

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav ošetřovatelství

Nikola Dušková

Životní styl mladistvých

Bakalářská práce

Praha 2014

Autor práce: **Nikola Dušková**

Vedoucí práce: **PhDr. Hana Nikodemová**

Oponent práce: **PhDr. RNDr. Daniel Jirkovský, Ph.D., MBA**

Datum obhajoby: **10. 6. 2014**

Bibliografický záznam

DUŠKOVÁ, Nikola. *Životní styl mladistvých*. Praha: Univerzita Karlova, 2. lékařská fakulta, Ústav ošetřovatelství, 2014. s. 85 vedoucí bakalářské práce PhDr. Hana Nikodemová.

Anotace

Bakalářská práce „Životní styl mladistvých“ se zabývá několika vybranými oblastmi, které formují styl života každého jedince. Výsledky zkoumání těchto oblastí jsou prezentovány v celkovém zastoupení mládeže nebo porovnávány v rámci navštěvovaných škol, pohlaví či věku. K prezentování a porovnávání byly vybrány dvě školy - gymnázium a střední zdravotnická škola ve městě Nymburk.

Teoretická část obsahuje náhled na pochopení smyslu životního stylu v dnešní moderní době a v období před technickým rozmachem. Dále je uvedena charakteristika období adolescence, výživy, pitného režimu, pohybu, denních aktivit a spánku. Závěr teoretické části je věnován frekventovaným problémům mládeže, mezi které spadá například kouření, alkohol a nelegální drogy.

V praktické části bylo provedeno vlastní šetření pomocí dotazníků, které získaly data pro prezentaci a porovnání životních stylů studentů na dvou školách v jednom městě se zaměřením na nejvýznamnější vlivy. Hodnocení bylo provedeno pomocí tabulek a grafů, některé výsledky byly mezi sebou porovnány. Dalším záměrem bylo některá získaná data porovnat s dříve realizovanými studiiemi.

Annotation

Thesis, lifestyle youth "deals with a few select areas that shape the lifestyle of each individual. The results of the examination of these areas are presented in the overall representation of youth or compared within schools attended, gender or age. The presentation and comparison of selected two schools - high school and nursing school in Nymburk.

The theoretical section provides insight into the understanding of lifestyles in modern times and in the period before the technical boom. The following is characteristic of adolescence, eating, drinking regime, exercise, daily activities and sleep. Conclusion The theoretical part is devoted to frequent problems of youth, which falls as smoking, alcohol and illegal drugs.

In the practical part was carried out its own investigation using questionnaires that received data for presentation and comparison of the lifestyles of students at two schools in one town with a focus on the most important influences. The evaluation was performed using tables and graphs, some results were compared to each other. Another objective was to compare some of the data obtained with the previously implemented studies.

Klíčová slova

Životní styl, mládež, návykové látky, výživa, pohybová aktivita, spánek

Keywords

Lifestyle, adolescents, addictive substance, nutrition, physical activity, sleep

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

2. lékařská fakulta

Ústav ošetrovatelství

Akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení: **Nikola Dušková**

studijní program: **Ošetrovatelství**

studijní obor: **Všeobecná sestra s rozšířenou výukou v pediatrickém ošetrovatelství**

Děkan fakulty Vám podle zákona č. 111/1998 Sb. určuje tuto bakalářskou práci:

Název práce:

Životní styl mladistvých

Zásady pro vypracování:

Bakalářská práce musí splňovat požadavky uvedené v Opatření děkana 2. LF UK č. 12/2010. Zpracováním bakalářské práce student/ka prokáže, že se umí samostatně orientovat ve studovaném oboru a že v průběhu studia získal/a a zároveň je i schopen/a v praxi uplatňovat teoretické poznatky a praktické postupy (metody). Bakalářská práce musí být původním a samostatně zpracovaným odborným textem. Při zpracování bakalářské práce se student/ka může opírat o výsledky a zkušenosti získané jinými autory, avšak vždy musí tyto výsledky a zkušenosti konfrontovat s vlastními názory, úvahami, hodnoceními a závěry. Rozsah bakalářské práce vyplývá z povahy zpracovávaného tématu, přičemž její minimální rozsah činí 40 stran normovaného textu. Referenční seznam musí obsahovat nejméně 25 položek časopiseckých, literárních či elektronických zdrojů informací. Do referenčního seznamu se nezapočítávají pouhá abstrakta. Zpracováním bakalářské práce musí student prokázat schopnost pracovat s aktuální odbornou literaturou vztahující se k řešené problematice, včetně práce s cizojazyčnou literaturou a s dalšími prameny. Citace typu "ústní sdělení" a "nepublikovaná data" (s výjimkou vnitřních předpisů a standardů) nelze v bakalářské práci použít.

Seznam odborné literatury:

HOLOUŠOVÁ, Drahomíra, Pavla VYHNÁLKOVÁ a Lucie PĚČKOVÁ. Výchova žáků základní školy ke zdravému životnímu stylu. 1. Vyd. Olomouc: Votobia, 2009. ISBN 978-80-7220-317-8.

MACHOVÁ, J. KUBÁTOVÁ, D. Výchova ke zdraví. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 291 s. ISBN 978-80-247-2715-8.

MAREŠ, Jiří. Kvalita života u dětí a dospívajících. Brno: MSD, 2006. ISBN 80-86633-65-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 9788024621531.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Nikodemová Hana**

Oponenti: **PhDr. RNDr. Jirkovský Daniel, Ph.D., MBA**

Konzultanti:

Datum zadání bakalářské práce: 23.5.2013

Termín odevzdání bakalářské práce: dle harmonogramu příslušného akademického roku


.....
Vedoucí katedry

V Praze dne 29.1.2014

V. d.

.....
Děkan

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
2. lékařská fakulta
Ústav ošetrovatelství
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5
IČO: 00216208 DIČ: CZ00216208

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně pod vedením PhDr. Hany Nikodemové, uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky. Dále prohlašuji, že stejná práce nebyla použita k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze 14. 4. 2014

Nikola Dušková

Poděkování

Ráda bych poděkovala své vedoucí PhDr. Haně Nikodemové za odborné vedení práce, řediteli gymnázia a ředitelce střední zdravotnické školy za umožnění dotazníkového šetření vybraných respondentů na jejich školách, dále své konzultantce řešící oblast životního stylu a pedagožce českého a anglického jazyka za kontrolu gramatiky a překladu. Za pomoc v praktické části bych chtěla mnohokrát poděkovat referentu finančního controllingu firmy Rheinisch Westfälisches Elektrizitätswerk (RWE).

OBSAH

SEZNAM ZKRATEK	11
ÚVOD.....	12
1. CÍLE PRÁCE	13
TEORETICKÁ ČÁST	14
2. ŽIVOTNÍ STYL	14
2.1 Výchova ke zdraví	15
3. ADOLESCENCE	15
3.1 Fáze adolescence	16
4. VÝŽIVA.....	17
4.1 Proteiny	18
4.2 Sacharidy	18
4.3 Lipidy.....	19
4.4 Vitamíny	20
4.5 Minerální látky a stopové prvky.....	20
4.6 Voda.....	20
4.7 Zdravé stravování	21
4.8 Vlivy a standardy stravování	22
5. SPÁNEK.....	24
5.1 Fáze spánku	24
5.2 Nedostatek spánku	25
6. POHYBOVÁ AKTIVITA	26
6.1 Pohybový aparát	26
6.2 Vytrvalost.....	27
6.3 Zdatnost	27
6.4 Tělesná výchova ve školním prostředí	27
7. NÁVYKOVÉ LÁTKY.....	28
7.1 Alkohol	28
7.2 Kouření	30
7.3 Nelegální drogy	31
8. DŘÍVE REALIZOVANÉ STUDIE	34
8.1 Mezinárodní studie Mládež a zdraví (HBSC)	34
8.2 Školní projekt o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)	35
8.3 Obdobné bakalářské práce.....	35
PRAKTICKÁ ČÁST.....	37
9. EMPIRICKÁ ČÁST	37
9.1 Cíle práce a pracovní hypotézy.....	37
9.2 Metodika vlastního šetření.....	38
9.3 Organizace šetření a zpracování dat	38
9.4 Charakteristika a popis zkoumaného vzorku.....	39

9.5	Výsledky vlastní práce.....	42
9.6	Diskuze	63
ZÁVĚR.....		69
REFERENČNÍ SEZNAM.....		71
SEZNAM TABULEK		74
SEZNAM OBRÁZKŮ		76
SEZNAM PŘÍLOH		77
PŘÍLOHY		78

SEZNAM ZKRATEK

% - relativní četnost

Atd. – a tak dále

BMI – index tělesné hmotnosti

Cit. – citováno

Dis. – diplomovaný specialista v oboru

ESPAD – Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách

HBSC – Mezinárodní výzkumná studie kolaborativního charakteru životního způsobu u dětí

Hod. - hodina

LSD – dietylamid kyseliny lysergové

MDA – 3,4 – methylenedioxy amfetamine

MDMA – 3,4 – methylenedioxy – N – methyl amfetamine

n – absolutní četnost

Např. – například

NREM – non rapid eye movement

Obr. – obrázek

PC – počítač

PCP – fencyklidin

REM – rapid eye movement

S. – strana

SZŠ – střední zdravotnická škola

Tab. - tabulka

THC – tetrahydrocannabiol

Tj. – to je

TV – televize

Tzn. – to znamená

Viz - odkázání na další zdroje či na jiné místo v rámci jednoho dokumentu

WHO – světová zdravotnická organizace

χ^2 – chí – kvadrát

ÚVOD

Životní styl a s ním spojené problémy jsou v dnešním světě velice aktuální a diskutovanou záležitostí. Většina dospělé populace si je vědoma souvislostí mezi způsoby vedení života a riziky predisponujícími onemocnění, avšak málokdo je schopen všechny rizikové faktory udržovat v rovnováze. Následky nevhodného chování si člověk uvědomuje postupně během života – většinou až v pokročilém věku. S tímto problémem souvisí také fakt, že návyky rodičů přebírají děti, jelikož jsou pro ně prvním vzorem chování. Z tohoto důvodu je epidemií dnešní doby narůstající obezita a zvyšující se výskyt mladistvých zkoušejících různé druhy návykových látek, protože nevhodná strava a především alkohol s cigaretami je pro mnoho dospělých zcela normální. Navzdory těmto alarmujícím poznatkům má málokdo v období adolescence, kdy jsou predispozice nejvyšší, zájem o co nejzdravější chování, přestože se již zmiňovaným způsobem chování, zdraví ovlivňuje dle teorie z 50 – 60 %.

Adolescence patří, po vývoji v prvním roce života, k nejnáročnějším obdobím. Jedince provází změny somatické, psychické a sociální. Mladiství si zvykají na nové způsoby vyučování středních škol a jejich náročnost. Z těchto důvodů jsou někteří nuceni vzdát se dřívějších volnočasových aktivit nebo je přizpůsobit studiu. Vzhledem k velkému nátlaku ze strany školy a vlivem hormonálních změn, nemají někteří jedinci zájem dbát o správné složení stravy, dostatečný pitný režim, dostatek spánku a odpočinku, pravidelný pohyb a omezení či zrušení abúzu návykových látek.

Téma „Životní styl mladistvých“ jsem si zvolila proto, že se domnívám, že všeobecná sestra hraje v oblasti prevence velice významnou roli, protože si může povšimnout příznaků, které bývají prvním projevem vzniku civilizačních chorob nebo nádorových onemocnění. Aby se sestra mohla významněji podílet na prevenci, potřebuje mít nejen dostatek informací o souvisejících faktorech ovlivňujících predispozice onemocnění, ale také by měla znát kontakty na organizace, které zasílají edukační materiály. Všeobecná sestra, jako členka multidisciplinárních týmů, může spolupracovat v programech na podporu prevence kouření, poradenství o výživě a v programech udržujících tělesnou kondici.

Záměrem bakalářské práce je zjistit, jaké návyky mají mladiství na škole připravující studenty na povolání ve zdravotnictví a škole připravující na vysokou školu s ohledem na pohlaví a věk.

Předkládaná bakalářská práce se zabývá životním stylem mladistvých a je rozdělena na dvě hlavní části, teoretickou a praktickou. V teoretické části je charakterizován životní styl jako pojem, jsou zde uvedeny klíčové složky zdraví i rizikové faktory, které v dospívání převládají.

V praktické části jsou uvedeny výsledky z provedeného dotazníkového šetření a jejich interpretace. K porovnání byli vybráni studenti ze dvou středních škol. Jednu skupinu tvořili studenti čtyřletého gymnázia navštěvující první, druhý, třetí a čtvrtý ročník. Druhou skupinu tvořili studenti střední zdravotnické školy navštěvující první, druhý a třetí ročník. Obě školy se nacházejí v jednom městě – Nymburk.

1. CÍLE PRÁCE

Záměrem bakalářské práce je prezentovat část základních poznatků vybraných oblastí životního stylu studentů na gymnáziu a střední zdravotnické škole a část otázek mezi respondenty porovnat v rámci navštěvovaných škol, pohlaví nebo věku. V této souvislosti byly stanoveny následující cíle:

- Přinést ucelený přehled základních teoretických poznatků o řešené problematice.
- Pomocí strukturovaného dotazníku získat data o životním stylu mladistvých na gymnáziu a střední zdravotnické škole.
- Provést primární analýzu získaných dat.
- Porovnat výsledky vlastního šetření s dříve realizovanými studiemi.

TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část bakalářské práce charakterizuje pojem životní styl a představuje nejdůležitější faktory, které jej nejvíce ovlivňují. Dále popisuje období adolescence a v neposlední řadě jsou zde uvedeny dříve realizované studie související s tématem.

2. ŽIVOTNÍ STYL

Životní styl je nekonečné téma a definovat ho není vůbec jednoduché. Má největší vliv na zdraví, způsob života a je proto stěžejní determinantou zdravotního stavu, neboť ho ovlivňuje z 50 – 60 %. Lze ho chápat jako dobrovolný způsob rozhodování v daných životních situacích a široký okruh lidských činností, kterými lze uspokojit své potřeby. (Holoušová, Vyhnálková, Pěčková, 2009)

Životní styl jedince vychází z jednotného základu, jehož jednotlivé části jsou ve vzájemném vztahu, které se prolínají se všemi činnostmi. I když si způsob života volí každý sám, není rozhodování svobodné, jelikož je v souladu s tradicemi společnosti a rodinnými zvyklostmi, je ovlivněn i ekonomickou situací a v neposlední řadě také se sociální pozicí. (Čeledová, Čevela, 2010; Machová, Kubátová a kol., 2009)

Situace ohledně životního stylu se výrazně změnila po ohromném technickém pokroku ve vyspělých zemích. Současný člověk nechodí pěšky po schodech, jelikož je na většině míst k dispozici výtah či eskalátor, do práce jezdí městskou hromadnou dopravou nebo autem, v pracovní době sedí a po práci většinou zasedne doma k počítači nebo televizi. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

Vzhledem k hektickému tempu se velice zhoršují mezilidské vztahy, neboť člověk je pracovně vytížen, nemá čas na sebe, rodinu a často se vytvoří stresové situace. Na jedné straně lze v dnešním moderním světě cestovat, jsou využívány poznatky chemie, biologie, fyziky, ale na straně druhé se objevují problémy, které zhoršují kvalitu života a dochází k předčasným úmrtím. Jedná se o civilizační choroby – nádorová onemocnění, obezitu, diabetes mellitus a mnoho dalších. Lidé by se měli na chvíli zastavit a zamyslet se nad uvědoměním si své biologické podstaty, ke které byla potřeba potrava, pohyb a dobré mezilidské vztahy na základě úcty, pochopení a porozumění. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

2.1 Výchova ke zdraví

Žádný rizikový faktor nepůsobí na zdraví člověka samostatně, ale je ve vzájemném vztahu s jinými faktory a jeho jednotlivými součástmi. Z rozboru příčin chorob vyplývá, že nejvíce zdraví poškozují návykové látky jako je kouření, nadměrná konzumace alkoholu, užívání nelegálních drog, dále nevhodné stravování, nedostatek pohybu, nadměrná psychická zátěž a rizikové sexuální chování. (Machová, Kubátová a kol., 2009; Čeledová, Čevela, 2010)

Vzhledem k velkému významu vedení života na zdraví, je nutné, aby poskytování znalostí a rozvíjení dovedností, návyků a formování postojů, bylo součástí výchovy dítěte už od útlého věku. Čím dříve si může jedinec tyto důsledky uvědomit, tím je větší šance na život prožitý ve zdraví. Rodiče jsou prvními vzory, od kterých dítě přebírá návyky. Děti se musí zároveň motivovat, aby si vědomosti a dovednosti uchovaly až do dospělosti. (Machová, Kubátová a kol., 2009; Holoušová, Vyhnálková, Pěčková, 2009)

Nevhodný životní styl a nesprávné návyky u dětí a mladistvých mohou být v dospělosti příčinou celé řady onemocnění, proto ve výchově ke zdravému životnímu stylu má vedle rodiny výraznou úlohu také škola. Škola vytváří pro děti a mládež zdravotní rizika. Napětí a přetěžování škodí duševní rovnováze, dlouhodobá poloha vsedě ovlivňuje tělesnou stránku a riziko konfliktů mezi spolužáky narušuje sociální situaci. (<http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/proc-vychovavat-ke-zdravi.html>[cit. 2014-01-22]; <http://www.kratkeintervence.cz/>[cit. 2014-01-22]).

3. ADOLESCENCE

Dospívání je v životě člověka velice těžkým obdobím plným změn, náročných situací, zmatků a nespokojeností. Všechny okolnosti jsou přirozené a motivují k vývoji. Vágnerová (2012, s. 321) uvádí, že: *„Dospívání představuje specifickou životní etapu, která má svoje specifické znaky v rámci životního cyklu a svůj objektivní a subjektivní význam. Je to období hledání a přehodnocování, v němž má jedinec zvládnout vlastní proměnu, dosáhnout přijatelného sociálního postavení a vytvořit si subjektivně uspokojivou, zralejší formu vlastní identity“*.

3.1 Fáze adolescence

Dospívání je složitý komplex změn v životě jedince, který zahrnuje složku biologickou, psychickou a sociální. Mnoho změn je podmíněno biologicky, ale vždy s nimi souvisí psychické a sociální faktory, které navzájem spolupracují. (Vágnerová, 2012)

Tento přechod mezi dětstvím a dospělostí lze rozdělit na dvě fáze, ale určit věkové hranice je velmi problematické, protože ve vývoji každého jedince existují rozdíly, které dospívání individualizují. (Kalina, 2003)

3.1.1 Raná adolescence

Někdy označována jako pubescence, období přibližně mezi jedenáctým až patnáctým rokem. Nejvýraznější změnou v tomto období je tělesné dospívání spojené s reprodukčními schopnostmi a s tím i změny sebepojetí na reakce okolí. K tomuto přijetí je potřeba podpora ze strany rodičů, poněvadž biologický vývoj jde rychleji dopředu než vývoj psychický a v některých případech tuto skutečnost neumí jedinec přijmout. Jedná se o vývojovou disharmonii. (Kalina, 2003; Špaňhelová, 2008)

Jedinec je v tomto období více kritický k sobě samému, ke všemu a ke všem. Osobnost ještě není ustálena, jinak interpretuje a hodnotí závažnost stresorů, které na něj působí. Chce uvažovat o věcech z různých úhlů pohledu. Nespokojí se s jedním, který zastává dospělý. Charakteristické je i hledání svojí osobnosti a rysů, podle kterých se ztotožňuje. (Špaňhelová, 2008)

Pubescent se pohybuje v mnoha rozdílných sociálních prostředích, kde zastává rozdílné sociální role, které ovlivňují jeho chování, poznávání a přátelské vztahy. Tím vším si dospívající hledá také sebevědomí, které je rozkolísané z důvodu hormonálních změn. Typická je nedůtklivost a přecitlivělost. Střídají se nálady povznesené a vzápětí smutné, někdy nepředvídatelně agresivní. (Mareš, 2007)

3.1.2 Pozdní adolescence

Ve druhé etapě dospívání, které obvykle probíhá od patnáctého do dvacátého roku života, se především zdůrazňuje psychosociální stránka vývoje. V tomto věku často dochází k prvnímu pohlavnímu styku ale také k rizikovému životnímu stylu, protože ten jedinci pomáhá řešit jeho aktuální problémy, např. nedostatečné

sebevědomí. O tomto jevu se mluví jako o nové nemoci mládeže. (Čeledová, Čevela, 2010)

Následky rizikového chování jsou v rozvinutých zemích častou příčinou úmrtnosti patnácti až devatenáctiletých. Syndrom rizikového chování, který je specifický právě pro tento věk, zahrnuje tři okruhy – zneužívání návykových látek, psychosociální a sexuální rizikové chování. Z těchto důvodů zahrnují pravidelné lékařské prohlídky také poradenství v oblasti prevence rizikového chování jako je pití alkoholu, kouření, užívání drog, nevyvážená strava, nedostatek pohybu a odpočinku. (Kalina, 2003)

Machová, Kubátová a kol. (2009, s. 173) uvádějí, že: *„Kromě informací o zdravém životním stylu v dospívání a výchovy k němu je proto potřeba, aby nejen rodina, ale i škola byly připraveny, při volbě zdravého životního stylu také pomáhat“.*

Velice často se jedinec může trápit nepřijetím okolí a nacházet se ve stavu charakterizovaný psychologickou abnormalitou. Důležitým mezníkem je též ukončení povinné školní docházky, následované nástupem do zaměstnání či volbou dalšího studia a tím oddálení ekonomické samostatnosti. (Kalina, 2003)

V pozdním období adolescence získávají jedinci nové role spojené s vyšší prestiží, než jakou měli v dětství. Dochází k rozvoji vztahů mezi vrstevníky a vztahy s rodiči se stabilizují. V osmnácti letech dosahují dospívající plnoletosti, která je chápána jako získání větších práv, svobody a rozhodování, ale povinnosti a odpovědnost jsou přijímány velmi neochotně. Usilují o různé změny a snaží se je někdy až extrémním způsobem prosazovat. Na konci období obvykle narůstá spokojenost s vlastním vzhledem a zároveň ho porovnává se svými vrstevníky i ideály. Dochází k emočnímu zklidnění, koordinaci nálady a tím také k lepšímu zvládnutí vyhocených situací. Vše je odůvodněno hormonální vyrovnaností a adaptací organismu na pohlavní vyspělost. (Vágnerová, 2012)

4. VÝŽIVA

Lidský organismus ke stavbě tkání, orgánů a zajištění jejich činnosti potřebuje energii, kterou získává z potravy. Strava v dnešní době většinou neodpovídá požadavkům způsobu života. Během evoluce si člověk postupně měnil postoje k výživě, aby vyhovovaly životnímu prostředí. Během posledních sta let se tak výrazně rychle

změnily podmínky, že se jim organismus nestihl plně přizpůsobit. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

Správná racionální strava musí být kvalitativně i kvantitativně vyvážená. Příjem musí odpovídat výdeji a v potravě by měl být zastoupen dostatečný a vyvážený přísun sacharidů, bílkovin, tuků, vitamínů, stopových prvků a minerálů včetně vody. Všechny složky zajišťují správný průběh metabolických dějů v organismu. (Středa, 2009)

Pokud je stravování nevyvážené či jednostranné, dochází k oslabení imunitního systému a tím také ke zvýšenému riziku vzniku onemocnění. Nevhodná skladba a nevyvážená energetická hodnota souvisí s globálně rozšířenými výrobky, nedostatečným zájmem o zdravou výživu, technologií přípravy pokrmů a především s tradičními zvyklostmi společnosti a sociální pozicí jedince. V dnešní společnosti se neinformovanost o vlivu stravování často podílí na vzniku a průběhu některých nemocí a souvislosti jsou vnímány až v době onemocnění. (Kunová, 2011)

4.1 Proteiny

Jedná se o důležitou stavební látku, která je součástí buněk vlasů, kůže, svalů, orgánů a krve. Příjem je nutný pro růst a obnovu tkání. Potřeba tohoto zdroje je ovlivněna mnoha faktory, jako je věk, zaměstnání, zevní prostředí, psychická zátěž a onemocnění. Nahrazuje okolo 10 – 15% zdroje energie a jsou nezbytnou složkou přijímané potravy. Jeden gram proteinů dodá tělu čtyři kalorie energie. Bílkoviny jsou zastoupeny především v mase, mléku, vejcích, luštěninách a bramborách. Poměr mezi rostlinnými a živočišnými bílkovinami je doporučen na 1:1. V těle se trávením přemění na stavební látky – esenciální a neesenciální aminokyseliny. Esenciální aminokyseliny jsou plnohodnotné a jsou přijímány potravou, protože si je tělo není schopno vytvořit. Neesenciální aminokyseliny si organismus dokáže tvořit sám, ale jsou neplnohodnotné. Látková přeměna rozkládá bílkoviny, které se z těla vylučují stolicí, slinami a močí. (Pitřha a Poledne, 2009)

4.2 Sacharidy

Mají největší význam jako zdroj energie, protože kryjí většinu potřeby, a to až z 55%. Jeden gram cukru dodá čtyři kalorie. K dispozici jsou tři druhy – škrob, cukr a vláknina. Skupina se rozděluje na využitelné a nevyužitelné sacharidy. Jednotlivé druhy nejsou zastoupeny rovnoměrně. Nejvíce organismus přijímá polysacharid - škrob

vyskytující se v obilninách, bramborách, rýži a disacharid - sacharózu neboli cukr řepný. (Kunová, 2011)

Bílý cukr z cukrové řepy je v dnešní době nejvyužívanějším sladidlem, i přes mnoho škodlivých vlivů, mezi něž patří poruchy gastrointestinálního a kardiovaskulárního systému a u některých osob může nadměrné množství snižovat učební kapacitu mozku. Alternativním zdrojem sacharózy jsou přírodní sladidla. Tyto zdroje nejsou připraveny o cenné látky a minerály. Mezi nejznámější patří med, třtinový cukr a stévie sladká. Základní stavební složky jsou monosacharidy, a proto se už při průchodu do trávicího traktu nemusí štěpit. Z ovoce, medu a některé zeleniny získává tělo monosacharidy a fruktózu (ovocný cukr), z mléka přijímá laktózu (mléčný cukr). (Piťha a Poledne, 2009)

Umělá sladidla často označovaná jako „dia“, jsou určena pro diabetiky, přesto však mohou být kalorická, neboť energetická hodnota se nemění. V „dia“ sladidlech je obsažena též fruktóza jako v již zmíněném medu nebo ovoci, který je pro populaci s diabetem mellitus vhodnější, ale neznamená to, že je dietní a nepřibírá se po něm. (Středa, 2009)

V luštěninách se nachází oligosacharidy, které nedovede trávicí systém rozštěpit z důvodu chybějících enzymů, a tak procházejí až do tlustého střeva nerozštěpené. Vzhledem ke vzniku značného množství plynů, může po jídle tělo reagovat nadýmáním či průjmy. Zástupcem nevyužitelných sacharidů je vláknina podporující správnou funkci střev a pravidelné vyprazdňování. Polyony neboli alkoholické cukry patří též k sacharidům. (Kunová, 2011)

4.3 Lipidy

Jsou součástí buněk nebo ve formě kapének, které jsou uloženy v podkožním vazivu nebo kolem některých orgánů. Rezerva se uvolňuje a spotřebovává při nedostatečném přísunu sacharidů. Jeden gram tuku dodává devět kalorií, což je více než dvojnásobek kalorií přijatých ze sacharidů nebo proteinů. Odborníci doporučují maximální denní dávku tuků do 30%. V těle se lipidy štěpí na základní jednotky – mastné kyseliny a glycerol. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

V potravinách jsou zastoupeny dva druhy tuků. Nasycené jsou obsaženy v mase, mléce, mléčných výrobcích, zmrzlinách, tropických rostlinných olejích. Při pokojové teplotě jsou v pevném skupenství. Pokud jsou tuky konzumovány často, hrozí riziko

vzniku kardiovaskulárních chorob. Nenasycené mastné kyseliny se nachází ve většině rostlinných produktů a olejů s výjimkou tropických. Tento typ nezvyšuje výskyt vzniku onemocnění srdce, ale vzhledem ke své hodnotě, přispívá nadměrná konzumace ke vzniku nadváhy. Množství těchto tuků lze odhadnout a jejich množství se dá korigovat. V populaci se často zapomíná na tzv. skrytý tuk vyskytující se v crackerech, pečivu nebo uzeninách. (Kunová, 2011)

4.4 Vitamíny

Tyto látky jsou organického původu a zajišťují tělu několik metabolických pochodů. Vitamíny se dělí podle funkce, chemického složení a rozpustnosti. První skupinou jsou vitamíny rozpustné ve vodě, které si tělo neukládá, musí být pravidelně přijímány a jsou vylučovány močí. Druhá skupina obsahuje vitamíny rozpustné v tucích, které si tělo ukládá na delší dobu do svých tukových zásob. (Fořt, 2005)

Na rozdíl od proteinů, sacharidů a lipidů neslouží jako stavební látky ani jako zdroj energie. Jsou důležité pro správný růst, vývin, funkci a celkové zdraví jedince. Tělo je získává potravou a jejich potřebné množství je velmi malé. Velké množství vitamínů je obsaženo v ovoci a zelenině. (Fořt, 2005)

4.5 Minerální látky a stopové prvky

Minerální látky představují významnou roli při růstu a metabolismu organismu. V dnešní době lidstvo trpí jejich nedostatkem vzhledem ke špatné životosprávě. Tím ohrožují především své zdraví, neboť minerální látky jsou významnou prevencí proti vzniku civilizačních chorob. (<http://www.celostnimediceina.cz/mineralni-latky-jejich-zdroje-a-vyznam-pro-organismus.htm>/[cit. 2014-01-30])

Stejně jako minerální látky se musí stopové prvky přijímat potravou, protože organismus si je sám neumí vytvořit. Na rozdíl od minerálů jsou v těle zastoupeny v menších koncentračních dávkách. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

4.6 Voda

Tato sloučenina má nezastupitelné místo ve funkcích organismu. Je využita jako prostředí pro životní děje, pro transport látek z krve do tkání, k udržování tělesné teploty, vstřebávání, rozpouštění a vylučování odpadových látek. Machová, Kubátová a kol. (2009, s. 27 - 28) uvádí, že: „*Voda je součástí každé buňky, ale její obsah je*

v různých tkáních rozdílný. Denní potřeba vody je závislá na věku, tělesné činnosti a na teplotě prostředí“. Příjem i výdej vody je ve zdravém organismu rovnovážný a tím je také stálé celkové množství.

Voda je přijímána tekutinami nebo pevnou stravou. V organismu vzniká menší část při metabolismu základních živin. Nadbytek je vylučován močí, potem, stolicí a dýcháním. Nedostatečné množství vody je signalizováno žízní. Pokud nejsou doplněny tekutiny za 2 – 3 dny, vede nedostatek vody k těžkým poruchám organismu a za týden ke smrti. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

4.7 Zdravé stravování

Krejčík a Altnerová (2007, s. 15) uvádí, že: „V dnešní době je moderní mluvit o jídle v souvislosti s hubnutím. Jídlo je vhodné brát jako prostředek k udržení dobrého fyzického a psychického zdraví“. Pokud se zapojí intuice a jedinec vnímá odezvy a reakce svého těla, může se stát sám sobě výživovým poradcem. Správný rytmus stravování je spojen s pracovním vytížením a sportovními aktivitami. Není rozumné využívat jídlo nebo alkohol jako útěchu na vysokou pracovní zátěž nebo psychicky náročné období. Postupem času se chutě prohlubují, zvětšují a nekontrolovatelné stravování se postupem času projeví na těle. (Krejčík, Altnerová, 2007)

Existuje několik směrů ve výživě, ale nikdy by neměly organismus poškozovat. Měly by vést k zamyšlení nad tím, co jíst. A pokud je zdravému stravování věnována zvýšená pozornost, nikdy se nesmí vytratit radost z jídla, neboť příjem potravy není pouze prostředek pro zachování fyziologických funkcí, ale také kulturním požitkem. (Kopec, 2010)

Rozumné množství potravin během dne by mělo představovat pět porcí – 20% snídaně, 15% dopolední svačina, 30% oběd, 15% odpolední svačina a 20% večeře. U dospívajících chlapců může být zahrnuta ještě jedna lehká večeře vzhledem k vyšší energetické spotřebě spojené s prudkým rozvojem svalové hmoty. Strava by měla být doplněna vhodnými tekutinami, jako jsou bylinné čaje nebo voda s přídavkem neslazené ovocné šťávy. (Svačina, 2008)

Během dne by měla být strava pestrá a vyvážená. Především by měla obsahovat ovoce a zeleninu, mléčné výrobky, polysacharidy z obilnin nebo jiných vhodných příloh a bílkoviny z kvalitního masa a vajec. (Kunová, 2011)

4.7.1 Nová výživová pyramida

Pokud má jedinec zájem o své zdraví, musí se zajímat o racionální stravu. Nejznámějším přehledným grafickým znázorněním doporučených potravin je tzv. výživová pyramida. Uvádí, jakým způsobem by měly být konzumovány určité druhy potravin. Potravin jsou rozděleny do několika skupin, které se na sebe skládají do užších pater. Konzumace potravin se s každým patrem snižuje. (Fořt, 2004)

Novinkou pyramidy je zakreslení vhodnosti potravin zleva doprava. Vlevo tvoří základ pyramidy zelenina a vpravo ovoce. Dle tohoto znázornění je vidět, že zelenina umístěna vlevo je vhodnější než ovoce umístěné vpravo. Na vrcholu se nacházejí potraviny, u kterých není konzumace nutná, nebo by se měly v jídelníčku objevovat výjimečně. (Kunová, 2011)

4.7.2 Pitný režim

Pitný režim je zcela individuální a je potřeba brát v úvahu několik faktorů, které ovlivňují potřebné množství tekutin. Záleží na pohlaví, věku, zdravotním stavu, vnějšmu okolí a fyzické aktivitě. Pravidelný pitný režim je nejlepší po malých dávkách během dne. Nejzdravější a současně i nejlevnější variantou je čistá voda.

Vhodnými nápoji jsou také čaje, je ale potřeba hlídat množství a druh, protože příliš ovocného čaje způsobuje překyselení žaludku. Nejlepší jsou čaje zelené nebo bylinné. Ovocné šťávy z přírodních zdrojů je nutné ředit nesycenou vodou, aby nedošlo též k překyselení žaludku nebo alergické reakci. Kakao či mléčné nápoje jsou zařazeny mezi tekutou stravu. Ochucené limonády, minerálky či kolové nápoje nebo džusy jsou plné oxidu uhličitého, umělých sladidel a cukrů. (<http://www.vychovakezdravi.cz/download/file/V%C3%BD%C5%BEiva/Pitn%C3%BD%20re%C5%BEim-p%C5%99edn%C3%A1%C5%A1ka-Fai.pdf>/[cit. 2014-01-31])

Alkohol a káva nepatří do vhodných zdrojů pravidelného pitného režimu.

4.8 Vlivy a standardy stravování

Velkým problémem dnešní uspěchané doby je vynechávání snídaně. Mnoho lidí udává, že se snídaní rozjedí. U těchto jedinců je snídaně složena převážně ze sladkého pečiva, samotného ovoce či slazených cereálií. Potraviny velmi rychle nasytí, ale za krátkou dobu opět nastane pocit hladu. (Vítek, 2008)

Aby se děti i mladiství mohli ve škole soustředit, je potřeba aby jejich domácí snídaně obsahovala vhodně zvolené potraviny jako je celozrnné pečivo doplněné šunkou, tofu nebo sýry s nízkým obsahem tuku. Ze sladké stravy lze zvolit ovesné kaše s ovocem nebo cereálie s jogurtem. Není vhodné dávat dětem peníze, jelikož je velice snadné podlehnout bufetové stravě, která se na tuto skupinu populace zaměřuje. Jedinci se díky tomu stravují sladkostmi, kolovými nápoji nebo potravinami s vysokým obsahem tuků. Školy by měly jít příkladem a ve školních jídelnách nabízet pouze racionální stravu splňující všechny nutriční standardy. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

Tyto standardy však nejsou ve všech státech světa stejné. Každá oblast má své odlišné a specifické potraviny, které se různě upravují a zpracovávají. Česká republika je známa především sytými omáčkami zahuštěnými moukou, pečeným masem v omastku, knedlíky a smaženými výrobky ve formě řízků. Navíc jsou obyvatelé Česka známí svým negativním přístupem k rybám, přestože jsou bohaté na bílkoviny a zdravé tuky. Ze sladkých pokrmů převládají koláče, buchty nebo bublaniny s ovocem či oslazenou ovocnou zavařeninou. Italská a středomořská kuchyně zpracovává ryby, dary moře, olivy a sýry. Specialitou je především pizza s těstovinami a různé druhy pečiva. Na jídelním stole nikdy nesmí chybět čerstvá zelenina. Ze smetany a čerstvého ovoce vyrábějí pravou italskou zmrzlinu. Pod pojmem americká kuchyně si mnoho lidí nejvíce představí smažené výrobky ve formě hranolek, hamburgerů a koblih doughnuts. Tento obraz byl osvojen především díky rychlému rozvoji fastfoodových restaurací, které se hojně rozšiřují po celém světě. Z velké části je tato kuchyně velmi nezdravá. Naproti tomu se obyvatelé asijských států stravují rýží, rybami, plody moře, mořskou i vypěstovanou zeleninou, houbami, výhonky, klíčky, tofu a sojovými boby. Potraviny jsou smaženy na velmi malém množství oleje nebo se vaří v páře. K dochucení používají různé druhy bylinek a koření, které podporují trávení. V těchto oblastech nejsou rozšířeny sladké dezerty, jelikož se využívá a upravuje místní ovoce. (Kunová, 2006)

5. SPÁNEK

Základním předpokladem pro celkovou spokojenost, energii, produktivitu, tělesnou vitalitu a schopnost zvládat stres je kvalitní spánek. Kvalita spánku je měřítkem toho, jak efektivní spánek je, nebo kolik času je přiděleno spaní. (Holoušová, Vyhnálková a Pěčková, 2009)

Náše biologické hodiny, známé jako čtyřadvacetihodinový cyklus, se řídí procesy mozku, které reagují na světlo a tmu. V noci naše tělo reaguje na ztrátu světla úbytkem melatoninu, což je hormon, který navozuje pocit ospalosti. Během dne sluneční světlo aktivuje mozek a inhibuje produkci melatoninu, a tím nastává pocit soustředěnosti. Rytmus se pravidelně střídá. Produkce melatoninu může být ale narušena, pokud nemá dostatek slunečního světla během dne nebo je naopak v noci vystaven umělým zdrojům světla. (Čeledová, Čevela, 2010; <http://www.sciencedaily.com/releases/2013/11/131118133050.htm> [cit. 2014-01-23])

Spánek však není čas, kdy organismus a mozek vypne. Během času, kdy tělo odpočívá a regeneruje, mozek stále pracuje a připravuje organismus na následující den. Spánek je proto stejně tak důležitý jako např. výživa nebo pohyb – vše je nezbytné pro optimální zdraví. (<http://www.helpguide.org/life/sleeping.htm> [cit. 2014-01-23]; Hoskovcová a Suchochlebová Ryntová, 2009)

5.1 Fáze spánku

Spánek se odehrává v sérii opakujících se fází, které jsou od sebe velmi odlišné. Každá fáze spánku hraje jinou roli v přípravě na další den. Existují hlavní dva typy spánku.

Non – REM (NREM) spánek se skládá ze třech fází, přičemž každá je hlubší než ta předchozí.

- Fáze 1 (přechod do režimu spánku) – trvá asi 5 minut. Oči se pomalu pohybují pod víčky, svalová aktivita zpomaluje a lze se snadno probudit.
- Fáze 2 (lehký spánek) – neboli první fáze pravého spánku trvající 10 – 25 minut. Oči se zastaví, srdeční frekvence zpomaluje a snižuje se tělesná teplota.
- Fáze 3 (hluboký spánek) – se obtížně probouzí. Pokud se jedinec probudí, často se cítí omámený a zmatený několik minut. V této nejhlubší fázi spánku jsou mozkové vlny nesmírně pomalé. Krevní tok směřuje od mozku na svaly a obnovuje se fyzická energie. (Seidl, 2008)

Mezi faktory, které vedou ke špatnému nebo nekvalitnímu hlubokému spánku patří probuzení během noci hlukem, noční směny, časová pásma, kouření a alkohol.

REM spánek probíhá v čase největšího aktivního snění. Oči se pohybují tam a zpět. Jedná se o snění v průběhu spánku asi 70 – 90 minut od usnutí. Oči se pohybují rychleji, dýchání je mělké a zvyšuje se srdeční frekvence a krevní tlak. Paže i svaly jsou v této fázi ochromeny. Stejně jako hluboký spánek obnovuje tělo, REM fáze obnovuje mysl. Tím hraje klíčovou roli v ukládání učení a paměti. Během této fáze mozek zpracovává informace, které se naučil v průběhu dne, tvoří nervová spojení posilující paměť a doplňující neurotransmitery včetně serotoninu a dopaminu, které zvyšují náladu během dne. (Seidl, 2008)

5.2 Nedostatek spánku

Nedostatek spánku má celou řadu negativních dopadů. Ovlivňuje úsudek, koordinaci, reakce a metabolismus. Ve skutečnosti ovlivňuje jako opilost. Pokaždé když se spí méně, připiše se dluh a postupem času vzniká spánkový dluh, což je rozdíl mezi množstvím spánku a spánkem skutečně získaným. Dluh musí být vrácen, aby opět nastala rovnováha. (<http://www.helpguide.org/life/sleeping.htm/>[cit. 2014-01-23])

Mnozí se snaží splatit spánkový dluh tím, že spí dlouho o víkendech, ale jak se ukázalo, jedna nebo dvě noci na to nestačí. Zatímco delší spánek přes víkend může poskytnout dočasnou podporu, výkon a energie klesá více dolů. Vše směřuje k únavě, nedostatku motivace, náladovosti, snížené kreativitě, častému nachlazení a dalším zdravotním problémům. (http://www.helpguide.org/life/sleep_tips.htm/[cit. 2014-01-23])

Nedostatek spánku má také přímou vazbu na přejídání a přibývání na váze. Lidé, kteří se budí každé ráno přibližně ve stejnou dobu a ve stejnou dobu chodí spát, mají nižší procento tělesného tuku. (<http://www.helpguide.org/life/sleeping.htm/>[cit. 2014-01-23])

Potřeba spánku je však u každého jiná a mění se v průběhu života. Nejlepší způsob jak zjistit dostatečného množství spánku, je pocít dostatečného odpočinku a svěžesti.

6. POHYBOVÁ AKTIVITA

Pohyb je základní a přirozený projev zachování a upevňování všech fyziologických funkcí organismu a zdraví člověka. Nejen lidské tělo, ale i ostatní organismy živočichů jsou vyvinuty k aktivitě a přirozenému pohybu. A i když je tělo zcela v klidu, stále provádí pohyby srdce, dýchacích cest a střev. Tělem cirkuluje krev a dochází k pohybům jednotlivých buněk. Ať už se mluví o pohybu aktivním či pasivním, oba typy zajišťují dobře fungující soustavy i celý organismus. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

Je však potřeba brát v úvahu i jiné hodnoty, mezi které se řadí psychoregulace, psychoregenerace a psychorelaxace, neboť příznivě působí také na psychickou stránku člověka a je vhodnou prevencí proti negativním emocím a stresu. Během výkonu dochází k vylučování dvou hormonů. Endorfin neboli hormon štěstí zajišťuje dobrou náladu, pocity radosti a serotonin navozuje duševní pohodu a vyrovnanost. (Krejčík, Altnerová, 2007)

Není důležité, zda je v denním rozvrhu pohybová aktivita provedena ráno, odpoledne či navečer. Cvičení během dne má velmi pozitivní vliv na spánek. Při aktivitě dochází k nárůstu tělesné teploty a později k výraznému poklesu. Tento proces pomáhá zvýšeným kyslíkem v organismu proti nespavosti, ale pouze v případě, že se sport neprovádí těsně před ulehnutím do postele. (<http://www.helpguide.org/life/sleeping.htm>[cit. 2014-01-23]; Winkler, 2008)

Denní režim současné populace má velice nízký výskyt pravidelné pohybové aktivity. 60 – 70% světové populace trpí nedostatkem pohybu. S tím souvisí i výrazné zhoršení kvality života a předčasné invalidní důchody. Pokud se tělo pohybuje, nedochází k onemocnění pohybového aparátu a nebolí záda ze stereotypního zatížení. Nedostatkem pohybu se vše v organismu zpomaluje, snižuje se odolnost vůči nemocem a tělo se stává letargickým. Stále více technického vybavení způsobuje, že se hbitost i pohyb vytrácí z životů lidí. (Vítek, 2008)

6.1 Pohybový aparát

Jedná se o tři podsystémy složené do jednoho rozsáhlého funkčního celku. Kosti, klouby, vazy a šlachy zajišťující přenos síly a tvořící opěrný systém. Svaly jako zdroj síly utváří výkonný systém. Efektivita pohybového aparátu závisí na činnosti receptorů a nervového svalstva, které koordinují a řídí svalové skupiny. Onemocnění vnitřních

orgánů může mít negativní vliv na svalovou soustavu nebo držení těla. Stejně tak může onemocnění svalů a kloubů způsobit dysfunkci vnitřních orgánů. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

6.2 Vytrvalost

Při posilování této složky se využívá kardiotrénink zahrnující aerobní sporty jako je cyklistika, plavání, běh, aerobic, tanec a mnoho dalších. Při těchto aktivitách začne organismus vysílat po dostatečné námaze a delším čase výrazné signály, že tělo pracuje efektivně. Jedinec se zadýchá a zapotí, když jeho srdeční frekvence dosáhne optimální hodnoty dle věku. Díky srdeční frekvenci se nejlépe posuzuje vytrvalost. Pokud je cvičení příliš intenzivní, může organismus poškodit a naopak malou intenzitou odpovídá tělo bez efektu. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

6.3 Zdatnost

Častěji uváděna jako kondice, je ve spojitosti jak s vytrvalostní složkou, tak s celým pohybovým aparátem člověka. Pro zachování zdraví má nejvýraznější vliv vytrvalost, neboť závisí na výkonu srdce, krevního oběhu, plic a svalů. Všechny složky navíc respektují specifika v oblastech věku, pohlaví a zdravotního stavu. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

6.4 Tělesná výchova ve školním prostředí

Zdravotně orientovaná zdatnost žáků a studentů by měla být požadavkem pro režim školy. Pohyb by měl být součástí celé výuky. Několika hodinové strnulé sezení ve školních lavicích, nedostatek volného pohybu a psychická zátěž urychluje pokles výkonnosti a přispívá k únavě. Vadné držení těla na ergonomicky nevyhovujícím nábytku navíc přispívá k vadnému držení těla a degenerativním změnám na páteři. Předcházení vzniku těchto rizikových faktorů pomáhá zařazení pohybu do režimu školy. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

Nezbytnou součástí každé výuky by měly být krátké tělovýchovné chvílky. Pro upevnování návyku musí být pravidelně opakovány a prováděny pečlivě. Výrazně přispívají ke schopnosti koncentrace a udržení pozornosti, která se u žáků a studentů po dvaceti minutách snižuje. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

V hodině tělesné výchovy by měly být rovnoměrně rozvíjeny všechny složky pohybu. Dobrý start zajistí patnáctiminutová rozcvička, a konečně protahování svalů přispívá k prevenci proti zkracování a ztuhlosti pohybového aparátu. Hodnocení výkonů musí být individuální a v souladu s vývojem, růstem a dozráváním. Tělesnou výchovu musí jedinec fyzicky, psychicky i sociálně zvládat, aby mohl být do budoucna motivován rozvíjet své dovednosti, které mu přinesou nejen dobrou fyzickou kondici, ale také relaxaci a psychickou vyrovnanost. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

7. NÁVYKOVÉ LÁTKY

Zahrnují řadu látek způsobující nebezpečné chování, vnímání a jejich užívání vede k závislosti, která může zničit jak osobní, tak i společenský život. Takový jedinec je nebezpečný nejen sobě, ale také svému okolí. Mnoho lidí zahrnuje do návykových látek pouze drogy, ale patří sem také nikotin a alkohol, jelikož látky v nich obsažené škodí organismu a jsou startovní čarou špatného životního stylu, na které snadno vzniká převážně v mladém věku závislost. (Marádová, 2006)

Machová a Kubátová (2009, s. 68) uvádí, že: „*Posloupnost v užívání návykových látek jde zpravidla od zkušenosti s alkoholem a tabákem k marihuaně a přes ně k jiným ilegálním drogám*“. Někdy jsou tabák, alkohol a marihuana označovány jako tzv. průchozí drogy, neboť jejich užívání vede k ještě nebezpečnějším látkám.

Součástí výchovy dítěte by měla být také prevence užívání návykových látek. Vzhledem k přejímání návyků od rodičů, je velice důležitý postoj rodiny k alkoholismu, kouření a dalšímu nevhodnému chování. Je nutné podávat dětem pravdivé informace přiměřeně k věku a především začít včas.

7.1 Alkohol

Za alkohol je označována bezbarvá tekutina vznikající chemickým procesem kvašením z monosacharidů obsažených v ovoci nebo polysacharidů vyskytující se v obilných zrnkách či bramborách. Je aktivní složkou alkoholických nápojů, kde je obsažen v různé koncentraci. Piva obsahují 3 – 8 %, stolní vína 8 – 14 %, likéry 20 – 50 % a destiláty 40 – 60 % alkoholu. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

Alkohol se řadí mezi tři nejvýznamnější faktory ovlivňující vznik onemocnění a výskyt předčasných úmrtí. Je významnější než např. diabetes mellitus a nadváha. Státy Evropské unie včetně České republiky se v celosvětovém měřítku řadí na nejvyšší

příčky nadměrného užívání alkoholu. V různých zemích je také různý obsah alkoholu ve standardním nápoji. V České republice orientačně platí, že půllitr piva obsahuje 16 gramů alkoholu, dva decilitry vína mají 17 – 18 gramů a 0,05 destilátu obsahuje 16 gramů alkoholu. (Kalina, 2003; Marádová, 2006)

7.1.1 Účinky alkoholu

Užívání je spojeno s mnoha problémy, fyzickými i psychickými. Alkohol působí především na nervovou soustavu. Jedinec prožívá při malých dávkách pocity příjemné euforie, zklidňující a povzbuzují chuť k jídlu. Naopak velké dávky chutě k jídlu tlumí, vedou k opilosti a dlouhodobou konzumací vzniká na alkohol návyk. Postupně je zasažena oblast charakterových vlastností a dochází k degradaci individua. Jedinec je líný, bez vůle, trpí nespavostí, únavou a podrážděností. (Kalina, 2003)

Tento návyk s nezdravou životosprávou může mít za následek až celkové vyčerpání organismu, neboť alkohol a nevhodná strava negativně působí na trávicí soustavu, kardiovaskulární systém, imunitu a nádory. (Marádová, 2006)

7.1.2 Konzumace alkoholu mladistvými

V současné době se čím dál tím více dostává do popředí problém požívání alkoholu mladistvými. Česká společnost je vůči předepsaným normám a zákazu podávání či prodávání alkoholických nápojů osobám mladším osmnácti let velice tolerantní a i přes zákonnou ochranu nebývá zákon vždy respektován. Konzumace alkoholu je brána jako normální součást společenské kultury a zábavy. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

S tímto faktem proto nebývá nedostatečně podporována ani výchova ke zdravému životnímu stylu jak ve školách, tak ani v domácím prostředí. Rizika alkoholu jsou zcela přehlížena a rodiči často podceňována. (Holoušová, Vyhnálková, Pěčková, 2009)

U dětí i mládeže je škodlivá látka pomaleji odbourávána, snadno nastává prudký pokles hladiny krevního cukru, se kterým vzniká riziko bezvědomí. Žádný bezpečný limit neexistuje a v nízkém věku vede daleko rychleji k utvoření návyku. Velice snadno dochází ke zvýšené agresivitě, úrazům, poškozování jedince a mezilidských vztahů. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

7.2 Kouření

Kouření tabáku zaujímá první místo z nejrizikovějších vlivů na životní styl a vzniku předčasných chorob. K úmrtí dochází u každého druhého konzumenta. Neexistuje bezpečná forma tabákového výrobku. Kouření cigaret, doutníků, dýmky, žvýkání tabáku či šňupání nebo pasivní kouření představují stejná rizika. V tabákovém kouři jedné cigarety se vyskytuje přes 4000 složek, mezi nimiž je 200 prudce jedovatých a 50 rakovinotvorných. Mezi základní se řadí rostlinný alkaloid nikotin, dehet, oxid uhelnatý, formaldehyd, amoniak a kyanid. (Kalina, 2003)

7.2.1 Nikotin, dehet a cigaretový kouř

Nikotin představuje toxický alkaloid obsažený převážně v listech rostliny *Nicotiana tabacum*. Na bezbarvou tekutinu, bez chuti i zápachu, vzniká rychlá intolerance. Do krve se rychle vstřebá a již po sedmi sekundách inhalace se dostane do mozkové tkáně. Způsobí stažení srdečních cév, zrychlení činnosti srdce a tím i krevního tlaku. Dehet je usazován na plicích a cigaretový kouř vede k hypertrofii bronchů vyvolanou nadměrnou sekrecí hlenových žláz. (Marádová, 2006)

7.2.2 Účinky kouření

Nevolnost, bolest hlavy, diarea a lokální poškození sliznic jsou známkou akutních účinků kouření. Později tyto účinky mizí, a přestože tabák nemění psychickou stránku člověka a je tím tak považován za tolerovanou a bezpečnou drogu, má mnohem větší rizika na somatickou stránku organismu. Několik tisíc látek obsažených v cigaretách má největší negativní vliv na kardiovaskulární systém, dýchací systém a žaludek. (Kalina, 2003)

Závislost na nikotinu je u osob individuální, ale většinou se objevuje do dvou let po zahájení užívání. Jedinec má potřebu udržovat hladinu nikotinu v krvi. Pokud se hladina zvyšuje, jedinec pocítuje zklidňující účinky, jelikož se z mozkové tkáně uvolňují látky ovlivňující náladu – endorfiny. Pokud hladina klesne, jedinec reaguje podrážděností, nervozitou a není schopen se soustředit. Kouření představuje nebezpečný návyk, který je obtížné přerušit. Pouze minimální procento kuřáků se ze svého návyku vyléčí. (Marádová, 2006)

7.2.3 Kouření tabáku mezi dospívajícími

V dnešní době dochází k vysokému nárůstu užívání tabákových výrobků mezi dospívajícími. Je to dáno díky reklamě, která je pro mladé velmi atraktivní, velké dostupnosti a nízkým cenám. Hlavní motivací adolescenta začít experimentovat je ovlivněno především sociálním prostředím a touhou zařadit se do skupiny, být v módě, poznat něco zakázaného, vypadat dospělejší a nezávislejší. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

Kouření na začátku mladistvého věku jedinci považují za obdivuhodné chování ve skupině, které jim napomáhá zvýšit si postavení, nikoliv potěšení. Později kolem sedmnáctého roku už kouří pouze ti, kteří chtějí. Ale i přes pravidelné užívání tabáku v adolescenci nemusí jedinec kouřit i v dospělosti, pouze navyšuje predispozici. I když je dnes mnoho informací o škodlivosti kouření, lidé se svého zvyku nevzdávají. Pro podporu prevence nejrizikovějšího vlivu na zdraví, by byla moderní norma s cílem „nekouřit“. Naopak kouření cigaret je v populaci zařazeno v naučeném chování v situacích, jako je čekání na autobus nebo posezení s přáteli.

7.3 Nelegální drogy

Drogy představují přírodní látky rostlinného nebo živočišného původu a látky syntetické, které splňují dvě základní kritéria, aby mohly být označeny za drogy. Musí působit na psychickou stránku člověka, tudíž měnit vnímání reality a vnitřní naladění člověka a vyvolávat závislost. Vzhledem k vlivu látek na funkce nervové soustavy a mozkové tkáně, jsou od roku 1971 odborně označovány jako omamné a psychotropní látky. Podle účinků, které vyvolávají, se nejčastěji klasifikují do příslušných skupin. Drogy mají několik způsobů aplikace. Nejrizikovější je nitrožilní aplikace jehlou. Mezi méně nebezpečné je zařazeno kouření, šňupání a inhalace. (Marádová, 2006)

Pod pojmem „droga“ je v české populaci hojně vnímána látka nebo činnost vyvolávající pouze závislost. Pokud není dodržována přiměřená míra, mohou představovat podobná rizika jako omamné látky. Mezi nejčastější se řadí káva, čokoláda, nakupování, cvičení, počítačové hry. (Marádová, 2006)

7.3.1 Tlumivé (narkotické) látky

Opiáty potlačují bolest, odstraňují pocity strachu a konfliktů, navozují zklidnění, spokojenost až ospalost. Kombinace s alkoholem může mít za následek výpadek

krátkodobé paměti. Užíváním se zhoršuje funkce střev a ledvin. Dochází k obstipaci a retenci moči. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

Mezi zástupce patří:

- Přírodní opiáty (opium, morfin a jeho deriváty, kodein)
- Polysyntetické opiáty (heroin, braun)
- Syntetická narkotika s účinky opiátů (metadon, fentanyl, tramadol, dolsin)
- Léky s narkotickými a sedativními účinky (diazepam, rohypnol, neurol, barbituráty)

Těkavé látky byly dříve spojeny s dřívějším provedením narkózy (rajský plyn, chloroform, éter). Nyní uživatelé zneužívají průmyslová rozpouštědla, lepidla, barvy, laky nebo plyny. Dostávají se pocity nálady podobné opilosti, postupné obluzenosti až spánku. Během nálady dochází navíc ke zrakovým a sluchovým halucinacím. (Kalina, 2003)

Mezi zástupce průmyslových rozpouštědel patří:

- Toluén
- Aceton
- Nitroředidla

Opiáty a těkavé látky jsou označovány jako nejvíce nebezpečné drogy. Velmi rychle na ně vzniká závislost, vyvolávají toleranci a může se s nimi snadno předávkovat. Vzhledem k jejich snadné dostupnosti, běžnému výskytu v domácím prostředí a nízké ceně jsou zneužívány především mladistvými a jejich užívání vede snadno k dalším omamným látkám. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

7.3.2 Stimulační drogy (Psychostimulancia)

Psychostimulancia mají budivý efekt na centrální nervový systém a alarmují organismus k výkonnosti. Zvyšují energetický výdej, psychomotorické tempo a bdělost. Zkracují spánek, snižují únavu, vyvolávají pocit síly, energie a zahánějí chuť k jídlu. Po odeznění účinků se jedinec dostává do stavu podobnému kocovině, kdy prožívá ospalost a deprese. (Marádová, 2006)

Mezi zástupce patří:

- Přírodní stimulancia – kokain, crack, efedrin, kofein
- Syntetická stimulancia – amfetamin, metamfetamin, pervitin

7.3.3 Drogy s halucinogenními účinky

Kanabisové drogy obsahují hlavní účinnou látku THC, která ovlivňuje vnímání jedince. Po psychické stránce se dostávají pocity euforie, bezstarostnost, příjemná nálada, sluchové, zrakové a hmatové iluze, ponoření se do vlastních myšlenek a fantazií. Užívání je doprovázeno pocitem sucha v ústech a hladu. Někdy se však může dostavit nauzea, zvracení, úzkost a deprese. Začátky užívání nejsou zdůvodněny účinnou látkou THC, ale společností ve které se jedinci nachází, protože se chtějí vyrovnat s vrstevníky a zapadnout do skupiny. (Kalina, 2003)

V dnešní době je mnoho zastánců legalizace této kanabisové drogy, jelikož vede k uvolnění na rozdíl od alkoholu, který je povolen a vede k agresivitě. Rozdíl mezi alkoholem a konopím je rychlost odbourávání látky v organismu. Alkohol je odbourán během několika hodin, ale kanabioidy a jejich produkty mohou zůstat v těle několik měsíců. I přes veškeré negativní důsledky je tato skupina drog nejvíce sledována, především pro své pozitivní účinky v medicíně při léčbě glaukomu, Alzheimerově chorobě a také přispíváním chuti k jídlu a tím zlepšováním nutričního stavu u pacientů s onkologickým onemocněním. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

Mezi zástupce patří:

- Přírodní – marihuana, hašiš

Halucinogeny představují přírodní skupinu látek, která se užívá sezónně. Každý by se měl vyvarovat tomu, aby s nimi začal experimentovat. Hrozí vysoké riziko intoxikace. Užívání narušuje vnímání reality včetně barev, tvarů, času a vzdálenosti. Charakteristické jsou také flashbacky k dřívějším prožitkům, při kterých může být uživatel vážně ohrožen. Mohou se objevit i s několikaměsíčním odstupem. (Kalina, 2003)

Mezi zástupce patří:

- Přírodní drogy z rostlin a hub – meskalin, mykoatropin, daturamin, psilocybin
- Semisyntetické a syntetické – LSD, PCP

7.3.4 Taneční drogy

Užívání je hojně rozšířeno mezi mladou populací na večírcích a diskotékách. Kombinují účinky stimulantů a halucinogenů. Jedinec má energii intenzivně tancovat až do úplného vyčerpání, kdy může být postižena tělesná stránka. Zpočátku ustupuje

únava díky euforii a převládají chutě k jídlu. Empatie se prohlubuje a jedinec cítí, že díky droze se stává někým lepším. Nakonec jedince postihne dojezd spojený s únavou, podrážděností a depresí. (Marádová, 2006)

Mezi zástupce patří:

- MDA
- Extáze MDMA tzv. droga lásky a přátelství

7.3.5 Vzdělávání mládeže v protidrogové prevenci

Období dospívání zahrnuje nejrizikovější skupinu jedinců, která začíná experimentovat s drogami. V celé řadě zemí jsou drogy velice významný problém. Především se to nepochybně týká rostoucí obliby marihuany a propagace za její legalizaci.

Naučit mládež negativní postoj k těmto návykovým látkám je velice náročné. Drogy od pradávna byli součástí člověka, a proto je nutné, aby rodina i vychovatelé uměli o drogách mluvit a zaměřili se i na volný čas po škole. Pokud se o této problematice vůbec nemluví, vzniká problém. Ve fázi dospívání jedinci velmi často nerozhodují sami, ale jejich okolí. Už tento krok komunikace minimalizuje predispozice experimentování s návykovými látkami. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

8. DŘÍVE REALIZOVANÉ STUDIE

V této kapitole bude uvedeno několik realizovaných studií a bakalářských prací, které jsou zaměřeny na podobnou problematiku aspektů životního stylu mladistvých.

8.1 Mezinárodní studie Mládež a zdraví (HBSC)

Jedná se o dlouhodobý výzkumný projekt WHO, kde je cílem mezinárodně sledovat chování, které se podílí na zdravotním stavu mládeže. V roce 1994 se poprvé zúčastnila i Česká republika. Studie zkoumá postoje např. ke kouření, alkoholu, užívání léků, stravovacím návykům a náplní volného času. Nyní zahrnuje celkem 43 zemí a regionů v celé Evropě a Severní Americe. Údaje se shromažďují každé čtyři roky. Výzkumní pracovníci mají zájem pochopit souvislosti mezi jednotlivými faktory, které ovlivňují zdraví mládeže. Výsledky ukazují, jak se chování mládeže mění, jaké je v dětství, v období dospívání a v dospělosti. (<http://www.hbsc.org/>[cit. 2014-02-10])

Respondenti jsou zastoupeni ve věku od dvanácti do devatenácti let, což je podobná skupina respondentů jako v této bakalářské práci, ale není totožná.

V roce 2010 bylo z oblasti stravování především zjištěno, že snídání mládeže klesá s věkem. Ve věku 12 – 19 let snídá 77 % dospívajících. Vyšší podíl snídajících je mezi chlapci. Ovoce a zeleninu snídají dívky častěji než chlapci. V oblasti pohybové aktivity a denních aktivit je zdůrazněno, že velká část mládeže je nedostatečně aktivní a že závislost dívek na PC nebo TV je menší než u chlapců. V oblasti kouření bylo zjištěno, že až 90 % respondentů mladší osmnácti let zkoušelo kouřit. (<http://www.hbsc.org/>[cit. 2014-02-10])

8.2 Školní projekt o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)

Mezinárodní studie byla realizována v roce 1995 ve více než dvaceti evropských zemích, mezi nimiž byla i Česká republika, jako školní dotazníkové šetření. Poslední šetření v roce 2007 měla více než 101 tisíc dotazovaných z 35 evropských zemích. Projekt je koordinován Švédskou radou. Cílem je zjistit vztah mládeže k alkoholu a drogám v evropských zemích. Dotazníkové šetření zahrnovalo otázky na legální a nelegální návykové látky, dále byla sledována i témata jako např. náplň volného času. (Csémy, 2007)

Ze studie pro rok 2011 vyplývá, že celkem 78,60 % studentů na středních školách vyzkoušelo kouřit cigaretu. Zkušenosti s alkoholem má dokonce až 98,40 % mladistvých na středních školách. Z nelegálních návykových látek je nejčastější zkoušenou drogou marihuana. Zkušenosti s nelegálními látkami uvádí ze studie 49,6 % dospívajících, což je téměř polovina z dotazovaných. (Csémy, 2007)

8.3 Obdobné bakalářské práce

K předkládané bakalářské práci se vztahují některé závěrečné práce jako např. diplomová práce na téma „Osobní zkušenosti teenagerů s drogou“ od Jany Zónové, Dis. z roku 2012 realizovaná na katedře 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze. V práci bylo dotazováno 111 studentů dvou pražských středních škol ve věku 16 – 19 let. Zkoumaný vzorek se skládal z 36,00 % (n = 40) dívek a 64,00 % (n = 71) chlapců. V této práci bylo zjištěno, že až 74,4 % respondentů má zkušenost s kouřením cigaret a celých 100,00 % s alkoholem. Výsledky jsou z těchto oblastí podobné výsledkům z dříve uvedené studie ESPAD.

Další výsledky s podobnou problematikou této bakalářské práce jsou uvedeny v diplomové práci na téma „Hodnocení životního stylu adolescentů“ od Víta Živného z roku 2009 na katedře fakulty tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy v Praze. V práci bylo dotazováno 115 studentů ze dvou středních škol ve věku 15 – 19 let. Zkoumaný vzorek byl zastoupen 27,00 % (n = 31) muži a 73,00 % (n = 84) ženami. Výsledky v oblasti pohybové aktivity ukázaly, že z celkového počtu respondentů mužského pohlaví se pohybové aktivitě věnuje 68,00 % (n = 21). Zbýlých 32,00 % (n = 10) odpovědělo negativně. U respondentů ženského pohlaví se ukázalo, že se pohybové aktivitě věnuje 51,00 % (n = 43), což je menší procento než u mužů. Negativně odpovědělo 39,00 % (n = 41) žen.

Vzhledem k podobným problematikám výše uvedených studií a prací, bylo možné některé výsledky porovnat s výsledky dosaženými pomocí vlastního průzkumného šetření. Porovnání s dříve realizovanými studiemi a jinými bakalářskými pracemi je uvedeno v diskuzi.

PRAKTICKÁ ČÁST

9. EMPIRICKÁ ČÁST

V úvodu empirické části bakalářské práce jsou uvedeny cíle práce a pracovní hypotézy vztahující se k průzkumnému šetření. Dále je charakterizována použitá metodika a soubor respondentů. Podstatnou část této kapitoly tvoří výsledky vlastního šetření zpracované pomocí tabulek a grafů. V závěru kapitoly je zařazena krátká diskuse nad zjištěnými výsledky.

9.1 Cíle práce a pracovní hypotézy

Pro empirickou část bakalářské práce byly stanoveny následující cíle:

1. Pomocí strukturovaného dotazníku získat data o životním stylu mladistvých na gymnáziu a střední zdravotnické škole.
2. Provést primární analýzu získaných dat.
3. Porovnat výsledky vlastního šetření s dříve realizovanými studiemi.

V souvislosti se stanovenými cíli byly stanoveny následující pracovní hypotézy:

Hypotéza č.1 – Lze předpokládat, že v rámci dotazníkového šetření většina respondentů ze SZŠ během pracovních dnů snídá, jako většina respondentů z gymnázia.

Hypotéza č.2 – Lze očekávat, že se respondenti mužského pohlaví budou ve volném čase věnovat sportu více než respondenti ženského pohlaví.

Hypotéza č.3 – Lze předpokládat, že v rámci dotazníkového šetření budou mít zletilí respondenti více zkušeností s kouřením než respondenti nezletilí.

Hypotéza č.4 – Lze předpokládat, že budou mít nezletilí respondenti stejné zkušenosti s alkoholem, jako respondenti zletilí.

Hypotéza č.5 – Lze očekávat, že respondenti ženského pohlaví budou více nespokojeni se svým životním stylem než respondenti mužského pohlaví.

9.2 Metodika vlastního šetření

Pro získání požadovaných dat životního stylu mladistvých byl použit strukturovaný dotazník. Respondenti odpovídali na otázky týkající se oblasti stravování a pitného režimu, spánku, denních aktivit a návykových látek.

Pro výzkum životního stylu adolescentů byly vybrány dvě skupiny studentů. První skupinu tvořili studenti ze čtyřletého gymnázia a druhou skupinu tvořili studenti z různých oborů SZŠ. Dotazníky byly rozdány ve stejném městě – Nymburk.

Dotazník obsahoval 30 položek a byl rozdělen na oblasti zaměřené na základní údaje, stravu a pitný režim, spánek, pohyb a denní aktivity, návykové látky a zhodnocení životního stylu. Nejčastěji byly zařazeny otázky zavřené (strukturované), polozavřené a otevřené (nestrukturované). Dále se vyskytovaly otázky doplňující a filtrační. Výhodou uzavřených a polozavřených otázek je nasměrování respondenta na konkrétní zájem a jejich snadné zpracování. V dotazníku se vyskytují 2 otázky otevřené. Tento typ je zaměřen na dobu vstávání a spánku. Doplňující otázky jsou celkem 3, které pomáhají zkonkretizovat zvolenou odpověď. Filtrační otázky jsou 4 a odlišují respondenty, kteří na otázku odpověděli „ano“. Při sestavování strukturovaného dotazníku byly preferovány otázky uzavřené, které jsou pro respondenty srozumitelné a jednoduše se vyplňují.

Před vlastní distribucí dotazníků byl nejprve proveden předvýzkum k ověření srozumitelnosti otázek. Prostřednictvím tohoto šetření bylo zjištěno, že některé otázky byly nesprávně zformulované, obsáhlé a pro respondenty problematické. Na základě odborné konzultace a doporučení MUDr. Hany Šubrtové byl dotazník upraven do aktuální podoby. Plné znění strukturovaného dotazníku je v příloze A.

9.3 Organizace šetření a zpracování dat

Dotazníky životního stylu mladistvých byly rozdány na začátku prosince a vybrány před Vánocemi v roce 2013. Povolení k provedení průzkumného šetření poskytli PhDr. Dagmar Šitná Ph.D. – ředitelka střední zdravotnické školy a RNDr. Jiří Kuhn – ředitel gymnázia.

Na gymnáziu, kde studuje celkem 583 studentů, bylo rozdáno 101 dotazníků, tj. bylo osloveno 17,32 %. Na SZŠ studuje celkem 275 studentů, a bylo rozdáno 80 dotazníků, tj. 29,09 %. Dotazníky na obou školách byly studentům předány třídními

vyučujícími. Konkrétní počty vydaných dotazníků a jejich návratnost z obou škol jsou níže uvedeny v tabulce č. 1.

Tab. 1: Návratnost dotazníků

	Data					
	Gymnázium		SZŠ		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Vydáno	101	55,80 %	80	44,19 %	181	100,00 %
Vráceno	100	99,00 %	80	100,00 %	180	99,00 %
Vyhodnoceno	55	55,00 %	55	68,75 %	110	61,11 %

Návratnost dotazníků ze SZŠ byla 100,00 %, z toho bylo vyřazeno 25 dotazníků, jelikož několik respondentů zvolilo více odpovědí nebo některé položky vynechali.

Návratnost dotazníků z gymnázia byla 99,00 %. V první fázi byly dotazníky vyřazeny z důvodu nesprávného vyplnění či zvolení více odpovědí. Ve druhé fázi se zbylé dotazníky vybíraly prostým náhodným výběrem. Celkem bylo vyřazeno 45 dotazníků, aby se počet pro vyhodnocování z gymnázia rovnal počtu vyhodnocovaných ze SZŠ z důvodu lepší komparace.

K vyhodnocení získaných dat byl použit program Microsoft Excel 2013, pomocí něhož byly zpracovány tabulky s absolutní a relativní četností a grafické výstupy typu výšečového diagramu vyhodnocující výsledky odpovědí na jednotlivé otázky dotazníkového šetření.

K ověření stanovených hypotéz byla použita neparametrická metoda testu dobré shody (Chí – kvadrát). Byly vytvořeny kontingenční tabulky a byla stanovena hladina významnosti 0,05.

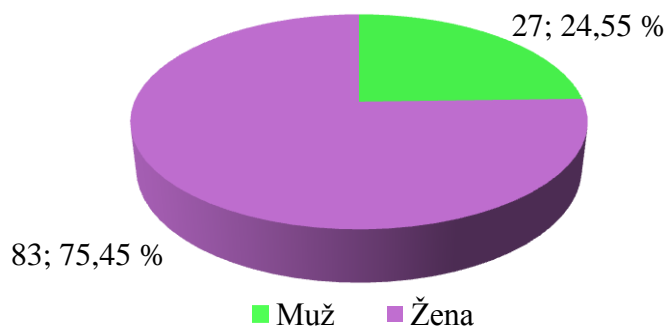
9.4 Charakteristika a popis zkoumaného vzorku

Dotazníkové šetření proběhlo u studentů dvou středních škol. První skupinou byla SZŠ, ze které bylo vyhodnoceno 55 dotazníků. Dotazníky byly eliminovány z důvodu chybného vyplnění, více zvolených odpovědí či vynechání otázek. Druhou skupinou byly studenti čtyřletého gymnázia, ze kterého bylo též vyhodnoceno 55 dotazníků z důvodu přehlednější komparace mezi školami. Dotazníky byly prvně též eliminovány z důvodu chybných vyplnění, více zvolených odpovědí či vynechání otázek. Poté byly dotazníky vybírány prostým náhodným výběrem a to nejjednodušší variantou – losováním z klobouku. Celkový počet dotazníků je 110.

Úvodní část dotazníku byla věnována osobním údajům, podle nichž lze charakterizovat soubor respondentů. Zjištěné informace jsou zobrazeny ve výšečových diagramech s absolutní a relativní četností.

Pohlaví respondentů

Obr. 1: Pohlaví



Údaj zobrazuje, jaké je procentuální zastoupení mužského a ženského pohlaví mezi respondenty dotazníkového šetření. Z celkového počtu 100,00 % (n = 110) respondentů je zastoupeno mužské pohlaví ve 24,55 % (n = 27) a ženské pohlaví v 75,45 % (n = 83).

Věk respondentů

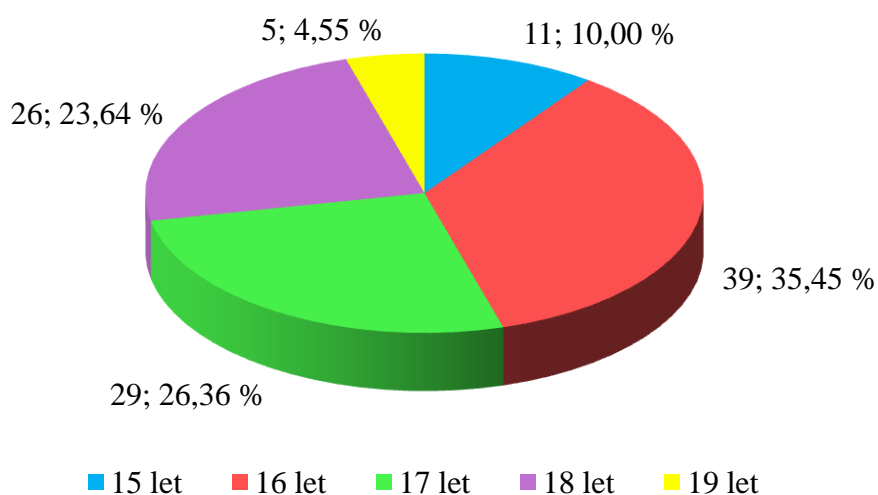
Průměrný věk respondentů studující na gymnáziu je 16,83 let (s = 1,2) a na SZŠ je průměrný věk respondentů 16,7 (s = 0,88). V tabulce č. 2 jsou uvedeny údaje o věkovém průměru souboru studentů z dotazovaných škol.

Tab. 2: Věkový průměr

	Data		
	Gymnázium	SZŠ	Celkem
Aritmetický průměr	16,83	16,7	16,77
Směrodatná odchylka	1,2	0,88	1,05
Maximální zjištěná hodnota v souboru	19	19	19
Minimální zjištěná hodnota v souboru	15	15	15
Variační koeficient v %	7,13	5,26	6,26

Z uvedené tabulky č. 2 vyplývá, že věk všech respondentů je v průměru 16,77 let. Vyšší průměr byl zaznamenán u respondentů studujících na gymnáziu s rozdílem o 1,2 roku. Vzhledem k nízké hodnotě směrodatné odchylky lze označit vzorek respondentů jako homogenní.

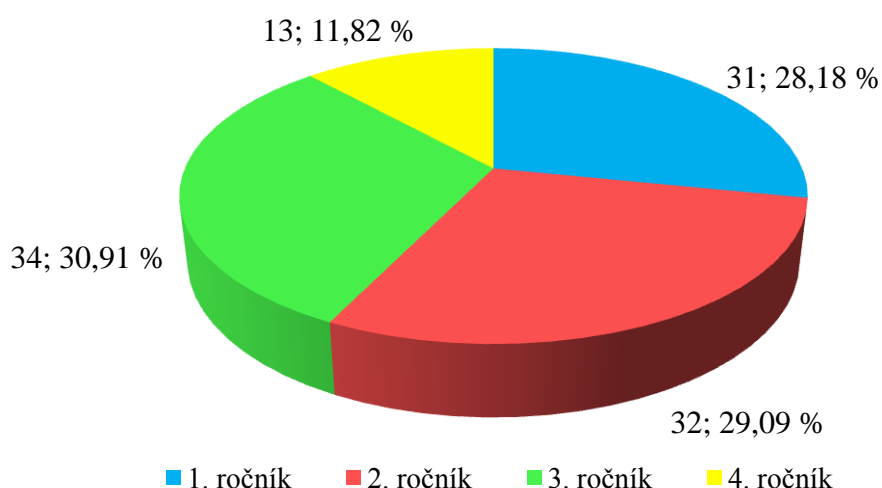
Obr. 2: Věk respondentů



Uvedená položka vyjadřuje, jaké je zastoupení respondentů podle věku. Z celkového počtu 100,00 % (n = 110) respondentů bylo nejčastěji uvedeno 16 let, které zaujímá 35,45 % (n = 39). Druhou nejčetnější věkovou skupinou bylo 17 let, která dosáhla celkového procentuálního zastoupení 26,36 % (n = 29). Třetím nejčetnějším věkem bylo 18 let, který byl zastoupen ve 23,64 % (n = 26). Věková skupina 15 let byla zastoupena v 10,00 % (n = 11) a skupina 19 let byla uvedena ve 4,55 % (n = 5).

Na základě získaných dat lze konstatovat, že nejčetněji zastoupenou věkovou skupinou, která se zúčastnila dotazníkového šetření, byli respondenti ve věku 16 let, a to 35,45 % (n = 39).

Obr. 3: Ročník



Analýzou získaných dat bylo zjištěno, že z celkového počtu 100,00 % (n=110) jich 30,91 % (n=34) studuje třetí ročník. Respondenti z druhého ročníku byli zastoupeni ve 29,09 % (n=32). Respondenti prvních ročníků mají zastoupení ve 28,18 % (n=31) a poslední čtvrtý ročník je zastoupen v 11,82 % (n=13).

Na základě získaných hodnot lze říci, že první tři ročníky jsou téměř vyrovnaně zastoupené. Poslední čtvrtý ročník je zastoupen oproti ostatním minimálně. Důvodem bylo odmítnutí vyplnění dotazníků čtvrtými ročníky ze SZŠ.

9.5 Výsledky vlastní práce

V této části bakalářské práce jsou analyzována a statisticky hodnocena data získaná z dotazníkového šetření. Výsledky vlastní práce jsou prezentovány v tabulkách a dle pořadí jednotlivých otázek v dotazníku. Vzhledem k dostatečnému počtu navrácených dotazníků, byly vyhodnoceny pouze dotazníky se všemi správně vyplněnými otázkami. Všechny otázky nejsou zaměřeny na porovnávání výsledků mezi školami. Nachází se zde i otázky s komparací v rámci pohlaví nebo zletilosti. Několik otázek je zaměřeno na celkovou četnost v rámci mladé populace.

Otázka č. 1a: Snídáš? (Během pracovních dnů)

Tab. 3: Snídaně v pracovních dnech

	Gymnázium				SZŠ				Celkem	
	Muž		Žena		Muž		Žena		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ano	13	72,22 %	26	70,27 %	7	77,78 %	30	65,22 %	76	69,09 %
Ne	5	27,78 %	11	29,73 %	2	22,22 %	16	34,78 %	34	30,91 %
Celkem	18	100,00 %	37	100,00 %	9	100,00 %	46	100,00 %	110	100,00 %

Otázka č. 1a zjišťuje, kolik z dotazovaných respondentů během pracovních dnů pravidelně snídá či nikoli. Z celkového počtu 100,00 % (n = 110) vybralo odpověď „ano“ 69,09 % (n = 76) dotazovaných. Zbýlých 30,91 % (n = 34) zvolilo odpověď „ne“, která byla nejčastěji zdůvodněna nedostatkem času nebo absencí hladu.

Studenti z gymnázia zvolili v 72,22 % (n = 13) odpověď „ano“. Podobné hodnoty byly zaznamenány i u studentek, kde stejnou odpověď vybralo celkem 70,27 % (n = 26). Během pracovních dnů vynechává snídání celkem 27,78 % (n = 5) studentů a 29,73 % (n = 11) studentek.

Na SZŠ byly výsledky podobné. Studenti v 77,78 % (n = 7) vybrali odpověď „ano“ a stejnou odpověď zvolilo 65,22 % (n = 30) studentek. Vynechání snídání bylo zaznamenáno u 22,22 % (n = 2) studentů a 34,78 % (n = 16) studentek.

Otázka č. 1b: Snídáš? (O víkendu)

Tab. 4: Snídaně o víkendech

	Gymnázium				SZŠ				Celkem	
	Muž		Žena		Muž		Žena		n	%
	n	%	N	%	n	%	n	%		
Ano	18	100,00 %	36	97,30 %	7	77,78 %	39	84,78 %	100	90,91 %
Ne	0	0,00 %	1	2,70 %	2	22,22 %	7	15,22 %	10	9,09 %
Celkem	18	100,00 %	37	100,00 %	9	100,00 %	46	100,00 %	110	100,00 %

Stejně jako v předešlé otázce se u otázky č. 1b zjišťovalo, kolik respondentů nevynechává a vynechává snídání. Tato otázka byla zaměřena na víkendové dny, kdy mají studenti mnohem více času a klidu. Z celkového počtu 100,00 % (n = 110) byla

zaznamenána odpověď ano u 90,91 % (n = 100) dotazovaných. Zbýlých 9,09 % (n = 10) odpovědělo ne, protože vstávají na snídani příliš pozdě.

Všichni respondenti mužského pohlaví z gymnázia zvolili odpověď ano, což udává celých 100,00 % (n = 18). 97,30 % (n = 36) respondentů ženského pohlaví označilo odpověď ano a pouze 2,70 % (n = 1) vybralo odpověď ne.

Ze SZŠ napsalo odpověď ano 77,78 % (n = 7) respondentů a 84,78 % (n = 39) respondentek. Odpověď ne byla vybrána v 22,22 % (n = 2) z řady respondentů mužského pohlaví a v 15,22 % (n = 7) z řady ženského pohlaví.

Otázka č. 2: Z čeho se skládá nejčastěji tvoje snídane?

Tab. 5: Skladba snídaně

	Celkem				Celkem	
	Muž		Žena			
	n	%	n	%	n	%
Pečivo doplněné salámy, sýry, máslem...	16	59,26 %	32	38,55 %	48	43,64 %
Cereálie, jogurty, ovoce	8	29,63 %	36	43,37 %	44	40,00 %
Tepelně upravená (vajíčka, párek, toast)	1	3,70 %	5	6,02 %	6	5,45 %
Sladkosti (sušenky, sladké pečivo...)	2	7,41 %	10	12,05 %	12	10,91 %
Jiné	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
Celkem	27	100,00 %	83	100,00 %	110	100,00 %

Otázka č. 2 byla zaměřena na potraviny, které jsou ve snídani nejčastěji zastoupené. Otázka se neporovnávala v rámci škol, ale vzhledem k pohlaví.

Z celkového počtu 100,00 % (n = 27) mužů vybralo nejvíce odpověď, kde bylo zastoupeno pečivo doplněné salámy, sýry, tofu, máslem atd. v celkem 59,26 % (n = 16). Druhá nejčastější odpověď zahrnovala cereálie, jogurt a ovoce a byla zaznamenána u 29,63 % (n = 8). V 7,41 % (n = 2) byly z potravin vybrány sladkosti ve formě sušenek, koláčů a jiného sladkého pečiva. Nejméně zvolenou odpovědí byla tepelně upravovaná snídane, která vyžaduje více času na přípravu - pouze 3,70 % (n = 1).

Ženy naopak z celkového počtu 100,00 % (n = 83) nejvíce uváděly odpověď zahrnující cereálie, jogurt a ovoce a to celkem ve 43,37 % (n = 36). Nicméně druhá nejčastější odpověď, která byla zastoupena pečivem doplněným salámy, sýry, tofu, máslem atd., byla zvolena v 38,55 % (n = 32). Na rozdíl od mužů byly u žen na třetím místě uvedeny sladkosti ve formě sušenek, koláčů a jiného sladkého pečiva, a to

v 12,05 % (n = 10). Tepelně upravovaná snídaně, která je náročnější na časovou přípravu, skončila na čtvrtém místě a byla uvedena v 6,02 % (n = 5).

Z celkového souboru respondentů 100,00 % (n = 110) byla ve 43,64 % (n = 48) zvolena odpověď zahrnující pečivo doplněné salámy, sýry, tofu, máslem atd. Celkem 40,00 % (n = 44) respondentů vybralo odpověď nabízející cereálie, jogurt a ovoce. Třetí místo zaujímá odpověď vybrána 10,91 % (n = 12), a to sladkosti ve formě sušenek, koláčů a jiného sladkého pečiva. 5,45 % (n = 6) respondentů zvolilo tepelně upravovanou snídani, která je časově náročnější.

Otázka č. 3: Co piješ ke snídani?

Tab. 6: Nápoj k snídani

	Celkem	
	n	%
Čaj černý	18	16,36 %
Čaj ovocný	46	41,82 %
Čaj zelený	8	7,27 %
Kakao	10	9,09 %
Káva	13	11,82 %
Mléko, mléčné nápoje	8	7,27 %
Zeleninové nebo ovocné šťávy	3	2,73 %
Studené nápoje	4	3,64 %
Celkem	110	100,00 %

V otázce č. 3 se zjišťovalo, jaký nápoj vybírají mladiství ke snídani. Osobně si myslím, že typ školy, kterou studenti navštěvují, nehraje roli při výběru odpovědi.

Z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 110) byl v 41,82 % (n = 46) zvolen ovocný čaj. Druhou nejčastější odpovědí, která byla vybrána 16,36 % (n = 18) respondenty, byl černý čaj. Třetí odpovědí byla uvedena káva, a to v 11,82 % (n = 13). V 9,09 % (n = 10) bylo označeno kakao, které se umístilo na čtvrtém místě. Páté místo zaujímají dvě odpovědi – zelený čaj a mléko nebo mléčné nápoje, každá v 7,27 % (n = 8). Šestou odpovědí, která byla uvedena 3,64 % (n = 4), byly studené nápoje. Zeleninové nebo ovocné šťávy zvolilo 2,73 % (n = 3) a umístily se na posledním místě.

Otázka č. 4: Sladíš? (Pokud ano, vyber čím)

Tab. 7: Sladidla

		Celkem				Celkem	
		Muž		Žena			
		n	%	n	%	n	%
Ano	Med	4	14,81 %	11	13,25 %	15	13,64 %
	Cukr bílý	14	51,85 %	39	46,99 %	53	48,18 %
	Cukr třtinový	2	7,41 %	4	4,82 %	6	5,45 %
	Dia cukr	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
	Stévie sladká	0	0,00 %	2	2,41 %	2	1,82 %
Ne		7	25,93 %	27	32,53 %	34	30,91 %
Celkem		27	100,00 %	83	100,00 %	110	100,00 %

V otázce č. 4 se sledovalo, kolik studentů si přidává do nápojů sladidlo a pokud ano, tak jaké. Otázka se porovnávala v rámci pohlaví, kde bylo cílem zjistit, zda bude výskyt odpovědi ano u žen nižší než u mužů a zda respondenti při kladně zvolené odpovědi vybírají co nejvhodnější možnost pro organismus.

Z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 110) zvolilo odpověď ano celkem 69,09 % (n = 76). Odpověď ne byla zastoupena v 30,91 % (n = 34). Při kladné odpovědi bylo nejčastěji vybrané sladidlo – cukr bílý, který z 69,09 % kladných odpovědí činil 48,18 % (n = 53). Med byl zvolen v 13,64 % (n = 15) a stal se druhou nejčastější odpovědí. Třetí odpověď byla uvedena v 5,45 % (n = 6) a zastoupena cukrem třtinovým. V 1,82 % (n = 2) byla zvolena stevie sladká.

Z celkového počtu mužů 100,00 % (n = 27) uvedla více než polovina 51,85 % (n = 14) kladnou odpověď zastoupenou bílým cukrem. 25,93 % (n = 7) odpovědělo na tuto otázku záporně. V 14,81 % (n = 4) byla uvedená kladná odpověď zastoupena medem a v 7,41 % (n = 2) byla uvedena odpověď ano s možností třtinového cukru.

Z celkového počtu žen 100,00 % (n = 83) byla nejčastěji vybrána kladná odpověď zastoupená bílým cukrem, a to v 46,99 % (n = 39). Celkem 32,53 % (n = 27) uvedlo zápornou odpověď. 13,25 % (n = 15) vybralo kladnou odpověď zastoupenou medem. Kladná odpověď s třtinovým cukrem byla vybrána 4,82 % (n = 4). Poslední kladná odpověď byla zastoupena stevií sladkou, kterou vybralo celkem 2,41 % (n = 2).

Otázka č. 5: Jaké potraviny jsou nejvíce zastoupené ve tvé svačině?

Tab. 8: Potraviny ve svačině

	Celkem	
	n	%
Pečivo doplněné salámy, sýry, tofu, máslem atd.	85	77,27 %
Sladkosti (sušenky, sladké pečivo, bonbony)	4	3,64 %
Jogurtové nebo mléčné výrobky	6	5,45 %
Ovoce nebo zelenina	13	11,82 %
Nesvačím	2	1,82 %
Celkem	110	100,00 %

Otázka č. 5 přináší informace o tom, jaké potraviny mají adolescenti nejvíce zastoupené ve svačině.

Z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 110) vybralo 77,27 % (n = 85) odpověď zahrnující pečivo doplněné salámy, sýry, tofu, máslem nebo pomazánkou. Druhou nejčastější odpovědí bylo v 11,82 % (n = 13) zvoleno ovoce nebo zelenina. 5,45 % (n = 6) uvedlo za odpověď jogurtové nebo mléčné výrobky, 3,64 % (n = 4) vybralo za odpověď sladkosti v podobě sušenek, sladkého pečiva nebo bonbónů a 1,82 % (n = 2) doplnilo v odpovědi „jiné“, že nesvačí.

Otázka č. 6: Kde obědváš?

Tab. 9: Stravovací zařízení

	Celkem gymnázium		Celkem SZŠ		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Školní jídelna	45	81,81 %	23	41,81 %	68	61,82 %
Bufet	1	1,81 %	2	3,63 %	3	2,73 %
Škola	1	1,81 %	24	43,63 %	25	22,73 %
Doma	8	14,54 %	3	5,45 %	11	10,00 %
Fast food	0	0,00 %	2	3,63 %	2	1,82 %
Restaurace	0	0,00 %	1	1,81 %	1	0,91 %
Celkem	55	100,00 %	55	100,00 %	110	100,00 %

Údaje otázky č. 6 byly zaměřeny na typy nabízených stravovacích zařízení ve městě a získané výsledky se celkově porovnávaly mezi školami.

Z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 55) od studentů gymnázia byla uvedena v 81,81 % (n = 45) školní jídelna, která se nachází hned vedle školy. 14,54 % (n = 8) studentů do odpovědi „jiné“ dopsalo, že na obědy chodí domů. A 1,81 % (n = 1) zaznamenalo odpovědi bufet a škola. Stravovací zařízení „škola“ bylo vysvětleno tím, že si studenti nosí z domova větší svačinu.

Studenti navštěvující SZŠ zvolili za nejčastější stravovací zařízení školu, protože si nosí větší svačinu, a to v 43,63 % (n = 24). Druhou nejčastější odpovědí byla uvedena školní jídelna, kterou vybralo celkem 41,81 % (n = 23) studentů. 5,45 % (n = 3) studentů uvedlo, že chodí na oběd domů. 3,63 % (n = 2) dopsalo do možnosti „jiné“ fast food a 1,81 % (n = 1) do této možnosti dopsalo restauraci.

Z celkového souboru respondentů 100,00 % (n = 110) chodí na obědy do jídelny celkem 61,82 % (n = 68) dotazovaných. 22,73 % (n = 25) na oběd nikam nechodí, protože si do školy nosí větší svačinu. Doma se stravuje celkem 10,00 % (n = 11) dotazovaných. Bufet navštěvuje 2,73 % (n = 3) studentů, 1,82 % (n = 2) se stravuje ve fast foodu a 0,91 % (n = 1) chodí na oběd do restaurace.

Otázka č. 7: Pokud máš na výběr, čemu dáš přednost?

Tab. 10: Preference kuchyně

	Celkem				Celkem	
	Muž		Žena			
	n	%	n	%	n	%
Česká kuchyně	16	59,26 %	33	39,76 %	49	44,55 %
Italská a středomořská kuchyně	2	7,41 %	31	37,35 %	33	30,00 %
Americká kuchyně	8	29,63 %	3	3,61 %	11	10,00 %
Asijská kuchyně	1	3,70 %	16	19,28 %	17	15,45 %
Celkem	27	100,00 %	83	100,00 %	110	100,00 %

Otázka č. 7 se zajímala o preferovanou a oblíbenou kuchyni. Komparace byla zaměřena na muže versus ženy.

Z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 110) zvolilo 44,55 % (n = 49) dotazovaných českou kuchyni. V 30,00 % (n = 33) byla uvedena italská a středomořská kuchyně. 15,45 % (n = 17) dotazovaných preferuje asijskou kuchyni a 10,00 % (n = 11) dotazovaných má v oblíbenosti americkou kuchyni.

U mužů i u žen byla na prvním místě uvedena česká kuchyně. V prvním případě činila u mužů 59,26 % (n = 16) a ve druhém případě u žen 39,76 % (n = 33). Ženy měly

jako druhou preferovanou kuchyni italskou a středomořskou, a to celkem v 37,35 % (n = 31) na rozdíl od mužů, kde byla na druhém místě uvedena v 29,63 % (n = 8) americká kuchyně. Třetí místo zaujímala u mužů v 7,41 % (n = 2) italská a středomořská kuchyně a u žen se do třech nejvíce oblíbených kuchyní dostala v 19,28 % (n = 16) asijská kuchyně. 3,70 % (n = 1) mužů uvedlo asijskou kuchyni a 3,61 % (n = 3) žen zaznamenalo americkou kuchyni.

Otázka č. 8: Máš v jídelníčku pravidelně zařazeny ryby?

Tab. 11: Pravidelná konzumace ryb

	Gymnázium				SZŠ				Celkem	
	Muž		Žena		Muž		Žena		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ano	8	44,44 %	15	40,54 %	1	11,11 %	13	28,26 %	37	33,64 %
Ne	10	55,56 %	22	59,46 %	8	88,89 %	33	71,74 %	73	66,36 %
Celkem	18	100,00 %	37	100,00 %	9	100,00 %	46	100,00 %	110	100,00 %

Otázka č. 8 zjišťovala, zda jsou mladiství zvyklí jíst pravidelně ryby. Vzhledem k negativním postojům české populace k této části gastronomie byla očekávána častěji negativní odpověď, která byla zdůvodněna nechutí, zápachem, malou oblíbeností pokrmu a špatnou dostupností.

Z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 110) negativně odpovědělo 66,36 % (n = 73) dotazovaných. Celkem 33,64 % (n = 37) dotazovaných odpovědělo pozitivně s tím, že ryby jsou zdravé a organismus je potřebuje.

Velice rozdílné byly výsledky od respondentů mužského pohlaví v rámci škol. Z gymnázia nabídku „ano“ vybralo 44,44 % (n = 8) respondentů, ale ze SZŠ tuto nabídku vybralo jen 11,11 % (n = 1) respondentů. Negativní odpověď zvolilo z gymnázia celkem 55,56 % (n = 9) respondentů a ze SZŠ ji zvolilo až 88,88 % (n = 8).

Respondenti ženského pohlaví z gymnázia konzumují pravidelně ryby v 40,54 % (n = 15) a ze SZŠ byla hodnota na 28,26 % (n = 13). Celkem 59,46 % (n = 22) respondentek z gymnázia odpovědělo negativně a ze SZŠ ukazovala hodnota stejné odpovědi u 71,73 % (n = 33).

Otázka č. 9: Jak často jíš ovoce a zeleninu?

Tab. 12: Frekvence konzumace ovoce a zeleniny

	Celkem				Celkem	
	Muž		Žena			
	n	%	n	%	n	%
Denně	14	51,85 %	52	62,65 %	66	60,00 %
Několikrát týdně	13	48,15 %	26	31,33 %	39	35,45 %
1x týdně	0	0,00 %	5	6,02 %	5	4,55 %
Nikdy	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
Celkem	27	100,00 %	83	100,00 %	110	100,00 %

Otázka č. 9 věnuje pozornost frekvenci konzumace ovoce a zeleniny. Získané hodnoty se porovnávaly vzhledem k pohlaví.

Z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 110) uvedlo 60,00 % (n = 66), že ovoce a zeleninu konzumuje denně. Druhou nejpočetnější odpovědí byla v 35,45 % (n = 39) konzumace několikrát týdně. A na třetím místě byla uvedena 4,55 % (n = 5) konzumace 1x týdně. Vzhledem k těmto zjištěným údajům je vidět, že většina respondentů svému organismu dodává mnoho vitamínů a dalších potřebných látek, které jsou v těchto potravinách hojně zastoupeny.

51,85 % (n = 14) respondentů mužského pohlaví konzumuje ovoce a zeleninu denně. U žen činí denní konzumace dokonce 62,65 % (n = 52). Několikrát týdně konzumuje ovoce a zeleninu 48,15 % (n = 13) respondentů mužského pohlaví a 31,33 % (n = 26) respondentů ženského pohlaví. 6,02 % (n = 5) žen uvádí frekvenci pouze 1x týdně.

Otázka č. 10: Kolik tekutin za den vypiješ?

Tab. 13: Množství tekutin

	Celkem				Celkem	
	Muž		Žena			
	n	%	n	%	n	%
Méně než 1 litr	3	11,11 %	17	20,48 %	20	18,18 %
1 – 2 litry	11	40,74 %	46	55,42 %	57	51,82 %
2 – 3 litry	8	29,63 %	17	20,48 %	25	22,73 %
Více než 3 litry	5	18,52 %	3	3,61 %	8	7,27 %
Celkem	27	100,00 %	83	100,00 %	110	100,00 %

Ve výše uvedené otázce č. 10 se zjišťuje, kolik tekutin mladiství za den vypijí. Vzhledem k rozdílné potřebě tekutin pro organismus v rámci pohlaví, jsou zjištěné hodnoty porovnány mezi skupinami mužů a žen bez ohledu na navštěvovanou školu.

Nejčastější odpovědí studentů bylo rozmezí 1 – 2 litry za den, a to v 40,74 % (n = 11). Rozmezí 2 – 3 litry za den vypije 29,63 % (n = 8) studentů. Třetí místo bylo obsazeno odpovědí s více než 3 litry za den, kterou vybralo 18,62 % (n = 5) studentů. Pouze 11,11 % (n = 3) studentů vypije za den méně než 1 litr.

U studentek (stejně jako u studentů) bylo nejvíce vybráno rozmezí 1 – 2 litry za den, a to v celkem 55,42 % (n = 46). O druhé místo se dělí rozmezí 2 – 3 litry s odpovědí méně než 1 litr za den. Obě odpovědi jsou zastoupeny 20,48 % (n = 17) studentkami. 3,61 % (n = 3) studentek vypije za den více než 3 litry.

Z celkového počtu dotazovaných 100,00 % (n = 110) pije za den 1 – 2 litry tekutin celkem 51,82 % (n = 57). 22,73 % (n = 25) vypije 2 – 3 litry za den. Méně než 1 litr vypije za den 18,18 % (n = 20) dotazovaných a 7,27 % (n = 8) pije za den více než 3 litry tekutin.

Otázka č. 11: Jaké tekutiny upřednostňuješ?

Tab. 14: Typ tekutin

	Celkem				Celkem	
	Muž		Žena			
	n	%	n	%	n	%
Čistá voda	18	66,67 %	41	49,40 %	59	53,64 %
Ovocné a zeleninové šťávy	0	0,00 %	11	13,25 %	11	10,00 %
Ledové čaje	4	14,81 %	11	13,25 %	15	13,64 %
Sladké limonády a džusy	5	18,52 %	20	24,10 %	25	22,73 %
Celkem	27	100,00 %	83	100,00 %	110	100,00 %

Otázka č. 11 byla zaměřena na typy tekutin, které studenti upřednostňují. Z celkového počtu studentů 100,00 % (n = 110) pijí nejčastěji čistou vodu, celkem v 53,64 % (n = 59). Sladké limonády a džusy získaly 22,73 % (n = 25) studentů, ledové čaje pije 13,64 % (n = 15) a nejmenší počet 10,00 % (n = 11) dotazovaných pije ovocné a zeleninové šťávy.

Celkem 66,67 % (n = 18) mužů upřednostňuje čistou vodu. Stejná odpověď je u 49,40 % (n = 41) žen. Sladké limonády a džusy pije 18,52 % (n = 5) mužů a 24,10 %

(n = 20) žen. O třetí místo se ve skupině žen dělí ledové čaje a ovocné a zeleninové šťávy, kde každá odpověď je zastoupena 13,25 % (n = 11). U mužů se na třetím místě umístily ledové čaje s 14,81 % (n = 4).

Otázka č. 12a: V kolik hodin vstáváš? (Pracovní dny)

Tab. 15: Doba vstávání v pracovních dnech

	Gymnázium				SZŠ				Celkem	
	Muž		Žena		Muž		Žena		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
5:00-6:00	5	27,78 %	17	45,95 %	3	33,33 %	32	69,57 %	57	51,82 %
6:00-7:00	11	61,11 %	19	51,35 %	4	44,44 %	8	17,39 %	42	38,18 %
7:00-8:00	2	11,11 %	1	2,70 %	2	22,22 %	6	13,04 %	11	10,00 %
Celkem	18	100,00 %	37	100,00 %	9	100,00 %	46	100,00 %	110	100,00 %

Otázka č. 12a zjišťuje, v kolik hodin během pracovních dnů adolescenti vstávají. Doba vstávání byla komparována v rámci navštěvovaných škol a současně sledována i dle pohlaví. Studenti z gymnázia v 61,11% (n = 11) vstávají mezi 6 – 7 hod. ráno. 27,78 % (n = 5) vstává mezi 5 – 6 hod. a minimální počet dotazovaných, což je 11,11 % (n = 2) vstává mezi 7 – 8 hod. ráno.

Studentky stejné školy v 51,35 % (n = 19) vstávají jako studenti mezi 6 – 7 hod. Druhou nejčastější dobou vstávání je 5 – 6 hod., kterou uvedlo 45,95 % (n = 17). Pouze 2,70 % (n = 1) vstává v době mezi 7 – 8 hod.

Studenti ze SZŠ ve 44,44 % (n = 4) vstávají mezi 6 – 7 hod. ráno. V 33,33 % (n = 3) se probouzí mezi 5 – 6 hod. a 22,22 % (n = 2) vstává mezi 7 – 8 hod.

Studentky téže školy až v 69,57 % (n = 32) vstávají v době mezi 5 – 6 hod. 17,39 % (n = 8) vstávají mezi 6 – 7 hod. ráno a 13,04 % (n = 6) vstávají mezi 7 – 8 hod.

Z celkového počtu dotazovaných 100,00 % (n = 110) vstává 51,82 % (n = 57) mezi 5 – 6 hod. ráno. Celkem 38,18 % (n = 42) vstává v době mezi 6 – 7 hod. a pouze 10,00 % (n = 11) vstává až mezi 7 – 8 hod. ráno.

Otázka č. 12b: V kolik hodin vstáváš? (Víkend)**Tab. 16: Doba vstávání o víkendech**

	Gymnázium				SZŠ				Celkem	
	Muž		Žena		Muž		Žena		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Před 9:00	11	61,11 %	23	62,16 %	1	11,11 %	16	34,78 %	51	46,36 %
9:00-12:00	5	27,78 %	9	24,32 %	8	88,89 %	26	56,52 %	48	43,64 %
Po 12:00	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	1	2,17 %	1	0,91 %
Různě	2	11,11 %	5	13,51 %	0	0,00 %	3	6,52 %	10	9,09 %
Celkem	18	100,00 %	37	100,00 %	9	100,00 %	46	100,00 %	110	100,00 %

Otázka č. 12b je stejně jako předchozí otázka zaměřena na dobu vstávání respondentů. V této otázce se odpovídalo na dobu během víkendu.

Z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 110) vstává 46,36 % (n = 51) před 9 hod. ráno. 43,64 % (n = 48) se probouzí mezi 9 – 12 hod. 9,09 % (n = 10) vstává o víkendu různě a 0,91 % (n = 1) napsalo, že vstává až po 12 hod.

Až 61,11 % (n = 11) studentů z gymnázia vstává o víkendu před 9 hod. ráno. 27,78 % (n = 5) napsalo, že vstává mezi 9 – 12 hod. a 11,11 % (n = 2) různě.

Podobně jako studenti, tak 62,16 % (n = 23) studentek z gymnázia vstává o víkendu před 9 hod. ráno. 24,32 % (n = 9) si přispí a vstává až v době mezi 9 – 12 hod. 13,51 % (n = 5) vstává různě dle potřeby a situace.

Ze studentů SZŠ až 88,89 % (n = 8) vstává mezi 9 – 12 hod. a 1,11 % (n = 1) před 9 hod. ráno.

Ze studentek SZŠ více než polovina, celkem 56,52 % (n = 26) vstává mezi 9 – 12 hod. 34,78 % (n = 16) vstává před 9 hod. Pouze 6,52 % (n = 3) vstává různě a 2,17 % (n = 1) uvedlo, že vstává až po 12 hod.

Otázka č. 13a: V kolik hodin chodíš spát? (Pracovní dny)**Tab. 17: Doba usínání v pracovních dnech**

	Gymnázium				SZŠ				Celkem	
	Muž		Žena		Muž		Žena		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Před 21:00	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	3	6,52 %	3	2,73 %
21:00-22:00	8	44,44 %	16	43,24 %	4	44,44 %	23	50,00 %	51	46,36 %
22:00-23:00	6	33,33 %	14	37,84 %	3	33,33 %	16	34,78 %	39	35,45 %
23:00-24:00	4	22,22 %	6	16,22 %	2	22,22 %	4	8,70 %	16	14,55 %
Po 24:00	0	0,00 %	1	2,70 %	0	0,00 %	0	0,00 %	1	0,91 %
Celkem	18	100,00 %	37	100,00 %	9	100,00 %	46	100,00 %	110	100,00 %

Otázka č. 13a je zaměřena na čas, kdy respondenti chodí spát. Výsledky byly porovnávány v rámci škol v návaznosti na pohlaví. Z celkového počtu respondentů 44,36 % (n = 51) chodí spát v době mezi 21 – 22 hod. 35,45 % (n = 39) usíná mezi 22 – 23 hod. Třetí nejčastější doba mezi respondenty byla mezi 23 – 24 hod., a to v 14,55 % (n = 16). Z celkového počtu usíná 2,73 % (n = 3) před 21 hod. 0,91 % (n = 1) chodí spát až po půlnoci.

Nejčastější odpověď studentů z gymnázia byla 21 – 22 hod., kterou napsalo 44,46 % (n = 8). Druhá nejčastější byla 22 – 23 hod. zastoupena 33,33 % (n = 6) a na třetím místě s 22,22 % (n = 4) zůstala doba mezi 23 – 24 hod.

U studentek z gymnázia byla nejčastější odpovědí doba mezi 21 – 22 hod., celkem v 43,24 % (n = 16). Druhá nejpočetnější skupina 37,84 % (n = 14) studentek napsala, že chodí spát mezi 22 – 23 hod. 16,22 % (n = 6) usíná mezi 23 – 24 hod. a pouze 2,70 % (n = 1) chodí spát po 24 hod.

Na SZŠ chodí studenti nejčastěji spát mezi 21 – 22 hod., celkem 44,44 % (n = 4), dále 33,33 % (n = 3) usíná v době mezi 22 – 23 hod. a 22,22 % (n = 2) chodí spát mezi 23 – 24 hod.

Polovina tzn. 50,00 % (n = 23) studentek SZŠ chodí spát během pracovních dnů mezi 21 – 22 hod. Dále 34,78 % (n = 16) usíná mezi 22 – 23 hod. Pouze 8,70 % (n = 4) chodí spát mezi 23 – 24 hod. a 6,52 % (n = 3) usíná před 21 hod.

Otázka č. 13b: V kolik hodin chodíš spát? (Víkend)**Tab. 18: Doba usínání o víkendech**

	Gymnázium				SZŠ				Celkem	
	Muž		Žena		Muž		Žena		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
21:00-22:00	2	11,11 %	1	2,70 %	1	11,11 %	4	8,70 %	8	7,27 %
22:00-23:00	4	22,22 %	15	40,54 %	0	0,00 %	12	26,09 %	31	28,18 %
23:00-24:00	6	33,33 %	11	29,73 %	3	33,33 %	10	21,74 %	30	27,27 %
Po 24:00	5	27,78 %	7	18,92 %	5	55,56 %	16	34,78 %	33	30,00 %
Různě	1	5,56 %	3	8,11 %	0	0,00 %	4	8,70 %	8	7,27 %
Celkem	18	100,00 %	37	100,00 %	9	100,00 %	46	100,00 %	110	100,00 %

Stejně jako ve výše uvedené otázce č. 13a se sledovalo, v jakou dobu chodí respondenti spát. Otázka č. 13b se zaměřovala na víkendové dny. Z celkového počtu respondentů chodí spát 30,00 % (n = 33) po 24 hod. Celkem 28,18 % (n = 31) usíná mezi 22 – 23 hod. a téměř podobné množství, celkem 27,27 % (n = 30), napsalo dobu usínání mezi 23 – 24 hod. Odpovědi s rozmezím 21 – 22 hod. a různě napsalo stejný počet dotazovaných. Každá byla zastoupena 7,27 % (n = 8) respondenty.

Studenti gymnázia v 33,33 % (n = 6) napsali dobu mezi 23 – 24 hod., skupina 27,78 % (n = 5) usíná po 24 hod. a 22,22 % (n = 4) chodí spát v době mezi 22 – 23 hod. Pouze 11,11 % (n = 2) uléhá ke spánku mezi 21 – 22 hod. a 5,56 % (n = 1) usíná různě.

Celkem 40,54 % (n = 15) studentek z gymnázia usíná mezi 22 – 23 hod. a druhá nejpočetnější skupina, která činila 29,73 % (n = 11), usíná mezi 23 – 24 hod. 18,92 % (n = 7) chodí o víkendu spát po 24 hod. a 8,11 % (n = 3) uléhá ke spánku různě. Pouze 2,70 % (n = 1) usíná už mezi 21 – 22 hod.

Více než polovina studentů ze SZŠ, tedy 55,56 % (n = 5) chodí spát po 24 hod. Mezi 23 – 24 hod. chodí spát celkem 33,33 % (n = 3) dotazovaných a 11,11 % (n = 1) usíná mezi 21 – 22 hod..

Stejně jako studenti tak i studentky SZŠ nejčastěji napsaly dobu usínání po 24 hod. Celkově byla skupina zastoupena 34,78 % (n = 16) studentek. Doba mezi 22 – 23 hod. byla zastoupena 26,09 % (n = 12) studentkami a 23 – 24 hod. vybralo 21,74 % (n = 10) studentek. 8,70 % (n = 4) byly zastoupeny odpovědi s dobou mezi 21 – 22 hod. a „různě“.

Otázky č. 14 a 15: Věnuješ se ve svém volném čase nějakému sportu?**(Pokud ano, napiš jak často)****Tab. 19: Sport a jeho frekvence**

		Celkem				Celkem	
		Muž		Žena			
		n	%	n	%	n	%
Ano	Denně	8	29,63 %	8	9,64 %	16	14,55 %
	Několikrát týdně	11	40,74 %	24	28,92 %	35	31,82 %
	1x týdně	0	0,00 %	7	8,43 %	7	6,36 %
	Méně často jak 1x týdně	2	7,41 %	5	6,02 %	7	6,36 %
Ne	6	22,22 %	39	46,99 %	45	40,91 %	
Celkem	27	100,00 %	83	100,00 %	109	100,00 %	

Výše uvedené otázky 14 a 15 věnovaly pozornost zastoupení sportovní aktivity ve volném čase, a pokud byla odpověď kladná, rozšířila se o frekvenci. Výsledky byly porovnávány v závislosti na pohlaví.

Při výsledcích bylo zjištěno, že z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 110) více než polovina dotazovaných, tedy 59,09 % (n = 65), se ve svém volném čase věnuje nějakému sportu. 40,91 % (n = 45) se sportu nevěnuje. Častým důvodem byl volný čas trávený učením.

Celkem 40,74 % (n = 11) respondentů mužského pohlaví se sportu věnuje několikrát týdně. 29,63 % (n = 8) sportuje denně a 7,41 % (n = 2) sportuje méně často jak 1x týdně, tedy spíše rekreačně a příležitostně. Negativně odpovědělo 22,22 % (n = 6) mužů.

U respondentů ženského pohlaví byla na rozdíl od mužů nejvíce zastoupena negativní odpověď, a to celkem v 46,99 % (n = 39). Celkem 28,92 % (n = 24) žen se věnuje sportu několikrát týdně. 9,64 % (n = 8) respondentů ženského pohlaví cvičí denně. Skupina žen zastoupena 8,43 % (n = 7) sportuje 1x týdně a 6,02 % (n = 5) se pohybové aktivitě věnuje méně často jak 1x týdně.

Otázka č. 16: Kolik času strávíš denně na PC nebo u TV?

Tab. 20: Čas na PC nebo u TV

	Celkem				Celkem	
	Muž		Žena			
	n	%	n	%	n	%
Méně než hodinu	2	7,41 %	10	12,05 %	12	10,91 %
1 – 2 hodiny	12	44,44 %	48	57,83 %	60	54,55 %
3 – 4 hodiny	8	29,63 %	18	21,69 %	26	23,64 %
Více než 4 hodiny	5	18,52 %	7	8,43 %	12	10,91 %
Celkem	27	100,00 %	83	100,00 %	110	100,00 %

Výše uvedená otázka zkoumala, kolik času tráví studenti denně na PC nebo u TV a výsledky byly porovnány v závislosti na pohlaví.

Z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 110) byla nejčastější odpověď 1 – 2 hod. zastoupena 54,55 % (n = 60). 3 – 4 hod. tráví na PC nebo u TV 23,64 % (n = 26) respondentů a stejný počet studentů tráví na počítači méně než 1 hod. a více než 4 hod. Obě odpovědi jsou zastoupeny 10,91 % (n = 12) respondenty.

44,44 % (n = 12) mužských respondentů tráví u PC nebo u TV 1 – 2 hod. a 29,63 % (n = 8) 3 – 4 hod. Více než 4 hod. sedí u TV nebo u PC celkem 18,52 % (n = 5) mužů a pouze 7,41 % (n = 2) méně než 1 hod. denně.

Více než polovina, celkem 57,83 % (n = 48), žen tráví u PC nebo u TV 1 – 2 hod. denně. 3 – 4 hod. u PC nebo u TV tráví 21,69 % (n = 18) žen a méně než 1 hod. celkem 12,05 % (n = 10). Více než 4 hod. sedí u PC nebo u TV 8,43 % (n = 7) respondentů ženského pohlaví.

Otázky č. 17 a 18: Vyzkoušel jsi kouřit cigaretu?

(Pokud ano, napiš, v jakém prostředí to bylo)

Tab. 21: Zkouška kouření cigarety a její prostředí

		Nezletilí		Zletilí		Celkem	
		n	%	n	%	n	%
Ano	Doma s rodiči	0	0,00 %	1	3,23 %	1	0,91 %
	S kamarády	52	65,82 %	22	70,97 %	74	67,27 %
	Sám	5	6,33 %	3	9,68 %	8	7,27 %
Ne		22	27,85 %	5	16,13 %	27	24,55 %
Celkem		79	100,00 %	31	100,00 %	110	100,00 %

Otázky č. 17 a 18 sledovaly, kolik mladistvých má zkušenost s kouřením cigaret a pokud ano, tak v jakém prostředí ji vyzkoušeli. Vzhledem k věkové hranici pro povolení kouření cigaret byly výsledky komparovány mezi zletilými a nezletilými respondenty bez ohledu na pohlaví a navštěvovanou školu.

Podle očekávání z výsledků vyšlo, že z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 110) až 75,45 % (n = 83) vyzkoušelo kouřit cigaretu. Nejčastějším důvodem této otázky bylo přesvědčení, že v dnešní době to zkouší každý a je to zcela normální. Největší procento dospívajících, celkem 67,27 % (n = 74), zkoušelo kouřit s kamarády. 7,27 % (n = 8) kouřilo o samotě a pouze 0,91 % (n = 1) doma s rodiči.

Celkem 72,05 % (n = 57) nezletilých respondentů zkusilo kouřit. Z toho největší část, až 65,82 % (n = 52), kouřilo s kamarády a pouze 6,32 % (n = 5) sami. Negativně na výše uvedenou otázku odpovědělo 27,84 % (n = 22) nezletilých respondentů.

Zletilí respondenti mají zkušenost s kouřením cigaret v 83,88 % (n = 26). Stejně jako nezletilí zkoušela většina zletilých, zastupující 70,96 % (n = 22), kouřit s kamarády. O samotě zkoušelo kouřit cigaretu 9,67 % (n = 3) a doma s rodiči 3,22 % (n = 1) respondentů. Negativní odpověď na výše uvedenou otázku napsalo 16,12 % (n = 5) zletilých respondentů.

Otázka č. 19: Jak často kouříš cigarety?

Tab. 22: Frekvence kouření cigaret

	Nezletilí		Zletilí		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Denně	19	24,05 %	7	22,58 %	26	23,64 %
Několikrát týdně	2	2,53 %	1	3,23 %	3	2,73 %
1 – 2x týdně	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
Příležitostně	9	11,39 %	6	19,35 %	15	13,64 %
Nekouřím	49	62,03 %	17	54,84 %	66	60,00 %
Celkem	79	100,00 %	31	100,00 %	110	100,00 %

Výše uvedená otázka č. 19 se zaměřovala na frekvenci kouření cigaret. Z výsledků vyplynulo, že až 60,00 % (n = 66) studentů nekouří. Ze zbylých 40,00 % (n = 44), kteří na otázku odpověděli, byla nejčastější odpověď „denně“, a to v 23,64 % (n = 26). Příležitostně kouří celkem 13,64 % (n = 15) a 2,73 % (n = 3) kouří několikrát týdně.

Z nezletilých studentů celkem 62,03 % (n = 49) nekouří. Denně užívá cigaretu 24,05 % (n = 19) nezletilých. Příležitostné kouření uvedlo 11,39 % (n = 9) a užívání cigaret několikrát týdně zapsalo 2,53 % (n = 2) nezletilých studentů.

Stejně jako nezletilí tak i více než polovina, 54,84 % (n = 17), zletilých studentů nekouří. 22,58 % (n = 7) kouří denně a 19,35 % (n = 6) příležitostně. Nejmenší procento zletilých respondentů 3,22 % (n = 1) kouří několikrát týdně.

Otázky č. 20 a 21: Ochutnal jsi alkohol?

(Pokud ano, napiš, v jakém prostředí to bylo)

Tab. 23: Zkouška alkoholu a jeho prostředí

		Nezletilí		Zletilí		Celkem	
		n	%	n	%	n	%
Ano	Doma	26	32,91 %	9	29,03 %	35	31,82 %
	S kamarády, na párty, v hospodě	51	64,56 %	21	67,74 %	72	65,45 %
	Sám	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
Ne		2	2,53 %	1	3,23 %	3	2,73 %
Celkem		79	100,00 %	31	100,00 %	110	100,00 %

Otázky č. 20 a 21 byly zaměřeny na zkušenost s alkoholem, a pokud byla otázka vyplněna pozitivně, tak se sledovalo, v jakém prostředí respondenti alkohol ochutnali. Výsledky se porovnávaly na základě skupin pod a nad věkovou hranicí zletilosti bez ohledu na pohlaví a navštěvovanou školu.

Z celkového počtu studentů 100,00 % (n = 110) ochutnalo alkohol celkem 97,27 % (n = 107), z toho nejvíce dotazovaných ho ochutnalo s kamarády, a to až v 65,45 % (n = 72). Zbýlých 31,82 % (n = 35) ochutnalo alkohol doma s rodiči. Negativně odpovědělo pouze 2,73 % (n = 3) dotazovaných.

Z výsledků vyplynulo, že vzhledem k věkové hranici pro povolení pití alkoholu mají nezletilí až v 97,46 % (n = 77) zkušenost s alkoholem. Z toho se 64,56 % (n = 51) alkoholu napilo s kamarády a 32,91 % (n = 26) doma s rodiči. Žádné zkušenosti byly zaznamenány u 2,53 % (n = 2) nezletilých studentů.

Podobných výsledků se dostalo i z odpovědí zletilých studentů, kde z celkového počtu zletilých 100,00 % (n = 31) uvedlo zkušenosti s alkoholem 96,76 % (n = 30). Podobně jako nezletilí, tak i zletilí ochutnali nejčastěji alkohol s kamarády, a to

v 67,74 % (n = 21). Zbýlých 29,03 % (n = 9) se alkoholu napili doma s rodiči. Žádné zkušenosti napsalo 3,22 % (n = 1) zletilých respondentů.

Otázka č. 22: Jak často piješ alkohol?

Tab. 24: Frekvence konzumace alkoholu

	Nezletilí		Zletilí		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Denně	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
Několikrát týdně	3	3,80 %	1	3,23 %	4	3,64 %
1 – 2x týdně	8	10,13 %	6	19,35 %	14	12,73 %
Příležitostně	54	68,35 %	23	74,19 %	77	70,00 %
Nepiji	14	17,72 %	1	3,23 %	15	13,64 %
Celkem	79	100,00 %	31	100,00 %	110	100,00 %

Otázka č. 22 sledovala frekvenci přijímání alkoholu. Výsledky byly jako v předchozích otázkách komparovány vzhledem k zletilosti a nezletilosti bez ohledu na pohlaví a navštěvovanou školu.

Z výše uvedených výsledků vyplynulo, že až 86,33 % (n = 95) přijímá alkohol. Pouze 13,64 % (n = 15) alkohol vůbec nepije. Celých 70,00 % (n = 77) pije příležitostně. 12,73 % (n = 14) přijímá alkohol 1 – 2x týdně a 3,64 % (n = 4) několikrát týdně.

Ze skupiny nezletilých až 82,26 % (n = 65) požívá alkohol. Největší procento nezletilých, tedy 68,35 % (n = 54) pije alkohol příležitostně. Možnost „1 - 2x týdně“ uvedlo 10,13 % (n = 8) nezletilých studentů a 3,79 % (n = 3) „několikrát týdně“. Pouze 17,72 % (n = 14) mladistvých, kteří jsou pod hranicí zletilosti, alkohol nepřijímají.

Skupina zletilých má celkem 96,78 % (n = 30) respondentů, kteří pijí alkohol. Stejně jako u nezletilých, tvoří největší skupina 74,19 % (n = 23) zletilých dospívajících, kteří pijí alkohol příležitostně. 19,35 % (n = 6) konzumují alkohol 1 – 2x týdně a 3,22 % (n = 1) několikrát týdně. Žádnou konzumaci alkoholu uvedlo 3,22 % (n = 1) zletilých.

Otázky č. 23 a 24: Máš zkušenosti s nelegálními drogami?**(Pokud ano, napiš, jaký druh si vyzkoušel)****Tab. 25: Zkouška nelegálních drog**

		Celkem	
		n	%
Ano	Tlumivé narkotické látky	1	0,91 %
	Psychostimulancia	0	0,00 %
	Kanabisové látky a halucinogeny	30	27,27 %
	Taneční drogy	0	0,00 %
Ne		79	71,82 %
Celkem		110	100,00 %

Experimentování s drogami a druh zkoumaly otázky č. 23 a 24. Získané hodnoty jsou uvedeny v celkovém měřítku, jelikož u nelegálních látek není ani od hranice zletilosti povoleno tyto látky užívat, jak bylo možné u předchozích dvou oblastí.

Z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 110) má zkušenost s nelegálními drogami 28,18 % (n = 31) dotazujících, kde byly v naprosté většině za nelegální zkoušené drogy uvedeny kanabisové látky, a to v 27,27 % (n = 30). Tlumivé narkotické látky zkusilo pouze 0,91 % (n = 1) dotazujících. Negativní odpověď napsalo celkem 71,82 % (n = 79) respondentů.

Otázka č. 25: Jsou nelegální drogy součástí tvého života?**Tab. 26: Frekvence užívání nelegálních drog**

	Celkem	
	n	%
Pravidelně	0	0,00 %
Nepravidelně	0	0,00 %
Příležitostně	6	5,45 %
Ne	104	94,55 %
Celkem	110	100,00 %

Poslední otázka z oblasti návykových látek č. 25 zjišťovala frekvenci užívání nelegálních drog. Z výsledků vyplynulo, že i přes významný podíl zkoušejících respondentů nelegální látky užívá pouze malé procentuální zastoupení - 5,45 % (n = 6). Všichni jsou příležitostní uživatelé. U 94,55 % (n = 104) nejsou drogy součástí života.

Otázka č. 26: Jsi se svým životním stylem spokojený?

Tab. 27: Spokojenost s životním stylem

		Celkem				Celkem	
		Muž		Žena			
		n	%	n	%	n	%
Ano		16	59,26 %	39	46,99 %	55	50,00 %
Ne	Stravování	0	0,00 %	9	10,84 %	9	8,18 %
	Spánek	1	3,70 %	1	1,20 %	2	1,82 %
	Pohyb	5	18,52 %	15	18,07 %	20	18,18 %
	PC, TV	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
	Kouření	0	0,00 %	4	4,82 %	4	3,64 %
	Alkohol	0	0,00 %	1	1,20 %	1	0,91 %
	Celkový životní styl	5	18,52 %	14	16,87 %	19	17,27 %
Celkem		27	100,00 %	83	100,00 %	110	100,00 %

Otázka č. 26 se věnovala spokojenosti respondentů s dosavadním stylem života. Výsledky byly porovnávány mezi pohlavími, ze kterých bylo zjištěno, že z celkového počtu respondentů 100,00 % (n = 110) je přesně 50,00 % (n = 55) se svým životním stylem spokojeno a stejně tak 50,00 % (n = 55) spokojeno není. Největší počet respondentů, tedy 18,18 % (n = 20), není spokojeno v oblasti pohybové aktivity. Druhá nejpočetnější skupina, která je zastoupena 17,27 % (n = 19), je nespokojena s celkovým životním stylem. 8,18 % (n = 9) respondentů by chtělo změnit návyky ve stravování. Z návykových látek by v oblasti kouření provedlo změnu celkem 3,64 % (n = 4) a ve vztahu k alkoholu 0,91 % (n = 1) respondentů. Zbýlých 1,82 % (n = 2) přemýšlí nad změnou spánku.

Více než polovina respondentů mužského pohlaví - 59,26 % (n = 16) je se svým životním stylem spokojena. Při negativní odpovědi by chtělo nejvíce respondentů - 18,52 % (n = 5) změnit oblast pohybové aktivity a celkového životního stylu. 3,70 % (n = 1) respondentů se zaměřuje na změnu spánku.

Na rozdíl od mužů méně než polovina žen zastoupená 46,99 % (n = 39) byla se svým životním stylem spokojena. V negativních odpovědích by nejvíce změn proběhlo v oblasti pohybové aktivity, o které přemýšlí celkem 18,07 % (n = 15) žen. Druhou nejpočetněji zastoupenou oblastí v 16,87 % (n = 14) byl celkový životní styl. Celkem 10,84 % (n = 9) žen by chtělo změnit stravovací návyky, 4,82 % (n = 4) by změnilo návykovou oblast kouření a 1,20 % (n = 1) přemýšlí nad novými návyky v oblastech alkoholu a spánku.

9.6 Diskuze

V této kapitole jsou prezentovány zajímavé výsledky vlastního dotazníkového šetření. Část otázek je porovnána s dříve realizovanými studii na obdobné téma a v závěru jsou uvedeny hypotézy a jejich statistické významnosti.

9.6.1 Zhodnocení výsledků vlastního dotazníkového šetření

Tato část je věnována několika výsledkům z vlastního dotazníkového šetření, z nichž některé můžeme označit za zajímavé až překvapivé. Navzdory uváděným informacím v literatuře, že většina mladistvé populace během pracovních dnů nesnídá, z použitého dotazníkového šetření vyplývá, že z celkového počtu 100,00 % (n = 110) respondentů více než polovina, celkem 69,09 % (n = 76) snídá, viz tabulka č. 6.

Znepokojivý výsledek byl zaznamenán u otázky č. 6, která byla zaměřena na to, do kterého stravovacího zařízení chodí studenti obědvat. Ve velké míře až v 81,81 % (n = 45) studentů z gymnázia byla vybrána školní jídelna. Ale u studentů SZŠ bylo nejčastějším místem oběda škola, protože si z domova nosí větší svačinu. Celkem byla tato odpověď uvedena až v 43,63 % (n = 24). Výměna teplého a plnohodnotného oběda za větší studenou svačinu zvyšuje pravděpodobnost nesprávných stravovacích návyků v dospělosti.

Další zajímavý výsledek přinesla otázka zaměřená na pravidelnou konzumaci ryb. Vzhledem k negativnímu postoji české populace k této části gastronomie se očekávalo více negativních odpovědí zdůvodněné nechutí, zápachem, malou oblíbeností pokrmu a špatnou dostupností. Velice zajímavé byly ale výsledky respondentů v rámci navštěvovaných škol u mužského pohlaví. Z gymnázia možnost „ano“ zvolilo 44,44 % (n = 8) respondentů, ale ze SZŠ tuto možnost vybralo jen 11,11 % (n = 1) respondentů. Negativní odpověď zvolilo z gymnázia celkem 55,56 % (n = 9) respondentů, ze SZŠ ji zvolilo až 88,88 % (n = 8).

Otázka č. 15 sledovala, kolik tekutin mladiství za den vypijí. U respondentů ženského pohlaví bylo zjištěno, že velice významné procento této skupiny nemá dostatečný pitný režim, který je potřeba pro správnou funkci organismu a vývojové změny během období dospívání. Až 20,48 % (n = 17) studentek vypije za den méně než 1 litr. Pokud bude návyk přenesen do dospělosti, mohou se problémy zvyšovat a prohlubovat.

Překvapující výsledek vyšel v otázce č. 11 zkoumající typy tekutin, které studenti upřednostňují. Velice pozitivní vyšel výsledek od 66,67 % (n = 18) mužů, kteří upřednostňují čistou vodu, na rozdíl od žen. V této skupině zaujímá významné procentuální zastoupení konzumace sladkých limonád a džusů, celkem 24,10 % (n = 20). V těchto nápojích je velké množství cukrů a organismu jsou dodávány vysoké hodnoty kalorií navíc.

Posledním překvapivým výsledkem bylo, v otázce č. 12b, vstávání respondentů oslovených na gymnáziu. Až 61,11 % (n = 11) studentů a 62,16 % (n = 23) studentek vstává o víkendů před 9 hod. ráno na rozdíl od studentů SZŠ, kteří si raději přispí.

9.6.2 Porovnání výsledků s dříve realizovanými studii

Výsledky některých otázek bylo možné porovnávat s jinými studii. Ve studii HBSC realizované roku 2010 bylo zjištěno, že ve věku 12 – 19 let snídá 77,00 % dospívajících. Uvedené výsledky však neukazují, zda se jedná o pracovní dny, víkend nebo všechny dny dohromady. V předkládané práci ukazují výsledky dotazníkového šetření během pracovních dnů 69,09 % (n = 76) snídajících respondentů. O víkendů je výsledek vyšší, až 90,91 % (n = 100).

Dalším zkoumáním byla podrobena oblast konzumace ovoce a zeleniny, kterou dle studie HBSC 2010 preferují více ženy než muži. V této bakalářské práci je denní konzumace ovoce a zeleniny u 51,85 % (n = 14) respondentů mužského pohlaví. U žen činí denní konzumace dokonce 62,65 % (n = 52). Výsledky ukazují shodu.

Dle studie HBSC 2010 je v dnešní době mládež pohybově pasivní. Dle výsledků předkládané bakalářské práce vyplynulo, že více než polovina dotazovaných, tedy 59,09 % (n = 65), se ve svém volném čase nějakému sportu věnuje. V této oblasti se výsledky rozcházejí.

Otázka č. 17 ukázala, že až 75,45 % (n = 83) studentů ze středních škol vyzkoušelo kouření cigaret. Nejčastějším důvodem bylo přesvědčení, že v současnosti zkouší kouřit každý a je to zcela normální. Stejnou problematiku vyšetřovala studie ESPAD 2011, kde na zkoušku kouření cigaret kladně odpovědělo 78,60 % mladistvých a bakalářská práce téma „Osobní zkušenosti teenagerů s drogou“ od Jany Zónové, dis. z roku 2012, kde bylo zjištěno, že celkem 74,40 % dospívajících kouření cigaret vyzkoušelo. I v této oblasti jsou si výsledky podobné.

Otázka zaměřená na zkoušení konzumace alkoholu se objevila též ve studii ESPAD 2011 s výsledkem 98,40 % a dále v bakalářské práci na téma „Osobní

zkušenosti teenagerů s drogou“ od Jany Zónové, dis. z roku 2012, kde všichni respondenti odpověděli kladně. Bakalářská práce „Životní styl mladistvých“ zjistila, že 97,27 % (n = 107) oslovených konzumovat alkohol již zkusilo. Výsledky prací a studií jsou téměř totožné.

V diplomové práci „Hodnocení životního stylu adolescentů“ od Víta Živného z roku 2009 byly uvedeny výsledky týkající se pohybové aktivity. Porovnání prokázalo, že se 68,00 % mužů pohybové aktivitě věnuje. Skupina žen je pohybově aktivní z 51,00 %. Z výsledků této práce bylo prokázáno celkem 87,88 % (n = 21) pohybově aktivních respondentů mužského pohlaví a 53,01 % (n = 44) ženského pohlaví. Výsledky mužů jsou mírně rozdílné, ale u žen se výsledky téměř shodují.

9.6.3 Pracovní hypotézy

Na základě výsledků vlastního šetření bylo stanoveno pět pracovních hypotéz, které byly pomocí testu nezávislosti, tzv. chí – kvadrátu a pomocí kontingenčních tabulek ověřeny, zda lze pracovní hypotézy s odkazem na uvedený soubor přijmout nebo nepřijmout.

Při rozhodování o platnosti hypotéz byla zvolena hladina významnosti $\alpha = 0,05$. Kvantil chí - kvadrát rozdělení pro $\alpha = 0,05$ a počet stupňů volnosti 1 je roven 3,841 (po zaokrouhlení na tři desetinná místa). Výsledky byly zadány do kontingenční tabulky konkrétní pracovní hypotézy. Pro výpočet pracovních hypotéz byl aplikován statistický vzorec, díky kterému byly pracovní hypotézy ověřeny.

Obr. 4: Vzorec pro výpočet chí – kvadrátu (test dobré shody)

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(X_i - Np_i)^2}{Np_i}$$

(http://cs.wikipedia.org/wiki/Test_dobr%C3%A9_shody/[cit. 2014-04-07])

Ranní stravování

Pracovní hypotéza č. 1: Lze předpokládat, že většina respondentů ze SZŠ během pracovních dnů pravidelně snídá, jako většina respondentů z gymnázia.

Nulová hypotéza H0: Respondenti studující na SZŠ pravidelně snídají během pracovních dnů statisticky stejně často jako respondenti studující na gymnáziu.

Alternativní hypotéza H1: Respondenti studující na SZŠ pravidelně nesnídají během pracovních dnů statisticky stejně často jako respondenti studující na gymnáziu.

Stanovená hypotéza se vztahuje k otázce č.1a, ve které bylo zjišťováno, zda respondenti v pracovních dnech vynechávají nebo nevynechávají snídani. Údaje byly vloženy do kontingenční tabulky a pomocí vzorce byly vypočteny potřebné hodnoty.

Tab. 28: Hypotéza č. 1

	Snídají	Nesnídají	Celkem
Studenti SZŠ	37	18	55
Studenti gymnázia	39	16	55
Celkem	76	34	110

Vzhledem k tomu, že je vypočítaná hodnota $\chi^2 = 0,17$ nižší, než kritická hodnota pro stanovenou hladinu významnosti 0,05 ($\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$), tak přijímáme nulovou hypotézu, tj. respondenti studující na SZŠ snídají během pracovních dnů statisticky stejně často jako respondenti studující na gymnáziu.

Sport

Pracovní hypotéza č. 2: – Lze očekávat, že se respondenti mužského pohlaví budou ve volném čase věnovat sportu více než respondenti ženského pohlaví.

Nulová hypotéza H0: Respondenti mužského pohlaví se statisticky méně významně věnují ve svém volném čase sportu než respondenti ženského pohlaví.

Alternativní hypotéza H1: Respondenti mužského pohlaví se statisticky významně věnují ve svém volném čase sportu než respondenti ženského pohlaví.

Ověření hypotézy se vztahuje k otázce č. 15 ve strukturovaném dotazníku. Pomocí kontingenční tabulky a vzorce chí-kvadrátu se podařilo získat data, která pomohla stanovit, zda lze nulovou hypotézu přijmout nebo ne.

Tab. 29: Hypotéza č. 2

	Sportují	Nesportují	Celkem
Muži	21	6	27
Ženy	44	39	83
Celkem	65	45	110

Analýzou získaných dat bylo zjištěno, že vypočítaná hodnota χ^2 je 5,16 tzn., jde o hodnotu vyšší než je kritická hodnota pro stanovenou hladinu významnosti 0,05

($\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$), nelze přijmout nulovou hypotézu, tj. respondenti mužského pohlaví se statisticky méně významně věnují ve svém volném čase sportu než respondenti ženského pohlaví. Přijímá se tedy alternativní hypotéza.

Zkušenost s kouřením cigarety

Pracovní hypotéza č. 3: Lze předpokládat, že v rámci dotazníkového šetření budou mít zletilí respondenti více zkušeností s kouřením než respondenti nezletilí.

Nulová hypotéza H0: Respondenti starší osmnácti let mají statisticky méně významnou zkušenost s kouřením než respondenti mladší osmnáct let.

Alternativní hypotéza H1: Respondenti starší osmnácti let mají statisticky významnější zkušenost s kouřením než respondenti mladší osmnácti let.

K ověření hypotézy č. 3 se vztahuje položka č. 18 z dotazníku.

Tab. 30: Hypotéza č. 3

	Ano	Ne	Celkem
Nezletilí respondenti	57	22	79
Zletilí respondenti	26	5	31
Celkem	83	27	110

Ze získaných dat byla vypočítána hodnota χ^2 , která dosáhla hladiny 1,65, jde tak o hodnotu nižší než je kritická hodnota pro stanovenou hladinu významnosti 0,05 ($\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$), tím nelze tedy přijmout alternativní hypotézu, tj. respondenti starší osmnácti let mají statisticky významnější zkušenost s kouřením než respondenti mladší osmnácti let. Je přijímána hypotéza nulová.

Zkušenost s alkoholem

Pracovní hypotéza č. 4: Lze předpokládat, že budou mít nezletilí respondenti stejné zkušenosti s alkoholem jako respondenti zletilí.

Nulová hypotéza H0: Respondenti mladší osmnácti let zkoušejí alkohol stejně jako respondenti starší osmnáct let.

Alternativní hypotéza H1: Respondenti mladší osmnácti let nezkoušejí alkohol stejně jako respondenti starší osmnáct let.

Tato stanovená hypotéza se vztahuje k otázce č. 21 z dotazníkového šetření. Údaje byly vloženy do kontingenční tabulky. Pomocí vzorce pro výpočet chí - kvadrátu byly získány potřebné údaje.

Tab. 31: Hypotéza č. 4

	Ano	Ne	Celkem
Nezletilí respondenti	77	2	79
Zletilí respondenti	30	1	31
Celkem	107	3	110

Vzhledem k tomu, že vypočítaná hodnota χ^2 je 0,04 tzn., že jde o hodnotu nižší než je kritická hodnota pro stanovenou hladinu významnosti 0,05 ($\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$), lze přijmout nulovou hypotézu, tj. respondenti mladší osmnácti let zkoušejí alkohol stejně jako respondenti starší osmnáct let.

Životní styl

Pracovní hypotéza č. 5 – Lze očekávat, že respondenti ženského pohlaví budou více nespokojeni se svým životním stylem než respondenti mužského pohlaví.

Nulová hypotéza H0: Respondenti ženského pohlaví budou statisticky méně významně nespokojeny se svým životním stylem než respondenti mužského pohlaví.

Alternativní hypotéza H1: Respondenti ženského pohlaví budou statisticky významněji nespokojeny se svým životním stylem než respondenti mužského pohlaví.

Hypotéza se vztahuje k poslední položce ve strukturovaném dotazníku.

Tab. 32: Hypotéza č. 5

	Spokojeni	Nespokojeni	Celkem
Muži	16	11	27
Ženy	39	44	83
Celkem	55	55	110

Analýzou získaných dat bylo zjištěno, že hodnota χ^2 je 1,22, tj. hodnota nižší než je kritická hodnota pro stanovenou hladinu významnosti 0,05 ($\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$), nelze přijmout alternativní hypotézu, tj. konstatovat, že respondenti ženského pohlaví budou statisticky významněji nespokojeny se svým životním stylem než respondenti mužského pohlaví. Přijímá se hypotéza nulová.

ZÁVĚR

V předkládané práci na téma „Životní styl mladistvých“ byly stanoveny následující cíle:

- Přinést ucelený přehled základních teoretických poznatků o řešené problematice.
- Pomocí strukturovaného dotazníku získat data o životním stylu mladistvých na gymnáziu a střední zdravotnické škole.
- Provést primární analýzu získaných dat.
- Porovnat výsledky vlastního šetření s dříve realizovanými studiemi.

Záměrem bakalářské práce bylo zjistit, jaké návyky mají mladiství připravující se na povolání ve zdravotnictví a studenti připravující se na studium vysokých škol s ohledem na pohlaví a věk.

Teoretická část bakalářské práce byla zaměřena na charakteristiku pojmu životního stylu a představila nejvýznamnější faktory, které jej ovlivňují. Dále popisovala období adolescence, v neposlední řadě byly uvedeny realizované studie související s tématem.

Empirická část byla zaměřena na stanovené cíle práce a pracovní hypotézy vztahující se k průzkumnému šetření. Dále byla charakterizována použitá metodika a výzkumný vzorek. Podstatnou část této kapitoly tvořily výsledky vlastního šetření zpracované pomocí tabulek a grafů. V závěru kapitoly byla zařazena krátká diskuse nad zjištěnými výsledky.

Výsledky výzkumu životního stylu studentů z gymnázia a střední zdravotnické školy ve městě Nymburk přinesly řadu zajímavých zjištění.

Jedním z pozitivních výsledků bylo zjištění, že navzdory uváděným informacím v literatuře, kde většina mladistvé populace během pracovních dnů nesnídá, z provedeného dotazníkového šetření vyplývá, že více než polovina respondentů snídá. Další pozitivum přinesla více než polovina dotazovaných, kteří se ve svém volném čase věnují nějakému sportu, navzdory studii HBSC 2010, která uvádí, že je v dnešní době mládež pohybově pasivní.

Mezi negativní výsledky patří fakt, že až 75,45 % studentů ze středních škol vyzkoušelo kouřit cigaretu. Nejčastějším přesvědčením byl sdílený názor, který v současnosti bere kouření cigaret za zcela normální. Dalším alarmujícím zjištěním byl

výsledek v oblasti konzumace alkoholu. Aktivní zkušenost uvádí až 97,27 % mladistvých.

Předkládaná práce by mohla být rozšířena o komparaci středních škol malého města s městem větším, kde bývá zastoupeno mnohem více okolních vlivů na vývoj a dospívání jako např. větší množství barů, diskoték, fast foodových občerstvení, fitness center atd. Dále by v předkládané bakalářské práci mohl být zastoupen také vzorek respondentů ze středního odborného učiliště, které je zastoupené více mužským pohlavím. Tímto by se vyrovnal deficit převážně zastoupeného ženského pohlaví SZŠ.

Pokud lze v závěru tohoto příspěvku navrhnout nějaká opatření k alespoň částečnému vylepšení situace v oblasti životního stylu mladistvých, je třeba zdůraznit především odpovědnost dospělých za formování správných návyků a vliv okolního prostředí na dospívající mládež. Velkou roli sehrávají i média a koncipovaná osvěta. Konečné rozhodnutí je však osobním krokem každého jedince. Pouze z hlubokého vnitřního přesvědčení o správných zásadách zdravého životního stylu může pramenit životní síla a energie tato pravidla dodržovat.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. BAILEY, Bruce W., Matthew D. ALLEN, James D. LECHEMINANT, Larry A. TUCKER, William K. ERRICO, CHRISTENSEN a Marshall D. HILL. Consistent Bed, Wake Time Linked to Healthier Weight. *Science Daily* [online]. 2013 [cit. 2014-01-23]. Dostupné z: <http://www.sciencedaily.com/releases/2013/11/131118133050.htm>
2. CSÉMY, Ladislav, CHOMYNOVÁ a Petr SADÍLEK. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): Výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2009. 171 s. ISBN 978-80-87041-94-9.
3. ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 128 s. ISBN 978-80-247-3213-8.
4. FAIERAJZLOVÉ, Věra. Pitný režim a jeho úskalí. *Výchova ke zdraví: Výživa* [online]. 2012 [cit. 2014-01-31]. Dostupné z: <http://www.vychovakezdravi.cz/download/file/V%C3%BD%C5%BEiva/Pitn%C3%BD%20re%C5%BEim-p%C5%99edn%C3%A1%C5%A1ka-Fai.pdf>
5. FOŘT, Petr. *Stop dětské obezitě: co vědět, aby nebylo pozdě*. Praha: Euromedia Group, 2004. 206 s. ISBN 9788024904184
6. FOŘT, Petr. *Zdraví a potravní doplňky*. 1. vyd. Praha: Euromedia Group, 2005. 400 s. ISBN 80-249-0612-0.
7. GRYGÁRKOVÁ, Simona. Minerální látky: jejich zdroje a význam pro organismus. *Celostní medicína* [online]. 2006 [cit. 2014-01-30]. Dostupné z: <http://www.celostnimedicina.cz/mineralni-latky-jejich-zdroje-a-vyznam-pro-organismus.htm>
8. HBSC. *HBSC* [online]. 2014 [cit. 2014-02-10]. Dostupné z: <http://www.hbsc.org/>
9. HOLOUŠOVÁ, Drahomíra, Pavla VYHNÁLKOVÁ a Lucie PĚČKOVÁ. *Výchova žáků základní školy ke zdravému životnímu stylu: sborník mezinárodní studentské spolupráce*. 1. vyd. Olomouc: Votobia, 2009. 169 s. ISBN 9788072203178.
10. HOSKOVCOVÁ, Simona a Lucie SUCHOCHLEBOVÁ RYNTOVÁ. *Výchova k psychické odolnosti dítěte: silní pro život*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 218 s. ISBN 9788024722061.
11. KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti*. Praha: NMC - Úřad vlády ČR, 2003. 640 s. ISBN 80-86734-05-6.
12. KOPEC, Karel. *Zelenina ve výživě člověka*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 168 s. ISBN 978-80-247-2845-2.
13. KREJČÍK, Václav a Jana ALTNEROVÁ. *Cvičení pro radost: 4 týdny v pohybu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 184 s. ISBN 978-80-247-2031-9.
14. KUNOVÁ, Václava. *Jak hubne labužník?*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 168 s. ISBN 80-247-1051-X.

15. KUNOVÁ, Václava. *Zdravá výživa*. 2. vyd. Praha: Grada, 2011. 140 s. ISBN 9788024734330.
16. MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2009. 291 s. ISBN 9788024727158.
17. MARÁDOVÁ, Eva. *Prevence závislostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí o.p.s., 2006. 28 s. ISBN 80-86991-70-9.
18. MAREŠ, Jiří. *Kvalita života u dětí a dospívajících*. Brno: MSD, 2007. 259 s. ISBN 978-80-7392-008-1.
19. MedlinePlus. [Http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/medlineplus.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/medlineplus.html) [online]. 2013 [cit. 2014-01-24]. Dostupné z: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/002003.htm>
20. PÍŤHA, Jan a Rudolf POLEDNE. *Zdravá výživa pro každý den: Fórum zdravé výživy*. Praha: Grada, 2009. 144 s. ISBN 9788024765549.
21. Potravinová pyramida. In: *Zdraví a diagnóza podle jazyka* [online]. 2014 [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.diagnoza-podle-jazyka.estranky.cz/clanky/potravinova-pyramida.html>
22. Proč vychovávat ke zdraví. *Výchova ke zdraví* [online]. 2009 [cit. 2014-01-22]. Dostupné z: <http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/proc-vychovavat-ke-zdravi.html>
23. SEIDL, Zdeněk. *Neurologie pro nelékařské obory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 168 s. ISBN 9788024727332.
24. SMITH, Melinda, Robinson LAWRENCE a Robert SEGAL. How much sleep do you need?: Sleep Cycles & Stages, Lack of Sleep, and How to Get the Hours You Need. *Helpguide.org* [online]. 2013 [cit. 2014-01-23]. Dostupné z: <http://www.helpguide.org/life/sleeping.htm>
25. SMITH, Melinda, Robinson LAWRENCE a Robert SEGAL. How to Sleep Better: Tips for Getting a Good Night's Sleep. *Helpguide.org* [online]. 2013 [cit. 2014-01-23]. Dostupné z: http://www.helpguide.org/life/sleep_tips.htm
26. SOVINOVÁ, Hana. Časná identifikace a krátká intervence rizikového chování: Národní program zdraví. *Krátké intervence* [online]. 2010 [cit. 2014-02-07]. Dostupné z: http://www.kratkeintervence.cz/dokumenty/seminar_lekce1.pdf
27. STŘEDA, Leoš a Marie FORMÁČKOVÁ. *Univerzita hubnutí*. 2. vyd. EU: www.euroinstitut.eu, 2009. 251 s. ISBN 9788087372005.
28. SVAČINA, Štěpán. *Klinická dietologie*. Praha: Grada, 2008. 381 s. ISBN 9788024722566.
29. ŠPAŇHELOVÁ, Ilona. *Průvodce dětským světem*. Praha: Grada, 2008. 192 s. ISBN 978-80-247-1907-8.
30. Test dobré shody. *Wikipedia* [online]. 2014 [cit. 2014-04-07]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Test_dobr%C3%A9_shody
31. Úvod. *Krátké intervence* [online]. 2010 [cit. 2014-01-22]. Dostupné z: <http://www.kratkeintervence.cz/>
32. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2012. 531 s. ISBN 9788024621531.

33. VÍTEK, Libor. *Jak ovlivnit nadváhu a obezitu*. Praha: Grada, 2008. 148 s. ISBN 9788024722474.
34. WINKLER, Nina. *Bauch, Beine, Po intensiv*. München: Gräfe Und Unzer, 2008. 128 s. ISBN 9783833830617.

SEZNAM TABULEK

Tab. 1: návratnost dotazníků

Tab. 2: Věkový průměr

Tab. 3: Snídaně v pracovních dnech

Tab. 4: Snídaně o víkendech

Tab. 5: Skladba snídaně

Tab. 6: Nápoj k snídani

Tab. 7: Sladidla

Tab. 8: Potraviny ve svačině

Tab. 9: Stravovací zařízení

Tab. 10: Preference kuchyně

Tab. 11: Pravidelná konzumace ryb

Tab. 12: Frekvence konzumace ovoce a zeleniny

Tab. 13: Množství tekutin

Tab. 14: Typ tekutin

Tab. 15: Doba vstávání v pracovních dnech

Tab. 16: Doba vstávání o víkendech

Tab. 17 : Doba usínání v pracovních dnech

Tab. 18: Doba usínání o víkendech

Tab. 19: Sport a jeho frekvence

Tab. 20: Čas na PC nebo u TV

Tab. 21: Zkouška kouření cigarety a její prostředí

Tab. 22: Frekvence kouření cigaret

Tab. 23: Zkouška alkoholu a jeho prostředí

Tab. 24: Frekvence konzumace alkoholu

Tab. 25: Zkouška nelegálních drog

Tab. 26: Frekvence užívání nelegálních drog

Tab. 27: Spokojenost s životním stylem

Tab. 28: Hypotéza č. 1

Tab. 29: Hypotéza č. 2

Tab. 30: Hypotéza č. 3

Tab. 31: Hypotéza č. 4

Tab. 32: Hypotéza č. 5

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1: Pohlaví respondentů

Obr. 2: Věk respondentů

Obr. 3: Ročník

Obr. 4: Vzorec pro výpočet chí – kvadrátu (test dobré shody)

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Dotazník (text)

Příloha B: Nová výživová pyramida (obrázek)

Příloha C: Žádost a souhlas s dotazníkovým šetřením na gymnáziu (text)

Příloha D: Žádost a souhlas s dotazníkovým šetřením na SZŠ (text)

PŘÍLOHY

Příloha A: Dotazník (text)

Dotazník k životnímu stylu mládeže na SŠ

Ahoj, jsem studentka 3. ročníku 2. lékařské fakulty bakalářského programu Všeobecná zdravotní sestra s rozšířenou výukou v pediatrickém ošetřovatelství a obracím se na Tebe s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Jeho vyplněním mi pomůžeš při výzkumu mé bakalářské práce. Dotazník je anonymní a proto doufám, že budeš odpovídat pravdivě.

Děkuji za spolupráci.

PS: Vždy vyber nebo napiš jen jednu odpověď!

Základní údaje

Pohlaví: žena X muž

Škola:

Věk:

Ročník:

Strava a pitný režim

1. Snídáš? a) Během pracovních dnů (pondělí – pátek)

- Ano
- Ne

b) O víkendu

- Ano
- Ne

2. Z čeho se skládá nejčastěji tvoje snídaně?

- Pečivo doplněné salámy, sýry, tofu, máslem nebo pomazánkou
- Cereálie, jogurty, ovoce
- Tepelně upravená (vajíčka, párek, toast, zelenina)
- Sladkosti (sušenky, buchty, koláče), nutella, marmeláda
- Jiné (*doplň*)

3. Co piješ ke snídani?

- Čaj černý – ovocný – zelený (*označ typ*)
- Kakao
- Káva
- Mléko, mléčné nápoje
- Zeleninové nebo ovocné šťávy (smoothie)
- Studené nápoje

4. Sladíš? (*Pokud ano, vyber čím*)

- Ano (med – cukr bílý – cukr třtinový – dia cukr – stevie sladká)
- Ne

5. Jaké potraviny jsou nejvíce zastoupené ve tvé svačině?

- Pečivo doplněné salámy, sýry, tofu, máslem nebo pomazánkou
- Sladkosti (sušenky, sladké pečivo, bonbony)
- Jogurtové nebo mléčné výrobky
- Ovoce nebo zelenina
- Jiné (*doplň*)

6. Kde obědváš?

- V jídelně
- V bufetu
- Ve škole – nosím si z domova větší svačinu
- Jinde (*doplň kde*)

7. Pokud máš na výběr, čemu dáš přednost?

- Česká kuchyně (svíčková, řízek, knedlo zelo vepřo, brambory, sladké knedlíky, guláš, lívance)
- Italská a středomořská kuchyně (pizza, těstoviny, tomatová a sýrová omáčka, mořské plody)
- Americká kuchyně (hamburger, hranolky, steak, hot dog, doughnuts)
- Asijská kuchyně (rýže, ryby, ovoce, zelenina, drůbež, tofu, soja)

8. Máš v jídelníčku pravidelně zařazeny ryby?

- Ano
- Ne

9. Jak často jíš ovoce a zeleninu?

- Denně
- Několikrát týdně
- 1x týdně
- Nikdy

10. Kolik tekutin za den vypiješ?

- Méně než 1 litr
- 1 – 2 litry
- 2 – 3 litry
- Více než 3 litry

11. Jaké tekutiny upřednostňuješ?

- Čistou vodu
- Ovocné a zeleninové šťávy
- Ledové čaje
- Sladké limonády a džusy

Spánek

12. V kolik hodin vstáváš? (doplň)

- a) Pracovní dny (pondělí – pátek)....
- b) Víkend

13. V kolik hodin chodíš spát? (doplň)

- a) Pracovní dny (pondělí – pátek) ...
- b) Víkend.....

Pohyb a volný čas

14. Věnuješ se ve svém volném čase nějakému sportu?

- Ano
- Ne

15. Pokud jsi odpověděl ano, jak často se mu věnuješ?

- Denně
- Několikrát týdně
- 1x týdně
- Méně než 1x týdně

16. Kolik času strávíš denně na PC a u TV?

- Méně než hodinu
- 1 – 2 hodiny
- 3 – 4 hodiny
- Více než 4 hodiny

Návykové látky

17. Vyzkoušel jsi kouřit cigaretu?

- Ano
- Ne

18. Pokud jsi odpověděl ano, napiš, v jakém prostředí to bylo.

- Doma s rodiči
- S kamarády
- Sám

19. Jak často kouříš cigaretu?

- Denně
- Několikrát týdně
- 1 – 2x týdně
- Příležitostně (na párty nebo v hospodě)
- Nekouřím

20. Ochutnal jsi alkohol?

- Ano
- Ne

21. Pokud jsi odpověděl ano, napiš, v jakém prostředí to bylo.

- Doma při rodinné oslavě
- S kamarády venku, na párty nebo v hospodě
- Sám

22. Jak často piješ alkohol?

- Denně
- Několikrát týdně
- 1 – 2x týdně
- Příležitostně (např. na oslavě narozenin)
- Nepiji

23. Máš zkušenosti s nelegálními drogami?

- Ano
- Ne

24. Pokud jsi odpověděl ano, napiš, jaký druh nelegální drogy jsi vyzkoušel.

- Tlumivé narkotické látky (opium, morfin, kodein, heroin, valium, neurolept)
- Psychostimulancia (kokain, efedrin, pervitin, amfetamin)
- Kanabisové látky a halucinogeny (marihuana, houby lysohlávky, durman, LSD)
- Taneční drogy (extáze)

25. Jsou nelegální drogy součástí tvého života?

- Ne
- Příležitostně
- Několikrát týdně
- Denně

Životní styl – hodnocení

26. Jsi se svým stylem života spokojený?

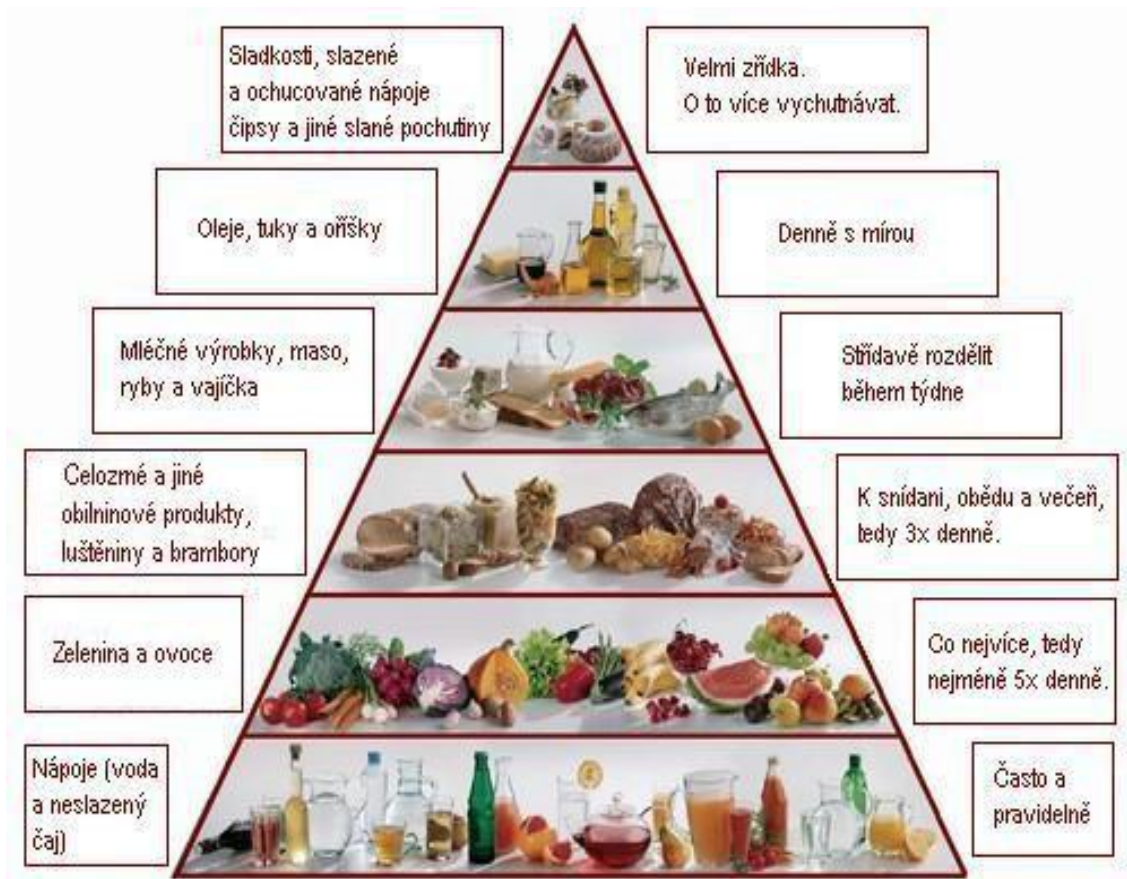
(Pokud chceš, můžeš napsat, kterou oblast bys změnil)

- Ano
- Ne

Příloha B: Nová výživová pyramida (obrázek)

Dostupné z:

<http://www.diagnoza-podle-jazyka.estranky.cz/clanky/potravinova-pyramida.html>



Příloha C: Žádost a souhlas s dotazníkovým šetřením na gymnáziu (text)

Nikola Dušková
Stratov 16
289 22 Lysá nad Labem

Gymnázium Nymburk
Komenského 779
288 40 Nymburk

Vážený pane řediteli,

Jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studijního programu ošetrovatelství obor všeobecná sestra s rozšířenou výukou v pediatrickém ošetrovatelství na 2. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze.

Ráda bych Vás požádala o umožnění dotazníkového šetření na vašem gymnáziu. Výsledky tohoto výzkumu budou sloužit jako podklad pro zpracování praktické části mé bakalářské práce na téma – Životní styl mladistvých. Dotazníkové šetření proběhne ve škole. Cílovou skupinou respondentů budou studenti 1., 2., 3., a 4. ročníku čtyřletého gymnázia.

Předem děkuji

S pozdravem

Nikola Dušková

V Nymburce dne: *29. 11. 2013*

podpis *Duškova Nikola*

Schvaluje: *[Signature]*

podpis

GYMNÁZIUM NYMBURK
Komenského 779
288 40 NYMBURK
-1-

Příloha D: Žádost a souhlas s dotazníkovým šetřením na SZŠ (text)

Nikola Dušková
Stratov 16
289 22 Lysá nad Labem

Střední zdravotnická škola
a Vyšší odborná škola zdravotnická Nymburk
Soudní 20
288 00 Nymburk

Vážená paní ředitelko,

Jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studijního programu ošetřovatelství obor všeobecná sestra s rozšířenou výukou v pediatrickém ošetřovatelství na 2. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze.

Ráda bych Vás požádala o umožnění dotazníkového šetření na vaší Střední zdravotnické škole. Výsledky tohoto výzkumu budou sloužit jako podklad pro zpracování praktické části mé bakalářské práce na téma – Životní styl mladistvých. Dotazníkové šetření proběhne ve škole. Cílovou skupinou respondentů budou studenti 1., 2., 3., a 4. ročníku.

Předem děkuji

S pozdravem

Nikola Dušková

V Nymburce dne: *11. 12. 2013*

podpis: *Duškova*

Schvaluji: *P. A. O.*

podpis: *[Signature]*

Střední zdravotnická škola
a Vyšší odborná škola zdravotnická
Soudní 20
288 00 Nymburk