

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut komunikačních studií a žurnalistiky

Petra Vozobulová

**Konstrukce zdravého životního stylu
v médiích na příkladu pořadu „Jste to, co
jíte“**

Bakalářská práce

Praha 2012

Autor práce: **Petra Vozobulová**

Vedoucí práce: **Mgr. Markéta Štechová**

Datum obhajoby: **2012**

Bibliografický záznam

VOZOBULOVÁ, Petra. *Konstrukce zdravého životního stylu v médiích na příkladu pořadu „Jste to, co jíte“*. Praha, 2012. s. Bakalářská práce (Bc.) Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut komunikačních studií a žurnalistiky. Katedra mediálních studií. Vedoucí diplomové práce Mgr. Markéta Štechová.

Abstrakt

Bakalářská práce „Konstrukce zdravého životního stylu v médiích na příkladu pořadu *Jste to, co jíte*“ se zabývá tímto pořadem televize Prima Family a tím, jak konstruuje obraz zdravého životního stylu. V teoretické části jsou prezentovány odborné pohledy na složky zdraví, a také na mediální konstrukci. Analytická část práce se (ve své kvalitativní a kvantitativní složce) snaží uceleně prezentovat způsob a formu konstrukce zdravého životního stylu v tomto pořadu a stanovit základní kategorie této konstrukce, kterými jsou kategorie zdravý životní styl jako návod, jako režim, jako výživa a její složky, jako pohybová aktivita a jako protipól nemoci.

Abstract

Bachelor thesis "Construction of a healthy lifestyle in the media illustrated by TV show *Jste to, co jíte*" deals with this TV Prima Family show and presents how they construct an image of healthy lifestyle. In the theoretical section presents expert views on the health and its components, as well as media construction of reality. The analytical part of the work (in its qualitative and quantitative component) it is trying to present a coherent manner and form of construction of a healthy lifestyle and determine the main categories of this construction. These categories are healthy lifestyle as a recipe, as a regime, as nutrition, as a physical activity and as an opposite of illness.

Klíčová slova

Zdraví, životní styl, média, televize, zakotvená teorie

Keywords

Health, lifestyle, media, television, grounded theory

Rozsah práce: 66 464 znaků včetně poznámek a vysvětlivek, bez anotací a příloh

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracoval/a samostatně a použil/a jen uvedené prameny a literaturu.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne 16. 5. 2012

Petra Vozobulová

Poděkování

Na tomto místě bych velice ráda poděkovala Mgr. Markétě Štechové za její trpělivost a odbornou i morální podporu.

Institut komunikačních studií a žurnalistiky UK FSV
Teze BAKALÁŘSKÉ diplomové práce

TUTO ČÁST VYPLŇUJE STUDENT/KA:

Příjmení a jméno diplomantky/diplomanta:
Vozobulová Petra

Razítko podatelny:

Imatrikulační ročník diplomantky/diplomanta:
2009

E-mail diplomantky/diplomanta:
petra.vozobulova@seznam.cz

Studijní obor/typ studia:
Mediální studia / kombinované

Předpokládaný název práce v češtině:

Konstrukce zdravého životního stylu v médiích na příkladu pořadu „Jste to, co jíte“

Předpokládaný název práce v angličtině:

Construction of a healthy lifestyle in the media illustrated by TV show „Jste to, co jíte“

Předpokládaný termín dokončení (semestr, školní rok – vzor: ZS 2012):

(diplomovou práci je možné odevzdat nejdříve po dvou semestrech od schválení tezí, tedy teze schválené v LS 2010/2011 umožňují obhajovat práci nejdříve v LS 2011/2012)

LS 2012

Základní charakteristika tématu a předpokládaný cíl práce (max. 1000 znaků):

V posledních letech je téma zdravého životního stylu stále aktuálnější. Stárnutí populace, civilizační choroby v popředí s fenoménem nadváhy atd. jsou příčinnou stále větší poptávky po informacích týkajících se prevence různých druhů onemocnění, zdravého životního stylu apod. Proto začaly vznikat pořady týkající se právě těchto oblastí. Úkolem této práce je analyzovat jeden takovýto pořad televize Prima – „Jste to, co jíte“. Na tomto příkladu ukázat mediální obraz a charakterizovat způsob prezentace zdravého životního styl prostřednictvím televizního pořadu.

Předpokládaná struktura práce (rozdělení do jednotlivých kapitol a podkapitol se stručnou charakteristikou jejich obsahu):

1. Úvod – seznámení s problémem a jeho aktuálností, stručná charakteristika cílů a úkolů práce

2. Teoretická východiska práce

2.1 Zdravý životní styl – charakteristika zdravého životního stylu, jednotlivých jeho součástí

2.2 Média – televize a její charakteristika

3. Metodologie – popis použitých metod ke splnění úkolů a dosažení cíle práce

4. Analýza televizního pořadu – „Jste to, co jíte“ z hlediska prezentace zdravého životního stylu.

5. Diskuse – vhodnost a úplnost obsahu pořadu

6. Závěr

7. Seznam použité literatury a zdrojů

8. Přílohy

Vymezení zpracovávaného materiálu (např. konkrétní titul periodika a období, za které bude analyzován):

TV Prima – „Jste to, co jíte“ (Analyzována bude celá jedna série tohoto pořadu, poté budou na základě této analýzy a zvolených kritérií vybrány pořady, které budou detailněji zpracovány v samotné práci.)

Postup (technika) při zpracování materiálu:

K analýze pořadu bude využita kombinace kvantitativního a kvalitativního výzkumu. Kvantitativní částí půjde o obsahovou analýzu a tato část bude tvořit podporu pro část kvalitativní. Samotný kvalitativní výzkum bude mít formu zakotvené teorie. Jednotlivé díly budou analyzovány též z hlediska narativního.

Základní literatura (nejméně 5 nejdůležitějších titulů k tématu a způsobu jeho zpracování; u všech titulů je nutné uvést stručnou anotaci na 2 – 5 řádků):

HAGEN, Lutz; KONČELÍK, Jakub; REIFOVÁ, Irena; SCHERER, Helmut. *Analýza mediálních obsahů*. Praha: Karolinum, 2005. 150 s.

Kniha popisuje problematiku vztahu médií a veřejné sféry, ukazuje možnosti kvantitativního rozboru mediálního sdělení a vyhodnocování zpravodajství a prezentuje výsledky konkrétních projektů z této oblasti.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008.

Učebnice týkající se kvalitativního výzkumu. Ukazuje, z jakých zdrojů metody kvalitativního výzkumu vycházejí, a představuje hlavní výzkumné plány užívané v této oblasti. Popisuje kvalitativní metody sběru dat, jejich kódování, vyhodnocování a interpretaci.

LINDLOF, T. R.; TAYLOR, B. C. *Qualitative communication research methods*. Thousand Oaks:

Sage Publications, 2002.

Kniha se věnuje kvalitativním metodám v oblasti komunikace. Popisuje jednotlivé kroky kvalitativního výzkumu od výzkumných otázek až po závěrečné zprávy. Diskutuje též důležité trendy, které mohou výzkum v této oblasti ovlivnit.

JIRÁK, Jan; KOPPLOVÁ, Barbora. *Media a společnost*. Praha: Portál, 2007. 208 s.

Kniha se věnuje základnímu uvedení do studia médií. Zaměřuje se na historii médií, mediální komunikaci, mediální produkci, význam mediálních sdělení, na publikum a další prvky související s médii.

KUKAČKA, Vladislav. *Zdravý životní styl*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta, 2008.

Publikace je zaměřena na význam aktivního tělesného pohybu, zdravé výživy, optimální tělesné hmotnosti, spánku, stresu a dalších faktorů ovlivňující zdraví.

SEALE, C. *Media and health*. Thousand oaks: Sage, 2002. 244 s. ISBN 0-7619-4729-9.

Autor poskytuje důkladný přehled odborné literatury o mediální reprezentaci zdraví, nemocí, zdravotní péče atd. Představuje přípravu a formu této mediální reprezentace a její vliv na každodenní život cílových publik. Shrnuje známé i méně známé studie o médiích a zdraví.

WYKES, M.; BARRIE, G. *The media and body image: If looks could kill*. Thousand oaks: Sage, 2005. 252 s. ISBN 0-7619-4248-3.

Autoři se věnují tématu médií a body image ze sociologických, psychologických, generových a dalších hledisek. Sdružuje nové empirické výzkumy z pozice médií a jejich reprezentace body image, ale také z pohledu diváků jako příjemců těchto mediálních sdělení. Nabízí diskusi na toto téma v rámci společensko-kulturních změn, genderové politiky a hodnocení vlastní identity jedince.

Diplomové práce k tématu (seznam bakalářských, magisterských a doktorských prací, které byly k tématu obhájeny na UK, případně dalších oborově blízkých fakultách či vysokých školách za posledních pět let)

BROŽOVÁ, Pavla. *Konstrukce dokonalého zdraví: Analýza internetových magazínů věnovaných zdraví*. Praha: Karlova univerzita, Fakulta sociálních věd, IKSŽ, Katedra mediálních studií, 2010. 95 s. Vedoucí diplomové práce PhDr. Irena Reifová, Ph.D.

Datum / Podpis studenta/ky

.....

TUTO ČÁST VYPLŇUJE PEDAGOG/PEDAGOŽKA:

Doporučení k tématu, struktuře a technice zpracování materiálu:

Případné doporučení dalších titulů literatury předepsané ke zpracování tématu:

Potvrzuji, že výše uvedené teze jsem s jejich autorem/kou konzultoval (a) a že téma odpovídá mému oborovému zaměření a oblasti odborné práce, kterou na UK FSV vykonávám.

Souhlasím s tím, že budu vedoucí (m) této práce.

.....

**Příjmení a jméno pedagožky/pedagoga
pedagožky/pedagoga**

Datum / Podpis

Obsah

ÚVOD.....	2
1. ZÁKLADNÍ POJMY A TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE	5
1.1 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL.....	5
1.1.1 <i>Životní styl</i>	5
1.1.2 <i>Zdraví</i>	5
1.1.3 <i>Pohybová aktivita</i>	7
1.1.4 <i>Výživa a její složky</i>	8
1.1.5 <i>Návykové látky a závislosti</i>	10
1.1.6 <i>Duševní zdraví a stres</i>	10
1.2 MEDIÁLNÍ OBRAZ ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU	12
1.2.1 <i>Narace a serialita</i>	12
1.2.2 <i>Konstrukce reality ve vztahu ke zdraví</i>	13
1.2.3 <i>Média, zdravý životní styl a jeho složky</i>	15
1.2.4 <i>Televizní proměna</i>	17
2. METODOLOGIE	19
2.1 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM.....	19
2.2 KVALITATIVNÍ VÝZKUM.....	19
2.3 ČASOVÝ HARMONOGRAM VÝZKUMU	21
2.4 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO POŘADU	21
3. ANALYTICKÁ ČÁST.....	23
3.1 KVANTITATIVNÍ ČÁST	23
3.2 KVALITATIVNÍ ČÁST.....	25
3.2.1 <i>Zdravý životní styl jako návod</i>	25
3.2.2 <i>Zdravý životní styl jako režim</i>	26
3.2.3 <i>Zdravý životní styl jako výživa a její složky</i>	27
3.2.4 <i>Zdravý životní styl jako pohybová aktivita</i>	30
3.2.5 <i>Zdravý životní styl jako protipól nemoci</i>	31
ZÁVĚR	32
SUMMARY	33
POUŽITÁ LITERATURA.....	34

Úvod

Motivace k výběru tématu bakalářské práce má několik složek. První je osobní vztah k tématu, který je založen na zájmu a předešlém studiu tělesné výchovy a sportu. V rámci tohoto studia jsem se začala více zajímat o problematiku výživy a prevence civilizačních chorob na základě aplikace pohybových programů. V závislosti na tomto zájmu jsem začala vyhledávat zdroje, ze kterých tzv. laická veřejnost čerpá, a zaměřovala jsem se především na obsahovou stránku těchto sdělení. Právě tento výzkum mě přivedl ke studiu na Fakultě sociálních věd. Díky tomuto studiu jsem získala mnoho dalších informací z oblasti fungování medií a mohla jsem tak hlouběji pochopit způsob tvorby obsahů v různých druzích mediálního sdělení.

V posledních letech je téma zdravého životního stylu stále aktuálnější. Stárnutí populace, civilizační choroby v popředí s fenoménem nadváhy jsou příčinou stále větší poptávky po informacích týkajících se prevence různých druhů onemocnění, zdravého životního stylu apod. Stále častěji je také mediálně prezentován ideál krásy právě v souvislosti se zdravým životním stylem a s obrazem štíhlých křivek lidských těl.

Právě mediálně prezentovaný ideál krásy a s ním spojená představa štíhlého, ale také sportovně vypracovaného lidského těla, vyvíjí tlak na stále „tloustnoucí“ populaci ke změně životního stylu především v oblasti stravování a pohybové aktivity. Proto vzniká poptávka po návodech a radách, jak tuto změnu úspěšně uskutečnit a dosáhnout tak kýženého výsledku. Toho tedy využívají média všeho druhu a snaží se poskytovat více či méně fundované a „zaručené“ rady a návody na úpravu či dokonce úplnou změnu životního stylu.

Média mohou ovlivnit vnímání vlastního těla, přístup ke stravě a jejím složkám a samotné stravovací návyky.¹ V posledních letech tak začaly vznikat pořady, které se celým svým obsahem nebo jeho částí zaměřují právě na tuto poptávku po radách na změnu životního stylu, úpravu výživy, pohybové programy, ale také týkající se dalších vnějších změn vzhledu, pořady typu „proměna“.² Úkolem této práce je analyzovat jeden

¹ WYKES, M.; BARRIE, G. *The media and body image: If looks could kill*. Thousand oaks: Sage, 2005. s. 136.

² Pořady, které se svým obsahem plně nebo částečně zaměřují na danou problematiku: např. Vypadáš skvěle (ČT), Pod pokličkou (ČT), Jsem tím, co jím (ČT), Sama doma (ČT), Barvy života (ČT), Nahá jsi krásná (Prima), Jste to, co jíte (Prima), Mladší o pár let (Prima)

takovýto pořad televize Prima Family „Jste to, co jíte“. Na tomto příkladu bych chtěla ukázat mediální obraz a charakterizovat způsob prezentace zdravého životního stylu prostřednictvím televizního pořadu.

Nárůst počtu a popularity různých typů či formátů lifestylových pořadů je výsledkem širšího kulturního posunu. Rozšíření pojmu životního stylu musí být chápáno podle Baumana³ jako součást přechodu od společenské ke spotřební kultuře.⁴

Struktura této práce je založena na několika kapitolách, které postupně seznamují s problematikou konstrukce zdravého životního stylu v českých médiích. Následující dvě kapitoly jsou teoretické a svým obsahem se snaží zakotvit teoretický základ pro zbylé kapitoly praktické.

Teoretická východiska práce definují základní pojmy, které jsou spojeny nejen s problematikou zdravého životního stylu, ale samozřejmě také se základními pojmy mediálního prostředí a jeho obsahů. Metodologická část podrobněji seznamuje s použitými výzkumnými technikami a se zkoumaným souborem, tedy základní charakteristikou pořadu „Jste to, co jíte“.

Po metodologické části následuje již samotná část výzkumná. Jejím obsahem je podrobnější analýza vybraného televizního pořadu na základě stanovených kritérií a metodologických východisek. Celá práce vyústí ve zhodnocení hlavních rysů konstrukce zdravého životního stylu v českých médiích, resp. v televizních pořadech.

Tato práce se v několika bodech odchýlila od původních tezí. Jde především o analyzovaný rozsah. V rozporu s tezemi nebyla analyzována celá série pořadu, ale pouze prvních pět dílů. Ačkoliv byly shlednuty téměř všechny díly jednotlivých sérií tohoto pořadu, respektive většina dílů pěti sérií a deset dílů série šesté, nakonec bylo vybráno právě těchto pět dílů poslední série. Důvodů bylo několik. Šlo především o velkou časovou náročnost hlubší analýzy celé série, problémy s dostupností starších sérií, drobné změny ve formátu pořadu apod. Jistě by bylo zajímavé provést srovnání jednotlivých sérií a vývoj konstrukce zdravého životního stylu právě v tomto pořadu napříč jednotlivými ročníky. To by však obnášelo práci daleko obsáhlejší a náročnější.

³ BAUMAN, Zygmunt. *Legislators and Interpreters*. Oxford: Blackwell, 1987.

⁴ TAYLOR, Lisa. From Ways of Life to Lifestyle: The ‘Ordinari-ization’ of British Gardening Lifestyle Television. *European Journal of Communication*. 2002, 17, 4. s. 479–480.

Další změnou oproti tezí je podoba kvantitativní analýzy. Ač byla již od počátku považována za doplňkovou a uvažovalo se i o celkovém vypuštění této pasáže, nakonec v práci zůstala. Byla však minimalizována pouze na krátkou obsahovou analýzu, týkající se potvrzení tématického složení na základě poznatků z odborné literatury o zdravém životním stylu a jeho složkách. Také zdrojová literatura nakonec právě díky této redukci nebyla využita bezzbytku.

1. Základní pojmy a teoretická východiska práce

1.1 Zdravý životní styl

1.1.1 Životní styl

Životní styl, často dnes užívaný též pod anglicismem *lifestyle*, je v posledních letech využívaným pojmem nejen v běžném životě, ale také v mediální sféře. Vyváženost psychické a fyzické zátěže, cílevědomá pohybová aktivita, racionální výživa, harmonické vztahy mezi lidmi, zodpovědný pohlavní život, odmítání návykových látek, odpovědnost v oblasti práce a života, osobní a pracovní hygiena. To vše skrývá pojem zdravý životní styl. Ten se promítá do kvality života, která vyjadřuje celkovou spokojenost se životem a všeobecný pocit osobní pohody, duševní harmonie a životní spokojenosti.⁵

Sedavý způsob života představuje nedostatek tělesného pohybu jak v zaměstnání, tak i ve volném čase. Redukovaná pohybová aktivita a zvýšené psychické nároky často vedou ke vzniku takové únavy, která podporuje následnou inaktivitu natolik, že jedinec je schopen pouze více přijímat (konzumovat), než ze sebe vydávat (preferuje více pasivní aktivity, např. sledování televize, práce na počítači, před aktivním čtením nebo cvičením). Část populace řeší zvýšené psychické nároky zvýšeným příjmem potravy, zejména ve večerních hodinách. Tak vzniká a stále se prohlubuje energetická nerovnováha a vznikají poruchy tělesného i duševního zdraví a následně u některých jedinců vznikají tzv. *civilizační onemocnění*. Tím je ovlivněna kvalita jejich života.⁶

1.1.2 Zdraví

Problematikou zdraví se dlouhodobě zabývá Světová zdravotnická organizace (WHO), která zdraví definuje jako „*stav kompletní fyzické, mentální a sociální pohody, a nesestavá se jen z absence nemoci nebo vady*“.⁷

⁵ LIBA, J. *Výchova k zdraví a škola*. Prešov: Pedagogická fakulta PU, 2005. s. 5

⁶ STEJSKAL, P. *Proč a jak se zdravě hýbat*. Břeclav: Presstempus, 2004.

⁷ WHO. *Basic Documents*. Geneva: WHO, 1974.

Zdraví je dle Holčíka⁸ nejen jedním z důležitých předpokladů plného, plodného a kvalitního lidského života, ale také nezbytnou podmínkou ekonomického a sociálního rozvoje. Je tedy významnou individuální a sociální hodnotou. Křivohlavý⁹ vnímá zdraví jako ideální stav, jako normální dobré fungování organismu. Z toho lze chápat, že zdraví je též vnímáno jako určitá norma.

Zdraví je jedním z nejdůležitějších předpokladů kvalitního lidského života. Čím hlouběji se jím zabýváme, tím výrazněji se ukazuje jeho celostní a hodnotný charakter. Vymežíme-li determinanty zdraví, pak řada studií¹⁰ ukazuje, že dominantně je zdraví ovlivňováno způsobem života lidí, méně životním prostředím nebo genetickým základem a pouze z 10 % úrovní zdravotnictví. Pokud vyjdeme z předpokladu, že zdraví lze ovlivnit především zdravějším chováním lidí a zlepšením životního prostředí, pak je zřejmé, že je třeba věnovat pozornost právě zdravotní gramotnosti populace.¹¹

Pojem zdravotní gramotnost populace Holčík označuje jako „kognitivní a sociální dovednost determinující motivaci a schopnost jedinců získat přístup ke zdravotním informacím, rozumět jim a využít je k rozvoji a udržení dobrého zdraví.“¹²

Zdraví je ovlivňováno, či dokonce podmiňováno celou škálou zevních a vnitřních faktorů, které působí samostatně nebo společně, vzájemně se posilují či oslabují nebo ruší. Společně tak utvářejí zdravotní stav, pocit pohody a spokojenosti každého jednotlivce a určují délku a kvalitu jeho života. Říkáme jim determinanty zdraví. Existují jich samozřejmě tisíce, mnohé z nich ovlivňují naše zdraví výrazněji, některé mají pouze zanedbatelný vliv a účinek.

K těm, které nemůžeme ovlivnit, patří zejména pohlaví, věk a vrozené předpoklady. Je ovšem třeba s nimi počítat a podle nich upravit způsob života nebo směřovat zdravotní péči. Například lidé s vrozenými riziky by měli být častěji a cíleněji preventivně vyšetřováni nebo chráněni před větší zátěží a konkrétními riziky, které by mohly vést ke vzniku onemocnění, ke kterému jsou disponováni. I způsob života se zásadně musí měnit a přizpůsobovat jednotlivým životním etapám.

⁸ HOLČÍK, J. *Zdraví 21. Výklad základních pojmů. Úvod do evropské zdravotní strategie Zdraví pro všechny v 21. století.* Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2004. s. 22.

⁹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví.* Praha: Portál, 2001.

¹⁰ Studie: ANDERSEN et al., 1999; BIDDLE et al., 2009; DUNN et al., 1999; aj.

¹¹ MUŽÍK, Vladislav, VLČEK, Petr, et al. *Škola, pohyb a zdraví: výzkumné výsledky a projekty.* Masarykova univerzita: Brno, 2010. s. 17.

¹² HOLČÍK, J., 2004, s. 120.

Zdravotní péče a její úroveň sice zdánlivě ovlivňuje zdraví jen do určité míry, ale je v celém systému determinant poměrně významná. Je dokázáno, že v průměru zdravotní péče ovlivňuje zdraví ve srovnání s dalšími vlivy jen z 15–20 %.

Životní prostředí a životní podmínky zahrnují celý soubor faktorů, které působí na zdraví ve svém komplexu trvale. Mezi nejdůležitější životní podmínky, které mohou pozitivně, ale i negativně ovlivňovat naše zdraví, patří úroveň bydlení a pracoviště, úroveň zásobování pitnou vodou, čistota ovzduší, hluk, i sluneční záření. Značný význam mají i podmínky pro naplnění volného času, nabídka a dostupnost zboží, služeb a dopravy. Zcela zásadní roli mohou hrát socioekonomické podmínky.

Životní prostředí a podmínky jsou také důležitým předpokladem pro způsob a styl života, který je nejdůležitější a nejvýznamnější ze všech oblastí, které ovlivňují naše zdraví. Jedná se především o **výživové zvyklosti, úroveň pohybové aktivity, škodlivé návyky a závislosti, prožívání a zvládání stresu, osobní hygienu, sexuální a spotřební chování.**

Na základě výsledků mnoha epidemiologických a experimentálních studií stanovili odborníci žebříček faktorů životního prostředí, životních podmínek a způsobu života, které se nejčastěji vyskytují mezi příčinami úmrtí a které jsou největšími riziky pro naše zdraví. Podle významu, kterým se na vzniku nejčastějších a nejzávažnějších nemocí a úmrtí podílejí, to jsou: nezdravá výživa (nezdravé stravování), kouření, nadváha, nedostatek pohybu, nezaměstnanost, úrazy, pracovní rizika, závislost na drogách, opakující se a trvalé stresy, mikroorganismy způsobující infekce, nadměrná konzumace alkoholu a znečištěné životní prostředí.¹³

1.1.3 Pohybová aktivita

Pohyb je základním projevem života. Na druhu a množství pohybové aktivity závisí náš zdravotní stav. Tato aktivita působí na náladu a duševní pohodu jedince. Pomocí pohybu se rozvíjí mnoho orgánů a funkčních soustav těla, a tak je lze udržovat dlouhodobě aktivní.¹⁴ Není pravdou, že pro udržení zdraví je dostačující pouze vyvážená strava odpovídající energetickému výdeji. Právě pohybová aktivita, která je

¹³ SW. Determinanty zdraví. In: *Víš co jíš* [online]. 2012 [cit. 2012-03-15]. Dostupné z: <http://www.viscojis.cz/index.php/chronicka-neinfekcni-onemocneni/225-determinanty-zdravi>

¹⁴KUKAČKA, Vladislav. *Zdravý životní styl*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta, 2008. s. 15.

přiměřená k věku a tělesné kondici jedince, je nejdůležitějším prvkem zdraví a ochrany lidského organismu před různými druhy onemocnění.

Nejde však jen o tělesné zdraví. Stejskal¹⁵ ve své studii konstatuje, že tělesná aktivita má význam také pro emocionální naladění člověka. Pravidelně cvičící jedinec má zvýšený pocit sebedůvěry, snadněji se zbavuje obav a stresů každodenního života a je také méně agresivní. Díky zvýšené pracovní kapacitě a lepší tělesné koordinaci je schopný snáze zvládnout některé složité úkoly.

Pohyb například také napomáhá tvorbě svalové hmoty, a tak zvyšuje hladinu klidového bazálního metabolismu (základní látkové přeměny). Naopak nečinnost hladinu základní látkové přeměny snižuje. To má význam nejen pro udržení zdravé tělesné hmotnosti, ale i pro zachování kvality života ve stáří a při závažných onemocněních, kdy svalová tkáň představuje nejpříhodnější zdroj energie a aminokyselin pro tvorbu protilátek.

Jak je z výše uvedených faktů patrné, pohybová aktivita je zásadní právě především v oblasti prevence. Společně s výživou jsou to dvě nejdůležitější složky životního stylu, které však můžeme ovlivnit svým chováním.

1.1.4 Výživa a její složky

Výživa je soubor biochemických procesů, kterými organismy přijímají organické a anorganické látky nezbytné pro svůj život z vnějšího prostředí. V širším slova smyslu se jako výživa označuje nauka o některých stránkách látkové výměny, zejména o příjmu živin, jejich účelu, přeměnách a využití.¹⁶ Takto zní velmi obecná a vědecká definice pojmu výživa.

Nám se však jedná spíše o pojem zdravá neboli racionální výživa, kterou můžeme chápat jako vyvážené stravování s dostatečnou nutriční hodnotou. Vyváženou zdravou výživou lze posílit obranyschopnost lidského organismu a předcházet tak civilizačním nemocem (jako např. obezitě, ateroskleróze, nervovým poruchám, revmatickým onemocněním apod.). V současné době jsou choroby, které zapříčiňují nejvíce úmrtí, způsobovány právě nesprávnými stravovacími návyky a nezdravým životním stylem.¹⁷

¹⁵ STEJSKAL, Pavel, 2004.

¹⁶ CAMPBELL, Neil A.; REECE, Jane B. *Biologie*. Brno: Computer Press a.s., 2008.

¹⁷ MARÁDOVÁ, E. *Výživa a příprava pokrmů*. Praha: Fortuna, 1992. s. 5.

Základním úkolem správné výživy je zajistit optimální příjem energie a živin ve formě bílkovin, tuků, cukrů, minerálních látek, vitamínů a vody přiměřeně věku, zdravotnímu stavu a životnímu stylu člověka. Nevhodná skladba stravy a nadbytek živin jsou základním stavebním kamenem vzniku některých onemocnění. Naopak vyvážená výživa má ve vztahu k organismu ochranné účinky.

Výživová hodnota stravy je dána obsahem energie a právě výše uvedených šesti látek. Bílkoviny, tuky a sacharidy (cukry) jsou základní živiny poskytující energii. Optimální rozložení energetické hodnoty přijaté z těchto složek potravy by mělo být: 10–15 % bílkoviny, 30 % tuky, 58–60 % sacharidy.¹⁸

Ministerstvo zdravotnictví v roce 2005 vytvořilo obecná výživová doporučení pro ČR:¹⁹

- Jezte pravidelně vyváženou pestrou stravu založenou více na potravinách rostlinného původu.
- Buďte aktivní! Dospělí by měli nakumulovat minimálně 30 minut pohybové aktivity střední intenzity denně, děti minimálně 60 minut. Pohybová aktivita střední intenzity je např. rychlá chůze, jízda na kole, práce na zahradě apod.
- Jezte různé druhy zeleniny a ovoce, alespoň 400 g denně, přednostně čerstvé a místního původu. Do tohoto množství se nezapočítávají brambory a džusy.
- Jezte potraviny, jako jsou obiloviny, celozrnné pečivo, brambory, těstoviny, které jsou bohaté na škrob a vlákninu.
- Denně konzumujte mléko a mléčné výrobky.
- Kontrolujte příjem tuků. Dávejte přednost rostlinným olejům před živočišnými tuky. Omezte spotřebu potravin s vysokým obsahem tuků.
- Nahrazujte tučné maso a masné výrobky luštěninami, drůbeží a rybami (i tučnými rybami, které jsou dobrým zdrojem omega-3 mastných kyselin).
- Kontrolujte příjem soli. Celkový denní příjem nemá být vyšší než 5 g (1 čajová lžička), a to včetně soli skryté v potravinách. Používejte sůl obohacenou jódem.
- Omezujte spotřebu sladkostí a slazených nápojů.

¹⁸ MARÁDOVÁ, E., 1992, s. 8.

¹⁹ Novelizace obecných výživových doporučení vydaných Ministerstvem zdravotnictví v roce 2005, která byla vytvořena v rámci pracovní skupiny pro zdravý životní styl České technologické platformy pro potraviny, v r. 2010.

- Denně vypijte min 1,5 l tekutin. Dávejte přednost čisté vodě a neslazeným nealkoholickým nápojům.
- Pokud pijete alkoholické nápoje, vyvarujte se opíjení; nepřekračujte denní množství představující např. 0,5 l piva nebo 2 dcl vína nebo 5 cl 40 % destilátu.
- Podporujte plné kojení do ukončeného 6. měsíce věku, poté kojení s příkrmem do 2 let věku dítěte i déle.

1.1.5 Návykové látky a závislosti

Užívání návykových látek, látek způsobujících závislost, je nebezpečné chování, které může vést až k destrukci jedince. Člověk závislý na návykových látkách obtížněji kontroluje své chování, snižuje se jeho schopnost zvládat stresové situace a bývá náchylnější k řadě duševních i orgánových poruch. To s sebou přináší řadu problémů nejen v osobním, ale i společenském životě. Užívání návykových látek je tedy nebezpečím nejen pro samotného jedince, ale i společnost.

Návykové látky jsou označením pro řadu látek, které jsou schopny ovlivňovat naše vnímání, chování a na kterých vzniká závislost. Častěji slycháváme pojem drogy. Drogy nerozlišujeme podle síly účinku na lehké a tvrdé, přestože se toto rozlišení ujalo ve společnosti, protože účinek drog na organismus je velmi individuální a i tzv. lehká droga je schopna organismus vážně poškodit. Návykové látky dělíme dle způsobu užívání, dle účinné látky a také z hlediska legislativního – na drogy legální a nelegální, nebo lépe řečeno na tolerované a netolerované.²⁰

Celou současnou společnost můžeme považovat za společnost drog. I klasická medicína je dnes při léčení orientovaná právě především na drogy.

1.1.6 Duševní zdraví a stres

Dalším faktorem, který ovlivňuje zdravý životní styl, je stres a s ním spojené duševní zdraví. Právě zvládání stresu, jak pozitivního, tak i negativního, je podstatným faktorem zdravého životního stylu a jeho ovlivňování. Stres bychom mohli vysvětlit jako reakci na obtížnou životní situaci. Lidé se již odnepaměti zajímají o to, co se v takovýchto okamžicích uvnitř organismu děje. Ten v obtížné a náročné situaci volí

mezi bojem a útekem. V tento okamžik v těle vznikají určité fyziologické změny, které vědci ve 20. století začali zkoumat. Stresová reakce, jako důsledek působení stresoru, v organismu automaticky spouští procesy, které působí na všechny tělesné systémy, a ovlivňuje také zájem o konzumaci jídla.

Je možné pozorovat vliv stresu, coby příčiny vzniku nadměrné hmotnosti, ze dvou úrovní pohledu. Je možné analyzovat jeho biologické účinky, resp. specifické děje na buněčné a molekulární úrovni, které podporují hromadění tukové hmoty. Je také možné sledovat jeho působení na celý organismus, kdy v důsledku působení negativních emočních stavů ovlivňuje chování jedince. Ten pak v důsledku tohoto upravuje své stravování tak, aby nepříznivé působení utlumil, takže zvyšuje konzumaci a dochází k přejídání. Obě dvě zmíněné roviny se vzájemně ovlivňují, podmiňují a prolínají.²¹

Na rozvoji chutě k jídlu nebo pocitu nasycení se podílí celá řada regulačních mechanismů. Zatímco hormony²², které jsou vyplavovány v akutní fázi stresové reakce, vedou k útlumu chuti k jídlu, hormony působící ve fázi zotavení z akutního stresu²³ nebo při chronickém stresu naopak chuť k jídlu zvyšují.

Z uvedených faktů je patrné, že reakce na akutní stres a nevyrovnanost psychické pohody ovlivňuje lidské zdraví. Podstatným faktorem zdravého životního stylu je tedy nejen fyzické, ale také psychické zdraví. Především naučení se zvládnání akutních stresových reakcí a získání vlastního a pozitivního sebepojetí je důležitým faktorem pro udržení zdravého způsobu života.

²⁰ Návykové látky. In: *Výchova ke zdraví* [online]. 2009 [cit. 2012-04-15]. Dostupné z: <http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/zavislosti.html>

²¹ SEYLE, H. *Život a stres*. Bratislava: Obzor, 1966.

²² Noradrenalin a kortikotropní hormony

²³ Především kortizol

1.2 Mediální obraz zdravého životního stylu

Pojem médium je na denním pořádku každého člověka dnešní civilizované společnosti a je součástí moderního světa. Je to však pojem, který je velice široký a skrývá mnoho různorodých obsahů. Výraz médium pochází z latiny a znamená střed, prostředek, prostředníka, zprostředkující činitel apod. Využívá se ve fyzice, chemii, výpočetní technice a v mnoha dalších oborech. Nám však jde především o pojem, který se vyskytuje v teorii sociální komunikace. Jedná se tedy o médium komunikační.²⁴

Obecně je možné charakterizovat dvě základní kategorie médií podle toho, jaký typ společenských vztahů vytváří nebo podporují, a jakou roli plní jako společenská instituce:²⁵

- Interpersonální média – korespondence, chat, e-mail, SMS apod.
- Masová média – noviny, knihy, časopisy, rozhlas, televize, internetové verze periodik a vysílání apod.

V masových médiích, která jsou předmětem této práce, se vyskytuje určitá struktura stavby obsahu mediálního sdělení, kterou můžeme nazvat narací. Je velmi důležitá právě pro pochopení konstrukce jednotlivých mediálních obsahů. Proto jí věnujeme pozornost v následující kapitole. Problematikou samotné konstrukce reality se zabýváme v kapitole navazující.

1.2.1 Narace a serialita

Slovo narace pochází z latinského *narre*, což znamená učinit známým vyprávění, tedy kompoziční postup pro skladbu prvků při zachycení děje jazykovými, obrazovými, hudebními a jinými výrazovými prostředky, a to tak, že obsah sdělení je prezentován jako propojený sled událostí.²⁶ Prostřednictvím narace se seznamujeme s metodami, kterými můžeme zkoumat nejen naše okolí, ale celý svět. Díky ní lze ostatním sdělit to, co jsme se díky aplikaci těchto metod o světě dozvěděli. Tento fakt mimo jiné vysvětluje zájem o první verbalizované příběhy, se kterými se člověk setkává, za které

²⁴ JIRÁK, Jan; KOPPLOVÁ, Barbora, 2009. s. 36

²⁵ JIRÁK, Jan; KOPPLOVÁ, Barbora, 2007. 208 s.

²⁶ REIFOVÁ, Irena, et al. *Slovník mediální komunikace*. Praha, Portál, 2004. s. 159.

jsou považované pohádky, a které ho staví před zcela nové a neznámé situace a učí ho se v nich orientovat a řešit je.²⁷

McQuail ve své práci poukazuje na další podstatnou vlastnost narace, a to na její významotvorný charakter. „Většina mediálních obsahů tím či oním způsobem vypráví příběhy, které na sebe berou poměrně šablonovité a předvídatelné formy. Hlavní funkcí vyprávění je pomáhat porozumět souhrnu faktů.“²⁸ Fiske v souvislosti s tímto chápe narativitu jako základní způsob, jakým lze dát smysl naší reálné zkušenosti.²⁹

Televize má v kontextu narace mezi všemi druhy médií výlučné postavení. Je považována za nejvhodnější narativní médium.³⁰ Díky ní je většina kulturních obsahů převedena do vizuální podoby. Filipová uvádí, že: „v dnešní době záplavy informací dostávají vizuální vjemy ve velké míře přednost před textovými informacemi.“³¹ Obrazy používáme podobně jako slova. Lze jím popsat a definovat okolní svět. Je tedy možné jej považovat za téměř skutečnou reprezentaci reálného světa.³²

Pro výzkum narace je nejvhodnějším televizním žánrem seriál.³³ V případě této práce není zkoumaným objektem fiktivní seriál. Jedná se o jiný druh seriality. „Serialita je jeden ze základních narativních principů masových médií označující tematickou či jinou provázanost a propojení většího množství jednotlivých mediovaných sdělení“³⁴ Na rozdíl od seriálu se zde v po sobě jdoucích dílech nerozvíjí jeden příběh se stejnými postavami. Jedná se o typ série, ve kterém zůstává téma a struktura jednotlivých dílů, mění se však hlavní hrdinové a jejich příběhy.

1.2.2 Konstrukce reality ve vztahu ke zdraví

Média prezentují svět ustáleným způsobem. Nezpřítomňují ho, ale ustáleně prezentují určité pohledy na něj, a ty se příjemce učí přijímat jako normální a

²⁷ BERGER, Arthur Asa. *Narratives in Popular Culture, Media and Everyday Life*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications, 1997. s. 9 – 10.

²⁸ MCQUAIL, Denis. *Úvod do teorie masové komunikace*. Praha: Portál, 2002. s. 272

²⁹ FISKE, John. *Television Culture*. London: Methuen. 2006. s. 128.

³⁰ BERGER, Arthur Asa, 1997. s. 2.

³¹ FILIPOVÁ, M., Vizuální studia: obsahy, východiska, metody. In FORET, M., LAPČÍK, M., ORSÁG, P. (eds.): *Média dnes. Reflexe megality, médií a mediálních obsahů*, UPOL, Olomouc, 2008. s. 239.

³² STURKEN, M., CARTWRIGHT, L., *Studia vizuální kultury*. Praha, Portál, 2009. s. 22.

³³ OLTEAN, Tudor. Series and Seriality in Media Culture. *European Journal of Communication*, 1993, s. 6.

³⁴ REIFOVÁ, Irena, 2004. s. 225.

přirozené.³⁵ Vzniklé mediální reprezentace jsou konstruktem, který nám pomáhá orientovat se v okolním světě. Výzkumem konceptu sociální konstrukce reality se zabývali především sociologové Peter L. Berger a Thomas Luckmann.

Skutečnost (realita) a ideologie jsou dvěma klíčovými pojmy, s jejichž pomocí je možné vykládat postavení mediálních produktů vůči společenskému kontextu, v němž vznikají, a pochopit, proč mají konkrétní mediální produkty danou podobu.³⁶ Sociální realita je tedy konstruována a prostřednictvím různých médií (re)interpretována. To, co považujeme za reálné, tudíž ještě nemusí být realita.³⁷

Realita nemusí být vždy stejná a hlavně nemusí být jen jedna, realit může být prakticky bezpočet. Stejně jako má každý člověk svou vlastní realitu, tak má vlastní realitu každá společnost či okruh určitých jedinců. Mezi těmito realitami dochází každý den k interakci, reality se různě setkávají, ovlivňují se. Berger a Luckmannem se domnívají, že k nejintenzivnějším prožitkům během interakcí různých realit dochází při setkání člověka s jiným jedincem tváří v tvář. V těchto chvílích si člověk plně uvědomuje realitu druhého, kterou bezprostředně nahlíží. Zároveň však jsou vztahy, resp. procesy vnímání dvou realit, v takovýchto případech velmi proměnlivé, protože v momentě, kdy se setkáváme s jiným člověkem tváří v tvář, dochází k intenzivní výměně informací, a to nejen pomocí verbální komunikace, ale významnou roli v tomto procesu hrají i neverbální procesy.³⁸

Média jsou pro laickou veřejnost zásadním zdrojem informací v oblasti zdraví a vším co s tím souvisí. Obsahují popisy toho, jaké je to být nemocný, co obnáší nemoc a její léčba, jak by se měli nemocní chovat nebo jak by se měli chovat poskytovatelé zdravotní péče atd. V posledních letech se velice rychle rozšiřují informace v oblasti medicíny a rozvíjejí se tak znalosti v této oblasti. Přenos informací směrem k širší veřejnosti naráží na mnoho komplikací. Výsledky medicínských výzkumů postrádají uvedení do kontextu, který bývá k pochopení problematiky nezbytný. Producenti mediovaných sdělení o zdraví mají specifickou agendu, která ovlivňuje zveřejněné

³⁵ BURTON, Graeme; JIRÁK, Jan. *Úvod do studia médií*. Brno: Barrister& Principal, 2001. s. 187.

³⁶ JIRÁK, Jan; KOPPOVÁ, Barbora, 2009. s. 290.

³⁷ Sociální konstruktivisté zavrhuji existenci objektivní reality (nejen) v TV. Navíc také zpochybňují existenci objektivitu vůbec. Vycházejí z přesvědčení, že jakmile se jedinec setká s realitou, začne si ji okamžitě interpretovat. Interpretace je ovšem akt subjektivní, ovlivněný společenským, historickým a kulturním kontextem, ve kterém se jedinec v daný okamžik interpretace nachází, stejně jako aktuálním psychickým stavem, předchozí zkušeností, vědomostmi interpretujících atd.

³⁸ BERGER, Peter; LUCKMANN, Thomas. *Sociální konstrukce reality: Pojednání o sociologii vědění*. Praha: Centrum pro studium demokracie a kultury, 1999. s. 25 – 39.

výsledky. Specifickou agendou jsou myšleny zejména zdroje, z nichž se informace čerpají a způsob práce s nimi.³⁹ Podle Seale média konstruují realitu v některých bodech jako „(ne)realitu“.⁴⁰ Některé představy se vytváří pomocí mediální fikce. V seriálech a podobných mediálních obsazích vystupují postavy, které jedí, a přesto jsou štíhlé, střídají partnery, a přesto jsou bez pohlavních nemocí atd. Některé typy obsahů mají tendence vyhybat se příliš rušivým prostředkům a jevům, čímž se podílejí na potlačování některých z těch, které jsou naopak běžné.⁴¹

1.2.3 Média, zdravý životní styl a jeho složky

V druhé polovině 20. století se novými medicínskými tématy stávají péče o plet', ukládání tuků, celulitida apod. Diskurs o těchto „problémech“ se začal podobat klasickému způsobu popisu nemoci, který obsahuje pojmy jako toxiny či léčba, hledání příčin a snahu o napravování důsledků.⁴² Součástí diskursu o zdraví v médiích se tedy stávají zprávy o život neohrožujících problémech, které jsou spíše estetického charakteru. Naopak způsob zobrazování závažnějších zpráv o zdraví s těmito ostře kontrastuje.⁴³ Jednou z možností konstrukce zprávy, kterou média volí jako typický přístup, je ukazování „*nebezpečí moderního života*“. Nebezpečí hrozí z jídla, životního prostředí, ale kupodivu i od vědy a medicíny. Navíc vše toto zkresluje celkovou představu o podobě a důsledcích mediovaných jevů.⁴⁴ Tento styl podávání informací médií se uplatňuje i ve zpravodajství o negativních faktorech spojených se zdravotnictvím jako je selhání celého systému či jednotlivce – lékaře. To může přinášet oslabení autority tohoto systému a s tím související vzrůstající vliv inzerentů, reklamních zadavatelů a jiných subjektů, kteří prostřednictvím médií přináší nové zdroje informací, které mohou být často v kontrastu běžně známými fakty.⁴⁵

³⁹ SEALE, C. Health and media: an overview. *Sociology of Health & Illness*. 2003, 25, 6, s. 514.

⁴⁰ SEALE, Clive. *Media and health*. Thousand oaks: Sage, 2002, s. 45.

⁴¹ Tamtéž s. 49.

⁴² WOLF, N. *The Beauty myth: How images of beauty are used against women*. New York: Anchor Books Doubleday, 1991. s. 227.

⁴³ BROŽOVÁ, Pavla. *Konstrukce dokonalého zdraví: Analýza internetových magazínů věnovaných zdraví*. Praha: Karlova univerzita, Fakulta sociálních věd, IKSŽ, Katedra mediálních studií, 2010. 95 s. Vedoucí diplomové práce PhDr. Irena Reifová, Ph.D. s. 35.

⁴⁴ SEALE, C., 2003, 25, 6, s. 521.

⁴⁵ Tamtéž s. 523.

Pohybová aktivita je v médiích prezentována několika způsoby. Nejvýraznějším způsobem je prezentace sportu, respektive vrcholového sportu. To je asi nejběžnější variantou sportovní aktivity. Motivace médií však není zakotvena ve snaze prezentovat zdravý životní styl. Často jde spíše o představení sportu v naprostém protipólu, který ve svém důsledku přináší aktérům mnoho negativních jevů souvisejících se zdravím. Profesionální sport však má širokou diváckou základnu. Díky jeho medializaci se nejen k těm nejmladším dostává určitý sportovní duch a kult osobnosti sportovce. Mladí lidé hledají v prostředí sportu své hrdiny a vzory a snaží se jim svojí vlastní pohybovou aktivitou přiblížit, kopírovat je. To ve svém důsledku, v dnešní velmi málo aktivní společnosti, působí pozitivně na objem pohybové aktivity především mezi dětmi a přináší tak do jejich života jeden z aspektů zdravého životního stylu.

Další forma prezentace pohybové aktivity v médiích je založena na dnešním kultu dokonalého štíhlého těla. Objevuje se především v souvislosti s teleshoppingem či product placementem a dalšími reklamními prostředky. Prezentace pohybové aktivity touto formou opět není motivována nutností pohybu ke zdravému životnímu stylu, ale spíše využívá tohoto moderního tématu k prodeji prostředků a náčiní ke sportování.

Formou, která je především zaměřena na téma zdravého životního stylu, je prezentace vhodné pohybové aktivity v různých lifestylových magazínech⁴⁶ a článkách. Částečně je zde využíváno také product placementu či jiného druhu reklamy na určitá cvičení, prvotní je však informovat a radit jak správně a přiměřeně aktivně žít ve vztahu ke svému zdraví.

Stejně jako pohybová aktivita i téma **výživy** má v mediální sféře své místo. Objevuje se mnoho článků, receptů a návodů týkajících se výživy a stravování ve všech typech médií. V posledních několika letech se i na televizních obrazovkách objevilo několik pořadů, které se zaměřují především na tuto tematiku.⁴⁷ Můžeme však mezi nimi najít obsahové rozdíly. Některé z nich jsou zaměřeny především na prezentaci receptů divácky zajímavým způsobem. Ne všechny tyto pořady respektují zásady zdravé výživy. Opět se zde také využívá product placementu a dalších druhů reklamních sdělení. Dalším typem pořadu je například pořad České televize „Pod pokličkou“, který

⁴⁶ Pořady jako Barvy života, Sama doma (ČT) apod.

⁴⁷ Pořady jako S Italem v kuchyni, Ano šéfe (Prima) Kuchařská pohotovost, Kluci v akci, Pod poličkou (ČT), Babicovy dobroty (Nova) atd.

se kromě receptů zaměřuje na výživu obecně. Každý díl je věnovaný jednomu tématu týkajícího se jídla a stravování. Prezentuje vše o historii potravin, nemocech spojených s výživou, zvyklostech ve stravování apod. V tomto pořadu je velký důraz kladem právě na stravování a výživu v souvislosti se zdravým životním stylem.

Média, respektive televizní pořady, se samozřejmě věnují i dalším faktorům, které se zdravým životním stylem úzce souvisí. Například tématem nemocí se zabývá mnoho pořadů především veřejnoprávní televize.⁴⁸ I reklamní sdělení se zabývají tématy týkajícími se závislostí, léky, doplňky stravy apod.

Kromě typických témat, která jsou médiu konstruována, můžeme nalézt také charakteristické typy pořadů, které nahrávají právě konstrukci zdravého životního stylu. Jedním takovýmto typem pořadu je televizní proměna, které se věnujeme v následující kapitole.

1.2.4 Televizní proměna

Televizní pořady, které můžeme nazvat „proměnou“, jsou stále oblíbenějším typem pořadů. V posledních letech se nejen na českých obrazovkách objevilo těchto typů pořadů několik. Zájem o ně vidím především v jejich obsahu. Konstruuji totiž především běžnou realitu a věci, které jsou součástí každodenního života. Lidé se vžívají a promítají do postav, které v této, můžeme dokonce říct, reality show vystupují.

Tyto pořady pracují s předpokladem, že naše životy jsou místem, na němž se dá neustále pracovat a jež se dá proměňovat. Současná západní kultura je „kulturou proměny“, kterou Tania Lewis definuje následovně: „Ústřední ideou kultury orientované na proměny v situaci pozdní modernity je představa, že my coby jedinci můžeme být redukováni na sadu zmapovatelných problémů, jež je možné řešit skrze pomoc nejrůznějších expertů, a následně je možné je ‘vylepšit’ skrze proces proměny. Na naše každodenní životy je tudíž možno nahlížet jako na terapeutický sebe-pomocný projekt, na němž se má pracovat. Podnikaví jedinci jsou vyzýváni k tomu, aby ‘posílili’ sami sebe nalézáním lepších a chytřejších způsobů života.“⁴⁹

⁴⁸ Pořady jako TEP, Diagnóza, apod.

⁴⁹ LEWIS, Tania. „He Needs to Face His Fears With These Five Queers!“ *Queer Eye for the Straight Guy, Makeover TV, and the Lifestyle Expert. Television & New Media*, 2009, 8(4), s. 286 – 287.

Televizní proměny tedy nahlíží na jedince jako na zodpovědného, plně si uvědomujícího nutnost vylepšování sebe sama. Zároveň je však „obyčejný člověk“ zobrazován a vnímán jako bezradný a ztracený v tom, kterým směrem se jeho cílevědomá práce má ubírat. Nedokážeme si poradit sami se sebou, se svým vkusem a svým tělem. Zkrátka potřebujeme radu zkušeného experta a člověka, který stojí nad námi, jehož vkus a znalosti ho neomylně vedou k těm správným volbám v oblasti životního stylu.⁵⁰

Účinkujícími těchto proměn, především v lifestyleových typech pořadů, jsou nejčastěji zástupci nižších společenských vrstev, kteří se sebou nejsou spokojeni, něco jim vnitřně schází nebo nevyhovuje sociálním normám, které cítí jako závazné pro člověka svého věku. Často se proto s velkou nadějí svěří televizním expertům, od nichž, jakož to od profesionální autority, čeká pomoc, radu, dohled, motivaci na cestě za vytyčeným cílem ve svém sebepojetí.

⁵⁰ HORÁČKOVÁ, Lucie. *Televizní lifestyleové pořady: fenomén maskulinity, proměny a úspěchu*. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut komunikačních studií a žurnalistiky, Katedra mediálních studií, 2010. 135 s. Vedoucí diplomové práce PhDr. Irena Reifová, PhD. s. 57.

2. Metodologie

Pro výzkum konstrukce zdravého životního stylu v médiích jsem zvolila pořad „Jste to, co jíte“. K analýze pořadu je využita kombinace kvantitativního a kvalitativního výzkumu. Kvantitativní částí půjde o obsahovou analýzu a bude tvořit podporu pro část kvalitativní. Samotný kvalitativní výzkum se drží zásad zakotvené teorie.

2.1 Kvantitativní výzkum

Kvantitativní výzkum je založený na ověřování platnosti teorií, konstruovaných pomocí konceptů. Měří se čísla, analyzuje pomocí statistických procedur a cílem je zjistit, zda naše predikce je pravdivá.⁵¹

Kvantitativní obsahová analýza je selektivním a strukturovaným procesem, který vychází ze sociálněvědních metod měření a kvantifikace a při jeho zkoumání se mediované obsahy analyzují s ohledem na několik vybraných znaků.⁵²

Tato práce analyzuje zejména frekvence výskytu a poměrné zastoupení daných jevů. Data jsou interpretována jako celek, aby se ukázal komplexní obraz zkoumaného problému. V rámci jedné série pořadu „Jste to, co jíte“ bylo sledováno tematické složení a časový rozsah věnovaný těmto tématům v jednotlivých dílech na základě nastudované odborné literatury týkající se zdravého životního stylu. Kvantitativní analýza sama o sobě je vodítkem z hlediska relevance jevů zkoumaných v analýze kvalitativní. Všechna data budou sloužit, spolu s kvalitativní částí výzkumu, jako rámec pochopení konstrukce zdravého životního stylu v médiích.

2.2 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum je definován jako jakýkoli výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí kvantifikace. Jde o metody, které nevyužívají statistických procedur.⁵³ Tato metoda umožňuje pružnou reakci na nové skutečnosti. Na počátku není

⁵¹ HENDL, J. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum, 1999. s. 18.

⁵² SCHULZ, W., HAGEN, L., SCHERER, H., REIFOVÁ, I.; KONČELÍK, J. *Analýza obsahu mediálních sdělení*. Praha: Karolinum 1998, s. 29.

⁵³ STRAUSS, Anselm M.; CORBINOVÁ, Juliet. *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert, 1999. s. 10.

nutné přesně stanovit otázky a hypotézy. Proto se někdy nazývá pružným typem výzkumu. V jeho průběhu vznikají nové hypotézy a strategie, kterými se výzkumník ubírá při sběru dat a jejich interpretaci.⁵⁴ „Kvalitativní výzkum používá interpretativní metody hledáním témat a pravidelností v narativních datech.“⁵⁵ Pro analýzu dat je v této práci využita metoda zakotvené teorie.

Zakotvená teorie je klasickou kvalitativní metodou. Cílem je vytvořit teorii a odvodit ji induktivně. Strauss a Corbinová⁵⁶ uvádějí, že při využití zakotvené teorie není postup od dané teorie k jejímu ověřování, ale spíše se začíná zkoumanou oblastí a hledají se jevy, které jsou pro tuto oblast významné a zkoumají se souvislosti mezi těmito jevy. Nejedná se přímo o metodu, ale spíše o strategii jakou výzkumník postupuje.

Základními znaky této teorie jsou:⁵⁷

- „je zakotvena mezi daty a kategoriemi, do nichž jsou zakódovány“
- „kódy a kategorie jsou proměnlivé až do pozdní fáze projektu, protože výzkumník stále bádá a data z nových zkušeností pokračují v pozměňování rozsahu jeho analytického rámce.“

Pružnost této výzkumné teorie může být i její slabou stránkou. Tato metoda je velmi subjektivní a její závěry se obtížně validují. Pokud by stejná data analyzovala jiná osoba výzkumníka, je velmi pravděpodobné, že výsledky by byly odlišné. Pro výzkumníka je tato volnost ovšem zásadní. Umožňuje hlubší vhled do problematiky, prolínat jednotlivé strategie a zapracovávat dílčí výsledky a nová zjištění.⁵⁸

Právě pružnost zakotvené teorie je pro tuto práci zásadní. Analýza televizního pořadu je vzhledem k širokému spektru vyjadřovacích a zobrazovacích prostředků velmi obtížná. V práci se zabýváme synchronními a asynchronními promluvami, které nejsou v pořadu umístěny náhodně. Často jsou velmi pečlivě vybírány, aby podpořily celkové vyznění pořadu a záměry tvůrců.⁵⁹ Proto je důležité flexibilně reagovat na postupné vytváření příběhu a jednotlivé promluvy hodnotit v jeho kontextu.

⁵⁴ HENDL, J., 2008. s. 48.

⁵⁵ Tamtéž s. 59.

⁵⁶ STRAUSS, Anselm M.; CORBINOVÁ, Juliet, 1999.

⁵⁷ LINDLOF, T. R.; TAYLOR, B. C. *Qualitative Communication Research Methods*. Thousand Oaks: Sage Publications, 2002. s. 218.

⁵⁸ Tamtéž s. 210.

⁵⁹ HORÁČKOVÁ, L., 2010, s. 67.

2.3 Časový harmonogram výzkumu

Příprava výzkumu, sběr dat a výzkum samotný trval, včetně jeho písemného zpracování, od března 2011 do května 2012. Po základním ujasnění tématu práce následovala příprava tezí. V rámci této fáze bylo prostudováno mnoho teoretických materiálů a byly určeny základní výzkumné techniky.

Po úspěšném schválení tezí následovala poměrně dlouhá přípravná fáze výzkumu. V rámci tohoto období (září 2011 – únor 2012) byly shlednuty dostupné pořady pěti řad pořadu „Jste to, co jíte“ a prostudovány další prameny z oblasti zdraví, životního stylu, médií a dalších oborů. Na základě odborné literatury byly stanoveny kódy pro kvantitativní analýzu. V průběhu měsíce března (2012) byla sledována četnost těchto kódů a jejich časová dotace v prvních pěti dílech šesté série.

Finální fáze výzkumu probíhala v měsíci dubnu, kdy byly již dříve zkoumané díly opětovně analyzovány. Došlo k určení pojmů, které byly následně zařazovány do kategorií a subkategorií, mezi kterými vznikl řetězec vztahů a souvislostí.

2.4 Charakteristika zkoumaného pořadu

Zkoumaným pořadem, na kterém chceme zdokumentovat konstrukci zdravého životního stylu v českých médiích, je pořad „Jste to, co jíte“. Tuto reality show vysílá Prima Family (dříve TV Prima) od roku 2006. Je určena především lidem, kteří nemají obavy obnažit nejen své tělo před kamerami, ale také své vnitřní pocity, které prožívají v každodenním životě při souboji se svojí hmotností. Chtějí tak za pomoci tohoto pořadu a především odborníků nejen upravit váhu, tedy zhubnout, ale také změnit svůj dosavadní životní styl.

Již šestou sérií této reality show provází dva experti. Jsou jimi internistka MUDr. Kateřina Cajthamlová, která se ve své soukromé praxi zaměřuje především na psychosomatické choroby, a Ing. Petr Havlíček technolog potravin a specialista na výživu. V pořadu působí jako poradce Mgr. Martin Šťastný, který dlouhá léta pracuje jako osobní trenér, absolvoval několik specializovaných školení v oblasti pohybových aktivit a terapie a je šéfem Diagnosticko-relaxačního studia.

Pořad není zaměřen pouze na redukci hmotnosti účastníka, ale především na odhalení vnitřních faktorů a motivací, které vedou člověka nejen ke stávajícímu nevhodnému způsobu života, ale mohou být také dobrým stavebním kamenem pro jeho

změnu. Každý týden tak mohou diváci v šedesátiminutovém pořadu sledovat, jak se účastníkům daří bojovat s přebytečnými kilogramy a centimetry. Pořad též obsahuje mnoho receptů a návodů, které si diváci mohou odnést do vlastního života. Má také vlastní internetové stránky⁶⁰, kde naleznete odkazy na video sekvence, recepty na zdravou výživu a další zajímavé informace. Tyto stránky, ač na ně pořad odkazuje, však obsahem výzkumu nejsou.

⁶⁰ www.iprima.cz/jstetocojite

3. Analytická část

3.1 Kvantitativní část

Tato část výzkumu je stručným kvantitativním základem pro další (kvalitativní) výzkum a je věnována především struktuře daného pořadu ve sledovaném období z hlediska kvantifikace znaků. Základní otázky, na které hledá tato část výzkumu, jsou:

- Jaká je tematická skladba tohoto pořadu?
- Respektuje tato skladba východiska z odborné literatury?

Šestá série pořadu „Jste to, co jíte“, která je základním materiálem pro výzkum konstrukce zdravého životního stylu, se vysílá na obrazovkách televize Prima Family od 1. března. Pro tuto studii je použito prvních pět dílů, které byly vysílány v průběhu měsíce března. V těchto dílech se divákům představilo šest aktérů, kteří měli zájem o změnu životního stylu. Jednalo se o dva muže a čtyři ženy. Tento poměr počtu žen a mužů jako účastníků tohoto pořadu je zcela reprezentativní a objevuje se ve všech pěti předešlých sériích.

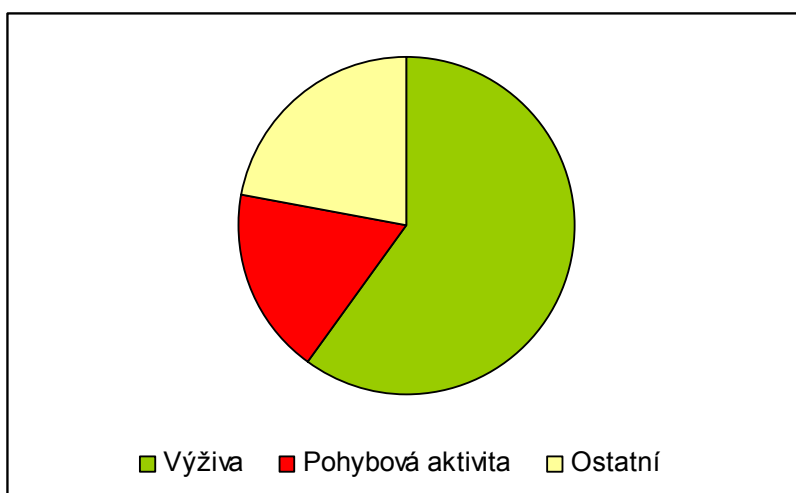
V rámci kvantitativního zkoumání bylo analyzováno pět dílů šesté série pořadu, o celkové délce 4 hodiny, 11 minut a 4 sekundy. Na základě odborné literatury z oblasti zdravého životního stylu jsem stanovila tři hlavní sledované tematické prvky. Pro využití v této práci byly nazvány „Výživa“, „Pohybová aktivita“ a „Ostatní“.

Pod kódem „Výživa“ jsou pro potřeby tohoto výzkumu obsažena témata jako stravovací návyky účastníků, skladba jejich výživy, prezentace správného zdravého stravování, rozbor složek jednotlivých potravin apod., která jsou zpracována pomocí všech výrazových prostředků, které televizní pořad umožňuje.

„Pohybovou aktivitou“ v této části je chápáno zobrazování běžných pohybových návyků účastníků, zátěžová diagnostika, prezentace nových pohybových programů, hodnocení změny tělesné zdatnosti apod.

Kód „Ostatní“, který je také v této části využit, obsahuje všechna zobrazení dalších faktorů zdravého životního stylu. Především se tedy jedná o problematiku návykových látek (užívání, prevenci, negativní faktory) a psychologické aspekty (duševní zdraví, stres, psychosomatická terapie atd.).

Z průměrné délky jednoho pořadu 50 minut a 13 sekund je 29 minut a 51 sekund věnováno prvku „Výživa“, 9 minut a 13 sekund tématu „Pohybová aktivita“ a prvku „Ostatní“ 11 minut a 9 sekund. Procentuální zastoupení jednotlivých témat je zobrazeno v grafu 4.1.



Graf 4.1: Tématické rozdělení obsahu sledovaných pořadů (v %)

Výsledky tedy jasně dokládají, že nosným tématem pořadu je výživa, což logicky vyplývá z jeho názvu. Také je patrný podstatný podíl tématu pohybové aktivity. Prvek „Ostatní“ reprezentuje méně zastoupená témata a obsahy jako například zdravotní diagnostiku, psychologické aspekty zdravého životního stylu, hodnotící stanoviska nevztahující se k výživě a pohybu, reklamní prvky⁶¹ apod. Je tedy patrné, že pořad je z více jak tří čtvrtin orientován na tyto dvě základní složky zdravého životního stylu, tedy z tohoto pohledu respektuje východiska odborné literatury, která je považuje za nejpodstatnější součásti k udržení dobrého zdraví.

⁶¹ Jedná se především o product placement výrobků a značek, které nějakým způsobem souvisí se zdravým životním stylem, a jsou sponzory pořadu. Jedná se například o časopis Dieta nebo o společnost Zepter.

3.2 Kvalitativní část

Zdravý životní styl je médii konstruovaný různými způsoby a za pomoci mnoha rozličných prostředků. V televizním prostředí je tato konstrukce odlišná právě v možnosti využití těchto forem. Televizní pořady, včetně pořadu „Jste to, co jíte“ využívají nejen textu, ale též vizuálních, grafických a akustických prostředků. Rozmanitost, s jakou je zdravý životní styl v tomto pořadu konstruován, je obrovská, můžeme však najít prvky, které se jednotlivými způsoby prolínají a tím je spojují. Z analýz, které jsem provedla při kódování výše uvedeného vzorku dílů pořadu „Jste to, co jíte“, vplynuly následující kategorie.

3.2.1 Zdravý životní styl jako návod

Zdravý životní styl je z velké části konstruován jako skutečnost ovlivňovaná individuálním přístupem jedince. Často je však tento přístup ovlivněn radami a pravidly, které určují přirozené společenské autority, v našem případě lékaři, výživový specialisté a pohyboví terapeuti.

V jednotlivých dílech pořadu se objevuje mnoho rad a návodů na změnu životního stylu ve smyslu upravení stravovacích návyků, změnu pohybového režimu, práce na psychické pohodě apod. Všechny tyto návody se pravidelně opakují, a pokud divák sleduje pozorně, jednotlivé díly vytváří komplexní návod na nastolení a udržování zdravého způsobu života. Jako například: „*Jezte častěji, malé porce, výživově vyvážené.*“⁶²

Obecně můžeme návody a pravidla na dva opačné protipóly, a to doporučení pozitivní a negativní. Tedy na to jaké chování nám pomáhá, a naopak jaké škodí. Příkladem negativního doporučení je „... *při správné změně stravovacích návyků nesmíte hladovět ...*“⁶³, naopak jako příklad pozitivního doporučení můžeme uvést „*Nezapomínejte pít! Správný pitný režim totiž urychluje funkci metabolismu a odplavuje odpadní látky z těla ven.*“⁶⁴ Jde tedy o jakýsi návod, jak uvádí Seale⁶⁵, jak odolat „nebezpečí moderního života“, jak bylo zmíněno v kapitole „Média, zdravý životní styl a jeho složky“.

⁶² Jste to, co jíte, 4. díl, vysíláno 22. 3. 2012

⁶³ Jste to, co jíte, 5. díl, vysíláno 29. 3. 2012

⁶⁴ Jste to, co jíte, 4. díl, vysíláno 22. 3. 2012

⁶⁵ SEALE, C., 2003.

Rady se v rámci pořadu objevují také vizualizované v červené liště, která se zobrazí na obrazovce a shrnuje podstatu určitého problému, který je v danou chvíli, většinou experty, probírán a vysvětlován.



Obr. 4.1: Vizualizace rad a pravidel pomocí červené lišty⁶⁶

3.2.2 Zdravý životní styl jako režim

Další způsob prezentace zdravého životního stylu můžeme nazvat režimem. V pořadu je velmi často tento pojem zmiňován a je na něj i ze strany expertů kladen důraz. Jak již z pojmu zdravý životní styl vyplývá, jde o přijetí určitého způsobu života, tedy nastolení režimu. Životní styl je spíše soubor několika režimů, jako jsou stravovací, pohybový, spánkový atd.

Často jsou experty hodnoceny kroky, které účastník provedl, ve snaze změnit svůj stávající způsob života. Jako například: „... *najela na nový režim a snaží se alespoň o minimální pohyb ...*“⁶⁷ Tento způsob hodnocení tzv. nového režimu se vyskytuje v každém díle. Kromě expertů se k němu vyjadřují i samotní aktéři. „*Už jsem si celkem přivykla na nový režim.*“⁶⁸

Je tedy patrné, že se jedná o snahu o uvědomění si určité nutnosti disciplíny a zaměření se na správnou cestu vnímání zdraví. Experti se snaží účastníky na tuto cestu dovést a vysvětlit jim nutnost této změny. Aktéři ji pro úspěch celé proměny musí pochopit a akceptovat jako celek. Bez tohoto celistvého vnímání změny životních

⁶⁶ Jste to, co jíte, 3. díl, vysíláno 15. 3. 2012

⁶⁷ Jste to, co jíte, 5. díl, vysíláno 29. 3. 2012

⁶⁸ Tamtéž

režimů, nelze dosáhnout optimálních výsledků v redukci hmotnosti a zdravotních rizik, která jsou spojená s nesprávným způsobem života.

V pořadu se také objevují různé druhy motivací k nastolení správného režimu a udržení disciplíny. Každý účastník musí na sebe vymyslet tzv. „bič“, tedy to co (pro něj nepříjemného) vykoná, pokud tříměsíční snažení nebude dostačující. To můžeme považovat za motivaci negativního typu. V jednotlivých dílech se však objevuje i motivace pozitivní v podobě podpory ze strany okolí. Například: „... *když ty budeš hubnout, tak to pro mě bude taková výzva, abych také něco zhubla ... , ... ruku na to, že jdeme do toho společně.*“⁶⁹

Konstrukce této problematiky tedy jasně dokazuje to, že pro změnu životního stylu je nutné nejen vlastní hluboké přesvědčení a motivace, ale také podpora okolí a především těch nejbližších. Jen tak může dojít, jak uvádí Liba⁷⁰ a tato práce shrnuje v kapitole „Životní styl“, ke všeobecnému pocitu osobní pohody a životní spokojenosti.

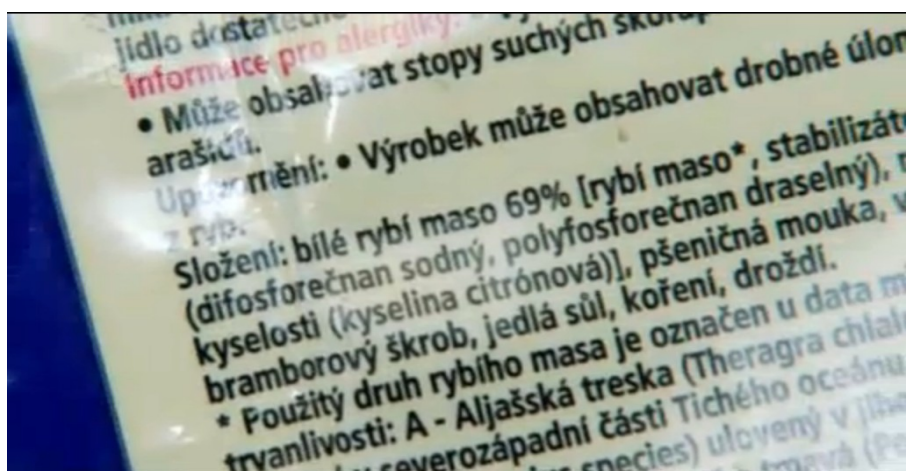
3.2.3 Zdravý životní styl jako výživa a její složky

Dalším způsobem jak konstruovat zdravý životní styl, v tomto pořadu nejpodstatnějším, kterému je věnováno nejvíce času, je skrze téma stravování, výživu a její složky. Jak vyplývá z kvantitativní analýzy, tři pětiny celkového obsahu je věnováno právě tomuto aspektu. Již z názvu pořadu plyne, že složka jídla je nejpodstatnějším a základním principem konstrukce tohoto pořadu. V rámci jeho obsahu jsou ve všech dílech použity stejné tématické prostředky a části. Můžeme je nazvat „Lednice“, „Stůl hrůzy“ a „Nový stůl“.

„Lednice“ je část pořadu, ve které experti prohlíží lednici a další potraviny, které běžně konzumuje účastník pořadu. Především se zaměřují na vhodnost v rámci zdravého stravování a na složení jednotlivých potravin. Nejvíce experty zajímá obsah tuků, cukrů a bílkovin. V rámci prostředků, které televize může využívat, se objevuje záběr složení jednotlivých potravin, který je doprovázen komentářem specialisty.

⁶⁹ Jste to, co jíte, 5. díl, vysíláno 29.3.2012

⁷⁰ LIBA, 2005.



Obr. 4.2: Příklad vizualizace složení jednotlivých potravin⁷¹

Televizní pořad využívá tzv. „apelační řeč“ experta k divákům, kdy odborník přímo na kameru uvádí některá velmi důležitá fakta, která by divákům neměla uniknout. Jako například: „*Pokud je v potravě více jak pět složek zpozorněte a raději se takovéto surovině vyhněte.*“⁷²

Další část, která se vyskytuje v každém díle tohoto pořadu, je „Stůl hrůzy“. Jde o prezentaci celotýdenního stravování účastníka za běžného režimu před zásahem odborníků. Zde tvůrci pořadu využívají především vizuálních prostředků. Prezentují zde potraviny v ne příliš estetickém uspořádání, připomínající spíše koryto v chlévě. To je samozřejmě záměrem pro prohloubení pocitu nevhodnosti této potravy.



Obr. 4.3: Příklad vizualizace „Stolu hrůzy“⁷³

⁷¹ Jste to, co jíte, 3. díl, vysíláno 15. 3. 2012

⁷² Jste to, co jíte, 1. díl, vysíláno 1. 3. 2012

⁷³ Jste to, co jíte, 3. díl, vysíláno 15. 3. 2012

Silně s tímto obrazem kontrastuje „Nový stůl“, na kterém jsou potraviny velmi pečlivě poskládané a s velkou citlivostí naaranžované (ve smyslu nejen celkového vzhledu, ale i barevných kombinací). U tohoto stolu experti často vyzdvihují nejen výživovou hodnotu potravin na tomto stole, ale také jejich velké množství, které neumožňuje účastníkovi pocít hladu.



Obr. 4.4: Příklad vizualizace „Nového stolu“⁷⁴

Kromě vizuálního zobrazení protikladu zdravé a nezdravé výživy je právě v konstrukci zdravého životního stylu jako výživy využíváno především expertních komentářů. Velmi často se zaměřují především na jednotlivé složky výživy. „Místo masa si tak nakupovala sacharidy, škroby, nejrůznější dochucovadla a nositele chuti.“⁷⁵ „Ve sto gramech výrobku je šest gramů bílkovin šest gramů sacharidů a čtyři a půl gramu tuku, takže většina je jen voda.“⁷⁶ Hodnotí nejen jednotlivé potraviny, ale také jejich zastoupení v jídelníčku. „Ryby se snažte zařazovat do jídelníčku dvakrát až třikrát týdně.“⁷⁷ A také zastoupení jednotlivých složek potravy. „Vlákniny ve vaší stravě bylo velmi málo.“⁷⁸ Všechna uváděná pravidla a rady ohledně výživy můžeme najít i v práci Marádové⁷⁹, které se podrobněji věnujeme v kapitole „Výživa a její složky“ teoretické části práce.

V každém díle pořadu „Jste to, co jíte“ se objevují všechny tyto prostředky konstrukce zdravého životního stylu skrze výživu a její složky.

⁷⁴ Jste to, co jíte, 3. díl, vysíláno 15. 3. 2012

⁷⁵ Jste to, co jíte, 5. díl, vysíláno 29. 3. 2012

⁷⁶ Tamtéž

⁷⁷ Jste to, co jíte, 1. díl, vysíláno 1. 3. 2012

⁷⁸ Jste to, co jíte, 5. díl, vysíláno 29. 3. 2012

⁷⁹ MARÁDOVÁ, E., 1992.

3.2.4 Zdravý životní styl jako pohybová aktivita

Podstatnou složkou správného životního stylu je již několikrát zmiňovaná pohybová aktivita. V pořadu vystupuje jako expert Martin Šťastný, který účastníky podrobí celkové diagnostice aktivní tělesné hmoty. Na základě této analýzy poté vytvoří vhodný pohybový program. Pojmy vhodnost či přiměřenost se často objevují právě ve spojení s pohybovou aktivitou. „*Doufám, že mu řeknou, jak má dobře cvičit a jaká aktivita je pro něj vhodná.*“⁸⁰ Program vytvořený specialistou vždy respektuje individuální zvláštnosti účastníka. „*Těším se, až Martin vymyslí nějaké cvičení pro nás kamioňáky*“⁸¹ Upozorňováno je na nutnost návyku na pohybovou aktivitu a přizpůsobení svých možností nutnosti aktivního životního stylu. „*Je třeba cvičení přizpůsobit vlastním možnostem a také si na něj udělat čas.*“⁸² To koresponduje se Stejskalovo⁸³ koncepcí pravidelně cvičícího jedince a vhodností a přiměřeností fyzického zatížení, jak je uvedena v kapitole „Pohybová aktivita“.

Dále je pohyb také vztahován k předchozí kapitole výživy. Objevují se doporučení a pravidla ohledně symbiózy stravování a pohybové aktivity. „*Plný žaludek není pro fyzickou aktivitu ideální, proto se najezte minimálně hodinu před cvičením.*“⁸⁴

Jednotlivé výše uvedené konstrukce jsou samozřejmě velmi úzce propojené. Tvoří celkově celý pohled na zdravý životní styl. Je jen obtížně představitelné, že výživa by nebyla propojena s určitým druhem režimu nebo s pohybovou aktivitou. „*Vzhledem k tomu, že máte nedostatek pohybu, váš metabolismus se zpomaluje, spalujete pomalu, a proto musíte všechno postupně opět nastartovat.*“⁸⁵ Tato symbióza dvou determinantů zdravého životního stylu je vyjádřena i v obecných výživových doporučeních Ministerstva zdravotnictví.⁸⁶ Tato doporučení jsou podrobněji rozebrány v teoretické části práce.

⁸⁰ Jste to, co jíte, 2. díl, vysíláno 8. 3. 2012

⁸¹ Tamtéž

⁸² Tamtéž

⁸³ STEJSKAL, P., 2004.

⁸⁴ Jste to, co jíte, 1. díl, vysíláno 1. 3. 2012

⁸⁵ Jste to, co jíte, 2. díl, vysíláno 8. 3. 2012

⁸⁶ Viz Novelizace, 2010. (poznámka 18)

3.2.5 Zdravý životní styl jako protipól nemoci

Ideální podobou zdravého životního stylu je život bez nemocí. Velmi častou motivací pro změnu životního stylu je právě zdravotní stav jedince. Jde především o nadváhu a problémy s nadměrnou hladinou cholesterolu a jaterních hodnot. Zdůraznění těchto aspektů se projevuje v hodnoceních stavu účastníků experty. „*Nejen že dosáhla redukce hmotnosti, ale měla zvýšený cholesterol, zvýšené jaterní testy, zvýšené tuky v krvi a za tři měsíce dostala vše do normy.*“⁸⁷ Také se objevují v radách a doporučeních pro diváky. „*Vysokou hladinu cholesterolu většina lidí podceňuje. Vůbec jim nedochází to, jaké problémy by mohly nastat a že by mohli i zemřít.*“⁸⁸ Tato hodnocení a doporučení jsou obrazem teorie Marádové⁸⁹ o nejčastějších příčinách úmrtí.

Ve zkoumaném pořadu vystupuje lékařka, internistka, která kromě zhodnocení fyzického zdraví, také využívá psychodiagnostiky a psychosomatických prostředků. Důležitou součástí jednotlivých „proměn“ je pohovor s doktorkou Kateřinou, která se snaží účastníkům rozkrýt hlubší příčiny špatného zdravotního stavu a nezdravého přístupu k životu. Zde nacházíme souvislost s Wolfovo⁹⁰ konceptem napravování důsledků, kdy je nutné pro ideální průběh této fáze „léčby“ nejprve odstranit či minimálně rozkrýt samotné příčiny.

V pořadu bychom zajisté našli další podobné konstrukce. Výše zmiňované jsou však zastoupené v každém dílu a i méně pozorného diváka zaujmou na první pohled. Využívají mnoho specifických prostředků, které jsou typické pro televizní pořad, aby diváky zaujaly a doporučily jim nejen zlepšení zdraví a změnu životního stylu, ale také přivedly k zakomponovaným reklamním obsahům.

⁸⁷ Jste to, co jíte, 4. díl, vysíláno 22. 3. 2012

⁸⁸ Jste to, co jíte, 2. díl, vysíláno 8. 3. 2012

⁸⁹ MARÁDOVÁ, E., 1992.

⁹⁰ WOLF, N., 1991.

Závěr

Podstatné pro jednotlivé konstrukce zdravého životního stylu v pořadu „Jste to, co jíte“ jsou autority expertů, kteří velmi podrobně a někdy bohužel příliš odborně popisují jednotlivé faktory zdravého životního stylu. To však přináší důležitou váhu a důvěryhodnost, která je pro vliv na diváky zásadní.

Obsahový poměr témat stravování a pohybové aktivity je v pořadu značně nevyrovnaný. Tyto dva prvky jsou velmi úzce spjaty a mají v obecné konstrukci zdravého životního stylu stejnou váhu. To, že je kladen mnohem větší důraz na konstrukci zdravého stravování na úkor konstrukce zdravého pohybu, je však předem signalizováno názvem samotného pořadu. Ve svém důsledku pořad vytváří ucelenou představu o tom, co zdravý životní styl je, z čeho se skládá a jakým způsobem je třeba provést změnu, aby jedinec dosáhl kýženého efektu. Prvotní je samozřejmě snaha o předání návodu jak redukovat hmotnost a tělesné proporce účastníka. Tyto informace jsou však vyváženě doplněny o rady, jak toho dosáhnout zdravě a bez dalšího poškozování zdraví a jakým způsobem vše udržet po celý život.

Pozitivem by se dal nazvat stálý formát pořadu, který i přesto, že se zabývá individuálními problémy jednotlivců, dodržuje stále stejné postupy. Díky tomu je pro diváka přehlednější a srozumitelnější. Velmi dobře využívá i postupného „dávkování“ informací, kdy divák má pocit, že se dozvěděl mnoho informací, ale při sledování dalších dílů se dozvídá vždy něco nového.

Jak je tedy z celé práce patrné, konstrukce zdravého životního stylu v médiích, resp. v pořadu „Jste to, co jíte“, se věnuje jednotlivým aspektům konstrukce zdravého životního stylu, a až na nepoměr v prostoru, který jednotlivým kategoriím věnuje, koresponduje se zákonitostmi a odbornými poznatky popsány v literatuře daného oboru a oborů souvisejících.

Summary

Bachelor thesis "Construction of a healthy lifestyle in the media illustrated by TV show *Jste to, co jíte*" deals with this TV Prima Family show and presents how they construct an image of healthy lifestyles. Theoretical part defines the basic concepts that are associated with the issue of healthy lifestyles and the basic concepts of the media and its contents, as well as construction of reality.

The analytical part of the work (in its qualitative and quantitative component) it is trying to present a coherent manner and form of construction of a healthy lifestyle and determine the main categories of this construction. The quantitative section contains only brief and not very comprehensive evaluation of the content of the show. The qualitative part presents five ways of construction of lifestyle. These categories are healthy lifestyle as a recipe, as a regime, as nutrition, as a physical activity and as an opposite of illness and they respect the theoretical basis.

The research shows that experts (doctor, nutrition specialist and personal coach) and their opinions and recommendations are the most important factors in the construction of healthy lifestyle on this show. Basic two themes are nutrition and physical activity. The construction in this show respects all laws and knowledge about healthy lifestyle.

Použitá literatura

Monografické a seriálové publikace

ANDERSEN, R. E., WADDEN, T. A., et al. Effects of lifestyle activity vs structured aerobic exercise in obese women: a randomized trial. *The Journal of American Medical Association*, 1999, 281, 4, s. 335 – 340.

BAUMAN, Zygmunt. *Legislators and Interpreters*. Oxford: Blackwell, 1987.

BERGER, Arthur Asa. *Narratives in Popular Culture, Media and Everyday Life*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications, 1997.

BERGER, Peter L., LUCKMANN, Thomas. *Sociální konstrukce reality*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 1999. 214 s.

BIDDLE, S. J. H., SOOS, I., et al. Physical activity and sedentary behaviours in youth: data from free Central-Eastern European countries. *European Journal of Sport Science*, 2009, 9, 5, s. 295 – 301.

BURTON, Graeme; JIRÁK, Jan. *Úvod do studia médií*. Brno: Barrister& Principal, 2001.

CAMPBELL, Neil A.; REECE, Jane B. *Biologie*. Brno: Computer Press a.s., 2008.

DUNN, A. L., MARCUS, B. H., et al. Comparison of lifestyle and structured interventions to increase physical activity and cardiorespiratory fitness. *The Journal of the American Medical Association*, 1999, 281, 4, s. 327 – 334.

FILIPOVÁ, M., *Vizuální studia: obsahy, východiska, metody*. In FORET, M., LAPČÍK, M., ORSÁG, P. (eds.): *Média dnes. Reflexe megality, médií a mediálních obsahů*, UPOL, Olomouc, 2008

FISKE, John. *Television Culture*. London: Methuen. 2006.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008.

HENDL, J. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum, 1999. 278 s.

HOLČÍK, J. *Zdraví 21. Výklad základních pojmů. Úvod do evropské zdravotní strategie Zdraví pro všechny v 21. století*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2004.

JIRÁK, Jan; KOPPLOVÁ, Barbora. *Masová média*. Praha: Portál, 2009. 416 s.

JIRÁK, Jan; KOPPLOVÁ, Barbora. *Média a společnost*. Praha: Portál, 2007. 208 s.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. 279 s.

- KUKAČKA, Vladislav. *Zdravý životní styl*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta, 2008.
- LEWIS, Tania. „He Needs to Face His Fears With These Five Queers!“ Queer Eye for the Straight Guy, Makeover TV, and the Lifestyle Expert. *Television & New Media*. 2009, 8(4), s. 285–311.
- LIBA, J. *Výchova k zdraví a škola*. Prešov: Pedagogická fakulta PU, 2005. 184 s.
- LINDLOF, T. R.; TAYLOR, B. C. *Qualitative Communication Research Methods*. Thousand Oaks: Sage Publications, 2002. 358 s.
- MARÁDOVÁ, E. *Výživa a příprava pokrmů*. Praha: Fortuna, 1992. 128 s.
- MCQUAIL, Denis. *Úvod do teorie masové komunikace*. Praha: Portál, 2002.
- MUŽÍK, Vladislav, VLČEK, Petr, et al. *Škola, pohyb a zdraví: výzkumné výsledky a projekty*. Masarykova univerzita: Brno, 2010. 280 s.
- OLTEAN, Tudor. *Series and Seriality in Media Culture*. In: *European Journal of Communication*, 1993, s. 4 – 31.
- REIFOVÁ, Irena, et al. *Slovník mediální komunikace*. Praha, Portál, 2004. 328 s.
- SCHULZ, W., HAGEN, L., SCHERER, H., REIFOVÁ, I.; KONČELÍK, J. *Analýza obsahu mediálních sdělení*. Praha: Karolinum 1998, 149 s.
- SEALE, C. Health and media: an overview. *Sociology of Health & Illness*. 2003, 25, 6, s. 513 – 531.
- SEALE, C. *Media and health*. Thousand oaks: Sage, 2002. 244 s.
- SEALE, C. Health and media: an overview. *Sociology of Health & Illness*. 2003, 25, 6, s. 513–531.
- SEYLE, H. *Život a stres*. Bratislava: Obzor, 1966.
- STEJSKAL, P. *Proč a jak se zdravě hýbat*. Břeclav: Presstempus, 2004. 125 s.
- STRAUSS, Anselm M.; CORBINOVÁ, Juliet. *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert, 1999.
- STURKEN, M., CARTWRIGHT, L., *Studia vizuální kultury*. Praha, Portál, 2009.
- TAYLOR, Lisa. From Ways of Life to Lifestyle: The ‘Ordinari-ization’ of British Gardening Lifestyle Television. *European Journal of Communication*. 2002, 17, 4. s. 479–493.
- WHO. *Basic Documents*. Geneva: WHO, 1974. 164 s.

WOLF, N. *The Beauty myth: How images of beauty are used against women*. New York: Anchor Books Doubleday, 1991. 348 s.

WYKES, M.; BARRIE, G. *The media and body image: If looks could kill*. Thousand oaks: Sage, 2005. 252 s.

Internetové zdroje

SW. Determinanty zdraví. In: *Víš co jíš* [online]. 2012 [cit. 2012-03-15]. Dostupné z: <http://www.viscojis.cz/index.php/chronicka-neinfekcni-onemocneni/225-determinanty-zdravi>

Návykové látky. In: *Výchova ke zdraví* [online]. 2009 [cit. 2012-03-15]. Dostupné z: <http://generator.citace.com/dok/FeZj18nfjg2A47Ef>

Kvalifikační práce

BROŽOVÁ, Pavla. *Konstrukce dokonalého zdraví: Analýza internetových magazínů věnovaných zdraví*. Praha: Karlova univerzita, Fakulta sociálních věd, IKSŽ, Katedra mediálních studií, 2010. 95 s. Vedoucí diplomové práce PhDr. Irena Reifová, Ph.D.

HORÁČKOVÁ, Lucie. *Televizní lifestylové pořady: fenomén maskulinity, proměny a úspěchu*. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut komunikačních studií a žurnalistiky, Katedra mediálních studií, 2010. 135 s. Vedoucí diplomové práce PhDr. Irena Reifová, Ph.D.

SVOBODOVÁ, Zuzana. *Konstrukce postav seriálu Velmi křehké vztahy na základě jejich majetkových poměrů a sociální třídy*. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut komunikačních studií a žurnalistiky, Katedra mediálních studií, 2011. 137 s. Vedoucí diplomové práce Mgr. Markéta Štechová.