



EVROPSKÁ UNIE  
Evropské strukturální a investiční fondy  
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Název projektu	Rozvoj vzdělávání na Slezské univerzitě v Opavě
Registrační číslo projektu	CZ.02.2.69/0.0./0.0/16_015/0002400

# Zdravý životní styl - Výchova ke zdraví

Průvodní list studijního materiálu

**Gabriela Světnická**

**Opava 2020**



**SLEZSKÁ  
UNIVERZITA  
V OPAVĚ**

## Obsah

1	VÝCHOVA KE ZDRAVÍ.....	3
1.1	Výchova ke zdraví.....	4
1.2	Cíle výchovy ke zdraví.....	5
1.3	Metody výchova ke zdraví .....	5
1.4	Obecné zásady edukace pacientů .....	7
1.5	Chyby při edukaci pacientů.....	8
1.6	Ochota pacientů spolupracovat .....	9
2	PODPORA KE ZDRAVÍ .....	10
2.1	Aktivity podpory zdraví .....	10
	POUŽITÁ LITERATURA .....	14
	PŘEHLED DOSTUPNÝCH IKON.....	15

# 1 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ

## PRŮVODCE STUDIEM – STUDIJNÍ PŘEDPOKLADY



Pro porozumění této kapitoly, musí student pečlivě projít kapitolu a navázat na předchozí probíranou látku. Tato kapitola je zaměřená na výchovu ke zdraví, prevenci a dlouhodobé působení na zdravotní stav jednotlivců, ale také celé společnosti. První kapitola byla zaměřena na zdraví a zdravý životní styl. Druhá kapitola se věnuje výchově ke zdraví.

## RYCHLÝ NÁHLED STUDIJNÍHO MATERIÁLU



Kapitola Výchova ke zdraví nabízí vysvětlení pojmů výchova ke zdraví, podpora zdraví, jako i hlubší obeznámení se zásadami, cíly a metodami výchovy ke zdraví.

## CÍLE STUDIJNÍHO MATERIÁLU



Po prostudování této kapitoly budete umět:

- popsat výchovu ke zdraví;
- rozlišit jednotlivé metody výchovy ke zdraví;
- pojmenovat aktivity podporující zdraví.

## KLÍČOVÁ STUDIJNÍHO MATERIÁLU



Zdraví, výchova ke zdraví, cíl, metoda, zásady výchovy ke zdraví, podpora zdraví, sestra, edukace, edukátor.

## ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU



Stopáž studijního materiálu: 11:55

Doporučený čas ke studiu: 90 minut



## DALŠÍ ZDROJE – DOPORUČENÁ LITERATURA

ZELÉNÍKOVÁ, R. *Zdravý životní styl. Distanční studijní opora a e-learningový kurz.* Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2012.

ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. *Výchova ke zdraví.* Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5351-5.



## DALŠÍ ZDROJE – ROZŠIŘUJÍCÍ LITERATURA

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

### 1.1 Výchova ke zdraví

**Výchova ke zdraví** zahrnuje činnosti, jejichž cílem je poskytnout lidem přístupným způsobem dostatek informací o možnostech a způsobech, jak předcházet nemocím, zlepšit znalosti, motivovat, ovlivnit postoje a přivést lidi k aktivnímu zájmu o své zdraví a konečně ke změně chování vedoucí k posílení zdraví.

**Výchova ke zdraví** je obor, který využívá poznatků z řady vědních oborů – např. lékařských, so-ciálních, pedagogických a psychologických. Je nedílnou součástí péče o zdraví, na kterou má nárok každý občan a která je garantována státem.

#### Hlavní zásady:

Výchova ke zdraví může být jen tehdy efektivní, jestliže splňuje řadu nezbytných náležitostí a zásad. Jde o činnost:

- soustavnou, systematickou, komplexní a důkladně promyšlenou;
- cílenou vzhledem k věku, vzdělání a konkrétním problémům jedince v oblasti zdravotní, psychické, sociální a společenské;
- aktualizovanou nejnovějšími poznatky z oblasti vědy a výzkumu;
- respektující životní prostředí jedince;
- založenou na osobní zainteresovanosti každého jedince – tzn. pochopení osobní zodpovědnosti za vlastní zdraví;
- zaměřenou na jednotlivce, skupiny, komunity a celou společnost;

- jako součást primární, sekundární a terciární prevence;
- celoživotní;
- obsahující formální a neformální edukaci.

## 1.2 Cíle výchovy ke zdraví

Cíle zdravotní výchovy:

- kognitivní – poznávací: zaměřeny na vědomosti a informace, na základě kterých se může jednatlivec rozhodnout;
- afektivní – citové: zaměřeny na postoje, přesvědčení, hodnocení, názor, příp. Změnu;
- behaviorální – podněcující konání: stimulují konání ke změně. V praxi jde zpravidla o kombinaci cílů.

## 1.3 Metody výchova ke zdraví

Klasifikace metod výchovy ke zdraví

A. Podle objektu zdravotně- výchovného působení:

1. Metody individuálního působení – individuální rozhovor, individuální konzultace a instruk-táž, zdravotně-výchovná konzultace prostřednictvím telekomunikačního přenosu, telefonicko-magnetofonová služba, zdravotně-výchovná korespondence.

Sestra uplatňuje zásady individuálního přístupu.

2. Metody skupinového působení – přednáška, diskuze, beseda, panelová diskuze, kurzy, klubová setkání a jiné aktivizační metody, např. problémové a inscenační metody, brainstorming, sociální učení.

Sestra se zaměřuje na menší i větší skupiny, příp. celou komunitu. Skupinová edukace podporu-je atmosféru vzdělávání.

U skupinové edukace lze také využít následující formy:

- výměna názorů;
- inscenování;
- konstruovaná činnost – simuluje skutečnou událost v prostředí kontrolovaném sestrou, pacienti se učí o sebe a svých dovednostech;

- metody hromadního působení – tisk, rozhlas, televize, internet, soutěže, činnost center a pora-den zdraví: zaměřeny na širší okruh lidí.

B. Podle forem působení zdravotní výchovy:

1. metody mluveného slova;
2. metody tištěného slova;
3. metody přímé zkušenosti a názorných pomůcek a metod.

Metody mluveného slova

Využívají se nejčastěji. Metoda mluveného slova poskytuje poznatky, odevzdává informace, formuje postoje, nabízí podnět k vytváření nových názorů, získávání jednotlivců a skupin pro žádoucí změnu chování.

Výhody:

- možno použít kdykoliv i v složité situaci
- možno pozměnit
- v praxi účinná metoda

Metody mluveného slova:

- monologické – přednáška, výklad
- dialogické – individuální rozhovor, beseda

Metody tištěného slova

- Výhoda: možnost ovlivnění velkého počtu osob prostřednictvím textu.
- Nevýhoda: náklady na tisk (finanční), přípravu.

Příklady metod:

- Heslo – na letácích, billboardech, plakátech.
- Leták.
- Článek.
- Brožura, časopis.

- Kniha.

Metody přímé zkušenosti a názorných pomůcek:

- Demontrace.
- Metoda realistického zobrazení předmětů a jevů – fotografie, film, televize.
- Symbolická zobrazení – kresba, schéma, model, diagram, záložky do knih, obrazy...

Metody výchovy jsou přizpůsobeny podle specifických cílů:

- upoutání pozornosti k danému problému – velkoplošná reklama, plakáty, televizní spoty, upo-mínkové předměty;
- sdělení základních informací a rad – letáky, pohlednice, kalendáře, brožury, články v novinách a časopisech, televizní a rozhlasové pořady, ústní informace zdravotnickým pracovníkem;
- sdělení obsažnějších informací – televizní a rozhlasové pořady, obsažnější monotematické brožury, knihy, přednášky a besedy, zprávy do počítačových sítí
- motivace ke změně chování – soubory doporučení a postupů, receptáře, výstavy, počítačové programy.

## 1.4 Obecné zásady edukace pacientů

Má-li být poučování úspěšné, musí být vyjádřeno přístupnou formou, jednoduše, citlivě a pokud možno opakovaně.

Jednoduchostí se míní komunikace na takové úrovni, aby jí pacient bez problémů porozuměl.

- Pacienti někdy nechápou nebo si nezapamatují vysvětlení své diagnózy, nebo způsobu léčby, životosprávy.
- Pacientům nebývá příjemné žádat o vysvětlení těchto otázek, když zdravotničtí pracovníci používají výrazů, jimž oni nerozumí.

Opakování je nezbytné při každé formě poučování, působení a výchovy.

- V důsledku neporozumění nebo zapomínání se stává, že pacienti mohou zapomenout až polovinu toho, co jim sdělil zdravotnický personál.

- Nejlépe jsou zapamatovatelné informace, které byly sděleny na začátku rozhovoru, a ty, jež byly několikrát zopakovány a řečeny s důrazem.

- Písemné nebo audiovizuální materiály jsou nejlepšími pomůckami a mělo by se jich užívat co nejčastěji.

Citlivost v odhadu pacientova momentálního emocionálního stavu, jeho celkové duševní úrovně a in-formovanosti (rozsahu zdravotních znalostí) může podstatně zvýšit pravdě- podobnost, že pacient sdělení lékaře pochopí a vštípí si ho dobře do paměti.

- Úroveň pacientova vzdělání a poměrů, z jakých pochází, může ovlivnit úspěch zdravotní vý- chovy.

- Odmítá-li pacient spolupráci, znesnadňuje to zdravotnickému personálu poučit jej.

- Pacienti, kteří už stejné nebo podobné onemocnění prodělali, si leckdy vytvářejí o nemoci a její léčbě různé neadekvátní představy a falešné domněnky, což poučování ztě- žuje.

Jak vybírat materiály pro edukaci pacientů?

Ideální materiál pro edukaci pacientů splňuje následující požadavky:

- zdravotnický pracovník jej sám dobře zná;
- neobsahuje reklamu na specifické výrobky či služby;
- pacient mu při čtení rozumí;
- ideální materiál by dále měl být souhrnný, vyčerpávající a všem přístupný;
- měl by doplňovat ústní informace.

## 1.5 Chyby při edukaci pacientů

1. Sestra si nedomluví s pacientem cíle edukace.
2. Zbytečné opakování.
3. Přetížení pacienta informacemi.
4. Sestra se nepřesvědčí, zda pacient správně pochopil.
5. Přehlížení skutečnosti, že pacient má právo rozhodnout se jinak.
6. Neschopnost učit se ze svých vlastních chyb.
7. Neschopnost pracovat se situací, ve které se pacient nachází.



8. Neschopnost pracovat se situací, ve které se pacient nachází.
9. Neschopnost zvolit správný čas k výuce a ignorování stresové hladiny pacienta.
10. Nesplnění evaluace.
11. Používání odborné terminologie, které pacient nerozumí.

## 1.6 Ochota pacientů spolupracovat

Faktory ovlivňující pacientovou ochotu ke spolupráci

Pacienti jsou jen zřídka ochotni přiznat, že nedodržují léčebný plán. Ochotu ke spolupráci je možné zvýšit, jestliže známe faktory, které ji ovlivňují a použijeme se vhodných metod a výchovných zásahů.

Na ochotu ke spolupráci mají vliv tři hlavní skupiny faktorů: pacientovy vlastnosti, vztah zdravotník – pacient a požadavky na pacienta.

Pacientovy vlastnosti

Celkově lze konstatovat, že pacientovy vlastnosti nemusí být v přímé souvislosti s jeho ochotou ke spolupráci, mezi některými faktory však existují určité korelace.

- Úroveň vzdělání – čím je pacient vzdělanější, tím pravděpodobnější je, že bude s lékařem ochotně spolupracovat.
- Anamnéza – pacienti, kteří mají v anamnéze, že nespolupracují, se pravděpodobně bez nějakého dalšího zásahu či silné nové motivace nebudou ochotni podvolit ani novému režimu.
- Názor na léčbu, životosprávu, životní styl – jestliže pacient uvěří tomu, že když nebude spolupracovat, projeví se to nepříznivě na jeho zdravotním stavu, zvýší se i jeho ochota spolupracovat.
- Zázemí – jestliže pacient má rodinu nebo přátele, kteří jej budou podporovat, spolupráce selepší.
- Národnostní, etnické či kulturní zvláštnosti – jestliže pacient v souvislosti se svou národností či etnickou příslušností, kulturním zázemím atd. věří v jiné příčiny nemoci, může být obtížné dosáhnout spolupráce.

## 2 PODPORA KE ZDRAVÍ

Pojem „podpora zdraví“ (angl. health promotion) se v oficiálním kontextu začal poprvé používat na Mezinárodní konferenci Světové zdravotnické organizace o primární péči v Alma-Atě v roce 1978, kde byl vysloven požadavek připravit Deklaraci o ochraně a podpoře zdraví.

Podpora zdraví je v Ottawské chartě (1986) definovaná jako: proces umožňující jednotlivcům a populaci vytvářet podmínky pro udržení, respektive zlepšení zdraví a kontroly nad ním. Zabývá se populací jako celkem, a to v kontextu každodenního života člověka, a naopak se nezabývá osobami vystavenými riziku specifických onemocnění. Zaměřuje se tedy na účinky determinant zdraví.“

Podle slovníku ošetrovatelské terminologie sestaveného Oddělením ošetrovatelství Evropské regionální úřadovny WHO: Podpora zdraví (health promotion) je proces, který pomáhá jednotlivcům a komunitám ovlivňovat činitele působící na zdraví, a tím zlepšit vlastní zdravotní stav. Koncepce zlepšuje způsob života a další sociální, ekologické a osobní faktory, které vedou ke zdraví.

Definice WHO: „proces umožňující lidem zvýšit kontrolu nad svým zdravím a zlepšit své zdraví“ (Ewles, Simnett).

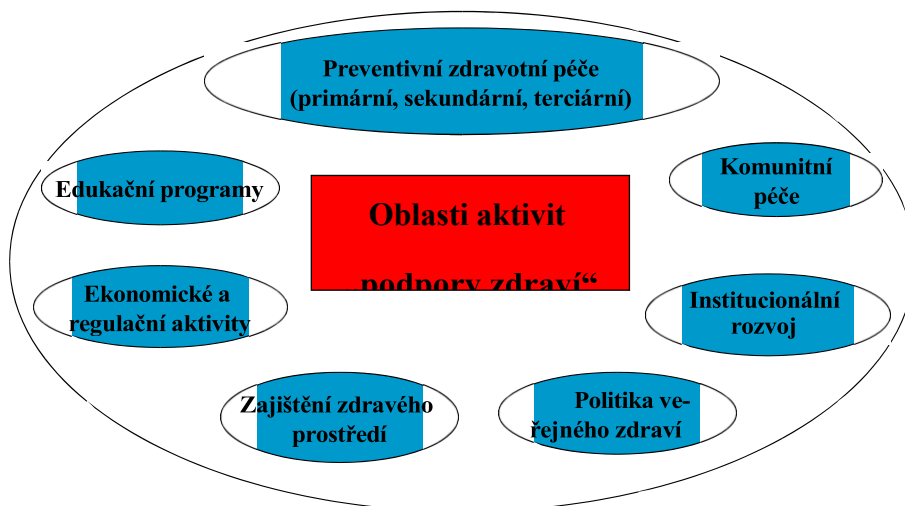
### 2.1 Aktivity podpory zdraví

Činnosti, které podporují zdraví:

- zvyšování vědomostí lidí o zdravotních záležitostech;
- poskytování vědecky podložených informací, které jim umožní vyrovnávat se se zdravotními problémy;
- podporování správné výživy, cvičení a dostatku spánku;
- zabezpečení vzdělávání a práce, která odpovídá tělesným a duševním schopnostem každého člověka;
- zabezpečení vhodného bydlení, bezpečných vodních zdrojů a hygienických zařízení;
- zlepšení materiálního, ekonomického, kulturního, psychologického a sociálního prostředí;
- sociální podpora poskytovaná místními organizacemi.

Tyto činnosti můžou vykonávat jednotlivci, rodiny, komunity, různé spolky, zdravotničtí pracovníci, vládní a mimovládní organizace nebo kombinace všech zmíněných činitelů.

### Rámec pro aktivity „podpory zdraví“



Obrázek 2-1: Rámec pro aktivity „podpory zdraví“.

Terminologie, která se k nám dostává ze zahraničí v souvislosti s podporou zdraví:

- health gain – získání zdraví;
- health improvement – zlepšení zdraví;
- health development – rozvoj zdraví;
- health education – výchova ke zdraví, zdravotní výchova;
- health promotion – podpora zdraví;
- public health – veřejné zdraví.

Mezinárodní společnost pro podporu zdraví a edukaci (The International Union for Health Promotion and Education – IUHPE)

- nezávislá profesní asociace jednotlivců a organizací;
- poskytuje spojení mezi organizacemi pracujícími v oblasti podpory zdraví a edukace;
- zajišťuje celosvětovou výměnu zkušeností a vědomostí;

- podporuje vědecký výzkum a informované veřejné mínění o zdravém životním stylu
- má 42 členů z 25 zemí

## PRŮVODCE STUDIEM



Obory 090-Zdravotní a sociální péče, péče o příznivé životní podmínky – obory d. n., 091-Zdravotní péče, 0922-Péče o děti a mládež.

Po prostudování této kapitoly a shlédnutí videa ke kapitole, budou studenti seznámeni s problematikou Výchova ke zdraví, jsou zde uvedeny definice jednotlivých pojmů a zapojení studentů do úkolů, či zodpovězení otázek, které se týkají daného tématu. Průvodní listy jsou logicky seřazeny, pro dobrý přehled jednotlivých kapitol pro studenty a odpovídají tématům v prezentaci a ve videích.

## ÚKOL K ZAMYŠLENÍ



Co se vám vybaví pod pojmem výchova ke zdraví?

Co se vám vybaví pod pojmem podpora ke zdraví?

## NÁMĚT NA TUTORIÁL



Zkuste popsat jak byste edukovali pacienta, při výchově ke zdraví a zdravému životnímu stylu.

## KONTROLNÍ OTÁZKA



1. Vyjmenujte co patří mezi metody individuálního působení výchovy ke zdraví?
2. Vyjmenujte co nepatří mezi metody skupinového působení výchovy ke zdraví\_
3. Co je metoda přímé zkušenosti a názorných pomůcek?

## KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Vyhledejte postup Edukace.

## SAMOSTATNÝ ÚKOL



Vytvořte seminární práci, ke které jste si v předešlém úkolu vyhledali postup edukace a edukujte pacienta o vámi vybrané výchově ke zdraví.

## POUŽITÁ LITERATURA

ĎURŽOVÁ, O., BERNADIČ, M. Medzinárodná rada sestier. In *Revue ošetrovateľstva a laboratórných metodík*. 2003, roč. 9, č. 3, s. 76 – 81. ISSN 1335-5090.

ĎURŽOVÁ, O., ČIERNY, G., BERNADIČ, M. Slovník ošetrovateľskej terminológie. In *Revue ošetrovateľstva a laboratórných metodík*. 2003, roč. 9, č. 4, s. 124 – 130. ISSN 1335-5090.























EWLES, L., SIMNETT, I. *Promoting health*. 5th ed. Bailliere Tindall, 2003. 348 p. ISBN 0-7020-2663-8.

PROVAZNÍK, K. *Manuál prevence v lékařské praxi*. I. – V. díl. Souborné vydání. Národní program zdraví. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. 624 s. ISBN 80-7071-080-2.

ŠKRLOVI, P. a M. *Kreativní ošetrovateľský management*. 1. vyd. Praha: Advent – Orion, 2003. 477 s. ISBN 80-7172-841-1.

ZÁVODNÁ, V. *Pedagogika v ošetrovateľstve*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2005. 118 s. ISBN 80-8063-193-X.

## PŘEHLED DOSTUPNÝCH IKON

	Čas potřebný ke studiu		Cíle kapitoly
	Klíčová slova		Nezapomeňte na odpočinek
	Průvodce studiem		Průvodce textem
	Rychlý náhled		Shrnutí
	Tutoriály		Definice
	K zapamatování		Případová studie
	Řešená úloha		Věta
	Kontrolní otázka		Korespondenční úkol
	Odpovědi		Otázky
	Samostatný úkol		Další zdroje
	Pro zájemce		Úkol k zamyšlení

Pozn. Tuto část dokumentu nedoporučujeme upravovat, aby byla zachována správná funkčnost vložených maker. Tento poslední oddíl může být zamknut v MS Word 2010 prostřednictvím menu Revize/Omezit úpravy.

Takto je rovněž omezena možnost měnit například styly v dokumentu. Pro jejich úpravu nebo přidávání či odebrání je opět nutné omezení úprav zrušit. Zámek není chráněn heslem.

Název: **Výchova ke zdraví**

Autor: **Mgr. Gabriela Světnická**

Vydavatel: Slezská univerzita v Opavě  
Fakulta veřejných politik v Opavě

Určeno: pedagogickým zaměstnancům SU

Počet stran: 16

Tato publikace neprošla jazykovou úpravou.