzumace jídel. Dítě by nemělo být do jídla nuceno, následkem může být nechutenství k jídlu až problémy s bulimií. Druhý problém, ve výživě, který může nastat, je obezita dětí, která je v současné společnosti velmi častá. Tento problém je spojen s nepravidelností v jídlu, nadbytečnými porcemi, ale také výběrem neprospěšných potravin. Nikdy bychom neměli dětem říkat, že jsou tlusté, to může v dítěti vyvolat až anorexii. V tomto případě je nutné upravit stravovací návyky dítěte.

Je nutné děti naučit určitým zvykům. Pro dítě by mělo být samozřejmé si před jídlem umýt ruce nebo si omýt ovoce a zeleninu před konzumací. Dítě by mělo potraviny znát a vybírat si ty prospěšné pro zdraví a škodlivým se vyhýbat.

### 3. 2. Pyramida zdravé výživy

Jak by měla být naše strava složena doporučuje a znázorňuje pyramida zdravé výživy (viz obrázek 2.)



Obrázek 2 - Pyramida zdravé výživy

Zdroj obrázku: (Čeledová, Čevela, 2010, s. 56)

Základ pyramidy je tvořen přílohovými potravinami, mezi které patří i rýže, obiloviny, těstoviny, celozrnné pečivo, luštěniny a ořechy. Tyto potraviny jsou základem zdravé stravy. Druhé patro pyramidy je tvořeno zeleninou a ovocem. Třetí patro je tvořeno živočišnými potravinami. Na vrcholu pyramidy se nachází tuky a sladkosti, které bychom měli konzumovat v omezeném množství. Model potravinové pyramidy určuje průměrné množství a ideální složení naší stravy v obvyklých porcích, v závislosti na věku člověka. Střídmě 0 až 2 porce na den užíváme sůl, tuky a cukry. Mléko a mléčné výrobky se doporučují ve 2 až 3 porcích na den. Maso, luštěniny a vejce 1 až 2 porce na den. Zelenina je doporučena jíst ve 3 až 5 porcích na den, a ovoce je doporučeno 2 až 4 porce na den. Doporučené množství pro obiloviny, rýži, těstoviny a pečivo je 5 až 9 porcí na den. Nejnižší dávky jsou určeny pro menší děti a ženy. Průměrné dávky jsou určeny pro starší děti, dospívající dívky, těhotné a kojící ženy. Nejvyšší dávky jsou určeny pro dospívající chlapce a muže. Důležité ve výživě není pouze správné množství porcí, ale také pravidelnost jídel. Pravidelné intervaly by měly být rozloženy do následujících intervalů: „*Snídaně – dopolední svačina – oběd – odpolední svačina – večere – eventuálně 2. večere.*“ (Kastnerová, 2011, s. 89)

V této kapitole jsem se zaměřila, jak by měla být strava složena. V následující kapitole se zaměřím konkrétně na její složky.

### **3. 3. Složky výživy**

Složky, na které se zaměřím, jsou bílkoviny, tuky, cukry, minerální látky, stopové prvky a vitamíny. Tyto složky výživy jsou nejpodstatnější a hrají důležitou roli v naší výživě a především ve výživě dětí.

#### **3. 3. 1. Bílkoviny (proteiny)**

Bílkoviny neboli proteiny patří mezi hlavní živiny. Jsou hlavní stavební součástí všech buněk v těle, krve, hormonů, enzymů a protilátek. Tělo bílkoviny přijímá výhradně z potravy. Jejich energická hodnota na 1 g jsou 4 kcal (17 kJ).

Bílkoviny rozdělujeme na plnohodnotné a neplnohodnotné. Plnohodnotné bílkoviny obsahují potřebné aminokyseliny (stavební složky) ve správné množství a poměru. V neplnohodnotných bílkovinách chybí některé aminokyseliny nebo jsou v nesprávném poměru. Aminokyseliny se dělí na esenciální a neesenciální. Aminokyseliny esenciální si tělo nedokáže samo vytvořit a je nezbytné je přijmout v potravě. Tyto aminokyseliny jsou obsaženy v mase, mléce a vejcích. Aminokyseliny neesenciální si tělo dokáže samo vytvořit.

Náš jídelníček by měl obsahovat 10 – 15 % bílkovin. Minimální denní příjem bílkoviny při malé fyzické aktivitě se doporučuje 0,5 g na 1 kg na den. Zvýšený příjem bílkovin 1,5 – 2 g na 1 kg na den je doporučen při vyšší fyzické aktivitě, při sportu, v dospívání, v těhotenství a kojení, v nemoci a rekonvalescenci. Nedostatečný příjem u dětí způsobuje marasmus. Mezi další příznaky spojené s nedostatečným příjmem bílkovin jsou otoky, svalová atrofie a poruchy imunity. Naopak nadměrný příjem způsobuje funkční změny spojené se zatížením ledvin, jater a zvýšeným krevním tlakem.

#### **3. 3. 2. Tuky (lipidy)**

Tuky, neboli, lipidy jsou estery vyšších mastných kyselin. V těle tvoří stavební materiál buněk nebo jsou uloženy ve formě podkožního tuku a tukové tkáně kolem některých orgánů. Tuky jsou pro tělo nepostradatelné, protože plní řadu funkcí. Jsou zdrojem a rezervou energie, vyvolávají pocit nasycenosti, tvoří strukturální funkci a podílí se na přenosu nervových podnětů. Dále poskytují ochranu orgánů před mechanickým poškozením, zabraňují ztrátám tepla a vody, umožňují plnohodnotné

využití vitamínů A, D, E, K, které jsou rozpustné v tucích a podílí se na tvorbě pohlavních hormonů. Energická hodnota na 1 g je 9 kcal (38 kJ).

Tuky přijímáme v živočišně a v rostlinné potravě. Právě v rostlinné potravě jsou obsaženy triglyceridy, které tvoří téměř veškerý tuk tukové tkáně v těle. Tuky se v trávicím ústrojí štěpí za pomoci enzymů na glycerol a mastné kyseliny. Ve stěně střeva se z nich tvoří tuk, který je odveden lymfatickou cestou do krve.

Mezi tuky řadíme i cholesterol. Tento tuk se vyskytuje v krevní plazmě a vytváří steroidní hormony, žlučové kyseliny a vitamín D. Tělo získává tento tuk z jater, kde se vytváří z přijaté živočišné stravy. Cholesterol se dělí na dva druhy: LDL a HDL. LDL je přezdíván zlý cholesterol, protože je rizikový pro vznik aterosklerózy. Naopak HDL je přezdíván hodný cholesterol, který chrání náš organismus tím, že jej zanáší z tkání do jater a z jater ve formě žluči z těla pryč.

Doporučené množství pro příjem tuků by nemělo přesáhnout 30 % energického příjmu, z důvodu prevence aterosklerózy a kardiovaskulárních chorob. Zastoupení tuků by mělo být v poměru 1/3 živočišné tuky a 2/3 rostlinné tuky. Přijímaný cholesterol v potravě by neměl přesáhnout 300 – 400 mg na den.

### **3. 3. 3. Cukry (sacharidy)**

Cukry, neboli, sacharidy slouží jako pohotový zdroj energie. Energická hodnota na 1 g jsou 4 kcal (17 kJ).

Cukry rozdělujeme na jednoduché a složené. Mezi jednoduché cukry patří glukóza, fruktóza a galaktóza tzv. monosacharidy, sacharóza, laktóza a maltóza, tzv. disacharidy a stachyóza, tzv. oligosacharidy. Složené cukry jsou glykogen, škrob a vláknina, tzv. polysacharidy. Glukóza a fruktóza je nejvíce obsažena v ovoci, medu a některých druzích zeleniny. Sacharóza je obsažena v cukrové řepě. Laktóza je obsažena v mléce, kde jejím největším zdrojem je mateřské mléko. Maltóza, tzv. sladový cukr, je produkt trávení škrobu a stachyóza je nejvíce obsažena v luštěninách. Složeným cukrem je glykogen, tzv. zásobní cukr, který je uložen v játrech a svalech. Škrob je nejvíce obsažen v bramborách, rýži a chlebu. Posledním složeným cukrem je vláknina. Zdrojem vlákniny jsou brambory, ovoce, zelenina a obiloviny. Vláknina napomáhá peristaltice střev, působí proti zácpě a ovlivňuje vstřebávání tuků a z výživového hlediska nejzdravější.



Denní energický příjem sacharidů by měl být 50 – 55 % u dospělého jedince v závislosti na fyzické aktivitě a věku. Denní doporučený příjem vlákniny je 30 g na 1 kg na den. Nadměrný příjem cukrů způsobuje obezitu, cukrovku, zubní kaz, ale také kardiovaskulární onemocnění. Hladina krevního cukru se nazývá glykemie. Hodnoty glykemií vyjadřuje glykemický index. „*Glykemický index udává rychlost využití glukózy tělem z určité potraviny.*“ (Čeledová, Čevela, 2010, s. 58) Hladina by se měla pohybovat mezi 3,3 – 5,5 mmol/l.

### **3. 3. 4. Minerální látky**

Minerální látky jsou v těle obsaženy ve třech formách. V tělesných tekutinách, vázané na organické látky jako jsou bílkoviny, tuky, hormony, enzymy, vitamíny a v poslední řadě jsou obsaženy v kostech a zubech. Naše tělo potřebuje nejvíce z minerálních látek: vápník, hořčík, sodík, draslík, fosfor a síra.

Vápník je v lidském těle zastoupen nejvíce. Je obsažen v kostech, zubech, ve všech tkáních a tělních tekutinách. Funkcí vápníku je snížení nervosvalové dráždivosti, umožňuje správnou funkci srdečního systému a srážlivost krve. Vápník je obsažený v mléce, sýrech, ořechách. Doporučené množství vápníku je 1 – 2 g / denně. Nedostatek vápníků způsobuje svalové křeče. Přírozený úbytek vápníku v kostech může způsobit osteoporózu, křehkost a lámavost kostí.

Hořčík je obsažen v kostech a zubech. Zdrojem hořčíku jsou mléko, sýry, obilniny, luštěniny. Doporučené množství hořčíku je 0,1 – 0,5 g na den. Deficit hořčíku se projevuje křečemi v končetinách a únavou.

Sodík je v lidském těle přítomen v krevní plazmě, tkáňovém moku a míze. Udržuje osmotický tlak, vodní rovnováhu a homeostázu. Sodík získáváme z potravy především v kuchyňské soli. Denní doporučené množství sodíku je 4 – 5 g. Jelikož sůl přijímáme ve většině potravin, měli bychom solit jen omezeně. Nedostatek sodíku je přítomen při nadměrném pocení a dlouhotrvajících průjmech naopak nadbytek sodíku způsobuje vysoký krevní tlak.

Draslík je hlavní kationt tekutiny uvnitř buněk. Je důležitý pro svalovou činnost a činnost srdečního svalu. Z potravy ho získáváme v rostlinné potravě, ořechách, ovoci, celozrnných obilninách a masu. Draslík je doporučen v množství 2,5 – 4 g na den. Nedostatek draslíku je spojený s nadměrným pocením nebo při průjmech, projevuje se

zrychlenou srdeční činností a svalovou slabostí. Nadbytek draslíku se projevuje při nadměrném pití minerálních vod.

Fosfor je v lidském těle obsažen v kostech, zubech a svalech. Zdrojem fosforu je mléko, sýry, ryby, luštěniny a vaječný žloutek. Množství fosforu doporučené pro denní příjem je 1 g.

Síra se v lidském těle nachází v chrupavce. Doporučené množství síry je 0,5 – 1 g na den.

### **3. 3. 5. Stopové prvky**

V lidském těle jsou obsaženy stopové prvky v menší míře než minerální látky. Mezi stopové prvky, které se v lidském těle nacházejí, patří: železo, zinek, jód, selen, fluor, měď, mangan a kobalt.

Nejhojnějším stopovým prvkem v lidském těle je železo. Hlavní funkce železa je transport kyslíku, je také součástí hemoglobinu a myoglobinu. Zdrojem železa je maso, játra, žloutky, ovoce a zelenina. Doporučená denní dávka železa je 10 - 20 mg pro dospělého. Zvýšená potřeba příjmu železa je v období těhotenství, kojení a při menstruaci. Nedostatek železa se projevuje únavou, sníženou fyzickou a psychickou výkonností a sníženou obranyschopností. Naopak nadbytečný příjem železa představuje riziko vzniku aterosklerózy.

Zinek patří mezi stopové prvky, které jsou v lidském těle zastoupeny v hojném množství. V lidském těle se nachází v pojivových tkáních, v oční sítnici a rohovce, slinivce břišní a u mužů v prostatě. Zinek je nezbytnou součástí energetického metabolismu, štěpí bílkoviny, podílí se na tvorbě inzulínu, je důležitý pro mužský pohlavní orgán a v neposlední řadě ovlivňuje růst tkání a hojení ran. Hlavním zdrojem zinku je maso, mléko, sýry, vejce. Doporučené množství zinku na den je 10 – 15 mg. Nedostatkem zinku je způsobena retardace růstu, špatná funkce pohlavních orgánů a zpomalený proces hojení ran.

Jód je spojen se štítnou žlázou, kde plní svou funkci při tvorbě hormonů, které následně ovlivňují a regulují bazální metabolismus. Zdrojem jódu jsou především mořské ryby a živočichové, ale také sůl. Jód je doporučený v množství 150 µg / den. Zvýšená potřeba jódu je v období těhotenství a kojení. Projevem nedostatku jódu je zvětšená štítná žláza.

Selen je v lidském těle součástí enzymu glutathionperoxidázy, který se významně podílí na odstranění volných radikálů a peroxidů. V potravinách je selen obsažen v mořských produktech, chřestu a oříšcích. Doporučená denní dávka selenu se uvádí 55 – 70 µg / den. Nedostatek selenu způsobuje vznik nádorů a kardiomyopatii.

Fluor je nezbytnou součástí kostí a zubů. Zdrojem fluor je pitná voda, mořské ryby a čaj. Fluor nemá stanovenou doporučenou dávku na den, pouze se odhaduje vhodné množství 3,0 mg. Nedostatek fluoru je spojen se vznikem zubního kazu a nesprávným ukládáním vápníku v kostech.

Měď je v lidském těle zastoupena v enzymech, které se podílí na buněčném dýchání, je nezbytná pro krve tvorbu, tvorbu pigmentu a růst vlasů. Zdrojem mědi je maso a vejce. Doporučená denní dávka pro měď je 1 – 2 mg.

Mangan je spojen se správnou funkcí mineralizací kostí a nervovým systémem. Mezi zdroje manganu v potravě patří ořechy, kakao a celozrnné cereálie. Mangan se doporučuje v denním množství 2 – 4 mg.

Kobalt je součástí vitamínů B<sub>12</sub>. Podílí se na krve tvorbě. V potravě se vyskytuje především ve vnitřnostech, zelenině a obilninách.

### **3. 3. 6. Vitamíny**

*„Vitamíny jsou organické látky, které organismus potřebuje k zajištění mnoha metabolických pochodů.“* (Machová, Kubátová, 2015, s. 27) Tělo musí přijmout vitamíny v malých dávkách, ale je nutné je přijmout každý den. Absolutní deficit vitamínů se nazývá avitaminóza, nedostatek hypovitaminóza a nadbytek hypervitaminóza. Vitamíny rozdělujeme do dvou hlavních skupin podle místa rozpustnosti. Mezi vitamíny rozpustné v tucích patří, vitamíny A, D, E, K.

Vitamín A (retinol) je nezbytný pro náš zrak, správnou funkci sliznic, tvorbu spermií, podporuje růst a má také protiinfekční účinky. Zdrojem vitamínů A je rybí tuk, máslo, mléko a žloutky. Retinol se doporučuje v množství 0,8 – 1,5 mg / den.

Vitamín D (kalciferol) se podílí na vstřebávání vápníku a fosforu. Na jejich ukládání do kostí a zubů. Podporuje také růst. Vitamín D se tvoří především ze slunečního záření, dále je obsažen v kvasnicích, bílku a rybách. Doporučená denní dávka vitamínu D je stanovena pro dospělé 0,01 mg, pro děti a v těhotenství 0,02 mg.

Nedostatkem kalciferolu v dětství je vznik křivice, v dospělosti se projevuje osteomalácií.

Mezi další vitamín rozpustných v tucích je vitamín E (tokoferol). Hlavní funkcí vitamínu je antioxidační účinek. Zdrojem jsou mléčné výrobky, žloutky a obilné klíčky. Vitamín E je doporučen v množství 8 – 20 mg na den.

Posledním vitamínem, který je rozpustný v tucích je vitamín K. Tento vitamín je důležitý pro srážlivost krve. Mezi jeho zdroje patří luštěniny, sýry a žloutky. Patří mezi vitamíny, které se v těle vytváří sami a to činností bakterií ve střevě. Doporučené množství pro vitamín K je 0,5 – 1,0 mg na den.

Vitamíny rozpustné ve vodě jsou vitamín B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>3</sub>, B<sub>5</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>9</sub>, B<sub>12</sub>, C a H.

Vitamín B<sub>1</sub> (thiamin) je nezbytný při přeměně sacharidů na energii. Tento vitamín je hojně zastoupen v kvasnicích, v luštěninách a vnitřnostech. Doporučení pro vitamín B<sub>1</sub> je 1,5 – 2,0 mg na den. Nedostatek tohoto vitamínu se projevuje onemocněním beri – beri.

Vitamín B<sub>2</sub> (riboflavin) je nezbytný pro uvolnění energie, pro zdravou kůži, sliznici a nervový systém. Vyskytuje se v mléce, kvasnicích, obilninách, mase. Vitamín B<sub>2</sub> je doporučen 1,5 – 2,0 mg na den.

Mezi další vitamíny rozpustné ve vodě je vitamín B<sub>3</sub> (niacin). Tento vitamín pomáhá přeměnit potravu na energii, je nezbytný pro růst a produkci hormonů. Vitamín B<sub>3</sub> je doporučen v množství 15 – 20 mg na den.

Vitamín B<sub>5</sub> (kyselina pantotenová) je potřebná pro metabolismus proteinů, tuků a sacharidů. Vyskytuje se v kvasnicích, mase, vejcích a zelenině. Doporučené množství vitamínu B<sub>5</sub> je 5 – 10 mg na den.

Vitamín B<sub>6</sub> (pyridoxin) je důležitý při tvorbě červených krvinek a při činnosti mozku. Zdrojem vitamínu B<sub>6</sub> jsou maso, ryby vnitřnosti, kvasnice, žloutek, obiloviny. Vitamín B<sub>6</sub> bychom měli přijmout v denní dávce 2,0 – 2,5 mg na den. Nedostatkem tohoto vitamínu jsou způsobeny epileptické záchvaty, nedostatek tvorby hemoglobinu, záněty nervů a kůže.

Vitamín B<sub>9</sub> (kyselina listová) se podílí na tvorbě krve. Zastoupen je v listové zelenině. Vitamín B<sub>9</sub> je doporučen v množství 0,5 mg na den, větší množství je doporučené v období těhotenství. Nedostatek způsobuje anemie a poruchy krve.

Vitamín B<sub>12</sub> (kobalamin) je nutný pro syntézu bílých a červených krvinek, ale také pro metabolismus proteinů a sacharidů. Zdrojem je vejce, maso, pivo. Vitamín B<sub>12</sub> patří mezi vitamíny, které jsou účinné již v tisícinách miligramu.

Poslední vitamíny, které patří do skupiny vitamínů rozpustných ve vodě, jsou vitamín C a H. Vitamín C (kyselina askorbová) je nezbytný pro kosti, zuby, pojiva, chrupavku, ale také je zdrojem podpory imunitního systému. Tento vitamín se získává především z ovoce a zeleniny. Příjem vitamínu C je stanoven u několika skupin odlišně. Pro kojence je doporučené množství 30 mg na den, pro děti se zvyšuje na 50 – 70 mg na den. Středně těžce pracující dospělí i více než 75 mg na den. Nejvíce tento vitamín potřebují ženy, které jsou těhotné nebo kojící 100 mg na den.

Vitamín H (biotin) se podílí na metabolismu cholesterolu, mastných kyselin a bílkovin. Tento vitamín se tvoří ve střevě za pomoci bakterií. Množství vitamínu H je doporučeno na 0,2 – 0,3 mg na den, jelikož je tvořen bakteriemi ve střevě není nutný vysoký příjem tohoto vitamínu.

### **3. 4. Pitný režim**

Na pitný režim by se nemělo zapomínat. Voda je nejdůležitější součást našeho života. Vždyť právě lidské tělo se přibližně z 60 % skládá z vody. Celkové množství tekutin, které by mělo lidské tělo přijmout je individuální. Je ovlivněno řadou faktorů, mezi které patří věk, pohlaví, tělesná hmotnost, fyzická aktivita a prostředí, ve kterém se nacházíme. Mezi další faktor, který ovlivňuje množství pitného režimu je aktuální zdravotní stav a zavodnění organismu. Doporučené množství tekutin, které bychom měli denně přijmout, se doporučuje 1, 5 – 2 l. Ve „zdravé“ hydrataci je důležité dbát i na složení stravy, která množství příjmu tekutin ovlivňuje. Pitný režim je nutné dodržovat během celého dne. V horkém počasí je vhodným nápojem čistá voda nebo nakyslé či nahořklé nápoje. Tyto nápoje by neměly být přechlazené, protože zvyšují pocit žízně. Vrcholoví sportovci by měli do svého pitného režimu zařadit i nápoje iontové nebo proteinové.

A jaké jsou projevy nedostatku tekutin? Mezi tyto projevy nedostatku tekutin patří: „*Malátnost, ospalost, bolesti hlavy, suchá, bledá, málo vypjatá kůže, acetonový zápach z úst, zapadlé, lesklé oči, kruhy pod očima, slabé močení, barva moči sytě žlutá, zvýšená tělesná teplota (hlavně u malých dětí)*“ (Čeledová, Čevela, 2010, s. 60) Právě

na pitný režim by se u dětí nemělo zapomínat, protože většinou se zapomínají sami napít a poté se u nich mohou projevit nedostatky tekutin.

V následující kapitole se zaměřím na další oblast životního stylu, na který by měla rodina dbát a to na pohybovou aktivitu.

#### **4. Pohybová aktivita**

Lidské tělo je vyvinuto k pohybu. Naše tělo provádí pohyb i v klidové fázi (dechové pohyby, cirkulace krve v těle, srdeční stahy). Pohyb zajišťuje pohybový aparát, v lidském těle se člení do tří podsystémů, kosti, klouby, šlachy a vazy. Zajišťuje opěrný a nosný pohybový aparát. Kosterní svaly jsou řízeny výkonným, efektorovým pohybovým aparátem. Poslední podsystém pohybového aparátu, který řídí receptory kůže, vestibulární, zrakové, proprioreceptory a činnost centrálních a periferních nervů se nazývá řídicí – koordinační pohybový aparát.

Pohyb je nezbytný a nejpřirozenější předpoklad pro zachování lidského zdraví. *„Zvyšuje tělesnou zdatnost, snižuje hladinu cholesterolu, přispívá k duševní svěžesti, zvyšuje pocit duševní pohody a odolnost vůči stresu, napomáhá k lepšímu prokrvení a okysličení mozku, pomáhá proti bolesti zad, zpevňuje kosti a zmenšuje tak riziko zlomenin, zvláště u lidí ve vyšším věku, zlepšuje prokrvení kůže a tím i fyzický vzhled, je prevencí chronických neinfekčních (tzv. civilizačních) chorob.“* (Machová, Kubátová, 2015, s. 58)

Postoj rodičů ke sportu zásadním způsobem ovlivňuje dítě. Rodiče, kteří nemají sport rádi, nesportují a preferují jiné zájmy, nebudou pro dítě vhodným vzorem k volbě sportu. Naopak rodiče, kteří jsou sami zvyklí sportovat a sportují společně se svými dětmi, zvyšují pravděpodobnost, že děti budou sami sportovat a budou mít sport rádi. Rodiče by měli vést své děti ke sportu vhodnou cestou. Když bude dítě do sportu nuceno, nemá to kýžený efekt. Dítě sport musí bavit, to je základ všeho. Nezáleží na tom, zda sportuje profesionálně nebo zájmově, záleží jen na tom, že se sportu věnuje.

Právě v dnešní společnosti, kdy je nedostatek pohybu způsoben sedavým způsobem života ať v zaměstnání, ve škole nebo doma, kdy se tráví čas u počítače, sledováním televize nebo hraním počítačových her, je nutné si strávenou dobu, kdy člověk sedí, vynahradiť pohybovou aktivitou a to obzvlášť u dětí. Nedostatek pohybu u dětí má vážné dopady na jejich zdraví, od nesprávného držení těla až po obezitu. Je nepřehledné množství sportovních aktivit, které může dítě dělat. Záleží jen na tom,

co si zvolí a bude ho bavit. V Plzni se uskutečňuje Festival sportu a Sport'áček, kde si děti mohou vyzkoušet sporty zdarma a v případě zájmu se stát členem sportovního klubu daného sportu. Akcí jsem se zúčastnila a mohla jsem pozorovat, kolik rodičů se svými dětmi přišli, aby si sporty vyzkoušeli. Právě tyto akce jsou pořádány pro rodiče, kteří se snaží svým dětem nabídnout sport jako aktivitu pro volný čas. Pohyb je předpokladem pro zachování lidského zdraví a právě vhodně zvolený sport tento předpoklad naplňuje a měl by se stát nedílnou součástí našeho životního stylu. U dětí by se měla zaměřit na pohyb pozornost především ve školním prostředí a jejich volném čase. V další kapitole na tuto oblast navážu v oblasti relaxace a spánku.

## **5. Relaxace a spánek**

V současné společnosti je životní styl uspěchaný a plný stresu. Nikdo z nás se stresovým situacím nemůže úplně vyhnout. Již od dětství až po stáří jsme pod vlivem stresu. Je nutné si toto období, plné stresu, umět zkompenzovat. Právě relaxace a spánek jsou nezbytnou součástí v boji proti stresu, únavě a podpoře zdraví. Rodiče by měli své děti naučit jak správně relaxovat a vést je k pravidelnému spánku. Nejdříve, ale rodiče musí začít sami u sebe, aby byli pro své dítě vhodným vzorem. Měli by se naučit relaxovat a dodržovat spánkový režim, i když je to většinou v rodině obtížné, ale je to nezbytné pro zdraví. Dítě by se mělo naučit dodržovat pravidelný spánkový režim, umět relaxovat, aby tělo zregenerovalo a získalo potřebnou energii.

Relaxovat můžeme dvojím způsobem. Aktivní relaxaci vnímáme jako relaxování za pomoci sportu. Jak jsem již zmínila v předchozí kapitole, sport je pro zdraví prospěšný. Je potřebné si zvolit vhodnou pohybovou aktivitu, která nás bude nejen bavit, ale budeme se jí pravidelně věnovat. Doporučený čas strávený sportem je 45 – 60 minut 2x týdně. Tuto aktivitu bychom si měli naplánovat na čas, kdy se jí můžeme plně věnovat a budeme plně relaxovat. Naopak pod klidovou relaxací si každý z nás představí něco jiného, například čtení knihy nebo sledování filmu, ale jedná se o omyl. Klidová relaxace znamená, že „*vypneme mozek*“. Této relaxace můžeme docílit vhodně zvolenou meditací, jógou, dechovým cvičením nebo relaxační hudbou, kdy se soustředíme pouze na naše tělo. Další možností jak tělo zregenerovat je spánek.

Spánek je důležitý pro lidské zdraví. Bez spánku bychom měli oslabený organismus, který by byl náchylnější k nemocem a zdravotním komplikacím. Kvalitní

spánek zajišťuje jak fyzické, tak i psychické zdraví. V průměru by měl dospělý člověk spát 7 – 9 hodin / denně. Potřeba spánku se však během života mění.

Relaxace i spánek jsou pro tělo nezbytné. Dlouhodobý nedostatek volného času, relaxace a spánku, způsobuje řadu negativních faktorů, které ovlivňují lidské zdraví. Nedostatek se projevuje únavou fyzickou, emoční nebo sociogenního charakteru, která snižuje tvůrčí schopnosti, schopnosti se plně soustředit a podávat plnohodnotný výkon. Rodina by neměla na relaxaci a především spánek u svého dítěte zapomínat. Dítě by mělo mít prostor si odpočinout od povinností a mít klid na spánek pro dostatečnou regeneraci jeho těla. Můžeme posoudit sami, jak se cítíme, když jsme unavení nebo nevyspalí. Náš organismus je oslabený a nepodáváme výkon, který bychom chtěli, natož dítě, které potřebuje relaxaci a spánek pro zdravý vývoj. S touto oblastí souvisí i následující kapitola.

## 6. Duševní hygiena

*Duševní hygienou (psychohygienou) se rozumí systém propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševní rovnováhy.“* (Čeledová, Čevela, 2010, s. 63)

Jak již jsem zmínila, v dnešní společnosti je člověk pod vlivem stresu a tlaku souvisejícím s výkonem, který se od něj očekává. Člověk se má naučit jak psychickým obtížím přecházet a v případě, že už nastaly, jak je nejlépe zvládnout. Právě touto problematikou se duševní hygiena zabývá. Učí, jak máme své duševní zdraví chránit, upevňovat a případně znovu získat. Duševní hygiena zahrnuje zásady: *„Životosprávy, jednání s lidmi, řešení konfliktů a životních situací, zvládnání emocionálního napětí, stresových situací, psychických zátěží apod.“* (Čeledová, Čevela, 2010, s. 64) Duševní hygiena také ovlivňuje podmínky pro lidský život. Snižuje nebo odstraňuje rizika, která způsobují duševní problémy, nemoce a zvyšuje protektivní faktory, které duševní zdraví podporují. Duševní hygiena by měla být součástí každého z nás. Je nezbytné pečovat o své duševní zdraví. Právě rodiče se opět stávají pro dítě již zmíněným vzorem. V tom jak zvládají náročné situace plné stresu. Ty mají negativní dopad na lidské zdraví a především to duševní. Jakou reakci děti vidí u svých rodičů v dané situaci, pravděpodobně stejně budou reagovat ony. V dnešní společnosti je kladen důraz především na fyzickou stránku a na duševní se často zapomíná. Toto je ale chybou.



Duševní zdraví je důležité stejně jako fyzické zdraví. A na to by ani samotní rodiče neměli zapomínat a vést své děti k péči o své duševní zdraví.

Poslední kapitola, kterou se budu zabývat z oblasti životního stylu, která ovlivňuje lidské zdraví a na které by se rodina při výchově svého dítěte měla zaměřit je rizikové chování.

## **7. Rizikové chování**

Rizikové chování je definováno jako „*Chování jedince nebo skupiny, které zapříčiňuje prokazatelný nárůst sociálních, psychologických, zdravotních, vývojových, fyziologických a dalších rizik pro jedince, pro jeho okolí anebo pro společnost.*“ (Čech, Zvoníčková, 2017, s. 33) Lidské chování je ovlivněno mnoha faktory, některé tyto faktory mohou mít negativní dopad na člověka a mohou způsobit rizikové chování, které může negativně ovlivnit lidské zdraví. Na člověka působí rizikového chování od početí až po stáří. Během života, se tyto faktory mění, ustupují nebo sílí. Některé faktory člověk nemůže ovlivnit, jedná se o genetické predispozice. S tímto přímo souvisí chování rodičů, které ovlivňují své děti.

### **7. 1. Druhy rizikového chování**

A jaké jsou nejčastější druhy rizikového chování, se kterými se můžeme setkat? Mezi nejčastější rizikové chování patří:

- nadměrné užívání alkoholu
- užívání omamných a psychotropních látek, tzv. drog
- kouření
- extrémně rizikové sporty
- šikana, kyberšikana, extrémní projevy agrese
- krádeže
- násilná trestná činnost
- záškoláctví
- rizikové chování v dopravě
- rasismus a xenofobie
- působení sekt
- rizikové sexuální chování

Nejúčinnějším nástrojem na vznik rizikového chování a jeho následných negativních důsledků z něj plynoucích je prevence. A právě v rodině a ve škole se může s těmito druhy rizikového chování dítě nejčastěji setkat.

## 7. 2. Vliv rodiny na rizikové chování dítěte

Jak již jsem zmínila v předchozím odstavci, zásadní roli hrají právě rodiče a školní prostředí v této problematice. Já se zaměřím na rodinu. Již v období početí, můžou rodiče ovlivnit své dítě. Zdravotní stav matky i otce se na dítě přenesou. V období těhotenství patří mezi rizika: „*Nedostatečná výživa (chybějící minerály a vitamíny, poruchy příjmu potravy), matka požívá alkohol, drogová závislost matky, užívání některých léků, které mají vliv na vývoj plodu, kouření, přílišná aktivita či sport, abnormální pozice plodu, nemoci matky, infekce, poruchy imunity, špatná funkce placenty a další.*“ (Čech, Zvoníčková, 2017, s. 17)

Následně po porodu a během výchovy dítěte je nutné předcházet rizikovému chování, se kterým se během dětství může dítě setkat v rodině i mimo domov. V této části se zaměřím na rizikové faktory, které můžou nastat v rodině. Jedná se o mezilidské vztahy mezi rodiči, ale také členy rodiny. Jakým způsobem spolu komunikují a chovají se k sobě, dítě pozoruje a následně se takto bude chovat k rodičům, členům rodiny, ale také svým kamarádům a ostatním lidem. Rizikové chování, které může v této oblasti nastat je násilí, šikana a sexuální zneužívání. Mezi další rizikové chování, které dítě může vidět ve své rodině je užívání alkoholu, drog a kouření. U dítěte, které vyrůstá v rodině, kde je alkohol, drogy nebo dokonce oboje na prvním místě a jsou pro rodiče nebo členy rodiny denní rutinou, může nastat stejné chování, jaké vidí v rodině, šikana ve škole z jeho strany nebo ze strany spolužáků, krádeže pro nedostatek uspokojených potřeb a mnoho dalších. Je důležité se zaměřit také na sexuální život. Rodiče by měli informovat a naučit své dítě bezpečnému sexuálnímu chování, a tím tak zvýšit prevenci sexuálně přenosných chorob nebo nechtěnému těhotenství. Veškeré chování dítěte je důležité sledovat a věnovat mu pozornost. Včasné podchycení rizikového chování má větší pravděpodobnost jeho nápravy, než jeho ignorace a dávání viny například, že dítě je v pubertě a poté toto chování skončí.

A nyní se zaměřím na další důležitou část a to právě na rodinu. Význam slova rodina, které jsem mnohokrát zmínila, její základní znaky a strukturu, její funkce, jaké typy rodin existují a její výchovné styly.

## 8. Rodina

Rodina je „*Malá, neformální sociální skupina je manželstvím, pokrevním příbuzenstvím nebo adopcí vzniklý svazek lidí, kteří žijí ve společné domácnosti.*“ (Holeček, Miňhová, Prunner, 2007, s. 313)

### 8. 1. Znak rodiny

Mezi základní znaky rodiny patří že:

- se skládá z osob, které jsou vzájemně propojeny pokrevním spojením, poutem manželským nebo osvojené adopcí
- členové rodiny žijí ve společné domácnosti
- členové rodiny mají rozdělené role a vzájemně spolu kooperují
- rodina je forma stálého soužití, která je společensky schválená

Rodina má vymezené své funkce, povinnosti, okolnosti existence rodiny, ale také povinnosti, které nastávají s případným rozpadem rodiny.

### 8. 2. Struktura rodiny

Strukturu rodiny tvoří její členové, vzorce chování a souhrn pravidel, které vzájemné vztahy rodiny řídí.

Existuje několik typů struktury rodin:

- rodina orientační, tzv. primární rodina
- rodina rozmnožovací, tzv. nově založená
- rodina dvougenerační, tzv. manželé a jejich děti
- rodina vícegenerační, tzv. manželé, jejich děti a prarodiče
- rodina prvotní, tzv. založená dvěma svobodnými a bezdětnými lidmi
- rodina druhotná, tzv. založená rozvedenými nebo ovdovělými lidmi
- rodina rodičovského typu
- rodina nerodičovského typu
- rodina úplná
- rodina neúplná, která vznikla rozvodem nebo úmrtím
- rodina přirozená, tzv. rodičovského typu
- rodina zájmová, tzv. nerodičovského typu

Mezi první typ struktury rodiny patří rodina orientační tzv. primární rodina a rodina rozmnožovací, tzv. nově založená. Rodina dvougenerační, která se skládá z manželů a jejich dětí a vícegenerační, které se skládá se soužití s prarodiči. Další typ rodiny je rodina prvotní, založená dvěma svobodnými a bezdětnými lidmi, druhotná, kterou zakládají lidé rozvedení nebo ovdovělí. Další členění struktury rodiny je rodičovského a nerodičovského typu, úplná a neúplná rodina, která vznikla rozvodem nebo úmrtím. Mezi poslední dva typy struktury rodiny patří rodina přirozená, tzv. rodičovského typu a rodina zájmová, tzv. nerodičovského typu.

### **8. 3. Funkce rodiny**

Rodina má své základní funkce, které by měla plnit, pro správný vývoj dítěte. Dbá také na zabezpečení všech potřeb členů rodiny.

Mezi tyto funkce řadíme:

- funkce biologická a reprodukční
- funkce výchovná
- funkce poskytující ochranu a bezpečí
- funkce materiální
- funkce emocionální

Funkce biologická a reprodukční, výchovná funkce, která bezprostředně souvisí a navazuje na reprodukční funkci. Funkce, která poskytuje ochranu a bezpečí, kde se cítí členové rodiny v jistotě a bezpečí. Funkce materiální, kde je zabezpečeno uspokojení materiálních a kulturních potřeb. Poslední funkcí je funkce emocionální. Tato funkce je nezastupitelná, v rodině by měl být potřebný pocit lásky, bezpečí a jistoty, důvěry, pomoci a hlavně citového zázemí pro všechny členy rodiny. Pokud rodina tyto uvedené funkce řádně neplní, můžeme hovořit o narušení funkce rodiny, tzv. poruchách funkce rodiny, které souvisí i s typem rodin, které popisují v následující podkapitole.

### **8. 4. Typy rodin**

Rozlišujeme čtyři typy rodin a to dle plnění základní funkcí rodiny. Mezi tyto typy patří rodina funkční, která zajišťuje správný vývoj jedince a neobjevují se zde žádné disfunkce. Rodina problémová, zde se již vyskytují závažné poruchy některých funkcí, která mají negativní dopad na jedince. Rodina je, ale schopna tyto problémy řešit nebo je kompenzovat. Dalším typem rodiny je rodina dysfunkční. U tohoto typu rodiny

se vyskytují vážné poruchy některých nebo všech funkcí, které ohrožují dítě nebo členy rodiny. Rodina není schopna vlastními silami tyto poruchy řešit. V tomto případě může nastat i zbavení rodičovského práva na dítě. Poslední typem je rodina afunkční. Tato rodina neplní své základní funkce, v tomto případě není jiné východisko než dítě z rodiny odebrat a umístit ho do náhradní rodiny nebo případně jinam. Poslední podkapitolou, kterou se budu zabývat, jsou výchovné styly rodin, které jsou součástí každé rodiny a mají podstatný vliv na vývoj dítěte.

### **8. 5. Výchovné styly rodiny**

Existuje řada výchovných stylů, jakým způsobem lze vychovat své dítě. Ráda bych nyní zmínila nesprávné typy výchovy a nevhodné přístupy k dítěti, které mají negativní dopad. Mezi první výchovný styl patří autoritativní výchova. Tento výchovný styl aplikují rodiče, které si sami v dětství prošli touto výchovou nebo rodiče, kteří se bojí nežádoucích vlastností některých příbuzných. Rodiče dají dítěti striktní příkaz a očekávají jeho okamžité splnění. Dítě se většinou příkazu podrobí, protože jinak následuje trest. Následkem pro dítě je jeho neprůbojnost, uposlechne, co se mu řekne, ale také může nastat opačný stav chování, kdy je dítě agresivní a tzv. „vylévá“ si zlost na své spolužáky, zvířata nebo věci. Opačným typem je výchova nadměrně rozmazlující. S tímto typem výchovy se můžeme setkat u rodičů, které sami v dětství neměli to, co si přáli a nyní to chtějí svým dětem dopřát, ale také rodiče, které dlouho nemohli mít dítě. Dítě omlouvají a nedovedou mu nic odepřít. Následkem této výchovy je dítě, které je neposlušné, sobecké a neváží si ničeho. Dalším typem je výchova hyperprotektivní. Tento typ výchovy je především u starších rodičů nebo u rodičů, která mají pouze jedno dítě. Dítě se stává často nesamostatné, protože vše získá od rodičů nebo chorobně závislé na svých rodičích. Mezi poslední dva typy, které spolu přímo souvisí, je výchova lhostejná a s nedostatkem lásky. Výchova lhostejná se objevuje především u rodičů, které mají jiné priority než své dítě. Dítě je deprivované a hledá často citové zázemí mimo rodinu. V tomto případě se, také může vyskytnout rizikové chování, protože se chce zalíbit svým vrstevníkům a uspokojit pocit, že ho někdo vnímá. Posledním typem výchovy je výchova, kde je nedostatek lásky. Nejčastější typ této výchovy se vyskytuje u rodin, kde je dítě nechtěné anebo nespěňuje očekávání, které od něj rodiče očekávali. U dítěte se projevují pocity křivdy, lidem nedůvěřuje a může se projevovat agresivním chováním.

Všechny tyto typy výchovných stylů mají negativní dopad na zdravý vývoj dítěte a případný výskyt rizikové chování u dítěte. Správný typ výchovného styl by měl být přiměřený. Dítě by mělo vědět, co si může a naopak nesmí dovolit, jak pečovat o své zdraví, když nastane nějaký problém, že jsou tu rodiče vždy pro něj, ať se děje cokoli a hlavně, že ho mají bezpodmínečně rádi.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## **9. Struktura praktické části**

### **9. 1. Cíl výzkumu**

Základem každého výzkumu je stanovení výzkumného problému a cíle. Mým výzkumným problémem je rodina a zdravý životní styl. Cílem je zjistit jaký má rodina vliv na zdravý životní styl dítěte a také porovnat jaký vliv na dítě mají rodiče dětí v základní škole běžného typu a v základní škole se sportovním zaměřením.

### **9. 2. Výzkumný cíl hlavní**

Zjistit jaký má rodina vliv na zdravý životní styl dítěte.

### **9. 3. Výzkumný cíl dílčí**

Zjistit rozdíl mezi vedením rodičů dětí v běžné základní škole a rodičů dětí v základní škole se sportovním zaměřením v dodržování zdravého životního stylu.

### **9. 4. Výzkumná otázka**

V jakých oblastech zdravého životního stylu je přístup rodičů žáků běžné základní školy odlišný od přístupu rodičů žáků základní školy se sportovním zaměřením?

## **10. Charakteristika výzkumných metod**

Pro praktickou část své bakalářské práce jsem zvolila kvantitativní výzkum. Kvantitativní výzkum pracuje s číselnými údaji, je zaměřen na množství, rozsah nebo frekvenci výskytu daného jevu. V kvantitativním výzkumu se projevuje nestrannost, třídění jevů a jejich vysvětlení, výběr osob, které reprezentují určitou část populace, kterou se chce výzkumník zabývat. Pro sběr dat byl použit dotazník s vlastní konstrukcí. Dotazník se skládá z 15 uzavřených otázek. Otázky jsou rozdělené do 5 částí na oblasti zdravého životního stylu, na které jsem se zaměřovala v teoretické části své bakalářské práce (výživa a pitný režim, pohybová aktivita, relaxace a spánek, duševní hygiena a rizikové chování). Na každou oblast náleží 3 otázky. V dotazníku jsou použity otázky typu dichotomické (ano/ne) a uzavřené s výběrem odpovědí (a – d). První krok, který jsem učinila po zhotovení dotazníku, byl pilotní předvýzkum u 5 zvolených lidí, zda chápou mé instrukce a samotné otázky. Předvýzkumem bylo zjištěno, že dotazník je srozumitelný a může být zadán výběrovému vzorku. Následně proběhlo již zmíněné zadání dotazníků, tzv. sběr dat na předem zvolených dvou základních školách v Plzni

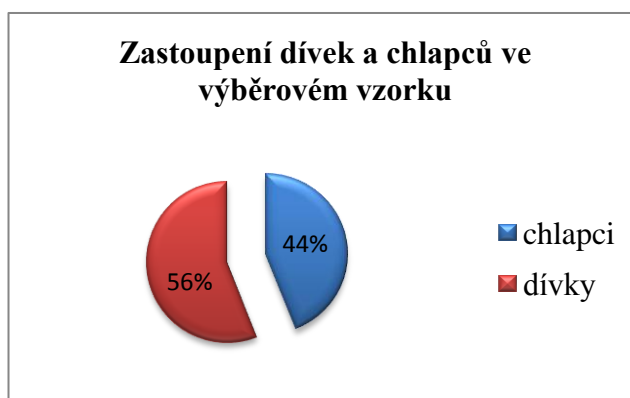


(Benešova základní škola a mateřská škola, 25. základní škola) a jejich zpracování. Celkový počet dotazníků byl 50, tzv. 50 respondentů. Posledním krokem mé výzkumné práce bylo vyhodnocení dotazníků dle zvolené metody výzkumu a stanovení případných doporučení pro rodiče, na co by se měli zaměřit, aby byl vliv na zdravý životní styl jejich dítěte nejlepší.

## 11. Charakteristika zkoumaného vzorku

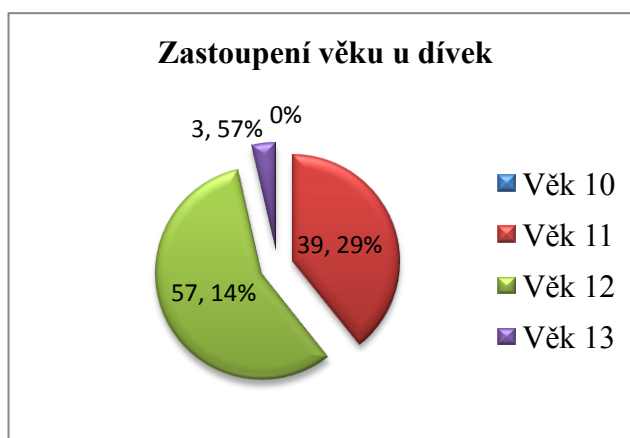
**Výběrový soubor (vzorek):** žáci staršího školního věku, věková kategorie 10 – 13 let

**Graf 1,** zobrazuje procentuální zastoupení dívek a chlapců ve výběrovém vzorku, který se skládá z 50 respondentů, tzv. 100 %.



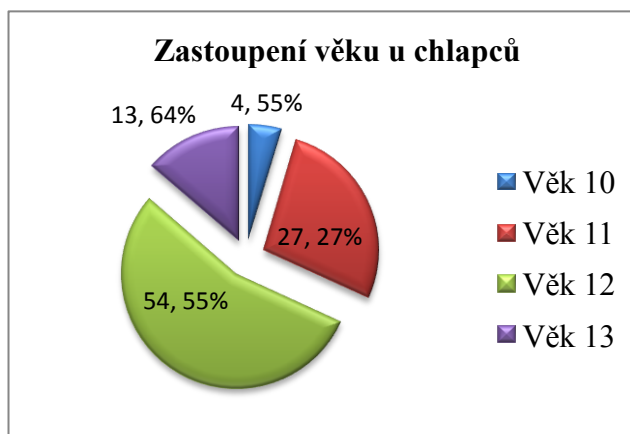
Graf 1- Zastoupení dívek a chlapců ve výběrovém vzorku

**Graf 2,** zobrazuje procentuální zastoupení věku u dívek, tzv. kolik je 10, 11, 12 a 13letých dívek ve výběrovém vzorku.



Graf 2 - Zastoupení věku holek

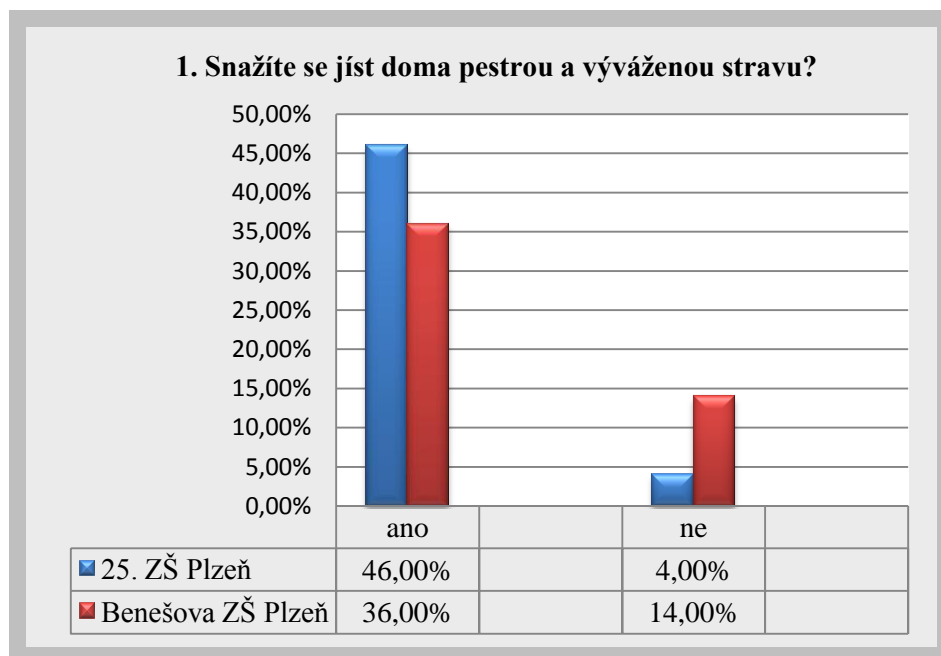
**Graf 3,** zobrazuje procentuální zastoupení věku u chlapců, tzv. kolik je 10, 11, 12 a 13letých chlapců ve výběrovém vzorku.



Graf 3 - Zastoupení věku kluků

## 12. Zpracování a interpretace získaných dat

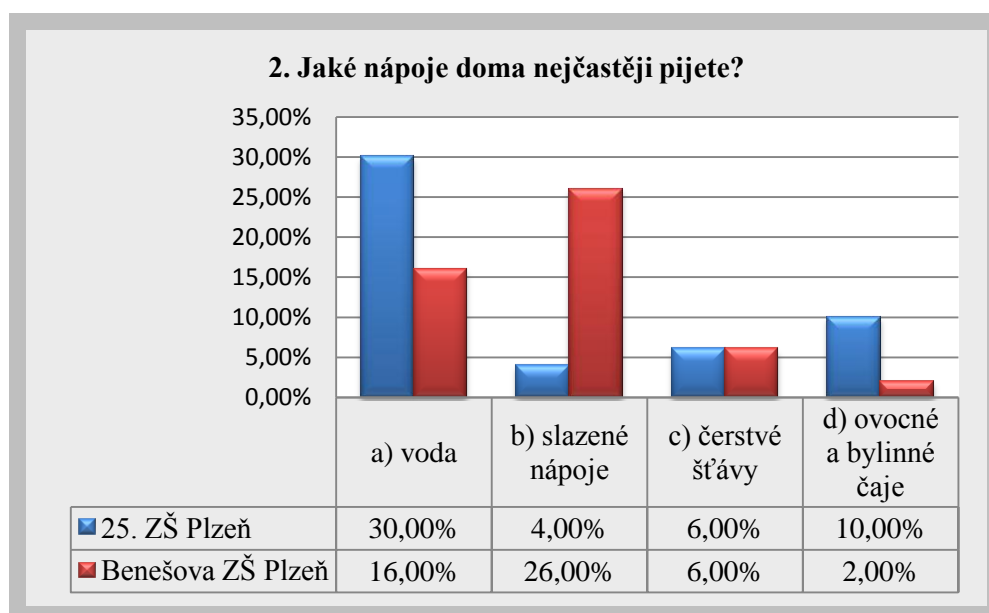
### 1. Snažíte se jíst doma pestrou a vyváženou stravu?



Graf 4 - Otázka 1

V první otázce se dotazují, zda se v rodině snaží jíst pestrou a vyváženou stravu. V běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) odpovědělo ano 46 % respondentů a 4 % respondentů odpovědělo ne. Základní škola se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) je na tom odlišně, zde odpovědělo ano 36 % respondentů a 14 % respondentů odpovědělo ne. Z toho vyplývá, že rodiče dětí v běžné základní škole se snaží dbát na pestrou a vyváženou stravu svých dětí více než rodiče dětí v základní škole se sportovním zaměřením, i když je zde nepatrný rozdíl, měli by se rodiče dětí v základní škole se sportovním zaměřením na výživu svých dětí více zaměřit.

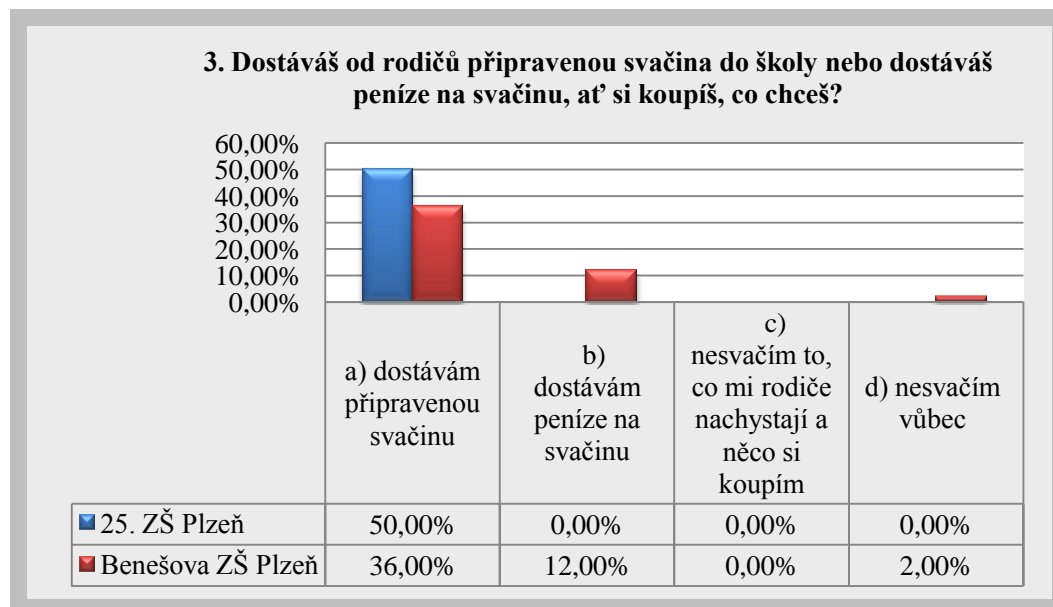
## 2. Jaké nápoje doma nejčastěji pijete?



Graf 5 - Otázka 2

Ve druhé otázce se zaměřuji na nápoje, které doma nejčastěji pijí. V běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) zvolilo 30 % respondentů odpověď a) voda, odpověď b) slazené nápoje zvolila 4 %, c) čerstvé šťávy 6 % a d) ovocné a bylinné čaje 10 % respondentů. V základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) nejčastěji respondenti volili odpověď b) slazené nápoje 26 %, odpověď a) voda zvolilo 16 % respondentů, c) čerstvé šťávy 6 % a d) ovocné a bylinné čaje pouze 2 % respondentů. Z toho vyplývá, že v běžné základní škole se rodiče snaží dbát na pitný režim svých dětí vhodně zvoleným nápojem, kterým je voda. Oproti základní škole se sportovním zaměřením, ve které je nejčastější odpovědí slazené nápoje (Coca-Cola, Kofola, vody s příchutí), které by se měli pít v omezeném množství, z důvodu zvýšeného obsahu cukru, v tomto případě by se na to rodiče dětí v základní škole se sportovním zaměřením měli zaměřit, co jejich děti nejčastěji pijí.

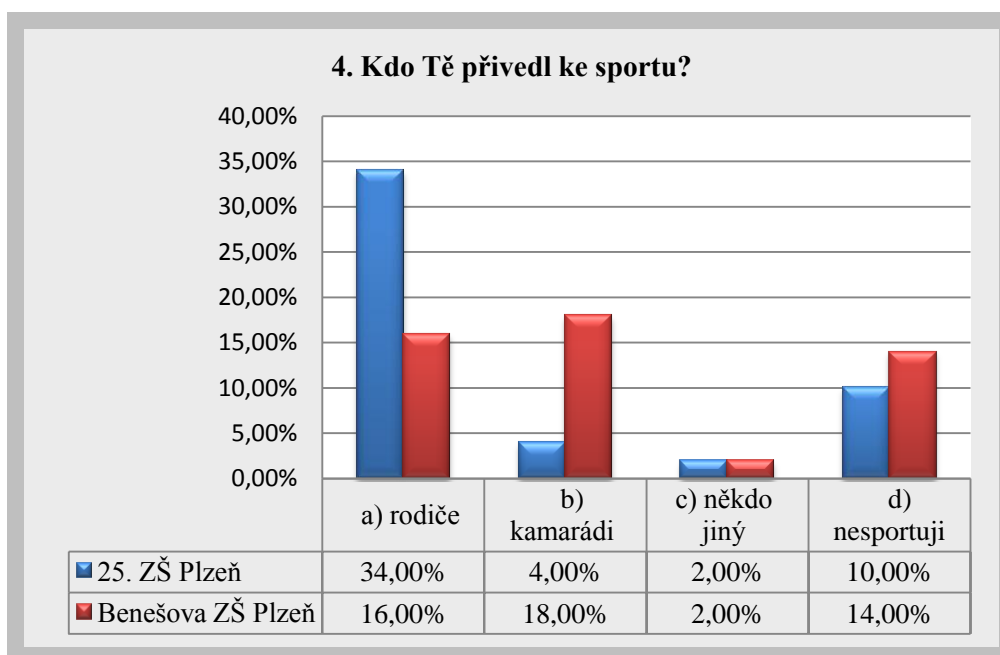
### 3. Dostáváš od rodičů připravenou svačinu do školy nebo dostáváš peníze na svačinu, ať si koupíš, co chceš?



Graf 6 - Otázka 3

Ve třetí otázce se ptám, zda dostávají od rodičů připravenou svačinu do školy nebo dostávají peníze na svačinu, ať si koupí co chtějí. V běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) mě odpověď překvapila, protože všech 25 respondentů, tzv. 50 % odpovědělo a) dostávám připravenou svačinu. Nikdo neodpověděl, že dostává peníze na svačinu, nesvačí, rodiči nachystanou svačinu a něco si koupí, ani že nesvačí vůbec. V základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) jsou již patrné rozdíly. 36 % respondentů odpovědělo a) dostávám připravenou svačinu, 12 % zvolilo odpověď b) dostávám peníze na svačinu a 2 % respondentů zvolilo odpověď d) nesvačím vůbec, odpověď c) nezvolil žádný žák. Z toho vyplývá, že v běžné základní škole dbají rodiče na výživu svých dětí, připravenou svačinou do školy více než rodiče dětí v základní škole se sportovním zaměřením.

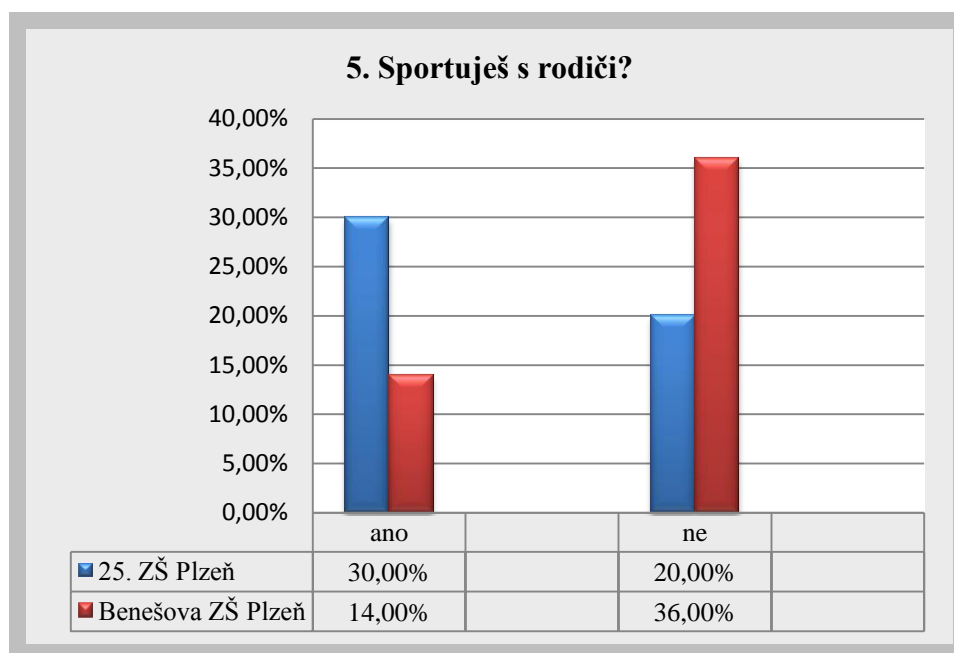
#### 4. Kdo Tě přivedl ke sportu?



Graf 7 - Otázka 4

Ve čtvrté otázce se zaměřuji, kdo je přivedl ke sportu. V běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) nejvíce respondentů, 34 %, odpovědělo a) rodiče. Mezi další nejčastější odpověď patřilo d) nesportuji, b) kamarádi odpověděla 4 % respondentů a 2 % respondentů zvolilo odpověď c) někdo jiný. V základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) nejvíce respondentů zvolilo odpověď b) kamarádi 18 %, další nejčastější odpověď, kterou zvolilo 16 % respondentů, byla a) rodiče, odpověď d) nesportuji, zvolilo 14 %, odpověď c) někdo jiný zvolili 2 % respondentů. Z toho vyplývá, že rodiče vedou děti ke sportu více v běžné základní škole než v základní škole se sportovním zaměřením. Není tak důležité, kdo je ke sportu přivedl, ale především, že se sportu věnují.

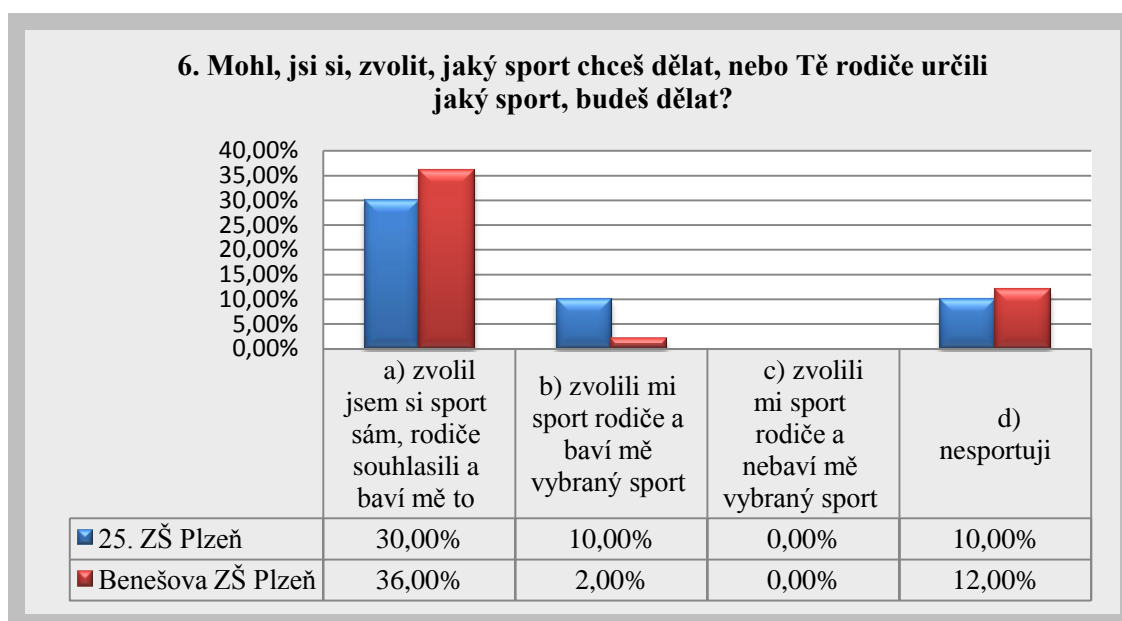
## 5. Sportuješ s rodiči?



Graf 8 - Otázka 5

Pátá otázka, souvisí také se sportem. V této otázce jsem se konkrétně zeptala, zda s rodiči sportují. V běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) odpovědělo 30 % respondentů ano a 20 % ne. V základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) více respondenti zvolili ne, 36 %. Odpověď ano, zde zvolilo 14 % respondentů. Z toho vyplývá, že v běžné základní škole vedou rodiče své děti ke sportu více než rodiče dětí v základní škole se sportovním zaměřením a jsou pro ně vzorem v provozování sportu.

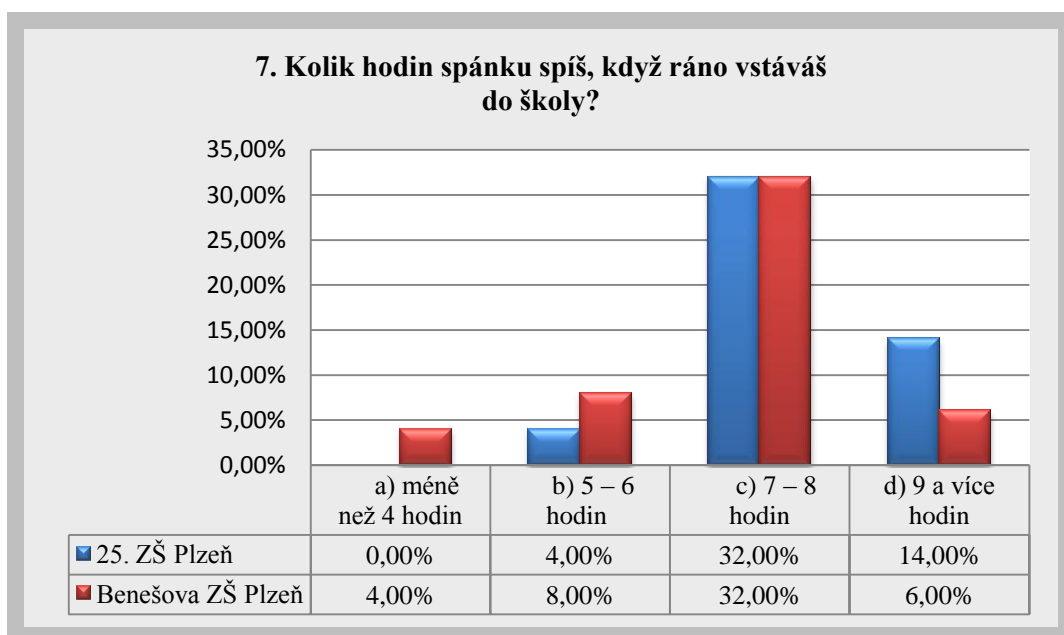
**6. Mohl, jsi si, zvolit, jaký sport chceš dělat, nebo Tě rodiče určili jaký sport, budeš dělat?**



Graf 9 - Otázka 6

V šesté otázce jsem se, respondentů dotazovala, zda si mohli zvolit jaký sport, chtějí dělat nebo jim ho určili rodiče. V běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) 30 % respondentů zvolilo odpověď a) zvolil jsem si sport sám, rodiče souhlasili a baví mě to, odpověď b) zvolili mi sport rodiče a baví mě vybraný sport, zvolilo 10 %, shodně 10 % zvolilo odpověď d) nesportuji. Odpověď c) zvolili mi sport rodiče a nebaví mě vybraný sport, neodpověděl nikdo. V základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) zvolilo 36 % respondentů nejčastější odpověď a) zvolil jsem si sport sám, rodiče souhlasili a baví mě to, odpověď d) nesportuji, zvolilo 12 % a 2 % respondentů zvolilo odpověď b) zvolili mi sport rodiče a baví mě vybraný sport. Odpověď c) zvolili mi sport rodiče a nebaví mě vybraný sport, neodpověděl nikdo. Z toho vyplývá, že v obou školách, nejvíce respondenti odpověděli a) zvolil jsem si sport sám, rodiče souhlasili. Rodiče tyto respondenty ke sportu nepřivedli, daný sport si zvolili sami, ale důležité je, že je sport baví a rodiče je v něm podporují.

## 7. Kolik hodin spánku spíš, když ráno vstáváš do školy?

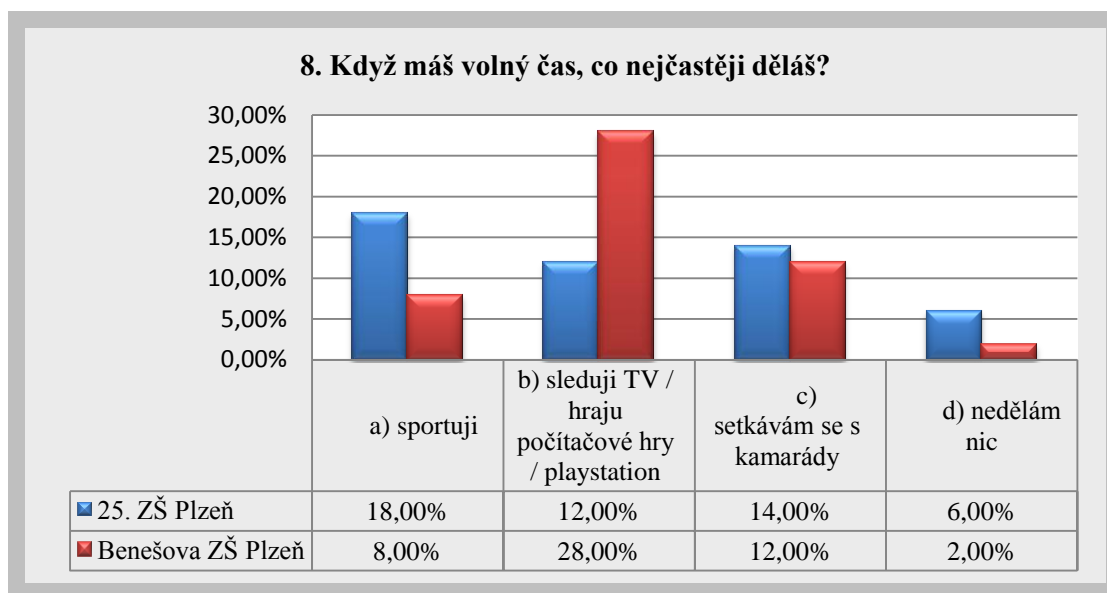


Graf 10 - Otázka 7

V sedmé otázce se zaměřuji, kolik hodinu spánku respondenti spí, pokud ráno vstávají do školy. V běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) nejvíce respondentů 32 % odpovědělo c) 7 – 8 hodin, d) 9 a více hodin odpovědělo 14 % respondentů a b) 5 – 6 hodin 4 % respondentů, odpověď a) méně než 4 hodiny neodpověděl nikdo. V základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) odpovědělo také 32 % respondentů (shodně s běžnou ZŠ Plzeň) c) 7 – 8 hodin. Odpověď b) 5 – 6 hodin 8 % respondentů, d) 9 a více hodin 6 % respondentů a odpověď a) méně než 4 hodin, odpověděli 4 % respondentů. Z vyhodnocení vyplývá, že většina rodičů dbá na to, aby jejich děti spali průměrnou dobu spánku 7 – 8 hodin denně, jak respondenti odpověděli nejvíce v obou základních školách.



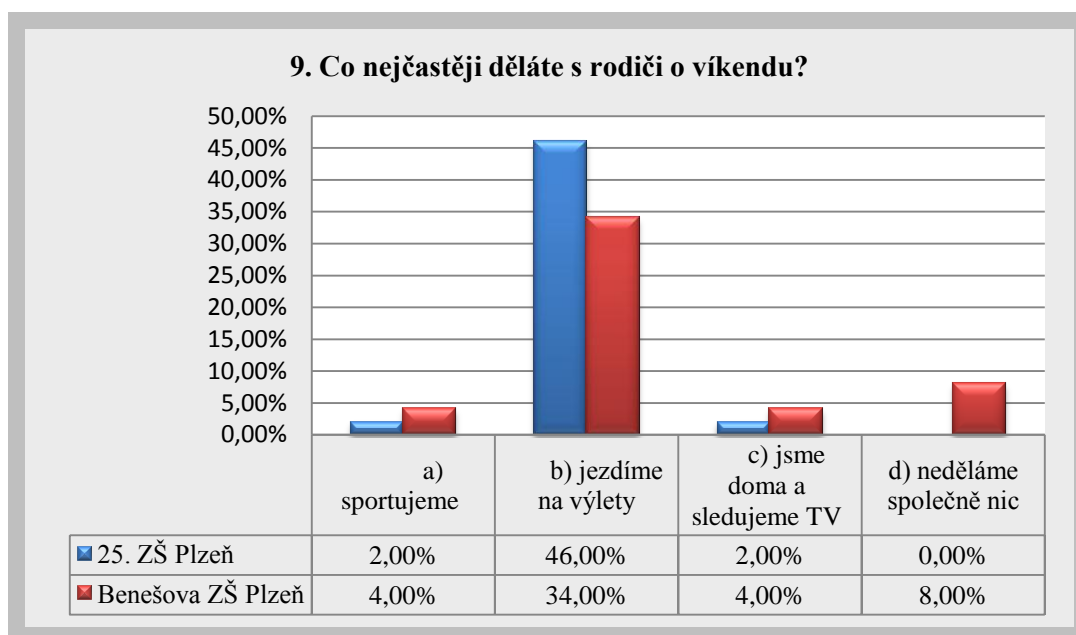
## 8. Když máš volný čas, co nejčastěji děláš?



Graf 11 - Otázka 8

Osmá otázka se zaměřuje, co nejčastěji dělají, když mají volný čas. V běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) zvolili respondenti nejvíce a) sportuji 18 %, odpověď b) sleduji TV / hraju počítačové hry / playstation odpovědělo 12 % respondentů, c) setkávám se s kamarády 14 % respondentů a d) nedělám nic 6 % respondentů. V základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) zvolilo 28 % respondentů odpověď b) sleduji TV / hraju počítačové hry / playstation, c) setkávám se s kamarády 12 % respondentů, a) sportuji 8 % respondentů a d) nedělám nic 2 % respondentů. Z toho vyplývá, že v běžné základní škole nejčastěji ve volném čase sportují, oproti v základní škole se sportovním zaměřením tráví děti volný čas sledováním TV nebo hraním počítačových her a playstation.

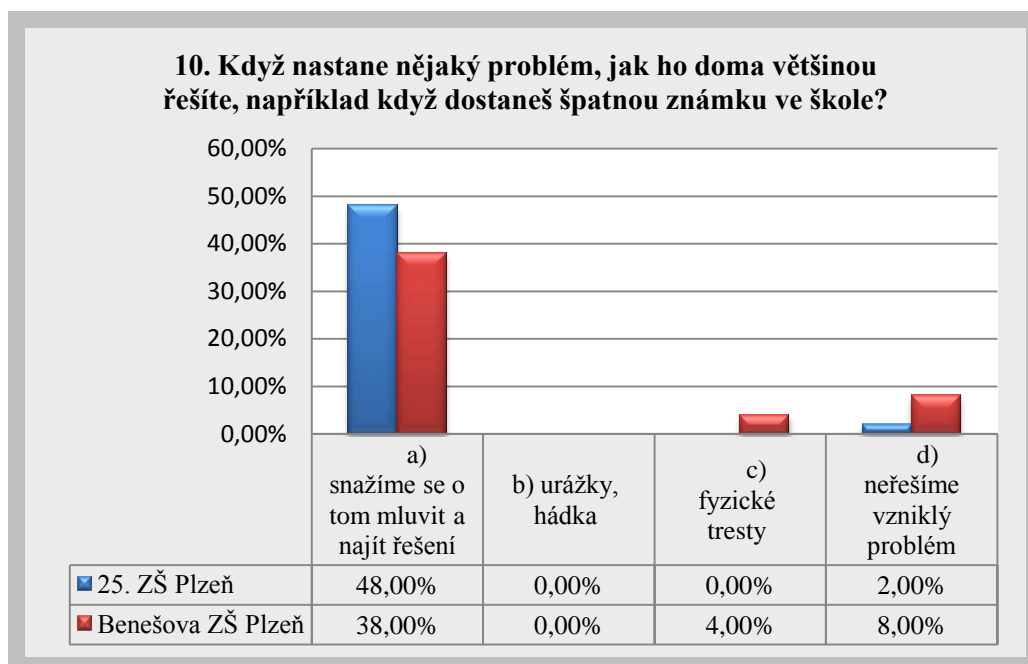
## 9. Co nejčastěji děláte s rodiči o víkendu?



Graf 12 - Otázka 9

Devátá otázka se zabývá, co nejčastěji dělají s rodiči o víkendu. Mezi nejčastější odpověď, kterou odpověděli respondenti v běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) je b) jezdíme na výlety 46 %, shodně po 2 % odpověděli respondenti odpověď a) sportujeme a c) jsme doma a sledujeme TV, d) neděláme společně nic, neodpověděl nikdo. Nejčastější odpovědi v základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) byla také odpověď b) jezdíme na výlety 34 %, d) neděláme společně nic, odpovědělo 8 % respondentů, shodně po 4 % zvolili respondenti odpověď a) sportujeme a c) jsme doma a sledujeme TV. Z toho vyplývá, že se rodiče svým dětem věnují ve volném čase a nejčastěji jezdí společně na výlety.

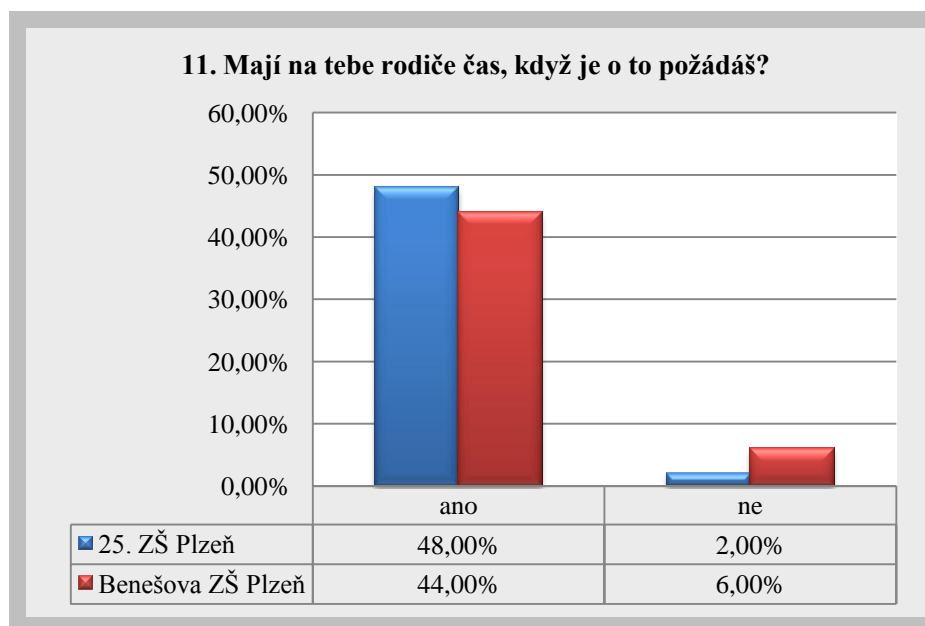
**10. Když nastane nějaký problém, jak ho doma většinou řešíte, například když dostanete špatnou známku ve škole?**



Graf 13 - Otázka 10

V desáté otázce se zaměřuji, jakým způsobem nejčastěji doma řeší, když nastane nějaký problém, například když dostanou špatnou známku ve škole. Nejčastěji v běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) zvolilo 48 % respondentů odpověď a) snažíme se o tom mluvit a najít řešení, d) neřešíme vzniklý problém, zvolila 2 % respondentů, odpovědi b) urážky, hádka a c) fyzické tresty nezvolil nikdo. V základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) zvolilo 38 % respondentů také odpověď a) snažíme se o tom mluvit a najít řešení, 4 % respondentů zvolilo c) fyzické tresty a d) neřešíme vzniklý problém 8 % respondentů. Odpověď b) urážky, hádky nezvolil nikdo. Vyplyvá, že rodiče se snaží se svými dětmi o problému mluvit a najít řešení. Podle mého názoru je to správná řešení problému a vhodné pro duševní zdraví dětí.

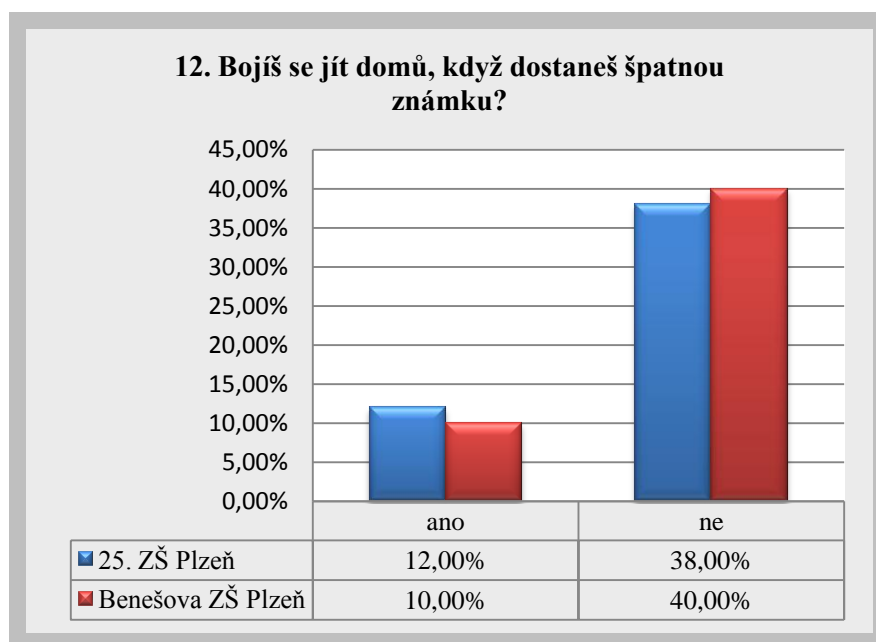
## 11. Mají na tebe rodiče čas, když je o to požádáš?



Graf 14 - Otázka 11

V jedenácté otázce se zaměřuji, zda mají rodiče na své děti čas, když je o to požádají. V běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) nejvíce odpovědělo ano 48 % respondentů, ne zvolila 2 % respondentů. V základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) zvolilo ano 44 % respondentů a 6 % respondentů zvolilo ne. Z toho vyplývá, že odpověď ano jednoznačně převažuje a rodiče si na své děti čas udělají, když je o to požádají.

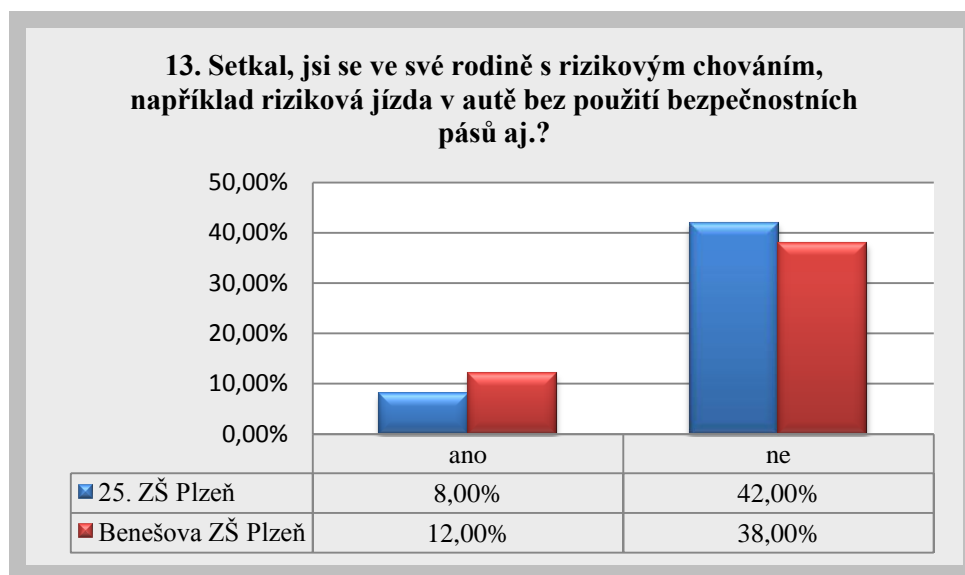
## 12. Bojíš se jít domů, když dostaneš špatnou známku?



Graf 15 - Otázka 12

Ve dvanácté otázce se dotazují, zda se děti bojí jít domů, když dostanou špatnou známku. V běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) zvolilo 38 % respondentů odpověď ne a 12 % respondentů zvolilo ano. V základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) zvolilo odpověď ano 40 % respondentů a 10 % zvolilo ne. V obou základních školách se žáci skoro shodují, z toho vyplývá, že rodiče mají ke svým dětem správným přístup a děti se nemusí bát jít domů, když dostanou špatnou známku.

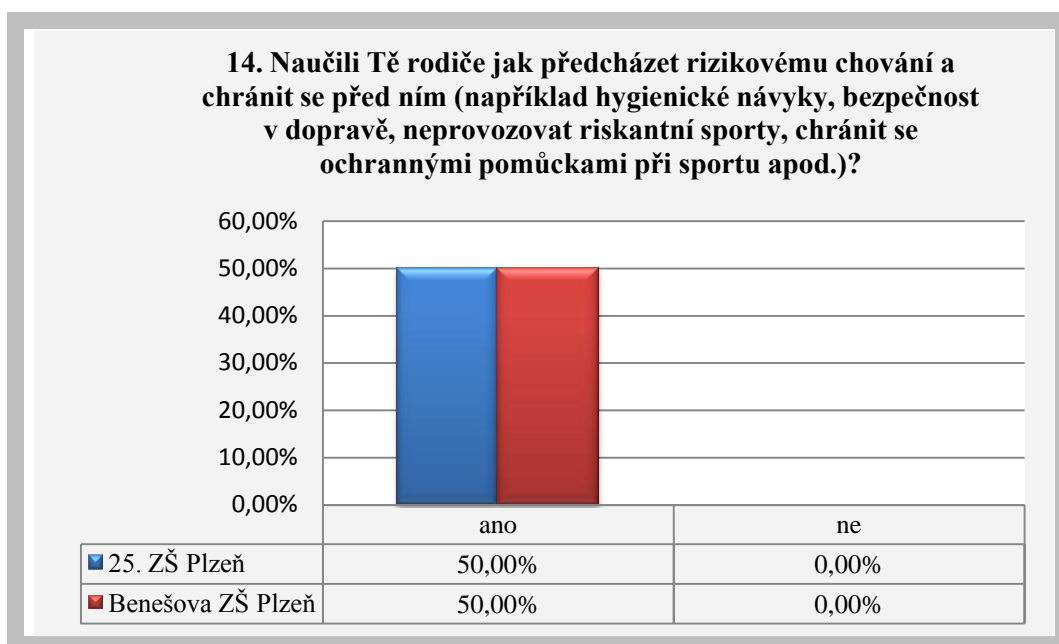
**13. Setkal, jsi se ve své rodině s rizikovým chováním, například riziková jízda v autě bez použití bezpečnostních pásů aj.?**



Graf 16 - Otázka 13

Ve třinácté otázce se zabýváme rizikovým chováním, konkrétně, zda se setkali ve své rodině s rizikovým chováním, například rizikovou jízdou v autě bez použití bezpečnostní pásů aj. V běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) odpovědělo 42 % respondentů ne a 8 % respondentů ano. V základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) zvolilo odpověď ne 38 % respondentů a 12 % zvolilo ano. Vyplývá, že rodiče dbají na předcházení rizikového chování a jsou vhodným vzorem pro své děti.

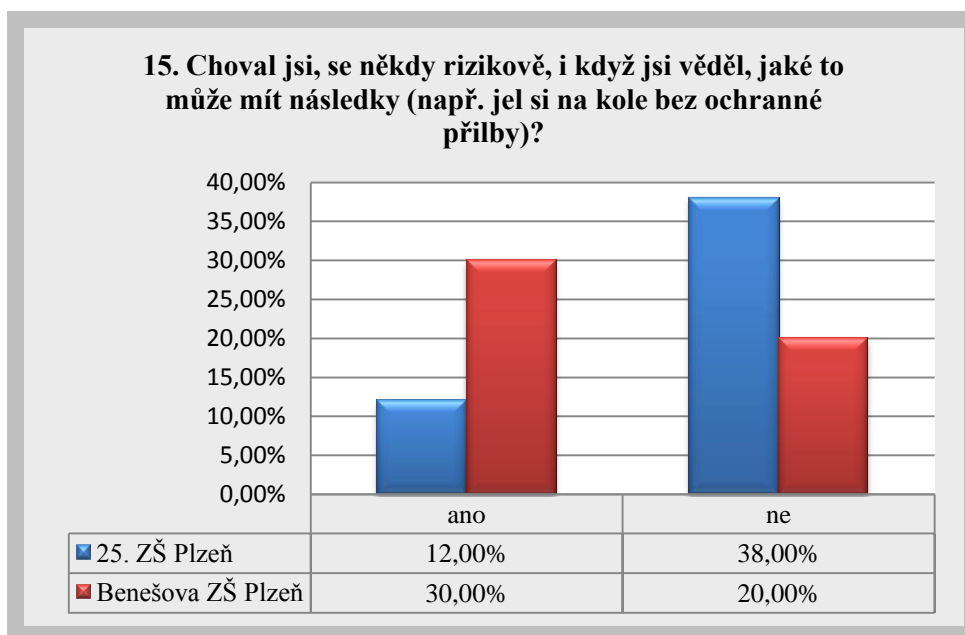
**14. Naučili Tě rodiče jak předcházet rizikovému chování a chránit se před ním (například hygienické návyky, bezpečnost v dopravě, neprovozovat riskantní sporty, chránit se ochrannými pomůckami při sportu apod.)?**



Graf 17 - Otázka 14

Ve čtrnácté otázce se zaměřuji na předcházení rizikového chování, zda je rodiče naučili jak předcházet rizikovému chování a jak se před ním chránit (například hygienické návyky, bezpečnost v dopravě, neprovozovat riskantní sporty a chránit se ochrannými pomůckami při sportu apod.). V této jediné otázce, se respondenti obou základních škol shodli. Všichni respondenti, tzv. 50 % a 50 % zvolili odpověď ano, odpověď ne nezvolil nikdo. Vyplývá, že rodiče dbají na zdraví svých dětí a učí je jak předcházet rizikovému chování, což je velmi důležité.

**15. Choval jsi, se někdy rizikově, i když jsi věděl, jaké to může mít následky (např. jel si na kole bez ochranné přilby)?**



Graf 18 - Otázka 15

Poslední, patnáctá otázka, se zaměřuje také na rizikové chování, konkrétně, zda se oni sami, přímo chovali někdy rizikově, i když věděli, jaké to může mít následky (například jeli na kole bez ochranné přilby). V běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) zvolilo 12 % respondentů ano a 38 % ne. V základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň) zvolilo odpověď ano 30 % respondentů a 20 % ne. Z toho vyplývá, že v běžné základní škole rodiče vedou své děti správně. Děti si jsou vědomi rizik a následků. V základní škole se sportovním zaměřením by se na to rodiče měli více zaměřit, protože je tam již patrný % podíl, kdy děti odpověděli, že se chovali rizikově i přes známá rizika.



## **ZÁVĚR, SHRUTÍ ZÍSKANÝCH DAT A NÁSLEDNÁ DOPORUČENÍ PRO PRAXI**

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jaký má rodina vliv na dítě a jeho zdravý životní styl. Rodina je pro dítě vzorem. V jakém rodinném prostředí dítě vyrůstá, jaký je zde preferován životní styl a výchova, to ovlivňuje dítě a tvoří jeho budoucí pohled a způsob života v dospělosti. V dnešní společnosti, kdy jsou na člověka kladeny vysoké nároky a působí řada nepříznivých faktorů, je nutné dbát na zdravý životní styl o to více. A právě u dětí by měl být důraz na zdravý životní styl již od malička. Svou bakalářskou práci jsem rozdělila na část teoretickou a část praktickou. Cílem mé teoretické části bylo charakterizovat zdraví, životní styl a zdravý životní styl, zaměřila jsem se také na podstatné oblasti životního stylu (výživa a pitný režim, pohybová aktivita, relaxace a spánek, duševní hygiena a rizikového chování) na které by rodiče neměli při výchově svých dětí zapomínat. Poslední součástí teoretické části je kapitola o rodině a její základní charakteristika. Na teoretickou část jsem navázala praktickou částí, kde bylo mým cílem si ověřit jaký má rodina vliv na dítě a jeho zdravý životní styl v daných oblastech životního stylu, kterými jsem se zabývala v teoretické části. V první řadě než se pustím do závěrečného shrnutí získaných dat, je nutné upozornit, že vyhodnocení se týká pouze zkoumaného vzorku a nelze ho aplikovat na celou populaci věkové kategorie 10 – 13 let. Jak již jsem zmínila, zaměřila jsem se na pět nejdůležitějších oblastí životního stylu a nyní každou oblast souhrnně zhodnotím.

První oblast je výživa a pitný režim. Zde jsem chtěla zjistit, zda se doma snaží jíst pestrou a vyváženou stravu, jaké nápoje u nich doma nejčastěji pijí a zda dostávají od rodičů připravenou svačinu do školy nebo peníze, aby si koupili, co chtějí ke svačině. Ze zjištěných výsledků vyplynulo, že rodiče v běžné základní škole (25. ZŠ Plzeň) více dbají na pestrou a vyváženou stravu než rodiče dětí v základní škole se sportovním zaměřením (Benešova ZŠ Plzeň). Nejčastější odpovědi na otázku ohledně pitného režimu, byly voda a slazené nápoje. A právě slazené nápoje převažovali v základní škole se sportovním zaměřením. Rodiče dětí v základní škole se sportovním zaměřením by měli slazené nápoje nahradit vhodnějším nápojem. Slazené nápoje typu Cola, Kofola, ochucené vody s příchutí jsou charakteristické zvýšeným obsahem cukru a nejsou doporučovány k časté konzumaci. Poslední otázka této oblasti se zaměřuje na školní svačinu. Odpovědi dětí v běžné základní škole jsem byla mile překvapena. Právě zde všichni dotázaní respondenti odpověděli, že dostávají od svých rodičů připravenou

svačinu, naopak v základní škole se sportovním zaměřením již byly odpovědi pestřejší, ale stále převažovalo, že dostávají svačinu od rodičů. Je zřejmé, že rodiče dbají na to, co jejich děti jedí ke svačině.

Druhá oblast je zaměřena na pohybovou aktivitu. Respondentů jsem se zeptala, kdo je ke sportu přivedl, zda s rodiči sportují a zda si mohli zvolit sport, jaký chtějí dělat. Na otázku kdo je přivedl ke sportu, většina respondentů odpověděla rodiče nebo kamarádi. Není tak úplně důležité, kdo je sportu přivedl, ale především, že se sportu věnují. Další otázka měla za cíl zjistit, zda s rodiči sportují. Zde byl rozdíl mezi běžnou základní školou a základní školou se sportovním zaměřením. V běžné základní škole odpověděla většina respondentů, že ano. V základní škole se sportovním zaměřením naopak, že ne. Když budou respondenti sportovat sami od sebe, není úplně nutné, aby s rodiči sportovali, ale aby jim to umožnili a podporovali je. Pokud, ale děti sami od sebe nesportují, je vhodné, aby je rodiče ke sportu přivedli. Poslední otázka v této oblasti se zaměřila na to, zda si mohli zvolit, jaký sport chtějí dělat. Nejčastější odpověď, kterou respondenti na obou základních školách zvolili byla, že si zvolili sport sami, rodiče souhlasili a tento sport je baví. Této výpovědi nemám co vytknout, je důležité, že se sportu věnují a mají z něj radost.

V třetí oblasti se zaměřuji na relaxaci a spánek. Respondentů jsem se zeptala, kolik hodin spánku spí, když ráno vstávají do školy, co nejčastěji dělají, když mají volný čas a co nejčastěji dělají s rodiči o víkendu. Většina respondentů z obou základních škol, odpověděla shodně, 7 – 8 hodin. Je zřejmé, že rodiče dbají na spánkový režim svých dětí a děti spí průměrnou dobu spánku. Další otázka se zaměřila na volný čas. Nejčastější odpovědi byli sport a sledování TV nebo hraní počítačových her a playstationu. Druhá nejčastější odpověď se objevila v základní škole se sportovním zaměřením, v tomto případě by se rodiče měli zaměřit na volný čas svých dětí. Na další otázku v této oblasti, jak tráví volný čas s rodiči, respondenti obou základních škol, nejčastěji odpověděli, že jezdí na výlety. Proti této odpovědi nemohu nic namítnout.

Čtvrtá oblast se zaměřuje na duševní hygienu. Respondentů jsem se zeptala, jakým způsobem nejčastěji doma řeší vzniklý problém, například když dostaneš špatnou známku ve škole, zda si na ně rodiče udělají čas, když je o to požádají a, zda se bojí jít domů, když dostanou špatnou známku. Většina respondentů obou základních škol odpověděla, že, když vznikne problém, snaží se o tom doma mluvit a najít řešení. Je zřejmé, že rodiče správným způsobem reagují a řeší se svými dětmi vzniklý problém

vhodným způsobem. V další otázce, zda si na ně rodiče udělají čas, když je o to požádají, většina respondentů obou škol odpověděla, že ano co se týče dotaz na obavy z rodičů. V obou základních školách převažuje odpověď na otázku, zda se bojí jít domů, když dostanou špatnou známku, odpověď ne, nebojí se jít domů. Z této odpovědi vyplývá, že rodiče mají ke svým dětem správným přístup a děti se nemusí bát jít domů, když dostanou špatnou známku. Celkově se svým dětem, v oblasti duševní hygienu věnují a dbají na duševní zdraví svých dětí.

Poslední oblast, pátá, se zaměřuje na předcházení rizikového chování. Respondentů jsem se zeptala, zda se setkali ve své rodině s rizikovým chováním, například riziková jízda v autě bez použití bezpečnostních pásů aj., zda je rodiče naučili jak předcházet rizikovému chování a chránit se před ním (například hygienické návyky, bezpečnost v dopravě, neprovozovat riskantní sporty, chránit se ochrannými pomůckami při sportu apod.) a zda, se chovali někdy rizikově, i když věděli, jaké to může mít následky (např. jeli na kole bez ochranné přilby). Většina respondentů obou základních škol odpovědělo na otázku, zda se setkali ve své rodině s rizikovým chováním, odpovědi ne. Je zřejmé, že rodiče jsou vhodným vzorem pro své děti a nechovají se před nimi rizikově. Zda je rodiče naučili jak předcházet rizikovému chování a chránit se před ním, všichni respondenti zvolili odpověď ano. Rodiče tudíž dbají na zdraví svých dětí a učí je jak předcházet rizikovému chování a to je nezbytné. V poslední otázce v této oblasti, jsem se zeptala, zda se chovali někdy rizikově, i když věděli, že toto chování může mít následky. V běžné základní škole většina respondentů odpověděla, že ne. Naopak v základní škole se sportovním zaměřením odpověděla většinou respondentů ano. V běžné základní škole rodiče vedou své děti správně, děti si jsou vědomi rizik a následků. V základní škole se sportovním zaměřením by se na to rodiče měli více zaměřit, protože je tam již patrný % podíl, kdy děti odpověděli, že se chovali rizikově i přes známá rizika.

Pokud se zeptám sama sebe, co mi napsání bakalářské práce přineslo, mám jednoznačnou odpověď, prohloubila jsem si své znalosti v oblastech zdraví, životního stylu, ale také rodiny. Z praktické části jsem získala cenné informace o vlivu rodiny na dítě a jeho zdravý životní styl, které se v životě vždy uplatní i v budoucí výchově mých dětí.

## RESUMÉ

Bakalářská práce je zaměřena na rodinu a zdravý životní styl. Toto téma je stále aktuální, protože rodina má na dítě největší vliv a je pro dítě vzorem. Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část se skládá z osmi kapitol a jejich podkapitol. První kapitola se zabývá definicí pojmu zdraví, jeho determinantů, podporou a prevencí zdraví. Druhá kapitola se zabývá životním stylem, zdravým životním stylem a životním stylem současné rodiny. Třetí až sedmá kapitola charakterizuje ty nejdůležitější oblasti, které patří do životního stylu (výživa a pitný režim, pohybová aktivita, relaxace a spánek, duševní hygiena a rizikové chování). Závěr teoretické části se věnuje rodině, jejím znakům, struktuře, funkcím, typům a výchovným stylům. Praktická část se zaměřuje na žáky šestých tříd běžné základní školy a základní školy se sportovním zaměřením a ověřuje, jaký má jejich rodina vliv na jejich zdravý životní styl. Výzkum proběhl formou dotazníků, které byly rozdány mezi 50 respondentů a poté zpracovány. V závěru práce je uvedeno shrnutí získaných dat a doporučení pro rodiče, co případně zlepšit.

The bachelor's work is concentrated on family and healthy lifestyle. This theme is still topical, because family has the most influence on the child and is a model for the child. The bachelor's work is divided into a theoretical part and practical part. The theoretical part consists of eight chapters and their subchapters. The first chapter is concerned with definition of health, determinants of health, support and prevention of health. The second chapter is concerned with lifestyle, healthy lifestyle and lifestyle of the present family. From the third to the seventh chapter there are characterized the most important components which belong to lifestyle (nutrition and drinking regime, physical activity, relaxation and sleep, mental hygiene and risk behaviour). The conclusion of the part deals with family, family characters, family function, types of family and educational style of the family. The practical part is concentrated on pupils from the sixth classes of classical and sports elementary schools and looks into their families how they affect their healthy lifestyle. The research took place on the basis of questionnaires. It was distributed among 50 respondents and afterwards it was evaluated. The results of the bachelor's work are presented in the final summary, there are the obtained data and recommendations for parents to improve.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ČECH, Ondřej a ZVONÍČKOVÁ, Nicole. *Možnosti prevence rizikového chování dětí*. 1. vyd. České Budějovice: THEIA – krizové centrum o.p.s, 2017. 72 s. ISBN 978-80-904854-5-7

ČELEDOVÁ, Libuše a ČEVELA, Rostislav. *Výchova ke zdraví – vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. 128 s. ISBN 978-80-247-3213-8

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno: Paido, 2010. 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0

GREGORA, Martin. *Výživa malých dětí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2004. 96 s. ISBN 80-247-9022-X

HOLEČEK, Václav a MIŇHOVÁ, Jana a PRUNNER, Jan. *Psychologie pro právníky*. 2. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2007. 351 s. ISBN 978-80-7380-065-9

KALMAN, Michal a HAMŘÍK, Zdeněk a PAVELKA, Jan. *Zelená kniha zdravého životního stylu se zaměřením na podporu pohybové aktivity*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2010. 70 s. ISBN 978-80-244-3451-3

KASTNEROVÁ, Markéta. *Poradce zdravého životního stylu*. 1. vyd. České Budějovice: Nová Forma, 2011. 378 s. ISBN 978-80-7453-250-4

KRAUS, Bohuslav et al. *Životní styl současné české rodiny*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 247 s. ISBN 978-80-7435-544-8

MACHOVÁ, Jitka a KUBÁTOVÁ, Dagmar a kol. *Výchova ke zdraví*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2015. 312 s. ISBN 978-80-247-5351-5

MARKOVÁ, Marie. *Determinanty zdraví*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství nelékařských zdravotnických oborů, 2012. 54 s. ISBN 978-80-7013-545-7

### Internetové zdroje:

Anonymous: WHO. [online, cit. 2018-02-06]. Dostupné na World Wide Web:

<http://www.euro.who.int/en/about-us/whd>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

<b>Příloha č. 1</b> Dotazník.....	<b>I</b>
-----------------------------------	----------

## **Příloha č. 1 – DOTAZNÍK**

Vážení respondenti, jmenuji se Tereza Jílková, jsem studentkou pedagogické fakulty Západočeské univerzity v Plzni, obor Výchova ke zdraví, 3. ročník.

Dostává se Vám do rukou dotazník, který je zcela anonymní, jeho výsledky použiji při zpracování výzkumu k praktické části své bakalářské práce, jejímž tématem je *Rodina a zdravý životní styl*.

Děkuji Vám za spolupráci a čas věnovaný vyplňování tohoto dotazníku.

---

### ***Instrukce:***

V úvodu jsou uvedené základní údaje, u pohlaví *zakroužkujte*, u věku *vyplňte*. Následně je v dotazníku uvedených 15 otázek. Zvolenou odpověď *zakroužkujte*. Zvolit lze pouze jednu odpověď.

**Pohlaví**    chlapec    dívka      **Věk**   .....      **Číslo dotazníku:**

### **1. Snažíte se jíst doma pestrou a vyváženou stravu?**

ano / ne

### **2. Jaké nápoje doma nejčastěji pijete?**

- a) voda
- b) slazené nápoje (typu Coca-Cola, Kofola, vody s příchutí)
- c) čerstvé šťávy
- d) ovocné a bylinné čaje

### **3. Dostáváš od rodičů připravenou svačinu do školy nebo dostáváš peníze na svačinu,**

#### **at' si koupíš, co chceš?**

- a) dostávám připravenou svačinu
- b) dostávám peníze na svačinu
- c) nesvačím to, co mi rodiče nachystají a něco si koupím
- d) nesvačím vůbec

**4. Kdo Tě přivedl ke sportu?**

- a) rodiče
- b) kamarádi
- c) někdo jiný
- d) nesportuji

**5. Sportuješ s rodiči?**

ano / ne

**6. Mohl, jsi si, zvolit, jaký sport chceš dělat, nebo Tě rodiče určili jaký sport, budeš dělat?**

- a) zvolil jsem si sport sám, rodiče souhlasili a baví mě to
- b) zvolili mi sport rodiče a baví mě vybraný sport
- c) zvolili mi sport rodiče a nebaví mě vybraný sport
- d) nesportuji

**7. Kolik hodin spánku spíš, když ráno vstáváš do školy?**

- a) méně než 4 hodin
- b) 5 – 6 hodin
- c) 7 – 8 hodin
- d) 9 a více hodin

**8. Když máš volný čas, co nejčastěji děláš?**

- a) sportuji
- b) sleduji TV / hraju počítačové hry / playstation
- c) setkávám se s kamarády
- d) nedělám nic

**9. Co nejčastěji děláte s rodiči o víkendu?**

- a) sportujeme



- b) jezdíme na výlety
- c) jsme doma a sledujeme TV
- d) neděláme společně nic

**10. Když nastane nějaký problém, jak ho doma většinou řešíte, například když dostaneš špatnou známku ve škole?**

- a) snažíme se o tom mluvit a najít řešení
- b) urážky, hádka
- c) fyzické tresty
- d) neřešíme vzniklý problém

**11. Mají na tebe rodiče čas, když je o to požádáš?**

ano / ne

**12. Bojíš se jít domů, když dostaneš špatnou známku?**

ano / ne

**13. Setkal, jsi se ve své rodině s rizikovým chováním, například rizikové jízda v autě bez použití bezpečnostních pásů aj.?**

ano / ne

**14. Naučili Tě rodiče jak předcházet rizikovému chování a chránit se před ním (například hygienické návyky, bezpečnost v dopravě, neprovozovat riskantní sporty, chránit se ochrannými pomůckami při sportu apod.)?**

ano / ne

**15. Choval jsi, se někdy rizikově, i když jsi věděl, jaké to může mít následky (např. jel si na kole bez ochranné přilby)?**

ano / ne

---

Děkují Vám za spolupráci a čas věnovaný vyplňování tohoto dotazníku.