

Výchova ke zdraví

Ladislav Bláha

KTVS PF UJEP

ladislav.blaha@ujep.cz

CÍLEM PŘEDMĚTU JE PŘIPRAVIT STUDENTY PO STRÁNCE TEORETICKÉ NA ZÁKLADNÍ PROBLEMATIKU, ZAMĚŘENOU NA VÝCHOVU KE ZDRAVÍ A POSKYTOVÁNÍ ZÁKLADŮ PRVNÍ POMOCI.

zdraví, zdravý životní styl, rizika kouření a konzumace alkoholu, drogová a protidrogová problematika, šikana, vhodný životní styl v prevenci civilizačních chorob, problematika životního prostředí a základní postupy první pomoci, řešení šokových stavů, základy obvazové techniky, poskytování první pomoci aj.

Prof. MUDr. Ladislav Pyšný, CSc.

Mgr. Iva Balkó

DALŠÍ VYUČUJÍCÍ

Vymezení pojmů

Zdraví - Definice zdraví a nemoci, determinanty zdraví, podpora zdraví a prevence,

Životní styl, způsob, kvalita života, pohybové aktivity,

Výchova ke zdraví v dokumentech Výchovy a vzdělávání, podpora zdraví ve škole, projekt "Škola podporující zdraví", Zdraví 21 - Zdraví pro všechny do 21. století, Koncepce sportu 2016-25.

OBSAH SPOJENÝCH ČÁSTÍ

Zdraví

Zdraví člověka je chápáno jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody.

Je utvářeno a ovlivňováno mnoha aspekty, jako je styl života, chování podporující zdraví, kvalita mezilidských vztahů, kvalita životního prostředí, bezpečí člověka atd.

Determinanty zdraví

Životní styl (způsob života) – např. životní úroveň, sociální faktory, nezaměstnanost, způsob práce, stres, úroveň vzdělání, způsob stravování, pohybové aktivity, abusů drog či alkoholu, kouření, postoj k vlastnímu zdraví a péče o něj, osobní hygiena, sexuální chování, spotřební chování.

Životní a pracovní prostředí (ovzduší, voda, půda, hluk, elektromagnetické záření, klimatické podmínky, potravinový řetězec, výrobní technologie, pracovní prostředí, předměty běžného užívání, bydlení, služby, doprava, urbanistika).

Péče o zdraví a zdravotnictví (rozvoj medicíny a lékařské techniky, zdravotní politika, dostupnost zdravotní péče, zdravotnický systém, úroveň zdravotnictví, organizace financování a řízení zdravotnictví).

Biologický (genetický) základ (vrozené vady, dispozice ke vzniku nemoci, úroveň intelektových schopností, rozdíly ve zdraví mužů a žen...)

Kvantifikace vlivu takto definovaných determinant na zdraví:

- faktory životního prostředí ovlivňují zdraví z cca 15-20 %,
- genetické faktory z cca 10-15%,
- **skupina faktorů životního stylu - 50%,**
- efektivita, kvalita a dostupnost zdravotní péče ovlivňuje zdraví cca z 10-15%.

Vybrané termíny a jejich vymezení

Zdraví

Životní styl

Životní způsob

Kvalita života

Životní styl

„...dynamický proces formy bytí jedince determinovaný geneticky (zděděné predispozice), etnicky (adaptace na rodovou kulturu), sociálně (životní úroveň rodiny, později samovýdělečného adolescenta a dospělého, resp. důchodce), kulturně (tradice, návyky, mechanismy řešení krizových situací jedince), profesionálně (volba povolání, změny zaměstnání, mobilita a jiné faktory) a generačně“ (Jansa, Kocourek, Votruba, & Dašková, 2005, 13).

Kukačka (2010, 194) uvádí, že životní styl je „...systémem významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí typických a charakteristických pro určitý subjekt“.

Životní způsob

Ize charakterizovat jako „...formu bytí jedince, skupin a národa způsobenou množinou konstant a proměnných, přičemž mezi konstanty lze zahrnout např. krajinu, formu bydlení, zatímco k proměnným řadíme životní úroveň, mobilitu obyvatelstva (doprava za prací nebo do čistého životního prostředí), využití strojů, světelných reklam aj.“ (Jansa et al., 2005, 12).

Kvalita života

uvedený termín může být vztažen k populaci (nebo jeho části) - získání určité spokojenosti a životní pohody v oblastech jako je dobrý zdravotní stav, psychické funkce, úroveň nezávislosti, sociálních vztahů aj., přičemž je ovlivněna rovněž řadou dalších environmentálních faktorů (Čichoň, 2001, Jansa et al., 2005).

je úzce spojena s vykonáváním PA, tj. do jaké míry je člověk schopen je vykonávat a do jaké míry jejich uplatňování přispívá ke kultivaci životního stylu.

Zdraví – zdravý životní styl

Pohybová aktivita (PA) je důležitou součástí zdravého životního stylu.

**POHYBOVÁ AKTIVITA (DÁLE PA)
BYLA HNACÍM MOTOREM VÝVOJE
LIDSTVA.
UKAZUJE SE, ŽE LIDSKÉ TĚLO JE
K PA NEJEN VELMI DOBŘE
UZPŮSOBENO, ALE S OHLEDEM NA
JEHO FYLOGENETICKÝ VÝVOJ JI
PŘÍMO VYŽADUJE.**

(Bouchard, Blair, & Haskell, 2007; Hardman & Stensel, 2009)

Pokles zdatnosti, problémy promítající se v adaptaci na podněty, možnost onemocnění.

**POKUD NENÍ NĚCO
VYKONÁVÁNO V SOULADU
S POTŘEBAMI ORGANISMU,
JE TO V POŘÁDKU?**

Zdůvodnění (Sigmund, 2014)

- Lidský organismus se dokáže přizpůsobit širokým metabolickým požadavkům vynucených prací nebo tělesným cvičením. Architektura a fyziologie lidského těla je velmi dobře uzpůsobena k provádění různorodých svalových činností v širokém spektru rychlostí a intenzit.
- Nízká pohybová aktivita je svázána s nižší odolností vůči běžným nemocem, ztrátou funkční kapacity organismu a častějšími případy předčasných úmrtí.
- Lidský druh by v počátcích, v náročných životních podmínkách, nepřežil bez adekvátních pohybových dovedností a schopnosti provádět tělesně náročnou práci.

**PRAVIDELNÁ POHYBOVÁ AKTIVITA
PODPORUJE ZDRAVÍ A ZABRAŇUJE
VZNIKU ŘADY NEMOCÍ, ZLEPŠUJE
SPOLEČENSKOU KONEKTIVITU A KVALITU
ŽIVOTA, POSKYTUJE EKONOMICKÉ
VÝHODY A PŘÍSPÍVÁ K PODPOŘE
EKOLOGICKÉ UDRŽITELNOSTI
PROSTŘEDÍ. JE PREVENCÍ VZNIKU
OBEZITY A PŘÍROZENÝM NÁSTROJEM
JEJÍHO REDUKOVÁNÍ.**

(Miles, 2007; Ng et al., 2014).

Pohybová aktivita (physical activity)

Druh nebo druhy pohybu člověka, které jsou výsledkem svalové práce provázené zvýšením energetického výdeje, charakterizované svébytnými vnitřními determinantami a vnější podobou.

Mnohovýznamový konstrukt a jsou různě označovány – strukturované, nestrukturované, zdraví podporující, bazální, každodenní, sportovní apod.

(Hendl, Dobrý a kol., 2011)

Pohybová nedostatečnost

(physical inactivity)

Chování jedince projevující se velmi nízkým objemem bazálních (běžných denních) PA a deficitem strukturovaných PA, s prevalencí sedavého způsobu života (Hendl, Dobrý a kol., 2011).

Hypokinesa

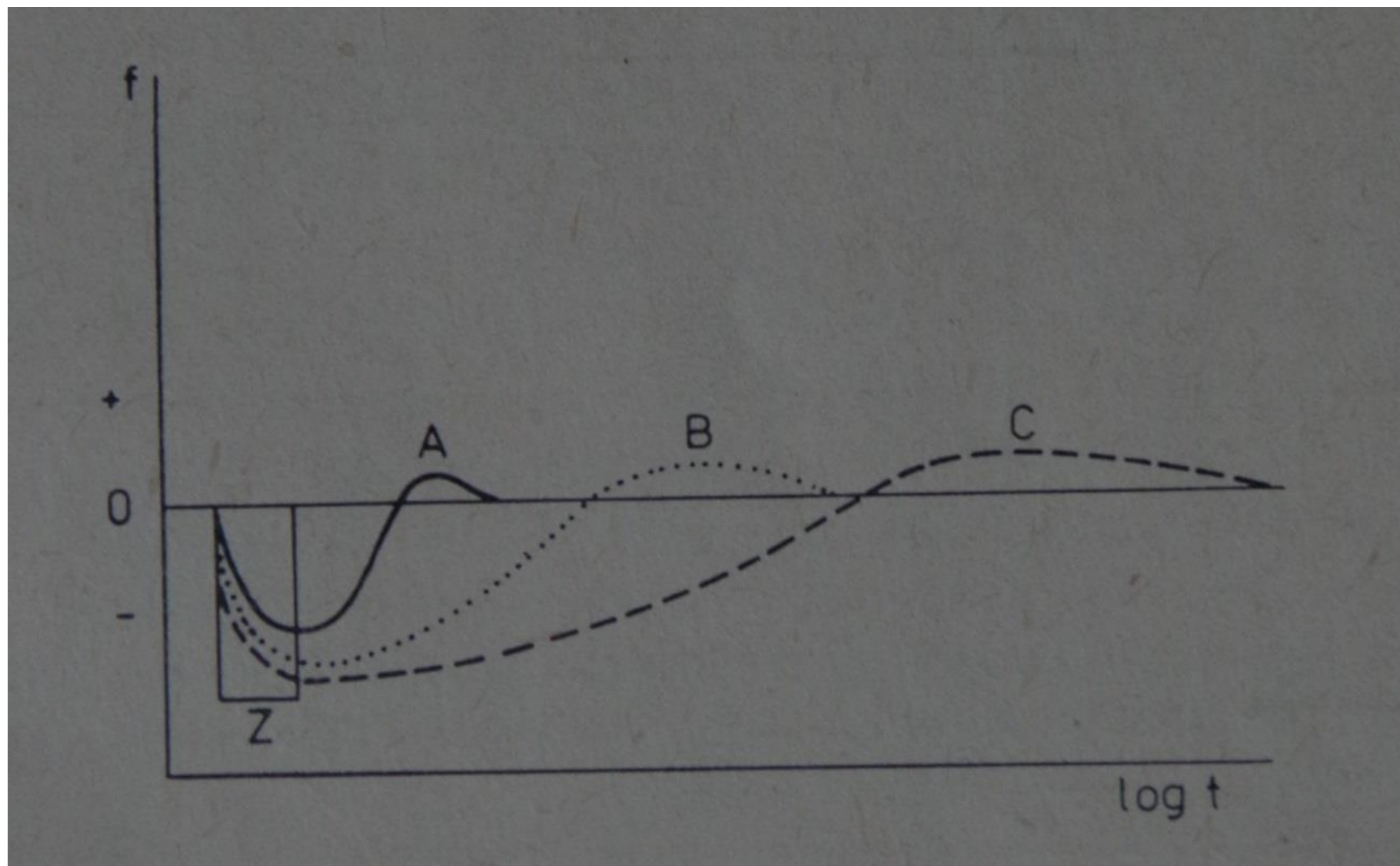
Chování člověka charakterizované pohybovou nedostatečností.

Zdravotní benefity PA

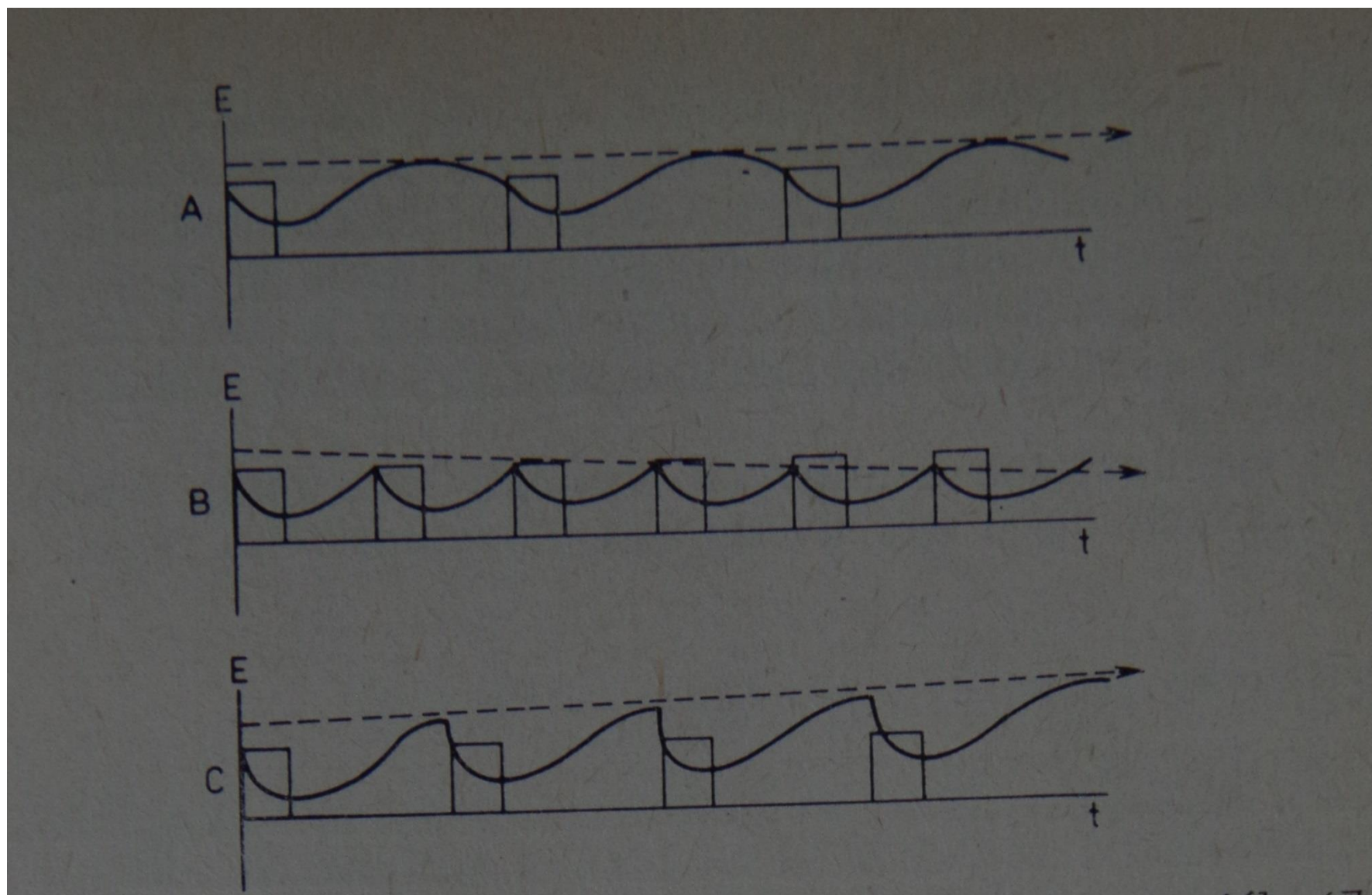
Kumulativní efekty PA na zdraví; zdravotní prospěch, užitek, zvýhodnění, výhody či hodnoty **získané pravidelně vykonávanými PA** doporučené namáhavosti a frekvence.

Je tu nezbytný proces adaptace...!!!

Proces adaptace - přizpůsobení



Zatížení



Zdatnost

**...připravenost organismu konat práci,
přičemž se jedná o adaptaci na zátěž,**

tedy změny fyziologické jako jsou změny
biochemické, funkční, morfologické i psychické
změny jsou vyvolávány dlouhodobým a
opakovaným zatěžováním.

do značné míry je podmíněna geneticky, během
života ji rozvíjíme a udržujeme prostřednictvím
tělesných cvičení, otužováním, přiměřenou
zdravou výživou a životosprávou

(Měkota, Cuberek, 2007)

Zdatnost

je předpokladem pro každou náročnou pohybovou činnost, pro přežití v mimořádných podmínkách, dosažení vysokého věku a aktivního stáří

Přínos pohybových aktivit

spočívá ve zvýšení tělesné zdatnosti dětí, mládeže i dospělých na optimální úroveň, která by byla dostatečnou prevencí civilizačních chorob.

Otázka chápání tělesné zdatnosti

výkonově orientovaná x zdravotně orientovaná



Zdatnost ovlivňující zdravotní stav a působící preventivně na problémy spojené s hypokinézou = zdravotně orientovaná zdatnost

takto pojatá tělesná zdatnost vytváří nezbytné předpoklady pro účelné fungování lidského organismu, a tedy i předpoklad pro dobrou pracovní výkonnost.

Zdatnost

Celostní, fenotypově podmíněný, kvalitativně i kvantitativně odstupňovaný znak člověka, do jehož biologické, psychologické a sociální podstaty se promítá jeho limitní potenciál a kapacita regulačních a adaptačních mechanismů (Hendl, Dobrý a kol., 2011).

Podstatnou kvalitu zdatnosti podmiňuje imunitní systém.

Důležité pro nás



„zdravotně orientovaná zdatnost“

Zdravotně orientovaná zdatnost – co se tím myslí pro naše potřeby

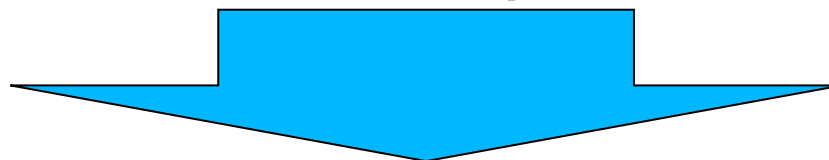
Úroveň tělesné zdatnosti dosažená v dětském a mládežnickém věku, za předpokladu, že tělesně zdatní jedinci pokračují ve fyzicky aktivním životě i ve středním a vyšším věku, má z pohledu dlouhodobé redukce negativních vlivů současného způsobu života v dospělém věku rozhodující roli (Bunc, 1998).

Sumarizace

Děti zvyklé nezúčastňovat se pohybových činností zůstanou neaktivními i v dospělosti.

Neaktivita dětí vede k neaktivitě dospělých.

Po dosažení 25 roku života proces degenerace...



Jde o zpomalení tohoto procesu.

Jde o setrvání ve fyzicky aktivním životě i v dospělém věku!

Tělesná zdatnost je „nárazník“ přirozené degeneraci přicházející se středním věkem.

Hodnocení ZOZ - faktory

1. Strukturální:

- výška,
- hmotnost,
- složení těla.

2. Funkční

- kardiorespirační vytrvalost,
- svalová síla,
- svalová vytrvalost,
- flexibilita.

Problém sestavování pohybových programů

Stanovení nejnižší úrovně PA, které ještě bude mít požadovaný efekt.

Např.:

- energetický efekt (4-15MJ dodatkových aktivit týdně),
- Časové hledisko – 60 minut denně při intenzitě odpovídající alespoň 80% SFmax.
- „Každé, byť i minimální množství pohybových činností je lepší než nečinnost“ (Bunc, 1998).

Problémy s dětmi...

Hlavně ve fázi seznamovací a motivační by měly pohybové činnosti vyvolávat příjemné prožitky. Pak musíme připustit i nižší množství pohybových činností s dlouhodobým cílem dostat se na výše uvedené hodnoty...

Nejúčinnější pohybové činnosti by měly mít spontánní charakter.

S rostoucím věkem potřeba p. č. klesá a je důležité „potřebu pohybu“ u dětí vyvolávat a kultivovat.

Co s tím?

Způsob nabídky pohybových aktivit – činností.

Kombinace spontánních PA s řízenými PA

Předávání informací.

Role rodiny.

Výuka Tv – aspoň 15 minut z každé vyučovací jednotky věnovat kultivaci ZOZ.

Zdravotní benefity PA u dětí

Oblast bezprostředních krátkodobých benefitů:

- Pozitivní vliv na aerobní zdatnost,
- Snížení hraničního krevního tlaku,
- Zvýšení tělesné zdatnosti obézních dětí,
- Snížení tělesné hmotnosti obézních dětí,
- Zvýšení kostní denzity (Bar-Or & Baranowski, 1994).
- Příznivější profil krevních lipidů.

Oblast tzv. transferových efektů do dospělosti

Zjištěné vztahy ve vazbě na PA u předškolních dětí

Zvýšený výskyt nadváha a obezity v předškolním věku primárně přisuzován nedostatku PA. (Klesges, R., Klesges, L, Eck & Shelton, 1995).

Pozitivní vztah: vyšší PA v předškolním věku – nižší množství tělesného tuku v raném dětství a v pubertě (Moor, 2003).

Pozitivní vztah mezi množstvím tělesného tuku a PI – negativní vztah mezi množstvím tělesného tuku a PA (např. Heelan & Eisenmann, 2006).

Přítomnost televize nebo videa v dětském pokoji u 2-5 letých dětí – zvyšuje riziko nadváhy a obezity (Dennison, Erb & Jenkins, 2002).

Vztah mezi obezitou a nadváhou dětí a rodičů.

Vyšší PA vázána na vlastnictví „pohybově stimulující hračky“.

Doporučení u předškoláků

Předškoláci by měli denně provádět alespoň 60 minut organizované PA.

Měli by být zapojeni denně alespoň 60 minut do neorganizované PA a neměli by (vyjma spánku) sedět nebo ležet více než 60 min. najednou.

Mají být rozvíjeny všestranné pohybové dovednosti jako základ pro řešení složitějších pohybových úkolů.

Měli by mít k dispozici bezpečné vnitřní i venkovní prostředí pro provádění různorodých PA.

Rodiče (učitelé, vychovatelé a další) by si měli uvědomit důležitost PA pro jejich rozvoj

Denně 13 000 kroků. (Sigmund & Sigmundová, 2011).

Pohybová aktivita dětí v ČR je dlouhodobě nedostatečná, mezinárodní doporučení pro pohybovou aktivitu plní v současné době přibližně 25% chlapců a 20% dívek, rozdíly mezi pohlavími jsou statisticky významné v neprospěch dívek.

Z dlouhodobého sledování ze studie HBSC zároveň vyplývá, že pohybová aktivita dětí školního věku neustále klesá.

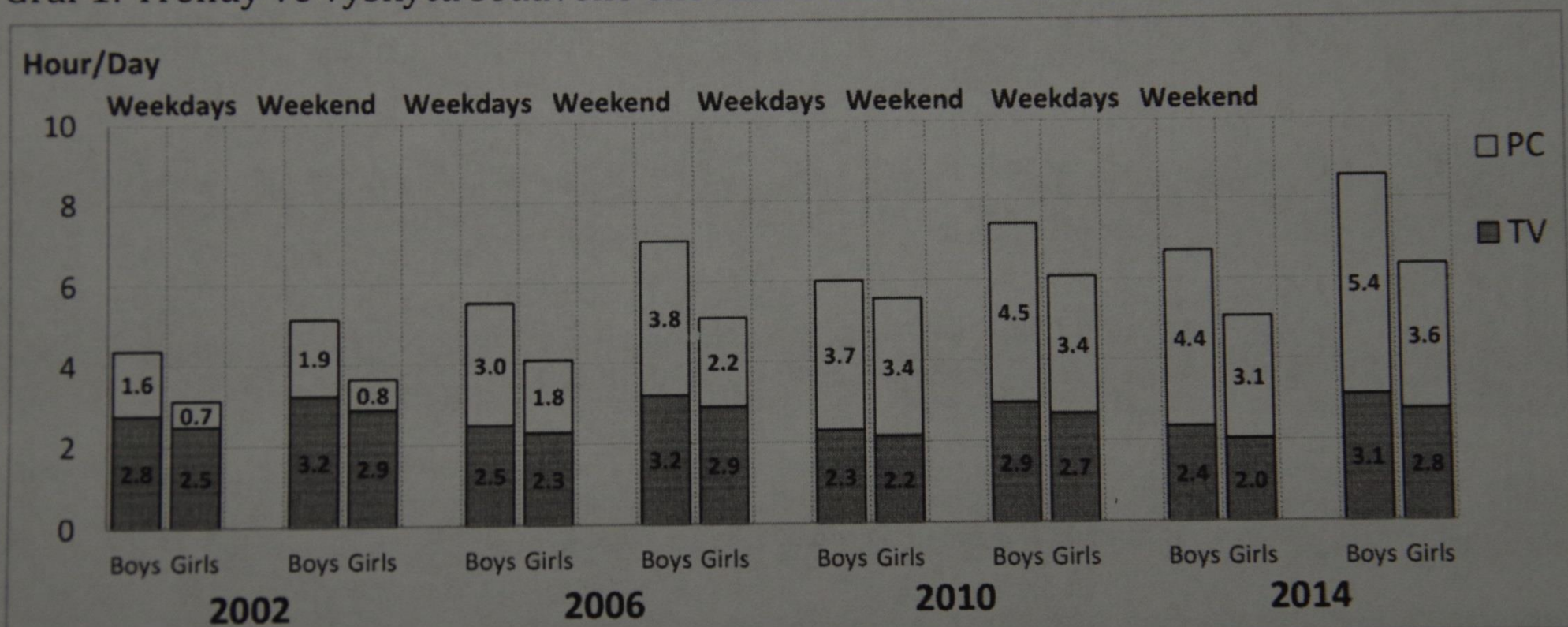
K ZAMYŠLENÍ!!!

Tabulka 1: Trendy v plnění mezinárodních doporučení pro pohybovou aktivitu u dětí v ČR 2002 – 2014 (%)

	2002	2006	2010	2014	2014 vs. 2002		
Odds ratio to reach the variables ¹⁻⁵	% ^a	% ^a	% ^a	% ^a	OR	95% CI	
						Lower	Upper
MVPA recommendations ²							
Boys	32.2	27.5	28.2	25.6	0.72***	0.64	0.82
5 th grade	36.2	25.7	29.0	29.5	0.74**	0.60	0.91
7 th grade	32.6	28.6	30.6	27.2	0.77*	0.63	0.95
9 th grade	27.9	27.9	25.5	20.4	0.66***	0.53	0.83
Girls	23.2	17.9	19.3	19.2	0.79***	0.69	0.90
5 th grade	28.5	19.7	24.1	24.2	0.80*	0.65	0.99
7 th grade	22.5	17.6	19.4	20.1	0.87	0.69	1.08
9 th grade	18.4	16.5	14.9	13.6	0.70**	0.54	0.90

Zdroj: Sigmund et. al. (2016)¹¹

Graf 1: Trendy ve výskytu sedavého chování u dětí školního věku v ČR – 2002 - 2014



TV – television watching, PC – computer use

Zdroj: Sigmund et. al. (2016)¹¹



Prevalence nadváhy a obezity se za posledních 15 let u dětí rovněž zvyšuje.

V současné době trpí nadváhou nebo obezitou přibližně 20% chlapců v 15 letech, u patnáctiletých dívek je to přibližně 10%.

Z dlouhodobého hlediska měli patnáctiletí chlapci v České republice v roce 2014 2,43 krát vyšší šanci mít nadváhu nebo obezitu ve srovnání s dobou před 15 lety. U patnáctiletých dívek je šance 1,92 krát vyšší.

K ZAMYŠLENÍ!!!



Zjištěné vztahy ve vazbě na PA u školáků

Přestup dětí z MŠ do základní školy provází významný pokles PA (zejména ve škole a ve víkendových dnech). Zdravotně prospěšná PA není nahrazena odpovídající aktivitou v 1. třídě.

Vznikají rozdíly mezi dny pracovními a víkendovými.

Pohybově slabé jsou dny trávené ve škole, školní družině a dny víkendové.

(Sigmund & Sigmundová, 2011).

Zjištěné vztahy ve vazbě na PA u školáků

Vztah mezi PA rodičů a dětí hojně podmíněn geneticky.

Vztah mezi PA rodičů a dětí je pozitivní.

Pohybově méně aktivní rodiče vychovávají pohybově méně aktivní děti (zřetelněji dcery).

Děti a jejich matky, které se dva- a vícekrát týdně účastní organizované PA, vykazují významně delší dobu provádění intenzivní PA. (Sigmund & Sigmundová, 2011).

Pozitivní podporování rodičů predikuje vyšší PA u dětí.

Vliv PA otce, staršího bratra a přátel z 32% vysvětluje PA mladšího sourozence, socioekonomický status z 18% (Sallis et al., 1992).

Doporučení u školáků 6-11 let

PA alespoň střední intenzity pod dobu 90 min. denně.

Rozložení PA do kratších, alespoň 10 minutových úseků s cílem souhrnně 90min/den.

Podporovat pohybově aktivní transport dětí do školy, kroužků a dalších volnočasových aktivit.

Upřednostňovat všestranný pohybový rozvoj před jednostranným sportovním zaměřením.

Upřednostňovat rychlostně obratnostní PA.

3-4 krát týdně zapojit do organizovaných PA

Osvojit základy mnoha druhů PA.

Nepřetržité sledování Tv a monitoru nemá překročit 90 min/den.

Denně 12 000 kroků – D; 14 000 kroků CH.

(Sigmund & Sigmundová, 2011).

Doporučení u adolescentů 11-18 let

PA alespoň střední intenzity pod dobu 60 min. denně.

PA střední intenzity nebo chůze nejméně 30 min. alespoň 5x týdně.

PA vysoké intenzity, podporující rozvoj a udržení kardiorespirační zdatnosti nejméně 20 min alespoň 3 x týdně.

Kombinace předchozích doporučení pro PA vysoké nebo střední intenzity s možností rozložení do času do 10 minutových i delších úseků v rámci celého týdne.

Podporovat pohybově aktivní transport.

Denně 11 000 kroků – D; 13 000 kroků CH.

(Sigmund & Sigmundová, 2011).

Doporučení u adolescentů 11-18 let

Specializovanou sportovní přípravu uplatňovat v rámci dalšího všestranného rozvoje.

3 x týdně zapojení do organizované PA (zahrnující org. Tv.).

Zvýšit podíl adolescentů, kteří ve vyučovací jednotce Tv stráví alespoň 50% času při PA střední až vysoké intenzity.

Nepřetržité sledování Tv a monitoru nemá překročit 2 hodiny denně.

Z důvodu obezity ($\text{BMI} \geq 30$) bylo v České republice v ordinacích lékařů v roce 2010 sledováno 939 tisíc pacientů. Celkově trpí nadváhou nebo obezitou 54 % dospělé populace, 17 % dospělé populace je obézní. Nadváhou trpí v ČR ve větší míře muži než ženy, v obezitě není rozdíl mezi pohlavími statisticky významný (Akční plán, 2015).

1/10 rozpočtu MZ jde na léčbu obezity.

K ZAMYŠLENÍ!!!

Kardiovaskulární onemocnění představují v České republice závažný problém, přičemž srdeční infarkt je nejčastější příčinou smrti a invalidity u mužů v produktivním věku. V roce 2010 evidováno 1,707 milionu pacientů s hypertenzní nemocí a 773 tisíc pro ischemické nemoci srdeční (ICHs), z toho 83 tisíc pro akutní infarkt myokardu a 256 tisíc pacientů pro cévní nemoci mozku.

V roce 2009 zemřelo v důsledku kardiovaskulárních chorob 54,1 tis. osob, což představovalo 50,4 % všech úmrtí.

K ZAMYŠLENÍ!!!

V roce 2010 bylo v péči lékařů více než 806 tisíc diabetiků (377 tisíc mužů a 429 tisíc žen), tj. nárůst o 3 % oproti roku 2009. Většina trpí diabetem mellitem II. typu (91,8 %). Vzrostl také počet diabetických komplikací, a to z 221 tisíc v roce 2009 na 228 tisíc v roce 2010. Amputací na dolní končetině bylo provedeno 8 501.

K ZAMYŠLENÍ!!!

Česká čísla z roku 2015

20-30% dětí má u nás nadváhu.

28% dětí cítí, že má se svojí váhou problém.

20% jí častěji než 1x týdně ve fastfoodech.

25% jí nejraději hamburgery, párek v rohlíku, brambůrky a sladkosti.

55% pije soustavně slazené nápoje.

Ročně 1/10 z celkových zdravotních výdajů (cca 30 miliard)

Zdroj Právo 12.10.2017

Zdravotní benefity PA u dospělých

Vzrůstá evidence

- Redukce nemocnosti a úmrtnosti následkem chorob některých tělesných systémů (Bouchard et al., 1994).
- Snížení rizika úmrtí na kardiovaskulární choroby (četní autoři – viz Hendl, Dobrý et al., 2011), - v USA 1/3 úmrtí.
- Snížení rizika mrtvice o 30-50%.
- Snížení rizika rakoviny tlustého střeva.
- Snížení rizika cukrovky typu 2.
- Snížení tělesné hmotnosti.

Zdravotní benefity

Zvýšení kostní denzity.

Přispívá ke zdraví kostí, svalů, kloubů.

U starších snižuje rizika pádů.

Snížení bolestí při artritidě,

Snížení symptomů úzkosti a deprese...

Zvýšení úrovně HDL.

Snížení vysokého krevního tlaku.

Spalování tuku, zlepšení složení těla.

Udržování příznivé hladiny krevního cukru.

Zdravotní benefity

Posilování imunitního systému.

Zlepšování nálady a snižování možnosti vzniku deprese.

Vylepšování tělesného zevnějšku.

Snížení klidové srdeční frekvence.

Zvýšení výkonnosti energetických systémů.

Zlepšení metabolismu.

Rychlejší usínání, lepší spánek.

(Hendl, Dobrý et al., 2011)

Zdravý životní styl může být prevencí rakoviny

Polovině všech úmrtí na rakovinu by se dalo předejít, kdyby lidé přešli na zdravější stravu.

Zjistili také, že zdravě žije v průměru každá pátá žena a každý čtvrtý muž.

Harward - 136 000 dobrovolníků. Případy rakoviny by klesly o 20 až 40 procent a úmrtnost by se snížila dokonce o polovinu, pokud by lidé přijali zdravý životní styl.

Některá nová zjištění

před epizodickými depresemi ochrání záplavou endorfinů byť jen hodina cvičení týdně...
(American Journal of Psychiatry)

aerobní cvičení pomáhá redukovat hladiny tělesných stresových hormonů, jako je kortizol a adrenalin.

lidský mozek, není statický, ale vyvíjí se. Procesem zvaným neurogeneze vznikají nové neurony, vytvářejí se nová nervová spojení. Ví se, že neurogenezi je možné ovlivnit, například cvičením.

Harvard Medical School

**CVIČENÍ „JE KLÍČEM KE ZDRAVÉ
HLAVĚ STEJNĚ JAKO KE
ZDRAVÉMU SRDCI“.**

Pokles by nastal, pokud by lidé

- Odvykali kouření.
- Měli alespoň dvě a půl hodiny fyzické aktivity za týden.
- Konzumovali ne více než jeden alkoholický drink denně (u mužů ne více jak dva).
- Udržovali BMI mezi 18,5 a 27,5 body.

Pokud by populace dodržela tato
předepsaná doporučení, snížila by
se úmrtnost:

- Na rakovinu plic o 80 %
- Na rakovinu tlustého střeva o 30 %
- Na rakovinu prostaty o 21 %
- Na rakovinu prsu o 12 %

Autoři studie časopisu JAMA Oncology...

Nedostatek pohybu - ročně příčinou 5,3 miliónu úmrtí na světě. Třetina dospělých a 80 procent dospívajících nedosahuje na doporučovanou fyzickou aktivitu.

Dospělí by se měli denně hýbat alespoň 30 minut, adolescenti 60 minut. Pohybem si člověk snižuje riziko demence, infarktu, mrtvice a dalších civilizačních chorob.

Potvrzeno - osoby, které sedí denně více než osm hodin, mohou nedostatek pohybu kompenzovat pohybovou aktivitou o střední intenzitě v rozsahu 60 až 75 minut denně.

<https://www.novinky.cz/zena/zdravi/411487-hodina-pohybu-vykompenzuje-osm-hodin-sezeni.html>

Veřejné zdraví

Fyzická nečinnost (inaktivita) zvyšuje náklady zdravotních systémů.

V České republice jsou odhadovány přímé roční náklady na zdravotní péči v souvislosti s fyzickou nečinností na 129,5 miliónu dolarů (zhruba 3,1 miliardy korun), nepřímé náklady na 52 miliónů dolarů (1,25 miliardy korun), jako ztráta produktivity.

Nedostatečnost PA

Již 1992 AHA označila pohybovou nedostatečnost vedle kouření, hypertenze a dyslipidemie za čtvrtý hlavní rizikový faktor.

300 000 úmrtí ročně v USA, pouze kouření způsobuje více úmrtí.

Extrémní nárůst procenta mladých lidí s nadváhou.

V hospodářsky vyspělých zemích světa trpí pohybovou nedostatečností v důsledku sedavého způsobu života až 70% populace.

Doporučení pro dospělé

Již nízká intenzita i mírný objem PA vedou k důležitým fyziologickým adaptacím!!!

„Věnujte se buď 5 dnů v týdnu 30 minutám aerobních aktivit mírné intenzity, nebo 3 dny v týdnu 20 minutám aerobních aktivit vyšší intenzity. K tomu přidejte 2x v týdnu 8 až 10 posilovacích cviků, každý cvik opakujte v sérii 8-12x.“

Je žádoucí výdaj 1000 kcal u osoby 70 kg v průběhu týdne v rámci PA mírné až střední intenzity.

Doporučení k dennímu počtu kroků

- Hatano (1993) a všeobecně přijímané doporučení:
10000 kroků/den.!

Klasifikace PA podle počtu kroků

- Zdraví **dospělí** (Tudor-Locke & Bassett, 2004):
 - <5000 kroků denně – sedavý způsob života,
 - 5000-7499 – málo aktivní,
 - 7500-9999 – částečně aktivní,
 - ≥10000 – aktivní,
 - >12500 – vysoce aktivní.



Denní počet kroků podle věku – jaké hodnoty můžeme očekávat (Tudor-Locke & Myers, 2001)

- **Děti 8 - 10 let:** 12000 – 16000 kroků/den (méně u děvčat než u chlapců).
- **Zdraví dospělí:** 7000 – 13000 kroků/den (méně u žen než u mužů).
- **Zdraví starší lidé:** 6000 – 8500 kroků/den.
- **Lidé se zdravotními omezeními:** 3500 – 5500 kroků/den.



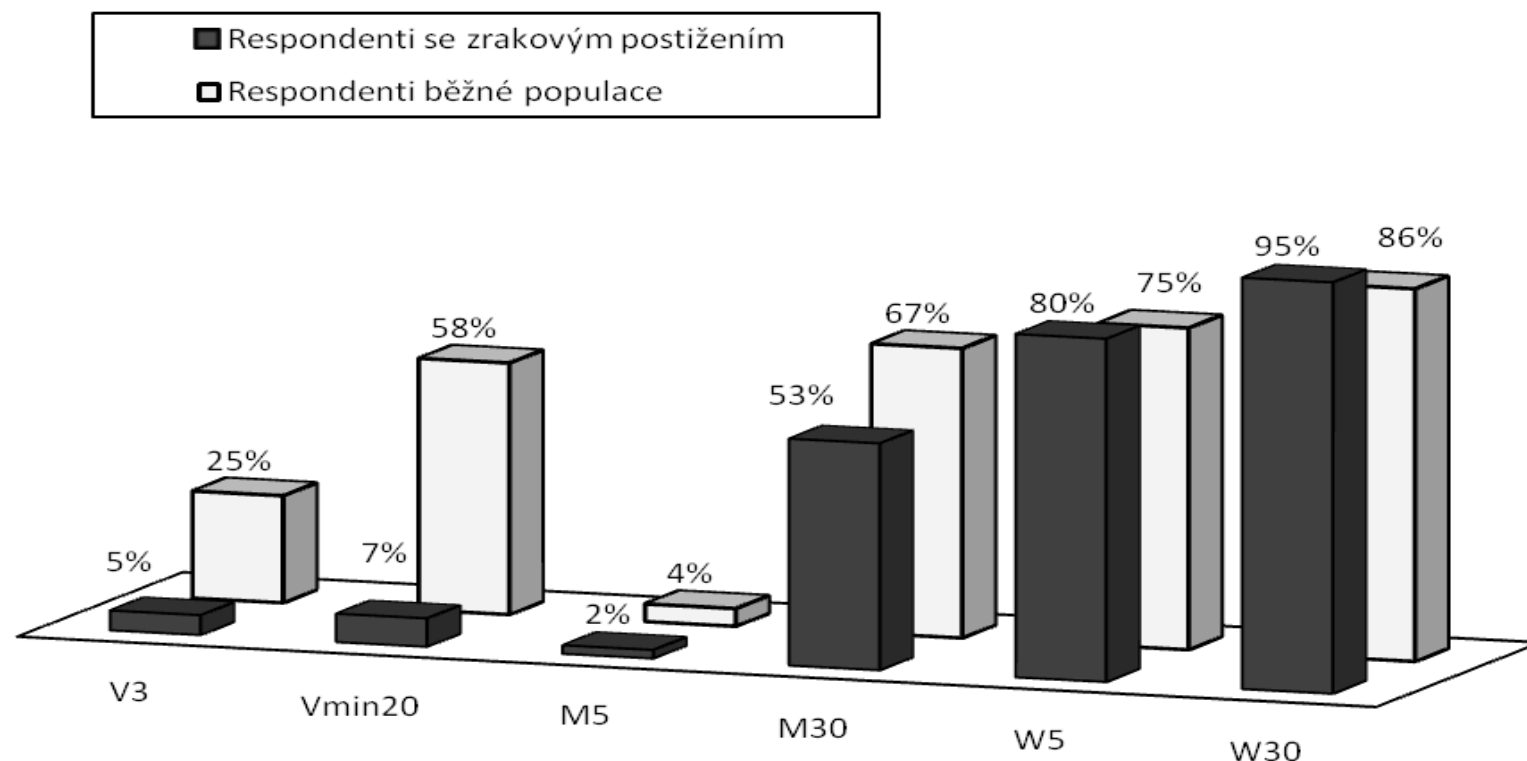
Zdravotně doporučovaná kritéria

V3x20 - trojnásobná účast na intenzivních PA po dobu 20 minut v týdnu,

M5x30 - pětinásobné opakování středně zatěžujících aktivit po dobu 30 minut v týdnu,

W5x30 - pětinásobná chůze po dobu 30 minut během týdne.

Účast respondentů se zrakovým postižením a běžné populace na vybraných PA v týdnu



- Vysvětlivky:
- V3 – minimálně ve třech dnech v týdnu absolvovaná intenzivní PA
 - Vmin20 – alespoň 20 minut intenzivní aktivity během dne v týdnu
 - M5 – minimálně v pěti dnech v týdnu absolvovaná středně zatěžující PA
 - M30 – alespoň 30 minut středně zatěžující aktivity během dne v týdnu
 - W5 – minimálně v pěti dnech v týdnu absolvovaná chůze
 - W30 – alespoň 30 minut chůze během dne v týdnu

Podíl respondentů na plnění zdravotně doporučovaných kritérií v UL

Ukazatel		Respondenti				Celkem
		Běžná populace	B1	B2	B3-4	
neplní žádné	n	524	17	5	13	559
plní 1 kritérium	n	1 209	52	21	37	1 319
plní 2 kritéria	n	423	2	3	2	430
plní 3 kritéria	n	21	0	0	0	21
Celkem	N	2 177	71	29	52	2 329

Vysvětlivky: n – četnost

N – četnost za celý sloupec

– doporučovaná kritéria:

- V3x20; M5x30; W5x30 (trojnásobná účast na intenzivních PA po dobu 20 minut v týdnu; pětinásobné opakování středně zatěžujících aktivit po dobu 30 minut v týdnu; pětinásobná chůze po dobu 30 minut během týdne).

Výchova ke zdraví

opora v dokumentech

???? NUDA NEBO NUTNOST ????

Složité postavení „učitelské profese“

Odpovědnost za okamžitý stav ve třídě (skupině) a řešení složitých a často překvapujících jevů.

Odpovědnost za dlouhodobý stav prostředí a kultivaci svěřených žáků v mnoha oblastech jejich osobnostního a sociálního vývoje.

Příklad vůči veřejnosti.

Nutnost obecné připravenosti, resp. kompetencí řešit často složité otázky zdraví a života.

Mnohé postupy budou konfrontovány příslušnými směrnici, doporučeními, právními postupy aj.



Výchova ke zdraví v dokumentech

Rámcové vzdělávací programy tvoří obecně závazný rámec pro tvorbu školních vzdělávacích programů škol všech oborů vzdělání v předškolním, základním, základním uměleckém, jazykovém a středním vzdělávání.

Do vzdělávání v České republice byly zavedeny zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Tento zákon byl novelizován v roce 2015 pod č. 82/2015.

<http://www.nuv.cz/vse-o-nuv/vyzkumny-ustav-pedagogicky-vup-1>

RVP STANOVÍ ZEJMÉNA:

konkrétní cíle, formy, délku a povinný obsah vzdělávání, a to všeobecného a odborného podle zaměření daného oboru vzdělání, jeho organizační uspořádání, profesní profil, podmínky průběhu a ukončování vzdělávání a zásady pro tvorbu školních vzdělávacích programů

podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a nezbytné materiální, personální a organizační podmínky a podmínky bezpečnosti a ochrany zdraví.

ŠVP

Na základě rámcových vzdělávacích programů a pravidel v nich stanovených si jednotlivé školy vytvářejí své realizační programové dokumenty – školní vzdělávací programy.

Školní vzdělávací program pro vzdělávání, pro nějž je vydán rámcový vzdělávací program, musí být v souladu s tímto rámcovým vzdělávacím programem.

Obsah vzdělávání může být ve školním vzdělávacím programu uspořádán do předmětů nebo jiných ucelených částí učiva (například modulů).

ŠVP stanoví

konkrétní cíle vzdělávání, délku, formy, obsah a časový plán vzdělávání, podmínky přijímání uchazečů, průběhu a ukončování vzdělávání, včetně podmínek pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, označení dokladu o ukončeném vzdělání, pokud bude tento doklad vydáván.

Dále stanoví popis materiálních, personálních a ekonomických podmínek a podmínek bezpečnosti práce a ochrany zdraví, za nichž se vzdělávání v konkrétní škole nebo školském zařízení uskutečňuje.

Upravený RVP – vzdělávací oblasti

(platný od roku 2013)

- Jazyk a jazyková komunikace
- Matematika a její aplikace
- Informační a komunikační technologie
- Člověk a jeho svět
- Člověk a společnost
- Člověk a příroda
- Umění a kultura
- **Člověk a zdraví**
- Člověk a svět práce
- Doplnující vzdělávací obory

**Učit žáky aktivně rozvíjet a chránit fyzické,
duševní a sociální zdraví a být za ně
odpovědný.**

**JEDEN Z CÍLŮ ZÁKLADNÍHO
VZDĚLÁVÁNÍ**

Chápe základní ekologické souvislosti a environmentální problémy, respektuje požadavky na kvalitní životní prostředí, rozhoduje se v zájmu podpory a ochrany zdraví a trvale udržitelného rozvoje společnosti.

KOMPETENCE OBČANSKÉ

Klíčové kompetence představují souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého člena společnosti.

Smyslem a cílem vzdělávání je vybavit všechny žáky souborem klíčových kompetencí na úrovni, která je pro ně dosažitelná, a připravit je tak na další vzdělávání a uplatnění ve společnosti.

KLÍČOVÉ KOMPETENCE

Charakteristika

Vzdělávací oblast Č a Z přináší základní podněty pro pozitivní ovlivňování zdraví (poznatky, činnosti, způsoby chování), s nimiž se žáci seznamují, učí se je využívat a aplikovat ve svém životě. Vzdělávání v této vzdělávací oblasti směřuje především k tomu, aby žáci poznávali sami sebe jako živé bytosti, aby pochopili hodnotu zdraví, jeho ochrany i hloubku problémů spojených s nemocí či jiným poškozením zdraví.

Orientace na

- různá rizika, která ohrožují zdraví,
- osvojení si dovedností a způsobů chování (rozhodování) vedoucích k zachování či posílení zdraví,
- získávání potřebné míry odpovědnosti za zdraví vlastní i zdraví jiných,
- poznávání zásadních životních hodnot a utváření postojů k nim i aktivní jednání v souladu s nimi.

Člověk a zdraví v oborech

Výchova ke zdraví

vede žáky k aktivnímu rozvoji a ochraně zdraví,

v propojení všech jeho složek (sociální, psychické a fyzické) a učí je být za ně odpovědný.

Navazuje na obsah vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět.

Propojen s průřezovým tématem Osobnostní a sociální výchova.

Tělesná výchova

je součástí komplexnějšího vzdělávání žáků v problematice zdraví,

směřuje na jedné straně k poznání vlastních pohybových možností a zájmů, na druhé straně k poznávání účinků konkrétních pohybových činností na tělesnou zdatnost, duševní a sociální pohodu.

Výchova ke zdraví

obor

Cílové zaměření vzdělávací oblasti

poznávání Z jako důležité hodnoty v kontextu dalších životních hodnot,

pochopení Z jako vyváženého stavu tělesné, duševní i sociální pohody a k vnímání radostných prožitků z činností podpořených pohybem, příjemným prostředím a atmosférou příznivých vztahů,

poznávání člověka jako jedince závislého v jednotlivých etapách života na způsobu vlastního jednání a rozhodování, na úrovni mezilidských vztahů i na kvalitě prostředí,

získávání základní orientace v názorech na to, co je zdravé a co může zdraví prospět, i na to, co zdraví ohrožuje a poškozuje,

využívání osvojených preventivních postupů pro ovlivňování Z v denním režimu, k upevňování způsobů rozhodování a jednání v souladu s aktivní podporou Z v každé životní situaci i k poznávání a využívání míst souvisejících s preventivní ochranou Z,

Dále...

propojování činností a jednání souvisejících se Z a zdravými mezilidskými vztahy, základními etickými a morálními postoji, s volným úsilím atd.,

chápaní zdatnosti, dobrého fyzického vzhledu i duševní pohody jako významného předpokladu výběru profesní dráhy, partnerů, společenských činností atd.,

ochraně zdraví a životů při každodenních rizikových situacích i mimořádných událostech,

a k využívání osvojených postupů spojených s řešením jednotlivých mimořádných událostí,

aktivnímu zapojování do činností podporujících zdraví a do propagace zdravotně prospěšných činností ve škole i v obci.

Výstupy oboru pro 2. stupeň

- respektuje přijatá pravidla soužití mezi spolužáky i jinými vrstevníky a přispívá k utváření dobrých mezilidských vztahů v komunitě,
- vysvětlí role členů komunity (rodiny, třídy, spolku) a uvede příklady pozitivního a negativního vlivu na kvalitu sociálního klimatu (vrstevnická komunita, rodinné prostředí) z hlediska prospěšnosti zdraví,
- vysvětlí na příkladech přímé souvislosti mezi tělesným, duševním a sociálním zdravím; vysvětlí vztah mezi uspokojováním základních lidských potřeb a hodnotou zdraví,
- posoudí různé způsoby chování lidí z hlediska odpovědnosti za vlastní zdraví i zdraví druhých a vyvozuje z nich osobní odpovědnost ve prospěch aktivní podpory zdraví,
- a dalších 12...

Učivo

- ❑ VZTAHY MEZI LIDMI A FORMY SOUŽITÍ
- ❑ ZMĚNY V ŽIVOTĚ ČLOVĚKA A JEJICH REFLEXE
- ❑ ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA A PÉČE O ZDRAVÍ
- ❑ RIZIKA OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ A JEJICH PREVENCE
- ❑ HODNOTA A PODPORA ZDRAVÍ
- ❑ OSOBNOSTNÍ A SOCIÁLNÍ ROZVOJ.

Učivo (rozpracované)

Např. ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA A PÉČE O ZDRAVÍ

výživa a zdraví – zásady zdravého stravování, pitný režim, vliv životních podmínek a způsobu stravování na zdraví; poruchy příjmu potravy,

vlivy vnějšího a vnitřního prostředí na zdraví – kvalita ovzduší a vody, hluk, osvětlení, teplota,

tělesná a duševní hygiena, denní režim – zásady osobní, intimní a duševní hygieny, otužování, denní režim, vyváženost pracovních a odpočinkových aktivit, význam pohybu pro zdraví, pohybový režim, atd.

Učivo (rozpracované)

Např. RIZIKA OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ A JEJICH PREVENCE

- stres a jeho vztah ke zdraví – kompenzační, relaxační a regenerační techniky k překonávání únavy, stresových reakcí a k posilování duševní odolnosti,
- auto-destruktivní závislosti – psychická onemocnění, násilí mířené proti sobě samému, rizikové chování (alkohol, aktivní a pasivní kouření, zbraně, nebezpečné látky a předměty, nebezpečný internet), násilné chování, těžké životní situace a jejich zvládání, trestná činnost, dopink ve sportu,
- skryté formy a stupně individuálního násilí a zneužívání, sexuální kriminalita – šikana a jiné projevy násilí; formy sexuálního zneužívání dětí; kriminalita mládeže; komunikace se službami odborné pomoci. atd.

Podobně tak je uskupen vzdělávací obor „Tělesná výchova“

TEN JE I PRO I. STUPĚŇ

Tělesná výchova

obor

Učivo pro 1. stupeň - zdraví

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ

význam pohybu pro zdraví – pohybový režim žáků, délka a intenzita pohybu,

příprava organismu – příprava před pohybovou činností, uklidnění po zátěži, napínací a protahovací cvičení,

zdravotně zaměřené činnosti – správné držení těla, správné zvedání zátěže; průpravná, kompenzační, relaxační a jiná zdravotně zaměřená cvičení a jejich praktické využití,

rozvoj forem rychlosti, vytrvalosti, síly, pohyblivosti, koordinace pohybu,

hygiena při TV – hygiena pohybových činností a cvičebního prostředí, vhodné oblečení a obutí pro pohybové aktivity,

bezpečnost při pohybových činnostech – organizace a bezpečnost cvičebního prostoru, bezpečnost v šatnách a umyvárnách, bezpečná příprava a ukládání nářadí, náčiní a pomůcek, první pomoc v podmínkách TV.

Učivo 2. stupeň ZŠ

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ - Očekávané výstupy žák

aktivně vstupuje do organizace svého pohybového režimu, některé pohybové činnosti zařazuje pravidelně a s konkrétním účelem,

usiluje o zlepšení své tělesné zdatnosti; z nabídky zvolí vhodný rozvojový program,

samostatně se připraví před pohybovou činností a ukončí ji ve shodě s hlavní činností –zatěžovanými svaly,

odmítá drogy a jiné škodliviny jako neslučitelné se sportovní etikou a zdravím; upraví pohybovou aktivitu vzhledem k údajům o znečištění ovzduší,

uplatňuje vhodné a bezpečné chování i v méně známém prostředí sportovišť, přírody, silničního provozu; předvídá možná nebezpečí úrazu a přizpůsobí jim svou činnost.

Zdravotní Tv

prvky ZdrTV jsou využívány v povinné TV; ZdrTV jako ucelený systém je nabízena žákům III. (II.) zdravotní skupiny v samostatných vyučovacích hodinách – viz charakteristika vzdělávací oblasti Člověk a zdraví a poznámky k rámcovému učebnímu plánu.

RVP pro gymnázium

vzdělávací oblast Člověk a zdraví

umožňuje prohloubit vztah žáků ke zdraví, posílit rozumové a citové vazby k dané problematice a rozvinout praktické dovednosti, které určují zdravý životní styl a kvalitu budoucího života v dospělosti.

Předpoklad - dobře připravení a motivovaní absolventi gymnázií mohou později výrazně ovlivňovat životní a pracovní postoje ke zdraví v celé společnosti.

Staví na samostatnosti žáků, na jejich aktivním přístupu k dané problematice, na osobních zkušenostech a názorech, ale i na uvědomělejší utváření vztahů k jiným osobám i okolnímu prostředí, na větší zodpovědnosti za bezpečnost a zdraví, na organizačních schopnostech atd.

RVP pro gymnázium

Výchova ke zdraví

praktický a aplikační charakter, směřuje především k hlubšímu poznávání rizikového a nerizikového chování

(v partnerských vztazích, rodičovských rolích, ve styku s návykovými látkami a jinými škodlivinami, při ohrožení bezpečí atd.)

a k osvojování praktických postupů vhodných pro všestrannou aktivní podporu osobního, ale i komunitního a globálního zdraví.

Tělesná výchova

usiluje o trvalý vztah k pohybovým činnostem a o optimální rozvoj tělesné, duševní a sociální zdatnosti.

Vede je k osvojení a pravidelnému využívání konkrétních pohybových činností (kondičních a vyrovnávacích programů) v souladu s jejich pohybovými zájmy a zdravotními potřebami.

Cílové zaměření vzdělávací oblasti

(výňatek)

poznávání životních hodnot a formování odpovídajících postojů souvisejících se zdravím a mezilidskými vztahy;

upevňování vazeb: zdraví – tělesná, duševní a sociální pohoda (zdatnost) – péče o zdraví a bezpečnost – odpovědnost – vzájemná pomoc – prožitek – vzhled – vitalita – výkonnost – úspěšnost – sociální stabilita – zdraví;

uplatňování zdravého způsobu života a aktivní podpory zdraví: zařazování osvědčených činností a postupů z oblasti hygieny, stravování, pohybu, osobního bezpečí, partnerských vztahů;

osvojení způsobů účelného chování a poskytnutí (zajištění) nezbytné pomoci v situacích ohrožení zdraví a bezpečí;

vnímání pohybové činnosti jako zdroje zdravotních účinků, ale i uměleckých, emočních, společenských a jiných prožitků;

Výchova ke zdraví

obor

Výchova ke zdraví – vzdělávací obsah

ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA A PÉČE O ZDRAVÍ

VZTAHY MEZI LIDMI A FORMY SOUŽITÍ

ZMĚNY V ŽIVOTĚ ČLOVĚKA A JEJICH
REFLEXE

RIZIKA OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ A JEJICH
PREVENCE

OCHRANA ČLOVĚKA ZA MIMOŘÁDNÝCH
UDÁLOSTÍ

(vždy doplněno o očekávané výstupy a učivo).

Tělesná výchova

obor

Tělesná výchova

– viz podobným způsobem
vzdělávací obsah

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ÚROVEŇ
POHYBOVÝCH DOVEDNOSTÍ

ČINNOSTI PODPORUJÍCÍ POHYBOVÉ UČENÍ

- Jednotlivé části jsou podrobně rozpracovány

Tělesná výchova

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ

Očekávané výstupy

Žák organizuje svůj pohybový režim a využívá v souladu s pohybovými předpoklady, zájmy a zdravotními potřebami vhodné a dostupné pohybové aktivity,

ověří jednoduchými testy úroveň zdravotně orientované zdatnosti a svalové nerovnováhy,

usiluje o optimální rozvoj své zdatnosti; vybere z nabídky vhodné kondiční programy nebo soubory cviků pro udržení či rozvoj úrovně zdravotně orientované zdatnosti a samostatně je upraví pro vlastní použití,

Tělesná výchova - pokračování

- vybere z nabídky vhodné soubory vyrovnávacích cvičení zaměřených na kompenzaci jednostranného zatížení, na prevenci a korekci svalové nerovnováhy a samostatně je upraví pro vlastní použití,
- využívá vhodné soubory cvičení pro tělesnou a duševní relaxaci,
- připraví organismus na pohybovou činnost s ohledem na následné převažující pohybové zatížení,
- uplatňuje účelné a bezpečné chování při pohybových aktivitách i v neznámém prostředí,
- poskytne první pomoc při sportovních či jiných úrazech i v nestandardních podmínkách.

Tělesná výchova

ČINNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ

Učivo

zdravotně orientovaná zdatnost – složky ZOZ;
kondiční testy,

svalová nerovnováha – příčiny svalové
nerovnováhy; testy svalové nerovnováhy,

zdravotně zaměřená cvičení,

organismus a pohybová zátěž – způsoby
zatěžování; kompenzace jednostranné zátěže,

individuální pohybový režim,

Tv – učivo - pokračování

hygiena pohybových činností a cvičebního prostředí,

rizikové faktory ovlivňující bezpečnost pohybových činností – zásady jednání a chování v různém prostředí; úprava pohybových činností podle aktuálních podmínek (možných rizik),

první pomoc při sportovních úrazech – závažná poranění a život ohrožující stavy; improvizovaná první pomoc v podmínkách sportovních činností.

Opory v mimoškolních dokumentech

„ZDRAVÍ 21“

Zdraví 21

51. světovém shromáždění v květnu 1998 členské státy WHO - deklarace, která formulovala základní politické principy péče o zdraví v jeho nejširších společenských souvislostech.

Zdraví - základní lidské právo a jeho zlepšování hlavním cílem sociálního a hospodářského vývoje.

Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky

- Zdraví pro všechny v 21. století
(dále jen „ZDRAVÍ 21“)

Představuje racionální, dobře
strukturovaný model komplexní péče
společnosti o zdraví a jeho rozvoj,

Program ZDRAVÍ 21

je rozsáhlý soubor aktivit zaměřených na stálé a postupné zlepšování všech ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva.

Představuje zásadní dokument o dlouhodobé zdravotní strategii ČR,

Ve ZDRAVÍ 21 je uplatněna **koncepce cílů** definovaných ukazateli zdraví, nikoli parametry činnosti zdravotních služeb.

Opora pro „zdraví“ v dokumentech

CÍL 4: ZDRAVÍ MLADÝCH

VYTVOŘIT PODMÍNKY, ABY DO ROKU 2020 MLADÍ LIDÉ BYLI ZDRAVĚJŠÍ A SCHOPNĚJŠÍ PLNIT SVOJI ROLI VE SPOLEČNOSTI.

Dílčí úkol č. 4. 1.

Děti a dospívající mládež by měly být způsobilejší ke zdravému životu a měly by získat schopnost dělat zdravější rozhodnutí.

Dílčí úkol č. 4. 3.

Podstatně snížit podíl mladých lidí, kteří se podílejí na zdraví škodlivých formách chování, ke kterým patří konzumace drog, tabáku a alkoholu.

Opora pro „zdraví“ v dokumentech

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

CÍL 8: SNÍŽENÍ VÝSKYTU NEINFEKČNÍCH NEMOCÍ

DO ROKU 2020 BY SE MĚLA SNÍŽIT NEMOCNOST,
ČETNOST ZDRAVOTNÍCH NÁSLEDKŮ A
PŘEDČASNÁ ÚMRTNOST V DŮSLEDKU HLAVNÍCH
CHRONICKÝCH NEMOCÍ NA NEJNIŽŠÍ MOŽNOU
ÚROVEŇ

Opora pro „zdraví“ v dokumentech

V roce 1989 ve Frankfurtu nad Mohanem přijata
Evropská charta životního prostředí a zdraví
a v roce 1994 v Helsinkách ***Evropský akční plán
pro životní prostředí a zdraví.***

Na základě těchto dokumentů byl zpracován
Akční plán zdraví a životního prostředí ČR,
Který schválila vláda ČR usnesením č. 810 ze dne
9. prosince 1998.

Opora pro „zdraví“ v dokumentech

K řízení, koordinaci a kontrole činností spojených s Akčním plánem ustavila vláda jako svůj poradní a iniciativní orgán

Radu pro zdraví a životní prostředí

V roce 1999 se konala v Londýně Třetí ministerská konference o životním prostředí a zdraví.

Opora pro „zdraví“ v dokumentech

CÍL 11: ZDRAVĚJŠÍ ŽIVOTNÍ STYL

DO ROKU 2015 BY SI LIDÉ V CELÉ SPOLEČNOSTI
MĚLI OSVOJIT ZDRAVĚJŠÍ ŽIVOTNÍ STYL

Dílčí úkol č. 11. 1.

Rozšířit zdravé chování ve výživě a zvýšit tělesnou aktivitu

Dílčí úkol č. 11. 2.

Zvýšit nabídku, cenovou dostupnost a dosažitelnost biologicky hodnotných, hygienicky a zdravotně nezávadných potravin (tzv. bezpečných potravin).

Opora pro „zdraví“ v dokumentech

CÍL 12: SNÍŽIT ŠKODY ZPŮSOBENÉ ALKOHOLEM, DROGAMI A TABÁKEM

DO ROKU 2015 VÝRAZNĚ SNÍŽIT NEPŘÍZNIVÉ
DŮSLEDKY NÁVYKOVÝCH LÁTEK, JAKO JE TABÁK,
ALKOHOL A PSYCHOAKTIVNÍ DROGY.

CÍL 13 - ZDRAVÉ MÍSTNÍ ŽIVOTNÍ PODMÍNKY

DO ROKU 2015 BY OBYVATELÉ MĚLI MÍT VÍCE
PŘÍLEŽITOSTÍ ŽÍT VE ZDRAVÝCH SOCIÁLNÍCH I
EKONOMICKÝCH ŽIVOTNÍCH PODMÍNKÁCH DOMA,
VE ŠKOLE, NA PRACOVÍŠTI I V MÍSTNÍM
SPOLEČENSTVÍ.

Opora pro „zdraví“ v dokumentech

CÍL 14: ZDRAVÍ, DŮLEŽITÉ HLEDISKO V ČINNOSTI VŠECH RESORTŮ

DO ROKU 2020 BY SI VŠECHNA ODVĚTVÍ MĚLA UVĚDOMIT A PŘIJMOUT SVOJI ODPOVĚDNOST ZA ZDRAVÍ

CÍL 20: MOBILIZACE PARTNERŮ PRO ZDRAVÍ

DO ROKU 2005 ZAPOJIT DO NAPLŇOVÁNÍ STRATEGIE ZDRAVÍ 21 OBČANY, JEJICH ORGANIZACE, VEŘEJNÝ I SOUKROMÝ SEKTOR.

NÁRODNÍ PROGRAM ROZVOJE SPORTU PRO VŠECHNY

Usnesení vlády č.17 ze dne 5.ledna 2000.

NÁRODNÍ PROGRAM ROZVOJE SPORTU PRO VŠECHNY



Materiál se předkládá na základě usnesení vlády České republiky ze dne 6. ledna 1999 č. 2 ke Konceptci státní politiky v tělovýchově a sportu v České republice.

Usnesení č. 17 ze dne 5. ledna 2000.

Pohybová aktivita patří k intervenujícím činitelům zdraví a délky lidského života, kterou není možno jiným způsobem nahradit. Vzhledem ke stálému snižování přirozené fyzické zátěže u všech věkových skupin občanů je funkce tělovýchovy a sportu v jejich životě nezastupitelná.

Cíle

Národního programu rozvoje sportu pro všechny

je postupně změnit společenské i materiální podmínky ve prospěch celoživotního aktivního využívání účinných a bezpečných forem sportu nepoškozujících životní prostředí pro co největší počet občanů.

<http://www.msmt.cz/sport/narodni-program-rozvoje-sportu-pro-vsechny>

Akční plán podpory pohybové aktivity České republiky na léta 2016 – 2020

Zpracováno v rámci Zdraví 2020 - Národní
strategie ochrany a podpory zdraví a prevence
nemocí,

Přijaté usnesením Vlády ČR č. 23 dne 8. 1. 2014.
Odsouhlaseno vládou ČR 20. 8. 2015.

Zdraví 2020

Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (dále jen „Národní strategie“) je rámcovým souhrnem opatření pro rozvoj veřejného zdraví v ČR. Je rovněž nástrojem pro implementaci programu WHO Zdraví 2020, který byl schválen 62. zasedáním Regionálního výboru Světové zdravotnické organizace pro Evropu v září 2012.

Zdraví 2020

Účelem Národní strategie je především stabilizace systému prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví a nastartování účinných a dlouhodobě udržitelných mechanismů ke zlepšení zdravotního stavu populace.

Národní strategie Zdraví 2020 rozpracovává vizi systému veřejného zdraví jako dynamické sítě zainteresovaných subjektů na všech úrovních společnosti a je tedy určena nejen institucím veřejné správy, ale také všem ostatním složkám – jedincům, komunitám, neziskovému a soukromému sektoru, vzdělávacím, vědeckým a dalším institucím.

Má za úkol přispět k řešení složitých zdravotních problémů 21. století spojených s ekonomickým, sociálním a demografickým vývojem, a to zejména cestou prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví.

Koncepce podpory sportu 2016-2025 SPORT 2025

Usnesení vlády ČR ze dne 27. 6. 2016
čj. 753/16

<http://www.olympic.cz/upload/files/Koncepce-sportu-2016-2025.pdf>

Koaliční smlouva

- nový Zákon o podpoře sportu,
- **podpora zdravého životního stylu, který je podstatnou složkou zdravotního stavu i schopnosti občana aktivně působit v moderní společnosti,**
- **posílení výchovy ke sportu a zdravému životnímu stylu ve vzdělávacích programech,**
- podpora stabilního prostředí financování sportovních klubů,
- postupném zajištění vícezdrojového financování sportu ze státního rozpočtu, rozpočtu krajů, obcí a sponzorů,
- podpoře občanských sdružení, spolků, neprofes. organizací v oblasti sportu a tělovýchovy (zkráceno).

Horizontální priority

Zastavit pokles tělesné zdatnosti dětí a mládeže

Zastavit růst nadváhy a obezity u dětí a mládeže

Zvyšovat úroveň pohybové gramotnosti

Snižovat ekonomickou spoluúčast rodin ve sportu

Transparentnost, evidence a otevřenost informací
ve sportu

a další...

Strategické cíle

Oblast 1 - Rozvoj sportu pro všechny

Oblast 2 - Podporovat širokou základnu
výkonnostních sportovců

Oblast 3 - Rozvoj školního a univerzitního sportu

Oblast 4 - Odbornost ve sportu

Oblast 5 - Obnova a budování sportovních zařízení

Oblast 6 - Sport handicapovaných

Oblast 7 - Konkurenceschopnost sportovní reprezentace ČR

Oblast 8 - Komerční sport

Oblast 1

- Rozvoj sportu pro všechny

Strategický cíl 1 - Podporovat rozvoj sportovních klubů, tělovýchovných a tělocvičných jednot

SC 2 - Posilovat roli Region. a místních sport. center

SC 3 - Vytvářet podmínky pro zvyšování členské základny v organizovaném sportu

SC 4 - Podporovat masové propagačně-motivační sportovní akce

SC 5 - Vytvářet podm. pro využití integračního potenciálu sportu pro všechny sociální skupiny dětí a mládeže

SC 6 - Vytvářet podmínky pro využití sportu pro rozvoj komunitního života, a to zejména na lokální úrovni

Oblast 3 - Rozvoj školního a univerzitního sportu

- Strategický cíl 1 - Navyšovat počty hodin pohybových aktivit ve školním prostředí a rozvoj programu školních sportovních klubů.
- Strategický cíl 2 - Inovovat systém školních sportovních soutěží.
- Strategický cíl 3 - Rozšiřovat organizovanou nabídku volnočasových sportovních aktivit pro studenty.
- Strategický cíl 4 - Stabilizovat a rozšiřovat systém sportovních soutěží univerzitního sportu přístupného všem studentům.

Strategický cíl 1

- Navyšovat počty hodin pohybových aktivit ve školním prostředí a rozvoj programu školních sportovních klubů

Aktuální doporučení odborné skupiny HEPA v rámci EU zohledňuje vytvoření při všech stupních škol takových programů, které umožní pět hodin pohybové aktivity týdně, ideálně vycházející z místních specifik a tradic. Doporučení vychází ze zjištění, že **až 85 % pohybových aktivit je realizováno ve školách**. Je nutné najít legislativní i ekonomické řešení, které vyjde z vyšší efektivity vytížení školních sportovišť, spolupráce školních sportovních klubů a místních TJ/SK, spolupráce s dalšími mládežnickými organizacemi, které mají pohybovou výchovu ve svých programech. **Předpokládá se zavedení modelu 2 hodin tělesné výchovy týdně a 3 hodin pohybového programu týdně ve školním sportovním klubu**. Tento model umožňuje flexibilně zavádět do škol moderní a atraktivní formy sportu.

115/2001 Sb.

ZÁKON ze dne 28. února 2001 o podpoře sportu

Základními prioritami v oblasti sportu je podpora sportu dětí a mládeže a jejich trenérů a podpora sportovních reprezentantů České republiky.

Sportem je pro účely tohoto zákona každá forma tělesné činnosti, která si prostřednictvím organizované i neorganizované účasti klade za cíl harmonický rozvoj tělesné i psychické kondice, rozvoj společenských vztahů, upevňování zdraví a dosahování sportovních výkonů rekreačně nebo v soutěžích všech úrovní, a to individuálně nebo společně.

Účinnost od 1. 1. 2017

<http://www.msmt.cz/dokumenty-3/zakon-o-podpore-sportu>

<http://www.pf.ujep.cz>



ladislav.blaha@ujep.cz