

PSYCHOLOGIE KLIENTA

V NUTRIČNÍM PORADENSTVÍ

- skripta -

Autorky:

Mgr. Klára Gajdošíková, Mgr. Bc. Lucie Šaradínová

Brno 2024

KURZ
PROFESIONÁL V NUTRIČNÍM PODNIKÁNÍ

1. Úvod do psychologie

1.1 Co je psychologie?

Psychologie je věda, která zkoumá lidské chování, mentální procesy a tělesné dění včetně jejich vzájemných vztahů a interakcí. Vychází z poznatků různých oborů, jako jsou filozofie, biologie, fyzika, sociologie a antropologie.

1.2 Historie psychologie

Psychologie jako samostatný vědní obor je poměrně mladá, její kořeny sahají až do antiky. V této době se vědci a filozofové zabývali otázkami, jako je existence duše a lokalizace myšlení v těle.

1.2.1 Předvědecké období

Hippokrates a Galénos

- Hipokrates: Zdraví je dáno rovnováhou čtyř tělesných tekutin: vody, černé žluči, žluté žluči a vzduchu.
- Galénos: Rozpracoval teorii temperamentu, rozlišil čtyři druhy temperamentu: sangvinik, cholerik, melancholik, flegmatik.

Sokrates, Platón a Aristoteles

- Sokrates: Učíme se logickým myšlením, ne zkušeností. Známý pro svůj Sokratovský dialog.
- Platón: Smyslové poznání je iluzorní, pravé poznání je pojmové a abstraktní.
- Aristoteles: Označil část duše jako psyché, duše není oddělitelná od těla.

René Descartes

- René Descartes: "Myslím, tedy jsem." Představuje dualitu duše a těla, systematické pochybování.

1.2.2 Vědecké období

Wilhelm Wundt

- Založil psychologickou laboratoř (1879), introspekce jako hlavní metoda zkoumání.

William James

- Zavedení experimentální psychologie v Americe, teorie vůle.

Základní směry psychologie

Behaviorismus

- Ivan Pavlov: Klasické podmiňování, podmíněné reflexy.
- John Watson: Zakladatel behaviorismu, experiment Malý Albert.
- B.F. Skinner: Operantní podmiňování.

Gestalt psychologie

- Celek je něco jiného než součet částí, tvarové zákony.

Psychoanalýza

- Sigmund Freud: Role nevědomí, raný vývoj, obranné mechanismy, psychosexuální vývoj.
- Carl Gustav Jung: Kolektivní nevědomí, analytická psychologie.
- Alfred Adler: Individuální psychologie, sourozenecké pořadí, komplex méněcennosti.

Existenciální a humanistická psychologie

- Viktor Frankl: Logoterapie, smysl života.
- Abraham Maslow: Pyramida potřeb, seberealizace.
- Carl Rogers: Terapie zaměřená na klienta, důraz na empatii a akceptaci.

1.3 Současná psychologie

1.3.1 Základní disciplíny

- Obecná psychologie, sociální psychologie, vývojová psychologie, psychologie osobnosti.

1.3.2 Aplikované disciplíny

- Pracovní psychologie, školní psychologie, poradenská psychologie, klinická psychologie, pedagogická psychologie, forenzní psychologie, sportovní psychologie.

1.4 Cíle psychologie

1. Popsat lidské chování a duševní dění.
2. Vysvětlit chování a duševní dění.
3. Předvídat lidské chování a myšlení.
4. Zvyšovat lidskou spokojenost.

Psychologie se neustále vyvíjí a modernizuje, staví na empirickém výzkumu a klade důraz na etiku.

2. Vývojová psychologie v kontextu výživy

2.1 Vývojová psychologie

Nejprve si vymezme předmět a základní principy vývojové psychologie. Vývojová psychologie je teoretická disciplína, jeden z oborů psychologie, která se zabývá psychickým vývojem jedince od prenatálního období až do smrti. V širším pojetí zahrnuje i fylogenezi. Zkoumá psychické změny v souvislosti s věkem a zabývá se stabilními jevy i individuálními rozdíly mezi lidmi.

Vývojová psychologie vznikla s cílem řešit postupný rozvoj psychických vlastností a procesů, a změny ve vývoji, jak kvantitativní, tak kvalitativní. Obecně popisuje vývoj jako přechod od jednoduchosti k složitosti a od méně dokonalého k více dokonalému, sledujeme zde charakter stále většího osamostatňování.

2.2 Periodizace duševního vývoje

Vývoj jedince je rozdělen do několika period od prenatálního období až do stáří. Každé období má své specifické psychologické a výživové aspekty, které ovlivňují celkový rozvoj jedince:

1. Prenatální a perinatální období
2. Novorozenecké a kojenecké období
3. Batolecí věk
4. Předškolní věk
5. Školní věk
6. Pubescence a adolescence
7. Dospělost
8. Stáří

2.3 Faktory ovlivňující vývoj

Vývoj člověka je ovlivněn biologickými vlivy, jako je genotyp a podmínky nitroděložního vývoje, a vlivy vnějšího prostředí, jako je vlastní aktivita a sociální okolí. Procesy zrání a učení hrají klíčovou roli v psychickém a fyzickém vývoji.

2.4 Změny ve vývoji

Vývoj není lineární proces. Jsou zde období vývojových skoků a fází latence. Sensitivní fáze v raném věku jsou klíčové pro rozvoj určitých schopností, jako je například učení se řeči. Vývoj je ovlivněn i sociálním učením, nápodobou chování a sociálním posilováním.

2.5 Vývojové teorie

2.5.1 Psychosexuální vývoj podle Sigmunda Freuda

Freudova teorie psychosexuálního vývoje se zaměřuje na sexuální energii a její vliv na osobnostní rozvoj. Rozděluje vývoj do několika stádií: orální, anální, falické, latence a genitální. Každé stádium je charakterizováno specifickými zdroji slasti a jejich vlivem na dospělý život.

2.5.2 Psychosociální vývoj podle Erika Eriksona

Eriksonova teorie se zaměřuje na osm stadií vývoje, každé definované konfliktem a krizí, které jsou psychosociálně významné. Ústředním konceptem je vývoj identity, s důrazem na vliv prostředí a řešení vývojových krizí.

2.5.3 Morální vývoj podle Lawrence Kohlberga

Kohlbergova teorie morálního vývoje zahrnuje tři hlavní fáze, založené na řešení morálních dilemat, jako je Heinzovo dilemma. Fáze jsou předkonvenční, konvenční a postkonvenční, přičemž každá úroveň odráží různé stupně zvnitřnělé morálky a etických principů.

2.6 Vývojová období a výživa

Každé vývojové období má specifické potřeby v oblasti výživy, které ovlivňují fyzický a psychický rozvoj:

- Novorozenecké období: Výživa mateřským mlékem, rozvoj chuťových preferencí.
- Kojenecké období: Přejít na pevnou stravu, rozvoj motoriky a smyslů.
- Batolecí věk: Učení se jíst samostatně, rozvoj jemné motoriky.
- Předškolní věk: Stabilizace chuťových návyků, rozvoj socializace a kognitivních schopností.
- Školní věk: Vývoj chutí, preference zdravých potravin, vliv sociálního prostředí na stravovací návyky.
- Adolescence: Zvýšené nároky na výživu vzhledem k růstu a hormonálním změnám, vývoj sebevědomí a identity.
- Dospělost a stáří: Udržení zdravé výživy pro prevenci chronických onemocnění, adaptace na změny metabolismu a sníženou fyzickou aktivitu.

2.7 Závěr

Vývojová psychologie poskytuje cenný rámec pro pochopení změn, které jedinci procházejí během svého života, a jak výživa hraje klíčovou roli v tomto procesu. Pro specialisty na výživu je důležité rozumět těmto vývojovým stádiím, aby mohli poskytovat vhodná doporučení a podporu v každé fázi života.

3. Sociální psychologie a výživa

3.1 Co je sociální psychologie?

Sociální psychologie je jedna ze čtyř základních psychologických disciplín, vedle vývojové psychologie, psychologie osobnosti a obecné kognitivní psychologie. Zabývá se člověkem v sociálním prostředí, procesy a způsoby poznávání daného prostředí, a jak okolí ovlivňuje jedince a naopak.

3.2 Zkoumané oblasti

- Jedinec a skupina: Sociální psychologie zkoumá nejen jednotlivce, ale i skupiny a vztahy mezi nimi.
- Procesy vlivu: Jak skupina ovlivňuje jedince a jak jedinec působí na skupinu.
- Experimenty: Slavné experimenty, jako je Stanfordský vězeňský experiment od Zimbarda, patří do této oblasti.

3.3 Předpoklady sociální psychologie

- Aktivní účastník: Člověk není jen pasivním příjemcem vlivů, ale aktivně si vytváří pohled na svět.
- Vlivy z okolí: Naše vnímání světa je ovlivňováno různými vlivy od narození (rodina, prostředí, historický kontext).
- Zkušenosti a postoje: Naše zkušenosti ovlivňují budoucí chování, ale mohou se měnit.

3.4 Propojení s výživou

3.4.1 Sociální psychologie a výživa

Sociální psychologie a výživa jsou velmi úzce propojené. Prostor, výchova a okolí jedince mají obrovský vliv na utváření stravovacích návyků a vztahu k jídlu.

3.4.2 Vliv rodiny

- Ranné fáze života: V dětství je vliv rodiny zásadní. Rodina ovlivňuje naše první stravovací návyky.
- Komentáře a poznámky: Toxické poznámky mohou negativně ovlivnit vztah k jídlu a způsobit poruchy příjmu potravy.

Vliv kamarádů a školy

- Normativní vliv: Snažíme se zapadnout a přejímáme stravovací návyky okolí.
- Trendy a diety: Přijímáme diety a stravovací trendy podle vzorů a sociálních sítí.

3.4.3 Vliv sociálních sítí

Trendy a recepty

Sociální sítě přinášejí nové trendy a recepty, které mají velký vliv na naše stravovací návyky.

Nereálné standardy krásy

Sociální sítě často představují nereálné standardy krásy, což může negativně ovlivnit náš sebeobraz.

Pozitivní vliv

- Podpora komunity: Sociální sítě mohou poskytovat podporu a pocit začlenění v komunitě.
- Motivace: Může nás motivovat k novým věcem, ale i k extrémnímu chování.

3.4.4 Filmy a seriály

- Implicitní teorie osobnosti: Filmy a seriály často zobrazují postavy s určitými charakteristikami, které mohou ovlivnit naše vnímání.
- Oblíbené postavy: Máme snahu připodobnit se svým oblíbeným postavám, což může ovlivnit naše chování a myšlení.

Příklady

- Pitch Perfect: Rebel Wilson byla často zobrazována jako "vtipná tlustá kamarádka".
- Přátelé: Postava Moniky a její změna váhy ovlivnila její osobnost.

3.5 Různé vlivy na různé lidi

Osobnostní faktory

- Self-esteem: Pocit sebevědomí a sebeúcty ovlivňuje, jak reagujeme na vlivy z okolí.
- Self-efficacy: Vědomí vlastní účinnosti hraje roli v naší schopnosti dosahovat cílů a zvládat stres.

3.6 Závěr

Sociální psychologie má významnou roli v utváření stravovacích návyků a vztahu k jídlu. Pro práci s klientem je důležité zohlednit široké spektrum faktorů, včetně socioekonomického statusu, dostupnosti potravin a celkového životního stylu. Doufám, že přednáška byla přínosná a těším se na další setkání.

3.7 Otázky k diskusi

1. Jak podle vás spolu souvisí sociální psychologie a výživa?
2. Jak se podle vás vyvíjí vztah člověka k jídlu a co tento vztah ovlivňuje?

4. Motivace a vůle

4.1 Co je motivace?

Motivace je intrapsychický proces, který nás pohání k určitému jednání či chování. Plháková definuje motivaci jako *souhrn všech intrapsychických dynamických sil neboli motivů, které aktivizují a organizují naše chování i prožívání s cílem změnit neuspokojivou situaci nebo dosáhnout něčeho pozitivního.*

Motivace nás tedy vede k tomu, abychom dosáhli určitého cíle nebo změnili naši situaci. Aktivizuje nás, organizuje naše chování a pomáhá nám směřovat k dosažení našich cílů.

4.1 Motiv

Motiv je vnitřní hybná síla, která nás nutí k určitému jednání. Je specifický podnět založený na našich potřebách, přáních a cílech. Pokud nejsou naše motivy uspokojeny, jejich síla roste, což ovlivňuje intenzitu a kvalitu našeho chování.

Příklady motivů:

- Pracovní motivace: Motiv dosáhnout vyššího platu.
- Studijní motivace: Motiv stát se odborníkem ve svém oboru.
- Motivace k fyzické aktivitě: Motiv zlepšit své zdraví.

4.2 Rozdíl mezi motivací a vůlí

Motivace je hybná síla k jednání směřujícímu k dosažení cíle, zatímco vůle je hybná síla k jednání, které přímo nevede k cíli, ale je nezbytné k dosažení dalších kroků. William James, významný psycholog, studoval vůli a uvedl, že motivace nás vede k dosažení cíle, ale vůle nás nutí k provedení všech ostatních činností, které jsou nezbytné, ale nepřinášejí přímou odměnu.

Příklady:

- Vůle: Vstát ráno z postele, jít se najíst, vykonávat základní denní aktivity.
- Motivace: Zvýšit svůj plat, dosáhnout akademického titulu.

4.3 Druhy motivace

4.3.1 Vnitřní motivace

Je to osobní zájem, radost z činnosti a smysluplnost. Vnitřní motivace má dlouhotrvající charakter a je silnější než vnější motivace.

4.3.2 Vnější motivace

Je založena na odměnách a trestech, například platu, pochvale nebo známkách. Vnější motivace má většinou krátkodobější charakter a závisí na více faktorech.

4.4 Teorie motivace

4.4.1 Maslowova pyramida potřeb

Maslow rozdělil potřeby na nižší a vyšší, kde vyšší potřeby nemohou být naplněny, dokud nejsou naplněny ty nižší. Hierarchie potřeb začíná fyziologickými potřebami, pokračuje přes potřebu bezpečí, potřeby lásky a uznání až k seberealizaci.

4.4.2 Teorie potřeb Henryho Murraye

Murray rozlišuje mezi primárními (bazálními) a sekundárními (psychogenními) potřebami. Sekundární potřeby jako potřeba úspěchu, dominance či sdružování mají každý člověk jinak uspořádané podle individuální důležitosti.

4.4.3 Flow fenomén

Popisuje stav úplného pohlčení činností, kdy nevnímáme čas ani okolí. Tento stav se dosahuje při aktivitách, které jsou pro nás zajímavé, přiměřeně náročné, mají jasný cíl a okamžitou zpětnou vazbu.

4.4.4 Teorie Heinze Heckhausena

Heckhausen se zabýval výkonovou motivací a tvrdil, že nás motivuje poměr mezi nadějí na úspěch a strachem z neúspěchu. Úspěch vyvolává hrdost, zatímco neúspěch vyvolává stud.

4.5 Modely změny chování

4.5.1 Transteoretický model změny chování (Prochaska a DiClemente)

Tento model popisuje proces změny chování v kontextu kouření a návykových látek. Model zahrnuje stádia předuvědomění, uvědomění, přípravy, akce, údržby a relapsu. Proces změny není lineární a může zahrnovat opakované návraty do předchozích stádií.

4.5.2 Teorie seberegulace

Seberegulace je schopnost jedince řídit své myšlení, chování a emoce k dosažení svého cíle. Tento proces zahrnuje self-monitoring, self-evaluation a self-reaction.

4.6 Techniky motivace

4.6.1 Pozitivní posilování

Používá se odměna za určité chování, což zvyšuje pravděpodobnost jeho opakování. Příkladem může být odměňování dětí za správné chování hvězdičkami nebo trénování psů pomocí pamlsků.

4.6.2 Metoda SMART pro stanovování cílů

Cíle by měly být specifické, měřitelné, dosažitelné, relevantní a časově ohraničené. To zvyšuje pravděpodobnost dosažení cíle.

4.7 Motivace a výživa

Jídlo je často používaný jako motivační činitel. Potraviny mohou ovlivňovat naši motivaci a hormonální hodnoty. Motivace může vést k frustraci, která vede ke stresu a emocionálnímu jedení. Je důležité si uvědomovat provázanost motivace a výživy.

5. Emoce a emoční jedení

5.1 Co jsou emoce?

Emoce jsou psychické procesy, které se vyznačují pocity libosti a nelibosti. Mají významný vliv na naše kognitivní funkce, tedy na myšlení, usuzování, rozhodování a paměť.

5.1.1 Emoce vs. Pocity vs. Nálada

- Emoce: Obsahují jak pociťovou složku (prožitek pocitu), tak fyziologickou složku (reakce těla jako pocení, třes). Emoce mají vždy konkrétní spouštěcí událost.
- Pocity: Obsahují pouze vnitřní emocionální složku a ne fyziologickou. Jsou subjektivní odchylkou od klidného toku prožívání.
- Nálada: Dlouhodobý stav, na kterém se odehrávají jednotlivé emoce. Nálada má stabilní charakter a trvá déle než hodinu.

5.1.2 Afekt a citové vztahy

- Afekt: Prudký, náhlý emoční výbuch s krátkým trváním.
- Citové vztahy: Emoce vůči konkrétním předmětům nebo osobám, například láska, nenávist.

5.2 Fyziologický základ emocí

Emoce jsou primárně regulovány limbickým systémem v mozku. Klíčové struktury zahrnují čelní laloky, hipokampus a amygdalu. Amygdala hraje významnou roli v emoční odezvě a její poškození může vést k problémům s rozpoznáváním emocí.

5.2.1 Limbický systém

- Hypotalamus: Ovlivňuje vyplavování hormonů a aktivaci autonomního nervového systému.
- Amygdala: Zpracovává emoční reakce. Její abnormality mohou vést k poruchám jako bipolární porucha, sociální fobie nebo deprese.

5.3 Teorie emocí

Existuje několik teorií vysvětlujících, jak emoce vznikají:

- James-Langova teorie: Emoce jsou výsledkem fyziologických reakcí na podněty.
- Talamická teorie (Cannon-Bard): Emoce a fyziologické reakce nastávají současně.
- Schachter-Singerova teorie: Emoce vznikají kombinací fyziologické reakce a kognitivního zpracování.
- Plutchikova teorie: Osm primárních emocí, ze kterých se odvozují všechny ostatní.
- Lazarusova teorie kognitivního zhodnocení: Emoce jsou výsledkem kognitivního zhodnocení situace.

5.4 Emoční jedení

Emoční jedení je tendence reagovat na emoce konzumací jídla. Tento jev se může projevovat při pozitivních i negativních emocích.

5.4.1 Faktory ovlivňující emoční jedení

- Vývojový vliv rodičů: Rodiče formují naši seberegulaci a stravovací návyky. Je důležité, aby dítě mělo možnost samostatně regulovat svůj příjem potravy.
- Emoční regulace a jídlo: Některá jídla mohou pomoci zmírnit stres, zejména ta s vyšším obsahem tuků a sacharidů.

5.4.2 Důsledky emočního jedení

- Vytvoření nezdravých stravovacích návyků.
- Zvýšený příjem jídla může vést k příbytku na váze a obezitě.
- Emoční jedení se může stát zvykem, který je těžké změnit.

Práce s emočním jedením

- Odhalit spouštěče emočního jedení.
- Nahradit emoční jedení vhodnými alternativami (např. fyzická aktivita).
- V některých případech je vhodné vyhledat psychologickou pomoc.

6. Role osobnosti ve výživě

6.1 Definice osobnosti

Nejdříve si definujeme, co je osobnost. Význam slova osobnost je velmi obsáhlý a nelze ho definovat jedním výrokem. Setkáváme se s různým formálním vymezením, které se snaží zachytit nejdůležitější znaky a teoretická východiska. V současné době se v rámci psychologie osobnosti setkáváme s těmito tématy: biologický základ osobnosti, rysy osobnosti, motivy, kognice, utváření a vývoj osobnosti a inteligence.

6.2 Biologická báze osobnosti

Biologická báze osobnosti, také známá jako temperament, je známa již od antiky. Nejstarší teorií je Hippokratova, kterou později upravil Galénos. Tato teorie dala vzniknout pojmům jako sangvinik, cholerik, flegmatik a melancholik, založeným na převaze jedné z tělních tekutin.

- Sangvinik: Převaha krve. Jsou živí, pohybliví, rychle reagují na události a dobře se vyrovnávají s nepříjemnostmi.
- Cholerik: Převaha žluči. Jsou prudcí, rychlí, věnují se náruživě aktivitám, jsou nevyrovnaní a mají sklony k prudkým citovým výbuchům.
- Melancholik: Převaha černé žluči. Jsou snadno zranitelní, hluboce prožívají události, ale chabě reagují na okolí.
- Flegmatik: Převaha hlenu. Jsou klidní, pomalí, se stálými náladami, bez výrazných vnějších projevů.

6.3 Moderní chápání temperamentu

Temperament jsou vrozené charakteristiky osobnosti, které jsou dědičné a mají biologický základ. Jsou stabilní a neměnné v průběhu života. Významnou teorií temperamentu je teorie Hanse Eysencka, která zahrnuje dimenze extraverze, neuroticismu a psychoticismu.

- Extraverze: Rozlišuje introverty a extroverty na základě rozdílné vzrušivosti mozkové kůry.
- Neuroticismus: Emoční labilita vs. stabilita.
- Psychoticismus: Náchylnost k psychóze, antisociální chování.

6.4 Rysy osobnosti

Rys je vrozená nebo získaná charakteristika, která je konzistentní a stabilní. Pětifaktorová struktura osobnosti (Big Five) zahrnuje:

- Extraverze
- Emocionální stabilita
- Přívětivost
- Svědomitost
- Otevřenost vůči zkušenosti

6.5 Vliv osobnosti na výživu

Výzkumy ukazují, že některé osobnostní rysy ovlivňují výběr stravy:

- Neuroticismus: Spojen s preferencí sladkých jídel, čokolády, soft drinks a nižší konzumací ovoce.
- Extraverze: Spojena s preferencí zdravých jídel, vysokou konzumací ovoce a zeleniny.
- Otevřenost vůči zkušenosti: Otevřenost zkoušet nová jídla, zdravý životní styl.
- Přívětivost: Méně kardiovaskulárních onemocnění.

6.6 Motivace a osobnost

Motivace je zaměřená k určitému cíli a ovlivňuje chování člověka. Psychoanalýza, zejména Freud, klade motivaci do centra osobnosti. Motivy mohou být nevědomé a jsou úzce provázané s osobností.

6.7 Intelligence

Intelligence je obecná rozumová schopnost zpracovávat informace. Existují různé teorie intelligence, například teorie faktoru G nebo Gardnerova teorie mnoha inteligencí. Rozlišujeme fluidní inteligenci (vrozenou) a krystalickou inteligenci (získanou).

6.8 Sebepojetí

Sebepojetí je to, jak se člověk vnímá, zahrnuje otázky typu „kdo jsem“ a „jaký bych měl být“. Důležitou složkou je sebeuvědomění a sebehodnocení. Seberegulace a self-efficacy jsou klíčové pro zvládání náročných situací a ovlivňují jídelní chování.

7. Psychologie zdraví a psychohygiena

7.1 Definice zdraví

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje zdraví jako *stav celkové fyzické, mentální i sociální pohody, ne pouze jako absenci nemoci*. Zdraví tedy zahrnuje nejen fyzické zdraví, ale také duševní a sociální aspekty, což činí tento pojem velmi komplexním a subjektivním.

7.2 Subjektivní povaha zdraví

Pro každého jedince může zdraví znamenat něco jiného. Pro někoho je zdraví pouze absence nemoci, zatímco pro jiného zahrnuje i aspekty psychické a sociální pohody. Kritici definice WHO argumentují, že je často nedosažitelná, protože zahrnuje kompletní fyzickou, mentální a sociální pohodu. Proto někteří odborníci navrhuji, aby zdraví bylo definováno jako *stav umožňující dosahování optimální kvality života bez překážek pro ostatní*.

7.3 Komplexnost pojmu zdraví

Zdraví neznamená štíhlost, fyzickou aktivitu, mládí nebo absenci fyzických vad. Zdraví je komplexní pojem ovlivněný genetickými, psychologickými a sociálními faktory.

7.4 Psychologie zdraví

Psychologie zdraví je vědní disciplína zohledňující psychiku při léčbě nemocí. Zaměřuje se nejen na fyzické aspekty, ale i na to, jak nemoc ovlivňuje naši psychiku a sociální vztahy. Chronické nemoci, jako kardiovaskulární nebo nádorová onemocnění, mají často významný dopad na psychiku.

7.5 Biopsychosociální model zdraví

Tento model zahrnuje biologické, psychologické a sociální faktory ovlivňující naše zdraví. Biologické faktory zahrnují genetiku, imunitu, spánek a hormony. Sociální faktory zahrnují sociální oporu, ekonomický status, pracovní a životní prostředí. Psychologické faktory zahrnují kognitivní funkce, emoce, osobnost a duševní zdraví.

7.6 Cíle psychologie zdraví

Psychologie zdraví se zaměřuje na prevenci nemocí, ochranu, udržování a posilování zdraví. Staví na empirických datech z lékařských oborů, hygieny, psychosomatické medicíny, klinické psychologie a dalších.

7.7 Zdraví podporující chování

Mezi zdraví podporující chování patří pravidelný spánek, fyzická aktivita, duševní hygiena, zdravé stravování a sociální opora. Naopak zdraví ohrožující chování zahrnuje kouření, užívání drog a alkoholu, stres, rizikový sex a přejídání.

7.8 Význam psychohygieny

Psychohygiena klade důraz na podporu duševního zdraví, prevenci duševních poruch a udržení a prohloubení duševního zdraví. Je zaměřena na duševně zdravé osoby, osoby na pomezí zdraví a nemoci a nemocné jedince.

7.8.1 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření je *stav celkového fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání*. Příznaky zahrnují hluboké vyčerpání, ztrátu zájmu o oblíbené aktivity, nekvalitní spánek, zvýšenou konzumaci alkoholu a fyzické projevy jako bolesti hlavy. Prevence zahrnuje work-life balance, provozování aktivit přinášejících radost a sociální oporu.

7.8.2 Techniky a strategie psychohygieny

- Relaxační techniky: Pomáhají snižovat tenzi a pracovat s úzkostí a stresem. Patří sem imaginace, Jacobsonova progresivní svalová relaxace a autogenní trénink.
- Mindfulness: Všímat si věcí okolo sebe a uvědomovat si, co se děje v nás i okolo nás.
- Aktivity navozující flow: Zahradničení, pletení, hraní deskovek, lezení, yoga, atd. Specifické pro každého z nás.

7.8.3 Psychoterapie

Psychoterapie může sloužit jako forma psychohygieny, pomáhá nám naučit se pracovat se sebou a na sobě. Můžeme pracovat s obtížnými tématy a získávat vhodné techniky zvládání stresu a úzkosti.

8. Poruchy příjmu potravy

8.1 Definice poruch příjmu potravy

PPP jsou onemocnění, kdy příjem potravy přestává být samozřejmou potřebou. U těchto onemocnění nebylo zjištěno žádné tělesné onemocnění, které by stav vysvětlovalo. Diagnostika se zaměřuje na poruchu vnímání tělesného schématu a chápe se ve smyslu biopsychosociálního modelu psychických poruch:

- Biologická komponenta: Somatická rovina.
- Psychologická komponenta: Prožívání lidí s PPP.
- Sociální komponenta: Vliv společnosti a sociálních vztahů.

Společné znaky poruch příjmu potravy

- Obsesivní pozornost věnovaná tělu: Pozorování viditelnosti kostí u anorektiček, změny břicha po přejídání.
- Nadměrná hodnota věnovaná tělesnému vzhledu: Hodnota člověka se často odvíjí od jeho tělesného vzhledu.
- Strach z tloušťky: Obrovský dopad na somatické zdraví.
- PPP jsou psychiatrickou diagnózou s největším dopadem na tělesné zdraví!

8.2 Genderové rozdíly v poruchách příjmu potravy

PPP jsou často vnímány jako ženský problém, ale vyskytují se i u mužů. Rizikovější skupinou jsou ženy, částečně kvůli společenským ideálům štíhlosti a změnám tukové tkáně během puberty. U mužů je větší tlak na svalnaté tělo s nízkým procentem tuku.

8.3 Diagnostická kritéria

Podle diagnostického manuálu MKN-10 rozdělujeme PPP na:

- Mentální anorexii
- Mentální bulimii
- Psychogenní přejídání
- Psychogenní zvracení
- Jiné poruchy

V DSM-5 se navíc objevují:

- Pika
- Vyhýbání se a omezování příjmu potravy
- Porucha ruminace

8.4 Mentální anorexie

Charakteristika:

- Úmyslné snižování tělesné hmotnosti: Hladovění, selekce potravin, excesivní cvičení.
- Kontrola postavy: Časté vážení a pozorování v zrcadle.
- Užívání léků: Anorektika, diuretika.
- Psychické změny: Emoční labilita, narušení kognitivních funkcí, snížené vnímání vlastní hodnoty.

Diagnostická kritéria:

- BMI nižší než 17,5.
- Snižování hmotnosti: Velký váhový úbytek v krátkém čase.
- Psychopatologie: Strach z tloušťky, porucha vnímání vlastního těla, negativní emoční hodnocení.

8.5 Mentální bulimie

Charakteristika:

- Záchvaty přejídání: Společné se silnými emocemi a následným kompenzačním chováním (zvracení).
- Neustálé zabývání se jídlem.
- Chorobný strach z tloušťky.

Epidemiologie:

- Prevalence: 1,1% až 2,8% u žen, 0,1% až 0,2% u mužů.
- Počátek: 16 až 25 let.

8.6 Psychogenní přejídání

Charakteristika:

- Opakované epizody přejídání: Bez kompenzačních mechanismů.
- Ztráta kontroly nad jídlem: Konzumace velkého množství potravin bez pocitu hladu.

Epidemiologie:

- Prevalence: Častější u žen, počátek často ve vyšším věku.

8.7 Další poruchy příjmu potravy

- Bigorexie: Svalová dysmorfie, častěji u mužů, spojená se zneužíváním steroidů.
- Ortorexie: Obsedantní zaměření na zdravé stravování.
- Pika: Pojídání nestravitelných předmětů.
- Psychogenní ztráta chutí.

8.8 Specifika poruch příjmu potravy u dětí

- Neprospívání bezorganické příčiny: Interakční problémy, vývojové opoždění, rodinný stres.

- Nechutenství: Odmítání jídla, komunikační problémy.
- Přejídání spojené s nadváhou nebo obezitou: Omezený pohyb, negativní sebepojetí.

8.9 Role nutričního terapeuta

Nutriční terapeuti spolupracují s psychologem, psychiatrem, sociálními pracovníky a dalšími odborníky. Cílem je zajistit komplexní a koordinovanou péči pro pacienty s PPP.

9. Stres a jeho vliv na výživu

9.1 Co je to stres?

Často slyšíme, že lidé jsou pod velkým stresem, ale ne vždy víme, co to znamená. Stres je nejasně definovaný pojem a odborníci se na jednotné definici neshodnou. Stres je fyziologická reakce na poškození či ohrožení organismu, stav, kdy jsou aktivovány veškeré ochranné mechanismy.

9.1.1 Historie definice stresu

- 20. – 30. léta 20. století: Stres byl definován jako nespecifická fyziologická reakce organismu, označovaná jako obecný adaptační syndrom.
- 50. léta 20. století: Stres je fyziologická reakce na poškození či ohrožení organismu, vyžadující aktivaci všech ochranných mechanismů.

9.1.2 Současná definice stresu

- Nadměrná zátěž nebo požadavek, kterému je potřeba vyhovět a reagovat na něj.
- Podle Atkinsonové je stres situace, kdy je narušena duševní činnost či tělesná pohoda.

9.2 Typy stresorů

1. Fyzikálně chemické: Špatná strava, návykové látky, nedostatek pohybu a odpočinku.
2. Úkolové: Pracovní nebo soukromé úkoly.
3. Myšlenkové: Hodnocení sebe, druhých lidí nebo světa.
4. Sociální: Kontakt a komunikace s ostatními lidmi.

9.3 Projevy stresu

- Fyziologické: Bušení srdce, nadměrné pocení, bolest břicha, nechutenství.
- Psychické: Změna nálady, neschopnost projevit emocionální náklonost, úzkostnost, podrážděnost, problémy s koncentrací.

9.4 Fáze stresové reakce

- Zpočátku rostoucí výkon při zvyšujících se požadavcích.
- Po překročení určité meze požadavků výkon klesá.
- Nadměrný stres může vést k vyčerpání nebo vyhoření.

9.5 Copingové mechanismy

- Aktivní strategie: Diagnostikování situace, plánování řešení, realizace řešení.
- Pasivní strategie: Vyčkávání, předání odpovědnosti, rezignace.
- Pozitivní strategie: Vyhledávání sociální opory.
- Negativní strategie: Užívání alkoholu, drog, odkládání problému.

9.6 Vliv stresu na výživu

9.6.1 Hormony ovlivňující výživu při stresu

1. Kortizol: Hormon vyplavovaný při stresu, zvyšující chuť k jídlu a konzumaci energeticky bohatých potravin.
2. Grelin: Žaludeční hormon ovlivňující výživové chování a energetický metabolismus.
3. Leptin: Hormon informující o stavu tukových zásob, řídící příjem stravy.

9.6.2 Výběr potravin pod vlivem stresu

- Lidé častěji volí vysoce energetické potraviny s vysokým obsahem cukru či tuku.
- Ženy pod vlivem stresu častěji volí méně vhodné potraviny než muži.

9.6.3 Rizikové nutriční chování

- Stres je klíčovým rizikovým faktorem pro vznik závislostí a relaps.
- Muži ve stresu častěji sahají po alkoholu, ženy po potravinách s vysokým obsahem cukru a tuku.

9.7 Jak pomoci klientům zvládat stres

1. Integrace zvládání stresu do výživových plánů: Edukace o tom, co se děje v těle ve stresu.
2. Příprava jídla s předstihem: Kontrola porcí a množství makroživin.
3. Food Journal: Zapisování konzumace jídla a emočních stavů.
4. Vyhnutí se návštěvě supermarketů při hladu nebo spěchu.
5. Odhalení strategií zvládání stresu.
6. Mindful Eating: Soustředění se na jídlo bez rozptýlení.
7. Fyzická aktivita a zdravé stravovací návyky.
8. Relaxační techniky a dostatek spánku.

9.8 Závěr

Stres výrazně ovlivňuje naše stravovací návyky a celkové zdraví. Porozumění těmto vlivům a aplikace správných copingových strategií může pomoci zvládnout stresové situace lépe a udržet zdravý životní styl.

10. Psychologie obezity a hubnutí

10.1 Definice obezity

10.1.1 Odborná definice

Obezita je zmnožení tuku v těle. World Health Organization definuje obezitu jako nadměrné hromadění tuku, které může mít zdravotní následky. Další definice popisují obezitu jako multiorgánové onemocnění se širokým spektrem komorbidních onemocnění, jako je hypertenze, diabetes, spánková apnoe a psychiatrické komorbidity (poruchy nálady, úzkost, poruchy příjmu potravy).

10.1.2 Česká specifika

V České republice Málkovi definovali obezitu jak lékařsky, tak psychologicky. Lékařská definice se shoduje s výše uvedenými, zatímco psychologická definice označuje obezitu za poruchu v myšlení a emocích.

10.2 Historický pohled na obezitu

10.2.1 Archeologické nálezy

Archeologické nálezy ukazují, že obezita byla přítomná i v dávných dobách, například Věstonická Venuše byla symbolem plodnosti a hojnosti.

10.2.2 Antika a středověk

Hippokrates a Galenos považovali obezitu za riziko náhlé smrti. Ve středověku byla obezita spojována s dlouhým životem, ale byla také známkou bohatství a blahobytu.

10.2.3 Novověk

Od 18. století se objevily nové poznatky o rizicích obezity, včetně první monografie. Ve 20. století došlo k rozvoji civilizace a s tím i k nárůstu obezity. Ideály krásy se měnily, od štíhlých těl až po období explozí redukčních diet.

10.2.4 Současnost

Dnes je obezita považována za nemoc a World Health Organization ji řadí mezi nejzávažnější zdravotní problémy.

10.3 Definice hubnutí

Hubnutí je definováno jako redukce tělesné hmotnosti. Úspěch v hubnutí je možný, ale je náročné si váhu udržet. Třetina osob po zhubnutí váhu opět přibere.

10.4 Teorie obezity

10.4.1 Teorie sociálního učení

Jídlo má pro člověka nejen biologický, ale i sociální význam. Lidé se učí stravovacím návykům ve společnosti. Výzkumy ukazují, že obézní lidé reagují méně citlivě na nasycení.

10.4.2 Teorie vztažného bodu

Lidé mají tendenci pohybovat se kolem určité váhy, která je pro ně charakteristická. Tento bod je do jisté míry geneticky ovlivněn, ale může se měnit.

10.4.3 Teorie neuspokojeného afektu

Tato psychoanalytická teorie spojuje nadměrný příjem jídla s neuspokojenými potřebami z dětství. Experimentálně však nebyla ověřena.

10.5 Typy obezity

Obezita může být prostá, endokrinní, geneticky podmíněná nebo navozená léky. Může být také primární (alimentární) nebo sekundární (důsledek jiného onemocnění).

10.6 Faktory obezity

Obezita je multifaktoriálně podmíněna biologickými, psychologickými a sociálními faktory. Riziková období zahrnují adolescence, těhotenství, prenatální a postnatální období.

10.6.1 Sociokulturní faktory

Pohodlný životní styl a snadný přístup k jídlu přispívají k rozvoji obezity. Socioekonomický status, pohlaví a etnikum také hrají roli.

10.6.1.1 Epidemiologie

Na světě má 39 % dospělé populace nadváhu a 13 % obezitu. Výskyt obezity se od roku 1980 dvojnásobil.

10.6.2 Psychologické faktory obezity

10.6.2.1 Psychiatrické komorbidity

Obezita je spojena s depresí, úzkostí, ADHD a dalšími psychickými problémy. Děti jsou ovlivněny výchovným stylem rodičů a stresem.

10.6.2.2 Sebepojetí a tělesné schéma

Nespokojenost s tělem a tlak společnosti mohou vést k nízkému sebevědomí a poruchám příjmu potravy. Média často propagují nerealistické ideály krásy.

10.7 Dopady obezity

10.7.1 Duševní zdraví

Obezita může vést k depresi, úzkostem, nízkému sebevědomí a šikaně. Tyto problémy jsou často provázány a mohou vést k sebepoškozování.

10.7.2 Fyzické zdraví

Mezi zdravotní problémy spojené s obezitou patří diabetes 2. typu, kardiovaskulární onemocnění, dýchací obtíže, ortopedické problémy a další.

10.8 Léčba obezity

10.8.1 Změna životního stylu

Primární léčba obezity zahrnuje změnu stravovacích a pohybových návyků. Motivace a podpora okolí jsou klíčové.

10.8.2 Psychoterapie

Kognitivně behaviorální terapie (KBT) je oblíbeným způsobem léčby obezity. Pracuje s myšlenkami, chováním a emocemi.

10.8.3 Farmakoterapie a chirurgická léčba

V některých případech je nutná farmakoterapie nebo bariatrická operace. Tyto metody jsou účinné, ale vyžadují změnu životního stylu.

10.9 Role psychologa v péči o obezní pacienty

10.9.1 Intervence a podpora

Psychologové poskytují intervence zaměřené na změnu životního stylu, podporu vnitřní motivace a léčbu komorbidit.

Předoperační a pooperační péče

Psychologové hrají důležitou roli v předoperační a pooperační péči u pacientů podstupujících bariatrickou operaci.

Motivace k hubnutí

Vnitřní a vnější motivace

Oba typy motivace jsou důležité pro dlouhodobé udržení zdravého životního stylu. Vnitřní motivace zahrnuje touhu cítit se dobře, zatímco vnější motivace souvisí se sociálním uznáním.

10.10 Emoční aspekty obezity a hubnutí

10.10.1 Emoční jedení

Emoce jako strach, zlost, napětí a stud mohou ovlivňovat stravovací chování. Emoční jedení často slouží jako kompenzační mechanismus.

10.10.2 Seberegulace a sebekontrola

Důležitost seberegulace

Seberegulace zahrnuje kontrolu emocí, impulzů a chování zaměřeného na dosažení dlouhodobých cílů. Sebekontrola je specifickým aspektem seberegulace.

Aplikace seberegulace

Seberegulace je klíčová pro stanovení cílů, monitorování pokroku, řízení impulsů a zvládání stresu v kontextu hubnutí.

Na vzniku studijních materiálů se jako konzultant podílel:

Ing. Vladimír Klescht



Spolufinancováno Evropskou unií

Financováno Evropskou unií. Názory vyjádřené jsou názory autora a neodráží nutně oficiální stanovisko Evropské unie či Evropské výkonné agentury pro vzdělávání a kulturu (EACEA). Evropská unie ani EACEA za vyjádřené názory nenese odpovědnost.