

Univerzita Karlova

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Výživa dospívajících na Střední zdravotnické škole Rumburk

Nutrition adolescents at a secondary medical school in Rumburk

Miriam Moldanová

Vedoucí práce: Ing. Alena Váchová PhD.
Studijní program: Specializace v pedagogice
Studijní obor: Biologie, geologie a environmentalistika se zaměřením
na vzdělávání – Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání

2019

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Výživa dospívajících na Střední zdravotnické škole Rumburk vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně za použití uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato bakalářská práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

podpis

Poděkování

Děkuji vedoucí práce paní Ing. Aleně Váchové PhD. za její cenné rady a vstřícnost při konzultacích.

ABSTRAKT

Podstatou této bakalářské práce je zjistit, jakým způsobem se stravují žáci Střední zdravotnické školy v Rumburku, jaké jsou příčiny způsobů jejich stravování, a pokusit se nastínit možná řešení na podporu lepšího stravování.

V teoretické části práce se zaměřím na charakteristiku období dospívání, jeho specifika v oblasti výživy a utváření stravovacích návyků, jejich doporučení. Dále pak na základní a přídatné živiny, jejich význam pro zdraví, doporučené množství, poruchy příjmu potravy.

Praktická část bude věnována průzkumu konkrétních stravovacích návyků a jejich možných příčin adolescentů na Střední zdravotnické škole v Rumburku pomocí dotazníků.

V závěru práce se pokusím porovnat a vyhodnotit doporučené a reálné stravovací návyky a nastínit možná řešení na podporu lepšího stravování. V rámci průzkumu jsme zjistili, že 21 % trpí nadváhou až obezitou, což je rozšířený nešvar vyspělých zemí. Jednou z hlavních chyb je u žáků nedodržování pitného režimu. Další významnou chybou je vysoký přísun cukru v nápojích, přestože sladkosti jako takové žáci konzumují většinou v přiměřeném množství. V jídelníčku adolescentů je často podceňován příjem čerstvého ovoce a zeleniny. Doporučené množství ovoce konzumuje 46 % žáků a pouze 8 % dotazovaných konzumuje zeleninu v ideálním množství. Nejvíce jsou žáci ve svých stravovacích návycích ovlivněni rodinou.

KLÍČOVÁ SLOVA

Období dospívání, doporučené stravovací návyky, reálné stravovací návyky, základní živiny, poruchy příjmu potravy.

ABSTRACT

The essence of this bachelor thesis is to find out how the students of the Secondary Medical School in Rumburk are eating, what are the reasons for their meals and try to outline possible solutions to support better eating.

In the theoretical part I will focus on the characteristics, the period of adolescence, its special in nutrition and the formation of eating habits, their recommendations. Furthermore, the basic and additional nutrients, their importance for health, the recommended amount, eating disorders.

The practical part will be devoted to the survey of concerted eating habits and their possible causes of adolescents at the Secondary Medical School in Rumburk using questionnaires.

At the end of the work I try to compare and evaluate recommended and real eating habits and outline possible solutions to promote better eating. In the survey, we found that 21 % were overweight or obese, a widespread prevalence of developed countries. One of the main mistakes is that pupils do not follow the drinking regime. Another major mistake is the high supply of sugar in beverages, although they usually consume the sweets as such in a reasonable amount. In the diet of adolescents, the intake of honest fruits and vegetables is often underestimated. The recommended amount of fruit is consumed by 46 % of the pupils and only 10 % of the respondents consume the ideal amount of vegetable. Pupils are most influenced by their family in their diets.

KEY WORDS

Adolescence, recommended eating habits, real dietary habits, basic nutrients, eating disorders

Obsah

| | |
|---|----|
| Úvod..... | 7 |
| Teoretická část | 9 |
| 1 Výživa a její složky..... | 9 |
| 1.1 Úloha živin v potravě | 9 |
| 1.2 Doporučené zastoupení podjednotek jednotlivých skupin potravy | 16 |
| 1.3 Stravovací režim během dne | 20 |
| 1.4 Výživová specifika během období dospívání | 22 |
| 2 Psychomotorický vývoj v dospívání..... | 24 |
| 2.1 Poruchy příjmu potravy..... | 25 |
| 2.1.1 Mentální anorexie | 25 |
| 2.1.2 Mentální bulimie..... | 26 |
| 2.1.3 Ostatní poruchy příjmu potravy | 26 |
| Praktická část | 27 |
| 3 Cíle práce a výzkumné otázky | 27 |
| 3.1 Metody výzkumného šetření | 27 |
| 4 Výsledky šetření | 29 |
| 5 Diskuse a komparace dat | 54 |
| 5.1 Doporučení vyplývající z šetření: | 59 |
| Závěr | 61 |
| Seznam literatury | 63 |
| Seznam tabulek a obrázků | 66 |
| Přílohy..... | 68 |

Úvod

Výživa spolu s dalšími faktory vytváří náš životní styl, který v současné době a při současných podmínkách můžeme dobře ovlivnit. Zdravým životním stylem se můžeme do velmi značné míry vyhnout pozdějším zdravotním komplikacím a prodloužit délku aktivního života.

V současné době se ve vyspělých státech rozvinuly tzv. civilizační choroby, mezi které patří např. cukrovka 2. typu, hypertenze, onemocnění srdce a cév. Tyto choroby jsou způsobeny nesprávným životním stylem charakteristickým právě pro dnešní ekonomicky rozvinutou společnost. Způsob výživy společně s životním stylem hrají zásadní roli v prevenci, nebo naopak rozvoji těchto chorob (Marádová, 2010).

Klíčové období pro vytváření si životních návyků včetně těch, které se týkají právě zdravého životního stylu, a stravování je v dětství. Období dospívání je poslední etapou dětského věku, kdy děti přebírají postupnou zodpovědnost a samostatnost, jaká se očekává od dospělých. V tomto věku se v postojích mladistvých prolínají jednak zvyklosti a názory, jaké byly doposud do dětí zasévány a potom také vlastní vůle a rozhodnutí, jenž v nich návyky utvrdí, nebo naopak způsobí touhu po změně. Děti v tomto období bývají ještě poměrně tvárné a nové návyky si osvojují podstatně snadněji, než je tomu v dospělosti, a zároveň jsou schopné vlastního kritického myšlení a zhodnocení, toho, co je pro ně správné. Právě proto je samotné období dospívání klíčové k dotváření si stravovacích návyků a jejich přetransformování do dospělosti v často už v konečné podobě. Z toho důvodu jsem si pro zpracování této práce vybrala právě období dospívání. Hlavním cílem této části mé práce je zjistit jak vypadají stravovací návyky dospívajících na Střední zdravotnické škole v Rumburku. K hlavnímu cíli jsem si stanovila výzkumnou otázku č. 1 - Stravují se dospívající na Střední zdravotnické škole zdravě? Dílčím cílem č. 1 je zjistit v kolik hodin naposledy jedí. K dílčímu cíli č. 1 jsem si stanovila 2. Výzkumnou otázku - Souvisí pozdní doba posledního jídla s nadváhou, či obezitou? Dílčím cílem č. 2 je zjistit, kolik z dotazovaných dodržuje pitný režim. K druhému dílčímu cíli jsem si stanovila výzkumnou otázku č. 3 - Kolik respondentů dodržuje pitný režim?

Teoretická část bude věnována charakteristice a významu základních živin, dále správným stravovacím návykům a výživovým doporučením, vymezení a charakteristice období

dospívání včetně psychomotorického vývoje, kde zmíním i možné poruchy příjmu potravy, které s tímto věkem souvisí.

Praktická část práce bude zaměřena na zhodnocení výsledků dotazníků, které zjišťují stravovací návyky studentů Střední zdravotnické školy. Následně v diskusi porovnáme vyhodnocená data s některými daty jiné bakalářské práce.

Teoretická část

1 Výživa a její složky

Lidský organismus na rozdíl od organismu rostlinného nedokáže látky pro stavbu vlastních tkání syntetizovat pomocí fotosyntézy z oxidu uhličitého a vody. Není tedy organismem autotrofním, nýbrž heterotrofním – je tedy v plné míře odkázán na využití živin z jiných organismů (Jelínek, 2005).

Živinami rozumíme veškeré látky přijímané potravou, které potřebujeme pro výstavbu a obnovu tkání organismu a k zajištění jeho správné funkce.

Ideální způsob výživy by měl tedy zahrnovat jednak všechny důležité živiny v dostatečném množství, kvalitě a vhodné kombinaci, zároveň by měl být přísun potravy během dne vhodně načasován v souladu s denním režimem. Zásadní je i přiměřený energetický obsah jednotlivých jídel denních a správný pitný režim.

Ovšem kromě těchto zdravotnických hledisek je výživa determinována i sociálně-ekonomickými faktory (Marádová, 2010).

1.1 Úloha živin v potravě

Každá ze základních i přídatných živin má v lidském organismu svou nezastupitelnou úlohu. Některé živiny si organismus dokáže syntetizovat sám, jiné je nutno do organismu dopravit potravou v již hotové podobě, takové živiny nazýváme esenciální. Tyto esenciální živiny existují u obou složek živin – hlavních i přídatných. V následujících kapitolách se budeme věnovat obecné charakteristice obou těchto skupin. Mezi hlavní živiny patří cukry (sacharidy), tuky (lipidy), bílkoviny (proteiny). Za přídatné živiny považujeme vitamíny a minerály (Marádová, 2010).

Bílkoviny

Bílkoviny patří mezi základní a nenahraditelné složky potravy. V těle člověka slouží jako základní stavební materiál. Lidské tělo je z 20 % tvořeno bílkovinami. A přibližně každých 160 dní se obmění všechny bílkoviny v těle. Mimo to mají ještě několik dalších funkcí jako je např. při tvorbě hormonů, trávicích šťáv, udržení homeostázy, vliv na udržení plodnosti, ovlivňují činnost vyšší nervové soustavy, dále ovlivňují látkovou přeměnu, případně mohou být využity i jako zdroj energie (Marádová, 2010; Klimešová, 2013).

Doporučené množství bílkovin u dospělého člověka je 0,8–1 g bílkovin na kg tělesné hmotnosti za den a zhruba 15 % energetického příjmu. U dětí, těhotných a kojících žen a sportovců jejich příjem vyšší. Není však vhodné překračovat dávku 2 g/kg tělesné hmotnosti. Doporučuje se konzumovat rostlinné a živočišné bílkoviny v poměru 1:1. Bílkoviny by se měly konzumovat společně s pestrou stravou, kdy je jejich využitelnost nejlepší. Pro lepší stravitelnost se doporučuje vyšší záhřev, při kterém bílkoviny denaturují a následně se při trávení lépe rozkládají (Marádová, 2010; Odstrčil, 2006).

Nedostatek bílkovin u dětí a dospívajících má za následek opožděný růst, extrémně sníženou hmotnost a svalovou atrofii. Důležité pro tuto věkovou kategorii je přijímat nejen rostlinné bílkoviny, ale také bílkoviny živočišné. Nadbytek bílkovin v potravě je rovněž rizikový, neboť může způsobit funkční změny orgánů, jež se podílejí na odstraňování zplodin metabolismu. Vysoká spotřeba bílkovin také zvyšuje vylučování vápníku močí, má tedy za následek zvýšené riziko osteoporózy (Klimešová, 2013).

Mezi vhodné zdroje bohaté na bílkoviny patří maso (obsah cca 20 %), sýry (až 24 %), mléko (3,3 %), vejce (13 %), luštěniny (24 %), sója (40 %), ořechy (20 %). Za nejkvalitnější a zároveň nejlevnější zdroje bílkovin považujeme tvaroh a vaječný bílek. (Marádová, 2010; Odstrčil, 2006).

Lipidy

Tuky se řadí mezi základní živiny tvořící významnou složku lidské výživy. Jsou nejbohatším zdrojem energie oproti ostatním živinám. V porovnání se sacharidy a bílkoviny mají přibližně dvojnásobný obsah kalorií. V lidském těle slouží jako zásobárna energie. Umožňují vstřebávání vitaminů rozpustných v tucích (A, D, E, K). Mají vysokou sytívací hodnotu. Uplatňují se při termoregulaci. Slouží k ochraně vnitřních orgánů proti nárazům. Dále jsou nezbytné k výstavbě nových buněk (jako součást buněčných membrán). Tvoří významnou součásti hormonů a podílejí se na utváření nervové soustavy (50-60 % váhy mozku bez obsahu vody tvoří lipidy) (Marádová, 2010; Stratil, 1993).

Doporučené množství činí 20–30 % z celkového denního energetického příjmu. V hmotnostním poměru k bílkovinám 1:1. Doporučená denní dávka je 0,8–1 g/kg tělesné hmotnosti (podobně jako u bílkovin). Ve výživě věnujeme pozornost, zejména příjmu esenciálních mastných kyselin, které si tělo není schopno samo vytvořit (Marádová, 2010).

Nadměrný příjem tuků (zvláště živočišných) má za následek nadváhu, případně obezitu se všemi důsledky, vznik nádorových onemocnění (především rakoviny tlustého střeva, vaječníků, prsu a prostaty), vznik cévních onemocnění, degenerace žlučníku a střev.

Nedostatek lipidů v potravě se projevuje hubnutím a změnami na pokožce, jako nedostatek vitamínu F a vitamínu rozpustných v tucích. U dětí může mít negativní vliv na vývoj nervové soustavy (Marádová, 2010; Stratil, 1993).

K nejlepším zdrojům tuků patří přirozené nerafinované potraviny, jako jsou ořechy, semena, obiloviny a vejce (Marádová, 2010).

Sacharidy

Sacharidy jsou součástí všech buněk i v lidském, ale především v rostlinném organismu. Ve vyváženém jídelníčku by sacharidy v základním troj poměru živin měly převažovat a tvořit přibližně 50–65 % denního energetického příjmu. Význam sacharidů v potravě spočívá především v rychlém a hlavním zdroji energie, mají vliv na střevní peristaltiku a působí na složení střevní mikroflóry, svým antiketogenním účinkem vyvažují ketogenní vliv tuků. Energetická hodnota sacharidů je 400 kcal/100 g, stejně jako u bílkovin. Spotřeba glukózy v těle přibližně 2mg/kg tělesné hmotnosti za minutu, přičemž rovnou polovinu jejího příjmu využije pro svou činnost mozek. Sacharidy využívá lidský organismus rovněž jako rezervní látky v podobě glykogenu (Marádová, 2010; Odstrčil, 2006).

Dle počtu jednotek v molekule rozlišujeme:

- Monosacharidy obsahující jednu jednotku. Patří sem např. glukóza (hroznový cukr)
- Oligosacharidy obsahující dvě cukerné jednotky. Řadíme sem např. Sacharózu (řepný cukr), maltózu (sladový cukr), laktózu (mléčný cukr).

Polysacharidy obsahují více než 10 sacharidových jednotek (škrob, celulóza) a měly by tvořit největší podíl přijímaných sacharidů, neboť se pomaleji vstřebávají a nárůst glykemie není oproti jednoduchým cukrům tak strmý (Marádová, 2010).

Nadměrný příjem sacharidů (ve formě rafinovaných cukrů) vede k obezitě a zvyšuje kazivost zubů. Naopak nedostatek snižuje pracovní výkonnost (Marádová, 2010).

Ve výživě se doporučuje omezit příjem rafinovaných cukrů na 20 kg za rok, tj. cca 50 g za den. V domácnosti je vhodné používat ke slazení raději med místo klasického řepného

cukru, nejen kvůli obsahu vitaminů, ale především protože med obsahuje podstatně méně sacharózy a více fruktózy. Sacharidy je vhodné získávat především v podobě škrobů a vlákniny obsažených především v ovoci, zelenině, obilovinách a luštěninách (Marádová, 2010; Odstrčil, 2006).

Vláknina ve výživě

Vláknina je tvořena několika složkami rostlinného původu o rozdílných chemických a fyzikálních vlastnostech. Patří sem hemicelulóza, pektiny, gummy a tzv. hrubá vláknina (lignin, celulóza), které souhrnně můžeme zařadit do skupiny sacharidů. Pro lidský organismus je špatně využitelná. Uplatňuje se však při interakcích se střevní mikroflórou, kdy je vláknina střevními mikroorganismy dále rozkládána a zároveň pro ně představuje zdroj obživy. V této souvislosti hovoříme o probiotikách – potravinách podporující zdravé a správné složení střevní mikro kultury. Vláknina také vyvolává pocit nasycení, snižuje resorpci tuků, zvyšuje objem požití stravy (Marádová, 2010; Stratil 1993).

Při nadměrném příjmu, může mít vláknina i negativní účinky, kdy je snižována vstřebatelnost některých vitaminů a minerálních látek, především kovů (Ca, Mg, Cu, Fe, Zn). Doporučené množství vlákniny je 25–30 g za den (Marádová, 2010; Stratil, 1993).

Vitamíny

Vitamíny jsou organické látky, jež mají v lidském organismu nezastupitelné místo. Většinu vitaminů organismus není schopen sám vytvořit, je tedy závislý na jejich příjmu z potravy. Jejich funkce v organismu jsou rozmanité. Slouží se jako bioindikátory chemických reakcí, mají vliv na obnovu buněk a tkání, ovlivňují metabolismus základních živin, dále se podílí na tvorbě červených krvinek, udržení imunity. Mají funkci antioxidantů, které vychytávají volné radikály a zabraňují jejich dopadu na organismus (Marádová, 2010).

Vitamíny dělíme do dvou základních skupin. První z nich jsou vitaminy rozpustné v tucích (A, D, E, K), které se mohou ukládat v játrech a jejich zásoba v organismu vydrží i několik měsíců. A druhá skupina jsou vitaminy rozpustné ve vodě (B, C), které tuto vlastnost nemají, nebo jen velice omezeně, zásoby těchto vitaminů vydrží obvykle několik dní až týdnů (Marádová, 2010; Mužík, 2007).

Nedostatek vitaminů nazýváme hypovitaminóza a projevuje se charakteristickými zdravotními komplikacemi. Úplná absence některého vitaminu nazýváme avitaminóza.

S avitaminózou se obvykle setkáváme převážně v rozvojových zemích. Naopak hypervitaminóza je synonymem pro nadbytek vitamínů a může vést rovněž k poruše zdraví. Ovšem pro každý z vitamínů jsou tyto poruchy odlišné a nelze je pojímat komplexně. Množství vitamínů je v pestré stravě obvykle dostatečné. Avšak v rozvinutých zemích se nejčastěji vyskytuje nedostatek vitamínů C, D, B1, B6 a kyseliny listové.

Nedostatek vitamínu C se v běžné populaci projevuje zejména zvýšenou krvácivostí a zhoršenou funkcí imunitního systému. Projevy nedostatku vitamínu D jsou známy především jako porucha vstřebávání živin (zejména vápníku). Nedostatek vitamínu B1 v rozvinuté společnosti můžeme pociťovat zejména nevolností, bušením srdce a bolestí hlavy. Nedostatečný přísun vitamínu B6 se projevuje zejména brněním končetin, únavou, kožními problémy a bolavými koutky.

Typické pro adolescenty je mimo jiné nedostatek vitamínu A, B2. Nedostatek vitamínu A (retinolu) se projevuje především šeroslepostí a u dětí poruchou růstu. Nízký příjem vitamínu B2 (thiaminu) organismus pociťuje únavou a pomalými reakcemi.

Podobně nepříznivý dopad na lidský organismus jako nedostatek vitamínů má i jejich nadbytek, který je kvůli snadné dostupnosti vitaminových doplňků stravy v naší společnosti pravděpodobnější (Marádová, 2010; Stratil, 1993; Pánek, 2007).

Minerály

Minerální látky tvoří přibližně 4 % tělesné hmotnosti, z nichž asi 83 % je obsaženo v kostech. Do těla jsou přiváděny převážně potravou a vodou, v menším množství vdechováním a resorpcí přes pokožku (Marádová, 2010).

Dle významu jsou minerály děleny na esenciální (nezbytné), biogenní (prospěšné) a toxické. Veškeré buňky v lidském organismu jsou tvořeny především sloučeninami obsahujícími především vodík, kyslík, dusík a uhlík, přičemž pro zachování stavby a funkce buněk je potřeba dalších 21 prvků (Marádová, 2010).

Dle potřebného množství dělíme minerální látky na:

- makroprvky (Ca, Cl, K, Mg, Na, P) potřebné ve stovkách miligramů za den
- mikroprvky – stopové prvky (Cu, Fe, Si, Zn) potřebné v miligramech
- ultrastopové prvky – (F, Co, Cr, I, Se, N) potřebné v dávce menší než 1 mg/den

Ve výživě nezáleží jen na množství přijatých minerálů, ale i na jejich vzájemném poměru. V organismu mají stavební funkci, jsou významné pro funkci enzymů, metabolických pochodů, udržení homeostázy a osmotického tlaku, hrají důležitou roli při vedení nervových vzruchů, dále jsou součástí hormonů (Roediger-Streubel, 1997; Marádová, 2010).

V naší populaci lidé nejčastěji trpí nedostatkem železa, zinku, vápníku a hořčíku. Nízká hladina určitých minerálů v těle se projevuje různým způsobem. Nízký obsah vápníku se nejčastěji projevuje zvýšenou kazivostí zubů a pozdější osteoporózou. Nedostatek železa vyvolává anemii. Nedostatek zinku má za následek snížení obranyschopnosti, projevuje se změnami na kůži jako je akné, suchá kůže, nebo různé vyrážky. Nedostatek hořčíku se projevuje zvýšenou únavou, špatným soustředěním a zvýšenou dráždivostí.

Typické pro dospívající je mimo nedostatek zmiňovaných minerálů ještě nedostatek Iodu. Při nedostatku nastává hypotyreóza, tedy snížená funkce štítné žlázy.

Při konzumaci rozmanité stravy a dodržování zásad správné výživy deficit minerálních látek pravděpodobně nehrozí. Důležité je zajistit dostatečný příjem čerstvého ovoce a zeleniny, kvalitního libového masa, konzumovat ořechy a různé druhy semen.

Zpravidla méně vhodné pro doplnění minerálů do organismu je užívání doplňků stravy (podobně jako u vitaminů), kdy hrozí jejich předávkování. Mimo jiné rozsáhlé studie prokázaly, že vitaminové preparáty ve formě pilulek nemají očekávaný ochranný účinek např. v oblasti prevence kardio-vaskulárních onemocnění. Zvýšenou pozornost bychom ze stejného důvodu měli věnovat při pravidelném užívání i výběru minerálních vod (Roediger-Streubel, 1997; Stratil 1993; Piřha, 2009).

Energetický příjem

Energii potřebnou k udržení správné funkčnosti organismu získáváme jejím uvolňováním z potravy oxidací. Množství potřebné energie měříme v kaloriích (kcal), nebo v kilojoulech (KJ), kdy 1kcal obsahuje 4,19 KJ. Jedna kalorie značí množství tepla, kterým se 1 kg vody o teplotě 15 °C ohřeje o 1 °C (Stratil, 1993).

Při oxidaci jsou chemicky složitější živiny rozkládány na jednodušší sloučeniny, které může organismus využít při výstavbě či obnově vlastních tkání. Při rozkladu živin se

uvolňuje energii, jež organismus dále využívá ke svému chodu a udržení životních funkcí (Klimešová, 2013).

Získanou energii tělo využije pro svalovou kontrakci a pro syntézu látek tělu vlastních. V období dopívání, kdy je organismus v růstu má z toho důvodu vyšší i spotřebu energie. Energie v těle je ze 75 % využita k tvorbě tepla a zbývajících 25 % je spotřebováno na samotnou mechanickou práci. V chladném podnebí potřebují lidé k udržení tělesné teploty více energie než v teplejších pásmech. Při nadměrné tvorbě tepla hrozí přehřátí organismu. Proti tomu se však tělo brání vylučováním potu. Pot se odpařuje z povrchu kůže, čímž odebírá tělu teplo (Marádová, 2010).

Potřeba příjmu daného množství energie závisí na množství aktivní metabolizující tkáně (biomasy), kde se uskutečňuje základní přeměna živin. Aktivní biomasa se počítá nepřímým odečtením od těla a její objem závisí na množství vody, popela a tuku. Obsah vody v těle činí asi 70 %, přičemž jeho procento se s věkem snižuje. Obsah tuku ve tkáních se u žen pohybuje v rozmezí 20–25 % a u mužů 16–20 %. Obsah popela je průměrně okolo 6 %. Samotná biomasa je v lidském těle obsažena tedy přibližně z 10 % jeho celkové hmotnosti. Jeden gram aktivní metabolizující tkáně spotřebuje 1 KJ energie za 24 hodin.

Krom bazálního metabolismu je spotřeba energie závislá na vykonané práci. Čím je práce namáhavější, tím je její potřeba větší. V dětství, těhotenství a u kojících matek je potřeba energie větší, protože organismus musí krom obvyklých procesů investovat ještě do růstu (plodu), či výživy kojence (Marádová, 2010).

Příjem potravy je v lidském organismu regulován centry v hypotalamu. Tyto centra jsou dvě: ventromediální centrum sytosti a laterální centrum hladu. Aktivování těchto center probíhá z periferií i centra. Jako nejdůležitější jsou uváděny podněty nervové – hladové kontrakce žaludku. Důležitou roli však hrají i podněty fyzikální a chemické. U lidí se velkou měrou uplatňují i faktory psychické. Při poškození centra sytosti dochází k nadměrnému pocitu hladu a tedy i větší spotřebě potravy, což má za následek výrazné přírůstky hmotnosti. Poškození centra hladu má naopak za následek nechutenství a tím způsobené snižování hmotnosti, které může vést až ke smrti vysílením (Rokyta, 2007).

Při nedostatečném příjmu energie je organismus nucen využívat vlastní zásoby, posléze i ostatní tkáně jako zdroj energie. Dlouhodobý nedostatek energie se projeví hubnutím, ke kterému mohou přidat i další projevy (viz. kapitola o anorexii). Úbytek hmotnosti může

nastat i přes dostatečný přísun potravy, při určitých onemocněních např. Jaterní choroby, otravy, nádory aj.

Nadbytečný přísun energie je podobně škodlivý jako ten nedostatečný. Při nadměrném příjmu potravy, dochází k nahromadění přebytečné energie v těle v podobě tuku. Ale dochází i k poruše regulačních mechanismů, což je vlastně podstatou obezity. Pokud fungují regulační mechanismy správně - nemělo by teoreticky ke vzniku obezity vůbec dojít (Marádová, 2010; Rokyta 2007).

1.2 Doporučené zastoupení podjednotek jednotlivých skupin potravy

Abychom se v praxi lépe orientovali, které potraviny v jakém množství je vhodné konzumovat s ohledem na přísun co nejideálnější poměru živin s ohledem na přiměřený energetický příjem. Byla stanovena doporučení pro zastoupení jednotlivých podjednotek skupin potravy, která se graficky pro dobrou přehlednost seřadila do potravinové pyramidy. Jsou však i jiné způsoby, jak zpřehlednit doporučený příjem jednotlivých skupin potravin např. potravinový koš, nebo zdravý talíř, který se dnes používá častěji (Matějková, 2009; Marádová, 2010).

Potravinová pyramida je velice přehledná a snadno se v ní můžeme orientovat. Existují různé druhy potravinových pyramid. V některých jsou jednotlivá patra odstupňována podle jednotlivých potravinových skupin a jejich doporučeném zastoupení v jídelníčku. Ve své práci jsem použila pyramidu sestavenou fórem zdravé výživy z roku 2013, kde jsou obecně znázorněny a odstupňovány potraviny podle doporučené četnosti konzumace (Matějková, 2009; Fórum zdravé výživy, 2015).

Ve spod pyramidy je znázorněna skupina potravin, která by v jídelníčku měla být zastoupena nejhojněji. Vrchol pyramidy znázorňuje potraviny, které bychom měli konzumovat nejméně často. Po levé straně jsou znázorněny nejvhodnější potraviny a po pravé straně ty méně vhodné (Fórum zdravé výživy, 2015).

Tato potravinová pyramida slouží pro potřeby průměrného českého člověka a neřeší extrémní ve stravování, není tedy určena např. pro vegetariány.



Obrázek 1 PYRAMIDA FZV

Zdroj: Fórum zdravé výživy, 2015

Základní dělení jednotlivých potravin dle jejich původu můžeme vymežit následující skupiny: obiloviny, luštěniny, ovoce, zelenina, maso, mléčné výrobky, tuky, cukry. Každá z těchto skupiny by měla být zastoupena v jídelníčku určitým podílem. Níže si tyto skupiny jednotlivě charakterizujeme (Matějková, 2009).

Obiloviny, luštěniny

Obiloviny a luštěniny by měly tvořit v jídelníčku největší podíl. Do této skupiny těstoviny, pečivo, cereálie, rýži, těstoviny, kukuřici a jiné... Potraviny z této skupiny jsou zpravidla bohaté na sacharidy, vlákninu, některé minerální látky a vitaminy (především jsou to vitaminy skupiny B). Doporučuje se konzumovat 3–6 porcí obilovin a luštěnin denně. Za jednu porci považujeme 100 g pečiva, 125 g příloh (brambory, rýže, těstoviny, čočka), nebo 50 g samotných obilovin (Matějková, 2009).

Ovoce zelenina

Ovoce a zelenina by měla být konzumována v přibližném poměru 1:2. Za den bychom měli tedy zkonsumovat 4–5 porcí zeleniny (1 porce – 1 větší mrkev, paprika, 125 g vařené zeleniny, 250 ml zeleninové šťávy) a 3–5 porcí ovoce (1 porce – 1 středně velké jablko, pomeranč, 250 ml ovocné šťávy).

Maso, ryby, vejce, mléčné výrobky

Maso, ryby, vejce bychom měli konzumovat přibližně v množství, které odpovídá 1–2 porcím denně (1 porce – 125 g masa, 1 vejce). Mléčné výrobky bychom měli konzumovat přibližně ve 2-3 porcích (1 porce – 50 g sýra, 250 ml mléka, 200 g jogurtu).

Tuky, cukry

Cukrovinkám a tučným jídlům bychom se měli spíše vyhýbat, neboť zdraví spíše neprospívají, než prospívají.

Výrobky obsahující vysoký podíl nasycených tuků, cukrů a sladkostí bychom měli snížit na minimum, neboť zdraví spíše neprospívají. (Marádová, 2010; Matějková, 2009).

Pitný režim

Výše jsme zmínily skupiny potravin a jejich doporučené zastoupení v jídelníčku, protože jsou v nich zastoupeny živiny nezbytné pro funkci organismu. Krom potravin jsou zdrojem mnoha živin také nápoje. Mimo obsah živin představují nápoje pro organismus především zdroj tekutin, který je pro funkci organismu nezbytný stejně jako příjem živin. Podobně jako při výběru potravin je nutné dbát na správný výběr nápojů s ohledem na obsah živin a dalších zastoupených látek. Souhrnný příjem nápojů označujeme jako pitný režim (Kunová, 2011).

Lidský organismus je tvořen přibližně ze 70 % vodou. Pitný režim by měl v první řadě zajistit rovnováhu mezi příjmem a výdejem tekutin. Nedostatečná hydratace se projeví snížením fyzické i psychické výkonnosti. Můžeme si také všimnout tmavšího zbarvení moči. Optimálně bychom do sebe měli vpravit kolem 2–3 litrů tekutin denně. Při nadměrném pocení může být potřeba tekutin podstatně větší. Více než polovinu tekutin přijmeme v podobě nápojů, zhruba třetinu z pevné a stravy menší množství vzniká oxidací při látkové přeměně.

Příjem musí být v rovnováze s výdejem, neboť zásoby vody v organismu nejsou nikterak velké. Pokud je bilance negenitivní znamená to dehydrataci organismu. Žízeň začneme pociťovat při ztrátě 2 % tekutin. Ztráta 20 % vody už vede ke smrti. Dehydrataci jsou ohroženy zejména děti a staří lidé. K nadměrným ztrátám dochází zejména při nadměrném pocení a průjmech. Pokud je bilance pozitivní dochází k zadržování vody v těle, v důsledku čehož dochází k otokům a může končit až smrtí. Pozitivní bilance nastává

zejména při některých onemocněních srdce a ledvin (Stratil, 1993; Kunová, 2011; Marádová, 2010).

Mezi vhodné nápoje patří:

- Pramenité vody – jsou vody z podzemních zdrojů. Doporučují se pro dlouhodobé každodenní pití zejména pro nízký obsah minerálních látek. (Např. Dobrá voda, Aquila, Toma)
- Minerální vody – obsahují vyšší podíl minerálních látek. Při dlouhodobém užívání je třeba věnovat pozornost obsahu jednotlivých minerálů, abychom se vyhnuli možným nepříznivým účinkům. Příkladem je obsah sodíku. Většina populace přijímá ve stravě nadbytek sodíku, proto je vhodné vybírat minerální vody s nízkým obsahem sodíku (Korunní, Magnesia). Naopak vysoký obsah sodíku má např. Poděbradka, Hanácká. Minerální vody jsou vhodné pro doplnění některých minerálů, kterých ve stravě mívá běžná populace nedostatek. Příkladem je hořčík (Magnesia).

Džusy – jsou bohaté na vitaminy (vitamin C, E, kyselina listová a karoteny), minerály (Ca, Fe, Mg, K) a antioxidanty. Nevýhoda je však vysoký obsah cukru, vysoká energetická hodnota (Kunová, 2011).

Nápoje méně vhodné jsou:

- Limonády – mají atraktivní sensorické vlastnosti (chuť, barva, konzistence), ale po stránce nutriční patří k nápojům nezdravým. Limonády mají značný obsah cukru, kyseliny fosforečné a aditiv.
- Energetické nápoje – obsahují povzbuzující látky (taurin a tyrosin, kofein), vysoký podíl cukru a mnohdy bývají obohacené o vitaminy skupiny B.
- Alkoholické nápoje – jejich nadměrná konzumace se považuje za rizikovou. Celosvětově 4 % úmrtí je způsobeno alkoholem. Alkoholismus se považuje za jeden z aspektů rizikového chování dospívajících. V rámci rozsáhlých studií se v letech 1995-2015 se v České republice provádělo šetření u studentů různých středních škol. Podle dat z roku 2015 se ukázalo, že 68 % studentů ve věku 13 let, nebo mladších konzumovalo alkohol a 10 % nich bylo intoxikovaných. 93 % dospívajících pilo alkohol aspoň jednou v životě a 68 % pilo alkohol v posledních 30 dnech a to přibližně 6x.

(Kunová, 2011; Hůlek, 2018)

1.3 Stravovací režim během dne

Příjem potravy a tekutin je nutno rozložit dle potřeby během aktivní části dne, aby organismus nebyl jednorázově zatížen nadměrným přísunem (především ve večerních hodinách) a následně delší dobu nestrádal (během aktivní části dne). Doporučuje se denní příjem potravy tedy rozložit do 5–6 porcí a zachovat mezi nimi přibližně 2–3 hodinové intervaly. Nepravidelnost ve stravování vede k nekontrolovanému přísunu potravy, což má obvykle za následek přibývání na váze (Tomášková, 2014, CZ TEST – Svět potravin, 2014, STOB klub – Zdravý životní styl a hubnutí s rozumem, 2012).

Snídaně by měla obsahovat 20–25 % denního energetického příjmu. Odborníci doporučují najíst se do 1 hodiny po probuzení a to především pro rychlejší činnost metabolismu. U snídaně je důležité doplnit tekutiny, zajistit přísun energie a potřebných živin pro aktivní část dne. Vhodné je např. celozrnné pečivo nebo cereálie jako zdroj sacharidů a vlákniny, ovoce, mléčné výrobky, nebo šunka – jako zdroj bílkovin a kvalitní tuky, které jsou obsažené v ořechách a kvalitních margarínech (Tomášková, 2014; CZ TEST – Svět potravin, 2014; STOB klub – Zdravý životní styl a hubnutí s rozumem, 2012).

Dopolední svačina by měla obsahovat 10–15 % denního příjmu. Vhodné je např. Ovoce, nebo něco menšího.

Oběd by měl obsahovat 30–35 % denního příjmu a měly by v něm být zastoupené všechny druhy živin. Vhodné je k obědu přidávat zeleninové přílohy (ne jako náhražka za klasickou přílohu jako jsou např. těstoviny, rýže, brambory) a dbát na dostatečný příjem tekutin.

Odpolední svačina by měla obsahovat 10–15 % denního příjmu. Vhodná je např. zelenina, jogurt, oříšky.

Večeře by měla obsahovat kolem 20 % denního příjmu. Důležité u večeře je dbát na přísun kvalitních bílkovin (vejce, sýry, libové maso), které zajišťují regeneraci tkání během spánku. Vhodné je i celozrnné pečivo a zelenina. Ideální je večeřet 3-4 hodiny před spánkem. Nedoporučuje se příliš vydatná večeře, neboť vede k obezitě a horší kvalitě spánku. Rovněž se nedoporučuje večeře podceňovat – mohlo by dojít k zhoršenému hojení ran a špatné regeneraci.

Pokud se rozhodneme pro druhou večeři, rozhodně bychom si měli dát něco lehčího. Vhodná je např. zelenina, menší množství libového masa. Nedoporučuje se konzumovat potraviny s větším podílem sacharidů, nebo tuků, jelikož by se mohly ukládat do tukových zásob (Tomášková, 2014; CZ TEST – Svět potravin, 2014).

Faktory ovlivňující výživu

Pokud se dodrží veškeré teoretické zásady zdravé výživy, o kterých jsme hovořili v předešlých kapitolách je možno považovat takový způsob výživy za ideální. Bohužel v praxi se reálný způsob stravování velmi často od toho ideálního může dost podstatně lišit. Existuje celá řada faktorů, jež jedince ovlivňují ve výživě determinují.

Ve výživě hraje důležitou funkci ekonomická situace daného státu a výživová politika, sociální faktory a psychické faktory. To do jaké míry je, popřípadě by mohla být výživa ze zdravotního hlediska správná je závislé právě na těchto faktorech.

V poslední době lidé nakupují většinu potravin, dokonce i pokrmů v hypermarketech. Hypermarkety nabízejí široký sortiment zboží, avšak spotřebitelé si z nich vyberou jen malou část. Hlavním kritériem pro výběr je cena a jakost. Potraviny, které byli dříve konzumovány jen při svátečních příležitostech jsou dnes všedním pokrmem. Silným vliv je v tomto směru i reklama. Výrobci ani spotřebitelé nevidí potravin výživovou hodnotu jako prioritní. Průmyslové výrobky mají však velkou výhodu ve zdravotní nezávadnosti.

Další typický prvek v moderní výživě je zavádění fastfoodů, neboli stánků s rychlým a levným občerstvením. Ty jsou rozšíření především mezi mladými lidmi. Nevýhodou tohoto typu stravování je především vysoký obsah tuků v nabízených pokrmech a při dlouhodobém stravování tímto způsobem bývá stravování jednostranné.

Dalším charakteristickým rysem je stále se zvětšující podíl konzumovaného jídla mimo hlavní pokrmy např. u televize, nebo při práci. Nejvíce bývají takto konzumovány jídla s vysokým obsahem tuků. Mnohdy tento způsob stravování vede k obezitě.

Opačným trendem zámožnějších jedinců bývá prosazování určitých alternativních způsobů výživy, nejrůznější druhy diet a konzumace doplňků stravy. Ovšem ne vždy tímto způsobem dosáhnou optimálního zastoupení přijímaných živin. Mnohdy takový způsob výživy není podložen žádnou racionální úvahou (Pánek, 2007).

1.4 Výživová specifika během období dospívání

Pokud vezmeme v úvahu faktory, které ovlivňují výživu zjistíme, že každou věkovou skupinu spojují určité prvky, jež v daném věku převládají. Každá věková skupina je ve způsobu výživy ovlivňována svým psychomotorickým vývojem. Mění se způsob uvažování, s kterým souvisí i způsob stravování. Současně se mění i nároky organismu na složení a množství přijímaných živin podle organických změn, které v jednotlivých etapách vývoje jedince nastávají (Machová, 2010).

Přesto, že se výživa dospívajících velice podobá klasické racionální výživě dospělých, existují určité menší rozdíly. Organismus podle charakteru svého vývoje má v různém věku různé nároky na množství i poměr přijatých živin. V každém věku včetně období dospívání se v dané společnosti mění i psycho-sociálně-ekonomické determinanty, které na jedince působí a ovlivňují jeho stravování.

Pro období dospívání je typické prudký fyzický růst a s ním zvýšená potřeba některých živin a celkového přísunu energie. Dlouhodobý nedostatek některých živin může vyvolat chorobný stav tzv. karenci. U dospívajících jde nejčastěji o nedostatek železa, vápníku, jódu, hořčíku, Vitaminu A, B2, C.

Adolescent v tomto věku současně přebírá samostatnost a zodpovědnost – učí se svůj život řídit samo a jak už to tak bývá - ne všechna rozhodnutí bývají vždy moudrá. Dospívajícím je ponechán často již velký prostor pro samostatné rozhodování o svém životě, třeba v oblasti stravování, avšak tento nedospělý člověk často není schopen přihlídnout k racionálním hlediskům třeba i této oblasti a počíná si nerozumně. Snad proto patří dospívající v praxi k věkové skupině s jedněmi z nejhorších stravovacích návyků. Nejčastějším nešvarem v tomto období je nepravidelnost ve stravování. Velmi častá je také preference určitých druhů jídel a naopak vynechávání jiných, což je do určité míry charakteristické i pro zbytek populace. V období dospívání však bývá tato nevyváženost markantnější.

Další z faktorů, který se podílí na celkovém stravování je touha vypadat atraktivně. V období dospívání se snaží mladý člověk nalézt svou identitu v rámci nového sociálního zařazení. Jedinci v tomto období bývají velmi citliví, na to jak jsou svým okolím – především vrstevníky hodnoceni. Mladí lidé se snaží přiblížit obecnému ideálu krásy, obzvláště v dnešní době, kdy je obecně na fyzickou atraktivitu kladen velký důraz. Dívky

se často vzhlíží v kultu velmi štíhlých až vyhublých modelek a chlapci se snaží dosáhnout často až extrémně svalnaté postavy kulturistů, či jiných filmových hrdinů. Oproti těmto ideálům trpí velká část obyvatelstva nadváhou a obezitou. Dle dat WHO celosvětově trpí 39 % dospělé populace nadváhou a 13 % obezitou. Vzniká situace, kdy je štíhlost „in“ a tloušťka je společností odsuzována, jako symbol neatraktivy, přesto, že je díky současnému životnímu stylu tolik rozšířena. Mladí lidé kolem sebe vidí velký počet „odstrašujících případů“ a zároveň usilují o to být „in“. Vzniká tedy rozpor mezi rozšířenými, někdy už i zažitými stravovacími návyky, které vedou k tloušťce a snahou o dosažení ideálního vzhledu, kdy svou roli hraje i neinformovanost o problematice správné výživy. V krajních případech mohou tyto snahy vést k poruchám příjmu potravy – pro tento věk typické anorexii a bulimii (CZ TEST – Svět potravin; 2009, Obezita.cz, 2017).

2 Psychomotorický vývoj v dospívání

Období dospívání je etapa vývoje jedince, kdy dochází k určitým organickým změnám vývoje organismu, které lze vymezit určitými fyziologickými znaky. Podle charakteru tohoto organického vývoje se mění i nároky na přijímané živiny (Machová, 2010).

V biologickém smyslu můžeme období dospívání vymezit na jedné straně prvními známkami pohlavního zrání (především počátkem výskytu sekundárních pohlavních znaků) a charakteristickou růstovou akcelerací, na straně druhé dovršením plné pohlavní zralosti a ukončením tělesného růstu. Toto období však nelze přesně vymezit určitou věkovou hranicí. Zatímco u některých dívek můžeme zaznamenat první sekundární pohlavní znaky už v osmi letech, u jiných mohou nastoupit až v patnácti, aniž by šlo o patologicky opožděný vývoj. U chlapců pozorujeme první známky dospívání v průměru o dva roky později (Machová, 2010).

Po psychické stránce je období dospívání charakteristické citovou rozkolísaností, vznikem nových pudových tendencí a hledání způsobu jejich uspokojení. V tomto období rovněž nastupuje schopnost vyspělého – abstraktního myšlení, která současně v tomto věku dosahuje vrcholu svého rozvoje. Do určité míry probíhají tyto bio-psycho-sociální změny souběžně a závisle na sobě. Psychické a sociální změny jsou však determinovány mnoha dalšími faktory jako jsou například faktory ekonomické, kulturní a sociální. Důležitou úlohu hraje také přístup rodičů, učitelů a dalších blízkých, či jinak významných osob v životě dospívajícího. Současně dochází i k novému sociálnímu zařazení, kdy se mění pojetí vlastní role. V období dospívání se jedinci připravují na budoucí povolání, začínají navazovat partnerské vztahy a často zahajují sexuální život (Langmeier, 1984; Machová, 2010).

Podle Langmeiera můžeme období dospívání rozdělit na dvě základní pod období. První z nich je období pubescence, které trvá zhruba od 11 do 15 let. Období pubescence můžeme dále dělit do dvou fází: Fáze prepuberty začínající objevením prvních známek pohlavního dospívání a končící u dívek nástupem menarché, u chlapců první polucí. Druhá fáze – fáze vlastní puberty nastupuje dokončením prepuberty a končí dosažením reprodukční schopnosti. V druhém období – období adolescence je postupně dosažena plná pohlavní zralost (u žen je růst dělohy dokončen kolem 20. roku, obdobně jako u mužů růst varlat). Toto období bývá tedy vymezeno zhruba od 15 do 20 – 22. roku. U dívek

se charakteristicky zaobluje postava, zatímco chlapecká postava se v tomto období vyznačuje rozvojem svalové hmoty (Langmeier, 1984; Machová, 2010).

2.1 Poruchy příjmu potravy

Jak bylo zmíněno u adolescentů vzniká nové sociální zařazení, kdy se jedinci snaží tělesným vzhledem vyrovnat ideálu. Chlapci touží po svalnaté postavě, zatímco děvčata za svůj ideál považují štíhlost. V krajních případech právě touha po štíhlosti vede, k poruchám příjmu potravy (Langmeier, 1984, Machová, 2010, Krch, 2005).

Dle Krcha jsou poruchy příjmu potravy jedním nejčastějších a zároveň nejzávažnějších onemocnění dospívajících dívek a mladých žen. Mužů se tyto poruchy týkají jen málo, zhruba v jednom z deseti případů. Souvisí se snahou vyrovnat se ideálu štíhlosti.

Některé z příznaků mentální anorexie můžeme pozorovat u 6 % dívek na konci puberty. Naopak záchvatovité přejídání s následnými výčitkami svědomí, které nazýváme bulimií je typické pro pozdější věk. U těchto poruch je velice křehká hranice mezi tím, co je ještě normální a tím, co už je považováno za patologické (Krch, 2005).

2.1.1 Mentální anorexie

Mentální anorexie je tedy primárně psychosociální onemocnění charakteristické především úmyslným snižováním hmotnosti a vyhýbání se jídlu. Pacienti trpící anorexií mají narušený postoj k proporcím svého těla a své váze.

Anorexiu lze diagnostikovat pokud:

- se tělesná hmotnost pacienta pohybuje 15 % a méně pod předpokládanou úrovní, nebo jeho BMI dosahuje hodnoty 17,5 a méně, přičemž si nízkou hmotnost pacient způsobuje úmyslně sám s cílem snížení hmotnosti navzdory podvaze (odmítání potravy, užívání laxativ, anorektik, diuretik, nadměrným cvičením, vyvoláváním zvracení);
- pacient trpí strachem z přírůstku hmotnosti, přesto, že trpí podváhou;
- se u žen ve fertilním věku nejméně 3x po sobě nedostaví menstruace, u mužů ztráta potence;

jeví známky narušeného vnímání vlastního těla, které má nepřiměřený vliv na vlastní sebehodnocení (Krch, 2005; Fraňková, 2013; Leibold, 1995).

2.1.2 Mentální bulimie

Mentální bulimie je porucha vyznačující se především záchvatovitým přejídáním s následnou snahou zamezit přírůstku na váze a to především úmyslným vyvoláváním zvracení. Oproti mentální anorexii má bulimie obvykle pozdější nástup a to mezi 16.–25. rokem. V rámci psychických směn souvisejících s touto poruchou zažívá jedinec často pocity viny a ztráty kontroly sám nad sebou.

Základní kritéria pro diagnostiku mentální bulimie jsou:

- nekontrolovatelná touha po přejídání se opakující se minimálně dvakrát týdně po dobu tří měsíců;
- snaha zabránit přírůstku hmotnosti vyvolaným zvracením, nebo nadměrným užíváním purgativ (případně obojím); chorobný strach z tloušťky (Krch, 2005; Leibold, 1995).

2.1.3 Ostatní poruchy příjmu potravy

Anorexie a bulimie jsou nejčastější z poruch potravy. Existují však i méně obvyklé poruchy. Mezi tyto poruchy patří atypická mentální anorexie nebo atypická mentální bulimie. Tyto kategorie užíváme u jedinců, kde chybí alespoň jeden typický znak pro danou poruchu. Například anorektička, která má pravidelnou menstruaci. Nebo „syndrom nočního přejídání“, jenž je příznačný noční nespavostí a přejídáním, obvykle souvisí s dlouhodobým stresem a neúspěšnými pokusy o snížení hmotnosti. (Krch, 2005; Fraňková, 2013; Leibold, 1995)

Praktická část

3 Cíle práce a výzkumné otázky

Hlavním cílem této části mé práce je zjistit jak vypadají stravovací návyky dospívajících na Střední Zdravotnické škole v Rumburku. K hlavnímu cíli jsem si stanovila výzkumnou otázku č. 1 - Stravují se dospívající na Střední zdravotnické škole zdravě? Dílčím cílem č. 1 je zjistit v kolik hodin naposledy jedí. K dílčímu cíli č. 1 jsem si stanovila 2. Výzkumnou otázku - Souvisí pozdní doba posledního jídla s nadváhou, či obezitou? Dílčím cílem č. 2 je zjistit, kolik z dotazovaných dodržuje pitný režim. K druhému dílčímu cíli jsem si stanovila výzkumnou otázku č. 3 - Kolik respondentů dodržuje pitný režim?

3.1 Metody výzkumného šetření

Pro praktickou část své práce jsem se rozhodla sestavit dotazník zaměřený na průzkum stravovacích návyků na Střední zdravotnické škole v Rumburku a rozdat jej ve 4 navazujících ročnících této školy.

Dotazníky jsem měla v úmyslu na Střední zdravotnické škole rozdat žákům osobně, abych měla ověřené, že na vyplnění dotazníku měli všichni žáci potřebný čas a byli upozorněni, že je potřeba odpovědět na každou z otázek. Bohužel, ve chvíli, kdy jsem komunikovala se zástupkyní ředitele, bylo mi sděleno, že to není vhodné, z důvodu účasti žáků na odborných praxích, kdy žáci vyšších ročníků nejsou přítomni ve škole. Paní zástupkyně mi tedy navrhla, že dotazníky předá vyučujícím, kteří je rozdají žákům k vyplnění. Vytištěné dotazníky jsem tedy předala zástupkyni ředitele, s pokyny k jejich vyplnění, která mi přislíbila, že požádá kolegyně, aby je rozdaly svým žákům ve všech čtyřech ročnících oboru Zdravotnický asistent. V pokynech pro vyplnění jsem vyučujícím napsala, aby žákům zdůraznili, že je potřeba vyplnit všechny otázky a ponechaly žákům na vyplnění dostatek dotazníku času, aby každý z žáků stihl dotazník v plném rozsahu vyplnit a odpovědi si řádně promyslet. Vyplněné dotazníky mi vrátila opět paní zástupkyně. Nebylo tedy možné ověřit si, zda se vyučující pokyny řídili. Nicméně podle poměru vyplněných otázek předpokládám, že ano.

Získaná data jsem sečetla, zapsala do sešitu, vyhodnotila četnost jednotlivých odpovědí a následně je přepočítala na procenta. Ze sešitu je zaznamenávala přímo jednotlivých tabulek své bakalářské práce.

Struktura dotazníku

Dotazník se skládá z 30 otázek z nich 23 je uzavřených, kdy žáci mají označit odpovídající variantu. Dle typu otázky bylo možné označit více odpovědí. Odpovědi Ke zbylým 7 otázkám žáci mají správnou odpověď doplnit sami, otázky jsou tedy otevřené.

První dvě otázky jsou identifikační, kde mají žáci uvést svůj věk, pohlaví a ročník studia. Třetí otázka zjišťuje váhu a výšku žáků, ze které později vypočítávám BMI. Ve čtvrté až osmé otázce mají žáci označit z uvedených variant čím, případně kde se během dne stravují. Pokud žádná z uvedených variant není vystihující, nebo se stravování o víkendu liší, mají možnost doplnit vlastní odpověď. V deváté otázce zjišťuji, zda žáci jedí druhou večeři, pokud ano mají možnost doplnit co. V desáté otázce mají žáci sami uvést, v kolik hodin jedí poslední jídlo. V jedenácté otázce mají rovněž sami uvést, kolik jedí porcí za den. Dvanáctá až čtrnáctá otázka se zaměřuje na pitný režim žáků. Otázky jsou uzavřené. Žáci zde mají možnost označit odpovídající variantu z nabízených variant. V patnácté až dvacáté první otázce mají žáci možnost označit z uvedených variant, jaké množství jednotlivých skupin potravin zkonsumují. Pokud žádná z variant není vystihující, mají žáci možnost sami doplnit vlastní odpověď. Dvacátá druhá otázka zjišťuje, zda si žáci myslí, že se stravují dobře. Otázka je uzavřená. Dotazovaní mají na výběr ze dvou možností. Dvacátá a dvacátá třetí otázka zjišťuje do jaké míry a čím jsou žáci dle svého názoru ovlivněni a inspirováni vybranými aspekty ve výživě. Každou položku mají obodovat od 0 do 5. Dvacátá čtvrtá a dvacátá pátá otázka je otevřená. Dotazovaní mají uvést co je pro ně největší motivací ke zdravější výživě a které potraviny ze zdravé výživy preferují a proč. Dvacátá šestá a dvacátá sedmá otázka jsou uzavřené. Respondenti vybírají ze dvou možností. Tyto otázky zjišťují, zda žáci považují své znalosti o zdravé výživě za dostačující a zda si myslí, že se výživě věnuje při výuce dostatek času. Dvacátá osmá otázka je též uzavřená. Dotazovaní vybírají ze tří variant. V otázce zjišťuji jaké je dle názoru žáků vhodné udělat na škole opatření. Poslední třicátá otázka zjišťuje, zda by se žáci byli ochotni účastnit nepovinného předmětu týkajícího se zdravé výživy. Otázka je uzavřená. Žáci mají na výběr ze dvou variant odpovědí.

4 Výsledky šetření

Ze 120 vytištěných dotazníků si mi vrátilo pouze 67 vyplněných. Dotazníky byly rozdány v prvním až čtvrtém ročníku oboru Zdravotnický asistent prezenčního studia.

1. V první otázce měli dotazovaní zakroužkovat své pohlaví. Průzkumu se zúčastnilo 10 mužů a 57 žen. Tedy 15 % mužů a 85 % žen. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Výsledky jsou zaznamenány následující tabulce č. 1.

Tabulka 1 Pohlaví

| Ženy | | Muži | |
|------|----|------|----|
| 85 % | 57 | 15 % | 10 |

Zdroj: vlastní výzkum

2. V druhé otázce měli žáci uvést svůj věk a ročník studia. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Z 67 dotazovaných bylo 18 žáků prvního ročníku, 9 žáků druhého ročníku, 19 žáků třetího ročníku a 21 žáků čtvrtého ročníku. Průzkumu se zúčastnili žáci ve věkovém rozmezí 15–20 let.

Z celkového počtu dotazovaných bylo 12 patnáctiletých (18 %), 15 šestnáctiletých (22 %), 16 sedmnáctiletých (24 %), 12 osmnáctiletých (18 %), 10 devatenáctiletých (15 %) a 2 dvacetiletí (3 %). Výsledky jsou zaznamenány níže v tabulce č. 2.

Tabulka 2 Věk a ročník studia

| Číslo respondenta | Ročník | Věk | Číslo respondenta | Ročník | Věk |
|-------------------|--------|-----|-------------------|--------|-----|
| 1 | 1. | 15 | 35 | 3. | 17 |
| 2 | 1. | 15 | 36 | 3. | 17 |
| 3 | 1. | 15 | 37 | 3. | 17 |
| 4 | 1. | 15 | 38 | 3. | 17 |
| 5 | 1. | 15 | 39 | 3. | 17 |
| 6 | 1. | 15 | 40 | 3. | 17 |
| 7 | 1. | 15 | 41 | 3. | 17 |
| 8 | 1. | 15 | 42 | 3. | 17 |

| Číslo respondenta | Ročník | Věk | Číslo respondenta | Ročník | Věk |
|--------------------------|---------------|------------|--------------------------|---------------|------------|
| 9 | 1. | 15 | 43 | 3. | 18 |
| 10 | 1. | 15 | 44 | 3. | 18 |
| 11 | 1. | 15 | 45 | 3. | 18 |
| 12 | 1. | 15 | 46 | 3. | 19 |
| 13 | 1. | 16 | 47 | 4. | 18 |
| 14 | 1. | 16 | 48 | 4. | 18 |
| 15 | 1. | 16 | 49 | 4. | 18 |
| 16 | 1. | 16 | 50 | 4. | 18 |
| 17 | 1. | 16 | 51 | 4. | 18 |
| 18 | 1. | 16 | 52 | 4. | 18 |
| 19 | 2. | 16 | 53 | 4. | 18 |
| 20 | 2. | 16 | 54 | 4. | 18 |
| 21 | 2. | 16 | 55 | 4. | 18 |
| 22 | 2. | 16 | 56 | 4. | 19 |
| 23 | 2. | 16 | 57 | 4. | 19 |
| 24 | 2. | 16 | 58 | 4. | 19 |
| 25 | 2. | 16 | 59 | 4. | 19 |
| 26 | 2. | 16 | 60 | 4. | 19 |
| 27 | 2. | 16 | 61 | 4. | 19 |
| 28 | 3. | 17 | 62 | 4. | 19 |
| 29 | 3. | 17 | 63 | 4. | 19 |
| 30 | 3. | 17 | 64 | 4. | 19 |
| 31 | 3. | 17 | 65 | 4. | 19 |
| 32 | 3. | 17 | 66 | 4. | 20 |
| 33 | 3. | 17 | 67 | 4. | 20 |
| 34 | 3. | 17 | | | |

Zdroj: vlastní výzkum

3. Ve třetí otázce měli dotazovaní uvést svou výšku a váhu, ze které jsem vypočítala jejich BMI. Na otázku odpověděli všichni respondenti.

- Méně než 18,5 – podváha;
- 18,5–24,9 – normální rozmezí;
- 25,0–29,9 – nadváha;
- 30 a více – obezita.

(Machová 2010)

Uvedené hodnoty respondentů se pohybovaly v rozmezí od 14,8 do 35,0. Podváhou trpí 8 respondentů (12 %) dle výpočtu BMI respondentů trpí podváhou. 44 žáků (66 %) dotazovaných se dle výpočtu jejich BMI pohybuje v rozmezí normy, jejich hmotnost v poměru k výšce je tedy ideální. Nadváhou trpí 12 žáků (18 %). 2 žáci jsou obézní, tedy 3 % z celkového počtu. Odpovědi jsou znázorněny v následující tabulce č. 3.

Tabulka 3 Výška, váha, BMI

| Číslo respondenta | Výška | Váha | BMI | Číslo respondenta | Výška | Váha | BMI |
|-------------------|-------|------|------|-------------------|-------|------|------|
| 1 | 167 | 58 | 20,7 | 35 | 172 | 54 | 18,2 |
| 2 | 152 | 50 | 21,6 | 36 | 183 | 76 | 22,6 |
| 3 | 178 | 65 | 20,5 | 37 | 170 | 54 | 18,7 |
| 4 | 151 | 42 | 18,4 | 38 | 158 | 63 | 25,2 |
| 5 | 160 | 68 | 27 | 39 | 163 | 55 | 20,7 |
| 6 | 173 | 52 | 17,3 | 40 | 167 | 68 | 24,4 |
| 7 | 185 | 82 | 24 | 41 | 164 | 52 | 19,3 |
| 8 | 168 | 63 | 22,3 | 42 | 171 | 61 | 20,8 |
| 9 | 162 | 74 | 28,2 | 43 | 180 | 74 | 22,8 |
| 10 | 179 | 62 | 19,3 | 44 | 152 | 58 | 25,1 |
| 11 | 170 | 43 | 14,8 | 45 | 164 | 94 | 35 |
| 12 | 154 | 55 | 23,2 | 46 | 167 | 60 | 21,5 |
| 13 | 158 | 54 | 21,6 | 47 | 165 | 52 | 19,1 |

| Číslo respondenta | Výška | Váha | BMI | Číslo respondenta | Výška | Váha | BMI |
|--------------------------|--------------|-------------|------------|--------------------------|--------------|-------------|------------|
| 14 | 166 | 60 | 21,8 | 48 | 178 | 64 | 20,2 |
| 15 | 176 | 65 | 21 | 49 | 158 | 56 | 22,4 |
| 16 | 164 | 56 | 21 | 50 | 163 | 46 | 17,3 |
| 17 | 152 | 46 | 19,9 | 51 | 169 | 74 | 25,9 |
| 18 | 165 | 86 | 34,5 | 52 | 156 | 53 | 21,8 |
| 19 | 160 | 73 | 28,5 | 53 | 181 | 58 | 17,7 |
| 20 | 182 | 78 | 24 | 54 | 162 | 77 | 29,4 |
| 21 | 162 | 58 | 22,1 | 55 | 160 | 72 | 28,1 |
| 22 | 174 | 54 | 17,8 | 56 | 167 | 57 | 20,5 |
| 23 | 167 | 62 | 22,1 | 57 | 173 | 50 | 17,0 |
| 24 | 158 | 52 | 20,1 | 58 | 169 | 65 | 22,7 |
| 25 | 150 | 47 | 20,1 | 59 | 164 | 50 | 18,6 |
| 26 | 154 | 64 | 27 | 60 | 159 | 57 | 22,5 |
| 27 | 163 | 70 | 26,4 | 61 | 170 | 63 | 21,8 |
| 28 | 177 | 68 | 21,7 | 62 | 168 | 70 | 24,8 |
| 29 | 152 | 55 | 23,8 | 63 | 166 | 60 | 21,7 |
| 30 | 180 | 68 | 20,9 | 64 | 175 | 59 | 19 |
| 31 | 168 | 76 | 26,9 | 65 | 157 | 60 | 24,3 |
| 32 | 167 | 70 | 25,1 | 66 | 165 | 63 | 23,1 |
| 33 | 158 | 53 | 21,2 | 67 | 156 | 56 | 23 |
| 34 | 165 | 57 | 21 | | | | |

Zdroj: vlastní výzkum

4. Ve čtvrté otázce jsem zjišťovala, co obvykle žáci snídají. Dotazovaní měli označit některou z uvedených variant, případně doplnit vlastní odpověď pokud nebyla v nabídce uvedena. Pokud se o víkendu snídane lišila, měli rovněž doplnit. Někteří z

dotazovaných označili více variant. Celkem bylo získáno 74 označených variant od 67 žáků. Otázka je v tomto případě nevhodně položená, neboť varianta H (pokud se o víkendu liší) není varianta obvyklé snídaně, ale měla by tvořit samostatnou otázku. Z celkového počtu všech odpovědí 39 % bylo označeno, že nesnídá. 23 % odpovědí z celkového počtu bylo označeno variantou B, tedy že se obvykle snídají chleba, rohlík s pomazánkou, šunkou, sýrem. 9 % odpovědí se ztotožňovalo s variantou C, tedy že snídá jogurt popřípadě mléčné výrobky. 12 % odpovědí bylo označeno variantu D, tedy že se snídaně adolescentů nejvíce podobá Müsli s mlékem případně ovesné kaši. 9 % odpovědí odpovídá variantě E, tedy že respondenti snídají ovoce. 1 % odpovědí se ztotožňuje s variantou F, kdy dotazovaný označil variantu, že snídá zeleninu. 1 % odpovědí bylo označeno variantou G, tedy že dotyčný snídá něco jiného, než je v předchozích možnostech uvedeno, ale nedoplnil co. 4 % odpovědí se shodují v tom, že se jejich snídaně o víkendu liší a všichni doplnili, že snídají sladké pečivo. V 1 % dotazovaný uvedl dotyčný, že se jeho snídaně o víkendu liší a doplnil, že o víkendu snídá míchaná vejčička. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 4.

Tabulka 4 Snídaně

| | | |
|--|------|----|
| a) Nesnídám | 39 % | 29 |
| b) Chleba, rohlík s pomazánkou, šunkou, sýrem | 23 % | 17 |
| c) Jogurt, mléčné výrobky | 9 % | 7 |
| d) Müsli s mlékem, ovesná kaše | 12 % | 9 |
| e) Ovoce | 9 % | 7 |
| f) Zelenina | 1 % | 1 |
| g) Něco jiného | 1 % | 1 |
| h) Pokud se o víkendu lidí,doplňte | 4 % | 3 |
| <i>V tabulce jsou uvedeny odpovědi, kterých někteří respondenti volili více.</i> | | |

Zdroj: vlastní výzkum

5. V páté otázce měli respondenti označit variantu, která se nejvíce podobá jejich dopolední svačině. Pokud žádná z uvedených variant nebyla vystihující, měli možnost doplnit svou vlastní. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Také v tomto případě

je nevhodně položená, protože varianta I (pokud se o víkendu liší) není variantou obvyklé dopolední svačiny, ale měla tvořit samostatnou otázku. 10 % odpovědí bylo označeno variantou A, tedy že nesvačí. Stejný počet odpovědí se ztotožnilo s variantou B, tedy že svačí ovoce. 8 % odpovědí bylo označeno variantou C, tedy že svačí zeleninu. Nejvyšší počet odpovědí (44 %) bylo označeno variantou D, tedy že se dopolední svačina respondentů podobá nejvíce chlebu či rohlíku s pomazánkou, sýrem či šunkou. 11 % odpovědí se shoduje s variantou E, tedy, že dotyční k dopolední svačině jedí obvykle jogurt, popřípadě mléčné výrobky. 7 % označených odpovědí vypovídá o tom, že žáci dopoledne svačí nejčastěji chipsy. 3 % odpovědí označených variantou G vypovídá o tom, že adolescenti dopoledne svačí sušenku. 1 % odpovědí vypovídá o tom, že se dopolední svačina dotyčného žáka liší od uvedených možností, přičemž dotyčný uvedl, že svačí sladké pečivo. Pokud se dopolední svačina liší o víkendech, měli rovněž respondenti možnost doplnit. 6 % z nich uvedlo, že se o víkendu liší. Dvě z těchto odpovědí se shodují, že dotyční o víkendu svačí sladké pečivo, jeden žák uvedl, že svačí salát a jeden uvedl „dle chuti“. Někteří respondenti označili více variant odpovědí. Celkem bylo získáno 71 odpovědí od 67 respondentů. Odpovědi jsou znázorněny v následující tabulce č. 5.

Tabulka 5 Dopolední svačina

| | | |
|--|------|----|
| a) Nesvačím | 10 % | 7 |
| b) Ovoce | 10 % | 7 |
| c) Zelenina | 8 % | 6 |
| d) Chleba, rohlík s pomazánkou, sýrem, šunkou | 44 % | 31 |
| e) Jogurt, mléčné výrobky | 11 % | 8 |
| f) Chipsy | 7 % | 5 |
| g) Sušenka | 3 % | 2 |
| h) Něco jiného, doplňte | 1 % | 1 |
| I) Pokud se o víkendu liší, doplňte | 6 % | 4 |
| <i>V tabulce jsou uvedeny odpovědi, kterých někteří respondenti volili více.</i> | | |

Zdroj: vlastní výzkum

6. V šesté otázce jsem zjišťovala, jaký jedí žáci oběd. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Někteří žáci označili více variant. Celkem bylo získáno 71 odpovědí od 67 žáků. Otázka je i v tomto případě nevhodně položená, neboť varianta F (pokud se o víkendu liší) není varianta obvyklého oběda, ale měla by tvořit samostatnou otázku. Překvapivě jen 13 % žáků využívá možnosti chodit na obědy do školní jídelny. 72 % dotazovaných obědvá doma. 3 % žáků si kupuje obědy ve fastfoodu. 7 % žáků neobědvá. Možnosti napsat jinou variantu nikdo nevyužil. 6 % dotazovaných uvádí, že se o víkendu obědy liší, z čehož 2 žáci uvádí, obědvají doma, nebo si obědy vaří sami. Zbývající respondenti neuvedli, v čem se o víkendu jejich obědy liší. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 6.

Tabulka 6 Oběd

| | | |
|--|------|----|
| a) Chodím na obědy do školní jídelny | 13 % | 9 |
| b) Chodím na obědy domů | 72 % | 51 |
| c) Kupuji si jídlo ve fastfoodu | 3 % | 2 |
| d) Neobědvám | 7 % | 5 |
| e) Jiná varianta, doplňte | 0 % | 0 |
| f) Pokud se o víkendu liší, doplňte | 6 % | 4 |
| <i>V tabulce jsou uvedeny odpovědi, kterých někteří respondenti volili více.</i> | | |

Zdroj: vlastní výzkum

7. V sedmé otázce měli žáci vybrat variantu, která se nejvíce podobá jejich odpolední svačině. Pokud žádná z možností nevyhovuje, měli možnost dopsat vlastní variantu. Této možnosti však nikdo z dotazovaných nevyužil. Pokud se o víkendu liší, měli možnost doplnit. Otázka je také v tomto případě nevhodně položená, neboť varianta H (pokud se o víkendu liší) není varianta obvyklé odpolední svačiny, ale měla by tvořit samostatnou otázku. 3 % respondentů uvedli, že se o víkendu jejich odpolední svačina liší - obě tyto odpovědi se shodují, že o víkendu mívají dotyční ke svačině ovoce. Nejčastěji respondenti volili variantu A, tedy u 32 % odpovědí je uvedeno, že dotyční odpoledne nesvačí. Shodného počtu odpovědí dosáhly varianty B, E a F (15 %), tedy že žáci svačí ovoce, mléčné výrobky, nebo sušenku, popřípadě jiné sladkosti. V 10 % odpovědích je uvedeno, že respondenti odpoledne svačí zeleninu. Zbývajících 13 % odpovědí se shoduje s variantou D, tedy že žáci svačí chleba, nebo rohlík s pomazánkou, sýrem, nebo šunkou. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Někteří z dotazovaných označili více odpovědí. Celkem bylo získáno 72 odpovědí od 67 žáků. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 7.

Tabulka 7 Odpolední svačina

| | | |
|--|------|----|
| a) Nesvačím | 32 % | 23 |
| b) Ovoce | 15 % | 11 |
| c) Zelenina | 10 % | 7 |
| d) Chleba, rohlík s pomazánkou, šunkou, sýrem | 13 % | 9 |
| e) Jogurt, mléčné výrobky | 15 % | 11 |
| f) Sušenka, sladkosti | 15 % | 11 |
| g) Něco jiného, doplňte | 0 % | 0 |
| h) Pokud se o víkendu liší, doplňte | 3 % | 2 |
| <i>V tabulce jsou uvedeny odpovědi, kterých někteří respondenti volili více.</i> | | |

Zdroj: vlastní výzkum

8. V osmé otázce mají dotazovaní označit variantu, která se nejvíce podobá jejich večeři. Otázka je také v tomto případě nevhodně položená, neboť varianta H (pokud se o víkendu liší) není varianta obvyklé večeře, ale měla by tvořit samostatnou otázku. Pokud žádná z uvedených variant není vystihující, nebo se jejich večeře o víkendu liší,

mají možnost doplnit. Možnosti jiné varianty nevyužil nikdo. V 1 % dotazovaný uvedl, že se o víkendu jeho večeře liší, tím že večeří salát. Nejvíce se dotazovaní shodují na odpovědích B (46 %) a C (34 %), tedy že večeří teplou večeří, nebo chleba, či rohlík s pomazánkou, šunkou, sýrem. Pouze v 1 % byla označena varianta A, tedy že nevečeří. 3 % odpovědí se shoduje s variantou D, tedy že večeří mléčné výrobky. Varianta E, tedy že dotazovaní obvykle večeří ovoce byla označena 4 % žáků. V 10 % odpovědí dotazovaní uvádí, že večeří zeleninu. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Někteří žáci označili více variant. Celkem bylo získáno 68 odpovědí od 67 respondentů. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 8.

Tabulka 8 Večeře

| | | |
|--|------|----|
| a) Nevečeřím | 1 % | 1 |
| b) Teplá večeře | 46 % | 31 |
| c) Chleba, rohlík s pomazánkou, šunkou, sýrem | 34 % | 23 |
| d) Mléčné výrobky | 3 % | 2 |
| e) Ovoce | 4 % | 3 |
| f) Zelenina | 10 % | 7 |
| g) Něco jiného, doplňte | 0 % | 0 |
| h) Pokud se o víkendu liší, doplňte | 1 % | 1 |
| <i>V tabulce jsou uvedeny odpovědi, kterých někteří respondenti volili více.</i> | | |

Zdroj: vlastní výzkum

9. V deváté otázce jsem zjišťovala, zda jedí žáci druhou večeří. Respondenti měli označit buď variantu „ano“, nebo variantu „ne“. Pokud označili variantu „ano“, měli doplnit, jakou druhou večeří jedí. 82 % žáků druhou večeří nejí, zbylých 18 % uvedlo, že ano. Většina z nich buď neuvedla jakou, nebo odpověděli „jak kdy“, případně „nevím“. Někteří uvádí, že podruhé večeří zeleninu. Jeden z dotazovaných uvádí, že podruhé večeří jogurt. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 9.

Tabulka 9 Druhá večeře

| Jíte druhou večeří? | | |
|----------------------------|------|----|
| Ano | 18 % | 12 |
| Ne | 82 % | 55 |

Zdroj: vlastní výzkum

10. V desáté otázce jsem se žáků ptala, v kolik hodin jedí poslední jídlo. Žáci měli sami uvést hodinu. Nejvíce dotazovaných se shodovalo, že naposledy jedí ve 20 hodin večer. Nejdřívější čas posledního jídla byl uveden rozmezí 16–17 hodiny, zatímco nejpozdější čas uvedli 23. hodin. Rozmezí 16-17 hodiny uvádí jeden žák. 2 respondenti uvádí 17. hodinu. Rozmezí 17–18 hodiny uvádí 3 žáci. 4 žáci uvádí 18. hodinu jako čas posledního jídla. Rozmezí 18-19 hodiny uvádí 3 respondenti. 15 respondentů uvádí 19 hodinu. 20. hodinu, jako čas posledního jídla uvádí nejvyšší počet dotazovaných (18 žáků). Rozmezí 20–21 hodiny uvedli 4 žáci. 7 žáků naposledy jí v 21 hodin. 1 žák uvádí jako čas posledního jídla 21–22 hodinu. 22. hodinu uvedlo 7 žáků. 2 z dotazovaných uvedli 23. hodinu. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 10.

Tabulka 10 Doba posledního jídla

| V kolik hodin jíte poslední jídlo? | | |
|---|-----|---|
| 16–17 hodin | 1 % | 1 |
| 17 hodin | 3 % | 2 |

| | | |
|-------------|------|----|
| 17–18 hodin | 4 % | 3 |
| 18 hodin | 6 % | 4 |
| 18–19 hodin | 4 % | 3 |
| 19 hodin | 22 % | 15 |
| 20 hodin | 27 % | 18 |
| 20–21 hodin | 6 % | 4 |
| 21 hodin | 10 % | 7 |
| 21–22 hodin | 1 % | 1 |
| 22 hodin | 10 % | 7 |
| 23 hodin | 3 % | 2 |

Zdroj: vlastní výzkum

11. V jedenácté otázce měli dotazovaní sami uvést kolik jedí za den porcí. Nejvíce respondentů se shodovalo na 5 porcích za den. Jako nejmenší hodnota byly uvedeny dvě porce za den. Nejvíce bylo uvedeno 10 porcí za den. Poměrně vysoký počet žáků uvedlo odpověď „nevím“, nebo „jak kdy“, a to 15 žáků z 67 dotazovaných. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 11.

Tabulka 11 Počet porcí za den

| Kolik jíte porcí za den? | | |
|---------------------------------|------|----|
| 2 porce | 3 % | 2 |
| 3 porce | 6 % | 4 |
| 3–4 porce | 4 % | 3 |
| 3–5 porcí | 6 % | 4 |
| 4 porce | 4 % | 3 |
| 4–5 porcí | 12 % | 8 |
| 5 porcí | 21 % | 14 |
| 5–6 porcí | 4 % | 3 |
| 5–8 porcí | 1 % | 1 |
| 6 porcí | 4 % | 3 |
| 6–7 porcí | 4 % | 3 |

| | | |
|-----------|------|---|
| 6–9 porcí | 1 % | 1 |
| 7 porcí | 1 % | 1 |
| 8 porcí | 1 % | 1 |
| 10 porcí | 1 % | 1 |
| Nevím | 12 % | 8 |
| Jak kdy | 10% | 7 |

Zdroj: vlastní výzkum

12. Ve dvanácté otázce jsem zjišťovala, kolik vypijí žáci tekutin. Dotazovaní měli označit některou z uvedených variant. Nejvíce respondentů (42 %) označilo variantu B, tedy že vypijí 1–1,5 litru. Nejméně žáků (10 %) označilo variantu D, tedy, že vypijí více, než 2 litry. Variantu A, tedy že vypijí méně, než 1 litr tekutin denně označilo 16 % respondentů. Zbývajících 31 % dotazovaných se ztotožnilo s variantou C, což znamená, že množství vypitých tekutin z den se pohybuje v rozmezí 1,5–2 litrů. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 12.

Tabulka 12 Množství tekutin

| Kolik vypijete za den tekutin? | | |
|---------------------------------------|------|----|
| a) Méně než 1 litr | 16 % | 11 |
| b) 1–1,5 litru | 42 % | 28 |
| c) 1,5–2 litry | 31 % | 21 |
| d) Více, než 2 litry | 10 % | 7 |

Zdroj: vlastní výzkum

13. Ve třinácté otázce jsem zjišťovala, jaké nápoje žáci nejčastěji pijí. Dotazovaní měli označit odpovídající variantu ze tří nabízených. Nejčastěji respondenti volili variantu C, tedy, že pijí nápoje s vysokým obsahem cukru. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 13.

Tabulka 13 Druh nápojů

| Jaké nápoje nejčastěji pijete? | | |
|---------------------------------------|------|----|
| a) Neslazené (voda, čaj) | 21 % | 14 |

| | | |
|----------------------------------|------|----|
| b) Ochucené (šťávy, slazený čaj) | 37 % | 25 |
| c) S vysokým obsahem cukru | 40 % | 27 |

Zdroj: vlastní výzkum

14. Ve čtrnácté otázce jsem zjišťovala, jak často žáci pijí energy drink. Žáci měli za úkol označit odpovídající variantu. Nejčastěji dotazovaní označovali variantu A (55 % dotazovaných), tedy že nepijí energy drinky obvykle vůbec. Nikdo z dotazovaných nevyužil variant D a E, tedy že pijí energy drink jednou, nebo několikrát denně. 39 % respondentů uvádí, že pijí energy drink několikrát týdně. Zbývajících 6 % dotazovaných pije energy drink několikrát do měsíce. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 14.

Tabulka 14 Energy drinky

| Jak často pijete energy drinky? | | |
|--|------|----|
| a) Obvykle vůbec | 55 % | 37 |
| b) Několikrát do měsíce | 6 % | 4 |
| c) Několikrát týdně | 39 % | 26 |
| d) Jednou denně | 0 % | 0 |
| e) Několikrát denně | 0 % | 0 |

Zdroj: vlastní výzkum

15. V patnácté otázce jsem zjišťovala, kolik obvykle konzumují žáci ovoce. Dotazovaní měli označit odpovídající variantu. V případě varianty D, tedy že konzumují více kusů ovoce, než je uvedeno v předchozích variantách měli doplnit počet. Oba respondenti, jež označili tuto variantu doplnili 8 kusů. Nejvíce dotazovaných označovalo variantu A (40 %), tedy že konzumují 1 kus ovoce za den. Pouze jeden z dotazovaných uvedl variantu G tedy, že ovoce nejí vůbec. 2-3 kusy ovoce za den konzumuje 39 % respondentů. 7 % respondentů označilo variantu C, tedy že jejich denní příjem ovoce se pohybuje v rozmezí 4–5 kusů. 6 % dotazovaných označilo variantu E, tedy že jedí 1 kus ovoce za týden. Variantu F, tedy že konzumují 1 kus ovoce za měsíc označilo 3 % respondentů. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 15.

Tabulka 15 Množství ovoce

| Kolik obvykle sníte ovoce? | | |
|-----------------------------------|------|----|
| a) 1 kus za den | 40 % | 27 |
| b) 2-3 kusy za den | 39 % | 26 |
| c) 4-5 kusů | 7 % | 5 |
| d) Více kusů za den, uveďte kolik | 3 % | 2 |
| e) 1 kus za týden | 6 % | 4 |
| f) 1 kus za měsíc | 3 % | 2 |
| g) Nejím vůbec ovoce | 1 % | 1 |

Zdroj: vlastní výzkum

16. V šestnácté otázce jsem zjišťovala, kolik obvykle zkonsumují žáci zeleniny. Dotazovaní měli označit odpovídající variantu. Pokud zeleniny zkonsumují více, než je uvedeno, měli napsat počet. Této varianty využili dva žáci, oba uvádějí, že zkonsumují 8 kusů zeleniny za den. Nejčastěji dotazovaní označovali variantu A (42 %), tedy že konzumují 1 kus zeleniny za den. Variantu B, tedy že zkonsumují 2–3 kusy zeleniny za den označilo 27 % dotazovaných. 10 % respondentů uvedlo, že se jejich denní příjem zeleniny pohybuje v rozmezí 4-5 kusů za den. Stejný počet dotazovaných uvádí, zkonsumují 1 kus zeleniny za týden. 1 žák označil variantu F, tedy že sní 1 kus zeleniny za měsíc. 4 % žáků se přiznává, že zeleninu nejí vůbec. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 16.

Tabulka 16 Množství zeleniny

| Kolik obvykle sníte zeleniny? | | |
|--------------------------------------|------|----|
| a) 1 kus za den | 43 % | 29 |
| b) 2–3 kusy za den | 27 % | 18 |
| c) 4–5 kusů | 10 % | 7 |
| d) Více kusů za den, uveďte kolik | 3 % | 2 |
| e) 1 kus za týden | 10 % | 7 |
| f) 1 kus za měsíc | 1 % | 1 |

| | | |
|-------------------------|-----|---|
| g) Nejím vůbec zeleninu | 4 % | 3 |
|-------------------------|-----|---|

Zdroj: vlastní výzkum

17. V sedmnácté otázce jsem se žáků ptala kolik snědí za den mléčných výrobků. Dotazovaní měli označit variantu, která je vystihující. Pokud byl počet porcí vyšší, měli respondenti možnost doplnit. Pro upřesnění, co považujeme za 1 porci jsem do závorky uvedla: 1 jogurt, sklenice mléka, 50 g sýra. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Nejčastěji dotazovaní volili variantu B, tedy že za den zkonsumují 1 porci mléčných výrobků. Relativně velký počet respondentů uvedl, že nejí každý den mléčné výrobky (33 %). Pouze jeden z dotazovaných Označil poslední variantu, tedy že konzumuje více porcí mléčných výrobků, avšak svou odpověď blíže nespecifikoval. Největší počet dotazovaných (43 %) uvádí, že zkonsumují 1 mléčný výrobek za den. 22 % respondentů uvádí, že za den snědí 2 porce mléčných výrobků. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 17.

Tabulka 17 Mléčné výrobky

| Kolik obvykle sníte za den mléčných výrobků? | | |
|---|------|----|
| a) Nejím každý den mléčné výrobky | 33 % | 22 |
| b) 1 porci | 43 % | 29 |
| c) 2 porce | 22 % | 15 |
| d) Více porcí, uveďte kolik | 1 % | 1 |

Zdroj: vlastní výzkum

18. V osmnácté otázce jsem zjišťovala kolik obvykle zkonsumují žáci za den obilovin. Dotazovaní měli vystihující odpověď označit. Pokud zkonsumují více porcí, než je uvedeno měli doplnit počet. Pro upřesnění, co považujeme za 1 porci jsem do závorky uvedla: 1 porce = 100 g pečiva, příloha k obědu 125 g, 50 g ovesné vločky. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Nejvíce se respondenti shodovali na odpovědi B (37 %), tedy že za den zkonsumují 1 porci obilovin. Jeden z dotazovaných uvedl, že za den sní 10-20 porcí obilovin. Variantu E, tedy že za den zkonsumují 4 porce obilovin neoznačil nikdo z dotazovaných. 34 % respondentů uvádí, že za den zkonsumují 2 porce obilovin. 13 % dotazovaných označilo variantu D, tedy že za den snědí 3 porce obilovin. Stejný počet respondentů uvádí, že nejedí každý den obiloviny.

Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 18.

Tabulka 18 Obiloviny

| Kolik obvykle sníte za den obilovin? | | |
|---|------|----|
| a) Nejím každý den obiloviny | 13 % | 9 |
| b) 1 porci | 37 % | 25 |
| c) 2 porce | 34 % | 23 |
| d) 3 porce | 13 % | 9 |
| e) 4 porce | 0 % | 0 |
| f) Více porcí, uveďte kolik | 1 % | 1 |

Zdroj: vlastní výzkum

19. V devatenácté otázce jsem zjišťovala, kolik obvykle snědí žáci masa. Z uvedených variant měli dotazovaná označit tu, s kterou se ztotožňují. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Nejvyšší počet žáků označil variantu B (39 %), tedy že nejedí každý den maso. Nejméně žáků označilo variantu A (4 %) a E (4 %), tedy, že nejedí vůbec maso, nebo více porcí, než je uvedeno. 36 % respondentů označilo variantu C, tedy že jejich denní příjem masa odpovídá jedné porci. Variantu D označilo 16 % žáků, tedy, že zkonsumují denně 2 porce masa. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 19.

Tabulka 19 Maso

| Kolik obvykle sníte za den masa? | | |
|---|------|----|
| a) Nejím vůbec maso | 4 % | 3 |
| b) Nejím každý den maso | 39 % | 26 |
| c) 1 porce | 36 % | 24 |
| d) 2 porce | 16 % | 11 |
| e) Více porcí | 4 % | 3 |

Zdroj: vlastní výzkum

20. Ve dvacáté otázce jsem zjišťovala, kolik žáci zkonsumují obvykle sladkostí. Z uvedených variant měli označit tu výstižnou. Pokud zkonsumují větší množství, než je uvedené, mají možnost do varianty F doplnit vlastní počet. Na otázku

odpověděli všichni respondenti. Překvapivě nejvíce respondentů (37 %) uvedlo variantu A, tedy, že nejedí každý den sladkosti. Pouze jeden z dotazovaných do varianty F vedl, že za den dní celou čokoládu a pytlík bonbonů. 36 % žáků označilo variantu B, tedy že snědí 1 malou sladkost denně. 25 % dotazovaných označilo variantu C, tedy že za den zkonsumují 1 větší sladkost denně. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 20.

Tabulka 20 Sladkosti

| Kolik obvykle sníte za den sladkostí? | | |
|--|------|----|
| a) Nejím každý den sladkosti | 37 % | 25 |
| b) Jedna malá sladkost denně (řádek čokolády, malé množství bonbonů) | 36 % | 24 |
| c) Jedna větší sladkost denně (sušenka 50 g, půlka čokolády, 50 g bonbonů) | 25 % | 17 |
| d) Více sladkostí denně, uveďte kolik | 1 % | 1 |

Zdroj: vlastní výzkum

21. Ve dvacáté první otázce jsem zjišťovala, jak často konzumují žáci chipsy. Z uvedených variant měli dotazovaní označit tu, která je v jejich případě správná. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Nikdo z dotazovaných neuvedl variantu A a B, že jí chipsy každý den, nebo několikrát denně. Nejvíce respondentů (40 %) označilo variantu F, tedy že chipsy jedí obvykle několikrát měsíčně. Podstatně nižší procento uvádí, že chipsy nekonsumuje vůbec (4 %). Podobně nízké procento uvádí, že chipsy konzumuje několikrát týdně (6 %). Variantu D, tedy, že konzumují chipsy jednou týdně uvedlo 22 % žáků. 27 % dotazovaných označilo variantu E, tedy že jedí chipsy několikrát do měsíce. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 21.

Tabulka 21 Chipsy

| Jak často jíte chipsy? | | |
|-------------------------------|------|----|
| a) Několikrát denně | 0 % | 0 |
| b) Obvykle každý den | 0 % | 0 |
| c) Několikrát týdně | 6 % | 4 |
| d) Jednou týdně | 22 % | 15 |

| | | |
|-----------------------|------|----|
| e) Několikrát měsíčně | 27 % | 18 |
| f) Jednou měsíčně | 40 % | 27 |
| g) Vůbec | 4 % | 3 |

Zdroj: vlastní výzkum

22. Ve dvacáté druhé otázce jsem zjišťovala, zda si žáci myslí, že se stravují zdravě. Dotazovaní měli označit variantu „ano“, nebo variantu „ne“. 64 % dotazovaných označilo variantu „ne“ a zbývajících 36 % označilo variantu „ano“. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 22.

Tabulka 22 Myslíte si, že se stravujete zdravě?

| Myslíte si, že se stravujete zdravě? | | |
|---|------|----|
| Ano | 36 % | 24 |
| Ne | 64 % | 43 |

Zdroj: vlastní výzkum

23. Ve dvacáté třetí otázce jsem zjišťovala, jaký přístup ke zdravé výživě mají rodiče dotazovaných. Dotazovaní měli označit jedno z tří možných variant. Nejvíce respondentů (45 %) uvádí variantu B, tedy že se jejich rodiče v rámci možností snaží stravovat zdravě. Poměrně vysoké procento (36 %) žáků uvádí, že se jejich rodiče o zdravou výživu nezajímají. A bohužel nejmenší část (19 %) dotazovaných uvádí, že se jejich rodiče o zdravou výživu zajímají a snaží se žít zdravě. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 23.

Tabulka 23 Přístup rodičů ke zdravé výživě

| Jaký přístup ke zdravé výživě mají vaši rodiče? | | |
|--|------|----|
| a) Nezajímají o zdravou výživu | 36 % | 24 |
| b) V rámci možností se snaží stravovat zdravě | 45 % | 30 |
| c) Zajímají se o zdravou výživu a snaží se žít zdravě | 19 % | 13 |

Zdroj: vlastní výzkum

24. Ve dvacáté čtvrté otázce jsem nechala žáky obodovat od 0 do 5, do jaké míry je ve výživě ovlivňují finance (Tabulka č. 24), stravování vrstevníků v okolí (Tabulka č. 25), znalosti o zdravé výživě a stravovací zvyklosti v rodině (Tabulka 26). Nejvyšší hodnocení měli stravovací návyky v rodině (Tabulka 27). Na druhém místě byly finance (ve smyslu více peněz=zdravější výživa). Na třetím místě byly znalosti o zdravé výživě (Tabulka 26). A Nejnižší je žáky hodnocen vliv vrstevníků. Jednotlivá hodnocení v dané otázce se mnohdy velice lišila, někdy naopak byla do značné míry totožná, proto jsem je pro ilustraci zaznamenala do samostatných tabulek. Na otázku odpověděli všichni respondenti.

Obodujte 0–5 (0 - vůbec, 5 - maximálně) do jaké míry vás ve výživě ovlivňují:

- Finance (ve smyslu, více peněz=zdravější výživa)
- Jak se stravují vrstevníci v mém okolí
- Znalosti o zdravé výživě
- Stravovací zvyklosti v rodině

Tabulka 24 Finance

| Do jaké míry vás ve výživě ovlivňují finance? (v %) | | |
|--|------|----|
| 0 | 24 % | 16 |
| 1 | 6 % | 4 |
| 2 | 7 % | 5 |
| 3 | 30 % | 20 |
| 4 | 13 % | 9 |
| 5 | 19 % | 13 |

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 25 Vrstevníci

| Do jaké míry vás ve výživě ovlivňuje, jak se stravují vrstevníci v okolí? (v %) | | |
|--|------|----|
| 0 | 42 % | 28 |
| 1 | 13 % | 9 |
| 2 | 22 % | 15 |
| 3 | 18 % | 12 |

| | | |
|---|-----|---|
| 4 | 1 % | 1 |
| 5 | 3 % | 2 |

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 26 Znalosti o zdravé výživě

| Do jaké míry vás ve výživě ovlivňují znalosti o zdravé výživě? (v %) | | |
|---|------|----|
| 0 | 13 % | 9 |
| 1 | 12 % | 8 |
| 2 | 27 % | 18 |
| 3 | 25 % | 17 |
| 4 | 18 % | 12 |
| 5 | 4 % | 3 |

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 27 Stravovací zvyklosti v rodině

| Do jaké míry vás ve výživě ovlivňují stravovací zvyklosti v rodině? (v %) | | |
|--|------|----|
| 0 | 1 % | 1 |
| 1 | 3 % | 2 |
| 2 | 30 % | 20 |
| 3 | 30 % | 20 |
| 4 | 13 % | 9 |
| 5 | 22 % | 15 |

Zdroj: vlastní výzkum

25. Ve dvacáté páté otázce měli žáci obodovat od 0 do 5, do jaké míry je ke zdravé výživě inspiruje příklad někoho, koho obdivují, příklad učitele, reklama, znalosti o zdravé výživě, vypadat lépe a žít zdravěji ve smyslu prevence onemocnění. Nejméně žáky ke zdravé výživě inspiruje reklama a nejvíce, aby lépe vypadali. Jednotlivá hodnocení v dané otázce se mnohdy velice lišila, někdy naopak byla do značné míry totožná,

proto jsem je pro ilustraci zaznamenala do samostatných tabulek. Na otázku odpověděli všichni respondenti.

Obodujte 0–5 (0 - vůbec, 5 – maximálně) do jaké míry vás k zdravé výživě inspiruje:

- **Příklad někoho, koho obdivuji** (Tabulka č. 28);
- **Příklad učitele** (Tabulka č. 29);
- **Reklama** (Tabulka č. 30);
- **Znalosti o zdravé výživě** (Tabulka č. 31);
- **Vypadat lépe** (Tabulka č. 32);
- **Žít zdravěji (prevence onemocnění)** (Tabulka č. 33).

Tabulka 28 Příklad někoho, koho obdivuji

| Do jaké míry vás ke zdravější výživě inspiruje příklad někoho, koho obdivujete? | | |
|--|------|----|
| 0 | 45 % | 30 |
| 1 | 12 % | 8 |
| 2 | 9 % | 6 |
| 3 | 9 % | 6 |
| 4 | 13 % | 9 |
| 5 | 12 % | 8 |

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 29 Příklad učitele

| Do jaké míry vás ke zdravější výživě inspiruje příklad učitele? | | |
|--|------|----|
| 0 | 63% | 42 |
| 1 | 16 % | 11 |
| 2 | 9 % | 6 |
| 3 | 9 % | 6 |
| 4 | 1 % | 1 |
| 5 | 1% | 1 |

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 30 Reklama

| Do jaké míry vás ke zdravější výživě inspiruje reklama? | | |
|--|------|----|
| 0 | 72 % | 48 |
| 1 | 12 % | 8 |
| 2 | 12 % | 8 |
| 3 | 3 % | 2 |
| 4 | 0 % | 0 |
| 5 | 1 % | 1 |

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 31 Znalosti o zdravé výživě

| Do jaké míry vás ke zdravější výživě inspirují znalosti o zdravé výživě? | | |
|---|------|----|
| 0 | 16 % | 11 |
| 1 | 13 % | 9 |
| 2 | 12 % | 8 |
| 3 | 39 % | 26 |
| 4 | 10 % | 7 |
| 5 | 9 % | 6 |

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 32 Vypadat lépe

| Do jaké míry vás ke zdravější výživě inspiruje vypadat lépe? | | |
|---|------|----|
| 0 | 6 % | 4 |
| 1 | 3 % | 2 |
| 2 | 9 % | 6 |
| 3 | 18 % | 12 |
| 4 | 19 % | 13 |
| 5 | 45 % | 30 |

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 33 Žít zdravěji (prevence onemocnění)

| Do jaké míry vás ke zdravější výživě inspiruje žít zdravěji (ve smyslu prevence onemocnění)? | | |
|---|------|----|
| 0 | 9 % | 6 |
| 1 | 4 % | 3 |
| 2 | 4 % | 3 |
| 3 | 27 % | 18 |
| 4 | 27 % | 18 |
| 5 | 28 % | 19 |

Zdroj: vlastní výzkum

26. Ve dvacáté šesté otázce jsem se žáků ptala, co by pro ně bylo největší motivací ke zdravější výživě. Otázka byla otevřená, přesto se velká část odpovědí shodovala. Někteří z dotazovaných uvedli více aspektů, které by je nejvíce motivovali ke zdravější výživě.

Nejvíce se shodovaly odpovědi ve smyslu žít zdravěji, vypadat lépe a zhubnout.

Na otázku 6 respondentů neodpovědělo. Celkem bylo získáno 63 odpovědí od 61 respondentů.

Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 34.

Tabulka 34 Největší motivace ke zdravější výživě

| Napište, co by pro vás bylo největší motivací k zdravé výživě: | | |
|---|------|----|
| Žít zdravěji | 29 % | 18 |
| Vypadat lépe | 25 % | 16 |
| Zhubnout | 11 % | 7 |
| Nemoc | 19 % | 12 |
| Kondice | 8 % | 5 |
| Cítit se lépe | 2 % | 1 |
| Lepší chuť a cenová dostupnost zdravé výživy | 2 % | 1 |

| | | |
|--|-----|---|
| Více financí | 2 % | 1 |
| Příbrat | 2 % | 1 |
| Nevím | 2 % | 1 |
| <i>V tabulce jsou uvedeny odpovědi, kterých někteří respondenti volili více. Někteří respondenti na otázku neodpověděli.</i> | | |

Zdroj: vlastní výzkum

27. Ve dvacáté sedmé otázce jsem se žáků ptala, zda si myslí, že jsou její znalosti o zdravé výživě dostačující. Dotazovaní měli označit variantu „ano“, nebo variantu „ne“. Přibližně 2/3 dotazovaných své znalosti považuje za dostačující. Zbylá 1/3 si myslí, že jejich znalosti dostačující nejsou. Na otázku odpověděli všichni respondenti.

Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 35.

Tabulka 35 Znalosti o výživě

| Myslíte si, že jsou vaše znalosti o zdravé výživě dostačující? | | |
|---|------|----|
| Ano | 66 % | 44 |
| Ne | 34 % | 23 |

Zdroj: vlastní výzkum

28. Ve dvacáté osmé otázce jsem se žáků dotazovala, zda si myslí, že se zdravé výživě věnuje při výuce dostatek pozornosti. Respondenti měli označit variantu „ano“, nebo variantu „ne“. Přibližně 2/3 dotazovaných si myslí, že se při výuce zdravé výživě dostatek pozornosti věnuje. Zbývající 1/3 si myslí, že nikoliv. Na otázku odpověděli všichni respondenti.

Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 36.

Tabulka 36 Pozornost při výuce

| Myslíte si, že se zdravé výživě věnuje při výuce dostatek pozornosti? | | |
|--|------|----|
| Ano | 66 % | 44 |
| Ne | 34 % | 23 |

Zdroj: vlastní výzkum

29. Ve dvacáté deváté otázce jsem se žáků dotazovala, jaké by dle jejich názoru bylo vhodné na škole udělat opatření pro podporu zdravějšího stravování. Respondenti měli označit některou ze tří uvedených variant. Někteří označili více variant. Většina respondentů označilo variantu C, tedy že považují za vhodné opatření nabízet více zdravých potravin ve školní kantýně. Nejméně dotazovaných uvedlo variantu B, tedy možnost přihlásit se na nepovinný předmět týkající se zdravé výživy. Na otázku odpověděli všichni respondenti.

Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 38.

Tabulka 38 Opatření pro zdravější stravování

| Jaké opatření pro zdravější stravování by podle vás bylo ve vaší škole vhodné udělat? | | |
|--|------|----|
| A) Věnovat zdravé výživě více pozornosti ve výuce | 21 % | 14 |
| B) Možnost přihlásit se na nepovinný předmět týkající se zdravé výživy | 9 % | 6 |
| C) Nabízet více zdravých potravin ve školní kantýně (např. ovoce) | 70 % | 47 |

Zdroj: vlastní výzkum

30. Ve třicáté otázce jsem zjišťovala, zda by žáci využili možnosti přihlásit se ve škole bezplatně na nepovinný předmět týkající se zdravé výživy. Respondenti měli označit variantu „ano“, nebo variantu „ne“. Této možnosti by využila pouze třetina dotazovaných. Zbývající dvě třetiny by možnosti nevyužili. Na otázku odpověděli všichni respondenti.

Odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 38.

Tabulka 38 Nepovinný předmět výživy

| Pokud by byla možnost přihlásit se ve škole na bezplatný nepovinný předmět týkající se zdravé výživy, přihlásili byste se? | | |
|---|------|----|
| Ano | 30 % | 20 |
| Ne | 70 % | 47 |

Zdroj: vlastní výzkum

5 Diskuse a komparace dat

Hlavním cílem mé práce je zjistit, jak vypadají stravovací návyky dospívajících na Střední zdravotnické škole v Rumburku. K hlavnímu cíli jsem si stanovila výzkumnou otázku č. 1 - Stravuji se dospívající na Střední zdravotnické škole zdravě? Konkrétní aspekty stravování žáků s označením nejčastějších variant jsem pro lepší přehlednost seřadila v tabulce č. 39.

Tabulka 39 Shrnutí nejčastějších odpovědí

| Otázky | Nejčastější odpovědi | Podíl odpovědí |
|--------------------------------------|--|----------------|
| Co obvykle snídáte? | Nesnídám | 39 % |
| Co jíte k dopolední svačině? | Chleba, rohlík s pomazánkou, šunkou, sýrem | 44 % |
| Jaký je váš oběd? | Chodím na obědy domů | 72 % |
| Co jíte k odpolední svačině? | Nesvačím | 32 % |
| Co obvykle večeříte? | Teplou večeři | 46 % |
| Jíte druhou večeři? | Ne | 82 % |
| Kolik jíte porcí za den? | 5 porcí | 21 % |
| Jaké nápoje nejčastěji pijete? | S vysokým obsahem cukru | 40 % |
| Jak často pijete energy drinky? | Obvykle vůbec | 55 % |
| Kolik sníte ovoce? | 1 kus za den | 40 % |
| Kolik sníte zeleniny? | 1 kus za den | 43 % |
| Kolik sníte za den mléčných výrobků? | 1 porci | 43 % |
| Kolik sníte za den obilovin? | 1 porci | 37 % |
| Kolik sníte za den masa? | Nejím každý den maso | 39 % |
| Kolik sníte za den sladkostí? | Nejím každý den sladkosti | 37 % |
| Jak často jíte chipsy? | Jednou měsíčně | 40 % |
| Myslíte si, že jíte zdravě? | Ne | 64 % |

Zdroj: vlastní výzkum

V jedné z prvních otázek jsem zjišťovala, jak žáci snídají. Nejčastěji volená odpověď byla, že žáci nesnídají, což není zdravé, neboť organismus potřebuje načerpat potřebné živiny pro aktivní část dne, z toho důvodu by měla tvořit snídane 20-25% denního příjmu. Vzhledem k obsahu sacharidů se doporučuje snídat pečivo, nebo cereálie vhodně doplněné bílkovinnou potravinou (mléčné výrobky, šunka) a kvalitní tuky, které obsahují ořechy, nebo kvalitní margaríny. Za vhodnou snídani jsem z možností uvedených v dotazníku považovala tedy chleba, nebo rohlík s pomazánkou, šunkou, sýrem, nebo jogurt, mléčné výrobky, případně müsli s mlékem, ovesná kaše. Pokud sečteme počet respondentů, jež označili některou ze zdravých variant snídane, získáme vyšší podíl, žáků, kteří snídají zdravě, než těch, kteří nesnídají vůbec. Nelze tedy jednoznačně posoudit, zda žáci snídají zdravě, či nikoliv (Marádová, 2010; Tomášková, 2014; CZ TEST – Svět potravin, 2014; STOB klub – Zdravý životní styl a hubnutí s rozumem, 2012).

K dopolední svačině se doporučuje jíst ovoce, nebo něco menšího. Dopolední svačina by měla tvořit 10-15 % denního příjmu. Respondenti nejčastěji svačí chleba, nebo rohlík s pomazánkou, šunkou, sýrem (44 % odpovědí). Pokud konzumují odpovídající množství těchto potravin, lze říci, že je jejich dopolední svačina zdravá. Dalších 18 % odpovědí se ztotožňují s variantou, že žáci obvykle svačí ovoce nebo, zeleninu, což je zdravá dopolední svačina. 11 % odpovědí uvádí, že respondenti obvykle svačí jogurt, nebo mléčné výrobky. Pokud mléčných výrobků k dopolední svačině konzumují žáci přiměřené množství, lze to považovat za zdravou svačinu. Za předpokladu, že žáci konzumují přiměřené množství těchto potravin, lze považovat dopolední svačinu většiny respondentů za zdravou (Marádová, 2010; Tomášková, 2014; CZ TEST – Svět potravin, 2014).

Na obědy chodí žáci nejčastěji domů. Nelze tedy přesně určit, zda jedí doma zdravý oběd, či nikoliv.

U odpolední svačiny respondenti nejčastěji označili, že odpolední svačinu vynechávají (32 % odpovědí), což je nezdravé, protože by příjem potravy měl být vhodně rozdělen během aktivní části dne, aby měl organismus ke své činnosti dostatek živin a energie. Odpolední svačina by měla podobně jako ta dopolední obsahovat 10-15 % denního příjmu, přičemž vhodné je odpoledne konzumovat ovoce, zeleninu, ořechy, mléčné výrobky, obiloviny. Za vhodné jsem tedy stejně jako u dopolední svačiny považovala variantu – ovoce (15% odpovědí), zeleninu (10% odpovědí), chleba, rohlík s pomazánkou, šunkou, sýrem (13% odpovědí), jogurt, mléčné výrobky (15 % odpovědí). Pokud žáci konzumují tyto potraviny v přiměřeném množství, lze říci, že více než polovina odpovědí představuje zdravou odpolední svačinu, avšak nejčastěji označená varianta, znamená, že přibližně třetina žáků odpo-

lední svačinu vynechává. Nelze tedy přesně stanovit, zda žáci odpoledne svačí zdravě (Marádová, 2010; Tomášková, 2014).

Na otázku, jakou jedí obvykle žáci večeři se jich nejvíce shodovalo v tom, že jedí teplou večeři. Nelze tedy s určitostí říci, zda je jejich večeře zdravá, nebo ne.

Druhou večeři dle dotazníkového šetření většina respondentů nejí, což můžeme považovat za zdravé, podobně jako jíst k druhé večeři např. zeleninu, nebo libové maso (Tomášková, 2014, CZ TEST – Svět potravin, 2014).

Z hlediska rozložení jednotlivých jídel během dne mě zajímalo, kolik porcí žáci denně konzumují. Nejvíce respondentů uvedlo, že 5, což je zdravé, neboť se doporučuje konzumovat 4-6 porcí denně. Do intervalu 4-6 porcí denně se vešlo 46 % dotazovaných. Těchto 46 % dotazovaných tedy konzumuje zdravé množství porcí za den, což je oproti nedostatečnému (9 % odpovědí), nebo nadměrnému (4 %) počtu porcí nevyšší poměr. Ze zbývajících odpovědí nelze posoudit, zda spadají do vhodného počtu porcí, či nikoliv, protože obsahují rozpětí, které tam částečně spadá a částečně nespadá, nebo žáci odpověděli „nevím“ případně, jak kdy“ (22 %). Nelze tedy přesně stanovit, zda žáci konzumují vhodný počet porcí, nebo ne. (Tomášková, 2014, CZ TEST – Svět potravin, 2014).

Mnohdy z medií slyšíme o škodlivosti nadměrné konzumace cukru, obzvláště v o tzv. skrytých cukrech, které bývají obsažené třeba v nápojích, proto jsem žákům v dotazníku položila otázku - jaké nejčastěji pijí nápoje. Nejvyšší počet dotazovaných označil variantu - s vysokým obsahem cukru (40 %). Což je nezdravé a to především proto, že vysoký příjem cukru výrazně zvyšuje riziko cukrovky, zvyšuje kazivost zubů a ve svém nadbytku se ukládá do tukové tkáně a působí tak riziko obezity. Podobný počet žáků se ztotožnilo s variantou, že obvykle pijí ochucené nápoje (37 %). Pokud jsou ochucené nápoje konzumovány ve velkém množství, může to představovat opět vysoký příjem cukru. Tuto variantu tedy, nelze pokládat za zdravou. U většiny respondentů výběr nápojů nemůžeme považovat za zdravý (Marádová, 2010; Kunová, 2011).

Dále jsem zjišťovala, jak často pijí adolescenti energy drinky, neboť i ty patří do nápojů s vysokým obsahem cukru a povzbudivých látek. Většina respondentů odpověděla, že energy drink nepije vůbec, což lze považovat za zdravé (Kunová, 2011).

Obecně rozšířeným nešvarem ve stravování je nízký příjem ovoce a zeleniny. Nejvyšší počet dotazovaných uvedl, že konzumuje pouze 1 kus ovoce za den (40%). Podobný počet respondentů (39 %) konzumuje 2-3 kusy ovoce za den. Doporučené množství ovoce je 3-5 porcí za den (1 porce = 1 středně velké jablko, pomeranč). Konzumace nízkého množství ovoce a zeleniny je nezdravá z důvodu nedostatečného příjmu vitaminů a minerálů v nich

obsažených. Většina respondentů konzumuje ovoce méně, než je doporučeno – což můžeme hodnotit jako nezdravé (Marádová, 2010; Matějková, 2009; Stratil, 1993).

Stejně tak u příjmu zeleniny uvedl nejvyšší počet respondentů, že jedí obvykle 1 kus zeleniny za den (43 %). 28% žáků konzumuje 2-3 kusy zeleniny za den. Doporučené množství zeleniny je přitom 4-5 porcí. Takto nízký příjem je ze stejného důvodu jako u příjmu ovoce u většiny respondentů nezdravý (Marádová, 2010; Matějková, 2009; Stratil, 1993).

Další důležitou částí jídelníčku jsou mléčné výrobky. Nejvyšší počet dotazovaných označil, že obvykle konzumují 1 porci mléčných výrobků za den (43 %). 33 % žáků nejí každý den mléčné výrobky. Doporučené jsou přitom 2-3 porce denně. Mléčné výrobky jsou jedním ze zdrojů bílkovin, které však lze nehradit i jinými zdroji. Pokud respondenti mají nízký příjem mléčných výrobků a bílkoviny nejsou nahrazeny v odpovídajícím množství jiným zdrojem, můžeme to hodnotit za nezdravé (Marádová, 2010; Matějková, 2009; Stratil, 1993).

Obiloviny také patří mezi jednu ze základních skupin potravin. Jejich doporučený příjem je 3-6 porcí denně. Respondenti však nejčastěji označovali variantu, že zkonsumují pouze jednu porci obilovin za den (37 %). Podobný počet žáků označil variantu, že denně konzumuje 2 porce obilovin (34%). Jejich příjem by z hlediska obsahu vlákniny, vitaminů skupiny B a minerálních látek neměl být podceňován. Konzumaci takto nízkého množství obilovin u většiny adolescentů můžeme tedy považovat za nezdravou (Matějková, 2009; Stratil, 1993).

Maso představuje podobně, jako mléčné výrobky zdroj bílkovin. Doporučuje se konzumovat 1-2 porce denně. Nejvíce respondentů se přiklání k variantě, že nejedí maso každý den (39%). Podobný počet respondentů uvádí, že obvykle zkonsumuje 1 kus masa za den (36%). Bílkoviny a vitaminy obsažené v mase lze opět nahradit z jiných zdrojů. Pokud adolescenti nenahradí nedostatek masa jinými vhodnými zdroji, lze tento deficit z hlediska chybějících bílkovin, vitaminů a minerálů považovat za nezdravý. Z těchto odpovědí tedy nelze jednoznačně určit, zda je příjem masa u respondentů zdravý, nebo ne (Marádová, 2010; Matějková, 2009; Stratil, 1993).

Sladkosti patří do skupiny potravin, které by se měli konzumovat jen v malém množství, nebo vůbec. Nejvíce dotazovaných se přiklání k variantě, že sladkosti nejedí každý den (37 %), což můžeme tedy považovat za zdravé. Podobný počet žáků označil, že konzumuje jednu malou sladkost denně (36 %). Jednu malou sladkost za den lze podle mého názoru pokládat stále ještě za zdravou míru. Většina respondentů tedy konzumuje sladkosti ve správné míře (Marádová, 2010; Matějková, 2009).

Chipsy by se podobně jako sladkosti měli konzumovat výjimečně, nebo vůbec z důvodu vysokého obsahu nasycených tuků a soli. Nejvíce respondentů se přiklání k variantě, že chipsy konzumují 1x za měsíc (40%), nebo několikrát do měsíce (27 %), což dle mého názoru není často. Za předpokladu, že jich při této četnosti nezkonzumují velké množství, nemusí být tento aspekt nezdravý (Marádová, 2010; Matějková, 2009; Piřha, 2009).

Krom vlastního vyhodnocení stravovacích návyků dospívajících mě zajímal jejich subjektivní náhled na své stravování, proto jsem jim v dotazníku položila otázku, zda si myslí, že se stravují zdravě. Většina respondentů označila odpověď ne. Podle vyhodnocení jednotlivých aspektů nejčastěji volených odpovědí lze předpokládat, že tomu tak ve skutečnosti může být.

Dále jsem ve své práci stanovila dva dílčí cíle.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit, v kolik hodin žáci jedí naposledy. Uvádí se, že poslední jídlo je vhodné konzumovat 2 hodiny před spaním. Díky výzkumnému šetření jsem se dozvěděla, že 40 % dotazovaných jí poslední jídlo v relativně správnou dobu. Za vhodné jsem považovala dobu do 20 hodin (předpokládala jsem, že většina žáků chodí spát ve všední den okolo 22. hodiny a kolem 6. hodiny s ohledem na školní docházku vstávají). 40 % dotazovaných uvedlo, že se stravuje do 19 hodin. A 57 % žáků jí později než je vhodné tedy po 20. hodině. V rámci průzkumu jsem se rozhodla porovnat, zda souvisí pozdní doba jídla s BMI. Dle získaných dat má 12 % dotazovaných podváhu, 66 % se pohybuje v rozmezí normy a zbylých 21 % trpí nadváhou až obezitou. Z 8 žáků, kteří mají podváhu, jedí 3 po 20. hodině, zbývajících 5 se stravuje do 19. hodiny. Žáci, kteří se váhově pohybují v mezích normy se přibližně v polovině případů stravují naposledy po 20. hodině (24 ze 45). U žáků s nadváhou až obezitou se většina přiznala, že jedí po 20. hodině (12 z 14). Lze tedy předpokládat, že u žáků s nadváhou může mít pozdní doba posledního jídla vliv na jejich BMI.

Druhým dílčím cílem bylo zjistit, jak žáci dodržují krom režimu stravovacího režim pitný. Získaná data své bakalářské práce jsem porovnávala s daty bakalářské práce, která se zabývala podobnou tematikou. V bakalářské práci Šárky Janáčkové, která prováděla průzkum týkající se stravování adolescentů na Gymnáziu v Teplicích v roce 2015, bylo zjištěno, že 10 % mužů a 20 % žen vypije za den méně než 1 litr. V této bakalářské práci byl výsledek šetření podobný, neboť 16 % dotazovaných uvedlo totéž. Tento podíl respondentů tedy pitný režim hrubě nedodržuje. 42 % žáků mnou dotazovaných žáků vypije 1–1,5 litrů, což stále podstatně méně, než je vhodné. 31 % žáků vypije 1,5–2 litry. V průzkumu Janáčkové vypije 1–2 litry 37 % mužů a 69 % žen. Dle dat Janáčkové, která uvádí,

že více než 2 litry tekutin vypije 53 % mužů a pouze 11 % žen jsem zjišťovala, zda ve svém šetření dosáhnou hodnoty podobné těmto 11 %, přestože na Střední zdravotnické škole je výrazná převaha žen. Obě jsme v této oblasti dosáhly stejné hodnoty. Avšak zjištěné procento adolescentů, kteří dodržují ideální pitný režim je překvapivě nízké (Janáčková, 2015).

5.1 Doporučení vyplývající z šetření:

- Žáci by měli být v rámci povinných předmětů např. Výchova ke zdraví, Ošetřovatelství, Somatologie více proškoleni o zdravé výživě a negativním dopadu nesprávného stravování.
- Ve školní kantýně by bylo vhodné nabízet více zdravých a zároveň chutných potravin jako např. ovoce různých druhů za nižší ceny a omezit prodej nezdravých potravin jako jsou chipsy.
- Bylo by vhodné v rámci školy zřídit nepovinný předmět zabývající se zdravou výživou.
- V rámci kontaktu s rodiči by bylo vhodné směřovat je k zdravějšímu stravování u svých potomků.
- Při výuce by bylo vhodné demonstrovat zdravou výživu na lidech, kteří ji dodržují a jsou díky svému zevnějšku dospívajícím lidem za vzor (např. někteří sportovci, modelky, nebo celebrity), aby žáci přejímali názor, že zdravá výživa je “in“.

Závěr

Hlavním cílem této části mé práce je zjistit jak přibližně vypadají stravovací návyky dospívajících na Střední Zdravotnické škole v Rumburku. Hlavní cíl se mi podařilo splnit vyhodnocením odpovědí všech dotazníků. Dále jsem si zvolila 2 dílčí cíle, které v práci byly také splněny na základě získaných dat.

V teoretické části jsem vymezila a období dospívání, dále výživové specifika pro dané období. Potom jsem zde charakterizovala základní skupiny živin, význam pitného režimu a energetické potřeby organismu. Dále jsem se zde zaměřila na základní charakteristiku poruch příjmu potravy a výživovou problematiku vyspělých zemí 21. století. Praktická část byla věnována výzkumnému šetření, které mělo zjistit reálné stravovací návyky dospívajících na Střední zdravotnické škole v Rumburku a také to, čím jsou ve výživě ovlivněni a motivováni. Dotazníkové šetření proběhlo ve čtyřech třídách Střední zdravotnické školy v Rumburku oboru Zdravotnický asistent. Průzkumu se zúčastnilo celkem 67 žáků – 21 žáků ze čtvrtého ročníku, 19 z třetího ročníku, 9 z druhého a 18 z prvního ročníku. Většinu dotazovaných tvořily dívky (57 dívek a 10 chlapců) ve věkovém rozpětí 15–20 let.

Výsledky výzkumného šetření ukazují, že přibližně pětina žáků trpí nadváhou, což je jedním z hlavních globálních problémů vyspělých zemí. Jednou z hlavních chyb, kterých se adolescenti ve výživě dopouštějí je nepravidelnost ve stravování a vynechávání snídaní. Dalším problémem je nedodržování pitného režimu. Ze základních skupin potravin žáci nejvíce podceňují přísun obilovin, mléčných výrobků, potom také ovoce a zeleniny. Dalším nešvarem je nadměrný příjem cukru v nápojích, ovšem sladkosti, jako takové žáci méně, než bych předpokládala. Nejvíce jsou žáci dle vlastního hodnocení ovlivněni stravovacími návyky v rodině, bohužel více než třetina rodičů se o zdravou výživu ve svém životě nezajímá. Do značné míry jsou žáci ve výživě ovlivněni financemi. Pokud by měli k dispozici více financí, stravovali by se zdravěji. Nejvíce jsou žáci ke zdravější výživě inspirováni tím, aby lépe vypadali a žili zdravě.

Dle výsledků šetření by bylo dle názoru žáků nejvhodnější nabízet ve školní kantýně více zdravých potravin (za zvýhodněnou cenu). Dále věnovat při výuce zdravé výživě více prostoru a dle relativně vysokého počtu zájemců zvážit založení nepovinného předmětu týkajícího se zdravé výživy. Při výuce o zdravém životním stylu je vhodné zaměřit

se na zdravý životní styl a prevenci především civilizačních onemocnění a motivovat žáky i vidinou lepšího vzhledu.

Seznam literatury

FRAŇKOVÁ, Slávka a DVOŘÁKOVÁ-JANŮ, Věra, 2003. *Psychologie výživy a sociální aspekty jídla*. Praha: Karolinum. IBSN 80-246-0548-1.

HŮLEK, Petr, URBÁNEK, Petr a kol. 2018. *Hepatologie*. Praha: Grada Publishing. IBSN 978-80-271-0394-2

JANÁČKOVÁ, Šárka, 2015. *Genderový přístup ke stravování u adolescentů v Teplicích*. Praha. Bakalářská práce. Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, Katedra pedagogiky. Vedoucí bakalářské práce Eva Marádová.

JELÍNEK, Jan a ZICHÁČEK, Vladimír, 2005. *Biologie pro gymnázia*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc s.r.o. IBSN 50-7182-177-2.

KLIMEŠOVÁ, Iva a STELZER, Jiří, 2013. *Fyziologie výživy*. Olomouc: Univerzita Palackého. IBSN 978-80-244-3280-9.

KRCH, František David. a kol, 2005. *Poruchy příjmu potravy*. Praha: Grada Publishing. IBSN 80-247-0840-X.

KUNOVÁ, Václava, 2011. *Zdravá výživa*. Praha: Grada Publishing. IBSN 978-80247-3433-0.

LANGMEIER, Josef, 1983. *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. Praha: Avicenum. IBSN 978-802-0100-986.

LEIBOLD, Gerhard, 1995. *Mentální anorexie: příčiny, průběh a nové léčebné metody*. Praha: Svoboda. IBSN 80-205-0499-0.

MACHOVÁ, Jitka, 2010. *Biologie člověka pro učitele*. Praha: Karolinum. IBSN 978-80-7184867-7.

MARÁDOVÁ, Eva, 2010. *Výživa a hygiena ve stravovacích službách*. Vydání třetí. Praha: Vysoká škola hotelová v Praze 8. IBSN 978-080-87411-02-5

MUŽÍK, Vladislav, 2007. *Výživa a pohyb jako součást výchovy ke zdraví na základní škole: příručka pro učitele*. Brno: Paido. IBSN 978-80-7315-156-0.

ODSTRČIL Jaroslav a ODSŤILOVÁ, Milada, 2006. *Chemie potravin*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. IBSN 80-7013-435-6.

PÁNEK, Jan, POKORNÝ Jan a DOSTÁLOVÁ Jana, 2002. *Základy výživy a výživová politika*. Praha Vysoká škola chemicko-technologická v Praze. IBSN 80-7080-468-8.

PÍTHA, Jan a POLEDNE, Rudolf, 2009. *Zdravá výživa pro každý den*. Praha: Grada. IBSN 978-80-247-2488-1.

ROEDIGER-STREUBEL, Stefanie, 1997. *Minerální látky a stopové prvky*. Praha: Ivo Železný. IBSN 80-237-3490-3.

ROKYTA, Richard, MAREŠOVÁ, Dana a TURKOVÁ, Zuzana, 2007. *Somatologie I. a II.* Vydání čtvrté. Praha: VIP Books. IBSN 978-80-87134-02-3.

STRATIL, Pavel, 1993. *ABC zdravé výživy*. Brno: P. Stratil. IBSN 80-900-0298-6.

VOKURKA, Martin, 1994. *Praktický slovník medicíny: 4000 lékařských termínů se srozumitelným výkladem*. Praha: Maxdorf. IBSN 80-85800-06-3.

Elektronické zdroje:

CZ TEST – Svět potravin, 2009. Správné stravování v období dospívání. *Svet-potravin.cz* [online]. 20. 11. 2009 [cit. 2017-02-24]. Dostupné z: <http://www.svet-potravin.cz/clanek.aspx?id=1700>

CZ TEST – Svět potravin, 2014. Jak správně poskládat stravu během dne. *Svet-potravin.cz* [online]. 9. 5. 2014 [cit. 2017-02-24]. Dostupné z: <http://www.svet-potravin.cz/clanek.aspx?id=4177>

Fórum zdravé výživy, 2015. Pyramida FZV. *Fzv.cz* [online]. 13. 1. 2015 [cit. 2017-03-04]. Dostupné z: <http://www.fzv.cz/pyramida-fzv/>

MATĚJKOVÁ, Helena a BŘEZKOVÁ, Veronika, 2009. Potravinová pyramida – pomůcka pro rychlé hodnocení výživy. In: *Jidelny.cz* [online]. 25. 7. 2009 [cit. 2017-03-05]. Dostupné z: <http://www.jidelny.cz/show.aspx?id=872>

Obezita.cz, 2017. Výskyt obezity. *Obezita.cz* [online]. [cit. 2017-02-24]. Dostupné z: <http://www.obezita.cz/vyskyt-obezity/>

Společnost pro výživu, 2012. Výživová doporučení pro obyvatelstvo České republiky. *Vyzivaspol.cz* [online]. 16. 4. 2012 [cit. 2017-03-29]. Dostupné z: <http://www.vyzivaspol.cz/vyzivova-doporuceni-pro-obyvatelstvo-ceske-republiky/>

STOB klub – Zdravý životní styl a hubnutí s rozumem, ©2012. Správná snídaně – základ zdravého jídelníčku. *Stobklub.cz* [online]. [cit. 2017-02-24]. Dostupné z: <http://www.stobklub.cz/clanek/spravna-snidane-zaklad-zdraveho-jidelnicku/>

TOMÁŠKOVÁ, Pavla, 2014. Správný stravovací režim vede k celkové spokojenosti. In: *Fitcoach.cz* [online]. 9. 5. 2014 [cit. 2017-01-28]. Dostupné z: <http://www.fitcoach.cz/?p=15706>

Seznam tabulek a obrázků

| | |
|--|----|
| Tabulka 1 Pohlaví | 29 |
| Tabulka 2 Věk a ročník studia | 29 |
| Tabulka 3 Výška, váha, BMI | 31 |
| Tabulka 4 Snídaně | 33 |
| Tabulka 5 Dopolnední svačina | 34 |
| Tabulka 6 Oběd..... | 35 |
| Tabulka 7 Odpolední svačina | 36 |
| Tabulka 8 Večeře | 37 |
| Tabulka 9 Druhá večeře | 38 |
| Tabulka 10 Doba posledního jídla | 38 |
| Tabulka 11 Počet porcí za den | 39 |
| Tabulka 12 Množství tekutin | 40 |
| Tabulka 13 Druh nápojů | 40 |
| Tabulka 14 Energy drinky | 41 |
| Tabulka 15 Množství ovoce..... | 42 |
| Tabulka 16 Množství zeleniny..... | 42 |
| Tabulka 17 Mléčné výrobky | 43 |
| Tabulka 18 Obiloviny | 44 |
| Tabulka 19 Maso | 44 |
| Tabulka 20 Sladkosti | 45 |
| Tabulka 21 Chipsy | 45 |
| Tabulka 22 Myslíte si, že se stravujete zdravě?..... | 46 |
| Tabulka 23 Přístup rodičů ke zdravé výživě..... | 46 |
| Tabulka 24 Finance..... | 47 |
| Tabulka 25 Vrstevníci..... | 47 |
| Tabulka 26 Znalosti o zdravé výživě | 48 |
| Tabulka 27 Stravovací zvyklosti v rodině | 48 |
| Tabulka 28 Příklad někoho, koho obdivuji..... | 49 |
| Tabulka 29 Příklad učitele | 49 |
| Tabulka 30 Reklama | 49 |
| Tabulka 31 Znalosti o zdravé výživě | 50 |

| | |
|--|----|
| Tabulka 32 Vypadat lépe | 50 |
| Tabulka 33 Žít zdravěji (prevence onemocnění) | 50 |
| Tabulka 34 Největší motivace ke zdravější výživě | 51 |
| Tabulka 35 Znalosti o výživě..... | 52 |
| Tabulka 36 Pozornost při výuce | 52 |
| Tabulka 37 Opatření pro zdravější stravování | 53 |
| Tabulka 38 Nepovinný předmět výživy..... | 53 |
| Tabulka 39 Shrnutí nejčastějších odpovědí..... | 55 |
| | |
| Obrázek 1 PYRAMIDA FZV | 17 |

Přílohy

Příloha č. 1 – vzor dotazníku

Tento dotazník slouží k průzkumu stravovacích návyků studentů střední zdravotnické školy pro účely mé bakalářské práce. Vaše odpovědi jsou naprosto anonymní.

1. Pohlaví:

muž žena

2. Váš věk a ročník, který studujete:

.....

3. Vaše váha a výška:

.....

4. Které z uvedených variant se nejčastěji podobá vaše snídaně?

- a) Nesnídám
- b) Chleba, rohlík s pomazánkou, šunkou, sýrem
- c) Jogurt, mléčné výrobky
- d) Müsli s mlékem, ovesná kaše
- e) Ovoce
- f) Zelenina
- g) Něco jiného, doplňte:
- h) Pokud se o víkendu liší, doplňte.....

5. Které z uvedených variant se nejčastěji podobá vaše dopolední svačina?

- a) Nesvačím
- b) Ovoce
- c) Zelenina
- d) Chleba, rohlík s pomazánkou, sýrem, šunkou
- e) Jogurt, mléčné výrobky
- f) Chipsy
- g) Sušenka
- h) Něco jiného, doplňte.....
- i) Pokud se o víkendu liší dopňte.....

6. Které z uvedených variant se nejčastěji podobá váš oběd?

- a) Chodím na obědy do školní jídelny
- b) Chodím na obědy domů
- c) Kupuji si jídlo ve fast foodu
- d) Neobědvám
- e) Jiná varianta, doplňte.....
- f) Pokud se o víkendu liší dopňte.....

7. Které z uvedených variant se nejčastěji podobá vaše odpolední svačina?

- a) Nesvačím
- b) Ovoce
- c) Zelenina
- d) Chleba, rohlík s pomazánkou, šunkou, sýrem
- e) Jogurt, mléčné výrobky
- f) Sušenka, sladkosti
- g) Něco jiného, doplňte.....
- h) Pokud se o víkendu liší dopňte.....

8. Které z uvedených variant se nejčastěji podobá vaše večeře?

- a) Nevečeřím
- b) Teplá večeře
- c) Chleba, rohlík s pomazánkou, šunkou, sýrem
- d) Mléčné výrobky
- e) Ovoce
- f) Zelenina
- g) Něco jiného, doplňte.....
- h) Pokud se o víkendu liší dopňte.....

9. Jíte druhou večeři?

Ano Ne

Pokud ano, napište jakou.....

10. V kolik hodin jíte poslední jídlo?

.....

11. Kolik jíte porcí za den?

.....

12. Kolik vypijete za den tekutin?

- a) Méně než 1 litr
- b) 1–1,5 litru
- c) 1,5–2 litry
- d) Více, než 2 litry

13. Jaké nápoje nejčastěji pijete?

- a) Neslazené (voda, čaj)
- b) Ochucené (šťávy, slazený čaj)
- c) S vysokým obsahem cukru (cola, sprite, energy drink)

14. Jak často pijete energy drinky?

- a) Obvykle vůbec
- b) Několikrát do měsíce
- c) Několikrát týdně
- d) Jednou denně
- e) Několikrát denně

15. Kolik obvykle sníte ovoce?

- a) 1 kus za den
- b) 2–3 kusy za den
- c) 4–5 kusů
- d) Více kusů za den, uveďte kolik.....
- e) 1 kus za týden
- f) 1 kus za měsíc
- g) Nejím vůbec ovoce

16. Kolik obvykle sníte zeleniny?

- a) 1 kus za den
- b) 2–3 kusy za den
- c) 4–5 kusů
- d) Více kusů za den, uveďte kolik.....
- e) 1 kus za týden
- f) 1 kus za měsíc
- g) Nejím vůbec zeleninu

17. Kolik obvykle sníte za den mléčných výrobků?

- a) Nejím každý den mléčné výrobky
- b) 1 porci (1 jogurt, sklenice mléka, 50 g sýra)
- c) 2 porce
- d) Více porcí, uveďte kolik.....

18. Kolik obvykle sníte za den obilovin?

- a) (1 porce = 100 g pečiva, příloha k obědu 125 g, 50 g ovesné vločky)
- b) Nejím každý den obiloviny
- c) 1 porci
- d) 2 porce
- e) 3 porce
- f) 4 porce
- g) Více porcí, uveďte kolik.....

19. Kolik obvykle sníte za den masa?

- a) Nejím vůbec maso
- b) Nejím každý den maso
- c) 1 porce (100 g masa)
- d) 2 porce
- e) Více porcí

20. Kolik obvykle sníte za den sladkostí?

- a) Nejím každý den sladkosti
- b) Jedna malá sladkost denně (řádek čokolády, malé množství bonbonů)
- c) Jedna větší sladkost denně (sušenka 50 g, půlka čokolády, 50 g bonbonů)
- d) Více sladkostí denně, uveďte kolik

21. Jak často jíte chipsy?

- a) Několikrát denně
- b) Obvykle každý den
- c) Několikrát týdně
- d) Jednou týdně
- e) Několikrát měsíčně
- f) Jednou měsíčně
- g) Vůbec

22. Myslíte si, že se stravujete zdravě?

Ano Ne

23. Jaký přístup ke zdravé výživě mají vaše rodiče?

- a) Nezajímají o zdravou výživu
- b) V rámci možností se snaží stravovat zdravě
- c) Zajímají se o zdravou výživu a snaží se žít zdravě

24. Obodujte 0–5 (0 – vůbec, 5 – maximálně) do jaké míry vás ve výživě ovlivňují:

Finance (ve smyslu, více peněz=zdravější výživa)

0 1 2 3 4 5

Jak se stravují vrstevníci v mém okolí

0 1 2 3 4 5

Znalosti o zdravé výživě

0 1 2 3 4 5

Stravovací zvyklosti v rodině

0 1 2 3 4 5

25. Obodujte 0 – 5 (0 – vůbec, 5 – maximálně) do jaké míry vás k zdravé výživě inspiruje:

Příklad někoho, koho obdivuji

0 1 2 3 4 5

Příklad učitele

0 1 2 3 4 5

Reklama

0 1 2 3 4 5

Znalosti o zdravé výživě

0 1 2 3 4 5

Vypadat lépe

0 1 2 3 4 5

Žít zdravěji (prevence onemocnění)

0 1 2 3 4 5

26. Napište, co by pro vás bylo největší motivací k zdravé výživě:

.....
.....

27. Myslíte si, že jsou vaše znalosti o zdravé výživě dostačující?

Ano Ne

28. Myslíte si, že se zdravé výživě věnuje při výuce dostatek pozornosti?

Ano Ne

29. Jaké opatření pro zdravější stravování by podle vás bylo ve vaší škole vhodné udělat?

- a) Věnovat zdravé výživě více pozornosti ve výuce
- b) Možnost přihlásit se na nepovinný předmět týkající se zdravé výživy
- c) Nabízet více zdravých potravin ve školní kantýně (např. Ovoce)

30. Pokud by byla možnost přihlásit se ve škole na bezplatný nepovinný předmět týkající se zdravé výživy, přihlásili byste se?

Ano

Ne

Děkuji za vyplnění :-)