

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravotní vědy

Bakalářská práce

Tomáš Kužel

3. ročník – kombinované studium

Výživa policistů při výkonu služby v okrese Kroměříž

Olomouc 2015

Vedoucí práce: Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně jen s pomocí zde uvedených zdrojů a literatury.

V Olomouci dne:

Tomáš Kužel

Tímto bych rád poděkoval vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Michaelé Hřivnové, Ph.D., za odborné vedení, spolupráci, trpělivost a velmi cenné rady, které mi poskytovala v průběhu vypracování mé bakalářské práce.

Dále chci poděkovat své rodině a přátelům za jejich podporu při studiu.

OBSAH

ÚVOD	6
1 CÍLE PRÁCE	8
2 TEORETICKÉ POZNATKY	9
2.1 ZDRAVÍ A ŽIVOTNÍ STYL	9
2.2 VÝŽIVA A STRAVOVÁNÍ.....	11
2.2.1 Výživa	11
2.2.2 Složky výživy	11
2.2.2.1 Bílkoviny.....	12
2.2.2.2 Sacharidy.....	13
2.2.2.3 Tuky	14
2.2.2.4 Vitaminy	16
2.2.2.5 Minerální látky.....	16
2.2.3 Výživová doporučení	17
2.2.3.1 Aktuální výživová doporučení.....	17
2.2.3.2 Zásady zdravého stravování.....	18
2.2.3.3 „Zdravá třináctka“	19
2.2.3.4 Výživová pyramida.....	20
2.2.4 Stravovací režim.....	20
2.2.4.1 Snídaně.....	21
2.2.4.2 Dopolodní svačina.....	21
2.2.4.3 Oběd.....	21
2.2.4.4 Odpolední svačina.....	22
2.2.4.5 Večeře	22
2.3 PITNÝ REŽIM.....	22
2.3.1 Vhodné a nevhodné nápoje	23
2.3.1.1 Voda.....	25
2.3.1.2 Čaj.....	25
2.3.1.3 Džusy	25
2.3.1.4 Limonády a kolové nápoje.....	26
2.3.1.5 Káva.....	26
2.3.1.6 Nápoje se zvýšeným obsahem kofeinu	27
2.4 PSYCHOSOCIÁLNÍ ASPEKTY VÝŽIVY.....	28
2.5 RIZIKA NESPRÁVNÉ VÝŽIVY.....	28
2.5.1 Nevyváženost příjmu a výdeje energie.....	29
2.5.2 Nadváha a obezita	29
2.5.3 Srdečně cévní choroby	30
2.5.3.1 Ischemická choroba srdeční (ICHS)	31
2.5.3.2 Hypertenze	31
2.5.4 Diabetes mellitus II. stupně.....	31
2.5.5 Kolorektální karcinom.....	32
3 METODOLOGIE PRÁCE	33
4 VÝSLEDKY A DISKUZE	34

4.1	STRAVOVACÍ NÁVYKY.....	36
4.2	SKUPINY POTRAVIN	39
4.3	PITNÝ REŽIM.....	44
4.4	ZHODNOCENÍ ZPŮSOBU STRAVOVÁNÍ	47
4.5	ODPOVĚDI NA HLAVNÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	48
	ZÁVĚR	51
	SOUHRN	53
	SUMMARY	54
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	55
	SEZNAM OBRÁZKŮ	59
	SEZNAM GRAFŮ	60
	SEZNAM TABULEK.....	61
	SEZNAM PŘÍLOH.....	62
	ANOTACE PRÁCE.....	71

ÚVOD

První motivací k psaní bakalářské práce na toto téma bylo absolvování předmětu Fyziologie výživy ve druhém ročníku. Poté začal zájem o výživu a fyziologii člověka obecně stoupat. Začal jsem se zajímat o to, jak tělo pracuje s živinami, které přijme ve stravě, jaké množství potravin přijímat a co kdy jíst.

Jako policista, který nemá stálé směny, ale střídají se denní s nočními a volnými dny vím, že stravování při tomto zaměstnání má velký vliv na současný i pozdější zdravotní stav a fyzickou a psychickou kondici. Mnoho kolegů se důsledkem nesprávného stravování stává obézními a nastávají problémy – především zdravotní. Špatný vliv na výživu má také stres a nedostatek odpočinku mezi službami. To se později projevuje špatnou fyzickou kondicí a horšími výsledky při plnění služebních úkolů a tělesných testech.

Bakalářská práce uvádí analýzy poznatků o výživě v kontextu se stravovacím režimem. Charakterizuje důležité komponenty výživy a popisuje jejich členění a metabolickou funkci v organismu (Kubíková, 2013).

Výživa člověka je důležitý společenský jev, jehož určujícím faktorem je potrava. Biologicky hodnotná potrava kryje fyziologickou potřebu člověka úměrně k podmínkám jeho prostředí (k věku, pohlaví, pracovní zátěži); musí obsahovat všechny látky, které lidský organismus potřebuje, v odpovídajícím množství a v optimálním vzájemném poměru. Cílem výživy je zajistit přísun živin a všech potřebných látek k udržení životních funkcí, zajištění pitného režimu (Jiráček, 2005).

Člověk si musí uvědomit, že jídlo není jen palivo, které nám odstraní pocit hladu. Strava obsahuje živiny důležité pro udržení optimálního zdraví a výkonnosti. Výživa není jen konečný produkt na stole. Je důležité vědět, z čeho se naše strava skládá, co je pro naše zdraví nutné, důležité, potřebné a bez čeho se můžeme obejít – co se může v našem jídelníčku omezit nebo úplně vyloučit (Clarková, 2000).

Bakalářská práce je rozdělena do dvou oddílů – na část teoretickou a praktickou. Teoretický blok se zabývá základními pojmy, jako je zdraví, životní styl, výživa a faktory ovlivňující naši životosprávu. Dále práce obsahuje informace o výživě obecně, také o jednotlivých složkách výživy a jejich důležitostech pro organismus. Praktický blok se zabývá výzkumným šetřením, prováděným pomocí dotazníků, které byly rozeslány mezi policisty v okrese Kroměříž. Výsledky jsou prezentovány pomocí tabulek a grafů.

Cílem bakalářské práce je díky průzkumu zhodnotit část životního stylu policistů - výživu a stravu v okrese Kroměříž a také to, jaký má vliv strava na zdravotní stav, při tomto časově nestabilním zaměstnání.

1 CÍLE PRÁCE

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jak se stravují policisté při výkonu služby v okrese Kroměříž.

Dílčí cíle a úkoly práce:

- Prostudovat odbornou literaturu.
- Připravit výzkumné šetření.
- Realizovat výzkumné šetření pomocí dotazníku.
- Na základě výzkumu zjistit složení jídelníčku a uplatňování zásad zdravé výživy.
- Zjistit, zda policisté konzumují nápoje se zvýšeným obsahem kofeinu.

Hlavní výzkumné otázky:

- Kdy a kde se policisté stravují?
- Jaký způsob přípravy pokrmů je policisty preferován?
- Z jakých potravin v jednotlivých potravinových skupinách se skládá jejich jídelníček?
- Dodržují policisté při výkonu služby správný stravovací a pitný režim?
- Z jakých nápojů se skládá jejich pitný režim?
- Konzumují policisté nápoje se zvýšeným obsahem kofeinu?
- Mají přehled o základních prvcích zdravého stravování?

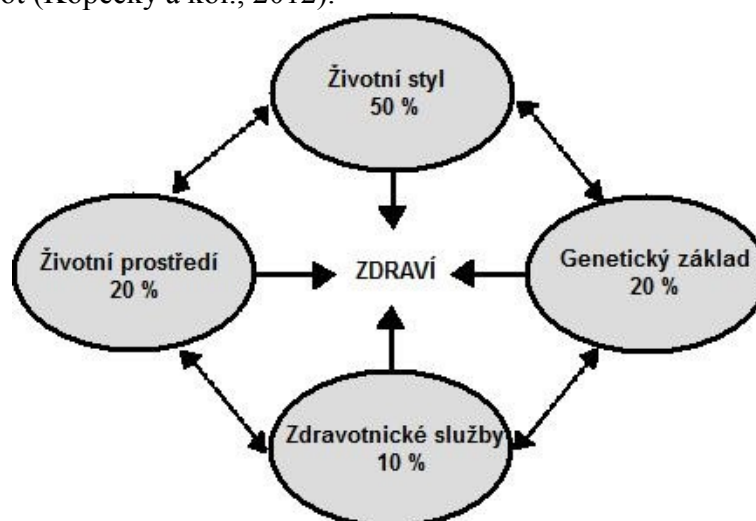
2 TEORETICKÉ POZNATKY

Teoretické poznatky pro tuto bakalářskou práci byly získávány z odborné literatury volně dostupné v knihovnách a k dohledání některých informací byl také použit internet. Některá problematika byla objasněna při návštěvě odborných přednášek a seminářů.

2.1 Zdraví a životní styl

Zdraví

Zdraví je pozitivní, multidimenzionální pojem, který představuje pro jedince i celou společnost jednu z nejvýznamnějších hodnot, která byla ve všech dobách lidské historie a kulturách uznávána. Pro člověka je zdraví jedním z hlavních cílů života, protože si uvědomuje, že je prostředek k realizaci jeho životních cílů a umožňuje mu prožít smysluplný život (Kopecký a kol., 2012).



Obrázek 1. Základní determinanty zdraví a jejich vliv na zdraví (Kopecký a kol., 2012)

Zdravím jako takovým se zabývá i Světová zdravotnická organizace. Podle Kopeckého a kol. (2012) je světová zdravotnická organizace (WHO – World Health Organization) specializovanou agenturou OSN a má prvořadou odpovědnost za problematiku zdraví a veřejného zdravotnictví v mezinárodním měřítku, prostřednictvím této organizace, která vznikla 7. dubna 1948. Řídicím orgánem WHO je světové zdravotnické shromáždění, v rámci kterého si představitelé zdravotnických profesí ze 193 zemí vyměňují svoje znalosti a zkušenosti s cílem umožnit všem obyvatelům světa, aby dosahovali takové úrovně zdraví, která jim umožní vést společensky i ekonomicky produktivní život.

Sídlo WHO je v Ženevě, ve Švýcarsku. WHO definuje zdraví jako stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a ne jako pouhou nepřítomnost nemoci nebo vady. Tato definice byla oficiálně uvedena v platnost 7. 4. 1948 (Kopecký a kol., 2012).

Životní styl

Životní styl je individuální souhrn postojů, hodnot a dovedností odrážejících se v činnosti člověka, spadají zde mezilidské vztahy, výživa, tělesný pohyb, zájmy a organizace času (Hartl, 2000).

Kopecký a kol. (2012), také uvádí, že zdraví jedince, je téměř ze 70% ovlivněno životním stylem a životním a pracovním prostředím, které můžeme označit jako nezdravotnické složky.

Duffková zase rozlišuje životní styl jednotlivce a životní styl skupiny. *„Životním stylem jednotlivce je možné rozumět ve značné míře konzistentní životní způsob jednotlivce, jehož jednotlivé části si navzájem odpovídají, jsou ve vzájemném vztahu, vycházejí z jednotného základu, mají společné jádro, resp. určitou jednotící linii, tj. jednotný ‚styl‘, který se jako červená linie prolíná všemi podstatnými činnostmi, vztahy, zvyklostmi apod. nositele životního stylu“* (Duffková, 2005, s. 81).

„Životní styl skupiny pak představuje do určité míry vyabstrahované, typické společné rysy životního způsobu, resp. jeho hlavních, určujících momentů, které jsou příznačné pro převážnou většinu členů nějaké skupiny (častěji jde o větší či menší skupiny, jejichž členové se navzájem všichni neznají, ale obecně vzato mají společné něco, co je důležité pro vytváření životního způsobu/stylu – např. profesní skupiny či obecněji skupiny vytvářející se v souvislosti s povoláním a přípravou na něj: životní styl lékařů, profesionálních sportovců, vysokoškolských studentů apod.)“ (Duffková, 2005, s. 81).

Zdravý životní styl

Zdravý životní styl neboli zdravý způsob života, vede k minimalizaci rizik onemocnění. Pod pojmem „zdravý životní styl“ chápeme styl života, jež je založen na zdravé výživě a aktivním způsobu trávení volného času (Mužík, 2007).

Pocit, jak se cítíme, můžeme ovlivnit nejen dobrou kondicí, ale také vyváženou výživou, správnými stravovacími návyky, pravidelnou tělesnou aktivitou a odpočinkem (Astl, Astlová, Marková, 2009).

2.2 Výživa a stravování

2.2.1 Výživa

"Budete-li dobře pečovat o své tělo, vydrží Vám po celý život"

George Coevoet

Stav organismu je z velké míry ovlivněn tím, jak se stravujeme. Z toho zároveň vyplývá, že vhodnými stravovacími návyky a pitným režimem je možné cíleně zamezit některým onemocněním a udržovat tělo ve zdravé kondici. Častou výživovou chybou je přemíra nasycených tuků. Následkem je nadváha až obezita, ta se spolupodílí na vzniku kardiovaskulárních chorob a dalších onemocnění (cukrovky, nemoci trávicího traktu, přetížení pohybového a opěrného systému, neplodnosti). Psychickými následky je únava, nižší odolnost a také následky sociálních konfliktů vyplývajících z jinakosti v případě vysoké nadváhy (Drotárová, 2003).

Podle Fraňkové (1996) rozumíme výživou souhrn látek, které jsou pro stavbu našeho organismu a činnost jednotlivých buněk, systémů a orgánů nezbytné. Tyto látky se do našeho organismu dostávají ve formě tuhé nebo tekuté. Aby je mohl organismus využívat ihned pro danou potřebu, tak jsou metabolickou cestou měněny, nebo je pro jejich pozdější využití ukládá ve formě rezervy. Dvořáková (1999) zase poukazuje na to, že potraviny jsou důležitou součástí našeho života, jak společenského, tak i kulturního. Neslouží pouze k uspokojování fyzického hladu, ale slouží také k tomu, abychom uspokojili své chutě a vybavili si jejich prostřednictvím dobré pocity.

2.2.2 Složky výživy

Mezi základní živiny zahrnujeme látky, které jsou důležité pro stavbu a funkci našeho organismu. Bez těchto látek by nemohl náš organismus existovat, protože každá z těchto živin má svou nenahraditelnou funkci a proto je důležité, abychom je řádně a pravidelně doplňovali potravou (Mužík, 2007).

Trvalejší nedostatek některé živiny ale již organismus není schopen nahradit, což vede ke specifickým poruchám (Pánek, 2002).

2.2.2.1 Bílkoviny

Bílkoviny slouží především jako materiál pro výstavbu a údržbu tělesných tkání. V lidském těle dochází neustále k obnově a přeměně tkání, proto je nezbytné je neustále doplňovat. Bílkoviny jsou nutné také pro tvorbu trávicích šťáv, fermentů, hormonů, enzymů, krevních elementů, obranných látek a mají význam i pro výživu nervové tkáně. V lidském těle neexistuje zásobárna bílkovin (Mandelová, 2007).

Bílkoviny (též proteiny) jsou vysokomolekulární látky, které se skládají z aminokyselin. Podle Pánka (2002) patří bílkoviny k hlavním živinám, které není možné nahradit. Po přeměně na aminokyseliny (trávením) se dále využívají pro:

- Tvorbu plazmatických proteinů (které dále slouží k výstavbě a obnově tkání),
- Tvorbu proteinů se specifickou funkcí v organismu – zejména enzymů,
- Tvorbu dalších dusíkatých látek se specifickou funkcí v organismu, například porfyrinů (hem → hemoglobin - přenos kyslíku v organismu), purinů a pirimidinů (nukleosidy → nukleové kyseliny – nositelé genetické informace), kreatinu (energetický substrát pracujícího svalu) aj.
- Získávání energie.

Clarková (2000), také doplňuje, že jsou bílkoviny důležité pro tvorbu a údržbu svalové hmoty, červených krvinek, vlasů a dalších tkání a pro produkci hormonů. I bílkovina může sloužit v těle jako zdroj energie – v případě nedostatku sacharidů v organismu při vyčerpávajících výkonech. Asi 15% bílkovin (živočišných, rostlinných) by měla obsahovat denní strava.

Jak již bylo zmíněno, bílkoviny se rozdělují na živočišné a rostlinné. Pánek (2002) také přidává další původ bílkovin – mikrobiální, ale tato skupina není pro lidskou výživu zatím významná. Mandelová (2007) uvádí, že bílkoviny se skládají z aminokyselin. Aminokyseliny se pojí peptidovou vazbou a je jich známo 20. Jednotlivé bílkoviny se z nich tvoří podobně, jako se z písmen tvoří slova. Aminokyseliny dělíme na esenciální (tělo si je nedokáže vyrobit), semiesenciální (jsou esenciální jen v určitém věkovém období, nebo při různých onemocněních) a neesenciální.

Živočišné bílkoviny mají esenciální aminokyseliny v příznivějším poměru, který je bližší potřebám člověka, než je poměr esenciálních aminokyselin u rostlinných bílkovin. Považují se proto za plnohodnotné bílkoviny, což není zcela přesné. Za plnohodnotné bílkoviny považujeme pouze vaječné a mléčné bílkoviny.

U masa se rozlišují bílkoviny svaloviny, které jsou téměř plnohodnotné a bílkoviny pojivové tkáně, u kterých je výživová hodnota horší (Pánek, 2002).

2.2.2.2 *Sacharidy*

Sacharidy jsou významným zdrojem energie pro fyzickou aktivitu. Jsou nejdůležitějším nutriem poskytujícím energii pro optimální výkon. Vyčerpání sacharidových zásob má za následek vyčerpání (Mandelová, 2007).

Je všeobecně známo, že sacharidy jsou pro organismus nejvýznamnějším zdrojem energie. Sacharidy jsou velkou skupinou chemických látek, které obsahují cukernou jednotku. Chemická struktura cukrů vychází z cyklických sloučenin odvozených od alifatických hydroxyaldehydů nebo hydroxyketonů (Hřivnová, 2014).

Jak také uvádí Pánek (2002), některé sacharidy lze považovat pro určité typy buněk, např. erytrocyty nebo neurony za esenciální. Vyskytují se ve volné nebo vázané formě, např. ve formách glykoproteinů nebo glykolipidů. V organismu se mohou částečně syntetizovat z aminokyselin glycerolu. Příjem sacharidů je ale nutný, aby se zabránilo odbourávání tkáňových proteinů a rychlé oxidaci tuků spojené se vznikem ketoacidózy.

Sacharidy lze dělit dle několika hledisek, nejčastější dělení uvádí také Hřivnová (2014):

- Monosacharidy - označované jako jednoduché cukry. Obsahují jednu cukernou jednotku. Patří sem glukóza (cukr hroznový), fruktóza (cukr ovocný) a z hlediska výživy méně významná galaktóza. Organismus umí vstřebávat a následně využívat jen tyto jednoduché cukry.
- Disacharidy - obsahují dvě molekuly monosacharidů. Nejvýznamnější je sacharóza (cukr řepný či třtinový, obsahuje molekulu glukózy a fruktózy), laktóza (cukr mléčný, obsahuje molekulu glukózy a galaktózy), maltóza (cukr sladový, obsahuje dvě molekuly glukózy).
- Oligosacharidy - obsahují 2-10 molekul stejných nebo různých monosacharidů.

Řadí se sem tedy i disacharidy a také sacharidy obsažené v luštěninách (rafinóza, stachyóza, verbaskóza aj.). Řada zástupců oligosacharidů představuje tzv. prebiotika (nosiče a živnou půdu pro prebiotika).

- Polysacharidy - obsahují více jak 10 molekul monosacharidů. Dají se dělit podle mnoha hledisek, např. podle jejich stravitelnosti na stravitelné (rostlinný a živočišný škrob), částečně stravitelné (pektin, inulin aj.) a nestravitelné (celulóza a hemicelulóza - obsaženy převážně ve slupkách obilovin.)
- Komplexní - složené sacharidy. Obsahují i jiné složky než sacharidy, např. bílkoviny, lipidy aj.

„Monosacharidy glukóza a fruktóza jsou obsaženy hlavně v ovoci, medu a v některých druzích zeleniny, například v karotce. Velmi rozšířená je sacharóza, která se používá zejména jako sladidlo. V přírodě se vyskytují nejvíce cukry složené z několika molekul jednoduchých cukrů. U živočichů se sacharidy vyskytují nejčastěji ve formě glykogenu a v této formě se ukládají do zásoby. Hlavním zdrojem škrobu jsou v našich podmínkách obilniny a brambory, podstatně v menší míře luštěniny“ (Mandelová, 2007, s. 10).

Mandelová (2007) také vymezuje základní funkce sacharidů ve výživě:

1. Sacharidy jsou nejdůležitější a také nejpohotovější zdroj energie, který tvoří více než polovinu energetické hodnoty potravy.
2. Jejich metabolismus je jednodušší než metabolismus ostatních živin.
3. Potravin, které jsou bohaté na sacharidy obsahují často i vitaminy, zejména vitamin C, vitaminy skupiny B a β -karoten.
4. Nestravitelné sacharidy (vláknina) příznivě ovlivňují činnost střev a pomáhají předcházet některým metabolickým poruchám.

2.2.2.3 Tuky

Podle Mandelové (2007) představují tuky, neboli lipidy třídu organických sloučenin, které jsou nerozpustné ve vodě, ale rozpustné v organických rozpouštědlech (alkohol, eter). Lipidy zahrnují tuky (triacylglyceroly), fosfolipidy, vosky, steroly a další sloučeniny. Triacylglyceroly jsou tuky, které jíme a které se ukládají v lidském těle. Chemicky se jedná o estery vyšších mastných kyselin a alkoholu glycerolu. Hydrolýzou a trávením triacylglycerolů se uvolňují mastné kyseliny a glycerol.

Podle Stránského a kol. (2010) jsou živočišné i rostlinné tuky důležitými zdroji energie, zvláště při vysoké energetické potřebě. Jejich kalorická hodnota je dvojnásobně vyšší než kalorická hodnota bílkovin nebo sacharidů.

Slouží jako zdroj energie pro aktivity nízké intenzity (např. čtení) nebo dlouhotrvající aktivity (pomalá jízda na kole). Tuky rostlinného původu jsou méně škodlivé oproti tukům živočišným. Z celkového denního příjmu energie by tuky měly tvořit asi 25% (Clarková, 2000).

Pánek (2002) vysvětluje úlohu tuků ve výživě jako velmi rozmanitou. Tukové výrobky obsahují kromě vlastních triacylglycerolů také různé doprovodné látky významné pro výživu a složí k těmto účelům:

1. Jsou zdrojem esenciálních mastných kyselin a jejich prekursorů
2. Tukové výrobky jsou také zdrojem lipofilních vitaminů a příslušných provitaminů, sterolů (cholesterolu i různých fytosterolů). Produkty trávení triacylglycerolů napomáhají také k jejich vstřebávání.
3. Zvyšují jemnost chuti potravin.
4. Zlepšují senzorickou texturu (konzistenci) potravin.
5. Vyvolávají po určitou dobu po požití pocit sytosti, který způsobuje hydrolýza na mastné kyseliny v tenkém střevě.

Tento stav sytosti nastane však nejdříve za půl hodiny, což většinou bývá již po požití pokrmu a nezabrání se tak nebezpečí příliš vysokého příjmu energie.

Jak uvádí Hřivnová (2014) je cholesterol steroid a je součástí potravin živočišného původu, v rostlinných (i tučných potravinách jako jsou například ořechy) ho nenajdeme. Cholesterol je pro organismus velmi důležitý jako součást buněčných membrán, podílí se na tvorbě nervové tkáně, a je prekurzorem žlučových kyselin, řady hormonů a vitamínu D. V krevním séru je vázán na bílkoviny. Nejbohatším zdrojem cholesterolu jsou vnitřnosti, vaječný žloutek, kaviár, uzeniny, paštiky, máslo a tučné maso. Podle Mandelové (2007) patří cholesterol do skupiny sterolů. Je stavební součástí žlučových kyselin a steroidních hormonů.

Všeobecně známý maximální denní příjem by neměl překročit 300 mg cholesterolu/den. Denní resorpční kapacita střeva pro cholesterol je 500-700 mg. Celkový příjem tuků by se měl pohybovat do 25%.

2.2.2.4 Vitaminy

Jak uvádí Marounek a kol. (2003) obsahuje potrava kromě základních živin také velké množství dalších látek, z nichž mnohé mají zásadní nutriční význam. K těmto látkám patří i vitaminy, které jsou nezbytné k průběhu reakcí látkové přeměny. Heterotrofní organismy musí vitaminy získávat z potravy.

Odborníci obvykle klasifikují vitaminy podle toho, zda jsou rozpustné ve vodě nebo v tucích. Vitaminy rozpustné v tucích jsou vitaminy A, D, E a K. Tyto vitaminy se z těla nevylučují močí, takže jejich nadměrný příjem je určitým zdravotním rizikem. Mezi vitaminy hydrofilní - rozpustné ve vodě patří vitamin C, skupiny vitaminu B vitamin H (Teplá, 2013).

Marounek a kol. (2003) také konstatuje, že řazení vitaminu C k vitaminům je vžitě, ale diskutabilní. Potřeba této nezbytné látky je totiž mnohem větší, než je u vitaminů běžné.

Přehled vitaminů hydrofilních a lipofilních je přiložen v příloze 1.

Nedostatek vitaminů se projeví charakteristickými příznaky, které se obvykle označují jako hypovitaminosa. Jak doplňuje Marounek a kol. (2003) nedostatek vitaminů nemusí být způsobem pouze jejich nedostatkem v potravě, ale i špatným vstřebáváním, přítomností antivitaminů, nebo zvýšenou spotřebou, která může vyplývat z vrozených metabolických poruch.

Stav, kdy organismus postrádá určitý vitamin, se nazývá avitaminosa. S nadbytkem vitaminů (hypervitaminosou) se setkáváme jen u vitaminů rozpustných v tucích, jejichž nadbytek neodchází z těla ven močí, tudíž mohou v organismu vyvolat řadu toxických stavů (Teplá, 2013)

2.2.2.5 Minerální látky

Minerály – s jinými látkami v těle spoluvytvářejí složení těla a regulují tělní pochody. Taktéž jako vitaminy nejsou zdrojem energie (Clarková, 2000).

Jak uvádí Pánek (2002), mikroelementů stačí tělu daleko méně než makroelementů, protože slouží jako biokatalyzátory (např. v krevních barvivech), aktivátory nebo součástí enzymů.

Většinou jsou v malém množství esenciální, ale ve větším množství mohou být toxické. Většinou nejsou ve stravě ani v lidském organismu v iontové formě, ale bývají vázané v komplexech (Pánek, 2002).

Přehled minerálních látek je přiložen v příloze 2.

2.2.3 Výživová doporučení

Pro lepší orientaci v oblasti správného stravování se můžeme řídit výživovými doporučeními a potravinovou pyramidou, která nám poskytuje cenné informace ohledně rozložení zdravé či méně zdravé stravy pro lidský organismus (Sullivan, 2002).

2.2.3.1 Aktuální výživová doporučení

Společnost pro výživu předkládá inovovaná Výživová doporučení pro obyvatelstvo České republiky. Jedná se o dokument ve formě určené pro pracovníky, kteří se zabývají prevencí neinfekčních onemocnění hromadného výskytu výživou a propagací správných stravovacích návyků. Oproti předchozím výživovým doporučením jsou tato doporučení uvedena i ve vztahu k dětskému věku, k výživě těhotných a kojících žen a k výživě starších lidí (Dostálová a kol, 2012).

- Udržení tělesné hmotnosti v rozmezí BMI 18-25,
- denní příjem ovoce a zeleniny by měl být alespoň 600 g,
- příjem ryb a rybích výrobků by měl být 400 g/týden,
- celkový podíl tuku v energetickém příjmu by neměl překročit 30 % celkové energetické hodnoty,
- příjem mastných kyselin by měl být nižší jak 10 % z celkového energetického příjmu,
- příjem cholesterolu by neměl překročit hranici 300 mg/den,
- spotřeba jednoduchých cukrů by měla odpovídat maximálně 10 % z celkové energetické dávky,

- optimální spotřeba kuchyňské soli by měla být v rozmezí 5 – 6 g/den,
- ideální příjem vitamínu C by měl být 100 mg/den,
- příjem vlákniny by neměl klesnout pod 30 g/den,
- dodržení pitného režimu vhodným druhem nápojů alespoň 2 l/den

(Dostálová a kol., 2012)

2.2.3.2 Zásady zdravého stravování

Již od raného dětství jsme obklopeni radami a doporučeními ohledně zdravého stravování, ve třídách na základních školách visí obrázky pyramidy zdravé výživy a přesto je dnes velké množství dětí a dospělých obézní. Stačí přitom tak málo, dodržovat těchto pár zásad, které jsou člověku známé, jen na ně nesmí zapomínat.

Jak uvádí Machová a kol. (2006) potřebuje organismus pro svou správnou činnost energii a stavební látky, obojí získává potravou. Správná výživa by proto měla být vyvážená, jak po stránce kvalitativní, tak po stránce kvantitativní. Výživa má zajišťovat příjem energie, která by měla odpovídat výdeji. Nároky na výživu jsou u každého člověka individuální a závisí především na množství vydané energie během dne. Větší výdej energie najdeme u lidí vykonávajících fyzicky náročnou práci, u sportovců, u dětí, nebo těhotných žen. Pokud je však příjem energie menší než výdej, dochází k ukládání tuků a vzniká nadváha a obezita. Z kvalitativního hlediska by měla strava zajistit dostatečný přísun živin, minerálů a vitaminů. Nevyvážená výživa a nesprávné stravovací zvyklosti mohou být příčinou oslabení imunitního systému a zvýšeného rizika vzniku kardiovaskulárních a nádorových onemocnění. Pod pojmem „zdravý životní styl“ chápeme styl života, jež je založen na zdravé výživě a aktivním způsobu trávení volného času (Mužík, 2007).

Podmínkou zdravého stravování je vyváženost živin. Nesmíme ale zapomínat na to, že jídlo by mělo být také potěšení. Takže odpírat si úplně nezdravé potraviny není také ideální. Čím více je budeme odmítat, tím více budeme mít na tyto potraviny chuť. Každé jídlo by si měl člověk sníst v klidu a i jeho přípravu by měl dělat s radostí. Mezi dokonale vyvážené pokrmy patří například chutný salát s kousky marinovaného kuřete, hráškem, červenou cibulí, paprikami, nastrouhanou mrkví a celozrnnou bagetou.

Společnost pro výživu shrnula doporučení pro obyvatelstvo do jednotlivých bodů pod titulkem „Zdravá třináctka“, kterou uvádí Stránský a Ryšavá (2010).

2.2.3.3 „Zdravá třináctka“

- *udržujte si přiměřenou tělesnou hmotnost (BMI¹ 18,5-24,9; obvod kolem pasu <94cm/muži, <80 cm/ženy);*
- *denně se pohybujte min. 30 minut;*
- *jezte pestrou stravu, rozdělenou do 4-5 jídel;*
- *konzumujte denně alespoň 600 g zeleniny (syrové a vařené) a ovoce, zeleniny 2x více než ovoce;*
- *jezte výrobky z obilovin (nejlépe celozrnné) nebo brambory nejvýše 4x denně, luštěniny alespoň 1x týdně;*
- *jezte ryby a rybí výrobky alespoň 2x týdně;*
- *denně zařazujte mléko a mléčné výrobky, zejména zakysané; vybírejte si přednostně polotučné a nízkotučné;*
- *omezte příjem tuků jak ve skryté formě, tak i tuky používané k přípravě pokrmů;*
- *snižte příjem cukru;*
- *omezte příjem kuchyňské soli;*
- *předcházejte nákazám a otravám z potravin správným zacházením s nimi;*
- *denně vypijte nejméně 1,5 l tekutin;*
- *nepřekračujte denní příjem alkoholu – 20 g/muži a 10 g/ženy.*

(Stránský, Ryšavá, 2010, s. 63)

BMI – body mass index. Index tělesné hmotnosti, obvykle označovaný zkratkou BMI (z anglického body mass index) je číslo používané jako indikátor podváhy, normální tělesné hmotnosti, nadváhy a obezity, umožňující statistické porovnávání tělesné hmotnosti lidí s různou výškou. Index se spočítá vydělením hmotnosti daného člověka druhou mocninou jeho výšky (Epidemie obezity, © 2012 – 2014).

2.2.3.4 Výživová pyramida

Podle Stránského a Ryšavé (2010) je výživová – potravinová pyramida obrazové znázornění denního jídelního plánu, který slouží jako pomůcka pro volbu potravin splňujících požadavky zdravé výživy pro určitou skupinu obyvatelstva.

Je to grafické znázornění denního stravovacího plánu, jídelníčku vyjadřujícího optimální kvantitativní i kvalitativní zastoupení jednotlivých skupin tekutin a potravin. Důvodem proč je tento grafický plán běžně užíván pro šíření informací o správné výživě, je jeho jednoduchost a flexibilita.



Obrázek 2. Potravinová pyramida (Fórum zdravé výživy, © 2015)

2.2.4 Stravovací režim

Důležitou zásadou je rozložení příjmu energie a jednotlivých živin do více menších dávek jídla. Velmi důležité je respektovat fyziologické pochody v těle. Každý člověk má denní rytmus trochu jiný, a proto si nejprve musíme uvědomit, kdy ráno vstává, na kolik musí být v práci, jaké má možnosti stravování přes den, jak tráví volný čas, kdy řeší rodinné záležitosti, domácnost, kdy chodí spát. Teprve pak si vytvoří systém, který člověku bude nejen vyhovovat, ale který bude schopen dlouhodobě praktikovat (Reihserová, 2014).

2.2.4.1 Snídaně

Prvním jídlem dne a také jedním z energeticky nejbohatších, by měla být snídaně. Snídaně by měla tvořit asi 20 až 25 % denního energetického příjmu. Měla by obsahovat komplexní (složené) sacharidy, bílkoviny (mléčné výrobky) i ovoce nebo zeleninu a vhodné tekutiny. Dostatečná snídaně zajistí energii pro tělesnou i duševní aktivitu během dopoledne. Nesnídat ani dopoledne nesvačit je chyba, která vede k únavě a zhoršenému soustředění. Hladovění paradoxně přispívá k nadváze a obezitě. Pokud někomu snídání dělá problémy, měl by zkonsumovat alespoň mléčný nebo ředěný ovocný nápoj. Každá svačina má představovat asi 10 až 15 % denního příjmu energie. Dopolední hladovění přispívá k obezitě a horším intelektuálním výkonům (Reihserová, 2014).

2.2.4.2 Dopolední svačina

Nesnídat ani dopoledne nesvačit je chyba, která vede k únavě a zhoršenému soustředění. Hladovění paradoxně přispívá také k nadváze a obezitě (Reihserová, 2014).

Ideální svačina by měla obsahovat vyvážený poměr všech základních výživových prvků, jako jsou komplexní sacharidy, bílkoviny, tělu prospěšné zdravé tuky, vitamíny, minerální látky a vláknina. Dopolední svačina by měla tvořit 15 % denního příjmu energie. Jako její základ je vhodné např. celozrnné pečivo. To je totiž bohaté na sacharidy a vlákninu, která je nezbytná pro dobře fungující trávení. Zdrojem vlákniny je také ovoce a zelenina (Reihserová, 2014).

2.2.4.3 Oběd

Oběd by měl být nejbohatším jídlem dne, a proto pauza mezi ním a dalším chodem by měla být nejdelší. Správně by měl být zdrojem 30 až 35 % denní dávky energie a měl by obsahovat všechny druhy živin. Je vhodné kuřecí maso s přílohou z brambor, k tomu salát nebo ovoce a třeba i malý sladký dezert. To vše tělu dodá cukry, bílkoviny, vlákninu, ale i kvalitní tuky. Ani při obědě by se nemělo opomíjet dostatek tekutin (polévka nebo nápoj, nejlépe obojí). Pak se ale zaživacímu traktu musí dopřát dostatek času, aby dokonale natrávil vše, co si k obědu člověk dopřál.

Mnoho lidí nemá možnost stravovat se kvalitní domácí stravou, a tak musí vzít za vděk buď závodní jídelnou, nebo restaurací, kde vždy jídlo nemusí vypadat zrovna lákavě nebo nevyhovuje chuťovým buňkám. Přesto je to lepší než hladovět.

Lidé využívají také nabídku školních jídelen. Speciálně ve školách je totiž složení, pestrost a kvalita jídla pečlivě kontrolována a musí se řídit hodně přísnými normami a vyhláškami. Jeho kvalita je rozhodně vyšší než jídlo v rychlém občerstvení (Reihserová, 2014).

2.2.4.4 Odpolední svačina

Odpolední svačina by měla přijít až za tři hodiny po obědě. Pokud ale člověk večeří brzy, pak může odpolední svačinu klidně vypustit, stačí jen dodržovat pitný režim.

2.2.4.5 Večeře

Večeře je velmi důležitá z pohledu zásobení organismu energií a živinami v nočních hodinách. Špatná skladba večerního jídla může zhatit regeneraci organismu, nebo znemožnit noční spalování tukových zásob (Reihserová, 2014).

Je dobré zkonsumovat poslední jídlo dvě až tři hodiny před spaním. Večeře by měla poskytnout asi 15 až 20 % energie, nemusí být teplá. Důležité je, aby obsahovala kvalitní bílkoviny (libové maso, ryby, luštěniny, vejce, mléčné výrobky), vhodné je i pečivo (nejlépe celozrnné) nebo jiná příloha, neměla by chybět zelenina, případně pozdního hladu ještě tvaroh. Bude-li člověk často večeřet nedostatečně a nevhodně (například příliš sacharidů), mohou se například pomaleji hojit rány, přibírat na váze a podobně. U lidí manuálně pracujících a u sportovců, kteří potřebují doplnit vydatné množství energie, je možná konzumace druhé večeře. Mělo by se jednat o jídlo lehce stravitelné, například tvaroh, zelenina (Kukačka, 2009).

2.3 Pitný režim

Dodržování pitného režimu je člověku vštěpováno už od dětství a není tomu jinak ani v dospělosti. Voda obsahuje spoustu významných minerálních látek důležitou pro výživu člověka, ale je důležitá a velmi potřebná pro lidský organismus.

Klescht (2008) ve své knize uvádí vzorec pro výpočet doporučené denní dávky tekutin. Naši váhu v kilogramech vynásobíme koeficientem 0,035. Ve výsledku to potom znamená, že bychom měli vypít 3,5 dcl tekutin na 10 kg hmotnosti.

Podle Kopeckého a kol. (2010) by měl být příjem tekutin během dne plynulý. V organismu neustále probíhají pochody, díky kterým organismus vodu ztrácí. Množství tekutin, které je nutno vypít, závisí na věku, hmotnosti, zdravotním stavu a fyzické činnosti jedince a také na vnějších činitelích, jako je teplota prostředí, roční období nebo nadmožská výška, ve které se právě nacházíme.

Podle Hřivnové (2014) je při vyrovnaném příjmu a výdeji tekutin zajištěna optimální hydratace organismu. V rámci udržení optimální hydratace organismu reaguje tělo na pokles tekutin vyvoláním pocitu žízně. Pokud dojde k negativní bilanci tekutin (příjem tekutin je nižší než její výdej) hovoříme o dehydrataci organismu.

Hřivnová (2014) také uvádí příznaky dehydratace jako je pocit žízně, malátnost, bolest hlavy, únava, suchá kůže a sliznice, hypotenze a tachykardie, vyšší hustota moče a její menší množství atd.

Není důležité jen to, kolik tekutin člověk vypije, ale také to, co pije. Nejčastěji se doporučuje pít pitnou vodu o teplotě 8-10°C, ovocné, bylinné nebo zelené čaje a voda s citronem. Kolové nápoje a jiné slazené limonády se nedoporučují vůbec, džusy a zeleninové šťávy pouze zředěné.

Velmi zajímavé tvrzení předkládá Diamond (1994), že jedinečnou vlastnost má voda obsažená v ovoci a zelenině. Tato voda plní více funkcí – je transportem výživných látek. Všechny vitamíny a minerály obsažené v ovoci a zelenině jsou z celulózy a vlákniny vyextrahovány a donášeny vodou do střev, tam jsou tyto látky zužitkovány. Ta voda, která odevzdala živiny, nabírá odpadní látky a vyplavuje je z těla (Diamond, 1994).

2.3.1 Vhodné a nevhodné nápoje

Jak uvádí Štěpánek (2002), nápoji se rozumí tekutiny vhodné k pití, které tvoří důležitou součást lidské výživy a slouží k zabezpečení pitného režimu. Nápoje jsou rozmanitou skupinou výrobků, kterou je velmi složité rozčlenit. V zákonech i v literatuře existují odlišná hlediska pro dělení nápojů, snad kvůli neustále se rozvíjejícímu trhu s nealkoholickými nápoji a vývojem nových technologií a příprav nápojů (Štěpánek, 2002).

Podle Provazníka a kol., (1995) nemá většina nealkoholických nápojů prakticky žádnou nutriční hodnotu. Pokud nejsou slazeny umělým sladidlem, jsou spíše bohatým zdrojem cukru. Nápoje vyrobené z ovoce někdy obsahují malé množství vitamínu C, některé uměle ochucené nápoje obsahují přidaný vitamin C. Část nealkoholických nápojů je sycena kyslíčným uhlíkatým - např. sodová voda a minerální vody, které obsahují navíc i minerální soli. Připisují se jim různé léčivé vlastnosti. Jejich výhodou je, že mají nízkou energetickou hodnotu

Členění nápojů

Rozdělení nápojů může být provedeno podle různých kritérií. Mottl (1999), rozlišuje nápoje podle významu pro lidský organismus na:

- Uhrazující, sloužící k úhradě tekutin nezbytných pro život a zdraví, popřípadě dalších látek ztracených pocením. Z celkového množství nápojů by podíl uhrazujících měl činit cca 80 % (čaj, voda, voda se sirupem, minerální voda).
- Občerstvující, sloužící k předcházení nepřiměřeným reakcím organismu na fyzické a tepelné zatížení. Tyto nápoje by měly tvořit asi 20 % celkového přísunu nápojů (sodová voda, sycené limonády, minerální voda s vyšším obsahem CO₂).

Podle obsahu alkoholu se rozlišují:

- Nealkoholické nápoje, které obsahují nejvýše 0,75% obj. etanolu.
- Alkoholické nápoje, tj. lihoviny, destiláty, víno, pivo a jiné nápoje, které obsahují více než 0,75 % obj. etanolu.

Podle obsahu oxidu uhličitého se rozlišují nápoje na:

- Perlivé, obsahující oxid uhličitý, který se z nápoje uvolňuje na vzduchu a normálního tlaku a teploty ve formě bublinek.
- Sycené (oxidem uhličitým), které obsahují nejméně 1 g/l přidaného oxidu uhličitého.
- Nesycené- obsahují méně než 1 g/l oxidu uhličitého.

2.3.1.1 Voda

Podle Müllerové (2003) je voda samostatný nápoj, který se používá k přípravě jiných nápojů, k přípravě pokrmů, při výrobě potravinářského ledu. Musí být zdravotně nezávadná (musí splňovat legislativní předpisy chemické, fyzikální, bakteriologické, biologické, fyzikální) a mít odpovídající senzorké vlastnosti (Müllerová, 2003).

Funkce vody v lidském těle je rozmanitá. Dle Pánka (2002) voda tvoří prostředí pro životní děje, funguje jako rozpouštědlo pro většinu živin a pro svou velkou tepelnou kapacitu má významnou roli v tepelném hospodářství. Také slouží k udržení koloidů v rozpuštěném stavu a působí jako reaktant při pyrolytických a hydratačních reakcích (Pánek, 2002).

2.3.1.2 Čaj

Je nejoblíbenějším teplým nealkoholickým nápojem. Čaj je nápoj z upravených lístků čajovníku (*Camellia Sinensis*) určený k přímé spotřebě.

Čajovník je stále zelená rostlina, pěstovaná v mnoha tropických a subtropických oblastech světa, zejména v Indii a Číně. Má nejrůznější chutě, závislé nejen na zemi původu, ale i na druhu půdy, způsobu zpracování apod. (Sharon, 1998).

Podle Mottla (1999), obsahuje čaj povzbuzující látky a sloučeniny se svíravými (trpkými) účinky – teobromin, teofylin, tanin, které urychlují metabolické procesy v buňkách. Nepřiměřené pití čaje může však podporovat zácpu, nervozitu, a u velmi citlivých osob i podráždění střev (Mottl, 1999).

2.3.1.3 Džusy

Z hlediska legislativy se nealkoholické nápoje s obsahem ovoce nebo zeleniny rozdělují na ovocné šťávy (tj. džusy), ovocné nektary, ovocné nápoje a ovocné limonády. Záleží především na podílu ovocné a zeleninové složky v tom kterém nápoji, ale i na způsobu jejího zpracování a na obsahu dalších látek (Zákon č. 110/1997 Sb., O potravinách a tabákových výrobcích).

I když jsou džusy zdraví prospěšné, rozhodně neplatí, že čím více jich člověk vypije, tím lépe. Denní doporučené množství v případě džusů neexistuje, záleží na celkovém denním příjmu a také výdeji energie.

Vedle procentuálního podílu ovocné nebo zeleninové složky a přítomnosti konzervantů, umělých barviv a aromat by se měla sledovat i energetická hodnota džusů a obsah cukrů.

Právě kvůli cukrům (včetně těch přírodních) se doporučuje ředit džusy vodou a konzumovat hlavně dopoledne nebo během sportovní aktivity, kdy člověk vydává a zároveň potřebuje doplnit energii a tekutiny. Kvalitní džusy nejsou doslazované a neobsahují sacharózu, která je zapovězená diabetikům. Ani při redukční dietě nejsou džusy zapovězeny - jen je třeba hlídat rovnováhu mezi přijatým množstvím džusů a pohybovými aktivitami (Heczko, 2010).

2.3.1.4 Limonády a kolové nápoje

V současné době jsou ve velké oblibě tzv. kolové nápoje a limonády, které mimo značné množství cukru (10,5 g) obsahují i malou dávku kofeinu. Z nutričního hlediska je třeba varovat před vysokým obsahem cukru v těchto nápojích, který může citelně ovlivnit denní kalorickou bilanci. Sladké nápoje vytlačují zejména u dětí a mladistvých cennější složky stravy (ovoce a zeleninu) a zanedbatelné nejsou ani finanční nároky na spotřebitele (Provazník, 1995).

Mužík (2007) pak konstatuje, že se těmito nápoji neutiší pocit žízně, ale právě naopak, má člověk větší potřebu stále pít a tak do těla dostává velké množství energie. Mohou být také zdrojem umělých sladidel a v jejich vyšším množství mohou vyvolat u citlivějších jedinců negativní vliv na jejich zdraví. Např. průjmy, nadýmání či podráždění žaludku (Mužík, 2007).

2.3.1.5 Káva

Káva se do pitného režimu nezapočítává, protože má diuretické účinky (napomáhá vylučování vody z organismu). Káva je jedním z nejpopulárnějších nápojů se stále rostoucí spotřebou. Je významnou obchodní komoditou a spolu s čajem a kakaem společensky nepřijatelnějším konzumovaným stimulačním nápojem. Její vliv na zdraví je dlouhé roky předmětem diskuzí jak v odborných, tak společenských časopisech s ne vždy přesnými a jasnými závěry. Vliv pití kávy je často nepřesně zaměňován s účinkem samotného kofeinu na organismus. Kofein je obvyklou součástí dalších běžně konzumovaných nápojů a jídel. Zapomíná se ale, že káva obsahuje také jiné stovky dalších substancí a kofein je pouze jednou z nich (Zajíček, 2014).

Množství užití těchto látek a tedy jejich konečný účinek na organismus, záleží na mnoha faktorech. Předně na množství a typu kávy, která se k přípravě užije (každý si dává kávu jinak). Dále pak na způsobu přípravy kávy – každý typ přípravy vede k jiné obsahové kvalitě výsledného nápoje. A zcela jiný dopad na lidský organismus je při jejím výjimečném užití a jiný u pravidelného konzumenta. Právě proto není dosud publikovaná jasná studie o dopadu pití kávy (Zajíček, 2014).

Káva podporuje hubnutí a působí jako prevence proti některým onemocněním.

Bylo také zjištěno, že pití kávy může snižovat riziko vzniku srdečních a respiračních chorob, mrtvice a diabetes. Účinky kávy jsou zcela individuální. Tento zdroj také konstatuje, že přes tyto pozitivní účinky kávy na lidský organismus bychom kávu neměli konzumovat ve velkém množství, protože může škodit zejména svým působením na žaludek. Odborníci se shodují na tom, že za přiměřené pití kávy lze označit denní konzumaci čtyř až šesti šáleků denně, což by mělo odpovídat cca 300 mg kofeinu. Káva jako čistě přírodní produkt je také výborný antioxidant, a dle vědeckých odhadů může dodávat až 70% antioxidantů přijímaných v potravě (Suchánková, 2013).

2.3.1.6 Nápoje se zvýšeným obsahem kofeinu

Mezi nápoje se zvýšeným obsahem kofeinu patří především energetické nápoje. Jsou to povzbuzující nealkoholické nápoje, které obsahují směs stimulačních látek, sacharidů, některých vitaminů a minerálních látek. Podle výrobců zvyšují výkonnost, rychlost reakce, podporují bdělost, zlepšují koncentraci, revitalizují tělo a mysl, stimulují metabolismus, urychlují regeneraci těla atd. Na českém trhu se objevily tyto nápoje asi v polovině devadesátých let minulého století a poptávka po nich se neustále zvyšuje, přestože cena za jedno balení je poměrně vysoká.

Energetické nápoje jsou stále populárnější, zejména mezi mladými lidmi, někteří je konzumují denně. Často také v kombinaci s alkoholem. Je to snadný zdroj energie ve smyslu „dobití baterek“, což se v dnešním zrychleném světě zaměřeném na výkon hodí (Víš co jíš, ©2014).

2.4 Psychosociální aspekty výživy

Stres pociťujeme, jestliže se něco přihodí nám nebo někomu v našem okolí, co má vliv na náš současný duševní stav. Následně se pak snažíme odstranit tyto důvody a získat zpět svůj pohodový stav. Stres může být vnitřní - např. obava z něčeho či určité zklamání, nebo vnější - jako je skládat nějakou zkoušku či řešit svoji sociální situaci. Stres je integrální součástí každodenního života a přijímání potravy v odezvě na stres může mít významný vliv na naše celkové stravování a tím i na zdraví (Eufic, 2005).

Při ohrožení tělo automaticky vyvolává obranné reakce. Zvýšená hladina adrenalinu zajišťuje příliv krve do mozku, srdce a svalů na úkor trávicího systému, aby tělo bylo připraveno na boj nebo na útěk.

Bylo zjištěno, že tento typ reakce je vyvoláván spíše stresy psychologickými nebo emocionálními, než stresy fyzickými.

Tento vypjatý stav může způsobit, že postižená osoba nemůže jíst nebo má nepříjemné pocity podobné nevolnosti. Rovněž však bylo zjištěno, že u některých osob stresy vzbuzují chuť k jídlu a tyto osoby pak ve stresu snědí více potravy než obvykle.

Provedené studie opakovaně prokázaly, že lidí, kteří omezují příjem potravy, mají při stresu tendenci jíst více, zatímco ti, kteří se nijak neomezují, jedí v odezvě na stres méně (Eufic, 2005).

2.5 Rizika nesprávné výživy

Výživa je nejvýznamnějším z faktorů zevního prostředí, které ovlivňují zdraví člověka v každém věku. Hraje důležitou roli nejen pro zdravý vývoj osobnosti, ale i v rozvoji nebo naopak prevenci tzv. civilizačních chorob (chronických neinfekčních chorob hromadného výskytu). V našich podmínkách jde hlavně o srdečně-cévní choroby na podkladě aterosklerózy a o onemocnění nádorová. Jejich rizikovým faktorem je velmi rozšířená nadváha a obezita. Kardiovaskulární choroby jsou příčinou více než 50 % všech úmrtí v ČR, následují zhoubné nádory s téměř 25 % (Dostálová, 2006).

2.5.1 Nevyváženost příjmu a výdeje energie

Marounek (2003) rozděluje denní potřebu energie jako součet tří položek:

- Bazálního energetického výdaje.
- Energie potřebné na pohybovou aktivitu.
- Produkce tepla podmíněné výživou.

Pokud příjem energie převyší součet těchto položek, tak se nadbytek energie uloží v podobě tuku v tukové tkáni. Ostatní možnosti uložení energie, např. v glykogenu, jsou mnohem menší. Bazální energetický výdaj tedy závisí na hmotnosti a výšce těla. Je vyšší u mužů než u žen a s věkem se snižuje. Nejméně 20% bazálního energetického výdeje tělo spotřebuje na neustále probíhající proměnu tělesných bílkovin. Produkce tepla podmíněná výživou souvisí s tím, že procesy trávení, vstřebávání a osvojení živin vyžadují energii, která činí 10 – 25% z energie potravy.

Fyzicky náročných zaměstnání ubývá, je tedy potřeba zvýšit deficit energetického výdaje pohybovou aktivitou ve volném čase. Jen asi 10 – 15% lidí u nás má pohybovou aktivitu na takové úrovni, že skýtá určitou záruku prevence civilizačních onemocnění (Marounek, 2003).

2.5.2 Nadváha a obezita

Marounek (2003) konstatuje, že obezita vzniká při dlouhodobě nevyváženém příjmu a výdaji energie, tedy, když příjem energie převyšuje její spotřebu. Obezita je v naší společnosti velmi častá, a přestože všichni vědí o její škodlivosti, k poklesu výskytu nedochází. Na definici obezity je řada názorů. Müllerová (2003) obezitu definuje jako zmnožení tukové tkáně, které je disproporcionální k velikosti a funkci tuku prosté tělesné tkáně.

Nejedná se jen o kosmetický nedostatek, ale je to také celosvětový zdravotní problém. WHO uvádí, že je v současné době na světě více jak 1 miliarda lidí s nadváhou a více jak 300 milionů obézních. Velmi nebezpečná je obezita u dětí, kde se mohou zdravotní rizika objevit mnohem dřív (Mužik, 2007).

Stránský (2010) dále doplňuje, že se prevalence v posledních 10-20 letech zdvojnásobila a často se tedy hovoří o obezitě jako o epidemii 21. století.

Klinická relevance nadváhy a obezity byla dlouho podceňována, i když řada studií ukázala, že nadváha a obezita zvyšují morbiditu i mortalitu (úmrtnost). Nejen obezita, ale i nadváha zvyšuje riziko pro kardiovaskulární onemocnění a pro rakovinu.

Müllerová (2003) uvádí diagnózu obezity v běžné praxi, výpočtem podle BMI (body mass index) = tělesná hmotnost udaná v kilogramech dělená druhou mocninou tělesné výšky udané v metrech.

Stránský (2010) pak hodnocení tělesné hmotnosti podle BMI shrnuje v následující tabulce:

BMI	Hodnocení	Riziko pro morbiditu a mortalitu
< 18,5	Podváha	nízké až zvýšené
18,5-24,9	Normální hmotnost	Nízké
25,0-29,9	Nadváha	lehce zvýšené
30,0-34,9	Obezita 1. Stupně	mírně zvýšení
35,0-39,9	Obezita 2. Stupně	silně zvýšené
≥ 40,0	Morbidní obezita 3. Stupně	Vysoké

Tabulka 1 : Hodnocení tělesné hmotnosti podle BMI (Stránský, 2010)

Zvýšená tělesná hmotnost, nadváha a obezita zvyšují riziko pro řadu civilizačních chorob a patologických stavů, jako je například:

- Srdeční infarkt;
- Srdeční nedostatečnosti;
- Hypertenze;
- Žilní nedostatečnost;
- Inzulínová rezistence;
- Diabetes II. typu;
- Dyslipidemie;
- Hyperurikemie;
- Žlučnickové kameny; aj.

2.5.3 Srdečně cévní choroby

Srdečně cévní onemocnění patří mezi nemoci „moderního světa“. Na jejich vzniku se podílí také řada jiných rizikových onemocnění a faktorů, jako je vysoká hladina cholesterolu, vysoký krevní tlak, cukrovka a mnoho dalších (Provazníková, 2005).

Mezi srdečně cévní onemocnění řadíme například Anginu pectoris, Ischemickou chorobu srdeční, které mohou mít za následek například infarkt myokardu nebo mozkovou mrtvici (Provazníková, 2005).

Podstatou těchto kardiovaskulárních chorob je zhoršení schopnosti hlavních srdečních cév zásobovat srdeční sval dostatkem krve a kyslíku.

2.5.3.1 Ischemická choroba srdeční (ICHS)

ICHS je onemocněním srdce, ke kterému dochází tehdy, jestliže věnčité tepny nejsou v důsledku zúžení nebo uzávěry schopny dodat srdečnímu svalu tolik krve, kolik jí (zejména při zvýšené námaze nebo psychickém vypětí) potřebujeme. Ischemickou chorobu srdeční rozdělujeme na chronickou formu – anginu pectoris a akutní formu – infarkt myokardu (Beránková a kol., 2012).

2.5.3.2 Hypertenze

Hypertenze se řadí mezi hlavní rizikový faktor ischemické choroby srdeční. U dětí a mladistvých jsou patologické hodnoty nižší. Hypertenzi rozeznáváme primární (95 %) a sekundární (při onemocnění srdce, ledvin, žláz s vnitřní sekrecí). Dále pak rozlišujeme hypertenzi labilní, s přechodnou dobou zvýšení tlaku a fixní. Hypertenze se projevuje bolestmi hlavy, bolestmi v hrudníku nebo úzkostí, objevuje se časté krvácení z nosu. Při dlouhodobě neléčeném vysokém krevním tlaku jsou vnitřní stěny tepen velmi namáhané. Ve svalové vrstvě jejich stěn se množí svalové buňky, ta se tak stává hrubší. Tepny ztrácejí elasticitu, jejich vnitřní průměr se zužuje. To má za následek, že srdce musí vynaložit více úsilí k přečerpávání krve, což vede k jeho pozdějšímu poškození (Beránková a kol., 2012).

2.5.4 Diabetes mellitus II. stupně

Pánek (2002) uvádí, že Diabetes mellitus II. typu je nezávislý na inzulinu a způsobuje inzulinorezistenci (snížená citlivost tkání na inzulin). Tím je i normální tvorba inzulinu, která zdravým lidem stačí, pro takto nemocné lidi nedostatečná. Organismus se tento stav snaží kompenzovat zvýšenou tvorbou inzulinu tak, aby se zvýšil koncentrační gradient na inzulinových receptorech. Po čase může nastat v důsledku vyčerpání buněk produkující inzulin sekundární selhání a choroba se stává inzulin-dependentní (závislá na inzulinu, kterého se musí dávat zvýšené dávky).

Jak dodává Baránková a kol. (2012), nedostatek inzulínu je tedy relativní a jeho koncentrace je normální, často i zvýšená. Často bývá dědičný a vyskytuje se u více jak 80 % diabetiků. Většinou vzniká po 40. roku jedince. Výskyt je často spojen s obezitou. Jedná se tedy o kombinaci genetických predispozic a zevních faktorů. Vliv zevních faktorů se snižuje fyzickou aktivitou a zvyšuje příjmem živin. Vliv snížené fyzické aktivity a excessu v příjmu kalorií je příčinou globálního epidemického zvýšení prevalence diabetu 2. typu (Beránková a kol., 2012).

2.5.5 Kolorektální karcinom

Neboli rakovina tlustého střeva. Dle Marounka (2003) je to druhá nejčastější forma rakoviny, patrně nejvíce související s výživou. Případů kolorektálního karcinomu přibývá, přestože mu lze do značné míry předcházet. Kolorektální karcinom je nejčastější v naší zemi, v zemích anglosaských a v severní Evropě.

Naopak, nízký výskyt je v zemích afrických, asijských a v jižní Evropě. Nelze však říci, že některé národy či rasy jsou více náchylné než jiné. Příčina geografických rozdílů v četnosti výskytu tkví v rozdílné výživě. Podle Marounka (2003) také některé studie prokázaly vztah mezi strukturou nemocnosti přistěhovalců a zachováním životního stylu země původu, případně přijetím stylu života typického pro cílovou zemi. Řada pozorování se shoduje na nepříznivé souvislosti mezi výskytem kolorektálního karcinomu a vysokým příjmem živočišných produktů (masa, tuku) a naopak nízkým příjmem potravin původu rostlinného.

Za relativně méně nebezpečný se pokládá příjem masa bílého, tj. drůbeže a ryb ve srovnání s tzv. masem červeným a zpracovaným na uzeniny.

Některé složky potravin před vznikem kolorektálního karcinomu chrání. V první řadě je to vláknina. Nerozpustná vláknina podněcuje pohyby střev a urychluje pohyb tráveniny střevním traktem. Tím se zkracuje doba, po kterou bakterie mohou produkovat nežádoucí toxické zplodiny rozkladu bílkovin. Vlákninou se střevní obsah naředí a koncentrace genotoxických látek tak poklesne. Je prokázán inverzní vztah mezi hmotností stolice a rizikem karcinomu. Vlákninu doprovázejí další příznivě působící látky obsažené v zelenině a ovoci. Jsou to antioxidanty, chránící buňky před reaktivními formami kyslíku (Marounek, 2003).

3 METODOLOGIE PRÁCE

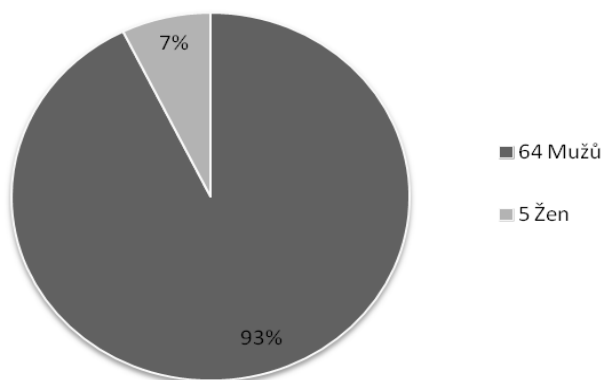
Praktická část bakalářské práce je zaměřena na vyhodnocení výsledků kvantitativního výzkumu, které byly zpracovány na základě dotazníkového šetření.

Výhodou dotazníkového šetření je možnost získání většího množství informací za krátkou dobu, nevýhodou může být malá návratnost dotazníků (Gavora, 1996).

Použitý dotazník je uveden v příloze 3. Dotazník se skládá z 25 otázek, z toho 8 otázek bylo otevřených, 8 uzavřených a 9 otázek bylo položeno formou doplňování do tabulky.

Dotazník je anonymní a zaměřuje se na získání základní charakteristiky složení stravy policistů při výkonu služby. Dotazníkové šetření je zaměřeno především na složení a rozložení stravy během pracovního dne a na dodržování pitného režimu.

Dotazníky byly rozdány na 5 obvodních odděleních Policie ČR v okrese Kroměříž. Bylo rozdáno 100 dotazníků, ke zhodnocení se jich vrátilo 69. Výzkumu se zúčastnilo 64 mužů a 5 žen a probíhal v období ledna a února 2015. Věkové rozmezí dotazovaných policistů se pohybuje mezi 20 a 53 lety.



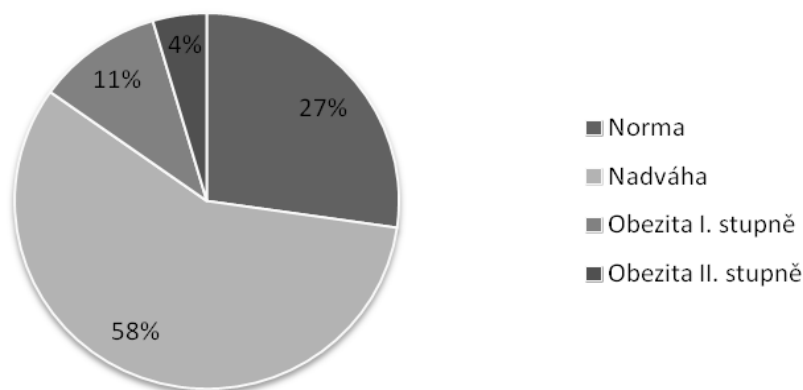
Graf 1. Zastoupení respondentů podle pohlaví

Při statistickém zpracovávání informací z dotazníků byla použita popisná statistika, kdy byly údaje a výsledky uspořádány do přehledných tabulek a grafů pomocí tabulkového procesoru Microsoft Excel verze 2007.

4 VÝSLEDKY A DISKUZE

Tato část bakalářské práce je zaměřena na vyhodnocení nasbíraných dat pomocí dotazníku uvedeného v příloze 3. Na základě stanovených cílů, materiálu a metodologického postupu, se došlo k následujícím zjištěním.

Na konci dotazníku respondenti uvedli své údaje týkající se pohlaví, věku, váhy a výšky. V grafu 2 je uvedeno rozdělení respondentů dle vypočítaného BMI bez ohledu na pohlaví. O BMI je zmínka v teoretické části práce, str. 29. Z grafu 2 tedy vyplývá, že pouze 27% respondentů dosáhlo při hodnocení BMI kategorie „Normální“. Kategorie „Nadváha“ dosáhlo 58% respondentů, 11% respondentů je zařazeno do kategorie „Obezity I.“ stupně a 4% dokonce „Obezity II. stupně“. „Obezita III. stupně“ a s ní spojené vysoké riziko morbidity a mortality nebylo zjištěno u žádného z respondentů. Tabulka 2 znázorňuje výsledky výpočtu BMI zvláště pro muže a zvláště pro ženy.



Graf 2. Rozdělení respondentů dle BMI

	Norma		Nadváha		Obezita I. stupně		Obezita II. stupně	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Muži	16	25%	38	59%	7	11%	3	5%
Ženy	2	40%	3	60%	0	0%	0	0%

Tabulka 2. Rozdělení respondentů dle BMI a pohlaví

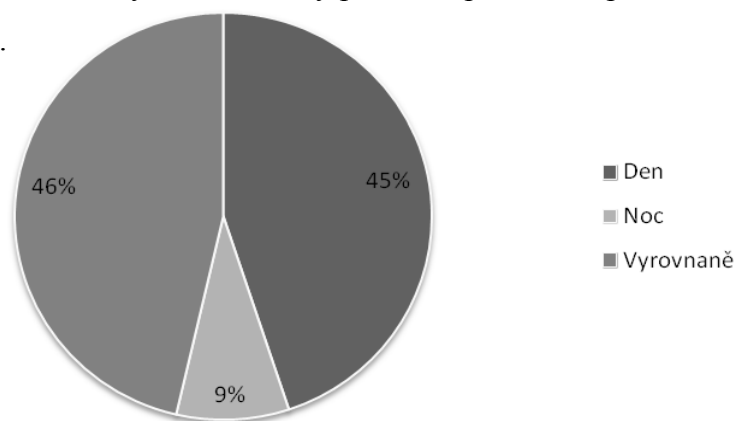
Z tabulky 2 je tedy patrné, že 60% žen trpí nadváhou a 40% žen má hodnotu BMI v kategorii „Normální“. Obezitou netrpí žádná z dotázaných policistek, u které byl proveden výpočet BMI. U mužů trpí obezitou II. stupně 5% respondentů, obezitou I. stupně 11% respondentů a nadváhou dokonce 59% respondentů. Pouze ¼ dotázaných má BMI v hodnotách kategorie „Normální“.

V tabulce 3 je procentuálně znázorněna délka služeb, kdy 54% respondentů uvedlo, že jejich nejčastější délka směny je 12-24 hodin. 33% respondentů má služby dlouhé 8-11 hodin a pouze 13% respondentů pracuje maximálně 7 hodin.

Délka služby	n	%
0-7 hodin	9	13%
8-11 hodin	23	33%
12-24 hodin	37	54%

Tabulka 3. Délka služby

Dalším faktorem ovlivňující životní styl policistů je denní doba, ve které je vykonávána služba. Tuto dobu znázorňuje graf 3 a vyplývá z něj, že 46% policistů má poměr služeb vyrovnaný, 45% respondentů vykonává služby převážně přes den a pouze 9% respondentů pracuje častěji v noci.



Graf 3. Rozložení služeb

V dalším bodě výzkumného šetření byla zjišťována náročnost práce z hlediska fyzické zátěže pomocí škály. Výsledky jsou uvedeny v tabulce 4.

	Hodnota číselné škály	n	Koeficient	Celkový koeficient
10 fyzicky náročná ↔ 1 sedavá	1	8	8	3,8
	2	11	22	
	3	12	36	
	4	13	52	
	5	10	50	
	6	6	36	
	7	4	28	
	8	3	24	
	9	0	0	
	10	2	20	

Tabulka 4. Náročnost práce z hlediska fyzické zátěže

Z odpovědí respondentů tedy vyplývá, že mají především sedavé zaměstnání. Svědčí o tom získaný celkový koeficient 3,8. Dále byly odpovědi rozděleny do tabulky dle hodnot BMI.

	Škála	Norma		Nadváha		Obezita I. stupně		Obezita II. stupně	
		n	koeficient	n	koeficient	n	koeficient	n	koeficient
10 fyzicky náročná ↔ 1 sedavá	1	0	0	4	4	1	1	3	3
	2	2	4	7	14	2	4	0	0
	3	2	6	8	24	2	6	0	0
	4	4	16	8	32	1	4	0	0
	5	3	15	6	30	1	5	0	0
	6	4	24	2	12	0	0	0	0
	7	2	14	2	14	0	0	0	0
	8	0	0	3	24	0	0	0	0
	9	0	0	0	0	0	0	0	0
	10	1	10	1	10	0	0	0	0
	Celkový koeficient		4,9		4		2,8		1

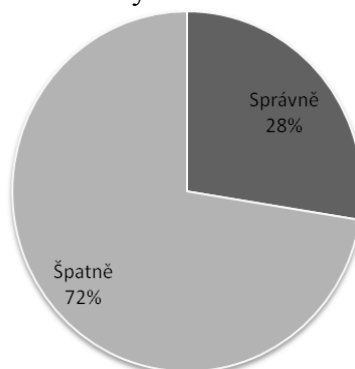
Tabulka 5: Náročnost práce z hlediska fyzické zátěže a hlediska BMI

Díky výpočtu celkových koeficientů v tabulce 5, byla zjištěna úzká souvislost náročnosti práce z hlediska fyzické zátěže a hodnot BMI. Se zvyšující hodnotou BMI klesá hodnota celkového koeficientu. Nízká hodnota koeficientu znamená sedavou práci (viz dotazník v příloze 3, otázka 6). Celkově tedy můžeme říci, že policisté v okrese Kroměříž, mají převážně sedavé zaměstnání.

4.1 Stravovací návyky

V další části výzkumu byly zjišťovány stravovací návyky a dodržování pitného režimu. K výzkumu stravovacích návyků bylo položeno 5 otevřených otázek a 9 uzavřených, z toho 8 otázek bylo položeno formou doplňování do tabulky.

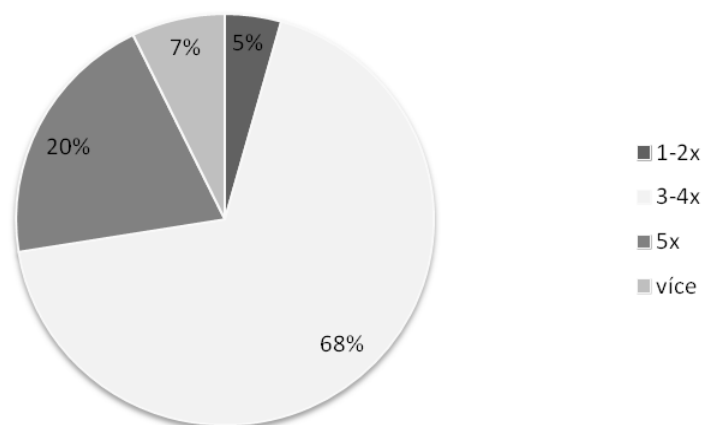
První výzkumná otázka byla otevřená a týkala se znalosti přijaté energie v kJ. Výsledky jsou zpracovány v grafu 4.



Graf 4. Znalost množství přijaté energie za den v kJ

Na otázku, kolik energie v kJ by měl muž průměrně přijmout, 72% respondentů neznalo odpověď vůbec, nebo byla velmi špatná. Pouze 28% respondentů správně odpovědělo, že by měl být průměrný energetický příjem cca 9000 kJ, aktivní muži až 10200 kJ. Neznalost energetické bilance může mít tedy za následek zvýšené množství jedinců s nadváhou a obezitou.

Dalším bodem výzkumu, bylo zjistit, kolikrát denně se policisté stravují. Výsledek je znázorněn v grafu 5. Nejčastěji se respondenti stravují 3-4x denně. Dle zásad zdravé výživy, by se člověk měl stravovat ale minimálně 5x denně. Tuto možnost uvedlo pouze 20% respondentů. 7% respondentů se stravuje dokonce více než 5x denně. Tato možnost není v rozporu se zásadami zdravé výživy.



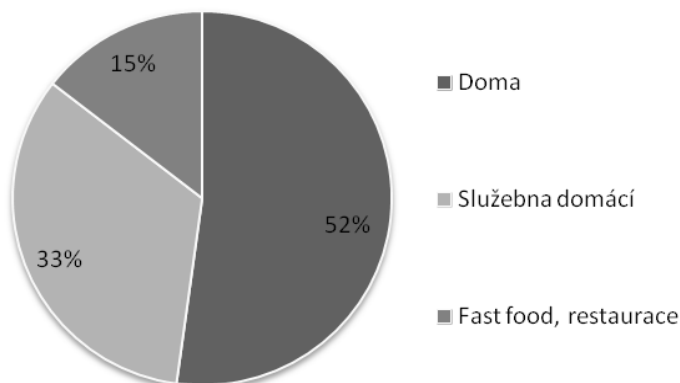
Graf 5. Rozložení stravy během dne

V úzké souvislosti s předchozím bodem navazovala i následující otázka, která se týkala konzumace hlavních denních jídel. Pro přehlednost výsledků byly odpovědi uspořádány do tabulky, z které vyplývá, že nejčastěji respondenti konzumují snídani, oběd a večeři a to denně.

	Denně		2-3x týdně		Pouze ve službě		Občas		Nikdy	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Snídaně	43	62%	15	22%	3	4%	8	12%	0	0%
Dopolední svačina	18	26%	10	14%	6	9%	24	35%	11	16%
Oběd	59	85%	4	6%	0	0%	6	9%	0	0%
Odpolední svačina	17	25%	9	13%	5	7%	26	38%	12	17%
Večeře	58	84%	5	7%	0	0%	3	4,5%	3	4,5%
2. večeře	7	10%	3	4%	6	9%	31	45%	22	32%

Tabulka 6. Konzumace hlavních denních jídel

85% respondentů označilo jako nejčastěji konzumované jídlo dne oběd, na druhém místě se umístila večeře s 84%. Další otázka se týkala místa, na kterém respondenti oběd nejčastěji konzumují. Bohužel, spousta respondentů tuto otázku špatně pochopila, a proto byly výsledky upraveny pouze s jedním vyhodnocením. Výsledky jsou uvedeny v grafu 6.



Graf 6. Místo konzumace obědu

Nejčastěji respondenti konzumují oběd doma, a to 4-5x týdně. Druhou nejčastější odpověď 33% respondentů uvedlo, že konzumují oběd ve formě doneseného jídla z domu na služebnu. Pouze 15% respondentů obědvá ve fast foodech, restauracích nebo školních či závodních jídelnách.

V dotazníku se také objevila otázka, která měla za úkol zjistit, jaký způsob přípravy pokrmů respondenti nejvíce preferují. Výsledky jsou zpracovány v tabulce 7. Z této tabulky je možno vyčíst, že nejpreferovanější a nejčastější způsob přípravy pokrmů je vaření, které jako časté uvedlo 58% respondentů. Dále se mezi nejpoužívanějšími způsoby objevilo často smažení, grilování i ohřívání. Z tabulky tedy nevyplývá, jednoznačná převaha jednoho používaného způsobu přípravy pokrmů, ale hodnoty jsou přibližně stejně rozložené.

	Často		Občas		Nikdy	
	n	%	n	%	n	%
Syrová	15	22%	37	53%	17	25%
Smažení	10	14%	48	70%	11	16%
Vaření	40	58%	23	33%	6	9%
Dušení	22	32%	31	45%	16	23%
Pečení	27	39%	34	49%	8	12%
Grilování	9	13%	45	65%	15	22%
Ohřívání	31	45%	31	45%	7	10%

Tabulka 7. Způsoby přípravy pokrmů

4.2 Skupiny potravin

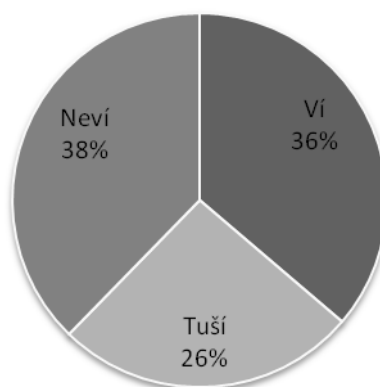
Další částí, kterou se výzkum zabýval, bylo zjistit, jaké potraviny v jednotlivých potravinových skupinách respondenti konzumují a jak často. Vyhodnocování této části bylo časově nejnáročnější. Výsledky byly přehledně zpracovány a uspořádány do následujících tabulek.

Pečivo a cereálie	Vícekrát denně		Denně		2-3 x týdně		1x za týden		Zřídka		Nikdy	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Chléb	10	15%	16	23%	28	41%	5	7%	5	7%	5	7%
Celozrnný chléb	1	2%	5	7%	12	17%	12	17%	22	32%	17	25%
Bílé pečivo	6	9%	15	22%	22	32%	7	10%	11	16%	8	11%
Celozrnné pečivo	5	7%	6	9%	20	28%	6	8%	20	28%	14	20%
Sladké pečivo	1	2%	4	6%	13	19%	12	17%	25	36%	14	20%
Müsli, corn flakes	0	0%	3	4%	15	22%	5	7%	26	38%	20	29%
Ovesná kaše	1	2%	2	3%	5	7%	6	9%	28	41%	26	38%

Tabulka 8. Konzumace pečiva a cereálií

Jak lze vyčíst z tabulky 8, nejvíce konzumovanou potravinou ze skupiny pečiva a cereálií, kterou 15% respondentů konzumuje i vícekrát denně, byl chléb, který 23% respondentů konzumuje denně, 41% respondentů jej konzumuje 2-3x týdně. Z hlediska zdravé výživy, je skutečnost, že celozrnný chléb a pečivo je konzumováno podstatně méně než chléb a bílé pečivo (rohlíky), velmi špatná.

V souvislosti s pečivem a cereáliemi následovala otázka, týkající se znalosti rozdílu mezi bílým a celozrnným pečivem. Výsledky jsou znázorněny v grafu 7.

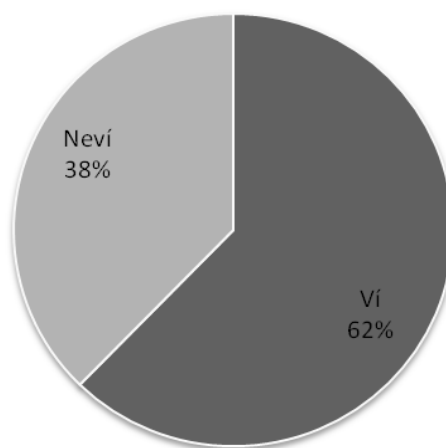


Graf 7. Znalost rozdílu mezi bílým a celozrnným pečivem

38% dotázaných nedokázalo odpovědět na otázku, 26% tušilo, že pravděpodobně nějaký rozdíl u těchto potravin bude.

Pouze 36% respondentů správně uvedlo, že rozdíl mezi bílým a celozrnným pečivem je v použitých surovinách, kdy pro přípravu celozrnného pečiva je zapotřebí, použít celozrnnou mouku. Z hlediska zdravé výživy totiž celozrnné pečivo obsahuje komplexní sacharidy a má vyšší obsah vlákniny. Někteří respondenti také správně uvedli, že je rozdíl v ceně – celozrnné pečivo bývá výrazně dražší.

Další otázka byla podobného rázu. Měla za úkol zjistit, zda respondenti, ví, jaký význam má pro organismus vláknina. Vyhodnocení odpovědí znázorňuje graf 8.



Graf 8. Znalost významu vlákniny pro organismus

Alespoň u této otázky 62% dotázaných vědělo správnou odpověď, a tedy, že napomáhá trávení, podporuje peristaltiku střev, navazuje pocit zasyčení a její konzumace napomáhá jako prevence proti rakovině střev.

Dalším podstatným bodem výzkumu byla část, která se taktéž zabývala problematikou konzumace převážně sacharidových potravin – přílohy a luštěniny. Výsledky byly opět rozmanité, proto pro jejich interpretaci byla použita tabulka 9, z které je patrné, že přílohy policisté konzumují průměrně každý den.

Přílohy a luštěniny	2-3 x týdně		1x za týden		Pouze ve službě		Zřídka		Nikdy	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Brambory vařené	48	70%	14	20%	0	0%	5	7%	2	3%
Hranolky, krokety,	5	7%	13	19%	6	9%	23	33%	22	32%
Těstoviny	34	49%	28	41%	0	0%	7	10%	0	0%
Rýže	29	42%	34	49%	0	0%	6	9%	0	0%
Knedlík houskový	0	0%	3	4%	0	0%	52	76%	14	20%
Knedlík bramborový	0	0%	2	3%	0	0%	49	71%	18	26%
Luštěniny	2	3%	4	6%	0	0%	26	38%	37	53%
Sója	0	0%	2	3%	5	7%	23	33%	39	57%

Tabulka 9. Konzumace příloh a luštěnin

Mezi přílohu konzumovanou 2-3x týdně patří vařené brambory, které označilo 70% respondentů, těstoviny které označilo 49% respondentů a rýže, kterou označilo 42% respondentů. Naopak luštěniny a sóju konzumuje minimum respondentů, což je z hlediska zdravé výživy špatné. Pouze 3% respondentů konzumují sóju 1x týdně, luštěniny jsou malinko oblíbenější. 1x týdně je konzumuje pouze 6% respondentů. Nikdo z respondentů nekonzumuje žádnou přílohu či luštěniny víckrát denně, nebo denně, proto není tento výsledek zohledněn.

Mezi další významnou skupinu potravin důležitou pro výživu jsou bílkoviny. Ty rozdělujeme dle původu na rostlinné a živočišné. Živočišné bílkoviny se vyskytují převážně ve vejcích, mléce a mléčných výrobcích a různých druzích mas. Jak často respondenti konzumují jednotlivé mléčné výrobky, znázorňuje tabulka 10, z které je patrné, že nejoblíbenějším a nejčastěji konzumovaným mléčným výrobkem je máslo, které konzumuje 33% respondentů denně, a 38% respondentů 2-3x týdně. Na druhém místě se umístilo mléko, které 9% respondentů konzumuje vícekrát denně. 15% respondentů mléko konzumuje denně a 33% respondentů jej konzumuje 2-3x týdně. Na druhou stranu nejméně respondenti konzumují jogurty (23% respondentů uvedlo, že nekonzumuje bílý jogurt a 16% respondentů nekonzumuje jogurt ochucený) a zakysané mléčné výrobky, které nekonzumuje 19% respondentů.

Mléko a mléčné výrobky	Vícekrát denně		Denně		2-3 x týdně		1x za týden		Zřídka		Nikdy	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mléko	6	9%	10	15%	23	33%	12	17%	12	17%	6	9%
Máslo, margarín	0	0%	23	33%	26	38%	7	10%	8	12%	5	7%
Jogurt bílý	0	0%	9	13%	12	18%	12	17%	20	29%	16	23%
Jogurt ochucený	0	0%	3	4%	22	32%	15	22%	18	26%	11	16%
Tvaroh	0	0%	2	3%	14	20%	14	20%	31	45%	8	12%
Sýr do 30 % tuku	1	1%	5	7%	29	42%	15	22%	17	25%	2	3%
Sýr tavený	1	1%	3	4%	11	16%	19	28%	24	35%	11	16%
Sýr nad 30 % tuku	0	0%	3	5%	16	23%	16	23%	25	36%	9	13%
Zakys. ml. výrobky	0	0%	4	6%	13	19%	16	23%	23	33%	13	19%
Smetana, šlehačka	0	0%	1	2%	3	4%	16	23%	38	55%	11	16%

Tabulka 10. Konzumace mléka mléčných výrobků

Další skupinou potravin obsahující bílkoviny bylo maso, masné výrobky a vejce, kde respondenti opět uváděli, jak často různé výrobky konzumují.

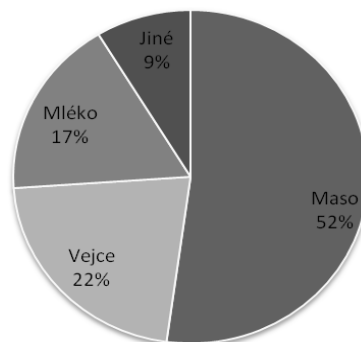
Výsledky jsou uvedeny v tabulce 11 a jsou velmi vyrovnané. Nejčastěji respondenti konzumují vepřové maso. 62% respondentů uvedlo, že vepřové maso konzumuje 2-3x týdně. Drůbeží maso konzumuje 2-3x týdně 55% respondentů. Nejméně policisté konzumují hovězí maso, kachny, husy a zvěřinu.

Velmi pozitivní je výsledek, že vejce, jako zdroj plnohodnotných bílkovin konzumuje 41% respondentů 2-3x týdně, 39% respondentů 1x za týden a 16% respondentů zřídka. Nikdy vejce nekonzumují pouze 4% respondentů.

Maso, masné výrobky a vejce	2-3 x týdně		1x za týden		Zřídka		Nikdy	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Vepřové maso	43	62%	18	26%	7	10%	1	2%
Hovězí maso	2	3%	7	10%	47	68%	13	19%
Drůbeží maso	38	55%	21	30%	8	12%	2	3%
Kachna, husa	0	0%	3	4%	62	90%	4	6%
Zvěřina	3	4%	7	10%	41	60%	18	26%
Ryby, krevety, makrely	7	10%	15	22%	31	45%	16	23%
Ryby v konzervě (tuňák)	9	13%	16	23%	32	46%	12	18%
Šunka	36	52%	24	35%	2	3%	7	10%
Trvanlivý salám	20	29%	19	28%	18	26%	12	17%
Párky, klobásy, tlačanky	23	28%	26	32%	20	24%	13	16%
Paštiky	15	22%	31	45%	16	23%	7	10%
Vejce	28	41%	27	39%	11	16%	3	4%

Tabulka 11. Konzumace masa, masných výrobků a vajec

Pro ověření znalostí týkajících se obsahu bílkovin v potravinách byla položena otázka, ve které se měli respondenti pokusit uvést zdroj plnohodnotných bílkovin, mezi které patří vejce a mléčné výrobky, jak je uvedeno v teoretické části práce na str. 13. Odpovědi respondentů znázorňuje graf 9. Z tohoto grafu jasně vyplývá neznalost obsahu bílkovin v potravinách, jelikož 52% respondentů uvedlo, jako nejvýznamnější zdroj plnohodnotných bílkovin maso.



Graf 9. Obsah plnohodnotných bílkovin

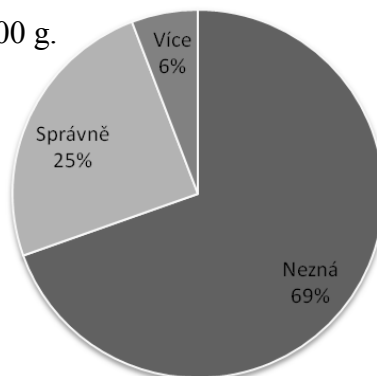
9% respondentů uvádělo jako plnohodnotný zdroj bílkovin také například ryby, sóju, luštěniny a jednou se dokonce objevila ovesná kaše. Tyto položky byly zaznamenány v grafu 9 pod položkou jiné.

Posledním bodem ve zjišťování četnosti konzumace jednotlivých skupin potravin byla skupina zahrnující ovoce, zeleninu a oříšky. Pro vyhodnocení odpovědí byla použita opět tabulka, ze které jasně vyplývá, že respondenti nejčastěji konzumují čerstvé ovoce a zeleninu. 10% respondentů konzumuje čerstvé ovoce vícekrát denně a 12% respondentů vícekrát denně konzumuje zeleninu. 32% respondentů konzumuje čerstvé ovoce denně a 35% respondentů konzumuje denně i zeleninu, což je v souladu se zdravou výživou naprosto správně, jen by tato čísla mohla být vyšší.

Ovoce, zelenina, oříšky	Vícekrát denně		Denně		2-3 x týdně		1x za týden		Zřídka		Nikdy	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Čerstvé ovoce	7	10%	22	32%	17	25%	11	16%	9	13%	3	4%
Čerstvá zelenina	8	12%	24	35%	14	20%	9	13%	4	6%	10	14%
Kompotované ovoce	0	0%	0	0%	7	10%	26	38%	21	30%	15	22%
Sušené ovoce	0	0%	0	0%	3	4%	18	26%	29	42%	19	28%
Sterilovaná zelenina	0	0%	0	0%	8	12%	19	27%	31	45%	11	16%
Oříšky (přírodní)	0	0%	3	4%	13	19%	10	14%	15	22%	28	41%
Oříšky (solené, pražené)	0	0%	1	2%	5	7%	7	10%	45	65%	11	16%

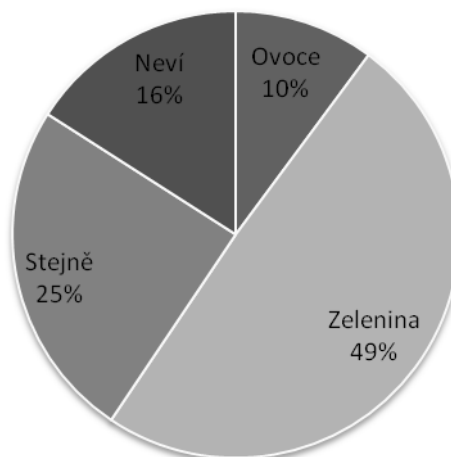
Tabulka 12. Konzumace ovoce, zeleniny a oříšků

Poslední body výzkumu týkajícího se konzumace jednotlivých skupin potravin byly zaměřeny na znalosti ohledně konzumace ovoce a zeleniny. V první otázce měli respondenti uvádět množství ovoce a zeleniny v gramech, které by člověk měl denně zkonzumovat. Odpovědi na tuto otázku znázorňuje graf 10, ze kterého vyplývá, že 69% respondentů vůbec nezná množství a jen 25% dotázaných správně uvedlo, že by člověk měl denně zkonzumovat cca 600 g ovoce a zeleniny. 6% respondentů uvedlo množství vyšší, než je doporučováno - tedy 600 g.



Graf 10. Množství ovoce a zeleniny zkonzumovaného za den

Na druhou otázku, týkající se problematiky ovoce a zeleniny odpovědělo 49% respondentů, že více se má konzumovat zelenina. Dle dostupných zdrojů, je toto tvrzení správné. Jak také uvádím v teoretické části práce, str. 20, ovoce a zelenina by se mělo konzumovat v poměru 1:2 ve prospěch zeleniny. Výsledky výzkumu jsou interpretovány v grafu 11. 25% dotázaných se domnívá, že by měl být poměr ovoce a zeleniny vyrovnaný. Podle 10% dotázaných by se mělo více konzumovat ovoce a 16% dotázaných vůbec neznalo odpověď.



Graf 11. Konzumace ovoce a zeleniny

4.3 Pitný režim

Poslední část výzkumu týkajícího se stravování byla zaměřena na dodržování pitného režimu a nápoje, které respondenti převážně konzumují. Jak často jednotlivé nápoje dotázaní konzumují je uvedeno v tabulce 13.

Z tabulky také vyplývá, že nejoblíbenějším a nejčastějším nápojem je voda „z kohoutku“. Vodu z kohoutku pije 65% respondentů minimálně jednou denně. Druhým nejoblíbenějším nápojem se stal čaj, který minimálně jednou denně konzumuje 44% respondentů.

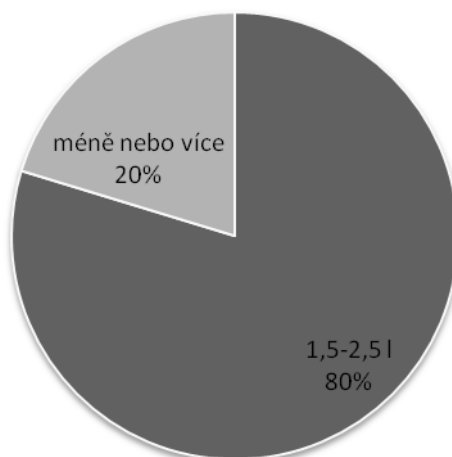
Nejméně konzumovaným nápojem je voda balená, kterou nikdy nekonzumuje 27% respondentů. Na druhém místě je kakao, které nikdy nekonzumuje 22% respondentů a jako třetí nejméně oblíbený nápoj můžeme uvést ředěný džus, který nikdy nepije 20% respondentů.

Velmi zajímavé je také zjištění, že limonády s umělými sladidly, jako je například coca-cola a energetické nápoje, konzumují respondenti převážně v pracovních dnech.

Nápoje	Vícekrát denně		Denně		2-3 x týdně		1x za týden		Pouze ve službě		Zřídka		Nikdy	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Voda z kohoutku	24	35%	21	30%	10	14%	8	12%	0	0%	4	6%	2	3%
Voda balená	2	3%	4	6%	7	10%	17	25%	5	7%	15	22%	19	27%
Voda minerální	1	1%	4	6%	24	35%	16	23%	7	10%	8	12%	9	13%
Džus	0	0%	3	4%	15	22%	14	20%	10	15%	16	23%	11	16%
Džus ředěný	0	0%	5	7%	13	19%	18	26%	3	5%	16	23%	14	20%
Čaj	12	18%	18	26%	20	29%	11	16%	3	4%	3	4%	2	3%
Kakao	0	0%	0	0%	13	19%	12	17%	0	0%	29	42%	15	22%
Energetický nápoj	0	0%	0	0%	11	16%	17	25%	16	23%	16	23%	9	13%
Alkoholický nápoj	0	0%	0	0%	12	17%	16	23%	0	0%	33	48%	8	12%
Limonáda	2	3%	1	1%	8	12%	16	23%	15	22%	17	25%	10	14%
Sirup s vodou	6	9%	12	17%	14	20%	13	19%	4	6%	6	9%	14	20%

Tabulka 13. Konzumace nápojů

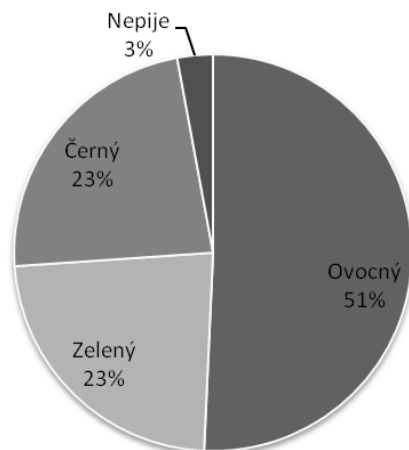
S problematikou konzumace nápojů úzce souvisí také následující otázka ve výzkumném šetření, týkající se množství denního příjmu tekutin formou nápojů, který se měli respondenti pokusit odhadnout. Výsledky jsou uvedeny v grafu 12.



Graf 12. Denní příjem tekutin

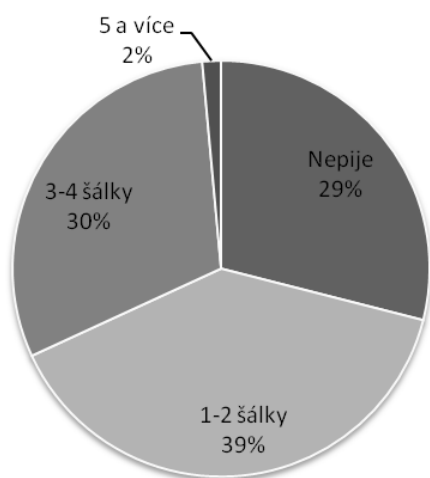
Jak je uvedeno v teoretické části práce, str. 18, dle aktuálního výživového doporučení pro obyvatelstvo České republiky je doporučováno, vypít denně ve formě nápojů alespoň 2 litry vhodných nápojů. Za vhodné nápoje se samozřejmě nepovažují energetické a alkoholické nápoje a limonády s umělými sladidly. Jak 80% respondentů správně odhadlo, jejich příjem tekutin se pohybuje ve vytyčené hranici 1,5-2,5 l tekutin za den. Zbývajících 20 % respondentů uvedlo objem vyšší, průměrně 3 l tekutin za den, ale uvedeny byly také hranice nižší. Nižší hranici uváděly především ženy.

Mezi vhodné nápoje, které by měly být konzumovány často, patří také čaj. Respondenti měli uvést, který druh čaje nejčastěji konzumují. Výsledky jsou uvedeny v grafu 13. Z grafu je tedy velmi jasně čitelná převaha oblíbenosti ovocného čaje.

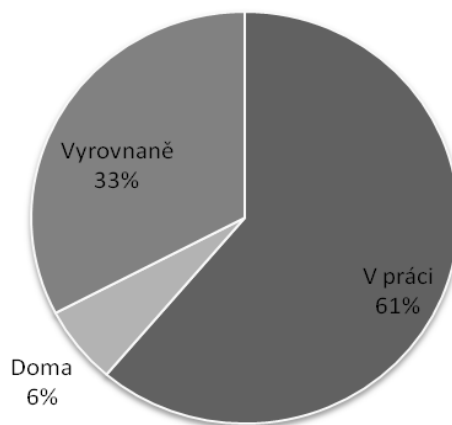


Graf 13. Konzumace jednotlivých druhů čaje

Závěrečný bod výzkumu týkající se dodržování pitného režimu, patřil konzumaci kávy. Pro lepší interpretaci výsledků byl opět použit graf. Z grafu 14 tedy vyplývá, že více než 70% respondentů kávu pije více než 1x denně.



Graf 14. Konzumace kávy



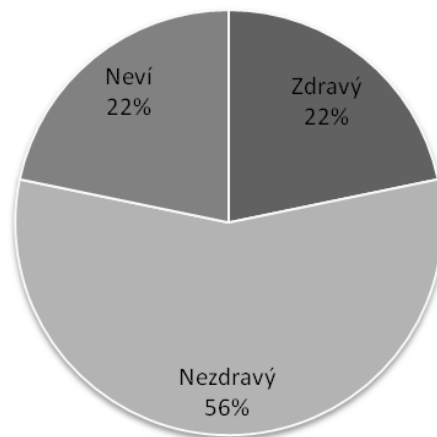
Graf 15. Místo konzumace kávy

V grafu 15 je znázorněno místo nejčastější konzumace kávy. 61% respondentů uvedlo, že kávu nejčastěji konzumuje v práci, 33% dotázaných ji konzumuje stejně často doma, jako v práci a jen 6% respondentů konzumuje kávu doma.

Po porovnání těchto výsledků můžeme říci, že policisté v okrese Kroměříž konzumují v práci převážně nápoje obsahující kofein – kávu, energetické nápoje a limonády typu coca-cola.

4.4 Zhodnocení způsobu stravování

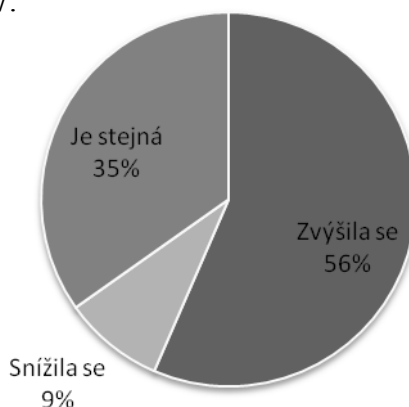
V úplném závěru dotazníku měli respondenti zhodnotit jejich způsob stravování. Výsledky byly přehledně uspořádány v grafu 16.



Graf 16. Zhodnocení způsobu stravování

56% respondentů si myslí, že jejich způsob stravování není zdravý a 22 % respondentů jejich aktuální způsob stravování nedokázalo posoudit. 22 % respondentů si myslí, že žije zdravě.

V souvislosti na předchozí otázku následovala otázka, týkající se práce u policie. Přesněji změna tělesné hmotnosti za dobu, po kterou respondenti pracují u policie. Výsledky byly opět zpracovány do grafu 17.

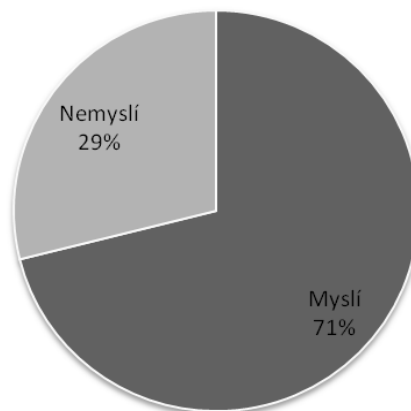


Graf 17. Změna tělesné hmotnosti

56% respondentů, uvedlo, že za dobu co pracují u policie, se jejich váha zvýšila. Stejnou váhu má 35% respondentů a pouze u 9 % respondentů došlo k poklesu tělesné hmotnosti.

Respondenti, kteří v této otázce uvedli, že se jejich hmotnost snížila, nebo zvýšila, odpovídali ještě na poslední otázku. Těchto respondentů bylo celkem 43. Tato otázka měla zjistit, zda špatné stravovací návyky byly způsobeny prací a uspořádáním služeb u policie.

Výsledky byly zpracovány v posledním grafu s číslem 18.



Graf 18. Vliv práce u policie na stravování

71% respondentů uvedlo, že špatné stravovací návyky byly skutečně způsobeny prací u policie, a pouze 29% respondentů s tímto názorem nesouhlasí.

4.5 Odpovědi na hlavní výzkumné otázky

V této části práce bude odpovězeno na hlavní výzkumné otázky. Odpovědi se již v části **Výsledky a diskuze** objevily, ale pro větší přehlednost budou ještě jednou, stručně, interpretovány.

- **Kdy a kde se policisté stravují?**

Nejčastěji se policisté stravují v průběhu dne a to 3-4x. Mezi nejméně vynechávaná jídla patří oběd a večeře. Tyto dva chody konzumuje 85% respondentů. Jako místo, kde policisté konzumují hlavní jídlo dne, uváděli domov, či služebnu, na kterou si jídlo z domova přinášejí a poté následně ohřívají. Ve fast foodech a restauracích se stravuje minimum respondentů.

- **Jaký způsob přípravy pokrmů je policisty preferován?**

Jako nejčastější způsob přípravy pokrmů zvolili policisté vaření. Občasným a velmi oblíbeným způsobem je také smažení, které není z hlediska zdravé výživy ideální pro přípravu pokrmů. Nejméně konzumovaná je potrava bez tepelné úpravy, čili syrová. Při srovnání s výzkumem konzumace syrové ovoce a zeleniny je tento výsledek rozporuplný.

- **Dodržují policisté při výkonu služby správný stravovací a pitný režim?**

Jak již bylo zmíněno, policisté se stravují převážně 3-4x denně, což není neoptimálnější. Dle „Zdravé třináctky“, která je uvedena v teoretické části práce na str. 19, by měla být strava pestrá a rozdělena do 4-5 denních porcí. Na otázky ohledně pitného režimu odpovídali respondenti správně. 80% respondentů vypije denně cca 2 litry vhodných nealkoholických nápojů.

- **Z jakých nápojů se skládá jejich pitný režim?**

Nejčastěji konzumovaným nápojem je dle respondentů obyčejná kohoutková voda, kterou pijí i vícekrát denně. Druhým nejoblíbenějším nápojem je čaj a to ovocný. Nejméně konzumovaným nápojem je voda balená, kakao a ředěný džus.

- **Konzumují policisté nápoje se zvýšeným obsahem kofeinu?**

Ano, ale převážně při výkonu služby. 69% respondentů pije minimálně jeden šálek kávy denně. 30% respondentů kávu nepije vůbec. Dalšími oblíbenými nápoji, konzumovanými při výkonu služby byly energetické nápoje a limonády s umělými sladidly typu coca-cola.

- **Z jakých potravin v jednotlivých potravinových skupinách se skládá jejich jídelníček?**

Potraviny byly pro účely výzkumu rozděleny do jednotlivých skupin v podobě tabulek, ze kterých vychází nejoblíbenější a nejméně konzumované potraviny.

Pečivo a cereálie

- Nejčastěji konzumováno – chléb, bílé pečivo (rohlíky)
- Nejméně konzumováno – celozrnný chléb a pečivo, ovesné a krupicové kaše

Přílohy a luštěniny

- Nejčastěji konzumováno – brambory vařené, těstoviny, rýže
- Nejméně konzumováno – sója, luštěniny, houskový knedlík

Mléko a mléčné výrobky

- Nejčastěji konzumováno – máslo, mléko, sýry do 30 % tuku
- Nejméně konzumováno – bílé a ochucené jogurty, zakysané mléčné výrobky

Maso, masné výrobky a vejce

- Nejčastěji konzumováno – vepřové maso, drůbeží maso, šunka
- Nejméně konzumováno – hovězí maso, kachna, husa, zvěřina

Ovoce, zelenina, oříšky

- Nejčastěji konzumováno – čerstvé ovoce a zelenina
- Nejméně konzumováno – sušené ovoce, přírodní oříšky, sterilovaná zelenina

- **Mají přehled o základních prvcích zdravého stravování?**

Díky otevřeným otázkám, na které měli respondenti odpovídat, bylo pomocí výzkumu zjištěno, že znalosti policistů o základních prvcích zdravého stravování jsou na velmi nízké úrovni. Většina respondentů, neměla přehled o příjmu energie v kJ, který by měl průměrný muž za den přijmout. Jen malá část respondentů znala rozdíl mezi bílým a celozrnným pečivem a věděla, jaký má pro organismus význam vláknina. Co se týče znalosti obsahu bílkovin v potravinách, opět odpovídala převážná většina na otázku špatně a jako nejvýznamnější zdroj bílkovin uváděli různé druhy masa. V otázce týkající se ovoce a zeleniny vědělo jen 25% respondentů, kolik gramů by měl člověk denně ovoce a zeleniny přijmout. Pouze na otázku týkající se pitného režimu znalo 80% respondentů správnou odpověď.

Neznalost těchto základních informací týkající se zdravé výživy, může mít za následek vysoké hodnoty BMI, které respondenti dosahují. Nemusí to být ale jediný faktor. Dalším faktorem, který policisty ohrožuje je převážně sedavé zaměstnání, málo pohybu a také poskládáním nočních a denních směn, při kterých je organismus člověka značně rozhozen.

ZÁVĚR

Bakalářská práce obsahuje poznatky o problematice životního stylu, zdravém stravování a o důsledcích nezdravého stravování. Hlavním cílem práce bylo zmapovat stravovací návyky policistů v okrese Kroměříž. Hlavní cíl byl rozdělen na několik dílčích cílů, pomocí kterých jsme zjišťovali:

- kdy a kde se policisté stravují,
- jaký způsob přípravy pokrmů preferují,
- zda policisté dodržují při výkonu služby správný stravovací režim,
- z jakých nápojů se skládá jejich pitný režim,
- zda policisté konzumují nápoje se zvýšeným obsahem kofeinu,
- z jakých potravin se skládá jejich jídelníček,
- zda mají policisté přehled o základních prvcích zdravého stravování.

V teoretické části práce jsem k prostudování této problematiky používal především odbornou literaturu v knižní podobě. Některé informace jsem však vyhledával i pomocí internetových zdrojů.

Správná výživa a správné množství přijatých živin jsou velmi důležité v každém věku. Nesprávnou výživou a nevyrovnanou energetickou bilancí může docházet ke zdravotním problémům.

Dotazníkovým šetřením ve výzkumné části práce bylo dosaženo dílčích cílů. Pomocí hodnot uvedených na konci dotazníku jsem zjistil, že 73% respondentů trpí nadváhou až obezitou II. stupně. Jak také sami respondenti uvedli, 59% z nich si myslí, že jejich způsob stravování není zdravý. 71% respondentů si také myslí, že jejich špatné stravovací návyky byly způsobeny prací u policie.

Výzkumem jsem tedy dosáhl zjištění, že policisté se stravují nejčastěji 3-4x denně, hlavní jídlo dne nejčastěji konzumují na služebně a to donesené z domu, nebo doma.

Ve výzkumu byly také položeny otázky, týkající se teoretických znalostí ohledně zdravé výživy. Více než polovina respondentů na tyto otázky vůbec neznala odpověď, nebo odpovídala špatně.

Nedostatky v základních znalostech v oblasti zdravé výživy mohou mít vliv na stravovací návyky respondentů. Naopak, znalosti týkající se pitného režimu byly nadprůměrně správné. Více než 80% dotázaných odhadlo svůj denní příjem tekutin na 1,5-2,5 litru. Nejčastějším konzumovaným nápojem se stala voda z kohoutku, voda minerální a čaj. Kávu konzumuje 71% respondentů a z toho 61% dotázaných, ji konzumuje převážně v práci. V pracovní době jsem zaznamenal také zvýšenou konzumaci energetických nápojů, džusu a limonád s umělými sladidly.

Neznalost základních prvků zdravé výživy může u policistů způsobovat tedy špatné stravovací návyky a s nimi zvýšenou tělesnou hmotnost a vysokou hodnotu BMI. Důsledkem těchto zvýšených hodnot může být vyšší riziko vzniku kardiovaskulárních chorob a dalších civilizačních onemocnění, jako je například diabetes mellitus II. stupně a kolorektální karcinom.

SOUHRN

Bakalářská práce byla zaměřena na zjištění stravovacích návyků policistů při výkonu služby v okrese Kroměříž. Stravování z velké části ovlivňuje naše zdraví a je v současné době často diskutovaným tématem. Vybrané téma bylo popsáno v teoretické části práce. Teoretická část obsahuje důležité teoretické informace týkající se životního stylu, základních poznatků o výživě, základních prvků zdravé výživy, stravovacího a pitného režimu a vliv nesprávné výživy na zdraví.

Praktická část práce byla zaměřena na výzkum stravovacích návyků policistů. K tomuto výzkumu byl použit dotazník, který se skládal z pětadvaceti otázek. Cílem praktické části bylo zjištění toho, jak se policisté stravují při výkonu služby, zda dodržují pitný režim a zda konzumují nápoje s vyšším obsahem kofeinu.

Z výsledků vyplývá, že většina policistů v okrese Kroměříž trpí nadváhou a obezitou. Negativní je vysoký počet respondentů konzumující denně pouze 3-4 jídla. Většina respondentů nezná základní prvky zdravé výživy. Pozitivním zjištěním bylo dodržování pitného režimu pomocí vhodných nápojů. Část respondentů konzumuje nápoje obsahující zvýšený obsah kofeinu pouze ve službě.

SUMMARY

The bachelor thesis was focused on finding eating habits of police officers on duty in the Kroměříž district. Eating largely affects our health and in these days is frequently discussed topic. The selected topic was discussed in the theoretical part of the thesis. The theoretical part contains important information regarding lifestyle, basic knowledge about nutrition, basic elements of a healthy nutrition, eating and drinking regime and influence of incorrect nutrition on health.

The practical part was focused on the research of eating habits of policemen. For this research was used a questionnaire, which included 25 questions. The aim of the practical part was to find out how are policemen eating on duty, if they are complying drinking regime and if they are drinking beverages with a high caffeine content.

The result shows that the majority of the police officers in the Kroměříž district are overweight and obese. The negative finding is the high number of respondents, who consume only 3-4 meals a day. The most of the respondent do not know the basic elements of a healthy nutrition. A positive finding was good drinking regime using appropriate beverages. Part of respondents consume drinks containing increased content of caffeine only during the duty.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ASTL, J., ASTLOVÁ, E., MARKOVÁ, E. *Jak jíst a udržet si zdraví, aneb, Vyvážený zdravý životní styl pro každý den: příručka poradce*. Praha: Maxdorf, 2009. 328 s. ISBN 978-80-7345-175-2.
- CLARKOVÁ, N. *Sportovní výživa*. Praha: Grada, 2000. ISBN 80-247-9047-5
- DIAMOND, H. DIAMOND, M. *Jak žít zdravě: Fit pro život II*. Praha: Pragma, 1994. ISBN 80-85213-42-7.
- DUFFKOVÁ, J. (2005) Životní způsob / životní styl a jeho variantnost. In FAZIK, A. MATĚJŮ, M. (Eds). *Aktuální problémy životního stylu*. Praha: Masarykova česká sociologická společnost při AV ČR, s. 79-90
- DROTÁROVÁ, E. DROTÁROVÁ, L. *Relaxační metody: malá encyklopedie*. Praha: Epoque, 2003. ISBN 80-86328-12-0.
- DVOŘÁKOVÁ-JANŮ, Věra. *Lidé a jídlo*. Praha: ISV, 1999. 182 s. Sociologie. ISBN 80-85866-41-2.
- FRAŇKOVÁ S. *Výživa a psychické zdraví*. Praha: ISV, 1996. 271 s. ISBN 80-85866-13-7.
- HARTL, P. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- HŘIVNOVÁ M. *Základní aspekty výživy*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. 95 s. ISBN 978-80-244-4034-7.
- JIRÁK, Z., a kol. *Fyziologie pro bakalářské studium na ZSF OU*. 2. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2005. 250 s. ISBN 80-7368-092-0.
- KLESCHT, V. *Pět pilířů zdravého života: jak být trvale zdravý díky wellness*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2008. 176 s. ISBN 9788025121498.
- KOPECKÝ, M., a kol. *Úvod do výchovy ke zdraví a zdravému životnímu stylu*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. 80 s. ISBN 978-80-244-3369-1
- KUKAČKA, V. *Zdravý životní styl: příručka pro studenty, učitele a výzkumné pracovníky*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta. 2009. 176 s. ISBN 978-80-7394-105-5

- KUBÍKOVÁ Ž. *Stravovací režim jako nedílná součást životního stylu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 74 s. Vedoucí práce Mgr. Michaela Hřivnová, Ph. D.
- MACHOVÁ, J. a D. KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví pro učitele: příručka pro studenty, učitele a výzkumné pracovníky*. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně v Ústí nad Labem. 2006. 250 s. ISBN 80-704-4768-0
- MANDELOVÁ, L., HRNČIŘÍKOVÁ, I. *Základy výživy ve sportu*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2007. 72 s. ISBN 9788021042810
- MAROUNEK, M., BŘEZINA, P., ŠIMŮNEK, J. *Fyziologie a hygiena výživy*. 2. vyd. Vyškov: VVŠ PV, 2003. 148 s. ISBN 80-7231-106-9.
- MOTTL, J., *Nápoje – výroba, ošetřování, podávání*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 112 s. ISBN 80-7169-326-X.
- MUŽÍK, V., ed. *Výživa a pohyb jako součást výchovy ke zdraví na základní škole: příručka pro učitele*. Brno: Paido, 2007. 150 s. ISBN 978-80- 7315-156-0.
- MÜLLEROVÁ, D. *Zdravá výživa a prevence civilizačních nemocí ve schématech: z pohledu jednotlivce i populačních skupin*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2003, 99 s. ISBN 80-7254-421-7.
- Ottova encyklopedie obecných vědomostí, Zlín: Aion cs, CD-ROM, 2003
- PÁNEK, J., DOSTÁLOVÁ, J. a POKORNÝ, J. *Základy výživy a výživová politika*. Praha: Vysoká škola chemicko-technologická, 2002. 219 s. ISBN 80-7080-468-8.
- PROVAZNÍK, K., KOMÁREK, L., JANOVSÁ, J., OŠANCOVÁ, K. *Manuál prevence v lékařské praxi II.výživa*. 1. vydání, SZÚ PRAHA, 1995, 104 s., ISBN 80-7168-227-6.
- SHARON, M., *Moderní výživa od A do Z*. 1. vyd. Praha: Euromedia CS, 1998. 225 s. ISBN 80-902502-1-1.
- SULLIVAN, K. *Jíme zdravě a dobře*. 1. čes. vyd. Praha: Cesty, 2002. 192 s. ISBN 80-7181-704-X.
- STRÁNSKÝ, M. a RYŠAVÁ, L. *Fyziologie a patofyziologie výživy*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2010. 182 s. ISBN 978-80-7394-241-0.

SEZNAM POUŽITÝCH INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

BERÁNKOVÁ, L., GRMELA, R., KOPŘIVOVÁ, J., SEBERA, M. *Zdravotní tělesná* [online]. 1 vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2012 [cit. 2015-03-30]. Elportál. Dostupné z: <<http://is.muni.cz/elportal/?id=990779>>. ISSN 1802-128X.

DOSTÁLOVÁ, J. a kol, Společnost pro výživu. *Výživová doporučení pro obyvatelstvo České republiky*. [online] 16.4.2012 [cit. 2015-02-22]. Dostupné z: <http://www.vyzivaspol.cz/rubrika-dokumenty/konecne-zneni-vyzivovych-doporuceni.html>

DOSTÁLOVÁ, J., VĚŘÍŠOVÁ, L. Výživová doporučení a praxe školního stravování. *Výživa a potraviny*. 2006, č. 4. S. 15-17. Dostupné z: http://www.spolvyziva.cz/index.php?obsah=hlavni&odkaz=63&menu=2#VAP2006_clanky

Epidemie obezity. *Metody určování optimální tělesné hmotnosti*. [online] 2012-2014 [cit. 2015-02-22]. Dostupné z: <http://www.epidemieobezity.upol.cz/index.php/verejnost/18-metody-urcovani-optimalni-telesne-hmotnosti>

EUFIC. Potraviny dneška číslo 50. *Stres a chování při jídle* [online] 2005 [cit. 2015-01-17] Dostupné z: <http://www.eufic.org/article/cs/artid/stres-chovani-jidle/>

Fórum zdravé výživy. *Fórum zdravé výživy: Pyramida FZV* [online]. 2015. vyd. 2013 [cit. 2015-03-22]. Dostupné z: <http://www.fzv.cz/>

HECZKO, J., Mladá žena. *Džusy pod lupou*. [online] 2010-01-21 [cit. 2015-03-30]. Dostupné z: <http://mladazena.maminka.cz/scripts/detail.php%3Fid=455297>

REIHSEROVÁ, R. Svět potravin. *Jak poskládat stravu v průběhu dne* [online]. 9.5.2014. 2014 [cit. 2015-03-22]. Dostupné z: <http://www.svet-potravin.cz/clanek.aspx?id=4177>

SUCHÁNKOVÁ, J. Zdravě. *Káva a její vliv na zdraví* [online] 26.8.2013 [cit. 2015-01-15]. Dostupné z: <http://kava-a-caj.zdrave.cz/kava-a-jeji-vliv-na-zdravi/>

TEPLÁ, M. Studium biochemie. *Přírodní látky – Vitaminy a minerální látky* [online]. [cit. 2015-02-22]. Dostupné z http://www.studiumbiochemie.cz/prirodni_latky_vml.html

Víš co jíš. *Energetické nápoje – káva nové generace nebo kamikadze* [online] [cit. 2015-01-12] Dostupné z: http://www.viscojis.cz/teens/index.php?option=com_content&view=article&id=179:166 &catid=58:voda-a-pitny-reim&Itemid=108

ZAJÍČEK, P. Tým pro zdraví. *Káva a její vliv na naše životy – tak jak to doopravdy je?* [online] 24.6.2014 [cit. 2015-01-15]. Dostupné z: <http://www.tymprozdravi.cz/clanek/kava-a-jeji-vliv-na-nase-zivoty-tak-jak-to-doopravdy-je>

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1: Základní determinanty zdraví (Kopecký a kol., 2012).....</i>	<i>9</i>
<i>Obrázek 2: Potravinová pyramida (Fórum zdravé výživy, © 2015).....</i>	<i>20</i>

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf 1: Zastoupení respondentů dle pohlaví.....</i>	<i>33</i>
<i>Graf 2: Rozdělení respondentů dle BMI.....</i>	<i>34</i>
<i>Graf 3: Rozložení služeb.....</i>	<i>35</i>
<i>Graf 4: Znalost množství přijaté energie za den v kJ.....</i>	<i>36</i>
<i>Graf 5: Rozložení stravy během dne.....</i>	<i>37</i>
<i>Graf 6: Místo konzumace obědu.....</i>	<i>38</i>
<i>Graf 7: Znalost rozdílu mezi bílým a celozrnným pečivem.....</i>	<i>39</i>
<i>Graf 8: Znalost významu vlákniny pro organismus.....</i>	<i>40</i>
<i>Graf 9: Obsah plnohodnotných bílkovin.....</i>	<i>42</i>
<i>Graf 10: Množství ovoce a zeleniny zkonsumovaného za den.....</i>	<i>43</i>
<i>Graf 11: Konzumace ovoce a zeleniny.....</i>	<i>44</i>
<i>Graf 12: Denní příjem tekutin.....</i>	<i>45</i>
<i>Graf 13: Konzumace jednotlivých druhů čaje.....</i>	<i>46</i>
<i>Graf 14: Konzumace kávy.....</i>	<i>46</i>
<i>Graf 15: Místo konzumace kávy.....</i>	<i>46</i>
<i>Graf 16: Zhodnocení způsobu stravování.....</i>	<i>47</i>
<i>Graf 17: Změna tělesné hmotnosti.....</i>	<i>47</i>
<i>Graf 18: Vliv práce u policie na stravování.....</i>	<i>48</i>

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1: Hodnocení tělesné hmotnosti podle BMI (Stránský, 2010).....</i>	<i>29</i>
<i>Tabulka 2: Rozdělení respondentů dle BMI a pohlaví.....</i>	<i>34</i>
<i>Tabulka 3: Délka služby.....</i>	<i>35</i>
<i>Tabulka 4: Náročnost práce z hlediska fyzické zátěže.....</i>	<i>35</i>
<i>Tabulka 5: Náročnost práce z hlediska fyzické zátěže a hlediska BMI.....</i>	<i>36</i>
<i>Tabulka 6: Konzumace hlavních denních jídel.....</i>	<i>37</i>
<i>Tabulka 7: Způsoby přípravy pokrmů.....</i>	<i>38</i>
<i>Tabulka 8: Konzumace pečiva a cereálií.....</i>	<i>39</i>
<i>Tabulka 9: Konzumace příloh a luštěnin.....</i>	<i>40</i>
<i>Tabulka 10: Konzumace mléka mléčných výrobků.....</i>	<i>41</i>
<i>Tabulka 11: Konzumace masa, masných výrobků a vajec.....</i>	<i>42</i>
<i>Tabulka 12: Konzumace ovoce, zeleniny a oříšků.....</i>	<i>43</i>
<i>Tabulka 13: Konzumace nápojů.....</i>	<i>45</i>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Přehled hydrofilních a lipofilních vitaminů

Příloha 2: Přehled nejdůležitějších makroelementů a mikroelementů

Příloha 3: Dotazník k výzkumnému šetření

Příloha 1.

Přehled lipofilních vitaminů

Vitamin	Funkce	Projevy nedostatku	DDD	Zdroje v potravě
A	Ovlivňuje proces vidění. Diferenciace a růst epitelových buněk. Antioxidační vlastnosti.	Suchost kůže a olupování. Hyperkeratóza. Šeroslepost a xeroftalmie. Slepota, zvýšená náchylnost k infekcím.	0,8 – 1,2 mg	Rybí tuk, vnitřnosti, máslo, sýry, mléko. Provitamin β -karoten - zelenina a ovoce (mrkev, paprika, rajčata, špenát, meruňky)
D	Regulace homeostázy vápníku a fosforu. Stavba kostí. Dělení a diferenciaci buněk.	Děti: Rachitis, Dospělí: osteomalacie, osteoporóza	5-10 μg + syntéza v kůži pomocí UV záření	Játra, olej z rybích jater, tuk mořských ryb, fortifikované margariny a mléko
E	Antioxidant	Nedostatek vzácný. Anémie, Poruchy reprodukce. Snížená antioxidační obrana organismu.	10-12 mg	Rostlinné oleje (z obilných klíčků, slunečnicový a řepkový), ořechy, kukuřice, hrášek, obilné výrobky, tmavě zelená listová zelenina, vejce, játra, vnitřnosti
K	Srážlivost krve. Účast na biosyntéze bílkovin. Kalcifikace kostí.	Vzácně. Snížení srážlivosti krve.	1 $\mu\text{g}\cdot\text{kg}^{-1}$ hmotnosti	Zelená listová zelenina, květák, luštěniny, játra, maso, mléko, vejce

Přehled hydrofilních vitaminů

Vitamin	Funkce	Projevy nedostatku	DDD	Zdroje v potravě
B1 – Thiamin	Metabolismus sacharidů. Intenmediární metabolismus	Beri-beri. Alkoholová polyneuropatie	1,1-1,4 mg	Luštěniny, droždí, obiloviny, obalové vrstvy zrna, vepřové
B2 – Riboflavin	Součást koenzymů FMN a FAD. Intenmediární metabolismus	Ragády ústních koutků. Poškození kůže. Neuropsychické příznaky.	1,5-1,8 mg	Droždí, obilné klíčky, maso, luštěniny, játra, ledviny, vejce, mléko a mléčné výrobky
B6 - Pyridoxin	Koenzym v enzymatických reakcích. Metabolismus AK. Ovlivnění funkce nervového a imunitního systému.	Seboroická dermatitida. Hypochoromní anémie. Neurologické příznaky.	1,6-2,0 mg	Droždí, vnitřnosti, maso vepřové, drůbeží, rybí, pšeničné klíčky, cereálie, sója, zelenina
B12 - Kobalamin	Koenzym enzymatických reakcí. Syntéza hemu, NK. Metabolismus MK.	Perniciózní anémie. Hyperhomocsteinémie.	1,5 µg	Játra, maso, ryby, vejce, mléko, sýry
Kyselina listová	Syntéza nukleových kyselin a erytrocytů	Anémie. Hyperhomocystenémie. Poruchy růstu. Rozštěp neurální trubice plodu.	200-400µg	Listová zelenina, játra, luštěniny, ořechy, obiloviny
Kyselina nikotinová	Součást NAD a NADP (podílí se na oxidativní fosforylaci)	Pellagra (dermatitida, průjem, demence)	16 mg NE	Droždí, maso, vnitřnosti, obalové vrstvy zrna, obilné klíčky
Kyselina pantotenová	Součást koenzymu A v intermediárním metabolismu	Nedostatek je vzácný. Únava, anémie, ztráta pigmentace, vlasů.	8-10 mg	Vnitřnosti, maso, ryby, droždí, sýry, žloutek, rýže, luštěniny
Biotin	Koenzym značného množství enzymů (glukoneogeneze, syntéza MK)	Nedostatek je vzácný (např. při parenterální výživě – slabost, anorexie, zvracení, záněty kůže)	30-100 µg	Játra, maso, cereálie, arašidy, čokoláda, žloutek

Příloha 2.

Přehled nejdůležitějších makroelementů

Minerální látka	Funkce	Projevy nedostatku	DDD	Zdroje v potravě
Sodík	Hlavní extracelulární kationt – podílí se na udržování acidobazické rovnováhy a osmolarity krve.	Dehydratace, pokles krevního tlaku. Křeče.	500-2400 mg	Kuchyňská sůl, sýry, uzeniny, instantní výrobky, glutamát sodný, chipsy
Draslík	Hlavní intracelulární kationt – podílí se na udržování acidobazické rovnováhy. Přenos nervových impulsů.	Slabost, apatie, nauzea, srdeční arytmie	2500-4000 mg	Ovoce a zelenina, mléčné výrobky, obiloviny, luštěniny, brambory, ořechy
Hořčík	Kofaktor enzymů. Důležitý pro činnost srdce a krevního oběhu (nervosvalový přenos)	Únava, slabost, náladovost, bolesti hlavy, nauzea, křeče.	300-400 mg	Listová zelenina, ořechy, luštěniny, celozrnné výrobky.
Vápník	Součást kostí a zubů. Srážlivost krve. Přenos nervových impulsů.	Osteomalacie, osteoporóza, zvýšená nervosvalová dráždivost.	800-1000 mg	Mléko a mléčné výrobky, brokolice, obiloviny, luštěniny
Fosfor	Součást kostí a zubů. Součást DNA a RNA, ATP	Svalová a respirační slabost	800-1200 mg	Maso a všechny potraviny s obsahem bílkovin
Chlor	Udržuje objem extracelulární tekutiny a krve. Součást HCl v žaludku.	Hypochloremická alkalóza	750 mg	Součást kuchyňské soli
Síra	Součást AK a enzymů podílejících se na detoxikaci.		500-1000 mg	Mléko, vejce

Přehled nejdůležitějších mikroelementů

Minerální látka	Funkce	Projevy nedostatku	DDD	Zdroje v potravě
Železo	Přenos kyslíku. Součást hemoglobinu a myoglobinu. Transport elektronů v dýchacím řetězci. Součástí enzymů (oxidace, redukce)	Bledost, únava, zvýšená náchylnost k infekcím, Mikrocytární anémie	10-15 mg	Maso, játra, zelenina, luštěniny
Měď	Součást metaloproteinů. Součást koenzymů.	Postižení krvetvorby, imunitního systému růstu vlasů. Hypochromní anémie	2 mg	Ústřice, zelená zelenina, ryby, vnitřnosti, ořechy, sušené ovoce, čokoláda
Jód	Součást hormonů štítné žlázy. Ovlivňuje růst a vývoj plodu. Energetický metabolismus.	Zvětšení štítné žlázy. Snížená funkce štítné žlázy. Kretenismus u dětí.	150-180 µg	
Selen	Koenzym glutathionperoxidázy	Snížení antioxidační antioxidační a imunitní odpovědi.	55-70 µg	Mořští živočichové, vnitřnosti, vejce. Obsah v potravinách závisí na obsahu v půdě
Zinek	Součást mnoha enzymů. Podílí se na hojení.	Retardace růstu	15 mg	Maso, luštěniny, celozrnné výrobky
Chró	Součást glukózo-tolerančního faktoru. Lipoproteinový metabolismus.	Glukózová intolerance	50-200 µg	Maso, droždí, sýry, ořechy, pšeničné klíčky

Příloha 3. Dotazník k výzkumnému šetření

Vážení respondenti, milí kolegové.

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který poslouží jako podklad pro bakalářskou práci na téma „Výživa policistů při výkonu služby v okrese Kroměříž“. Dovoluji si Vás rovněž požádat o co nejpřesnější a pravdivé vyplnění dotazníku. Účast ve výzkumu je anonymní a dobrovolná.

Předem děkuji za spolupráci
pprap. Tomáš Kužel

Student Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

1. Kolikrát denně se stravujete?

- a) 1x - 2x b) 3x – 4x c) 5 x d) více

2. Jak často konzumujete jídla uvedená v následující tabulce? (vhodnou odpověď vyznačte křížkem do tabulky)

	Denně	2-3x týdně	Pouze ve službě	Občas	Nikdy
Snídaně					
Dopolední svačina					
Oběd					
Odpolední svačina					
Večeře					
2. večeře					

3. Pokuste se uvést, kolik energie v kJ by měl muž průměrně přijmout: _____ kJ

4. Kde nejčastěji konzumujete hlavní denní jídlo - oběd? (vhodnou odpověď vyznačte křížkem do tabulky)

	Denně	5 – 4x týdně	2 – 3x týdně	Občas	Nikdy
Doma					
Na služebně - jídlo donesené z domu					
Na služebně - jídlo dovezené z restaurace (či jiného zařízení)					
V restauraci					
Ve fast foodech (bufet)					
V jídelnách (školních, závodních)					
Nikde – neobědvám					

5. Jak dlouhá je Vaše nejčastější délka služby?

- a) 0-7 b) 8-11 c) 12-24 hodin

6. Jak náročná je Vaše práce z hlediska fyzické zátěže?

(1= sedavá práce, fyzicky nenáročná, 10= velmi fyzicky náročná)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. Vaše služby konáte nejčastěji:

- a) v průběhu dne b) v noci c) počet směn je vyrovnaný

8. Jak často používáte pro přípravu pokrmů úpravy uvedené v následující tabulce? (vhodnou odpověď vyznačte křížkem do tabulky)

	Často	Občas	Nikdy
Bez tepelné úpravy- syrová			
Smažení			
Vaření			
Dušení			
Pečení			
Grilování			
Ohřívání			

9. Jak často konzumujete potraviny uvedené v tabulce? (vhodnou odpověď vyznačte křížkem do tabulky)

Pečivo a cereálie	Vícekrát denně	Denně	2-3 x týdně	1x za týden	Pouze ve službě	Zřídka	Nikdy
Chléb							
Celozrnný chléb							
Bílé pečivo (rohlíky)							
Celozrnné pečivo							
Sladké pečivo (koláče)							
Müsli, corn flakes							
Ovesná, krupicová kaše							

10. Pokuste se uvést rozdíl, mezi bílým a celozrnným pečivem?

11. Jaký má podle Vašeho názoru pro organismus význam vláknina? Uveďte:

12. Jak často konzumujete potraviny uvedené v tabulce? (vhodnou odpověď vyznačte křížkem do tabulky)

Mléko a mléčné výrobky	Vícekrát denně	Denně	2-3 x týdně	1x za týden	Pouze ve službě	Zřídka	Nikdy
Mléko							
Máslo, margarín							
Jogurt bílý							
Jogurt ochucený							
Tvaroh							
Sýr do 30 % tuku (eidam)							
Sýr tavený							
Sýr nad 30 % tuku (plísňové sýry)							
Zakysané mléčné výrobky							
Smetana, šlehačka							

13. Jak často konzumujete potraviny uvedené v tabulce? (vhodnou odpověď vyznačte křížkem do tabulky)

Přílohy a luštěniny	Vícekrát denně	Denně	2-3 x týdně	1x za týden	Pouze ve službě	Zřídka	Nikdy
Brambory vařené							
Hranolky, krokety, americké brambory							
Těstoviny							
Rýže							
Knedlík houskový							
Knedlík bramborový							
Luštěniny (čočka, hrášek)							
Sója, výrobky ze sóji							

14. Jak často konzumujete potraviny uvedené v tabulce? (vhodnou odpověď vyznačte křížkem do tabulky)

Maso, masné výrobky a vejce	Vícekrát denně	Denně	2-3 x týdně	1x za týden	Pouze ve službě	Zřídka	Nikdy
Vepřové maso							
Hovězí maso							
Drůbeží maso							
Kachna, husa							
Zvěřina							
Ryby, krevety, makrely							
Ryby v konzervě (tuňák)							
Šunka							
Trvanlivý salám							
Párky, klobásy, tlačanky							
Paštiky							
Vejce							

15. Uveďte, které potraviny z předchozích tabulek podle vás obsahují největší množství bílkovin?

16. Jak často konzumujete potraviny uvedené v tabulce? (vhodnou odpověď vyznačte křížkem do tabulky)

Ovoce, zelenina, oříšky	Vícekrát denně	Denně	2-3 x týdně	1x za týden	Pouze ve službě	Zřídka	Nikdy
Čerstvé ovoce							
Čerstvá zelenina							
Kompotované ovoce							
Sušené ovoce							
Sterilovaná zelenina							
Oříšky (přírodní)							
Oříšky (solené, pražené)							

17. Pokuste se odhadnout, jak velký by měl být příjem ovoce a zeleniny v gramech _____ g.

Uveďte také, zda by měl člověk zkonsumovat více ovoce, nebo zeleniny _____

18. Jak často pijete nápoje uvedené v tabulce? (vhodnou odpověď vyznačte křížkem do tabulky)

Nápoje	Vícekrát denně	Denně	2-3 x týdně	1x za týden	Pouze ve službě	Zřídka	Nikdy
Voda „z kohoutku“							
Voda balená							
Voda minerální (Mattoni)							
Džus							
Džus ředěný							
Čaj							
Kakao							
Energetický nápoj							
Alkoholický nápoj							
Limonáda s umělými sladidly (coca-cola,..)							
Sirup s vodou							

19. Pokuste se odhadnout, váš denní příjem tekutin formou nápojů: ml

(kávu a alkohol do příjmu tekutin nezapočítávejte)

20. Pokud jste v tabulce uvedli, že pijete čaj, uveďte, jaký nejčastěji pijete. (zelený, černý, sypaný, ovocný, atd.)

21. Pijete kávu? Kolik šálek kávy během dne vypijete?

- a) Ne, kávu nepiji b) 1-2 šálky c) 3-4 šálky d) 5 a více

22. Pokud jste u otázky č. 21 uvedli, že kávu pijete, dokážete posoudit, zda vypijete více kávy ve volných dnech, nebo během dnů pracovních?

23. Myslíte, že Váš způsob stravování je zdravý?

- a) Ano b) Ne c) Nedokážu posoudit

24. Pozorujete na sobě za dobu, po kterou jste u policie, větší změnu tělesné hmotnosti?

- a) ano, zvýšila se b) ano, snížila se c) ne, je stále stejná

25. Pokud jste u předchozí otázky odpověděli ano, domníváte se, že Vaše špatné stravovací návyky byly způsobeny prací a uspořádáním služeb u policie?

- a) Ano b) Ne

Pohlaví:

Výška:.....cm

Váha:kg

Věk:.....

ANOTACE PRÁCE

Jméno a příjmení:	Tomáš Kužel
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D
Rok obhajoby:	2015

Název práce:	Výživa policistů při výkonu služby v okrese Kroměříž
Název v angličtině:	Nutrition policemen on duty in Kroměříž district
Anotace práce:	Bakalářská práce je zaměřena na stravovací režim a výživu policistů, který je součástí jejich životního stylu. Hlavním cílem práce bylo zjistit, zda se policisté pravidelně stravují, jaké potraviny konzumují, zda mají znalosti ohledně základních prvků zdravé výživy. Část průzkumu se také zabývala dodržováním pitného režimu a konzumací vhodných a nevhodných nápojů.
Klíčová slova:	Výživa, životní styl, stravovací režim, výživová doporučení, potravinová pyramida, rizika nesprávné výživy
Anotace v angličtině:	The bachelor thesis is focused on eating regime and nutrition of police officers, which is part of their lifestyle. The main objective of this work was to find out, if the police officers regularly eat, what food they consume and if they have knowledge of the basic elements of a healthy nutrition. Part of the research also dealt with compliance drinking regime and consumption of appropriate and inappropriate drinks.
Klíčová slova v angličtině:	Nutrition, lifestyle, eating regime, nutritional recommendations, food pyramid, risk of improper nutrition
Přílohy vázané v práci:	Příloha 1: Přehled hydrofilních a lipofilních vitaminů Příloha 2: Přehled nejdůležitějších makroelementů a mikroelementů Příloha 3: Dotazník k výzkumnému šetření
Rozsah práce:	62 Stran
Jazyk práce:	Český