

Střední zdravotnická škola, Brno, Jaselská 7/9



VÝCHOVA KE ZDRAVÍ

UČEBNÍ TEXTY PRO ŽÁKY SZŠ BRNO, JASELSKÁ 7/9

Učební texty vznikly za finanční podpory z dotačního programu

Školy zřizované JMK v programu

„Škola podporující zdraví“

Autorky:

Mgr. Zuzana Bittnerová

Mgr. Dana Hauserová

Upozornění:

Učební text neprošel jazykovou a editační úpravou.

Obsah

Význam předmětu Výchova ke zdraví.....	4
Programy na podporu zdraví.....	11
Odpovědnost za vlastní zdraví.....	15
Prevence.....	20
Dopravní výchova a prevence dopravních úrazů.....	24
Metody výchovy ke zdraví	26
Šikana.....	29
Projevy šikany.....	31
Odpovědnost za vlastní zdraví, zdravý životní způsob života a styl	34
Výživa a stravovací návyky	37
Obezita, BMI index.....	46
Potravinová pyramida	50
Význam pohybu.....	55
Mentální hygiena	56
Organizace práce.....	57
Rizikové faktory ovlivňující zdraví – kouření	59
Faktory ovlivňující začátky kouření	61
Rizikové faktory ovlivňující zdraví – návykové látky – alkohol.....	63
Alkoholismus, abstinční syndrom.....	64
Rizikové faktory ovlivňující zdraví – návykové látky – drogy	67
Úzus, abúzus	68
Reprodukční zdraví.....	73
Mediální obraz krásy lidského těla a komerční reklama	81

Význam předmětu Výchova ke zdraví

Osnova

- význam pojmu zdraví
- význam výchovy ke zdraví
- péče o veřejné zdraví v ČR
- vztah žáka ke svému zdraví

Cíle

- žák vysvětlí význam termínu VKZ a jeho význam pro člověka a společnost
- žák chápe nutnost posilování zdraví a aplikace preventivního chování do běžného života
- žák získá odpovědný vztah ke svému zdraví
- žák chápe systém péče o veřejné zdraví

Zdraví je předpokladem pro zdravý a spokojený život, dobrou pracovní výkonnost. Nástrojem pro zachování zdraví je dostatek vědomostí a dovedností, proto výchova ke zdraví je jednou z priorit základního vzdělávání.

Zdraví – slovo, které každý z nás velmi často používá. Při jaké příležitosti užíváte nejčastěji slovo „zdraví“? Přejeme si zdraví, připijíme na zdraví, přejeme zdraví při kýchnutí a při plánování splnění našich životních snů si přejeme, aby nám zdraví dovolilo si je splnit. Mohlo by se zdát, že nám všem jde hlavně o zdraví a že si svého zdraví skutečně vážíme. Ve skutečnosti je to ale úplně jinak – v každodenním běžném životě převažují pro nás jiné „důležitější“ věci a na své zdraví často nemáme dostatek času, a pokud nám slouží, nemyslíme na něj.

Vlastního zdraví si většina z nás začne skutečně vážít až tehdy, když nás nebo někoho z našich blízkých postihne nemoc. Teprve potom zpytujeme svoje svědomí a zamýšlíme se nad tím, čím skutečně je pro nás naše zdraví a co pro nás zdraví fakticky znamená, někdy je ale bohužel pozdě.

Význam výchovy ke zdraví

Zdravý životní styl a dodržování zásad primární prevence je základem pro život bez komplikací nejen pro jedince, společnost, ale jde o důležitý zdroj šetření finančních

prostředků vydávaných na zdravotní péči. Výchova ke zdraví má dát studentům přehled o základech podpory a udržování zdraví, o rizikových faktorech vzniku onemocnění a má je naučit orientovat se v záplavě informací o zdraví a zdravotnictví. Výchova ke zdraví se tak stává nedílnou součástí primární prevence osobní i celospolečenské a posléze i zdravotnické. Většina lidí již v dnešní době chápe, že je mnohem lepší nemocem předcházet než jimi trpět. Pro mnohé z nás je však aplikace preventivního chování do běžného života stále obtížná.

Na mnoha středních zdravotnických školách je výchova ke zdraví samozřejmě součástí řady předmětů. Získané vědomosti a zkušenosti pak mohou zdravotníci uplatňovat v každodenním kontaktu s pacienty. Každý zdravotnický pracovník by si měl uvědomit, že jeho respektování zdravého životního stylu a jeho chování výrazně ovlivňuje široké okolí.

V předmětu VKZ dále získáte informace o tom, jak se preventivně chovat v osobním i pracovním životě, abyste nebyli ohroženi zbytečně nemocemi. Získáte informace o programu Zdraví 21, národních i regionálních programech podpory zdraví v souladu s programem WHO. Nezbytnou součástí předmětu jsou i poznatky o rizikových faktorech vzniku onemocnění i preventivní péči.

Péče o veřejné zdraví

V České republice existují státní a nestátní zdravotnická zařízení. Téměř všechna mají uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče se zdravotní pojišťovnou a poskytují pojištěným pacientům zdravotní péči za symbolické poplatky. V případě onemocnění se pacient obvykle obrací nejprve na lékaře primární péče (praktický lékař, stomatolog, gynekolog). Je třeba vzít v úvahu, aby tento lékař, u kterého je třeba se nejprve zaregistrovat, měl uzavřenou smlouvu s pojišťovnou, u které je pacient pojištěn. Odborného lékaře může pacient v České republice navštívit i bez doporučení lékaře primární péče. Pro případ náhlého onemocnění a potřeby lékařské péče mimo ordinální hodiny ošetřujícího lékaře fungují v závislosti na místních podmínkách pohotovostní služby. Pro případ náhlého onemocnění nebo úrazu, kdy se pacient nemůže sám dopravit k lékaři, je organizována záchranná služba, jejíž pomoci se lze dovolat prostřednictvím linky 155.

V České republice jsou zavedeny regulační poplatky v hodnotě 30 Kč z důvodu regulace a omezení plýtvání a zneužívání zdravotních služeb. Vždy když pojištěnec čerpá nějakou zdravotní službu, tak musí zaplatit tuto symbolickou částku. Poplatky se

hradí za návštěvu lékaře, výdej léků, za pobyt v nemocnici, za pohotovost. Poplatek 30 korun se vztahuje také na ambulance nemocnic, a to v pracovních dnech od 7.00 do 17.00 hodin. Po 17. hodině už nejde o běžnou ordinační dobu, ale o pohotovost, na kterou se vztahuje jiný poplatek, a to ve výši 90 korun. Regulační poplatek se neplatí, pokud není provedeno klinické vyšetření, pokud se jedná o preventivní prohlídku nebo o laboratorní a diagnostické vyšetření či v případě zvláštních léčebných úkonů (dispenzární péče u vážně nemocných dětí a těhotných žen, hemodialýza či dárcovství krve).

Zdravotní péče je v České republice poskytována převážně na základě povinného veřejného zdravotního pojištění. Smluvní zdravotní pojištění je doplňkovou formou. Na veřejné zdravotní pojištění na území České republiky vzniká ze zákona nárok těm, kteří zde mají trvalý pobyt nebo jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který zde má sídlo. Účast na veřejném zdravotním pojištění je daná zákonem, a tudíž k jeho vzniku není třeba jednání s pojišťovnou. Můžete si však vybrat zdravotní pojišťovnu, u které chcete být pojištěni. Ti, kteří nesplňují podmínky pro účast na veřejném zdravotním pojištění, mohou uzavřít smluvní zdravotní pojištění. Smluvní zdravotní pojištění můžete uzavřít pouze s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou (VZP ČR).

Pokud se pohybujete mezi státy EU, měli byste být pojištěni pouze v jednom státě. Tímto státem je zpravidla stát, ve kterém pracujete. Pokud pracujete ve dvou či více státech zároveň a v jednom z těchto států bydlíte, jste pojištěni ve státě bydliště. Pokud jste pracovníkem vyslaným do ČR jiným členským státem, zůstáváte pojištěni u něj. Vždy je nutné se prokázat formulářem vystaveným pojišťovnou ve vaší zemi. Tento formulář si musíte nechat vystavit před vycestováním do ČR. To platí i pro členy rodiny. Formulář je třeba předložit buď přímo u lékaře, v nemocnici nebo u místního nositele zdravotního pojištění. Osoby, které jsou účastné veřejného nebo smluvního zdravotního pojištění, mají povinnost pravidelně platit pojistné. Tato povinnost vzniká dnem vzniku pojištění.

Úkoly

Popište péči o veřejné zdraví v ČR.

Napište, co děláte nebo neděláte pro své zdraví.

Jak si představujete zdravého člověka?

Zdraví, determinanty zdraví, ukazatelé zdravotního stavu

Osnova

- WHO
- zdraví – definice WHO
- determinanty zdraví
- ukazatelé zdravotního stavu

Cíle

- žák umí vysvětlit definici zdraví podle SZO
- žák používá správně pojmy zdraví a nemoc
- žák vnímá faktory ovlivňující zdraví jako jeden ze zásadních problémů dnešní doby
- žák umí popsat, jak faktory životního prostředí ovlivňují zdraví lidí
- žák je schopen vyhledat v dostupné literatuře potřebné informace týkající se dané problematiky
- žák umí efektivně vyhledávat a zpracovávat informace a využívá ke svému učení různé informační zdroje
- žák se chová odpovědně ke svému zdraví a pečuje o svůj fyzický i duševní rozvoj
- žák dovede vysvětlit základní statistické pojmy a pochopit nutnost statistických hlášení nemocí
- žák umí vyhledat nejčastější onemocnění obyvatel ČR u různých věkových skupin

Zdraví

Světová zdravotnická organizace-SZO (World Health Organization)–WHO.

Vznikla 7. dubna 1948 jako odborná organizace OSN (Organizace spojených národů). Podporuje spolupráci členských států v oblasti zdravotnictví, realizuje programy na potírání a úplné odstranění některých nemocí a usiluje o celkové zlepšení kvality lidského života. Cílem činnosti organizace je dosažení co nejlepšího zdraví pro všechny. Datum založení **7. dubna 1948** si připomínáme každoročně jako Den Zdraví.

Řídícím orgánem WHO je Světové zdravotnické shromáždění (WHA).

WHO sdružuje všech 193 členských států OSN.

Členské státy jsou rozděleny do 6 regionů, které spravují regionální úřady (RÚ):

- RÚ pro Afriku (AFRO)
- RÚ pro Severní a Jižní Ameriku (AMRO/PAHO)
- RÚ pro východní Středomoří (EMRO)
- RÚ pro Evropu (EURO)-Kodaň
- RÚ pro jihovýchodní Asii (SEARO)
- RÚ pro západní Pacifik (WPRO)

Rozhodnutí a strategie WHA realizuje Výkonná rada (EB), kterou tvoří 32 zdravotnických expertů jmenovaných vládami a schází se dvakrát do roka.

Centrální sídlo WHO je 20 Avenue Appia, CH-1211 Ženeva 27, Švýcarsko

V ČR je sídlo WHO v Praze na adrese: Dům OSN, nám. Kinských 6, 150 00 Praha 5

Definice zdraví WHO

definice zdraví (WHO, z roku 1946) zdraví není jen absence nemoci či poruchy, ale je *to komplexní stav tělesné, duševní i sociální pohody, zdraví je fyzické (tělesné), psychické (duševní) a sociální prospívání (blaho).*

Definice zdraví WHO, definice z dokumentu „Zdraví pro všechny do roku 2000 zní: „zdraví je schopnost vést sociálně a ekonomicky produktivní život“

Zdraví je v čase proměnlivé.

definice nemoci (WHO, z roku 1977) nemoc je porušení rovnováhy organismu (jeho homeostázy); dojde k porušení části těla (tkáně, orgánu aj.) nebo funkční souhry orgánů nebo psychického prožívání.

Homeostáza

Homeostáza je funkční dynamická rovnováha složení vnitřního prostředí organismu. Vyjadřuje relativní stálost vnitřního prostředí a mechanismy, které zajišťuje.

Determinanty zdraví

Determinanty zdraví jsou faktory ovlivňující zdraví populace. Faktory působící na zdraví rozdělujeme na *vnitřní* a *vnější*.

Vnitřní faktory

- genetická výbava jedince získaná od rodičů (výška, porodní váha)
- pohlavní, věk (ženy mají např. častější sklony ke vzniku osteoporózy než muži)
- fyzický věk (u mužů kratší)

Vnější faktory

- zevní prostředí (město, venkov)
- životní styl, sociální zařazení
- zdravotní péče

Ukazatelé zdravotního stavu

Význam měření zdravotního stavu

- vyhledávání raných stádií nemocí
- zjišťování rozložení počtů osob zdravých, vystavených riziku a nemocných
- poznávání zdravotnických problémů
- efektivnost zdravotnických služeb
- podklady pro stanovení potřeb populace
- programování cílených preventivních opatření
- zajištění zdravotní výchovy

Způsoby měření zdravotního stavu

- běžné preventivní prohlídky
- individuální preventivní prohlídky (dispenzarizace)
- hromadné preventivní prohlídky (např. školáci, rizikové skupiny občanů)
- depistážní akce – formou detekce a screeningu
- anamnestické dotazníky
- záznamy v lékařské dokumentaci

Hodnocení zdravotního stavu

Demografie je nauka o obyvatelstvu, zabývá se dynamickými a statistickými ukazateli – počet obyvatel, migrace apod. Nejdůležitější metodou je demografická statistika.

Například:

- struktura obyvatelstva
- statistika přirozené měny obyvatel
- statistika zemřelých – úmrtnost (mortalita)

Důležitým faktorem pro sledování zdravotního stavu obyvatel je sledování nemocnosti.

Nemocnost neboli *morbidity* je poměr počtu nemocných k počtu obyvatel, vyjádřitelná v relativních číslech buď jako:

incidence (počet nově vzniklých onemocnění za určité období vztahený k danému počtu obyvatel, nejčastěji k 1 000 nebo k 100 000)

nebo jako

prevalence (počet všech případů daného onemocnění vztahený k počtu obyvatel, opět nejčastěji k 1 000 nebo k 100 000)

Mortalita neboli úmrtnost udává poměr počtu zemřelých na dané onemocnění k celkovému počtu obyvatel v daném správním celku. Například rozdělení na skupiny muži, ženy, děti do 15 let nebo dle profesí, úrazů atd.

Možné zdroje, kde naleznete statistické údaje:

Statistické ročenky ČR, krajů, měst,

Ministerstvo zdravotnictví ČR

Státní zdravotní ústav

Krajské hygienické stanice

www.czso.cz

Úkoly

Vysvětlete definici zdraví podle SZO.

Charakterizujte hlavní činitele ovlivňující zdraví jedince.

Vyhledejte v dostupné literatuře potřebné informace týkající se dané problematiky.

Vysvětlete základní statistické pojmy.

Programy na podporu zdraví

Osnova

- program ZDRAVÍ 21
- vybrané cíle programu ZDRAVÍ 21
- podmínka pro splnění cílů

Cíle

- žák zná cíle programů na podporu zdraví
- žák si uvědomuje propojení všech složek s vlivem na zdraví
- žák umí najít vhodné programy na podporu zdraví ve svém okolí

Většina programů na podporu zdraví vyplývá z dokumentu přijatého WHO vypracovaného koncem minulého století s názvem „ ZDRAVÍ 21“ (Zdraví pro 21.století) za účelem zachování, podpory a obnovy zdraví všech obyvatel světa.

Je samozřejmé, že v různých místech naší planety jsou požadavky, podmínky a možnosti značně rozdílné. Jiné možnosti jsou v Africe, jiné v Evropě, určitě jiné na Dálném Východu. Z těchto důvodů je dokument rozdělen na několik částí se zapracovanými specifiky různých oblastí.

Z dokumentu „ZDRAVÍ 21“ čerpají ministerstva zdravotnictví jednotlivých států pro vypracování vlastních strategií zdraví. V ČR se strategie zdraví řídí dokumentem s názvem „ NÁRODNÍ PROGRAM ZDRAVÍ“. Obsahuje různé strategie ochrany a podpory zdraví. Například systém zdravotní péče, systém prevencí, jako je očkování, preventivní prohlídky a sledování zdraví a nemocí obyvatel. Obsahuje také systém vzdělávání. Jeho součástí jsou podmínky studia medicíny, přírodních věd, ale také nelékařských profesí, mimo jiných profesí i zdravotnického asistenta. Dokument ZDRAVÍ 21 obsahuje 21 cílů jak dosáhnout zdraví lidské populace světa.

Několik vybraných cílů z dokumentu ZDRAVÍ 21

Cíl 5 – Zdravé stárnutí

Do roku 2020 by měli mít lidé nad 65 let možnost plně využít svůj zdravotní potenciál a aktivně se podílet na životě společnosti. Program souvisí s postupně se prodlužujícím věkem a snahou zachovat zdraví do co nejvyššího věku. V minulém století byl věk odchodu do důchodu mezi 55. Až 60. rokem věku. Nyní se uvažuje, že lidé budou moci

si zachovat zdraví a pracovat do 65 let. Znamená to prodloužení ekonomické aktivity o téměř 10 let.

Cíl 6 – Zlepšení duševního zdraví

Patří sem otázky osobní pohody ve vztahu ke zdraví, psychické odolnosti, zranitelnosti, zvládnání zátěže a stresu, dále otázky vlivu socioekonomického statusu na zdraví, kvality života, sociální opory, nerovností ve zdraví a další. Styl dnešního způsobu života má mnohdy negativní dopad na duševní zdraví. Cílem je poruchy duševního zdraví neskrývat a izolovat. Má dát šanci zařadit se zpět do společnosti lidem, kteří onemocněli. Například léčit se a vyléčit alkoholikům, gamblerům, uživatelům drog a nemocným s různými duševními poruchami.

Cíl 7 – Snížení výskytu přenosných chorob

Hlavními cíli tohoto programu je:

Prevence přenosu chorob – osvěta, vzdělávání, potřebné pomůcky a hygienické předpisy (nemocnice, stravovací provozy apod.)

Očkování – očkovací kalendář, očkování proti chřipce, rakovině děložního čípku, žloutence, klíšťové encefalitidě atd.

Preventivní programy – například národní preventivní program AIDS, prevence sexuálně přenosných chorob, vzdělávání, hygienické předpisy (škola, nemocnice, stravovací zařízení), která mají zabránit šíření přenosných chorob.

Cíl 8 – Snížení výskytu neinfekčních chorob

Program je zaměřen na snížení zdravotnických rizik vedoucích k onemocněním neinfekčního původu mimo úrazů. K záměru slouží mnohé projekty:

- zdravé stravování
- pohybová aktivita
- prevence alkoholismu
- protikuřácké kampaně
- protidrogové kampaně
- prosazování relaxace

Cíl 9 – Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy

Úrazy jsou závažný problém z hlediska zdravotnického, ale i humánního a ekonomického. Patří k nejzávažnějším příhodám trvale měnícím zdravotní stav početné

části populace a znamenají nejen lidské utrpení, ale zvyšují i počet předčasných úmrtí a stojí společnost obrovské prostředky. Většina úrazových dějů je předvídatelná, tudíž preventabilní. Zkušenosti především ze severních evropských států dokazují, že lze úrazovou incidenci a mortalitu výrazně snížit

Cíl 10 – Zdravé a bezpečné životní prostředí

Hlavní oblasti programu jsou snižování průmyslových emisí, zabránit vzniku škodlivých odpadů (třídění odpadů) a zdravé zemědělství.

Cíl 11 – Zdravější životní styl

Projekty: Zdravé bydlení, Zdravá škola, Zdravé pracovní prostředí, Zdravé město.

Podmínky pro uskutečnění cílů dokumentu „ZDRAVÍ 21“

1. Meziobvětvová odpovědnost za zdraví

- propojení všech složek společnosti ve všech programech zdraví

2. Integrovaný zdravotnický systém

- návaznost primární péče na nemocniční
- návaznost nemocniční péče na rehabilitační, lázeňskou nebo domácí
- prosazování zdravějšího životního stylu
- propojení záchranářských složek

3. Financování zdravotnictví a rozdělování finančních zdrojů

- zabezpečení všeobecného přístupu ke zdravotní péči
- svobodný výběr poskytovatelů zdravotní péče
- směřování k nejvyšší kvalitě, efektivní využívání zdrojů a zaměření na prosazování zdraví a preventivní služby

4. Zabezpečení všeobecného přístupu ke zdravotní péči

- vzdělávání a školení pracujících ve veřejném zdraví
- možnosti podpory zdraví na úrovních obcí, měst a krajů
- motivace k zdravému životnímu stylu
- výchova ke zdraví na školách

5. Výzkum a znalosti v zájmu zdraví

- podpora výzkumu
- mezinárodní výzkumná spolupráce vědeckých týmů
- aplikace poznatků výzkumu do praxe

6. Politika a strategie v zájmu zdraví

- motivace měst, obcí a regionů je cílem národní politiky
- vypracování regionálních programů zdraví

Úkoly

Kolik cílů obsahuje dokument WHO ZDRAVÍ 21?

Jaké cíle mají programy na podporu zdraví?

Vypracujte a prezentujte PPP na téma programů: „Zdravá škola“, „Zdravé město“.

Odpovědnost za vlastní zdraví

Osnova

- postoj k vlastnímu zdraví
- oblasti zdravého způsobu života
- výživa

Cíle

- žák si uvědomuje a umí pospat oblasti odpovědnosti za vlastní zdraví
- žák je schopen pojmenovat možnosti ochrany člověka
- žák jasně vyjádří vlastními slovy vliv rodiny a školy v odpovědnosti za zdraví jednotlivce, rodiny a komunity
- žák umí popsat, jak uplatňuje ve svém jednání základní znalosti o stavbě a funkci lidského organismu jako celku
- žák zná složky výživy a umí popsat jejich funkce a význam v organismu
- žák formuluje své myšlenky srozumitelně a souvisle

Postoj k vlastnímu zdraví

K hodnotám, kterých si člověk v životě bezpochyby nejvíce váží, je zdraví. V průběhu života člověka se hodnoty mohou měnit. Hodnota zdraví nabývá na síle s přibývajícím věkem a zkušenostmi. Jedinec si s věkem uvědomuje zodpovědnost vůči druhým, rodině, společnosti, komunitě apod. a jasně chápe, že udržení zdraví je nutná podmínka všech ostatních životních činností.

Náš postoj k vlastnímu zdraví závisí na:

- osobním přesvědčením a jakou hodnotu pro nás zdraví má
- prostředím, ve kterém žijeme
- praktických možnostech
- vlastní zkušenosti a vzdělání (člověk vzdělaný si uvědomuje lépe důležitost zachování zdraví)
- sociálním a politickým prostředím, ve kterém žijeme
- kvalitní výchově ke zdraví
- věku

Oblasti zdravého způsobu života

Na náš organismus působí neustále mnoho faktorů, které mají možnost ovlivnit naše zdraví. Jsou faktory, které nemůžeme ovlivnit a musíme s nimi počítat, pokud si chceme zachovat zdraví. Nazýváme je **neovlivnitelné faktory zdraví**: pohlaví, věk, genetické předpoklady. Další skupina faktorů působících na naše zdraví se nazývá **ovlivnitelné faktory**. Patří mezi ně **sociální podmínky**, ve kterých žijeme, **výživa**, **tělesná aktivita** a **mentální hygiena**.

Sociální podmínky

Sociální postavení – pokud člověk má materiální nedostatek (např. bezdomovci), je ve špatné integritě se svým okolím (např. bez rodiny, přátel), prožívá nejistotu a trpí úzkostmi, nehraje prioritu v jeho životě péče o zdraví. Mnohdy se stane, že s určitými zdravotními problémy se nikomu nesvěří (nemá komu) a tak se stane, že nemoc se zhoršuje a přejde do chronicity. Postupem času se mohou přidat další choroby.

Stres – trvalá úzkost, ztráta sebevědomí a sociální hierarchie. Jedinec žijící dlouhodobě pod kontinuálním duševním tlakem vyčerpává svůj organismus a postupně se stává méně odolný vůči různým chorobám. Například při dlouhodobém duševním napětí může člověk trpět vysokým krevním tlakem (hypertenzí) a po různě dlouhé době může jeho kardiovaskulární (srdce a cévy) systém onemocnět a vyústit v infarkt myokardu nebo cévní mozkovou příhodu.

Rané dětství – kvalita duševního a fyzického vývoje má nesporně vliv na zdraví jedince i v pozdějším věku. Proto je nutné věnovat velkou péči zdravému vývoji dětí a mládeže a již od raného dětství se snažíme děti vzdělávat v oblasti výchovy ke zdraví. Nejdříve různé pohádky, hry a ve škole předmět Výchova ke zdraví.

Sociální izolace – lidé vyloučení ze společnosti, jako lidé trpící alkoholismem, drogovou závislostí, ale také staří lidé žijící osamoceně, trpí častěji nemocemi než lidé žijící ve společnosti. Jedná se často o duševní choroby.

Práce – lidé vykonávající práci, která je neuspokojuje, mají větší sklon být nemocní. Jestliže je práce nezajímá, nejsou často dostatečně soustředěni a dochází k úrazům. Nezaměstnanost je dalším faktorem ovlivňujícím zdraví. Bez dostatečných příjmů si nemůžeme dovolit dostatečný zdravý životní styl.

Výživa

Výživa velmi ovlivňuje naše zdraví. Záleží na vyrovnané bilanci příjmu živin a výdeje energie. Pokud příjem převažuje nad výdejem, organismus si vytváří zásoby v podobě

podkožního tuku, člověk je obézní a tato zátěž mu může způsobit řadu onemocnění. V opačném případě, když je výdej větší než příjem, tělo postupně vyčerpá všechny možné zásoby a může dojít k totální destrukci organismu.

Zásady správné výživy:

- příjem odpovídající výdeji
- dostatečný a vyvážený přísun živin, vitaminů a minerálů
- Znalosti o racionálním příjmu, vedoucímu k podpoře zdraví
- **bazální metabolismus** = přeměna pokrývající dostatečným způsobem všechny vitální funkce za bazálních podmínek, tj. normální TT, duševní klid a lačný stav podle věku, pohlaví, tělesné hmotnosti a výšky

Pamatujte, že jakákoli aktivita včetně duševní zvyšuje nároky na organismus.

Složky potravy

Bílkoviny, tuky, cukry, minerální a stopové prvky, voda a vitaminy

Bílkoviny (proteiny) + tuky (lipidy) + cukry (sacharidy) = živiny

bílkoviny

- stavební látka organismu (buňky)
- základní stavební materiál pro růst a obnovu buněk
- 15 až 20 % příjmu energie, bílkovinné minimum 1g/1kg hmotnosti
- U patologických stavů se má příjem zvýšit
- aby organismus byl schopen vytvářet vlastní bílkoviny, musí se mu dodat v potravě
- živočišné a rostlinné (vyváženost!!!)
- zdroje bílkovin-maso, vejce, mléko, obilniny, luštěniny

tuky

- v těle jsou součástí buněk nebo ve formě kapének jako zásoba v buňkách podkožního tuku
- 25 % až 30 % hmotnosti organismu tvoří tuky, jsou nezbytné pro využití vitaminů a také jako zásobní látky
- mají zásadní význam pro termoregulaci a mechanickou ochranu (mozek a nervová vlákna)

- tuky dělíme podle původu na živočišné (sádlo, máslo) a rostlinné (olivový, řepkový, slunečnicový olej)
- rostlinné tuky obsahují esenciální aminokyseliny, které si neumíme vyrobit, a ovlivňují hladinu cholesterolu v krvi

cukry

- zdroj energie
- měly by tvořit 50 % až 55 % našeho denního příjmu
- řepný cukr dodává pouze energetický obsah
- Škroby (složené cukry) obsahují prospěšné komponenty, jako jsou vlákniny, vitaminy, minerály
- sacharidy zabraňují navazování virů a bakterií na buňky
- urychlují reakci mozku

Denní dávky zastoupené v příjmu potravy

Bílkoviny 15-20 %, tuky 25–30 %, cukry 50–55 %

minerály a stopové prvky

Nejsou zdrojem energie, ale jsou nezbytnou součástí naší výživy pro svou funkci.

Sodík (Na) – udržení homeostázy, stálý osmotický tlak

Draslík (K) – správná činnost svalů, srdce

Vápník (Ca) – kosti, zuby, převodníkový systém srdce (zvyšující jejich kontraktilitu) a srážlivost krve

Fosfor (P) – vliv na kazivost zubů a kvalitu kostí

Hořčík (Mg) – s vápníkem se podílí na stavbě kostí

Stopové prvky – železo, zinek, fluór, jód

voda

Voda je pro organismus nezbytná. Po dvou až třech dnech nedostatku vody dochází k poruchám a po týdnu k smrti. Je nutnou součástí buněk, tkáňového moku, krve a mízy. Podílí se na 75 % hmotnosti těla, u dospělých 60 % a věkem se snižuje. Dostatečný příjem tekutin, hlavně vody je velmi důležitý pro naše zdraví. Příjem by měl být rozvržen do celého dne, vodu bychom měli postupně popíjet. Vypít najednou velké množství vody není vhodné. Při běžné denní činnosti a optimální okolní teplotě by měl být denní příjem vody 30 ml na 1 kg hmotnosti za 24 hodin. Při zvýšené zátěži, a to i

tepelné v horkých dnech, by se mělo množství přijaté vody zvýšit až o 50 %. Nejvhodnější je čistá voda, bez chemických příchutí, cukrů a konzervantů.

vitaminy

Jsou důležité pro metabolické pochody, udržují přeměnu látek a energií. Rozeznáváme vitaminy rozpustné v tucích, jsou to vitaminy A, D, E, K. Ostatní vitaminy jsou rozpustné ve vodě. Při nedostatku jakéhokoli vitamínu je organismus ohrožen hypovitaminózou (onemocnění kurděje, rachitida a další). Nadbytek vitamínu způsobuje hypervitaminózu. Přebytek vitaminů rozpustných ve vodě se z organismu vyloučí, ale nadbytek vitaminů rozpustných v tucích může způsobit onemocnění jater a pankreatu.

Úkoly

Které vlivy působí na naše zdraví?

Jak můžete upravit svůj denní režim na podporu svého zdraví?

Proč je důležitá výchova ke zdraví od raného dětství?

Napište zamyšlení, co dělá vaše rodina pro zachování zdraví, popište činnosti jednotlivých členů.

Prevence

Osnova

- prevence – význam
- typy prevence
- systém prevence u dětí
- preventivní programy u dospělých
- zdravotně sociální prevence

Cíle

- žák znát typy prevencí
- žák se orientuje v systému preventivní péče v ČR
- žák umí vyhledat vhodné screeningové programy
- žák chápe účel zdravotně sociální prevence

Prevence (z lat. praevenire, předcházet) je souhrn opatření, která mají předcházet nějakému nežádoucímu jevu, například nemocem, drogovým závislostem, zločinům, nehodám, neúspěchu ve škole, sociálním konfliktům, násilí, ekologickým katastrofám a podobně.

Typy prevence

Primární prevence-zkoumá předpoklady, podmínky a příčiny jevů, má za úkol bránit vniku nežádoucím jevům a hledá způsoby, jak jim předcházet. Bývá zaměřena na veškeré obyvatelstvo.

Primární prevence je specifická a nespecifická. Specifická je zaměřená proti nemocem nebo proti rizikům vzniku nemoci. Primární prevence nespecifická znamená aktivity vedoucí k posilování a rozvíjení zdraví zdravotní výchovou či zdravotně žádoucím životním stylem.

Sekundární prevence-snaží se příslušné jevy včas zachytit a bránit jejich prohlubování, šíření a podobně. Zaměřuje se na zvláště ohrožené skupiny, například mládež, menšiny nebo sociálně slabé.

Terciární prevence-se snaží zabránit opakování, například trestných činů, onemocnění, drogové závislosti a podobně. Je zaměřena na osoby právě vyléčené, propouštěné z výkonu trestu a podobně.

Zdravotní prevence občanů v ČR

dle vyhlášky č. 299/2010 Sb., tzv. očkovacího kalendáře se provádí očkování.

První očkování se provádí do 9. týdne života dítěte a poslední v 11. roku života dítěte.

Dále se u dětí provádí preventivní prohlídky u dětského a dorostového lékaře každé 2 roky (ve 3., 5.-15.roku života a v 18. roku života).

V dospělém věku jsou preventivní prohlídky rozděleny dle rizik vzniku určitých onemocnění a jsou již nepovinné. Jsou hrazeny ze zdravotního pojištění a záleží jen na každém jednotlivci, zda možnosti využije. Preventivní prohlídky mají za úkol včasné diagnostikovat různá onemocnění. Nejen, že se každá nemoc v počátku léčí lépe a rychleji, ale léčba je efektivní a mnohem levnější. Může se tak předejít dlouhodobé pracovní neschopnosti nebo hospitalizaci.

V 18, 40, 50 a 60 letech lékař zařídí provedení vyšetření cholesterolu a tukových látek v krvi. Včasným odhalením vyšší hladiny tukových látek v krvi se může úpravou stravovacích návyků a změnou životního stylu předejít vážným onemocněním kardiovaskulárního systému.

Od 40 let se provádí vyšetření EKG ve čtyřletých intervalech z důvodu včasného zjištění případné hypertenze. Hypertenze (vysoký krevní tlak – nad hodnoty 140/90 mm Hg.) způsobuje poškození tepen (jsou přepínány stěny cév a tím je poškozován oběhový systém) a dalších tělesných orgánů. Při podcenění včasné léčby může vysoký krevní tlak vést až k srdečnímu infarktu, mozkové mrtvici, selhání srdce nebo ledvinovým onemocněním.

Od 45 let se provádí i kontrola glykémie (hladiny cukru v krvi) v dvouletých intervalech. Vyšetření se provádí z důvodu včasného zachytu nebezpečí vzniku cukrovky (diabetes mellitus).

Ve věku od 50 do 54 let se provádí v jednoročním intervalu preventivní vyšetření na přítomnost krve ve stolici (test okultního krvácení ve stolici-TOKS) a od věku 55 let ve dvouletém intervalu včetně kolonoskopie. Vyšetřením se odhalí okem nepostřehnutelná krev ve stolici, která může mít zdroj z tumoru ve střevě. Včasným pozitivním vyšetřením se může zahájit podrobnější vyšetření střev popřípadě léčba tumoru, která je v časném stádiu efektivní. Díky projektu Nadace Dagmar a Václava Havlových Vize 97 a spolupráci s Českou televizí informuje širokou veřejnost speciální televizní spot o možnosti včasné diagnózy a prevenci rakoviny tlustého střeva.

Ženy ve věku od 45 do 69 let mohou každé 2 roky využít mamografické vyšetření na akreditovaných pracovištích.

Muži ve věku od 50 let mají nárok ve dvouletých intervalech na vyšetření prostaty.

Stomatologická prevence

Preventivní zubní prohlídky včetně drobných stomatologických výkonů hradí zdravotní pojišťovny dvě za rok. U těhotných žen dvě za dobu těhotenství.

Vybrané screeningové programy jsou zaměřeny na vyhledávání nádorových onemocnění, patří mezi ně zejména:

- pravidelné gynekologické prohlídky-vyhledávání nádorů děložního čípku
- samovyšetření prsu,mamografie a sonografie prsů-vyhledávání nádorů prsu

test na krev ve stolici-vyhledávání nádorů tlustého střeva

- palpce per rektum-vyhledávání nádorů tlustého střeva a prostaty
- vyšetřování PSA v krvi-vyhledávání nádorů prostaty

Dispenzarizace

je aktivní preventivní vyhledávání, vyšetřování, pravidelné léčení a sociální sledování osob s určitou nemocí nebo rizikovým znakem po dobu ohrožení či trvání nemoci nebo až do jejího vyléčení.

Pravidelný lékařský dohled nad pacientem trpícím určitou chorobou-diabetem, hypertenzí, tuberkulózou, nádorem a jiné.Trvalé sledování umožňuje pružnou úpravu

léčby podle aktuálního stavu, účinnější předcházení komplikacím apod. Součástí je pravidelné zvaní pacienta na prohlídky.

Zdravotně sociální prevence

- prevence kriminality (mimořádné události a prevence)
- preventivní politika-cíle a priority systému prevence v ČR
- sociálně pedagogické a psychologické aspekty
- úloha sdělovacích prostředků v systému prevence kriminality
- prevence krizových situací v oblasti vnitřní bezpečnosti a veřejného pořádku
- odstraňování následků krizové situace v oblasti vnitřní bezpečnosti a veřejného pořádku

Rozdělení zdravotně sociální prevence

- primární- adresátem je předem neurčený okruh osob
- sekundární-určena rizikovým skupinám potenciálních pachatelů anebo potenciálních obětí
- terciární-prevence zaměřena do řad těch, kteří se v minulosti již trestné činnosti dopustili

Druhy preventivních opatření

- organizační (např. zřízení poradenského střediska)
- technická (např. používání uzamykatelných tyčí na volanty automobilů)
- personální (např. obsazování funkcí odborně vzdělanými a fundovanými lidmi)
- výchovné (např. osvětová činnost určitého problému-šikany, problematiky drog apod.)

Úkoly

Vyjmenujte typy prevencí.

Vyhledejte preventivní programy týkající se vašeho zdraví.

Dopravní výchova a prevence dopravních úrazů

Osnova

- význam dopravní výchova
- nejčastější chyby v silničním provozu
- stručné zásady prevence dopravních úrazů

Cíl

- žák si uvědomuje nutnost prevence dopravních úrazů
- žák je schopen formulovat hlavní zásady silničního provozu
- žák akceptuje nutnost používání prvků pasivní bezpečnosti
- žák je schopen posoudit riziko dopravního úrazu

Význam dopravní výchovy

Výrazný podíl na zavinění dopravních nehod má lidský faktor. Tento prvek se podílí na téměř 95 % všech nehod. Z vývoje v posledních letech a řady studií vyplývá, že zejména bezohlednost a agresivní chování účastníků silničního provozu je narůstající problém.

Cílem prevence úrazů v silničním provozu je ovlivnit všechny účastníky a naučit se chovat bezpečně a tak neohrozit život svůj ani ostatních

V různých formách probíhá dopravní výchova již od nejtěplejšího dětského věku.

Nejčastější chyby

- přecházení na jakýchkoliv místech a navíc mnohdy ne nejkratší cestou
- nerozhlédnutí se před vstupem do vozovky nebo rozhlédnutí v opačném pořadí
- přecházení v místech zakrytých stojícími vozidly
- při jízdě na kolečkových bruslích nebo skateboardu po chodníku neočekávaně změnit směr jízdy do vozovky a vjet do jízdni dráhy
- neznalost pravidel přednosti v jízdě na křižovatce
- klikatá jízda na kole, například při jízdě do kopce
- nedostatečné osvětlení a označení za snížené viditelnosti
- bezprostřední vstup na přechodu pro chodce těsně před vozidlem

Stručné zásady prevence dopravních úrazů

- respektování světelné signalizace, správné přecházení po vyznačených přechodech, vyhýbání se rizikovým místům a situacím
- potlačení rizikového chování vedoucího ke kolizi
- důsledné nošení prvků pasivní bezpečnosti (cyklistické helmy, pestrobarevné oblečení, reflexní prvky na oděvech apod.)
- používání bezpečnostních pásů
- pravděpodobnost usmrcení spolujezdce při 80 km/h je 20 krát vyšší než při rychlosti 30-50 km/h
- chodec má 90 % na přežití při střetu s vozidlem jedoucím rychlostí 30 km/h, při rychlosti 45 km/h a vyšší se jeho šance snižuje na polovinu
- člověk ovlivněný alkoholem nebo jinými omamnými látkami nemůže dle platné vyhlášky řídit motorové vozidlo
- vysoké riziko dopravního úrazů však hrozí i pro ostatní účastníky silničního provozu

Úkoly

Projděte okolí školy a zmapujte kritická místa, kde by mohlo dojít k dopravnímu úrazu. Sledujte náhodně vybranou křižovatku určitou časovou jednotku (např. 1 hodinu) a zaznamenávejte, kolik osob (řidiči i chodci) porušilo pravidla silničního provozu.

Metody výchovy ke zdraví

Osnova

- zaměření výchovy ke zdraví
- metody a formy výchovy ke zdraví
- marketing a sociální marketing
- zásady výchovy ke zdraví

Cíle

- žák vyjmenuje metody a formy výchovy ke zdraví
- žák uvede příklady těchto forem a metod
- žák objasní pojmy marketing a sociální marketing

Zaměření zdravotní výchovy

Podle SZO je zdravotní výchova speciálním medicínským oborem, jehož cílem je utvářet vědomosti a rozvíjet činnosti zaměřené na zachování zdraví jedince i populačních skupin.

Tvoří soubor vzdělávacích, výchovných, agitačních a propagačních činností, které jsou zaměřeny na upevňování, zachování a obnovu zdraví a pracovní schopnosti a také udržení fyzické i psychické aktivity člověka až do vysokého věku.

V celé společnosti roste potřeba výchovy ke zdraví. Velmi aktuální je např. problematika vnímavosti neboli odolnosti obyvatelstva vůči nejrůznějším marketingovým strategiím firem, které nabízejí produkty tzv. „zaručeně podporující zdraví“.

Výchova ke zdraví je nedílnou součástí péče o zdraví, na kterou má zákonný nárok každý občan.

Občan by si měl vážit svého zdraví a systém péče o zdraví by si měl vážit občanů.

Jedním z úkolů zdravotnických pracovníků je pomáhat lidem pochopit hodnotu zdraví a ovlivňování zdravotní situace v běžném denním životě.

Zdravotní výchovy je zaměřena na:

- jednotlivce – zdravé, nemocné, ohrožené na zdraví
- určité skupiny – děti, mládež, staré lidi
- obyvatelstvo jako celek

Zdravotní výchova probíhá na třech úrovních:

- úroveň individuální, která je součástí léčebně preventivní péče
- úroveň komunitní – např. v obci
- úroveň celospolečenská

Za zdravotní výchovu zodpovídá resort zdravotnictví.

Podílet by se na ní však měli všichni, kteří nějakým způsobem ovlivňují chování lidí (rodiče, učitelé, zdravotníci, politici, umělci).

Metody a formy zdravotní výchovy

Jsou přizpůsobeny jednotlivým cílům:

- upoutání pozornosti k danému problému – reklama, televizní spot
- sdělení základních informací a rad – letáky, články v novinách a časopisech
- sdělení obsažnějších informací – knihy, brožury, přednášky, besedy
- motivace ke změně chování – různá doporučení, kurzy, výstavy

Mezi formy výchovy patří:

- psané slovo – letáky, plakáty, články, brožury
- mluvené slovo – přednášky, besedy, rozhlasové relace
- kombinované – soutěže, televizní vysílání, výstavy

Marketing, sociální marketing

Marketing je proces výzkumu trhu, prodeje výrobků či služeb, jehož cílem je udělat taková opatření, aby byl nový produkt uváděn na trh ve vhodný čas a za vhodnou cenu.

Sociální marketing jako účinná metoda výchovy ke zdraví obsahuje soubor metod a prostředků, které umožňují cíleně působit na vybrané skupiny obyvatel se záměrem propagovat, ovlivňovat a měnit postoje občanů k sociálním hodnotám, zejména ke správnému chování ke svému zdraví, umožňuje tak účinněji prosazovat sociální a zdravotní záměry.

Jednou z možností marketingu jsou peer programy.

Peer znamená věkový vrstevník, člověk ze stejné sociální nebo profesní skupiny.

Stejný věk, profese nebo sociální skupina hrají významnou roli při cíleném působení sociálního marketingu.

Zásady výchovy ke zdraví

Zdravotní uvědomění každého člověka je celoživotní komplex výchovy a vzdělání, který začíná v rodině, pokračuje školou, zaměstnáním a ovlivňuje jej zvyky a tradice.

- zdravotní uvědomění je dobrovolné chování a aktivita každého člověka se zřetelem na zájem svůj, rodiny i společnosti
- úkolem VKZ je předat správné vědomosti o způsobu a významu ochrany zdraví, ale i poznání faktorů ovlivňujících zdraví.
- zdravotníci předávají získané informace svým pacientům především osobním příkladem

K docílení efektivnosti výchovy ke zdraví musí být její činnost:

- soustavná, systematická, komplexní
- cílená vzhledem k věku, vzdělání a konkrétním problémům jedince v oblasti zdravotní, sociální, psychické a společenské
- aktualizovaná nejnovějšími poznatky z oblasti vědy a výzkumu
- respektující životní prostředí jedince
- založená na osobní zainteresovanosti každého jedince

Úkoly

Vyjmenujte formy výchovy ke zdraví.

Na koho může být zaměřena výchova ke zdraví?

Napište úvahu na téma: „ Co očekávám od předmětu Výchova ke zdraví“.

Šikana

Osnova

- definice šikany
- druhy šikany
- stupně šikany
- projevy šikany
- řešení šikany

Cíle

- žák chápe nebezpečí šikany
- žák je schopen rozeznat příznaky šikany ve svém okolí
- žák zná mechanismy ohlášení a řešení šikany

Slovo šikana pochází z francouzského slova *chicane*, což znamená zlomyslné obtěžování, týrání, sužování a pronásledování.

Druhy šikany

Šikana je všude kolem nás a můžeme se s ní setkat prakticky kdekoliv a kdykoliv. Může začít v rodině mezi sourozenci, ve všech typech školy, v dřívějších dobách na vojně, v zaměstnání, v partnerských vztazích (domácí násilí mezi manželskými páry, násilí ve vztahu mezi teenagery), v nemocnicích, mezi nájemníky domu, v domovech pro seniory.

Šikana na pracovišti- můžeme se setkat s mobbingem a bossingem.

Mobbing - psychoteror, psychické týrání na pracovišti. K mobbingu dochází výhradně mezi zaměstnanci na stejné pracovní úrovni.

Nejčastější příčiny mobbingu:

- malá schopnost se vypořádat s konfliktem
- nízká úroveň etiky na pracovišti
- struktura lobbovaného
- závist a nezdravé konkurenční vztahy na pracovišti.

Bossing – můžeme považovat za poddruh mobbingu s tím rozdílem, že šikana neprobíhá mezi spolupracovníky, ale mezi nadřízeným a podřízeným.

Šikana ve školních kolektivech

Vývoj šikany ve skupině či ve třídě je možný v pěti stupních.

Stupně šikany

První stupeň

Jedná se o etapu vzniku počátků šikany. Tento první stupeň je velice těžko pozorovatelný. Je třeba rozlišovat, zda se jedná ještě o skutečný vtip nebo o zlý úmysl někoho zesměšnit, popřípadě ponížit. Chování oběti se většinou již při prvních známkách šikany změní.

Druhý stupeň

Je charakteristický tím, že psychický nátlak přerůstá ve fyzickou agresi, přitvrzuje se manipulace s obětí. Agresor v této etapě vstřebává zážitek jak chutná moc, jaké uspokojení mu přináší to, když bije, týrá, ponižuje. Nereaguje-li v tomto stádiu pozitivní jádro skupiny, třídy, neexistují-li kamarádské vztahy, záporný vztah k násilí, pozitivní morální vlastnosti, pak dochází k prolomení posledních morálních zábran a šikana se rozjíždí ve větším rozsahu.

Třetí stupeň

Je prakticky rozhodující. Existuje stále možnost vzniku silné pozitivní skupiny, která by oslabil vliv tvořícího se „úderného jádra“. Pokud tato silná pozitivní skupina nezasáhne, pak tažení tyranů přechází do dalších fází. K agresorům se přidají další jednotlivci. Cílem tohoto „úderného jádra“ budou stále ti nejslabší, ti nejnižší postavení.

Čtvrtý stupeň

Šikana se rozjíždí v plném rozsahu. Působení agresorů je tak silné, že jejich normy přejímá celá skupina. Klást odpor v této fázi se již nedá. I mírní a ukáznění žáci se začínají chovat krutě, aktivně se zúčastňují týrání spolužáka. I oni prožívají pocit uspokojení z ponížení, bolesti a útrap toho druhého, slabšího. Dělají to proto, aby oni sami se nestali tím týraným.

Pátý stupeň

Jeho charakteristickým znakem je to, že agresori jsou chápáni a uznáváni jako „vůdci“, „kingové“, „nadhli“, „otrokáři“, „velkoknížata“, „ministři“ apod. Oběti jsou vnímány jako „podlidi“, „poddaní“, „nevolníci“, „otroci“. Vůdce tyranů zaujímá vedoucí místo, rozhoduje o všem, co se ve skupině děje. Oběť v tomto stádiu utíká do nemoci, má

mnoho absencí, často i neomluvených, vyhýbá se škole a v nejhorším případě končí psychickým zhroucením nebo pokusem o sebevraždu.

Projevy šikany

Projevy šikanování se rozlišují dle typu agrese na šikanu:

- přímou a nepřímou,
- fyzickou a verbální,
- aktivní a pasivní.

Tab. 1 – Druhy šikanování

Druhy šikanování	Příklady projevů
Fyzická přímá aktivní	Útočníci obět' věší, škrtí, kopou, fackují.
Fyzická nepřímá aktivní	Kápo pošle nohsledy, aby obět' zbili. Oběti jsou ničeny věci.
Fyzická přímá pasivní	Agresor nedovolí oběti, aby si sedla do lavice. Fyzické bránění oběti v dosahování jejich cílů.
Fyzická nepřímá pasivní	Agresor odmítne obět' na její požádání pustit ze třídy na záchod (odmítnutí splnění požadavku).
Verbální přímá aktivní	Nadávání, urážení, zesměšňování.
Verbální nepřímá aktivní	Rozšiřování pomluv. Patří sem ale i tzv. symbolická agrese, která může být vyjádřena v kresbách, básních apod.
Verbální přímá pasivní	Neodpovídání na pozdrav, otázky apod.
Verbální nepřímá pasivní	Spolužáci se nezastanou oběti, je-li nespravedlivě obviněna z něčeho, co udělali její trýznitelé.

Obět' šikany

Šikanování žáci jsou dlouhodobě a trvale frustrováni. Agresora je třeba včas zastavit, dokud ještě není pozdě.

Obecně vzato se obětí stávají děti, které jsou nějakým způsobem odlišné od ostatních, a děti, které jsou snadnou obětí. Častěji se s šikanou dostanou do styku děti obézní, nosící

brýle, děti jiné rasy, národnosti, nebo vyznání, plavovlasí, jakkoliv vzhledově a fyzicky handicapovaní, úzkostné děti, plaché. Často se ale obětí i stávají jedinci, kteří jsou v kolektivu noví.

Oběti šikany mohou:

- bát se chodit ze školy, nebo do školy
- chodit za školu
- dožadovat se, aby do školy mohly chodit jinou cestou, nebo chtít po rodičích odvoz do školy autem
- tendence k nadměrné absenci (únik do nemoci)
- zhoršení prospěchu ve škole
- chodit domů s poškozeným oděvem
- mít noční můry a křičet ze spaní
- mít na těle nevysvětlitelné modřiny, řezné rány nebo škrábance
- neustále „ztrácet“ věci nebo peníze
- problémy s komunikací, zadržávat se v řeči nebo koktat
- začít šikanovat mladšího sourozence nebo kohokoliv jiného
- mít psychosomatické potíže (únava, nevolnost, bolesti hlavy, břicha)
- mít poruchu sebehodnocení
- být nepozorné při vyučování
- mít projevy celkové nejistoty
- trpět neustálým strach a mnoho dalších

Pomoc oběti šikany

Na naší škole se problému šikany věnuje Školní poradenské pracoviště. S odbornou pomocí jsou zde připraveni pomoci studentkám, rodičům i pedagogům:

- **školní speciální pedagog**
- **výchovný poradce**
- **školní metodik prevence**
- **výchovný kariérový poradce**

SZŠ Brno, Jaselská 7/9 má vytvořen vlastní „Program proti šikanování ve škole“. Tento program je součástí Minimálního preventivního programu. Na tvorbě a realizaci programu se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci školy.

Postupy řešení šikanování

Odhalení šikany bývá obtížné. Významnou roli při jejím zjišťování hraje strach, a to nejen strach obětí, ale i pachatelů a dalších účastníků. Strach vytváří obvykle prostředí „solidarity“ agresorů i postižených.

Každý projev šikany se musí řešit a platí zde: „čím dříve, tím lépe“. Falešné předstírání, že se v mém okolí nic neděje, může mít až tragické následky. Nejlépe je se co nejdříve svěřit někomu, komu věříme (rodičům, učitelům, výchovným poradcům), nebo využít možnosti předat informaci o šikaně do schránky důvěry ve škole. Další možností je zavolat na Linky bezpečí. Tato bezplatná služba telefonické krizové pomoci zaznamenala za 16 let své existence 8 229 578 dovolání dětí.

LINKY DŮVĚRY, KRIZOVÁ CENTRA, PORADNY

Bezplatně můžete telefonovat z celé republiky. Nepotřebujete k tomu peníze ani telefonní kartu. Tito lidé vám budou věřit, protože nejste sami, komu se něco podobného děje.

Linka bezpečí - 800 155 555 (non stop)

Linka důvěry - 222 521 912

Linka důvěry Brno - 549 241 010

Bílý kruh bezpečí - 257 317 110

Nadace DROP IN - 222 221 431 (non stop)

Domácí násilí - 251 51 13 13

Internetové linky pomoci - www.help-psych.cz/ld/internetove.html

LD pro děti a mládež - www.help-psych.cz/ld/deti.html

Specializované linky - www.help-psych.cz/ld/specialni.html

LD pro celou populaci - www.help-psych.cz/ld/vse.html

Česká asociace pracovníků linek důvěry - www.caplđ.cz

Charita www.dchbrno.charita.cz

Diecézní charita Brno, P.O.Box 635, 661 35 Brno, tel.: 545 213 456

Krizové centrum Brno - krizové centrum pro děti a dospívající Hapalova 4, Brno-Řečkovice, tel.: 541 22 92 98, mobil: 723 006 004

Odpovědnost za vlastní zdraví, zdravý životní způsob života a styl

Osnova

- životní styl a jeho definice
- účinná výchova ke správnému životnímu stylu
- změna životních návyků

Cíle

- žák definuje pojem životní styl
- žák má odpovědný postoj k vlastní profesní budoucnosti
- žák vyjmenuje oblasti zdravého způsobu života
- žák si uvědomuje význam rodiny pro zdravý způsob života
- žák umí zdůvodnit význam zdravého životního stylu
- žák zpracuje referát na téma „Můj životní styl“

Životní styl

Styl, který zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností.

Zdravotní stav společnosti se hodnotí hlavně na základě nemocnosti a úmrtnosti.

Zdravý životní styl

je zdravý způsob života, který vede k minimalizaci rizik onemocnění (definice WHO)

Zdraví nejvíce poškozuje

- kouření
- nesprávná výživa
- nízká pohybová aktivita
- nadměrná psychická zátěž
- nadměrná konzumace alkoholu
- zneužívání drog
- rizikové sexuální chování

Životní styl současnosti

Technický pokrok zásadně změnil životní styl obyvatel vyspělých zemí.

Současný člověk vede sedavý způsob života (pokrok mu na jedné straně život usnadnil, ale na druhé straně člověka zbavil pohybu), zhoršují se mezilidské vztahy, životní styl se orientuje na neustálou honbu za novými věcmi, za úspěchem, mocí a penězi. Pracovní vytíženost, která z toho vyplývá, poznamenává život celé rodiny. Neustálý spěch, nedostatek času na sebe i ostatní členy rodiny vytváří stresové situace a může dojít i k rozpadu rodiny

Zdravotnická profese má přímo v náplni práce výchovu populace v oblasti zdraví.

Nejde o činnost nahodilou, ale promyšlenou a vysoce profesionální.

Právě zdravotničtí pracovníci především v ordinacích praktických lékařů jsou v této oblasti nejpovolanější.

Jsou nejen dostatečně vzdělaní, ale jsou s pacienty v blízkém kontaktu.

Schopnost provádět účinnou výchovu ke správnému životnímu stylu je určena zejména:

- schopností vlastního sebepoznání, sebehodnocení
- dodržováním zásad správného životního stylu – zdravotnický pracovník je příkladem pro své okolí
- vlastním životním stylem, který musí odpovídat prezentovaným radám a doporučením
- schopností empatie nejen k pacientům, ale ke všem spolupracovníkům, na které chceme pozitivně působit

Mnoho nemocí je možno léčit změnou životních návyků. Výchova ke zdraví může tak často nahradit i zbytečné užívání léků (nefarmakologická léčba).

Oblasti zdravého způsobu života

Způsob života se musí zásadně měnit a přizpůsobovat jednotlivým životním etapám.

Z hlediska ovlivnění zdraví patří k důležitým výchova a vzdělávání zdravotnických profesionálů a celé veřejnosti, podmínky pro optimální naplnění volného času, nabídka a dostupnost zboží, služeb, doprava.

Zcela zásadní podmínkou je socioekonomický status.

Prostředí a podmínky jsou předpokladem, aby člověk zvolil optimální způsob života.

Jedná se o výživové zvyklosti, úroveň pohybové aktivity, škodlivé návyky a závislosti, prožívání a zvládání stresu, osobní hygiena, sexuální chování.

Významné sociální podmínky ovlivňující zdraví

- sociální postavení
- stres
- rané dětství – kvalita duševního a fyzického vývoje
- sociální izolace – vyloučení ze společnosti
- práce – neuspokojující práce, nezaměstnanost – zvyšuje nemocnost

Úkoly

zpracuje PPP na téma: Můj životní styl

zamyslete se nad životním stylem členů vaší rodiny a zhodnoťte, zda je zdravý

Výživa a stravovací návyky

Osnova

- racionální výživa a její zásady
- základní složky výživy
- alternativní směry výživy
- poruchy výživy
- obezita, BMI index

Cíle

- žák vysvětlit vztah mezi výživou a zdravím
- žák umí vyjmenovat nemoci, jejichž vznik souvisí s nesprávnou výživou
- žák zvládá orientovat se v zásadách zdravé výživy a v jejích alternativních směrech
- žák si ověřuje získané poznatky, kriticky zvažuje názory, postoje a jednání druhých lidí
- žák charakterizuje poruchy výživy
- žák umí vypočítat optimální hmotnost
- žák dovede sestavit jídelníček pro svoji věkovou kategorii

Racionální výživa a její zásady

Z kvantitativního hlediska má výživa zajišťovat příjem energie odpovídající jejímu výdeji.

Z kvalitativního hlediska má být strava vyvážená a rozmanitá, aby byl zajištěn dostatečný a vyvážený přísun živin, vitaminů a minerálů.

Racionální výživa je soubor znalostí a návyků, které se týkají přijímané stravy, vedoucích k podpoře zdraví a prevenci nemocí.

Důležitá je nejen kvantita, ale i kvalita.

Příjem energie nemá převyšovat její výdej.

Kolik energie organismus spotřebuje ve stavu absolutního klidu, určuje tzv. bazální metabolismus.

Bazální metabolismus je základní energetická přeměna pokrývající dostatečným způsobem všechny vitální funkce za bazálních podmínek.

To znamená – normální TT, tělesný duševní klid a lačný stav, a to podle:

- věku
- pohlaví
- tělesné hmotnosti
- výšky

Jakákoliv aktivita, včetně duševní aktivity, zvyšuje energetické nároky organismu.

To se pak liší podle věku, pohlaví a v závislosti na vykonávané fyzické aktivitě.

Základní složky výživy

- bílkoviny
- tuky
- cukry
- minerální látky a stopové prvky
- voda
- vitaminy

Bílkoviny – proteiny

Jsou živiny spolu s tuky a cukry.

- Bílkoviny jsou důležité stavební látky organismu, jsou hlavní stavební součástí buněk, krve, hormonů, enzymů a protilátek.
- Jako zdroj energie mají pokrývat 15–20 % energie.
- Pouze za patologických stavů (delší hladovění, mentální anorexie, když má strava málo sacharidů) jsou odbourávány bílkoviny vlastního těla a slouží k úhradě energie.

Aby si mohl organismus vytvářet bílkoviny vlastního těla, musí je získat potravou.

Bílkoviny jsou obsaženy v těchto potravinách:

- | | |
|------------------|-------------|
| • maso | • luštěniny |
| • vejce | • mouka |
| • mléko | • chleba |
| • mléčné výrobky | • brambory |

Dle původu rozlišujeme bílkoviny živočišné a rostlinné. Dospělý člověk potřebuje denní dávku 0,8–1 g proteinů na kg hmotnosti, což je tzv. bílkovinné minimum. Stavební kameny všech bílkovin jsou aminokyseliny. Lze je rozdělit na ty, které organismus dokáže vyrobit, a ty, které musí přijmout potravou, tzv. esenciální.

Tuky – lipidy

- Jsou v těle součástí buněk jako jejich stavební materiál nebo jsou ve formě kapének uloženy jako zásobní látka v buňkách podkožního tukového vaziva a tvoří tukový obal kolem některých orgánů.
- Mají zásadní význam pro termoregulaci a mechanickou ochranu.
- Mozek a nervová vlákna si bez tukových buněk nedovedeme představit.
- Tuky – rostlinného a živočišného původu.
- Jako esenciální látky jsou přítomny ve větším nebo menším množství v každé rostlině.

Cukry – sacharidy

- Pohotový zdroj energie.
- Ve stravě by měly představovat 50–55 % energie.
- Důležité je, aby byl vyšší podíl škrobů (cereální potraviny, brambory a rýže) než podíl řepného cukru.
- Škroboviny obsahují i další tělu důležité komponenty, jako je vláknina, vitaminy a minerální látky.
- Řepný cukr dodává pouze tělu energetický obsah.
- Sacharidy zabraňují navázání virů a bakterií na buňky.
- Jednou z nejdůležitějších funkcí sacharidů je urychlení reakcí v mozku.
- Při nedostatku sacharidů může být ovlivněna paměť, stresové reakce a další důležité mozkové funkce.

Zastoupení živin v celkové denní dávce:

- Bílkoviny 15–20 %
- Tuky 25–30 %
- Cukry 50–55 %

Vitaminy

Vitamin je látka, která spolu s bílkovinami, tuky a sacharidy patří k základním složkám lidské potravy.

Funkce vitaminů

- V lidském organismu mají vitaminy funkci **katalyzátorů biochemických reakcí**.
- Podílejí se na metabolismu bílkovin, tuků a cukrů.
- Existuje 13 základních typů vitaminů.
- Lidský organismus si, až na některé výjimky, nedokáže vitaminy sám vyrobit, a proto je musí získávat prostřednictvím stravy.

Dělení vitaminů

- vitaminy rozpustné v tucích
- vitaminy rozpustné ve vodě

Hypovitaminóza

- Nedostatek vitaminů.
- Mohou se objevovat poruchy funkcí organismu nebo i velmi vážná onemocnění.

Hypervitaminóza

- Předávkování nebo otrava vitaminy.
- Vitaminy rozpustné v tucích (A, D, E, K) jsou ukládány v játrech a tělesném tuku a jejichž dlouhodobá nadměrná koncentrace může způsobit např. toxicitu jater.
- Vitaminy rozpustné ve vodě tělo nepřechovává a jejich aktuální přebytek je vyloučen ledvinami, proto se u nich hypervitaminóza projevuje jen minimálně.

Vitaminy rozpustné v tucích - mnemotechnická pomůcka (z)-A-D-E-K nebo D-E-K-A

- A (retinol)
- D (cholecalciferol)
- E (tokoferol)
- K (fytochinon)

.A (retinol)

- **Zdroje:** mrkev, vejce, játra.
- **Hypovitaminóza:** šeroslepost, suchá kůže.
- **Hypervitaminóza:** toxická způsobuje praskání, krvácení rtů a podrážděnost. Zvláště nebezpečná je u těhotných žen, u nichž může způsobit poruchy vývoje plodu, a u malých dětí.

D (cholecalciferol)

- **Zdroje:** rybí tuk, játra.
- **Hypovitaminóza:** křivice, porucha mineralizace kostí, odvápnění kostí a zubů.
- **Hypervitaminóza:** způsobuje odvápnění měkkých tkání, narušení správného růstu a poškození ledvin.

E (tokoferol)

- Zdroje: rostlinné oleje, vejce, zelenina.
- Hypovitaminóza: svalová dystrofie, sterilita, poruchy růstu.
- Hypervitaminóza: způsobuje přechodné žaludeční potíže a průjemy.

K (fytochinon)

- **Zdroje:** zelenina, tvoří se také činností střevních bakterií v tlustém střevě.
- **Hypovitaminóza:** poruchy srážení krve (hemokolagulace), zvýšená krvácivost.
- **Hypervitaminóza:** horečka, nechutenství.

. Vitaminy rozpustné ve vodě

- C (kyselina askorbová)
- B1 (také thiamin nebo aneurin)
- B2 (riboflavin)
- B3 (niacin)
- B5 (kyselina pantothenová)
- B6 (pyridoxin)
- B9 (kyselina listová - acidum folicum)
- B12 (kobalamin)
- H (biotin)
- PP (niacin)

C (kyselina askorbová)

- **Výskyt v potravě:** citrusové plody, černý rybíz, zelenina.
- **Hypovitaminóza:** snížení imunity

B1 (thiamin)

Zdroje: kvasnice, slupky obilovin, tmavá mouka, luštěniny, játra.

Hypovitaminóza: únava, záněty nervů, nemoc beri-beri. Název nemoci vystihuje poruchu chůze, která je pro ni příznačná. „Beri beri“ znamená v jednom z jazyků používaných v Indii „ovčí chůze“.

B2 (riboflavin)

- **Zdroje:** mléko, kvasnice, játra.
- **Hypovitaminóza:** záněty kůže a sliznic (rozpraskaný koutek) aj.

B5 (kyselina pantothenová)

- **Zdroje:** luštěniny, žloutek, kvasnice.
- **Hypovitaminóza:** záněty kůže, sliznic, poruchy spánku.

B6 (pyridoxin)

- **Zdroje:** mléko, vejce, maso, obilné klíčky.
- **Hypovitaminóza:** anémie, nervové poruchy, deprese.

B9 (kyselina listová - acidum folicum)

- **Zdroje:** listová zelenina (špenát, brokolice, kapusta), sýry, vejce, vnitřnosti.
- **Hypovitaminóza:** poruchy krvetvorby.

B12 (kobalamin)

- **Zdroje:** mléko, vejce, játra.
- **Hypovitaminóza:** nervové poruchy, slabost, perniciózní (nevyléčitelná, zhoubná) anémie.

H (biotin)

- **Zdroje:** kvasnice, vnitřnosti, žloutek.
- **Hypovitaminóza:** poruchy metabolismu.

PP (niacin)

- **Zdroje:** droždí, maso, kvasnice, vnitřnosti, žloutek.
- **Hypovitaminóza:** záněty nervů, duševní poruchy, záněty sliznic a kůže, průjmy, pelagra (avitaminóza způsobená nedostatkem nikotinové kyseliny, resp. nikotinamidu, chybí i ostatní vitaminy skupiny B, dále vitamin C, A i další. Pozor při odučňovacích dietách - ztratí se spousta vitaminů).

ALTERNATIVNÍ SMĚRY VÝŽIVY

Masitá strava (karnivorní)

- Strava, jejíž základ tvoří maso a ryby
- přináší nadbytek bílkovin a tuků

Negativními zdravotními následky:

- zvyšuje hladinu kyseliny močové a cholesterolu
- vznikají hnilobné procesy ve střevech
- představuje větší riziko ischemické choroby srdeční (infarktu myokardu, angíny pectoris) a rakoviny apod.

Strava smíšeného původu (omnivorní)

Tento druh výživy zahrnuje širokou škálu výrobků živočišného i rostlinného původu. Vyhovuje většině lidí.

Vegetariánství je komplexní životní styl, zaměřený na péči o zdraví výhradně bezmasou stravou, abstinenci, nekuřáctví, sport a duševní hygienu.

Existuje mnoho důvodů, kvůli kterým lidé volí vegetariánství, a mezi ně patří například zdravotní, etické, náboženské, environmentální, ekonomické, psychologické, kulturní nebo sociální.

Typ vegetariánství

- Veganství
- Ovovegetariánství
- Laktovegetariánství
- Laktoovovegetariánství

Typ semivegetariánství

- Pescetariánství
- Pollotariánství
- Pescopollovegetariánství

Potraviny tvořící základ vegetariánské stravy

luštěniny, obiloviny, zelenina, ořechy a semena

Veganství – lidé odmítají veškeré živočišné produkty (všechny druhy masa a jatečných produktů, mléko a mléčné výrobky, vejce, med).

Ovovegetariánství je typická vegetariánská strava doplněná o zákaz konzumace mléka a mléčných výrobků.

Ovolaktovegetariánská strava vylučuje maso, ale v mírném množství zahrnuje vejce a mléčné výrobky.

Laktovegetariánství - z potravin živočišného původu zahrnuje pouze mléko a mléčné výrobky. Živočišné bílkoviny obsažené v mléce jsou kombinovány s rostlinnými, takže se snadno získávají všechny důležité aminokyseliny.

Laktoovovegetariánství - strava bez masa a jatečných produktů. Konzumaci vajec, mléka a mléčných výrobků povoluje.

Semivegetariánství

Typy stravování, které jsou pouze částečně vegetariánské, se souhrnně označují jako semivegetariánství.

Semivegetariánské způsoby stravování

Pescetariánství – lidé nekonzumují maso savců (hovězí, vepřové, zvěřinu apod.) ani drůbež, ale konzumují ryby a ostatní živočišné produkty (mléko, vejce, med apod.)

Pollotariánství – lidé odmítají maso savců a ryb, zatímco konzumují drůbeží maso a jiné živočišné produkty

Pescopollovegetariánství - konzumenti odmítají pouze maso savců

Flexitariánství - převážně vegetariánská strava, která povoluje občasnou konzumaci masa.

Lessetariánství - způsob stravování, kdy se maso konzumuje méně než obvykle

Nevýhody vegetariánství

Nedostatek některých vitaminů, minerálů a dalších látek:

- nenasycených mastných kyselin typu omega 3 - správný vývoj dětského mozku.
- Jód - funkce štítné žlázy.
- Vitaminy B12 a železo - riziko chudokrevnosti, únavy, srdečních onemocnění, Alzheimerovy choroby a mrtvice, problémy s páteří.
- Zinek - potíže s imunitou.
- Vápník - řídnutí kostí.
- Přibrzděna tvorba hormonů - potíže při menstruaci (problém se zastavením krvácení, nepravidelnost cyklu, častěji dochází k tzv. předčasné menopauze).

Výhody vegetariánství

Konzumenty vegetariánské stravy méně ohrožuje:

- **Infarkt a kardiovaskulární potíže** - prakticky vůbec nekonzumují živočišné tuky.
- **Vysoký krevní tlak a cholesterol**
- **Obezita** – vegetariáni jsou spíš hubenější.
- **Rakovina tlustého střeva a konečníku** - protože jedí hodně vlákniny a málo živočišných tuků.
- **Zhoubné nádory** - většina z nich nekouří a alkohol nepije vůbec, nebo jen střídmě.

Makrobiotická strava se skládá z velkého množství rafinovaných a syntetických potravin. Je složena zejména z nasycených živočišných tuků, cholesterolu, rafinovaných rostlinných tuků, z přílišného množství soli, cukru a chemických přísad.

Makrobiotická strava zahrnuje organicky pěstované kompletní potraviny, zpracované přirozenými postupy včetně konzumace celých zrn.

- **složení:** 50-60 % obilnin, 20-30 % zeleniny, 5-10 % luštěnin a mořských řas a 5-10 % polévek a 5 % ochucovadel a ostatních potravin
- konzumace koryšů, měkkýšů a ryb (náhrada vepřového, hovězího a drůbežího)
- sojové produkty (náhrada mléčných výrobků)
- konzumace potravin v co nejpřirozenějším stavu – neloupaná zrna obilnin a jejich mouky, která nahradí bílou mouku, vyřazení rafinovaných cukrů ze stravy a jejich náhrada za cukry složené – spalují se pomaleji, značně větší a častější využití luštěnin v našem jídelníčku.

Extrémní směry

Vitariáni: vše konzumují v syrovém stavu (bez vaření, pečení, smažení).

Fruktiáni: konzumují pouze syrové ovoce.

KLASIFIKACE POTRAVIN PODLE PRINCIPU JIN A JANG

Silně jang potraviny:

- rafinovaná sůl, vejce, maso, sýry, drůbež, ryby, mořští živočichové

Vyvážené potraviny:

- celá obilná zrna, luštěniny, kořenová a hlávková zelenina, mořské řasy, mořská sůl, za studena lisované oleje a semena, pramenitá voda, ořechy, ovoce z našeho klimatického pásma, sladový sirup

Silně jin potraviny:

- bílá mouka, loupaná rýže, zmrazené potraviny, tropické ovoce a zelenina, brambory, mléko a jogurt, rafinované oleje, ostrá koření, aromatické nápoje, med, sacharóza, alkohol, potraviny chemicky konzervované, drogy a většina léků

Koncept Jin a Jang má původ v dávné čínské filosofii a popisuje dvě navzájem opačné a doplňující se síly, které se nacházejí v každé živé i neživé části vesmíru.

Jin tmavší element; působí smutně, pasivně, tmavě, žensky a koresponduje s nocí. Jin je často symbolizovaný vodou a zemí.

Jang světlejší element; působí vesele, aktivně, světle, mužsky a koresponduje se dnem. Jang je často symbolizovaný ohněm a větrem.

Jin (ženskost, tma, pasivní síla) a Jang (mužská, světlá, tvořivá síla) jsou popisem doplňujících se opaků.

Všechny síly v přírodě mají oba dva stavy a tyto stavy jsou v neustálém pohybu.

Obezita, BMI index

Nadváha i otylost (obezita) jsou způsobeny nadměrným hromaděním tuku v podkožní tukové tkáni i kolem vnitřních orgánů. Projevují se zpravidla vyšší tělesnou hmotností, než přísluší jedinci v daném věku, daného pohlaví a určité tělesné výšce.

Nejtěsnější vztah má hmotnost k tělesné výšce: se zvětšováním výšky roste i hmotnost. Proto máme-li posoudit, zda je hmotnost jedince přiměřená, musíme ji posuzovat k výšce.

BMI index

BMI (Body Mass Index) neboli index tělesné hmotnosti se používá k určení fyziologického množství tukové tkáně v těle. K výpočtu indexu je nutné znát hmotnost a výšku.

BMI se pak vypočítá jako poměr hmotnosti a výšky².

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

BMI

0 – 18.4	Podváha
18.5 – 24.9	Normální hmotnost
25.0 – 29.9	Nadváha
30.0 – 34.9	Obezita 1. stupně (lehká otylost)
35.0 – 39.9	Obezita 2. stupně (výrazná otylost)
40 a více	Obezita 3. stupně (morbidní otylost)

Typy obezity

Podle rozložení tuku

Androidní (mužský typ, jablko, horní typ) Tuk se hromadí uvnitř břicha a v oblasti hrudníku. Je rizikový zejména pro vznik metabolických a kardiovaskulárních komplikací obezity (infarkt, mozková mrtvice, cukrovka, rakovina).

Gynoidní (ženský typ, hruška, dolní typ) Je charakterizována množstvím podkožního tuku zejména na hýždích a stehnech. Z hlediska zdravotního je sice méně riziková než mužský typ obezity, ale hrozí oslabení žil (výskytu křečových žil, bércových vředů) a potíže s klouby.

Zdravotní rizika obezity

SZO považuje obezitu za závažné chronické onemocnění, které přispívá k řadě dalších zdravotních komplikací a zkracuje život. Záleží však na stupni obezity a také na způsobu, jakým je tuk v těle rozložen, tedy na typu.

Nadváha je spojena s mírně zvýšeným rizikem, se stoupajícím stupněm obezity se riziko souvisejících onemocnění stále zvyšuje.

Možné zdravotní komplikace:

- mechanické (velké zatížení kloubů, šlach a dýchací potíže)
- metabolické
- K metabolickým komplikacím patří zejména:
- diabetes mellitus II. typu
- zvýšený krevní tlak

- kardiovaskulární onemocnění (infarkt myokardu, cévní mozková příhoda a další onemocnění)
- zvýšená hladina cholesterolu v krvi
- další onemocnění například žlučové kameny, rakovina dělohy, rakovina prsu

Snížení tělesné hmotnosti o 5 % původní hmotnosti již vede k výrazné redukci zdravotních rizik, především se snižuje krevní tlak a hladina rizikového cholesterolu.

Vznik obezity

Způsobuje nadměrné přijímání potravy u člověka s nízkou pohybovou aktivitou. Jsou to příčiny, které patří k životnímu stylu (přejídání – např. překrmování dětí, těhotná jí za dva, zvýšená konzumace jídla při stresu), rodinné zvyklosti – tradiční oblíbenost tučných jídel, sladkostí, moučníků, způsob nakupování v supermarketech – vidí jídlo a to láká ke koupi. Vzniká v prostředí technicky dobře vybaveném, mechanizovaném, které vede k sedavému způsobu života bez velké fyzické námahy. Na obezitu se může podílet dědičnost.

Obezita se v posledních letech stala globálním zdravotním problémem lidstva, který nabývá charakteru pandemie (rozsáhlá epidemie, kdy infekční onemocnění, např. chřipka, postihne velké skupiny lidí, mnoho zemí i několik kontinentů).

Ve výskytu obezity můžeme pozorovat několik faktorů:

- obezita přibývá s věkem, vrchol kolem 50 – 60 let
- ženy jsou častěji obézní než muži
- po porodu se ženy obtížněji zbavují těhotenského přírůstku hmotnosti
- vyšší vzdělání a lepší ekonomická situace snižují výskyt obezity
- rodinné zvyky ve stravování ovlivňují hmotnost členů rodiny
- dietní zvyklosti dané národnostní kuchyně
- příjem alkoholu – vzestup hmotnosti
- omezení fyzické aktivity

Prevence obezity a její léčení

Základní preventivní opatření je znalost, co je normální tělesná hmotnost.

Prevence obezity vychází ze znalosti jejich příčin.

- důležitá je pravidelnost při stravování

- rozdělení denní dávky do pěti porcí
- chyba – nepravidelný a nevyrovnaný jídelní režim nebo přejídání
- snížit tuky a jednoduché cukry, dostatek vlákniny
- vynechat slazené nápoje a nahradit je nesladkými tekutinami v dostatečném množství (není vhodný alkohol a džusy)
- pravidelná tělesná aktivita (nejvhodnější je chůze, jízda na kole (rotopedu), plavání)
- velkou výhodou a podporou je pochopení všech členů rodiny pro tento životní styl a jejich společné zapojení do sportování

Prevence se netýká jen jedinců, ale celé společnosti.

- důležitá úloha potravinářského průmyslu – dostatek nízkoenergetických potravin
- negativní roli může hrát reklama
- při projektování sídlišť je nutné pamatovat na to, aby byla vybavena hřišti, parky, plovárnami (možnost pohybových aktivit)

Léčení obezity

3 základní složky léčení:

- nízkoenergetická dieta
- zvýšení pohybové aktivity
- změna životního stylu – úprava jídelních a pohybových návyků

Obezita u dětí

- hlavní příčiny stejné jako u dospělých (nepravidelné a nevhodné stravování – nesnídají, nesvačí, první jídlo je oběd ve škole, některé děti si místo oběda kupují nevhodné potraviny – rohlíky, salámy, bagety)
- nedostatek pohybu, obézní dítě se navíc pohybu vyhýbá - důvodem je neobratnost, výsměch, špatná známka z TEV

Až 80 % obézních dětí zůstává obézní i v dospělosti.

Zdravotní následky

- velká zátěž na rostoucí kostru
- ateroskleróza
- cukrovka
- křečové žíly

- žlučové kameny, vyšší krevní tlak

Potravinová pyramida



Potravinová pyramida má ve spodní části potraviny, které každý den potřebujeme nejvíce. Čím výše jsou znázorněny, tím méně náš organismus konkrétní typ potraviny potřebuje. Zkuste si ke každému jídlu vybrat potravinu z jiné části pyramidy. Cukru byste se měli vyhýbat, můžete však použít umělé sladidlo. Omezte spotřebu olejů a tuků.

Úkoly

Vypočítejte svůj BMI

Zapisujte si svůj příjem potravin za 24 hod a porovnejte jej se zásadami správné výživy

Tělesná aktivita

Osnova

- pohyb jako základní lidská potřeba
- pasivní a aktivní složky pohybového aparátu
- tělesná zdatnost
- význam pohybu

Cíle

- žák objasní vztah mezi tělesnou aktivitou a zdravotním stavem
- žák chápe význam zdravého pohybu pro celkové zdraví
- žák objasní pojem tělesná zdatnost

Pohyb jako základní lidská potřeba, pohybový aparát

Pohyb je jednou ze základních potřeb člověka. Lidské tělo je vyvinuto k pohybu a aktivitě. I když je v klidu, provádí dechové pohyby, běží cirkulace krve, srdeční stahy, pohyb stěv a dalších orgánů, včetně jednotlivých buněk – krvinky, spermie.

Přemísťování těla v prostoru je umožněno aktivním pohybem (výsledek vlastní pohybové aktivity) nebo pasivním pohybem (využitím zvířat nebo techniky).

Pro zachování zdraví je nejdůležitější aktivní pohyb.

Onemocnění pohybového aparátu je v ČR na druhém místě příčin krátkodobé a dlouhodobé pracovní neschopnosti. Je i častým důvodem odchodu do invalidního důchodu. V obou případech se jedná i o velmi významné zhoršení kvality života.

Příčiny vzniku onemocnění pohybového aparátu mají základ již v dětství, kdy se vlivem nesprávného zatížení pohybového aparátu rozvíjí svalová nerovnováha, která vede k vadnému držení těla.

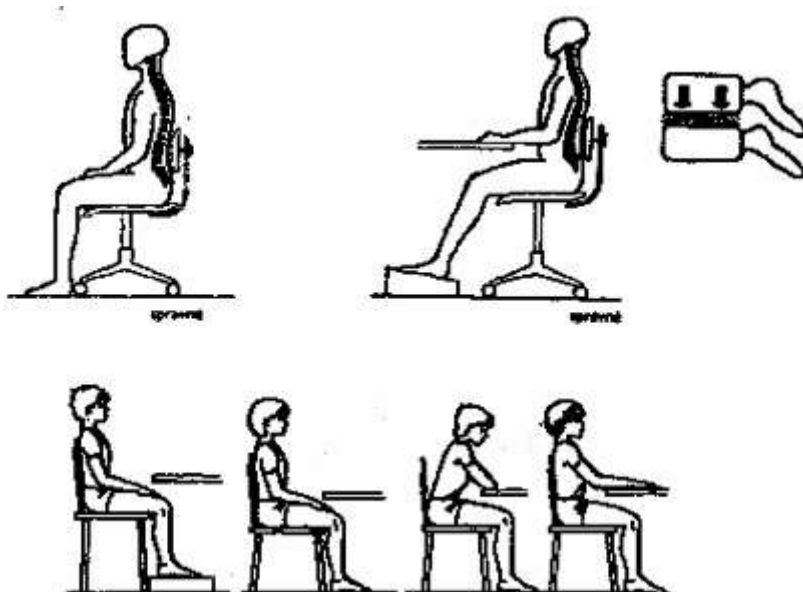
Několikahodinové sezení ve školních lavicích pokračuje vysedáváním ve družině, u domácích úkolů, televizorů, videí, počítačů. Svůj podíl má i ergonomicky nevyhovující nábytek, vysoká psychická zátěž a zejména nedostatek všestranného pohybu. Tyto rizikové faktory se i během dalších let školní docházky nejzávažněji podílejí na prohlubující se svalové nerovnováze, zhoršené koordinaci a špatné pohybové

ekonomice. To vede k rychle nastupující únavě a k poklesu celkové výkonnosti. Vadné držení těla tak přispívá v dospělosti k degenerativním změnám na páteři, často provázené bolestí.

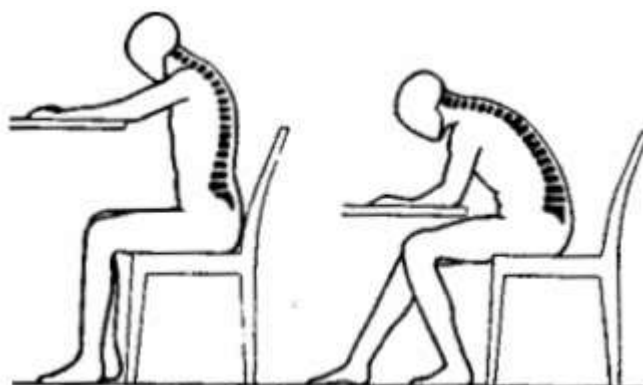
Nedílnou součástí komplexního programu prevence poruch hybné soustavy je ergonomie školního nábytku.

Příčinou dlouhodobého předklonu hlavy při vyučování, které je často provázeno bolestmi hlavy, bývají vodorovné pracovní desky.

Správné polohy při sezení

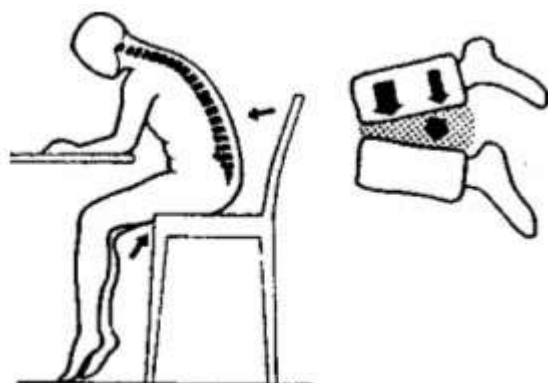


Nesprávné polohy při sezení

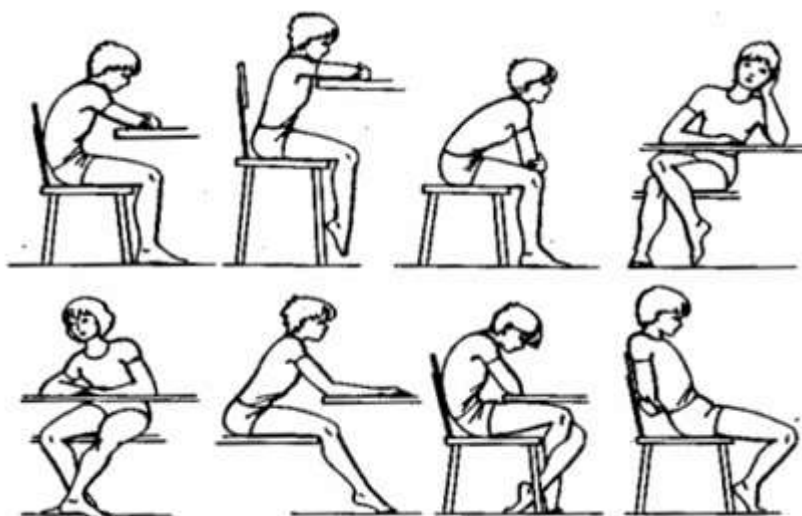


a) nesprávná výše pracovní desky

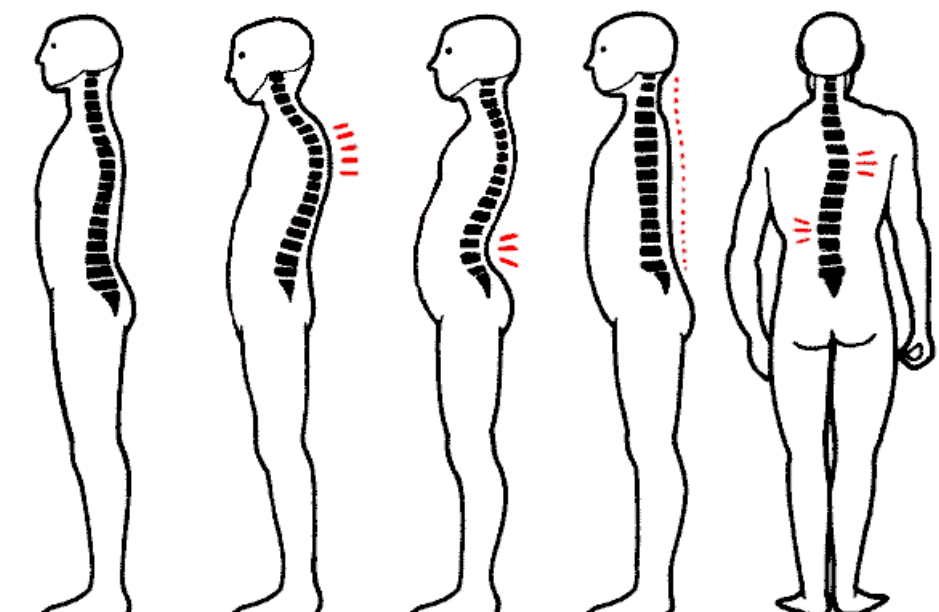
b) nedostatečné podložení nohou



c) nesprávné polohy při sezení



Správné držení, hyperkyfóza, hyperlordóza, plochá záda, skolióza



zdroj: www.evicime.cz

Tělesná zdatnost

Tělesná zdatnost organismu dána aerobní zdatností, svalovou silou, pohyblivostí a koordinací. Každá složka má pro celkovou zdatnost obrovskou a nezastupitelnou roli.

Tělesná zdatnost je dána těmito složkami:

- vytrvalostí neboli aerobní zdatností (schopnost zásobovat tkáně kyslíkem)
- svalovou silou
- pohyblivostí kloubů, šlach a vazů
- koordinací pohybů (nervosvalová souhra)

Význam pohybu

- zvyšuje tělesnou zdatnost
- snižuje hladinu cholesterolu
- přispívá k duševní svěžesti, zvyšuje pocit duševní pohody, zvyšuje odolnost organismu vůči stresu, napomáhá k lepšímu prokrvení a okysličení mozku
- pomoc proti bolestem v zádech
- zpevňuje kosti a zmenšuje tak riziko zlomenin
- zlepšuje prokrvení kůže a tím fyzický vzhled
- je prevencí chronických neinfekčních (tzv. civilizačních) chorob

Mentální hygiena

Osnova

- definice pojmu mentální hygiena
- reálný rozvrh práce
- dodržování zásad mentální hygieny
- syndrom vyhoření

Cíle

- žák objasní pojem mentální hygiena a její význam pro zdraví člověka
- žák umí posoudit vliv povolání na své zdraví
- žák dokáže sestavit denní reálný plán práce
- žák zná hlavní zásady prevence vzniku syndromu vyhoření

Pojem mentální hygiena

Duševní hygiena neboli **psychohygiena** je nauka o tom, jak si chránit a upevňovat duševní zdraví a jak zvyšovat odolnost člověka vůči nejrůznějším škodlivým vlivům. Poskytuje návod, jak cílevědomě upravovat životní styl a životní podmínky tak, aby se nejen zabránilo nepříznivým vlivům, ale aby se co nejvíce uplatnily vlivy posilující naši duševní kondici, duševní rovnováhu. Má člověka naučit, jak předcházet psychickým obtížím. Pokud již nastaly, učí ho, jak je nejlépe zvládat.

Přínos psychohygieny spočívá

- v prevenci somatických a psychických nemocí
- v dobré pracovní výkonnosti - vyrovnaný člověk se dokáže dobře koncentrovat na práci i odpočinek
- ve fungujících sociálních vztazích - člověk, který je duševně zdravý, kladně působí na své okolí
- v subjektivní spokojenosti - vyrovnaný člověk neprožívá citová vypětí

Pracovní prostředí, životospráva z hlediska duševní hygieny

V průběhu pracovní činnosti je náš organismus zatěžován mnohem více než v době odpočinku.

Pracovní prostředí by proto mělo být upraveno a vybaveno hygienicky. Úprava by se měla týkat i estetické stránky, aby prostředí působilo příjemně. Měly by se kontrolovat fyzikální podněty, které přicházejí z vnějšího prostředí (světlo, hluk, teplota, vlhkost vzduchu), měl by být zajištěn dostatek pracovního prostoru, větrání a dostatečné materiální vybavení.

Životospráva zahrnuje správnou výživu, dostatečně dlouhý a kvalitní spánek, vhodné rozložení odpočinku a zátěže a společenské zázemí. Regenerace nervového systému a osvěžení celého organismu není závislé jen na délce spánku, ale i na jeho kvalitě. Ve výživě je nutné dbát na to, aby se člověk nepřejídal, ale pamatoval také na vhodné složení potravy a pravidelnost v jídlu.

Pro duševní zdraví je nezbytné usilovat o harmonický život, mít čas a citové zázemí pro odpočinek a vést život v rodině tak, aby v něm nedocházelo k zátěžím a stresům. K udržení a upevnění dobré tělesné a duševní kondice přispívají pohyb a tělesná práce. Aktivní provozování sportu zvyšuje nejen úroveň tělesné kondice, ale má vliv i na psychiku (sebevědomí, sebehodnocení i hodnocení jedince ostatními) a může mít vliv i na posilování sociálních vztahů a vazeb.

Životospráva z hlediska duševní hygieny se týká

- spánku
- správné výživy
- odpočinku a regenerace sil
- pohybu, tělesné práce a cvičení
- hospodaření s časem
- koncentrování pozornosti a udržování pořádku

Organizace práce

Je užitečné naučit se hospodařit s časem i vlastními silami. Psychohygienu přejímá doporučení lidové moudrosti „neodkládej na zítřek, co můžeš udělat dnes“. Měli bychom dbát na pořádek ve věcech i na přiměřené osobní pracovní tempo. Pravidelný denní rytmus práce a odpočinku šetří naši energii a napomáhá k duševní vyrovnanosti.

Reálný rozvrh práce

- denní
- týdenní
- měsíční

- roční plán s časovou rezervou pro nepředvídané úkoly, běžná vyrušování, vlastní indispozici

Hlavní zásady mentální hygieny

- režim dne – rozdělit práci i odpočinek a spánek
- dávat si takové množství úkolů, které lze zvládnout
- zajistit si klidné a příjemné prostředí – plná soustředěnost, odstranit rušivé vlivy
- odstranit konfliktní situace
- dodržovat správnou výživu, vyvážená strava, nekouřit, neužívat sedativa, nezneužívat kávu

Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření (burn-out syndrom) je důsledkem zejména chronického pracovního stresu. Syndromem jsou ohroženy zejména tzv. pomáhající profese (zdravotníci, pedagogové, policie, záchranáři, hasiči).

Syndrom vyhoření je stav tělesného, emocionálního a psychického vyčerpání. Příčinou jsou nadměrné psychické a emocionální nároky. Za syndrom mohou především velké ideály.

Burn-out můžeme popsat v několika fázích:

- **naděšení** – velké naděje, nerealistická očekávání, idealismus, elán do práce
- **stagnace** – střet s realitou, člověk je donucen slevit ze svých ideálů
- **frustrace** – pocity zklamání a marnosti týkající se efektivitu a smyslu pracovní činnosti
- **apatie** – život v popeli, člověk dělá pouze to, co musí, dehumanizace – ztráta úcty k hodnotě druhých lidí, věcí a cílů
- **intervence** – cokoli, co vede k přerušování vyhořívání

To je spojeno s pocity fyzického vyčerpání a dalšími fyzickými problémy, nespavost, nechutenství, nebo naopak přejídání, žaludeční obtíže, konzumace alkoholu, léků, cigaret.

Rizikové faktory ovlivňující zdraví – kouření

Osnova

- základní škodlivé součásti tabákového kouře
- dopad kouření na zdraví člověka
- prevence ve vztahu ke kouření

Cíle

- žák vymezí odborné znalosti a dovednosti nezbytné v prevenci nemocí a závislostí na návykových látkách
- žák má odpovědný vztah ke svému zdraví, pečuje o svůj fyzický a duševní rozvoj, je si vědom důsledků nezdravého životního stylu a závislostí
- žák uznává hodnotu života
- žák uvede konkrétní příklady negativního působení kouření na tělesné zdraví
- žák zastává názor, že kouření zkracuje život kuřáků aktivních i pasivních
- žák získává informace z otevřených zdrojů, zejména pak s využitím celosvětové sítě Internet

Historie kouření

Kouření – nejrizikovější faktor životního stylu, nejčastější příčinou závažných onemocnění a úmrtí.

Do Evropy přivezli tabák dva námořníci na lodích Kryštofa Kolumba roku 1492. Dnes je tabák rozšířen prakticky po celé planetě. V ČR jsou běžné v zásadě dvě následující formy: bezdýmový tabák nebo tabák, který hoří. Bezdýmový tabák můžeme dále rozdělit na šňupací (aplikace vdechtem do nosních dutin) a orální (aplikace do úst). Kouření doutníku a dýmek neznamenal pro lidstvo významný zdravotní problém, protože to vždy byl ojedinělý úkaz. Tabáková epidemie začala až s masivním rozšířením cigaret. To se stalo na začátku 20. století, kdy vynález automatu na jejich výrobu začal chrlit miliardy kusů. Nejvýznamnější vzestup kuřáctví byl během 1. světové války, kulminace v rozvinutých zemích byla zhruba koncem 2. světové války. K rozšíření tabáku vedl i volný příděl cigaret vojákům v obou světových válkách. Postupně prošlo kouření tabáku nejrůznějšími zákazy. Například v Rusku byly za kouření takové tresty jako useknutí nosu nebo rozseknutí horního rtu tak, aby už postižený nemohl nikdy kouřit.

Formu moderní cigarety začali jako první používat žebráci v Seville. Prostě balili nasbírané kousky tabáku do papírku. Zlom v rozvoji epidemie kouření pak nastal na konci 19. století, kdy byly do ulic zavedeny automaty na cigarety. Tabák se tak stal přístupnějším a spolu s masovým rozšířením kuřáckých návyků se začaly objevovat i negativní důsledky. Tím se kouření dostalo do popředí zájmu lékařů a v roce 1950 je publikován první odborný článek dávající tento zlozvyk do souvislosti s rakovinou plic.

Základní škodlivé součásti tabákového kouře

- nikotin
- dehty
- oxid uhelnatý
- amoniak
- nitrosaminy
- formaldehyd
- kyanid...

Nikotin

- je vysoce návyková psychoaktivní látka (farmakologický a behaviorální proces determinující vznik závislosti je u tabáku podobný jako u heroínu a kokainu)
- za 10 vteřin po vdechnutí se nikotin dostává do mozku
- v první fázi působí nikotin stimulačně a pak přechází do fáze mírného útlumu
- nikotin vyvolává závislost, která kuřáka nutí, aby udržoval hladinu nikotinu na potřebné úrovni
- k abstinčním příznakům patří nervozita, neschopnost soustředit se, deprese, podrážděnost, nutkavá touha po cigaretě
- nikotin způsobuje zrychlení činnosti srdce, stažení srdečních cév, vysoký krevní tlak, zvýšení obsahu mastných kyselin v krvi, pokles hormonu estrogenu
- závislost na nikotinu je stav, který nutí člověka kouřit i přes znalosti zdravotních následků a úsilí přestat, nejde o nedostatek vůle nebo o poruchu osobnosti, ale o progresivní, chronické a recidivující onemocnění Dg. F 17
- nikotin je rovněž prudký jed (smrtnou dávkou představuje již pouhých 60 mg látky aplikované do žíly)

Dehet

- dehet je nejnebezpečnější součástí tabákového kouře
- v podobě aerosolu se při jeho vdechnutí dostává hluboko do plic, kde se ukládá a ochromuje samočisticí schopnost dýchacích cest a poškozuje plicní sklípky
- je příčinou vzniku rakoviny a chronických plicních onemocnění

Oxid uhelnatý:

zabraňuje červeným krvinkám v přenosu kyslíku ke tkáním

Příčinou toho, že lidé potřebují cigaretu, je nikotin vyvolávající závislost.

Příčinou úmrtí jsou ale především dehty!

Faktory ovlivňující začátky kouření

- kopírování vzorů (i pedagogové jsou důležitými vzory)
- reklama
- dostupnost kuřiva
- osobnostní vlastnosti
- sociální vztahy
- neznalost následků
- neznalost odmítnutí
- ovládání hmotnosti
- subjektivní příznivé účinky kouření

Pasivní kouření

Nejvíce jsou pasivním kouřením ohroženy děti, těhotné ženy. Ohrožuje je

- vzduch znečištěný tabákovým kouřem
- hořící cigareta kromě hlavního proudu produkuje proud vedlejší, v němž je obsah zplodin mnohonásobně vyšší
- nekuřák, který stráví hodinu v silně zakouřeném prostředí, vdechne takové množství škodlivin, jakoby vykouřil 15 cigaret

Vystavení tabákovému kouři může být příčinou náhlého úmrtí kojenců, zánětu středního ucha, vzniku astmatu, častých onemocnění dýchacích cest.

Příznaky závislosti na cigaretě

Člověk je závislý tehdy, vyskytnou-li se minimálně 3 z následujících 7 příznaků během období 12 měsíců.

- růst tolerance (zvyšování počtu vykouřených cigaret)
- výskyt abstinčních příznaků po vysazení
- potíže s kontrolou dávek
- dlouhodobá neúspěšná snaha o kontrolu užívání
- trávení velkého množství času obstaráváním a užíváním látky, resp. zotavováním se z jejích účinků
- zanedbávání aktivit rodinných, pracovních a sociálních
- užívání látky i přes povědomí o její škodlivosti

Onemocnění spojená s kouřením

Rakovina: nejčastější je rakovina plic, ale rozhodně se rakovina může postihnout kterýkoliv orgán lidského těla.

- vředová choroba žaludku a dvanácterníku
- infarkt myokardu
- kuřáci mají horší kvalitu spermií
- problémy s otěhotněním
- kouření je nejčastější příčina získané slepoty
- zvyšuje kazivost zubů
- kuřákům intenzivněji vypadávají vlasy
- kouření zdvojnásobuje riziko cukrovky
- kuřáci jsou častěji v depresi a je u nich větší pravděpodobnost ke spáchání sebevraždy
- kuřák má 3x vyšší pravděpodobnost, že onemocní roztroušenou mozkomíšní sklerózou

Prevence ve vztahu ke kouření

Hlavní zásady prevence jsou:

- informování veřejnosti (zejména dětí a mladistvých) o škodlivosti kouření
- varovat včas před následky kouření
- představovat vzor nekuřáckého chování

Moderní je nekouřit!

Rizikové faktory ovlivňující zdraví – návykové látky – alkohol

Osnova

- složení alkoholu
- alkoholismus, abstinenční syndrom
- účinky alkoholu na organismus
- prevence a ochrana dětí a mládeže před alkoholem

Cíle

- žák vysvětlí mechanismus účinku alkoholu v organismu a nebezpečí psychické a tělesné závislosti
- žák objasní nebezpečí užívání alkoholu včetně vzniku závislosti
- žák vyhledá na internetu instituce v regionu zabývající se problematikou a léčením závislosti na alkoholu

Motto:

Alkohol je dobrý tehdy, když potřebujeme něco zapít - ať už je to něco příjemné nebo zlé. Když to zapijeme moc dlouho, tak se ale utopíme.

Medicína v aforismech, Svatopluk Káš

Historie

Alkohol je znám tisíce let, pivo si vařili Babylóňané před šesti tisíci lety, stejně tak víno v té době bylo k dispozici na blízkém východě, Číně, Japonsku.

Arabové o několik tisíc let přispěli vynálezem přípravy destilátů (al-kahal z arabštiny znamená jemná směs).

Alkoholu nebylo užíváno pouze k obveselení mysli, lidé záhy zjistili jeho možnosti použití na poli lékařství. O blahodárných účincích alkoholu najdeme svědectví v pracích antického lékaře Hippokrata (460-370 př. n. l.). Lidé používali různé vínové obklady, které přinášely pacientovi úlevu, také po samotném použití alkoholického nápoje se pacientovi ulevilo a bolest byla snesitelnější.

Složení alkoholu

- alkohol je bezbarvá tekutina, vzniká kvašením sacharidů

- chemickým složením je etanol, jde o aktivní složku alkoholických nápojů, kde je obsažen v různé koncentraci
- piva obsahují 3–8 objemových procent čistého alkoholu
- stolní vína 8–14 %
- likéry 20–50 %
- destiláty 40–60 %
- množství alkoholu v biologických tekutinách (např. v krvi) se vyjadřuje v promilích – 1 promile je přibližně 1 g alkoholu v 1 litru tekutiny

Alkoholismus, abstinční syndrom

- použití většího množství alkoholu vede k opilosti
- dlouhodobé zneužívání vede k závislosti na alkoholu – alkoholizmu – je to stav, při němž je postižený závislý na alkoholu, a pokud jej nemá, objeví se abstinční příznaky

Abstinční syndrom – souhrn příznaků, které jsou důsledkem odnětí, respektive nedostatku drogy, na níž je vytvořena závislost.

Abstinční syndrom se může projevovat různým způsobem a s různou intenzitou.

Rozlišujeme mezi abstinčním syndromem psychickým a fyzickým.

Psychický abstinční syndrom

- neklid
- podrážděnost
- úzkost
- emoční labilita
- skleslost
- útlum
- subdepresivní až depresivní ladění

Fyzický abstinční syndrom

Soubor nepříjemných tělesných projevů:

- bolesti svalů, kloubů
- průjem

- nutkání ke zvracení
- slzení
- žaludeční křeče

Abstinenční syndrom se projevuje různě u různých typů osobnosti postiženého, významnou roli hraje struktura osobnosti postiženého, rodinné či partnerské zázemí.

Fetální alkoholový syndrom-FAS

- je postižení plodu alkoholem, který těhotná žena vypije v prvních třech měsících těhotenství
- vznik FAS, nezávisí pouze na množství požitého alkoholu, ale nejčastěji se objeví po silném nárazovém pití
- je charakterizován opožděním růstu, dysfunkcí mozku, řadou dalších postižení, jako např. nevyvinutí střední části obličeje, malé oči s úzkými štěrbinami, časté šilhání, rozštěpy patra, postižení růstu zubů
- časté jsou nervové příznaky – třesy, špatná koordinace pohybů, problémy sání při kojení
- průměrné IQ u dětí narozených s FAS je 65 – silné postižení

Účinky alkoholu na organismus

Alkohol je běžně používán pro své působení na nervovou soustavu (psychotropní droga) jako příjemný, snadný a rychlý způsob, jak se cítit dobře, být akceptován jako dospělý, k usnadnění společenských kontaktů, k povzbuzení chuti k jídlu, k zahnání nudy, stresu. Svým typem účinku se nejvíce blíží látkám, které navozují zklidnění a spánek (hypnotika).

Jeho účinek však závisí na vypitém množství, na fyzickém a psychickém stavu konzumenta, na jeho náladě a na mnoha dalších faktorech.

Podle stupně porušení různých funkcí organismu rozeznáváme několik základních stádií intoxikace:

- **podnapilost** – nejmírnější stupeň, nemusí být zřejmá
- **lehká opilost** – s nápadnou změnou chování, mnohomluvnost, pohybová nejistota, vrávorání
- **střední stupeň opilosti** – s projevy útlumu, blábolivá řeč, pády, nejistá chůze, výrazné změny psychomotoriky

- **těžký stupeň opilosti** – ztráta orientace, neschopnost samostatné chůze bez opory
- následuje **těžká otrava alkoholem** s poruchami základních životních funkcí

Prevence a ochrana dětí před alkoholem

Základním právem každé lidské bytosti je právo na zdraví a na kvalitu života.

Ochrana a podpora zdraví a kvality života dětí a mládeže jsou zakotveny v Úmluvě OSN o právech dítěte a jsou součástí zdravotní politiky SZO Zdraví 21. Cíl 12 požaduje, aby děti do 15 let nepožívaly alkohol vůbec.

Alkohol je příčinou každého třetího úmrtí chlapců a mladých mužů mezi 15. a 29. rokem na úrazy, dopravní nehody, otravy alkoholem, sebevraždy a jaterní a nádorová onemocnění.

Alkohol musíme považovat za **tvrdou, silně návykovou drogu**, obzvláště v psychicky těžkých obdobích, kdy se stává berličkou. Její **nebezpečnost spočívá v tom, že je všude, je legální** a patří k různým rituálům (např. oslavy). Nastala zvláštní doba, kdy **není outsiderem ten, kdo pije alkohol, ale ten, kdo abstinuje**. Platí to především u mládeže. Konflikt se společností tedy nemá ten, kdo pije, ale ten kdo nechce pít.

Rizikové faktory ovlivňující zdraví – návykové látky – drogy

Osnova

- definice drogy dle WHO
- drogová závislost a její hlavní rysy
- klasifikace drog
- protidrogová prevence

Cíle

- žák vyjmenuje základní druhy dostupných drog
- žák vysvětlí mechanismus účinku drog v organismu
- žák umí rozpoznat nebezpečí psychické a fyzické závislosti

Pojem droga

- minulost – výraz droga se používal pro každou surovinu rostlinného nebo živočišného původu užívanou jako léčivo
- od roku 1969 je dle definice SZO za drogu považována jakákoliv látka (přírodní, uměle syntetizovaná, mající i nemající status léku), která je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí
- společným jmenovatelem všech drog je především manipulace s mozkem–jsou drogy jakožto látky ovlivňující nervovou soustavu a její funkci od roku 1971 v odborné terminologii jsou označovány jako omamné a psychotropní látky-OPL

V praxi se osvědčila definice J. Presla (1995) – droga je každá látka, která splňuje dva základní požadavky:

- má tzv. psychotropní účinek – působí na psychiku (mění prožívání okolní reality i „vnitřní naladění“ člověka)
- může vyvolat závislost – míra nebezpečí vzniku závislosti je u různých drog odlišná, může být větší nebo menší, ale riziko závislosti je přítomno vždy.

V běžném společenském kontextu jsou dnes jako drogy označovány téměř výhradně ty omamné a psychotropní látky, které jsou v našem státě zákonem zapovězeny, resp. je zakázána jejich výroba a distribuce – tj. **NELEGÁLNÍ DROGY**.

Za zmínku stojí, že pojem „droga“ je v češtině někdy používán nejen pro označení látek, ale v přeneseném smyslu slova i pro označení činností vyvolávajících nějakou formu závislosti (gambling – hra jako droga, workoholizmus – práce jako droga, netolizmus – závislost na virtuálních drogách, tj. návykové sledování televize, závislost na počítači)

Drogová závislost – toxikománie

- pojem toxikománie odvozen od řeckých slov *toxikon* – jed a *mania* – šílenost, zuřivost, nadšení
- toxikománie – dle WHO – duševní a někdy také tělesný stav vyplývající ze vzájemné interakce mezi organismem a drogou, charakterizovaný změnou chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují puzení brát drogu stále nebo opakovaně pro její účinky na psychiku, někdy také z obav před abstinenčními účinky

Úzus, abúzus

- **úzus** – užití, užívání
- **abúzus** – zneužití či zneužívání

Rozlišuje se *abúzus bez návyku*, kdy si subjekt dokáže drogu kdykoli odepřít a *abúzus s návykem*, kdy subjekt již drogu nutně potřebuje a není schopen svobodně se rozhodovat a kdykoli si ji odepřít.

Vzorce zneužívání drog

- **experimentální** (na zkoušku) – sporadické, jen několikrát (5krát) za život
- **příležitostné:**
- **rekreační** (mírně časté) – sám drogu nekupuje, ale neodmítne ji, pokud mu je občas nabídnuta při „rekreačních“ příležitostech (mejdán)
- **podmíněné konkrétními okolnostmi** (častější) – drogu si již kupuje sám, užívá ji však jen za určitých okolností (ke zvládnutí zkoušky, pro kuráž, taneční prožitky)
- **problémové** (velmi časté, intenzivní, a to i za normálních okolností) – postupně se intenzita užívání zvyšuje až na denní užívání, subjekt si stále udržuje iluzi, že je schopen své jednání kontrolovat

- **závislé** (návykové, nutkavé) – praktikované denně nebo častěji než jedenkrát denně, není schopen obejít se bez drogy, která pokrývá veškeré jeho potřeby. Droga se stává součástí metabolických pochodů v těle, stává se nepostradatelnou, aby se cítil dobře nebo měl pocit, že „funguje“ dobře. Pokud scházejí k nákupu drogy peníze, riskuje ve stále rostoucí míře, zpravidla si je obstarává trestnou činností.

Hlavní rysy drogové závislosti

- bažení po droze – „craving“, trýznivá touha brát ji opakovaně a neustále, bez přerušení
- pokračující zneužívání, i když si je vědom škod, které droga působí na fyzickém zdraví, na osobních vztazích, společenských vztazích
- tendence postupně zvyšovat dávky vzhledem ke vzniku tolerance na účinky drogy
- převaha zájmu o drogu nad ostatními zájmy
- během závislosti se snižují společenské a pracovní schopnosti uživatele i jeho schopnost navazovat a udržovat vztahy
- droze je věnováno stále více času – nejvíce času věnuje na obstarání drogy, vlastní zneužívání, případně zotavování se z jejich účinků

Na vzniku drogové závislosti se podílí faktory

1. droga jako taková (její farmakologické vlastnosti, náročnost aplikace, dostupnost)
2. osobnost (genetické a biologické dispozice)
3. sociální prostředí

Klasifikace drog

Nejčastější způsob klasifikace dle účinku:

- **tlumivé** (narkotické látky)
- **stimulační drogy** (psychostimulancia)
- **drogy s halucinogenními účinky** (kanabisové–konopné drogy a ostatní halucinogeny)

Tlumivé narkotické látky

- **opiáty** spolu s těkavými látkami (inhalanty) jsou považovány za nejnebezpečnější drogy. Vysoký návykový potenciál, vyvolávají psychickou i fyzickou závislost, lze se jimi relativně nejsnadněji předávkovat. Účinky jsou narkotické i sedativní. Odstraňují pocity strachu, navozují pocit spokojenosti.

Zástupci:

- **přírodní opiáty:** opium (zaschlá šťáva z nezralých makovic), morfin, kodein
- **polysyntetické opiáty:** heroin – dimethylmorfin, braun – směs derivátů kodeinu připravovaná podomácku z léčiv obsahujících kodein
- **syntetická narkotika s účinky opiátů:** metadon a subrenorfin (Subutex) užívaný k substituční léčbě, fentanyl („umělý heroin“ s 40 krát vyšší účinností, užívaný v medicíně), pethidin (lék Dolsin), tramadol – látka užívaná proti bolesti – např. lék Tramal

Léky s narkotickými a sedativními účinky:

- benzodiazepamy (léky proti strachu a úzkosti, se zklidňujícími účinky a navozující spánek (Diazepam, Rohypnol, Neuro1)
- barbituráty (užívané k léčbě záchvatovitých onemocnění)
- těkavé látky – inhalanty: látky s narkotickými účinky. Nejčastější užití je vdechování (průmyslová rozpouštědla – Toluén, aceton a výrobky, které jsou k výrobě rozpouštědla použity – lepidla, laky)

Stimulační drogy – psychostimulancia

přírodní stimulancia:

- **kokain** – výtažek z listů jihoamerické rostliny koka
- **crack** – varianta kokainu v podobě krystalů, které se kouří
- **efedrin** – z rostliny zvané chvojník dvojklasý (u Štúrova na Slovensku)
- **kofein** – v čistém stavu bílý prášek s účinky amfetaminu
 - **syntetická stimulancia:**
- **amfetamin** – původně užívaný k léčbě chorobné spavosti
- **metamfetaminy:** ice/led (krystalická forma amfetaminu, kouří se podobně jako crack)

- **pervitin („kokain chudých“)** – piko, perník, peří, péčko), distribuce formou psaníček (prášek zabalený do obdélníčku papíru)

Kanabisové (konopné drogy) a ostatní halucinogeny

Kanabos = hlučný – hlučnost je jedním z charakteristických projevů skupinového užívání.

- **marihuana** (tráva, zelí, marjánka, mařena, kytky)
- **hašiš** (haš, čokoláda)

Účinky jsou psychotropní, ovlivňují vnímání.

- kouření a perorální užívání (součást pokrmů a nápojů)
- joint je druh vlastnoručně připravované cigarety obsahující drogu v čisté podobě či ve směsi s tabákem

Ostatní halucinogeny

- **přírodní drogy z rostlin a hub:** meskalin (z kaktusu Echinocactus), mykoatropin (z muchomůrky červené), psylocybin (z hub lysohlávek)
- **přírodní drogy živočišného původu**
- **poloumělé a umělé drogy:** LSD (trip, tripík) – užití obvykle ve formě tbl, PCP – „andělský prach“

Taneční drogy

Typickou drogou je EXTÁZE – kombinace halucinogenního a stimulačního účinku.

Cenou za protančenou noc a překypující energii bývá nepříjemný „dojezd“ s pocitem únavy, podrážděnosti a deprese.

Protidrogová prevence

Primární – veškeré aktivity realizované s cílem předejít problémům spojeným s užíváním drog, nebo alespoň oddálit první kontakt s drogou do co nejpozdějšího věku. Dále snížit nebo zastavit experimentování s návykovými látkami – předejít zdravotním a sociálním důsledkům.

- přednášky, besedy, nácvik technik odmítání drog
- nespécifická prevence charakterizovaná péčí o smysluplné trávení volného času dětí

Sekundární - veškeré aktivity cíleně zaměřené na předcházení vzniku rozvoje závislosti u osob, které již drogu užívají.

Terciární - zaměřena na minimalizaci škod v souvislosti s drogovou závislostí a na prevenci recidivy. Z největší části je záležitostí odborných týmů a specializovaných pracovišť (streetworkeri, drop-in).

Reprodukční zdraví

Osnova

- Definice reprodukčního zdraví
- Syndrom rizikového chování v dospívání
- Rizikové chování v psychosociální oblasti
- Rizikové chování v reprodukční oblasti – sexuálně přenosné choroby

Cíle

- žák definuje reprodukční zdraví
- žák umí vyjmenovat rizikové sexuální chování a rizikové skupiny
- žák si uvědomuje význam zachování reprodukčního zdraví

Definice reprodukčního zdraví

„Sexuální zdraví je stav tělesné, duševní a sociální pohody ve vztahu k sexualitě; není to jen nepřítomnost nemoci, dysfunkce či vady. Sexuální zdraví vyžaduje pozitivní a uctivý přístup k sexualitě a partnerství, stejně jako schopnost mít uspokojení z bezpečného sexu prostého nátlaku, diskriminace a násilí. Aby bylo sexuální zdraví dosaženo a udrženo, musí být sexuální práva všech osob respektována, chráněna a naplňována“ (WHO, 2002)

Reprodukční zdraví je velmi důležitou součástí života a je potřeba, aby správné základy, jak se starat o své reprodukční zdraví, měly děti od útlého věku. Měli bychom znát veškerá rizika, která poškozují reprodukční zdraví, a mít dostatek informací.

Reprodukční zdraví zahrnuje:

- lidskou schopnost mít uspokojení přinášející pohlavní život
- schopnost reprodukovat se
- svobodu rozhodnout se, kdy a jak často tak činit

Hlavní zásady reprodukčního zdraví:

- pravidelné prohlídky u gynekologa popřípadě urologa – prevence onemocnění rakoviny, prsu, děložního čípku, dělohy, rakoviny varlat
- poradenství o plánovaném rodičovství a ochraně před nechtěným těhotenstvím a pohlavně přenosnými nemocemi
- pravidelné samovyšetření prsů a varlat

Syndrom rizikového chování v dospívání (SRCHD)

tři okruhy rizikového chování:

- zneužívání návykových látek, popř. i závislost na nich
- rizikové chování v oblasti psychosociální
- rizikové chování v oblasti sexuální

Příčiny vzniku Syndromu rizikového chování v dospívání:

■ Tab. 1 – Důležité rizikové a ochranné faktory vzniku SRCH-D

	Rizikové faktory	Ochranné faktory
individuální	<ul style="list-style-type: none">• zanedbání a zneužívání dětí• malá sebedůvěra a sebeúcta• nezaměstnanost, sklon k riskování	<ul style="list-style-type: none">• vysoká inteligence, zapojení do pozitivní skupiny vrstevníků, oceňování vzdělání• schopnost sebekontroly
rodinné	<ul style="list-style-type: none">• významná ztráta v rodině, chronicky nemocní rodiče,• příliš autoritativní rodiče, nedostatek komunikace, příliš benevolentní rodiče,• dysfunkce rodiny	<ul style="list-style-type: none">• dobré vztahy v rodině, nepřítomnost rozporu mezi hodnotami rodiny a vrstevníků, podpora dospívajícího
společenské	<ul style="list-style-type: none">• chudoba, příležitost k nelegálním činnostem, glorifikace rizikového a negativního chování v médiích	<ul style="list-style-type: none">• kvalitní školy, pozitivní vzory ve společnosti, malá permisivita k negativním sociálním jevům, přísné zákony o zbraních a drogách

Zdroj www.zdn.cz

Rizikové chování v reprodukční oblasti:

Pohlavní život v dospívání je předčasný a je téměř zákonitě spojen se zvýšeným střídáním partnerů, a v důsledku toho vysokým výskytem pohlavních chorob (nejvyšším v celé populaci). Předčasnost je tu dána zvláště nezralostí psychosociální a socioekonomickou u obou pohlaví. Silné rušivé zážitky, jako předčasný sexuální život nebo drogy, brzdí osobnostní zrání, až ho mohou i zastavit. Dívka není ještě zralá žena a pohlavním životem v dospívání je mnohem více ohrožena než v dospělosti nebo než hoch. Ta je v dospívání zvýšeně zranitelná pro průnik infekce do vnitřního pohlavního ústrojí, ale též pro možnost změn, které mohou vést až k rakovině děložního

čípku. Těhotenství v dospívání je nevhodné – matčin dospívající organismus je pro ně nezralý a znamená rizika pro matku, plod i budoucí rodinu. Motivace pro zahájení intimního života jsou tu nejčastěji nezralé a nevhodné (emocionální strádání, zvědavost, tlak vrstevníků). Výzkumy dokázaly, že nízký věk při prvním pohlavním styku má důsledky pro stav sexuálního zdraví. Dívky byly dvakrát častěji těmi, kdo litoval, a třikrát častěji těmi, kdo jednal pod tlakem. Proto je důležité, aby mladí lidé začínali sexuální život až v okamžiku, když k tomu mají tzv. sexuální kompetenci – to je s autonomním rozhodnutím, nikoliv pod tlakem vrstevníků či partnera nebo pod vlivem psychotropních látek a s kontracepcí.

Zdroj: Labestra, Láska beze strachu <http://www.planovanirodiny.cz/clanky/labestra>

Ochrana před pohlavními nemocemi i před těhotenstvím

osobnostní zralost před započítím intimního vztahu + věrnost partnerů + bariérová antikoncepce - KONDOM (www.pepino.cz)

Sexuálně přenosné choroby

Sexuálně přenosné choroby jsou onemocnění přenášející se pohlavním stykem, jejich šíření je úzce vázáno na sexuální zvyklosti a chování. Onemocnění se přenáší sekrety sliznic, krví, slinami či spermatem a každoročně se objeví cca 500 mil. nových případů na světě. Nejzávažnější průběh, šíření a následky mají v tzv. třetím světě. Postihují především pohlavní ústrojí, případně močový trakt nebo ostatní orgány.

Chlamydia trachomatis: Častá infekce u žen. Postihuje i děložní čípek a projevuje se mukopurulentním výtokem. Chlamydia trachomatis je většinou asymptomatická (bez příznaků onemocnění) jak u žen, tak u mužů. U žen je nákaza nebezpečná postižením pánevních orgánů a u mužů se může projevit jako uretritida, zánětlivými ložisky nebo bradavicemi na perineu. Inkubační doba je 10–20 dní

Kapavka a trichomoniáza: Nákaza u žen i u mužů. Kromě typického hnisavého zánětu močové trubice se projevuje jako cervicitida a salpingitida a podle způsobu pohlavního styku i jako proktitida nebo faryngitida a konjunktivitida. Neléčené onemocnění se může vyvinout v zánět kloubů, endokarditidu či hnisavé infekce dna pánevního a může být příčinou septického potratu. Inkubační doba je 2–14 dnů.

Kvasinkové infekce : U kvasinkových infekcí dochází k tzv. "pingpongovému" přenosu z partnerů, což znamená, že je nutné léčit i sexuálního partnera/y.

HPV neboli Human papillomavirus: způsobuje condylomata (drobné stopkovité bradavice) na sliznicích, cervikální neoplázie a mohou být příčinou pro vznik kolorektálního karcinomu. Existuje proti němu vakcinace (Silgard, Cervarix).

Herpes genitalis: Po nákaze touto infekcí dochází k povrchovému poškození penisu nebo labií.

Bakteriální vaginóza : Typický fluor s "rybím zápachem". Vyskytuje se především u žen, u mužů způsobuje maximálně bolest v močové trubici.

Syfilida (*příjice, lues*): Původce *treponema pallidum* způsobuje infekční, systémové onemocnění s charakteristickým průběhem střídání příznakového a bezpříznakového období. Přenáší se při pohlavním styku, ale je možný i přenos kontaminovanými předměty (je extrémně vzácný). Nákaza rychle hyne při pobytu mimo organismus. Ničí ji kyslík, teplota nad 39°C , zředěné roztoky běžných dezinfekčních prostředků a v krevních konzervách hyne během 4 hodin. Původce *lues* proniká také přes placentu, a pokud dojde k infikování plodu, vznikne vrozený syfilis. Způsobuje dítěti různé zdravotní potíže jako je osteochondritis růstových plotének dlouhých kostí, reaktivní periostitis (zdvojení kostní linie).

Primární stádium příjice: Období *Ulcus durum* (tvrdého vředu), nejprve plochá papula měnící se postupně v erozi a vřed, tuhý, nebolestivý. Po zhojení primárního infekce přežívají intracelulárně. Regionální lymfadenitida (zduření spádových uzlin). Vzniká za 1–2 týdny po nákaze. Uzliny jsou zvětšené, nebolestivé a zarudlé.

Sekundární stádium: stádium generalizace infekce, dochází k němu do dvou let od primoinfekce. *Treponemata* se množí v krevním oběhu. Projevem je makulopapulózní raš na kůži a sliznicích. Jsou patrné projevy generalizace infekce na kůži, sliznicích (úst a genitálu), vypadávání vlasů a chlupů, projeví se žloutenka a v 25% vzniká akutní syfilitická meningitida (zánět mozkových obalů).

Primární i sekundární stádium je vysoce nakažlivé.

Terciární stádium: Terciární stádium je pozdním a neinfekčním projevem *lues* po různě dlouhé latenci. *Treponemata* se prokazují ve tkáních jen výjimečně. Rozvíjejí se orgánové změny, projevuje se cévní poškození a poškození CNS hlavně míchy.

AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome)

Původce – agens AIDS byl v roce 1981 v USA poprvé rozpoznán nové onemocnění. Dostalo jméno AIDS, zkratka anglického Acquired Immune Deficiency Syndrome (vyjadřuje podstatu onemocnění). Syndrom získaného imunodeficitu, česky-soubor příznaků, které vedou ke ztrátě imunity, tj. obranyschopnosti organismu. Lidský organismus napadený HIV je vnímavější k infekčním a nádorovým onemocněním. V roce 1983 objevili nezávisle na sobě vědecké týmy v USA a ve Francii původce onemocnění AIDS-virus, který byl nazván HIV - Human Immunodeficiency Virus (virus způsobující ztrátu obranyschopnosti u člověka). Virus napadá v organismu zejména bílé krvinky (T lymfocyty), množí se v nich a později je zabíjí. Dochází k výraznému poklesu počtu bílých krvinek a tím k selhávání imunity a rozvíjí se v onemocnění AIDS.

Průběh onemocnění je individuální. Člověk nakažený virem HIV nemusí mít dlouhou dobu, třeba několik let, vůbec žádné zdravotní potíže – období bezpříznakové nosičství viru HIV. I v bezpříznakovém období může nakažený člověk přenést infekci na další osoby, vypadá a cítí se zcela zdravý. Onemocnění se prokáže jen laboratorním vyšetřením na HIV pozitivitu (HIV pozitivní). U velké většiny HIV pozitivním nemocných dojde k rozvinutí nemoci AIDS průměrně za 10-15 i 20 let po nákaze. Jak brzy nebo pozdě dojde k rozvoji onemocnění AIDS, ovlivňuje celá řada faktorů:

- jaká je původní úroveň obranyschopnosti
- životní styl - stresové situacemi, drogy atd.
- výživové návyky
- dosažitelná a disciplinovaná léčba

Typy HIV

HIV-1 a HIV-2, liší se ve složení povrchových struktur.

Oba typy se také odlišují geografickým výskytem, patogenitou, klinickým obrazem a některými epidemiologickými charakteristikami.

HIV 1: Evropa, americký a asijský kontinent

HIV 2 : zejména v oblastech západního pobřeží Afriky.

Přenos HIV infekce

1. Nechráněným pohlavním stykem. Dostatečnou ochranu, i když ne stoprocentní, poskytuje pouze kondom (prezervativ). Přerušovaná soulož ani hormonální antikoncepce nepředstavuje vůbec žádnou ochranu !!!

2. Krevní cestou

A) podáním infikované krve nebo krevních přípravků (V současné době je téměř vyloučen, od roku 1987 všichni dárci krve kontrolováni).

b) vyhnout se společnému užívání hygienických potřeb, např. kartáčku na zuby a žiletkám

c) Nedostatečně sterilizovaným nástrojům při provádění některých kosmetických úkonů (tetování, propichování ušních boltců, piercing apod.). Při injekčním užívání drog, sdílení injekčních jehel, stříkaček i roztoku drogy.

3. Z matky na dítě přenos v době těhotenství, porodu tak i kojením. HIV pozitivita zdravotním důvodem k interrupci.

Těhotné ženy se rutinně testují na přítomnost viru HIV, aby v případě pozitivního nálezu mohla být u nich nasazena profylaxe či léčba a snížilo se tak riziko přenosu infekce HIV na novorozence. Z téhož důvodu se HIV pozitivním matkám nedoporučuje kojení. Vyšetření krve na HIV pozitivitu se může u těhotné ženy provést bez jejího souhlasu těhotné ženy. U ostatních klientů šetření na HIV pozitivitu může být provedeno jen se souhlasem testovaného.

Jak se virus HIV nepřenáší?

- Při běžném společenském styku (podáním ruky, používání telefonního sluchátka, během společného pobytu v místnosti).
- Společným užíváním nádobí. Nikdy nebyla prokázána HIV infekce u členů domácnosti, kteří s HIV pozitivním bydleli,
- Polibkem - sliny HIV pozitivního sice mohou obsahovat HIV virus, ale ve velmi malém množství. Navíc jsou ve slinách obsaženy látky, které virus ničí. Přenos HIV viru touto cestou nebyl nikdy prokázán.
- Za ne zcela bezpečné lze ovšem považovat tzv. „hluboké“ neboli „francouzské“ líbání, kdy může dojít k drobným poraněním v ústech.
- Objímáním (např. tzv. „petting“), které lze označit z hlediska možností přenosu HIV jako nerizikové (objímání, mazlení, dráždění pohlavních orgánů rukou partnera či partnerky bez kontaktu s jeho spermatem či s poševním sekretem)
- V sauně, v bazénu či hmyzem.

Nejdůležitější principy laboratorní diagnostiky a používané metody

Průkaz specifických HIV protilátek je spolehlivou, citlivou a specifickou metodou diagnostiky HIV/AIDS.

odběr 5-7 ml venózní krve, vyšetřování krevních dárců pro zajištění bezpečnosti krevních konzerv a krevních derivátů. Pozor na falešně negativní výsledek. Po 3 měsících je nutno u HIV negativních osob s rizikem HIV infekce vyšetření opakovat pro zabezpečení negativního nálezu.

Přímý průkaz viru v biologickém materiálu. Velmi nesnadná, náročná, zdlouhavá metoda používaná jen pro speciální případy (např. u novorozenců HIV infikovaných matek). Vyžaduje odběr 5-10 ml nesrážlivé krve.

Průkaz virového genomu (virových nukleových kyselin) v biologickém materiálu. Očekává se, že metoda, bude v blízké budoucnosti sloužit jako jedna z běžných diagnostických metod. Vyžaduje odběr 5-10 ml nesrážlivé krve.

Kdy jít na test HIV positivity?

Trvale rizikové chování. V rámci poradenství lze alespoň doporučit, jak riziko snížit.

Nahodilé rizikové chování. Vhodné je provedení HIV testu za 2-3 měsíce po rizikovém chování. Po tu dobu je potřeba se chovat bezpečně (sexuální styk pouze s kondomem nebo abstinence).

Před vytvořením nového partnerského vztahu. Partneři by měli podstoupit vyšetření společně (pokud ten druhý není bez sexuálních zkušeností) a musí si být jisti, že se alespoň 2 měsíce před testem chovali bezpečně.

Pozitivní výsledek HIV testu neprokazuje onemocnění AIDS, ale pouze přítomnost viru v organismu. Diagnózu AIDS může stanovit jen lékař na základě klinického vyšetření HIV pozitivního člověka. Rozvoji HIV infekce se lze účinněji bránit, pokud se HIV pozitivní bude se včas léčit. HIV infekci dosud vyléčit neumíme, ale léčbou lze život HIV infikovaných osob významně prodloužit a zkvalitnit.

Negativní výsledek HIV testu znamená, že jste se nenakazili virem HIV, ovšem pokud byl test proveden až po 3 měsících po posledním rizikovém chování. Negativní výsledek také neznamená, že se nemůžete nakazit v budoucnu. **Sdělení negativního výsledku je mnohdy velkou úlevou a mělo by být doprovázeno změnou chování.**

Epidemiologická opatření AIDS

K dispozici není účinná očkovací látka ani jiné profylaktické preparáty.

Preventivní opatření, která jsou k dispozici:

- výchova, vedoucí ke změnám přístupů a chování v sexuálním životě
- zajišťování bezpečnosti krevních konzerv a derivátů testováním všech darovaných krví
- program výměny jehel a stříkaček u injekčních uživatelů drog
- vzájemná věrnost dvou sexuálních partnerů. Pokud dojde k porušení věrnosti, pak je třeba nejméně dva měsíce zůstat bez sexuálních styků nebo přejít k praktikám bezpečnějšího sexu, než HIV test vyloučí případnou HIV infekci.
- bezpečnější sex, bezpečnějším sexem rozumíme také provádění tzv. „nekoitálních praktik“, (mazlení, tělesné dotyky a sexuální dráždění bez soulože) při nichž může rovněž dojít až k plnému sexuálnímu uspokojení bez přímého pohlavního styku
- drogám je pochopitelně lepší se zcela vyhnout, zejména jejich injekčnímu užití

Poradny a linky pomoci

- Národní linka pomoci AIDS „HELP LINE AIDS“ bezplatné volání z kteréhokoliv místa ČR pondělí-pátek 13-18 hod. tel.: 800 1 44444
- „Bezplatná nonstop linka pomoci AIDS ČSAP“ tel.: 800 800 980
- Informace na webových stránkách Národního programu HIV/AIDS www.aids-hiv.cz
- Gorkého 6 Brno, tel.: 514 421 214 Wolkerova 74/6

Zdroje, kde se můžete dozvědět víc:

www.aids-hiv.cz

www.zubrno.cz

www.mezi-nimi.cz

<http://www.stream.cz/video/6487-jak-se-co-dela-kondomy>

Mediální obraz krásy lidského těla a komerční reklama

Osnova

- historie ideálu krásy
- vliv reklamy na životní styl
- digitální kouzla reklamy

Cíle

- žák si uvědomuje vliv reklamy
- žák chápe vývoj obrazu krásy lidského těla
- žák umí rozpoznat rozdíl mezi digitálně upravené reklamní fotografie a skutečnosti

Historie ideálu krásy

Pravěk: Pro pravěkého muže byla splněním snů žena, dost statná na to, aby přežila zimu a „hladová“ období, porodila a odkojila „kupu“ dětí (Věstonická Venuše).

Antika: S nástupem antiky se pohled na ideální pozměnil. Stále se sice vysněné ženy Řeků či Římanů rozhodně nevyznačují hubeností, ale přece jen jsou o něco štíhlejší. I v této době ovšem platí, že plné tvary a statná postava jsou znakem plodnosti. Vedle pravěkých Venuší by sice ty antické působily poněkud drobnějším dojmem

Gotika (12.–14. století): ideál krásy se posunul – ženy na obrazech jsou v drtivé většině téměř vyzáblé, mají malá ňadra, úzké boky a lehce vystouplé, oblé břicho. Historici tuto podobu spojují s velmi silným vlivem církve v tehdejší době a ideálu v podobě Panny Marie a neposkvrněného početí. Podle těchto parametrů měla být žena na pohled téměř dětská a křehká (v podstatě stále panenská, i když porodila několik dětí).

Renesance 14.–17. století.: Další proměna ideálu ženské postavy přišla s renesancí, kdy se „do módy“ vrátila žena plných a oblých tvarů – opět se zdůrazňovala prsa, břicho a ňadra. Dnešní specialisté na výživu by z tehdejších ideálních představitelk „slabšího“ pohlaví nadšení nebyli, zařadili by je do kategorie „nadváha“ nebo „obezita“.

Baroko 17.–18. století: Stejně by dopadly i ženy z období baroka a dalších etap. Kdo by neznal barokní výzdobu., kyprá ženská i mužská těla a baculaté andělíčky.

19. století: V podstatě až do konce 19. století – opět to souvisí s představou, že je žena s výraznými tvary zdravá a plodná. Jedinou výjimkou bylo období romantismu, kdy se především ve šlechtických kruzích prosazovaly útlé dívky. Typickou představitelkou té doby byla císařovna Sisi o které historikové tvrdí, že trpěla mentální anorexií.

40.–50. léta 20. století: je vyzdvihována postava plná, ale nikoli obézní – vévodí jí úzký pas (ten mimochodem zůstává v ideálu ženské postavy stálíci od středověku), plná ňadra a oblé boky. Ideálem krásy té doby byly u nás herečky hvězdy stříbrného plátna (dnes bychom řekli celebrity) z tohoto období – Adina Mandlová, Lída Baarová a Nataša Gollová. Rozhodně nebyly nijak extraštíhlé.

60. léta 20. století: Ideál krásy představovala topmodelka Twiggy. Válka přinesla chudobu, proto se plná postava udržela jako ideální až do 50. let a pak přišla léta 60. a s nimi modelka Twiggy (její míry se pohybovaly okolo 79-56-81) Do světa módy přinesla revoluci v podobě extrémně vyzábělých žen. Zatímco módní návrháři byli nadšení a spousta paní a slečen se snažila svou postavou Twiggy alespoň přiblížit, muži ještě dlouho v nejrůznějších průzkumech tvrdili, že jim je bližší postava s výraznými prsy, úzkým pasem a oblými boky.

„Každoročně se v celém světě pořádají soutěže královen krásy. Jen Indové se proti těmto soutěžím bouří, protože jsou toho názoru, že volby miss jsou vulgární a dělají z žen pouhé zboží – a mají jistě svoji pravdu. Velmi mladé, příliš vysoké a vyhublé dívky jsou předváděny jako vzácné klisničky celému světu jako vzor pravé ženské krásy. Každá finalistka má výšku 170 – 180 cm. a míry 90 – 60 – 90, pak mi je jasné, proč to na finále miss vypadá jako na sjezdu dvanáctičtá.

Krása je v mém pojetí něco, čeho nelze dosáhnout pouze rozumem a tak ji můžeme vnímat hlavně citovou částí svého Já. Rozum nám sice pomáhá odlišit, co je snaha o manipulaci s naším názorem a vnímáním a jak snadno a proč měníme názor, ale s citovou stránkou jsme schopni více odhalovat i skrytou, vnitřní krásu a vytvářet si tak i vlastní nezávislé ideály. Znamená to tedy, jestli je v nás samých nějaká poměrná harmonie. Povrchní člověk zůstává s veškerým vnímáním většinou pouze na tom povrchu. Možná, že čím jsme sami bliž nějakému svému ideálu, tím více tuto krásu vnímáme a má pro nás větší cenu. Krásu je tedy možné najít kdekoliv, rozdíly jsou jen v jejím podání a našem vnímání.“ (Jaroslav Daněk, LN duben 2010)

Úkoly

Napište si navzájem ve skupině (anonymně) co se vám na ostatních líbí. Možná budete překvapení, co všechno se na vás ostatním líbí.

Literatura a použité zdroje

ČEVELA R., ČELEDOVÁ L., DOLANSKÝ H., *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*, Praha, Grada Publishing, a.s., 2009. ISBN 978-80-247-2860-5

ČEVELA R., ČELEDOVÁ L., *Výchova ke zdraví – vybrané kapitoly*, Praha, Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3213-8

KELNAROVÁ J., MATĚJKOVÁ E., *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty – 4. ročník*, Grada Publishing, a.s., 2008. ISBN 978-80-247-2831-5

KREJČÍ M., ŠULOVÁ L., ROZUM F., HAVLÍKOVÁ D., *Výchova ke zdravému životnímu stylu*, Plzeň, vydavatelství FRAUS, 2010. ISBN 978-80-7238-930-8

MACHOVÁ J., KUBÁTOVÁ D., *Výchova ke zdraví*, Praha, Grada Publishing, a.s., 2009. ISBN 978-80-247-2715-8

STOJAN M., *Dopravní výchova dětí a mládeže jako jeden z pilířů ochrany zdraví a prevence úrazů*, Brno, MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-078-4

STOJAN M., *Dopravní výchova v RVP pro 2. stupeň ZŠ*, Brno, MSD, 2008.

ISBN 978-80-7392-081-4

HAMPLOVÁ L., <http://www.szu.cz/podpora-zdravi-v-projektech-eu>, 17.12.2012
přednáška Podpora MZ ČR aktivitám v oblasti veřejného zdraví, staženo 26.6.2012

NEDBALOVÁ J. Bc., www.vychovakezdravi.cz, aktualizace 12. 6. 2012, Krajská hygienická stanice Pardubického kraje se sídlem v Pardubicích, staženo 5.8.2012

SEDLÁČKOVÁ H., <http://www.szu.cz/podpora-zdravi-v-projektech-eu>, 17.12.2010
Přednáška 2. akční program ES v oblasti veřejného zdraví, staženo 3.9.2012

SKÁLOVÁ L., <http://www.szu.cz/publikace/interaktivni-programy>, aktualizace 19.2.2010, staženo 26.7.2012