



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

Katedra psychologie a speciální pedagogiky

Bakalářská práce

Vzdělávací aktivity ve volném čase jako
možnost podpory zdravého životního stylu
u dospělých s mentálním postižením

Vypracoval: Michaela Vávrová

Vedoucí práce: Mgr. Zdeněk Toušek

České Budějovice 2015

Abstrakt

Ve své bakalářské práci se zabývám vzdělávacími aktivitami ve volném čase na podporu zdravého životního stylu u osob s mentálním postižením. Cílem této práce bylo vytvořit vzdělávací program pro dospělé osoby s lehkým a středním mentálním postižením na podporu zdravého životního stylu, který bude realizován v jejich volném čase. Tento vzdělávací program byl vytvořen na základě analýzy odborných zdrojů, a to se zohledněním specifík postižení cílové skupiny.

Bakalářská práce je tvořena ze čtyř kapitol. Pro naplnění cíle práce bylo důležité primárně shromáždit všechny informace k tématu připravovaného vzdělávacího programu a zachytit všechna specifika osob s mentálním postižením, která byla potřeba znát pro práci s danou cílovou skupinou vzdělávacího programu. Proto jsem se v první kapitole zaměřila na zdravý životní styl a jeho hlavní složky, zejména na zdravé stravování a pitný režim, pohybovou aktivitu, duševní hygienu a relaxaci a v druhé kapitole se zabývám dospělými osobami s mentálním postižením, jejich charakteristikou a přístupem k jejich vzdělávání. Zde zmiňuji klasifikaci mentálního postižení, hlavní determinanty osob s lehkým a středním mentálním postižením a didaktické zásady a metody ve vzdělávání dospělých s mentálním postižením.

Ve třetí kapitole se věnuji problémům, se kterými se dospělý člověk s mentálním postižením může v oblasti zdravého životního stylu potýkat. Z těchto tří kapitol vyplývá, jakým způsobem je vhodné jedincům s mentálním postižením zprostředkovávat informace o zdravém životním stylu a co konkrétně by se z této oblasti měli dozvědět, aby tyto informace dokázali zpracovat a následně je interiorizovat.

Ve čtvrté kapitole jsem navrhla vzdělávací program na podporu zdravého životního stylu, popsala průběh jeho realizace a následně ho podrobila evaluaci. V přílohách lze nalézt přihlášku do programu, didaktické pomůcky pro tento program, certifikát za účast v programu a brožurku s fotografiemi z realizace programu, kterou účastníci po jeho skončení obdrželi.

Cílem programu je seznámení účastníků se zásadami zdravého životního stylu,

podpora internalizace těchto zásad a eventuální změny životního stylu. Program je tvořen z 12 lekcí, které se týkají hlavních zásad zdravého životního stylu, a klade důraz především na praktickou stránku. Do jeho realizace, která se uskutečnila v průběhu tří týdnů, se přihlásilo celkem 12 osob. Z realizace vyplynulo, že účastníci již měli základní povědomí o zásadách zdravého životního stylu, ale neumí je převést do praxe ve svém běžném životě, s čímž se jim tento program snažil pomoci.

Pro celkovou evaluaci programu jsem zvolila objektivní i subjektivní techniky. Z objektivních technik jsem se zaměřila na analýzu činností účastníků a ze subjektivních technik jsem použila autoevaluaci a výpověď účastníků programu. Metodou analýzy praktických činností účastníků, kterou obsahovaly poslední dvě lekce, jsem se přesvědčila, že celá skupina účastníků po skončení programu ví, jak by se měla stravovat a jakými dalšími způsoby se dá jejich zdraví posílit, protože tento správný způsob sami vymysleli a na vlastní kůži si ho vyzkoušeli. Metodou vlastního pozorování jsem zjistila, že program samozřejmě nebyl naplánovaný bezchybně. V nesouladu s přípravou byla především časová dotace. Při opětovné realizaci programu bych upravila časovou dotaci u jednotlivých lekcí nebo zúžila cílovou skupinu nebo omezila počet účastníků na 6-8 osob.

Jelikož je tento vzdělávací program sestavený jako začátečnický, pro skupinu, která tento program absolvuje, by bylo vhodné sestavit nějaký navazující program pro pokročilé, čímž by se zvýšila šance interiorizace zásad zdravého životního stylu. Tento vzdělávací volnočasový program by mohl být využit organizacemi, které realizují volnočasové aktivity pro osoby s mentálním postižením.

Klíčová slova

Dospělé osoby s mentálním postižením

Vzdělávací program

Zdravý životní styl

Abstract

In my thesis I deal with educational leisure activities promoting a healthy lifestyle for people with mental disabilities. The aim of this work was to create an educational program for adults with mild and moderate mental disabilities to promote a healthy lifestyle, which will be implemented in their free time. This educational program was created on the basis of the analysis of expert sources, taking into account the specificities of the target group.

Bachelor thesis consists of four chapters. To fulfill the aim it was primarily important to gather all the important information on the topic of the forthcoming educational program and to capture all the specifics of people with mental disabilities, which was necessary to know for working with the target group of the educational program. That's why in the first chapter I focused on a healthy lifestyle and its main components, especially on healthy eating and drinking habits, physical activity, mental hygiene and relaxation and the second chapter deals with adults with mental disabilities, their characteristics, and their access to education. Here I mention the classification of mental disability, the main determinants of people with mild and moderate mental disabilities and teaching principles and methods in the education of adults with mental disabilities.

The third chapter is devoted to problems which an adult with mental disabilities deals with in terms of a healthy lifestyle. These three chapters show how it is appropriate to impart information about a healthy lifestyle for individuals with mental disabilities and what specifically they should learn in this sphere so that this information could be processed and subsequently internalize.

In the fourth chapter, I proposed an educational program to promote a healthy lifestyle, described the progress of its implementation and subsequently underwent the evaluation. The appendix contains an application for the program, teaching aids for this program, a certificate for the participation in the program and a booklet with photographs from the implementation of the program, which participants received after its completion.

The aim of the program is to familiarize participants with the principles of a healthy

lifestyle, the support of the internalization of these principles and possible lifestyle changes. The program consists of 12 lessons, covering the main principles of a healthy lifestyle, and it emphasizes the practical aspect. 12 people signed up for its implementation, which lasted three weeks. The implementation showed that participants already had a basic understanding of the principles of a healthy lifestyle, but they cannot implement them into their daily life, which this program tried to help them with.

For the overall evaluation of the program, I chose both objective and subjective techniques. I focused on analyzing the activities of participants as the objective techniques and I used the self-evaluation and the statement of the program's participants as the subjective techniques. By the method of analysis of practical activities of participants, which included the last two sessions, I was convinced that the entire group of participants knows how they should eat and how their health can be strengthened because the correct method was invented by them and they tried it themselves. By the methods of my own observation, I realized that the program was not planned flawlessly. Time grants were particularly in the discrepancy with the preparation.

When re-implementation of the program I would either adjust the time allocated for individual lessons, narrow the target group or limit the number of participants to 6-8 people.

Since this training program was set up by a beginner, for a group that completes this program, it would be appropriate to establish a follow-up program for advanced, thereby increasing the chances for the interiorization of healthy lifestyle principles. This educational free time program could be used by organizations implementing recreational activities for people with mental disabilities.

Keywords

Adults with Mental Disabilities

Educational Program

Healthy Lifestyle

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 4. 5. 2015

.....

Michaela Vávrová

Poděkování

Ráda bych poděkovala svému vedoucímu práce Mgr. Zdeňku Touškovi za odborné vedení, cenné rady a za strávený čas nad touto bakalářskou prací. Dále bych chtěla poděkovat Stacionáři Klatovy pro osoby s postižením za jejich přívětivost a poskytnutí prostor pro realizaci vzdělávacího programu.

Obsah

Úvod.....	9
1 Zdravý životní styl	11
1.1 Definice zdravého životního stylu a jeho zásady.....	11
1.2 Zdravé stravování a pitný režim	12
1.3 Tělesná aktivita	18
1.4 Duševní hygiena a relaxace	20
2 Dospělí s mentálním postižením	23
2.1 Charakteristika mentálního postižení a dospělosti.....	23
2.2 Dospělé osoby s mentálním postižením ve vztahu ke vzdělávání	27
3 Zdravý životní styl a jedinci s mentálním postižením	34
3.1 Osoby s mentálním postižením ve vztahu ke stravování	34
3.2 Osoby s mentálním postižením ve vztahu k pohybové aktivitě.....	35
3.3 Duševní hygiena osob s mentálním postižením.....	36
4 Návrh vzdělávacího programu pro podporu zdravého životního stylu.....	38
4.1 Charakteristika vzdělávacího programu	38
4.2 Vzdělávací program pro podporu zdravého životního stylu.....	40
4.3 Realizace programu	53
4.4 Evaluace programu	59
Závěr	62
Seznam použité literatury	64
Přílohy.....	70

Seznam použitých zkratk

AAIDD – Americká asociace pro intelektová a vývojová postižení

ČR – Česká republika

DSM-5 – Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch – pátá revize

IQ – inteligenční kvocient

MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů – desátá revize

MZ ČR – Ministerstvo zdravotnictví České republiky

SZÚ – Státní zdravotní ústav

VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna

WHO – World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

Úvod

V dnešní dynamické době si všichni navzájem přejeme především pevné zdraví. Zdraví je hodnota, jejíž důležitost si většina z nás uvědomí až ve chvíli, kdy je ohrožena. Proto by zdravý životní styl měl pro nás být především prevencí před nebezpečnými civilizačními chorobami. Ačkoliv je všeobecně známo jaké důsledky může nadváha a obezita přivodit, je alarmující, že Česká republika (dále jen ČR) se dostala díky 70 % obyvatel, kteří trpí tímto onemocněním, na první místo v Evropě.

Dospělé osoby s mentálním postižením nenesou v tomto ohledu žádnou výjimku. Avšak oproti většinové populaci si velká část jedinců s mentálním postižením, vzhledem k charakteru svého postižení, často neuvědomuje důležitost zdraví, takže důsledkem toho jsou uvědomělé akceptování a interiorizace zásad zdravého životního stylu značně ztíženy. Zde se nabízí myšlenka, že ke změně životního stylu by mohlo být vhodné využít i volný čas.

Státní zdravotní ústav (dále jen SZÚ) se pomocí různých doporučení snaží podpořit obyvatele ČR jak v pohybových aktivitách, tak ve správné výživě, a klade důraz na posilování motivovanosti a informovanosti o zdravém životním stylu obecně (SZÚ, 2013). Tyto plány chce SZÚ realizovat nebo již realizuje pomocí různých projektů podpory zdraví, do kterých se můžou obyvatelé ČR ve svém volném čase zapojit.

Zde ale narážíme na problém. Ačkoliv má řada dospělých osob s mentálním postižením více volného času než intaktní dospělí, často ho nemají možnost aktivně využít. Nabídka organizovaných zájmových činností, která by byla specifická nebo alespoň vhodná pro jedince s mentálním postižením, je velmi omezená. To může mít za následek nejen omezení jejich individuálního rozvoje, ale také prohlubování informačního deficitu nebo vliv na kvalitu života, mezi jejíž základní indikátory se řadí právě zmiňované zdraví a volný čas.

Všechny tyto zmíněné důvody mě vedly k výběru tématu bakalářské práce, ve které jsem se zaměřila na podporu zdravého životního stylu dospělých s mentálním postižením. Tento výběr také podpořila vlastní zkušenost s životním stylem dospělých osob s mentálním postižením ve stacionáři pro osoby s postižením. Cílem práce je vytvořit vzdělávací program se zaměřením na podporu zdravého životního stylu

u dospělých osob s lehkým a středním mentálním postižením, jenž bude realizován v jejich volném čase. Vytvořený vzdělávací program se bude snažit informovat a motivovat jeho účastníky k podpoře zdravějšího způsobu života.

Bakalářská práce bude tvořena ze čtyř kapitol. V první kapitole se zaměřím na zdravý životní styl a jeho hlavní složky, zejména proto, že primárně bude důležité shromáždit všechny informace k tématu připravovaného vzdělávacího programu. Představím zde zdravé stravování a pitný režim, tělesnou aktivitu, duševní hygienu a exogenní vlivy.

V druhé kapitole se budu zabývat dospělými osobami s mentálním postižením, jejich charakteristikou a přístupem k jejich vzdělávání, a to proto, aby byla zachycena všechna specifika, která je potřeba znát pro práci s danou cílovou skupinou vzdělávacího programu. Zmíním klasifikaci mentálního postižení a také hlavní determinanty osob s lehkým a středním mentálním postižením, neboť budou cílovou skupinou této práce. Dále vyložím didaktické zásady a metody ve vzdělávání dospělých s mentálním postižením.

V třetí kapitole se budu věnovat problémům, se kterými se dospělý člověk s mentálním postižením může v oblasti zdravého životního stylu potýkat.

Z těchto kapitol následně vyplyne, jakým způsobem jedincům s mentálním postižením zprostředkovávat informace o zdravém životním stylu a co konkrétně by se z této oblasti měli dozvědět, aby tyto informace dokázali zpracovat a následně je interiorizovat.

Ve čtvrté kapitole navrhnu vzdělávací program pro podporu zdravého životního stylu, popíšu jeho realizaci a následně ho podrobím evaluaci. Při sestavování návrhu budu vycházet z informací, které obsahují předešlé kapitoly.

V závěru práce budou shrnuty základní myšlenky a důležité poznatky z evaluace navrženého vzdělávacího programu.

1 Zdravý životní styl

1.1 Definice zdravého životního stylu a jeho zásady

Zdravý životní styl začal být u nás fenoménem teprve před několika lety. Společně s otevřením hranic, tedy i s novými možnostmi, se v ČR po roce 1989 začalo zrychlovat životní tempo celé společnosti. Nový konzumní styl života přinesl nesprávnou životosprávu, větší psychické vypětí a důsledkem moderní techniky i snížení přirozeného pohybu. Díky těmto faktorům se rozšířily civilizační choroby jako obezita, cukrovka nebo kardiovaskulární onemocnění. Na začátku 21. století začala být vydávána různá výživová opatření či doporučení a autoři se začali zdravým životním stylem více zabývat.

Pojem zdravý životní styl není autory vnímán jednotně, ale v podstatě se shodují, že: *„Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí, a odmítnout ty, jež zdraví poškozují. Životní styl je tedy charakterizován výběrem chování a životních možností“* (Čeledová, Čevela, 2010, s. 54). Z této definice vyplývá zdravá varianta životního stylu. Výběr životního stylu je však ovlivňován i sociálním prostředím, ve kterém člověk vyrůstá, a ve kterém se pohybuje.

Kukačka (2010) doplňuje, že zdravý životní styl je cílem a předpokladem pro dobré zdraví, zároveň je také stěžejní determinantou zdraví a má na něj největší vliv. Podle mého názoru je jeho tvrzení výstižné a zároveň má i motivující charakter k přijmutí zdravého životního stylu.

Zásady zdravého životního stylu

Jasně vymezit obecně platné zásady životního stylu je problematické, především proto, že poznatky o zdravém životním stylu se postupem času měnily. Nejčastější pohled na toto téma zdůrazňoval potřebu zdravého pohybu a zdravou stravu, které přímo ovlivňují další významnou zdravotní hodnotu v podobě optimální tělesné hmotnosti. (Kukačka, 2010). Na této skutečnosti se shoduje většina autorů zabývajících se zdravým životním stylem. Avšak v současné době byly tyto zásady obohaceny o nová

spektra. Například do tzv. „Rozumného životního stylu“ Nešpora (2007) patří i dostatek tekutin, rovnováha mezi povinnostmi a zábavou, střední míra zátěže, pravidelná relaxace a péče o zdraví. Kukačka (2010) také uvádí další zásady jako dostatečný spánek, eliminace stresu a negativních vlivů exogenních faktorů nebo celkové usilování o pozitivní změnu životního stylu. Vzhledem k aktuálnosti se přikláním k variantě kombinací zásad Kukačky a Nešpora, jimiž se v dalších podkapitolách budu zabývat.

Životní styl jako prevence

Zdravý životní styl je primární prevencí sám o sobě. Při dodržování jeho zásad snižujeme riziko civilizačních chorob i jiných vážných onemocnění. Odborníci uvádějí, že změnou nebo dodržováním zdravého životního stylu by bylo možno zabránit až 80 % předčasných úmrtí na nádorová a srdečně-cévní onemocnění.

Nováková (2011) uvádí, že každý z nás má za své zdraví odpovědnost, a že zodpovědný člověk je dostatečně informovaný, motivovaný k chránění a udržení si zdraví a vytváří vhodné podmínky pro realizaci zdravého života.

1.2 Zdravé stravování a pitný režim

Ještě před sto lety odpovídalo složení stravy místním poměrům a možnostem. Lidé žili převážně z toho, co si sami vypěstovali nebo měli z vlastních chovů. Potraviny se daly koupit i v obchodě, ale v nevelkém výběru. Časy se mění a na trh přišla tolik oblíbená jídla z fastfoodů, polotovary nebo pochutiny, jež jsou přesolené, tučné nebo plné konzervačních látek. Zdravá a výživná jídla v typickém jídelníčku naší společnosti představují pouze 22 % celkového denního příjmu (Diehl et al., 2009). Tento fakt je vskutku alarmující, protože je obecně známé, že stravování společně s pitným režimem mají ke zdraví velmi těsný vztah.

Pohledy na různé druhy a formy výživy se mění z hlediska historie i různých výzkumů. V podstatě jsou však všechny založeny na stejných či podobných **principech zdravé plnohodnotné výživy:**

1. Jíst pestře.
2. Jíst častěji, ale v menších porcích – nejméně pětkrát denně.
3. Méně tuku a tučných výrobků.

4. Méně solit, ale používat více koření a bylinek.
5. Méně cukru a sladkostí.
6. Více celozrnných výrobků oproti výrobkům z bílé mouky.
7. Dostatek zeleniny a ovoce.
8. Méně živočišných a více rostlinných bílkovin.
9. Pití alkoholických nápojů s mírou.
10. Vše připravit chutně a esteticky.
11. Udělat si na jídlo čas a jíst na vhodném místě.

Tyto zásady vychází jak z celostátního preventivního programu Žij zdravě (Housová, 2009), tak z dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2002) a odkazují na ně i další autoři.

Hlavní složky výživy

Neexistuje žádná potravina, která by obsahovala všechny látky, jež naše tělo potřebuje, tudíž zdravé stravování je závislé na přípravě a kombinaci různých vyvážených potravin (Kukačka, 2010). Proto je nutné zmínit i hlavní složky výživy, jejich základní úkol a ideální poměr. Základním úkolem správné výživy je zajištění optimálního příjmu energie a živin ve formě níže rozpracovaných složek výživy, a to přiměřeně k pohlaví, věku a zdravotnímu stavu člověka.

Bílkoviny neboli proteiny jsou důležité v procesu látkové výměny, ale jsou také využívány jako zdroj energie. Jako zdroje prospěšnějších bílkovin doporučuje Kynychová (2007) např. drůbeží a hovězí maso, rybu, šunku od kosti, vejce, nízkotučné mléčné výrobky a luštěniny.

Tuky neboli lipidy mají důležitou roli v přenosu a ukládání živin, ale jsou také ukládány v těle jako zdroj energie. Z hlediska zdravého stravování preferujeme tuky rostlinného původu, jako např. olivový olej. Pozor si musíme dát na nezdravé skryté tuky nacházející se v pečivu, sladkostech nebo uzeninách (Kynychová, 2007).

Cukry neboli sacharidy slouží jako zásobní a stavební látky. Při dodržování zdravého

stravování se snažíme vyhýbat nezdravým sacharidům v zákuscích, bílém pečivu nebo bonbonech a upřednostňujeme sacharidy v rýži, těstovinách, bramborách, celozrnném pečivu nebo ovoci, protože s nimi se do organismu dostávají i vitamíny.

Vitamíny jsou organické látky, které jsou pro život člověka, ač v malém množství, nezbytně důležité, a to především pro jejich podíl na oxidačně-redukčních procesech. Rozeznáváme vitamíny A, C, D, E, K a vitamíny skupiny B. Jejich zdrojem je především zelenina, maso, obiloviny nebo luštěniny (Kukačka, 2010).

Minerální látky mají významnou úlohu pro metabolismus lidského těla a jsou pro život nepostradatelné. Denně jich tělo potřebuje přijmout asi 20, např. vápník, hořčík, sodík, draslík, jod, selen, zinek nebo křemík. Zdrojem bývá ovoce, zelenina, luštěniny, obiloviny, nebo ořechy (Kukačka, 2010).

Stravování v průběhu dne

Jak bylo již výše uvedeno, náš jídelníček by měl být vyvážený a není správné jíst jen některé druhy potravin, i když by se jednalo o potraviny s mnoha pozitivními vlastnostmi (Kunová, 2005). Nyní je ještě důležité představit ideální složení každodenní stravy z hlediska průběhu dne i z hlediska množství.

Snídaně by měla tvořit 20-25 % příjmu energie za celý den. Fořt (2007) radí, že vhodné je sacharidové jídlo a dobře stravitelná bílkovina, protože na spalování energie probíhá celý den.

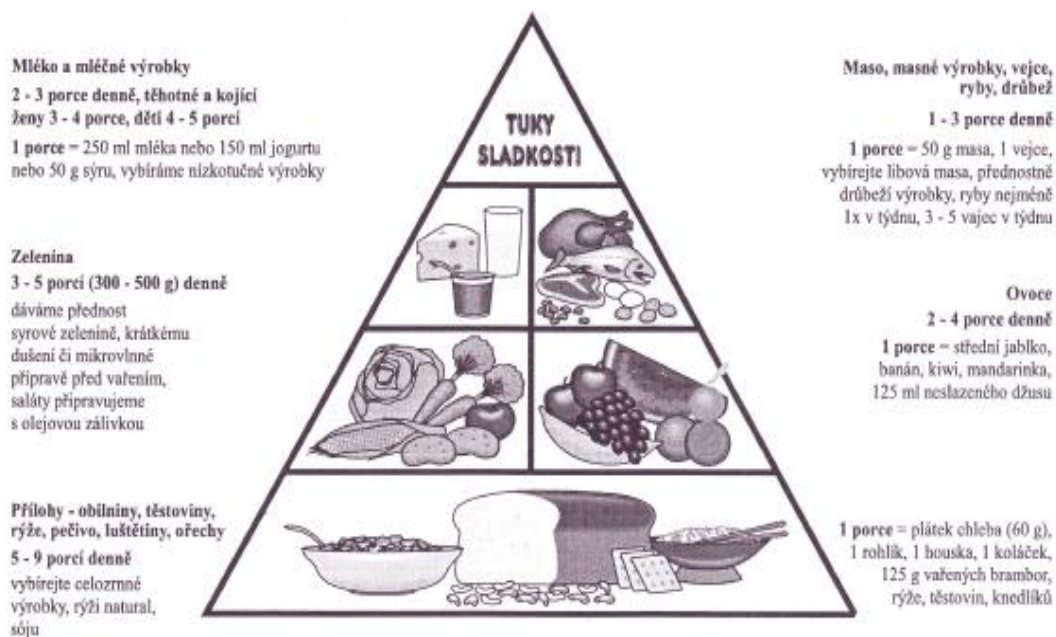
Dopolední i odpolední svačina by měla tvořit 12,5 % denního příjmu a ideálně by se z velké části měla skládat ze zeleniny nebo ovoce (Kynychová, 2007).

Oběd by měl tvořit 30-35 % denního příjmu, takže by měl být nejsytějším jídlem dne. Vhodným pokrmem je jakékoli nepřilíš tučné maso s přílohou a zeleninou (Kynychová, 2007).

Večeře by měla tvořit 20 % příjmu. Kynychová (2007) i Fořt (2007) se shodují, že večeře by měla být bohatá především na bílkoviny, protože ty zatíží náš organismus nejméně a přitom nepocitujeme hlad. Nejméně 2-3 hodiny před uložením ke spánku by se již jíst nemělo.

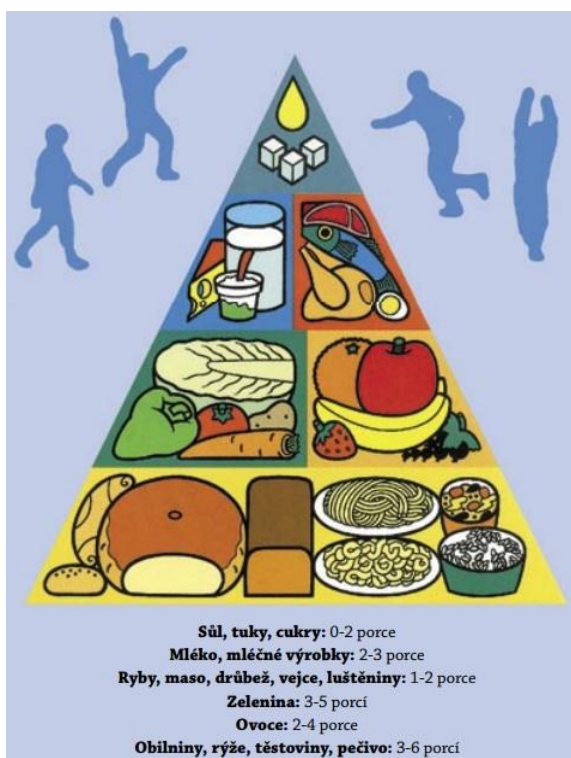
Ideální složení každodenní stravy nám představují pyramidy zdravé výživy (viz obrázek č.1 a č. 2). Základ pyramidy tvoří přílohy, mezi které řadíme obiloviny, těstoviny, pečivo, rýži nebo ořechy a můžeme z nich konzumovat 3-6 porcí za den. Diskuzi vyvolává zařazení luštěnin. Rážová (2001) (viz obrázek č. 1), je umístuje do základní části pyramidy mezi přílohy, ale v pyramidě Výživových doporučení pro obyvatelstvo ČR (MZ ČR, 2005) (viz obrázek č. 2), jsou zařazeny v třetím patře, pro skutečnost, že jsou bohatým zdrojem bílkovin. Osobně se přikláním k zařazení luštěnin do 3. patra, jak je tomu v pyramidě č. 2., neboť luštěniny jsou především velkým zdrojem bílkovin. V druhém patře se nachází ovoce a zelenina, kdy ideálním rozložením je 3-5 porcí zeleniny, nejlépe jednu porci ke každému jídlu, a dále 2-4 porce ovoce denně místo sladkostí. Třetí patro obsahuje mléčné, živočišné i rostlinné potraviny. Řadíme sem mléko a mléčné výrobky, ze kterých volíme 2-3 porce denně, poté maso, masné výrobky, vejce a luštěniny, z čehož bychom si měli dopřát 1-2 porce denně. Na vrcholu pyramidy jsou potraviny, kterým bychom se měli spíše vyhýbat nebo je požívat jen střídavě – tuky, sladkosti, sůl nebo slané pochutiny (Rážová, 2001; MZ ČR, 2005).

Obrázek č. 1: Pyramida zdravé výživy č. 1



Zdroj: Rážová, 2001, s. 26

Obrázek č. 2: Pyramida výživového doporučení pro obyvatelstvo ČR



Zdroj: MZ ČR, 2005

Optimální tělesná hmotnost – BMI index

Body mass index se používá k ohodnocení hmotnosti, přičemž umožňuje porovnávání lidí s různou výškou a používá se i ke stanovení rizik do budoucna (Matoulek, 2009). Vzorec pro vypočtení BMI vypadá takto:

$$\text{BMI} = \text{hmotnost (v kg)} / \text{výška (v m}^2\text{)}$$

Výsledky průzkumu stavu obezity v ČR, který prováděly STEM/MARK a VZP v roce 2013, prokázaly, že v ČR žije asi 55 % lidí s obezitou nebo nadváhou (viz tabulka č. 2). Dále vyplynulo, že od roku 2008 se počet obézních ustálil a nadváhou nebo obezitou trpí více muži než ženy. Odborníci varují, že nadváha a obezita jsou rizikovými faktory pro vznik cukrovky a hypertenze (STEM/MARK & VZP, 2014).

Tab. 2: Kategorie BMI vzhledem k zdravotnímu riziku a zastoupení jednotlivých kategorií u dospělé populace v ČR (Chrpová, 2011; STEM/MARK & VZP, 2013)

BMI	Kategorie dle WHO	Zdravotní rizika	Výskyt v ČR
<18,5	Podváha	Malnutrice ¹ , anorexie	2 %
18,5 – 24,9	Normální rozmezí	Minimální	42 %
25 – 29,9	Nadváha	25 – 26,9 lehce zvýšená 27 – 29,9 zvýšená	34 %
30 – 34,9	Obezita I. stupně	Středně vysoká	15 %
35 – 39,9	Obezita II. stupně	Vysoká	4 %
40	Obezita II. stupně	Velmi vysoká	2 %

Pitný režim

Člověk dokáže přežít týdny bez jídla, ale bez vody jen 2-3 dny. Dospělí by měli vypít cca 2 – 3 litry tekutin za den. Ve chvíli, kdy nás na nedostatek tekutin informuje žízeň, jsme již dehydratováni (Čeledová, Čevela, 2010). V poslední době se ovšem spekuluje, zda pitný režim není jen uměle nastaven a jestli si tak velkým množstvím vody neničíme ledviny. Tyto spekulace však zatím nepotvrdil žádný odborník.

Pitná (obyčejná) **voda** je podle Kynychové (2007) i Kukačky (2010) díky

¹ Malnutrice = porucha výživy ve významu podvýživa (Linhart, 2007)

nejjednoduššímu vstřebávání nejlepší možností pro doplňování tekutin našemu tělu. **Minerální vody** často obsahují nevyvážený poměr minerálních látek, proto je vhodné střídat různé druhy a vypít maximálně 1,5 litru denně (Kynychová, 2007). Zcela vypustit nebo velmi omezit bychom měli **limonády** a ovocné **džusy či šťávy** volit přírodní a naředěné vodou (Kynychová, 2007). Ačkoli je **mléko** tekutina, pro vysoký obsah všech složek výživy se do pitného režimu nepočítá. **Čaj** je jednou z dalších doporučovaných možností při dodržování pitného režimu, ovšem počítají se sem pouze kvalitní čaje ovocné, zelené a bylinné (Kynychová, 2007). **Káva** organismus odvodňuje, proto se do pitného režimu nepočítá. Nešpor (2007) varuje, že nadbytek kávy může přispívat k poruchám spánku, ale naopak ze studie Institutu kávy (2012) vzešly fakta, že káva má i prospívající antioxidační účinky a podporuje logické myšlení. **Alkoholické nápoje** se doporučuje z našeho pitného režimu zcela vyloučit. Jejich nadměrná konzumace negativně působí na funkci jater, nervovou soustavu i trávicí trakt. Odborníci však tvrdí, že v případě dodržování doporučeného množstevního limitu může pivo a víno přinášet pro náš organismus naopak pozitivní účinky.

1.3 Tělesná aktivita

Podle mnoha výzkumů bylo prokázáno, že pohyb prodlužuje lidský život, působí na naši náladu i duševní výkon a také funguje jako prevence mnohých onemocnění. Paradoxem tedy je, že v současné době dochází k výraznému poklesu tělesné aktivity celé populace a hypokineze se stává charakteristickým rysem současného životního stylu, který má velmi negativní dopad na zdraví (Čeledová, Čevela, 2010). Pohybová nedostatečnost se vyskytuje jak u dospělých, tak u dětí a přináší s sebou psychické projevy jako impulsivnost, podrážděnost, sníženou schopnost koncentrace a sebekontroly, psychosomatický neklid, což může být také jednou z příčin progresivního šíření nadváhy a obezity (Hendl et al, 2011).

Zásady správného pohybu **podle Schustera (2008)**

Pro prospěšnost pohybu a udržení si fyzické kondice je důležité dodržovat tyto zásady:

- 20-30 minut souvislé aktivity 3-4x týdně

- intenzita na úrovni 70-80% srdeční frekvence
- dodržování zahřátí a protažení se před i po aktivitě

Pro efektivní cvičení a získání benefitů pohybové aktivity je nutné dodržovat *správné držení těla*. Ačkoliv si to většina lidí neuvědomí, často chodí nebo sedí nahrbeně či přenáší váhu jen na jednu polovinu těla. Toto nesprávné zatížení vede k trvalé změně držení těla, tím pádem také k bolestem, které jsou spojeny s důsledkem svěšených ramen a špatného postavení páteře. Pro ty, kteří mají osvojené špatné držení těla, se doporučuje nácvik správné pozice tak dlouho, dokud si ho tělo samo neosvojí (Bonder, 2006).

Druhy tělesných aktivit

Ve zdravém životním stylu jsou tělesná aktivita a pohyb jednou z nejdůležitějších zásad. Když se rozhodneme pro nějaký nový druh tělesné aktivity, je podstatný jeho správný výběr. Tato aktivita by nás měla především zaujmout, abychom u ní vydrželi, ale současně by měla organismu skutečně prospívat (Kukačka, 2010).

Jako jedna z mála aktivit, která je vhodná téměř pro každého a doporučuje se jak začátečnickům, tak lidem, kterým se jinak nadměrná tělesná aktivita nedoporučuje, je *chůze*. Stane-li se pravidelnou aktivitou, zlepšuje fyzickou kondici, přičemž nezatěžuje klouby ani vazy. Vzhledem k rozšířenému sedavému zaměstnání, nabádají odborníci, aby se každý pokusil ujít alespoň 6000 kroků denně (6000 kroků, 2014).

Modernější a efektivnější variantou chůze, která je opět vhodná pro každého, se v dnešní době stává *nordic walking*, charakteristický používáním holí. Ty mají za úkol zapojit i svaly horní poloviny těla, což umožňuje dosažení vyšší tepové frekvence a současně i většího energického výdeje (Kukačka, 2010).

Vhodnou tělesnou aktivitou, která působí na koordinaci pohybu, rychlost, vytrvalost a sílu dolních končetin, je *cyklistika*. S jízdou na kole lze začít v jakémkoli věku, a díky tomu, že nezatěžuje klouby, je vhodná i pro osoby s nadváhou (Kukačka, 2010).

Lidem všech věkových kategorií, zdravým i např. s tělesným postižením, je doporučováno *plavání*, protože při něm je pohybové ústrojí v optimální souhře.

Pokud budeme plavat pravidelně, zvýší se kondice srdečně-cévního, dýchacího i pohybového systému a zároveň se odbourávají tuky a zvyšuje se metabolismus (Šípoš, 2014).

Vhodnými pohybovými aktivitami, které jsou již fyzicky náročnější, jsou např. běh, a bojová umění nebo sporty, při kterých potřebujeme i trochu nadání jako bruslení, lyžování nebo jízda na koni.

Dalšími, stále více oblíbenými, pohybovými aktivitami jsou *fitness programy* např. jóga, pilates, bosu, zumba nebo bodystyling, zaměřující se na spalování, posilování, kardiorespirační a svalovou vytrvalost (Skopová et al. 2013).

1.4 Duševní hygiena a relaxace

Ačkoliv nyní patří duševní hygiena a relaxace mezi nejdůležitější zásady zdravého životního stylu, byla dříve její důležitost opomíjena. Diehl (et al, 2009) uvádí, že vyrovnaný emocionální život a pozitivní postoj k němu jsou pro dobré zdraví stejně důležité jako správná výživa a pravidelný pohyb. Pozitivní pocity stimulují produkci endorfinů, které navozují pocity pohody a zároveň podporují imunitní systém.

Mnoho odborníků tvrdí, že bez relaxace nelze tělesně ani duševně prosperovat a při její absenci nebo nedostatku trpí celý lidský organismus. Cílem relaxace je především odstranění psychického a fyzického napětí. Pro udržení duševní pohody můžou pomoci různé druhy terapií a relaxací nebo již zmíněná tělesná aktivita. Důležité je však i dodržování pravidelného denního režimu (Kukačka, 2010).

Relaxační metody

Relaxaci dělíme na tělesnou a psychickou, z čehož obě můžou mít složku pasivní nebo aktivní.

Mezi **aktivní tělesnou relaxaci** lze zařadit většinu pohybových aktivit, ovšem přímo na oblast relaxace jsou zaměřeny pohybové systémy jako jóga nebo tai-či.

Metody **pasivní tělesné relaxace** jsou charakteristické pro vyloučení tělesného pohybu. Moderní a vyhledávanou metodou se stala **aromaterapie**, relaxace pomocí vůní. Po celá tisíciletí si lidé cení výtažků z aromatických rostlin, respektive jejich ozdravných vlastností a opojných vůní, kterými je každý olej jedinečný. Jejich

blahodárné účinky se užívají jak k posílení duševní a fyzické pohody, tak i k léčbě zdravotních obtíží. Vonné neboli esenciální oleje jsou vhodné pro další metody pasivní tělesné relaxace, např. **masáž**, vonné **koupele** či **zábaly** (McGilveryová, Reedová, 2002).

Často propagované formy **psychické aktivní relaxace** jsou např. **autogenní trénink** a **dechová cvičení**. Obě tyto formy mají velký význam při snižování psychického napětí a navozují celkové uvolnění. Autogenní trénink vychází ze souvislosti mezi psychickým napětím, stavem nervové soustavy a napětím svalstva a je založen na schopnosti člověka měnit pomocí vůle své svalové napětí. (Geist, 1998). Dechová cvičení jsou založena na koncentraci dechu, kdy stav uvolnění nastupuje již během několika minut. Cvičení spočívají ve sledování přirozeného dechu, a poté na různé poměry v délce nádechu, výdechu a zadržení dechu (Štílec, 2004). Pomocí těchto relaxací jsme schopni odstranit psychické napětí a neklid, zvýšit výkonnost a odolnost. Podobnými aktivními psychickými relaxacemi je např. progresivní relaxace, imaginace nebo meditace.

Jako metodu **pasivní psychické relaxace** nabízí Kukačka (2010) **poslech hudby**. Uvádí, že každý má svou oblíbenou hudbu a ta může být současně i prostředkem navození stavu klidu a pozitivní mysli.

Další metody pro udržení si duševního zdraví

Pro duševní pohodu je velmi důležité nastavit si denní režim, především si dopřát kvalitní **spánek**. Idzikowki (2012) charakterizuje spánek jako stav, kdy jsme fyzicky téměř nečinní, a kdy mozkové mechanismy snižují množství informací podávaných smysly. Zjednodušeně řečeno, spíme proto, abychom donutili mysl i tělo zastavit, čímž se chráníme před totálním vyčerpáním. Duševní a tělesné zdraví a prostředí jsou tři hlavní podmínky, které ovlivňují složení spánku, jeho hloubku, intenzitu i osvěživost. Je-li jedna z těchto podmínek narušena, dochází většinou k poruchám spánku, do kterých řadíme například nespavost, spánkovou apnoe nebo noční můry.

Jednoduchou terapií pro navození psychické pohody je **smích**. Nejen, že stmeluje lidi okolo sebe, ale také ovlivňuje tělesné funkce a funguje pro tělo jako signál,

že se může uvolnit. Odborníci potvrdili, že posiluje imunitu, čímž zvyšuje odolnost vůči infekcím a nádorům, dále snižuje negativní účinky stresu a mírní bolesti. Zároveň funguje jako prospěšné cvičení, neboť procvičuje dýchací systém, srdce a uvolňuje svaly dokonce víc než masáž (Nešpor, 2002). Smích doporučují i další autoři. Např. Bonder (2006) ho zařazuje mezi jedny z nejlepších variant relaxačních chvil.

Pro dobrou kondici je také důležité trénovat **paměť**, protože ta se účastní i rozvoje ostatních mentálních schopností. Mnoho lidí má se stoupajícím věkem problémy se zapamatováním nebo vzpomínáním z důvodu zhoršování zásobování mozkových buněk kyslíkem. Stejně škodlivým pro mozek, jako neklást na něj žádné požadavky, je i stres nebo negativní myšlenky. Proto je velmi důležité ho neustále rozvíjet ať čtením, psaním, počítáním nebo zajímáním se o okolní dění a učením se nových věcí (Bonder, 2006).

Exogenní vlivy

Mezi hlavní determinanty zdraví patří i faktory prostředí, neboli exogenní vlivy, kam se řadí především klimatické podmínky, životní prostředí nebo charakter lokality, ve které se pohybujeme (Středa, 2010). Tyto faktory ovlivňují zdraví i životní styl.

Nejčastějším exogenním vlivem, který provází život každého z nás, je **stres**. Stres se charakterizuje jako zátěž, tlak nebo stav, ke kterému dochází při vystavení organismu mimořádným podmínkám (Linhart et al, 2007). Existuje stres, který je spojen se vzrušením nebo příjemným očekáváním, kdy s jeho pomocí překonáváme překážky (Diehl, 2009). Nazýváme ho eustres a Plamínek (2013) radí, abychom ho vyhledávali, neboť zvyšuje naši odolnost proti tzv. distresu, jež je vyčerpávající a zdraví škodlivý a dostaví se tehdy, přestáváme-li věci zvládat a cítíme se přetížení. Přemíra stresu je dnes považována za spoluviníka všech civilizačních onemocnění. Současně se ale uvádí, že jeho absence může být důvodem nespokojenosti nebo deprese, a proto je důležité najít mezi těmito extrémy vyváženost (Diehl, 2009).

2 Dospělí s mentálním postižením

2.1 Charakteristika mentálního postižení a dospělosti

Definice mentálního postižení

Přes různost přístupů se odborníci shodují na některých znacích a pojetí mentálního postižení, což chci nyní pomocí analýzy jednotlivých definic dokázat.

V posledních letech se zahraniční instituce se snaží o sjednocení svých definic mentálního postižení. Např. podle Americké asociace pro intelektová a vývojová postižení (2013) (dále jen AAIDD) je mentální postižení charakterizováno: *„značnými limity v kognitivních funkcích a adaptivním chování, které zahrnují každodenní sociální a praktické dovednosti. Toto postižení vzniká před dosažením 18 let“* (vlastní překlad). Stupeň postižení dle AAID je založen nejen na stanovení inteligenčního kvocientu, ale hledí se i na zhodnocení adaptivního chování, kde se hodnotí pojmové, sociální a praktické dovednosti. Podle toho se poté určuje míra podpory, kterou daný jedinec vyžaduje v konkrétním prostředí pro konkrétní činnost (AAIDD, 2013).

Model Diagnostického a statistického manuálu mentálních poruch – pátá revize (Dále jen DSM-5) se v této poslední revizi začal přibližovat modelu AAIDD s tím, že mentální postižení (duševní vývojovou poruchu): *„je porucha spojená s nástupem ve vývojovém období, která zahrnuje jak intelektuální, tak adaptivní funkční deficity v pojmové, sociální a praktické oblasti“* (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013, s. 33, vlastní překlad). DSM-5 diagnostikuje mentální postižení u jedince s inteligencí sníženou pod IQ 70, před dosažením dospělosti, stejně jako AAIDD, a také nahradil pojem mentální retardace za mentální postižení, což zdůvodňuje potřebou sjednocení terminologie s Mezinárodní klasifikací nemocí a přidružených zdravotních problémů (dále jen MKN-10) i s AAIDD (DSM-5, 2014).

Ačkoliv by se mohlo zdát, že zohlednění i adaptivních deficitů je při diagnostice mentálního postižení velmi přínosné a zaručuje tak i větší přesnost, v ČR se stále nejčastěji používá k diagnostice MKN-10. Proto pro účel mé práce jsem zvolila jejich definici mentálního postižení, kterou formulují jako: *„stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím*

se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální dovednosti. Retardace se může vyskytnout bez nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami“ (WHO, 2013, s. 242). Tato klasifikace diagnostikuje mentální postižení pouze podle IQ a nejčastěji v raném věku.

Pojem mentální retardace a mentální postižení považuje většina autorů za synonyma (Černá, 2008). Pouze Vašek (et al., 1994) vidí pojem mentální postižení jako širší a zahrnuje pod něj všechny jedince s IQ menší než 85, na rozdíl od mentální retardace, kde pásmo podprůměru začíná u IQ pod 70. Pro potřeby své práce volím užívání pojmu mentální postižení, protože se ztotožňuji s názorem většiny autorů, kteří vnímají tyto pojmy jako synonymum.

Klasifikace mentálního postižení

Mentální retardace se podle MKN-10 (2013) řadí mezi poruchy duševní a poruchy chování a značí se F70-79, podle jejího stupně. Tyto stupně se měří standardizovanými testy inteligence a diagnóza má odpovídat současnému stavu duševních funkcí.

F70	Lehká mentální retardace	IQ 50-69
F71	Střední mentální retardace	IQ 34-49
F72	Těžká mentální retardace	IQ 20-34
F73	Hluboká mentální retardace	IQ méně než 20
F78	Jiná mentální retardace	pojí se se smyslovými vadami
F79	Neurčená mentální retardace	

Hlavní determinanty osob s lehkým a středním mentálním postižením

Charakterizovat osoby s mentálním postižením není snadné, protože tyto osoby se od sebe vzájemně liší svými osobnostními zvláštnostmi a zvláštnostmi jejich psychických procesů, a to především v oblasti vnímání, pozornosti, paměti, myšlení, emocionality a volných vlastností. Dalšími důležitými faktory jsou míra a hloubka nerovnoměrnosti postižení, věk jedince nebo i prostředí, ve kterém žije (Černá, 2008).

Cílovou skupinou bakalářské práce jsou osoby s lehkým a středním mentálním postižením, proto je třeba uvést hlavní znaky těchto osob.

Hlavním znakem **lehkého mentálního postižení** je opožděný řečový vývoj.

Většina osob s lehkým mentálním postižením je plně nezávislá v sebeobsluze, je schopna vykonávat jednoduchá zaměstnání a v sociálním prostředí se pohybuje bez větších omezení a problémů. Výchovné prostředí má pro tyto osoby velký význam (Valenta, Müller, 2013).

Při vzdělávání osob s lehkým mentálním postižením se projevuje snížená rozumová kapacita a nácvik u některých dovedností a návyků trvá delší dobu. Pozornost mají povrchnější, krátkodobou, nestálou nebo ulpívavou, a co se myšlení týče, je jednoduché, konkrétní, stereotypní a někdy s infantilními znaky, přičemž logické myšlení většinou nedosáhne přiměřeného rozvoje. U těchto jedinců můžeme počítat s mechanickou pamětí, ovšem její kapacita je velmi individuální. Řeč může být narušena ve všech jejích složkách, je ochuzena o abstraktní pojmy a její vývoj se opoždí. V emocionální oblasti jsou nevyzrálí a mají nižší sebekontrolu (Vítková, 2004).

Dospělí jedinci s lehkým mentálním postižením často dosahují většiny faktorů typických pro dospělost, a úkolem ostatních by měla být podpora v naplňování sociálních rolí, které jsou pro dospělost charakteristické, a to v její maximálně možné míře (Šiška, 2005).

U jedinců se **středním mentálním postižením** jsou již myšlení a řeč, podobně jako možnost sebeobsluhy, omezeny výrazněji. Vyjadřování je u nich jednoduché a chudé i v dospělosti, při edukaci je u většiny nejvyšším limitem osvojení si trivia (Valenta, Müller, 2013).

Psychomotorický vývoj je u nich v raném věku velmi zpomalen a trvale může zůstat celková neobratnost a nekoordinovanost pohybů. Myšlení mají stereotypní, rigidní nebo ulpívající na nepodstatných detailech, paměť je většinou mechanická a nemá tak velkou kapacitu. Řeč je jednoduchá, někdy může být omezena jen na nonverbální komunikaci, ale většina z nich je schopna sama navázat kontakty, protože se rádi podílejí na jednoduchých sociálních aktivitách. Po emocionální stránce jsou většinou labilní a nevyrovnaní, charakteristická je pro ně infantilnost (Vítková, 2004).

Dospělí jedinci se středním mentálním postižením mohou dosáhnout některých znaků typických pro dospělost, ale potřebují pro to chráněné prostředí jak v zaměstnání,

tak v soukromém životě. Úkolem ostatních by mělo být neustálé rozvíjení jejich vědomostí a dovedností s důrazem na zdokonalování sebeobsluhy a praktických činností. V této skupině můžou být někteří jedinci omezeni ve svéprávnosti, což je pak již v rozporu se základními znaky dospělosti (Vítková, 2004).

Charakteristika dospělosti a dospělosti u osob s mentálním postižením

Na dospělost lze nahlížet z různých úhlů pohledu. Z pohledu *vývojové psychologie* se vymezuje dospělost ze dvou hledisek – biologického a psychosociálního. Biologická rovina se váže na úroveň fyzické zralosti, kdy nejdůležitější je proměna významu sexuality. Psychosociální rovina je složitější, protože u každého probíhá v odlišnou dobu, tudíž není časově lokalizovaná. Psychosociální znaky dospělosti jsou podmíněny jednak změnou osobnosti (svoboda v rozhodování, zodpovědnost, ovládání svých emocí a jednání) anebo změnami v socializačním rozvoji (nezávislost na své původní rodině, ekonomická nezávislost nebo zralost vztahů k druhým lidem) (Vágnerová, 2007).

Z hlediska *vývojové psychologie s ohledem na osoby s mentálním postižením* uvádí svůj pohled Šelner (2012). Tvrdí, že rozdíl mezi dětstvím a dospělostí provázejí tři důležité prvky, a to snaha o získání vlastní autonomie, uvědomění si identity pohlaví a volba povolání. Ačkoliv jsou dospělí s mentálním postižením v kognitivním jednání omezeni, jsou pro ně tato hlediska také aktuální.

Z pohledu *psychopedie* je dospělý ten, kdo převzal alespoň některé role, které jsou charakteristické pro dospělost, a byla mu přiznána některá odpovídající práva a povinnosti (Valenta, Müller, 2013).

Osoby s mentálním postižením často nenabývají mnoho z charakteristických rolí dospělosti. Šiška (2005) poukazuje na toto obtížné souhrnné hledisko pro posouzení dospělosti v dnešní společnosti a uvádí, že z tohoto důvodu je nutné zohlednit více znaků. Mezi tyto znaky řadí např. získání zaměstnání, odchod z domova od rodičů, uzavření sňatku nebo právní hledisko jako trestní zodpovědnost, dosažení zletilosti nebo právo volit a být volen. Jiní autoři však upozorňují i na to, že osoba s mentálním postižením je v rané dospělosti zralá spíše biologicky než psychosociálně, což může přinést určité odlišnosti v prožívání tohoto období na rozdíl od intaktních vrstevníků.

Mezi problémové oblasti můžeme zařadit i nedostatečné kompetence pro samostatné rozhodování, což poté narušuje jejich autonomii (Bartoňová et al, 2007).

2.2 Dospělé osoby s mentálním postižením ve vztahu ke vzdělávání

Celoživotní vzdělávání se netýká pouze intaktní společnosti, ale i osob s mentálním postižením, na které bývá leckdy opomíjeno, ačkoliv pro obě skupiny má stejně velký význam. Principy celoživotního učení jsou odvozeny ze základního cíle vzdělávání – měly by přispívat k individuálnímu, kulturnímu a ekonomickému blahu a především ke kvalitě života daného jedince (Černá, 2008). Toto vzdělávání by mělo směřovat k získávání různě uplatnitelných kompetencí i k celkovému rozvoji lidského potenciálu daného jedince (Valenta, Müller, 2013).

Potřeba a význam celoživotního vzdělávání

K podložení argumentů pro význam vzdělávání dospělých s mentálním postižením používají Černá (2008) i Šiška (2005) Maslowovu pyramidu potřeb. Černá (2008) uvádí, že právě prostřednictvím vzdělání jsou uspokojovány lidské potřeby. Šiška (2005) navíc disponuje potřebou znát a rozumět, kterou zařadil nad potřebu seberealizace na vrchol pyramidy. Oba se pak shodují, že někteří jedinci s mentálním postižením začnou chápat smysl a hodnotu poznání až v dospělosti, v době po ukončení studia, a díky celoživotnímu vzdělávání může být tato jejich potřeba saturována.

Dalším významným argumentem pro význam vzdělávání je fakt, že pokud dospělý jedinec s mentálním postižením nemá z jakýchkoliv důvodů zaměstnání, je pro něj význam vzdělávání zásadní. Jestliže je totiž bez dalšího vedení, ztrácí své nabyté dovednosti i návyky. Vzdělávání těmito lidem otvírá další možnost socializace a výsledky této činnosti pozitivně ovlivňují sebepojetí, posilují sebedůvěru a vedou člověka k větší soběstačnosti (Šiška, 2005).

Didaktické zásady

Didaktické zásady jsou pravidla, která shrnují osvědčené zkušenosti s efektivním vzděláváním a mají pro edukaci univerzální charakter. Zásady se postupem času měnily a ještě nyní se konkretizují nebo přibývají nové (Kalhous, Obst, 2002). Téměř každý autor je formuluje jinak, ale co se týče vzdělávání osob s mentálním postižením, jsou nejdůležitější čtyři následující zásady.

Zásada názornosti platí pro osoby s mentálním postižením dvojnásob, protože aby mohly vznikat spoje mezi vnímanými jevy, musíme je předkládat prostřednictvím co možná nejvyššího počtu analyzátorů (Valenta, Müller, 2013). Tato zásada se naplňuje především prostřednictvím didaktických prostředků. I u dospělých totiž platí, že když věc vidíme nebo si ji můžeme zkusit, lépe si jí osvojíme (Plamínek, 2010).

Zásada přiměřenosti a soustavnosti je vázána na výběr takového učiva, didaktických metod a struktury lekce, které odpovídají stupni postižení účastníků, a apeluje na takový způsob vzdělávání, který dovoluje osvojit si vědomosti, dovednosti a návyky v ucelené soustavě, která je logická (Valenta, Müller, 2013). Jelikož se vzdělávacího procesu účastní nesourodá skupina, je důležitý také individuální přístup, který Průcha (2009) nebo Kalhous a Obst (2002) udávají jako samostatnou zásadu.

Zásada trvalosti není zařazena do obecných didaktických zásad, ale pro osoby s mentálním postižením hraje důležitou roli. Souvisí s okruhem poznatků, se kterými se člověk opakovaně střetává, a měl by se v nich umět orientovat (Valenta, Müller, 2013). Proto je nutné neustálé procvičování a opakování učební látky, ale také praktikování ukázky jejího využívání, která souvisí s principem propojení teorie s praxí (Průcha, 2009).

Zásada uvědomělosti a aktivity účastníků je postavena na jejich motivaci, neboť vyžaduje kladný vztah k učení (Mužík, 2005). Účastníci by měli rozumět tomu, co se mají naučit, a musí chápat i smysl této činnosti, protože jedině pak jsou schopni své poznatky uplatnit v praxi (Valenta, Müller, 2013). Vzdělavatel by měl usilovat o co nejvyšší aktivizaci účastníků při získávání nových poznatků, protože pak nabývají na kvalitě a trvalosti.

Fáze didaktického procesu a didaktické prostředky

Fáze didaktického procesu jsou stejné u účastníků s mentálním postižením jako u účastníků intaktních, ovšem s tím rozdílem, že se na některé z nich klade větší důraz.

Motivační fáze stimuluje práci účastníků. Nemotivované vzdělávání nese riziko frustrace, protože účastníci mohou postrádat jeho smysluplnost a závažnost. Využíváme jak úvodní motivační metody, např. motivační vyprávění, rozhovor nebo demonstraci, tak průběžné motivační metody, jako orientační otázky, aktualizaci učiva nebo příklady z praxe (Valenta, Müller, 2013).

Při **expoziční fázi** podáváme účastníkům učivo, kdy máme na výběr metody přímého přenosu poznatků – verbální formou a dále zprostředkovaného přenosu poznatků, které jsou pro účastníky s mentálním postižením přijatelnější, neboť užívají zapojení více smyslů (Valenta, Müller, 2013).

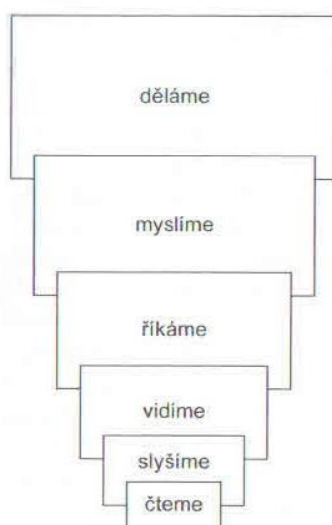
Fixační fáze je zaměřená na opakování a procvičování učiva. U účastníků s mentálním postižením je třeba jí dávat více prostoru, což vyplývá z již zmíněných specifik paměti u těchto osob. Rozlišujeme opakování vědomostí již během expozice učiva, po jeho exponování, po završení tematického celku a poté procvičování dovedností. Zde je potřeba dávat pozor, jestli účastník vykonávat věci správně, aby si nezafixoval špatnou variantu (Valenta, Müller, 2013).

Diagnostická fáze je typická ve vzdělávání dospělých osob a měla by sloužit především vyučujícímu, kdežto klasifikační fáze, kterou známe především ze základního a středního vzdělávání, slouží spíše žákovi. V této fázi bychom měli zjistit efektivitu didaktického procesu a zpětnou vazbu na něj. Komplexní vyhodnocení pak může sloužit k optimalizaci daného celku (Procházka, Somr, 2008).

Didaktické prostředky mají za úkol doprovázet celý vzdělávací proces a svou funkci plní tehdy, jsou-li využívány v propojení s didaktickými zásadami a metodami vyučování (Procházka, Somr, 2008). Zahrnujeme do nich učební pomůcky a didaktickou techniku, kam patří auditivní, vizuální a audiovizuální technika (Valenta, Müller, 2013; Kalhous, Obst, 2002). Didaktické prostředky jsou důležitou součástí výuky u všech účastníků vzdělávání – žáků, studentů, dospělých a zásadní úlohu hrají u osob s mentálním postižením. Obecně platí, že si zapamatujeme nejlépe to, co děláme,

myslíme nebo říkáme, poté to, co vidíme a slyšíme a nejméně to, co čteme (Plamínek, 2010). Mužík (2005) doplňuje, že když je do procesu vzdělávání zapojen jen poslech, může se zachovat jen 20 %, jestliže jen zrak, pak 30 %, ale pokud kombinujeme poslech, zrak a samostatnou mluvu, možnost uchování se zvedne na 90 %. Nejefektivnější je pak praktická aplikace osvojeného učiva.

Obrázek č. 3: Účinnost metod předávání podnětů



Zdroj: Plamínek, 2010, s. 113

Metody vyučování

Protože cílovou skupinou vytvořeného programu budou dospělí s mentálním postižením, mělo by se vycházet z metod andragogiky. Ne vždy však metody andragogiky dovedou dospělé plně zaujmout. Proto je vhodné je kombinovat s klasickými metodami. Tím spíš toto platí u dospělých s mentálním postižením, u nichž je nutné dávat větší důraz na motivaci a fixaci. Všechny typy níže uvedených metod jsou rozepsané podle Červenkové (2013) a případně doplněné dalšími autory, které cituji.

1. Klasické metody vyučování

a) **Verbální** neboli teoretické metody jsou vhodné pro předávání teoretických poznatků a pro objasnění pojmů (Kalhous, Obst, 2002).

- vyprávění – metoda založena na poutavém líčení příběhu, které má posluchače zaujmout a motivovat za pomoci přímých řečí nebo dramatického zabarvení
- vysvětlování/výklad – ucelený a logický postup, jakým jsou daná fakta zprostředkována, a ve kterém záleží především na srozumitelnosti
- přednáška – delší souvislý projev na detailněji představené dané téma, které klade důraz na techniku řečového projevu
- práce s textem – může mít reproduktivní podobu, kdy si účastník osvojuje informace, které se dočetl, nebo produktivní, kdy text podněcuje tvořivost
- rozhovor – verbální komunikace v podobě otázek mezi dvěma nebo více osobami na dané téma

Pro dospělé osoby mají tyto metody nezaměnitelný význam, ale musíme si dát pozor na srozumitelnost a přílišnou délku, kdy hrozí ztráta motivace a pozornosti. Vhodným řešením, zvláště u osob s mentálním postižením, je častá kombinace verbální a názorně demonstrační metody, kdy se propojuje více smyslů.

b) **Názorně demonstrační** neboli teoreticko-praktické metody poskytují poznatky, ale zaměřují se i na získávání předpokladů k úspěšnému jednání v praxi (Kalhous, Obst, 2002).

- demonstrace a pozorování – poskytuje prostřednictvím smyslů vjemy a prožitky za použití reálných předmětů, modelů, projekcí, obrazů nebo zvukových pomůcek
- instruktáž – zajišťuje úvod před vlastní praktickou činností a jejím cílem je prezentovat účastníkům konkrétní pracovní postup

Ve vzdělávání dospělých je vhodné aplikovat typy názorně demonstrační metody, jako např. problémové a projektové metody odehrávající se formou práce ve skupině, která umožňuje spolupráci a dále klade důraz na komunikaci mezi účastníky (viz s. 33).

c) **Praktické** metody zahrnují postupy praktického zaučení zaměřené na dovednosti a návyky (Kalhous, Obst, 2002).

- napodobování – učení se podle předloženého vzoru nebo názorného příkladu
- nácvik pohybových a praktických dovedností
- pracovní činnosti/produkční metody – jsou založené na fyzické práci účastníka a jejich výstupem můžou být fyzické výtvořy, výkony spojené s motorikou nebo pohybový prvek spojený s hrubou motorikou

Praktické metody jsou u vzdělávání osob s mentálním postižením nejdůležitější, protože znázorňují reálné prvky a umožňují nejlepší možnou fixaci.

Všechny z těchto uváděných metod korespondují s metodami, které uvádějí ve svých dílech Zormanová (2014), Kalhous a Obst (2002), Procházka a Somr (2008).

2. Vybrané aktivizující metody vyučování

a) **Diskusní** metoda je taková forma komunikace mezi účastníky a lektorem, při níž si vzájemně vyměňují názory na dané téma, a to na základě svých znalostí a zkušeností. Přínosem této metody je podle Zormanové (2014) stimulace hlubšího přemýšlení nad daným tématem a rozvíjení komunikačních dovedností.

b) **Situační** metoda je založena na tom, že je účastníkům představena modelová situace, ke které nemají dostatek potřebných informací, a jejich úkolem je, aby odhalili příčinu vzniklé situace a navrhli způsoby jejího řešení. Zormanová (2014) uvádí čtyři fáze řešení situace, a to: zvolení tématu, seznámení žáků s materiály, ve kterých jsou důležitá fakta o dané situaci, vlastní studium účastníků, navržení řešení situace a diskuse.

c) **Didaktická hra** je jednou z nejstarších forem lidské činnosti. Zormanová (2014) uvádí, že tato metoda je přínosná pro větší fixaci probíraného tématu, a to především svým stimulačním nábojem, který vzbuzuje u účastníků zájem, motivaci a aktivizuje je. Plamínek (2010) označuje hry jako modelové situace, které by měly být vybírány tak, aby vystihly podstatu teoretických metod nebo procvičily osvojované praktické dovednosti.

Tyto aktivizující metody doporučují ve vzdělávání dospělých i Mužík (2005),

Plamínek (2010) a kromě metody her i Procházka a Somr (2008).

3. Vybrané komplexní metody vyučování

a) Skupinová výuka je založena na spolupráci účastníků v rámci konkrétního úkolu.

Je důležité si předem promyslet téma, cíl aktivity, její hodnocení a způsob rozřazení účastníků do skupin. Zormanová (2014) doplňuje, že při samotné realizaci lektor působí v roli poradce a pomocníka a dohlíží na efektivní fungování skupiny.

b) Samostatná práce je taková aktivita, kdy je účastníkovi umožněno pracovat pomocí vlastní učební strategie a může sloužit jak k osvojování si nových poznatků, tak i k jejich opakování a fixování.

c) Kritické myšlení je metoda, jejímž účelem je řešení problémů na základě porozumění a schopnosti posuzovat stanoviska, a to na základě potřeby zjišťovat informace, prokazovat pravdu a mít dostatek ověřených faktů.

d) Televizní výuka a výuka podporovaná počítačem se v dnešní době, díky již kvalitnějšímu technickému zázemí, ve většině zařízení velmi prolínají. Pro televizní výuku se využívaly televizní pořady jako např. metodický pořad, populárně-vědecký pořad, návod ke cvičení nebo dokument, které lze nyní použít i prostřednictvím počítače. Metody jako např. multimediální, simulační nebo výukové programy a informační zdroje zahrnuje pak výuka podporovaná počítačem.

Ačkoliv se v andragogické literatuře přímo nevyskytují metody jako skupinová nebo samostatná práce, setkáváme se s nimi při vyučování dospělých velmi. Za samozřejmost se považuje interaktivní výuka spojená s počítačem a stále využívanější je také metoda kritického myšlení. Pro dospělé osoby s mentálním postižením je důležité tyto metody kombinovat s dalšími a přizpůsobit je např. větší názorností nebo vyšší motivací.

3 Zdravý životní styl a jedinci s mentálním postižením

Zahraniční výzkumy Caton et al (2012) nebo Lorentzen a Wickstöm (2012) zaměřené na zdravý životní styl u osob s mentálním postižením potvrdily, že tyto osoby mají o tomto tématu základní povědomí. Většina z nich ví, co znamená zdravě se stravovat, vědí o pozitivních vlastnostech cvičení a dokonce vědí i jaké jsou důsledky nezdravého životního stylu. To je však v rozporu s dalšími fakty.

Stejně tak jako lidé z intaktní populace se osoby s mentálním postižením ve svém životě setkávají s mnohými problémy, které se mohou týkat bydlení, zaměstnání, zdravotního stavu, finančních prostředků nebo sociální exkluze. Některé tyto problémy bývají u osob s mentálním postižením ještě umocněny, a to právě v důsledku jejich zdravotního postižení, což pak souvisí s kvalitou jejich života i životním stylem. Velký vliv na jejich životní styl má pak sociální prostředí, ve kterém tráví většinu svého času, tzn. rodinné prostředí, prostředí ubytovacích zařízení nebo instituce sociálních služeb.

Důležitost informací o zdravém životním stylu pro jedince s mentálním postižením

Je obecně známo, že dospělí s mentálním postižením mají vyšší předpoklad k obezitě a k nemocím s ní spojeným, což pak může mít vliv na kvalitu jejich života (Lorentzen, Wickstöm, 2012). Osoby s mentálním postižením si tato rizika nemusí sami uvědomit, a proto je třeba o nich informovat a nabídnout jim životní styl, díky němuž lze zdravotním komplikacím předejít. Aby se zvýšila šance, že se alespoň někteří rozhodnou svůj životní styl změnit, musí se jejich snížené volní vlastnosti podpořit správnou motivací.

Caton et al (2012) upozorňují na významnost apelace na zdravý životní styl u dospělých s mentálním postižením, protože jejich zdravotní stav je horší než u intaktní populace. Vysvětlují to tím, že rozdíly jsou spojeny jednak se zdravotním postižením a také se sociálně-ekonomickým statutem.

3.1 Osoby s mentálním postižením ve vztahu ke stravování

Typická česká kuchyně není příliš zdravá především proto, že obsahuje mnoho tuku. Teprve nyní se postupem času učíme vařit a stravovat zdravě. Zůstane-li jedinec,

nejen s mentálním postižením, žít s původní rodinou, nemá často možnost výběru ve svém stravování, neboť je ovlivněn stravovacími návyky své rodiny. Také musíme zohlednit, že většina českých rodin ještě nepoznala důležitost zdravého stravování. To samé platí u jedinců žijících v pobytových zařízeních pro osoby se zdravotním postižením, kde nemají velkou možnost výběru stravování, protože pokrmy zde mají všichni jednotné. Již Kvapilík a Černá (1990) ve své publikaci uvedli příklady častých prohřešků proti zdravé výživě u osob s mentálním postižením, které se bohužel doposud příliš nezměnily. Uvádějí např. slabé snídaně nebo jejich úplné vynechání, nadměrná konzumace sušenek a cukrovinek, omezený přísun zeleniny a ovoce, značná spotřeba uzenin nebo malý přívod tekutin.

Ačkoliv jedinci s mentálním postižením většinou vědí, které potraviny jsou zdravé, a které ne, a jaké důsledky přináší konzumace nezdravých jídel, nejsou často motivováni a stejně jako většina z intaktní populace, nemají tak silnou vůli, aby své stravovací návyky upravili nebo změnili. Proto cílem vzdělávání by mohla být snaha dokázat, že lze jíst zdravě a přitom chutně, což by je mohlo podpořit ve snaze změnit svůj jídelníček. To můžeme aplikovat např. pomocí představení zásad zdravého životního stylu nebo zapojení do přípravy zdravého pokrmu.

3.2 Osoby s mentálním postižením ve vztahu k pohybové aktivitě

Navzdory poznatkům o zvyšujících se rizicích pro obezitu, mnoho studií prokázalo, že lidé s mentálním postižením se věnují fyzické aktivitě jen občas nebo téměř vůbec (Lorentzen, Wickstöm, 2012). I zde lze sledovat rozdíly podle toho, kde jedinci žijí, zda s rodinou, v domovech pro osoby se zdravotním postižením nebo docházejí do některé z institucí sociálních služeb. Žije-li jedinec v rodině, je limitován jejími zvyky a životním stylem. Někteří rodiče žijí aktivním stylem a vedou k tomu i své dítě. Naopak v pobytových zařízeních pro osoby s mentálním postižením se můžeme setkat s tím, že pro pohybové aktivity není dostatečný čas ani prostor.

Někteří jedinci mají omezenou pohyblivost následkem kombinovaného postižení, jiní můžou mít tak ztuhlé svaly a šlachy důsledkem minimální tělesné aktivity, že sebemenší pohyb pro ně může být velmi bolestivý. Kursová (2009) tvrdí, že možnost aktivního provozování pohybových činností je pro tyto osoby i jedním z významných

integračních prvků a současně je prokázáno, že pro harmonický rozvoj jsou pohybové zkušenosti velmi prospěšné a nezbytné. Kvapilík a Černá (1990) dodávají, že pohybové aktivity působí i na rozvoj kognitivních funkcí např. na vnímání, paměť, fantazii, pozornost nebo myšlení.

Cílem vzdělávání by mohlo být dostatečně informovat osoby s mentálním postižením o důležitosti a výhodách pohybových aktivit a motivovat je názorným představením několika druhů pohybových aktivit, z nichž si pak sami můžou vybírat. Při volbě konkrétní aktivity, ve které by se pak sami chtěli realizovat, je důležité zohlednit kritérium, aby je aktivita zaujala, což pak bude předpokladem, že jejich motivace k pohybu bude posílena. Ideálním výsledkem by poté bylo, kdyby se tato aktivita stala i součástí jejich životního stylu a zároveň i vhodným způsobem trávení volného času.

3.3 Duševní hygiena osob s mentálním postižením

Je zřejmé, že na problémy, které můžou provázet život člověka s mentálním postižením, bude tento jedinec reagovat stejně, jako reagují intaktní jedinci. To znamená stresem, napětím, frustrací nebo negativním postojem k životu. Duševní hygiena je spojena s psychickými funkcemi, které jsou u osob s mentálním postižením oslabené (viz kapitola 2.1). V průměru jsou citlivější na duševní a sociální stresové situace i na jakékoliv konflikty, např. co se emotivity týče, mají nízkou frustrační toleranci, takže snadněji podléhají panickým nebo agresivním reakcím, kterými se vyrovnávají s frustrující situací (Valenta et al., 2012).

Na psychiku jedince s mentálním postižením silně působí, zda je integrován do společnosti a jak často se stýká s ostatními lidmi. Sociální exkluze nebo nezaměstnanost důsledkem menší možnosti pracovního uplatnění, jsou totiž jedny z významných problémů, které můžou způsobit psychickou nevyrovnanost a vzhledem k malému přístupu nových podnětů z okolního prostředí, které by jedince dále rozvíjely, může dojít ke ztrátám již nabytých vědomostí a dovedností. Kvapilík a Černá (1990) dále zdůrazňují, že pro duševní hygienu osob s mentálním postižením je důležité příjemné prostředí a láskyplné jednání. Proto by se neměly využívat časté příkazy, okřikování nebo napomínání a naopak se zaměřit na individuální specifčnosti, podle

kterých se později volí vhodné střídání aktivity a odpočinku.

Z výše uvedeného vyplývá, že cílem vzdělávání by mohlo být např. předvést, jakým způsobem lze psychické nebo fyzické napětí odstranit a jakými činnostmi si lze zpříjemnit život. K tomu můžeme využít demonstraci jednotlivých druhů aktivní i pasivní relaxace nebo jiných metod, které nám udrží duševní zdraví.

4 Návrh vzdělávacího programu pro podporu zdravého životního stylu

4.1 Charakteristika vzdělávacího programu

Program je sestaven jako intenzivní s časovou dotací 13 hodin. Je rozdělen na 12 lekcí, jedna lekce trvá 60 min, pouze poslední 120 min. Intenzivní je proto, že jednotlivé lekce na sebe navazují. Z tohoto důvodu není doporučeno dělat mezi nimi dlouhé odmlky. Jelikož téma zdravého životního stylu je velice obsáhlé, vnímám 13 hodin jako ideální množství času, ve kterém lze účastníkům toto téma představit, a vzbudit o něj zájem.

Vzdělávací program jsem se snažila uzpůsobit tak, že využívá metody a formy lekcí vhodné pro dospělé osoby s mentálním postižením. Snažím se dbát na neustálou motivaci a fixaci a cíle jednotlivých lekcí jsou formulovány tak, aby co nejvíce podporovaly dosažení cílů celého programu. Vybranými metodami jsou především: rozhovor, vysvětlování, diskuse, demonstrace, napodobování a nácvik pohybových dovedností, nácvik praktických dovedností, instruktáž, pracovní činnost, práce s textem, samostatná práce, práce ve skupině, výuka podporovaná počítačem, situační metoda a didaktická hra. Tyto metody jsem vybrala vzhledem k adekvátnosti k cílové skupině, k časové dotaci a vzhledem k obsahu programu.

Při první lekci účastníci obdrží osobní desky, do kterých budou po celou dobu stráždat pracovní listy a jiné materiály, které obdrží. První část programu, konkrétně první čtyři lekce, které jsou realizovány v prvním týdnu, jsou zaměřeny na základní informace tématu. Účastníci se zde dozvědí zásadní obecná fakta o zdravém životním stylu, jež jsou v dalším týdnu obohacována a upevňována.

Druhá část programu, lekce č. 5 – 8, je zaměřena na konkrétnější poznání zdravého stravování, pohybových aktivit, duševní hygieny a exogenního vlivu s využitím praktičtějších didaktických metod, přičemž je v lekcích dbáno na stálou fixaci již nabytých vědomostí.

Poslední část programu, lekce č. 9 – 12, je sestavena tak, aby účastníci dokázali praktikovat nabyté vědomosti a dovednosti do reality a případně je dokázali přijmout

jako součást svého života. Na závěr poslední lekce obdrží účastníci certifikát o účasti ve vzdělávacím programu „Zdravý životní styl“.

Cílová skupina

Cílovou skupinou pro vytvořený vzdělávací program jsou dospělí jedinci s lehkým a středním mentálním postižením.

Vzdělávací program budu realizovat na konkrétní skupinu dospělých osob s lehkým a středním mentálním postižením ve věkovém rozpětí 18 - 45 let, která dochází do denního stacionáře v Klatovech, a která do tohoto volnočasového vzdělávacího programu vyplní přihlášku (viz Příloha č. 1). Z toho vyplývá, že účastníci již mají mezi sebou vytvořené sociální vztahy a aktivity budou probíhat v jejich přirozeném prostředí, čím by se měly odstranit některé rušivé elementy.

Cíle vzdělávacího programu

- Seznámení se zásadami zdravého životního stylu.
- Podpora internalizace zásad zdravého životního stylu a eventuální změny životního stylu.

Tyto cíle vyplývají z již zmíněných problémů a potřeb jedinců s mentálním postižením (viz kap. č. 3).

Vzdělávací program může mít i vedlejší efekty, např. cvičení kognitivních funkcí, procvičení trivia, trénink sociálních dovedností, saturování potřeb účastníka (potřeba seberealizace, sociálních kontaktů, činnosti a poznání) nebo posílení vztahů v kolektivu.

Hlavní motivace

Jako hlavní motivaci jsem zvolila prezentaci videa, které nabádá k zdravému životnímu stylu a současně varuje před nadváhou, obezitou a problémy s nimi spojenými². Po této prezentaci by si měli účastníci uvědomit, že rizika nezdravého životního stylu jsou velká, a proto je důležité jednotlivé složky zdravého životního stylu nezanedbávat.

² *Obezita a problémy s ní spojené*. In: Youtube [online]. 16. 10. 2013 [cit. 2015-02-24]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=sGnsXSTZvLU>

Pro další motivaci účastníků jsem se rozhodla využít upomínky, čímž bude brožurka s informacemi, které se v průběhu programu dozvěděli, doplněné o fotografie, které budou pořízené při realizaci (vzhledem k této skutečnosti jsem v přihlášce požadovala uvést, zda účastník souhlasí nebo nesouhlasí s pořízením fotografií).

4.2 Vzdělávací program pro podporu zdravého životního stylu

Obsahem této podkapitoly je zpracovaný vzdělávací volnočasový program. V každé lekci jsou stanoveny cíle, metody, didaktické pomůcky, struktura a obsah s motivací.

1. Co se řadí co zdravého životního stylu a BMI index

Cíl: seznámit účastníky se zásadami zdravého životního stylu a jejich důležitostí pro naše zdraví, znát svou optimální hmotnost, kterou si účastník spočítá pomocí BMI

Metody: rozhovor, předvádění, práce ve skupině, samostatná práce

Didaktické prostředky: seznam pravidel (viz Příloha č. 2), papír A3, fixy, pracovní list (viz Příloha č. 3), propisky, kalkulačka, váha, krejčovský metr

Struktura

- Představení programu, jeho cíle, nastavení pravidel (15 min)
- Zásady zdravého životního stylu – rozhovor + práce ve skupině (15 min)
- Spočítej si svou optimální hmotnost – samostatná práce s asistencí (25 min)
- Zařazení listů do svých desek, shrnutí lekce (5 min)

Obsah a motivace

Představení programu: Setkáme se celkem dvanáctkrát nad tématem zdravého životního stylu. Budeme se zabývat jeho zásadami a také tím, jakým způsobem lze podpořit pevné zdraví, a tím si ho udržet. Abychom zajistili hladký průběh našich setkání, měli bychom si stanovit pravidla (Příloha č. 2). Nastavení motivace programu – rozdání osobních desek, vysvětlení pravidel pro získání certifikátu o absolvování kurzu a brožurky s fotkami z průběhu programu, prezentace motivačního videa.

Zásady zdravého životního stylu

- otázky k rozhovoru: Jak rozumíte slovu zásada? (zásada = pravidlo, které by se mělo dodržovat); Co všechno by se dalo zařadit do zásad zdravého životního stylu? Které z těchto zásad dodržíte?

- popis práce ve skupině: každý z účastníků zapíše na papír A3 jednu konkrétní zásadu zdravého životního stylu.

Spočítej si svou optimální hmotnost – pracovní list. Samostatná práce, kdy účastník postupuje dle pracovního listu. Cílem je, aby si účastník porovnal svou skutečnou váhu s optimální, a sám nebo případně s asistentem si dokázal vyhodnotit, zda by jeho váha potřebovala upravit. Pro kontrolu váhy a výšky máme k dispozici krejčovský metr a váhu. Druhý úkol je zaměřený na procvičení a fixaci zásad zdravého životního stylu.

Ukončení lekce - zařazení pracovních listů do svých desek, shrnutí činností a aktivit.

2. Potravinová pyramida – správné stravování

Cíl: představit účastníkům složky výživy, naučit je správně zařazovat jednotlivé potraviny do potravinové pyramidy a vysvětlit její strukturu

Metody: didaktická hra, rozhovor, předvádění a pozorování, samostatná práce

Didaktické prostředky: kartičky s aktivitami (viz Příloha č. 4), klobouk nebo neprůhledný sáček, demonstrační obrázky (viz Příloha č. 5), potravinová pyramida (viz Příloha č. 6), pracovní list – potravinová pyramida (viz Příloha č. 7), reklamní potravinové letáky, lepidla, nůžky

Struktura

- Opakování poznatků z předešlé lekce (15 min)
- Hlavní složky výživy a správné stravování v průběhu dne – rozhovor (20 min)
- Potravinová pyramida – samostatná práce (25 min)
- Předvedení svých prací, zařazení do svých desek a shrnutí lekce (5 min)

Obsah a motivace

Opakování poznatků z předešlé lekce – didaktická hra. Účastníci losují kartičky (Příloha č. 4) z klobouku a mají určit, zda se jedná o aktivitu, která patří do zdravého životního stylu či nikoliv, zda je vhodná, případně jak často je přiměřené ji provozovat.

Hlavní složky výživy a správné stravování v průběhu dne – rozhovor

- Otázky k rozhovoru: Co obsahují potraviny? Jaké jsou zdravé a nezdravé varianty těchto složek? (Pomocí obrázků - Příloha č. 5 mají účastníci určit, jaká potravina je zdravější a co obsahuje).

- Demonstrace potravinové pyramidy a vysvětlení její struktury (Příloha č. 6).

Potravinová pyramida – pracovní list. Samostatná práce, kdy má účastník za úkol pojmenovat jednotlivá patra potravinové pyramidy a následně do nich zařadit správnou potravinu, kterou vystříhne z potravinového letáku. Cílem je pochopení a fixace probírané látky.

Předvedení svých prací, zařazení do svých desek a shrnutí lekce.

3. Pohyb a správné držení těla

Cíl: přimět účastníky k uvědomění si, proč je důležitý tělesný pohyb a nutnost správného držení těla; osvojení si jednoduchých cviků na jeho podporu

Metody: didaktická hra, vysvětlování, rozhovor, instruktáž, napodobování a nácvik pohybových dovedností

Didaktické prostředky: metodický materiál „Bud' aktivní i vsedě“ (viz Příloha č. 8)

Struktura

- Opakování poznatků z předešlé lekce (15 min)
- Pohyb jako důležitá zásada zdravého životního stylu a důležitost správného držení těla – rozhovor (15 min)
- Testování a nácvik správného držení těla (25 min)
- Shrnutí lekce, zařazení materiálů do desek (5 min)

Obsah a motivace

Opakování poznatků z předešlé lekce – didaktická hra. Jeden z účastníků má na čele nalepený lístek s nějakou potravinou, ostatním účastníkům klade otázky, na které ostatní odpovídají pouze ANO/NE. Typy na vhodné potraviny: jablko, řízek, celozrnný rohlík, párek, bonbón, čokoláda, salátová okurka.

Pohyb jako důležitá zásada zdravého životního stylu a důležitost správného držení těla

- otázky k rozhovoru: Jaké znáš pohybové aktivity? Jakým aktivitám se pravidelně věnuješ? K čemu nám prospívá pohyb a proč je pro nás důležitý?

Testování a nácvik správného držení těla

- test na správné držení těla: Základní postavení spočívá ve stoji spatném zády ke stěně, účastník drží hlavu vzpřímenou, brada a krk svírají úhel asi 90°, křivka zad vykazuje mírné zakřivení, kdy průměrná hloubka prohnutí je max. 3cm.

Hodnocení: 1. Výtečné – hlava vzpřímená, hrudník vypjatý, břicho zatažené, zakřivení páteře v normě. 2. Dobré – hlava mírně nachýlená dopředu, hrudník oploštělý, ramena mírně vpřed, zakřivení páteře mírně zvětšené či oploštělé, lopatky odstávají. 3. Chabé – hlava skloněna nebo zakloněna, plochý hrudník, předsunutá ramena, zvětšené či oploštěné zakřivení páteře, odstálé lopatky, nestejná výše ramen. 4. Špatné – hlava značně skloněna, ramena předsunutá, zakřivení páteře značně zvětšena, lopatky odstávají, vysunutý bok³ (Krejčí a Bäumeltoová, 2001).

-nácvik správného držení těla pomocí instruktáže a napodobování lektora a materiálu „Bud' aktivní i při práci vsedě“ (Příloha č. 8)

Shrnutí lekce, zařazení materiálů do desek.

4. Duševní hygiena a relaxace

Cíl: seznámit účastníky s pojmem duševní hygiena a jejími metodami, testování doposud nabytých znalostí

Metody: instruktáž, pracovní činnost, vysvětlování, rozhovor, skupinová práce

³ KREJČÍ, M. a M. BÄUMELTOVÁ. Týdny zdraví ve škole: projekt. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2001. ISBN: 80-7040-507-4.

Didaktické prostředky: pracovní list – kvíz (viz Příloha č. 9), propisky

Struktura

- Krátké opakování předchozí lekce (5 min)
- Duševní hygiena, relaxace a její metody (20 min)
- Opakování poznatků z předešlých lekcí – skupinová práce (20 min)
- Vyhodnocení testu, shrnutí všech čtyř lekcí, zařazení materiálů do desek (15 min)

Obsah a motivace

Krátké opakování předchozí lekce – instruktáž s pracovní činností. Někteří z účastníků předvedou cvik na podporu správného držení těla, které se naučili na předešlé lekci, ostatní cvik opakuji.

Duševní hygiena, relaxace a její metody – výklad s rozhovorem.

- otázky k rozhovoru: Co si představuješ pod pojmem duševní hygiena? Jaké znáš metody relaxace? Jaký typ relaxace preferuješ? Kolik času denně věnuješ relaxaci?

Opakování poznatků z předešlých lekcí – skupinová práce. Účastníci se rozdělí do skupin po dvojicích. Každému bude rozdán pracovní list s kvízem (Příloha č. 9), který budou mít za úkol společnou spoluprací vyplnit.

Vyhodnocení testu, shrnutí všech čtyř lekcí, zařazení materiálů do desek.

5. Oblíbené pohybové aktivity

Cíl: motivovat účastníky k pohybové aktivitě a vzbudit u nich zájem o novou tělesnou aktivitu – nordic walking

Metody: rozhovor, vysvětlování, výuka podporovaná počítačem – instruktážní video

Didaktické prostředky: papír A4, seznam s principy plnohodnotné výživy, materiál pohybové aktivity (viz Příloha č. 10), hole na nordic walking, instruktážní video⁴

Struktura

⁴ *Nordic walking, Severská chůze - představení & správná technika.* In: Youtube [online]. 2. 7. 2009 [cit. 2015-02-15]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=BI9ZLQ1Bh6Y>

- Opakování poznatků z předešlé lekce (10 min)
- Oblíbené pohybové aktivity (25 min)
- Návčik chůze s holemi pro nordic walking (20 min)
- Zařazení materiálů do svých desek, shrnutí lekce (5 min)

Obsah a motivace

Opakování poznatků z předešlé lekce – rozhovor na shrnutí kvízu. Na konci minulé lekce měli účastníci za úkol ve dvojicích vyřešit kvíz. Nyní se všechny otázky postupně proberou a zodpoví se správné odpovědi.

Oblíbené pohybové aktivity – rozhovor, výklad. Účastníci nejprve zaznamenají na papír všechny pohybové aktivity, na které si vzpomenou. Poté probíhá zjišťování, kterým aktivitám se jednotliví účastníci věnují, kterým by se chtěli více věnovat, a které je ani nelákají. Aktivitu lektor shrne tím, že vyloží, jaké aktivity jsou nejvhodnější, nejdostupnější, čím jsou pro naše tělo prospěšné a jak často bychom se jim měli věnovat (Příloha č. 10).

Návčik chůze s holemi pro nordic walking – instruktážní video a návčik pohybových dovedností. Po zhlédnutí instruktážního videa si účastníci za pomoci lektora zkusí projít se s nordic walkingovými holemi tak, jak to viděli na videu. Zároveň se dozví, jaké jsou přednosti severské chůze, kde se dá využít a jaké jsou její účinky na naše tělo.

Zařazení materiálů do svých desek, shrnutí lekce.

6. Principy zdravé a plnohodnotné výživy a tvoření jídelníčku

Cíl: seznámit účastníky s principy zdravého stravování, umět sestavit zdravý jídelníček a porovnat ho s obvyklým

Metody: didaktická hra, vyprávění, diskuse, produkční metoda

Didaktické prostředky: kartičky s aktivitami (viz Příloha č. 11), příběh s otázkami (viz Příloha č. 12), vzorové jídelníčky (viz Příloha č. 13), pracovní list - jídelníček (viz Příloha č. 14), propisky, klobouk

Struktura

- Opakování poznatků z předešlých lekcí (10 min)
- Principy zdravé a plnohodnotné výživy (25 min)
- Sestav si svůj zdravý jídelníček a porovnej ho se svým běžným jídelníčkem (25 min)
- Zařazení listů do svých desek, shrnutí lekce (5 min)

Obsah a motivace

Opakování poznatků z předešlých lekcí – didaktická hra: pohybová pantomima. Účastníci losují kartičky (Příloha č. 11) z klobouku a pomocí pantomimi předvádějí aktivitu uvedenou na kartičce. Ostatní účastníci danou aktivitu hádají.

Principy zdravé a plnohodnotné výživy – vyprávění a následná diskuse. Lektor vypráví příběh (Příloha č. 12), díky kterému pak účastníci pomocí diskuse mají dojít k principům zdravé a plnohodnotné výživy. Lektor společně stanovené principy sepíše a na příští lekci je účastníkům přinese vytisknuté, aby si je mohli pod text nalepit.

Sestav si svůj zdravý jídelníček a porovnej ho se svým běžným jídelníčkem – produkční metoda samostatnou prací. Účastníci mají za úkol sestavit pomocí několika materiálů zdravý jídelníček na jeden den (Příloha č. 13). Po celý den si budou zaznamenávat, co zkonsumovali, a následně na další lekci proběhne vyhodnocení a srovnání těchto jídelníčků.

Zařazení listů do svých desek, shrnutí lekce.

7. Aromaterapie

Cíl: seznámit účastníky s účinky a metodami aromaterapie a podnítit je k jejich využívání

Metody: rozhovor, vysvětlování, práce s textem, pracovní činnosti

Didaktické prostředky: text o aromaterapii (viz Příloha č. 15), vonné esence, krém, špachtle, knížka⁵

⁵ ZRUBECKÁ A. a I. AŠENBRENEROVÁ. *Aromaterapie v životě ženy*. Praha: Mladá fronta, 2008. ISBN 978-80-204-1938-5

Struktura

- Opakování poznatků z předešlých lekcí (20 min)
- O aromaterapii (15 min)
- Pracovní činnosti - výroba krému, jeho aplikace (25 min)
- Zařazení materiálů do svých desek, shrnutí lekce (5 min)

Obsah a motivace

Opakování a doplnění poznatků z předešlé lekce – rozhovor. Diagnostický rozhovor na principy zdravé a plnohodnotné výživy, předání tištěných principů, které účastníci v minulé lekci společně sestavili. Srovnání sestaveného zdravého jídelníčku s reálným jídelníčkem ze včerejšího dne jednotlivých účastníků.

O aromaterapii – práce s textem, rozhovor.

- práce s textem: Účastníci si nejprve sami přečtou text (Příloha č. 15). Poté pomocí rozhovoru lektor zjišťuje, jak danému tématu účastníci porozuměli, popřípadě doplní nejasnosti. Při uvádění příkladů rostlin nebo jejich plodů vhodných pro aromaterapii je možné využít jejich demonstraci v knize Zrubecké a Ašenbrennerové (2008) nebo lépe jejich přímou demonstraci.

- otázky k rozhovoru: Co to je aromaterapie? K čemu můžeme vonné oleje využít? Jak můžeme vonné oleje využít? Můžeme rostliny použít na přípravu nápoje? Uhadneš podle vůně název rostliny/jejího plodu?

Pracovní činnosti - výroba krému, jeho aplikace. Lektor si připraví dvě prázdné dózy a třetí s čistým krémem. Dále vysvětlí důvod, proč vybral dané esence a účastníci mu pomohou se smícháním esencí s krémem. Poté lektor podá návrhy, kam a jak lze krémy aplikovat, přičemž si každý účastník jeho aplikaci může zkusit.

Zařazení materiálů do svých desek, shrnutí lekce.

8. Stres

Cíl: Seznámit účastníky s exogenními vlivy, především stresem a navržením řešení, jak se s ním vyrovnat

Metody: rozhovor, demonstrace, instruktáž, nácvik praktických dovedností.

Didaktické prostředky: aromalampa, vonné esence, voda, čajová svíčka, PC s internetem, dataprojektor, text k pořadu (viz Příloha č. 16), relaxační hudba

Struktura

- Opakování poznatků z předešlých lekcí (20 min)
- O stresu (20 min)
- Dechové cvičení (20 min)
- Zařazení materiálů do svých desek, shrnutí lekce (5 min)

Obsah a motivace

Opakování poznatků z předešlých lekcí – rozhovor, demonstrace. Lektor začne s diagnostickým rozhovorem a poté demonstruje další možnost aromaterapie – aromalampu. Vysvětlí návod k jejímu použití a její výhody.

- otázky k rozhovoru: Co to je aromaterapie? Jak konkrétně ji můžeme využít?

O stresu – populárně naučný pořad a práce s textem. Nejprve účastníci shlédnou pořad o stresu⁶, poté lektor rozdá text (Příloha č. 16), který kopíruje vybrané úseky z pořadu. V textu jsou vynechaná slova, která účastníci mají doplnit. Náповědou je jim seznam vynechaných slov pod textem.

Dechové cvičení – instruktáž, nácvik praktických dovedností. Lektor pomocí slov instruuje účastníky při praktikování cvičení. Může použít tichou relaxační hudbu⁷.

- návod k dechovému cvičení: leh na zádech, nohy mírně pokrčené, chodidla na zemi. Levou dlaň položíme na břicho, pravou můžeme na hrudník. Při výdechu břicho klesá, při nádechu se zvedá. Uvědomujeme si, že při nádechu se zdvihá část břicha mezi pupkem a hrudní kostí. Pravá ruka kontroluje, zda hrudník zůstává v klidu. Při dýchání lze současně v duchu počítat do 10 a opakovat, 1 – výdech, nádech, 2 – výdech, nádech atd. Ke konci cvičení se doporučuje z důvodu zklidnění, samotný výdech prodlužovat (Štílec, 2004).

⁶ *Domácí lékař aneb nic není jen tak...*, Stres a jak mu čelit. TV, ČT2, 17. 4. 2008. Dostupné také z: <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10098810724-domaci-lekar/208572235700011-stres-a-jak-mu-celit/>

⁷ Long Playlist of Relaxing Soft Piano Music to Sleep and Study. In: Youtube [online]. 9. 11.2012 [cit. 2015-02-22]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=vCYk9CRx0g8>

Zařazení materiálů do svých desek, shrnutí lekce.

9. Pitný režim

Cíl: podnítit u účastníků zamyšlení se nad zdravými a nezdravými druhy nápojů se schopností je od sebe odlišit

Metody: didaktická hra, rozhovor, vysvětlování, diskuse

Didaktické prostředky: tvrzení a kartičky pravda/lež (viz Příloha č. 17), dvě obálky s obrázky nápojů a barevných koleček (viz Příloha č. 18)

Struktura

- Opakování poznatků z předešlých lekcí (20 min)
- Pitný režim, vhodné nápoje (20 min)
- Třídění nápojů (20 min)
- Zařazení materiálů do svých desek, shrnutí lekce (5 min)

Obsah a motivace

Opakování poznatků z předešlých lekcí – didaktická hra: pravda/lež. Všem účastníkům budou rozdány dvě kartičky pravda/lež. Lektor přečte tvrzení, účastníci následně reagují zvolením jedné z kartiček (Příloha č. 17).

Pitný režim, vhodné nápoje – rozhovor, výklad. Lektor vyloží účastníkům důležitost pitného režimu a jeho zásady.

Třídění nápojů – didaktická hra. Účastníci jsou rozděleni do dvou skupin. Každá skupina dostane v obálce obrázky znázorňující druh nápoje (Příloha č. 18). Obrázky mají za úkol umístit pod jednu ze tří barev: pod zelenou (lze vypít jakékoliv množství), oranžovou (lze zkonsumovat omezené množství) nebo červenou (výrazné omezení konzumace). Po zařazení všech obrázků si správnost skupiny vzájemně zkontrolují a současně diskutují o důvodech přiřazení jednotlivých obrázků do skupin.

Zařazení materiálů do svých desek, shrnutí lekce.

10. Spánek, smích a trénování paměti

Cíl: seznámit účastníky s dalšími druhy relaxace a regenerace

Metody: didaktická hra, vysvětlování, rozhovor, nácvik praktických dovedností

Didaktické prostředky: kartičky s pojmy (viz Příloha č. 19), PC s internetem, instruktážní videa

Struktura

- Opakování poznatků z předešlých lekcí (10 min)
- Další druhy pro udržení duševní hygieny (20 min)
- Druhy smíchu (20 min)
- Zařazení materiálů do svých desek, shrnutí lekce (5 min)

Obsah a motivace

Opakování poznatků z předešlých lekcí – didaktická hra. Každý účastník si vytáhne kartičku s pojmem (Příloha č. 19), a následně sám vymyslí 3 věci, které ho bezprostředně napadnou.

Další druhy pro udržení duševní hygieny – výklad a rozhovor. Lektor vyloží benefity a podmínky kvalitního spánku a dále se zmíní o důležitosti trénování paměti. V závěru lektor uvede pozitivní vlastnosti, které má na nás smích.

- otázky k rozhovoru: Trpíte někdy poruchami spánku? Jaké máte metody v případech, že nemůžete usnout? Jaké jsou možnosti trénování paměti a jak často se jim věnujete? Jak na vás působí úsměv? Oplácíte úsměv na ulici?

Druhy smíchu – instruktážní video a nácvik praktických dovedností. Lektor promítne účastníkům videa⁸ od K. Nešpora, na kterých představuje několik druhů smíchu. Účastníci poté mají za úkol druhy smíchu napodobovat.

Zařazení materiálů do svých desek, shrnutí lekce.

11. Příprava projektového programu zdravého dne

Cíl: fixace nabytých znalostí a podnícení účastníků k zapojení se do přípravy

⁸ *Melodický smích* In: Youtube [online]. 23. 3. 2009 [cit. 2015-02-22]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=aVMu8nN8rTk>

Lišácký úsměv a hlemýžďí smích v televizi. In: Youtube [online]. 29. 1. 2009 [cit. 2015-02-22]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=_YSLTouvmkM

Hloupý úsměv pomáhá. In: Youtube [online]. 27. 1. 2012 [cit. 2015-02-22]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=bIo3B6RhxxI&feature=youtu.be>.

projektového dne

Metody: diskuse, situační metoda

Didaktické prostředky: balicí papír, fixy, letáky, obrázky (viz Příloha č. 20), PC s internetem, obálky, materiály s recepty k přípravě ovocného salátu (viz Příloha č. 21)

Struktura

- Shrnutí předchozích lekcí (10 min)
- Co vše bychom mohli o zdravém dni praktikovat? (20 min)
- Vymýšlení receptu (20 min)
- Shrnutí lekce (5 min)

Obsah a motivace

Shrnutí předchozích lekcí – didaktická hra Zdravý a nezdravý životní styl. Balicí papír se rozdělí na dvě poloviny (zdravou a nezdravou) a účastníci do jednotlivých polovin lepí obrázky (Příloha č. 20) či výstřižky z letáků, které znázorňují potraviny, nápoje, aktivity atd.

Co vše bychom mohli o zdravém dni praktikovat – diskuse. Účastníci mají prostor se vyjádřit, co by patřilo k realizaci zdravého dne a co by chtěli praktikovat. Lektor by měl dohlédnout na to, aby byly zastoupeny všechny složky zdravého životního stylu – zdravé stravování, pohybová aktivita, relaxace a zároveň, aby se návrhy co nejvíce týkaly probrané látky. Poté může navrhnout svou verzi programu.

Vymýšlení receptu – situační metoda. Účastníci by po absolvování lekcí měli sami pomocí indicií dojít k tomu, co by mělo být vhodným pokrmem ke svačině – ovocný salát. Poté prostřednictvím časopisů a dalších materiálů (Příloha č. 21) hledají inspiraci na sestavení svého originálního receptu. Na závěr pomocí lektora všichni společně vytvoří recept, podle kterého budou v následující lekci postupovat.

Shrnutí lekce.

12. Projektový den č. 2 – realizace zdravého dopoledne

Cíl: fixace nabytých dovedností a jejich užití v praxi

Metody: nácvik pohybových dovedností, praktická činnost, didaktická hra, skupinová práce, rozhovor

Didaktické prostředky: PC (s internetem), instruktážní video, suroviny dle receptu, kuchyňské náčiní, relaxační hudba, aromalampa, voda, vonná esence, pracovní list s křížovkou (viz Příloha č. 22), certifikát (viz Příloha č. 23)

Struktura

- Ranní cvičení (25 min)
- Příprava zdravé svačiny (45 min)
- Relaxace (20 min)
- Křížovka (20 min)
- Zhodnocení programu, rozdání certifikátů (10 min)

Obsah a motivace

Ranní cvičení – instruktážní video, nácvik pohybových dovedností. Lektor pomocí společně s účastníky napodobuje videa⁹ cviky na protáhnutí svalů pro začátečníky a dbá na správnost provedení u jednotlivých účastníků.

Příprava zdravé svačiny – praktická činnost. Po přečtení postupu receptu zdravé svačiny rozdělí lektor účastníkům práci, kterou se budou na samotné výrobě pokrmu podílet. Dbá na bezpečnost používání kuchyňských náčiní a postup detailně komentuje. Po vyhotovení svačiny dostane každý účastník svůj příděl. Lektor by měl také zmínit důležitost pitného režimu a společně s účastníky vyrobit vhodný nápoj – např. pitnou vodu s citrónem a mátou.

Relaxace – aromaterapie, poslech hudby, navození představy jarního slunce. Po přípravě aromalampy si všichni účastníci lehnou na zem a se zavřenými očima poslouchají instrukce lektora společně s relaxační hudbou¹⁰.

- návod k navození představy jarního slunce: Lehněte si pohodlně na zem, natáhněte ruce a nohy, zavřete oči a uvolněte se. Zaposlouchejte se do hudby a představte si,

⁹ Hanka Kynychová *protahování svalů začátečníci*. In: Youtube [online]. 28. 1. 2013 [cit. 2015-02-22]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=sgTWagShVck>

¹⁰ *Beautiful SPRING Chill Out Del Mar Lounge Mix HD*. In: Youtube [online]. 3. 4. 2013 [cit. 2015-02-22]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=oyP5pGcIP1s>

že ležíte v zelené trávě pod velkým rozkvetlým stromem. Cítíte, jak tráva a květy na stromu voní. Na kůži cítíte, jak vás šimrá slunce a postupně se po celém vašem těle rozlévá jeho teplo. Užíváte si každou vteřinu tohoto odpočinku.

Křížovka – didaktická hra. Lektor rozdává účastníkům list s křížovkou (Příloha č. 23) a společně po řádcích postupují v jejím řešení. Lektor může využít tabuli, na kterou budou účastníci zapisovat správné odpovědi.

Zhodnocení programu, rozdáání certifikátů – rozhovor.

4.3 Realizace programu

Realizace vzdělávacího programu se uskutečnila v průběhu tří týdnů, kdy jednotlivé lekce probíhaly ve dnech pondělí - čtvrtek v odpoledních hodinách.

Do volnočasového programu se v denním stacionáři přihlásilo 12 osob ve věku 18-45 let, které spadají do cílové skupiny. Jednotlivých lekcí se nemohli vždy zúčastnit všichni přihlášení. Ze strany zaměstnanců stacionáře mi byla nabídnuta asistence pracovník, kterou jsem v některých lekcích přijala.

1. lekce - Co se řadí do zdravého životního stylu a BMI index

První lekce se zúčastnilo 8 osob a dvě pracovnice stacionáře. První organizační část proběhla bez problémů, všichni souhlasili s nastavenými pravidly.

V druhé části, rozhovoru o zdravém životním stylu, se všichni účastníci snažili o aktivní účast a překvapilo mě, že dokázali přijít i na další zásady zdravého životního stylu, než jsou obecně známé.

Práce s pracovním listem účastníky zaujala. Po podání pokynů k jeho vyplnění se všichni nejprve zvažili a poté změřili, přičemž si své údaje sami zapisovali. Vzhledem ke složitosti vzorce pro výpočet BMI potřebovali všichni zúčastnění pomoc. Druhou část pracovní listu jsme již nestihli vypracovat.

Reflexe: U zapisování jednotlivých nápadů zásad zdravého životního stylu ve druhé části lekce, bych pro příště předem udělala na papír linky, protože v našem případě došlo k zaplnění pouze jeho jedné poloviny. Časová dotace pro pracovní list byla nedostatečně naplánovaná, proto bych jeho druhou část volila zařadit až jako opakování

na začátku druhé lekce.

2. lekce - Potravinová pyramida, správné stravování

Druhé lekce se účastnily 4 osoby. První opakovací část programu proběhla hladce, pouze uživatelé spletli tvrzení, že jíst se má 3x denně, čistit zuby obden a mýt se jednou týdně.

Rozhovorová část o správném stravování také probíhala bez problémů. Účastníci dokázali s malými nápovědami zodpovědět všechny otázky a u obrázků s potravinami správně uvedli, jaké složky potravy nejvíce obsahují.

Při výrobě potravinové pyramidy jsem uvítala asistenci jedné pracovnice, protože účastníci se potřebovali neustále ujistovat, že umisťují obrázky potravin do správného patra pyramidy.

Reflexe: Časová dotace pro pracovní list zde byla naplánována špatně. Pro korekci této chyby bych u pracovního listu buď prodloužila časovou dotaci cca o 20 min, nebo předem vystříhala obrázky potravin z reklamních letáků, ze kterých by účastníci vybírali, což by potřebný čas podstatně zkrátilo.

3. lekce – Pohyb a správné držení těla

Lekce se účastnilo 6 osob a jedna pracovnice stacionáře. U didaktické hry hádání potravin účastníkům chvíli trvalo, než pochopili její princip. Někteří nemohli nalézt otázky, na které by se mohli zeptat, proto jsem u některých účastníků fungovala jako nápověda, ale všichni nakonec potravinu uhodli.

Rozhovorová část o pohybových aktivitách proběhla bez problémů, účastníci dokázali vyjmenovat různé druhy pohybových aktivit i důvody, proč jsou pro nás důležité.

Praktická část byla dle plánu. Naneštěstí jsme zjistili, že nikdo z účastníků nemá optimální držení těla, a jedinci, kteří dopadli nejhůře, nezvládli ani správně napodobit protahovací a uvolňovací cviky z důvodu ztuhlých nebo ochablých zádových svalů.

Reflexe: Tato lekce proběhla dle plánu, nic bych neměnila.

4. lekce – Duševní hygiena a relaxace

Lekce se zúčastnilo 6 osob a jedna pracovnice stacionáře. Opakování cviků z předešlé lekce proběhlo bez potíží, neboť si účastníci dané cviky vesměs pamatovali.

Rozhovor o duševní hygieně se změnil spíše ve výklad, protože účastníci si nedokázali vybavit nic jiného než spánek a sledování televize.

Před vyplňováním kvízu jsem rozdělila účastníky do dvojic. Všechny dvojice vyplnily kvíz správně a snažily se mezi sebou spolupracovat.

Reflexe: Pro zlepšení lekce a větší představitivost bych k rozhovoru o duševní hygieně použila demonstraci obrázků zobrazujících různé typy relaxace, které by mohly usnadnit jejich vybavení.

5. lekce – Oblíbené pohybové aktivity

Lekce se zúčastnilo 5 osob a jedna pracovnice stacionáře. Kontrola vyplněných kvízů proběhla bez problémů, protože všichni účastníci jej vyplnili správně.

Zápis pohybových aktivit byl pro účastníky také opakovací, protože jsme se o tomto tématu v minulých lekcích již zmiňovali. Při zapisování pohybových aktivit každý vymyslel nejméně tři a nakonec jsme tuto činnost zpestřili tím, že účastníci hlasovali, zda se zapsaným aktivitám věnují pravidelně, chtěli by se jim do budoucna věnovat nebo je tato aktivita neláká. Podle toho jsme je poté barevně rozlišili.

Praktická ukázka severské chůze účastníky zaujala. Ovšem na správné osvojení její techniky by potřebovali daleko delší nácvik a větší prostor.

Reflexe: Dospěla jsem ke zjištění, že některé části videa, zejména tu, kde se předvádí procházkové tempo, je třeba přehrát několikrát za sebou, aby účastníci správně odpozorovali držení holí a jejich používání. Proto bych tuto informaci zařadila již do obsahu lekce. Lekce by šla vylepšit i tím, že při zapisování pohybových aktivit by lektor mohl účastníky seznamovat i s méně známými aktivitami pomocí obrázků.

6. lekce – Principy zdravého stravování

Lekce se zúčastnilo 9 účastníků a dvě pracovnice stacionáře. Úvodní pantomimickou hru jsem začala s první vysolovanou aktivitou já, abych eliminovala prvotní ostych účastníků. Protože se chtěli zúčastnit téměř všichni, časovou dotaci jsme přetáhli o 5 min.

Příběh o špatném životním stylu Josefa Bůčka účastníky zaujal. Dokázali v něm zaznamenat všechny Josefovy chyby a naopak se zamyslet nad správným životním stylem, z čehož pak vyplynuly principy zdravého stravování, které jsme definovali.

V třetí části jsem využila asistenci dvou pracovníků. Každá jsme si vzala tři účastníky a těm, co potřebovali, radili, jak zdravý jídelníček sestavit. Protože některým účastníkům dělá potíže psaní, časová dotace se o 10 min. prodloužila.

Reflexe: Pro dodržení časové dotace je nutné hlídat čas u didaktické hry nebo prodloužit celkovou dotaci cca o 10 min. Příště bych volila rozdělení textu s příběhem až na další lekci společně s vytištěnými principy, protože účastníci při čtení text příliš nesledovali.

7. lekce - Aromaterapie

Lekce se zúčastnilo 9 osob a jedna pracovníce stacionáře. Opakovací část lekce proběhla dle plánu, účastníci si principy zdravého stravování pamatovali, a poté si do svého reálného jídelníčku dopsali, co během včerejšího dne snědli, a dokázali porovnat zdravý jídelníček se svým.

Práci s textem o aromaterapii zvládli účastníci dobře. Nejprve si text přečetli sami, poté jsme ho četli společně. Podle názorné ukázky (obrázky nebo reálné předměty) poznali účastníci pouze zázvor, heřmánek, mátu, citrónovník a skořici (nepoznali grapefruit, vonnou levandulou esenci, tea tree oil, bez černý a meduňku).

V třetí části jsme vyráběli krém s tea tree pro mužskou část účastníků a krém s levandulí pro část dámskou, přičemž se zapojili všichni. Z důvodu časové rezervy souhlasili účastníci s výrobou zázvorové limonády, na kterou jsme použili suroviny z předešlé demonstrace.

Reflexe: Pro lepší názornou ukázku by bylo vhodné mít všechny zmiňované rostliny k dispozici, což při naší realizaci nebylo možné, neboť dané rostliny/plody nebyly dostupné. Do třetí části struktury programu bych doplnila výrobu limonády, jejíž výroba zabere cca 10 min.

8. lekce – Stres

Lekce se zúčastnilo 9 účastníků, v druhé části asistovala jedna pracovníce stacionáře. První část proběhla bez problémů, účastníci si informace o aromaterapii

pamatovali z minulé lekce a dokázali sami připravit aromalampu k použití.

Věděla jsem, že video o stresu, použité v druhé části lekce, není pro cílovou skupinu příliš vhodné, neboť jsou v něm používány odborné výrazy a průvodce v tomto programu hovořil příliš rychle. Proto jsem po několika větách video stopovala, zopakovala informace vlastními slovy, a následně jsem se účastníků na tyto informace zpětně dotazovala, čímž jsem se ujistila, že informacím rozumí. Práci s textem jsme realizovali ve skupině, někteří účastníci byli schopni doplnit slova sami, někteří potřebovali poradit.

Dechová relaxace v třetí části proběhla dle plánu, účastníci mě překvapili, že vydrželi ležet celých deset minut potichu se zavřenýma očima.

Reflexe: Video o stresu nebylo vhodně zvoleno, příště bych použila adekvátnější, kde by se nevyskytovala odborná slova, a tak by tato aktivita byla méně časově náročná.

9. lekce – Pitný režim

Lekce se zúčastnilo 5 osob. V první části lekce trvalo delší dobu, než účastníci pochopili pravidla hry na pravdu a lež. Pro některé účastníky bylo těžké rozeznat zápor ve větě, a i když věděli, jak má být tvrzení správně, nedokázali rozeznat, zda je toto tvrzení pravda či lež.

Rozhovorová část lekce o pitném režimu proběhla bez problémů, protože účastníci o něm již věděli mnoho z předešlých lekcí.

Před začátkem didaktické hry třídění nápojů jsem účastníky rozdělila do dvou skupin a rozdala jim obálky. Účastníci ve skupinách přiřazovali obrázky různých nápojů k „semaforu“, ale nespolečně spolupracovali spolu tak, jak jsem plánovala. V rozdělení obrázků bylo několik chyb, které účastníci společně dokázali opravit.

Připomínky: Práce ve skupinách neproběhla dle mého plánu, proto bych účastníky příště nejprve informovala o přesném postupu, kterých po nich hra vyžaduje (spolupráce).

10. lekce – Spánek, smích, trénování paměti

Lekce se zúčastnilo 9 osob. Asociační hra ke zdravému životnímu stylu proběhla dle plánu. Pokud účastníka nic nenapadlo, dokázali mu ostatní zúčastnění pomoci.

Druhá část proběhla také podle plánu, účastníci dokázali odpovědět na všechny otázky o spánku, ale byli překvapeni, jakými způsoby lze trénovat paměť.

Třetí část programu o nácviku různých druhů smíchu účastníky opravdu zaujala. Většina z nich si jednotlivé druhy chtěla ihned vyzkoušet, a dokonce si vyžádali ještě další čtyři videa s ukázkami smíchu navíc.

Připomínky: Pro lepší představivost o dalších druzích duševní hygieny by se mohl do praktické části zařadit např. test spánku. Do struktury lekce bych předem připravila více ukázek druhů smíchu.

11. lekce – Příprava projektového zdravého dne

Lekce se zúčastnilo 7 osob a jedna pracovnice stacionáře. V první části lekce jsme si nejprve slovně shrnuli vše, co jsme se naučili. Poté jsme vyráběli dva plakáty zdravého a nezdravého životního stylu. Časová dotace nám v této části nestačila.

Při přípravě projektového dne jsme se společně shodli, že náš zdravý den by měl obsahovat pohybovou aktivitu, relaxaci, zdravé jídlo a rekapitulaci probraných informací. Účastníci si shodně vybrali jako pohybovou aktivitu protažení těla, při relaxaci vyžadovali poslech hudbu, s tím, že zbytek můžu naplánovat sama.

V třetí části si účastníci pročetli jednotlivé recepty ovocných salátů a poté jsme diskutovali, z jakých ingrediencí se náš recept bude skládat. (Nákup domluvených ingrediencí proběhl v době po skončení programu společně se třemi účastníky.)

Reflexe: Vzhledem k časovému skluzu jsem účastníkům sama prozradila, že zdravou a jednoduchou svačinou by mohl být ovocný salát. Díky tomu se tato aktivita podobala situační metodě jen okrajově. Lekci bych pro příště o 20 min prodloužila nebo poskytla k dispozici menší formát plakátu na lepení výstřižků v první části lekce.

12. lekce – Projektový zdravý den

Lekce se zúčastnilo 9 osob a dvě pracovnice stacionáře. Cvičení pomocí videa proběhlo dle plánu. Společně s videem jsem předcvičovala účastníkům, a pokud někdo prováděl cvik špatně, opravila jsem ho. Forma cvičení byla opravdu nenáročná, a proto je všichni zvládli.

Do přípravy zdravé svačiny se všichni zapojili. Každému jsem rozdělila úkoly,

a i když nastal ze začátku zmatek a hluk, nakonec jsme se na všem domluvili. Překvapila mě rychlost, se kterou jsme měli salát připravený. Všichni jsme si na něm pochutnali a účastníci plánovali, jak jej připraví i doma.

Třetí část dopadla výborně. Do místnosti svítilo slunce, takže pro účastníky nebylo těžké si představit, že leží v jarní trávě. Dokázali 15 minut nehybně ležet a odpočívat při poslechu tiché hudby.

Protože jsem křížovku sestavila složitě, luštili jsme ji s většinou účastníků nahlas a dohromady, ale v časovém limitu jsme se dopracovali ke zdárnému konci.

Rozdávání certifikátů proběhlo zvesela. Účastníci byli celý den v natěšení, kdy už jej konečně obdrží a měli z nich radost.

Reflexe: Křížovku bych pro příště zjednodušila a zařadila ji raději na začátek lekce, kdy jsou účastníci více soustředění.

4.4 Evaluace programu

Evaluace vzdělávacího programu je nezbytná nejen pro stanovení závěru, zda bylo dosaženo plánovaných cílů, ale také vytváří podklad pro reflexi struktury aktivity, organizačního zajištění, pedagogického vedení a dalších významných složek pedagogického procesu.

Informace potřebné pro realizaci evaluace byly získány s využitím objektivních i subjektivních technik dle Průchy (1996). Z objektivních technik, které jsou založené na pozorování, jsem se zaměřila na analýzu činností účastníků. Ze subjektivních technik, které jsou založeny na výpovědi všech účastníků, jsem použila autoevaluaci a výpověď účastníků programu (Průcha, 1996)

Evaluace programu podle analýzy činností účastníků

Na základě přímého pozorování jsem dospěla k názoru, že největší chybou v přípravě programu byl nerealistický rozvrh časové dotace u dílčích aktivit. Ačkoliv je program sestavený pro danou cílovou skupinu, existují samozřejmě mezi účastníky významné rozdíly nejen ve schopnostech, ale také v postojích ke vzdělávání a jeho jednotlivým formám. To znamená, že když určitá metoda či forma práce byla pro jednoho účastníka bez problémů akceptovatelná, pro jiného účastníka to znamenalo

větší soustředění a námahu s potřebou asistence. Další časové zpoždění nastalo ve chvíli, kdy se lekce účastnili všichni nebo většina přihlášených, protože velká část z nich se v rozhovorové části chtěla k tématu vyjádřit a v praktické části to znamenalo kontrolu většího počtu osob nebo větší časový prostor, aby se aktivity mohli všichni zúčastnit. Ideálním řešením by tedy bylo buď snížení doporučeného počtu účastníků na cca 6-8 osob, úprava časové dotace u jednotlivých lekcí nebo zúžení cílové skupiny.

Z průběhu realizace programu také vyplynulo, že většina účastníků již znala důležitost zdravého životního stylu a jeho zásady, avšak neuměli tyto informace aplikovat do svého běžného života. Prvním cílem programu bylo seznámení účastníků se zásadami zdravého životního stylu, který byl při realizaci již zčásti splněn díky jejich znalostem. Nedostatky však měli v možnostech realizace zdravého životního stylu, které se díky praktickým částem programu podařilo u účastníků vyplnit, a to např. aktivitami spojené s aromaterapií, sestavováním jídelníčku, ukázkami relaxací, pohybovými aktivitami atd. Tyto aktivity se také, dle hodnocení účastníků, staly silnou a oblíbenou stránkou programu. Skutečnost, že došlo k naplnění tohoto cíle, jsem vyhodnotila metodou rozboru praktické činnosti, kterou obsahovaly poslední dvě lekce programu – příprava a realizace projektu zdravého dne. Účastníci sami dospěli k tomu, co bychom v průběhu zdravého dne mohli dělat a následně se podle toho i řídili.

To, že realizace projektového dne účastníky zaujala, přispělo i k naplnění druhého z cílů programu, tedy k internalizaci zásad zdravého životního stylu. Celá skupina po skončení programu tedy ví, jak by se měla stravovat a jakými dalšími způsoby se dá jejich zdraví posílit. Našlo se i několik jedinců, kteří se svůj životní styl alespoň pokusili upravit. Jeden z účastníků mi dokonce pravidelně nosil ke kontrole jídelníček, který sám sestavil.

Autoevaluace programu

Velkou výhodou při realizaci programu pro mě bylo, že účastníky i prostředí dobře znám. Do budoucna vím, že se musím naučit lépe pracovat s hlasem a přiměřeně se vyjadřovat vzhledem k charakteristickým vlastnostem cílové skupiny, protože jsem si vědoma toho, že mé vystupování podstatně ovlivňuje průběh programu.

Na začátku programu bylo pro mě těžké přizpůsobit své vyjadřování účastníkům,

jelikož jsem měla téma nastudované v odborné terminologii, ale s přibývajícímí lekce mi bylo moje vyjadřování již adekvátnější. Sami účastníci poté občas vyřkli termín, který bych vzhledem k jejich specifickým postižením neočekávala.

Sama za sebe hodnotím program pozitivně s tím, že pro další realizaci bych opravila již výše zmíněné chyby a vylepšila své vystupování. Při sestavování dalšího vzdělávacího programu pro tutéž cílovou skupinu bych se zaměřila na přesnější časové rozplánování.

Evaluace programu dle výpovědí účastníků

Na základě reakcí účastníků a jejich výpovědí se domnívám, že vzdělávací program zaujal. Velkou motivací pro přihlášení do programu pro ně byla slíbená brožurka s jejich fotografiemi (viz Příloha č. 25), a také tvorba osobních desek s materiály, které si po skončení programu mohli odnést. Na jednotlivé lekce se těšili, vyptávali se, co budeme v příští lekci probírat, a pokud někdo na lekci chyběl, většinou měl zájem si ji později doplnit, což pak probíhalo v jejich odpočinkovém nebo volném čase. Na konci každé lekce jsem se účastníků dotazovala, zda jim tato forma lekce vyhovovala a co se jim na lekci líbilo nejvíce. Největší úspěch, dle očekávání, vždy slavily praktické části lekcí, případně demonstrace reálných předmětů.

Po skončení programu jsem se dotazovala účastníků, co se jim na programu nejvíce líbilo.

Účastnice J.: „Nejvíce se mi líbil poslední den. Při té relaxaci jsem si fakt odpočinula a salát udělám doma rodičům. Taky se mi líbilo vyrábění krémů a té limonády.“

Účastník M.: „Celý program se mi moc líbil. Hlavně to zdravý stravování a ta relaxace.“

Účastník M.: „Mně se líbilo chození s těma hůlkama, chci si je pořídit.“

Účastnice J.: „Nejlepší bylo to vaření salátu. A pak se mi líbila ta pyramida, a jak jsme dělali ty jídelníčky.“

Účastník J.: „Tak ten salát nebyl špatnej a líbily se mi ty hry s pantomimou a s pitím.“

Závěr

Životní styl, kterým se řídíme, ovlivňuje naše zdraví a v souvislosti s tím i kvalitu našeho života. Ačkoliv je zdravotní péče v ČR na vysoké úrovni, více než polovina českých občanů trpí civilizačními chorobami, které jsou ve většině způsobené nezdravým životním stylem. Tato fakta vypovídají o tom, jak je téma zdravého životního stylu důležité. Podporu zdraví nebo životního stylu, který ho utužuje, lze vhodně realizovat prostřednictvím zájmových vzdělávacích aktivit, které jsou charakteristické např. pro svou dobrovolnost, potenciál snížit sociální izolaci nebo možnost individuálního rozvoje.

Cílem bakalářské práce bylo vytvořit program na podporu zdravého životního stylu osob s lehkým a středním mentálním postižením, který bude realizován v jejich volném čase. Abych tohoto cíle dosáhla, musela jsem nejprve analyzovat odborné zdroje týkající se zdravého životního stylu, jeho jednotlivých zásad a možností k jeho naplňování. Dále jsem postupovala analýzou informačních odborných zdrojů týkajících se specifík dané cílové skupiny a specifík jejího vzdělávání. Syntézou těchto informací jsem dospěla k poznání, na jaké konkrétní informace by se měl program zaměřit a jakými didaktickými metodami a zásadami se řídit. Na základě tohoto jsem poté vytvořila vzdělávací program, ve kterém jsem využívala didaktických metod vhodných pro cílovou skupinu s ohledem na jejich účinnost, atraktivnost a především na možnost seberealizace a praktického využití, zejména např. nácvik praktických a pohybových dovedností, praktickou činnost, didaktickou hru nebo instruktáž. Důraz jsem kladla také na patřičnou fixaci a motivaci.

Cílem programu bylo seznámit účastníky se zásadami zdravého životního stylu, podpořit zvnitřnění těchto zásad a eventuálně dosáhnout alespoň mírné pozitivní změny životního stylu. Program je tvořen 12 lekcemi, které jsou zaměřeny na hlavní zásady zdravého životního stylu – zdravé stravování, pohybové aktivity, duševní hygiena a relaxace, a klade důraz především na praktickou stránku tématu. K účasti v třítydenním programu se přihlásilo celkem 12 osob. Z realizace vyplynulo, že účastníci již měli základní povědomí o zásadách zdravého životního stylu, ale neuměli je aplikovat ve svém běžném životě, s čímž se jim tento program snažil

pomoci.

Pro celkovou evaluaci programu jsem zvolila objektivní i subjektivní techniky. Z objektivních technik jsem se zaměřila na analýzu činností účastníků a ze subjektivních technik jsem použila autoevaluaci a výpověď účastníků programu. Na základě informací získaných metodou rozboru praktických činností účastníků, kterou obsahovaly poslední dvě lekce, jsem zjistila, že celá skupina po skončení programu zná správné stravovací návyky a další způsoby, kterými lze posílit zdraví. Díky tomu jsem dospěla k názoru, že cíl programu, tedy seznámení se zásadami zdravého životního stylu a podpora jejich internalizace, byl naplněn. Metodou vlastního pozorování jsem zjistila, že program samozřejmě nebyl naplánovaný bezchybně. V nesouladu s přípravou byla především časová dotace. Při opětovné realizaci programu bych buď upravila časovou dotaci u jednotlivých lekcí, zúžila cílovou skupinu nebo omezila počet účastníků na 6-8 osob.

Jelikož je tento vzdělávací program sestavený jako začátečnický, bylo by pro jeho absolventy vhodné sestavit a realizovat navazující program, čímž by se zvýšila šance, že zásady zdravého životního stylu budou zvnitřněny.

Při realizaci vzdělávacího programu této práce bylo zřejmé, že nabídka zájmového vzdělávání oslovenou skupinu osob s mentálním postižením zaujala a umožnila jim převzít si nové zkušenosti a poznatky. Ověřila jsem si tak, že aktivity v rámci celoživotního vzdělávání jsou vhodné a potřebné a chtěla bych se v tomto směru do budoucna angažovat.

Seznam použité literatury

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5. edition. Washington: American Psychiatric Publishing, 2013. ISBN 978-0-89042-554-1.

BARTOŇOVÁ, M. et al. *Psychopedie: Texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vydání. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-161-4.

BONDER, A. *Jak zůstat mladá, fit a krásná*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1511-2.

ČELEDOVÁ, L. a R. ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3213-8.

ČERNÁ M. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.

ČERVENKOVÁ I. *Výukové metody a organizace vyučování*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013. ISBN 978-80-7464-238-8.

DIEHL, H. et al. *Síla zdraví*. Vrbno pod Pradědem: Vegall Pharma, 2009. ISBN 978-80-7172-093-5.

FOŘT, P. *Tak co mám jíst?* Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1459-2.

GEIST, B. *Autogenní trénink duševních sil: vzdorujme stresu*. Olomouc: Votobia, 1998. ISBN 80-7198-349-7.

HENDL, J. a L. DOBRÝ et al. *Zdravotní benefity pohybových aktivit: Monitorování, intervence, evaluace*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-2000-8.

CHRPOVÁ, D. *S výživou zdravě po celý rok*. Praha: Grada, 2010. ISBN: 978-80-247-2512-3.

- IDZIKOWSKI, Ch. *Zdravý spánek*. Praha: Slovart, 2012. ISBN 978-80-7391-545-2.
- KALHOUS, Z. a O. OBST. *Školní didaktika*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-253-X.
- KUKAČKA, V. *Udržitelnost zdraví*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta, 2010. ISBN 978-80-7394-217-5.
- KUNOVÁ, V. *Zdravá výživa*. 2. přeprac. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3433-0.
- KURSOVÁ, V. *Rozvoj zdraví a integrace osob s mentálním postižením pomocí cílených pohybových aktivit: ověřený intervenční pohybový program*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v ČB, 2009. ISBN: 978-80-7394-198-7.
- KVAPILÍK J. a M. ČERNÁ. *Zdravý způsob života mentálně postižených*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0019-9.
- KYNYCHOVÁ, H. a P. KRUNTORÁDOVÁ, P. *Tajemství životního stylu*. 2. vyd. Praha: Propolis, 2007. ISBN 80-903818-0-4.
- LINHART, J. et al. *Slovník cizích slov pro nové století*. Litvínov: Dialog, 2007. ISBN 80-7382-005-6.
- STŘEDA, L. et al. *Výbrané kapitoly o zdraví*. Praha: UK – Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7290-481-5.
- McGILVERYOVÁ C. a J. REEDOVÁ. *Praktická příručka: Obrazový průvodce aromaterapie*. Praha: Svojtka&Co., 2002. ISBN 80-7237-511-3.
- MUŽÍK, J. *Didaktika profesního vzdělávání dospělých*. Plzeň: Fraus, 2005. ISBN 80-7238-220-9.
- NEŠPOR, K. *Jak zlepšit sebeovládání*. Ústí nad Orlicí: Oftis, 2007. ISBN 978-80-86845-67-8.

- NEŠPOR, K. *Léčivá moc smíchu*. Praha: Vyšehrad, 2002. ISBN 80-7021-581-X.
- NOVÁKOVÁ, I. *Zdravotní nauka 2. díl: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3709-6.
- PLAMÍNEK, J. *Sebezpoznání, sebeřízení a stres: Praktický atlas sebezvládnání*. 3. dopl. vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN: 978-80-247-4751-4.
- PLAMÍNEK, J. *Vzdělávání dospělých: Průvodce pro lektory, účastníky i zadavatele*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3235-0.
- PROCHÁZKA, M. a M. SOMR. *Kapitoly z didaktiky vzdělávání dospělých*. České Budějovice: V-Studio, 2008. ISBN 978-80-254-1919-9.
- PRŮCHA, J. *Pedagogická evaluace: Hodnocení vzdělávacích programů, procesů a výsledků*. Brno: Masarykova univerzita, 1996. ISBN: 80-210-1333-8.
- PRŮCHA, J. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. Praha: Portál, 2009. 3. aktualiz. vydání. ISBN 978-80-7367-567-7.
- RÁŽOVÁ, J. *Výživa*. In: WASSERBAUER, S. et al. *Výchova ke zdraví pro vyšší zdravotnické školy a střední školy*. 3. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2001. ISBN 80-7071-172-8.
- SCHUSTER, J. *Krok k výchově, krok ke zdraví: III. díl*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2008. 978-80-7394-084-3.
- SKOPOVÁ, M. et al. *Základní gymnastika*. 3. upr. vyd. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2194-4.
- ŠELNER, I. *Fenomén člověk s postižením*. Olomouc: Caritas, 2012. ISBN 978-80-87623-06-0.
- ŠÍŠKA, J. *Mimořádná dospělost*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0992-4.

ŠTILEC, M. *Pohybově-relaxační programy pro starší občany*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0788-3.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace: Vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 3. aktualiz. a přeprac. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VALENTA, M. a O. MÜLLER. *Psychopedie: teoretická základy a metodika*. 5. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2013. ISBN 978-80-7320-187-6.

VALENTA, M. et al. *Mentální postižení: v pedagog., psycholog. a sociálně.právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3829-1.

VAŠEK, Š., et al. *Špeciálna pedagogika*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1994. ISBN 80-08-01217-X.

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. Brno: Paido, 2004. 2. rozšířené a přepracované vydání. ISBN 80-7315-071-9.

WHO. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10: desátá revize: aktualizovaná verze k I. 4. 2014*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2013. ISBN 978-80-904259-0-3.

ZORMANOVÁ, L. *Obecná didaktika: pro studium a praxi*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4590-9.

Internetové zdroje

6000 kroků [online]. 2014 [cit. 2014-11-25]. Dostupné z: <http://6000kroku.cz/>

AAIDD. *Definition of Intellectual Disability* [online]. 2013 [cit. 2014-12-02]. Dostupné z: <http://aaid.org/intellectual-disability/definition#.VH2IXIuG9zo>

CATON, S. et al. Healthy lifestyles for adults with intellectual disability: Knowledge, barriers, and facilitators. *Journal of Intellectual and Developmental Disability* [online]. 2012, vol. 37, issue 3, s. 248-259 [cit. 2015-01-16]. DOI: 10.3109/13668250.2012.703645. Dostupné z: <http://informahealthcare.com/doi/abs/10.3109/13668250.2012.703645>

DSM-5: Intellectual Disability. In: *American Psychiatric Association* [online]. 2014 [cit. 2014-12-02]. Dostupné z: <http://www.psychiatry.org/practice/dsm/dsm5>

HOUSOVÁ, Jitka. Základní zásady. In: *Žij zdravě* [online]. 2009 [cit. 2014-10-22]. Dostupné z: <http://www.zijzdrave.cz/jidlo/zdrava-strava-a-redukni-jidelnicek/zakladni-zasady>

Kávy se bát nemusíte - tisková zpráva. In: *Institut kávy* [online]. 2012 [cit. 2014-09-22]. Dostupné z: <http://institut-kavy.cz/cs/spodni-menu/aktuality/kavy-se-bat-nemusite-tiskova-zprava>

LORENTZEN, B. a M. WIKSTRÖM. Healthy lifestyle for people with intellectual disabilities through a health intervention program. *Open Journal of Nursing* [online]. 2012, vol. 02, issue 03, s. 157-164 [cit. 2015-01-16]. DOI: 10.4236/ojn.2012.23024. Dostupné z: <http://www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?PaperID=23127#.VLjRe0eG9zo>

MZ ČR. *Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století* [online]. 2002 [cit. 2014-10-22]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html

MZ ČR. *Výživová doporučení pro obyvatelstvo ČR* [online]. 2005 [cit. 2014-10-22]. Dostupné z: http://www.pandemie.cz/dokumenty/uzitecne_letak_vyživove_doporuceni.pdf

MATOULEK, M. BMI. In: *Žij zdravě* [online]. 2009 [cit. 2014-10-22]. Dostupné z: <http://www.zijzdrave.cz/rady-odborniku/slovník-pojmu/bmi/>

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. Nadváha a obezita: Pandemie 21. století. 2013 [cit. 2014-10-22]. Dostupné z: http://www.cyklokonference.cz/cms_soubory/rubriky/90.pdf

STEM/MARK & VZP. Obezita 2013. In: *Slideshare* [online]. 2014. [cit. 2014-10-07]. Dostupné z: <http://www.slideshare.net/stemmark/obezita-2013-stemmark-vzp>

ŠÍPOŠ, J. Kardiolog doporučuje plavání. In: *Celostní medicína* [online]. 2014. [cit. 2014-10-30]. Dostupné z: <http://www.celostnimedicina.cz/kardiolog-doporucuje-plavani.htm>

Přílohy

Příloha č. 1 – Přihláška do volnočasového programu

Příloha č. 2 – Pravidla našeho programu

Příloha č. 3 – Pracovní list: Spočítej si svou optimální váhu

Příloha č. 4 – Kartičky s aktivitami

Příloha č. 5 – Obrázky zdravých a nezdravých potravin

Příloha č. 6 – Potravinová pyramida a definice porce

Příloha č. 7 – Pracovní list: Potravinová pyramida

Příloha č. 8 – „Buď aktivní i při práci vsedě“

Příloha č. 9 – Kvíz

Příloha č. 10 - Materiály k pohybové aktivitě

Příloha č. 11 - Kartičky s pohybovými aktivitami

Příloha č. 12 – Příběh Josefa Bůčka

Příloha č. 13 – Vzorové jídelníčky

Příloha č. 14 – Pracovní list: Sestav si svůj jídelníček

Příloha č. 15 – Pracovní list: Aromaterapie

Příloha č. 16 – Pracovní list: Stres a jak mu čelit

Příloha č. 17 – Text ke hře Pravda a lež + kartičky

Příloha č. 18 – Obrázky – pitný režim

Příloha č. 19 – Kartičky s pojmy

Příloha č. 20 – Obrázky stres a sport

Příloha č. 21 – Recepty na ovocný salát

Příloha č. 22 – Křížovka

Příloha č. 23 – Certifikát o absolvování programu

Příloha č. 24 – Brožurka pro účastníky z realizace programu (zveřejnění fotografií z realizace programu odsouhlasili všichni účastníci v své přihlášce)

Přihláška do volnočasového programu

na téma Podpora zdravého životního stylu

Jméno a příjmení.....

Rok narození

Souhlasím s pořízením a použitím fotografií za účelem bakalářské
práce:

ANO – NE

V Klatovech dne.....

.....
podpis

Pravidla našeho programu

- 1. Neskáčeme druhým do řeči.**
- 2. Vždy mluví jen jeden.**
- 3. Nesoudíme a nekritizujeme názor ani práci druhého.**
- 4. Neurážíme se navzájem.**
- 5. Vyjadřujeme se k tématu.**
- 6. Snažíme se aktivně zapojit.**
- 7. Pokud aktivitu nechceme dělat, nemusíme se jí zúčastnit,
ale nerušíme tím ostatní.**

Spočítej si svou optimální tělesnou hmotnost

Optimální tělesná hmotnost = BMI index

Body mass index se používá k ohodnocení hmotnosti.

Vzorec pro jeho vypočtení vypadá takto:

$$\text{BMI} = \frac{\text{hmotnost v kg}}{\text{výška (v m}^2\text{)}}$$

Moje BMI = _____ =

Tabulka kategorií tělesných hmotností s možnými zdravotními riziky

BMI	Kategorie dle WHO	Zdravotní rizika	Výskyt v ČR
<18,5	Podváha	anorexie	2 %
18,5 – 24,9	Normální rozmezí	Minimální	42 %
25 – 29,9	Nadváha	25 – 26,9 lehce zvýšená 27 – 29,9 zvýšená	34 %
30 – 34,9	Obezita I. stupně	Středně vysoká	15 %
35 – 39,9	Obezita II. stupně	Vysoká	4 %
40	Obezita II. stupně	Velmi vysoká	2 %

Napiš alespoň 5 zásad zdravého životního stylu, který nám pomáhá k optimální hmotnosti a označ ty, které se snažíš dodržovat.

.....

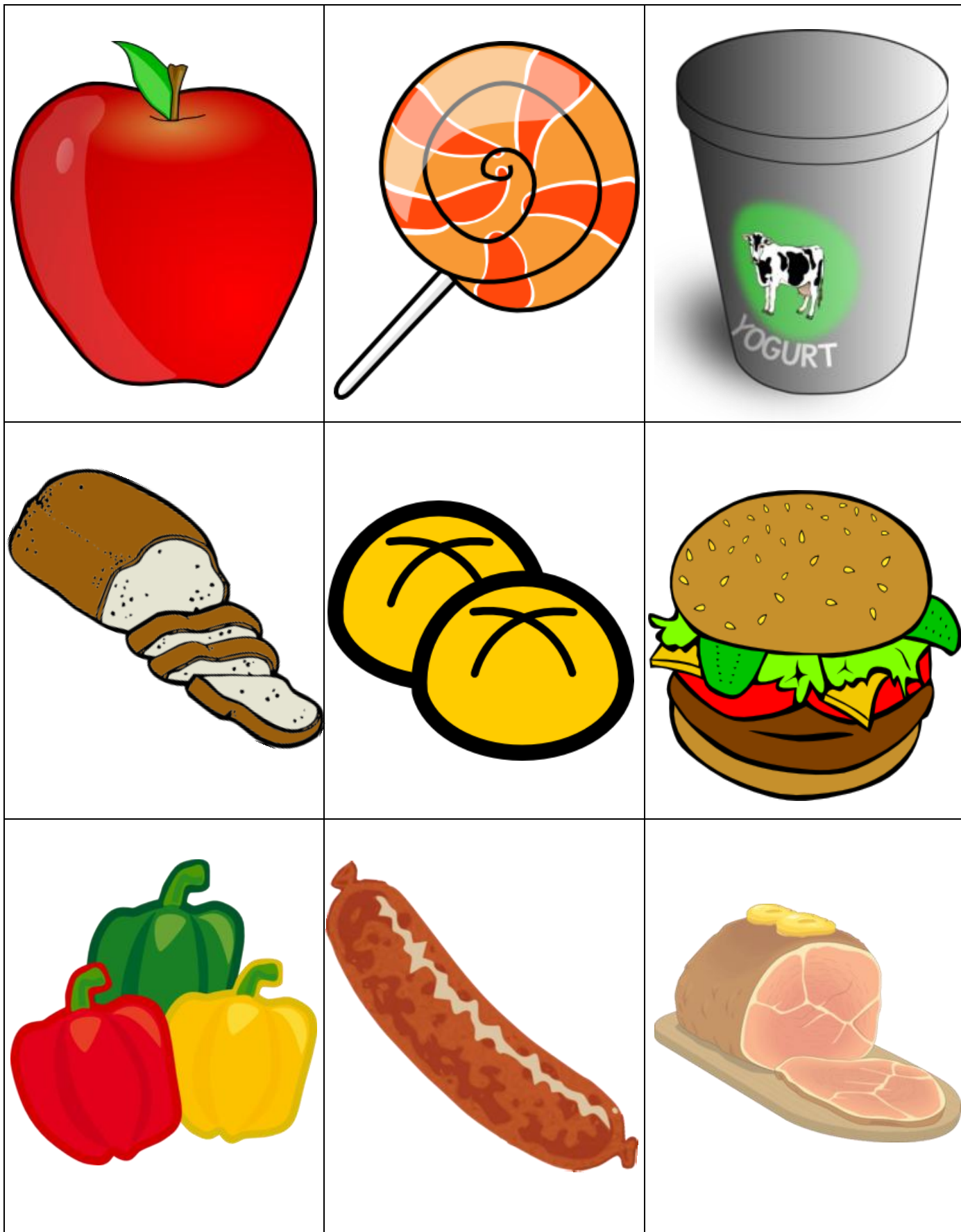
.....

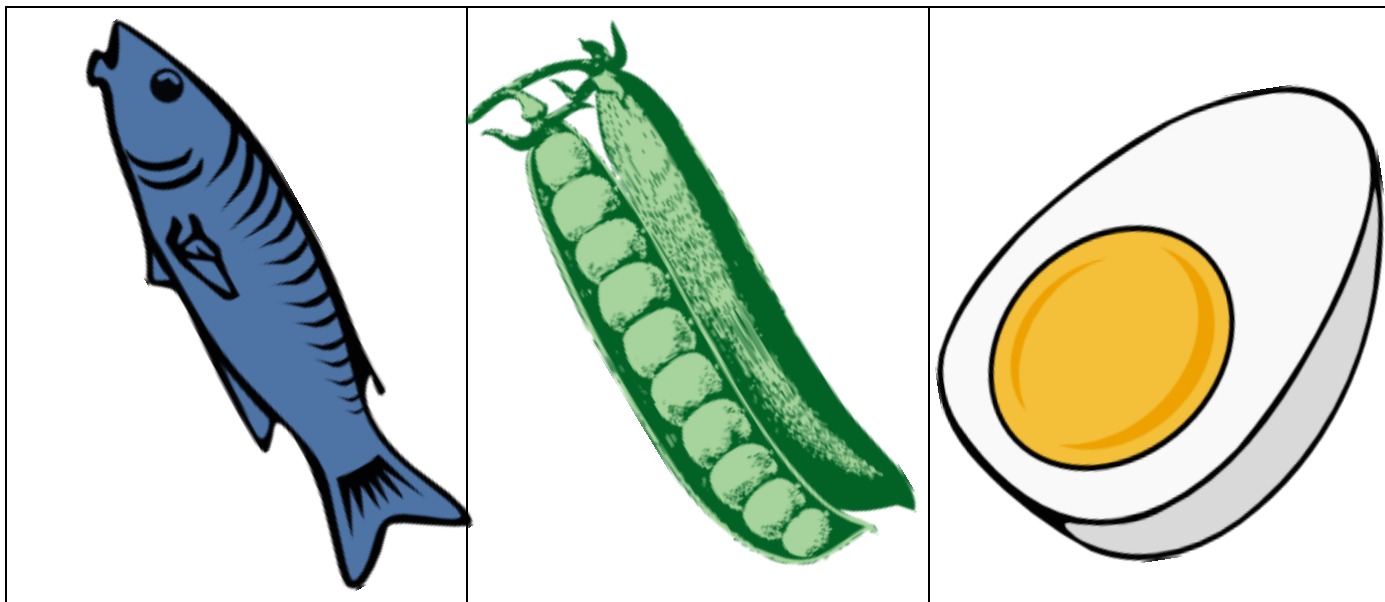
.....

.....

.....

Sledování televize	Jíst ovoce a zeleninu	Jízda na kole
Časté hraní her na počítači	Plavání	Jíst salám, párek a slaninu
Vycházky do přírody	Pravidelný spánek	Relaxace
Péče o své tělo	Jíst často bonbony a zákusky	Pravidelné snídaně
Poslouchat oblíbenou hudbu	Často se smát	Luštit křížovky
Kouřit	Jíst 3krát denně	Čistit si zuby každý druhý den
Sprchovat se jednou týdně	Mít své záliby	Chodit shrbeně
Ležet celý den v posteli	Číst knížky	Neustále někam spěchat





Zdroje:

<http://www.clker.com/clipart-3983.html> - jablko

<http://www.clker.com/clipart-4116.html> - lízátko

<http://www.clker.com/clipart-yogurt.html> - jogurt

<http://www.clker.com/clipart-9673.html> - tmavý chléb

<http://www.clker.com/clipart-25996.html> - housky

<http://www.clker.com/clipart-4090.html> - hamburger

<http://www.clker.com/clipart-14250.html> - klobása

<http://www.clker.com/clipart-bell-pepper-mix.html> - papriky

<http://www.clker.com/clipart-ham-with-pineapple.html> - šunka

<http://www.clker.com/clipart-11825.html> - ryba

<http://www.clker.com/clipart-10105.html> - hrách

<http://www.clker.com/clipart-4088.html> - vejce

DEFINICE PORCE

Sůl, tuky, cukry

Jedna porce – cukr (10g), tuk (10g)

Mléko, mléčné výrobky

Jedna porce – 1 sklenice mléka (250ml), 1 kelímeček jogurtu (200ml), sýr (55g)

Ryby, maso, drůbež, vejce, luštěniny

Jedna porce – 125g drůbežního, rybího či jiného masa, 2 vařené bílky nebo miska sójových bobů, porce sójového masa

Zelenina

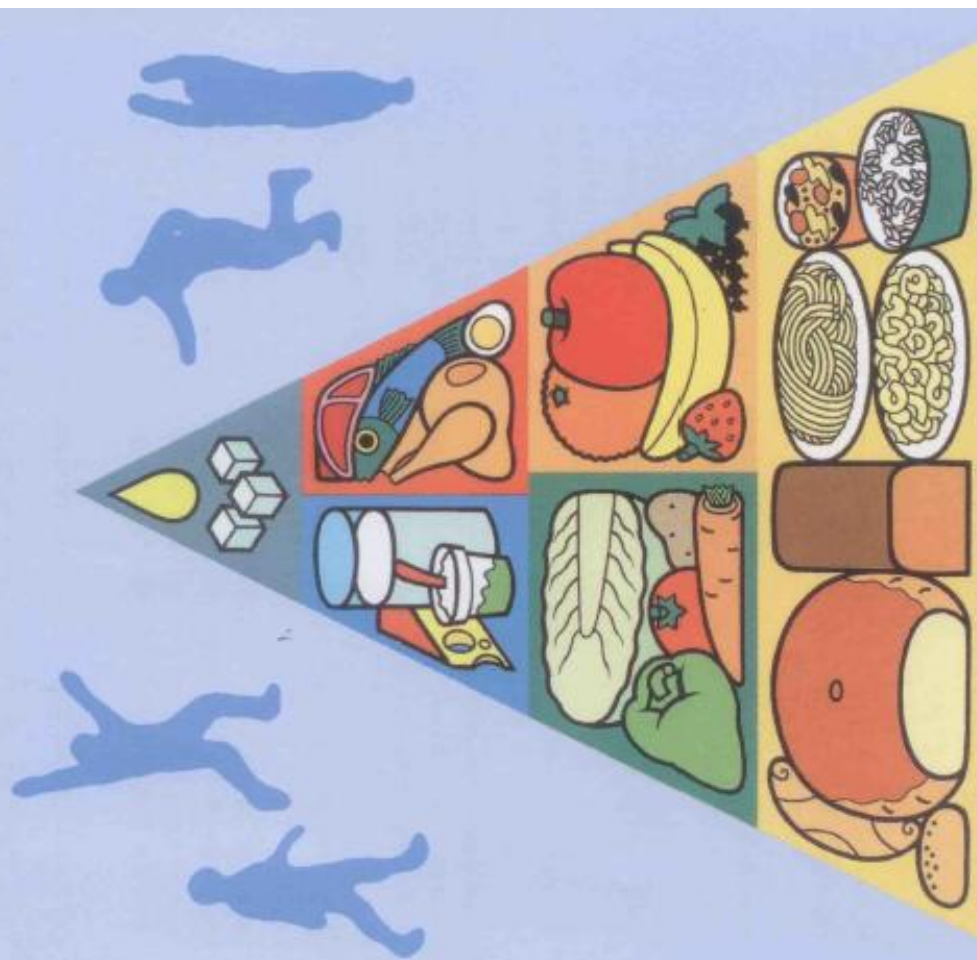
Jedna porce – velká paprika, mrkev či 2 rajčata, miska čínské zeleni či salátu, půl talíře brambor či sklenice neředěné zeleninové šťávy

Ovoce

Jedna porce – 1 jablko, pomeranč či banán (100g), miska jahod, rybízu či borůvek, sklenice neředěné ovocné šťávy

Obilniny, rýže, těstoviny, pečivo

Jedna porce – 1 krajíc chleba (60g), 1 rohlík či houska, 1 miska ovesných vloček nebo müsli, 1 kopeček vařené rýže či vařených těstovin (125g)



Sůl, tuky, cukry: 0-2 porce

Mléko, mléčné výrobky: 2-3 porce*

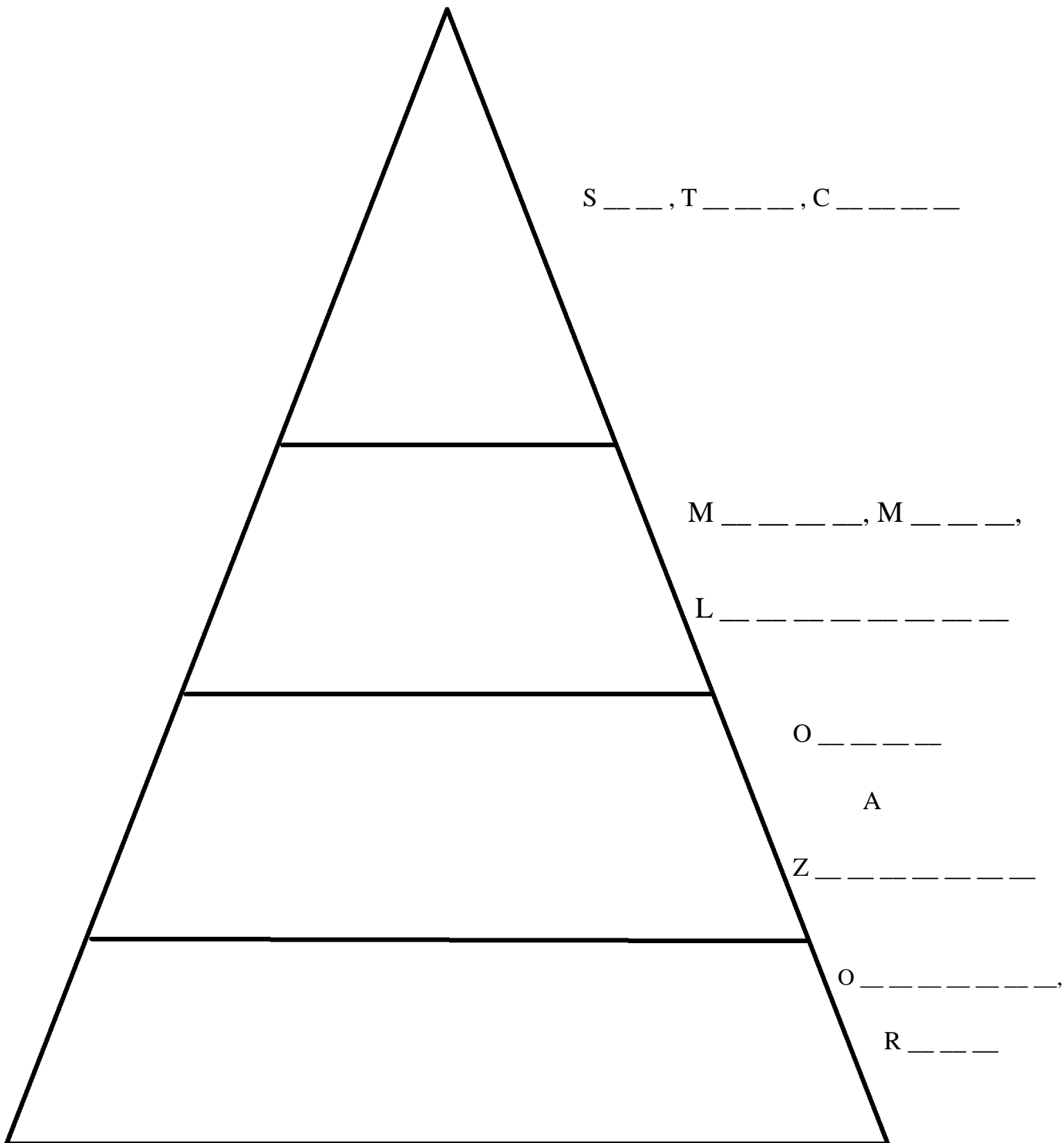
Ryby, maso, drůbež, vejce, luštěniny: 1-2 porce

Zelenina: 3-5 porcí

Ovoce: 2-4 porce

Obilniny, rýže, těstoviny, pečivo: 3-6 porcí

Potravinová pyramida



Kvíz

1. Mezi zásady zdravého životního stylu nepatří:

- a) zdravá strava
- b) nedostatek spánku
- c) sportování

2. BMI index slouží:

- a) k jídlu
- b) pro bezpečnou jízdu na kole
- c) k ohodnocení optimální tělesné hmotnosti

3. Minimální zdravotní rizika jsou u:

- a) obezity
- b) normální váhy
- c) podváhy

4. Nejméně bychom měli jíst:

- a) tučná jídla a sladkosti
- b) zeleninu a ovoce
- c) celozrnné pečivo

5. Potravinu obsahují:

- a) kámen
- b) cukry, tuky, bílkoviny, vitamíny, minerální látky
- c) benzín, naftu

6. Maso je bohatým zdrojem:

- a) bílkovin
- b) cukrů
- c) minerálních látek

7. Správné držení těla je když:

- a) mám vzpřímenou hlavu, vypnutá prsa, zatažené břicho a normální zakřivení páteře
- b) hlavu mám skloněnou a lopatky odstávají
- c) mám vysunutá ramena a velké zakřivení páteře

8. Mezi pohybové aktivity nepatří:

- a) plavání
- b) jízda na kole
- c) návštěva kina

9. Tělesná aktivita pozitivně působí na:

- a) naši náladu, váhu, zdraví
- b) program v televizi
- c) růst našich vlasů

10. Mezi relaxaci nepatří:

- a) spánek, poslech hudby, aromaterapie
- b) pohyb, dechová cvičení, smích
- c) pití alkoholu, kouření, nuda



Zdroj: <http://www.leviathan.cz/sluzby/?kategorie=Grafika-a-tisk>

DOSPĚLÍ (18–64 let)

NÁRODNÍ DOPORUČENÍ NA OMEZENÍ SEDAVÉ CHOVÁNÍ

Jak dlouho jste dnes seděli?

Více než 60 % dospělé populace vykazuje nadměrné sedavé chování a pro přibližně 75% dospělé populace je sledování televize nejčastější aktivitou trávení volného času.

Sedavé chování zahrnuje čas strávený činnostmi jako: sezení v práci, jízda autem, autobusem, sezení u televize, počítače, tabletů – aktivity, kterými myslíme velké procento času v průběhu den.

TIPY

- **BUDĚTE AKTIVNÍ KAŽDÝ DEN,** různými způsoby, jak jen můžete!
- **Jedďte do práce NA KOLE, nebo JÍDETE PĚŠKY**
- **Dělejte si pravidelné AKTIVNÍ PŘESTÁVKY V PRÁCI** (protažení na židli, krátká procházka nebo chůze do schodů)
- **VYSTUPE O ZASTÁVKU DŘÍVE** a do cíle dojdete pěšky
 - Neodpočívajte ve výtahu a na eskalátoru, **JÍDETE PO SCHODECH!**
- **HRAJTE SI POHYBOVĚ** se svými dětmi
- **BĚŽTE NA PROCHÁZKU SE PSEM**
- **PRACUJTE NA ZAHRADĚ**
- **Omezte sledování TELEVIZE, PC, TABLETŮ A TELEFONŮ**
 - Účastněte se pravidelně s rodinou, přáteli či kolegy **SPORTOVNÍCH AKTIVIT**
 - **Ujdiďte denně 10 000 KROKŮ** (cca 7km), počet kroků si měřte krokoměrem

Nelýžezaněnáááá adrože (podrobně) vč. Vědecký protokol národních doporučení pro pohybovou aktivitu:
 Bullis, S., Cavill, N., Bakland, U., Gwilym, T., Griffin, M. D., & Hays, A. (2020). Sedentary behaviour and obesity: review of the current scientific evidence. London: Department of Health/Department for Children, Schools and Families.
 Bull, N., & Egeat Working Group. (2016). Physical Activity Guidelines in the UK: Review and Recommendations. Loughborough University, School of Sport, Exercise and Health Sciences.
 Haverly, Z., Sigmundová, D., Kalman, M., Pavella, J., & Sigmund, E. (2014). Physical activity and sedentary behaviour in Czech adults: Results from the GEM study. European Journal of Sport Science, DOI: 10.1080/15137481.2014.927465
 Sals, J., & Peadar, N. (2015).Sedentary Behavior in the Workplace: A Review of the Literature. Work, 50(1), 1-17.

DOSPĚLÍ (18–64 let)

NÁRODNÍ DOPORUČENÍ PRO POHYBOVOU AKTIVITU

Každý dospělý člověk by měl být pohybově aktivní alespoň 30 minut 5dní v týdnu.

V České republice toto doporučení nesplňuje třetina dospělé populace!

DOPORUČENÍ

30 MINUT pohybové aktivity střední intenzity 5X TÝDNĚ.

NEBO

25 MINUT POHYBOVÉ AKTIVITY VYSOKÉ INTENZITY 3X TÝDNĚ


+


Posilovací a protahovací cvičení 2X TÝDNĚ

PROČ

- Snižuje riziko vzniku:
 - **KARDIOVASKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ** (ischemická choroba srdeční, cévní mozková příhoda), cukrovky II. stupně, rakoviny prsu, prostaty a tlustého střeva, vysokého krevního tlaku a osteoporózy
 - **Napomáhá zabránovat VZNIKU NADVÁHY A OBEZITY** nebo zmiňuje jejich prohlubování a negativní zdravotní následky
- **ZMÍŘŇUJE STRES A ZVYŠUJE KVALITU SPÁNKU**
- **Snižuje příznaky DEPRESE A ÚZKOSTI**




Pohybová aktivita střední intenzity se projevuje začínajícím pocením, prohloubeným dýcháním, subjektivním pocitem zahřátí organismu a zvýšenou srdeční frekvencí.
Příkladem aktivity je: rychlá chůze, jízda na kole.
Pohybová aktivita vysoké intenzity se projevuje intenzivním pocením, zrychleným dýcháním a značným zvýšením srdeční frekvence.
Příkladem aktivity je: běh, fotbal, aerobik.





Autoři: M. Kalman, E. Sigmund, J. Pavella, D. Sigmundová, J. Vašíčková, J. Voláková, T. Holcín, Z. Hamřík

Pohyb by se měl chápat jako příležitost, a ne jako nepřijemnost.

Bruslení	Běh	Plavání
Chůze	Tanec	Sjezd na lyžích
Jízda na kole	Posilování	Cvičení
Práce na zahradě	Hokej	Fotbal
Bowling	Golf	Box

Příběh Josefa Bůčka

V malém městě nedaleko Prahy bydlel jeden mladý muž jménem Josef Bůček. Do nedávna žil velmi pohodlným životem, upřímně řečeno, nežil přímo zdravým životním stylem. Jeho typický pracovní den vypadal asi takto: Ráno vstal v 5 hodin, uvařil si kávu do termosky, a jelikož dojížděl za prací do Prahy, kávu vypil při cestě. Když dorazil do kanceláře, uvařil si druhou kávu a dal si k ní čokoládovou sušenku. Poté začal pracovat – jeho zaměstnání spočívalo v 8mi hodinovém sezení u počítače. Okolo poledne si obvykle vzpomněl, že má hlad a proto běžel do rychlého občerstvení, kde si dal hamburger s coca-colou, párek v rohlíku nebo sekanou, aby byl co nejrychleji zpátky v práci. Když mu skončila pracovní doba, těšil se, až dojede domů a pustí si televizi. Aby Pepa dostal svého jména, nejoblíbenějším pokrmem k večeři byl pro něj bůček a k němu pivo. K televizi si ještě obvykle otevřel pytlík brambůrků a dalších několik piv. Po necelém roce takového životního stylu přibral Pepa 15 kg a nakonec skončil minulý týden v nemocnici ve velmi špatném stavu.

Jaké principy zdravého stravování bychom měli dodržovat, abychom nedopadli jako Pepa Bůček?

SESTAVENÍ JÍDELNÍČKU

Snídaně (6 – 9 h)

Snídaně by měla pokrývat asi 20 – 25 % denní dávky energie a měla by mít správné složení, aby poskytla energii „na celý den“. Ne nadarmo se říká, že snídaně je základ.

Co by měla obsahovat:

BÍLKOVINY – bílkoviny mají schopnost zasytit - ideální je sýr typu cottage, tvaroh (tvarohové pomazánky), sýry typu eidam do 30 % tuku v sušině, tavené sýry omezeně a to jen light formy, odlehčené verze sýru lučina, občas i vejce, drůbeží šunka, tofu, jogurt do 3 % tuku.

KOMPLEXNÍ SACHARID – také zasytí na delší čas + obsahuje prospěšnou vlákninu - nejlépe celozrnné pečivo (chléb, rohlíky) či celozrnné cereálie

ZELENINA nebo **OVOCE** – nezapomínat!

Pro zpestření i jiné varianty snídaní: ovesné kaše, rýžové kaše, sušenky Bebe dobré ráno

Svačiny (dopolední 10 – 11 h), (odpolední 15 – 17 h)

Svačiny velmi důležité, ačkoliv často tvrdíme, že nemáme čas – ale existuje spousta variant.

Nejvhodnější jsou: zakysané mléčné výrobky (jogurty, kefíry, jogurtová mléka, acidofilní mléko) – je spousta příchutí a každý den můžete zkoušet jinou (či si do nich přidat čerstvé ovoce).

Na dopolední svačinku bychom neměli zapomínat na **OVOCE**.

Obědy (12 – 13 h)

Nejlepší variantou je teplý oběd. Polévky upřednostňujte spíše vývary.

BÍLKOVINY: libové maso (např. kuřecí plátek přírodní, vepřový plátek přírodní, kuřecí kousky, pečené kuře bez kůže, ryba), vejce, sýr, luštěniny, sójové „maso“

KOMPLEXNÍ SACHARIDY: brambory, rýže (přednostně celozrnná či natural), těstoviny (přednostně bezvaječné), kuskus, pohanka; snažte se vyhýbat knedlíkům, omáčkám, hranolkám a všemu smaženému!

ZELENINA (v jakékoliv formě – napařená, vařená, jako obloha, salát).

Nezapomínejte min. 1x týdně ani na luštěniny (např. fazole, čočka).

Večeře (3-4 h před spánkem)

ZELENINA – základ, možno jakákoliv, i více druhů

BÍLKOVINA - tuňák, sardinky, kuřecí či krutí prsa, tofu, cottage sýr, sýr – eidam 30%, sójové maso, vejce, šmakoun, tvarohová pomazánka

KOMPLEXNÍ SACHARID – není potřeba velké množství, jen dle pocitu hladu a výdeje energie za celý den - celozrnné pečivo, knäckebrot, křehké chlebíky, celozrnné tortilly, těstoviny, rýže, brambory

Pitný režim během dne

Vybírejte z: stolní voda, zeleninový džus, ovocný džus ředěný, čaj, minerální vody (střídat je)

Množství: pro dospělou osobu 1,5 l – 2 l denně.



Dietní jídelníček internetové fitness televize FitnessTV.cz na týden 23. 2. – 1. 3. 2015

	Snídaně	Přesnídávka	Oběd	Svačina	Večeře	Celkem
Pondělí	Zelený čaj, dala mánek, Ementál light, kedluben	Jablko	Italské těstoviny s citrónem	Ovocný jogurt, 1/2 rohlík třízrnný	Tvarohová pomazánka s lososem, slunečnicový chléb	5478
Úterý	Ovocný čaj, žitný chléb, krůtí prsní šunka, žlutá paprika	Pomelo	Vepřové v mrkvi, pečené brambory	Kysaný nápoj	Salát s křepelčím vejcem, cereální bulka	5910
Středa	Bílá káva, tmavá bulka, NT tavený sýr	Ovocná miska	Zapečená špalda s petrželkou	Activia tvarohová	Vaječná omeleta se zeleninou	5721
Čtvrtek	Šípkový čaj, celozrnný chléb, džem dia	Banán	Kuřecí roláda s kozím sýrem, vařené těstoviny	Jogurtový nápoj	Salát z rukoly, dala mánek	5922
Pátek	Ovocný čaj, polotučné mléko, celozrnné cornflakes	Ovocná přesnídávka	Vepřový plátek s rýží, kompot meruňkový	Křehký chléb Knuspi, Cottage	Houbové lečo, žitný chléb	5973
Sobota	Bylinkový čaj, slunečnicový chléb, brokoliceová pomazánka	Hruška	Zeleninový kuskus s uzeným tofu	Ovofit	Řapíkové lodičky, celozrnný toust	5565
Neděle	Bílá káva, jáhelná kaše se skořicí	Mandarinka	Králík, dušený listový špenát, brambor vařené	NT tvaroh s jahodami	Salát z grilovaných paprik	5726

Zdroj: Redukční jídelníček. In: KŘÍŽOVÁ, M. *Fitness TV* [online]. 17.2.2015 [cit. 2015-02-26]. Dostupné z: <http://www.fitnessstv.cz/jidelnicek-na-tyden-23-2-1-3-2015>

Zdravý jídelníček

Snídaně

Ovesná kaše: 30 g ovesných vloček uvaříme ve 250 ml mléka, navrch dáme trochu kakaa s cukrem

Přesnídávka

100 g jablka a 100 g mrkve.

Oběd

Zapečený pstruh s jablky: Menšího vykuchaného pstruha (do 200 g) osolíme, okořeníme, potřeme česnekem a dáme do zapékací misky. Pstruha obložíme pokrájenými jablky a dáme zapéct do trouby. Můžeme podlít trochou suchého bílého vína. Jako přílohu podáváme vařené brambory a salát z čínské zelí.

Svačina

150 g jogurt polotučný bílý (Klasik) a 30 g Knuspi (4 ks).

Večeře

Obložený talíř: 60 g celozrnného žitného chleba, 30 g drůbeží šunky, 30 g Eidamu (30% tuku v sušině), 200 g zeleninového salátu (z hlávkového zelí, rajčat a okurky).

Zdroj: Ukázkový jídelníček. In: *Obezita.cz* [online]. 2015 [cit. 2015-02-26]. Dostupné z: <http://www.obezita.cz/hubnuti/ukazky-jidelnicku/pondeli/>

Tip na jarní jídelníček

Snídaně:

- Melta s mlékem oslazená medem, Dva plátky žitného chleba, lučina s vlákninou, Tvaroh odtučněný s nastrohaným jablkem případně pokapaný medem

Přesnídávka:

- kefirové mléko bílé, 2 plátky knäckebrotu, hruška

Oběd:

- grilovaný losos nebo pstruh, pohanka, zelný salát

Svačina:

- pohanková bagetka, krutí šunka nad 90% masa, paprika

Večeře:

- červená čočka, vejce na tvrdo, vařený brambor

Zdroj: JIŘÍKOVÁ, L. Jarní jídelníček. In: *Viviente: výživová poradna* [online]. 2014 [cit. 2015-02-26]. Dostupné z: <http://www.viviente.cz/jarni-jidelnicek/>

Obecný racionální jídelníček

SNÍDANĚ: cereálie, mléčné výrobky, ovoce, celozrnné pečivo

- odstředěné mléko s cornflakes, ovoce (občas)
- jogurt, celozrnné pečivo, ovoce
- jogurtový nápoj, celozrnné pečivo, pomeranč
- odstředěné mléko s instanční krupicovou kaší, ovoce (ne často)
- celozrnné pečivo, vepřová šunka, zelenina (maximálně jednou za týden)
- celozrnné pečivo, plátek sýru, zelenina
- celozrnné pečivo, nízkotučný sýr

SVAČINA: cereálie, mléčné výrobky, ovoce, celozrnné pečivo

- viz snídaně
- jogurtový nápoj

OBĚD: příloha (rýže, brambor, těstoviny, luštěniny), zelenina, maso

- kvalitní libové maso (kuřecí, krutí prsa, popř. drůbeží játra, treska filé, hovězí, vepřové)
- vařená příloha (těstoviny, rýže, brambory), čerstvá zelenina

SVAČINA: mléčné výrobky, zelenina, maso

- ovocný tvarohový desert netučný
- kefirové mléko
- kysaný jogurtový nápoj

VEČEŘE: maso, vejce, maso, ryby, mléčné výrobky

- zeleninový salát s tuňákem
- zeleninový salát sýrem
- zeleninový salát s vejcem
- zeleninový salát s kuřecím masem

Zdroj: Obecný racionální jídelníček. In: MIROVSKÝ, R. *Bud-fit.cz: magazín pro zdraví* [online]. 2008 [cit. 2015-02-26]. Dostupné z: <http://www.bud-fit.cz/zdrava-vyziva/obecny-racionalni-jidelnicek/>

Ukázka dietního jídelníčku na celý týden

DEN	SNÍDANĚ	SVAČINA	OBĚD	SVAČINA	VEČEŘE
Pondělí	Tvarohová pomazánka celozrnné pečivo, tvaroh Lučina mrkev, pórek	jahody s bílým jogurtem a ovesné vločky	Kuře v alobalu brambory, kuřecí prsa, olej, zelenina	celozrnné pečivo margarín zelenina	Brokolicový nákyp brambory, brokolice olej, sýr, 2 vaječné bílky
Úterý	Pečivo se šunkou celozrnné pečivo šunka, Lučina paprika	banán s kefirem	Bezmasá "čína" rýže, soja sýr 30%, olej zelenina	knäckebröt Lučina zelenina	Karbanátky z tuňáka tuňák, strouhanka 1 vaječný bílek olej, zelenina
Středa	Ovesná kaše ovesné vločky tvaroh, lučina ovoce	knäckebröt, Lučina, zelenina	Těstoviny masem těstoviny kuř. prsa, sýr,	ovoce s bílým jogurtem	Zeleninový salát se šmakounem pečivo, šmakoun sýr, zelenina
Čtvrtek	Hemenex celozrnné pečivo 1 vejce+bílek šunka, margarín zelenina	kiwi s bílým jogurtem a müsli	Filé zapečené s brokolicí brambory rybí filé, olej, brokolice	knäckebröt Lučina zelenina	Krůtí guláš krůtí maso těstoviny olej zelenina
Pátek	Cottage celozrnné pečivo, cottage Lučina, zelenina	müsli tyčinka	Čočka po orientálsku čočka, šunka 2 vaječné bílky	ovoce s jogurtovým nápojem	Obložený talíř šunka, sýr pečivo, Lučina (margarín), zelenina
Sobota	Šunka s mozzarellou celozrnné pečivo, šunka, mozzarella lučina, zelenina	hroznové víno	Hejk na pórku brambory hejk, olej pórek, houby	ovoce se sojovým jogurtem	Kuřecí kapsy kuřecí maso sýr, olej brambory zeleninová obloha
Neděle	Tuňáková pomazánka celozrnné pečivo, vejce, tuňák, margarín, zelenina	nektarinky s bílým jogurtem	Hovězí plátky na zelenině rýže hovězí maso olej, zelenina	celozrnné pečivo, Lučina, zelenina	Salát s tofu těstoviny, tofu zelenina, majonéza

Sestav si svůj zdravý jídelníček

SNÍDANĚ _____

nápoj: _____

SVAČINA _____

nápoj: _____

OBĚD _____

nápoj: _____

SVAČINA _____

nápoj: _____

VEČEŘE _____

nápoj: _____

Můj dnešní jídelníček

SNÍDANĚ _____

SVAČINA _____

OBĚD _____

SVAČINA _____

VEČEŘE _____

OSTATNÍ JÍDLO _____

PITÍ ZA CELÝ DEN _____

Aromaterapie

AROMATERAPIE = relaxace nebo léčba pomocí vůní.

Používala se už v dobách *faraónů* (ve starověku).

Dělá se pomocí *vonných olejů*, které se vyrábějí z *rostlin*.

Jsou vhodné pro *masáž*, k léčbě *zdravotních obtíží* nebo k posílení pohody.

Využít je můžeme inhalací, přes pokožku, dát je do odpařovače nebo udělat si koupel či obklady.

Každý olej má svou jedinečnou vůni a vlastnosti.

Nejpoužívanější rostliny:

Bez černý (působí proti pocení a usnadňuje vykašlávání)

Citrónovník limonový (osvěžující, protinánětlivý, hojící rány)

Grapefruit (posiluje imunitu a stimuluje krevní oběh)

Heřmánek pravý (uklidňující účinky, tiší bolest, léčí rány, proti plynatosti)

Levandule lékařská (uklidňující a osvěžující účinky)

Mandarinka obecná (uklidňující účinky, zlepšuje prokrvení)

Máta peprná (tiší bolest, nabuzuje myšlení)

Meduňka lékařská (zklidňující účinky)

Tea tree (zabraňuje infekcím a zánětům, proti akné)

Zázvor (tiší bolest, působí proti plynatosti a zvracení)

Tyto rostliny se dají použít i na výrobu nápojů, a to jak z jejich čerstvých nebo sušených částí.

Zdroj:

McGILVERYOVÁ C. a J. REEDOVÁ. Praktická příručka: Obrazový průvodce aromaterapie. 1. vyd. Praha: Svojtka&Co., 2002. ISBN 80-7237-511-3.

ZRUBECKÁ A. a I. AŠENBRENEROVÁ. Aromaterapie v životě ženy. Mladá fronta, 2008. ISBN 978-80-204-1938-5.

Stres a jak mu čelit

Stresem rozumíme obvykle něco nepříjemného. Říkáme, že jsme ve stresu, a myslíme tím, že svou situaci prožíváme

Stres je však také hnacím motorem a jistou míru stresu proto, abychom podávali vyšší výkony.

Trvá-li stres příliš dlouho nebo jsme-li ve stresu příliš často, má špatný vliv na i na duševní rovnováhu.

Z trvalého stresu pramení mnoho zdravotních problémů a

Opakem stresu je, neboli uvolnění.

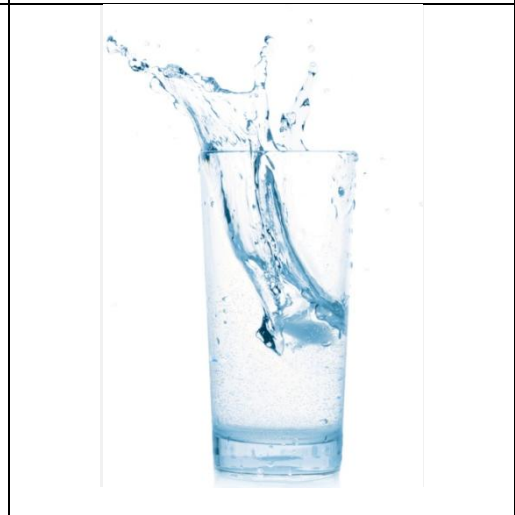
Nápověda: negativně, potřebujeme, tělesné zdraví, nemocí, relaxace

Pravda / lež

1. Ovoce a zelenina je zbytečná, drahá a naše tělo ji nepotřebuje.
2. Měli bychom se pravidelně věnovat alespoň jedné pohybové aktivitě.
3. Relaxace znamená především sledování TV nebo hraní her na PC.
4. Když si dáme jedno pivo nebo jednu skleničku vína za den, neškodí nám to.
5. Naše tělo je stresu odolné, samo se proti němu ubrání, takže se nemusíme jinak bránit.
6. Zuby si stačí čistit dvakrát až třikrát denně.
7. Ten, kdo chce zhubnout, nesmí snídat.
8. Vitamíny jsou pro naše tělo prospěšné a důležité.
9. Když chci zhubnout, stačí pouze zdravě jíst.
10. Pohybové aktivity zlepšují náš krevní oběh a působí i na naši psychiku.

PRAVDA

LEŽ





<https://www.youtube.com/user/cocacola> - coca cola

http://www.meghantelpner.com/wp-content/uploads/2014/09/shutterstock_111999368.jpg - káva

<http://caffedvita.com/blog/wp-content/uploads/2010/06/medium-coffee-with-caramel-sauce.jpg> -
ledová čokoláda

<http://ecx.images-amazon.com/images/I/61EJJXiwgVL. SL1270 .jpg> - latte

<https://encrypted->

tbn3.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcT5VrXk12YEwBU_TIgi4Q5P6c638PIE9JYXdIwvFAwKcpnNJHL6 – ovocný čaj

<http://kuchyne.dumazahrada.cz/clanky/vareni-a-stolovani/odkud-se-bere-pitna-voda-29119.aspx> -
voda

<http://czecholand.pl/wp-content/uploads/2014/05/magnesia-jemn%C4%9B.jpg> – minerální voda
Magnezie

<http://i.iinfo.cz/images/100/dzus.jpg> - pomerančový džus

<http://www.kaloricketabulky.cz/fotografie-velka/098743800a3ed60b/juice-caprio-multivitamin.jpg> -
džus Caprio

<http://www.vylecit.cz/assets/clanky/2011-08/clanek01192/upload/photo/ml%C3%A9ko1.jpg> – mléko

http://nd01.jxs.cz/363/700/877aa8b666_20690141_o2.jpg - mléko Madeta

<http://www.ceskepiti.cz/wp-content/uploads/2012/07/Pivo-Pilsner-Urquell.jpg> - pivo

http://www.kulina.cz/fotocache/cat/vino_easyplus.jpg - víno

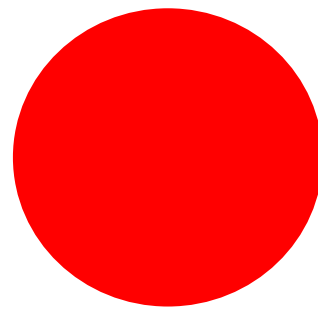
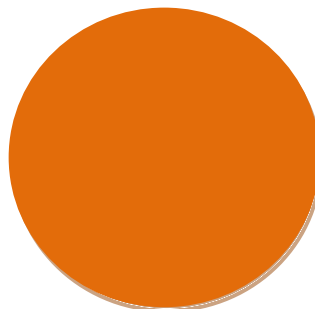
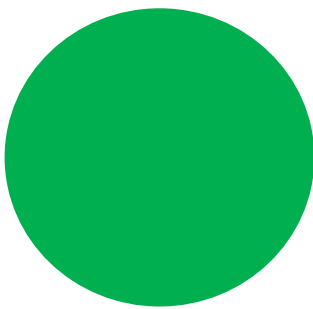
<http://firma.kofola.cz/obrazky/152ccz.jpg> - kofola

http://pi.ce-tescoassets.com/assets/CZ/205/8594003846205/ShotType1_328x328.jpg - šáva Jupí

http://www.jan-becher.com/ke_stazeni/img/lahve/becherovka_35cl.jpg - Becherovka

<http://www.partypomoc.cz/images/product/112/s1.jpg> - Božkov Pepermint

<http://www.zivotnistyl.cz/admin/articlefiles/2562-cerny-caj.jpg> - černý čaj



Zdravé pití	Zdravé jídlo	Pohybová aktivita
Aromaterapie	Zdraví	Relaxace
Stres	Držení těla	Dýchání
Potravinová pyramida	Složky výživy	Neprospěšné činnosti





Zdroje:

<http://www.success.cz/management/uvodni-seminare/jak-zvladat-stres/> - stres

<http://www.fitweb.cz/clanky/stihla/457766-stres-hubnuti-nepreje> - stres 2

<http://ppk.chip.cz/cs/novinky/maly-stolni-pocitac.html> - počítač

<http://www.femina.cz/magazin/hubnuti/zhubnete-snadno-a-efektivne-objevte-kouzlo-behani.html> - běh

<http://quotespics.quotes8.com/quotes/nordic-walking.html> - nordic walking

<http://bglog.net/Zdrave/post/%D0%9F%D0%BB%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B5-%D0%B8%D0%BB%D0%B8-%D1%84%D0%B8%D1%82%D0%BD%D0%B5%D1%81---%D0%BA%D0%B0%D0%BA-%D0%B4%D0%B0-%D0%B8%D0%B7%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC-%D0%BD%D0%B0%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D1%85%D0%BE%D0%B4%D1%8F%D1%89%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%BF%D0%BE%D1%80%D1%82-%D0%B7%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%81> – plavání

<http://www.sportvital.cz/sport/nadvaha-a-pohyb/cyklistikou-ke-zdravi-a-kondici/> - cyklistika

<http://sonic.wikia.com/wiki/Xbox> - Xbox

Ovocný salát plný zdraví

Ingredience

- 3 ks kiwi
- 5 ks jablko
- 4 ks mandarinka
- 2 ks banán
- 1 lžíce med

Postup přípravy receptu

Veškeré ovoce oloupeme. Jablka zbavíme jádřince a nakrájíme na kostičky. Banány rozkrojíme na čtvrtky a ty pak na kousky. Mandarinky zbavíme bílé "košilky" a měsíčky překrojíme na půlky. Kiwi rozkrojíme na čtvrtky, vykrojíme středy a nakrájíme na kousky.

Ovoce dobře promícháme v misce, přelijeme tekutým medem a necháme asi 10 minut v chladu rozležet. Pak ještě jednou promícháme a ovocný salát z pěti ingrediencí můžeme podávat.

Zdroj: Ovocný salát plný zdraví. In: *Vaření.cz: Objevte něco dobrého* [online]. 1999 - 2015 [cit. 2015-02-26]. Dostupné z: <http://recepty.vareni.cz/ovocny-salat-plny-zdravi/>

Ovocný salát s jogurtem

Ingredience

- 600 g ovoce (banány, ananas, pomeranče, broskve)
- 2 lžíce citronové šťávy
- 2 lžíce cukru
- 200 g jogurt bílý
- 200 g smetana zakysaná
- 1 balení cukr vanilkový
- meduňka (na ozdobu)
- piškoty 1/2 balení (na přílohu)



Postup přípravy

Omyjte, oloupejte a očistěte ovoce, podle potřeby ho nakrájejte na úhledné kousky a dejte do mísy, pokropte citronem, posypte cukrem a lehce promíchejte.

Rozšlehejte zakysanou smetanu s jogurtem, vanilkovým cukrem, citronovou šťávou a lžící nasekané meduňky. Ovoce rozdělte do misek nebo sklenic a přelijte smetanou. Podávejte s piškoty.

Zdroj: Ovocný salát s jogurtem. In: *Igurmet* [online]. 2011 - 2015 [cit. 2015-02-26]. Dostupné z: <http://www.igurmet.cz/recepty/salaty/ovocne/ovocny-salat-s-jogurtem-3554/#.VO9HAFmG9zo>

Ovocný salát

Ingredience:

2 jablka
2 hrušky
2 pomeranče
2 kiwi
1 banán
hroznové víno
2 lžice ořechových jader



Zálivka:

1 citron
2 lžice medu
2 lžice rumu

Popis přípravy:

Šťávu z celého citronu dobře rozmícháme s medem a rumem. Oloupaná jablka, hrušky, kiwi a banán nakrájíme na plátky, oloupaný pomeranč na kostičky, přidáme kuličky hroznového vína, dobře promícháme se zálivkou a dáme do chladna uležet cca 40 min. Ořechová jádra posekáme a na suché pánvi opražíme. Uleželý salát upravíme do misek, posypeme ořechy a podáváme.

Zdroj: Ovocný salát. In: *Recept-recepty* [online]. [cit. 2015-02-26]. Dostupné z: <http://www.recept-recepty.cz/ovocne-salaty/ovocny-salat.html>

Ovocný salát s ořechy a brusinkami

Ingredience:

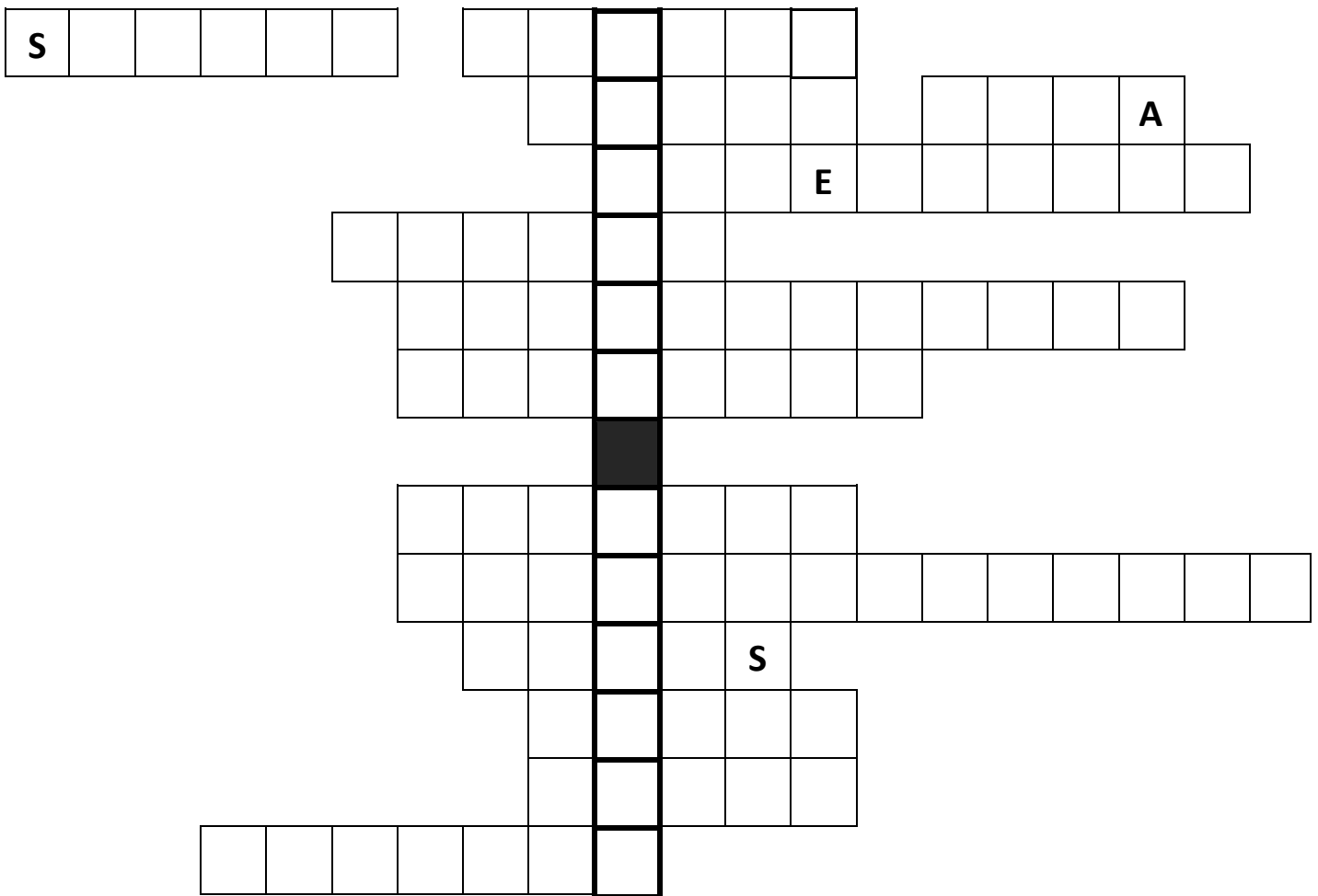
2 pomeranče nebo mandarinky	šťáva z ½ citrónu
3 lžice brusinkového kompotu	2 jablka
3 lžice nasekaných vlašských ořechů	lžice medu
2 kiwi	2 banány
1 kaki	

Popis přípravy:

Ovoce oloupeme, pomeranče nebo mandarinky rozdělíme na dílky a ty rozkrojíme na polovinu, jablka a kaki nakrájíme na kousky, banány a kiwi na kolečka. K nakrájenému ovoci přidáme nasekané ořechy a kompotované brusinky a zamícháme. Připravíme si zálivku z citrónové šťávy a medu. Můžeme ji přisladit cukrem nebo do ní přidat trochu šťávy z brusinkového kompotu.

Zdroj: Ovocný salát s ořechy a brusinkami. In: *Recept-recepty* [online]. [cit. 2015-02-26]. Dostupné z: <http://www.recept-recepty.cz/ovocne-salaty/ovocny-salat-s-orechy-a-brusinkami.html>

Křížovka



1. Cukry, tuky, bílkoviny, stopové prvky a vitamíny jsou hlavní...
2. Nejlepším nápojem pro celodenní popíjení je...
3. Soupis jídel za celý den se nazývá...
4. Nejdůležitějším a nejlepším odpočinkem pro naše tělo je...
5. Relaxace pomocí vůní se nazývá..
6. Bohatým zdrojem vitamínů a stopových prvků společně s ovocem je...
7. Posledním stupněm tělesné hmotnosti (horší než nadváha) je...
8. Sport spojený s chůzí pomocí speciálních holí se nazývá...
9. Nepříjemné pocity charakterizované jako zátěž nebo tlak se nazývají...
10. Pro naše zdraví je důležité i trénovat...
11. Pro dopolední svačinu je vhodné...
12. Nejdůležitějším jídlem dne je...

CERTIFIKÁT

o absolvování volnočasového vzdělávacího programu na téma

ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

Jméno účastníka

.....

datum a místo vydání

.....

podpis lektora

.....

Volnočasový vzdělávací program



Zdravý životní styl

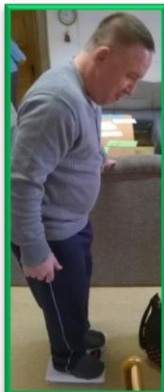
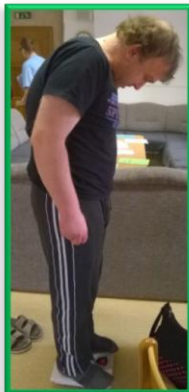
termín konání:

9. – 26. 3. 2015



1. Pravidla zdravého životního stylu a BMI

- zdravé stravování
- pitný režim
- pohyb
- hygiena
- relaxace
- dostatek spánku
- volný čas



BMI = používá se k ohodnocení hmotnosti
podváha – optimální váha – nadváha - obezita

2. Správné stravování – potravinová pyramida

- 1. patro – přílohy, pečivo
- 2. patro – ovoce a zelenina
- 3. patro – maso, luštěniny,
mléčné výrobky
- 4. patro – tučné a sladké



3. Pohyb a správné držení těla

- hlava vzpřímená
- hrudník a ramena vypnutá
- břicho zatažené



4. Duševní hygiena a relaxace

• **relaxace** = odpočinek

- ✓ aromaterapie
- ✓ poslech hudby
- ✓ dýchání
- ✓ pohybová cvičení



5. Oblíbené pohybové aktivity

- severská chůze – nordic walking
- chůze, procházky
- plavání
- jízda na kole
- bowling
- uklízení
- tanec
- cvičení
- tenis



6. Principy zdravé výživy a tvoření jídelníčku

- ✓ jíst 5x denně v menších porcích
- ✓ snídat
- ✓ jíst hodně ovoce a zeleniny
- ✓ méně solit a používat koření a bylinky
- ✓ jíst spíše celozrnné pečivo
- ✓ jíst méně sladkostí a tučných výrobků
- ✓ dodržovat pitný režim
- ✓ pít alkohol s mírou
- ✓ udělat si na jídlo čas



7. Aromaterapie

aromaterapie = relaxace nebo léčba pomocí vůní



..vyrobili jsme si levandulový a tea tree krém ...

... a čerstvou zázvorovou limonádu



8. Stres a dechové cvičení

stres = nepříjemný stav, kdy cítíme napětí nebo strach



můžeme se proti němu bránit například dechovými cvičením..



9. Pitný režim



- nejprve jsme hráli hru na pravdu a lež..



Víme, že:

✓ vodu, čaj, slabou šťávu
nebo naředěný džus můžeme

pít po celý den

✓ kávu, pivo a víno jen
v omezeném množství

✓ tvrdý alkohol, mléko,
coca-colu a čokoládu

jen občas



10. Spánek, smích a trénování paměti



- ✓ spát bychom měli 7-8 h. denně
- ✓ trénovat paměť můžeme luštěním křížovek, čtením, psaním nebo zajímáním se o aktuální dění



- ✓ den nám zlepší, když se na sebe každé ráno usmějeme do zrcadla
- ✓ smích je zdravý a působí jako masáž nebo cvičení

11. Příprava zdravého dne

- opakovali jsme vše, co jsme se naučili a vytvořili jsme plakát zdravého a nezdravého životního stylu



12. Náš zdravý den





**připravovali jsme zdravou svačinu, cvičili jsme,
relaxovali jsme.. a trénovali jsme i naši paměť'**



Všichni jste díky své pílì, snaživosti a šikovnosti byli odměněni certifikáty za absolvování programu o Zdravém životním stylu.

Děkuji, že jste se ho zúčastnili a snažili se!



Nyní jen stačí dodat:

**PEČUJTE O SVÉ ZDRAVÍ TAK, JAK JSME SE TO UČILI
...JEZTE ZDRAVĚ, VÍCE SE HÝBEJTE A SPRÁVNÝM
ZPŮSOBEM RELAXUJTE!!**