

UNIVERZITA KARLOVA

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

**Postoje žáků středních škol
v Sedlčanech k vybraným aspektům
životního stylu**

Diplomová práce

Praha 2016

Autor práce:

Bc. Sandra Janská

Vedoucí práce:

PaedDr. Eva Marádová, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně pod vedením PaedDr. Evy Marádové, CSc., a uvedla v seznamu literatury všechny použité literární a odborné zdroje.

V Sedlčanech dne 27. 11. 2016

.....
Sandra Janská

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí diplomové práce PaedDr. Evě Marádové, CSc., za inspirující podněty a za odborné vedení v průběhu celé práce. Dále děkuji Mgr. Marii Bazalové za její cenné rady a podporu při psaní práce.

Název:

Postoje žáků středních škol v Sedlčanech k vybraným aspektům životního stylu

Abstrakt:

Diplomová práce se věnuje problematice životního stylu adolescentů v jednom regionu a postojům středoškoláků k vybraným rizikovým aspektům. Dnešní moderní doba nabízí mnoho možností jak se stravovat, jak trávit volný čas, tedy utváření životního stylu. I přes veškeré pozitivní náměty jak vést zdravý životní styl existují i negativní způsoby jeho trávení, na které je nutné poukázat. Sledování výskytu rizikových faktorů u mladistvých je cílem veřejné podpory zdraví. Proto by měli být adolescenti výchozí skupinou při tvorbě preventivních opatření.

Práce se člení na teoretickou a praktickou část. Stanovisko životního stylu cílené věkové skupiny tvoří hlavní předmět teoretické části práce. Uvádí kapitoly o adolescentech, o životním stylu středoškoláků, o výživě, o návykových látkách a o vybraném regionu. Práce ve svém cíli sleduje postoje k některým aspektům středoškolských žáků ve zvoleném regionu a navrhuje program, který by mohl tuto problematiku pozitivně ovlivnit.

Získané výsledky umožnily náhled do životního stylu žáků středních škol v Sedlčanech a jsou přehledně zpracovány do tabulek a grafů. Dotazníkové šetření přineslo informace o vysokém počtu jedinců, kteří si uvědomují, že životní styl nejvíce ovlivňuje jejich zdraví. Výsledky z problematiky kuřáctví vykazují zkušenosti u méně jak třetiny respondentů. V šetření se vyskytl rizikovější konzum alkoholu. Alkohol konzumuje více jak tři čtvrtiny respondentů. Ostatní drogy kromě cigaret a alkoholu užívá méně jak desetina respondentů. Z šetření vyplývá nízká prevence vybraných jevů v jejich škole. Pro zlepšení situace je navržena Zdravá olympiáda obsahující školní a městské kolo.

Klíčová slova: Životní styl, adolescent, drogy, výživa, středoškolák

Title:

Attitudes of high school students in the Sedlčany of selected aspects of lifestyle

Abstract:

Diploma project covers adolescent's lifestyle in one region and high school students approach to risk aspects. Today's environment offers many options when comes to nutrition, free time activities and overall life style. Even there are many ideas and positive examples of good lifestyle, there are still negative cases that needs to be shown. Collecting of risk factors with adolescent is the duty of public health initiative. Therefore, adolescents should be primary target group when comes to designing preventive activities.

Project consist of theoretical and practical part. Approach to life style of target age group is the main topic of theoretical part. Initial chapter covers high school student's approach, from one region, to lifestyle, nutrition, drugs & alcohol. Project is trying to come up with set of recommendations that could have a positive effect.

Acquired data allows us to get insight to high school students in Sedlcany and sorted in tables and graphs. Student's survey showed a number of students understanding importance of a good lifestyle and its impact to overall health. One third of students does have some experience with smoking. Alcohol consumption is appearing as higher risk factor. Over three-quarters of students do consume it. Experience with other drags have one-tenth of respondents. At overall, project shows low awareness and prevention programs in schools. To improve the situation, Health Olympics are proposed including school and city bike.

Key words: Lifestyle, adolescent, drugs, nutrition, high school student

OBSAH

ÚVOD	3
TEORETICKÁ ČÁST	5
1 CHARAKTERISTIKA ADOLESCENCE	5
1.1 Termín adolescence	5
1.2 Diferenciace období adolescence	6
1.3 Psychické a somatické změny v adolescenci.....	9
1.4 Socializace v adolescenci	10
2 ŽIVOTNÍ STYL	12
2.1 Životní styl adolescentů.....	12
2.2 Rizikové chování adolescentů	13
2.3 Dokumenty podporující zdraví.....	14
3 VYBRANÉ FAKTORY ŽIVOTNÍHO STYLU	19
3.1 Problematika stravování adolescentů	19
3.1.1 Specifika výživy adolescentů	20
3.2 Potíže s návykovými látky u adolescentů.....	23
3.2.1 Pojetí odborných termínů	23
3.2.2 Dělení drog	24
3.2.3 Ohrožení adolescentů alkoholem a tabákem	25
4 MEZINÁRODNÍ VÝZKUMY ZAMĚŘENÉ NA VĚKOVOU SKUPINU ADOLESCENTŮ	28
4.1 Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků (HBSC)	28
4.2 Projekt SAHA	30
4.3 Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD).....	31
PRAKTICKÁ ČÁST	34

5 CÍLE A DÍLČÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	34
6 METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	35
6.1 Popis regionu.....	35
6.2 Životní styl v Sedlčanech	37
6.2.1 Sdružení obcí Sedlčanska	37
6.2.2 Nabídka trávení volného času v Sedlčanech	38
6.3 Střední školy v Sedlčanech	40
6.3.1 Střední odborné učiliště Sedlčany, Petra Bezruče	41
6.3.2 Gymnázium a Střední odborná škola ekonomická Sedlčany	42
6.3.3 Střední odborné učiliště, o. p. s., Sedlčany, Na Červeném Hrádku.....	42
6.4 Analýza ŠVP	44
6.5 Primární prevence	45
6.5.1 Analýza MPP.....	45
6.5.2 Rozhovor s metodikem prevence.....	48
7 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ MEZI ŽÁKY STŘEDNÍCH ŠKOL.....	50
7.1 Cíl výzkumného šetření	50
7.2 Dotazníkové šetření.....	52
7.3 Odpovědi na výzkumné otázky	68
8 SHRUTÍ VYBRANÝCH VÝSLEDKŮ A DISKUSE	73
9 DOPORUČENÍ PRO PEDAGOGICKOU PRAXI.....	85
9.1 Zdravá olympiáda	85
10 ZÁVĚR.....	93
11 SEZNAM LITERATURY	95
PŘÍLOHY	100

ÚVOD

Na pojem životní styl rozliční autoři různě nahlíží. Obecně se dá tvrdit, že jde o způsob žití jedince. Téma životního styl je aktuální a stále více se dostává do popředí zájmu celé společnosti. Všeobecně se mluví o uspěchané společnosti, velmi časově a pracovně vytížené, s pasivním postojem k pohybu, což přináší vyšší výskyt tzv. civilizačních chorob.¹ Tato problematika obsahuje mezioborové souvislosti například s klinickou medicínou, výživou, pedagogikou i s volnočasovými aktivitami.

Média, odborná literatura i internet nabízejí nespočetně nápadů, návrhů a rad, jež doporučují, jak vést správný životní styl a jak si zlepšit zdravotní stav. Dá se předpokládat, že informací je dostatek, přesto mnoho lidí správný životní styl nevede. Mnozí i přes veškeré obtíže a nemoci zůstávají nezaujatí a nevěšmaví, či se ztotožňují jen s vybranými zásadami. Společnost zřejmě postrádá celistvý pohled na pojetí životního stylu a chybí zde především komplexní pohled na zdraví a na význam jednotlivých složek životního stylu.

K volbě tématu mě vedly nejen tyto informace a studijní program učitelství, ale také aktuálnost a vztah k této oblasti.

Cílem práce je zjistit postoje žáků středních škol v Sedlčanech k vybraným aspektům životního stylu, tedy postoje ke zvoleným stravovacím návykům a k návykovým látkám. Podle výsledků studie bude navržen program s doporučením na zlepšení prevence v této oblasti.

Práce se dělí na teoretickou a praktickou část. Teoretická část slouží jako rešerše odborné literatury, v ní je definován termín adolescence a životní styl, dále problematika stravování a ohrožení vybranými návykovými látkami a v neposlední řadě také předešlé mezinárodní výzkumy související s touto tematikou.

¹ Civilizační choroby jsou současným globálním problémem celého světa. Na jejich vzniku se podílí: konzumace potravin s nadbytkem živočišného tuku a bílkovin, snížení fyzické aktivity, zvýšená míra sociálního stresu, abúzus alkoholu, kouření a užívání dalších návykových látek. Jedná se například o kardiovaskulární onemocnění, vředové onemocnění, obezitu a další (Svačina, 2008).

Praktická část interpretuje výsledky šetření realizovaného na středních školách v Sedlčanech společně s dílčími výzkumnými otázkami.

TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA ADOLESCENCE

V současné době se velmi diskutuje o životním stylu, zejména o zdravém životním stylu. Dnešní moderní společnost nabízí celou řadu možností jeho naplně. Existuje mnoho faktorů, jež životní styl ovlivňují, jsou pro jeho utváření důležité. Životní styl působí na psychické i fyzické zdraví člověka.

Jako učitelku výchovy ke zdraví mě velice zajímá otázka, jak se k vybraným faktorům životního stylu staví adolescenti. V období adolescence dochází k mnoha změnám, například k hledání vlastní identity, ke změnám názorů na životní styl a někdy i k transformaci v žebříčku důležitosti hodnot. Další důležitý mezník v životě adolescentů představuje ukončení povinné školní docházky a nástup do následující vzdělávací instituce. Využití volného času adolescenta je klíčové a úzce souvisí s jeho stravovacími návyky a také s kouřením či konzumací alkoholu. Tyto aspekty tvoří předmět zkoumání této práce.

Období adolescence je věkově rozmanité. Pro potřeby práce jsem zvolila žáky 1. a 2. ročníků střední školy, tedy adolescenty ve věku od 16 do 17 let.

1.1 Termín adolescence

Termín adolescence pochází z latinského slovesa *adolescere*, což znamená dorůstat, dospívat, mohutnět. Slovo adolescence bylo poprvé použito v 15. století. Český jazyk užívá termín adolescence ve smyslu pojmu dospívající a dorost (v lékařství) či mládež (v sociologii a pedagogice) (Macek, 1999).

Časové vymezení období adolescence se u jednotlivých autorů značně liší. Obecně lze tvrdit, že zasahuje do druhého desetiletí života. Evropské psychologie ještě uvádí pojem *pubescence*, rozdělovaný na *prepubertu* a *pubertu* (Langmeier, Krejčíková 1998).

Langmeier a Krejčíková (1998) adolescenci (období dospívání) dělí na období *pubescence* a období *adolescence*. Období *pubescence* se dále člení na fázi *prepuberty* a fázi vlastní

puberty. Pubescence začíná ve věku 11 let a končí ve věku 15 let. Ve fázi prepuberty se objevují první známky sekundárních pohlavních znaků. Fáze vlastní puberty navazuje na prepubertu a přetrvává do ukončení reprodukční schopnosti. Období adolescence je dobou plné reprodukční zralosti, která je končí kolem 20–22 let jedince.

Česká terminologie adolescenci datuje od 15 do 20 až 22 let. Její počátek je spojován s plnou reprodukční zralostí a konec s ukončením tělesného růstu a hlavně s psychologickými, sociologickými a pedagogickými aspekty. Macek (1999) uvádí obecnou charakteristiku adolescence jako období mezi dětstvím a dospělostí.

Vágnerová (2005) adolescenci popisuje jako specifickou životní etapu, jež se vyznačuje svými typickými znaky v rámci životního stylu a má svůj objektivní i subjektivní význam. Jedinec v období plném hledání a přehodnocování musí zvládnout vlastní proměnu domoci se přijatelného sociálního postavení a vytvořit si vlastní uspokojivou formu identity (Vágnerová, 2005).

1.2 Diferenciace období adolescence

Macek (1999) dělí adolescenci na tři fáze:

1. Časná adolescence 10 (11)–13 let
2. Střední adolescence 14–16 let
3. Pozdní adolescence 17–20 (i déle) let (Macek, 1999)

Časná adolescence

V časně adolescenci dochází převážně k pubertálním změnám. Projevy prvních rysů biologických a fyzických změn zavírají dveře za dětstvím a otevírají ty do adolescence. Dochází k nastartování pohlavních změn a většina adolescentů je v tomto období také ukončí. Typickou psychickou a sociální změnou je zvýšení zájmu o vrstevníky opačného pohlaví. Některé změny určují především společenské podmínky (Macek, 1999).

Střední adolescence

V této etapě adolescence bývá vlastní dospívání hlavním předmětem úvah a hodnocení. Adolescenti se snaží od ostatních odlišovat například tím, jak se oblékají, preferují

specifickou hudbu atd. Střední adolescenci vystihuje specifický životní styl, kulturu mládeže (Havighurst, 1987; Abma, 1992 in Macek, 1999). V psychologickém pojetí je to období hledání osobní identity (Macek, 1999).

Pozdní adolescence

Pozdní adolescence je fáze nejvíce směřující k dospělosti (Petersen, 1988 in Macek, 1999). Někteří ukončují v této době své vzdělání, potřebují někam patřit, na něčem se podílet a něco s ostatními sdílet. Transformace v tomto období závisí do jisté míry na tom, jak adolescenti sami plánují svoje role v dospělosti – zda budou studovat vysokou školu, ekonomicky se o sebe postarají, jestli bydlí s rodiči, vstupují do manželství atd. (Macek, 1999).

Vágnerová (2005) období adolescence dělí na dvě fáze:

1. Raná adolescence 11–15 let
2. Pozdní adolescence 15–20 let

Raná adolescence

Raná adolescence se též označuje jako pubescence a zahrnuje prvních pět let dospívání s určitou individuální variabilitou. Výraznou změnou je tělesné dospívání spojené s pohlavním dozráváním, pubertou. Dále se mění zevnějšek adolescenta, způsob myšlení a emoční prožívání. Pubescenti se od ostatních odlišují specifickým životním stylem. Důležitý životní mezník v 15 letech představuje ukončení povinné školní docházky a diferenciací dalšího profesního směřování. V období dětství byla pro adolescenta důležitá potřeba jistoty a lásky, která se nyní transformuje na potřebu přijatelné pozice ve světě (Vágnerová, 2005).

Pozdní adolescence

Pozdní adolescence trvá přibližně dalších 5 let, opět s určitou individuální proměnlivostí, zejména v psychické a sociální oblasti. Toto období se specifikuje komplexnější psychosociální proměnou a obvykle dochází k prvnímu pohlavnímu styku. Důležitým bodem obratu je ukončení profesní přípravy a následný nástup do zaměstnání nebo volba

dalšího studia. S tím se spojuje ekonomická nezávislost, jež je v našich sociokulturních podmínkách považována za jeden z důkazů dospělosti. V tomto období se rozvíjejí vztahy, především partnerské, a v 18 letech adolescent dosahuje plnoletosti. Adolescent hledá a rozvíjí vlastní identitu, jež pro něj bude přijatelná.

Smyslem pozdní adolescence je umožnit jedinci, aby poznal sám sebe, zvolil si, čeho chce v budoucnosti dosáhnout a osamostatnil se ve všech oblastech. To bývá jedním ze zdrojů napětí, jelikož biologický, sociální a psychický vývoj bývá rozdílný a dospělost není přesně definována (Vágnerová, 2005).

Tabulka č. 1: Věkové rozvržení adolescence od různých autorů

Autor/ věk	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20 (22)
Macek (1999)	časná adolescence				střední adolescence			pozdní adolescence			
Langmeier a Krejčíková (1998)	pubescence						adolescence				
Vágnerová (2005)	raná adolescence						pozdní adolescence				

Výše uvedená tabulka přehledně uvádí věkové rozvržení adolescence od různých autorů. Adolescenti, kteří jsou předmětem následujícího šetření (16 a 17 let), spadají dle Macka (1999) do kategorie na přelomu střední a pozdní adolescence, podle Langmeiera a Krejčíkové (1998) se jedná o skupinu adolescentů a podle Vágnerové (2005) se jedná

o pozdní adolescenci. Uvedený text se přiklání k dělení dle Langmeiera a Krejčíkové a používá pojem adolescenti. Ti jsou považováni za cílovou skupinu.

1.3 Psychické a somatické změny v adolescenci

V období adolescence probíhají klíčové změny, při nichž dochází ke komplexní proměně osobnosti v somatické, psychické a sociální oblasti. Adolescence představuje osobitou životní etapu se svými specifickými znaky v koloběhu života a má svůj subjektivní i objektivní význam (Vágnerová, 2005).

Vágnerová (2005) nahlíží na adolescenci z pohledu různých teorií:

1. Psychoanalýza – zdůrazňuje význam pohlavního dozrávání a nastupující sexuální aktivitu. Podle Anny Freudové dospívání charakterizuje růst pudových tendencí a následné narušení osobnostní rovnováhy (rovnováhy mezi id a egem). Z toho důvodu se zde uplatňují dva obranné mechanismy, je to intelektualizace (transformuje sexuální puzení na jinou úroveň energie) a asketismus (nadměrná sebekontrola a potlačení pudových tendencí).
2. Psychosociální teorie – posuzuje v období dospívání vztahy mezi psychickým zvládnutím a sociálními podmínkami, které je mohou ovlivnit jak pozitivně, tak negativně.
3. Teorie sociálního učení – klade důraz na rozvoj určitých schopností a dovedností, které jsou považovány v tomto období za důležité.

Adolescence bývá nejčastěji spojována s pohlavním dozráváním. Avšak adolescence je specifické období dané podmínkami a požadavky konkrétního prostředí. Je to systém společenských norem, hodnot, rolí a pravidel, jež musí člověk přijmout a respektovat je. Tyto aspekty musí jedinec dodržovat, aby nebyl postihován společností, nýbrž byl pozitivně přijat a považován za „plnohodnotného“ (Macek, 1999).

Ze subjektivního hlediska adolescenci charakterizuje intenzivní prožívání nových situací a sebepoznávání. To, do jaké míry korespondují názory a pocity jednotlivce s jeho představou o tom, jak ho vnímají ostatní, a co on sám považuje za důležité.

Konfliktní a problematický průběh adolescence je dnes spíše druhořadým jevem, jelikož často souvisí s problematickým dětstvím a v dospělosti nedochází k výrazné změně. Pojem adolescentní krize objasňuje proces pozvolné transformace vlastních pocitů, názorů a hodnot. Z psychologického hlediska není klíčové, zda adolescent považuje za správné to, co je užitečné. Důležité je, že člověk zvolenou možnost přijímá za svou i přes možná rizika (Macek, 1999).

Hlavním vývojovým úkolem adolescenta je vytvořit pocit své vlastní identity. Adolescent se stává osobností, která dosahuje osobitých vzorců chování, myšlení a emocí. Toto období je spojeno s otázkami: „Kdo jsem? Kam patřím? Jak mě hodnotí okolí? Jaké role zastávám?“ (Šimíčková Čížková a kol., 2005).

1.4 Socializace v adolescenci

Adolescence představuje významnou životní fázi. O změně sociálního postavení vypovídá ukončení povinné školní docházky, volba dalšího profesního směřování i získání občanského průkazu. Dále se setkáváme s experimentováním jedinců s různými mezilidskými vztahy, kdy pubescent odmítá podřadné jednání, dále s častou polemikou s názory dospělých, netolerancí dospělých a s kritikou vrstevníků i sebekritikou (Vágnerová, 2005).

Vliv sociálních skupin je v tomto období neopomenutelný jako v mladším školním věku. Patří mezi ně rodina, jež zajišťuje stále sociální zázemí i přes odpoutávání a osamostatňování adolescenta. Škola hraje roli spíše v budoucím sociálním zařazení, úspěšnost ve škole se stává podmínkou pro zařazení do vyšší edukační nabídky. Volnočasové instituce ovlivňují nejen sociální zařazení, ale i rozvoj schopností a dovedností, mohou zde kompenzovat negativní dopady ze školního prostředí i z prostředí rodiny. Nejdůležitější sociální skupinu ovlivňující adolescenty představují vrstevnické skupiny. Pro jedince znamenají potřebnou emoční a sociální podporu, dochází též k vývoji nových vztahů (kamarádství, láska, organizované party apod.) (Vágnerová, 2005).

V adolescenci se rozvíjejí sociální vazby jak po stránce kvalitativní, tak po stránce kvantitativní. Někteří autoři toto období charakterizují jako období extraverze, jelikož se vyznačuje značnou touhou být členem různých skupin, pohybovat se co nejčastěji ve společenských situacích. Tato touha je dána i tím, že se adolescenti stávají nezávislí na rodičích, avšak mají potřebu partnerství a citové sounáležitosti (Šimíčková Čížková a kol., 2005).

2 ŽIVOTNÍ STYL

V nejširším významu chápání pojmu životní styl se jedná o způsob, jakým lidé žijí. Jde o vzdělávání, zábavu, cestování, práci, vzájemnou komunikaci, vyznávání a dodržování určitých hodnot atd. Užší charakteristika se zaměřuje na nejobvyklejší sledovanou kombinaci v pojetí životního stylu, a tou je využívání volného času, některé aspekty životní úrovně nebo hodnotová hierarchie (Duffková, 2008).

Životní styl je individualizovaný a specifický pro každého jedince, i když má společné rysy s dalšími jedinci. Je typický pro určitou životní etapu, ale obsahuje základy celoživotního stylu, který se podle jednotlivých životních etap dále modifikuje (Sak, 2000).

Kraus (2001) tvrdí, že životní styl se utváří vzájemným působením osobních zvláštností člověka a jeho dlouhodobých specifických nároků, jehož znaky můžeme stanovit na základě porovnání osobních zvláštností člověka s několika typickými životními situacemi. Pravidelné zvládání situací představuje typické znaky životního stylu.

Rovněž používá pojem životní způsob či životní sloh. Pojem životní způsob lze považovat za obecnější oproti životnímu stylu, který Duffková (2005) charakterizuje jako systém významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí typických, charakteristických pro určitý subjekt. Životní sloh je spojován s architekturou, avšak Honzík architektonické pojetí životního slohu rozvedl. Domnívá se, že životní sloh je soustavou vzájemně vztažných životních forem, jimiž se projevuje život určité společnosti v určité historické situaci. Jsou to životní formy jednání, vztahů, vědomí a v neposlední řadě věcného prostředí, kterými se projevuje život společnosti a které určují povahu životního slohu (Honzík, 1965; Kubátová, 2010).²

2.1 Životní styl adolescentů

Informace o životním stylu dnešní populace vypovídají o kauzálním vztahu mezi chováním a výskytem mnoha nemocí. Příkladem může být vliv nesprávné výživy, nedostatku pohybu, konzumace alkoholu a kouření na kardiovaskulární choroby či podíl kouření na

² Definic životního stylu je mnoho a všechny úvahy o jeho vymezení jsou v nejobecnější podobě. Vzhledem k obsahu definice je v následujícím textu používán pojem životní styl soustředěný na život adolescentů.

onkologická onemocnění. Chování a životní styl jsou výsledkem vývoje v dětství a adolescenci. Sledování této problematiky je důležité z hlediska veřejného zdraví, a proto by mladí lidé se specifickými rizikovými faktory měli být předmětem pozornosti preventivních snah v oblasti podpory zdraví (Csémy a kol., 2005).

Zdraví jedince nejvíce ovlivňuje způsob jeho života, tedy životní styl. Jedná se formy dobrovolného chování v daných životních situacích. Každý se může rozhodnout pro zdravé alternativy a odmítnout ty, které zdraví poškozují (Čeledová, Čevela, 2010). Chování člověka rovněž souvisí s rodinnými zvyklostmi, tradicemi společnosti, ekonomickou situací a sociálním postavením člověka ve společnosti (Sklenovský, 1997).

Mezi rizikové faktory ohrožující zdraví patří kouření, nadměrná konzumace alkoholu, požívání drog, nesprávná výživa, nedostatečný pohyb, psychická zátěž a rizikové sexuální chování. Rizikové faktory působí ve vazbě na další faktory životního stylu, a proto je důležité komplexní dodržování všech aspektů pro zdravý životní styl (Čeledová, Čevela, 2010).

V současném stádiu vývoje společnosti s mechanizací zavedenou do všech sfér činností a se zvýšeným informačním tokem dochází ke značnému poklesu tělesného pohybu žáků a ke zvýšení jejich nervového napětí. Tyto aspekty se odrazily na zdravotním stavu žáků (Dolinský, 1997). Mladé lidi tak ohrožuje celá řada zdravotních rizik, která je nutné snižovat.

2.2 Rizikové chování adolescentů

Rizikové chování v období adolescence je rozsáhle zkoumaný pojem především vývojové a sociální psychologie a také dalších věd o člověku a společnosti. Existuje zde velká nejednotnost terminologie a velká roztržitost vysvětlení pojmu napříč obory. Sobotková a kol. (2014) rizikové chování, v souvislosti s vymezením pojmu od ostatních autorů, chápe jako pojem nadřazený pojmům problémové, asociální, delikventní atd. (Sobotková a kol., 2014).

Rizikové chování zahrnuje takové chování, které přímo nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince nebo jiných osob, či v poškození majetku a prostředí. (Macek, 2003 in Sobotková a kol., 2014).

Mezi rizikové chování patří:

- záškoláctví,
- lhaní,
- agresivita a agresivní chování,
- šikana, kyberšikana a násilné chování,
- kriminální jednání,
- vandalismus,
- závislosti,
- rizikové chování na internetu,
- rizikové sexuální chování,
- rizikové chování v dopravě,
- hazardní aktivity, rizikové sporty,
- užívání anabolik a steroidů,
- nezdravé stravování,
- extremismus,
- xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus.

2.3 Dokumenty podporující zdraví

Jako jedna z možností ke zlepšení zdraví se nabízí změna postojů životního stylu mládeže, podpora zdraví a prevence nemocí. Jde o utváření zdravého způsobu života cestou výchovy dětí a mládeže. Touto problematikou se zabývají dokumenty Světové zdravotnické organizace pro Evropu, jež jsou v ČR implementovány do dokumentů Zdraví 21 a Zdraví 2020. V resortu školství ČR existuje rámcový vzdělávací program a minimální preventivní program.

Zdraví 21

Nejen díky těmto pohledům je péče o zdraví dětí a mládeže jedním z cílů „Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století“. V květnu roku 1998 se členské státy Světové zdravotnické organizace usnesly na deklaraci, jež formulovala základní politické principy péče o zdraví v jeho nejširších společenských souvislostech. Jejimi hlavními cíli jsou ochrana a rozvoj zdraví lidí po jejich celý život a snížení výskytu nemocí i úrazů a omezení strádání, které lidem přinášejí. Dlouhodobý program pro zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století – je model komplexní péče společnosti o zdraví. Jedním z jeho cílů je vytvořit podmínky, aby do roku 2020 mladí lidé byli zdravější a schopnější plnit svoji roli ve společnosti. Dalším cílem je, aby si do roku 2015 lidé v celé společnosti osvojili zdravější životní styl (Zdraví 21, 2001).

Zdraví 2020

Dalším významným dokumentem v oblasti péče o zdraví je Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemoci. Program je založen na principech programu Světové zdravotnické organizace, jejímž cílem je vytvořit udržitelný a kvalitní zdravotní systém dostupný pro všechny obyvatele ČR (Zdraví 2020, 2014).

Výchova ke zdraví v rámcových vzdělávacích programech

V souladu s novými principy kurikulární politiky, zformulovanými v Národním programu rozvoje vzdělávání v ČR a zakotvenými v zákoně č. 561/2004 Sb., zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, byl do vzdělávací soustavy zaveden systém kurikulárních dokumentů pro vzdělávání žáků od 3 do 19 let. Rámcové vzdělávací programy (RVP) jsou komplexní pedagogické dokumenty, které ovlivňuje a usměrňuje vzdělávání na všech typech škol poskytujících vzdělání. RVP nejsou určeny přímo k výuce na školách, nýbrž každá škola má za povinnost připravit si podle nich svůj školní vzdělávací program (ŠVP), jehož příprava je plně v kompetenci školy. RVP vymezují vzdělávací obsahy v podobě klíčových kompetencí. Jednou z charakteristik RVP jsou vzdělávací oblasti podporující zdraví. Vzdělávací oblast Vzdělávání pro zdraví

(RVP pro odborné vzdělání) a Člověk a zdraví (RVP pro gymnázia) přináší základní podněty pro ovlivňování zdraví tím, že se s nimi žáci seznamují a učí se je využívat a aplikovat ve svém životě. Žáci by měli pochopit hodnotu zdraví, smysl prevence, problémy spojené s nemocemi s dalším poškozením zdraví (Balada, 2007).

Minimální preventivní program (MPP)

Metodické doporučení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) k primární prevenci rizikového chování u dětí a žáků ve školách a školských zařízeních v souladu se Strategií prevence rizikového chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy, Národní strategií protidrogové politiky, Strategií prevence kriminality i Konceptí státní politiky pro oblast dětí a mládeže vymezuje aktuální terminologii, začleňuje prevenci do školního vzdělávacího programu a školního řádu, popisuje jednotlivé instituce v systému prevence a úlohu pedagogického pracovníka, definuje Minimální preventivní program a doporučuje postupy škol a školských zařízení při výskytu vytříbených rizikových forem chování dětí a mládeže.

Primární prevence rizikového chování u žáků v působnosti MŠMT se přednostně zaměřuje na agresi, šikanu, kyberšikanu a další rizikové formy komunikace prostřednictvím medií (násilí, vandalismus, intoleranci, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobii, homofobii, záškoláctví, závislostní chování, užívání všech návykových látek, netolismus, gambling, rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, prevenci úrazů, poruchy příjmu potravy, negativní působení sekt i sexuální rizikové chování).

Školy jsou cíleně orientovány k prokazatelně účinné primární prevenci a k odstranění aktivit neefektivní primární prevence. Mají za úkol včas rozpoznat a následně zajistit pomoc v rizikových situacích – u šikanování, domácího násilí, týrání dětí, pokusů s návykovými látkami i u rizikových stravovacích návyků.

Zásadami primární prevence rizikového chování u žáků je předcházení a minimalizace rizikových projevů chování, výchova ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji pozitivního

sociálního chování a psychosociálních dovedností a v neposlední řadě zvládnání zátěžových situací osobnosti.

Specifická primární prevence představuje aktivity a programy zaměřené specificky na předcházení a omezování výskytu jednotlivých forem rizikového chování žáků. Patří sem všeobecná prevence (zaměření na širší populaci bez zjišťování rozsahu problému nebo rizika), selektivní prevence (zaměření na žáky, u nichž lze předpokládat zvýšený výskyt rizikového chování) a indikovaná prevence (zaměření na jednotlivce a skupiny, u nichž byl zaznamenán vyšší výskyt rizikových faktorů v oblasti chování, problematických vztahů v rodině, ve škole nebo s vrstevníky).

Nespecifická primární prevence prezentuje veškeré aktivity podporující zdravý životní styl a osvojování pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného využívání a organizace volného času.

Minimální preventivní program je konkrétní dokument školy zaměřený zejména na výchovu a vzdělávání žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a emočně sociální rozvoj a komunikační dovednosti. Program je založen na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce s žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci nezletilých žáků školy. Minimální preventivní program zpracovává metodik prevence na jeden školní rok a podléhá kontrole České školní inspekce. Dále je průběžně vyhodnocován a na závěr školního roku se hodnotí kvalita a efektivita zvolených strategií primární prevence. Hodnocení programu tvoří součást výroční zprávy o činnosti školy.

Školní preventivní strategie představuje dlouhodobý preventivní program školy a školských zařízení. Jako součást školního vzdělávacího programu jasně definuje dlouhodobé a krátkodobé cíle, aby mohly být řádně plněny. Důležitou úlohou školní preventivní strategie je poskytování podnětů k zpracování Minimálního preventivního programu (Němec, 2010).

Tvorba MPP vyžaduje charakteristiku školy, analýzu situace, subjektivní pohled školy a aktuální realitu. Jedná se o charakteristiku budovy, materiální a technické vybavení,

sociokulturní a národnostní charakteristiku žáků, riziková prostředí ve škole, školní řád, ale i vnější zdroje, monitorování názorů žáků, rodičů, pedagogů a školy. Dále stanoví cíle, kdy krátkodobé cíle tvoří zásadní část dokumentu, jelikož by měly být konkrétní pro dané cílové skupiny a měly by navazovat na preventivní strategii školy. Také vytváří soubor aktivit, jež by měly naplňovat předem stanovené cíle a měly by se soustředit na všechny cílové skupiny, tj. na žáky, učitele, rodiče. Důležitým aspektem je stručná charakteristika programu, jeho realizátor, termín konání aktivity a odpovědná osoba za program. A posledním bodem při tvorbě MPP je evaluace, která by měla být zaměřena jak kvantitativně, tak kvalitativně. Kvantitativní hodnocení udává počty aktivit a jedinců, kteří prošli aktivitami. Kvalitativní hodnocení vykazuje zhodnocení, zda bylo dosaženo předem stanovených cílů na základě definování těchto cílů (Hricz, Vatrtoá a kol., 2010).

3 VYBRANÉ FAKTORY ŽIVOTNÍHO STYLU

V předchozí kapitole byl definován pojem životního stylu. Sak (2002) uvádí, že životní styl je individualizovaný a specifický pro každého jedince. Mezi rizikové chování adolescentů patří kouření, nadměrná konzumace alkoholu, požívání drog, nesprávná výživa, nedostatečný pohyb, psychická zátěž a rizikové sexuální chování. Rizikové faktory působí ve vazbě na další faktory životního stylu, a proto je důležité komplexní dodržování všech aspektů pro zdravý životní styl (Čeledová, Čevela, 2010). V práci byly vybrány faktory považované za závažné a nejčastěji vyskytované, tedy stravování, kouření a konzumace alkoholu.

3.1 Problematika stravování adolescentů

Správné stravování tvoří jednu z významných konstant podpory zdraví nejen celé populace, ale především ve vzdělávacích zařízeních, jelikož v období adolescence dochází k utváření a nabývání stabilizačních forem životního stylu. Kvalitní (správná i zdravá) výživa se neodmyslitelně podílí na podpoře odolnosti jedince a jeho celého organismu (Janda a kol., 2011).

Není sporu o tom, že dětský věk představuje nejvýznamnější období pro vytváření správných nutričních návyků. V této době si totiž děti utváří stravovací návyky převážně spontánně tím, že kolem sebe vidí příklady stravování, a to nejen v rodině, ale i ve škole. Situace u adolescentů se jeví jako složitější vzhledem k osamostatnění této generace a vzhledem k již naučenému postoji k životnímu stylu, hygienickým návykům a celkové podpoře zdraví (Janda a kol., 2011).

Zdravé stravování musí být kvalitativně i kvantitativně vyváženo. Příjem stravy musí odpovídat jejímu výdeji a v potravě by měl být zastoupen dostatečný a vyvážený přísun sacharidů, bílkovin, tuků, vitamínů, stopových prvků a minerálů včetně vody, protože všechny složky společně zajišťují správný průběh metabolických dějů v organismu (Středa, 2009).

3.1.1 Specifika výživy adolescentů

Výživa v adolescentním věku musí pokrývat zvýšené energetické nároky organismu a musí zabezpečovat dostatek všech živin. U českých adolescentů se problematicky projevuje nedostatečný přísun železa. U dívek snadno dochází v důsledku menstruace k anémii a u chlapců je přísun železa spojen se stimulací pohlavních hormonů. Pro vývoj kostry je významný přísun vápníku, fosforu a hořčíku (Svačina, 2008). Výživa adolescentů se příliš neliší od stravování dospělých, proto pokud si adolescenti osvojili správné stravovací návyky v rodině, nedělá jim problémy je nadále dodržovat. Bohužel je však jídelníček většiny adolescentů často jednostranný, nutričně chudý a energeticky velmi bohatý. Stravu ovlivňuje nejen vlastní názor, ale i vrstevníci a okolí. Pokud se rodina snaží nesprávné stravování ovlivnit, změny by měly být nenápadné a nenásilné a vhodně je zařazovány při společném stravování v rodině (Piřha, 2009).

Nutriční nerovnováha se u adolescentů vyskytuje často. Její příčinou je výživový styl rodiny, vlastní návyky jedince, emoční labilita, nadměrná citlivost i stresy, které se mohou projevovat přejídáním se či odmítáním stravy. Vliv na stravování adolescenta, zvláště u dívek, má i módní záležitost, jež vede k držení striktních diet či k alternativním směrům ve výživě. Ty jsou pak často praktikovány bez hlubších znalostí a vedou k poškození organismu. U chlapců se naopak může jednat o přetěžování organismu (Svačina, 2008).

Školní stravování přestává být takovou samozřejmostí, jako tomu bylo na základní škole. Adolescenti si za peníze určené na školní stravování kupují potraviny dle vlastního výběru, jedná se převážně o hamburgery, sladkosti, sladké nápoje apod. Problém u stravování adolescentů představuje dojíždění do školy a příjem stravy se pak soustřeďuje na odpoledne a večer (Svačina, 2008).

Nejvhodnější **rozložení stravy** během celého dne by mělo být následující: snídaně by z energetického hlediska měla pokrývat 20 %, dopolední svačina 15 %, oběd 30 %, odpolední svačina 15 % a večeře 20 %. Vymezení vyváženého příjmu potravy v této věkové skupině je velmi těžké, zvláště pro pohlavní, fyzické i psychologické dozrávání (Svačina, 2008).

Bílkoviny tvoří nedílnou součást jídelníčku adolescentů, především pro období tělesného růstu a vývoje, obnovu buněk a v případě vyčerpání energetických rezerv (sacharidů a tuků) mohou sloužit jako zdroj energie. Dospívající dívky by měly denně konzumovat 46 g a chlapci 60 g bílkovin, doporučené množství je 15 % z celkového denního příjmu. Obecně mají bílkoviny z živočišných zdrojů celkově vyšší biologickou hodnotu pro příznivější obsah aminokyselin před bílkovinami z rostlinných zdrojů. V případě alternativních směrů ve stravování, například vegetariánství, je velmi nutné dbát na složení jídelníčku, aby nedošlo k ochuzení nezbytně nutných látek pro organismus (Společnost pro výživu, 2011; Fraňková a kol., 2013).

Tuky představují složku potravin živočišného i rostlinného původu. Obvykle jsou hlavním zdrojem energie a jejich komponenty plní v těle řadu důležitých funkcí. Při konzumaci tuků je nutné dávat pozor na jejich výběr. Vhodné zdroje tuků představují tuky rostlinného původu, a to rostlinné oleje a výrobky z nich, ořechy a semena. Asi jednu třetinu z celkového příjmu tuků by měly hradit tuky živočišné, tedy máslo, sádlo, tuk v mase a v mléčných výrobcích. Maximální denní příjem tuků by neměl přesáhnout 30 % energetického příjmu. Většina adolescentů konzumuje nadměrné množství živočišných tuků především v uzeninách, tučném mase a v tučných mléčných výrobcích (Společnost pro výživu, 2011; Fraňková a kol., 2013).

Sacharidy prezentují další základní díl stravy a měly by plnit největší podíl energetického příjmu, a to až 60 %. Organismu dodávají energii. Sacharidy se dělí dle obsažených sacharidových jednotek na využitelné (monosacharidy, disacharidy, polysacharidy) a na nevyužitelné (vláknina). Adolescenti přijímají sacharidy v normě, ovšem ze zcela nevhodných potravin. Ve správném jídelníčku by měly sacharidy pocházet z potravin bohatých na vlákninu, tedy z celozrnných potravin, ze zeleniny, z ovoce i z luštěnin (Společnost pro výživu, 2011; Marádová, 2010).

Energetická hodnota stravy dospívajících často překračuje denní limit (10,5–13 MJ za den) z důvodu častého přejídání, stravování se v restauracích a fast foodech, pití slazených limonád, konzumace sladkostí a i nedostatečné pohybové aktivity. Na druhé straně však, zejména u dívek, dochází k nedostatečnému příjmu energie, což může vést

k mentální anorexii a bulimii. Tato onemocnění charakterizuje omezování stravy za účelem snižování hmotnosti (Nevoral, 2003; Janda a kol., 2011; Společnost pro výživu, 2011).

Příjem **vitaminů** se podobá příjmu pro dospělé populaci. V důsledku nedostatečné konzumace ovoce a zeleniny mnoho adolescentů trpí nedostatkem vitamínu C a A. V případě alternativních směrů stravování se může projevit nedostatečný příjem vitamínu B₁₂. Problémy s příjmem **minerálních látek** u adolescentů nebývají, pouze opět v případech zastánců alternativní výživy. Někdy mohou vzniknout problémy s nadbytkem sodíku a fosforu nadměrnou konzumací pečiva, uzenin, pokrmů z fast foodů a instantních solených pokrmů, protože ty obsahují vysoké množství těchto minerálů. Ovšem vysoké procento sodíku se nachází i ve zdravých potravinách, například v některých snídaňových cereáliích či minerálních vodách. Rovněž velké množství fosforu obsahují kolové nápoje a tavené sýry (Společnost pro výživu, 2011; Pánek, Pokorný, Dostálová, 2002).

Pitný režim adolescentů závisí na jejich hmotnosti, teplotě okolí, fyzické aktivitě, zdravotním stavu aj. Obecně se doporučuje vypít cca 2–3 l tekutin denně. Nejvhodnější k pití se nabízí neochucená neperlivá voda. Pitný režim se může zpestřit ovocnými šťávami či čajem. Někteří jedinci mohou mít s přísunem tekutin problém a případná zvýšená fyzická aktivita může vést k dehydrataci (Fujáková, Matějová, 2013).

Pravidelnost stravy je stejně důležitá jako u všech věkových skupin. Ta by měla být rovnoměrně rozdělena do celého dne do 4–6 denních jídel s časovým odstupem asi tři hodin (Marádová, 2010).

Tabulka č. 2: Referenční hodnoty pro příjem potravin u adolescentů³

	7 – 9 let		10 – 12 let	
	dívky	chlapci	dívky	chlapci
Energie (kJ)	7100	7900	8500	9400
Bílkoviny (g)	24	24	35	34
Sacharidy (g)	> 209	> 232	> 250	> 276
Tuky (g)	56 - 65	62 – 73	67 - 78	74 – 87

³ Dostupné z

http://www.viscojis.cz/teens/index.php?option=com_content&view=article&id=159%3A152&catid=61%3Avyiva-dti&Itemid=111

	13 – 14 let		15 – 18 let	
	dívky	chlapci	dívky	chlapci
Energie (kJ)	9400	11200	10500	13000
Bílkoviny (g)	45	46	46	60
Sacharidy (g)	> 276	> 329	> 308	> 382
Tuky (g)	74 – 87	88 – 103	83	103

3.2 Potíže s návykovými látky u adolescentů

Návykové látky jsou látky působící na tělesný i duševní stav člověka, mění jeho prožívání a především mohou vyvolat závislost. Na seznamu návykových látek, drog, se nalézají nejen drogy nelegální, ale i legální, které je možné běžně koupit v obchodě a jejich užívání se stalo samozřejmostí v životě mnoha lidí. Pojem droga se dříve používal pro každou surovinu rostlinného a živočišného původu užívanou jako léčivo. Od roku 1971 se v odborné terminologii drogy označují jako omamné a psychotropní látky (OPL). Drogy působí na nervovou soustavu a její funkce, manipulují především mozek (Machová, Kubátová a kol., 2009; Marádová, 1999).

3.2.1 Pojetí odborných termínů

Definice drogy

Vyskytuje se celá řada definic pojmu droga. Stručná a jasná definice říká, že droga je každá látka, přírodní či syntetická, splňující dvě kritéria. Za první má tzv. psychotropní účinek, ten ovlivňuje naše prožívání reality a působí na psychiku, a za druhé může vyvolat závislost. Tyto látky se nacházejí všude kolem nás. V obchodě tvoří drogy podstatnou nabídku sortimentu. Jedná se především o alkohol, tabákové výrobky, ale i kávu a čaj, jež rovněž splňují definici. Veškeré drogy se pojí s různou mírou rizika (Presl, 1995).

Drogová závislost

Světová zdravotnická organizace v roce 1969 drogovou závislost definovala: „*Duševní, a někdy také tělesný stav vyplývající ze vzájemné interakce mezi organismem a drogou, charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují puzení brát drogu stále nebo opakovaně pro její účinky na psychiku, někdy také z obav před vznikem velice nepříjemných abstinčních příznaků.*“ (Machová, Kubátová a kol., 2009, s. 73).

Rozlišuje se závislost psychická, ta je považována za působivější faktor, a závislost fyzická, jež se po vysazení drogy projevuje abstinenčními příznaky (Machová, Kubátová a kol., 2009).

Abstinenční syndrom

Termínem abstinenční syndrom se označuje soubor abstinenčních příznaků fyzické i psychické povahy. Mezi fyzické patří křeče, bolesti svalů a kloubů, průjem, zácpa, pocení, třes, změny krevního tlaku, mezi psychické se řadí úzkost, neklid, podrážděnost, agresivita, únava, vyčerpanost, nutková potřeba vzít si drogu apod. Abstinenční stav se projevuje velmi individuálně a závisí na mnoha faktorech (Machová, Kubátová a kol., 2009; Presl, 1995).

Úzus a abúzus

Tato slova pocházejí z latiny. *Úzus* znamená užití či užívání. *Abúzus* označuje zneužití či zneužívání. Rozeznáváme abúzus bez návyku, kdy jedinec dokáže drogu kdykoliv odmítnout, a s návykem – tehdy jedinec drogu nutně potřebuje (Machová, Kubátová a kol., 2009; Presl, 1995).

3.2.2 Dělení drog

Presl (1995) dělí drogy podle rizika pojitího se s jejich užíváním na drogy lehké a tvrdé. Lehké drogy (s akceptovatelným rizikem) lze užívat v přijatelných intervalech a v přijatelném množství, aniž by v neúnosné míře došlo k závislosti a k dalším negativním důsledkům. Patří sem káva, tabákové výrobky, produkty konopí (marihuana a hašiš) a alkohol. Drogy z této skupiny však mohou stát na rozhraní „lehkosti“ v závislosti na negativních účincích alkoholu. Mezi tvrdé drogy (s rizikem nepřijatelným) patří stimulační drogy, halucinogeny a tlumivé látky. Na jejich užívání vzniká značně vysoká závislost.

Klasifikace na základě účinků na psychiku (Machová, Kubátová a kol., 2009; Kalina, 2008) rozeznává tlumivé (narkotické) látky, k nim se řadí opiáty, léky s narkotickými a sedativními účinky, těkavé látky, benzodiazepiny, barbituráty, alkohol. Další v řadě představují stimulační drogy (stimulancia) dále dělené na přírodní – kokain, krek, efedrin, kofein, a syntetické – amfetamin, metamfetaminy, pervitin, DOM, fenmetrazin, benzedrin

a další. Následují drogy s halucinogenními účinky (halucinogeny). Ty jsou také přírodní – marihuana, drogy z rostlin a z hub, drogy živočišného původu, LSD, psylocybin, a syntetické a semisyntetické – LSD, PCP.

3.2.3 Ohrožení adolescentů alkoholem a tabákem

Alkohol

Alkohol je bezbarvá tekutina, chemicky ethanol, vznikající kvašením sacharidů. V různé koncentraci jej obsahují alkoholické nápoje. Například pivo obsahuje 3–8 % alkoholu, víno 8–14 %, likéry 20–50 % a destiláty 40–60 % čistého alkoholu (Machová, Kubátová a kol., 2009). Svým účinkem se řadí mezi psychotropní drogy. Po jeho užití dochází nejprve ke zlepšení nálady, pocitu sebevědomí a energie. Později následuje ztráta zábrán, oslabení pozornosti, zpomalení řeči, snížení koncentrace pohybů, agresivní chování, poruchy vidění, zvracení, útlum a při předávkování až ztráta vědomí. Účinky alkoholu na organismus se individuálně liší. Při dlouhodobém užívání poškozuje játra, srdce, nervový systém a zkracuje život (Marádová, 1998; Machová, Kubátová a kol., 2009; Kalina, 2008).

Mladí lidé, především adolescenti, mají tendenci zkoušet drogy, jelikož jsou ovlivněni svým okolím, kamarády, partou. Chtějí se ztotožnit se svými vrstevníky a sklidit obdiv ostatních. Drogy mohou být nabízeny v prostředí různých klubů i ve škole. Alkohol patří mezi drogy velmi snadno dostupné (Marádová, 1999). Již malé množství alkoholu může být pro dospívající mládež nebezpečné pro jejich dosud nezralé orgány. Organismus není zcela vybaven pro odbourávání alkoholu z těla. V České republice je prodej alkoholu mladistvým do 18 let zakázán (Marádová, 1998).

Ohrožení adolescentů alkoholem

Alkohol ohrožuje mladistvé ze dvou hledisek:

1. Adolescenti mohou být zraněni fyzicky, emocionálně i sociálně vlivem konzumace alkoholu jinými lidmi, především rodinou. Konzumenti alkoholu mohou adolescentům ublížit stresem, zanedbáváním péče, zneužíváním, týráním ap.

2. Adolescenti se sami stávají konzumenty alkoholu. Rizikové pití se kombinuje se ztrátou kontroly nad svým jednáním, s agresivitou, rizikovým sexuálním chováním, úrazy, trvalým tělesným postižením až úmrtím.

Přes veškeré alarmující následky alkoholu na zdraví začínají s pitím alkoholu již žáci na základní škole. Tuto skutečnost potvrdilo výzkumné šetření mezinárodního projektu ESPAD (European School Project on Alcohol and other Drugs)(Machová, Kubátová a kol., 2009). Primárním rizikem užívání alkoholu je fyzická i psychická závislost. Ta se rozvíjí při dlouhodobém užívání. Dalším nebezpečným následkem konzumace alkoholu je jeho toxicita vedoucí k vážnému poškození organismu. Jedná se o intoxikační delirium u závislých osob (Kalina, 2008).

Tabákové výrobky

Tabák je nejrozšířenější drogou, přitom legální. Obsahuje rostlinný alkaloid nikotin, který způsobuje závislost na kouření. Při kouření i inhalaci tabákového dýmu člověk vdechuje kromě nikotinu celou řadu jedovatých látek, jež mají rakovinotvorný účinek. Mezi tyto látky patří dehet, oxid uhelnatý, amoniak, nitrosaminy, formaldehyd, kyanid, arzenik a mnoho dalších. Kouření se proto považuje za jeden z nejrizikovějších faktorů životního stylu. Bývá totiž nejčastější příčinou předčasných onemocnění a úmrtí. Už 50 mg nikotinu představuje pro člověka smrtelnou dávku. Mechanismus účinku nikotinu spočívá ve vazbě na specifické receptory centrální nervové soustavy (Machová, Kubátová a kol., 2009; Nešpor, 1996; Marádová, 2006; Kalina, 2008).

Nikotin se velmi rychle vstřebává do krve a asi za 7 sekund do mozku. První intoxikace nikotinem způsobuje zpravidla nepříjemné stavy (nevolnost, zvracení, bolesti hlavy). Asi po dvou letech intoxikace dochází k závislosti na nikotinu. Závislému jedinci nikotin pomáhá potlačit pocit únavy, navodit příjemnou náladu, uvolnit se a lépe se soustředit. Při poklesu hladiny nikotinu v krvi se objevují abstinenční příznaky. Nikotin také zvyšuje krevní tlak, zrychluje činnost srdce a způsobuje stažení srdečních cév, což jsou rizikové faktory pro vznik kardiovaskulárních onemocnění (Machová, Kubátová a kol., 2009; Nešpor, 1996; Marádová, 2006).

Pasivní kouření

Termín pasivní kouření (dle Machové, Kubátové a kol., 2009) znamená „*nedobrovolné vystavení osoby cigaretovému kouři, který uniká z volně hořící cigarety*“. Volně hořící cigareta produkuje mnohem větší množství škodlivých látek a uvádí se, že u řady škodlivin je dosaženo větších koncentrací než u škodlivin produkovaných automobily. Některá data předkládají, že nekuřák, který je jednu hodinu vystaven kouři, vdechne takové množství škodlivin, jako kdyby vykouřil 15 cigaret (Machová, Kubátová a kol., 2009).

Ohrožení adolescentů tabákem

Osudové období pro vznik závislosti na nikotinu je mezi 11. až 15. rokem života. Mladší děti sice také zkoušejí kouřit, ale většinou jim cigareta nechutná a odradí je. Na začátku puberty chtějí být adolescenti dospělejší, nezávislí a chtějí sklízet obdiv svého okolí. Začnou kouřit proto, aby se začlenili do kolektivu svých vrstevníků a dosáhli v něm úspěšného postavení, zpravidla nezačínají kvůli chuti kouření. Kalina (2003) uvádí, že 80–90 % kuřáků začíná před svým 18. rokem života, nejčastěji ve věku 14 let, tudíž v adolescenci. Děti ve věku 12–14 let tvoří cílovou skupinu tabákových reklam. Až kolem 17 let kouří ti, kteří chtějí. V České republice kouří asi 30 % lidí ve věku nad 15 let a 23 000 lidí na následky kouření v ČR umírá (Machová, Kubátová a kol., 2009; Kalina, 2008).

Výše uvedené kapitoly obsahují základní informace týkající se vybraných rizikových faktorů. Piňha (2009) uvádí jednostranný, nutričně chudý a energeticky velmi bohatý jídelníček adolescentů. Konzum alkoholu již na základní škole potvrzuje mezinárodní studie ESPAD a Kalina (2003) předkládá fakta o výskytu kouření u 80–90 % kuřáků před 18. rokem života.

4 MEZINÁRODNÍ VÝZKUMY ZAMĚŘENÉ NA VĚKOVOU SKUPINU ADOLESCENTŮ

4.1 Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků (HBSC)

Mezinárodní studie Světové zdravotnické organizace „*Health Behaviour in School-Aged Children: A WHO Cross-National Study [HBSC]*“ je studie zaměřující se na zvýšení znalostí a porozumění zdraví i životního stylu dětí a mládeže, do níž se Česká republika zapojuje již od roku 1994. Jejím opakovaným cílem je získat relevantní a srovnatelné údaje příhodné pro tvorbu politik a opatření, a to nejen v oblasti prevence veřejného zdraví. Zkoumání sleduje determinanty životního stylu u dětí a poskytuje data z oblasti výživy, pohybových aktivit, aktivit ve volném čase, rizikového chování apod. Výzkum probíhá vždy v čtyřletých intervalech.

Sběr dat z roku 2010

Výzkumného šetření se zúčastnili žáci ve věku od 11 do 15 let. Pro získání dat byl využit dotazník vycházející z anglické verze zpracovaný koordinačním pracovištěm WHO. Výzkumný soubor tvořilo 86 náhodně vybraných základních škol a 8 víceletých gymnázií včetně škol ze sítě Zdravých škol ve všech krajích ČR. Celkový čistý počet respondentů činil 4425 žáků. Z celkových zjištěných dat budou uvedeny údaje související s diplomovou prací.

Při celkovém **hodnocení zdraví** byl zjištěn vztah mezi subjektivním hodnocením zdraví v adolescenci a objektivními zdravotními výsledky v dospělosti. Pozitivně hodnotilo své zdraví cca 9 z 10 žáků. Dívky měly tendenci hodnotit své zdraví hůře než chlapci, nejhůře v 15 letech. Tento efekt se potvrdil i v otázce výskytu zdravotních potíží.

V otázkách o **nadváze a obezitě** žáci uváděli svoji váhu a výšku, z nich se následně vypočetl BMI. Za nadváhu se počítal percentil vyšší než 90 od standardních hodnot pro danou věkovou skupinu. Nadváha a obezita se vyskytla v průměru u 19 % chlapců a u 9 % dívek všech věkových skupin.

Klíčová zjištění o **stravování** vykazují tyto výsledky:

- Snídani konzumuje více chlapců a její oblíbenost klesá s věkem. V 15 letech snídá necelá polovina respondentů.
- Konzumace ovoce a zeleniny opět klesá s věkem. Žáci dávají přednost ovoci.
- Konzumace sladkostí a slazených nápojů s věkem roste. U chlapců se trend s věkem spíše zvyšuje, ovšem u dívek je tomu naopak.

Kouření tabáku u mladistvých, především ve formě kouření cigaret, je jedno z 8 nejčastějších příčin smrti. Z hlediska návyku je rozhodující adolescentní věk. Výsledky studie prokázaly kouření u více než poloviny 13letých respondentů a u tří čtvrtin 15letých žáků. Výskyt kouření roste s věkem, především u dívek, což potvrzuje posun v behaviorálních faktorech dospívání.

Konzumace alkoholu představuje zásadní veřejně zdravotní problém. Tolerance dospělých vůči pití alkoholu utvářejí postoje dětí a mladých lidí. Ti pak velmi brzy přijímají pití alkoholu jako společensky schvalovanou součást sociálních kontaktů. Dvě třetiny 15letých pily alkohol poprvé před svými třináctinami a většina z nich se rovněž poprvé opila. Pravidelná konzumace stoupá s věkem a je častější u chlapců. Tato zjištění platí i pro druhy alkoholických nápojů.

Užívání nelegálních drog, především kouření marihuany, se ukazuje jako třetí nejčastěji užívaná návyková látka. Zkušenost s jejím kouřením vykazuje cca 30 % 15letých adolescentů. Každý sedmý respondent v 15 letech s marihuanou experimentuje a užívání často vede k pravidelnosti. K pravidelnému užívání směřuje více chlapců než dívek (Kalman, 2011).

Sběr dat z roku 2014

Mezinárodní studie HBSC zviditelňuje adolescenci jako kritické období v průběhu života. Studie z roku 2014 opět porovnává českou školní mládež s vrstevníky v blízkých zemích ČR.

V oblasti **stravovacích zvyklostí** čeští respondenti uvádí méně časté snídání napříč všemi věkovými kategoriemi. Konzumace ovoce (26 % chlapců, 34 % dívek, 15 let) a zeleniny (20 % chlapců, 29 % dívek, 15 let) je na podobné úrovni, obojí častěji konzumují dívky, zároveň je srovnatelná s průměrem HBSC.

Konzumace alkoholu se u respondentů vyskytuje opakovaně, první zkušenost s alkoholem udávají ve věku 13 let a méně (12 % chlapců, 9 % dívek, 15 let). Pravidelnou konzumaci alkoholu alespoň 1x týdně udává 20 % chlapců a 14 % dívek ve věku 15 let.

Tabák užívají nejčastěji respondenti ve věku 13 a 15 let (chlapci 11 % a dívky 16 %, 15 let)(Kalman, 2016).

4.2 Projekt SAHA

Mezinárodní projekt SAHA „The Social And Health Assessment“ je dotazníkový průzkum, který se zabývá rizikovými a protektivními faktory sociálního a zdravotního vývoje školní mládeže z městských oblastí a je součástí širšího programu Centra pro dětská studia Yale University zabývajícího se mezikulturními aspekty duševního zdraví a vývojové psychopatologie u dětí a adolescentů. Orientuje se na věkové skupiny 12, 14 a 16 let. Studie SAHA započala v roce 1990 v USA a má mezinárodní charakter. V České republice byl proveden výzkum pod záštitou Psychologického ústavu AV ČR v Brně a ve spolupráci s Dětskou psychiatrickou klinikou 2. lékařské fakulty UK v Praze. Podpořil jej Program pro podporu cíleného vývoje a výzkumu. Projekt Rizikové faktory školního, sociálního a zdravotního vývoje školní mládeže v ČR byl realizován v letech 2003–2004. Tato studie však postrádá komplexní mezinárodní srovnání, jež by umožnilo porovnat všechna data ze zemí, ve kterých byl proveden výzkum (Sobotková a kol., 2014; Blatný a kol., 2004).

Sběr dat v letech 2003–2004

Dotazníkový formulář vycházel z anglické verze dotazníku, jenž studuje dětskou a adolescentní psychopatologii v multikulturní perspektivě. Dotazník obsahoval dva velké okruhy otázek, za první zdroje rizik a protektivní činitelé s podotázkami demografické údaje, vztahy s rodiči, zájmové činnosti, volný čas, vrstevníci, škola, komunita a postoje; za druhé dopady na chování a duševní zdraví s podotázkami internalizovaná

psychopatologie, externalizovaná psychopatologie, užívání návykových látek a sexuální chování. Dotazník byl upraven pro české respondenty. Výzkumu se zúčastnili adolescenti velkých krajských měst ze základních a středních škol a jejich výběr byl sestaven na základě stratifikovaného pravděpodobnostního výběru. Respondenty byli žáci 7. třídy ZŠ (12 let), 9. třídy ZŠ (14 let) a 2. ročníku středních škol (16 let). Celkem se zúčastnilo 4980 žáků ze 150 škol. Z celkových zjištěných dat budou uvedena data související s užíváním návykových látek a výsledky studie budou vyjádřeny ve validních procentech zaokrouhlených na celá čísla (Sobotková a kol., 2014; Blatný a kol., 2004).

Otázky na **konzumaci alkoholu** zjišťovaly, zda respondenti vypili za svůj život celé pivo. Na tuto otázku vybralo 45 % chlapců a 31 % dívek odpověď vícekrát za život. V otázce s pitím celé sklenice tvrdého alkoholu za svůj život vybralo 31 % chlapců a 24 % dívek odpověď vícekrát za život. Za poslední měsíc vypilo 23 % chlapců a 10 % dívek celé pivo více než 6 x. Sklenici tvrdého alkoholu pije více než 6 krát do měsíce 11 % chlapců a 7 % dívek. K úplné abstinenci v pití alkoholu se přiznalo v průměru 50 % respondentů.

Za posledních 30 dní přiznalo denní kouření **cigaret** 12 % chlapců a 14 % dívek.

Více jak 60 % adolescentů odpovědělo, že nikdy **marihuanu** nekouřili, zbývající ji kouřili alespoň jedenkrát. Za poslední měsíc kouřilo marihuanu 6 x a více do měsíce 7 % chlapců a 5 % dívek. Více jak 80 % respondentů marihuanu v posledním měsíci nekouřilo.

Z oblasti **tvrdých drog** přiznalo 100 % respondentů, že nikdy neužili heroin. Další tvrdé drogy užívané 1–2x za rok byly přiznány. Lysohlávky užilo 4 % chlapců a 3 % dívek, pervitin 1 % chlapců a 1 % dívek, obdobně tomu bylo i při užívání LSD, těkavých látek i kokainu (Blatný a kol., 2004).

4.3 Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách „European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs“ je největší celoevropskou studií zaměřenou na zjištění rozsahu užívání legálních i nelegálních drog u adolescentních žáků. Průzkum je realizován od roku 1995 ve čtyřletých intervalech. Poslední výzkum probíhal v roce 2011 a zapojilo se do něj 36 evropských zemí. V České republice na tomto projektu spolupracuje Psychiatrické

centrum Praha, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti a Lékařské informační centrum spolu s agenturou INRES-SONES. Velikost výběrových souborů v jednotlivých zemích je doporučována pro 2400 respondentů z řad školní mládeže (Csémy, Chomynová, 2012; Sobotková a kol., 2014).

Sběr dat z roku 2011

V roce 2011 bylo do studie zahrnuto více než sto tisíc žáků z 36 evropských zemí (např. Albánie, Belgie, Dánsko, Finsko, Německo, Řecko, Polsko, Slovensko, Ukrajina, Velká Británie, Česká republika a další). Průzkum byl prováděn pomocí standardizovaného dotazníku, jehož data byla získávána ve školních třídách. Cílovou skupinou byli respondenti, kteří se narodili v roce 1995, tudíž se jednalo převážně o žáky 1. ročníků středních škol a 9. tříd základních škol. Metodou vícestupňového náhodného výběru bylo v ČR do výzkumu zařazeno 294 středních škol a 70 základních škol. V jednotlivých základních školách byly náhodně vybrány dvě 9. třídy a na středních školách to byla vždy jedna třída z 1. ročníku. Celkový soubor respondentů čítal 3913 žáků s průměrným věkem 15,8 let (Csémy, Chomynová, 2012).

Hlavní výsledky vykazaly pokles zkušeností mládeže s nelegálními drogami, jenž byl zjištěn i v letech 2003 a 2007. Pokles byl zpozorován u všech sledovaných nelegálních drog, včetně konopných. Zároveň došlo ke snížení subjektivně vnímané dostupnosti těchto drog, poprvé také u konopných látek. Výsledky také prokázaly nárůst subjektivně vnímaných rizik spojených s užitím drog (Csémy, Chomynová, 2012).

Kouření cigaret alespoň jednou v životě uvedlo 75 % respondentů a v posledním měsíci kouřilo 42 % žáků. Denně kouří 27 % chlapců a 24 % dívek. V porovnání s předchozí studií roste počet denních kuřáků, chlapců výrazněji než dívek.

Konzumaci alkoholu ve svém životě přiznalo 98 % žáků a přibližně 60 % respondentů vykazuje pravidelnou konzumaci alkoholu. V posledním měsíci pilo alkohol (pivo, víno i tvrdý alkohol) 79 % žáků. Od roku 1995 vzrostl počet častých konzumentů alkoholu všech typů alkoholických nápojů.

Alespoň jednu **zkušenost v životě s nelegální drogou** uvedlo 43 % šestnáctiletých žáků. 42 % respondentů mělo zkušenosti s konopnými drogami a 11 % zúčastněných uvedlo zkušenost s jinými nelegálními drogami. Výskyt injekční aplikace drog je dlouhodobě na minimální úrovni. Mezi další uvedené drogy, se kterými respondenti měli životní zkušenosti, patřily lysohlávky (7 %), LSD (5 %), extáze (3 %), pervitin (2 %), heroin (1 %), léky se sedativním účinkem (10 %), čichání rozpouštědel (8 %)(Csémy, Chomynová, 2012).

Ve výše uvedených výzkumech je až na studii SAHA prokázáno kouření tabáku v průměru u více než poloviny respondentů. Zkušenost s alkoholem stoupá s věkem a vyskytuje se oproti kouření častěji. Studie HBSC prokazuje problémy s nadváhou a vynechávání snídaně.

PRAKTICKÁ ČÁST

Výzkumy vykazují rizikové chování adolescentů, přestože se stále více prosazují trendy podpory zdraví. Úkolem praktické části je zjistit chování středoškolských žáků v sedlčanském regionu, zda vykazují obdobné chování a s ohledem na podmínky regionu zlepšit stávající situaci.

5 CÍLE A DÍLČÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cílem diplomové práce je zjistit postoj šestnáctiletých a sedmnáctiletých žáků středních škol v Sedlčanech k vybraným aspektům životního stylu. Jeden z aspektů zjišťuje postoje žáků ke zvoleným stravovacím návykům a druhý si všímá jejich názorů k vybraným hlediskům, která se týkají návykových látek. Dále na základě šetření směřuje cíl k navržení programu, který v návaznosti na realizování výchovy ke zdravému životnímu stylu ve středních školách pozitivně ovlivní postoje žáků.

Z předešlých výzkumných šetření vyplývá, že mladá generace často podceňuje dodržování zásad zdravého životního stylu a hazardují svými postoji. Na základě studia odborné literatury a seznámení se s mezinárodními studiemi v této oblasti byly stanoveny dílčí výzkumné otázky, k jejichž zjištění sloužil kvantitativní výzkum.

Otázka č. 1: Jak tráví respondenti svůj volný čas, pokud nejsou ve škole?

Otázka č. 2: Kupují si respondenti oběd či svačinu ve fast foodu?

Otázka č. 3: Pokud respondenti preferují potraviny neprospívající zdraví (párek v rohlíku, hamburgery, sladkosti apod.), svalují příčinu této konzumace na špatné návyky v rodině?

Otázka č. 4: Kouří adolescenti pravidelně (1x týdně a častěji)?

Otázka č. 5: Pijí dotazovaní alespoň 1x měsíčně alkohol?

Otázka č. 6: Jsou respondenti ve škole dostatečně informováni o vybraných zkoumaných aspektech (o správné výživě, prevenci kouření a o prevenci pití alkoholu)?

6 METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Pro splnění cíle práce bylo nutné provést několik dílčích úkolů. Za prvé provést popis Sedlčan a analyzovat podmínky regionu pro zdravý životní styl respondentů. Další úkol byl zmapovat situaci na vybraných školách a specifikovat jejich školní vzdělávací program, což znamenalo, jak v rámci školního vzdělávacího programu podporují zdraví a ve kterých předmětech se vzdělávání pro zdraví vyučuje. Následovalo studium MPP jednotlivých škol, pokračovaly rozhovory s metodiky prevence i bližší prozkoumání prostředí školy. Poslední úkol spočíval ve výzkumu postojů žáků k vybraným aspektům životního stylu. Na základě splnění těchto úkolů může být navržen podpůrný projekt.

6.1 Popis regionu

Historie Sedlčan

Sedlčany leží ve středním Povltaví na pravém břehu řeky Vltavy, v jižní části Středočeského kraje, v tzv. Sedlčanské kotlině, asi 60 km jižně od Prahy. Pod město spadá devět osad. Společně s nimi Sedlčany čítají kolem 8 000 obyvatel. Ačkoliv se jedná o menší město, vždy představovalo významné ekonomické, kulturní, společenské a správní centrum regionu.

Archeologické nálezy dokládají slovanské osídlení krajiny už v 10. století a již ve 12. století se staly střediskem oblasti středního Povltaví. První určitá písemná zmínka o městě se objevuje v roce 1294. Dokumentuje, že Sedlčany představovaly významné středisko statku pánů z Hradce. Později je vlastnili Rožmberkové, dále Jakub Krčín z Jelčan a Sedlčan a naposledy rod Lobkowiczů. V té době plnily funkci hospodářského a správního centra tehdejšího Vltavského kraje.

V 16. století proslulo město výrobou kvalitního sukna a vařením piva, kvetl obchod s obilím, sladem a solí. Současně se rozvíjel bohatý kulturní život. Existovala zde latinská škola a při kostele působilo literátské bratrstvo.

V průběhu dalších staletí město postihly rozsáhlé požáry a morová epidemie. Tyto tragédie způsobily velký úpadek, došlo k ponížení města na poddanskou obec s panským dvorem. Až koncem 18. století se začalo město zotavovat. Obnovovala se řemesla,

obchod, přibývalo lidí, stavěly se nové domy, ovšem starobylý ráz města úplně setřely další požáry.

V druhé polovině 19. století se rázně změnil vzhled města, Sedlčany opět přijaly úlohu správního střediska jako sídlo okresních úřadů, ale na rozvoji průmyslové epochy se již nepodílely. Nebývalou aktivitou se vyznačoval společenský život. Vznikl spolek divadelních ochotníků, pěvecký spolek a hospodářský spolek. Z jeho podnětu došlo roku 1887 k založení první zemědělské školy v kraji. Na počátku 20. století byla na náměstí postavena v novorenesančním slohu nová radnice, opravil se kostel. Po první světové válce bylo město elektrifikováno, stavěly se družstevní a úřední budovy a hospodářská zařízení.

Do osudu města těžce zasáhla nacistická okupace. Pod záminkou vytvoření vojenského cvičiště pro jednotky SS postihlo Sedlčansko rozsáhlé vystěhování, v samotných Sedlčanech muselo opustit své domovy přes dva tisíce obyvatel. Město se dostalo do totálního úpadku.

Po druhé světové válce Sedlčany fungovaly jako okresní město. Život města se začal opět rozvíjet. Došlo k postavení mlékárny, vznikly strojírenské podniky, na tradiční cihlářskou výrobu a dřevovýrobu navázaly obnovené zpracovatelské závody, existoval zde závod na výrobu textilních hraček. Ve městě působí nemocnice a domov pro seniory. Teritorium obce se rozšířilo výstavbou sídlišť a rodinných domů na jejím okraji (Páv, 1994).

Sedlčanský region vyniká překrásnou kopcovitou krajinou s četnými lesy, rybníky, potoky, řekou Vltavou a přírodními útvary, láká stavebními památkami – hrady, zámky, tvrzemi a kostely. Je hustě osídlen rozmístěním vesnic a protkán mnoha silnicemi. Dopravu do města a spojení s okolím zajišťují autobusové a vlakové spoje. Kvůli půvabné krajině s možnostmi turistiky a rekreace jej vyhledávají čeští i zahraniční turisté. Neobvyklou zajímavost představuje pět rozhleden instalovaných v oblasti a skanzen lidové architektury ve Vysokém Chlumci.

Městem vedou turistické trasy, regionem prochází přes 100 km značených cyklotras. Sportovní vyžití poskytuje několik sportovních hřišť a tělocvičen a krosový areál

Sedlčanská kotlina, kde se konají závody v autokrosu a v motokrosu, některé i na mezinárodní úrovni.

Kulturní život zajišťuje Kulturní dům Josefa Suka s kinem a s několika sály, mimo jiné každoročně pořádající hudební festival Sukovy Sedlčany, a městská knihovna, jež navíc nabízí široké spektrum vzdělávání a dalších aktivit. Specifickou nabídku vzdělávání poskytuje Lidová hvězdárna Josefa Sadila.

Informace o akcích, pořadech a možnostech aktivit poskytuje Regionální informační středisko sídlící v přízemí radnice na náměstí T. G. Masaryka v Sedlčanech. Radnice patří k významným architektonickým stavbám novorenesančního slohu. Seznámení s historií regionu nabízí také městské muzeum umístěné rovněž na náměstí TGM v nově zrekonstruované budově bývalé staré radnice. Historicky nejvýznamnější stavební památku města představuje gotický kostel svatého Martina pocházející ze 13. století. Cenné stavební památky se nacházejí i v okolních obcích regionu.

V Sedlčanech sídlí obecní úřad s rozšířenou působností, jenž vykonává státní správu v přenesené působnosti i pro další blízké obce.⁴

6.2 Životní styl v Sedlčanech

6.2.1 Sdružení obcí Sedlčanska

Sdružení obcí Sedlčanska je zájmové sdružení založené v roce 1995 v Sedlčanech. Za účelem sociálního a ekonomického rozvoje přirozeného mikroregionu středního Povltaví se spojilo 23 obcí pravého břehu Vltavy.

Sdružení směřuje svou činnost do hlavních problémových okruhů, jako je rozvoj ekonomického potenciálu a podnikatelských aktivit, problematika školství, zdravotnictví a sociální péče, rozvoj turismu a cestovního ruchu, ochrana a tvorba životního prostředí, doprava i dopravní obslužnost v regionu a rozvoj technické infrastruktury.

Předkládá širokou nabídku komplexních aktivit. Portál www.sedlcansko.cz uvádí tipy na výlety, nabídku exkurzí, informace o cyklotrasách i pěších stezkách, o službách,

⁴ Informace byly čerpány z <http://mesto-sedlcany.cz/> a z materiálů Městského muzea Sedlčany.

o ubytování, o historických a technických památkách, o přírodních zajímavostech a o dalších pozoruhodnostech Sedlčanska. Zdarma poskytuje přehledné brožury, jež jsou k dispozici v infocentru v Sedlčanech i v jiných místech na Sedlčansku.

6.2.2 Nabídka trávení volného času v Sedlčanech

Nejen obyvatelům města slouží k využití volného času nepřeberné množství organizací, spolků a klubů. Volnočasové aktivity nabízejí sbory dobrovolných hasičů, spolky zaměřené na chovatelskou a pěstitelskou činnost, na sportovní, společenské a mezinárodní aktivity, na kulturní, zájmovou a výchovnou činnost a na duchovní činnost.

Sportovní vyžití je možné provozovat v oddílech tělovýchovných jednot, ve sportovních studiích a klubech a v zájmových kroužcích ve školách. K dispozici jsou tělocvičny, hřiště, stadiony, tenisové kurty, minigolf, bowling, zimní stadion, sauna, areál pro motoristické sporty, retenční nádrž pro kanoistiku, posilovny, fitcentra, skatepark.

Kulturní či sportovně-kulturní angažovanost nabízejí kromě školních zájmových kroužků pěvecké sbory, spolek divadelních ochotníků, filmový klub, šachový klub, spolek historického šermu, rodinné centrum, Junák, klub nezávislé kultury, radioklub a další.⁵

Kulturní dům Josefa Suka Sedlčany

Kulturní dům Josefa Suka působí od poloviny 50. let minulého století jako významný exponent kulturního a společenského života Sedlčan. Disponuje několika sály pro konání divadelních představení, koncertů, zábavných pořadů, společenských akcí, besed, přednášek, uměleckých výstav a výchovně vzdělávacích pořadů. Jeho součástí je kinosál s moderně instalovanou projekcí a řada kluboven s variabilním využitím pro různé zájmové kluby. Rovněž zajišťuje činnost Lidové hvězdárny Josefa Sadila na Cihelném vrchu.

⁵ Přehled internetových adres:

http://mesto-sedlcany.cz/sites/default/files/hierarchie_webu/1036/sportovni_spolky_web.pdf

[http://mesto-](http://mesto-sedlcany.cz/sites/default/files/hierarchie_webu/1035/sport_a_relaxace_v_sedlcanech_a_okoli.pdf)

[sedlcany.cz/sites/default/files/hierarchie_webu/1035/sport a relaxace v sedlcanech a okoli.pdf](http://www.arealysedlcany.cz/cze/sportovni-arealy.html)

<http://www.arealysedlcany.cz/cze/sportovni-arealy.html>

<http://www.ochotnici-sedlcany.cz/>

<http://www.sachysedlcany.cz/>

<http://www.sermiri.cz/skupina/corpus-bellatores/259>

Činnost kulturního domu významně formuje kulturní život několika generací obyvatel města a širokého okolí, systematicky působí na veřejnost bohatou kulturní nabídkou a přispívá k obohacení duchovních hodnot svých návštěvníků.

Moderní kinosál využívá občanské sdružení **Filmový klub Sedlčany**, jenž přichází s nabídkou kvalitních filmových představení určených náročným divákům.⁶

V jedné z budov areálu kulturního domu sídlí **Pohoda club**. Ten pořádá každý víkend nejen klasické diskotéky, ale i živé koncerty a odpolední diskotéky pro mladší návštěvníky.⁷

Městské muzeum Sedlčany

Městské muzeum kromě hlavní muzejní činnosti a stálých expozic archeologických, historických a národopisných nabízí regionální knihovní fond, krátkodobé specificky zaměřené výstavy, pořádání přednášek, besed i kulturních akcí pro širokou veřejnost.⁸

Městská knihovna Sedlčany

Městská knihovna slouží veřejnosti více než 130 let. Po celou dobu své existence zastává funkci nositele kultury a vzdělanosti ve městě. Měsíční návštěvnost čítá v průměru 2600 osob. Knihovna pořádá výstavy, přednášky, besedy, vernisáže, literárně-hudební pořady, recitační a výtvarné soutěže, pravidelné cykly zdravého čtení pro nejmenší i pro celé rodiny, promítání a mnoho dalších akcí na vybraná témata. Uskutečňuje besedy pro žáky všech stupňů škol i lekce informačního vzdělávání dětí, mládeže a dospělých.

Součástí knihovny je komunitní Centrum Lukáš určené mládeži a dospělým a Centrum Lukášek pro děti. Realizují se v nich workshopy, kurzy textilní dílny, automatické kresby, kreslení, fotografování, klub harmonické bytosti, literárně tvůrčí a vypravěčský klub pro děti. Cílem center je prolomit izolovanost zainteresovaných skupin i jednotlivců, vytvářet pozitivní vztahy mezi skupinami a jednotlivci, vzájemně obohacovat zúčastněné a měnit

⁶ <http://www.filmovyklubsedlcany.wz.cz/>

⁷ <http://www.pohodaclub.cz/>

Přehled internetových adres:

⁸ <http://www.muzeum-sedlcany.cz/wp/>

pohled místních občanů na mezilidské vztahy. Dlouhodobý cíl projektu se snaží vést občany k vytváření pocitu odpovědnosti za místo, ve kterém žijí.⁹

Rodinné centrum Petrklíč

Toto občanské sdružení nabízí výlety, besedy, divadelní představení, sportovní činnost, různé kroužky pro děti, mládež i dospělou generaci. V jeho rámci působí volnočasové centrum **Hnízdo**. To poskytuje inspirativní prostor všem generacím pro setkávání s podílem vytvářet společně strávený čas, navazovat nová přátelství, vyměňovat si zkušenosti, tvořit, vzdělávat se a rozvíjet se. Mezi nabízené kurzy patří např. výuka angličtiny, výtvarná a pohybová výchova, práce s počítači.¹⁰

Aktivity Sedlčany

Portál www.aktivitasedlcany.cz je web pro celou rodinu. Nabízí činnosti dle druhu zájmu – pro vztahy, pro děti, pro rodiče, pro zdraví, pro pomoc a kulturní akce. Na webu se nacházejí nabídky přednášek, burz, setkání, pozvání na konané akce atd.¹¹

6.3 Střední školy v Sedlčanech

Město představovalo centrum rozvinutého školství oblasti. První zprávy o existenci školy pocházejí ze 14. století a dokládají, že se jednalo o latinskou školu. V roce 1890 byla postavena budova měšťanské školy pro chlapce a o několik let později i pro dívky. Pro potřeby vzdělání zemědělských odborníků byla v roce 1887 založena zimní hospodářská škola. Poválečná industrializace města si vyžádala vyšší nároky na vzdělání místních obyvatel, proto v roce 1947 došlo ke zřízení gymnázia. V průběhu dalších let zde postupně vznikaly další vzdělávací instituce, a to střední zemědělská technická škola, učiliště zemědělské, strojírenské, mlékárenské, lesnické, stavební a dislokovaná pobočka rukavičkářského učiliště zajišťující výuku švadlen a šiček textilních hraček a rodinná škola. Během následujících desetiletí v důsledku různých reforem společnosti a školství došlo k reorganizaci, takže v současné době se na území města nacházejí tři školy poskytující

⁹ <http://www.knihovna-se.cz/>

¹⁰ <https://petrklic.wordpress.com/>

Internetová adresa:

¹¹ <http://aktivitasedlcany.cz/>

středoškolské vzdělání, konkrétně gymnázium společně se střední odbornou školou ekonomickou a dvě střední odborná učiliště. Výzkumné šetření probíhalo ve všech uvedených středních školách.

6.3.1 Střední odborné učiliště Sedlčany, Petra Bezruče

Toto učiliště má nejstarší historii. Jeho vznik se datuje rokem 1887, kdy byla otevřena zimní hospodářská škola pro vzdělání mládeže pracující v zemědělství. Na počátku 20. století se škola rozrostla o hospodyňský kurs umožňující vesnickým dívkám získat praktické vzdělání. Po celou dobu své existence se učiliště věnuje vzdělávání a výchově. Výjimkou byla pouze válečná léta, kdy budova sloužila jako lazaret a později jako jídelna a ubytovna pro důstojníky SS. Od druhé poloviny 20. století škola značně rozšířila svou působnost zřízením zemědělské mistrovské školy, ale především střední zemědělské technické školy ukončené maturitou. Současně byla zřízena učňovská škola zemědělská, později změněna ve střední odborné učiliště zemědělské. Učební obory se postupem doby proměňovaly, takže v současnosti učiliště nabízí možnost vyučení v tříletých oborech cukrář, kuchař-číšník, mlékař, řezník-uzenář, kadeřník, lesní mechanizátor, strojní zámečnický, karosář, zahradník, zemědělec, v čtyřletých oborech mechanik strojů a zařízení a zemědělec a v dvouletých oborech lesní, potravinářská, zahradnická a zemědělská výroba. Další vzdělání je možné získat na nástavbovém studiu podnikání ukončeném maturitou.

V současné době zde získává své vzdělání okolo 200 žáků v učebních oborech a přibližně 40 frekventantů studuje v oboru podnikání.

Učiliště je komplexní školou poskytující teoretickou výuku, odborný výcvik, ubytování a stravování žáků ve vlastní jídelně s nabídkou celodenního stravování. Ke škole patří domov mládeže, tělocvična, hřiště a školní restaurace. Areál školy se nachází v klidné ulici několik set metrů od centra města. V blízkosti školy nejsou stravovací zařízení a obchody kromě těch školních.

Volný čas mohou žáci naplňovat v různých kroužcích či ve vzdělávacích kurzech, např. kurz řízení motorových vozidel, kurz myslivosti, barmanský kurz, svářečský kurz.¹²

6.3.2 Gymnázium a Střední odborná škola ekonomická Sedlčany

V regionu chyběla střední škola, která by připravovala mladé lidi na vysokoškolské studium, proto v roce 1947 bylo založeno gymnázium. Zákon z roku 1953 rušil gymnázia a zřizoval jedenáctileté střední školy, ty spojovaly základní školu v posledních třech ročnících s gymnáziem. Počátkem 60. let byla zákonem zřízena dvanáctiletá střední škola, její poslední tři ročníky pod názvem střední všeobecně vzdělávací škola (SVVŠ) nahrazovaly gymnázia. Studium se dělilo na dvě větve – přírodovědeckou a humanitní. Koncem 60. let se přeměnila SVVŠ na čtyřleté gymnázium. V 80. letech došlo k otevření víceletého gymnázia a obchodní akademie (Studio 3P, 1997). Aktuálně škola nabízí přibližně pro 450 žáků studium čtyřletého a osmiletého gymnázia se všeobecným zaměřením a čtyřleté studium střední odborné školy ekonomické.

Škola přes různá provizorní umístění sídlí od roku 1988 v samostatné moderně zařízené budově v centru města. Do komplexu také patří víceúčelová tělocvična. V blízkosti školy se nacházejí nejrůznější obchody, fast food, veřejná jídelna, čajovna spojená s restaurací, pekařství, bufety. Škola nevlastní školní jídelnu, žáci se stravují ve školních jídelnách základních škol poblíž jejich školy či v restauračních zařízeních, případně využívají školní bufet s nabídkou nápojů a rychlého občerstvení či občerstvovací automaty.

Pro realizování volného času slouží žákům výchovně vzdělávací projekty, zahraniční exkurze, lyžařské kurzy, Klub mladého diváka, různé kroužky se sportovní, jazykovou, literární a výtvarnou náplní.¹³

6.3.3 Střední odborné učiliště, o. p. s., Sedlčany, Na Červeném Hrádku

V souvislosti s rozvojem strojírenství na Sedlčansku se ukázala potřeba založit učiliště vzdělávající odborníky pro potřeby strojírenské výroby. Stalo se tak v roce 1955, kdy

Internetová adresa:

¹² <http://sousedlcany.cz/>

Internetová adresa:

¹³ <http://goasedlcany.cz/>

Ústřední svaz výrobních družstev v Praze dal souhlas ke zřízení učňovské školy v Sedlčanech se sídlem na Červeném Hrádku. Učiliště nejprve vzdělávalo učně v oboru nožířství, později i v jiných strojařských oborech. V druhé polovině šedesátých let byla přímo v areálu Kovodružstva Sedlčany postavena nová škola pro teoretickou i praktickou výuku včetně moderního internátu s tělocvičnou. Po reformě školství došlo k přejmenování na střední odborné učiliště. Za těchto podmínek učiliště zajišťovalo výuku žáků pro potřebu výrobních družstev a podniků služeb v rámci Středočeského kraje, respektive pro některé profese v celorepublikovém rozsahu. Škola poskytovala vzdělání ve strojírenství, stavebnictví i v oborech pro autoservisy. V roce 1992 byl na Červeném Hrádku, městské části vzdálené asi 2 km od centra Sedlčan, postaven nový objekt školy a celé zařízení se opět přestěhovalo. V roce 1996 škola získala právní subjektivitu a začala hospodařit jako nezisková organizace. V současnosti nabízí vyučení v tříletých učebních oborech mechanik opravář motorových vozidel, strojní mechanik-zámečnick, zedník, instalatér a v dvouletých oborech práce pro strojírenství a stavebnictví. Součástí nabídky vzdělání je nástavbové studium podnikání ukončené maturitou. Škola čítá 60 žáků v učebních oborech a 12 žáků v nástavbovém studiu.

Zařízení se nachází na okraji Červeného Hrádku, stranou od města. V jeho blízkosti se nenacházejí žádné obchody ani stravovací zařízení. Učiliště nedisponuje vlastní školní jídelnou, proto zajišťuje dovoz obědů ze SOU v ulici Petra Bezruče. Pro rychlé občerstvení slouží školní bufet.

K naplnění volného času škola nabízí kurzy svařování, řízení motorových vozidel, sportovní kurzy, odborná a diagnostická cvičení v rámci studovaného oboru, odbornou stáž ve firmách v Rakousku, účast v projektu pro využití ICT.¹⁴

Internetová adresa:

¹⁴ <http://www.souch.sedlcany.cz/>

6.4 Analýza ŠVP

SOU SEDLČANY, PETRA BEZRUČE

Toto střední odborné učiliště nabízí vyučení v mnoha oborech. V současné době není kapacita nabídky zcela naplněna. Respondenti studují v oborech cukrář, kuchař-číšník, kadeřník, zámečnický a zahradnický. Výuka je organizována v týdenních cyklech, tzn., že se střídá jeden týden teoretického vyučování a jeden týden odborného výcviku. ŠVP všech vybraných oborů uvádí, že teoretická výuka zahrnuje vzdělávání pro zdraví a vede žáky k vytváření návyků směřujících k péči o tělo a zdraví. Učivo je naplňováno v předmětech chemie (přírodní makromolekulární látky), ekologie (vliv životního prostředí na zdraví člověka a soustavy člověka), suroviny (složení a vlastnosti potravin), potraviny a výživa (složení potravin) a zdravotní věda (všeobecné poznatky z biologie a anatomie člověka). Obsah učiva je specifikován podle studovaného oboru a témat probíraných v ročníku. U oboru cukrář jsou témata podpory zdraví obsažena v 1. ročníku v předmětu suroviny, ve 2. a 3. ročníku v chemii a ve 3. ročníku v ekologii. Obor kuchař-číšník má v 1. ročníku chemii a v 1. a 3. ročníku potraviny a výživa. Kadeřníci se učí v 1. ročníku zdravotní vědu a ve 2. ročníku chemii. Zámečnický a zahradnický uvedené témata probírají v 1. ročníku v chemii a v 3. ročníku ekologii. Výuka podporující výchovu ke zdravému životnímu stylu zde není jednotná pro všechny studované obory.

SOU, O. P. S., SEDLČANY, NA ČERVENÉM HRÁDKU

Uvedené střední odborné učiliště poskytuje vyučení v učebních oborech instalatér, strojní mechanik – zámečnický, mechanik opravář motorových vozidel – automechanik a zedník. Vzdělávání probíhá formou střídání pravidelných desetidenních cyklů, 5 dní teoretického vyučování a 5 dnů odborného výcviku. Vzdělávání pro zdraví je v ŠVP zajištěno tělesnou výchovou. Uvádí se zde, že je cílem vybavit žáky znalostmi a dovednostmi potřebnými k preventivní a aktivní péči o zdraví a bezpečnost, a tím rozvinout a podpořit jejich chování a postoje ke zdravému způsobu života; dále seznámit žáky s tématy výživy, životního prostředí, dodržování hygieny, pohybových aktivit, pozitivních emocí, překonávání negativních emocí a stavů i jiných vlivů na zdraví. Důraz se klade na výchovu proti závislostem na alkoholu, drogách, hracích automatech, počítačových hrách apod.

a na výchovu k zodpovědnému sexu. Výchovu ke zdravému životnímu stylu vyučují pro všechny zmíněné obory v předmětech ekologie a chemie v 1. ročníku (chemické složení organismů a přírodní látky) a v tělesné výchově. V členění učiva pro tělesnou výchovu však není dále specifikována výchova ke zdraví, nýbrž v plánu je pouze popsáno členění sportovních aktivit. Dále není v ŠVP popsána oblast výchovy ke zdravému životnímu stylu.

G A SOŠE SEDLČANY

Gymnázium jako všeobecně vzdělávací škola připravuje žáky především pro studium na vysoké škole a zakončí maturitní zkouškou. V nižších ročnících osmiletého gymnázia výchovu ke zdravému životnímu stylu obsahuje předmět biologie (téma biologie člověka) vyučovaný v tercii, chemie (téma přírodní látky) a občanská výchova (téma zdravý způsob života) vyučované v kvartě. Pro vyšší ročníky osmiletého gymnázia a pro čtyřleté gymnázium naplňuje vzdělávání pro zdraví několik předmětů. V první řadě mezi ně patří základy společenských věd (životní styl a způsob životního prostředí) v 2. ročníku, dále biologie (životní styl a zdraví) v 3. ročníku a chemie (biochemie, přírodní látky) ve 4. ročníku. Výuka směřující ke zdravému životnímu stylu je podporována od 2. do 4. ročníku.

Střední odborná škola ekonomická také zakončuje studium maturitní zkouškou. Podpora výchovy ke zdraví je umožněna pouze v předmětu základy přírodních věd (biologie člověka, zdraví a nemoc) vyučovaném v 2. ročníku.

6.5 Primární prevence

6.5.1 Analýza MPP

SOU SEDLČANY, PETRA BEZRUČE

MPP SOU Sedlčany, Petra Bezruče, má prevenci tematicky zaměřenou do pěti oblastí. První oblast Rámec protidrogového výchovně-vzdělávacího působení se realizuje v rámci vyučování ve vybraných předmětech (občanská nauka, potraviny a výživa, tělesná výchova, zdravotní věda, právní nauka, společenská výchova, český jazyk) i během konzultací rodičů a žáků s výchovným poradcem. Oblast Zvyšování tělesné odolnosti žáků vyžaduje

účast žáků ve sportovních soutěžích. Oblast Zájmové mimoškolní činnosti naplňují kulturní a společenské akce, individuální aktivity, přednášky a besedy. Následuje oblast Systém vzdělávání učitelů a ostatních pedagogických pracovníků vyžadující účast na odborných školeních, spolupráci s různými organizacemi, policií, zdravotnictvím apod. Poslední oblast Materiály využitelné při realizaci protidrogového působení obsahuje různé filmy, knihy, brožury, letáky, dokumenty vydané MŠMT atd.

SOU, O. P. S., SEDLČANY, NA ČERVENÉM HRÁDKU

Plnění MPP SOU, o. p. s., Sedlčany Na Červeném Hrádku vyžaduje realizaci mnoha prioritních aktivit. Vzdělávání v oblasti zdravý životní styl se provádí ve vybraných předmětech (občanská nauka, tělesná výchova, psychologie) spolu se Vzděláváním v oblasti občanská, právní a etická výchova, postoje, hodnoty a způsoby chování (občanská nauka, psychologie, právo). Vzdělávání žáků v oblasti sociálně patologických jevů poskytuje žákům informace v občanské výchově a nauce, dále využívá videoprogramy, besedy s odborníky atd. Podpora kulturního vyžití žáků vyžaduje návštěvu divadelních a filmových představení (Sedlčany, Příbram, Praha), exkurze (Městská knihovna v Sedlčanech, Městské muzeum Sedlčany, skanzen Vysoký Chlumeč), besedy (čajovna Sedlčany, živnostenský úřad, finanční úřad, Městská policie Sedlčany, Policie ČR) a exkurze a výstavy technického zaměření. Podpora relaxačních aktivit žáků se uskutečňuje v době velké dopolední a polední přestávky sportovními aktivitami žáků na školním hřišti nebo využitím počítačové učebny. Program vymezuje úpravu školního řádu i další vzdělávání pedagogických pracovníků. V MPP nechybí spolupráce školy s odborníky ani poradenská činnost. Poslední součástí tvoří realizace projektu Spolupráce na všech frontách, jehož cílem je podporovat vzdělávání žáků s různými problémy.

G A SOŠE SEDLČANY

Základní přístupy preventivního působení MPP zahrnují aktivity zaměřené na poskytování informací žákům v rámci vzdělávacího procesu (zdraví, zdravý životní styl a sociálně patologické jevy). Podrobný přehled poskytování informací žákům uvádí tabulka č. 3.

Tabulka č. 3: Poskytování informací

Třída	Předmět	Způsob předávání informací
Prima	BIO	Přednáška a diskuse o drogách, videofilm
	OV	Diskuse – funkce rodiny, vztahy v rodině
Sekunda	BIO	Drogy v rostlinách, nebezpečí užívání drog
Tercie	BIO	Zásady zdravého životního stylu, problém anorexie, zneužívání návykových látek
	CHE	Chemické látky, působení drog na lidský organismus
	ZSV	Projekty o drogách, filmy o alkoholismu a kouření
Kvarta	CHE	Chem.látky pro člověka i proti člověku – studentské projekty o drogách
	ZSV	Mladí lidé a AIDS – diskuse
Kvinta	ČJ	Diskuse o důsledcích drog. Závislosti v rámci současné české i světové literatury
	ZSV	Diskuse o drogové problematice, kyberšikaně a sexuální výchova
Sexta	NEJ	Konverzace – téma Problémy současnosti
Septima	ANJ	Konverzace – téma kouření, drogy, gamblerství
	ČJ	Slohové práce – úvahy o problematice sociálně patologických jevů
	BIO	Drogy, anorexie – výklad, diskuse a videofilmy
	ZSV	Mladí lidé a AIDS – diskuse na aktuální téma
1.G	ZSV	Diskuse o drogové problematice, kyberšikaně a sexuální výchova
2.G	ZSV	Diskuse o drogové problematice a sexuální výchova
3.G	BIO	Drogy, anorexie – výklad, diskuse a videofilmy
	ZSV	Mladí lidé a AIDS – diskuse
	ČJ	Slohové práce – úvahy o problematice sociálně patologických jevů
	NEJ	Konverzace – téma Problémy současnosti
	MAT	Pravděpodobnost výhry v kombinatorice – diskuse o gamblerství
	ČJ	Diskuse o důsledcích drog. Závislosti v rámci současné české i světové literatury
4.G	ANJ	Diskuse – téma Globální problémy současnosti
1. OA	ZSV	Diskuse o drogové problematice a sexuální výchova
2. OA	ZSV	Mladí lidé a AIDS – diskuse
3. OA	ČJ	Diskuse o důsledcích drog. Závislosti v rámci současné české i světové literatury
	NEJ	Konverzace – téma Problémy současnosti
4. OA	ANJ	Diskuse – téma Globální problémy současnosti
	NEJ	Konverzace – téma Problémy současnosti
	ČJ	Diskuse o důsledcích drog. Závislosti v rámci současné české i světové literatury
	TV	Testování výkonnosti a souvislost výkonnosti s kouřením a ŽS

Program Naučme se zdravě žít zahrnuje několik dílčích aktivit. Jedná se o spolupráci s Ligou proti rakovině (Květinový den), výcvik přímé komunikace, dovednosti odmítnout a vytváření pozitivních vztahů (Sebeúcta) a program adopce na dálku (sociální gramotnost). Preventivně působí nabídky volnočasových aktivit, které se realizují jak ve škole, tak i v mimoškolní oblasti. Žáci si mohou vybrat ze široké škály zájmových kroužků (sportovní, umělecké, jazykové), také jsou organizovány kurzy lyžování i plavání. Mezi další aktivity patří terénní biologický kurz, účast žáků 3. ročníku SOŠE na veletrhu fiktivních firem, Klub mladého diváka, Den Země, vánoční akademie nebo pivoňková slavnost, soutěže v recitaci, v literatuře, v jazycích, v matematice a mnoho dalších. Programy aktivního sociálního učení využívají skupinové formy práce. Činnost učitelů věnuje pozornost problematickým skupinám žáků nebo jednotlivcům, zajišťuje důslednou prevenci a kontrolu, spolupráci s dalšími školami v regionu, sebevzdělávání, shromažďování a zpřístupnění důležitých materiálů. Další úlohou MPP jsou poradenské činnosti poskytované přímo ve škole (výchovný poradce) nebo ve spolupráci se specializovanými zařízeními, zejména pedagogicko-psychologickými poradnami (PPP Příbram, Středisko výchovné péče, K centrum v Příbrami) i spolupráci s rodiči. Součástí MPP jsou varovné signály (otázky, které by si měl rodič říct, pokud si není jistý, zda dítě bere drogy) i návrh řešení při zneužívání drog. V programu nechybí ani podrobný rozpis řešení krizových situací spolu s vysvětlivkami vybraných rizikových jevů chování (šikana, kyberšikana). Dále program uvádí zprávu o plnění v předešlém školním roce, adresy a kontakty na zařízení odborné pomoci.

Všechny uvedené školy mají vypracovaný vlastní MPP. Program SOU Na Červeném Hrádku je v porovnání s programem G a SOŠE Sedlčany a SOU Petra Bezruče velmi stručný a obecný. Primární prevence rizikového chování žáků je ve školách naplňována.

6.5.2 Rozhovor s metodikem prevence

Zpracování problematiky si vyžádalo blíže se seznámit se školou a oslovit metodiky prevence. Jako výzkumný nástroj posloužil strukturovaný rozhovor s metodikem prevence každé střední školy. Tato metoda zjišťovala význam minimálního preventivního programu

na školách, který by měl být primárním dokumentem pomáhajícím zlepšit situaci rizikového chování žáků. MPP má být aktuálně zpracován na každý školní rok a dále být přizpůsobený současné situaci ve škole i v daném regionu. Má za cíl výchovu a vzdělávání žáků ke zdravému životnímu stylu, jejich osobnostní a emočně sociální rozvoj i zaměření na komunikační dovednosti.

Z rozhovorů vyplývá, že metodici prevence se snaží zabývat se rizikovým chováním žáků a prostřednictvím MPP minimalizovat jejich rizikové chování. Plán přizpůsobují aktuálnímu stavu. Při jeho vytváření dbají nejen na zpětnou vazbu a zájem žáků, ale i na znalost problematiky. Cíle všech MPP vyžadují především minimalizaci rizikových jevů. Podpora spočívá v obsahu výuky ve vybraných předmětech, v besedách a přednáškách s odborníky, ve dnech zdraví, ve sportovních akcích apod. Jeho realizace směřuje především k zájmu žáků. Kromě SOU Na Červeném Hrádku vidí metodici prevence jeho smysl a přínos. U žáků se často vyskytuje šikana, kyberšikana, krádeže, záškoláctví problémy s alkoholem i s kouřením. Školy nabízejí možnost vzdělávání v oblasti zdraví v několika předmětech, kromě SOU Na Červeném Hrádku. Všechny vybrané školy spolupracují s pedagogicko-psychologickými poradnami, s policií, s hasiči a s jinými školami. Jednotlivé rozhovory jsou součástí přílohy.

7 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ MEZI ŽÁKY STŘEDNÍCH ŠKOL

7.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo získat informace o vybraných aspektech životního stylu od adolescentů, kteří v regionu žijí a navštěvují zde střední školu. Pro získání dat o vybraných postojích životního stylu žáků středních škol v Sedlčanech posloužil strukturovaný dotazník. Výběr limitovaly typy škol a jejich počet v regionu. Respondenti odpovídali na otázky týkající se trávení volného času, stravování, pitného režimu, kouření, alkoholu a prevence těchto jevů na jejich škole. Cílem šetření bylo hledat odpovědi na výše uvedené dílčí výzkumné otázky (str. 30).

Realizace dotazníkového šetření spočívala nejprve v požádání ředitelů škol ke svolení akce. Všichni ředitelé škol souhlasili. V květnu 2015 byly dotazníky v tištěné podobě rozdány žákům prvních a druhých ročníků vždy na začátku vyučovací hodiny. Všichni respondenti měli shodné instrukce pro vyplnění. Čas nebyl omezen, ve většině případů stačilo 15–20 minut. Do výzkumného šetření byli vybráni pouze šestnácti a sedmnáctiletí žáci.

Popis dotazníku

Ke zmapování situace vybraných postojů životního stylu šestnácti a sedmnáctiletých žáků byl vytvořen nástroj pro zjištění vybraných aspektů, jež vycházejí z prekonceptů. Dotazníky obsahovaly tři hlavní části: stravování, drogy a prevenci. Většina otázek si vyžádala vybrat pouze jednu odpověď, na jiné otázky bylo možné uvést více odpovědí. Respondenti měli prostor pro vlastní názor k této problematice. Vyplněný dotazník tvoří součást přílohy této práce.

Výběr a popis respondentů

Výzkumného šetření se zúčastnili žáci ze SOU v ulici Petra Bezruče, gymnázia a střední odborné školy ekonomické a ze SOU, o. p. s., Na Červeném Hrádku. Dotazníky vyplňovali všichni žáci prvních a druhých ročníků, ale do výzkumu byli zařazeni pouze žáci ve věku 16 a 17 let. Respondenti měli pravdivě odpovědět na všechny otázky v dotazníku.

Odpořed' na otázku měla být vždy označena křížkem či jiným označovacím znakem. Dotazník byl vyplněn celý najednou během dostačujícího časového úseku.

Celkem bylo rozdáno 252 dotazníků pro 104 chlapců a 148 dívek. Otázka týkající se pohlaví žáků nebyla součástí dotazníku, jelikož v dalším zkoumání se pohlíželo na skupinu respondentů jako na celek. Do čistého vzorku bylo zahrnuto 203 dotazníků. Jedná se o 55 respondentů ze SOU v ulici Petra Bezruče, 19 respondentů ze SOU Na Červeném Hrádku a 129 respondentů z gymnázia a střední odborné školy ekonomické, z toho 50 respondentů ze čtyřletého gymnázia, 46 respondentů z osmiletého gymnázia a 33 respondentů ze střední odborné školy ekonomické. Níže uvedená tabulka představuje přehled žáků vybraných škol.

Tabulka č. 3: Zastoupení respondentů dle škol

ŠKOLA	ROČNÍK	POČET RESPONDENTŮ	PROCENTO
SOU Na Červeném Hrádku	1.	10	5 %
SOU Na Červeném Hrádku	2.	9	4 %
SOU Petra Bezruče	1.	30	15 %
SOU Petra Bezruče	2.	25	12 %
G a SOŠE	1.	58	29 %
G a SOŠE	2.	71	35 %

Otázka č. 1: Kolik je vám let?

Otázka č. 1 zjišťovala věk žáků, neboť v prvních a druhých ročnících středních škol se mohou vyskytovat mladší i starší žáci, ti byli z šetření vyřazeni. Do šetření bylo zařazeno 203 respondentů, z toho 53 % 16letých a 47 % 17letých žáků.

Graf č. 1: Věkové rozvržení respondentů



7.2 Dotazníkové šetření

Otázka č. 2: Jaké aktivitě nejčastěji věnujete svůj čas, pokud nejste ve škole?

Otázka č. 2 zjišťovala trávení volného času respondentů. Nejvíce žáků, celkem 48 % respondentů, se věnuje pohybovým aktivitám, což je velmi pozitivní. Dále žáci nejčastěji tráví svůj čas u počítače nebo u televize (26 %). Jiné aktivity uvedlo 20 %, nejméně respondentů se ve svém volném čase učí (6 %). Konkretizace jiných aktivit byly: trávím čas s přáteli (7 %), čtení (2 %), chodím na procházky do přírody (2 %), hudba (1 %), hra na hudební nástroj (1 %), chodím ven s děvčaty (1 %), koně, motorka, kulturistika, zpěv (5 %)

Tabulka č. 4: Nejčastější aktivita respondentů v jejich volném čase

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Pohybové aktivity	97	48 %
Počítač, televize	53	26 %
Učení	13	6 %
Jiné	40	20 %

Otázka č. 3: Co si myslíte, že nejvíce ovlivňuje vaše zdraví?

Otázka č. 3 zjišťovala názor respondentů, čím je nejvíce ovlivňováno jejich zdraví. Dotazovaní měli uvést pouze jednu z nabízených možností. Cílem otázky bylo zjistit názor žáků o vlivu vybraných faktorů na zdraví. Životní styl byl nejčastějším názorem respondentů, vlivným na jejich zdraví (81 %), menší skupina si myslí, že největší vliv na

jejich zdraví má vnější prostředí (12 %), pokračují genetické předpoklady (4 %) a nejméně respondentů si myslí, že jejich zdraví nejvíce ovlivňuje úroveň zdravotní péče (3 %).

Tabulka č. 5: Názor respondentů o vlivu vybraných faktorů na jejich životní styl

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Životní styl	165	81 %
Genetické předpoklady	8	4 %
Úroveň zdravotní péče	6	3 %
Vliv vnějšího prostředí	24	12 %

Otázka č. 4: Myslíte si, že se zdravě stravujete?

Otázka č. 4 prověřovala názor respondentů, zda si myslí, že se zdravě stravují. Níže uvedená tabulka ukazuje názor na jejich stravovací návyky. Odpověď ano uvedlo 11,3 % respondentů, na odpověď spíše ano reagovalo 42,4 % respondentů. Respondenti, kteří uvedli kladnou odpověď, tak z nich dále 31,5 % odpovědělo v následující otázce pravidelnou konzumaci hlavních denních jídel. Menší část si myslí, že nemá zdravé nároky ve stravování, jelikož odpověď spíše ne uvedlo 29,6 % a odpověď ne 6,4 %. 10,3 % dotazovaných nemá vyhraněný názor, odpověděli neví.

Tabulka č. 6: Názor na zdravé stravování

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ano	23	11,3 %
Spíše ano	86	42,4 %
Spíše ne	60	29,6 %
Ne	13	6,4 %
Nevím	21	10,3 %

Otázka č. 5: Jste vegetarián/ka?

Cílem otázky č. 5 bylo zjistit, zda se mezi respondenty vyskytují vegetariáni. Z celkového počtu respondentů na tuto otázku kladně odpovědělo 8 zúčastněných (3,9 %).

Otázka č. 6: V den, kdy chodíte do školy, konzumujete snídani, oběd a večeři?

Otázka č. 6 mapovala konzumaci hlavních denních jídel v den, kdy respondenti chodí do školy. V tabulce se nachází přehled konzumace hlavních denních jídel, kde 49,3 % respondentů konzumuje všechna hlavní denní jídla (snídani, oběd a večeři). Občas některé z hlavních denních jídel vynechá 32,5 % žáků a vždy vynechává 18,2 % dotazovaných. Nejvíce vynechávaným jídlem je snídaně (13,8 %), dále večeře (3,4 %) a nejméně oběd (1 %).

Tabulka č. 7: Konzumace hlavních denních jídel

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ano, vždy konzumuji všechna jídla (snídani, oběd a večeři)	100	49,3 %
Občas vynechám snídani nebo oběd nebo večeři	66	32,5 %
Ne, vždy vynechám snídani nebo oběd nebo večeři. Uveďte konkrétně	37	18,2 %

Otázka č. 7: Kam chodíte na oběd?

Cílem otázky č. 7 bylo rozpoznat, kam respondenti chodí na oběd, jelikož pouze jedna škola má své vlastní stravovací zařízení. Většina respondentů, 71,9 %, se stravuje ve školní jídelně. Dále 12,3 % žáků zodpovědělo, že má svůj oběd z domova. Následuje 9,4 % žáků, kteří si oběd kupují. Posledních 6,4 % středoškoláků uvedlo jinou odpověď: obědvám doma (4,4 %), žádný nebo občasný oběd (2 %). Výsledky shrnuje následující tabulka.

Tabulka č. 8: Výběr stravovacího zařízení na oběd

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Školní jídelna	146	71,9 %
Mám svůj oběd z domova	25	12,3 %
Kupuji si oběd	19	9,4 %
Jiné, uveďte	13	6,4 %

Otázka č. 8: Kupujete si svačinu či oběd ve fast foodech?

Otázka č. 8 zjišťovala, jestli si respondenti kupují svačinu či oběd ve fast foodech? Fast foodová zařízení jsou v Sedlčanech k dispozici. V této otázce naprostá většina respondentů odpověděla negativně, 43 % označilo odpověď spíše ne a 49 % odpověď ne. 3 % žáků si kupuje oběd či svačinu ve fast foodech, odpověděli ano a 5 % zodpovědělo spíše ano. Respondenti, kteří uvedli, že si kupují svačinu či oběd ve fast foodu v předešlé otázce, kam chodíte na oběd, uvedli stravování v jídelně (3 %), či si oběd kupují (2,5 %), že mají svůj z domova (2 %) a nebo na oběd nechodí (0,5 %).

Tabulka č. 9: Stravování ve fast foodech

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ano	6	3 %
Spíše ano	10	5 %
Spíše ne	87	43 %
Ne	100	49 %

Otázka č. 9: Následující nápoje seřadte dle vaší frekvence konzumace v posledním týdnu (1 – nejvíce, 6 – nejméně)

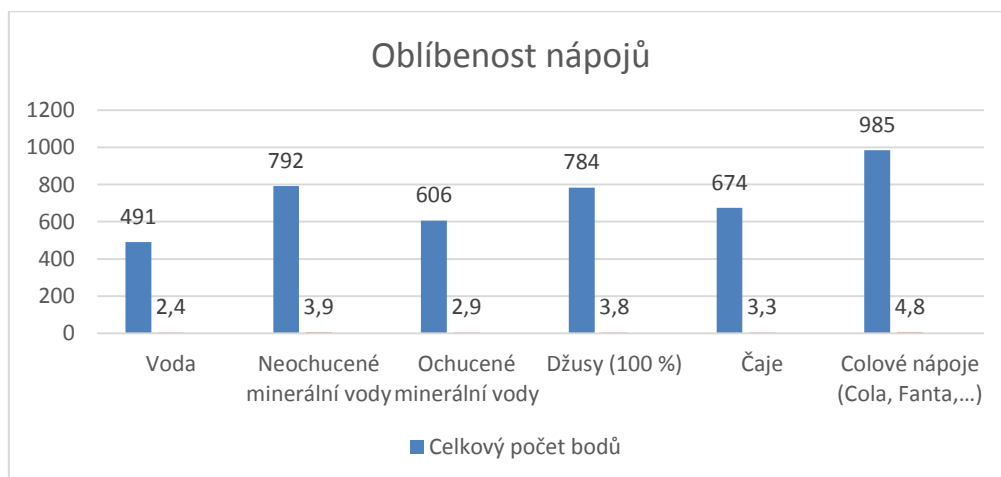
Cílem otázky č. 9 bylo zjistit oblíbenost vybraných nápojů. Respondenti vybírali z několika kategorií a nápoje hodnotili od 1 do 6, kdy ohodnocení číslem 1 byla nejvyšší oblíbenost. Body byly celkově sečteny a následně zprůměrovány. Nejvíce oblíbeným nápojem respondentů je voda (2,4), dále ochucené minerální vody (2,9), čaje (3,3), džusy (3,8),

neochucené minerální vody (3,9) a poslední v řadě jsou colové nápoje (4,8). Výsledky shrnuje níže uvedená tabulka a graf č. 2.

Tabulka č. 10: Oblíbenost nápojů

Nápoj	Celkový počet bodů	Průměrná oblíbenost
Voda	491	2,4
Neochucené minerální vody	792	3,9
Ochucené minerální vody	606	2,9
Džusy (100%)	784	3,8
Čaje	674	3,3
Colové nápoje (Cola, Fanta,...)	985	4,8

Graf č. 2: Oblíbenost nápojů



Z grafu č. 2 vyplývá oblíbenost vybraných nápojů dle bodového i průměrového ohodnocení nápojů. Nejoblíbenější nápoj je voda s nejmenším počtem bodů (491), dále ochucené minerální vody (606), čaje (674), džusy (784), neochucené minerální vody (792) a colové nápoje (985).

Otázka č. 10: *Odhadněte, kolik litrů tekutin ve všední den vypijete?*

Otázka č. 10 zjišťovala odhad pitného režimu žáků ve všední den. Tabulka shrnuje, že nejvíce žáků, 50,2 %, vypije 1–2 l tekutin za den, dále 28,1 % vypije 2–3 l tekutin za den, 11,8 % vypije méně než 1 l a 9,9 % vypije 3 a více litrů tekutin za den.¹⁵

Tabulka č. 11: Spotřeba tekutin za den

Frekvence tekutin za den	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Méně než 1 l	24	11,8 %
1–2 l	102	50,2 %
2–3 l	57	28,1 %
3 a více l	20	9,9 %

Otázka č. 11: *V následující tabulce označte, zda konzumujete vybrané potraviny ve všední den (když chodíte do školy). V každém řádku označte vždy jednu odpověď.*

Úkolem otázky č. 11 bylo, aby respondenti označili, zda konzumují vybrané potraviny ve všední den. Všechny výsledky shrnuje níže uvedená tabulka č. 12. Mezi vybrané potraviny zastupovalo ovoce, zelenina, Müsli tyčinky a podobné výrobky, párek v rohlíku, hamburgery apod., sladkosti.

a) Ovoce: Ovoce konzumuje ve všední den 37,9 % respondentů (odpověď ano každý den) a 47,8 % dotazovaných (odpověď spíše ano). 12,3 % středoškoláků odpovědělo spíše ne a 2 % nikdy nekonzumují ovoce.

b) Zelenina: Konzumaci zeleniny uvádí 34 % žáků (odpověď ano každý den) a 37,4 % (odpověď spíše ano). Zeleninu spíše nekonzumuje 26,6 % respondentů a 2 % ji nikdy nekonzumuje.¹⁶

¹⁵ Obecně se doporučuje vypít cca 2–3 l tekutin denně (Fujáková, Matějová, 2013).

¹⁶ Odborná literatura uvádí, že v důsledku nedostatečné konzumace ovoce a zeleniny mnoho adolescentů trpí nedostatkem vitamínu C a A. Více jak 80 % sedlčanských žáků konzumuje denně ovoce a více jak 70 % konzumuje denně zeleninu.

c) Müsli tyčinky a podobné výrobky: Výrobky z obilovin s vyšším podílem složek celého zrna denně konzumuje pouhých 8,9 % respondentů. Odpověď spíše ano uvádí 18,7 %, odpověď spíše ne uvedlo 48,3 % a nikdy zodpovědělo 10,3 % dotazovaných.¹⁷

d) Párek v rohlíku, hamburgery apod.: Denní konzumaci uvedených fast foodových výrobků uvedlo 3,4 % žáků (odpověď ano každý den) a 18,7 % respondentů (odpověď spíše ano). Největší podíl respondentů, 51,7 %, odpovědělo spíše ne a 23,1 % nikdy nekonzumuje fast foodové výrobky.

e) Sladkosti: 13,8 % žáků uvádí každodenní konzumaci sladkostí (odpověď ano každý den), 42,4 % spíše konzumuje sladkosti (odpověď spíše ano). Spíše ne odpovědělo 37,9 % žáků a 5,9 % sladkosti nikdy nekonzumuje.¹⁸

Tabulka č. 12: Porovnání konzumace vybraných potravin

Potravina	Ano každý den	Spíše ano	Spíše ne	Ne nikdy
	Počet žáků + procentuální zastoupení			
Ovoce	77 37,9 %	97 47,8 %	25 12,3 %	4 2 %
Zelenina	69 34 %	76 37,4 %	54 26,6 %	4 2 %
Müsli tyčinky a podobné výrobky	18 8,9 %	66 32,5 %	98 48,3 %	21 10,3 %
Párek v rohlíku, hamburgery apod.	7 3,4 %	38 18,7 %	105 51,7 %	53 23,1 %
Sladkosti	28 13,8 %	86 42,4 %	77 37,9 %	12 5,9 %

¹⁷ V listopadu roku 2004 vydala Společnost pro výživu inovovaná doporučení pro obyvatelstvo České republiky, která mají za cíl zvýšit spotřebu výrobků z obilovin s vyšším podílem složek celého zrna (snížení příjmu energie a zvýšení příjmu ochranných látek) (Dostálová a kol., 2012; Machová, Kubátová a kol., 2009)

¹⁸ Doporučením pro obyvatelstvo České republiky je snížit konzumaci rafinovaného cukru, sladkostí a slazených nápojů (Dostálová a kol., 2012; Machová, Kubátová a kol., 2009).

Otázka č. 12: Preferujete celozrnné výrobky před necelozrnnými (bílé pečivo apod.)?

Otázka č. 12 rozpoznávala, zda respondenti dávají přednost celozrnnému pečivu před necelozrnným. Celozrnné pečivo upřednostňuje 52,2 % žáků. 37,4 % respondentů označili, že je jim to jedno a 10,3 % celozrnné výrobky nepreferuje.

Tabulka č. 13: Preference celozrnných výrobků

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ano	106	52,2 %
Ne	21	10,3 %
Je mi to jedno	76	37,4 %

Otázka č. 13: Co podle vašeho názoru lidi obecně vede ke konzumaci potravin, o kterých vědí, že neprospívají zdraví? Můžete označit více odpovědí.

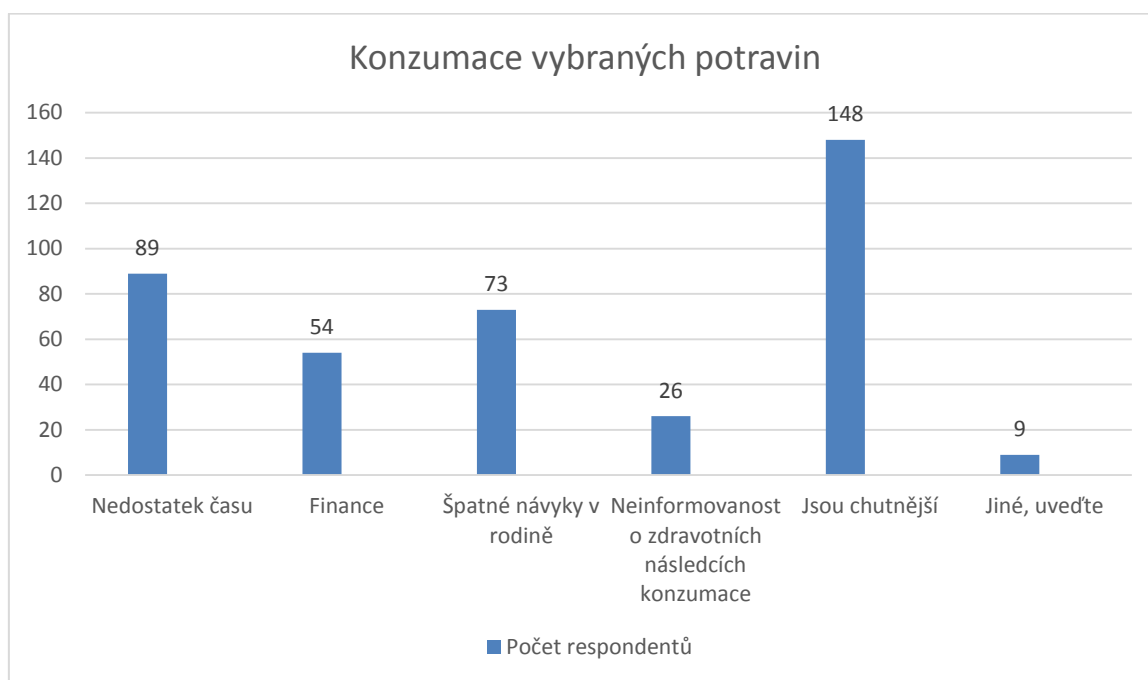
Cílem otázky č. 13 bylo zjistit, co podle názoru respondentů vede lidi obecně ke konzumaci potravin, o kterých vědí, že neprospívají zdraví. V této otázce mohli respondenti označit více odpovědí. Tabulce č. 14 uvádí celkové součty jednotlivých odpovědí a jejich procentuální zastoupení. Nejvíce respondentů, 72,9 %, se domnívá, že lidi ke konzumaci výrobků neprospívajících zdraví vede chuť výrobků. Důvod nedostatek času uvedlo 43,8 %, špatné návyky v rodině 36 %, nedostatek financí 26,6 %, nedostatečnou informovanost o zdravotních následcích 12,8 % a jiný názor 4,4 % žáků. V odpovědích se vyskytovaly tyto názory: Je to cool, stres, dobrý pocit ve skupině, lidé ochuzují své tělo, hlad, nezáměr, vlastní hloupost, lenost, ignorace vlastní tloušťky.

Graf č. 3 přehledně shrnuje získaná data. Respondenti si myslí, že ke konzumaci potravin neprospívající zdraví vede lidi chuť, nedostatek času, špatné návyky v rodině, chybějící finance, nedostatečná informovanost o zdravotních následcích a jiný důvod.

Tabulka č. 14: Konzumace vybraných potravin

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Nedostatek času	89	43,8 %
Finance	54	26,6 %
Špatné návyky v rodině	73	36 %
Neinformovanost o zdravotních následcích	26	12,8 %
Chuť	148	72,9 %
Jiný důvod	9	4,4 %

Graf č. 3: Konzumace vybraných potravin



Otázka č. 14: Kouříte? Pokud ano, v kolika letech poprvé? A v jakém prostředí?

Cílem otázky č. 14 bylo zjistit, zda respondenti kouří nebo ne, a pokud kouří, tak jak intenzivně. Pokud kouří, mohli vybírat z kategorií: 1x týdně, do 5 cigaret denně, 5 až 10 cigaret denně, nebo více než 10 cigaret denně. Následně měli otázku rozvést a odpovědět, v kolika letech kouřili poprvé a v jakém prostředí. V případě, že nekouří, volili odpověď ne.

Negativně na tuto otázku odpovědělo 67,5 % respondentů. 1x týdně kouří 10,8 % žáků. Denně si cigaretu dopřává celkem 21,7 % žáků, z toho 6,9 % do 5 cigaret denně, 6,9 % 5 až 10 cigaret denně a více než 10 cigaret denně 7,9 % žáků.

Následně měli respondenti uvést, v kolika letech poprvé a v jakém prostředí kouřili. Všichni kuřáci (32,5 %) uvedli široké věkové rozpětí, od 5 do 17 let. Od 5 do 10 let prvně kouřilo 3,4 % respondentů. Ve věku 11 a 12 let 3,4 % respondentů, dále ve věku 13 let 7,4 % respondentů, ve 14 letech 6,9 %, v 15 letech 6,4 %, v 16 letech 3,9 % a v 17 letech poprvé kouřil jediný respondent – 0,5 %.

Prostředí, kde respondenti poprvé kouřili, bylo také velmi různorodé. Kouřili na diskotéce (2,5 %), na oslavě (1 %), v hospodě (0,5 %), doma (2 %), venku (6,4 %), s kamarády (12,8 %), v lese (1,5 %), venku (6,4 %), na táboře (0,5 %), ve škole (3 %), na závodech (0,5 %) a někteří se nepamatují (1,5 %).

Tabulka č. 15: Kouření

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ne	137	67,5 %
1x týdně	22	10,8 %
Do 5 cigaret denně	14	6,9 %
5 až 10 cigaret denně	14	6,9 %
Více než 10 cigaret denně	16	7,9 %

Otázka č. 15: Jaký důvod vás vedl k prvnímu kouření, pokud jste v předešlé otázce neodpověděli ne?

Otázka č. 15 rozváděla předešlou otázku týkající se kouření, kde měli respondenti, kteří kouří (32,5 %), vybírat z nabídky důvodů, nebo uvést jiný, jenž je vedl ke kouření. Ze stresu kouří 10,3 % středoškoláků, 9,4 % kouří, protože kouří kamarádi, 5,4 % kouří z nudy a zbylých 11,3 % uvedlo jiný důvod. Mezi důvody byly: zvědavost a chuť zkusit si kouřit, jeden z kuřáků uvedl důvod kouření na akci a dva respondenti nevědí, proč zkusili kouřit.

Tabulka č. 16: Důvod ke kouření

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Stres	21	10,3 %
Vliv kamarádů	19	9,4 %
Z nudy	11	5,4 %
Jiný důvod	23	11,3 %

Otázka č. 16: Myslíte si, že je správné, aby bylo zakázáno kouření ve veřejných prostorách?

Cílem otázky č. 16 bylo zjistit názor dotazovaných na zákaz kouření ve veřejných prostorách. Mohli odpovědět ano, nebo ne. Celkem 79,8 % respondentů je pro zákaz kouření ve veřejných prostorách a 20,2 % respondentů pro zákaz není.¹⁹

Otázka č. 17: Pijete alkoholické nápoje? Pokud ano, v kolika letech poprvé? A v jakém prostředí?

Otázka č. 17 zjišťovala konzumaci alkoholu, a pokud konzumují alkohol, tak do jaké míry. V případě, že pijí alkohol, vybírali z kategorií: méně než 1x měsíčně, 1x měsíčně, týdně, nebo denně. Následně měli otázku rozvést a odpovědět, v kolika letech konzumovali alkohol poprvé a v jakém prostředí. V případě, že alkohol nepijí, volili odpověď ne.

Žádnou zkušenost s alkoholem odpovědělo 18,7 % respondentů. Méně než 1x měsíčně pije alkohol 23,6 % žáků, 1x měsíčně 29,1 %, týdně 26,1 % a denně 2,5 % žáků.

Dále měli respondenti uvést, v kolika letech a v jakém prostředí se s alkoholem setkali. Uvedli velmi široké věkové rozpětí od 3 let až po 17 let.²⁰ Od 3 do 10 let prvně konzumovalo alkohol 7,9 % respondentů, ve věku 11 a 12 let 5,4 % žáků, v 13 letech 11,3 %, ve 14 letech 17,7 %, v 15 letech 27,6 %, v 16 letech 16,6 %, v 17 letech 1 % a 2,5 % žáků si na věk svého prvního konzumu alkoholu nepamatuje.

Prostředí konzumace alkoholu bylo opět velmi rozmanité. Respondenti uváděli: konzumaci v různých podnicích – v barech, na diskotéce, v hospodě, na party i zábavě,

¹⁹ Zákaz kouření ve veřejných prostranstvích může stanovit obec vyhláškou dle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

²⁰ Domnívám se, že věk od 3 do 10 let je spojen s prvním ochutnáváním alkoholu v domácím prostředí, v souvislosti s oslavou nebo pitím piva po tučném obědě, nikoliv s pravidelnou konzumací.

ve veřejné jídelně (13,3 %). Jiní uvedli první konzumaci při sportu – na fotbale nebo při lyžařském výcviku (1 %), při oslavě, svatbě a na silvestra (19,7 %), dále doma (20,2 %), s kamarády (16,3 %), při obědě zapíjení tučného jídla pivem (0,5 %), někde venku (5,4 %), na školním výletě (1 %) a jiní se nepamatují (2 %).

Tabulka č. 17: Konzumace alkoholických nápojů

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ne	38	18,7 %
Méně než 1x za měsíc	48	23,6 %
1x měsíčně	59	29,1 %
Týdně	53	26,1 %
Denně	5	2,5 %

Otázka č. 18: Jaké alkoholické pijete nápoje, pokud jste v předešlé otázce odpověděli ano? Onačte všechny, které konzumujete.

Otázka č. 18 rozváděla předešlou otázku, v níž respondenti uvedli konzumaci alkoholu alespoň méně než 1x měsíčně a vícekrát, celkem 81,3 %. Respondenti volili v kategoriích s vybraným druhem alkoholu – s pivem, vínem a tvrdým alkoholem. Výsledky shrnuje tabulka. Pivo konzumuje 56,7 % respondentů, víno 39,9 % a tvrdý alkohol 45,8 % respondentů z celkového počtu respondentů, kteří konzumují alkohol.

Tabulka č. 18: Alkoholické nápoje

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Pivo	115	56,7 %
Víno	81	39,9 %
Tvrdý alkohol	93	45,8 %

Otázka č. 19: Co pro vás znamená konzumace alkoholu? Můžete označit více odpovědí.

Otázka č. 19 ověřovala, co pro žáky znamená konzum alkoholu. Dotazovaní mohli vybírat z nabídky – chutná mi, psychické uvolnění, odbourá zábrany, nic pro mě neznamená, jelikož nepiji alkohol, či uvést jiný důvod. Z celkového počtu respondentů 46,3 % uvedlo, že jim alkohol chutná, pro 38,4 % znamená psychické uvolnění, 20,7 % žáků odbourává

zábrany, pro 19,2 % nic neznámá a 12,8 % dotazovaných uvedlo jiný důvod. Mezi důvody uváděli: posezení s přáteli, uvolněnost, zábavu, příležitost při oslavě, odreagování, seznámení se s novými lidmi, veselou náladu a odraz, posílení sebevědomí, pravdomluvnost, formální záležitost (přípitek). Jeden respondent uvedl, že je to zdravé, a další pije pouze pivo na trávení.

Tabulka č. 19: Co pro respondenty znamená konzumace alkoholu.

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Chutná mi	94	46,3 %
Psychické uvolnění	78	38,4 %
Odbourá zábrany	42	20,7 %
Nic pro mě neznámá, jelikož nepiji alkohol	39	19,2 %
Jiné	26	12,8 %

Otázka č. 20: Užíváte jiné drogy mimo alkoholu a cigaret? Pokud jste odpověděli ano, označte, jaký druh nelegální drogy jste vyzkoušeli. Uveďte všechny.

Cílem otázky č. 20 bylo zjistit užívání jiných drog kromě alkoholu a cigaret. Na otázku negativně odpovědělo 188 (92,6 %) respondentů. Další drogy kromě cigaret a alkoholu užívá 15 (7,4 %) respondentů. Pokud dotazovaní uvedli pozitivní odpověď, následovala doplňující otázka, která zjišťovala, s jakou skupinou drog mají žáci zkušenosti. Dotazovaní mohli označit více kategorií.

Tabulka č. 20: Nelegální drogy

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Tlumivé narkotické látky	4	2 %
Psychostimulancia	3	1,5 %
Kanabisové látky a halucinogeny	14	6,9 %
Taneční drogy (extáze)	2	1 %

Otázka č. 21: Poskytuje vám škola dostatek informací o správné výživě, o prevenci kouření a o prevenci konzumace alkoholu?

Otázka č. 21 zjišťovala, zda mají respondenti dostatek informací o vybraných aspektech životního stylu. Škola musí mít vypracovaný minimální preventivní program, jehož úlohou je prevence kouření a konzumace alkoholu i správná výživa. Žáci mohli zvolit odpověď ano a dále popsat, jak je škola informuje, nebo odpověď ne. V odpovědi někteří respondenti sice uvedli, že je škola o vybraných aspektech informuje, ale dále neuvedli jakým způsobem, a odpověděli, že nevědí. Tento poznatek se jeví jako negativní.

Správná výživa – celkem 44,8 % respondentů uvedlo, že je škola dostatečně informuje o správné výživě. Způsoby, jakými je škola informuje, byly: součást výuky v předmětech biologie, občanská výchova, potraviny, zdravověda, základy přírodních věd (17,7 %), jídelna (0,5 %), návštěva odborníka a přednášky (13,3 %), obecně se o správné výživě mluví (2,5 %) a ostatní způsob neuvedli (10,8 %). Dále 55,2 % uvedlo nedostatečnou informovanost o správné výživě.

Prevence kouření – celkem 43,8 % respondentů uvedlo, že je škola dostatečně informuje o prevenci kouření. Prevence spočívá v obsahu výuky (19,7 %), dále od odborníků a formou přednášek (9,4 %), od policie (0,5 %), nebo respondenti neuvedli způsob (14,2 %). 56,2 % respondentů uvedlo, že je škola dostatečně neinformuje o prevenci kouření.

Prevence pití alkoholu – celkem 40,4 % dotazovaných uvedlo, že je škola dostatečně informuje o prevenci pití alkoholu. K prevenci dochází během výuky (18,2 %), dále

od odborníků a během přednášek (7,9 %), nebo bez odpovědi (14,3 %). 59,6 % respondentů zodpovědělo, že je škola dostatečně neinformuje o prevenci pití alkoholu.

Tabulka č. 21: Informovanost respondentů

Odpověď	Počet respondentů		Procentuální zastoupení	
	Ano	Ne	Ano	Ne
O správné výživě	91	112	44,8 %	55,2 %
O prevenci kouření	89	114	43,8 %	56,2 %
O prevenci pití alkoholu	82	121	40,4 %	59,6 %

Otázka č. 22: Vyskytují se na vaší škole problémy s nesprávnou výživou, s kouřením a s požíváním alkoholu?

Otázka č. 22 zjišťovala výskyt problémů s nesprávnou výživou, s kouřením i s pitím alkoholu na jejich škole. Respondenti výskyt daných faktorů zapisovali do tabulky, kde volili mezi odpovědí ano, tu měli dále rozvést, a odpovědí ne.

Správná výživa – 46,3 % respondentů uvedlo, že se na jejich škole vyskytují problémy se správnou výživou. Popis výskytu je: anorexie a obezita (6,9 %), nezdravý sortiment v bufetu či kantýně (16,3 %), mnoho lidí ve škole se stravuje nezdravě (6,4 %), ve škole je mnoho lidí s podváhou i nadváhou (5,4 %), nemluví se o tomto problému (1 %), nezdravé jídlo ve školní jídelně (2 %), neuvedli popis (8,3 %). 53,7 % středoškoláků uvedlo, že se výskyt daného faktoru na jejich škole nevyskytuje.

Kouření – 69,5 % žáků uvedlo, že se na jejich škole vyskytují problémy s kouřením. Popis situace: ve škole kouří mnoho lidí o volných hodinách, o přestávkách, na toaletě, před školou (47,8 %), dovoluje to plnoletost (0,5 %), přímo ve škole se nekouří a venku to nevadí (0,5 %), kouření ve škole se vyskytuje ojediněle (1 %), ostatním kouření nevadí (0,5 %), kouření o akcích a výletech (0,5 %), je to zvyk této generace (0,5 %), ano, ale neřeší se situace (1 %), respondenti neuvedli popis (17,2 %). 30,5 % žáků uvedlo, že se výskyt kouření na jejich škole nevyskytuje.

Alkohol – 37,4 % dotazovaných uvedlo výskyt alkoholu na jejich škole. Popis situace: mnoho spolužáků pije alkohol (15,6 %), hodně spolužáků se opijí na diskotéce (3 %), alkohol se pije ve škole (1,5 %), konzumace alkoholu pouze mimo školu (2 %), dovoluje to plnoletost (0,5 %), ano, občas si každý dá alkohol (5,4 %), neuvedli popis výskytu (9,4 %). 62,6 % uvedlo chybějící výskyt alkoholu ve škole.

Tabulka č. 22: Výskyt vybraných faktorů

Odpověď	Počet respondentů		Procentuální zastoupení	
	Ano	Ne	Ano	Ne
O správné výživě	94	109	46,3 %	53,7 %
O prevenci kouření	141	62	69,5 %	30,5 %
O prevenci pití alkoholu	76	127	37,4 %	62,6 %

Otázka č. 23: Pokud jste v předešlé otázce uvedli výskyt daných problémů, uveďte, jak byly na vaší škole řešeny.

Cílem otázky č. 23 bylo zjistit řešení daných problémů životního stylu. Otázka byla zcela otevřená. Žáci měli popsat situaci řešení výskytu vybraných faktorů (správná výživa, kouření a alkohol). Respondenti uváděli spíše obecná řešení všech rizikových faktorů než přímo konkrétní řešení situace. Celkem odpovědělo 52,2 % respondentů, zbylých 47,8 % na otázku vůbec neodpovědělo.

Odpovědi respondentů: jsou informování rodiče (5,5 %), není to pouze problém ve škole, ale všech lidí (0,5 %), kázání učitelů, promluva do duše (2,5 %), domluva s daným člověkem (1,5 %), při chycení při činu přiměřený trest (2 %), zákaz činnosti (2,5 %), žádné řešení (18,2 %), situace by měla být řešena, ale není (1,5 %), nevím (3 %), učitelé o tom nevědí (1 %), omezení na školních akcích, výletech apod. (1,5 %), přednášky (1 %), zákaz opouštět budovu školy o přestávkách (1,5 %), kamerový systém u dubu před školou (1 %), kázeňský postih – napomenutí, podmíněčné vyloučení, třídní důtka (2 %), nedá se ovlivnit stravování druhých (0,5 %), neřeší se, ale uvítali by větší informovanost (1 %), je zakázáno kouřit v okolí školy (1 %), zdravější nabídka v jídelně (např. guláš z hlívy ústříčné (1 %),

spolužačka měla anorexii a byla v léčebně (3 %), povolené kouření na určitém místě a ve věku od 18 let (0,5 %).

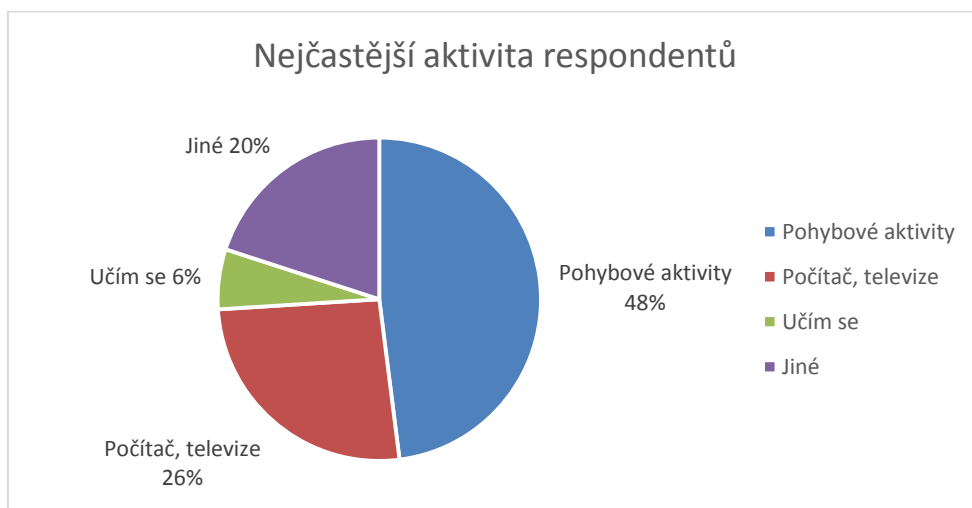
7.3 Odpovědi na výzkumné otázky

Pro zodpovězení výzkumných otázek a k zmapování situace vybraných postojů životního stylu šestnáctiletých a sedmnáctiletých žáků středních škol v Sedlčanech posloužil vlastní dotazník. Šetření se celkem zúčastnilo 203 respondentů. Dále byl využit strukturovaný rozhovor s metodikem prevence a v neposlední řadě studie kurikulárních dokumentů. Průzkum přinesl mnoho dat, jež jsou interpretována v předchozí kapitole.

➤ **Otázka č. 1:** Jak tráví respondenti svůj volný čas, pokud nejsou ve škole?

Výzkumnou otázku ověřovala otázka č. 2, která zjišťovala, jaké aktivitě se respondenti nejčastěji věnují, pokud nejsou ve škole.

Graf č. 4: Nejčastější aktivita respondentů



Z grafu vyplývá, že nejčastější aktivitou respondentů jsou pohybové aktivity (48 %). U počítače či televize tráví svůj volný čas 26 % žáků. Jinou odpověď uvedlo 20 % respondentů a 6 % se ve svém volném čase učí. Dolinský (1977) uvádí značný pokles tělesného pohybu žáků. Avšak ve zkoumané skupině respondentů mnoho žáků sportuje.

➤ **Otázka č. 2:** Kupují si respondenti oběd či svačinu ve fast foodu?

Výzkumná otázka byla ověřována pomocí otázky č. 8 z dotazníkového šetření. V otázce měli respondenti odpovědět, zda si kupují oběd či svačinu ve fast foodech.

Graf č. 5: Nakupování svačiny či oběda ve fast foodech



Z grafu lze konstatovat, že ve fast foodech se stravuje 3 % respondentů (odpověď ano) a 5 % (odpověď spíše ano) dotazovaných. Ve fast foodech se spíše nestravuje 43 % dotazovaných a odpověď ne uvedlo 49 % respondentů. Po sečtení obou kladných odpovědí celkový počet činí 8 % respondentů stravujících se ve fast foodech. Odborná literatura uvádí vysoký energetický příjem adolescentů spojený také se stravováním ve fast foodech. Získané výsledky šetření však stravování ve fast foodech nepotvrzují.

➤ **Otázka č. 3:** Pokud respondenti preferují potraviny neprospívající zdraví (párek v rohlíku, hamburgery, sladkosti apod.), dávají příčinu této konzumace špatným návykům v rodině?

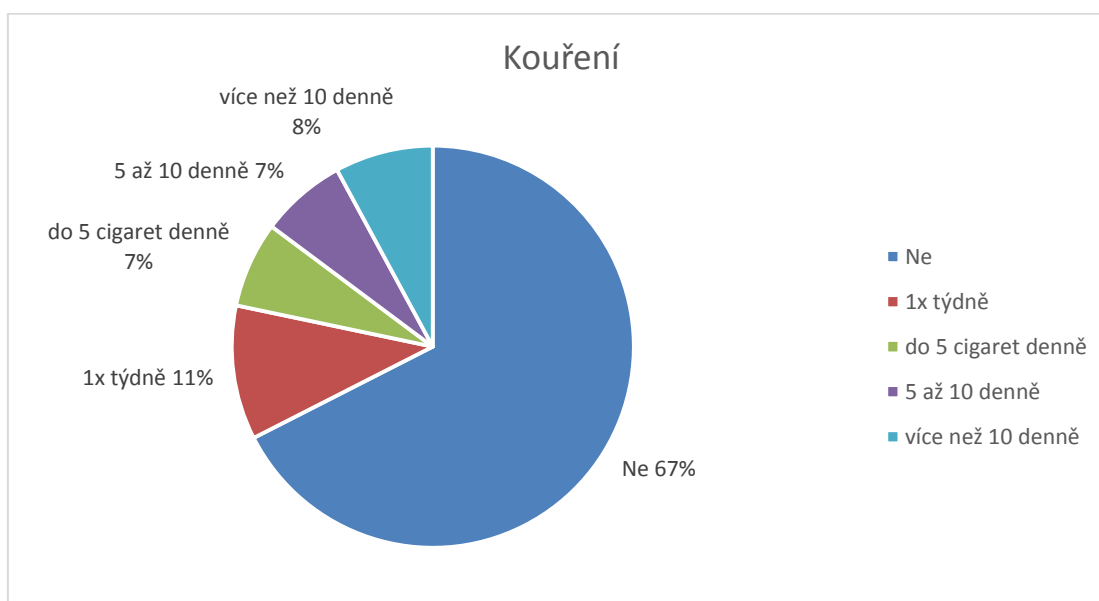
Výzkumnou otázku č. 3 ověřovala otázka č. 11 z dotazníkového šetření. V ní měli respondenti uvést konzumaci potravin neprospívajících zdraví (odpověď ano každý den a spíše ano). V následné v otázce č. 13 měli uvést důvod špatné návyky v rodině vedoucí ke konzumaci potravin, i když lidé vědí, že jimi neprospívají svému zdraví. Potraviny

ne prospívající zdraví konzumuje celkem 22,2 % respondentů (ano každý den a spíše ano). Z nich 4,9 % dále uvedlo špatné návyky v rodině jako důvod k nesprávnému stravování. Nejvíce respondentů preferuje tyto potraviny pro jejich chuť a pro nedostatek času.

➤ **Otázka č. 4:** Kouří adolescenti pravidelně (1x týdně a častěji)?

Tato výzkumná otázka byla ověřována otázkou č. 15 z dotazníkového šetření. Ta zjišťovala, zda respondenti kouří a v jaké míře, nebo ne. Vůbec nekouří celkem 67,5 % dotazovaných. Pravidelné kouření odpovědělo 32,5 % respondentů. Graf níže uvádí přehlednou situaci. 1x týdně kouří 11 %, do 5 cigaret denně kouří 7 %, 5 až 10 denně kouří 7 % a více než 10 cigaret denně kouří 8 % respondentů. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) při sběru dat v roce 2011 zjistila denní kouření u 27 % chlapců a u 24 % dívek.

Graf č. 6: Kouření

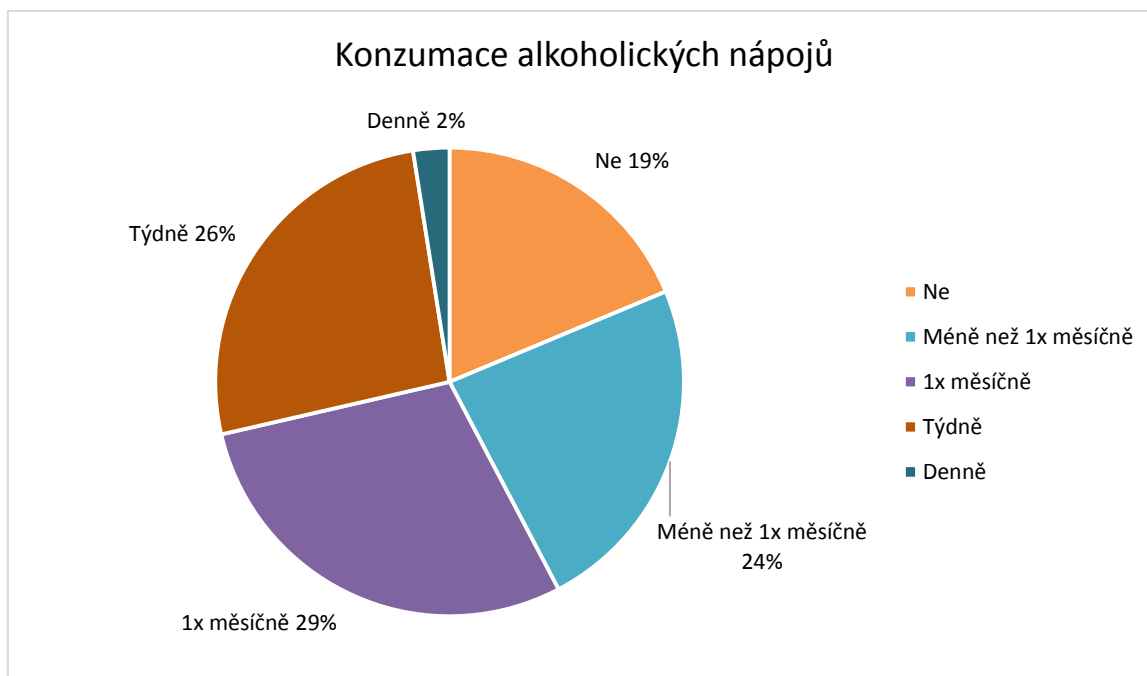


➤ **Otázka č. 5:** Pijí dotazovaní alespoň 1x měsíčně alkohol?

Pro ověření výzkumné otázky sloužila otázka č. 17 z dotazníkového šetření. V ní měli dotazovaní uvést, zda konzumují alkoholické nápoje a jak často, pokud je konzumují. Pouze 18,7 % dotazovaných nekonzumuje alkoholické nápoje. Graf č. 7 dále uvádí, že 23,6 % respondentů konzumuje alkohol méně než 1x měsíčně. 1x měsíčně konzumuje alkohol 29,1 % dotazovaných, týdně 26,1 % a denně 2,5 % respondentů. Evropská školní

studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) při sběru dat v roce 2011 uvádí u přibližně 60 % respondentů pravidelnou konzumaci alkoholu.

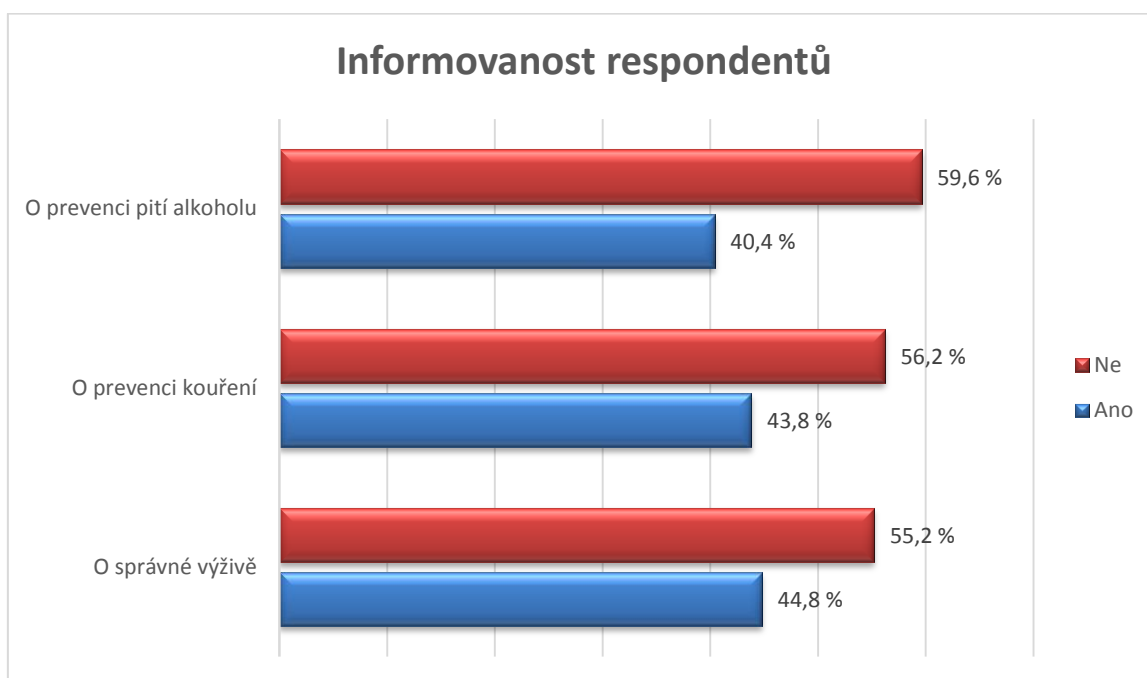
Graf č. 7: Konzumace alkoholických nápojů



- **Otázka č. 6:** Jsou respondenti ve škole dostatečně informovaní o vybraných zkoumaných aspektech (o správné výživě, prevenci kouření a o prevenci pití alkoholu)?

Poslední výzkumná otázka byla ověřována otázkou č. 21 z dotazníkového šetření. Otázka zjišťovala, zda respondentům škola poskytuje dostatek informací o vybraných aspektech (o správné výživě, o prevenci kouření a o prevenci konzumace alkoholu). Ve všech vybraných aspektech více jak 50 % respondentů odpovědělo nedostatečnou informovanost. Výsledky přehledně shrnuje níže uvedený graf č. 8. Celkově uvedlo nedostatečnou informovanost o správné výživě 55,2 %, o prevenci kouření 56,2 % a o prevenci konzumace alkoholu 59,6 % dotazovaných. Nabízí se domněnka, že dodržování zásad správného životního stylu značně ovlivňuje prevence rizikového chování ve škole. Škola by měla pomocí minimálního preventivního programu snižovat rizikové chování žáků. A pokud se ve škole dané jevy vyskytují, pravděpodobně není MPP správně postavený.

Graf č. 8: Informovanost respondentů



8 SHRNU TÍ VYBRANÝCH VÝSLEDKŮ A DISKUSE

Cílem výzkumného šetření bylo zmapovat situaci a postoje žáků středních škol v Sedlčanech na vybrané aspekty životní stylu. Jedním z aspektů jsou postoje žáků ke zvoleným stravovacím návykům a druhý zjišťuje názory žáků k postojům na návykové látky. K tomuto účelu byli zvoleni žáci 1. a 2. ročníků středních škol v Sedlčanech ve věku 16 a 17 let.

Celkem se dotazníkového šetření účastnilo 203 respondentů, 55 respondentů ze středního odborného učiliště v ulici Petra Bezruče v Sedlčanech, 19 respondentů ze středního odborného učiliště, o. p. s. na Červeném Hrádku a 129 respondentů z Gymnázia a střední odborné školy ekonomické, z toho 50 respondentů ze čtyřletého gymnázia, 46 respondentů z osmiletého gymnázia a 33 respondentů z obchodní akademie. Zajímavé se jeví porovnání všech škol zvlášť.

STRAVOVÁNÍ

Otázka č. 3: Co si myslíte, že nejvíce ovlivňuje vaše zdraví?

Tabulka č. 23: Názor respondentů o vlivu vybraných faktorů na jejich životní styl – SOU

Odpověď	Počet respondentů SOU Petra Bezruče	Procentuální zastoupení SOU Petra Bezruče	Počet respondentů SOU Na Červeném Hrádku	Procentuální zastoupení SOU Na Červeném Hrádku
Životní styl	39	71 %	15	78 %
Genetické předpoklady	2	4 %	0	0 %
Úroveň zdravotní péče	2	4 %	2	11 %
Vliv vnějšího prostředí	12	22 %	2	11 %

Tabulka č. 24: Názor respondentů o vlivu vybraných faktorů na jejich životní styl – G a SOŠE

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Životní styl	111	86 %
Genetické předpoklady	6	4,5 %
Úroveň zdravotní péče	2	1,5 %
Vliv vnějšího prostředí (sociální a přírodní prostředí)	10	8 %

Tabulky uvádí porovnání vybraného aspektu, co si respondenti myslí, že nejvíce ovlivňuje jejich zdraví, mezi jednotlivými školami. Ve všech školách si respondenti myslí, že největší vliv na jejich zdraví má životní styl. SOU Petra Bezruče 71 %, SOU Na Červeném Hrádku 78 % a na G a SOŠE 86 %. Procenta respondentů na další vlivy jsou nízká. Můžeme konstatovat stejný názor žáků ve všech porovnávaných skupinách. Dalšími faktory jsou vliv vnějšího prostředí, genetické předpoklady a úroveň zdravotní péče.

Otázka č. 6: V den, kdy chodíte do školy, konzumujete snídani, oběd a večeři?

Tabulka č. 25: Konzumace hlavních denních jídel

Odpověď	Počet respondentů SOU Petra Bezruče	Procentuální zastoupení SOU Petra Bezruče	Počet respondentů SOU Na Červeném Hrádku	Procentuální zastoupení SOU Na Červeném Hrádku
Ano, vždy konzumuji všechna jídla	19	35 %	7	37 %
Občas vynechám snídani nebo oběd nebo večeři	14	25 %	5	26 %
Ne, vždy vynechám snídani nebo oběd nebo večeři.	22	40 %	7	37 %

Tabulka č. 26: Konzumace hlavních denních jídel – G a SOŠE

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ano, vždy konzumuji všechna jídla (snídani, oběd a večeři)	74	57,3 %
Občas vynechám snídani nebo oběd nebo večeři	47	36,5 %
Ne, vždy vynechám snídani nebo oběd nebo večeři. Pokud ne, uveďte prosím, jaké nekonzumujete	8	6,2 %

Konzumaci všech hlavních denních jídel dodržuje 57,3 %, občas vynechává 36,5 % a vždy 6,2 % respondentů z G a SOŠE. Pravidelnou konzumaci jídel dodržuje 35 %, občas vynechá 25 %, a vždy vynechává 40 % žáků z SOU Petra Bezruče. Všechna denní jídla konzumuje 37 %, občas vynechá 26 % a vždy vynechá 37 % respondentů z SOU Na Červeném Hrádku. Průzkum dokázal, že nejvíce pravidelně se stravujících žáků je z G a SOŠE, dále z SOU Na Červeném Hrádku a nejméně z SOU Petra Bezruče. Nejvíce vynechávaným jídlem žáků je snídane.

Studie HBSC při sběru dat z roku 2010 vykazuje o stravování časté vynechávání snídaně (v 15 letech snídá polovina respondentů a procento klesá s věkem). Porovnání není zcela relevantní, ale jistou podobu lze sledovat. Ve zkoumaném souboru sedlčanských respondentů se respondenti z obou učilišť stravují podobně špatně, z G a SOŠE lépe. Ve všech školách je nejčastěji vynechávaným denním jídlem snídaně.

Otázka č. 8: Kupujete si svačinu či oběd ve fast foodech?

Tabulka č. 27: Stravování ve fast foodech – SOU

Odpověď	Počet respondentů SOU Petra Bezruče	Procentuální zastoupení SOU Petra Bezruče	Počet respondentů SOU Na Červeném Hrádku	Procentuální zastoupení SOU Na Červeném Hrádku
Ano	1	2 %	4	21 %
Spíše ano	5	9 %	2	11 %
Spíše ne	23	42 %	8	42 %
Ne	26	47 %	5	26 %

Tabulka č. 28: Stravování ve fastfoodech – G a SOŠE

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ano	1	0,9 %
Spíše ano	3	2,3 %
Spíše ne	56	43,3 %
Ne	69	53,5 %

Ve všech sledovaných školách se většina respondentů ve fast foodu nestravuje. Nejvíce respondentů stravujících se ve fast foodu je z SOU Na Červeném Hrádku (21 %), což je velmi zajímavé, jelikož ve svém okolí škola nemá žádné stravovací zařízení. Nejbližší fast food je přímo naproti G a SOŠE.

Otázka č. 10: Odhadněte, kolik litrů tekutin ve všední den vypijete?

Tabulka č. 29: Spotřeba tekutin za den – SOU

Frekvence tekutin za den	Počet respondentů SOU Petra Bezruče	Procentuální zastoupení SOU Petra Bezruče	Počet respondentů SOU Na Červeném Hrádku	Procentuální zastoupení SOU Na Červeném Hrádku
Méně než 1 l	6	11 %	1	5 %
1–2 l	32	58 %	6	32 %
2–3 l	11	20 %	8	42 %
3 a více l	6	11 %	4	21 %

Tabulka č. 30: Spotřeba tekutin za den – G a SOŠE

Frekvence tekutin za den	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Méně než 1 l	17	13,3 %
1–2 l	64	49,6 %
2–3 l	38	29,4 %
3 a více l	10	7,7 %

Spotřeba tekutin žáků z G a SOŠE vykazuje 1–2 litru u 49,6 %, dále 2–3 litry u 29,4 %, méně než 1 litr vypije 13,3 % a 3 a více litrů tekutin vypije 7,7 %. 58 % respondentů z SOU Petra Bezruče také nejvíce vypije 1–2 litru tekutin, dále 20 % respondentů 2–3 litru, 11 % 3 a více litrů a méně než 1 litr vykazuje 11 % respondentů. 42 % respondentů z SOU Na Červeném Hrádku vypije 2–3 litru tekutin, 32 % 1–2 litru, méně než 1 litr vykazuje 5 % a 3 a více litrů vypije 21 % respondentů.

KOUŘENÍ

Otázka č. 14: Kouříte? Pokud ano, v kolika letech poprvé? A v jakém prostředí?

Tabulka č. 31: Kouření – SOU

Odpověď	Počet respondentů SOU Petra Bezruče	Procentuální zastoupení SOU Petra Bezruče	Počet respondentů SOU Na Červeném Hrádku	Procentuální zastoupení SOU Na Červeném Hrádku
Ne	26	47 %	9	47 %
1x týdně	3	5 %	1	5 %
Do 5 cigaret denně	6	11 %	2	11 %
5 až 10 cigaret denně	11	20 %	1	15 %
Více než 10 cigaret denně	9	16 %	6	32 %

Tabulka č. 32: Kouření – G a SOŠE

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ne	102	79,1 %
1x týdně	18	14 %
Do 5 cigaret denně	6	4,6 %
5 až 10 cigaret denně	2	1,5 %
Více než 10 cigaret denně	1	0,8 %

Na G a SOŠE nekouří 79,1 % žáků, 14 % kouří 1x týdně, 4,6 % kouří do 5 cigaret denně, 1,5 % kouří 5 až 10 cigaret denně a více než 10 cigaret denně vykouří 0,8 % žáků. Na SOU Petra Bezruče nekouří 47 % žáků, 5 % kouří 1x týdně, 11 % kouří do 5 cigaret denně, 20 % kouří 5 až 10 cigaret denně a více než 10 cigaret denně kouří 16 % respondentů.

Na SOU Na Červeném Hrádku nekouří 47 % žáků, 5 % kouří 1x týdně, 11 % kouří do 5 cigaret denně, 15 % kouří 5 až 10 cigaret denně a více než 10 cigaret denně kouří 32 % respondentů. Při srovnání můžeme konstatovat častější výskyt kouření u žáků z učilišť.

Studie HBSC při sběru dat z roku 2010 uvádí prokázání kouření u více než poloviny 13letých respondentů a u tří čtvrtin 15letých žáků. Studie ESPAD při šetření v roce 2011 uvedla denní kouření u 27 % chlapců a 24 % dívek a v porovnání s předchozími studii rostoucí počet denních kuřáků. Mezi sedlčanskými respondenty je výskyt kuřáků menší. 79,1 % z G a SOŠE, a 47 % z SOU Petra Bezruče i na SOU Na Červeném Hrádku.

ALKOHOL

Otázka č. 17: Pijete alkoholické nápoje? Pokud ano, v kolika letech poprvé? A v jakém prostředí?

Tabulka č. 33: Konzumace alkoholických nápojů – SOU

Odpověď	Počet respondentů SOU Petra Bezruče	Procentuální zastoupení SOU Petra Bezruče	Počet respondentů SOU Na Červeném Hrádku	Procentuální zastoupení SOU Na Červeném Hrádku
Ne	11	20 %	3	16 %
Méně než 1x za měsíc	18	33 %	0	0 %
1x měsíčně	10	18 %	6	31 %
Týdně	13	24 %	8	42 %
Denně	3	5 %	2	11 %

Tabulka č. 34: Konzumace alkoholických nápojů – G a SOŠE

Odpověď	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ne	24	18,6 %
Méně než 1x za měsíc	30	23,3 %
1x měsíčně	43	33,3 %
Týdně	32	24,8 %
Denně	0	0 %

Tabulka shrnuje výskyt konzumace alkoholu ve vybraných skupinách žáků. Oproti problematice kouření je alkohol častěji vyskytujícím se jevem ve školách. Na G a SOŠE nemá žádnou zkušenost s alkoholem 18,6 % žáků, méně než 1x měsíčně konzumuje alkohol 23,3 %, 1x měsíčně 33,3 %, týdně 24,8 % a denní výskyt nebyl. Na SOU Petra Bezruče nemá žádnou zkušenost 20 % respondentů, méně než 1x měsíčně pije alkohol 33 % žáků, 1x měsíčně 18 %, týdně 24 % a dokonce denní konzumaci vykazuje 5 % žáků. V porovnání se SOU Na Červeném Hrádku nekonzumuje alkohol 16 % respondentů, 1x měsíčně 31 %, týdně a denní konzumaci vykazuje 11 % žáků. Při celkovém srovnání nalezneme rozdíl především v denní konzumaci alkoholu, kdy žáci z G a SOŠE nevykazují denní konzumaci.

Projekt SAHA při sběru dat v letech 2003–2004 uvádí úplnou abstinenci v pití alkoholu se v průměru u 50 % respondentů. Studie HBSC vykazuje, že konzumace alkoholu představuje zásadní veřejně zdravotní problém. Uvádí, že dvě třetiny 15letých pily alkohol poprvé před svými třináctinami. Studie SAHA při šetření v roce 2011 prokázala konzumaci alkoholu u 98 % žáků a přibližně 60 % respondentů vykazovalo pravidelnou konzumaci. I ve zkoumaném souboru respondentů v Sedlčanech je konzumace alkoholu velmi závažná. Alkohol nekonzumuje pouze 20 % z SOU Petra Bezruče, 16 % z SOU Na Červeném Hrádku a 18,6 % z G a SOŠE.

PREVENCE

Otázka č. 21: Poskytuje vám škola dostatek informací?

Tabulka č. 35: Informovanost respondentů – SOU Petra Bezruče

Odpověď	Počet respondentů		Procentuální zastoupení	
	Ano	Ne	Ano	Ne
O správné výživě	26	29	47 %	53 %
O prevenci kouření	15	40	27 %	73 %
O prevenci pití alkoholu	21	34	38 %	62 %

Tabulka č. 36: Informovanost respondentů – SOU Na Červeném Hrádku

Odpověď	Počet respondentů		Procentuální zastoupení	
	Ano	Ne	Ano	Ne
O správné výživě	8	11	42 %	58 %
O prevenci kouření	10	9	53 %	47 %
O prevenci pití alkoholu	7	12	37 %	63 %

Tabulka č. 36: Informovanost respondentů – G a SOŠE

Odpověď	Počet respondentů		Procentuální zastoupení	
	Ano	Ne	Ano	Ne
O správné výživě	57	72	44,2 %	55,8 %
O prevenci kouření	64	65	49,6 %	50,4 %
O prevenci pití alkoholu	54	75	41,9 %	58,1 %

Žáci měli odpovědět na otázku prevence vybraných jevů na jejich škole. Mohli zvolit odpověď ano a dále popsat jak je škola informuje, nebo odpověď ne. Až na respondenty ze SOU Na Červeném Hrádku, kde uvedli informovanost o prevenci kouření 53 %, v dalších zkoumaných školách více jak polovina respondentů odpověděla, že nedostávají dostatek informací o všech rizikových faktorech. Na G a SOŠE je to 55,8 % o správné výživě, 50,4 %

o prevenci kouření a 58,1 % o prevenci pití alkoholu. Na SOU Petra Bezruče 53 % o správné výživě, 73 % o prevenci kouření a 62 % o prevenci pití alkoholu. Na SOU Petra Bezruče je situace podobná. Nedostatek informací o správné výživě vykazuje 58 %, o prevenci kouření 47 % a o prevenci konzumace alkoholu 63 %. Celkově jsou na tom školy podobně.

Bylo zajímavé hledat ve zkoumaném souboru respondentů ty, jež budou dodržovat vybrané zásady správného životního stylu. Mezi vybrané faktory patří: pohybové aktivity během trávení volného času, vliv životního stylu na naše zdraví, odpověď ano a spíše ano, na otázku zdravého stravování, pravidelná konzumace všech hlavních denních jídel, uvést odpověď ne na stravování ve fast foodech, konzumovat alespoň 2–3l tekutin denně, pravidelná konzumace ovoce a zeleniny (odpověď ano a spíše ano). Po zohlednění těchto vybraných faktorů se mezi respondenty vyskytují správně se stravující jedinci. Jedná se o 11 respondentů (5,4 %). Až na jediného respondenta ze SOU Sedlčany (žák druhého ročníku), jsou všichni žáci z G a SOŠE. Jedná se o 4 žáky z prvních ročníků a 6 žáků z druhých ročníků jak z gymnázia, tak ze střední odborné školy ekonomické. Pokud bychom tyto respondenty dále zkoumali, zjistili bychom, že se mezi nimi vyskytují 2 kuřáci a až na 2 respondenty všichni konzumují alkohol. Respondent ze SOU Sedlčany uvedl, že kouří více, jak 10 cigaret denně a denně konzumuje alkohol. Tím dodržování správného životního stylu velmi narušuje. Respondenti z G a SOŠE až na jednoho respondenta, jež kouří do 5 cigaret denně, uvedli, že nekouří. Avšak konzum alkoholu se vyskytuje více. Pouze 2 respondenti uvedli, že alkohol nekonzumují, další 2 respondenti odpověděli konzum méně než 1x měsíčně, 4 respondenti zodpověděli konzum 1x měsíčně a poslední 2 respondenti týdně. Pokud bychom měli hledat respondenta, který se bude zdravě stravovat, nebude kouřit ani pít alkohol, tak budeme úspěšní. Podle vybraných faktorů životního stylu jsou ve zkoumaném souboru 2 respondenti. Jsou to žáci sedlčanského čtyřletého gymnázia.

Další zajímavé hledání komparací dat je pouze nad faktory kouření a alkoholu. V úvahu není bráno správné dodržování zásad stravování. Mezi respondenty je celkem 137 nekuřáků (67,5 %). Jedná se o 50 % z G a SOŠE, 13 % ze SOU Sedlčany a 4,5 %

ze SOU Hrádek. V propojení faktoru kouření a konzumaci alkoholu se v souboru celkem vyskytuje 35 (17,2 %) respondentů, kteří nekouří, ani nekonzumují alkohol. Jedná se o 24 (12 %) žáků z G a SOŠE, 3 (1,2 %) ze SOU Hrádek a 8 (4 %) respondentů ze SOU Sedlčany.

Lze konstatovat, že respondenti dodržující správné zásady životního stylu se vyskytují především na G a SOŠE. Je zde nejvíce respondentů dodržující správné zásady stravování, dále nejméně kuřáků i konzumentů alkoholu.

9 DOPORUČENÍ PRO PEDAGOGICKOU PRAXI

Diplomová práce shrnuje poznatky z oblasti vybraných aspektů životního stylu rizikových pro chování adolescentů. Téma se jeví jako aktuální a pro profesi učitele velice důležité. Osobně se ve své praxi s diskutovaným problémem setkávám stále častěji. Tento rostoucí trend vyžaduje edukaci směřovanou k pedagogům tak, aby byli schopni vést žáky ke zlepšení situace. Téma správného životního stylu by mělo spadat do priorit nejen základního, ale také středoškolského vzdělávání. Práce poskytuje přehledný teoretický základ a výsledky výzkumného šetření.

Výsledky výzkumného šetření přinesly řadu informací sloužící jako podklad pro pedagogickou praxi, ty jsou shrnuty v předchozích kapitolách. Dotazníkové šetření i rozhovory s metodikou prevence potvrdily výskyt vybraných problémů životního stylu žáků středních škol v Sedlčanech. Při tvorbě doporučení byly dodrženy zásady pro rozvoj klíčových kompetencí dle Rámcových vzdělávacích programů. Obsahem doporučení je návrh školního projektu podpory zdraví – zdravé olympiády – pro zkoumané střední školy v Sedlčanech.²¹ Návrh je vypracován pro každou školu individuálně, jelikož jednotlivé školy řeší své specifické problémy.

9.1 Zdravá olympiáda

Zdravá olympiáda je projekt podpory zdraví určený pro žáky prvních a druhých ročníků středních škol v Sedlčanech. Olympiáda bude rozdělena do dvou kol. Školní kolo proběhne jednotlivě v každé střední škole v Sedlčanech a v městském kole budou soutěžit všechny školy společně.

ŠKOLNÍ KOLO

Školní kolo zdravé olympiády spočívá v soutěži vybraných disciplín. Hlavním koordinátorem olympiády je metodik prevence školy. Ten kontroluje činnost žáků a průběh celé akce. Dále se do akce dle potřeby zapojí učitelé přírodovědných předmětů a třídní učitelé. Olympiáda se skládá ze dvou částí. První se týká správného stravování a druhá prevence užívání návykových látek. Celá akce bude trvat dva dny, první den

²¹ Zdravá olympiáda je navržena pro skupinu respondentů. Avšak může být využita i pro jiné žáky.

s programem „Není nám jedno, co jíme“ a druhý den „Umění říci ne“. Projekt se zúčastní vždy dvě spojené třídy, jedna z prvního a druhá ze druhého ročníku. Na škole, kde je více prvních a druhých ročníků, vznikne více pracovních tříd. Za disciplíny budou žáci sbírat body. Někdy budou soutěžit v týmu a jindy jednotlivě, proto každý žák dostane kartičku pro zápis bodů.

„Není nám jedno, co jíme“

První částí školního kola Zdravé olympiády je školní projekt „Není nám jedno, co jíme“. Jedná se o mezipředmětový projekt zabývající se primárně zdravou výživou. Spadá do hodin výchovy ke zdraví, chemie, biologie, zdravovědy, výtvarné výchovy, informatiky apod. Jeho náplň tvoří složky zdravé výživy. Projekt má několik důležitých kroků. Prvním krokem je motivace žáků, zájem o oblast zdravé výživy, hledání informací, vytvoření posteru a nakonec představení posteru všem žákům školy. Celý projekt řídí a koordinuje metodik prevence školy. Ten vytvoří přesný harmonogram pro všechny zúčastněné, aby vyhovoval požadavkům školy. Hlavními úkoly projektu jsou vyhledávání a zpracování informací, skupinová práce, učení se diskusi a kreativita žáků. Za vypracování posteru budou žáci ohodnoceni body (1 = nejhorší, 5 = nejlepší) metodikem prevence a třídním učitelem (hodnotí každý zvlášť a body se do hodnocení sečtou). Dále je uveden návrh harmonogramu.

a) motivace

Projekt začíná motivací žáků (1 vyučovací hodina). Metodik prevence si připraví prezentaci s vybranými obrázky, které mají žáky aktivovat a vést je k zamyšlení nad vlastním stravováním. Formou diskuse zjistí, co žáci o stravování vědí a jestli jsou jejich informace o nutričních faktorech správné. Názory žáků bude učitel zapisovat na tabuli, kde vytvoří myšlenkovou mapu, s jejíž pomocí shrne nejdůležitější zásady zdravé výživy a správnou formou navede žáky k zájmu o téma. Diskusi bude řídit a kontrolovat učitel. Diskusí a pomocí myšlenkové úvahy by měl žáky navést k zájmu o vybraná témata: základní složky potravy, vitamíny, minerály, výživová doporučení, trávicí soustava, cholesterol ve výživě, vláknina ve výživě, údaje na obalech potravin (co je potřeba sledovat?), správná skladba jídelníčku, potravinová pyramida, zdravá potravina, civilizační choroby a éčka

v potravinách. Témata je možné individuálně upravit podle zájmu žáků, případně vybrat i jiná. Žáci si vytvoří dvojice až čtveřice a tyto skupiny budou vybrané téma dál zpracovávat.

Otázky doporučené k motivaci:

Co si představíte pod pojmem správná výživa?

Co znamená vyvážená strava?

Jaké hlavní složky potravy znáte?

Co jsou vitamíny?

Co jsou minerální látky?

Myslíte si, že se správně stravujete?

Co je potřeba sledovat při nákupu potravin?

Znáte potravinovou pyramidu?

b) Práce s informacemi a vytvoření posteru

Dalším krokem bude hledání informací. Ty mohou vyhledávat na internetu, v odborné literatuře, v učebnicích, v časopisech, v informačních brožurách atd. (2 vyučovací hodiny). Pokračuje práce s vyhledanými informacemi (3 vyučovací hodiny). Na čtvrtku formátu A2 (může být i jiná velikost) vytvoří stručný a přehledný poster se základními informacemi o daném tématu. Například v tématu o bílkovinách uvedou: co jsou bílkoviny (složení, funkce), základní dělení, zdroje, a příjem bílkovin, nebezpečí spojená s nadměrnou a s nedostatečnou konzumací. Na práci žáků bude dohlížet vyučující příslušného předmětu a hlavním konzultantem bude metodik prevence. Na posteru nesmí chybět ani obrázky s danou tematikou.

c) Prezentace posterů

Posledním krokem je představení posterů ostatním žákům ve spojené třídě (3 vyučovací hodiny). Každá skupina pohovoří cca 5 minut o svém tématu. Po výstupu všech skupin bude možnost dotazů a může následovat i diskuse mezi všemi žáky, tu povede metodik

prevence. Hlavními výstupy projektu je primární prevence a výchova ke zdravému životnímu stylu.

Výstupy projektu:

Žák vyhledává informace o vybraném tématu.

Žák formuluje základní informace o vybraném tématu.

Žák se orientuje v oblasti správného stravování.

Žák spolupracuje ve dvojici či skupině.

Žák prezentuje výsledky své práce.

Žák si prakticky vyzkouší vystupování před ostatními žáky.

Klíčové kompetence:

Komunikativní, pracovní, sociální a personální, k řešení problémů.

„Umění říci ne“

Druhá část školního kola Zdravé olympiády projektového charakteru s názvem „Umění říci ne“ se týká návykových látek, konkrétně kouření cigaret a konzumace alkoholu. Obsahem této části je přednáška týkající se problematiky vybraných drog, rizik jejich zneužívání, zdravotních následků užívání a samozřejmě prevence. V roli lektora bude přizvaný odborník (2 vyučovací hodiny). Po přednášce bude prostor k dotazům a k diskusi. Pro žáky bude připraven pracovní list, ve kterém metodik prevence zjistí, zda žáci problematice rozumí (1 vyučovací hodina). Vypracovaný pracovní list bude ohodnocen body.

Preventivní projekt proti drogám obsahuje také aktivity zaměřené na rozvoj sebevědomí, uvědomění si svého systému hodnot a měl by vést žáky k odmítavému postoji k drogám. Správnou nabídkou trávení volného času je totiž možné motivovat žáky k negativnímu postoji k drogám. Ve škole bude probíhat tzv. aktivní den. Tehdy bude možné si vyzkoušet všechny nabízené volnočasové aktivity dané školy v jeden den (4 vyučovací hodiny). Průběh aktivit připraví žáci z vyšších ročníků. Rozvrhnou přesný časový harmonogram k vyzkoušení si daného kroužku zhruba v půlhodinových intervalech. Žáci za vyzkoušení kroužku dostanou body, proto pokud stihnou všechny, mohou získat maximum bodů. Za vyzkoušení jednoho kroužku dostanou vždy jeden bod. Bod bude udělovat vedoucí

daného kroužku. Hlavními cíli projektu jsou práce s informacemi, učení se diskusi, uvědomění si vlastních hodnot, aktivita žáků.

Výstupy projektu:

Žák se orientuje v problematice návykových látek (kouření cigaret a alkoholu).

Žák aktivně spolupracuje se svými spolužáky.

Žák formuluje rizika spojená s užíváním návykových látek.

Žák formuluje preventivní opatření před užíváním návykových látek.

Klíčové kompetence:

Komunikativní, pracovní, sociální a personální, k řešení problémů.

Na konci zdravé olympiády se vyhodnotí nejlepší žáci ze soutěžících ročníků (podle počtu získaných bodů za jednotlivé úkoly). Metodik prevence na škole vyhodnotí žáky s nejvíce body, kteří budou reprezentovat školu v městském kole.

Do městského kola postoupí 20 nejlepších žáků z G a SOŠE, 20 ze SOU Petra Bezruče a 10 ze SOU Na Červeném Hrádku. Rozdělení žáků je přizpůsobeno celkovému počtu žáků v daných školách.

MĚSTSKÉ KOLO

Pro zlepšení situace v užívání drog je zapotřebí usilovat o zlepšení životního prostředí města Sedlčan, zajistit smysluplnou nabídku využití volného času mladých lidí a v neposlední řadě zajistit dostupnost odborných preventivních programů, poradenství či léčby. Konání městského kola Zdravé olympiády bude proto pod záštitou města Sedlčan, odboru školství. Pro žáky budou připraveny nejrůznější aktivity, jež si vyžádají jistou erudovanost v problematice.

„Bezpečný adrenalin“

Název projektu „Bezpečný adrenalin“ již napovídá o jeho charakteru. Do městského kola budou vybráni jen ti nejlepší jedinci. Jejich úkolem bude vytvořit týmy napříč spektrem. Žáci jednotlivých škol tedy nebudou soupeřit proti sobě, ale rovnoměrným losem budou rozděleni do 10 týmů po 5 členech, a to 2 z G a SOŠE, 2 z SOU Petra Bezruče

a 1 ze SOU Na Červeném Hrádku. Úkolem každého týmu bude nasbírat maximum bodů ve vybraných disciplínách v určitém časovém úseku. Soutěž obsáhne nejrůznější úkoly. Žáci budou muset v časovém úseku 5 hodin splnit co nejvíce úkolů z nabídky. Každý úkol bude různě ohodnocen body a nebude možné splnit všechny vybrané disciplíny. Skupiny si pouze zvolí určité disciplíny. K úspěchu povede komunikace a spolupráce v týmu. Soutěž proběhne na stadionu Taverny Sedlčany. Do přípravy městského kola se zapojí i ostatní žáci školy. Ti zajistí přípravu soutěžních disciplín, občerstvení a také se stanou fanoušky. Přesné rozpracování spočine na domluvě mezi školami, městem, sponzory apod. K aktivní účasti v projektu musí rodiče žáka dát písemný souhlas a prokázat jeho zdravotní způsobilost.

Návrh disciplín.

1. Závodění v dračích lodích

Skupiny budou muset soutěžit v plavbě na dračích lodích. Na lodi pro 5 lidí budou na retenční nádrži v Sedlčanech závodit v rychlosti na 400 m. Nejrychlejší družstvo získá 10 bodů, nejpomalejší 1 bod. Tato disciplína je povinná a startovní.

2. Soutěž ve skládání beden od nápojů

Žáci ve skupině musí vybrat dva hráče, kteří nejrychleji poskládají 15 prázdných beden od nápojů na sebe. Díky nim dosáhnou na fáborek, jej mohli utrhnout z jeřábu. U akce budou žáci jeřábem i jištěni. Jeřáb poskytne firma autojeřáby Bílek Sedlčany²². Bedny od nápojů pronajme firma EMU velkoobchod s nápoji²³. Za splnění skupina získá 5 bodů.

3. Terénní běh

Akci připraví žáci, kteří se soutěže nezúčastní. Celá skupina si u stanoviště vyzvedne GPS, podle ní se bude muset orientovat v terénu a najít poklad, za který získá 5 bodů. Poklad budou představovat lampiony s připevněnou indicií k najetí dalšího lampionu, aby nebylo možné jít rovnou k cíli. Trasa povede podél sedlčanské retenční nádrže.

Internetové adresy:

²² <http://www.liborbilek.cz/>

²³ <http://www.emu-napoje.cz/index.html>

4. Cyklistika

Skupina musí společně projet předem danou trasu (viz obrázek). Doporučená trasa povede ze stadionu Taverny, přes Jesenici, Mezné, Dohnalovou Lhotu, Janov zpět na Taverny. Úsek měří 16,1 km. V každé ze zmíněných vesnic budou připraveni kontroloři, od nich soutěžní tým obdrží fáborky. Akci zajistí projekt Sedlčanskem na kole.²⁴ Při závodu dostanou žáci sport testry pro zjištění aktuálních hodnot, jež budou použity v hodnocení skupiny (nejvyšší počet spálených kalorií). Za disciplínu je možné získat 30 bodů.

Obrázek č. 1: Trasa cyklistického závodu²⁵



5. Vědomostní soutěž

²⁴ <http://sedlcanskemnakole.webnode.cz/>

²⁵

[https://mapy.cz/zakladni?planovani-trasy&x=14.4521472&y=49.6272254&z=12&rc=9hB.txVYx69hI5UxVKgMg6Biv9dxflj8ewJ5k5b-PkvD&rs=firm&rs=muni&rs=ward&rs=ward&rs=ward&rs=muni&ri=12865209&ri=3999&ri=12767&ri=12764&ri=4762&ri=4379&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&rt=&rt=&rt=&rt=&rt=&rt=](https://mapy.cz/zakladni?planovani-trasy&x=14.4521472&y=49.6272254&z=12&rc=9hB.txVYx69hI5UxVKgMg6Biv9dxflj8ewJ5k5b-PkvD&rs=firm&rs=muni&rs=ward&rs=ward&rs=ward&rs=muni&ri=12865209&ri=3999&ri=12767&ri=12764&ri=4762&ri=4379&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&mrp=%7B%22c%22%3A1%2C%22tt%22%3A1%7D&rt=&rt=&rt=&rt=&rt=&rt=)

Soutěž spočívá v zodpovězení 20 otázek týkajících se správného stravování, alkoholu a kouření. Za jednu správně zodpovězenou otázku je možné získat 0,5 bodu, tedy celkem 10 bodů.

6. Jízda na vznášedle

Tým vybere 2 hráče, kteří budou muset projet dráhu na vznášedle. Akce bude probíhat v areálu Sedlčanské kotliny, tam musí hráči dojít pěšky. Za splnění disciplíny získají 10 bodů. Vznášedla zajistí AutoCars - Radek Fára, s.r.o.²⁶.

7. Plavání

Celý tým musí uplavat 1 km na retenční nádrži. Za splnění získá 15 bodů.

Na konci časového limitu se všichni účastníci projektu sejdou na stadionu Taverny, tam budou vyhlášeny tři nejlepší týmy. Vítězný tým získá poukaz na flyboarding, tým na druhém místě obdrží poukaz na zorbing a za třetí místo poukaz na jízdu na čtyřkolkách. Ceny pro vítězné týmy zajistí město Sedlčany.

Velkou snahou celého projektu je zapojit celou sedlčanskou komunitu a získat nejvyšší množství sponzorů a zájmových organizací.²⁷ Tato akce by měla mít motivační význam pro zdravý životní styl v regionu. Úsilím akce je také zapojení základních, případně mateřských škol v rámci výchovy ke zdraví a programů podpory zdraví pro děti od útlého věku.

²⁶http://www.auto-cars.eu/cze/index.html#utm_source=firmy.cz&utm_medium=ppd&utm_campaign=firmy.cz-2315482

²⁷ Navrhovaní sponzoři:

- Město Sedlčany
- autojeřáby Bílek Sedlčany
- EMU velkoobchod s nápoji
- AutoCars - Radek Fára, s.r.o.
- Kanoistika Sedlčany
- Jindrák s.r.o
- PeVan Gym fitness centrum & bodybuilding team

10 ZÁVĚR

Životní styl se bezpochyby jeví jako aktuální téma a s ním spojené téma zdraví. To pro každého člověka představuje jedinečnou a nenahraditelnou hodnotou. Ne každý si však tuto skutečnost uvědomuje, zvláště mladí lidé, adolescenti. Výsledky mnoha výzkumných šetření potvrzují neuspokojivé výsledky dodržování zásad správného životního stylu.

Práce řeší problematiku postojů žáků středních škol v Sedlčanech, stravovací návyky a názory žáků k vybraným hlediskům návykových látek, konzumace alkoholu a kouření cigaret. Cíl práce spočívá ve zjištění postojů žáků uvedených středních škol k vybraným aspektům životního stylu a na základě výsledků studie v navržení programu vedoucího ke zlepšení prevence v této oblasti. Práce se člení na teoretickou a praktickou část. Teoretická část objasňuje tyto oblasti: adolescence, životní styl, problematika stravování a ohrožení vybranými návykovými látkami a předešlé mezinárodní výzkumy související s touto tematikou. Praktická část interpretuje výsledky šetření realizovaného na středních školách v Sedlčanech.

Získané výsledky umožnily náhled do problematiky vybraných faktorů životního stylu žáků sedlčanských středních škol. Lze konstatovat, že se v této problematice vyskytují pozitivní výsledky, ale i potíže. Všechny získané výsledky jsou přehledně zpracovány do tabulek a grafů. Dotazníkové šetření přineslo informace o vysokém počtu jedinců, kteří si uvědomují, že životní styl nejvíce ovlivňuje jejich zdraví. Tento názor zastává 81 % respondentů. Dále však z celkového počtu dotazovaných pravidelně konzumuje všechna hlavní denní jídla méně než polovina respondentů. Nejvíce oblíbeným nápojem respondentů je voda. Optimální příjem tekutin, 1–2 l denně, vykazuje 50,2 % žáků. Pozitivně se projevuje konzumace ovoce i zeleniny. Negativně se jeví konzumace párků v rohlíku, hamburgerů apod., tu uvádí 22,1 %. Sladkosti si dopřeje více jak polovina respondentů.

V oblasti kouření se vyskytuje 67,5 % nekuřáků. 1x týdně kouří 10,8 % žáků. Denně kouří 21,7 % žáků, z toho 6,9 % do 5 cigaret denně, 6,9 % kouří 5 až 10 cigaret denně a kouření více než 10 cigaret denně přiznalo 7,9 % žáků. U žáků se vyskytuje riziková konzumace

alkoholu. Nulovou zkušenost s alkoholem uvedlo pouze 18,7 % respondentů. Méně než 1x měsíčně konzumuje alkohol 23,6 % žáků, 1x měsíčně 29,1 %, týdně 26,1 % a denně 2,5 % respondentů. Z konzumentů alkoholu pije pivo 56,7 % respondentů, víno 39,9 % a tvrdý alkohol 45,8 %. Další drogy kromě cigaret a alkoholu užívá 15 (7,4 %) respondentů.

Poslední část dotazníku se týkala prevence, kde měli žáci odpovědět na otázku prevence vybraných jevů na jejich škole. Kladnou odpověď vykazalo ve všech vybraných faktorech méně než polovina respondentů, z hlediska správné výživy 44,8 % respondentů, prevence kouření 43,8 % a prevence konzumace alkoholu 40,4 % dotazovaných.

Pro zlepšení dané situace je navržena Zdravá olympiáda. Týkala by se žáků prvních a druhých ročníků středních škol a má projektový charakter. Hlavním koordinátorem olympiády je metodik prevence. Olympiáda je projektována do dvou kol. Školní kolo se uskuteční jednotlivě v každé uvedené střední škole a v městském kole budou soutěžit všechny školy společně. Školní kolo zdravé olympiády spočívá v soutěži vybraných disciplín a je rozděleno do dvou částí. První se týká správného stravování a druhá prevence návykových látek („Není nám jedno, co jíme“ a „Umění říci ne“). Konání městského kola bude proto realizováno pod záštitou města Sedlčan. V něm budou pro nejlepší žáky napříč školami připraveny aktivity, jež budou vyžadovat jistou erudovanost v problematice. Projekt se nazývá „Bezpečný adrenalin“. Žáci jednotlivých škol budou rozděleni rovnoměrným losem do týmů, v nichž budou plnit vybrané disciplíny v určitém časovém úseku. Tým s nejvyšším počtem bodů vyhrává.

Snahou projektu je zapojit celou komunitu, akce by měla mít motivační význam pro zlepšení zdravého životního stylu v regionu. Z toho důvodu se do akce mohou zapojit základní i mateřské školy. Celý projekt existuje zatím jako návrh, jeho realizace předpokládá komunikaci mezi školami navzájem i škol s městem a ochotu a snahu spolupráce.

11 SEZNAM LITERATURY

- *50 let Gymnázia v Sedlčanech*. Praha: Studio 3P, 1997
- BALADA, J. *Rámcový vzdělávací program pro gymnázia: RVP G*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, c2007. ISBN 978-80-87000-11-3.
- BLATNÝ, M., HRDLIČKA, M., KVĚTON, P., VOBOŘIL, D., JELÍNEK, M., *Výsledky české části mezinárodního projektu SAHA I.: deskriptivní analýza rizikového chování a rizikových a protektivních faktorů vývoje mladistvých z městských oblastí*. Brno: Akademie věd České republiky, roč. 10, č. 1. [online]. 2004 [cit. 6. 5. 2015]. ISSN 1211-8818. Dostupné z: <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1311247008.pdf>
- CSÉMY, L. *Životní styl a zdraví českých školáků: z výsledků mezinárodní srovnávací studie Světové zdravotnické organizace The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2005, 139 s. ISBN 80-85121-94-8.
- CSÉMY, L., CHOMYNOVÁ, P., *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)*. [online]. 2012 [cit. 20. 5. 2015]. Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/data/obj_files/4568/551/Zaostreno%202012_01_ESPAD_web.pdf
- ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada. 2010, 128 s. ISBN 978-80-247-3213-8.
- DOLINSKÝ, G. (ed.). *Problematika výchovy dětí a mládeže ke zdravému způsobu života v evropských zemích: sborník příspěvků z 1. mezinárodní konference evropských zemí : Brno 31.10.-1.11.1996*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1997. ISBN 80-210-1654-X.
- DOSTÁLOVÁ, J. a kol. *Výživová doporučení pro obyvatelstvo České republiky*. [online]. 2012 [cit. 8. 5. 2015]. Dostupné z: <http://www.vyzivaspol.cz/rubrika-dokumenty/konecne-zneni-vyzivovych-doporuceni.html>
- DUFFKOVÁ, J. *Aktuální problémy životního stylu: Sborník referátů a příspěvků ze semináře sekce sociologie integrálního zkoumání člověka a sekce sociologie kultury a volného času*. Praha: Masarykova česká sociologická společnost při AV ČR - Univerzita Karlova. [online]. 2005 [cit. 14. 5. 2015]. Dostupné z:

http://www.janaduff.estranky.cz/clanky/sociologie-zivotniho-stylu/Duffkova_zivotni_zpusob_styl_variantnost_.html

- DUFFKOVÁ, J., URBAN L., DUBSKÝ J. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 237 s. Vysokoškolské učebnice (Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-123-6.
- DUFFKOVÁ, J., URBAN, L., DUBSKÝ, J. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2008, ISBN 978-80-7380-123-6.
- FRAŇKOVÁ, S., PAŘÍZKOVÁ J., MALICHOVÁ E. *Jídlo v životě dítěte a adolescenta: teorie, výzkum, praxe*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2013, 302 s. ISBN 978-80-246-2247-7.
- FUJÁKOVÁ, T., MATĚJOVÁ H. Pitný režim ve školách a jak ho naplňovat. Výživa a potraviny : Zpravodaj pro školní stravování, Praha: Výživaservis, 2013, roč. 68, č. 4, s. 50-52. ISSN 1211-846X
- HONZÍK, K. *Z tvorby životního slohu*. Praha: Nakladatelství politické literatury, 1965.
- HRICZ, M., VATRTOVÁ, L. a kol., *Manuál pro tvorbu minimálního preventivního programu*. Pražské centrum primární prevence. [online]. 2010 [cit. 2. 6. 2015]. Dostupné z <http://www.prevence-praha.cz/minimalni-preventivni-program/prilohy-k-manualu-mpp/manual-pro-tvorbu-mpp/78-manualmpp>
- <http://goasedlcany.cz/>
- <http://mesto-sedlcany.cz/>
- <http://www.souch.sedlcany.cz/>
- <http://www.sousedlcany.cz/podnik.html>
- JANDA, M., ŠAFÁŘOVÁ, J., VECHTOVÁ, G., Životní styl dnešních adolescentů a jejich stravovací návyky, *Škola a zdraví 21*. [online]. 2011 [cit. 10. 5. 2015]. Dostupné z http://www.ped.muni.cz/z21/knihy/2011/40/texty/2_vychova_a_pece_o_zdravii_cz_e.pdf
- KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, 343 s. ISBN 80-86734-05-6.

- KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, Psyché (Grada). ISBN 9788024714110.
- KALMAN, M., SIGMUND, E., SIGMUNDOVÁ, D., HAMŘÍK, Z., BENEŠ, L., BENEŠOVÁ, D., CSÉMY, L. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. [online]. 2011 [cit. 6. 5. 2015]. ISBN 978-80-244-2986-1. Dostupné z: http://hbsc.upol.cz/download/narodni_zprava_zdravi_ziv_styl.pdf
- KALMAN, M., SIGMUNDOVÁ, D., DANKULINCOVÁ, Z., MADARASOVÁ GECKOVÁ, A. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků*. Košice – Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. [online]. 2016 [cit. 6. 5. 2016]. Dostupné z: <http://hbsc.upol.cz/download/nar-zprava-v4-2014.pdf>
- KRAUS, B. *Člověk-prostředí-výchova*. Brno: Paido, 2001, ISBN 80-7315-004-2.
- KUBÁTOVÁ, H. *Sociologie životního způsobu*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2456-0.
- MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ D. *Výchova ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8.
- *Manuál pro tvorbu minimálního preventivního programu* [online]. 2010 [cit. 22. 10. 2015]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/16437/>
- MARÁDOVÁ, E. *Prevence závislostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, ISBN 80-86991-70-9.
- MARÁDOVÁ, E. *Rodinná výchova: Zdravý životní styl 1*. 2. vyd. Praha: Fortuna, 2000, ISBN 80-7168-712-x.
- MARÁDOVÁ, E. *Rodinná výchova: Zdravý životní styl 2*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Fortuna, 1999, ISBN 80-7168-643-3.
- MARÁDOVÁ, E. *Výživa a hygiena ve stravovacích službách*. Vyd. 2. Praha: Vysoká škola hotelová v Praze, 2010. ISBN 978-80-86578-69-9.
- NĚMEC, L., *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a žáků ve školách a školských zařízeních*. [online]. 2010 [cit. 2. 4. 2015]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty->

[doporuceni-a-](#)

[pokyny?highlightWords=minim%C3%A1ln%C3%AD+preventivn%C3%AD+program](#)

- NEŠPOR, K. a kol. *Fit in 2001 plus*. [online]. 1996 [cit. 30. 3. 2015]. Dostupné z: <http://www.drnespor.eu/meto1.doc>
- NEVORAL, J. *Výživa v dětském věku*. Vyd. 1. Jinočany: H & H, 2003. ISBN 80-86022-93-5.
- PÁNEK, J. POKORNÝ, J., DOSTÁLOVÁ, J. *Základy výživy a výživová politika*. Praha : VŠCHT v Praze, 2002. ISBN 80-7080-468-8
- PÁV, J. *Sedlčany*. Praha: Studio 3P, 1994. ISBN 80-900992-5-4.
- PÍŤHA, J., POLEDNE, R. *Zdravá výživa pro každý den*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2488-1.
- PRESL, J. *Drogová závislost: může být ohroženo i vaše dítě?*. 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995, barev. fot. na příl. Medica. ISBN 80-85800-25-x.
- *Referenční hodnoty pro příjem živin*. V ČR 1. vyd. Praha: Společnost pro výživu, 2011, 192 s. ISBN 9788025469873.
- SAK, P. *Proměny české mládeže: česká mládež v pohledu sociologických výzkumů*. Vyd. 1. Praha: Petrklíč, 2000, 291 s. ISBN 80-7229-042-8.
- SKLENOVSKÝ, A. *Zdraví není samozřejmost: lékař radí, jak co nejlépe pečovat o zdraví těla i ducha*. Olomouc: Votobia, 1997, 225 s. ISBN 80-7198-179-6.
- SOBOTKOVÁ, V. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014, Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.
- STŘEDA, L. *Univerzita hubnutí*. 2. vyd. (1. ve www.euroinstitutu.eu). Praha: www.euroinstitutu.eu, 2009. ISBN 978-80-87372-00-5.
- SVAČINA, Š. *Klinická dietologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, ISBN 978-80-247-2256-6.
- *Zdraví 2020: národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem, 2014. ISBN 978-80-85047-47-9.

- *Zdraví 21 - zdraví pro všechny do 21. století: úvod k osnově politiky zdraví pro všechny v Evropském regionu WHO*. Praha: Erasmus, 2000. European health for all series. ISBN 80-85047-15-2.

PŘÍLOHY

- 1) Rozhovory s metodiky prevence
- 2) Dotazník
- 3) Vyplněný dotazník

1) Rozhovory s metodiky prevence

a) SOU Petra Bezruče, 19. 5. 2015

1. V čem vidíte význam tvorby MPP na vaší škole?

„Zabránit šíření negativních jevů v kolektivu.“

2. Co je podle vás důležité při vytváření MPP na vaší škole?

„Nalézt přitažlivou formu, aby se zapojilo co největší množství žáků.“

3. Na jaké cíle se zaměřujete v MPP?

„Minimalizovat počet problémových žáků a jejich vliv na okolí.“

4. Které aktivity přednostně zařazujete do MPP a na čem jejich výběr záleží?

„Každý rok se mění podle zájmu dětí, letos je veden pěvecký a střelecký kroužek. Loni byl velký zájem o školení první pomoci.“

5. Myslíte si, že váš MPP má pro vaši školu nějaký smysl a v čem vidíte jeho přínos? Pokud ano, tak jaký?

„Ano, jde o snahu zpřístupnit informace o následcích konzumace návykových látek, a tím bránit šíření mezi nové konzumenty.“

6. Jaké formy rizikového chování u žáků se na vaší škole vyskytují?

„Alkoholismus v domově mládeže, hlavně vyšší ročníky, ve škole šikana u prvních ročníků.“

7. Spolupracuje vaše škola s neziskovými organizacemi, policií, hasiči apod.? Uveďte s jakými.

„Pedagogicko-psychologická poradna, policie, hlavně městská policie města Sedlčan, Střední zdravotní škola Příbram a sociální kuratela.“

8. Nabízí vaše škola svým žákům možnost vzdělávat se v oblasti zdraví? Pokud ano, jak?

„Máme zařazeno do výuky zdravovědy, občanské nauky, ekologie.“

9. Jakým způsobem vedete žáky ke zdravému životnímu stylu?

„Informujeme je o nezdravých a zdravých potravinách, o potřebě pohybu, aktivně reagujeme na nevhodné stravovací návyky, máme školní stravovací komisi, v které se žáci vyjadřují ke skladbě jídelníčku, a dále došlo ke zrušení automatů.“

b) SOU Na Červeném Hrádku, 19. 5. 2015

1. V čem vidíte význam tvorby MPP na vaší škole?

„Plníme zejména zákonnou povinnost, MPP slouží jako rámcový plán akcí v dané problematice.“

2. Co je podle vás důležité při vytváření MPP na vaší škole?

„Znalost a posouzení problémů současné mládeže a dospívajících, jejich životního stylu a vztahů v rodinách.“

3. Na jaké cíle se zaměřujete v MPP?

„Udržení žáků ve vzdělávacím procesu, omezení výskytu rizikového chování.“

4. Které aktivity přednostně zařazujete do MPP a na čem jejich výběr záleží?

„Sportovní akce, odborné exkurze, kulturní akce, besedy.“

5. Myslíte si, že váš MPP má pro vaši školu nějaký smysl a v čem vidíte jeho přínos? Pokud ano, tak jaký?

„Velký přínos MPP na naší škole nepřisuzuji, základy prevence musí být položeny v rodinách.“

6. Jaké formy rizikového chování u žáků se na vaší škole vyskytují?

„Záškoláctví, kouření, násilí.“

7. Spolupracuje vaše škola s neziskovými organizacemi, policií, hasiči apod.? Uveďte s jakými.

„S pedagogicko-psychologickými poradnami, probační a mediační službou, záchrannou službou, policií.“

8. Nabízí vaše škola svým žákům možnost vzdělávat se v oblasti zdraví? Pokud ano, jak?

„Ne.“

9. Jakým způsobem vedete žáky ke zdravému životnímu stylu?

„Témata jsou součástí osnov v předmětech občanská nauka a tělesná výchova, pořádáme besedy, kulturní a sportovní akce apod.“

c) G a SOŠE Sedlčany, 19. 5. 2015

1. V čem vidíte význam tvorby MPP na vaší škole?

„Plánování akcí na nový školní rok, zaměření se na aktuální problémy rizikového chování žáků.“

2. Co je podle vás důležité při vytváření MPP na vaší škole?

„Zpětná vazba od žáků, hodnocení realizovaných akcí a zájem žáků o danou problematiku.“

3. Na jaké cíle se zaměřujete v MPP?

„Náš program má několik cílů. Hlavním cílem je zvyšování sociální kompetence mládeže, rozvoj dovedností, které vedou k odmítání všech forem sebeustrukce, projevů agresivity a porušování zákona. Dále poskytujeme informace v oblasti prevence rizikového chování jak žákům, tak i jejich rodičům.“

4. Které aktivity přednostně zařazujete do MPP a na čem jejich výběr záleží?

„Hlavní aktivitou jsou besedy s odborníky, preventivní programy ve spolupráci PPP Příbram, zážitkové kurzy a adaptační kurz pro nové žáky.“

5. Myslíte si, že váš MPP má pro vaši školu nějaký smysl a v čem vidíte jeho přínos? Pokud ano, tak jaký?

„Určitě má smysl pracovat s mládeží a upozorňovat je na druhy rizikového chování. Zejména v nižších ročnících víceletého gymnázia si někteří neuvědomují závažnost

kyberšikany prostřednictvím facebooku. Je třeba je neustále informovat o problematice návykových látek, škodlivosti kouření a alkoholu.“

6. Jaké formy rizikového chování u žáků se na vaší škole vyskytují?

„Nejčastěji řešíme přestupky, které souvisí s užíváním návykových látek, tj. kouření a pití alkoholu. V poslední době přibývá problému šikany a kyberšikany u mladších ročníků. Také se častěji řeší případy krádeží peněz nebo mobilních telefonů.“

7. Spolupracuje vaše škola s neziskovými organizacemi, policií, hasiči apod.? Uveďte s jakými.

„Spolupracujeme se střediskem pro výchovu mládeže v Příbrami, s Městskou policií v Sedlčanech, s hasiči a s organizací Magdaléna.“

8. Nabízí vaše škola svým žákům možnost vzdělávat se v oblasti zdraví? Pokud ano, jak?

„V minulosti jsme realizovali program Zdravý životní styl mládeže. Každý rok pořádáme Den zdraví pro všechny žáky. V rámci výuky biologie, chemie a TV jsou vzdělávání a vedení k zdravému životnímu stylu.“

9. Jakým způsobem vedete žáky ke zdravému životnímu stylu?

„Při výuce odborných předmětů, vypracování referátů a posterů s danou tematikou, informační nástěnky o zdravé výživě a správném životním stylu. Nabízíme sportovní kroužky, kroužek keramiky a další sportovní aktivity.“