

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta

## **Využití sdělovacích prostředků a internetu v prevenci chorob**

Diplomová práce

**Vedoucí práce:**

Mgr. František Kotrba

**Autor:**

Bc. Lucie Krmenčíková

17.8. 2009

# **Abstract**

## **The use of the news media and internet in the prevention of diseases**

This Diploma Thesis focuses on the use of key Czech media in the prevention of diseases, on an analysis of their levels and on the possible impact on recipients. It also investigates to what extent are topics interconnected with commercial communication and how commercial background determines such communication.

In the theoretical part of this Diploma Thesis I attempted to give a brief and comprehensible outline of the issues concerning the prevention of diseases and the mass media according to the most up-to-date information.

The main aim of the practical part of this Diploma Thesis was to map the frequency by which health-related preventive material is published in key Czech media. A further aim of this Diploma Thesis was to discover the main topics that key media deal with. The quantitative data collection method and media analyses were applied in this part of the Diploma Thesis.

It ensues from my research that key media mostly concentrate on topics concerning the prevention of malignant tumors. Advertisements that are concerned with the prevention of selected illnesses usually refer food supplements and curative preparations. The results of this Diploma Thesis further indicate that prevention of diseases mass media is not neglected; nonetheless, I am the opinion that the frequency of publication could be higher. On the contrary, there could be less commercial communication that goes along with material that focuses on health-related prevention issues. I am convinced that the prevention of diseases with use of the news media is the basic step to a healthy population without which we cannot envisage our future. The result of this Diploma Thesis can be applied in the creation of preventive programmes and information strategies regarding disease prevention.

Prohlašuji, že svoji diplomovou 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 fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

17. 8. 2009 v Českých Budějovicích

Na tomto místě bych chtěla poděkovat svému vedoucímu práce Mgr. Františku Kotrbovi za jeho cenné rady, trpělivost, ochotu a čas, který mi věnoval.

## Obsah

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| ÚVOD.....                                         | 7  |
| 1. SOUČASNÝ STAV .....                            | 9  |
| <u>1.1 Prevence chorob</u> .....                  | 9  |
| <u>1.2 Historie</u> .....                         | 10 |
| <u>1.3 Rizikové faktory</u> .....                 | 11 |
| 1.3.1 Výživa.....                                 | 11 |
| 1.3.2 Kouření.....                                | 12 |
| 1.3.3 Alkohol.....                                | 12 |
| 1.3.4 Stres.....                                  | 13 |
| 1.3.5 Pohyb.....                                  | 13 |
| <u>1.4 Prevence chronických chorob</u> .....      | 14 |
| 1.4.1 Nemoci oběhové soustavy.....                | 14 |
| 1.4.1.1 Ateroskleróza.....                        | 16 |
| 1.4.1.2 Ischemická choroba srdeční.....           | 16 |
| 1.4.1.3 Cévní mozková příhoda .....               | 17 |
| 1.4.2. Diabetes mellitus.....                     | 17 |
| 1.4.3 Obezita.....                                | 19 |
| 1.4.4 Osteoporóza.....                            | 20 |
| 1.4.5 Zhoubné nádory.....                         | 21 |
| <u>1.5 Prevence infekčních chorob</u> .....       | 24 |
| 1.5.1 Nejčastější nemoci přenášené klíšťaty ..... | 24 |
| 1.5.1.1 Klíšťová encefalitida.....                | 25 |
| 1.5.1.2 Lymeská borelióza.....                    | 25 |
| 1.5.2 Hepatitidy.....                             | 25 |
| 1.5.2.1 Virová hepatitida typu A.....             | 26 |
| 1.5.2.2 Virová hepatitida typu B.....             | 26 |
| 1.5.2.3 Virová hepatitidy typu C.....             | 27 |
| 1.5.3 Meningokokové infekce.....                  | 27 |

|         |                                                                                            |    |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.5.4   | Infekce virem HIV.....                                                                     | 28 |
| 1.5.5   | Nejčastější nemoci přenášené kapénkami.....                                                | 29 |
| 1.5.5.1 | Chřipka a chřipková onemocnění.....                                                        | 29 |
| 1.5.5.2 | Akutní respirační onemocnění (ARO) .....                                                   | 29 |
| 1.5.6   | Nejčastější nemoci z potravin.....                                                         | 30 |
| 1.5.6.1 | Salmonelózy .....                                                                          | 30 |
| 1.5.6.2 | Kampylobakterióza.....                                                                     | 31 |
| 1.6     | <u>Prevence duševních chorob</u> .....                                                     | 32 |
| 1.6.1   | Deprese .....                                                                              | 32 |
| 1.6.2   | Závislosti.....                                                                            | 33 |
| 1.7     | <u>Masmédia</u> .....                                                                      | 34 |
| 2.      | CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY.....                                                                 | 37 |
| 2.1     | Cíle práce.....                                                                            | 37 |
| 2.2     | Předpokládaná hypotéza.....                                                                | 37 |
| 3.      | METODIKA.....                                                                              | 38 |
| 3.1     | Použité metody.....                                                                        | 38 |
| 3.2     | Charakteristika souboru.....                                                               | 38 |
| 4.      | VÝSLEDKY .....                                                                             | 41 |
| 4.1     | Vyhodnocení mapování zveřejňování zdravotně preventivních materiálů v klíčových médií..... | 41 |
| 4.2     | Vyhodnocení jakými hlavními tématy se klíčová média zabývají.....                          | 46 |
| 4.3     | Vyhodnocení analýzy komerčních sdělení.....                                                | 78 |
| 5.      | DISKUSE .....                                                                              | 80 |
| 6.      | ZÁVĚR .....                                                                                | 83 |
| 7.      | SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....                                                              | 85 |
| 8.      | KLÍČOVÁ SLOVA .....                                                                        | 89 |
| 9.      | PŘÍLOHY .....                                                                              | 90 |

## Úvod

**„Nemocí je bezpočet - zdraví jen jedno.“**

přísloví

Naše zdraví je to nejcennější, co máme, a proto je více než důležité pečovat o něj. Ne každý si to ale uvědomuje a ne každý též pracuje s takovými informacemi, které jsou pro tuto péči důležité. Z pohledu moderní medicíny, byť je praxe někdy poněkud jiná, zaujímá stále nejdůležitější místo prevence. Každý člověk by měl vědět, jak se chovat, aby byl zdravý, aby kvalita jeho života byla co možná nejvyšší. Znamená to hlavně omezit rizikové faktory a posilovat činitele ochranné. Ale které to jsou? Kde sehnat v epoše nadbytku mediálních komunikátů rychlé, věcné a hlavně validní informace?

V dnešní době mají sdělovací prostředky velký vliv na informovanost, formování myšlení a chování lidí, proto je smysluplné využívat je i v oblasti prevence chorob. Metodou této činnosti by mělo být podávání validních informací populárně naučnou formou s primárním cílem ovlivňovat chování populace směrem ke zdravému životnímu stylu a snižování rizikových faktorů ohrožujících zdraví, sekundárně potlačit příčiny nemocí, snížit jejich výskyt, zdravotní komplikace, trvalé následky a tím zlepšit délku a kvalitu života. Některá média hrají v současné době pozitivní roli převážně v primární prevenci – ovlivňují aktivity samotného jedince, informují ho o správném životním stylu a aktivní péči o zdraví. Zároveň mu jistým způsobem nastavují zrcadlo, stanovují a předkládají příklady a vzory, vybízejí ho k tomu, aby se s nimi ztotožnil, napodobil je v jejich postojích a jednáních a záleží na recipientech takovýchto komunikátů, jak se k medializované skutečnosti postaví a co si z ní vezmou pro reálný život.

Podle mého názoru je informační osvěta, která působí prostřednictvím médií, neúčinnějším řešením. Média jsou neoddělitelnou součástí dnešního moderního světa, jejich vliv a význam zejména od nástupu masových a posléze elektronických médií a multimédií neustále narůstá a lze předpokládat, že tento trend bude nadále pokračovat.

Média svým působením zasahují do všech částí lidské společnosti, ovlivňují všechny sociální vrstvy obyvatelstva a formují člověka již od samého narození.

V mé práci bych se chtěla zaměřit především na zmapování frekvence zveřejňování zdravotně preventivních materiálů v klíčových českých médiích a analyzování jejich úrovně a možný dopad na recipienty. Dále bych chtěla zjistit jakými hlavními tématy se klíčová média zabývají a do jaké míry jsou témata provázána s komerčními sděleními a jak komerční pozadí tato sdělení determinuje.

## **1. Současný stav**

### **1.1 Prevence chorob**

V péči o zdraví chápeme prevenci jako činnost, která vede k upevnění zdraví, zabránění vzniku nemoci, jejímu rozvoji, šíření, komplikacím a k prodloužení pracovní neschopnosti. Rozeznáváme tři základní typy prevence:

#### **Primární prevence**

Znamená předcházení zdravotním problémům u zdravých lidí. Prevence vzniku nemocí, ale i pozitivní ovlivňování zdravotního stavu s cílem zvyšovat kvalitu života.

Důležitou částí primární prevence je podpora zdraví, která směřují ke snížení nebo eliminaci expozice rizikovým faktorům způsobu života – kouření, nevhodná strava, nadměrná spotřeba alkoholu, nízká pohybová aktivita, nevhodné sexuální a reprodukční chování – a tím k zabránění vzniku a rozvoji nemocí s nimi spojených. (19, 35, 40)

#### **Sekundární prevence**

Je včasné zjištění a rozpoznání (příp. i vyhledání) zdravotních problémů, které již vznikly a léčebné postupy s cílem zabránit zhoršování již patologicky změněného zdravotního stavu, zamezit komplikacím a smrti. Hlavními prvky je včasná diagnostika, včasná a účinná léčba, screening. (19, 35, 40)

#### **Terciální prevence**

je zaměřena na odstranění nebo zmírnění následků nemoci, snaží se zabránit přechodu nemoci do chronické podoby, snaží se o zkrácení doby nemoci. Zahrnuje činnost rehabilitační i opatření sociální (zahrnuje např. komplexní péči o osoby se zdravotním postižením, jejich integraci do společnosti (komplexní zdravotní péče, výchova a

vzdělání, pracovní uplatnění, bydlení, doprava, volný čas, kultura, sport, sociální služby, sociální dávky apod.), patří sem všechny činnosti a opatření, jejichž cílem je zabránit nebo snížit následky nemoci či zdravotního postižení, zapojit nemocného či postiženého do aktivního života, naučit ho žít se svou nemocí. (19, 35, 40)

## **1.2 Historie**

Prevence chorob souvisí s chápáním nemocí, které bylo v různých fázích vývoje civilizace a v různých typech kultur různé.

### **Pravěk**

Primitivnější formy civilizace považovali nemoc za jev, který byl vyvolán nadpřirozenými silami. Jako prevenci před onemocněním nosili talismany. (36)

### **Křesťanství**

Choroba byla chápána jako boží trest, smrt znamenala vykoupení. Takové chápání znamenalo určitou prevenci. Bylo dokázáno, že například sebebičování, které bylo v dobách epidemií rozšířeným jevem, zvyšuje imunitu. (36)

### **Novodobá společnost**

Rozvoj poznatků v oblasti mikrobiologie, infekčních chorob, civilizačních chorob a také tzv. medicínský boom přispěli k rozvoji hygieny a dali základ dnešnímu pojmu prevence. Hlavními determinanty byly zkušenosti z válečných tažení, kde na infekční nemoci umíralo více vojáků, než- li na válečná zranění. Rozvoj kapitalismu přinesl ekonomický pohled na nemoc, jako na pracovní neschopnost či ztrátu zapracovaného dělníka. (36)

### **1.3 Rizikové faktory**

Jsou to faktory, které na základě vědeckých poznatků působí negativně na lidský organismus a podporují vznik a rozvoj nemocí. Analýza těchto rizik umožňuje doporučit optimální změny v životě člověka.

Mezi ovlivnitelné patří převážně náš vztah k životu a vše co můžeme svým chováním změnit (výživa, kouření, alkoholismus, stres, pohyb, drogová závislost). Neovlivnitelné je naopak to, co změnit nemůžeme, jako je věk, pohlaví, genetické predispozice.

Je prokázáno, že zdraví je ovlivněno zdravotní péčí pouze z 20 %, rozhodujícími determinanty jsou životní prostředí, životní podmínky a vlastní způsob života, jenž zdraví ovlivňují z 80 %. (33, 34)

#### **1.3.1 Výživa**

Stravovací návyky v evropském měřítku se zlepšují v severních a západních zemích, zhoršují se v zemích jižní a střední Evropy. Mezi nejběžnější chyby patří nadměrný příjem masa a masných výrobků, malé zastoupení drůbeže a ryb. Nízká spotřeba nízkotučných mléčných výrobků, zeleniny a ovoce je téměř alarmující. Snížit by se měla spotřeba pochutin a sladkých nápojů, solených pokrmů. Všeobecně by se lidé měli držet pravidel výživové pyramidy (viz Příloha 2). (33, 34)

#### **Zdravotní rizika**

- satureované tuky a cholesterol - aterogeneze
- satureované tuky, vysoký energetický příjem - nádory prsu, tlustého střeva, vaječníků
- sůl - hypertenze, karcinom žaludku
- jednoduché sacharidy - obezita, inzulinová rezistence, diabetes II. typu

- nízký příjem vlákniny - aterogeneze, diabetes II. typu, kolorektální karcinom.
- nízký příjem vápníku, vitaminu D - osteoporóza.
- nízký příjem jódu - porucha funkce štítné žlázy.
- nízký příjem látek s antioxidačním účinkem (vitamin C, E, beta karoten, selen) - aterogeneze, nádorová onemocnění.

### **1.3.2 Kouření**

Toto chování je dnes celospolečenským problémem. V České republice je zaznamenán pomalý pokles počtu nekuřáků. Ženy kouří téměř stejně tolik, jako muži, dívky kouří dokonce více než chlapci. (zdroj SZÚ) (34, 29)

Zdravotní rizika

- rozvoj srdečně – cévních onemocnění a 50 % úmrtí na ně
- 30% úmrtí na nádorová onemocnění
- 90% úmrtí na nádor plic
- chronické obstrukční nemoci plic
- poškození plodu
- riziko pasivního kouření

### **1.3.3 Alkohol**

Riziko při užívání alkoholu se zvyšuje s dávkou a četností. Bezpečná denní dávka alkoholu pro muže jsou 4 dcl, pro ženy 3 dcl. U konzumace červeného vína byl pozorován dokonce protektivní účinek. (34, 29)

## Zdravotní rizika

- jaterní cirhóza
- nádory dutiny ústní, hltanu, hrtanu, jícnu, žaludku, tlustého střeva, prsu
- gastritis, pankreatitis
- poruchy nervového a reprodukčního systému
- sociální důsledky
- psychické poruchy

### 1.3.4 Stres

Tento pojem v roce 1939 zavedl do medicíny Hans Selye. Stres je podle něj nespecifická fyziologická reakce na jakýkoliv nárok na organismus kladený. Nejčastějšími zdroji jsou rodina, zdravotní stav, práce a seberealizace, ekonomické zabezpečení atd. (29, 34)

## Zdravotní rizika:

- poruchy psychického stavu a duševního zdraví
- rozvoj psychosomatických poruch
- rozvoj somatických onemocnění (srdečné –cévní nemoci, ...)
- snížení imunity

### 1.3.5 Pohyb

Je základním projevem života, měl by být pravidelný a systematický, adekvátní k věku a zdravotním možnostem. Při sportování by neměla být překročena maximální tepová frekvence -  $220 - \text{věk}$  (orientačně). Zátěž by měla být zvyšována postupně. (33, 35)

Zdravotní rizika nedostatku pohybu:

- onemocnění srdce a cév, zvýšení krevního tlaku, diabetes mellitus II. typu, riziko nádoru
- zvýšení hmotnosti, obezita
- rozvoj osteoporózy
- zhoršení psychického stavu, příčina stresu

#### **1.4 Prevence chronických chorob**

Chronické choroby je označení pro poruchy zdraví, které trvají dlouho, často celoživotně. Mnohdy neznáme jejich začátek ani jejich konec. Prognóza je většinou nejistá, nemoc má různý vývoj, od stavu zhoršení přes dlouhotrvající vymizení příznaků. (42)

##### **1.4.1 Nemoci oběhové soustavy**

Kardiovaskulární onemocnění (KVO) jsou hlavní příčinou úmrtí, hospitalizace a invalidity osob středního a vyššího věku v Evropě, tím pádem zásadním způsobem přispívají k nárůstu nákladů na zdravotní péči. (10)

Analýzy z řady rozvinutých zemí ukazují, že pokles úmrtnosti na KVO je způsoben z 50 až 60 % poklesem hlavních rizikových faktorů v populaci. Základní příčinou většiny KVO je ateroskleróza, která se rozvíjí nenápadně po řadu let a v době, kdy se objeví příznaky, je již obvykle v pokročilém stadiu. Úmrtí, infarkt myokardu a cévní mozkové příhody (CMP) obvykle nastávají náhle a dříve, než je dostupná lékařská pomoc. Masivní výskyt KVO je podmíněn hlavně špatným životním stylem. (4, 10)

Rizikové faktory nemocí oběhové soustavy :

- věk
- mužské pohlaví,
- rodinná anamnéza
- genetické faktory

Riziko srdečně-cévních onemocnění je vyšší u mužů a ve vyšším věku, u mužů nad 45 let věku a u žen nad 55 let věku. Riziko zvyšuje také předčasný výskyt srdečně-cévního onemocnění u pokrevního příbuzného, u příbuzného mužského pohlaví - pokud se vyskytlo před 55. rokem věku, u žen před 65. rokem věku. (4, 10)

Prevenčí se rozumí ovlivnit nepříznivé faktory:

- kouření (zvyšuje riziko onemocnění srdce 2x-3x)
- obezita
- nedostatek pohybu
- hypertenze (nad 140/90 mmHg),
- diabetes mellitus,
- zvýšená hladina LDL-cholesterolu v krvi , celkového cholesterolu v krvi triglyceridů v krvi
- snížená hladina HDL-cholesterolu v krvi
- stres a nepřátelské a zlobné chování.

U žen, zejména u kuřáček, může riziko KVO zvyšovat dlouhodobé užívání hormonální antikoncepce. (10)

#### 1.4.1.1 Ateroskleróza

90% lidí nad 50 let trápí ukládání aterogenních hmot do stěny tepny (lipidy, vápník). Způsobuje většinu srdečních i mozkových příhod.

Ateroskleróza je degenerativní onemocnění cévní stěny. Je to dlouhodobý proces, při němž dochází k tunutí cévní stěny a zužování jejího průsvitu. Tvoří se tzv. aterosklerotické pláty z tuku, fibrózy nebo vytvořené kalcifikací. Důsledkem tohoto zúžení je nedostatečné prokrvení orgánu, ke kterému daná céva míří. Projevy aterosklerózy na věnčitých tepnách je ischemická choroba srdeční, na mozkových tepnách může způsobit cévní mozkovou příhodu. (10)

#### 1.4.1.2 Ischemická choroba srdeční (ICHS)

Je nejčastější formou srdečních onemocnění . Podstata této nemoci spočívá a aterosklerose, která vede k nedostatečnému prokrvení srdce a omezení jeho funkce. Srdeční infarkt je v České republice jednou z nejčastějších příčin nemoci a úmrtnosti, zejména mužů ve středním věku.

Příznaky ICHS se u jednotlivých forem liší, většinou dominuje bolest na hrudi, pocit dušnosti a úzkosti. Při náhlém uzavěru věnčité tepny dochází k srdečnímu infarktu - infarktu myokardu. Projevuje se nejčastěji náhlou bolestí na hrudi, která typicky vystřeluje do levé paže, ale nemusí.. Do skupiny chorob, společně nazývaných ICHS, patří například **angina pectoris**, která se projevuje bolestí na hrudi vázané na tělesnou a někdy i psychickou námahu. ( 41)

### 1.4.1. 3 Cévní mozková příhoda (CMP)

Postihuje především starší pacienty s vyšším stupněm aterosklerosy. Dochází při ní k náhlému uzávěru mozkové tepny a následné nedokrvenosti mozku za uzávěrou. Příznaky se liší podle toho, která oblast mozku je postižena. Nejčastěji je to ztráta vědomí, ztráta citlivosti některých částí těla, ztráta hybnosti končetin, poškození mimiky obličeje a další. Rozsah postižení je různý. Změny mohou být i nevratné. Mírnějším projevem bývá takzvaná tranzitorní ischemická ataka, která se projeví chvilkovým bezvědomím a žádnými, případně rychle se upravujícími změnami hybnosti, řeči či citění. (10, 29)

### 1.4.2 Diabetes mellitus II.

Přibližně 90–95 % diabetiků má tzv. cukrovku 2. typu. Jde o onemocnění, které je spolu s obezitou v posledních třiceti letech pravděpodobně nejvíce na vzestupu. Celosvětově se předpokládá, že mezi roky 2000-2025 se počet diabetiků ve světě zdvojnásobí (viz Příloha 3.) (43)

Označovaný také jako *non-inzulin-dependentní (NIDDM)* je onemocnění, které je podmíněno nerovnováhou mezi sekrecí a účinkem inzulínu v metabolismu glukózy. Slinivka diabetiků II. typu produkuje nadbytek inzulínu, avšak jejich tělo je na inzulín více či méně „rezistentní“. Diabetes II. typu je označován diabetem dospělých (manifestace po 40. roce života), avšak vzhledem k současnému sedavému způsobu života tuto nemoc mohou dostat i děti. Často jsou vlohly k diabetu II. typu dědičně přenášeny z generace na generaci.(10)

### **Těhotenský diabetes**

Označovaný také jako gestační diabetes mellitus (GMD). Postihuje asi 4- 7% těhotných žen, a je obvykle zachycena při rutinních krevních testech, které se dělají po

dvacátém týdnu těhotenství. Do konce života se Diabetes vyvine více než u poloviny pacientek. (10)

Během těhotenství kolísá hladina glykémie v závislosti na těhotenských hormonech a u některých žen se slinivka břišní není schopna vyrovnat se zvýšenými požadavky na inzulin, který má udržet hladinu cukru v rovnováze.

#### Rizikové faktory

- rodinná anamnéza (DM)
- genetické faktory (etnikum)
- BMI nad 25
- gestační diabetes v anamnéze
- hypertenze, dislipidemie,

Výpočet rizika diabetu je kvantifikovatelný, lze vypočítat tzv. diabetes risk score (Lindstrome J, Tuomilehto J. The diabetes risk score. Diabetes Care. 2003– viz Příloha 4)

Prevenčí diabetu 2. typu rozumíme především zásady spojené se zdravým životním stylem, především zdravou stravou a tím spojenou normální váhou.

- udržování optimální tělesné váhy, pravidelné cvičení,
- příjem vlákniny, polynenasycených a omega 3 mastných kyselin
- omezení tučných jídel, saturevaných tuků, transmastných kyselin, energeticky vydatných potravin
- nekouřit, neužívat alkohol
- preventivní kontrola glykémie
- zdravé životní prostředí – vyhnout se organickým polutantům
- farmakoterapie (antiobezitika, antidiabetika).

(10, 29)

### 1.4.3 Obezita

Na světě žije více než 1 miliarda lidí s nadváhou, z toho je jich 300 milionů obézních. Mezi státy Evropské unie se ČR v žebříčku počtu lidí s nadváhou v roce 2006 umístila na druhém místě, hned za Německem. **V České republice v dospělé populaci je 52 % obézních, z čehož 35 % spadá do kategorie nadváhy a 17 % do kategorie obezity.** K nadměrné hmotnosti našeho národa přispívají více muži než ženy, neboť nadváhu má téměř 60 % mužské populace a 47 % připadá na ženy. V roce 2005 byla zveřejněna navržená nejnovější definice metabolického syndromu Světovou diabetologickou společností, kde abdominální obezita se stala základní podmínkou pro diagnózu. Obezita se kvantifikuje pomocí tzv. body mass indexu – BMI ( viz Příloha 5.). (10, 29)

Hlavní rizika jenž s sebou obezita nese jsou vzájemně provázány. Nejzávažnější jsou kardiovaskulární onemocnění, diabetes mellitus II. typu, onemocnění žlučnickových cest , rakovinové onemocnění ,onemocnění trávicího traktu, neplodnost. Vysoká tělesná váha přináší kloubní potíže a nemoce, dýchací problémy, problémy s držení těla. V neposlední řadě může obezita způsobit hluboké deprese a psychické problémy související se sociálním životem. (34, 16)

Rizikové faktory :

- rodinná anamnéza – DM2., hypertenze,..
- genetické předpoklady,
- vliv prostředí,
- nižší výdej energie než příjem

Prevence u dětí:

- edukace ke zdravému životnímu stylu a trávení volného času
- výchova k pohybu a sportu
- dietologická výchova ( nebezpečí fastfood)

Prevence u dospělých – podobná jako u dětí, uplatňuje se zejména u osob, u kterých již došlo ke zvýšení BMI, je totožná s léčbou.

- dieta
- fyzická aktivita
- psychoterapie
- antiobezitika

(10, 29)

#### 1.4.4 Osteoporóza

Jde o systémové onemocnění kostní tkáně, které vede ke **zvýšené křehkosti kostí** – snížené množství kostní hmoty a poruchy její architektiky. V důsledku tohoto jevu dochází u lidí trpících tímto onemocněním k čtenějším zlomeninám. Stav je nejčastěji způsoben nedostatkem vápníku v těle a zvýšeným odbouráváním kostní tkáně při nedostatku fyzické zátěže. Nemoc se častěji vyskytuje u žen ve vyšším věku. (10)

K postupnému "řídnutí" kostí dochází u každého přirozeným stárnutím těla. Nejvýznamnější příčinou osteoporózy jsou však hormonální změny v menopauze. Snížená tvorba ženského pohlavního hormonu (estrogenu) vede k rychlému úbytku kostní hmoty. (10)

V současnosti diagnostikujeme pomocí denzitometrického vyšetření ( počítačově zpracována absorpce rentgenového záření v určitém úseku kostry), které stanoví denzitu kostního materiálu (BMD). Podle WHO jsou osteoporóza a její předstupeň (osteopenie) definovány podle T-skóre (viz Příloha 6.). (25, 27)

## Rizikové faktory

- kouření, alkohol
- sedavý způsob života
- nedostatek vápníku v potravě
- rodinná anamnéza
- štíhlá postava, bílá rasa, vyšší věk
- poruchy výživy - nesnášenlivost mléka a mléčných výrobků, malnutrice
- nedostatek pohlavních hormonů (menopauza, chirurgické odstranění vaječníků)
- chronická onemocnění (hyperparathyreoidismus, onemocnění ledvin, anorexie)
- léčba kortikosteroidy, glukokortikoidy

Prevencí řídnutí kostí je pevná kostra vybudovaná v prvních třiceti letech života. Nejefektivnější je v tomto směru kombinace zdravé výživy s dostatkem vápníku a dalších minerálů a pravidelné cvičení.

- farmakoterapie – sníží riziko zlomeniny až o 50%
- výživová opatření– vápník, vitamín D, sodík, bílkoviny, vit.K, kofein, vláknina, fytoestrogeny
- fyzická aktivita
- prevence pádů – rizikové prostředí, farmaka (hypnotika, anxiolitika), rizikové faktory pacienta

(10, 11)

### 1.4.5 Zhoubné nádory

Jsou druhou nejčastější příčinou úmrtí u dospělých hned po chorobách srdce a cév, u dětí hned po úrazech. Vyznačují se nekontrolovaným buněčným dělením (z normální buňky procesem karcinogeneze), schopností těchto rychle se dělících buněk napadat jiné tkáně a rozšiřovat se do jiných částí těla, tzv. metastáze. Postupně převládá

negativní vliv a začíná ohrožovat základní funkce organismu. Nejúspěšnější boj s nemocí je prevence. (29)

Rizikové faktory:

- dietní faktory 36%
- kouření 31%
- infekce 11%
- sexuální chování 7%
- pracovní prostředí 4%
- geofyzikální vlivy, alkohol, životní prostředí 3%
- medikamenty, potravinářská aditiva, průmyslové výrobky 1%

Primární prevence by měla mít snahu o snížení incidence, omezit karcinogenezi. Cílem by měla být eliminace faktorů životního prostředí a životního stylu. (30)

### **Životní prostředí**

Snížit dopad zejména **fyzikálních vlivů** (radiace, mechanické vlivy dráždění, azbestu, dřevného prachu). Dále detekce **chemických látek** v potravinovém řetězci (PAU, nitrosaminy), předmětech běžného užívání, dětských hračkách (amidy), ale i životním prostředí (výfukové plyny, kouř, znečištěná voda). Karcinogenitu způsobují také některé **biologické vlivy** jako např. produkt plísně *Aspergillus flavus* – aflatoxin., infekce způsobené bakteriemi (např. *Helicobacter pylori*), infekce způsobené viry (např. virus Epstein-Baarové). Genetické vlivy hrají významnou roli v prevenci, avšak dnes je prozatím ještě nemůžeme nijak ovlivnit.(30)

### **Životní styl**

Tato opatření můžeme zcela ovlivnit vlastním chováním. Mezi nejzávažnější faktory patří **kouření**, který ovlivňuje celou řadu nádorů (např. je zodpovědný za 90% ca plic). Je to zlovyk na který se nabalují další negativní jevy jako je alkohol,

nepravidelná strava, promiskuita atd.. Stejně tak jako nekouření by měla být samozřejmá i **zdravá strava**, která by měla být racionální a vyvážená (s obsahem vlákniny, minerálů a vitamínů, s omezením především živočišných tuků, dostatečná energetická hodnota). Pravidelný a přiměřený **pohyb** jako součástí zdravého životního stylu přispívá značně k prevenci. Mezi **další opatření** můžeme zařadit alkohol, černá káva, léky, nadměrné slunění, drogy, stresy,... . (30)

Sekundární prevence v onkologii je záchyt nádoru v počáteční fázi, kdy je největší šance na léčbu, případně na vyléčení

### **Varovné signály**

Varovné signály **celkové** jako je ztráta hmotnosti, nevysvětlitelné teploty nebo zmnyce, únava, nechutenství, slabost a další mohou být celkovými příznaky onemocnění. Mezi **místní příznaky** se řadí dlouhodobý kašel, chrapt, vykašlávání krve, krev v moči, polykací potíže, střídání zácpy a průjmu, krev nebo hleny ve stolici, bolesti bez příčiny, změny pigmentu, neurologické potíže. (30)

### **Samovyšetření**

Přispívá ke včasnému odhalení nádorového onemocnění. Po slunění by se měla kontrolovat kůe. U žen by mělo být samovyšetření prsu (pravidelně pohledem a pohmatem) součástí osobní hygieny. U mužů vyšetření varlat.

### **Screening**

V České republice je nejvíce rozšířený a médii nejpodporovanější **mamární screening** (bezplatné rentgenové vyšetření prsu u žen starších 45 a mladších 70 let). Komplikovanější je **screening pro kolorektální karcinom**, kde se provádí test na okultní krvácení (u všech nad 50 let). **Screening pro karcinom děložního čípku** spočívá v pravidelném gynekologickém vyšetření (stěr z děložního čípku). Dále sem můžeme zařadit depistážní akce, preventivní prohlídky mladistvých, stomatologická

vyšetření, vstupní a výstupní prohlídky při zahájení nebo ukončení pracovního procesu.  
(10, 29)

### 1.5 Prevence infekčních chorob

Infekční choroby jsou vyvolány živými mikroorganismy (metazoa, protozoa, houby, bakterie, viry), přenáší se z jednoho organismu na druhý, v příznivých podmínkách se mohou masově rozšířit. Mezi všeobecná hygienická opatření patří aktivní imunizace (vakcinace, očkování), evidence bacilonosičů a zdravotní výchova. Opatření proti zavlečení infekce jsou nástupní prohlídky u epidemiologicky exponovaných zaměstnání, ochrana státních hranic. (12)

#### 1.5.1 Nejčastější nemoci přenášené klíšťaty

V letních a podzimních měsících je třeba při pobytu v přírodě myslet na nákazy nemocemi od klíštěte. Tyto choroby jsou nebezpečné zejména tím, že se zprvu podobají třeba nezávažným virózám, při nichž bolí hlava či klouby, ale často mají složité komplikace a někdy mohou končit dokonce smrtí.

Prevence spočívá ve zdravotní výchově obyvatelstva, která by měla obsahovat:  
poučení o ochraně proti klíšťatům – světlé oblečení, vysoké boty, použití repelentu, prohlídka těla po návratu z přírody

včasné a odborné odstranění klíštěte – potření klíštěte dezinfekčním prostředkem, vytáhnutí kývavými pohyby pinzetou, ranku dezinfikovat a sledovat

Očkování inaktivovanou vakcínou existuje v ČR jen u klíšťové encefalitidy.

(12, 31)

##### 1.5.1.1 Klíšťová encefalitida

Mezi nejznámější a také nejčastější nemoci přenášené klíšťaty patří klíšťová encefalitida. Je způsobován virem, lze ji tedy léčit specifickými antivirovými léky. Příznaky jsou lehce zaměnitelné s chřipkou, někdy probíhá dokonce inaparentně, což může způsobit komplikace kvůli pozdnímu rozpoznání infekce. Během onemocnění může dojít k těžkému poškození nervové soustavy. Inkubační doba je 1-2 týdny, maximálně 4 týdny. (12, 29)

#### **1.5.1.2 Lymeská borelióza**

Druhé onemocnění, tedy lymeská borelióza, je způsobováno několika druhy bakterií, proti kterým působí antibiotika. Ovšem problém je v tom, že onemocnění až ve 40 % zůstává od počátku nerozpoznáno a tím pádem neléčeno. Bakterie mohou v těle přetrvávat několik let. Onemocnění může mít několik fází s počátečními kožními změnami, pozdějším postižením CNS nebo poškozením ledvin, srdce, a konečně pozdními následky ve formě postižení kloubů nebo kůže. Inkubační doba je obvykle 3-32 dní, u pozdní formy měsíce i léta. (12, 29)

### **1.5.2 Hepatitidy**

Jako hepatitida je označováno virové, mezilidsky přenosné zánětlivé onemocnění jater. Virové hepatitidy jsou celosvětově nejčastějším jaterním onemocněním a na předním místě ve vztahu k rozvoji jaterní cirhózy a hepatocelulárního karcinomu. Jsou označovány písmeny A, B, C, D a E. V České republice je poměrně slušný hygienický standard a dostatek efektivních vakcín, proto se v dnešní době onemocnění virovou hepatitidou A a B přesouvá do rozvojových zemí, kde působí nemalé problémy. (12, 13)

#### **1.5.2.1 Virová hepatitida typu A**

Přenos se uskutečňuje nejčastěji potravinami nebo vodou při jejich znečištění například fekáliemi, dále nedostatečnou osobní hygienou (špinavé ruce). Nepřechází do chronické hepatitidy. Má obvykle mírný průběh, příznaky odeznívají samy. Vzácně může způsobit vážné jaterní onemocnění. U starších lidí a citlivých jedinců má vážnější průběh a delší trvání. Inkubační doba je kolem 30 dní.

#### Prevence

- Zvyšování osobní i celkové hygieny
- Očkování - pro cestovatele před výjezdem do oblasti s výskytem, narkomani

(37, 38)

#### 1.5.2.2 Virová hepatitida typu B

Nejčastěji se přenáší přímým kontaktem s nakaženou krví (po poranění kontaminovaným předmětem), nebo pohlavním stykem, sdílením injekční stříkačky u narkomanů a při porodu z infikované matky na dítě. Typickými projevy jsou žluté zbarvení kůže a očního bělma, tmavá moč a světlá stolice. Kolem 95 % nakažených se infekce zbaví a získá celoživotní imunitu. Častý přechod do chronicity s možným vznikem jaterní cirhózy a rakoviny jater. Smrtnost je 1-2%, inkubační doba kolem 90 dní.

#### Prevence

- očkování - v České republice od roku 2001 zařazeno do dětských očkovacích programů; doporučuje se pro cestovatele, narkomany, promiskuitní osoby, profese (zdravotníci, policisté, hasiči)
- dodržování hygienicko – epidemiologického režimu ve zdravotnických i nezdravotnických zařízeních
- vyšetřování dárců krve; vyšetřování těhotných žen
- výměna jehel a stříkaček u nakomanů – harm reduction programy. (37, 38)

### 1.5.2.3 Virová hepatitida typu C

Hepatitida C se stává velkým zdravotním problémem dneška. Její **chronickou formou trpí podle odhadů přes 175 milionů lidí na celém světě** – to jsou přibližně 3 procenta světové populace. K přenosu nejčastěji dochází krví mezi narkomany nebo ve zdravotnictví, sexuální přenos není tak častý. Průběh bývá často bezpříznakový, někdy únava, trávicí potíže. Nejzávažnější je přechod do chronicity ze 70-80%, následný vývoj cirhózy a u 5% karcinom jater. Inkubační doba je kolem 45 dní.

Prevence je podobná jako u virové hepatitidy typu B s tím rozdílem, že doposud nemáme očkovací vakcínu. Důraz by měl být kladen na preventivní programy u narkomanů. (37, 38)

### 1.5.3 Meningokokové infekce

Meningitida je velmi závažné infekční onemocnění. Má těžký průběh, alarmující úmrtnost a vysoké procento trvalých následků jako jsou psychické a motorické poruchy, hluchota a slepota. Nemoc sama probíhá velmi rychle. Z plného zdraví se během několika málo hodin může vyvinout tak těžký stav, že je nezbytná intenzivní péče. Onemocnění ve věkové skupině 15 – 19 let u 25% případů končí smrtí (Data SZÚ Praha). Projevem jsou meningitida (hnisavý zánět mozkových blan), sepse nebo toxický šok. Rozšiřuje se nejnápadněji v dětských kolektivech kapénkami. (12, 29, 34)

Prevence

Očkování existuje proti meningokoku typu A a C , proti meningokoku typu B nebyla zatím vyvinuta vakcína. (12)

#### 1.5.4 Infekce virem HIV

Nákaza (retro)virem HIV způsobuje smrtelné stádium AIDS. Podstatou je selhání imunity zprostředkované T4 lymfocyty. Toto pandemické onemocnění má několik fází, které se dělí podle počtu (poklesu) CD4 receptorů lymfocytů. Primoinfekce, asymptomatická fáze (může trvat 6 měsíců až 10 let), malé oportunní infekce (pásový opar, kandidóza) a poslední fáze velké oportunní infekce způsobující smrt (pneumonie, encefalitida, tuberkulóza, kaposhiho sarkom). Jedná se o pandemii několika typů viru. Přenos jenž dominuje v České republice je sexuálním stykem s infikovanou osobou. V rozvojových zemích dominuje přenos krevními produkty, transplantací, kontaminovanými nástroji. Možný je také přenos z neléčené matky na dítě během porodu nebo při kojení. Další cestou přenosu je prostřednictvím kontaminovaných jehel u narkomanů. (12, 26)

#### Prevence

„Prevence je stále nejlepší strategií v boji proti AIDS, neboť na rozdíl od terapie, nemá žádné vedlejší účinky!“ (N. Ramjee)

- pomocí médií, publikací, organizace výchovných akcí, poraden, telefonní linky, peer programů, streetworkerů.
- na základních a středních školách - základ prevence je ve zdravotní a sexuální výchově; již od dětského věku by měl být kladen důraz na prevenci rizikového sexuálního chování (brzký start pohlavního života, promiskuita, nevěra); poučení o vhodné antikoncepci, praktické použití kondomu, testování.
- mezi narkomany – osvěta, program výměny jehel a stříkaček, pravidelné testování
- vyšetření dárců krve, kostní dřeně, orgánů, tkání a spermatu, vyšetření těhotných žen

(12,26, 29)

### **1.5.5 Nejčastější nemoci přenášené kapénkami**

Nákazy jsou přenášeny vzdušnou cestou kapénkami a vstupní branou infekce je nejčastěji sliznice dýchacích cest. Chřipková onemocnění a akutní respirační infekce jsou v našich podmínkách nejčastější infekce lidí. Každoročně se vyskytují v epidemiích a stávají se zdravotnickým a hlavně ekonomickým problémem. (12)

#### **1.5.5.1 Chřipka a chřipková onemocnění**

Začíná náhle za plného zdraví horečkou, zimnicí, celkovou únavou, bolestmi svalů, někdy kašel. Onemocnění trvá 2-7 dní. Původci jsou viry chřipky A, B, C, v posledních letech nové subtypy typu A (H5N1) ptačí chřipka, A (H1N1) prasečí chřipka. Viry mohou mít mnoho variant, což je překážka k výrobě účinných vakcín.

##### **Prevence**

- zdravý životní styl – pravidelné otužování, strava bohatá na vitamíny
- omezit kontakt s virem - časté větrání, vyhýbat se společnosti většího množství lidí v době epidemie
- nepřecházení nemoci
- očkování – chrání jen proti typu A, B

(14)

#### **1.5.5.2 Akutní respirační onemocnění (ARO)**

V České republice časté sezónní onemocnění postihuje části cest dýchacích, ale i jiné systémy (CNS, sluchové ústrojí,...). Průběh bývá lehký pokud byl původcem vir (rýma, tonsilitida, faryngitida, bronchitida), bakteriální infekce jsou komplikovanější. Nejvíce ohroženi jsou děti a starší osoby. (12)

Preventivní opatření jsou stejná jako u chřipky, bez možnosti očkování.

### 1.5.6 Nejčastější nemoci z potravin

Alimentární nákazy jsou charakteristické vstupní branou infekce, kterou je zažívací trakt. Přenáší se nakaženými potravinami, vodou nebo kontaminovanými rukama. Původci těchto nákaz jsou viry, bakterie, parazit nebo toxiny bakterií. Všeobecně platí deset zlatých pravidel k zabezpečení zdravotní nezávadnosti potravin. (12)

#### Zlatá pravidla:

1. zdravotní nezávadnost -výběr zdravotně nezávadných potravin
  2. dokonalé provaření a propečení (min. 70°C)
  3. bezodkladná konzumace
  4. uchovávat při více než 60°C nebo méně než 10°C
  5. důkladné ohřívání (70°C a více) před konzumací
  6. zabránit zkřížené kontaminaci
  7. osobní hygiena –mytí rukou
  8. hygiena používaného kuchyňského zařízení
  9. ochrana před hmyzem, hlodavci
  10. výhradní použití pitné vody k přípravě pokrmů (i omývání)
- (WHO )

#### 1.5.6.1 Salmonelózy

Onemocnění začíná náhle nechutenstvím, nevolností, zvracením, bolestmi v břiše, teplotou a průjmy. Někdy mohou být i křeče. Onemocnění ustupuje do několika hodin až dnů. U malých dětí a starých osob hrozí nebezpečí z dehydratace. Pokud nenastane rychlá obnova tekutin, dochází k poškození a selhání ledvin. Od r. 1989 jsou nejčastěji kontaminovány výrobky z vajec, ať už jde o lahůdkářské (majonéza, saláty

vaječné pomazánky) nebo cukrářské výrobky (žloutkové věnečky, krémy, bílkové polevy a pod.). Toto onemocnění je v České republice sezónní, vrcholí v letních měsících a podléhá hlášení. (12, 29)

Prevencí je dodržování hygienických opatření v potravinářské výrobě (při přípravě a skladování masných, mléčných, vaječných výrobků), dodržování technologie výroby, tepelného opracování, které zabrání množení salmonel. Zdravotní osvěta, nejen potravinářů, ale všeho obyvatelstva. (12, 29)

#### **1.5.6.2 Kampylobakterióza**

Akutní bakteriální střevní onemocnění je charakterizováno průjmem, horečkou, bolestmi břicha, zvracením. Břišní bolesti jsou doprovázeny kolikami. Stolice může obsahovat čerstvou krev. Nemoc trvá 4-7 dní. V České republice v posledních letech na rozdíl od salmonelózy neklesá, sezónně vrcholí v letních měsících. Zdrojem infekce je drůbež a mláďata domácích zvířat. Přenos je zprostředkován kontaminovanou potravou, především špatně tepelně opracovaným masem, zejména domácí drůbeže.

##### **Preventivní opatření**

- zdravotní osvěta
- zvyšování osobní i celkové hygieny,
- dodržování opatření a postupů při výrobě, distribuci, skladování a prodeji potravin.
- veterinární opatření
- poučení dětí o přenosu nákazy při mazlení se zvířaty

(12,29)

## **1.6 Prevence duševních chorob**

Podle Světové zdravotnické organizace poruchy duševního zdraví představují pro evropský region druhou největší zdravotně sociální zátěž. Jejich význam a dopad je proto možno považovat za celospolečensky závažný. Z hlediska zdravotně sociálního je pro duševní nemoci charakteristické, že oproti jiným nemocem začínají v poměrně nízkém věku. (24)

Samozřejmostí prevence je propagace zdravého životního stylu (strava, pohyb, sociální kontakty). V oblasti psychiatrie je tvorba preventivního programu složitější vzhledem k multifaktoriálnímu původu, v současné době dominuje sekundární a terciární prevence.

Vybrané oblasti prevence:

- prevence a propagace aktivit pro členy rodin s duševně nemocným
- prevence sebevraždy
- snížení incidence závislosti
- snížení rizikového chování
- redukce těhotenství před dosažením dospělosti, kriminální chování, týrání, přerušování školní docházky, zneužívání dětí, domácí násilí
- propagace duševního zdraví a zdravého životního stylu
- minimalizace dopadu duševního onemocnění na další členy domácnosti

(29, 34)

### **1.6.1 Deprese**

Deprese jako pojem je široce používán pro popis příznaků, syndromu nebo onemocnění. Je to porucha nálady vyznačující se smutkem, strachem a zpomalením psychických funkcí. V důsledku přidruženého pocitu bezúspěšnosti a pesimistických představ o budoucnosti může deprese v krajním případě vyvrcholit sebevraždou.

Spouštěcí faktory mohou být biologické (prodělané onemocnění, somatické většinou maligní onemocnění), sociální (rozpad vztahu, nezaměstnanost, rozvod), psychologické (pocity bezmoci a beznaděje).

K přecházení deprese je dobré držet se těchto bodů:

- dostatek pohybu – pozitivní vliv endorfinů
- zdravá a vyvážená strava
- prolomit stereotyp, nebát se nového
- radovat se z maličkostí
- umět odpočívat, relaxovat
- obklopotovat se přáteli, nebát se společnosti
- trávení volného času smysluplnou činností
- dobrá nálada, smích (34)

### 1.6.2 Závislosti

Jedním z cílů dokumentu ZDRAVÍ21 je do roku 2015 výrazně snížit nepříznivé důsledky návykových látek jako je tabák, alkohol a drogy. **Kouření** cigaret přispívá zejména ke zvýšení výskytu nemocí srdce a cév, nemocí dýchacího ústrojí, a je hlavní příčinou rakoviny plic. Nadměrná konzumace **alkoholu** má kromě četných sociálních důsledků vliv na riziko úrazů, na některé druhy rakoviny a výskyt nervových nemocí. **Drogy** mají kromě toxických účinků vliv na psychické poruchy, mají vážné sociální dopady, a zvyšují riziko některých závažných infekcí (AIDS, hepatitidy ). (34)

Primární prevence by měla být soustředěna na vývojová rizika od narození. Je v rukou vychovatelů – rodičů, učitelů, sociálních pracovníků, psychologů, lékařů. Základem primární prevence patologických jevů a závislostí je plné přijetí role zralých rodičů, kteří zpracují vývoj dítěte, s důrazem na významné vývojové etapy, které rozhodují o pozdějších projevech sociálně patologických jevů a závislostí. (34)

Sekundární prevence již je práce s těmi, kteří experimentují, ale ještě závislosti nepropadli – jde o poradenství a terapie s cílem nedopustit vznik závislosti a v motivování omezení nebo úplném přerušení užívání. (29, 34)

Terciární prevence se zabývá těmi, kteří jsou již závislí. Výměna injekčních stříkaček, poradenství, léčebné a resocializační pobyty ve specializovaných institucích nebo komunitách. Cílem je dosáhnout u závislého abstinování a následné znovu zařazení do společnosti, minimalizovat dopady závislosti na ně i okolní svět. (29, 34)

## **1.7 Masmédia**

Prostředky, které umožňují, současně podporují a vytvářejí typ společenské komunikace. Podstata spočívá v šíření informací pro množinu příjemců (tzv. masu). Pravidelně (popřípadě průběžně) nabízí otevřenou množinu příjemců sdělení, která mohou informovat, vzdělávat, bavit, dovolují technické prostředky a organizační uspořádání masových médií. Jejich vliv je obrovský a neustále se zvyšuje, působí v dobovém, sociálním, kulturním, politickém kontextu a momentální situaci. Je prakticky nemožné izolovat jejich vliv od vlivů ostatních. Přesto nelze vliv médií v žádném případě podceňovat – působí minimálně stejně jako jiné sociální instituce (škola, rodina, ...), a vzhledem ke svému postavení téměř daleko více. (8, 39)

Masová komunikace lze charakterizovat těmito rysy ( Psychologové Janoušek a Slaměník 1998):

- původce - organizovaná množina lidí (redakce),
- příjemce - množina neorganizovaná, ale i u ní se může projevit určitá organizovanost (publikum, posluchači)
- veřejný charakter - dostupnost každému potenciálnímu zájemci
- trvalé rozdělení rolí původce a příjemce sdělení. Sdělení postupuje od původce k příjemci.
- původce a příjemce sdělení nejsou v přímém bezprostředním kontaktu.

- příjemce může být sám, nebo skupina, která přijímá sdělení společně.
- na příjemcovu sdělení může mít vliv okolí

Cíle mediální komunikace jsou stejné jako u obecné komunikace, tedy informovat, přesvědčit nebo pobavit příjemce nebo cílovou skupinu. Tyto funkce se liší podle charakteru média. Výsledkem jejich sdělení je vliv na veřejnost, a to hlavně vliv na jejich názory a postoje. Mohou působit nárazově (např. šokující informace) nebo dlouhodobě (opakující se reklamy). (17, 23)

Základní rozdělení médií :

#### **Podle typu:**

- tištěná (noviny, časopisy, letáky, billboardy, knihy),
- elektronická (rozhlas, televize, film)
- nová (internet)

#### **Podle zaměření**

- zpravodajství
- publicistika
- ekonomika
- lifestyle
- zábava

#### **Podle periodicity**

- média vysílající určitý pořad každou hodinu či několikrát denně
- deníky
- týdeníky
- měsíčníky

#### **Podle působnosti**

- mezinárodní
- národní,
- regionální
- lokální

Je nasnadě, že média mohou být rovněž nástrojem při řešení zásadních společenských problémů, lze je tedy využít i v prevenci. A samozřejmostí je využívání masmédií pro šíření komerčních, placených informací jako nástroje marketingové a reklamní komunikace. (17, 23)

## **2. Cíle práce a hypotézy**

### **2.1 Cíle práce**

Tato diplomová práce si klade za hlavní cíl zmapovat frekvenci zveřejňování zdravotně preventivních materiálů v klíčových českých médiích a analyzovat jejich úroveň a možný dopad na recipienty.

Dílčí cíle:

1. Zjistit jakými hlavními tématy se klíčová média zabývají.
2. Zjistit do jaké míry jsou témata provázána s komerčními sděleními a jak komerční pozadí tato sdělení determinuje.

### **2.2. Předpokládaná hypotéza**

Pro práci byly stanoveny následující hypotézy:

1. Prevencí chorob se z médií nejméně zabývá rozhlas.
2. Média se zabývají převážně prevencí civilizačních chorob.
3. Články o prevenci chorob v klíčových médiích bývají většinou podpořeny komerčním sdělením.

### **3. Metodika**

#### **3.1. Použité metody**

Při zpracování této diplomové práce jsem použila sekundární analýzu dat a kvantitativní výzkum. Analýzu pěti klíčových médií jsem prováděla pomocí tabulky (viz. Příloha 1.). Tabulka byla rozdělena do 4 okruhů. První okruh měl identifikační charakter. Následovaly okruhy týkající se nemocí civilizačních, infekčních a duševních nemocí. Tabulka sloužila pro sledování četnosti výskytu problematiky prevence chorob a u vybraného média provázanost s reklamním sdělením.

#### **3.2. Charakteristika souboru**

Výzkum byl zaměřen na 5 základních druhů médií.

##### **1. Vybraná tištěná média – deník MF Dnes**

Mladá fronta Dnes je jeden z nejprodávanějších a nejčtenějších deníků v České republice. Vydává ho společnost MAFRA, a.s. Noviny začali oficiálně vycházet na podzim roku 1990. MF DNES vychází každý den s výjimkou neděle. Každé pondělí vychází ženský magazín ONA DNES, každý čtvrtek vychází Magazín MF Dnes s televizním programem. Pro čtenáře jsou připraveny každé úterý příloha Peníze, středa patří příloze Auto, Bydlení a Vzdělávání. Každý čtvrtek lze najít v MF Dnes přílohu Zaměstnání. Každý pátek přílohu Zdraví a Cestování. Na internetu je k dispozici po zaregistrování elektronický archiv obsahující plné texty článků otištěných v deníku MF Dnes od 1. 7. 1999. Výzkum jsem aplikovala na všechny přílohy deníku, speciálně jsem se zaměřila na páteční přílohu Zdraví. (22)

##### **2. Vybraná tištěná média – lifestyleový magazín Svět ženy**

Měsíčník vycházející od roku 2001 pod vydavatelstvím Burda Praha se zaměřuje na cílovou skupinu nejen žen, ale také jejich rodin. Obsahuje 7 pravidelných rubrik : Život kolem nás, Styl a svět módy, Tajemství medicíny, Kulinářský koutek, Naše rady a

tipy, Zábava a volný čas, Může se to stát i vám. Ve výzkumu jsem se snažila analyzovat celý časopis. U tohoto média jsem také pozorovala provázanost článků s reklamním sdělením.

### **3. Nová média – internet – portál iDnes**

Zpravodajský portál iDnes, nejdůvěryhodnější zpravodajský portál českého internetu, přinesl první zpravodajství uživatelům internetu 12. ledna 1998. Patří mediální skupině MAFRA. Základním kamenem portálu je zpravodajství. Obsahuje oborové servery jako je Auto iDnes.cz, Bydlení iDnes.cz, Cestování iDnes.cz, Zdraví iDnes.cz. Dále zde také můžeme najít server pro ženy Ona iDnes.cz, pro muže Xman.cz. Zajímavosti ze světa celebrit najdou čtenáři na serveru Revue iDnes.cz. Technické servery jsou Mobil.cz, Technet.cz a Bonusweb.cz.

Pro výzkum jsem použila vyhledávání článků s problematikou prevence chorob na portálu iDnes.cz v rubrice Zdraví. Rubrika je aktualizovaná nepravidelně, někdy i několikrát denně. (15)

### **4. Rozhlas - ČRo**

Český rozhlas je český veřejnoprávní rozhlasový subjekt, zřízený zákonem. Jako samostatný subjekt funguje od 31. 12. 1992. Mezi celoplošně analogové stanice patří ČRo 1 – Radiožurnál - „moderní informační rádio“, ČRo 2 – Praha - generační rozhlasová stanice, ČRo 3 - Vltava– stanice zaměřená na kulturu, ČRo 6 - nástupce české redakce rozhlasové stanice Svobodná Evropa, publicistika a komentáře. Každý region má své vlastní vysílání Českého rozhlasu. Mezi stanice vysílající digitálně a přes internet patří ČRo Rádio Česko – zpravodajská a publicistická stanice (vysílá také 6 hodin denně na FM kmitočtech BBC World Service) , ČRo Radio Wave – stanice pro mladé s alternativní hudbou , ČRo D-dur – vysílá nepřetržitě vážnou hudbu, ČRo Leonardo – populárně–naučná stanice, zaměřená na vědu, technologie, přírodu a historii. (6)

Výzkum zahrnoval celoplošně vysílající stanici Českého rozhlasu ČRo 2 – Praha a internetové rádio ČRo – Leonardo. Téma prevence nemocí jsem zadávala pomocí programové struktury za rok 2008 na internetových stránkách rádia. Stálé programy týkající se problematiky zdraví vysílá ČRo 2 – Praha - Poradna pro zdraví v rámci programu Dobré jitro, Rodinný lékař v rámci Hosta do domu, ČRo leonardo – Ženšen – magazín nejen o zdraví

V roce 2008 se v éteru podle internetové programové struktury odvysílalo 848 zpráv s tematikou prevence chorob. (6))

## **5. Televize – ČT1, ČT2**

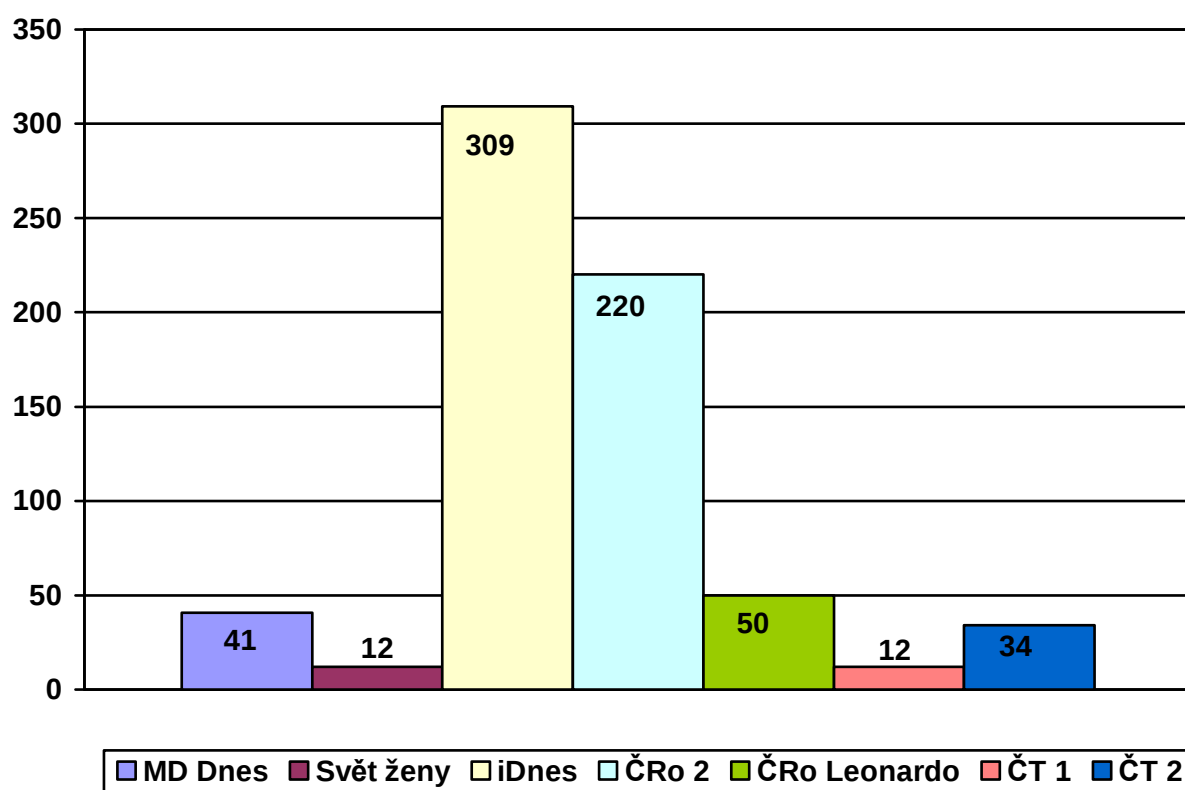
Česká televize byla zřízena ke dni 1. ledna 1992 zákonem o České televizi jako televize veřejné služby. Vysílá dva celoplošné programy ČT1 a ČT2, dva digitální programy ČT4 SPORT a ČT24. (5)

Ve výzkumu jsem se zaměřila na vzdělávací formáty celoplošně vysílané s tématem prevence chorob. Podle pořadové struktury na oficiálních stránkách České televize, se v roce 2008 odvysílalo na ČT2 16 dílů pořadu Diagnóza (stopáž 16 min.) a 18 dílů pořadu Domácí lékař (stopáž 7 minut), na ČT1 12 dílů rubriky Zdraví v rámci pořadu Sama doma. (5)

## 4. Výsledky

### 4.1 Vyhodnocení mapování zveřejňování zdravotně preventivních materiálů v klíčových médiích

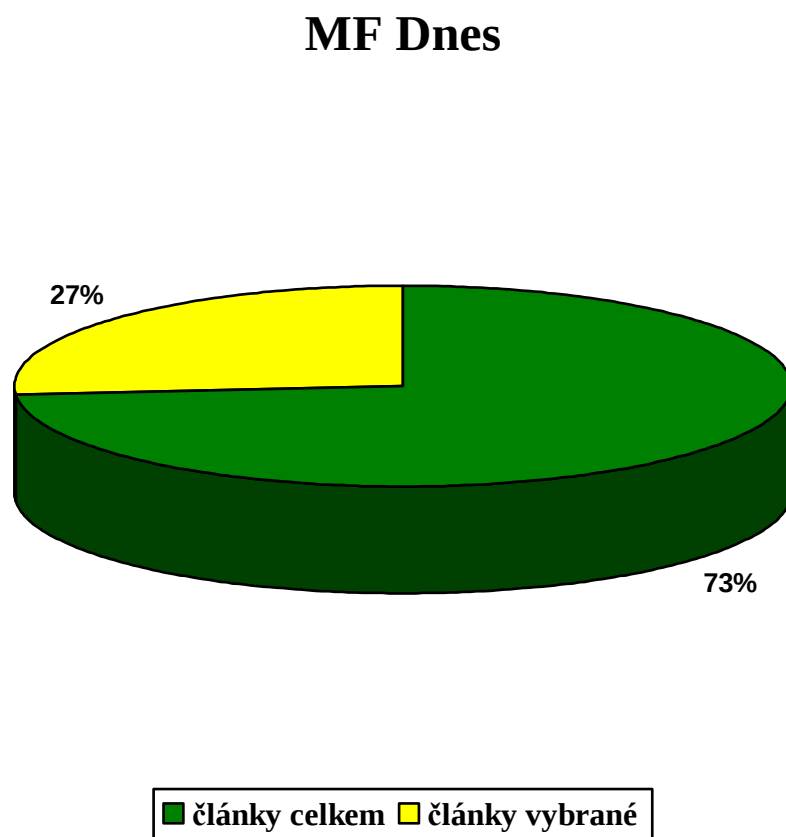
Graf 1: Počet zveřejnění zdravotně preventivní problematiky za rok 2008.



Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu je patrné, že internetový portál iDnes, jeho rubrika Zdraví, nejčastěji zveřejňuje zdravotně preventivní problematiku. 309 dní v roce byly zveřejňovány články se zdravotně preventivní problematikou. Na druhém místě je ČRo 2, který odvysílal 220 zpráv v roce 2008., dále pak ČRo Leonardo 50 zpráv. Nejméně se tématu věnovala ČT 1, která odvysílala pouze 12 dílů v rámci diskusního pořadu.

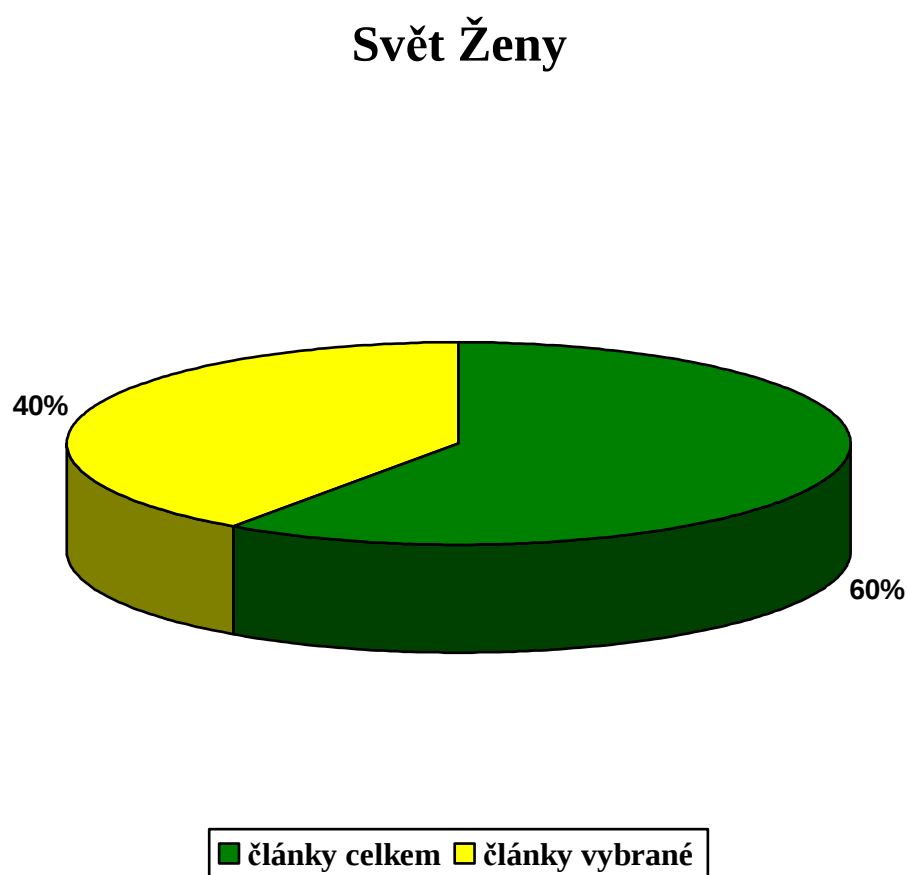
Graf 2 : Procentuální počet článků s tématem prevence vybraných chorob v MF Dnes



Zdroj: vlastní výzkum

U deníku MF Dnes 27 % článků ze všech článků se zdravotně preventivní problematikou se zabývá vybraným chorobám, na které jsem se při analýze médií zaměřila.

Graf 3: Procentuální počet článků s tématem prevence vybraných chorob v časopise Svět ženy.

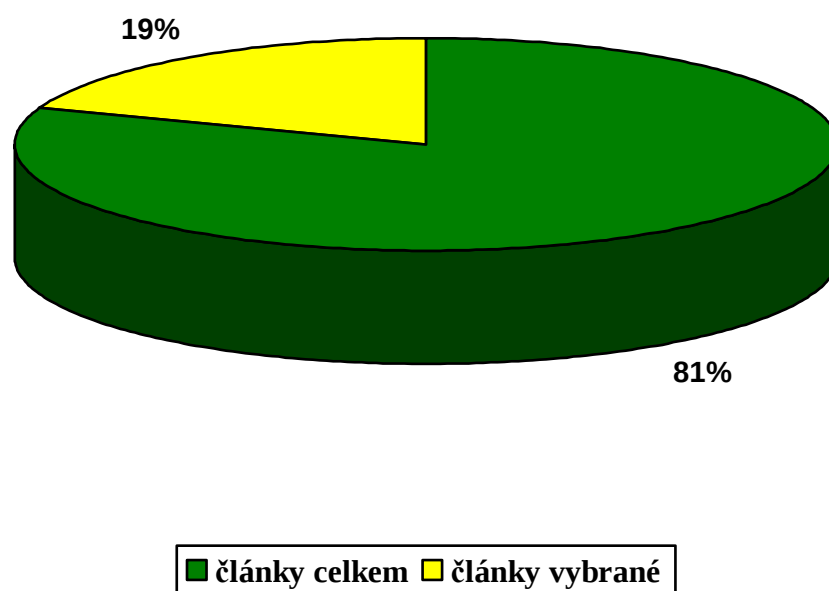


Zdroj: vlastní výzkum

Časopis Svět ženy se zabývá ze 40 % vybranými chorobami z celkového počtu článků se zdravotně preventivní problematikou.

Graf 4: Procentuální počet článků s tématem prevence vybraných chorob na internetovém portálu iDnes.

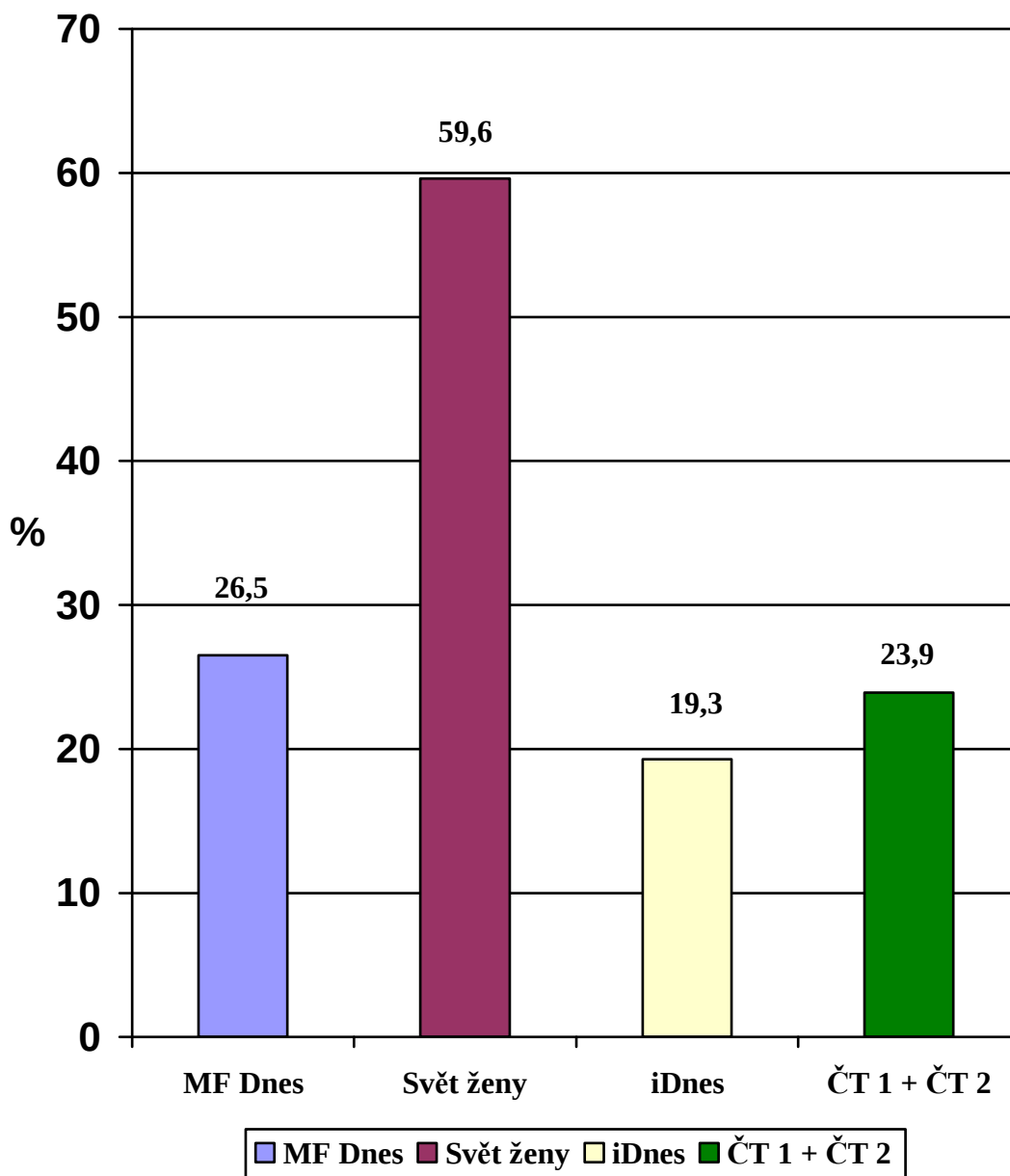
## iDnes - Zdraví



Zdroj: vlastní výzkum

Internetový portál iDnes se ve své rubrice Zdraví zabývá tematikou prevence vybraných chorob z 19 %.

Graf 5: Procentuální porovnání klíčových médií v jaké míře se věnují prevenci vybraných chorob z celkového počtu zveřejněných materiálů se zdravotně preventivní tematikou.

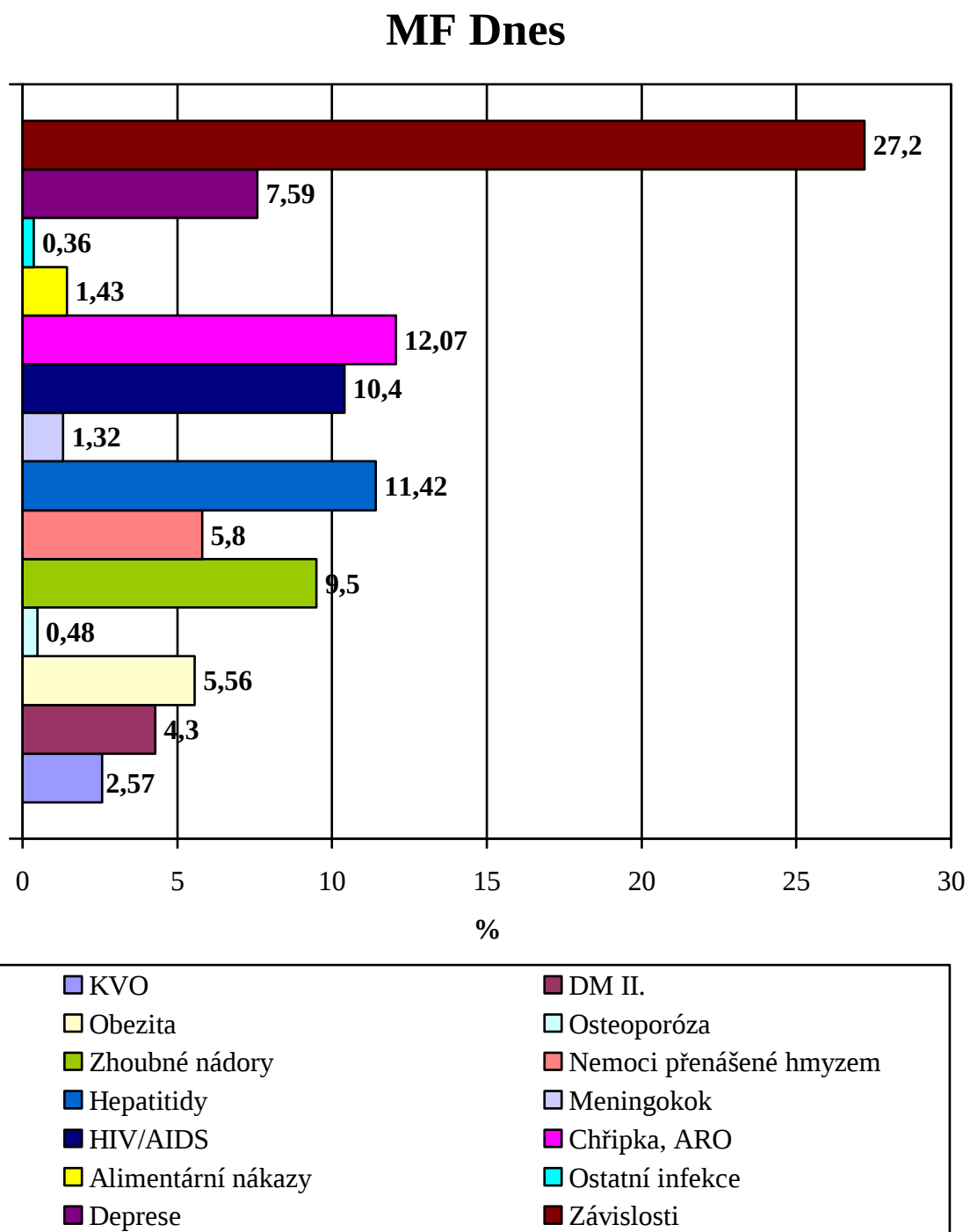


Zdroj: vlastní výzkum

Nejvíce se vybraným chorobám věnuje lifestylový časopis Svět Ženy, a to z 59,6 % z celkového počtu ostatních zdravotně preventivních článků. Mf Dnes se zabývá z 26,5 % a ČT 1+ČT 2 z 23.9 %. Z nejmenší části, 19,3 %, se zabývá tematikou vybraných chorob internetový portál iDnes.

#### 4.2 Vyhodnocení jakými hlavními tématy se klíčová média zabývají

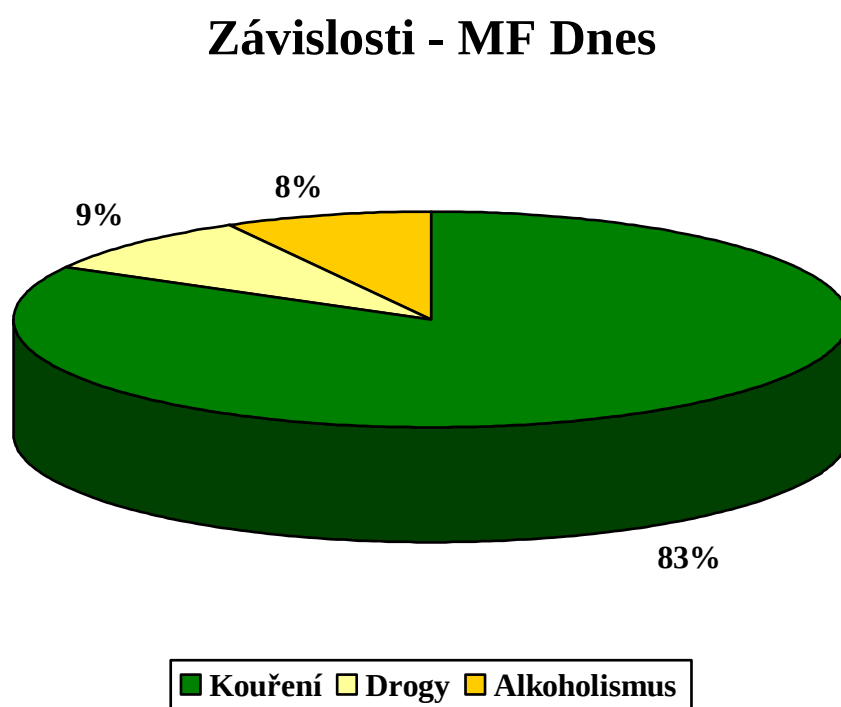
Graf 6 : Procentuální vyjádření zastoupení konkrétních vybraných chorob v deníku MF Dnes



Zdroj: vlastní výzkum

MF Dnes se ve svých člancích s vybranou zdravotně preventivní problematikou nejvíce zabývá prevencí závislostí (27,2 %) Značnou část článků (12,07 %) věnuje problematice chřipkových a akutně respiračních onemocnění. Téma hepatitidy je podle grafu zastoupeno podílem 11,42 %. Nejméně se zabývá ostatními infekcemi (0,36 %), osteoporózou (0,48 %) a meningokokovým onemocněním (1,32 %).

Graf 7: Podíl článků o závislostech v MF Dnes.

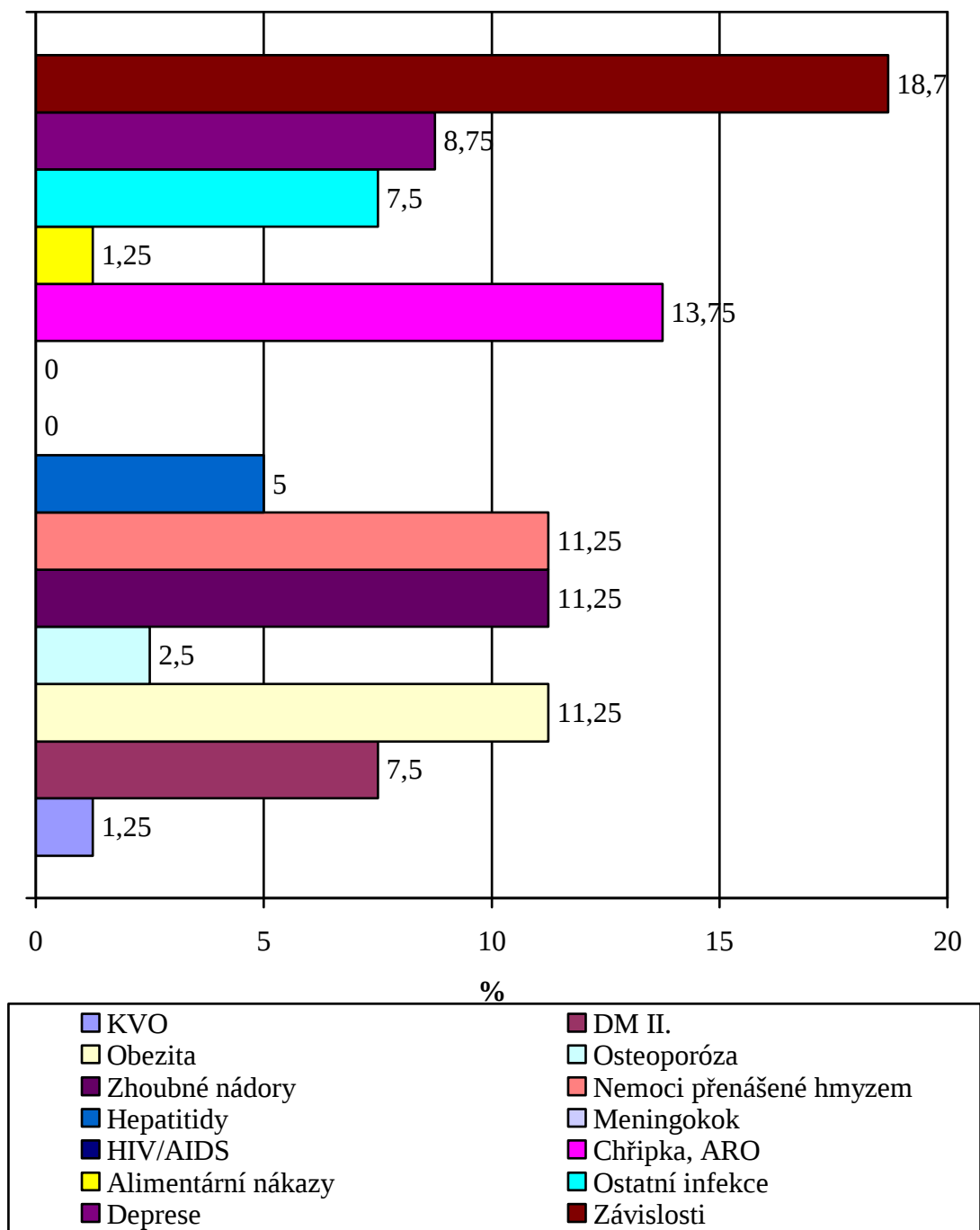


Zdroj: vlastní výzkum

Nejvíce článků vyšlo o prevenci závislosti na kouření (83 %). Prevencí závislosti na drogách se věnuje 9% . Nejméně se články zabývali prevencí závislosti na alkoholu (8 %).

Graf 8: Procentuální vyjádření zastoupení konkrétních vybraných chorob v  
článcích deníku MF Dnes, v příloze Zdraví.

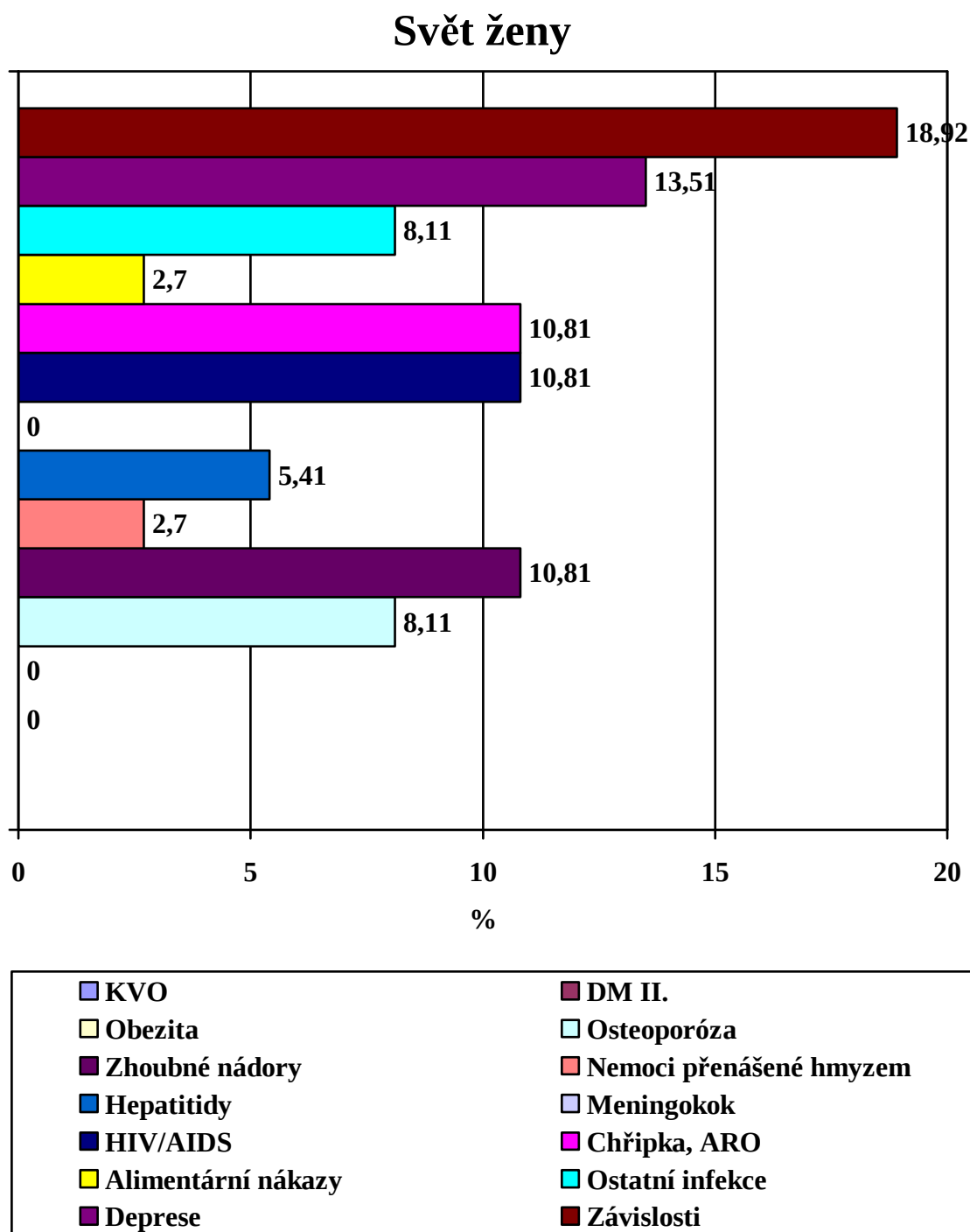
## MF Dnes - Zdraví



Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu je patrné, že nejčastěji se v MF Dnes – Zdraví vyskytovaly články o prevenci závislostí (15 %), druhý nejčastější výskyt mají články o prevenci chřipkových a akutních respiračních nemocí (11 %). Třetí nejčastější frekvence článků bylo s tematikou prevence obezity (9 %), zhoubných nádorů (9 %) a nemocí přenášených hmyzem (9 %). Téma prevence meningokokových infekcí a HIV/AIDS v MF Dnes - Zdraví v roce 2008 nevyšly (0 %).

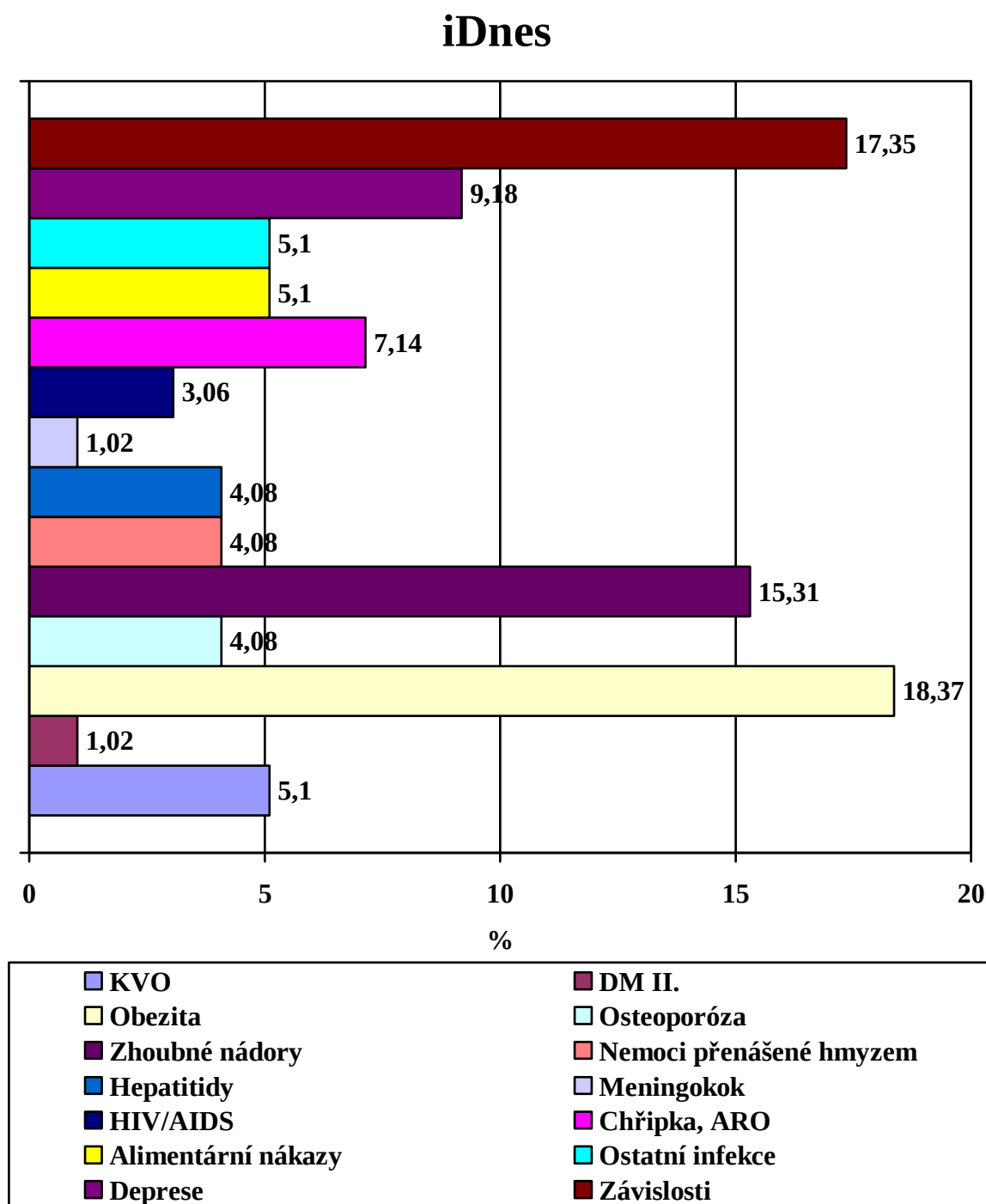
Graf 9: Procentuální vyjádření zastoupení konkrétních vybraných chorob v článcích v lifestylovém časopise Svět ženy.



Zdroj: vlastní výzkum

Nejčastěji v lifestylovém časopisu Svět ženy vycházely články s tématem prevence závislostí (18,92 %), druhý nejčastější výskyt mají články o prevenci deprese (13,51 %). Třetí nejčastější zastoupení mají články o prevenci zhoubných nádorů, HIV/AIDS a alimentárních nákaz (10,81 %). Články o prevenci diabetes mellitus, obezity a meningokokové infekce se v časopise Svět ženy v roce 2008 nevyskytly (0 %).

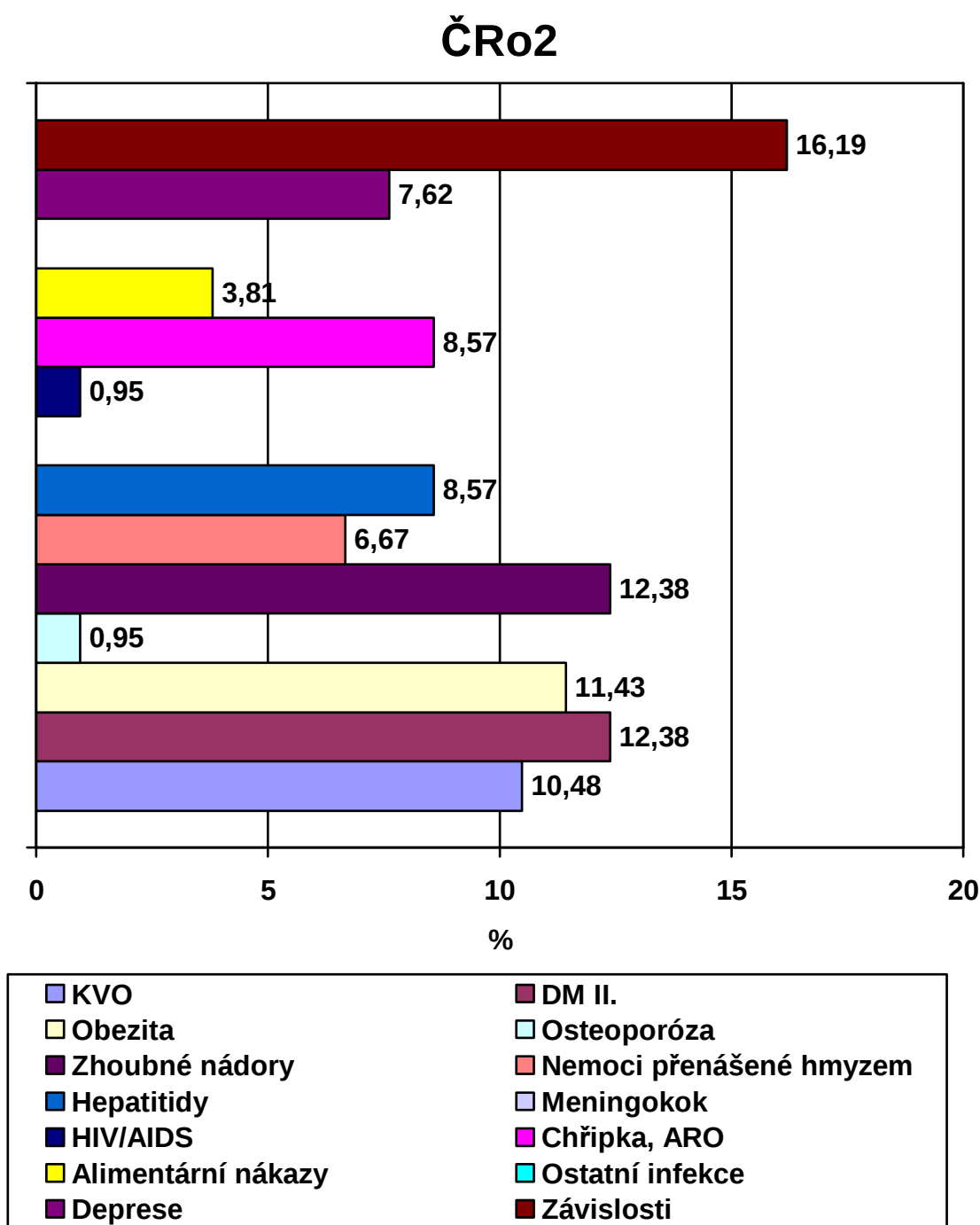
Graf 10: Procentuální vyjádření zastoupení konkrétních vybraných chorob v člancích na internetovém portálu iDnes, v rubrice Zdraví.



Zdroj: vlastní výzkum

Internetový portál iDnes –Zdraví má nejčastější zastoupení článků s tématem prevence obezity (18,37 %). Druhé nejčastější téma je prevence závislostí (17,35 %), třetí nejčastější téma je prevence zhoubných nádorů (15,31 %). Nejmenší zastoupení mají témata prevence diabetes mellitus a meningokokové infekce (1,02 %).

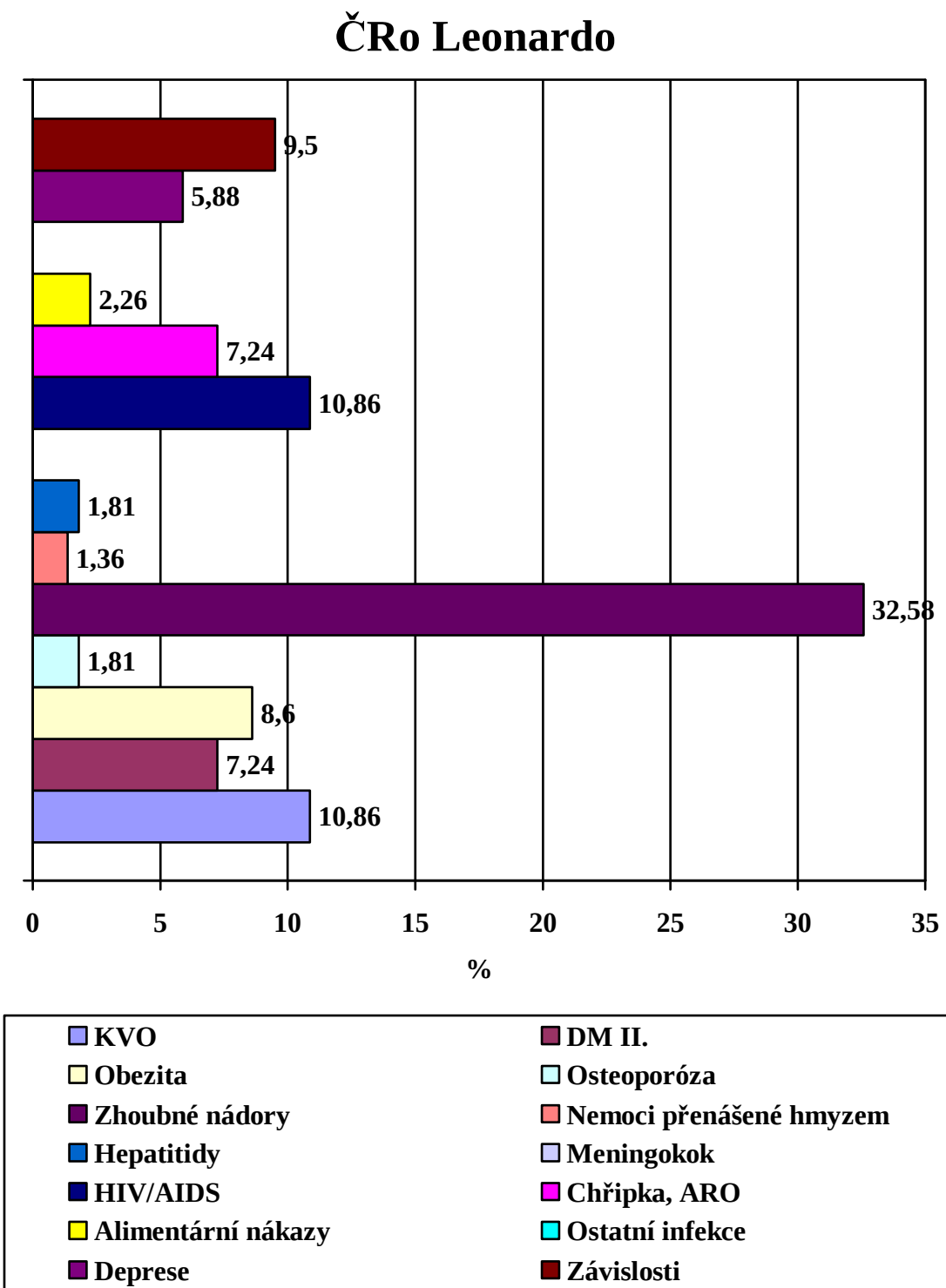
Graf 11: Procentuální vyjádření zastoupení konkrétních vybraných chorob  
v odvysílaných pořadech rádia ČRo2



Zdroj: vlastní výzkum

Nejčastěji zastoupené téma, kterým se zabývá rádiová stanice ČRo2 , je prevence závislostí (16,19 %). Druhá nejčastěji zastoupené témata jsou prevence diabetes mellitus a zhoubných nádorů (12,38 %).Třetí nejčastěji zastoupené téma je prevence obezity (11,43 %).Témata prevence meningokokové infekce a ostatních infekcí nebyly odvysílány (0 %).

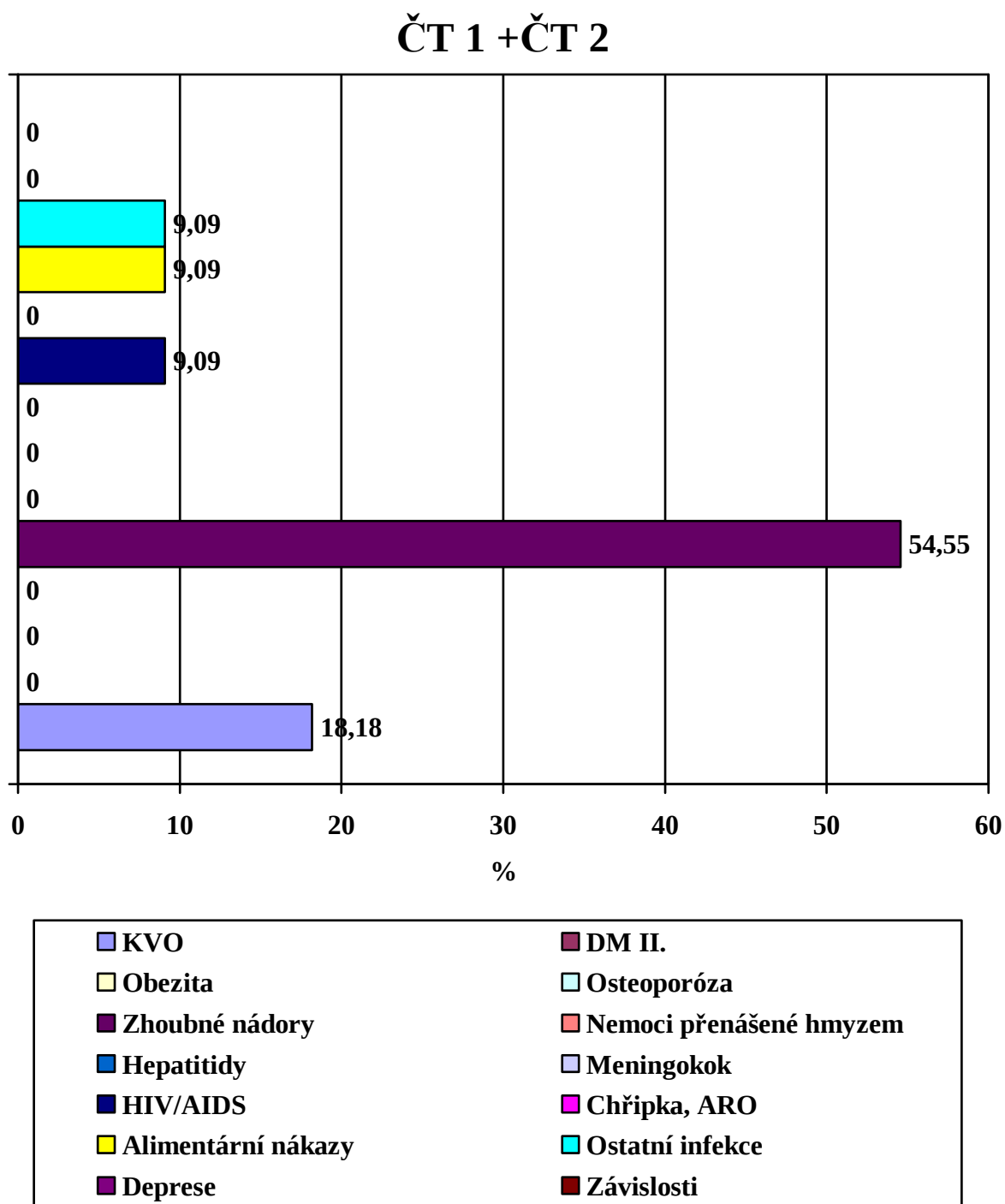
Graf 12: Procentuální vyjádření zastoupení konkrétních vybraných chorob v odvysíláných pořadech internetového rádia ČRo Leonardo.



Zdroj: vlastní výzkum

Zhoubné nádory je téma nejčastěji odvysílané internetovým rádiem ČRo Leonardo (32,58 %). Druhý nejčastější výskyt mají články o prevenci kardiovaskulárních onemocnění a HIV/AIDS (10,86 %). Třetím nejčastějším tématem je prevence závislostí (9,5 %). Témata prevence meningokokové infekce a ostatích infekcí nebyly odvysílány (0 %).

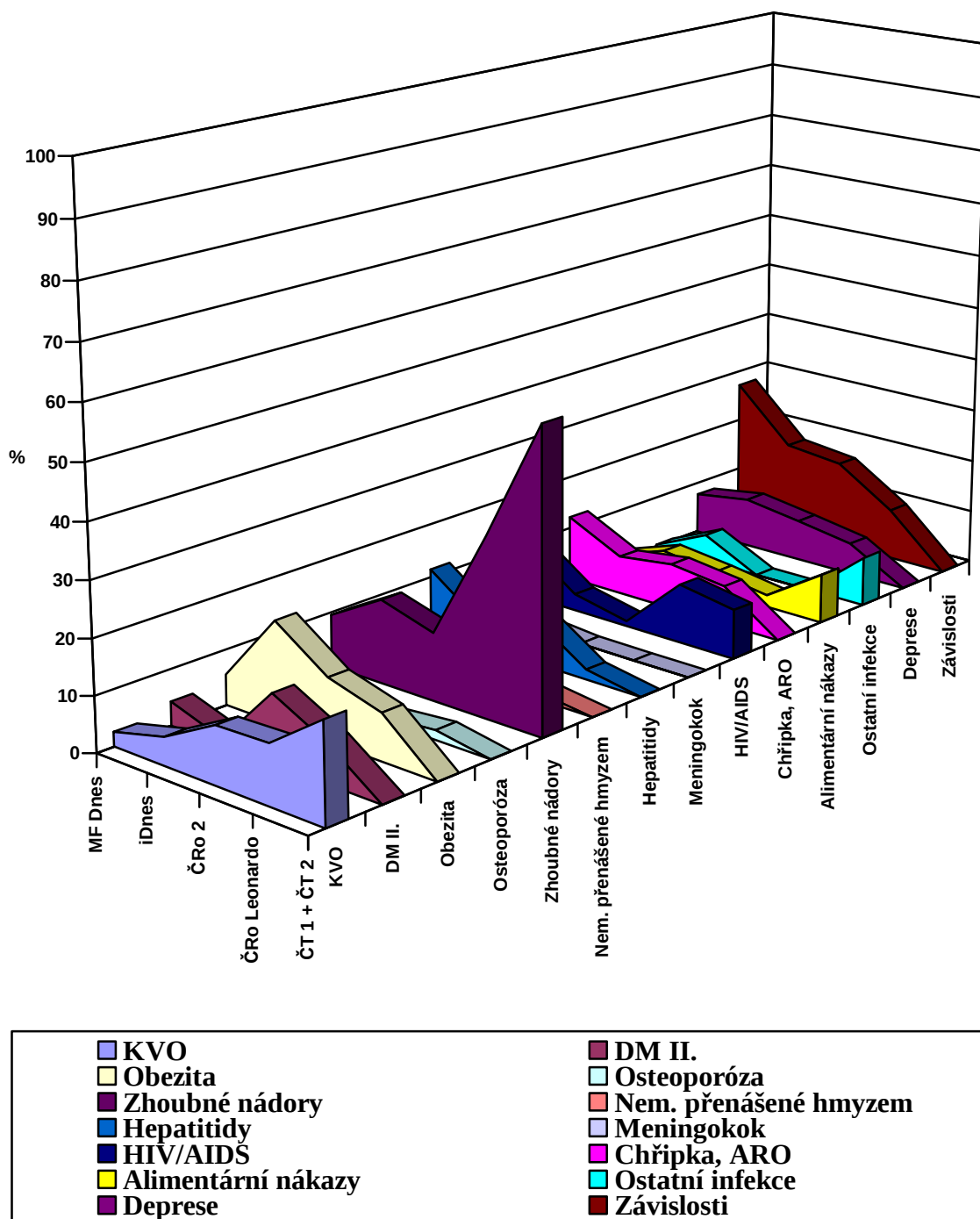
Graf 13: Procentuální vyjádření zastoupení konkrétních vybraných chorob v odvysílaných pořadech České televize na programech ČT 1 a ČT 2



Zdroj: vlastní výzkum

Česká televize na programech ČT 1 a ČT 2 odvysílala nejčastěji téma prevence zhoubných nádorů (54,55 %), téma prevence kardiovaskulárních onemocnění bylo zastoupeno na druhém místě (18,8 %). Témata prevence diabetes mellitus, obezity, osteoporózy, nemocí přenášených hmyzem, hepatitid, meningokokové infekce, deprese a závislostí nebyly odvysílány (0 %).

Graf 14: Procentuální vyjádření zastoupení konkrétních vybraných chorob souhrnně ve všech klíčových médiích.

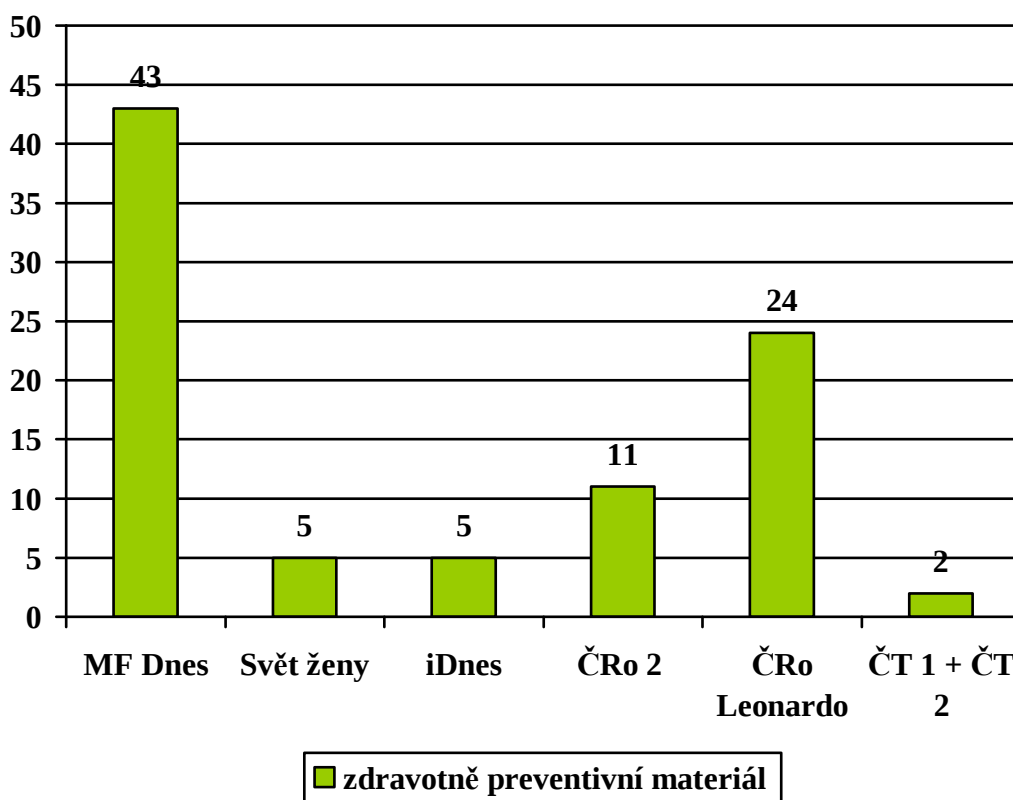


Zdroj: vlastní výzkum

Z tohoto souhrnného grafu je patrné, že klíčová média se zabývají nejvíce tématem prevence zhoubných nádorů. Konkrétně se zabývá touto problematikou nejvíce Česká televize (ČT 1 a ČT 2 ). Druhé nejvíce zveřejňované téma je prevence závislostí, kterou se nejvíce zabývá deník MF Dnes. Třetí téma, kterým se média nejvíce zabývají jsou kardiovaskulární onemocnění. Tímto tématem se nejčastěji zabývá Česká televize (ČT 1 a ČT 2 ). Nejméně se všechny klíčová média zabývají prevencí meningokokových infekcí. Touto problematikou se zabývá pouze MF Dnes a iDnes.

Graf 15: Počet zdravotně preventivních materiálů o kardiovaskulárních chorobách zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008.

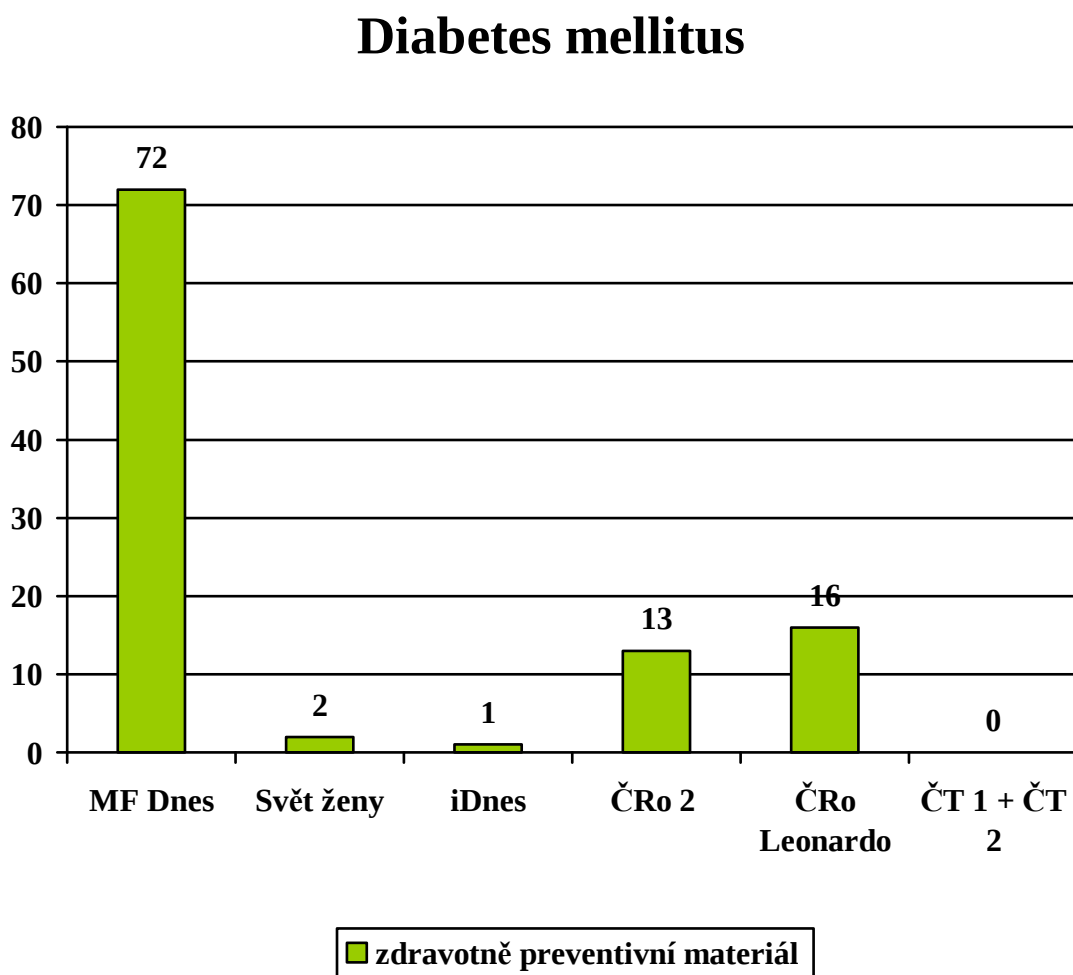
## Kardiovaskulární onemocnění



Zdroj: vlastní výzkum

Nejčastěji se téma prevence kardiovaskulárních onemocnění zveřejnilo v MF Dnes, s celkovým počtem článků 43 za rok 2008. 24 zpráv s touto tematikou bylo odvysíláno na internetovém rádiu ČRo Leonardo a 11 zpráv na rádiu ČRo 2. Nejméně se touto problematikou věnovala Česká televize (ČT1+ČT2) (2x).

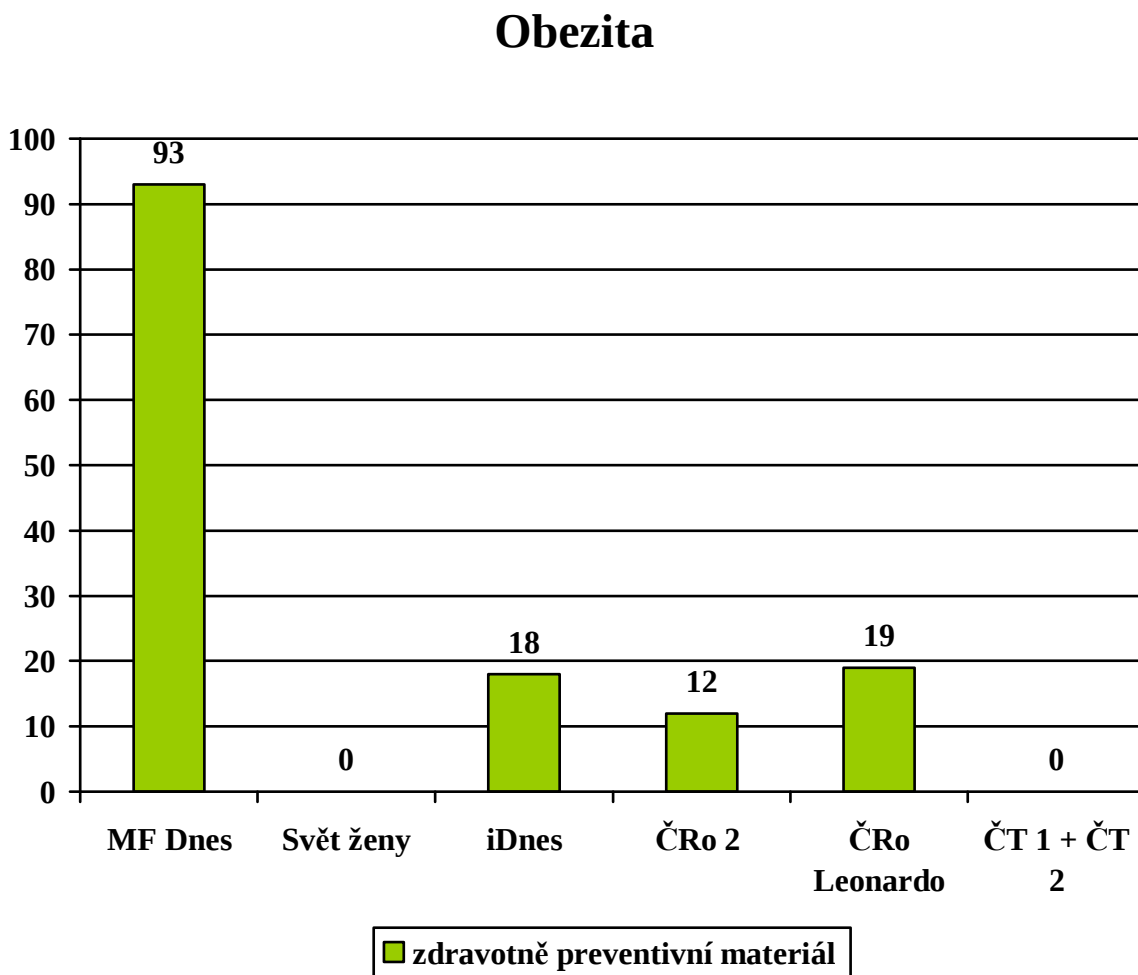
Graf 16: Počet zdravotně preventivních materiálů o diabetes mellitus zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008.



Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že nejčastěji se toto téma objevilo v deníku MF Dnes (72x). Na rádiu ČRo Leonardo byla tato problematika odvysílána 16x, na rádiu ČRo 2 13x. Česká televize (ČT 1 + ČT 2) se tímto tématem nezabývala.

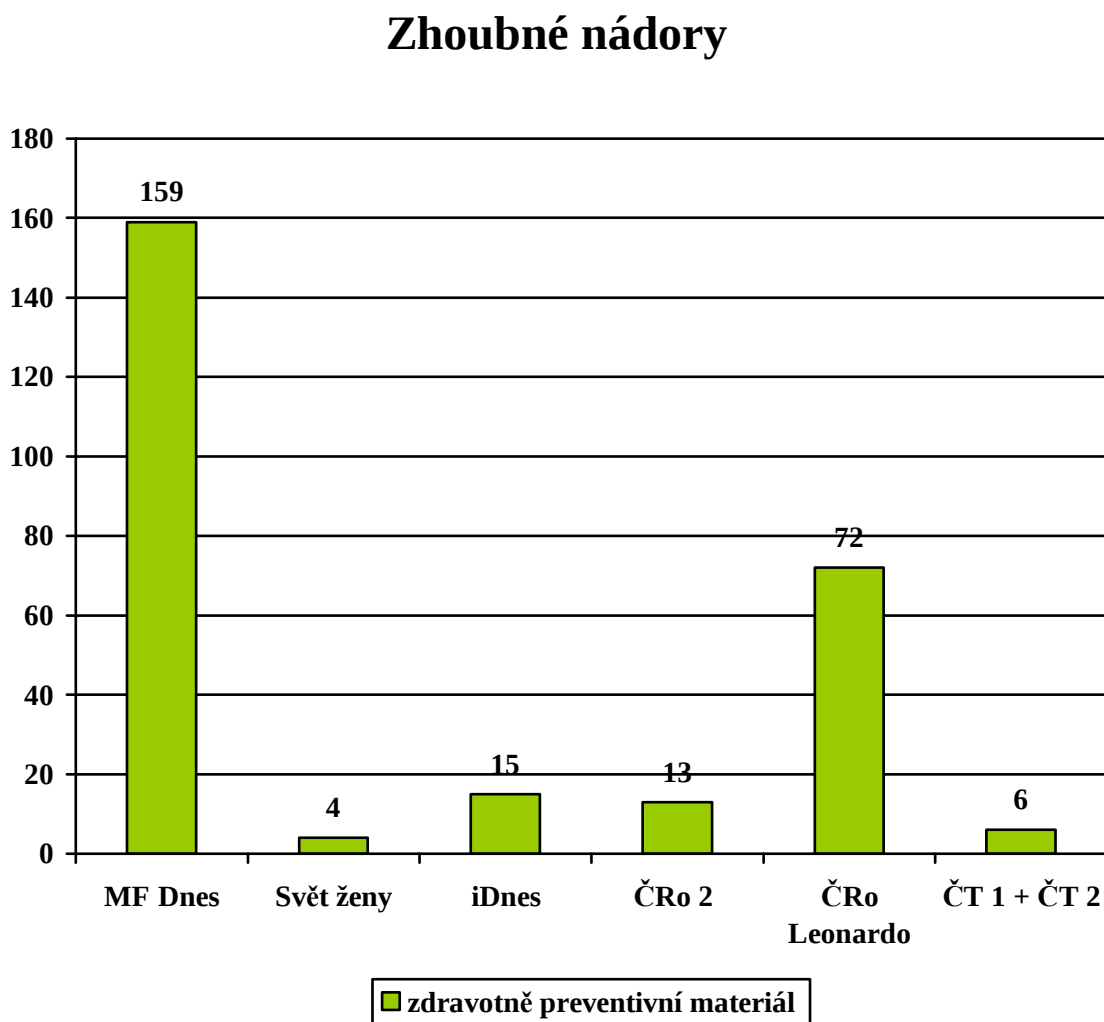
Graf 17: Počet zdravotně preventivních materiálů o obezitě zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008.



Zdroj: vlastní výzkum

Prevenčí obezity se nejčastěji věnoval deník MF Dnes, vydal 93 článků s touto tematikou. Internetové rádio ČRo Leonardo se zabývalo prevencí obezity 19x, internetový portál iDnes 18x. Svět ženy a Česká televize (ČT 1 + ČT 2) se tématem prevence obezity v roce 2008 nezabývali.

Graf 18: Počet zdravotně preventivních materiálů o zhoubných nádorech zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008.

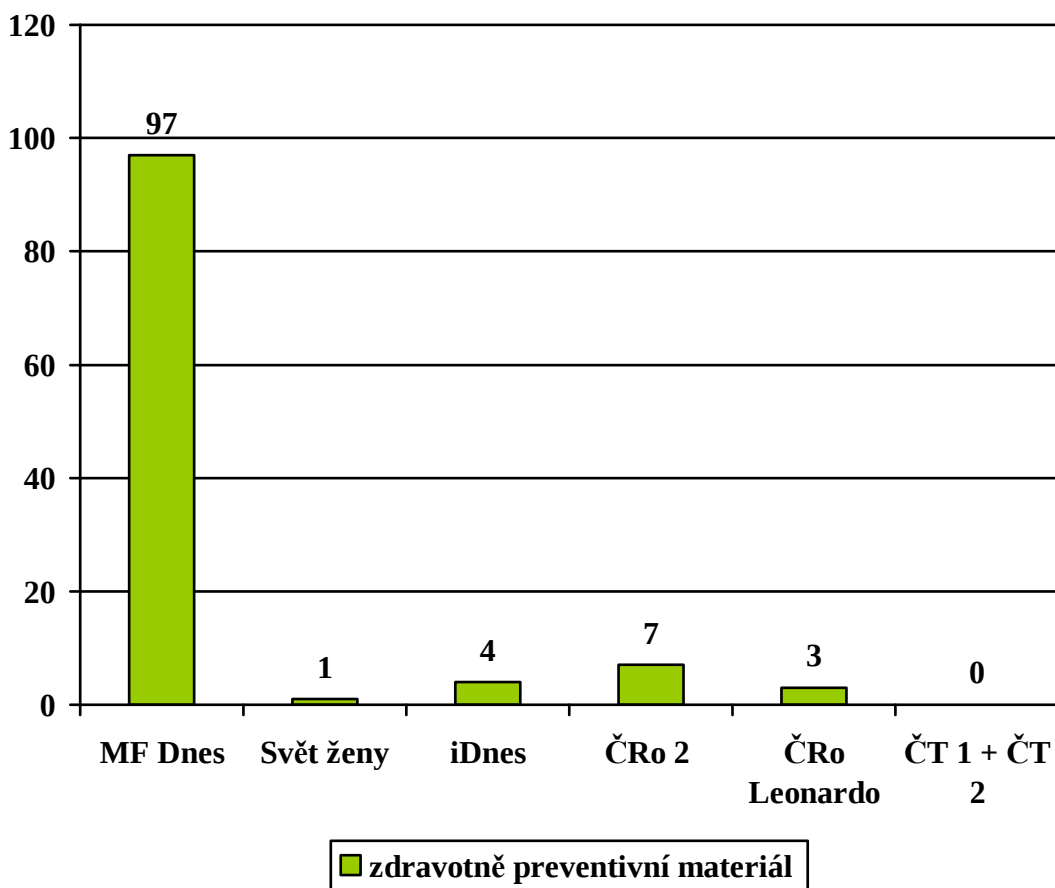


Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu lze usuzovat, že MF Dnes zveřejnilo nejvíce článků s tématem prevence zhoubných nádorů (159). Internetové rádio ČRo Leonardo se zabývalo prevencí zhoubných nádorů odvysíláním 72 zpráv, internetový portál iDnes odvysíláním 15 zpráv. Časopis Svět ženy se tématem zabýval nejméně, zveřejnil 4 články.

Graf 19: Počet zdravotně preventivních materiálů o nemocech přenášených klíšťaty zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008.

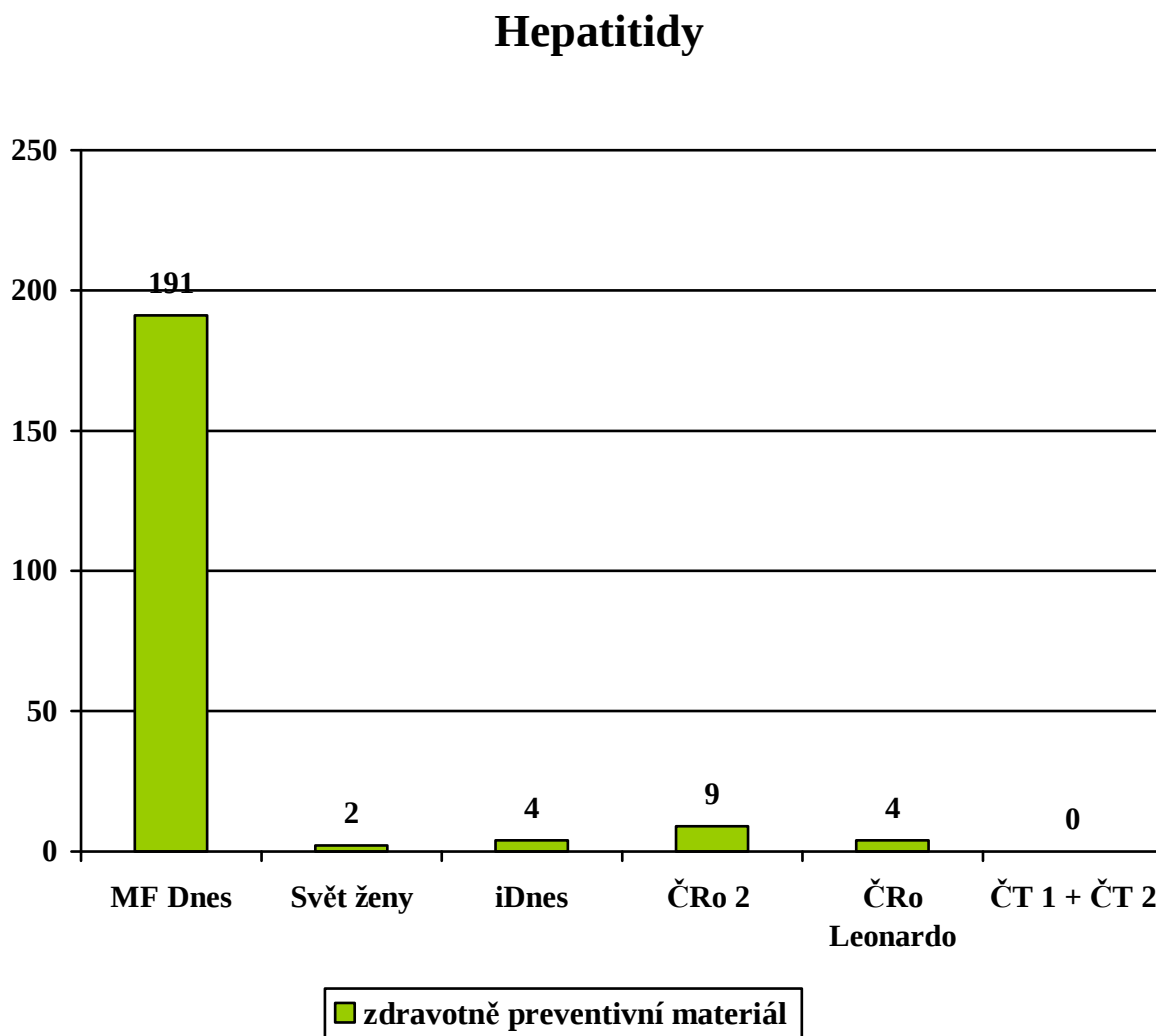
### Nemoci přenášené hmyzem



Zdroj: vlastní výzkum

97 článků za rok bylo vydáno MF Dnes a podle grafu je to nejvíc zveřejnění za rok. Rádio ČRo 2 odvysílalo téma nemocí přenášených hmyzem 7x, internetový portál iDnes zveřejnil 4 články s touto problematikou. Česká televize (ČT 1 + ČT 2) se tématem prevence obezity v roce 2008 nezabývali.

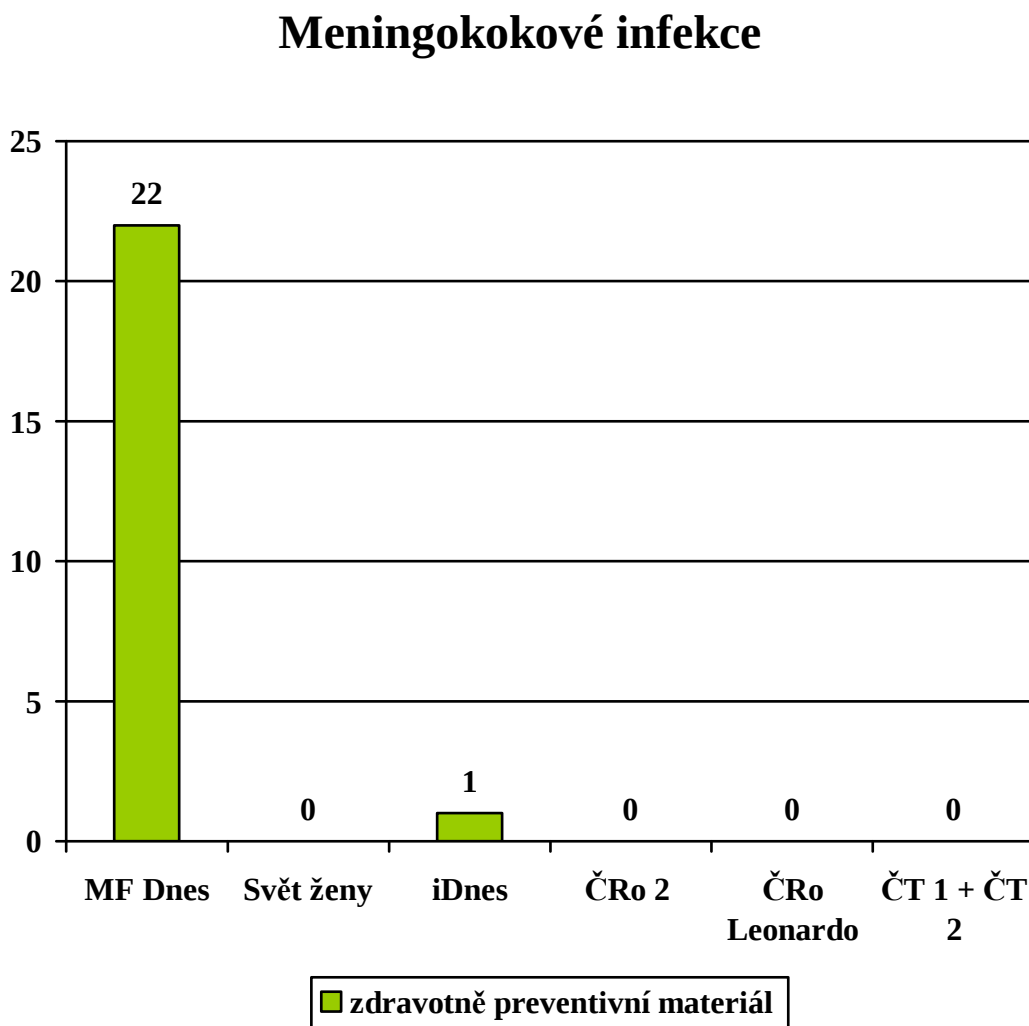
Graf 20: Počet zdravotně preventivních materiálů o hepatitidách zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008.



Zdroj: vlastní výzkum

Nejčastěji se téma prevence hepatitid zveřejnilo v MF Dnes, s celkovým počtem článků 191 za rok 2008. 9 zpráv s touto tematikou bylo odvysíláno na internetovém rádiu ČRo 2 a 4 zprávy na rádiu ČRo Leonardo. 4 zprávy byly také zveřejněny na internetovém portálu iDnes. Česká televize (ČT1+ČT2) se tématu prevence hepatitid nevěnovala.

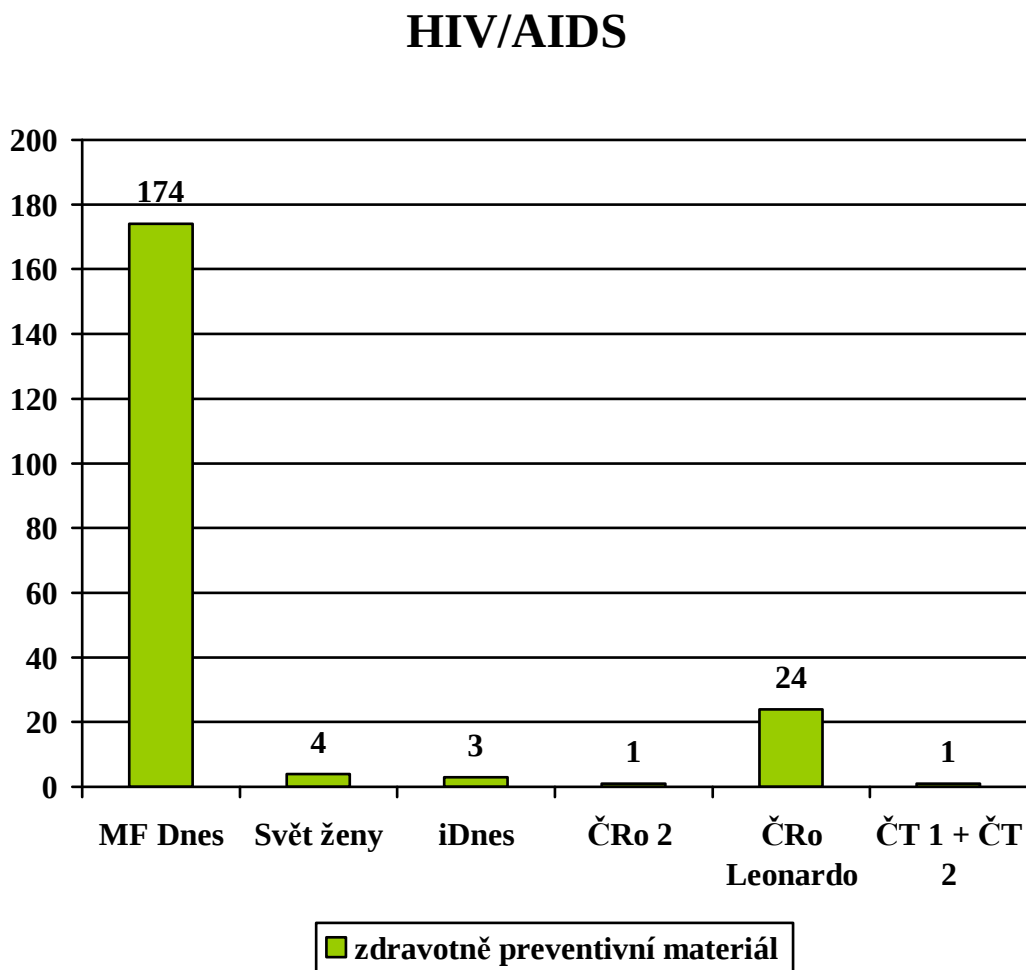
Graf 21: Počet zdravotně preventivních materiálů o meningokokových infekcích zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008



Zdroj: vlastní výzkum

Prevence meningokokových infekcí byla nejčastěji zveřejněna v deníku MF Dnes (22x). Svět ženy a iDnes se tímto tématem věnovali 1x. ČRo 2, ČRo Leonardo, ČT 1 a ČT 2 se tímto tématem nezabývali.

Graf 22: Počet zdravotně preventivních materiálů o HIV/AIDS zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008

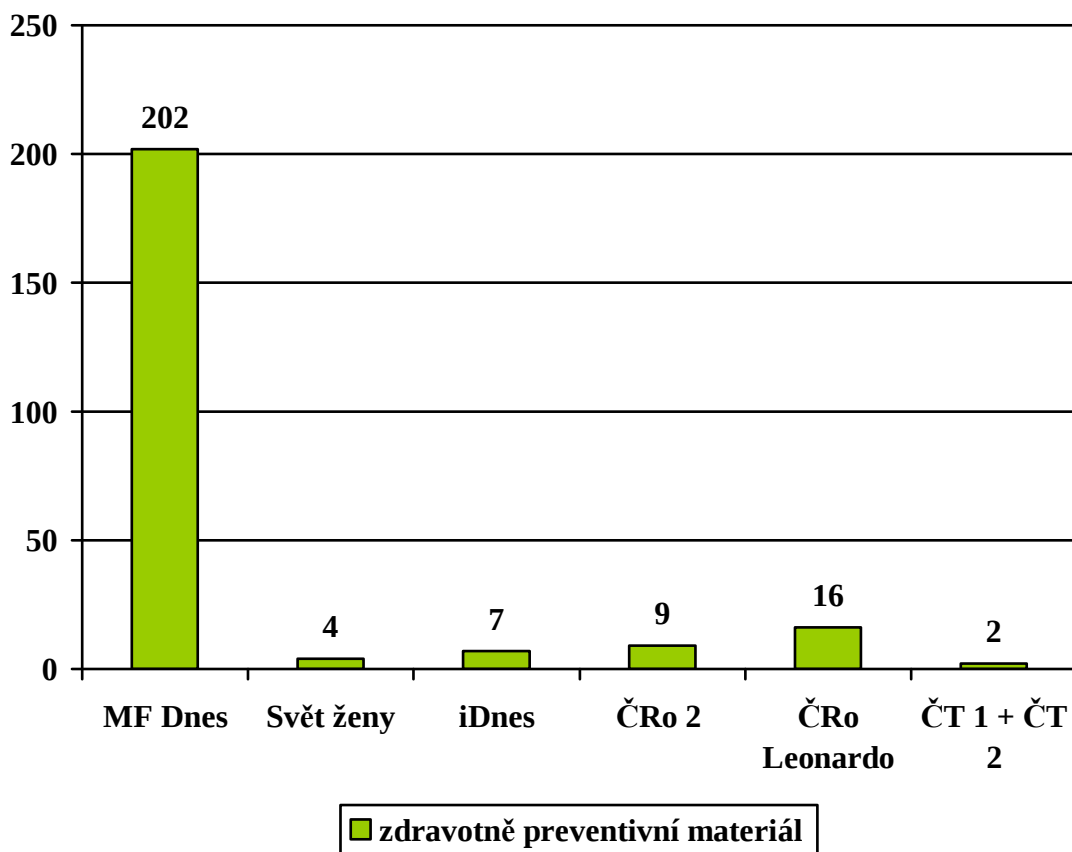


Zdroj: vlastní výzkum

174 článků s tématem prevence HIV/AIDS bylo zveřejněno v deníku MF Dnes. ČRo Leonardo odvysílalo 24 zpráv s tímto tématem. Časopis Svět ženy vydal 4 články o prevenci HIV/AIDS. Nejméně se tímto tématem zabývalo rádio ČRo 2 a Česká televize (ČT 1+ ČT 2)

Graf 23: Počet zdravotně preventivních materiálů o chřipkových a akutních respiračních infekcích zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008.

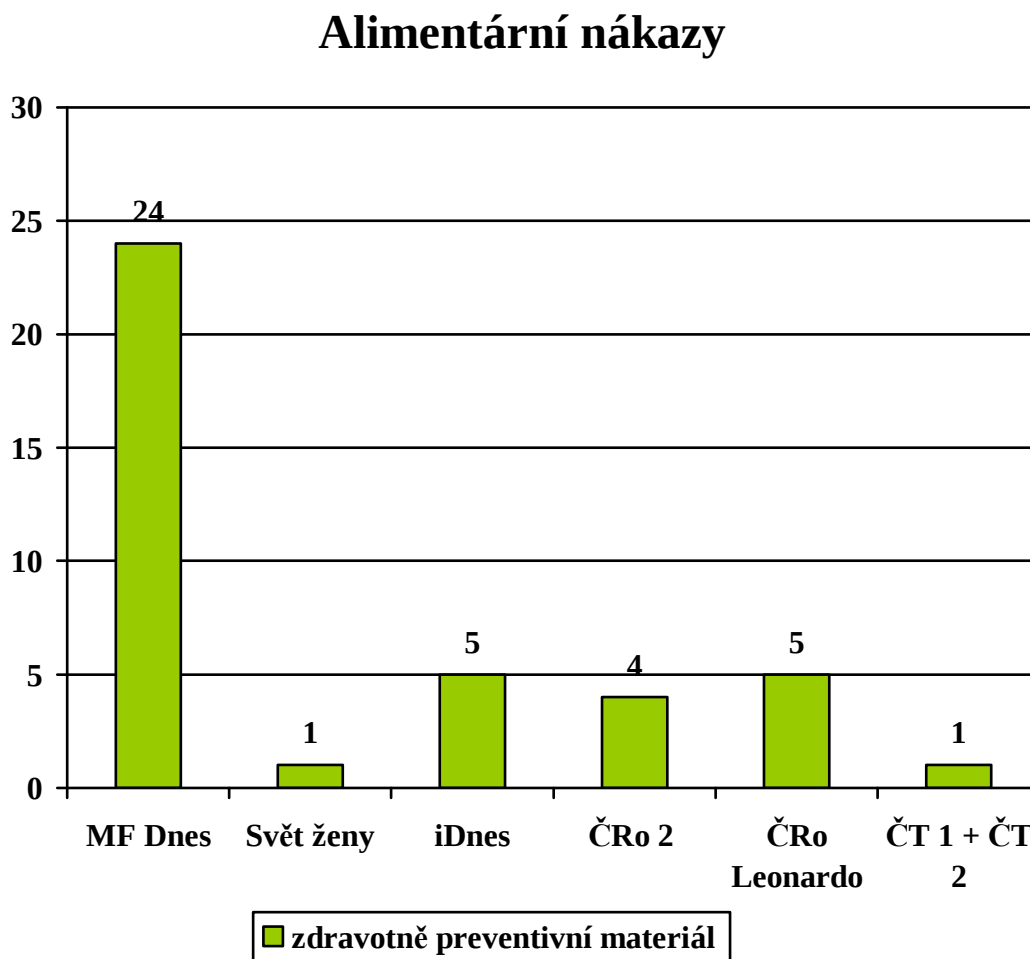
### Chřipková a akutní respirační onemocnění



Zdroj: vlastní výzkum

Podle grafu se MF Dnes zabývala tímto tématem nejvíce, zveřejněním 202 článků. ČRo Leonardo odvysílalo 16 zpráv a ČRO 2 9 zpráv. Nejméně se tématem prevence chřipkových a akutních respiračních onemocnění zabývala Česká televize, toto téma odvysílala 2x.

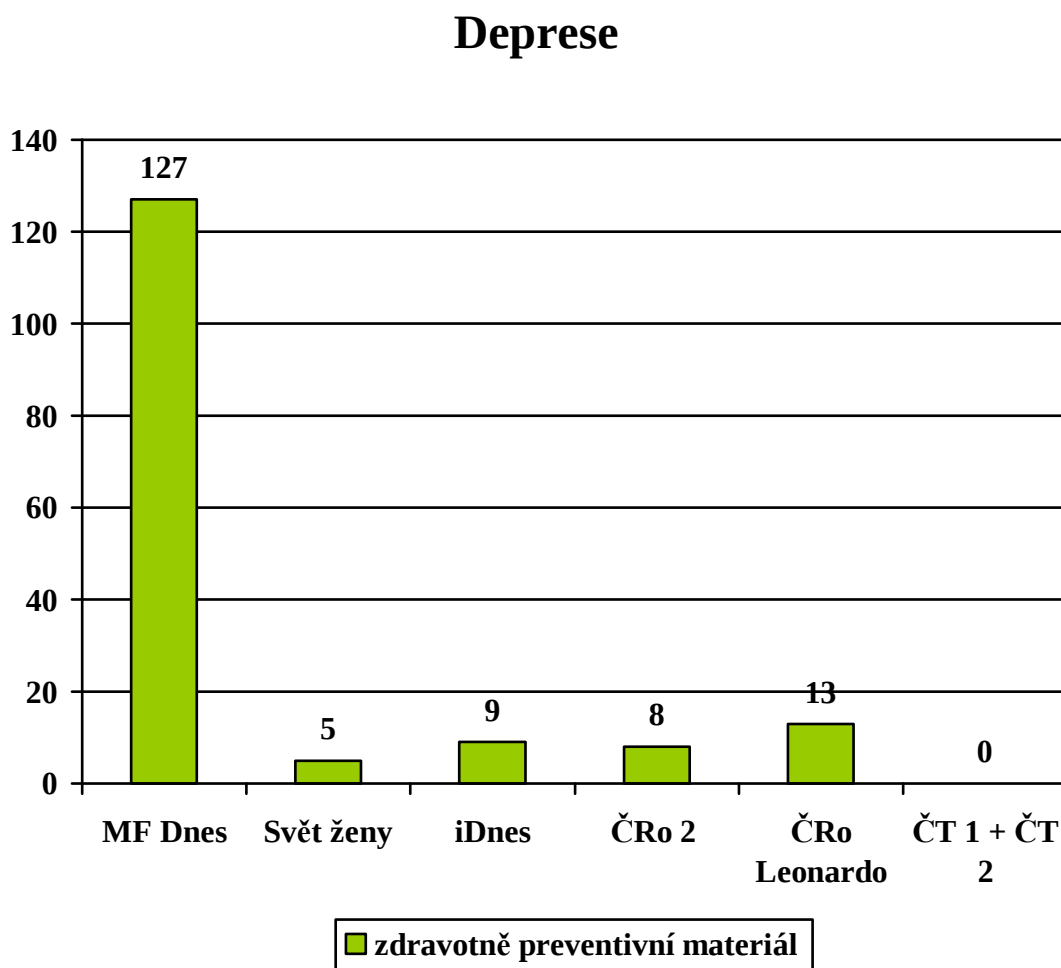
Graf 24: Počet zdravotně preventivních materiálů o alimentárních nákazách zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008.



Zdroj: vlastní výzkum

Prevence alimentárních nákaz se nejčastěji zveřejnila v deníku MF Dnes, s počtem článků 24. Internetový portál iDnes zveřejnil 5 článků s touto problematikou. Stejný počet odvysílalo i internetové rádio ČRo o Leonardo. Svet ženy a Česká televize (ČT 1+ČT 2) se tématem prevence alimentárních nákaz věnovali 1x.

Graf 25: Počet zdravotně preventivních materiálů o depresi zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008.

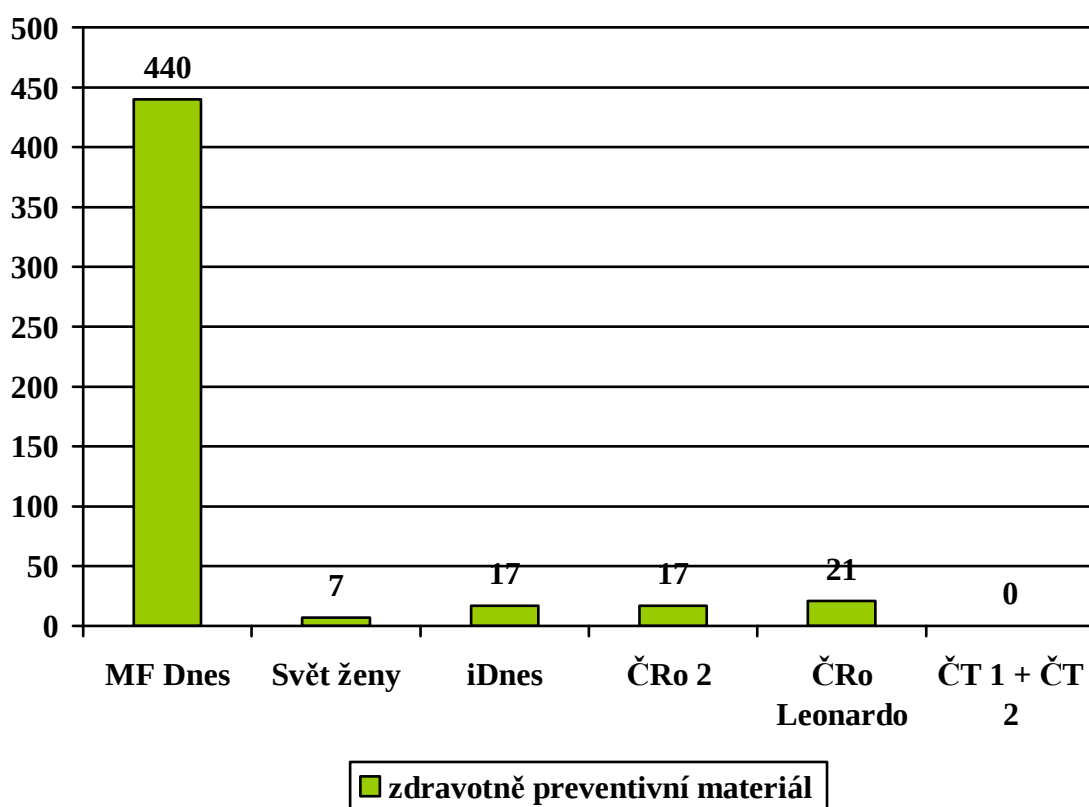


Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že nejčastěji se toto téma objevilo v deníku MF Dnes (127x). Na rádiu ČRo Leonardo byla tato problematika odvysílána 13x. Internetový portál iDnes toto téma zveřejnil 9x. Česká televize (ČT 1 + ČT 2) se tímto tématem nezabývala.

Graf 26: Počet zdravotně preventivních materiálů o závislostech zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008.

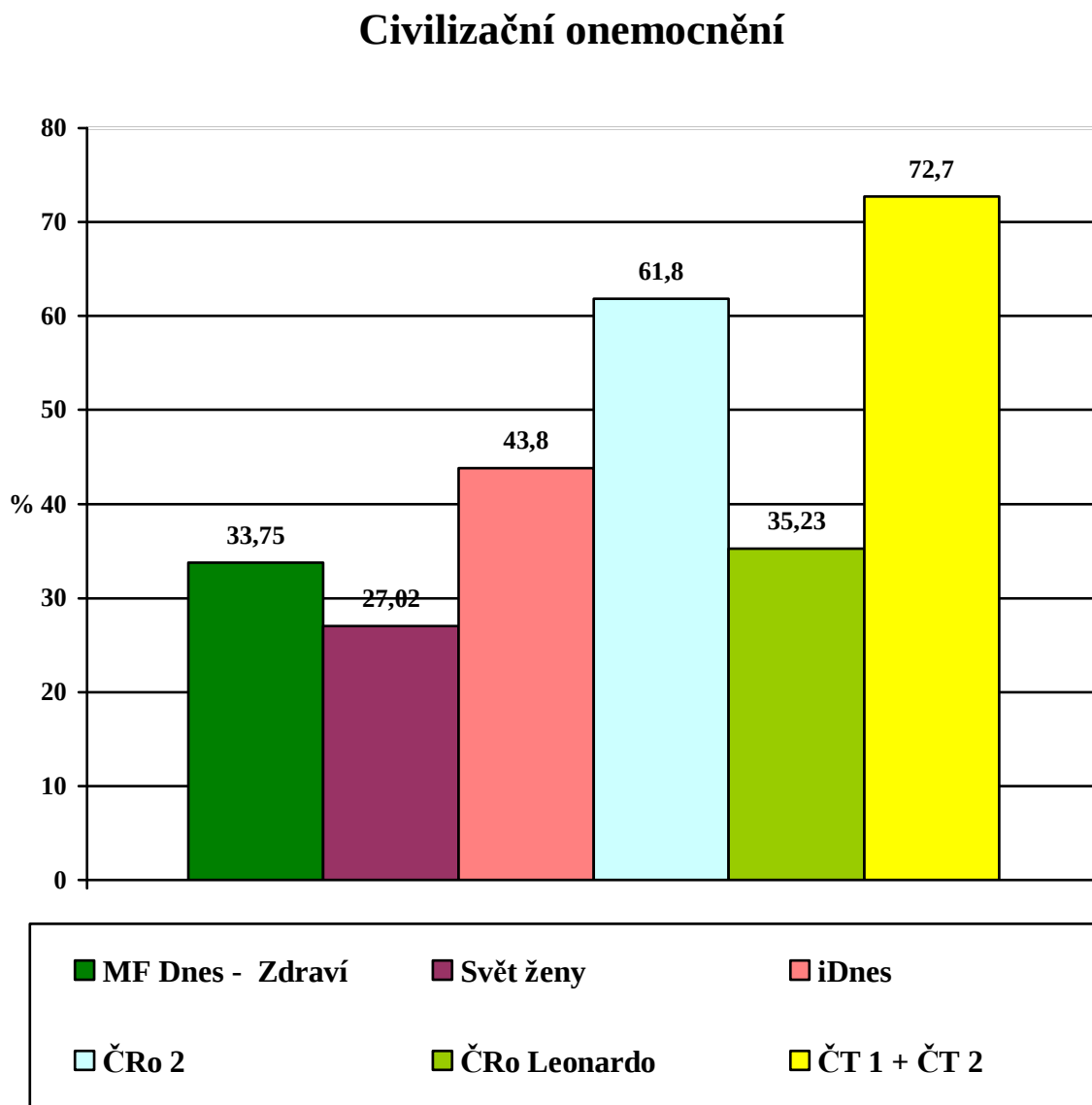
## Závislosti



Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu je zřejmé, že deník MF Dnes se zabývá problematikou závislostí nejčastěji, vydal 440 článků s touto problematikou. ČRo Leonardo odvysílalo 21 zpráv, ČRo2 17. Internetový portál iDnes zveřejnil 17 článků s tématem závislostí. Česká televize (ČT 1 + ČT 2) se tímto tématem nezabývala.

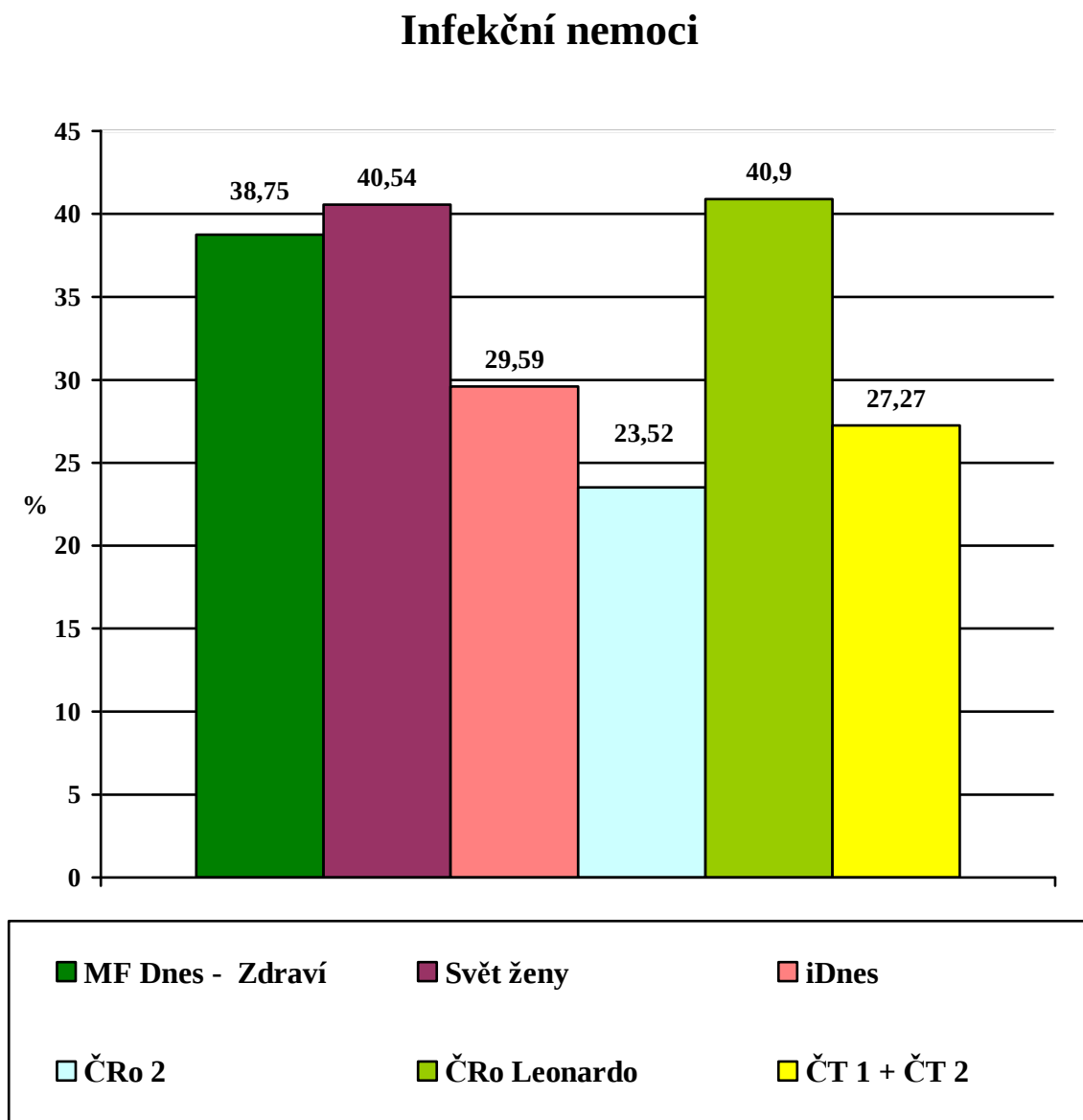
Graf 27: Procentuální zastoupení klíčových médií ve skupině civilizačních onemocnění v roce 2008.



Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu je patrné, že největší částí se civilizačním onemocněním věnuje Česká televize (ČT 1 + ČT 2) , procentuálním zastoupením 72,7 %. Rádio ČRo 2 se skupinou civilizačních onemocnění věnuje ze 61,8 %, internetový portál iDnes ze 43,8 %. Nejméně se touto skupinou onemocnění věnuje časopis Svět ženy , 27,02 %.

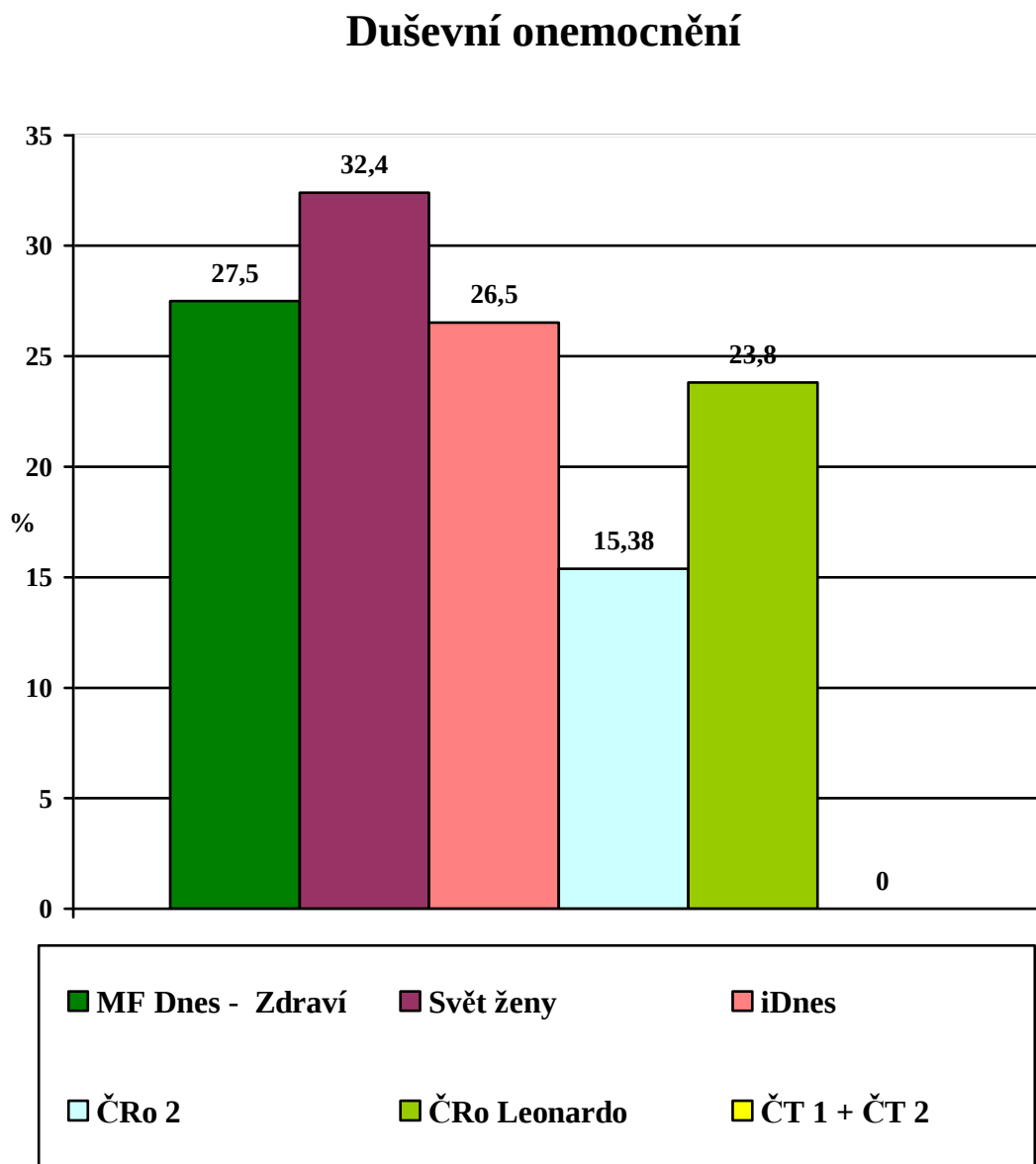
Graf 28: Procentuální zastoupení klíčových médií skupině ve infekčních onemocněních v roce 2008.



Zdroj: vlastní výzkum

ČRo Leonardo se věnuje tématu infekčních nemocí z klíčových médií nejvíce, ze 40,9 %. Svět ženy z části 40,5 %, MF Dnes 38,75 %. Nejméně se skupině infekčních onemocnění věnuje Rádio ČRo 2, ze 23,52 %.

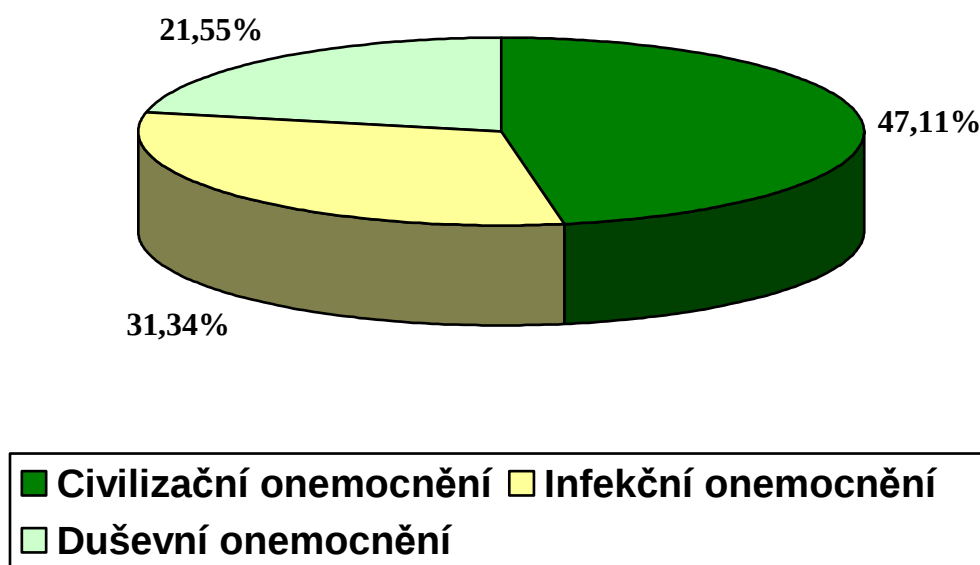
Graf 29: Procentuální zastoupení klíčových médií ve skupině duševních onemocnění v roce 2008



Zdroj: vlastní výzkum

Z tohot grafu vyplývá, že duševním onemocněním se nejvíce věnuje časopis Svět ženy (32,4 %). MF Dnes se touto problematikou zabývá 27,5 %, internetový portál 26,5 %. Česká televize (ČT 1 + ČT 2) se touto skupinou nemocí nezabývala.

Graf 30: Procentuální zastoupení vybraných skupin onemocnění v klíčových médiích za rok 2008

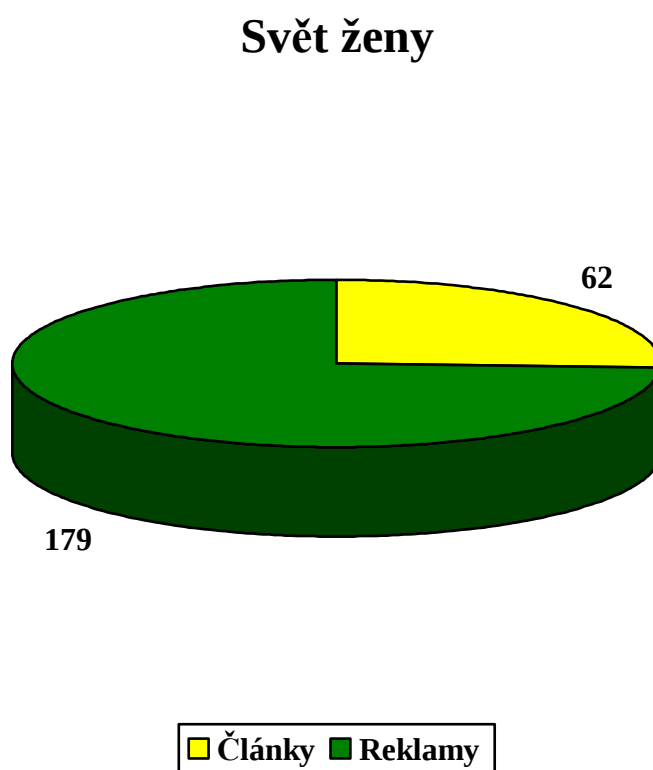


Zdroj: vlastní výzkum

Tento graf znázorňuje, že klíčová média se zabývají převážně problematikou civilizačních chorob (47,11 %). Infekčním chorobám se věnují z 31,34 % . Nejméně se věnují duševním chorobám (21,55 %).

#### 4.3 Vyhodnocení analýzy komerčních sdělení

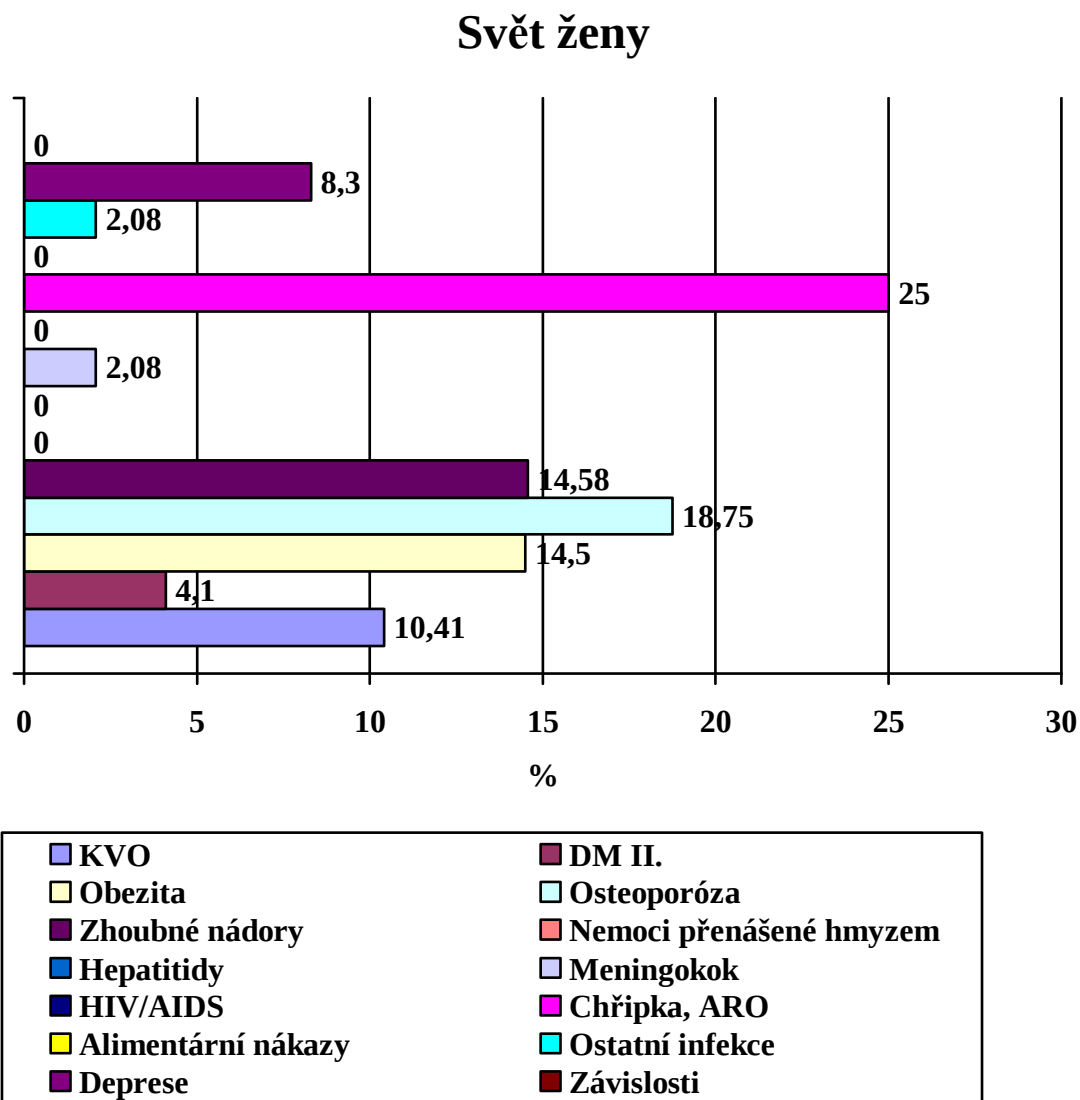
Graf 31: Podíl počtu článků se zdravotně preventivní problematikou a počtu reklam se zdravotně preventivní problematikou v časopise Svět ženy v roce 2008.



Zdroj: vlastní výzkum

Ve Světě ženy vyšlo 62 článků se zdravotně preventivní problematikou, 179 reklam s touto problematikou.

Graf 32: Procentuální vyjádření počtu komerčních sdělení týkajících se vybraných chorob zveřejněných v lifestylovém časopise Svět ženy v roce 2008.



Zdroj: vlastní výzkum

Podle grafu lze usuzovat, že největší počet komerčních sdělení se týká prevence a léčby chřipkových a akutně respiračních onemocnění (25 %). Druhé nejčastější komerční sdělení se zaměřuje na téma osteoporózy (18,75 %). 14, 58 % komerčních sdělení je cíleno na téma obezity a zhoubných nádorů. Komerčních sdělení týkající se problematiky nemocí přenášených hmyzem, hepatitid, HIV/AIDS, alimentárních nákaz a závislostí se v roce 2008 v časopise Svět ženy nevyskytly.

## 5. Diskuse

Hlavním úkolem výzkumné části bylo zmapovat frekvenci zveřejňování zdravotně preventivních materiálů v českých klíčových médiích. První část výzkumu se zabývala vyhodnocením mapování zveřejňování zdravotně preventivních materiálů v klíčových médiích. Další část měla zjistit jakými hlavními tématy se klíčová média zabývají. Třetí část byla orientována na provázanost článků se zdravotně preventivní problematikou s komerčními sděleními.

V první části, týkající se vyhodnocení mapování zveřejňování zdravotně preventivních materiálů v klíčových médiích, jsem se zabývala první hypotézou (H1). V této oblasti výzkumu jsem došla k výsledkům, že nejvíce se prevencí chorob zabývá internetový portál iDnes -rubrika Zdraví ( iDnes zveřejnilo články s touto problematikou 309x – viz Graf 1). Toto tvrzení se neshoduje s mojí první hypotézou. ČRo2 se řadí na druhé místo, odvysílalo 220 zpráv se zdravotně preventivní tematikou. Hypotéza H1 byla vyvrácena.

Při procentuálním porovnání počtu článků s tématem prevence vybraných chorob z celkového počtu zveřejněných materiálů se zdravotně preventivní tematikou, nebylo možné získat data u rádií. Nejvíce se vybraným chorobám věnuje lifestyleový časopis Svět Ženy, a to z 59,6 % z celkového počtu ostatních zdravotně preventivních článků (viz Graf 5). Z nejmenší části, 19,3 %, se zabývá tematikou vybraných chorob internetový portál iDnes (rubrika Zdraví). Při podrobnější analýze tohoto média jsem objevila některé kuriózní články. Například během roku 2008 vyšel na internetovém portálu iDnes, v rubrice Zdraví článek s názvem: „Chcete být trendy? Staňte se alkoholičkou“. Pod tímto zavádějícím názvem se skrývá článek obsahující informace o alkoholismu. Další kuriózní článek nesl název: „Lidé s větším pozadím jsou zdravější“, což může vyvolat zavádějící dojem, že obézní lidé jsou zdravější.

Další část výzkumu se orientoval na vyhodnocení jakými hlavními tématy se klíčová média zabývají. MF Dnes se ve svých článcích s vybranou zdravotně preventivní problematikou nejvíce zabývá prevencí závislostí, z 27,2 % ( viz Graf 6, 7). Rozborem článků o závislostech jsem došla k výsledkům, že nejvíce článků vyšlo o prevenci závislosti na kouření (83 %). Prevencí závislosti na drogách se věnuje 9 % .

Nejméně se články zabývali prevencí závislosti na alkoholu (8 %). V příloze Zdraví se také nejčastěji vyskytovaly články o prevenci závislostí (15 % - viz Graf 8), v časopise Svět ženy také (18,92% - viz Graf 9). Internetový portál iDnes –Zdraví má nejčastější zastoupení článků s tématem prevence obezity (18,37 % - viz Graf 10). Nejčastěji zastoupené téma, kterým se zabývá rádiová stanice ČRo2 , je opět prevence závislostí (16,19% - viz Graf 11). Zhoubné nádory bylo téma nejčastěji odvysílané internetovým rádiem ČRo Leonardo (32,58 % - viz Graf 12) a Českou televizí na programech ČT 1 a ČT 2 (54,55 % - viz Graf 13). Z jiného pohledu můžeme usoudit, že klíčová média se zabývají nejvíce tématem prevence zhoubných nádorů. Konkrétně se zabývá touto problematikou nejvíce Česká televize (ČT 1 a ČT 2 ). Druhé nejvíce zveřejňované téma je prevence závislostí, kterou se nejvíce zabývá deník MF Dnes. Třetí téma, kterým se média nejvíce zabývají jsou kardiovaskulární onemocnění. Tímto tématem se nejčastěji zabývá Česká televize (ČT 1 a ČT 2 ). Nejméně se všechny klíčová média zabývají prevencí meningokokových infekcí. Touto problematikou se zabývá pouze MF Dnes a iDnes (viz Graf 14). Počet konkrétních zdravotně preventivních materiálů o vybraných chorobách zveřejněných v klíčových médiích v roce 2008 jsou vyobrazeny v grafech 15 – 26.

Souhrnně se klíčová média civilizačním onemocněním věnovala v roce 2008 ze 47,11 %, infekčním chorobám z 31,34% . Nejméně se věnovala duševním chorobám , z 21,55 % (viz Graf 30). Konkrétně civilizačním onemocněním se z největší části věnuje Česká televize (ČT 1 + ČT 2) , procentuálním zastoupením 72,7 % (viz Graf 27). Infekčním chorobám se nejvíce věnuje ČRo Leonardo (40,9 % - viz Graf 28), duševním chorobám se nejvíce věnuje časopis Svět ženy (32,4 % - viz Graf 29). Na základě těchto výsledků lze usuzovat, že klíčová média se zabývají převážně prevencí civilizačních chorob, což potvrzuje hypotézu H2.

U poslední výzkumné části, zjišťující jak jsou zdravotně preventivní témata provázána s komerčními sděleními, se analýza zaměřila pouze na lifestylový časopis Svět ženy. Údaje o reklamě v ostatních médiích za rok 2008 nebyli k dispozici. Ve Světě ženy vyšlo 62 článků se zdravotně preventivní problematikou a 179 reklam s touto

problematikou (viz Graf 31). Podrobnější analýzou komerčních sdělení bylo zjištěno, že největší počet komerčních sdělení se týká prevence a léčby chřipkových a akutně respiračních onemocnění (25 %). Druhé nejčastější komerční sdělení se zaměřuje na téma osteoporózy (18,75 %). 14, 58 % komerčních sdělení je cíleno na téma obezity a zhoubných nádorů. 10,1 % se věnovalo tématu kardiovaskulárních onemocnění. Deprese byly podpořeny komerčním sdělením z 8,3%, diabetes mellitus ze 4,1 %. 2,08 % komerčních sdělení se zabývalo tématem meningokokové a ostatní infekce. Komerční sdělení týkající se problematiky nemocí přenášených hmyzem, hepatitid, HIV/AIDS, alimentárních nákaz a závislostí se v roce 2008 v časopise Svět ženy nevyskytly (viz Graf 32).

Protože do výzkumu jsem nezahrnula všechny klíčová média výsledek není objektivní a hypotéza H3 nemůže být potvrzena, ale ani ji nelze vyvrátit. Podle výsledků můžeme dojít k závěru, že články o prevenci chorob v lifestyle časopisu Svět ženy byly v roce 2008 podpořeny komerčním sdělením (viz Graf 31). Ze zajímavosti bych zde ráda uvedla, že reklamy zabývající se prevencí vybraných onemocnění se většinou týkají doplňků stravy a léčebných preparátů. V menší míře to jsou reklamy na publikace nebo léčebné ústavy. Nejzajímavější a podle mého názoru nejúčinnější komerční sdělení jsou různé kampaně, které se nejčastěji týkají zhoubných nádorů, očkování a snižování nadváhy. V zimních měsících se zvýšil počet komerčních sdělení na téma prevence obezity (kampaně, potravinové doplňky, publikace). Takto média reagují na časté Vánoční „sváteční“ přejídání a novoroční předsevzetí. Reklamy v jarních a podzimních dílech byly zaměřeny převážně na doplňky stravy podporující imunitu a léčebné přípravky na chřipková a akutní respirační onemocnění. Ten to jev se dá vysvětlit nástupem chřipkových epidemií v období jara a podzimu. Během letních dílů byl časopis zaplněn komerčními sděleními týkajícími se prevencí před nemocemi přenášenými hmyzem (očkování a repety ) a prevencí melanomu. Po celý rok konstantně vycházela komerční sdělení na téma osteoporózy a očkování děložního čípku (prevence zhoubného nádoru). Celkově jsem pozorovala nárůst všech reklam v říjnovém, listopadovém a prosincovém čísle, což je reklamní strategie některých firem, aby zvýšili prodejnost produktů před Vánoci.

## 6. Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na využití sdělovacích prostředků a internetu v prevenci chorob. Pro zpracování této problematiky byl stanoven 1 hlavní cíl, 2 dílčí cíle a 3 související hypotézy.

V teoretické části diplomové práce jsem se snažila srozumitelnou formou stručně přiblížit problematiku prevence chorob a masmédií podle nejnovějších poznatků. Všechny využití zdroje jsou uvedeny v závěru práce.

Hlavním cílem diplomové práce bylo zmapovat frekvenci zveřejňování zdravotně preventivních materiálů v klíčových českých médiích. K tomuto cíli stanovená hypotéza H1: „Prevencí chorob se z médií nejméně zabývá rozhlas“ se na základě výzkumu vyvrátila. Dalším cílem práce bylo zjistit jakými hlavními tématy se klíčová média zabývají. K tomuto dílčímu cíli byla stanovena hypotéza H2: „Média se zabývají převážně prevencí civilizačních chorob“. Tato hypotéza byla potvrzena. Zjištění do jaké míry jsou témata provázána s komerčními sděleními a jak komerční pozadí tato sdělení determinuje, bylo posledním stanoveným cílem práce. Hypotéza H3, stanovená k tomuto cíli, která zněla „Články o prevenci chorob v klíčových médiích bývají většinou podpořeny komerčním sdělením“ nebyla potvrzena ale ani vyvrácena. Z výsledků lze usuzovat, že články o prevenci chorob v lifestyle časopisu Svět ženy byly v roce 2008 podpořeny komerčním sdělením.

Z mého výzkumu dále vyplynulo, že klíčová média se zabývají nejvíce tématem prevence zhoubných nádorů. Druhé nejvíce zveřejňované téma je prevence závislostí a třetí téma, kterým se média nejvíce zabývají jsou kardiovaskulární onemocnění. Výsledky této práce ukazují, že prevence chorob v masmédiích není zanedbána, ale myslím si, že frekvence zveřejňování by mohla být vyšší. Naopak komerčních sdělení, která doprovází materiály se zdravotně preventivní problematikou, by mohlo být méně. Jsem přesvědčena o tom, že prevence chorob s využitím sdělovacích prostředků je základním krokem pro zdravou populaci, bez které si neumíme představit naši budoucnost.

Výsledky diplomové práce mohou být využitelné v oblasti tvorby a činností na různých úrovních a jejich následné medializaci. Výstupy mohou napomoci lepšímu zacílení jednotlivých preventivních činností na konkrétní specifické nosiče informací.

## 7. Seznam použitých zdrojů

1. BOLDIŠ, P. *Bibliografické citace dokumentu podle ČSN ISO 690 a ČSN ISO 690-2: Část 1 – Citace: metodika a obecná pravidla*. Verze 3.3. Poslední aktualizace 11.11.2004. 21 s.
2. BOLDIŠ, P. *Bibliografické citace dokumentu podle ČSN ISO 690 a ČSN ISO 690-2: Část 2 – Modely a příklady citací u jednotlivých typů dokumentů*. Verze 3.1. Poslední aktualizace 11.11.2004. 16 s.
3. BURTON, G. – JIRÁK, J. *Úvod do studia médií*, Brno: Barrister & Principal, 2001. ISBN 80-85947-67-6
4. CÍFKOVÁ, R., Česká republika příkladem v oblasti kardiovaskulární prevence. *MEDICAL TRIBUNE*, 2008, roč. 4, č. 14. ISSN 1214-8911
5. *Česká televize* [online]. c1996-2009 [cit. 2009-07-25]. Dostupný z [www: <http://www.ceskatelevize.cz/>](http://www.ceskatelevize.cz/).
6. *Český rozhlas* [online]. c2000-2009 [cit. 2009-07-20]. Dostupný z [www: <http://www.rozhlas.cz>](http://www.rozhlas.cz/).
7. DÁŇOVÁ, J.- ČÁSTKOVÁ, J. *Očkování v České Republice*, Triton 2008. ISBN 978-80-7387-122-2
8. DE FLEUR L. - BALLOVÁ-ROKEACHOVÁ S. *Teorie masové komunikace*, Univerzita Karlova, 1996 ISBN 80-7184-099-8
9. ET AL. *Z vůle médií*, HERMÉS 2006. ISBN 80-903852-0-6
10. FAIT, T. et al. *Preventivní medicína*. Praha: Maxdorf, 2008. 551 s. ISBN 978-80-7345-160-8
11. *Farmakoterapie* [online]. c2005-2009 [cit. 2009-05-20]. Dostupný z [www: <http://www.farmakoterapie.cz/cz/Clanek/254>](http://www.farmakoterapie.cz/cz/Clanek/254). ISSN: 1801-7509.
12. GÖPFERTO VÁ D. - PAZDIORA P. - DAŇOVÁ J. : *Epidemiologie infekčních onemocnění*, Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0452-3
13. HUSA, P. *Virové hepatitidy*. Praha, Galén 2005, 248 s. ISBN 80-7262-304-4
14. *Chřipka (Influenza) a její léčba* [online]. c2009 , 7.8.2009 [cit. 2009-05-20]. Dostupný z [www: <www.chripka.cz>](http://www.chripka.cz). ISSN 1802-1875.

15. IDNES - nejdůvěryhodnější zpravodajský portál na českém internetu [online]. c1999-2009 [cit. 2009-07-05]. Dostupný z [www: <http://www.idnes.cz/>](http://www.idnes.cz/).
16. JANOVEC, M. *Braňte své zdraví*, Reprocentrum a.s. Blansko 2004. 69 s. ISBN 80-239-3712-X
17. JIRÁK, J.- KOPLOVÁ, B. *Média a společnost: stručný úvod do studia médií a mediální komunikace*, Praha: Portál, 2003. 208s. ISBN 80-7178-697-7
18. KLESCHT, V. *Přirozené zdraví aneb jak si nevyrábět nemoci*, Brno 2006. 141 s. ISBN 80-239-7324
19. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2001, ISBN 80-7178-774-4
20. LAPÁČEK, J. *Zdraví na internetu*, Computer Press Praha 2002. 105 s. ISBN 80-7226-652-7
21. MC QUAIL, D. *Úvod do teorie masové komunikace*. Praha: Portál, 1999. ISBN 978-80-7367-338-3
22. *MF DNES - největší seriózní noviny v ČR* [online]. c1999-2009 [cit. 2009-07-02]. Dostupný z [www: <http://zpravy.idnes.cz/mfdnes.asp>](http://zpravy.idnes.cz/mfdnes.asp).
23. MIČIENKA, M.-JIRÁK, J. et al. *Základy mediální výchovy*, Praha: Portál, 2007. 296s. ISBN 978-80-7367-315-4
24. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2009-05-02]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5591>.
25. MÜLEROVÁ, D. *Zdravá výživa a prevence civilizačních nemocí ve schématech*, Triton 2003. ISBN 80-7254-421-7
26. *Národní program boje proti AIDS* [online]. [cit. 2009-06-2] Dostupné z: <http://www.aids-hiv.cz/>.
27. *Osteoporóza* [online]. c2009 [cit. 2009-06-01]. Dostupný z [www: <http://www.osteoporoz.cz/>](http://www.osteoporoz.cz/). ISSN 1803-0173.
28. *Press servis* [online]. c2000-2007 [cit. 2009-04-22]. Dostupný z [www: <http://press-servis.ecn.cz/manual/jak-funguji-media/>](http://press-servis.ecn.cz/manual/jak-funguji-media/).

29. PROVAZNÍK, K. – KOMÁREK, L. *Manuál prevence v lékařské praxi. Díl I.-IX., souborné vydání*. Fortuna, 2004 . ISBN 80-7168-942-4
30. *Rakovina info* [online]. 5.10.2007 [cit. 2009-04-03]. Dostupný z [www: <http://www.rakovina-info.cz>](http://www.rakovina-info.cz)
31. ROZSYPAL, H. *Zápisky o infekčních nemocech* [online]. 2001 , 7. 10. 2007 [cit. 2009-04-13]. Dostupný z [www: <http://www1.lf1.cuni.cz/~hrozs/infstud.htm>](http://www1.lf1.cuni.cz/~hrozs/infstud.htm).
32. SLAMĚNÍK, I - JANOUŠEK, J *Aplikovaná sociální psychologie I.* 1. vyd. Praha: Portál; 1998, s. 125-129 ISBN 80-7178-269-6
33. SOVOVÁ, E. et al. *100 + 1 otázek a odpovědí o prevenci nejčastějších onemocnění*. Praha : Grada, 2006. 152 s. ISBN 978-80-247-0952-9
34. *Státní zdravotní ústav* [online]. [2003] [cit. 2009-06-10]. Dostupný z [www: <www.szu.cz>](http://www.szu.cz).
35. ŠPATENKOVÁ, N. *Problematika zdraví a nemoci*. Olomouc : UP, 2003. ISBN 80-244-0648-9
36. ŠŤASTNÝ, J. *Zdraví a nemoc*, Gaudeamus 2006. ISBN 80 -7041-775-7
37. *Virova-hepatitida.cz* [online]. [cit. 2009-06-1]  
Dostupné z: <http://www.virova-hepatitida.cz/>.
38. VITOUŠ, A. Virové hepatitidy, prevence v ambulantní péči. *Practicus*[online]. 2009, č. 4 [cit. 2009-05-12].  
Dostupné z: <http://web.practicus.eu/sites/cz/Documents/Practicus-2009-04/30-prevence.pdf>. ISSN 1213-8711
39. VYBÍRAL, Z. *Psychologie lidské komunikace*. Praha : Portál, 2000. 264 s. ISBN 80-7178-291-2.
40. VURM, V. et al. *Vybrané kapitoly z veřejného zdravotnictví*, Praha: MANUS, 2004. 100s.ISBN80-86571-07-6
41. WOOD, D. Prevence ICHS: doporučené postupy nejsou důsledně dodržovány. *MEDICÍNA* [online], 1998, č. 7 [cit. 2009-04-13].  
Dostupné z: [http://www.zdrava-rodina.cz/med/med798/med798\\_24.htm](http://www.zdrava-rodina.cz/med/med798/med798_24.htm)
42. ZACHAROVÁ E. - HERMANOVÁ M. - ŠRÁMKOVÁ J., *Zdravotnická psychologie*, Grada 2007, ISBN: 978-80-247-2068-5

43. ZEMAN, M. - ŽÁK, A. Současné možnosti prevence diabetes mellitus 2. typu. *Časopis lékařů českých* [online] . 2005, č.3 [cit. 2009-04-25]. Dostupné z : < [http://www.prolekare.cz/casopis-lekaru-ceskych-clanek?id=3349&confirm\\_rules=1](http://www.prolekare.cz/casopis-lekaru-ceskych-clanek?id=3349&confirm_rules=1) >. ISSN 1803-6597

## **8. Klíčová slova**

Masmédia

Prevence chorob

Rizikové faktory

Zdraví

## **9. Přílohy**

Příloha 1: Tabulka

Příloha 2: Pyramida výživy

Příloha 3: Diabetes mellitus v roce 2025

Příloha 4: Výpočet diabetes risk score

Příloha 5: BMI index

Příloha 6: Výpočet T-score u osteoporózy

Příloha 1.

Název média:

| onemocnění                | četnost | reklama |
|---------------------------|---------|---------|
| KVO                       |         |         |
| DM II.                    |         |         |
| Obezita                   |         |         |
| Osteoporóza               |         |         |
| Zhoubné nádory            |         |         |
| Nemoci přenášené klišťaty |         |         |
| Hepatitidy                |         |         |
| Meningokok                |         |         |
| HIV                       |         |         |
| Chřipka ARO               |         |         |
| Alimentární nákazy        |         |         |
| Ostatní infekce           |         |         |
| Deprese                   |         |         |
| Kouření, alkohol, drogy   |         |         |

## Příloha 2.

### PYRAMIDA VÝŽIVY

**Tuky, sůl, cukry- sladkosti –užívejte jen střídmě**

#### ***Mléko a mléčné výrobky***

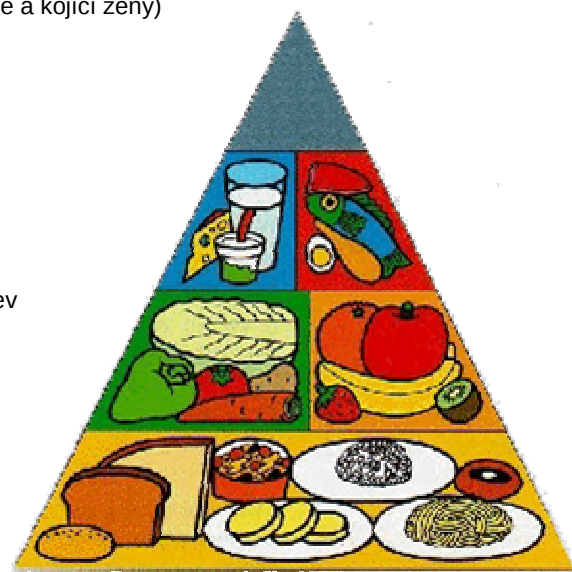
- 2 – 3 porce denně
- 3 – 4 porce denně (dospívající, těhotné a kojící ženy)
- 1 porce = 250 ml mléka
- 150 ml jogurtu
- 50 g sýrů
- vybíráme nízkotučné výrobky

#### ***Zelenina***

- 3 – 5 porcí denně
- 1 porce = 1 rajské jablo, paprika, mrkev
- 100 g listové zeleniny

#### ***Přílohy***

- Brambory, obilniny, těstoviny, rýže,
- pečivo, luštěniny, ořechy
- 5 – 9 porcí denně
- 1 porce = 1 krajíc (60 g) chleba, rohlík, houska
- 125 g vařených brambor, rýže, těstovin, knedlíků



#### ***Ryby, drůbež, maso, masné výrobky, vejce***

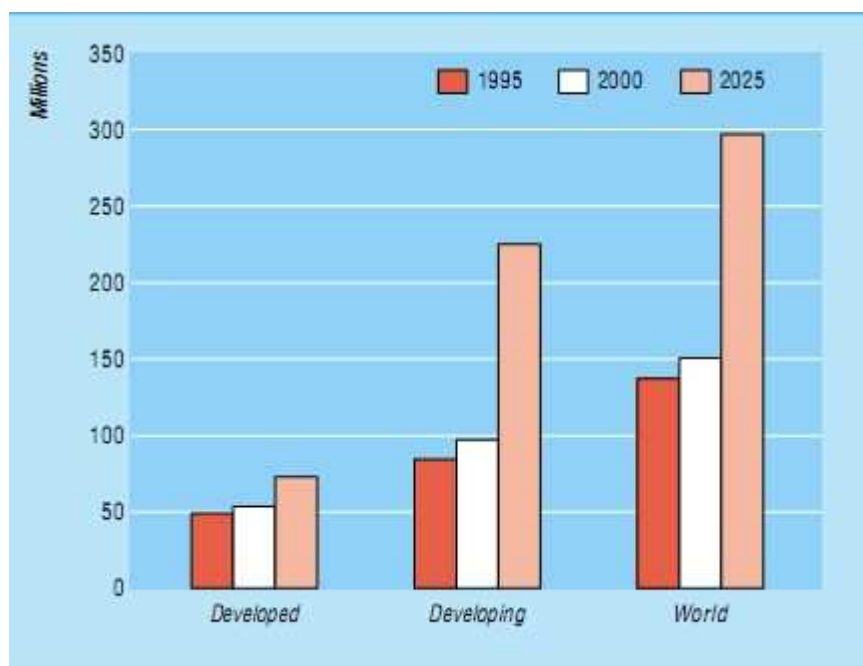
- 1 – 2 porce denně
- 1 porce = 125 g
- vybíráme drůbež, ryby a libová masa
- vejce 3 – 5 v týdnu

#### ***Ovoce***

- 2 – 4 porce denně
- 1 porce = 1 střední jablko, banán, kiwi, mandarinka
- 125 ml neslazeného džusu

Zdroj: SZU

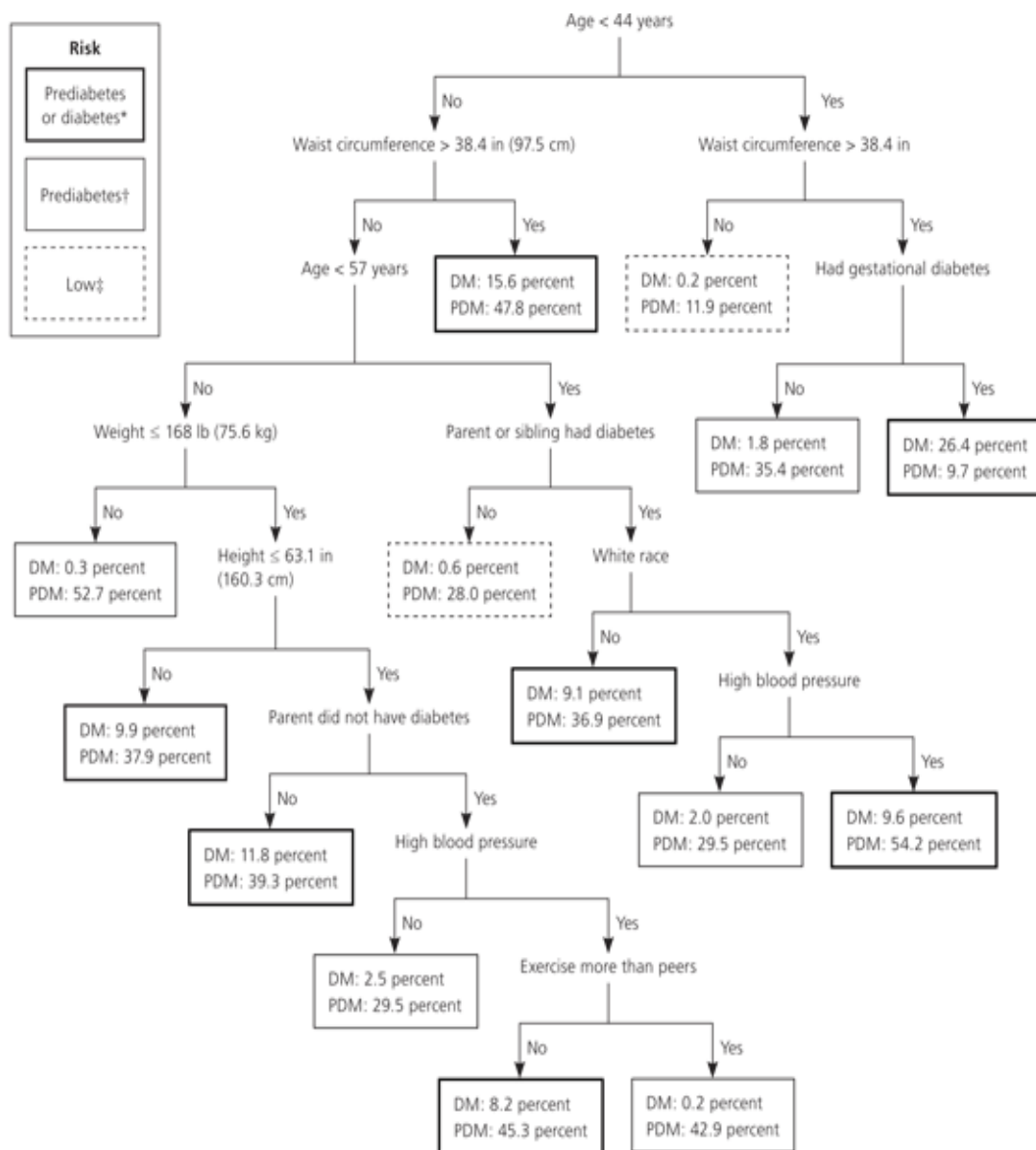
### Příloha 3



*Number of people aged 20 years estimated to have Type 2 diabetes in developed and developing countries*

Zdroj :WHO

#### Příloha 4.



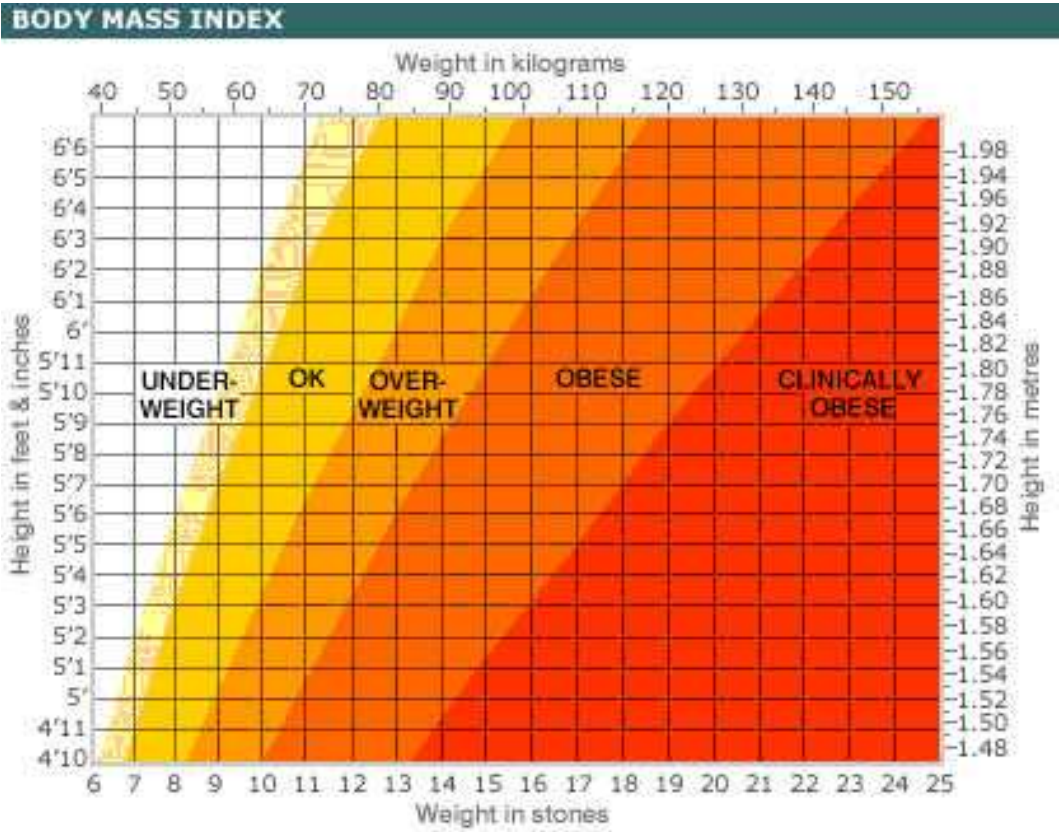
\*—High risk of undiagnosed diabetes or prediabetes, characterized by a probability score greater than 8 percent for either one.

†—High risk of prediabetes, characterized by a prediabetes probability score of greater than 29 percent and an undiagnosed probability score of less than 2.5 percent.

‡—Low risk of either undiagnosed diabetes or prediabetes, characterized by an undiagnosed probability score of less than 1 percent and a prediabetes probability score of less than 29 percent.

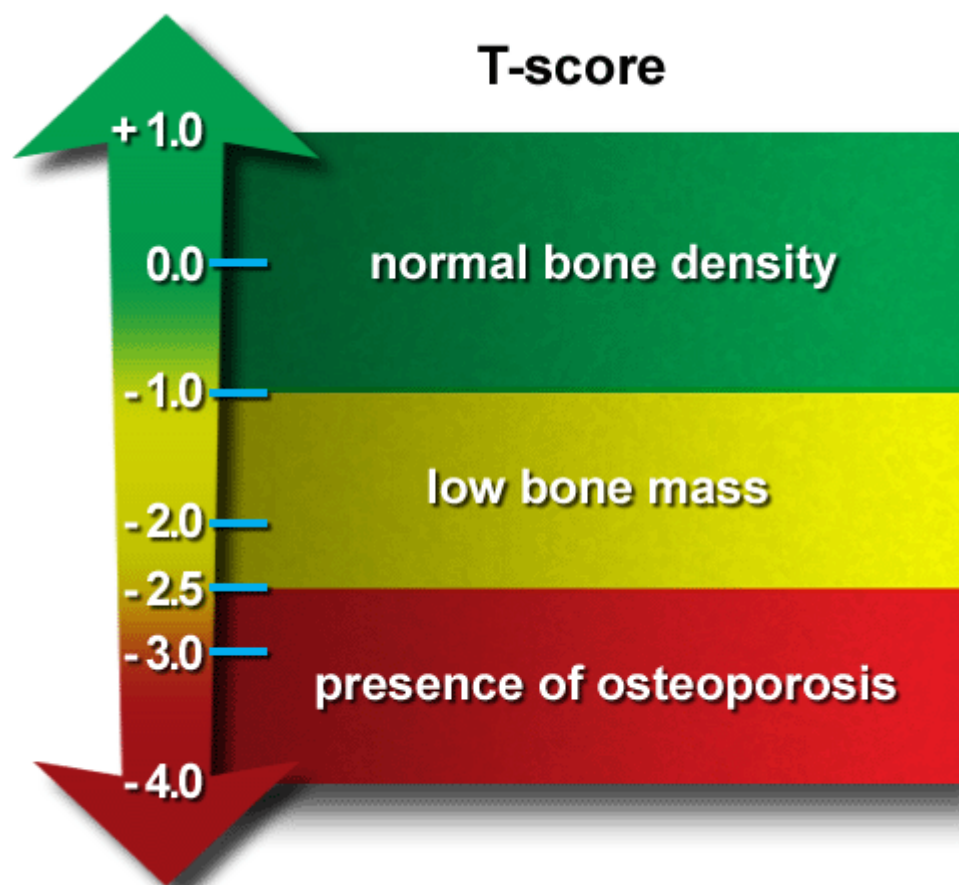
Zdroj : aafp.org

Příloha 5.



Zdroj :WHO

Příloha 6.



Zdroj :WHO