

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA
ČESKÉ BUDĚJOVICE**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA
KATEDRA TĚLESNÉ VÝCHOVY**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

na téma

**Adolescenti jako riziková skupina v oblasti
stravování a jejich pohybová aktivita**

Vedoucí práce: Mgr. Renata Malátová
Vypracovala: Veronika Dedková
Studijní obor: Tělesná výchova a sport

České Budějovice, duben 2008

Jméno a příjmení: Veronika Dedková

Název bakalářské práce: Adolescenti jako riziková skupina v oblasti stravování a jejich
pohybová aktivita

Pracoviště: Katedra tělesné výchovy a sportu

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Renata Malátová

Rok obhajoby bakalářské práce: 2008

Anotace:

Tato práce je zaměřená na pohybovou aktivitu a zdravou výživu studentů dvou vybraných českobudějovických gymnázií ve věku patnáct až dvacet let. Dále ve vybrané složce studentů zjišťuje výskyt anorexie a obezity. Práce může být rozdělena na dvě části. První část je zaměřená na možnosti stravování v podobě bílkovin, tuků, sacharidů a tekutin. Zabývá se poruchami příjmu potravy a pohybovou činností, přičemž poukazuje na několik typů alternativní výživy. Druhá část práce představuje výzkum o výživě a pohybových aktivitách u zvoleného vzorku studentů. Ke zpracování výsledků byly využity BIA a BMI metody doplněné o údaje z měření výšky, váhy a množství tělesných tuků. Jak ukazují grafy obezita se vyskytuje ve vybrané složce studentů pouze v malé míře, anorexie se pak neobjevuje vůbec.

Klíčová slova: zdravá výživa, pohyb, poruchy příjmu potravy, obezita, tělesná výška, tělesná váha, BMI, BIA

Name/author: Veronika Dedková

Bachelor thesis title: Adolescents as a group of risk in the sphere of feeding and their active life

Workplace: Department of Sports Studies

Supervisor: Mgr. Renata Malátová

Year of submission : 2008

Annotation:

The focus of this paper is on movement, sporting and healthy nourishment of the young people at the age from fifteen to twenty studying at the two grammar schools in České Budějovice. I also inquired the occurrence of anorexia and obesity on the chosen sample of the students. This work can be divided into two parts. The first one is concentrated on using albumens, fats, sacharids and liquids in nourishment. While it deals with eating disorders and moving activities, it offers several types of alternative nourishment. The second part presents the research into nourishment and moving activities on the chosen sample of the students. The results are made using the BIA and BMI methods (dealing with the height, weight and amount of fats). The graphs show that the obesity appears only by the very small number of the inquired students, moreover, the anorexia does not appear at all.

Key words: healthy nourishment, movement, eating disorders, obesity, height, weight, BMI, BIA.

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Horním Miletíně dne 21. 4. 2008.....

Tímto děkuji vedoucímu práce paní Mgr. Renatě Malátové za její pomoc, ochotu a spolupráci.

OBSAH:

1. Úvod.....	1
2. Metodologie.....	2
2. 1. Cíl práce.....	2
2. 2. Úkoly práce.....	2
2. 3. Hypotézy práce.....	2
3. Rozbor literatury.....	4
3. 1. Jídlo.....	4
3. 2. Alternativní výživa.....	5
3. 2. 1. Bezmasá strava nebo- li vegetariánství.....	5
3. 2. 2. Makrobiotická strava.....	5
3. 2. 3. Dělená strava.....	6
3. 2. 4. Syrová organická strava.....	7
3. 2. 5. Strava podle krevních skupin.....	8
3. 3. Bílkoviny.....	9
3. 4. Tuky.....	12
3. 5. Sacharidy.....	13
3. 6. Tekutiny.....	15
3. 7. Poruchy příjmu potravy.....	17
3. 7. 1. Mentální anorexie.....	18
3. 7. 2. Mentální bulimie.....	19
3. 7. 3. Záchvatovité přejídání.....	21
3. 7. 4. „Syndrom nočního přejídání“.....	21
3. 7. 5. Nadváha a obezita.....	21
3. 8. Pohybová aktivita.....	24
3. 8. 1. Vytrvalostní sporty.....	24
3. 8. 2. Rychlostní sporty.....	25
3. 8. 3. Silové sporty.....	26
3. 8. 4. Obratnostní sporty.....	27
3. 9. Dotazník.....	27
3. 10. Metoda BMI.....	28
3. 11. Metoda BIA.....	28
3. 12. Somatická měření.....	29

4. Metody práce.....	30
4. 1. Sledované soubory.....	30
4. 2. Postup.....	31
4. 3. Popis měření.....	32
5. Výsledky.....	33
5. 1. Výsledky měření.....	33
5. 1. 1. Výsledky výpočtu hodnot BMI u dívek.....	33
5. 1. 2. Výsledky výpočtu hodnot BMI u chlapců.....	34
5. 1. 3. Výsledky měření metodou BIA u dívek.....	34
5. 1. 4. Výsledky měření metodou BIA u chlapců.....	35
5. 1. 5. Výsledky měření všech adolescentů.....	36
5. 2. Vyhodnocení jednotlivých otázek dotazníku.....	37
6. Diskuse.....	66
6. 1. Vyhodnocení dotazníku.....	66
7. Závěr.....	70
7. 1. Vyhodnocení hypotéz.....	71
8. Přehled použité literatury.....	73
9. Přílohy	

1. ÚVOD

„Kardiovaskulární onemocnění a onemocnění cév jsou v celosvětovém měřítku na prvních dvou místech žebříčku úmrtnosti. Infarkt myokardu a onemocnění koronárních artérií, jež jsou přímou příčinou úmrtí, postihuje v naší republice až pro 55 % lidí“ (Kukal, 2000, s.10- 11), jak poukazuje celostátní pedagogický projekt „Dokážu to?“. To ovšem není jediný problém! Na další upozorňuje doc. MUDr. František Faltus, DrSc., který tvrdí, že „psychogenními poruchami příjmu potravy trpí každá třicátá dospívající dívka. Počátky těchto poruch jsou vyvolávány nespokojeností se svým tělem“ (Doubrava, 1997, s. 10).

Měli bychom si uvědomit, že spoustu problémů našeho organismu je úzce spjata s naším stravováním a tím, jak se sami o své tělo staráme. Měli bychom si to ale především uvědomit včas, dokud máme ještě možnost tomu předcházet. Již výživa v dětství ovlivňuje tělesný a duševní rozvoj dítěte, ale i výskyt chorob v dospělosti a stáří.

Náš život se neustále zrychluje a není čas přemýšlet nad vlastním zdravím, naše děti trpí nadváhou, dospívající jsou pod neustálým tlakem reklam a médií, které je do velké míry ovlivňují. Bufety a „fastfoody“ se staly trendem našeho života. Touha po dokonalé postavě je stále větší, ale v tomto zmatku je také mnohem těžší ji docílit, proto se mnoho adolescentů uchyluje k různým alternativním dietám, které mnohdy opět jen poškozují naše zdraví.

Mnoho lidí si vůbec neváží svého zdraví. Jeho hodnotu si člověk uvědomí většinou pozdě. Zanedbáváme prevenci, zato při nemoci si teprve uvědomujeme hodnotu zdravého těla.

Téma této práce mě zaujalo hned od první chvíle. Velice mě zajímá zdravý způsob života, zdravá výživa a pohybová aktivita a především, jak tyto faktory přispívají ke kvalitě našeho života. Díky této práci bych se ráda dozvěděla, jak si mladí lidé uvědomují hodnoty svého zdraví a jak se je snaží podporovat právě stravováním a jejich pohybovou aktivitou.

2. METODOLOGIE

2. 1. Cíl práce

Cílem práce je zpracování celkového přehledu o stavu pohybové aktivity a stravování u adolescentů na středních školách v Českých Budějovicích. Zaměřit se především na denní režim spojený se způsoby stravování, dietními zvyky a pohybem.

2. 2. Úkoly práce

1. Zpracování literárních pramenů
2. Vypracování dotazníku
3. Vyplnění dotazníku adolescenty ze středních škol v Českých Budějovicích
4. Změření tělesný výšky a váhy
5. Zjištění množství tělesného tuku podle metody BMI a BIA
6. Vyhodnocení pohybové aktivity a stravovacích návyků dospívajících dívek a hochů
7. Statistické zpracování dat z dotazníků, potvrzení nebo vyvrácení hypotéz
8. Vypracování závěru a zhodnocení práce

2. 3. Hypotézy práce

Hypotéza 1:

„V České republice trpí psychogenními poruchami příjmu potravy každá třicátá dospívající dívka. Počátky těchto poruch jsou vyvolávány nespokojeností se svým tělem, jež doprovází usilovná snaha zhubnout projevující se hladovkami, dietami nebo nadměrným cvičením“ (Doubrava, 1997, s. 10).

Budeme tedy předpokládat, že jedna dívka ve třídě bude mít problémy se stravováním a bude trpět podvýživou podle metody BMI.

Hypotéza 2:

„Podle nejnovější reprezentativní studie má nadměrnou hmotnost 52 % dospělé populace České republiky, z toho 35 % spadá do kategorie nadváhy a 17 % je obézních. Nejnižší je ve skupině 13 - 17 let, kde dosahuje 11 %“ (Poledne, 2006). Předpokládáme tedy, že kolem 8 % změřených adolescentů bude obézních.

3. ROZBOR LITERATURY

3. 1. Jídlo

Jídlo a stravování je každodenní součástí našeho života. I když si to příliš neuvědomujeme je zdrojem života, naší pospolitosti, potěšení a radosti. Zdravá strava nám dodává energii, kterou získáváme konzumací potravin obsahující bílkoviny, tuky, sacharidy, vitamíny a minerály. Obecně platí, že čím pestřejší jsou potraviny, které konzumujeme, tím nižší je pravděpodobnost, že nám budou chybět některé důležité živiny.

Před dávnými lety žili na naší planetě pravěcí lidé, kteří se živili pouze sběrem kořínků, bobulí a nejrůznějších plodů. Postupem času svůj jídelníček obohatili o maso, mléko, obilniny a zeleninu. O zdravé výživě nevěděli zhora nic, i přes to se jim dařilo náramně dobře. Proč v dnešní době plné moderních prostředků, které nám usnadňují vaření (ledničky, varné konvice, mikrovlnné trouby), mají lidé takový zájem o správnou výživu? Na sklonku dvacátého století se společnost potýká s katastrofálními důsledky civilizačních chorob. Mezi přímé následky přejídání patří srdeční vady, vysoký krevní tlak, rakovina, obezita, žlučové kameny, jaterní potíže, onemocnění ledvin a to není zdaleka všechno. Složení naší stravy se během jediného století změnilo mnohem víc než v průběhu předcházejících 100 000 let a lidský organismus se nezvládá přizpůsobit. Kvalita toho, co jíme, se přitom vůbec nezlepšila, ba naopak. Potraviny mají vysoký obsah tuku, soli i cukru. Nové metody zpracování, konzervace, intenzivní zemědělská výroba a používání hormonálních přípravků sice umožňují, aby jídlo vydrželo déle a bylo ho více, ale kvalita naší stravy se zhoršila.

Stále více lidí se zajímá o zásady zdravé výživy. Prodejny zdravé výživy spolu s vegetariánskými restauracemi a ekofarmami zažívají období rozkvětu a tento vývoj může být ve svém důsledku ku prospěchu nám všem.

3. 2. Alternativní výživa

Možností, jak se v dnešní době stravovat je nepřeberné množství. Každý si může z široké nabídky vybrat svůj výživový styl. Možnost volby lidem často působí problém a výsledkem je návrat k zažitým zvyklostem. Pravdou zůstává, že každému vyhovuje něco jiného, proto bych zde chtěla uvést několik možností alternativní výživy.

3. 2. 1. Bezmasá strava nebo- li vegetariánství

Jestliže se chystáte přejít na bezmasou stravu, měli byste si nejprve zjistit, co všechno obnáší. Vegetariánství je nejvíce doporučováno krevní skupině A a nejméně vhodné je pro skupinu 0. Kolem bezmasé stravy koluje neuvěřitelné množství pomluv a nesmyslů. Nevěřte svým tchýním ani babičkám, protože člověk, který nejí maso, určitě nezhloupne, není impotentní ani nijak nemocný. Na naší planetě žije v současnosti několik milionů zdravých vegetariánů. I když ze svého jídelníčku úplně odstraní maso, nemusíte se bát o své zdraví, protože se ve skutečnosti připravíte o nasycené živočišné tuky, což zdraví spíše prospívá. U vegetariánů byl zaznamenán nižší výskyt srdečních onemocnění, nižší krevní tlak a ve srovnání s „masožravci“ také nižší výskyt rakoviny tlustého střeva. Děti a dospívající živící se pouze bezmasou stravou by si měli zajistit dostatečný energetický příjem. Tento účel nejlépe splňují potraviny s vysokým obsahem kalorií jako například mléčné výrobky, oříšky, semínka, tuky a oleje, které nejsou těžké a přitom mají vysoký energetický obsah. Vegetariáni také zcela přicházejí o bílkoviny hojně obsažené v masu, proto by se měli zaměřit na jejich doplňování ve formě rostlinných bílkovin z obilnin, luštěnin, vajíček, oříšků, ovoce a zeleniny.

Specifickou formou vegetariánství je veganství. Lidé dodržující tuto výživu nekonzumují maso a všechny produkty živočišného původu (vajíčka, mléčné výrobky, sýry, atd.) Tento druh alternativní výživy není doporučována dětem ani dospívajícím (Van Straten, 2007).

3. 2. 2. Makrobiotická strava

S uplatněním filozofie makrobiotické stravy přišel poprvé Japonec amerického původu Georgie Ohsawa, který žil na počátku dvacátého století v Kalifornii.

Výsledkem se stala strava tvořená těmi nejvyváženějšími potravinami podle principu jin a jang. Tato strava má 7 fází, kdy v sedmé závěrečné fázi, která slouží k pročištění, se člověk stravuje pouze a jenom neloupanou rýží, kterou Ohsawa považoval za nejdokonalejší jídlo vůbec. V první fázi je strava složená ze 40 % obilnin, 30 % zeleniny, 10 % polévek a z 20 % živočišných tuků kromě masa. Ve třetí fázi se vůbec nevyskytuje živočišná strava a potraviny by měly být konzumovány v poměru 60: 30: 10. Jednotlivé fáze se periodicky opakují. S makrobiotickou stravou seznámili svět Ohsawovi žáci, s nichž nejznámější byl především Mičio Kuši. Tato strava má své přednosti. Snižuje riziko výskytu obezity, zvýšené hladiny cholesterolu, vysokého krevního tlaku, zácpy a některých druhů rakoviny. Na druhé straně jsou zde velké nevýhody a rizika, které převyšují stránku pozitivní. Tento druh stravování je nevhodný pro 2/3 celé populace. Konzumace nadměrného množství vlákniny vede k poškození zažívacího traktu, zhoršuje vstřebávání důležitých minerálních látek (vápník, hořčík, zinek) a vitaminů (B₆ a D₃). Přemíra hůře stravitelných složek, které mají nízký energetický obsah jsou nevhodné pro děti, které by mohly trpět podvýživou, a také pro těhotné matky, protože by mohlo dojít k ohrožení plodu. Další nevýhodou je téměř nulový obsah bílkovin a železa.

„Jangová“ jídla: maso, drůbež, ryby, dary moře, vejčička, tvrdé sýry a sůl

„Jinové“ potraviny: alkohol, čaj, káva, cukr, mléko, smetana, jogurt a také většina bylinek a koření

Vyvážená jídla: fazole, zrní, ořišky, semínka, ovoce či zelenina

(Van Straten, 2007).

3. 2. 3. Dělená strava

Tento druh výživy zavedl představitel hnutí za zdravou výživu dr. William Howard Hay a zároveň ji popsal ve své knize „A New Health Era“. Stanovil nové zásady stravování pocházející z jeho vlastních představ o tom, která jídla jsou nejzdravější. Základní pravidla dělené stravy jsou: Potraviny s vysokým obsahem škrobu se nekonzumují současně s potravinami s vysokým obsahem bílkovin, pouze v kombinaci s tzv. neutrálními jídly. Mezi konzumací jídel z různých skupin by měly uplynout alespoň čtyři hodiny. Tato metoda je dobrým lékem proti různým zdravotním neduhům, neporučuje se však ji dodržovat příliš dlouho, protože by mohlo dojít k nejrůznějším zažívacím potížím.

Bílkovinná jídla: maso, drůbež, zvěřina, ryby, dary moře, celá vejčička, sýr, mléko, jogurt, veškeré ovoce (kromě druhů uvedených po jídly škrobovými), veškeré luštěniny, červené a suché bílé víno

Neutrální jídla: všechna zelenina kromě brambor, veškeré ořechy kromě arašídů, máslo, smetana, vaječný žloutek, sezamový, slunečnicový a olivový olej, všechny druhy salátů, veškerá semínka včetně naklíčených, bylinky, med, javorový sirup, gin a whisky

Škrobová jídla: brambory, chléb, mouka, ovesné vločky, pšenice, ječmen, žito, rýže, proso, pohanka, banány, hrušky, papája, hroznové víno, sušené ovoce, jogurt, pivo (Van Straten, 2007).

3. 2. 4. Syrová organická strava

Jedná se o velice zajímavý ale i zdravý výživový styl, který je v dnešní době jen těžko realizovatelný. Protože se potraviny konzumují za syrova, je potřebná jejich vysoká kvalita a čerstvost. Zejména u potravin živočišného původu jako je maso, mléko a vejce je třeba dát pozor na kontaminaci choroboplodnými zárodky. U rostlinných surovin je třeba dávat pozor na kontaminaci plísněmi. Maso by proto mělo být zcela čerstvé, vejčička stará maximálně tři dny a navíc od slepic chovaných volně a nekrmených obilovinami. Další nevýhodou syrové stravy je, že člověk jako jediný tvor se naučil potraviny tepelně zpracovávat a náš trávicí systém není schopen strávit velké množství syrového jídla.

Konzumace syrových potravin má ale značné výhody. Vařením se totiž ničí mnoho vitaminů a enzymů. U zeleniny se vařením ztrácí výživné látky a veškerý vitamin C. Bílkoviny ztrácejí vařením dvě třetiny výživné hodnoty a při jejich trávení se vytváří kyseliny a odpad, který se ukládá v organismu. Tuky, především nenasycené oleje používané na smažení se zahříváním mění a přicházejí o své nutriční hodnoty. Při tepelném zpracování vznikají škodlivé látky- zejména při smažení, pečení, grilování, fritování i uzení. Čím větší je teplota, tím jsou látky škodlivější. Tyto vzniklé škodliviny mají karcinogenní (rakovinotvorný) a mutagenní (navozující změny v genetickém kódu) účinek. Syrová strava dále ušetří množství času a elektrické energie. Vařením se změní chuť a přirozené aroma potravin, a proto musíme dochucovat nadměrným množstvím soli, koření, cukru. Obsahuje menší množství tuků

a kalorií a je tudíž doporučována při hubnutí. Zvýšená konzumace syrové zeleniny snižuje riziko srdečních chorob, rakoviny a podporuje boj proti infekcím (Fořt, 2006).

3. 2. 5. Strava podle krevních skupin

Krevní skupina „0“: Z výživového hlediska se jedná o jedince se silným zažíváním, který nemá problém se zpracováním většího množství masa. Velká konzumace masa není však pro tuto skupinu doporučována, jelikož způsobuje záněty a vředy střevního traktu, potíže s klouby, dnu a močové kameny. Maso by měly jíst spíše libové vařené, pečené bez tuku a nikdy ne smažené. “Nulky“ by také neměly konzumovat velké množství mléčných výrobků, obilovin a uzenin. Vhodné jsou potraviny s obsahem vitamínu C, karnitinu a draslíku na podporu přeměny látek, dále jód podporující činnost štítné žlázy a železo, které zlepšuje srážlivost krve.

Nevhodné potraviny: pšenice (obsahuje lepek), kukuřice, pšeničný chléb, zelí, chřest, květák, slanina, šunka, majonéza, mléko, olivy, houby, meloun, kokos, borůvky, mandarinky, džusy, likéry, čaj, kávu, limonády a ocet

Krevní skupina „A“: Nejvhodnějším druhem výživy pro krevní skupinu „A“ je vegetariánství. Vhodné potraviny jsou sójové produkty a luštěniny nahrazující živočišné bílkoviny, zelenina a ovoce. Je třeba se zaměřit se na potraviny s obsahem vitamínů A, C, E podporujících imunitu a vitamín B₁₂ na podporu krevního oběhu. Dnešní trh s potravinami, který je orientovaný především na živočišné produkty, této skupině neprospívá. Nadměrný příjem živočišných bílkovin způsobuje poruchy trávicího traktu, zvyšuje hladinu cholesterolu a riziko onemocnění oběhového systému.

Nevhodné potraviny: maso, tučné uzeniny, bažant, králík, mléčné produkty, fazole, vnitřnosti, kešú, pistácie, bílá mouka, těstoviny, zelí, rajčata, brambory, banány, mandarinky, kokos, kečup, majonéza, pivo, likéry, černý čaj

Krevní skupina „B“: Doporučené je konzumování potravin bohatých na zinek, chrom a hořčík, které podporují tvorbu inzulínu, výrobky s vysokým obsahem antioxidantů na podporu proti virům a mezi doplňky užívat ginko zlepšující mozkovou činnost.

Vhodné potraviny: maso, zelenina, vejce, netučné mléčné výrobky, játra

Nevhodné potraviny: vepřové, drůbeží, slanina, mořské produkty, plísňové sýry, kukuřici, seznam, pohanku, mandle, pistácie, buráky, dýně, čočku, hrách, žito, ječmen, skořici, rajčata, olivy, křen, likéry, limonády

Krevní skupina „AB“: Tato skupina vychází jako směs skupiny „A“ a „B“. Skupina „B“ je v jídlu méně omezená, a proto by se tito jedinci měli vyvarovat potravinám nevhodným pro „áčka“. Doporučují se sójové boby, mořské produkty, zelené řasy, zelenina a ananas. Z vitamínů především B₁₂ a antioxidanty.

Nevhodné potraviny: drůbeží maso, slaninu, šunku, chobotnice, zrající sýry, plnotučné mléko, fazole, hrách, avokádo, banány, kokos, pepř, křen, kečup (Klaudysová, 2006).

3. 3. Bílkoviny

Bílkoviny, nebo-li proteiny (z řeckého protos= první) jsou nezbytné pro růst a obnovování buněk, pro tvorbu protilátek a podílí se na tvorbě některých hormonů. Tvoří základ struktury našeho organismu, představují nejdůležitější složku svalů, krve, kůže a všech vnitřních orgánů. Bílkoviny tvoří asi 17 % hmotnosti našeho těla, což je u dospělého jedince asi 10 – 12 kg a měly by tvořit 10 - 15 % našeho energetického příjmu. Bílkoviny jsou dvojího druhu. Jedny jsou neesenciální, ty si náš organismus vytváří sám, druhé jsou esenciální, ty si naše tělo vytvořit neumí a musíme je dodávat v potravě. Esenciální bílkoviny můžeme dodávat ve formě živočišných a také rostlinných proteinů. Nejdůležitějším zdrojem živočišných bílkovin jsou sýry, vejce, mléko, ryby a libové maso. Rostlinné bílkoviny se nacházejí především v obilovinách, luštěninách a bramborách. Potřeba této suroviny závisí na věku a na pohybové aktivitě. Běžná doporučená denní dávka je 0,8 g. U novorozenců, těhotných maminek a např. u kulturistů je potřeba vždy vyšší, až 1,5 - 4g na 1 kg hmotnosti (Roschinsky, 2006).

Sýry

Výroba sýrů patří mezi nejstarší kulinářské umění, první sýry byly pravděpodobně vyrobeny již 10000 př. n. l. prvními pastevci z kozího sýra. Již 3000 př. n. l. uměli Sumerové vyrobit 20 různých druhů sýra.

Tato žlutavá pochoutka má v našem jídelníčku své nevyměnitelné místo. Je důležitá jako zdroj vápníku pro pevné kosti a prevenci proti osteoporóze, zinku pro správnou funkci mužských pohlavních orgánů. Obsahuje i množství vitamínů. Vitamin A, který je prevencí proti rakovině, některé typy vitamínu B podporujícímu nervovou soustavu a vitamin D usnadňující vstřebávání vápníku.

Vejce

Ať už slepičí, kachní, křepelčí i husí, všechny jsou důležitým zdrojem bílkovin. Navíc nezvyšují hladinu cholesterolu v krvi jako jiné živočišné tuky. Vajíčka mají vysoký obsah zinku a vitamínů A, D, E i B. Jejich žloutek je důležitým zdrojem lecitinu, který je důležitý pro celou řadu tělních metabolických dějů. Brání před usazováním tuku v žilách a tím předchází vzniku srdečních vad. Dále urychlují přeměnu tuku na energii a tím zlepšují činnost mozku.

Mléko

Mléčné výrobky se zdaleka nekonzumují po celém světě. Některé národy je odmítají z náboženského hlediska, pro jiné mohou být naopak snadno dostupným zdrojem důležitých látek a vitamínů. Jedná se především o vápník, zinek, bílkoviny, vitamin B₂. Nejdůležitější je mléko pro seniory, děti, těhotné ženy a velmi aktivní jedince. Má ale také své nevýhody, především mléko kravské, které při přemíře jeho konzumace způsobuje zahlenění na plicích a různé ekzémy.

Ryby

Jak mořské, tak ryby sladkovodní neobsahují téměř žádný tuk, minimální množství kalorií a spoustu bílkovin. Rybí maso je vynikající náhradou běžného masa červeného a světová zdravotnická organizace doporučuje jejich konzumaci až několikrát týdně. Mořské ryby obsahují polynenasycené mastné kyseliny typu omega-3, které se využívají při léčbě aterosklerózy, artritidy, revma, lupénky a ekzémů.

Maso

Maso je samo o sobě široký pojem, protože existuje mnoho druhů. Některé jsou pro naše tělo méně prospěšné, jiné více. Tak například maso červené, mezi které patří hovězí, skopové a vepřové, je bohatým zdrojem živin a stopových prvků. Vysoký obsah železa se hodí při prevenci i léčbě chudokrevnosti. Celá řada vitamínů B pomáhá při příznacích stresu a dalších nervových poruch. Zinek snižuje příznaky předmenstruačního syndromu. Nesmíme zapomenout ani na vnitřnosti (ledvinky a játra), které se mohou v menším množství objevovat na našem jídelníčku díky obsaženému železu a vitaminu A. Červené maso má však i svou negativní stránku. Doporučená je jeho konzumace pouze několikrát do měsíce, protože má vliv na vznik rakoviny tlustého střeva a prostaty, kardiovaskulární onemocnění a vznik obezity.

Na rozdíl od masa ze zvěřiny, jehož konzumace v posledních letech klesá, spotřeba bílého drůbežího masa stále stoupá. Obsahuje totiž podstatně méně nasycených tuků, které jsou navíc obsaženy především v kůži a tu můžeme snadno

odstranit. Je vynikajícím zdrojem bílkovin, železa, zinku a vitamínů řady B. Nevýhodou je, že maso které si dříve mohli dovolit lidé pouze na sváteční hostinu, je nyní předmětem velkochovů. Následkem toho je výrazně nižší chuť a výskyt nežádoucích hormonálních přípravků a antibiotik.

Obilniny

Pod tímto názvem najdeme vlastně jen vyšlechtěné traviny, které však mají důležitou roli po celém světě. V současnosti jsou nejčastější obilniny ječmen, kukuřice, proso, oves, rýže, žito a pšenice. Všechny jsou si z nutričního hlediska velice podobné, jsou tvořeny převážně škrobem. Obilí můžeme využívat jako nezpracované nebo semleté na mouku pro další výrobu. Obecně je tato surovina vhodná pro snižování cholesterolu v krvi. Ječmen napomáhá proti infekčním onemocněním močového ústrojí, zácpě a zánětům nosohltanu. Kukuřice a proso jsou vhodné pro osoby s celiakií, neboť neobsahují lepek. Prospívají vlasům, nehtům, zubům a očím. Oves výrazně snižuje cholesterol v krvi a obsahuje vápník, draslík a hořčík. Rýže má nízký obsah tuku a využívá se při průjemových onemocněních. Žito a pšenice obsahují vlákninu a nejdůležitější jsou pro výrobu chleba a dalšího pečiva.

Luštěniny

Jsou ceněné pro vysoký obsah bílkovin a vlákniny. Ve vegetariánské stravě mohou v kombinaci s celozrnným pečivem nahradit maso. Pro oblasti Afriky jsou nenahraditelným zdrojem energie a vitamínů. Fazole patří mezi nejzdravější a nejvýživnější potraviny. Mezi velké výhody patří jejich dostupnost, cena a také doba jejich trvanlivosti. Oproti jiným surovinám je můžeme skladovat velice dlouho. Mají nespočet pozitivních účinků pro náš organismus. Jsou dobré pro srdce, krevní oběh a vysoký krevní tlak. Chrání před vznikem rakoviny a pomáhají regulovat funkci střev. Sójové boby obsahují spoustu antioxidantů, které pomáhají likvidovat volné radikály způsobující nejen onemocnění srdce a krevního oběhu, ale i rakovinu. Hrášek je zdrojem kyseliny listové, vitamínů A, B₁ a C. Pomáhá proti stresu, napětí a zažívacím potížím.

Spousta lidí neumí luštěniny docenit a pro své stravování je nevyhledávají, měly by ale být součástí jídelníčku každého, kdo chce prospět svému zdraví.

Brambory

Díky objevení Ameriky můžeme tuto pochoutku ocenit i my Evropané. Brambory mají naprosto výjimečné vlastnosti, dodávají tělu vlákninu, vitamin B a také polovinu doporučené denní dávky vitaminu C. Pomáhají proti zažívacím potížím, únavě,

chudokrevnosti a kurdějím. Brambory si můžeme připravit na mnoho způsobů, vařené, které pro nás budou zdravější, nebo smažené, které jsou zdravější méně. Všechno to ale záleží na nás (Van Straten, 2007).

3. 4. Tuky

Tuky (lipidy) poskytují ve srovnání se sacharidy nebo bílkovinami více než dvojnásobné množství energie. 1 g tuků obsahuje 9 kcal energie, zatímco 1 g sacharidů nebo bílkovin obsahuje pouze 4 kcal energie. Konzumace tuků v běžné stravě bývá příliš vysoká (35- 40 %), což vede ke zvyšování tělesné hmotnosti a významnému zhoršování fyzické a mentální výkonnosti. V racionální stravě by měla konzumace tuků představovat pouze 25 – 30 % celkové přijaté energie (Roschinsky, 2006).

Tuky umožňují vstřebávání vitamínu A, D, E, K, podílí se na tvorbě hormonů a správné funkci mozku. Není pravda, že když vyřadíme tuky z našeho jídelníčku neztloustneme. Naopak bychom se připravili o důležitý zdroj energie a vystavili stejným zdravotním problémům jako lidé trpící obezitou. Je třeba umět příjem tuků pouze správně regulovat a uvědomit si, které tuky jsou pro nás škodlivé a které naopak prospívají. Dělíme je podle chemických vazeb v molekule na nasycené, polynenasycené a nenasycené. Nasycené tuky jsou především v produktech živočišného původu- máslo, sádlo a maso. Ty bývají původem našich problémů, přitom si je tělo dokáže velmi dobře vyrábět samo. Polynenasycené tuky jsou obsažené hlavně v rostlinných olejích- sójový, kukuřičný nebo slunečnicový. Nenasycené tuky jsou v rostlinných produktech jako je olivový a řepný olej, ořechy a semínka.

Máslo

Přináší našemu tělu důležité vitamíny A, D a E a dodává našemu tělu mastné kyseliny dobré pro zdravou pleť a vývoj tělních buněk. S jeho příjmem bychom to však neměli v žádném případě přehánět, protože je tvořeno skoro samým tukem. Ve sto gramech másla je obsaženo 740 kalorií.

Rostlinné oleje

Jsou důležitým zdrojem polynasycených tuků obsahujících mastné kyseliny pro nás prospěšné. Mají i celou řadu vitaminů, především vitamin E, který je důležitým antioxidantem. Samostatnou kapitolu tvoří olej olivový, pokud je kvalitní, lze jej

konzumovat v jakémkoliv množství. Jeho pravidelné využívání při vaření chrání srdce před celou řadou onemocnění, stimuluje tvorbu žluči, zabraňuje rakovině, artritidě a stařecké senilitě. Olivový olej je tajemstvím středomořských oblastí v cestě ke zdraví.

Ořechy a semena

Tyto drobné pochutiny se těší po staletí přízni mnoha národů v čele s Řeky a Římány. Mají pro to svůj důvod. Vlákna a nenasycené tuky v nich obsažené pomáhají při léčbě cukrovky, zácpy, hemoroidů, křečovým žilám, dále pak chrání organismus před vznikem srdeční vady a zlepšují mužskou plodnost. Většina ořechů obsahuje kyselinu linolovou, která brání usazování cholesterolu v krvi (Van Straten, 2007).

3. 5. Sacharidy

Jinak také nazývané jako uhlovodany či karbohydráty. Jsou hlavním zdrojem energie pro mozek a svalovou tkáň. Preferovat bychom měli především příjem složených sacharidů nebo-li polysacharidů, mezi které patří celulóza a škrob, a jsou nejvíce zastoupené v těstovinách, rýži, bramborách, ovoci a zelenině. Jednoduchým sacharidům (monosacharidům) přijímaným pouze ve formě cukrovinek, bonbónů, limonád, koláčů, buchet a běžného cukru bychom se měli vyhnout, protože jejich konzumace vede pouze k rychlému zvýšení hladiny cukru v krvi následovaného jeho rychlým poklesem (Roschinsky, 2006).

V průběhu trávení se sacharidy obsažené v potravě štěpí na jednoduché cukry, z nichž je nejlépe využitelná glukóza. Ta pak vstupuje do krve a stoupá hladina krevního cukru. Je to signál pro inzulín, který reguluje hladinu krevního cukru ve fyziologicky přijatelných mezích. Umožňuje také vytvoření zásobní energie ve formě jaterního a svalového glykogenu. Pokud je příjem sacharidů příliš velký, z přebytečné části se vytváří zásobní energie ve formě podkožního tuku (Fořt, 2005).

Těstoviny

Těstoviny se v Evropě poprvé objevily koncem 13. st., kdy je údajně v Číně objevil Marko Polo a dovezl do své rodné Itálie. Těstoviny můžeme dostat v mnoha nejrůznějších formách, pravdou ale zůstává, že jsou pouze 2 typy těstovin. Jedny vyráběné z mouky a vody a druhé s přidáním vajíček. Záleží také na druhu mouky,

kvalitní italské těstoviny se vyrábějí z pšenice sklovité, čím dál častěji se objevují i celozrnné těstoviny, které jsou lehčí a většinou chutnější. Těstoviny jsou vynikajícím zdrojem komplexních sacharidů, které dodávají tělu velkou dávku energie. Tato energie se navíc uvolňuje pozvolna a v průběhu delšího časového období.

Rýže

Rýže je základní surovinou po celém asijském kontinentu. Má nízký obsah tuku a obsahuje spoustu bílkovin a většinu vitaminů řady B. Rýži můžeme dostat v podobě rýže dlouhozrnné nebo krátkozrnné, nebo ve formě loupané či neloupané. Moderní potravinářský průmysl upřednostňuje loupanou rýži, z které se ale vytratilo množství živin obsažených ve slupce. Vařená rýže neloupaná je zázračným lékem proti průjmům. Výhodou je také, že rýže neobsahuje lepek a je proto vhodná pro osoby s celiakií.

Ovoce

Ovoce patří mezi nepraktičtější součást naší potravy. Snadno se připravuje i tráví, je lahodné a obsahuje vitaminy, minerály, antioxidanty i pro zdraví nezbytnou vlákninu. Podle světové zdravotnické organizace (WHO) by měl denní příjem činit až 5 porcí právě díky obsahu antioxidantů a jejich vlivu na prevenci proti chronickým onemocněním.

Citrusové ovoce je nejvíce ceněné pro vysoký obsah vitamínu C, kterému se nemůže vyrovnat žádná jiná potravina. Chrání takto organismus proti nejrůznějším infekcím a posiluje přirozenou obranyschopnost organismu proti virům a bakteriím. Podle Ústavu pro výzkum rakoviny mají citrusy zásluhu v boji proti rakovině žaludku.

Tropické plody jsou bohaté především na vitamin A a draslík.

Využívat můžeme i ovoce sušené pro jeho vysoký obsah nerostných látek a vlákniny. Je oblíbené mezi sportovci, protože obsahuje množství koncentrované energie. Má vysoký obsah železa a tím zmírňuje příznaky chudokrevnosti.

Neměli bychom zapomenout ani na ovocné šťávy, které jsou také vynikajícím zdrojem vitamínu C. Zdravé jsou pouze čisté ovocné šťávy bez přidaného cukru a umělých barviv.

Zelenina

Má tolik druhů, od kořenové a salátové zeleniny, čeledi brukvovité a česnekovité, dále exotické plodiny, mořské řasy a všechny v nejvyšší míře prospívají našemu organismu. Mají vysoký obsah vitaminů a nerostných látek, příznivě působí na naše zdraví co se týče trombózy věnčitých tepen, zácpy i rakoviny.

Kořenová zelenina je zdrojem škrobu, cukrů, stopových prvků, vitaminů A, B, C a E a pokud jíme zeleninu neloupanou, tak i zdrojem vlákniny.

Měkké druhy zeleniny obsahují životně důležité antioxidanty v podobě vitaminů A, C a E, také beta- karoten, kyselinu listovou a vlákninu. Patří sem avokádo, paprika, kukuřice, dýně a cukety.

Zelenina z druhu česnekovitých je využívána již od pradávna jako léčivý prostředek na nachlazení, zánět průdušek a bolesti v krku. Obsahuje některé sloučeniny síry, které se při krájení uvolňují a vzniká tak typický odér.

Brukvovité- tyto druhy zeleniny nás chrání proti rakovině tlustého střeva, žaludku, dutiny ústní a rakovině prsu. Na našem jídelníčku by neměly chybět pro jejich cenné živiny, vitamin A a C, kyselinu listovou, beta- karoten, draslík a vlákninu.

Zelené druhy salátových plodin mají nízký obsah kalorií a bývají obvykle bohaté i na nejrůznější živiny. Některé mají močopudné účinky a přinášejí úlevu při nadýmání.

Jedlé chaluhy a mořské řasy nejsou ve středoevropské oblasti příliš rozšířenou potravinou. Připravujeme se tak ale o vynikající zdroj živin. Jedlé řasy totiž obsahují hodně bílkovin, vlákniny, mimořádně velké množství vápníku, hořčíku, draslíku, železa a zinku, a přitom jsou nízkokalorické. Jsou nejbohatším zdrojem přírodního jódu, který je potřebný pro správnou funkci štítné žlázy (Van Straten, 2007).

3. 6. Tekutiny

Nezbytnou součástí našeho stravování je voda. Každý by ji měl přes den vypít až několik litrů a to z mnoha důvodů. Bez jídla můžeme vydržet až několik týdnů, bez vody však pouhých pár dnů bez újmy na zdraví. 50 - 70% naší hmotnosti je tvořeno tělesnými tekutinami. Během dne tělo vyloučí asi 2,5 l tekutin potem, močí, dýcháním a stolicí a při zátěži je výdej tekutin ještě větší. Aby nedocházelo ke ztrátám tekutin, je třeba je pravidelně během dne doplňovat. Čím více tělesné aktivity vydáme, tím větší množství tekutin musíte tělu zpět dodat. Voda je základní živina, která umožňuje transport živin do buněk, transportuje také hormony a obranné buňky v krevním řečišti. Je nezbytná pro řadu chemických reakcí, při trávení a metabolismu. Umožňuje tvorbu potu, který zajišťuje správnou termoregulaci. Voda zajišťuje pružnost tkání a lubrikuje klouby (Roschinsky, 2006).

Čaj

Čaj je nejoblíbenějším nápojem na světě. V Číně se vyrábí již dva tisíce let a v Evropě byl objeven až v 17. st. jako luxusní zboží pro vyšší společnost. Čaj má celou řadu příznivých účinků na lidské zdraví, má osvěžující chuť, obsažený kofein má povzbuzující účinky a těkavé oleje dodávají aromatickou vůni. Černý čaj obsahuje velké množství vitamínu B, E a K, je zdrojem stopových prvků manganu a fluóru a najdeme v něm fenolové sloučeniny, které posilují stěny kapilár. Zelený čaj má antioxidační a antikarcinogenní účinky a u jeho pravidelných konzumentů se snižuje pravděpodobnost výskytu srdečních vad a některých forem rakoviny. V poslední době se těší oblibě také čaje ovocné a bylinkové. Nejlepší je pít čaj s mlékem nebo citronem a spíše chlazený.

Káva

Hlavní složkou kávy je kofein, má mnoho pozitivních, ale i negativních účinků na lidský organismus. Mezi klady patří stimulační účinky u unavených osob, posiluje účinky některých léků proti bolestem. V lékařství se používá pro zamezení proudění krve do mozku při léčbě migrén, také pro léčbu průjmu, bolestí hlavy a astmatu. Záporům kofeinu je možná závislost na této látce. Nadměrné pití kávy zvyšuje krevní tlak, přispívá ke vzniku osteoporózy, rakoviny prsu a problémů s trávicím traktem. Konzumace během těhotenství zvyšuje riziko potratu a výskyt vrozených vad u novorozence.

Voda

Voda představuje jeden z nejmocnějších a také nejdostupnějších léčivých prostředků. Využívá se v lázeňství na léčení zdravotních neduhů ve formě termálních i studených zřídél, bahenních zábalů, nebo formou slané mořské vody. Nejdůležitější je ale voda, kterou pijeme. Nedostatek tekutin způsobuje poruchy činnosti ledvin, zánět močového měchýře, zácpu, migrény a bolesti hlavy. V dnešní době plné možností máme na výběr z velkého množství druhů vody. Například voda minerální- jedná se o dešťovou vodu, která spadla na zemský povrch před mnoha lety a postupně se přefiltrovala několika zemskými vrstvami, což ji obohatilo o různé přírodní minerály. Patří sem vápník, který je zdravý pro naše kosti a hořčík posilující obranyschopnost. Vody obohacené o oxid uhličitý nazývané jako sycené či mírně sycené jsou další alternativou pití, jedná se však spíše o zpestření moderního nápojového průmyslu. Další variantou je voda pramenitá, která pochází z čistě přírodních pramenů.

Pivo

Je pro nás především zdrojem energie, jedna třetinka obsahuje 70- 125 kcal, příjem by ale neměl překročit spotřebu. Pivo je vynikajícím zdrojem vitamínu B₁₂, který podporuje tvorbu červených krvinek, činnost nervového systému a zlepšuje paměť.

Víno

Konzumace vína zůstává nadále předmětem mnoha sporů. Většina kritiků se zatím přiklání k tomu, že pití vína v malých dávkách (u žen maximálně 14, u mužů 21 malých sklenek týdně) je zdraví prospěšné a snižuje výrazně riziko srdečních vad a onemocnění oběhového systému. Nadměrná konzumace vede naopak ke zdravotním potížím, závislosti a onemocnění jater (Van Straten, 2007).

3. 7. Poruchy příjmu potravy

Pokud se ohlédneme zpět do počátků naší historie, bylo jídlo základem života a veškeré dění bylo přizpůsobeno obstarání potravy. Ano, taková byla doba kamenná. Jak je tomu ale dnes, v době kdy vyspělé státy mají všeho dostatek? Lidé si jídla neváží, přecpávají se a jsou jídlem rozmazlení. Moderní doba má ale jiné požadavky než doba kamenná, kdy byla kultem krásy dívka bujarých tvarů. Reklama a media nás neustále nutí vypadat skvěle, dnešním trendem je hubená postava, tělo dokonalých tvarů. Mladé a dospívající dívky jsou pod neustálým tlakem, všude se objevují štíhlé modelky a ony by chtěly vypadat také tak dokonale. Ne všechny dívky však mají předpoklady být naprosto hubené, a proto se snaží držet různé diety, odmítají jídlo a ničí se v tělocvičně. Otázkou zůstává, kde je hranice mezi správnou výživou spojenou se zdravým pohybem a sebezničováním? Držení diety a různých protestních hladovek sahá daleko do historie. Lidé tak činili kvůli různým náboženským obřadům nebo protestním činům. Tyto akce byly pouze náhodné nebo rituální. V dnešní době je porucha příjmu potravy vážným zdravotním a psychickým problémem mnoha dospívajících dívek a mladých žen. Ve svých počátcích vypadá vždy nevině, ale v některých případech může vést až ke smrti. Tělo při odmítání potravy přichází o důležité živiny potřebné pro normální vývin a pro běžný život. Kde ale hledat počátky poruch příjmu potravy? Kde hledat chyby? Jak může v této situaci pomoci škola, přátelé a především rodina?

3. 7. 1. Mentální anorexie

Latinsky anorexia nervosa, z řečtiny an = zbavení, nedostatek, orexis = chuť. Jedná se o duševní nemoc spočívající v odmítání potravy a zkreslené představě o svém těle. Anorexie se nejčastěji objevuje mezi 14 - 18 rokem, ale může se objevit i u mnohem mladších dětí, ale naopak i u strašících lidí. Může začít jako obyčejná dieta, která se vymkne kontrole, nebo také jako reakce na nějakou novou životní situaci. Tato nemoc postihuje tělo i mysl, je charakterizována snižováním hmotnosti úmyslným odmítáním tekutin a potravy a zvýšeným energetickým výdejem. Z dalších prostředků využívaných nemocnými je vyvolávané zvracení, používání projímadel, diuretik či tablet na zhubnutí. Omezování se v jídle je zpravidla doprovázeno zvýšeným zájmem o jídlo z hlediska objevování nových receptů a vaření pro druhé (Kulhánek, 2007).

Příčiny a důsledky

Příčiny anorexie mohou být vyvolány rodinou, sociálními faktory i osobními problémy. V rodině se např. neustále komentuje jídlo a vzhled, nebo jde o rodinu problémovou s rozvrácenými vztahy a špatným zázemím pro dospívající jedince. Dalším důvodem může být profese, pro kterou je tělesný vzhled důležitým faktorem. Nejen modeling, ale i balet a gymnastika vyžadují nízkou hmotnost. Psychické problémy jsou také častou příčinou. V těžkých životních situacích člověk snadno podlehne. Může sem patřit rozvod, stěhování, pocit vlastní nepotřebnosti i nedostatek lásky.

Anorexie je dlouhodobý životní problém. Může způsobit i smrt, nebo celou řadu zdravotních onemocnění. Nejčastější důsledky z nedostatku příjmu potravin jsou měknutí kostí, poškození ledvin a srdeční problémy. Pokud dojde k onemocnění před pubertou jsou opožděny sekundární znaky dospívání. U dívek se nevyvíjejí prsa a nedojde k menstruačnímu cyklu, nebo je opožděný. U chlapců dojde ke ztrátě potence. Problémy metabolické způsobené vyprazdňováním žaludku, jako je zácpa, záněty slinivky břišní a tlustého střeva. Mezi onemocněním kardiovaskulárního systému patří bradykardie a srdeční arytmie. Kůže je suchá a popraskaná, u zubů je zvýšená citlivost a kazivost.. Dochází k zánětům plic z vdechlých zvratků, k poruchám paměti, zapomínání a mnoho dalších problémů (Krch & Marádová 2003).

Historický vývoj anorexie

Nadměrné dodržování půstu bylo zpočátku součástí asketického způsobu života, nebo dodržování půstu u zbožných křesťanů. Později se pokládalo odmítání jídla, které

nebylo ovlivněno nějakou chorobou, za vliv d'ábla.

V této době se na scéně objevují „zázračné pany“, tedy postící se mladé dívky. Většinou to byly adolescentní dívky, které tvrdily, že přijímají pouze minimální množství potravy nebo že nejedí vůbec. Tyto případy vyvolávaly ostré diskuse a od lékařů se očekávala odpověď, zda jde o podvod, nebo o zázrak. Jedna z nejoblíbenějších teorií byla založena na představě, že lidské bytosti mohou žít z „výživných částic“ obsažených ve vzduchu. V průběhu devatenáctého století však začal být nahlížen patologický charakter odmítání jídla, až konečně většina lékařů začala pokládat déletrvajícím odmítáním jídla za zjevnou známku choroby (morbiditu) nebo jednoduše za nemožné (Krch, 1999, s. 25).

Známým příkladem v historii anorexie za stala také císařovna Alžběta Bavorská, přezdívána také jako Sissi, která se nikdy nepřehoupla přes váhu 55 kg i přes její výšku 172 cm. Držela drastické diety, kdy jedla pouze ovoce a pila šťávu ze syrového masa. Nosila přehnaně uplé korzety a volný čas naplňovala sportem.

Termín anorexie nervosa jako takový byl zaveden až v roce 1874 britským lékařem Williamem Gullem. Do té doby patřilo odmítání jídla jako symptomy hysterie, demence, mánie nebo zamilovanosti (Krch, 1999).

3. 7. 2. Mentální bulimie

Mentální bulimie je charakterizovaná opakujícími se záchvaty přejídání, spojenými s přehnanou kontrolou tělesné hmotnosti. Pro vymezení bulimie jsou tři základní kritéria. Nejprve je to silná a nepotlačitelná touha se přejídat, za druhé je to snaha zabránit ztloustnutí vyvoláním zvracení a to vše doprovází chorobný strach z tloušťky. K přejídání dochází dvakrát až třikrát týdně, kdy nemocný zkonsumuje velké množství jídla a poté se vše snaží potlačit zvracením, projímadly, diuretiky nebo obdobím hladovění. Bulimie narušuje psychickou pohodu, osobní a společenský život. Bulimik se postupně stává nápadný svou podrážděností, přecitlivělostí a kolísáním nálady (Kulhánek, 2007).

Příčiny a důsledky

Příčiny mentální bulimie jsou velmi podobné jako u anorexie. Nejrizikovější faktory jsou nepříznivé životní situace, negativní sebehodnocení a problémy v rodině. Na vzniku se může podílet celá další řada faktorů. Kromě sklonu k nadváze, nerovnoměrného rozložení tělesného tuku, nevhodných jídelních návyků, nebo

tělesných změn spojených s dospíváním, hraje významnou roli i vliv okolí. Pokud někdo v blízké přítomnosti, či dokonce v rodině drží dietu, může ovlivnit i nás.

Častým důsledkem vyhublosti je citlivost na chlad, únava a oslabený krevní oběh. Poměrně častá je plynatost, pocity nevolnosti, zácpa a průjem. Nadměrná konzumace sladkého spojená s nevhodným jídelním režimem vedou k hypoglykémii, což je pokles hladiny cukru pod hodnoty snášené mozkovými buňkami. Vyvolávané zvracení často způsobuje poranění krku nebo jícnu. Dochází k zanícení rány a k infekci, navíc při používání ostrých předmětů může dojít i k prasknutí jícnu. Mezi nepříjemné důsledky zvracení patří otoky slinných žláz pod čelistí, které umocňují dojem napuchlého obličeje. Méně nápadným, o to však nebezpečnějším následkem zvracení je narušení rovnováhy tělesných tekutin a solí, které zatěžuje srdce a ledviny. Nízká hladina draslíku vyvolává vážné nepravidlosti srdečního tepu (Krch & Marádová, 2003).

Historický vývoj bulimie

Dějiny přejídání jsou stejně staré jako dějiny odmítání jídla. Nekončící hostiny spojené s přejídáním byly časté zejména pro privilegovanou společnost. Na středověkých jarmarcích se občas našli jedlíci, kteří obveselovali společnost. Když ale vynecháme tyto rarity a začneme pátrat po pojmu bulimie, zjistíme, že se objevuje poprvé již v zápisech Hippokrata, který rozlišoval „buolimos“ jako nezdravý hlad od normálního hladu.

Pozdější filologové však tvrdí, že výraz pochází z řeckých slov bous (vůl) a limos (hlad), a popisuje tak velký hlad, při kterém by člověk dokázal sníst celého vola. V tomto smyslu chorobného hladu by bylo možné vysledovat bulimii dokonce již v díle řeckého dramatika a básníka Timokla ve 4. století před naším letopočtem. Různé významy a rozličná vysvětlení pojmu bulimie přetrvaly z dob antiky až do začátku moderní doby. Někteří nosologové osmnáctého století rozlišovali až sedm druhů bulimie. Čtyři z nich byly symptomatické a byly provázeny dalšími příznaky- cizopasníky, průjemem a křečemi. Primární „idiopatická“ bulimie byla rozdělována do tří kategorií: bulimia helluonum (nadměrný hlad), bulimia syncopalis (omdlévání z hladu) a bulimia emetica (prejídání ze zvracením) (Krch, 1999, s. 29 - 30).

Ještě ve dvacátém století považovali někteří lékaři bulimii za projev špatného zažívání.

3. 7. 3. Záchvatovité přejídání

V poslední době se objevuje nový druh v poruchách příjmu potravy, který se nazývá záchvatovité přejídání. Nemoc postihuje obě pohlaví a může se rozvinout od dospívání podstatě v jakémkoliv věku. Bývá zpravidla spojeno s nezdravou sebekontrolou a nevhodnými jídelními návyky. Tato nemoc je spojena s mnoha znaky. Člověk jí mnohem rychleji, než je obvyklé a to do té doby, než se cítí nepříjemně plný. Jídlo častokrát konzumuje aniž by měl hlad a to nejraději o samotě, protože se stydí, že jí tak mnoho. Po přejedení je sám sebou znechucen, deprimován a cítí se velmi provinile. K záchvatům přejídání dochází alespoň dvakrát týdně a nebývá spojeno s kompenzačním chováním. S následným nárůstem hmotnosti roste i nespokojenost se sebou samým a přichází snaha se v jídle omezovat.

Nemocného můžeme poznat při nakupování a konzumování obrovského množství jídla. Jídlem vždy reaguje na špatné či dobré informace, na nudu, nervozitu, frustraci, osamocenost a mnoho dalších příčin. Jeho den se řídí podle jídla a vše je jídlu přizpůsobeno.

Příčiny a důsledky

Porucha se nejčastěji rozvíjí jako reakce na stres, citové strádání nebo depresivní nálady.

Mezi nejhorší důsledky se řadí možnost vzniku obezity nebo cukrovky, s kterými jsou spojeny další potíže. Hrozí také nebezpečí v přechod v anorexii, či bulimii. Dochází ke špatné srdeční činnosti, k problémům s krevním oběhem a tlakem. Hrozí infarkt a mozková mrtvice (Kulhánek, 2007).

3. 7. 4. „Syndrom nočního přejídání“

Pro tento syndrom je typická večerní anorexie, nespavost a noční přejídání. Průběh je spojen s dlouhodobým stresem, rychlým životním tempem a neúspěšnými pokusy o zhubnutí. „Noční jedlíci“ stojící před naplněnou lednicí či spíží si nejsou schopni říci dost a přestat jíst. Přitom během dne se nepřejídají, když skutečně nemají hlad (Pařízková & Lisá, 2007).

3. 7. 5. Nadváha a obezita

V posledních letech neustále stoupá výskyt nadváhy a obezity. I když na některých ostrovech v Tichomoří se tloušťka stala symbolem prosperity a nepřiměřeně vysokou hmotnost tu má většina lidí, jedná se o závažný zdravotní

problém. Navíc se obezita objevuje ve stále dřívějším růstovém období a postihuje neustále větší množství populace. Co vlastně slovo obezita znamená? Jedná se o zvýšený podíl tuku ve vztahu k ostatním tkáním organismu. Současně je provázána řadou morfologických, funkčních a metabolických změn. Lidé trpící tímto problémem se častokrát cítí zdraví a nemají pádný důvod ke zhubnutí, hlavní nebezpečí zvýšené hmotnosti však spočívá v řadě dalších onemocnění, které se s obezitou pojí a komplikují její průběh. Rozdělujeme dva typy obezity, obezitu gynoidní s tukem nahromaděným v dolní části těla, v oblasti hýždí a stehen, která je typická pro ženy. Pak obezitu androidní s nakupením tuku spíše v horní části těla postihující spíše muže.

Příčiny a důsledky

Příčiny obezity jsou v dnešní době v centru zájmu, protože patologické změny se objevují velmi brzy a některé děti by mohly zemřít ještě dříve než jejich rodiče. Vznik onemocnění může mít řadu faktorů. Za prvé je to špatnou výživou, kdy energetický příjem výrazně převyšuje výdej. Přejídání patří na první místo ve vzniku obezity. Při léčbě je proto třeba výrazně změnit stravovací návyky, omezit příjem složených cukrů a tuků, více se zaměřit na vlákninu, ovoce a zeleninu. Významnou úlohu hraje pohybová aktivita a jiná fyzická zátěž. Ve velkoměstech stále ubývá volných prostranství a možnost sportovního vyžití se může zdát omezená. Hodiny tělesné výchovy nemohou poskytnout dostatek pohybu, a proto je třeba vyhledávat sportování z vlastní iniciativy. Nedostatek pohybu je na druhém místě při vzniku obezity. Vliv vnějšího prostředí má také zásadní význam. Moderní sdělovací prostředky jsou na vysoké úrovni a informovanost o civilizačních chorobách je proto více než dostatečná. Co ale způsobuje zvýšený výskyt obezity, když mají lidé dostatek informací jak této chorobě předcházet? Je to lenost a pohodlnost dnešní generace. Počítačové hry a televize dětem nahrazují hřiště, a tak nepotřebují pohyb. Rozmáhají se sedavá povolání a v jídlu máme nepřeberné množství možností. Již od dětství by se měl každý adaptovat na střídmost v jídlu a dostatek fyzické zátěže. Další příčinou mohou být i genetické předpoklady. Poskytují tělu zvýšenou, nebo naopak omezenou schopnost organismu hromadit v určitých podmínkách nadměrné množství tuku spolu se všemi metabolickými a zdravotními problémy (Pařízková & Lisá, 2007).

Mezi důsledky řadíme problémy a nemoci, které může obezita či nadváha způsobovat. Nejčastější nemocí, která je s nadváhou spojená je cukrovka druhého typu. V mládí je sice většina diabetiků štíhlých, ale s přibývajícím věkem a sníženou tělesnou aktivitou hmotnost stoupá. Tuk usazený převážně v oblasti břicha a horní části

těla způsobuje sníženou citlivost buněk na inzulín, který slouží k regulaci hladiny krevního cukru. Samotná cukrovka druhého typu vzniká tak, že slinivka břišní nedokáže vyprodukovat dostatečné množství inzulínu a snížit tak hladinu cukru v krvi. Další problém spojený s uloženým tukem v horní části těla je vznik onemocnění srdce, oběhu a zvýšený krevní tlak. Tloušťka vede i ke zvýšené hladině triglyceridů a cholesterolu v krvi, což vede ke vzniku aterosklerózy. Obézní mají častěji i křečové žíly, zvýšenou srážlivost krve, trombózu hlubokých žil dolních končetin a poruchy lymfatické cirkulace. Oblouštělé ženy trpí oproti štíhlým poruchami menstruačního cyklu a někdy trpí i neplodností. Jsou náchylnější na rakovinu vaječníků, dělohy, prsu a žlučových. U mužů je zvýšené riziko výskytu rakoviny prostaty a tlustého střeva. Nedílnou součástí je i onemocnění pohybového aparátu, zejména kloubů, které jsou nadměrně zatěžovány. Z psychologického hlediska se obézní hůře prosazují, protože trpí častěji depresemi a úzkostmi (Stejskal, 2004).

Historický vývoj obezity

Postoje k obezitě se v historickém vývoji liší. Často je uváděn příklad Věstonické Venuše jako symbolu krásy a plodnosti. Také Homér popisoval Helenu Trojskou jako „pěkně zaoblenou“. O jejích bujných proporcích svědčí obvodové míry odvozené z měření jejích soch. Již Galen upozorňoval na nebezpečí nadváhy z hlediska zdraví. Ve středověku se výskyt obezity značně snížil, potrava byla vzácná a různé pohromy a hladomory obvyklé. Obezita byla považována za dar boží, ale hltavost byla hříchem. V dílech starých mistrů zobrazovaly sochy i obrazy krásné ženy, ty ale měly z našeho hlediska vždy nejméně nadváhu. Obrázky baculatých a spokojených andělíčků poukazovaly, že i děti by neměly být štíhlé. Větší množství tuku bylo ve středověku předpokladem k lepšímu překonání mnoha infekcí. Ještě před 40 - 50 lety byly filmové hvězdy vždy krásně zaoblené, zatímco filmové star současnosti se postavou podobají spíše té chlapecké (Pařízková & Lisá, 2007).

3. 8. Pohybová aktivita

Jakýkoliv pohyb je nepostradatelnou součástí života každého. Někdo se pohybuje více, jiný zas méně, ale všichni bychom si měli uvědomit, že pohyb našemu tělu pouze prospívá. Již ve starověkém Řecku platilo heslo „Kaloka gatia“, což znamenalo rovnováhu mezi tělesnou dokonalostí a inteligencí. Je prokázáno, že tělesný pohyb zlepšuje všemi směry zdraví. Už při malé vytrvalostní sportovní zátěži se snižuje krevní tlak, snižuje se hladina cholesterolu v krvi, zlepšuje se činnost srdce a plic a dochází ke zvýšenému energetickému výdeji, což vede ke spalování tuků. Při silových činnostech dochází k růstu svalové hmoty a ke zvyšování všeobecné síly. To je důležité především pro správné držení těla a správnou rovnováhu mezi svaly fázickými a svaly posturálními.

Dnešní vymoženosti a konzumní způsob života mají negativní vliv na zdatnost člověka a jeho zdraví. Někteří lidé se zadýchají po vyšlápnutí schodů do prvního patra, nebo když musejí dobíhat tramvaj. Neunesou nákup, tak pro něj raději jezdí autem. V létě se stydí za svou postavu, tak raději nechodí plavat. Tyto případy jsou smutné, ale pravdivé a ještě horší zpráva je, že jsou čím dál častější. Ze zdravotního hlediska dochází při minimální nebo vůbec žádné fyzické zátěži ke zvyšování výskytu zdravotních potíží, a to stále v mladším věku. Od vad páteře, svalové nedostatečnosti, obezity, až po oběhové a dýchací problémy. Spousta lidem naší populace nevádí, že neprovádějí sportovní aktivity. Začnou se o ně zajímat, když se objeví nějaký zdravotní problém a to bývá pozdě. Šáhněme si do svědomí, zda se staráme o své zdraví dostatečně, zda bychom si neměli dát pořádně „do těla“ (Stejskal, 2004).

3. 8. 1. Vytrvalostní sporty

Vytrvalost je schopnost vykonávat určité pohybové činnosti po delší dobu (nejméně 20 – 40 minut bez výrazného poklesu výkonnosti) a schopnosti odolávat nástupu objektivní únavy. Pro vytrvalostní výkony je charakteristické zapojení co nejmenšího počtu svalových skupin avšak v dokonalé rovnováze. Projevuje se typicky u cyklických pohybových aktivit (běh, jízda na kole, plavání..) prováděných po delší dobu. Během výkonu jsou nejprve spalovány zásoby svalového glykogenu, poté krevní glukóza a následně jsou využívány i tuky. U netréovaných osob by intenzita cvičení

neměla přesáhnout 60 % maximálního výkonu a u trénovaných 70 % (Roschinsky, 2006).

Jogging: Jedná se o vytrvalý běh nízké až střední intenzity trvající alespoň 30 - 40 min. Nejvhodnější je měkký terén (ne asfalt) a dobré běžecké boty s pevnou podrážkou, aby nedocházelo k poničení klenby nohou a kloubů.

Nordic walking: Jde o modifikovanou chůzi v rovinném či mírně zvlněném terénu. Používají se hole podobné lyžařským holím s nastavitelnou délkou. Výhodou je, že tento pohyb zapojuje až 90 % svalů celého těla a hole snižují zatížení kloubů až o 30 % oproti normální chůzi.

Spinning: Je to jízda na stacionárním bicyklu v uzavřené místnosti. Cvičení probíhá ve skupině pod vedením zkušeného trenéra a za doprovodu hudby, která stimuluje a odregovává. Během tréninku se zařazuje posilování a strečink.

Aqua aerobik: Gymnastické cvičení ve vodě za doprovodu hudby, při kterém dochází k optimálnímu zatížení srdečního, dechového a pohybového aparátu. Nedochází k přetěžování páteře a kloubů, proto je nejvhodnější pro obézní jedince. Při cvičení se používají pomůcky k nadnášení.

In- line bruslení: Nová a populární pohybová aktivita, která téměř nezatěžuje kloubní aparát a zvyšuje celkovou aerobní vytrvalost. Jedná se o jízdu na kolečkových bruslích ve vhodném terénu. Důležité je používání helmy a chráničů na zápěstí, lokty a kolena.

3. 8. 2. Rychlostní sporty

Rychlost je schopnost překonat určitou vzdálenost v co nejkratším čase. Zařazujeme sem především sportovní hry. Ty jsou kombinací cyklických a acyklických pohybů různé intenzity v nepravidelném střídání provázených emocionální stránkou. Při těchto činnostech je zatěžován i centrální nervový systém, který je neustále v pohotovosti při odhadu a hodnocení jednotlivých situací ve hře. Energetický výdej neustále kolísá od chůze až po prudké starty na míč. Často dochází rychle k únavě, především z důvodu poklesu glykogenu ve svalech (Roschinsky, 2006).

Florbal: Hraje se na hřišti ohraničeném mantinely s plastovými hokejkami a míčkem. Jsou dvě pětičlenná mužstva a brankář.

Squash: Moderní hra, která je provozována v uzavřené místnosti. Používají se rakety o něco menší než v tenise a gumový míček, který se odpaluje o všechny čtyři

stěny. Hráči se v odpalování pravidelně střídají, kdo míček neodehraje ztrácí možnost podání a jeho soupeř získává bod i podání.

Badminton: Vhodný sport pro všechny věkové kategorie. Používáme lehké rakety a péřový míček, který je odpalován přes síť. Hrají se dvouhry a čtyřhry.

Frisbee- ultimate: Bezkontaktní sportovní hra sedmičlenných družstev. Umělohmotný talíř, který je hlavní součástí hry se může předávat pouze hozením. Bodů je dosaženo chycením disku za koncovou čárou.

Lakros: Hraje se na travnaté ploše a míček je chytán do dlouhých holí, které jsou na jejich konci trojúhelníkově rozšířené a vyplněné síťkou.

3. 8. 3. Silové sporty

Síla je schopnost překonat nebo udržet vnější odpor svalovým úsilím. Rozlišujeme dvě základní složky síly - statickou a dynamickou. Statická síla je svalové napětí, které musí být vynaloženo v dané pozici. Délka svalových vláken zůstává konstantní, jedná se tedy o svalovou kontrakci izometrickou. Síla dynamická je definovaná, jako schopnost práce svalu v izotonické kontrakci projevená pohybem. Existuje ještě síla rychlostní. Je to schopnost překonat odpor maximální rychlostí. Velikost síly stoupá vždy s tréninkem, kdy dochází ke zvýšení objemu svalových vláken a tím k nárůstu svalové hmoty (Bulířová, 2004).

Kondiční posilování: Pomocí opakování cviků v sériích dle tréninkového plánu se zátěží, nebo jen s hmotností těla se zvětšuje objem svalových vláken, a svaly tak zpevňujeme a rýsujeme.

Kalanetika: Jde o cvičební program pro zpevnění svalů bez zatěžování kloubů a bez posilovacích přístrojů. Zlepšuje koordinaci, rovnováhu, lépe si uvědomujeme vlastní tělo a kontrolu nad ním.

Powerjóga: Je zaměřená na zlepšení koordinace a síly. Jedná se o „výdržové“ pozice, při kterých se posilují nebo protahují svalové skupiny. Cvičení provádíme pomalu a s pravidelným dýcháním.

Cvičení Pilates: Tato cvičebně - relaxační metoda je kombinací fyzioterapie, tance, tai - či a jógy. Tuto metodu vymyslel Joseph Pilates původně pro nemocné na lůžku. Cvičení probíhá na podložkách na zemi.

3. 8. 4. Obratnostní sporty

Obratnost je schopnost přesně vykonávat koordinovaný účelový pohyb. Je to celková schopnost svalů, vazů, šlach a kloubních pouzder provádět pohyby ve velkém rozsahu. Nejlepší předpoklady pro rozvoj pohyblivosti jsou mezi 6 - 10 rokem. Větší pohyblivost umožňuje provádět pohyby přesněji a především ekonomičtěji, působí preventivně proti zraněním pohybového aparátu a také usnadňuje učení se novým pohybům (Bulířová, 2004).

Krasobruslení: Elegantní jízda na ledě vyžadující přesnost a dokonalost provedeného pohybu. Hodnotí se bodově od rozhodčích, nejlepší a nejhorší známka se škrtná, ostatní se sčítají.

Dance aerobik: Aerobní cvičení za doprovodu hudby doplněné o taneční krokové variace.

Moderní gymnastika: Jedná se o klasické gymnastické cvičení na prostných prováděné s kužely, stuhou, obručí nebo gymnastickým míčem.

3. 9. Dotazník

Je to soustava předem formulovaných otázek týkajících se určitého problému, které jsou promyšleně sestaveny a na které respondent odpovídá písemně. Jedná se o velmi frekventovanou metodu pedagogického výzkumu. Měla by však být použita až v případě, že nelze informace získat jinak. Dotazník musí být stručný, maximálně třicet otázek, ke každému problému vždy dvě až tři otázky. Konstrukci předchází vytvoření pracovních hypotéz a jednotlivé položky se podle nich odvíjejí. Otázky musejí být vyčerpávající, ale zároveň jasné a srozumitelné. Je třeba respektovat věk a vzdělání respondenta, dotazník je nesmí přivádět do rozpaků. Odpovědi musí být jednoznačné, aby nepřipouštěly chápání více způsoby. Důležitým požadavkem u dotazníku je zajištění anonymity. Pro úspěch každého dotazového šetření je nezbytná ochota respondentů. Je proto vhodné do úvodní části dotazníku vysvětlit potřebnost prováděného šetření. Při sestavování dbáme předem na to, abychom mohli získané údaje snadno třídit a zpracovávat.

Otázky v dotazníku dělíme podle stupně svobody v odpovídání. Prvním případem je otevřená odpověď, při které respondent píše svůj vlastní názor. Za druhé jsou odpovědi vytvořené. Ty mohou být předem zcela formulované, nebo je respondent částečně doplňuje. Poslední možností jsou škálové položky (Štumbauer, 1990).

Validita: Pojem validita vyjadřuje fakt, že dotazník skutečně zjišťuje to, co má zjišťovat, tj. to, co je výzkumným záměrem.

Reliabilita: Je to schopnost dotazníku zachycovat spolehlivě a přesně zkoumané jevy (Chrástka, 2007).

3. 10. Metoda BMI

Index tělesné hmotnosti (body mass index- BMI)

Vzorec: **BMI= hmotnost (kg) / výška² (m)**

Z fyzikálního hlediska vyjadřuje plošnou hustotu, kterou zaujímá hmotnost lidského těla ve čtverci o straně rovné tělesné výšce. Tato metoda nemá stejné hodnoty pro děti a dospělé, protože se s věkem a stupněm pohlavního dozrání hodnoty výrazně liší. Odlišné hodnoty by se měli používat také u mužů a žen, protože u mužů je podíl svalové tkáně vyšší než podíl tkáně tukové. Metoda BMI je celosvětově uznávaná v obezitologii, i přesto nám poskytuje pouze orientační informaci. Pro řadu lidí z populace tato metoda selhává v důsledku rozdílů v tělesné stavby mezi etnickými skupinami (Pařízková & Lisá, 2007).

Tabulka 1:

Hodnoty BMI podle Roschinskeho (2006)

	ženy	muži
Podváha	< 19	< 20
Normální hmotnost	19- 24	20- 25
Lehká nadváha	24- 30	25- 30
Obezita	30- 40	30- 40
Extrémní obezita	> 40	> 40

Tabulka 2: BMI ve vztahu k věku

podle Roschinskeho (2006)

Věk	Optimální BMI
19- 24	19- 24
25- 34	20- 25
35- 44	21- 26
45- 54	22- 27
55- 64	23- 28
Nad 65	24- 29

3. 11. Metoda BIA

Bioimpedanční analýza je v poslední době velice hojně propagovaná a rozšířená metoda především díky své jednoduchosti. Tato metoda je založená na rozdílné vodivosti střídavého elektrického proudu u různých tělesných tkání. Aktivní tělesná

hmota (beztučná) obsahuje vysoký podíl vody a elektrolytů, je tudíž dobrým vodičem, zatímco tuková tkáň se chová jako izolátor. Metoda BIA má několik možností. První variantou je umístění čtyř elektrod, kterými prochází střídavý proud 500 – 800 μA s frekvencí 50 kHz, na tělo. Měřená osoba leží v průběhu měření na zádech a na hřbetech ruky a chodidel má umístěné elektrody. U jiných měřicích systémů stojí testovaná osoba naboso tak, že přední a zadní části chodidel se dotýkají elektrod na měrné váze. Nejpoužívanější je přístroj, který měřená osoba chytí do rukou. U tohoto přístroje se následně po změření objeví hodnoty tuku na displeji v procentech a v kilogramech. Hodnoty v procentech jsou pro názornost uvedeny v tabulce č. 3 pod textem. První varianta je nejpřesnější, protože proud dostatečně prochází celým tělem, u druhých dvou je měřena pouze dolní, nebo horní část těla a výsledky nejsou spolehlivé (Roschinsky, 2006).

Tabulka 3: Hodnoty tuku v % podle manuálu k přístroji OMRON BF 300

	Štíhlý	Normální	Riziko	Obezita
Muži	Pod 10 %	10- 20 %	20- 25 %	nad 25 %
Ženy	Pod 20 %	20- 29 %	29- 34 %	nad 35 %

3. 12. Somatická měření

Údaje o tělesné výšce a tělesné váze umožňují posouzení správného vývoje dítěte během ontogeneze. V různých fázích růstu se poměr mezi výškou a váhou mění. Pro hodnocení jsou vypracované tzv. percentilové grafy, které napomáhají určit správnost antropometrického vývoje a rozlišit některé druhy poškození lidského těla (obezita, podvýživa...). Při průběžném a pečlivém monitorování růstu, nemůže uniknout změna postavení v růstové síti ve smyslu podprůměrných, nebo naopak nadprůměrných hodnot.

Dalším měřeným údajem je obvod hlavy. Má vysokou informační hodnotu v prvních letech života z hlediska vývoje mozku.

V současnosti je celosvětově nejuznávanějším orientačním kazatelem obvod paže. Tento rozměr ukazuje rozvoj svalstva a podkožního tuku. Je také rychlým a kvalitním indikátorem změn stavu výživy během nemoci, dietě, obezité atd.

4. METODY PRÁCE

4. 1. Sledované soubory

Výzkum jsem prováděla na dvou gymnáziích v Českých Budějovicích u dospívajících žáků ve věku od 15 do 20 let v 1.- 4. ročníku na čtyřletém gymnáziu a u žáků od kvinty do oktávy na osmiletém gymnáziu. Postupně jsem navštívila tyto školy:

Gymnázium Jírovцова

Gymnázium Česká

Jako první v řadě bylo **Gymnázium Jírovцова**, kde jsem prováděla měření u dívek z 1A, 1B, kvinty, 2A, 3A, 3B, septimy, 4A a 4B. Celkem tedy **109** dívek.

U chlapců bylo provedeno měření ve třídě 1A, 1B, kvintě, 2A, 3A a 3B, dohromady **73** žáků.

Druhé v pořadí bylo **Gymnázium Česká**, kde jsem průzkum prováděla u dívek z 1A, kvinty, 2A, sexty, 3A, septimy a 4A , celkem **82** dívek.

Chlapci byli měřeni ve stejných ročnících v počtu **47**.

Celkem bylo změřeno 311 adolescentů.

Celkový počet dívek je 191.

Celkový počet chlapců je 120.

4. 2. Postup

Na začátku práce jsem vytvořila dotazník týkající se výživy a pohybové aktivity. Nejdříve jsem zařadila otázky zaměřené na výživu. Respondenti popsali svůj běžný jídelníček, vyplnili, kdy jí večer naposledy a vybrali si z několika odpovědí ohledně určitých druhů potravin a tekutin. V další části dotazníku jsem zjišťovala jejich vědomosti o zdravé výživě. Následně jsem zařadila dotazy týkající se jejich pohybové aktivity. Do dotazníku jsem také zahrнула otázky týkající se závislosti dorůstající mládeže, mezi něž patří alkohol a kouření. V závěru byly zařazeny otázky pouze pro děvčata, v kterých posuzovaly spokojenost se svou postavou a své dietní návyky. Dotazník je k nahlédnutí v příloze 1.

Dále jsem oslovila dvě českobudějovická gymnázia, jejichž ředitelé po předložení dotazníku ihned projevíli ochotu spolupracovat. Domluvila jsem si s učiteli tělesné výchovy vždy jednu vyučovací hodinu TV pro jednu třídu a začala jsem tam s měřením.

Na začátku hodiny jsem se žákům vždy představila a seznámila je se svým záměrem a cílem bakalářské práce. Dala jsem jim instrukce k vyplnění dotazník a popsala jsem průběh celého měření. Zaměřila jsem se především na práci a držení přístroje OMRON BF 300. Následně byly rozdány dotazníky a jednotlivé žáky jsem si postupně volala k sobě, kde jsem změřila jejich výšku, zvažila je digitální váhou a metodou BIA jsme zjistili tělesný tuk. Všichni dospívající byli měřeni v dopoledních hodinách v úborech na tělesnou výchovu a byli bez bot.

Vyplněné dotazníky jsem rozdělila podle školy a pohlaví a postupně jsem dopočítala index BMI a zpracovala je. U každé otázky jsem spočítala počet odpovědí na dané možnosti, které žáci vyplnili. Vyhodnotila jsem také metody BIA a BMI. Všechny hodnoty jsem nakonec procentuálně zpracovala v tabulkách a grafech programu Microsoft Office Excel 2003.

4. 3. Popis měření

Měření probíhalo vždy v dopoledních hodinách za stejných podmínek. Žáci byli oblečeni v úborech na tělesnou výchovu a měření byli bez bot.

Tělesná výška: Měřidlo bylo umístěno v odpovídající výšce na stěnu. Měřený žák stál zády ke stěně, hlavu měl v rovnovážné poloze s pohledem přímo před sebe. Stěny se dotýkal patami, hýžděmi a lopatkami. Použitím pravoúhlého trojúhelníku, který byl umístěn mezi stěnu a horní část hlavy, jsem zjistila výšku v centimetrech a zaznamenala ji do dotazníku. Na měření jsem použila pásmo s nejnižší hodnotou 1 milimetr.

Tělesná hmotnost: Na měření jsem použila váhu SANITAS s maximální nosností 150 kg a rozlišovací schopností 100g. Nejprve jsem váhu lehce stiskla a v okamžiku, kdy se na displeji objevila 0 mohlo vážení začít. Po zjištění údaje jsem si číslo znovu poznamenala do dotazníkového archu.

Množství tělesného tuku: Na toto měření jsem použila přístroj OMRON BF 300. Pomocí tlačítka ON/OFF jsem ho spustila a následně doplnila jednotlivé údaje měřeného. Stisknutím tlačítka HGT se rozblíkají nuly pro tento údaj. Zadála jsem tedy výšku v centimetrech. Dále tlačítko WT pro váhu v kilogramech, AGE pro věk a tlačítko M/F pro volbu pohlaví. Tyto údaje se po stlačení SET uloží do paměti přístroje. Na displeji se objeví READY a měření může být zahájeno. Velice důležité je správné uchopení přístroje, aby měření bylo přesné. Žáci museli stát mírně rozkročmo, paže natažené pod úhlem 90° od těla a nehýbat se. Palec a ukazovák svírají horní elektrodu, prostředníček je položen v bílé drážce uprostřed a prsteníček s malíčkem obepínají dolní elektrodu. Po zmáčknutí tlačítka START je důležité pevné stisknutí elektrod. Během dvaceti sekund bylo krátkým zvukovým signálem oznámeno změření hodnot tuku ve dvou údajích, v procentech a v kilogramech. Hodnoty byly opět zapsány do kolonky v dotazníku.

Výpočet BMI: Podle vzorce na výpočet tělesného tuku podle metody BMI jsem postupně dopočítala i tuto hodnotu a poznamenala jsem si ji do dotazníku. Následně jsem ji porovnávala s hodnotami z tabulky č. 1

$$\text{Vzorec: BMI} = \text{hmotnost (kg)} / \text{výška}^2 \text{ (m)}$$

5. VÝSLEDKY

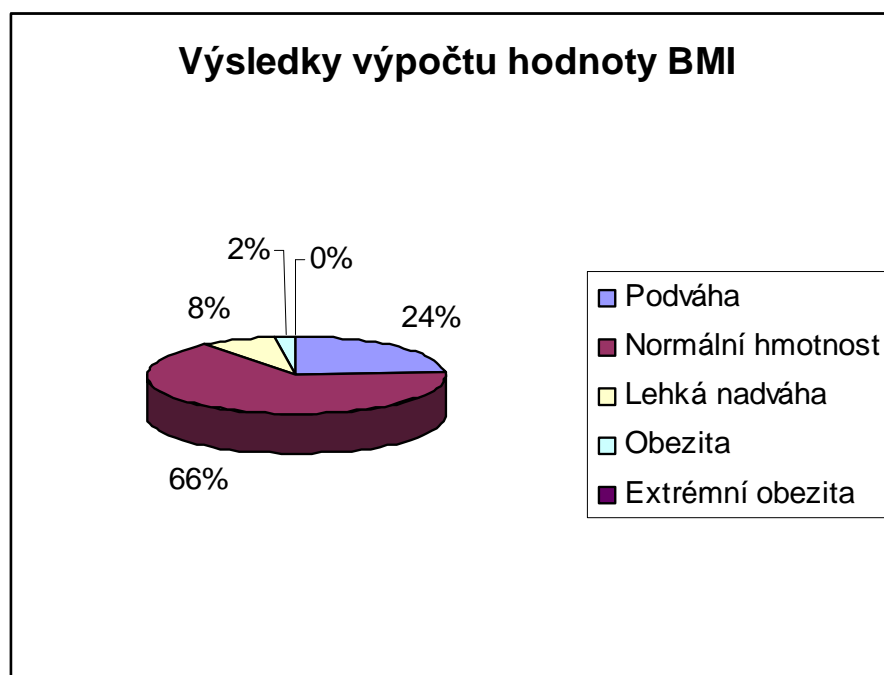
5. 1. Výsledky měření

5. 1. 1. Výsledky výpočtu hodnot BMI u dívek

Tabulka 4: Ukazuje hodnoty indexu BMI u dívek

index BMI	Celkem	Dívky- Jírovcova	Dívky- Česká
Podváha	45	28	17
Normální hmotnost	126	69	57
Lehká nadváha	16	9	7
Obezita	4	3	1
Extrémní obezita	0	0	0

Obrázek 1: Výsledky indexu BMI určené v % z celkového počtu dívek 191

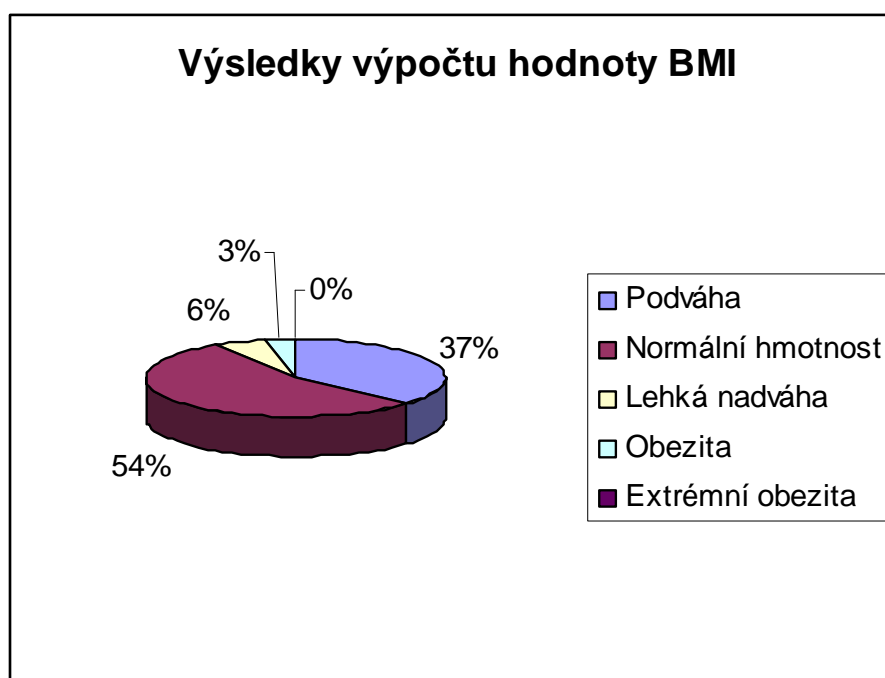


5. 1. 2. Výsledky výpočtu hodnot BMI u chlapců

Tabulka 5: Ukazuje hodnoty indexu BMI u chlapců

index BMI	Celkem	Chlapci- Jírovcova	Chlapci- Česká
Podváha	44	27	17
Normální hmotnost	65	41	24
Lehká nadváha	7	3	4
Obezita	4	2	2
Extrémní obezita	0	0	0

Obrázek 2: Výsledky indexu BMI určené v % z celkového počtu chlapců 120

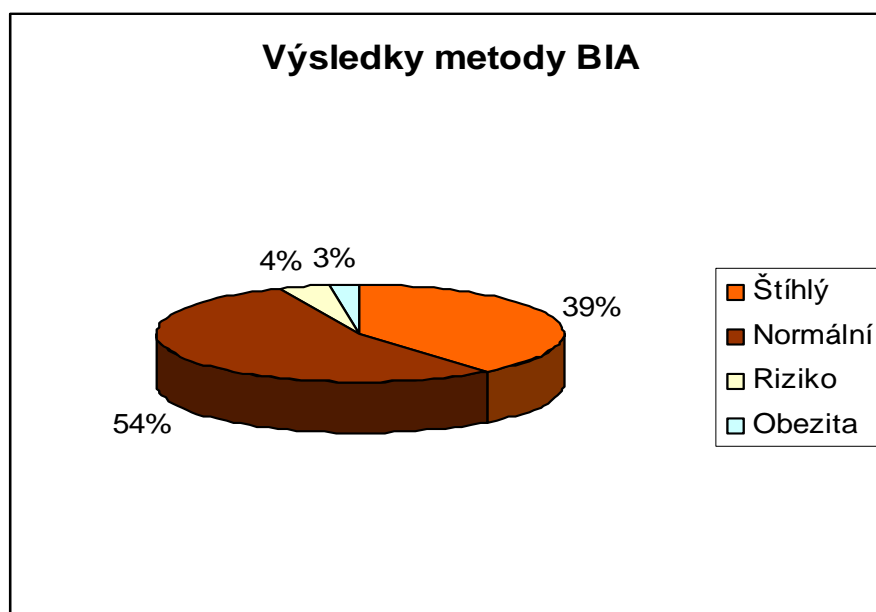


5. 1. 3. Výsledky měření metodou BIA dívek

Tabulka 6: Udává počet dívek s výsledky naměřeného tuku

BIA	Celkem	Dívky- Jírovcova	Dívky- Česká
Štíhlý	75	47	28
Normální	104	56	48
Riziko	7	3	4
Obezita	5	3	2

Obrázek 3: Celkové hodnoty metody BIA v % z celkového počtu dívek 191

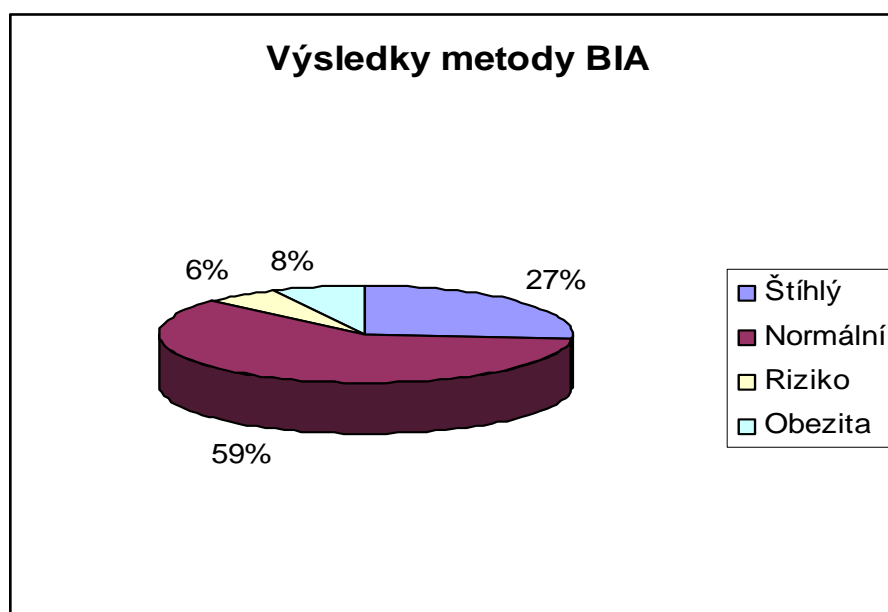


5. 1. 4. Výsledky měření metodou BIA u chlapců

Tabulka 7: Udává počet chlapců s výsledky naměřeného tuku

BIA	Celkem	Chlapci- Jírovcova	Chlapci- Česká
Štíhlý	32	14	18
Normální	72	50	22
Riziko	7	6	1
Obezita	9	3	6

Obrázek 4: Hodnoty metody BIA v % z celkového počtu chlapců 120

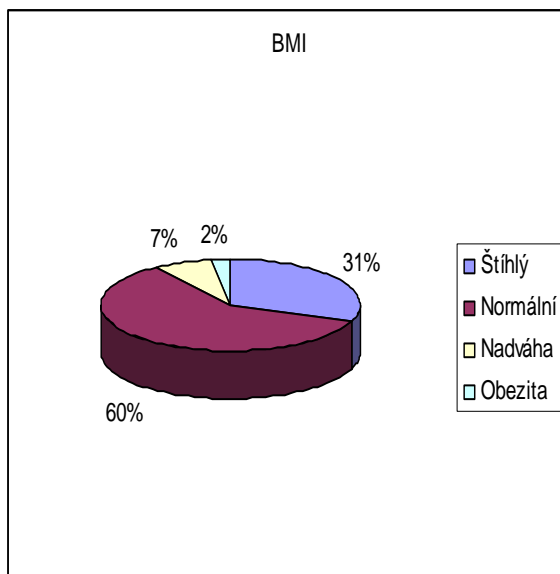


5. 1. 5. Výsledky měření všech adolescentů

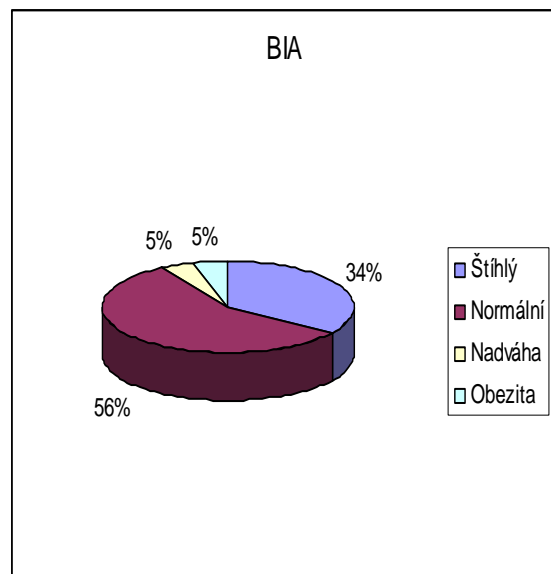
Tabulka 8: Srovnává hodnoty podle metody BMI a BIA u všech 311 žáků

	BMI	BIA
Štíhlý	99	107
Normální	191	176
Nadváha	23	14
Obezita	8	14

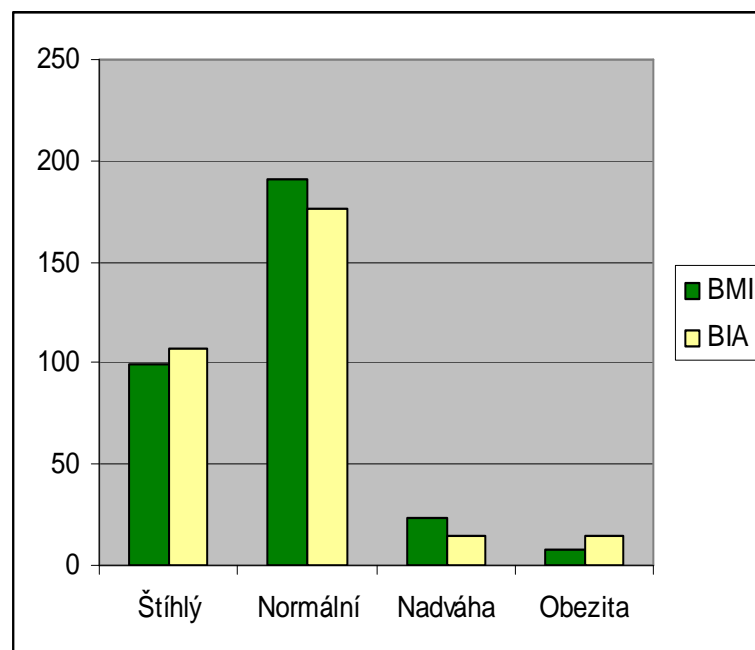
Obrázek 5: Celkové výsledky měření BMI



Obrázek 6: celkové výsledky metody BIA



Obrázek 7: Porovnání tělesného tuku v těle podle metody BMI a BIA



5. 2. Vyhodnocení jednotlivých otázek dotazníku

Otázka č. 1

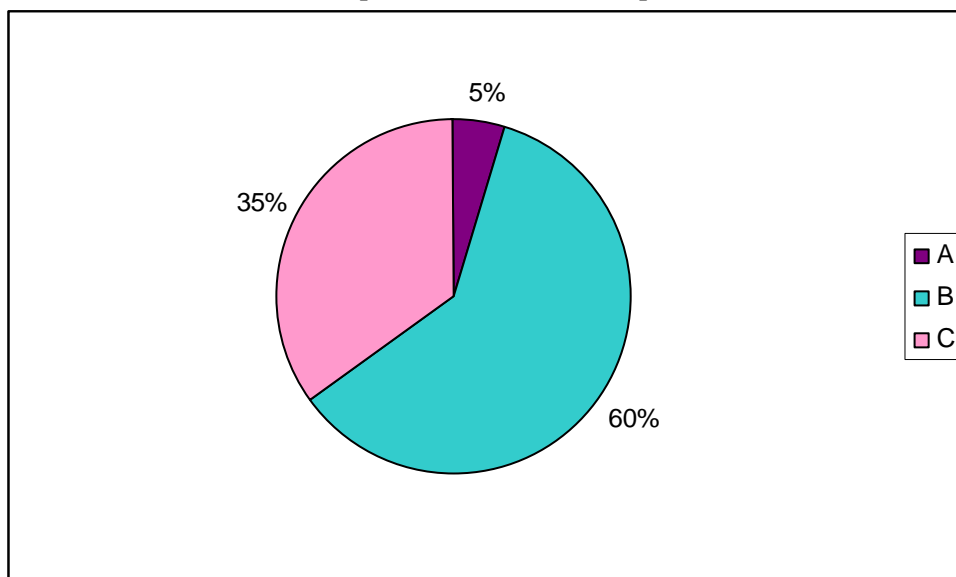
Kolikrát za den jíš?

- a) většinou pouze jednou nebo dvakrát, ale pořádné porce
- b) 3x – 4x většinou střední porce
- c) jím až 5x denně, pouze menší porce

Tabulka 9: Udává počty odpovědí všech žáků na 1. otázku

	Celkem	Chlapci- Česká	Dívky- Česká	Chlapci- Jírovcova	Dívky- Jírovcova
A	15	2	5	6	2
B	187	37	49	45	56
C	109	8	28	22	51

Obrázek 8: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



V zásadách zdravé výživy je doporučováno jídlo konzumovat nejlépe 5x denně v menších porcích než jíst pouze třikrát denně ve velkých porcích. Když je jídlo rozloženo do menších částí, trávicí systém není tolik zatěžován zpracováním potravy. Pokud konzumujeme velké dávky jídla, žaludek je roztahován a to vede k dalšímu přejídání a v nejhorším případě až k obezitě. Při velkých porcích je navíc veškerá energie soustředěna na proces trávení a organismus není schopen vykonávat další činnosti.

Otázka č. 2

Popiš svůj běžný denní jídelníček s nápoji, pokud některý z chodů nemáš, **vynechej ho!**

U snídani žáci nejvíce vyplňovali, že jí pečivo (120), především s máslem (33), sýrem (37) a šunkou (19). Se sladkého jídla se nejvíce objevovalo müsli (44) s mlékem (41), nebo cornflakes (15) s jogurtem (54), či jogurt samotný. Na pečivo si také často mažou med (10), marmeládu (13) a nutellu (3). Další uvedená jídla jsou buchty (28) a sušenky (7). Z nápojů převažuje čaj, který ráno pije 107 žáků. Další v pořadí je mléko (41), kakao (24) a káva (14). Nesnídá 69 žáků.

Ke svačině mají žáci opět nejvíce pečivo (176) se salámem (47) a sýrem (49), nebo bagetu (10). Tyto pokrmy se nejvíce objevují u dětí, které nesnídaly. Děti po snídani většinou svačí pouze nějaké ovoce (69), zeleninu (18), nebo sušenku (46). Bez dopolední svačiny je 22 dětí. K pití převládá voda, voda se šňávou, nebo ochucená minerálka.

Naprostá většina žáků uvedla, že obědvá ve školní jídelně (189). Polévku současně obědvá 21 žáků. Za konkrétní jídla byla uvedena rýže s omáčkou a masem (27), těstoviny (23), maso s bramborem (34), knedlík a maso (5), kuře (11), rybí file (3), rizoto (3) a sladká jídla (3). Bez oběda je 15 žáků a 3 žáci napsali, že jí oběd pouze o víkendu.

Druhou svačinu nemá 47 žáků. Je to mnohem více než u dopolední svačiny. Nejčastěji se opět objevovalo pečivo (53) se sýrem (4), nebo šunkou (6). Velké zastoupení má jogurt (65), ovoce (71), zelenina (17) a sušenka (39). Mezi dalšími jídly jsou oříšky (5), kousek buchty (5) nebo přesnídávka.

Většina respondentů dává přednost teplé večeři (59), studené večeři dává přednost 27 odpovídajících. Zcela bez večeře je 15 dětí a něco lehčího zvolilo 5 žáků. V konkrétních případech bylo nejčastěji uváděno opět pečivo (62). Další formou pečiva byl obložený chléb (17) a toasty (13). Ze studených pokrmů byl nejčastěji vybírán salát (35), jogurt (14) nebo buchta (3). Z teplých pokrmů převládaly těstoviny (34), polévka (19), maso s bramborem (13), párky (7), vajíčka (5), dále palačinky (4), pizza (2), krupičná kaše (2), topinky (2) a ryby (2).

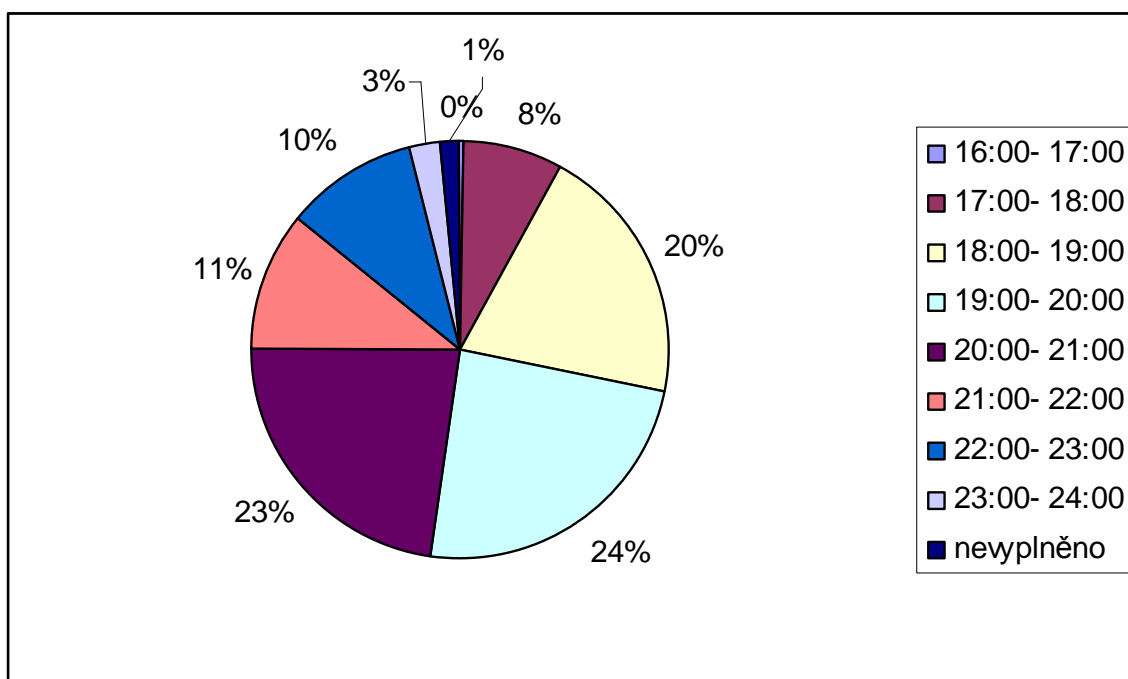
Otázka č. 3

V kolik hodin jíš většinou poslední jídlo?

Tabulka 10: Udává počty odpovědí všech žáků na 3. otázku

	celkem	Chlapci- Česká	Dívky- Česká	Chlapci- Jírovcova	Dívky- Jírovcova
16:00-17:00	1	0	1	0	0
17:00- 18:00	24	1	9	2	12
18:00- 19:00	63	6	24	6	27
19:00- 20:00	74	6	19	17	32
20:00- 21:00	71	9	17	25	20
21:00- 22:00	34	13	4	8	9
22:00- 23:00	32	9	8	10	5
23:00- 24:00	8	3	0	5	0
nevyplněno	4	1	0	2	1

Obrázek 9: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Asi dvě hodiny před tím, než jde člověk spát, by měl konzumovat své poslední jídlo. Pokud večeříme těsně před spaním, organismus je pak nucen trávit v době spánku a nedojde k dostatečnému odpočinku. Přesto se našlo 40 dětí, které večeří ještě v 10 hodin večer.

Otázka č. 4

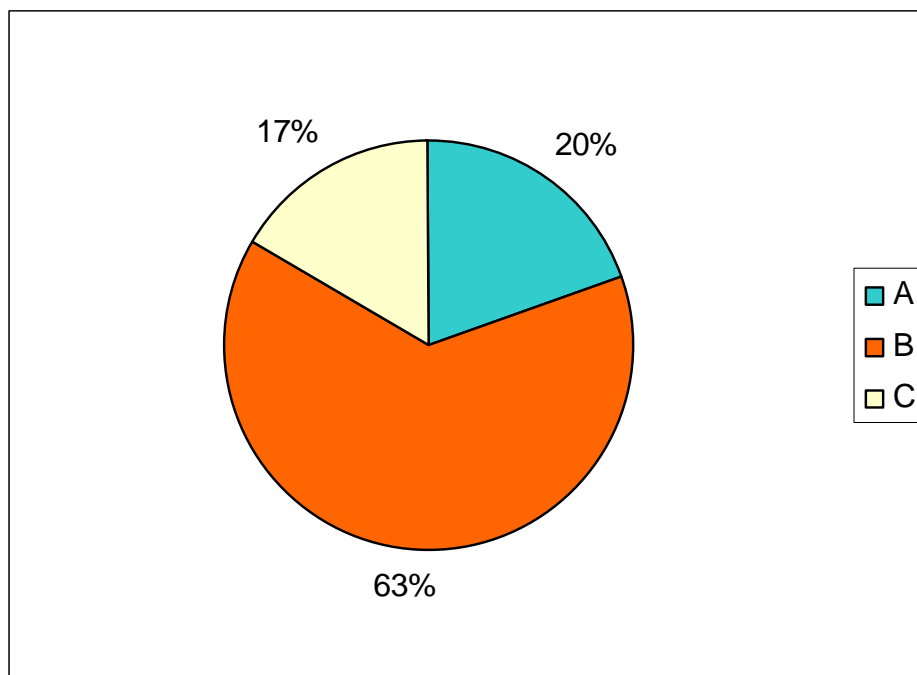
Jak často konzumuješ ovoce a zeleninu (syrovou či vařenou)?

- a) několikrát denně
- b) alespoň jednou denně
- c) jen občas- spíš málo

Tabulka 11: Udává počty odpovědí všech žáků na 4. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	61	3	26	12	20
B	198	29	41	51	77
C	52	15	15	10	12

Obrázek 10: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Ovoce a zelenina jsou hlavním zdrojem vitaminů, minerálů a stopových prvků. Ty neobsahují sice žádnou energii, ale jsou to látky důležité pro racionální stravu, protože obsahují minimum kalorií. Napomáhají kontrole a regulaci metabolických procesů.

Většina dětí konzumuje alespoň jednu porci zeleniny či ovoce denně, ale 52 respondentů tyto potraviny nevyhledává.

Otázka č. 5

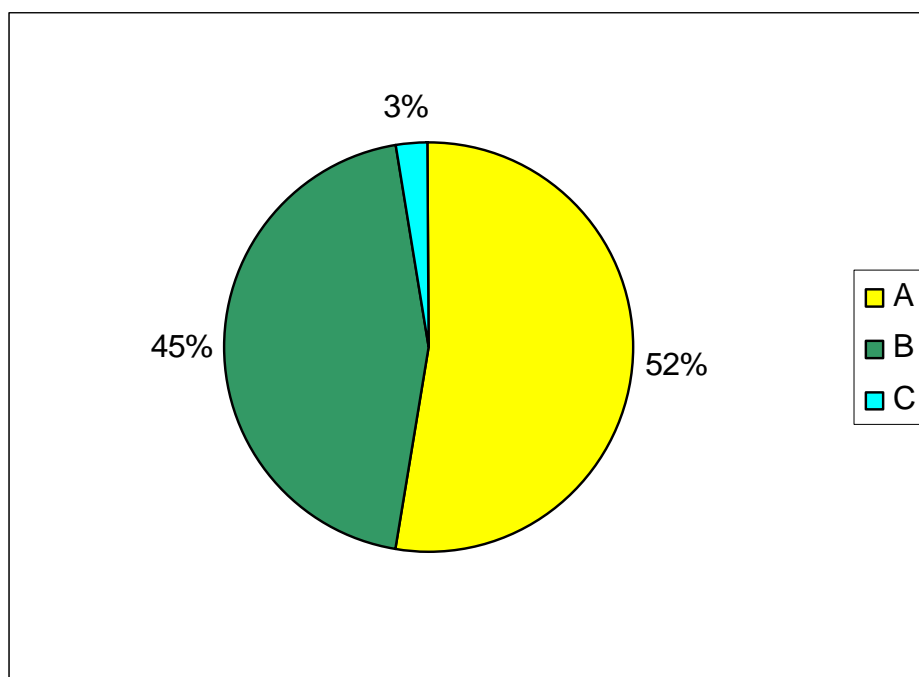
Jak často jíš mléčné výrobky (jogurty, sýry, mléko...)?

- a) několikrát za den
- b) několikrát týdně
- c) mléčné výrobky nevyhledávám

Tabulka 12: Udává počty odpovědí všech žáků na 5. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	163	16	42	46	59
B	140	30	36	27	47
C	8	1	4	0	3

Obrázek 11: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Mléko a mléčné výrobky jsou důležitým zdrojem vápníku, zinku, bílkovin a vitamínu B₂. Mléko je nejdůležitější pro správný vývoj kostí, kloubů, vaziv a svalů především pro seniory, děti, těhotné ženy a velmi aktivní jedince.

97% dětí konzumuje mléčné výrobky alespoň jednou týdně, nejvyhledávanější je bezesporu jogurt a mléko.

Otázka č. 6

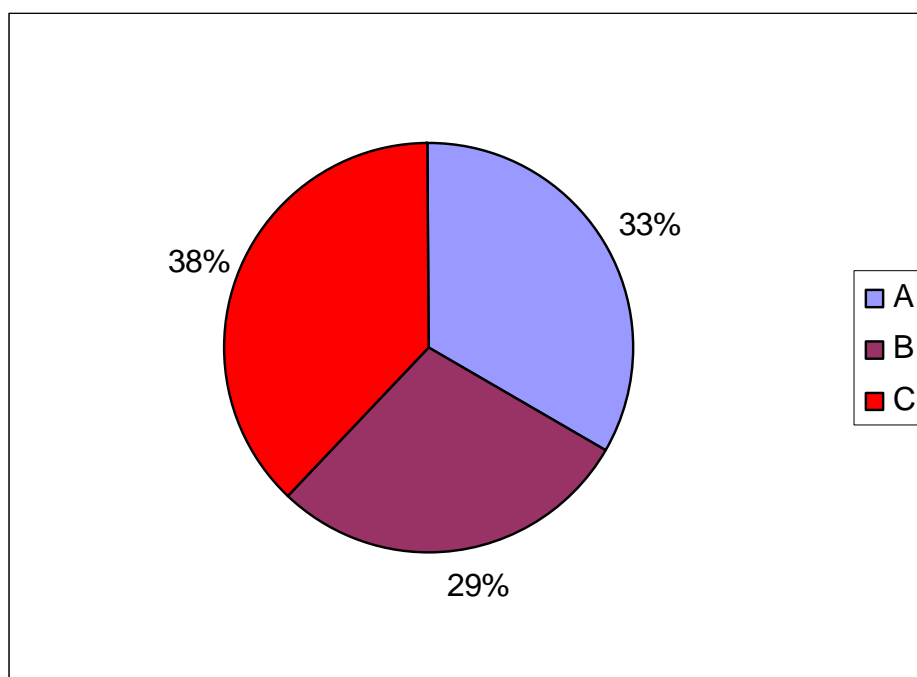
Jakému pečivu dáváš přednost?

- a) dávám přednost tmavému, celozrnnému pečivu
- b) spíše jím bílé pečivo (rohlíky, toasty, housky)
- c) je mi to jedno

Tabulka 13: Udává počty odpovědí všech žáků na 6. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	104	2	37	13	52
B	89	24	13	30	22
C	118	21	32	30	35

Obrázek 12: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Kolem 30% u všech odpovědí dokazuje, že lidé si vybírají bílé pečivo stejně tak jako tmavé. Bílé pečivo je méně zdravé, protože obsahuje pouze bílou zcela rozemletou mouku s podílem lepku, je ale finančně dostupnější. Celozrnné pečivo je z mouky obsahující celá zrna a je výživnější díky vláknině skryté v zrnech.

Otázka č. 7

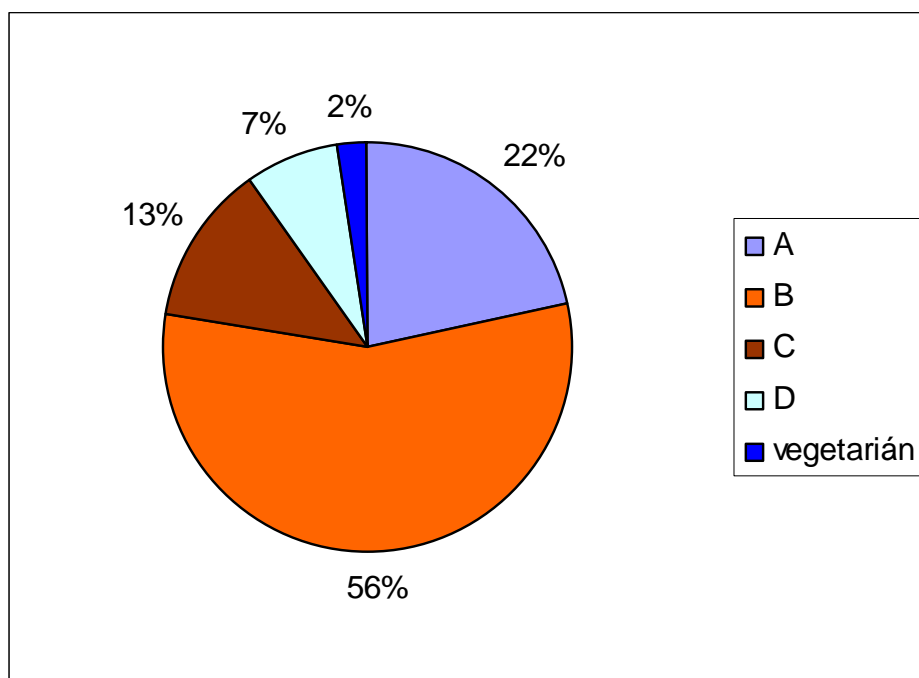
Jaké maso jíš nejčastěji (pokud maso nejíš vůbec, nevyplňuj)

- a) nejvíce ryby a drůbeží
- b) nejvíce drůbeží, občas vepřové
- c) především vepřové, hovězí, skopové
- d) uzeniny (párky, salámy...)

Tabulka 14: Udává počty odpovědí všech žáků na 7. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	67	7	26	6	28
B	174	29	43	40	62
C	40	8	5	18	9
D	23	3	4	9	7
vegetarián	7	0	4	0	3

Obrázek 13: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Nejvhodnější maso pro organismus je rybí, obsahuje totiž jód. Dále drůbeží a nejméně vhodné je maso červené, nebo-li vepřové, hovězí a skopové. Uzeniny jsou ve velké míře upravovány a konzervovány, proto obsahují spoustu látek škodlivých pro tělo.

Otázka č. 8

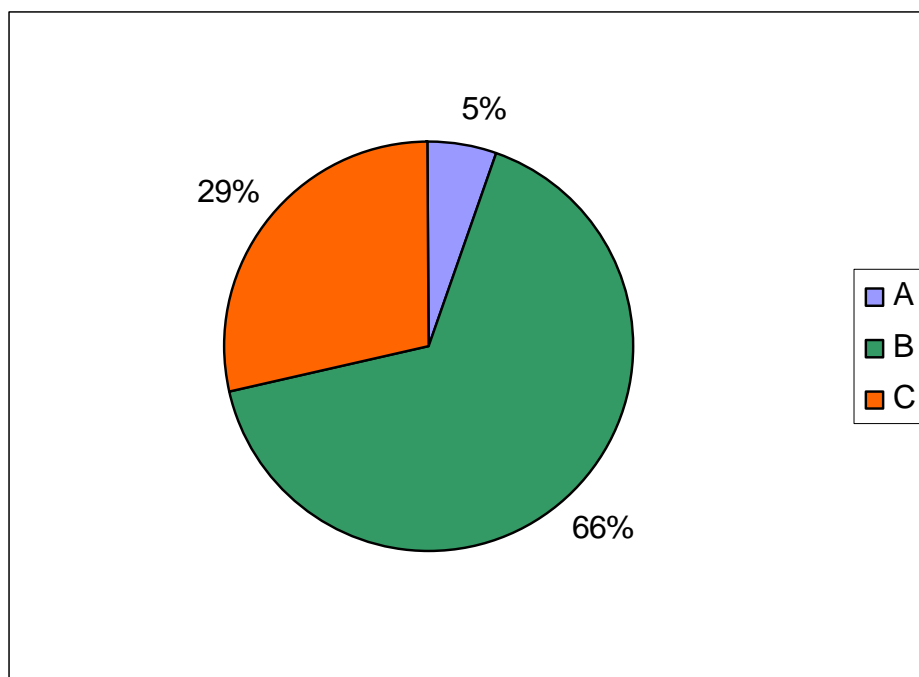
Jíš sladkosti?

- a) nevyhledávám je
- b) jen v rozumné množství- občas sušenku nebo zákusek
- c) ano, několikrát denně

Tabulka 15: Udává počty odpovědí všech žáků na 8. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	17	4	6	3	4
B	205	31	54	50	70
C	89	12	22	20	35

Obrázek 14: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Téměř 30% respondentů konzumuje sladkosti víckrát denně. Přitom nadměrná spotřeba chemicky upravených jídel způsobuje škody na zdraví. Pokud nedochází k dostatečnému energetickému výdeji, zvyšuje obsah tuku v podkoží.

Otázka č. 9

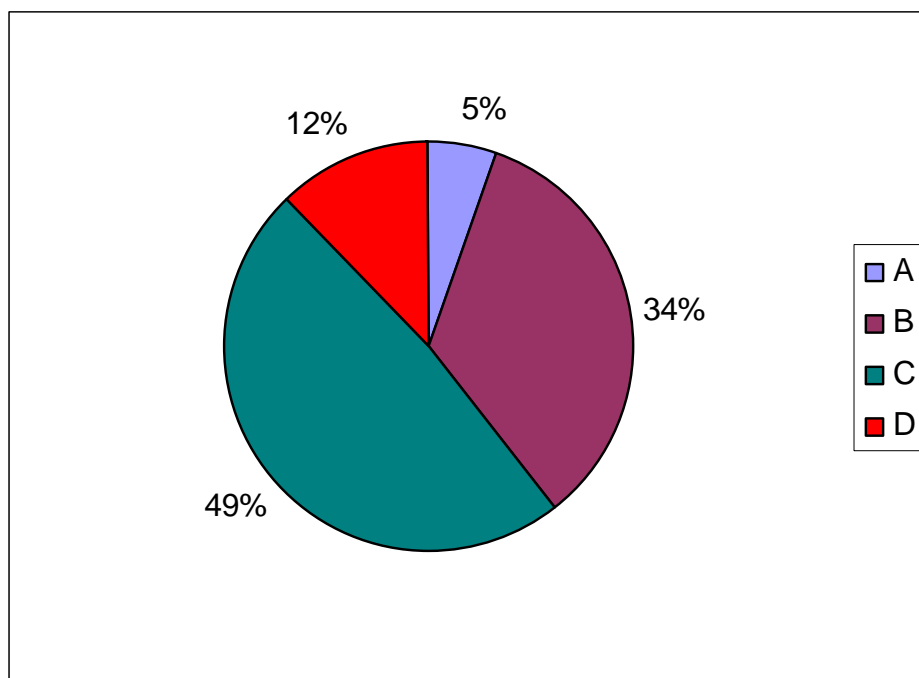
Kolikrát týdně jíš luštěniny?

- a) 2x a více
- b) 1x týdně
- c) méně než 1x týdně
- d) nejím je

Tabulka 16: Udává počty odpovědí všech žáků na 9. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	17	0	4	6	7
B	106	17	23	29	37
C	150	21	43	30	56
D	38	9	12	8	9

Obrázek 15: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Mají vysoký obsah bílkovin a vlákniny a jsou nenahraditelným zdrojem energie a vitaminů. Jsou dobré pro srdce, krevní oběh a vysoký krevní tlak. Chrání před vznikem rakoviny a pomáhají regulovat funkci střev.

Luštěniny v oblíbě u dětí nejsou, celých 50 procent je jí pouze méně než jednou týdně. Respondenti, kteří je konzumují 2x týdně jsou většinou vegetariáni.

Otázka č. 10

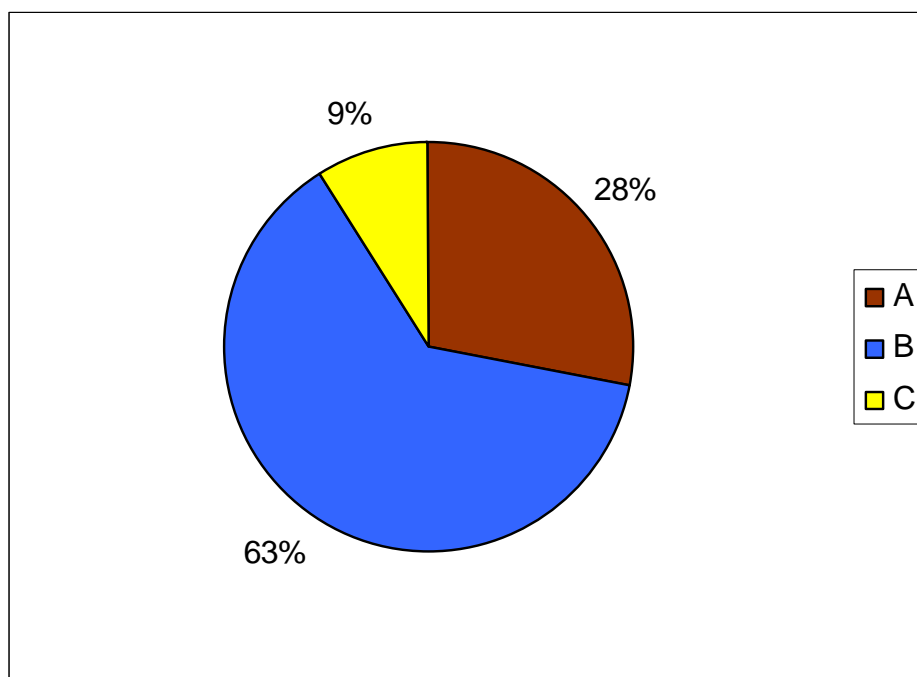
Znáš „biopotraviny“?

- a) ano, kupujeme je
- b) ano, ale jen z médií, jsou příliš drahé
- c) ne, nic mi to neříká

Tabulka 17: Udává počty odpovědí všech žáků na 10. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovцова	Dívky - Jírovцова
A	87	9	30	15	33
B	196	28	52	46	70
C	28	10	0	12	6

Obrázek 16: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Biopotraviny jsou potraviny vyrobené z přírodních produktů, které vyrostly bez jakékoliv chemické úpravy a použití hormonálních přípravků. V dnešní době se stále více rozšiřují, ale jejich cena není dostupná pro běžnou populaci.

Otázka č. 11

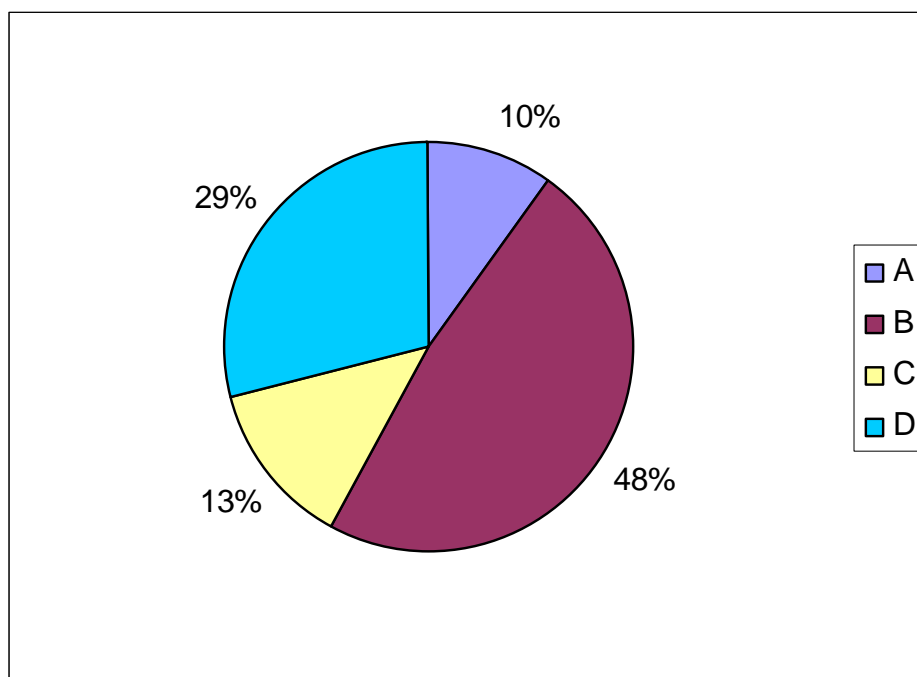
Zajímáš se o zásady zdravé výživy a snažíš se je dodržovat?

- a) ano, velice mě to zajímá, prospívá to mému zdraví
- b) zajímá mě to, ale mám příliš slabou vůli je dodržovat
- c) moc o tom nevím, ale chtěl(a) bych svůj jídelníček zlepšit
- d) nezajímá mě to

Tabulka 18: Udává počty odpovědí všech žáků na 11. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	31	4	10	6	11
B	149	16	46	27	60
C	40	6	13	2	19
D	91	21	13	38	19

Obrázek 17: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



O zdravou výživu se zajímají většinou dívky, i když uvádějí, že mají příliš slabou vůli zásady dodržovat. Chlapci se o zdravé stravování moc nezajímají.

Otázka č. 12

Navštěvuješ rád(a) „fast foody“ typu: McDonald´s, KFC, Hladový vokno atd.?
Ano Ne

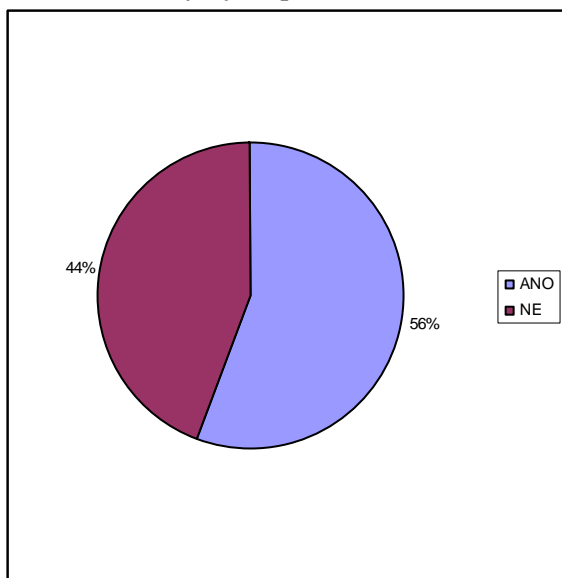
Jak často? (pokud je Tvá předchozí odpověď ne, tuto otázku nevyplňuj)

- a) 3x – 5x týdně
- b) 1x – 3x týdně
- c) méně než jednou týdně

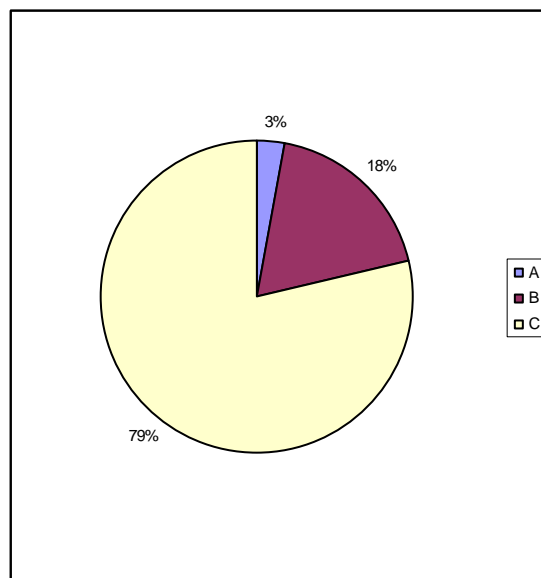
Tabulka 19: Udává počty odpovědí všech žáků na 12. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
ANO	173	30	46	49	48
NE	138	17	36	24	61
A	5	1	2	1	1
B	32	9	8	12	3
C	136	20	36	36	44

Obrázek 18: Výskyt odpovědí ANO/NE



Obrázek 19: Návštěvnost „fast foody“



Rychlá občerstvení jsou vymožeností naší doby. Lidé neustále někam spěchají a nemají čas na pořádnou stravu. Mnoho lidí navštěvuje „fast foody“ s oblibou, ale stravovat se tam méně než jednou týdně lidské zdraví nepoškozuje v takové míře. Pouze 3% respondentů navštěvuje bufety více než 3x týdně, což je určitě uspokojivý výsledek.

Otázka č. 13

Kolik tekutin denně vypiješ?

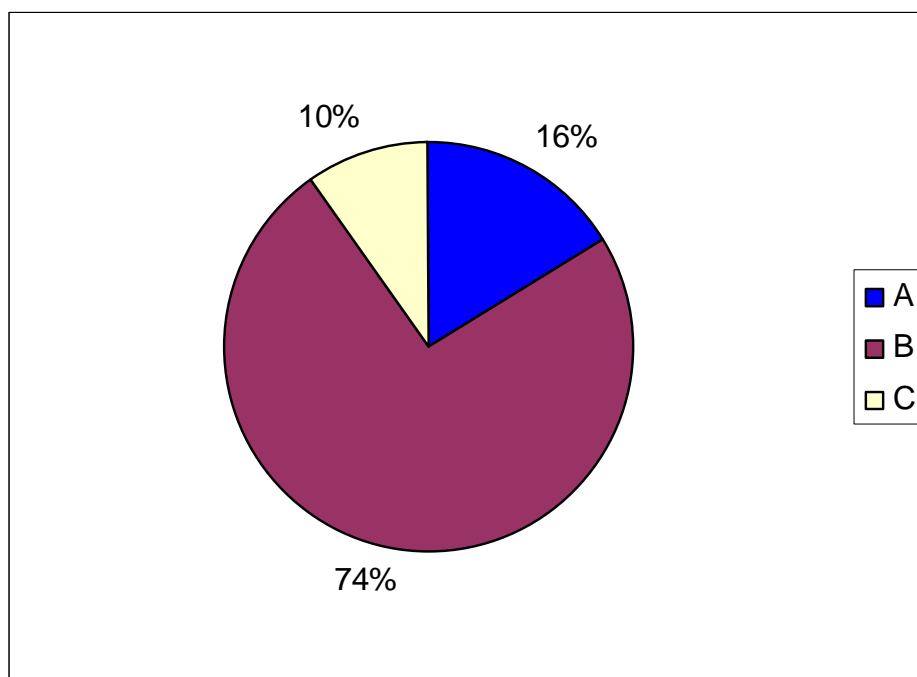
- a) 3 litry a více
- b) 1,5 – 2, 5 litru
- c) Méně než 1 litr

Jakému druhu nápojů dáváš přednost?

Tabulka 20: Udává počty odpovědí všech žáků na 13. otázku

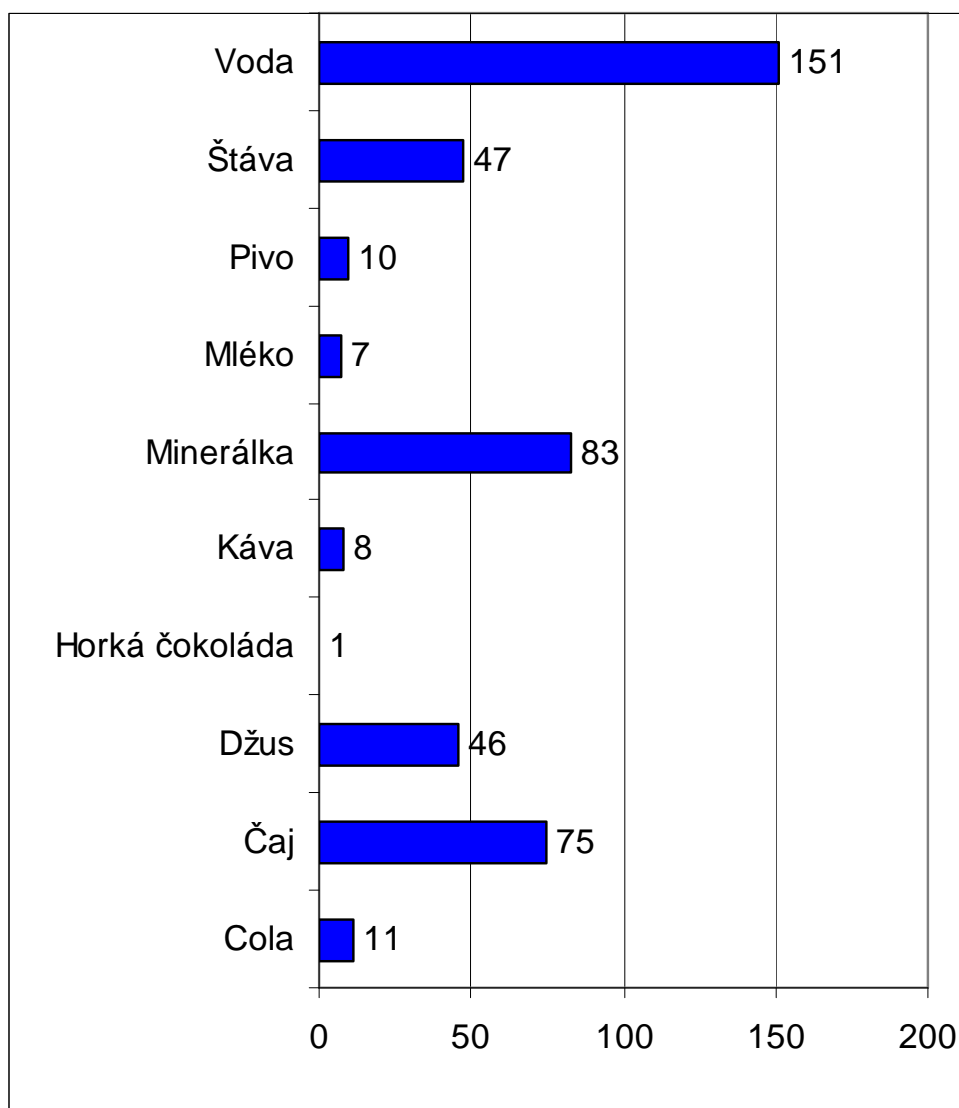
	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	51	15	7	19	10
B	230	32	67	51	80
C	30	0	8	3	19

Obrázek 20: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Voda je nezbytnou součástí našeho života. Více než polovina naší hmotnosti je tvořena tělesnými tekutinami. Během dne organismus vyloučí kolem 2, 5l vody, a proto je nezbytné tekutiny doplňovat.

Obrázek 21: Ukazuje oblíbenost jednotlivých nápojů



Podle výsledků dotazníku chlapci více volili odpověď C než dívky. U dívek byla častější odpověď A. Z toho vyplývá, že chlapci více dodržují pitný režim.

Dívky dávají přednost vodě, čaji a neslazeným minerálkám, zatímco hoši volili nápoje slazené jako cola, šťáva a džusy. Mezi oblíbené nápoje hochů patří v neposlední řadě i pivo.

Otázka č. 14

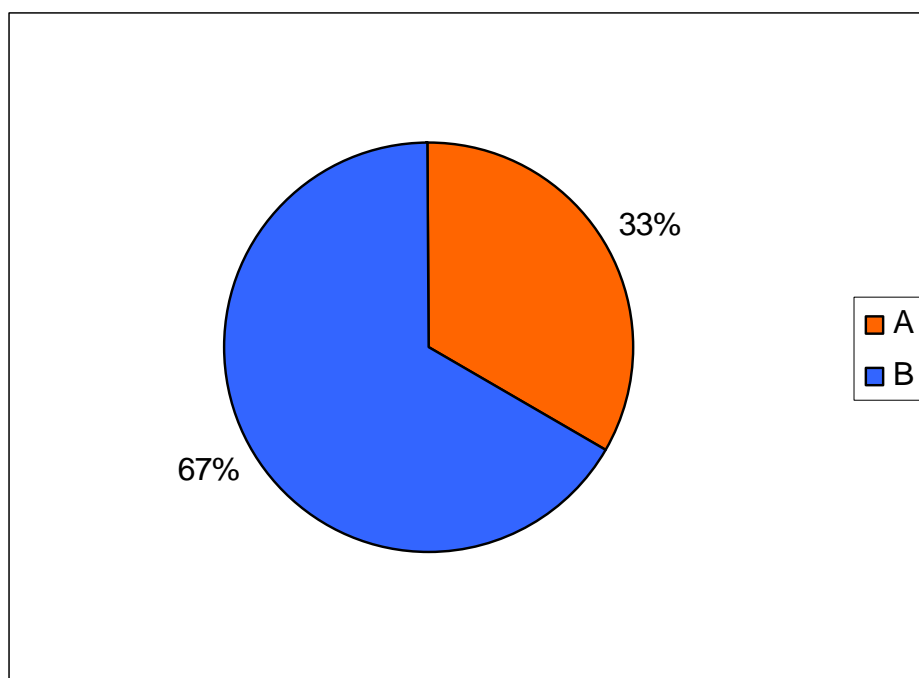
Navštěvuješ nějaký sportovní oddíl nebo sám pravidelně vykonáváš sportovní činnost?

- a) ne, cvičím pouze ve škole
- b) ano, navštěvuji/vykonávám
pokud ano, jaký

Tabulka 21: Udává počty odpovědí všech žáků na 14. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	104	12	27	21	44
B	207	35	55	52	65

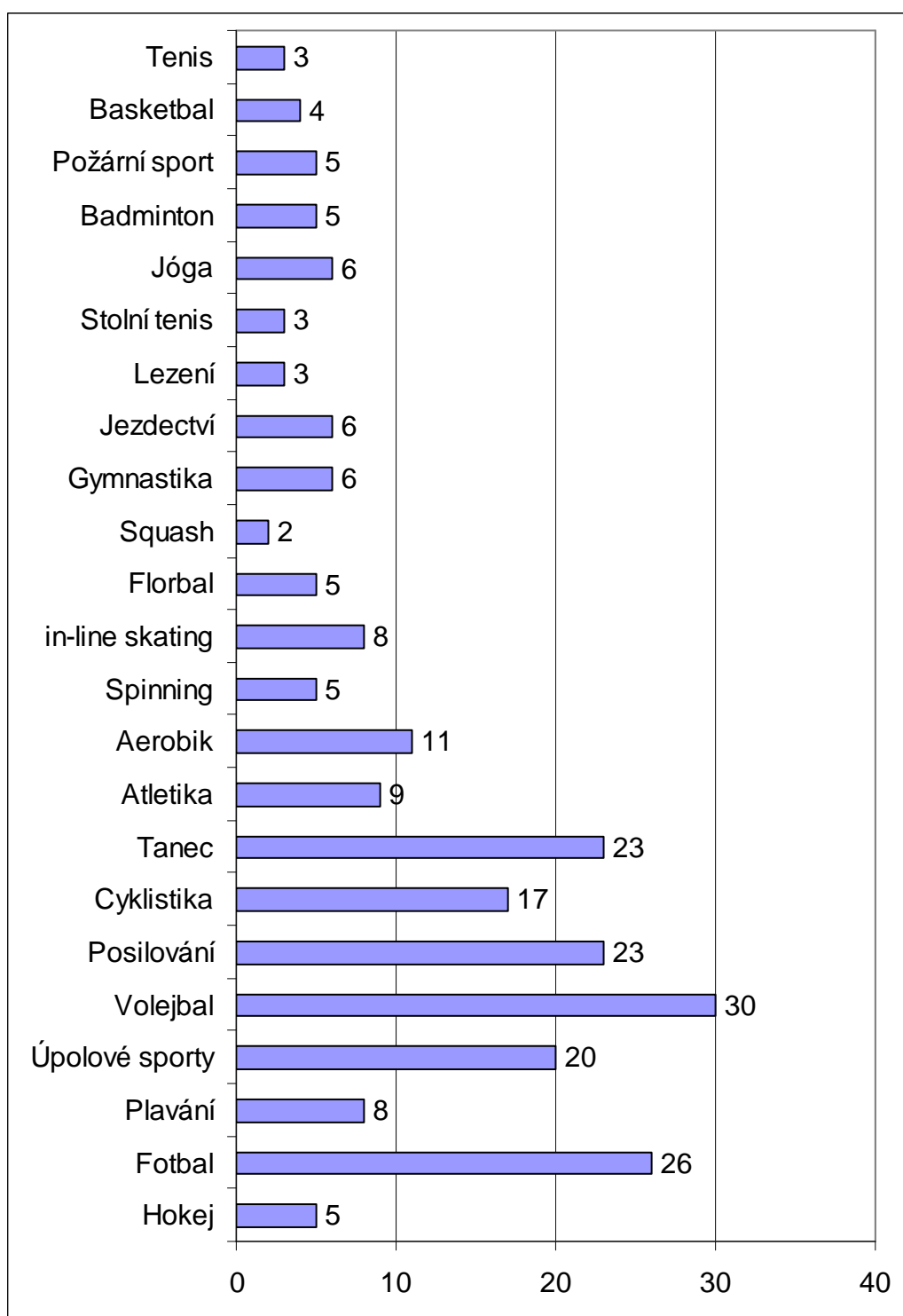
Obrázek 22: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Pohybová aktivita má důležitý význam jak fyzický, tak duševní. Nedostatek pohybu má za následek zhoršení fyzické kondice, vznik kardiovaskulárních onemocnění a nemoc cév. Vede také ke vzniku obezity, která je spojena s dalšími zdravotními problémy.

Děti se nejvíce věnují klasickým sportům. Pro kluky zůstává favoritem fotbal, hokej a úpolové sporty. Pro dívky je populární volejbal, tanec a aerobik.

Obrázek 23: Ukazuje počet pravidelně navštěvovaných sportovních činností



Otázka č. 15

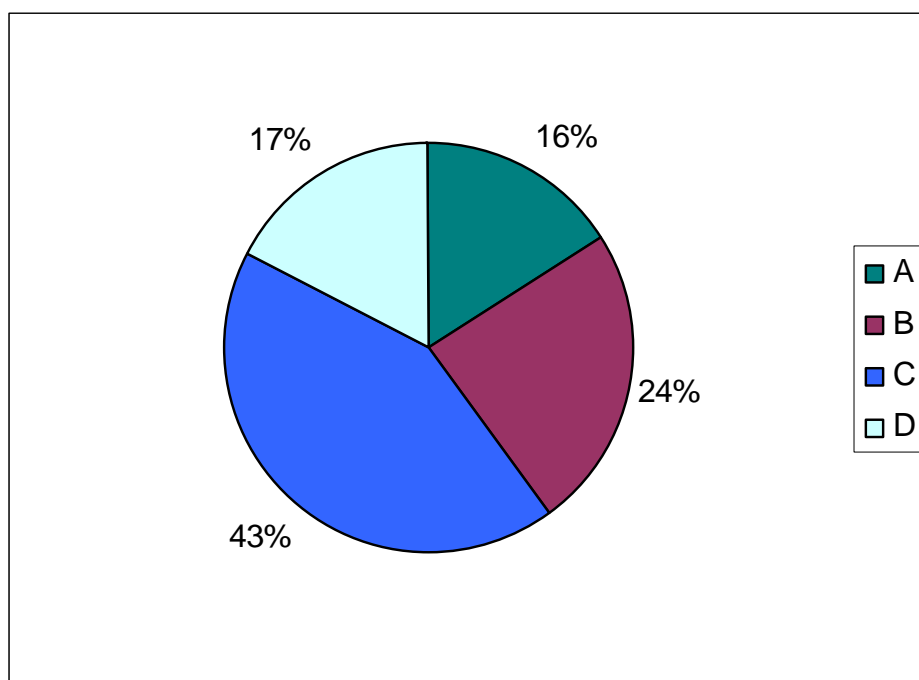
Kolik hodin týdně věnuješ sportovní aktivitě?

- a) 7 a více
- b) 5- 7
- c) 3- 4
- d) pouze hodiny TV

Tabulka 22: Udává počty odpovědí všech žáků na 15. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky – Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	50	13	9	19	9
B	74	15	15	19	25
C	133	16	43	27	47
D	54	3	15	8	28

Obrázek 24: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem

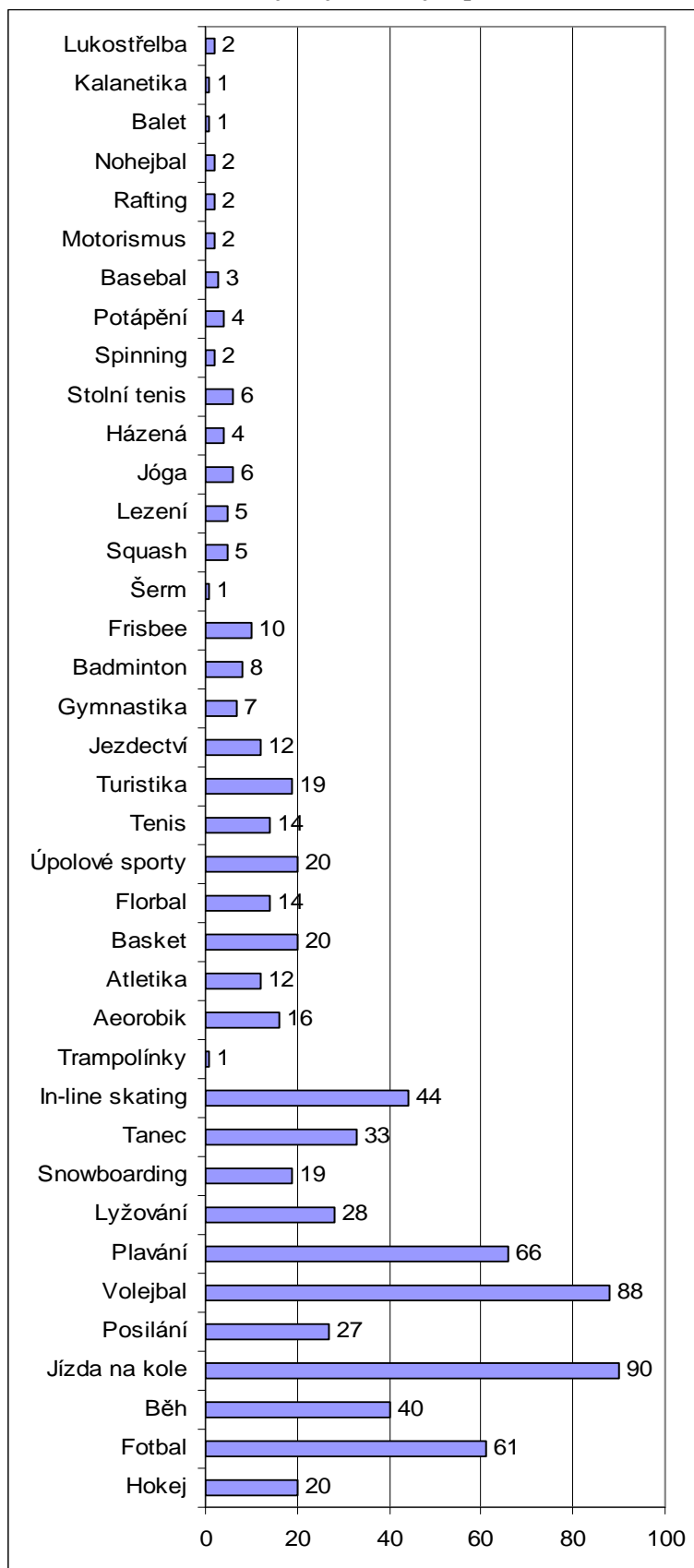


Ve školní tělesné výchově jsou pouze dvě povinné hodiny, což není dost za celý týden. Žáci by se měli věnovat ještě dalším pohybovým aktivitám z vlastní iniciativy. Smutné je, že celých 17% dotazovaných cvičí pouze z povinnosti ve škole a nemá zájem o další pohyb.

Otázka č.16

Jaké sportovní činnosti jsou Tvé nejoblíbenější? (maximálně 3)

Obrázek 25: Ukazuje nejoblíbenější sportovní činnosti



Otázka č. 17

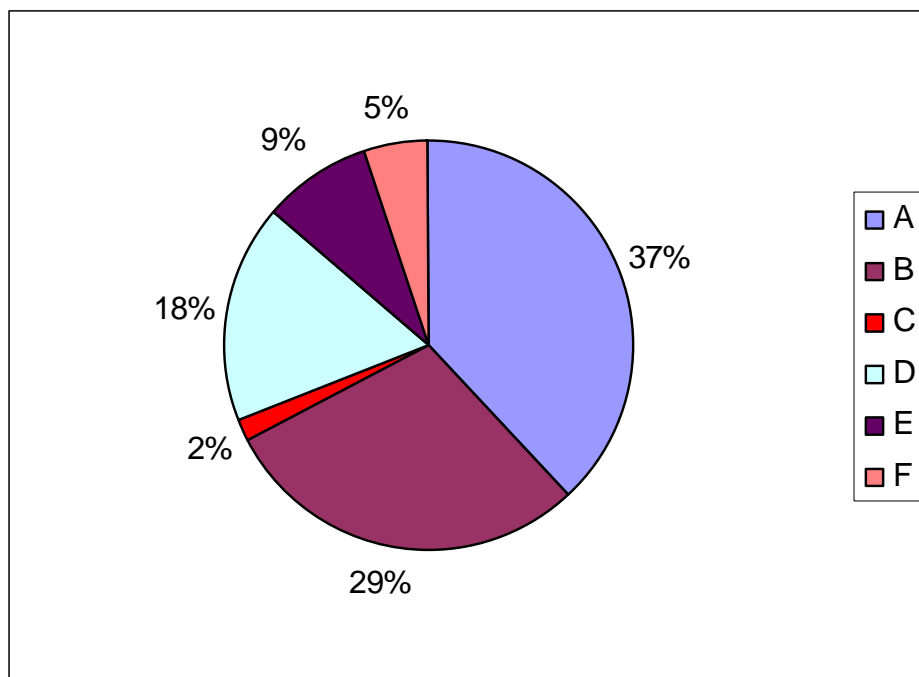
Proč cvičíš? (můžeš zaškrtnout i více odpovědí)

- a) cítím se lépe a vím, že to prospívá mému zdraví
- b) jsem v kolektivu svých přátel
- c) cvičím pouze z donucení rodičů
- d) cvičím, abych si udržel(a) pěknou postavu
- e) chtěl(a) bych dosáhnout vrcholové úrovně v tom, co dělám
- f) cvičím, protože mám zdravotní problémy

Tabulka 23: Udává počty odpovědí všech žáků na 17. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	210	28	58	48	76
B	161	22	39	39	61
C	10	2	3	1	4
D	97	15	27	15	40
E	48	11	12	13	12
F	27	2	7	4	14

Obrázek 26: Údaje v procentech z celkového počtu 553 odpovědí



Nejvíce dětí cvičí, protože se cítí lépe, prospívá to jejich zdraví a jsou v kolektivu svých přátel. U dívek byla často volena odpověď, že cvičí, aby si udržely pěknou postavu. 9% dotazovaných by chtělo dosáhnout vrcholové úrovně v tom, co dělají. Pouze 2% cvičí z donucení.

Otázka č. 18

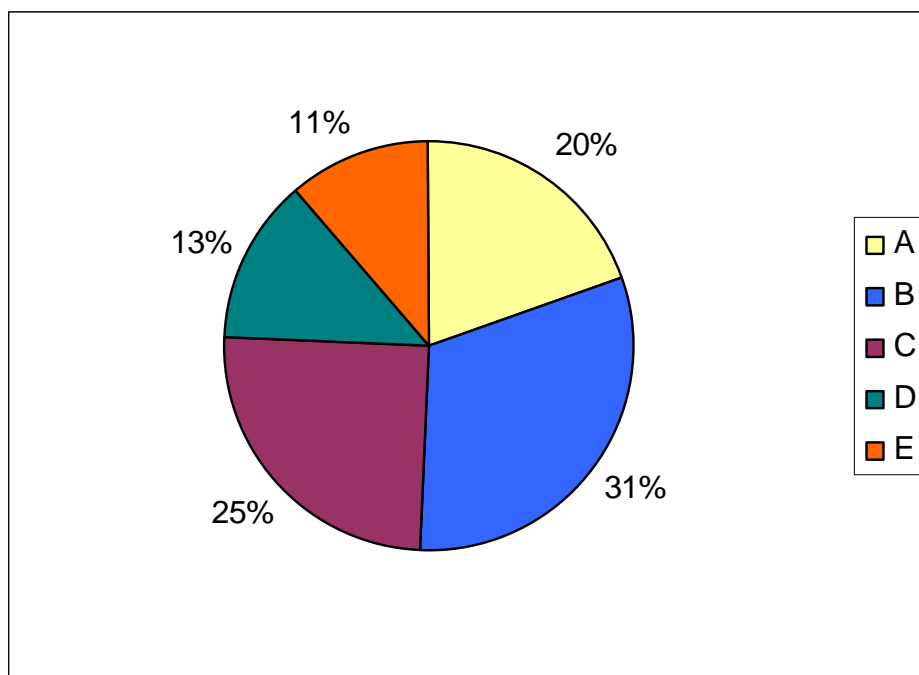
Kolik hodin denně strávíš před televizí nebo počítačem?

- a) max 1 hod, někdy vůbec
- b) 1-2
- c) 2- 3
- d) 3- 4
- e) více než 4 hod

Tabulka 24: Udává počty odpovědí všech žáků na 18. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	61	6	22	11	22
B	96	12	24	25	35
C	78	11	19	19	29
D	41	10	12	6	13
E	35	8	5	12	10

Obrázek 27: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Nejvíce času před počítačem tráví 11% dotazovaných. Mnozí z nich ale uvedli, že se takto musejí připravovat na maturitu. Naopak 20% respondentů nevyhledává televizi ani počítač pro volné chvíle. Nejvíce volená byla odpověď, u které tráví žáci před počítačem 1-2 hodiny denně.

Otázka č. 19

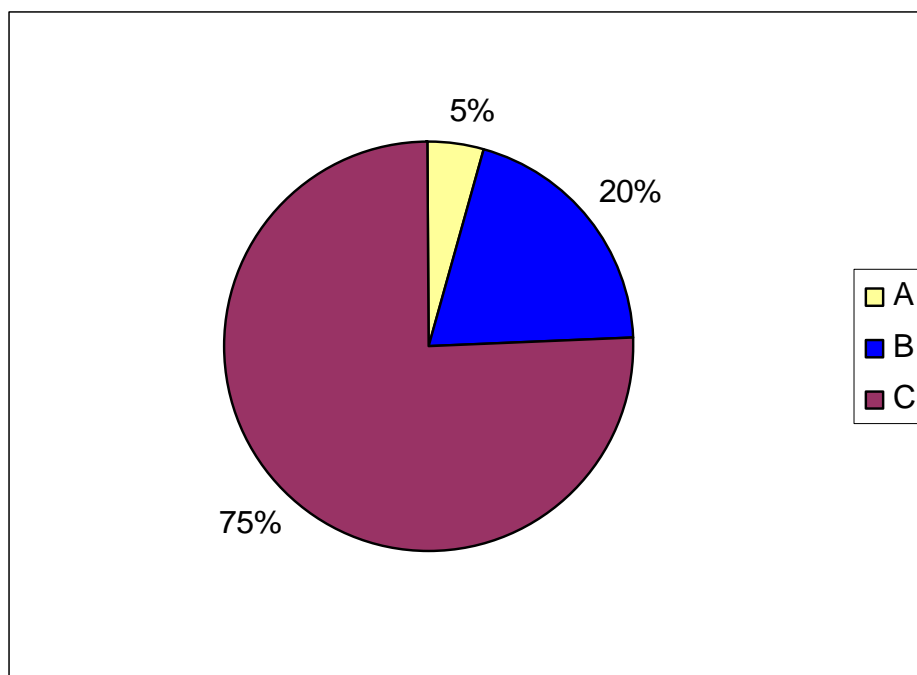
Kouříš?

- a) ano, více než 5 cigaret denně
- b) ano, ale jen příležitostně
- c) ne, je mi to odporné

Tabulka 25: Udává počty odpovědí všech žáků na 19. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	14	4	4	3	3
B	62	13	18	12	19
C	235	30	60	58	87

Obrázek 28: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Stres, deprese a špatná nálada z problémů ve škole může vést až ke kouření. Žáci se kvůli svým problémům mnohdy uzavírají do sebe a do svého vlastního světa. Cigareta může přinést vysvobození a útechu před problémy. Kouření však přináší zdravotní problémy, především kardiovaskulární onemocnění a rakovinu plic.

Jsem velice ráda, že tři čtvrtě ze všech dotazovaných má ke kouření záporný postoj.

Otázka č. 20

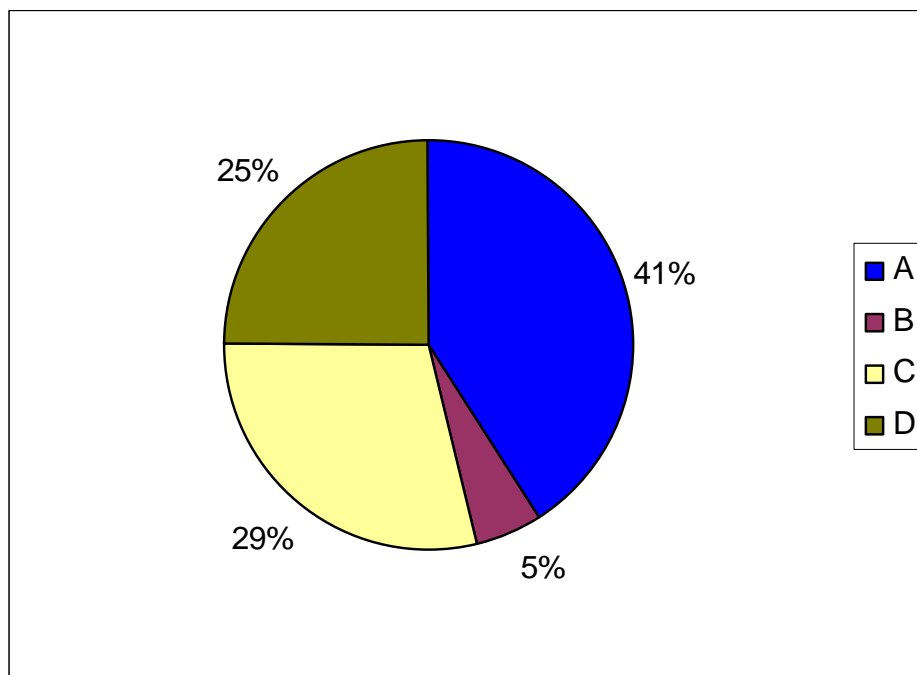
Co Ti kouření přináší? (pokud nekouříš, nevyplňuj)

- a) uklidňuje mě to
- b) cítím se dospělejší a lépe zapadnu mezi své přátele
- c) prostě mi to chutná
- d) jiné důvody.....

Tabulka 26: Udává počty odpovědí všech žáků na 20. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	31	6	9	4	12
B	4	2	0	1	1
C	22	5	7	4	6
D	19	4	6	6	3

Obrázek 29: Údaje v procentech z celkového počtu 76 odpovědí



Většina kuřáků uvádí, že kouří pouze v hospodě u piva, nebo na disko, kdy je k tomu vybízí samotná atmosféra. Několik odpovědí uvádí, že se nechají strhnout svými přáteli. Jedna dívka napsala, že začala kouřit ze stresu kvůli rozvodu rodičů. Mezi méně rozumné důvody patří odpověď, že je to jednoduše baví, nebo že kouří z nudy a jako provokace rodičů. Tři lidé napsali, že se u nich jedná o jasnou závislost.

Otázka č. 21

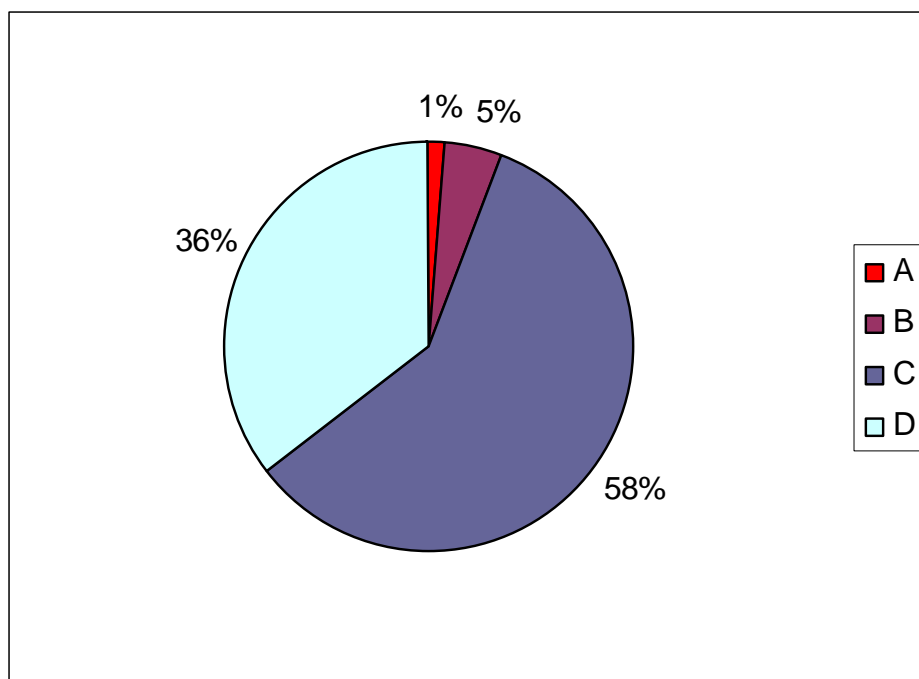
Jak často týdně konzumuješ alkohol?

- a) více než 3x týdně ve velké míře
- b) 2x- 3x vcelku dost
- c) 1x – 2x týdně spíše méně
- d) skoro vůbec, nechutná mi to

Tabulka 27: Udává počty odpovědí všech žáků na 21. otázku

	Celkem	Chlapci - Česká	Dívky - Česká	Chlapci - Jírovcova	Dívky - Jírovcova
A	4	1	1	2	0
B	14	4	4	5	1
C	182	31	48	40	63
D	111	11	29	26	45

Obrázek 30: Počet odpovědí všech 311 žáků v procentech celkem



Alkohol v rozumném množství neškodí, to se říká už od pradávna. Většina středomořských národů popíjejících červené víno se dožívá vyššího věku a to je jasný důkaz.

Nadměrně konzumuje alkohol podle výzkumu pouze 1% dotazovaných adolescentů, což je jistě velký úspěch. Právě v rizikovém období dospívání se mnoho lidí nechává unést touto doposud skrytou stránkou společnosti.

Otázka č. 22

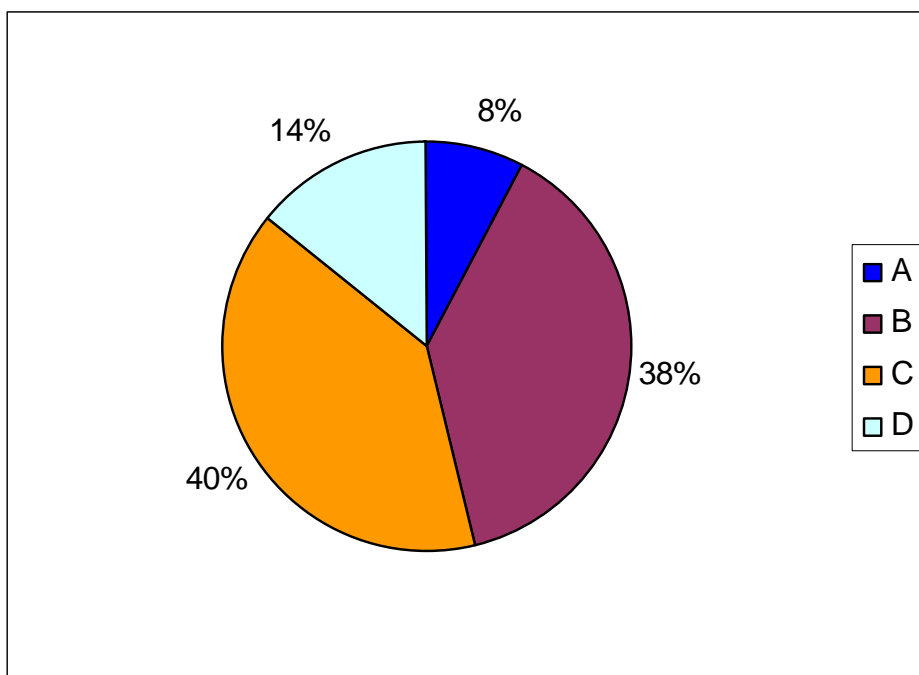
Jsi spokojená se svou postavou? (u odpovědi „d“ vyplň proč)

- a) ano, jsem, nic bych neměnila
- b) docela ano
- c) chtěla bych trochu zhubnout
- d) nejsem se svou postavou spokojená,
protože.....

Tabulka 28: Udává počty odpovědí dívek na 22. otázku

	Celkem	Dívky - Česká	Dívky - Jírovcova
A	15	4	11
B	73	33	40
C	76	31	45
D	27	14	13

Obrázek 31: Počet odpovědí všech 191 dívek v procentech celkem



Většina dívek by chtěla radikálně zhubnout a zpevnit postavu, protože si připadají příliš tlusté. Další je nespokojenost s určitými partiemi- velký zadek a stehna, malá prsa. Jedna z dívek uvádí, že měla problémy s anorexií a že po léčbě příliš přibrala a přála by si zhubnout. Mezi výjimky patří přání dívky, která si přeje přibrat a stále se jí to nedaří.

Otázka č. 23

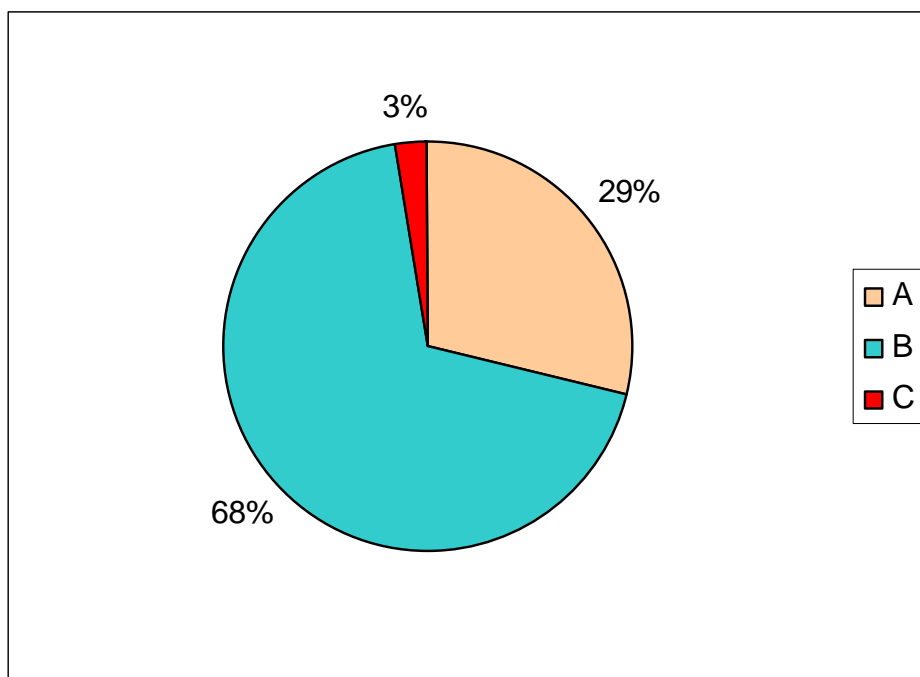
Co si o Tobě myslí ostatní?

- a) jsem pro ně hezká
- b) jsem obyčejná holka, ne příliš hezká, ale rozhodně ne škaredá
- c) pořád si ze mě utahují, že jsem škaredá

Tabulka 29: Udává počty odpovědí dívek na 23. otázku

	Celkem	Dívky - Česká	Dívky - Jírovcova
A	55	28	27
B	131	54	77
C	5	0	5

Obrázek 32: Počet odpovědí všech 191 dívek v procentech celkem



Tato otázka byla zaměřená na problém sebevědomí dívek. 29% děvčat naprosto sebevědomě odpovědělo, že si o nich ostatní myslí, že jsou pěkné. Na to je třeba notná dávka odvahy. Dívky, které se podceňují a mohou mít v mém výzkumu určité problémy s anorexií, je pouze 3%. Téměř tři čtvrtě odpovědí je neutrálních. Dívky se nepodceňují, ale zase nepovyšují.

Otázka č. 24

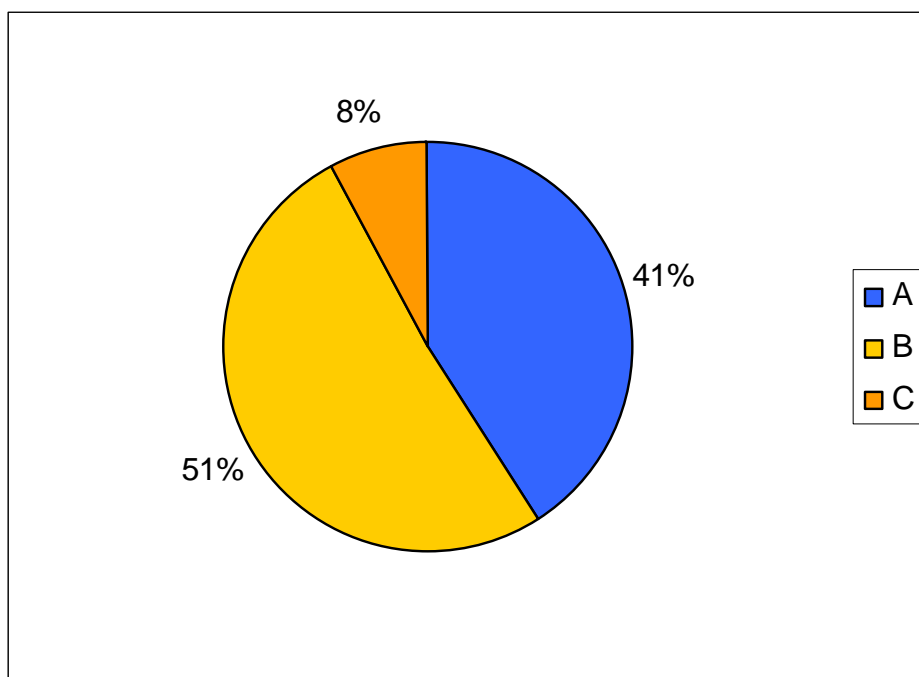
Jaký význam pro Tebe má dieta?

- a) jsem se svou postavou spokojená, dietu jsem nikdy nezkoušela
- b) dietu už jsem zkoušela, ale nevydržela jsem to déle než týden
- c) dietu držím pravidelně, nechci být tlustá

Tabulka 30: Udává počty odpovědí dívek na 24. otázku

	Celkem	Dívky - Česká	Dívky - Jírovcova
A	78	29	49
B	98	47	51
C	15	6	9

Obrázek 33: Počet odpovědí všech 191 dívek v procentech celkem



Obdivuhodných 41% dívek je se svou postavou spokojených a dietu v životě nepotřebují. Většina ale dietu už zkoušela, jen jim chyběla dlouhodobá výdrž. Osm procent dívek není se svým tělem spokojeno a drží dietu pravidelně. Na dietách není rozhodně nic špatného. Je důležité dodržovat několik základních pravidel a dieta organismu neublíží. Nejdůležitější je dostatečné doplňování tekutin, určitá změna stravovacích návyků a dostatek pohybu.

Otázka č. 25

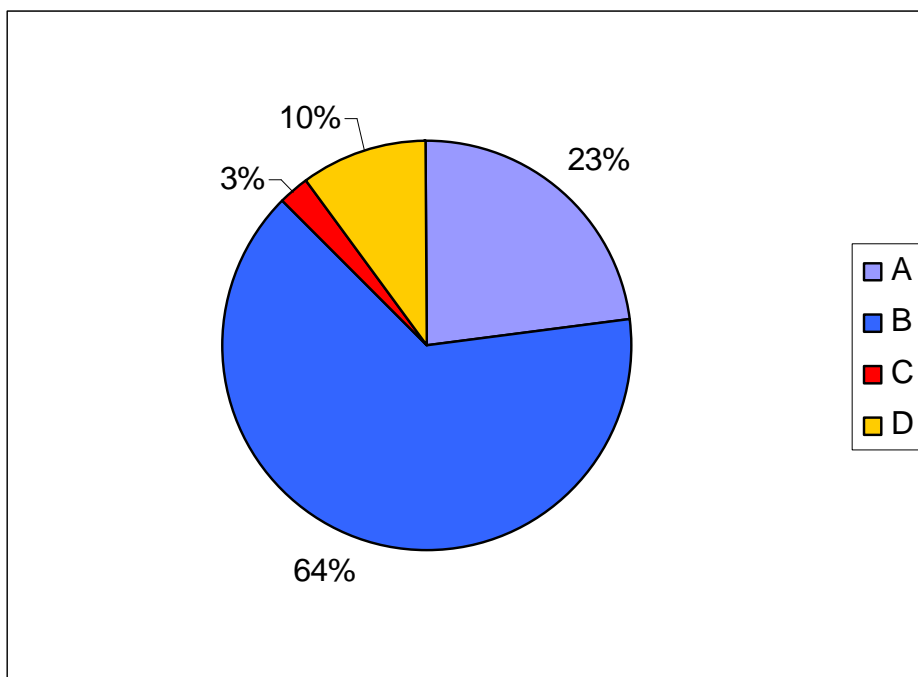
Zkoumáš při nákupu jídla jeho energetickou hodnotu? (počet kalorií?)

- a) nevím, co tento pojem znamená
- b) pouze u některých potravin
- c) nikdy bych nesnědla příliš kalorické potraviny

Tabulka 31: Udává počty odpovědí dívek na 25. otázku

	Celkem	Dívky - Česká	Dívky - Jírovcova
A	44	20	24
B	123	50	73
C	5	4	1
D	19	8	11

Obrázek 34: Počet odpovědí všech 191 dívek v procentech celkem



Množství kilojoulů, nebo také hodnota kcal u potravin znamená, jaké množství energie je potřeba vydat na jeho spálení. Mnoho potravin v dnešní době se vyrábí nízkotučných, to znamená, že mají hodnotu kcal sniženu. Tyto produkty jsou vhodné pro lidi držící dietu.

Převaha odpovědí zvolila, že tuto hodnotu zkoumají pouze u některých potravin. Nejméně odpovědí bylo pro možnost, že by nikdy nesnědli příliš kalorické potraviny.

Otázka č. 26

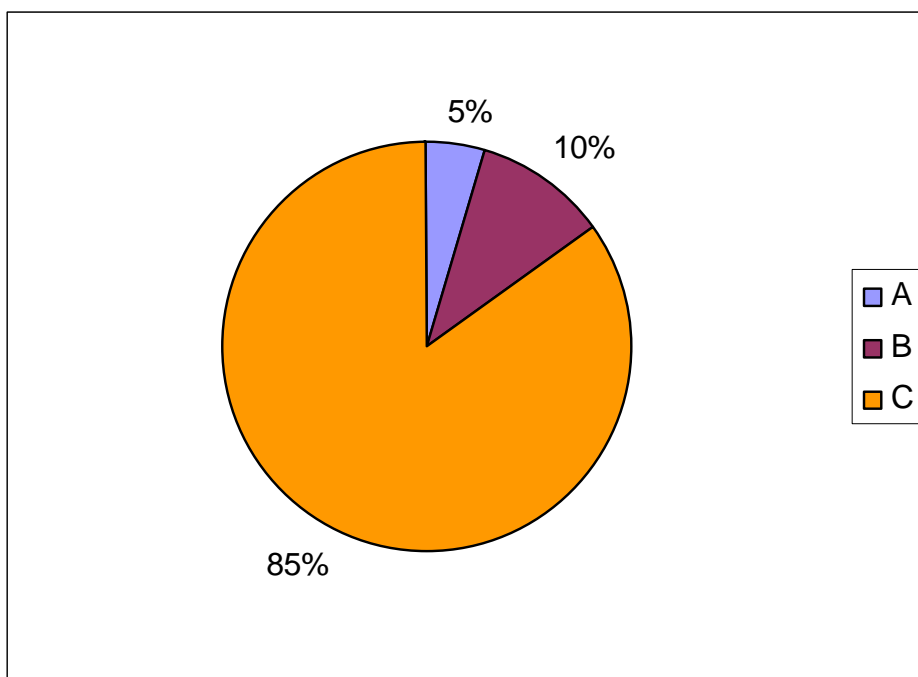
Jaký význam pro Tebe má jídlo?

- a) ráda jídlo nakupuji, vařím, ale sama ho moc nekonзумuji
- b) žiji proto, abych jedla, často se přejídám
- c) jídlo beru jako běžnou součást života, každý potřebuje jíst

Tabulka 32: Udává počty odpovědí dívek na 26. otázku

	Celkem	Dívky - Česká	Dívky - Jírovcova
A	9	3	6
B	20	3	17
C	162	76	86

Obrázek 35: Počet odpovědí všech 191 dívek v procentech celkem



Tato otázka byla zaměřena na postoj dívek k jídlu. Většina anoretiček jídlo ráda nakupuje, ale sama ho příliš nevyhledává- odpověď A. Ve vyhodnocení zvolilo pouze 5% dotazovaných tuto odpověď, navíc dívky se zcela normální váhou. Naopak bulimičky se jídlom přejídají a následně se snaží vše vyzvracet- odpověď B. vybráno bylo 10% odpovědí, ale zvolily je opět dívky se zcela normální hmotností i hodnotou BMI a BIA. Nejvíce dívek bere jídlo jako běžnou součást života.

Otázka č. 27

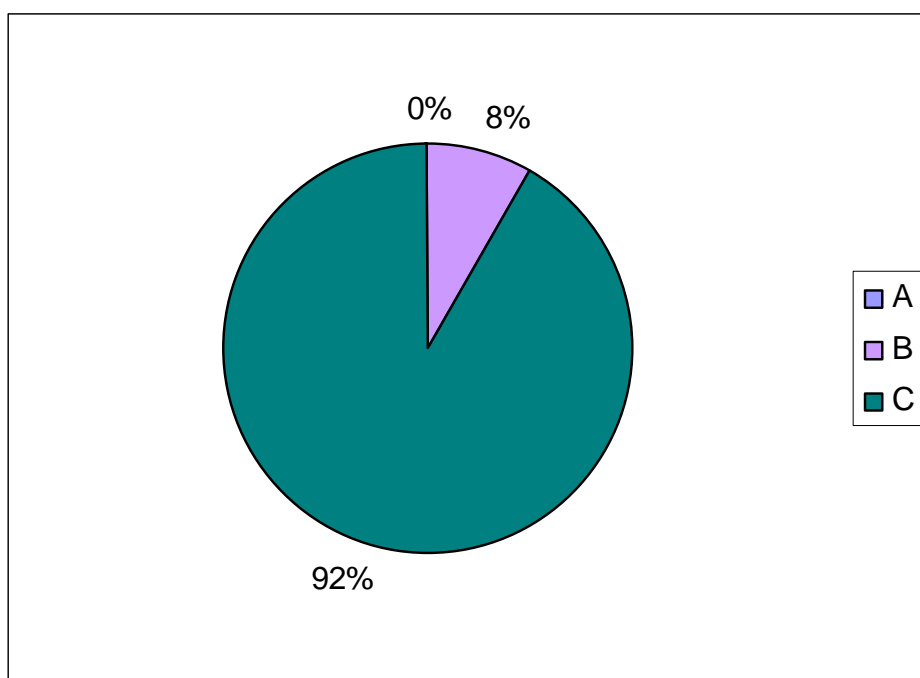
Zkoušela si už někdy různá projímadla nebo zvracení po jídle?

- a) ano, dělám to pravidelně
- b) už jsem to vyzkoušela, ale nikdy více
- c) nechci to zkoušet

Tabulka 33: Udává počty odpovědí dívek na 27. otázku

	Celkem	Dívky - Česká	Dívky - Jírovcova
A	0	0	0
B	16	7	9
C	175	75	100

Obrázek 36: Počet odpovědí všech 191 dívek v procentech celkem



V otázce jsem se jasně zeptala na průvodní znaky anorexie a bulimie, tedy na zvracení. Žádná dívka se k pravidelnému zvracení nepřiznala. Pokud tedy mluví pravdu, žádná s dívek nemá příznaky těchto nemocí. 8% dívek zvracení pouze zkoušelo, ale dospělo k názoru, že se touto cestou nevydává. Dívky s touto odpovědí měly většinou nadváhu a domnívám se, že takto zkoušely zhubnout.

6. DISKUSE

6. 1. Vyhodnocení dotazníku

Vyhodnocení měření metod BMI a BIA mi přineslo nové poznatky a překvapivé informace. Statistiky v médiích uvádí, že téměř třetina obyvatel trpí nadváhou, nebo obezitou. Podle mého měření má nadpoloviční většina dívek normální váhu podle obou metod. Podváhou trpí u metody BIA 39 % dívek a u metody BMI je to 24 %. Nadváhu má 8 % děvčat podle výpočtu BMI, podle metody BIA jsou to pouze 4 % procenta. Obézních dívek naopak vyšlo více podle metody BIA (3 %), podle výpočtu druhé metody jsou to 2 %.

U chlapců byla také nadpoloviční většina naměřena s normální váhou. 27 % hochů je podle BIA štíhlých, podle výpočtu poměru tělesné výška a váhy je chlapců s podváhou o 10 % více než u BIA. Nadváhu má 6 % hochů podle BIA a stejně tak podle BMI. Údaje o obezitě se v těchto metodách rozcházejí. Dle metody BIA je obézních 8 % hochů, podle výpočtu BMI jsou obézní pouze 3 %.

V celkovém měřítku, kde jsem vyhodnotila chlapce i dívky dohromady, vyšly hodnoty u normální váhy téměř shodně (BMI 60 %, BIA 56 %). Výsledky byly podobné i u hodnoty podváhy (BMI 31 % , BIA 34 %). Při větším množství tuku v těle, které se u lidí s nadváhou a obezitou vyskytuje, se metody rozcházejí. U výpočtu BMI vyšlo 7 % adolescentů s nadváhou a pouze 2 % s obezitou. U metody BIA je tomu jinak. Nadváhu má 5 % a stejný procento žáků má i obezitu.

Každá z metod je založena na jiném principu, a proto dochází k rozdílu. U metody BMI jsou předem vyhodnocené tabulky a růstové statistiky, které uvádějí ideální hmotnost pro dosaženou výšku. U bioimpedanční analýzy prochází tělem slabý proud, který neprochází tukovou nevodivou tkání, a tak ji může podle zadaných hodnot o měřeném spočítat. Každá z metod má své nedostatky. U metody BIA prochází proud pouze horní polovinou těla a je tedy zanedbaný tuk v dolní části. Metoda BMI se nevztahuje na profesionální kulturisty a sportovce s vysokým podílem svalové hmoty. Kulturisté mají vysokou hmotnost díky svalové hmotě, podle metody BMI by však měli obezitu. Nejvhodnější metodou je stanovení tuku měřením podkožních řas podle Bestova kaliperu. Nevýhodou ale zůstává časová náročnost této metody.

Po vyhodnocení dotazníku jsem zjistila, že se mnoho adolescentů zajímá o zdravou výživu a snaží se dodržovat její pravidla.

Podle odpovědí na první otázku si 35 % dospívajících uvědomuje, že nevhodnější stravování je 5x denně v menších porcích. 60 % žáků se stravuje 3- 4x denně většími porcemi a jen 5 % se stravuje ve velkém množství 3x za den.

U druhé otázky se žáci zamýšleli nad vlastním jídelníčkem. Snídaně dětí se většinou skládá z pečiva, které je něčím namazané, z nápojů převládá čaj, kakao a mléko. Bez snídaně odchází do školy 69 (22 %) žáků, ti pak ale mají vydatnější svačinu. Dětem, které mají snídani doma stačí ke svačině ovoce, zelenina, či nějaká sušenka. Na oběd žáci docházejí do školní jídelny, bez poledního jídla je 15 (5 %) jedinců. Druhá svačina se podobá té první, více respondentů ji ale nedodrží. Večere převládá teplá (59 odpovědí = 19 %), studená večeře byla volena o polovinu méně. Mnoho dívek se snaží konzumovat lehčí večeři v podobě salátů, těstovin, nebo obyčejného jogurtu.

Pro respondenty je nejlepším časem pro poslední jídlo 19:00- 21:00. Na tomto údaji se shoduje 47 %. Pro šestou až sedmou hodinu večerní je 20 % dotazovaných. Z toho je však pouze 12 chlapců a 51 dívek. Po jedenácté hodině již nejí žádná dívka, 8 kluků si ještě vezme něco dobrého. Děvčata se celkově snaží více dbát o svou postavu i o zdravou výživu, třetí otázka může být důkazem.

U čtvrté otázky konzumuje podle odpovědí většina dětí alespoň jednu porci zeleniny či ovoce denně, v procentech to odpovídá hodnotě 63 %. Pětina adolescentů vyhledává zeleninu několikrát denně, ale 17 % respondentů tyto potraviny nevyhledává.

Podle otázky páté konzumuje 97 % adolescentů mléčné výrobky alespoň jednou týdně, nejvyhledávanější je bezesporu jogurt a mléko. Pouze 3 % mléčné výrobky nemá příliš v oblibě.

Kolem 30 % u všech odpovědí 6. otázky dokazuje, že lidé si vybírají pečivo bílé stejně tak jako tmavé. Bílé pečivo je méně zdravé, protože obsahuje pouze zcela rozemletou bílou mouku s podílem lepku, je ale finančně dostupnější. Celozrnné pečivo je z mouky obsahující celá zrna a je výživnější díky vláknině skryté v zrnech.

Největší úspěch v jídelníčku vybraných adolescentů má drůbeží a rybí maso. Pro rybí maso je 22 %, pro drůbež je více než polovina (56 %). Mezi méně zdravé maso patří vepřové, hovězí a skopové, které bylo vybráno 13 %. Nejméně zdravá je častá konzumace uzenin, ty upřednostňuje 7 %. 2 %, celkem 7 lidí je vegetariánů.

Podle otázky č. 8 vidíme, že celých 30 % dětí je závislých na sladkostech a sušenky jí víckrát denně. Většina je konzumuje v rozumném množství (66 %). Jen 5 % si umí sladké odpustit.

V deváté otázce se dotazník zaměřil na luštěniny. Luštěniny v oblíbenosti dospívajících nejsou, celých 50 procent je jí pouze méně než jednou týdně. Respondenti, kteří je konzumují 2x týdně jsou většinou vegetariáni.

Pojem „biopotraviny“ je relativně neznámý. Většina dotazovaných se s ním seznámila díky médiím (63 %). Z vlastní zkušenosti je může posoudit 28 % adolescentů, kteří je nakupují. Pro 9 % respondentů je tento pojem zcela neznámý.

O zdravou výživu se zajímají většinou dívky, i když uvádějí, že mají příliš slabou vůli zásady dodržovat. Tuto odpověď napsalo 106 dívek z celkového počtu 191. Hoši se o zdravé stravování moc nezajímají. Odpovědělo tak 59 kluků ze 120.

Otázka 12: Mnoho lidí navštěvuje „fast foody“ s oblibou. Z celkového počtu 311 žáků navštěvuje rádo rychlé občerstvení 56 %. Stravování tohoto typu neprospívá zdraví, navštívit ale bufet méně než jednou týdně lidský organismus nepoškozuje. Pouze 3 % respondentů navštěvuje bufety více než 3x týdně, což je určitě uspokojivý výsledek.

Podle 13. otázky vypije 74 % adolescentů z mého výzkumu průměrně 1,5 - 2l tekutin denně. Odpovědi dokazují, že hoši pijí více než dívky. Odpověď C (méně než 1l denně) zakroužkovalo 27 dívek a pouze 3 chlapci, zatímco odpověď A (3l a více) označilo 34 kluků a o polovinu méně dívek.

Pohybovou aktivitu ve sportovním oddíle, nebo pravidelně z vlastní iniciativy vykonává 67 %. Zbýlých 33 % sportovní činnost aktivně neprovozuje a nevyhledává. Děti se nejvíce věnují klasickým sportům. Pro kluky zůstává favoritem fotbal, hokej a úpolové sporty. Pro dívky je populární volejbal, tanec a aerobik.

U otázky 15 zjišťujeme, kolik hodin týdně tráví žáci sportovní činností. Nejvíce procent odpovědí je u 3 - 4 hodin sportovní činnosti týdně (43 %). Smutné je, že celých 17 % dotazovaných cvičí pouze z povinnosti ve škole a nemá zájem o další pohyb. Můžeme zde opět najít zásadní rozdíl mezi chlapci a dívkami. Více než 7 hod týdně cvičí 32 kluků a pouze 18 dívek. Naopak jen při hodinách tělesné výchovy cvičí 43 děvčat a 11 hochů.

V otázce 16 patří mezi nejoblíbenější sportovní činnost podle pořadí jízda na kole, volejbal, plavání, fotbal, in-line brusle a běh. Dále tanec, lyžování a posilování.

V otázce 17 si děti vybíraly důvody kvůli kterým cvičí. Nejvíce dětí cvičí, protože se cítí lépe, prospívá to jejich zdraví a jsou v kolektivu svých přátel (37 %). U dívek byla často volena odpověď, že cvičí, aby si udržely pěknou postavu (18 %). 9 %

dotazovaných by chtělo dosáhnout vrcholové úrovně v tom, co dělají. Pouze 2 % cvičí z donucení.

Nejvíce času před počítačem tráví 11 % dotazovaných. Mnozí z nich ale uvedli, že se takto musejí připravovat na maturitu. Naopak 20 % respondentů nevyhledává televizi ani počítač pro své volné chvíle. Nejvíce volená byla odpověď, u které tráví žáci před počítačem 1 - 2 hodiny denně (31 %).

Stres, deprese a špatná nálada z problémů ve škole může vést až ke kouření. V otázce č. 19 jsem se zeptala, zda respondenti stresu podléhají právě kouřením. Jsem proto velice ráda, že tři čtvrtě ze všech dotazovaných má ke kouření záporný postoj a dalších 20 % adolescentů kouří jen příležitostně.

Většina kuřáků uvádí, že kouří pouze v hospodě u piva, nebo na disko, kdy je k tomu vybízí samotná atmosféra. Několik odpovědí uvádí, že se nechají strhnout svými přáteli. Jedna dívka napsala, že začala kouřit ze stresu kvůli rozvodu rodičů. Mezi méně rozumné důvody patří odpověď, že je to jednoduše baví, nebo že kouří z nudy a jako provokace rodičů. Tři lidé napsali, že se u nich jedná o jasnou závislost.

Výsledky u otázky týkající se alkoholu jsou více než uspokojivé. Pouze jediné procento popíjí alkohol v nadměrném množství více než 3x týdně. Nejvíce odpovědí (58 %) vyhledává alkohol jednou, maximálně 2x za týden pouze v menší míře. Překvapivých 36 % nepije skoro vůbec.

Na konci dotazníku byly vypracované otázky pouze pro dívky, které byly zaměřené na výskyt anorexie a obezity.

Mezi příznaky poruch příjmu potravy patří nespokojenost se svým tělem, a proto jsem zjišťovala sebevědomí dívek. 22. otázkou jsem se zeptala, zda jsou spokojené se svou postavou. Nejvíce děvčat uvedlo, že by si přálo trochu zhubnout (40 %). Hned na druhém místě 38 % ze všech 191 odpovídajících dívek bylo docela spokojených se svou postavou. 8 % dívek má vysoké sebevědomí a nic by na sobě neměnilo. 14 % děvčat pak uvedlo jiné příčiny, proč se jim jejich postava nelíbí. Většina z nich by chtěla radikálně zhubnout a zpevnit postavu, protože si připadají příliš tlusté. Další je nespokojenost s určitými partiemi (velký zadek a stehna, malá prsa). Jedna z dívek uvádí, že měla problémy s anorexií a že po léčbě příliš přibrala a přála by si zhubnout. Mezi výjimky patří přání dívky, která si přeje přibrat a stále se jí to nedaří.

Další zkouškou sebevědomí dívek je následující otázka, která se ptá, co si myslí, že si o ní samotné myslí okolí. 29 % holek věří, že jsou pro své okolí hezké.

Uspokojivá je i odpověď, že jsou obyčejné, ale rozhodně ne škaredé. Tu vybralo 68 %. Ze 3 % dívek si ostatní utahují, že jsou škaredé.

24. otázka se ptá na význam diety pro jednotlivé respondentky. Zde ukazuje ještě více děvčat, že jsou spokojené se svou postavou, protože dietu nikdy nezkoušely. Je to 41 % . Slabou vůli při držení diety projevilo 51 %. 8 % dívek drží dietu pravidelně, protože nechtějí být tlusté.

25. otázka: Dalším příznakem pro anorexii je neustálé zkoumání energetické hodnoty potravin. Tu projevilo jen minimum holek (3 %). Mnoho dívek tuto hodnotu sice zkoumá, ale pouze u některých potravin (64 %). 23 % vůbec neví, co tento pojem znamená a 10 % to ví, ale nezajímá je to.

26. otázka byla zaměřena na postoj dívek k jídlu. Většina anorektiček jídlo ráda nakupuje, ale sama ho příliš nevyhledává = odpověď A. Ve vyhodnocení zvolilo pouze 5 % dotazovaných tuto odpověď, navíc dívky se zcela normální váhou. Naopak bulimičky se jídlem přejídají a následně se snaží vše vyzvracet = odpověď B. Vybráno bylo 10 % odpovědí, ale zvolily je opět dívky se zcela normální hmotností i hodnotou BMI a BIA. Nejvíce dívek bere jídlo jako běžnou součást života.

V poslední otázce jsem se jasně zeptala na průvodní znaky anorexie a bulimie, tedy na zvracení. Žádná dívka se k pravidelnému zvracení nepřiznala. Pokud tedy mluví pravdu, žádná s dívek nemá příznaky těchto nemocí. 8 % dívek zvracení pouze zkoušelo, ale dospělo k názoru, že se touto cestou nevydá. Dívky s touto odpovědí měly většinou nadváhu a domnívám se, že takto zkoušely zhubnout.

7. ZÁVĚR

Díky této práci jsem se obohatila o mnoho poznatků a informací v oblasti výživy a zdravého stravování. Během měření v hodinách tělesné výchovy jsem získala nové zkušenosti. Vyzkoušela jsem si pedagogickou praxi při organizaci hodiny a spolupráci s dětmi. Největším přínosem pro mě bylo nahlédnutí do školního řádu. Spolupráce s oběma školami byla velice příjemná. Ředitelé gymnázií byli ochotní a umožnili mi měření. U práce bohužel nedošlo k dodržení výběru, tak mohu pouze předpokládat, že zjištěné údaje budou mít zhruba stejné vlastnosti jako základní soubor.

Učitelé tělesné výchovy mi dovolili provést měření v jejich hodinách, poskytli mi svůj kabinet a navíc se o můj výzkum velice zajímali. Práce ve školství byla díky učitelům, které jsem poznala, mnohem příjemnější a panovala přátelská atmosféra.

Práce s žáky měla své klady i zápory. Náročnější bylo vždy měření dívek. Některá děvčata při pohledu na váhu nechtěla spolupracovat a tři dívky mé měření odmítly. Na začátku panovala vždy nedůvěra, která se ale prolomila a o tématu se se mnou bavilo mnoho dětí. S chlapci se spolupracovalo lépe, z vážení neměli žádné předsudky a panovala dobrá nálada.

7. 1. Vyhodnocení hypotéz

Hypotéza 1:

V první hypotéze jsem předpokládala, že podle statistiky bude mít jedna dívka ve třídě anorexii, nebo bulimii. I přes to, že podváhu podle metody BMI má 17 dívek a podle metody BIA je to 28 dívek, se má hypotéza nepotvrdila. V osmi případech mají dívky BMI pod hodnotu 17,5, což je hranice pro anorexii. Po bližším prozkoumání jejich dotazníků jsem zjistila, že jsou se svou postavou zcela spokojené. Dvě z dívek navíc uvedly, že by chtěly zvýšit svou hmotnost. Sedm dívek z osmi odpovídá, že dietu nikdy nezkoušely, protože jsou se svou postavou spokojené. Pouze jediná píše, že dietu drží pravidelně, protože nechce být tlustá. Tato dívka zároveň odpovídá, že zkoumá energetické hodnoty jídel pravidelně a že již zkoušela zvracení. Ostatní dívky berou jídlo jako běžnou součást života a zvracení nechtějí v žádném případě vyzkoušet.

Domnívám se, že pouze jedna dívka ze všech 191 má příznaky anorexie. Tato adolescentka má 175 cm, 53, 8 kg, hodnotu BMI 17, 5 a index BIA je 14, 9 % (= 8 Kg) a je jí 17 let.

Hypotéza 2:

Podle druhé hypotézy předpokládám, že 8 % žáků bude obézních. Podle metody BMI je dětí s nadváhou 7 %, z toho 16 dívek a 7 chlapců a obezitu mají 2 % (4 dívky a 4 hoši). Podle metody BIA má nadváhu 5 % (7 dívek a 7 chlapců) a stejně tak obezitu 5 % dětí, z toho 5 dívek a 9 chlapců. Má hypotéza se tedy nepotvrdila.

Nejvyšší hodnoty byly naměřeny u chlapce 185 cm, 129 kg, 17 let a to hodnota BMI 37, 7 a index BIA 36, 1 % (= 46, 6 kg tuku).

U dívek byla nejvyšší hodnota BMI 34, 2 naměřena u dívky 168 cm, 96, 4 kg a 16 let. Hodnota BIA byla nejvyšší 41, 6 % u šestnáctileté dívky, 171 cm a 99 kg.

Moje celková očekávání z práce se vydařila. Pojem zdravá výživa mě vždy zajímal a díky této práci jsem měla možnost zabývat se tímto tématem více do hloubky. Cíl práce a jednotlivé úkoly byly splněny.

8. PŘEHLED POUŽITÉ LITERATURY

Bukovský, I. (1998). *Hledá se zdravý člověk*. Praha: Advent- Orion s. r. o., 133 s.

ISBN 80-7172-252-9

Bulířová, Z. (2004). *Pohyb. Škola zdraví* [online]., [cit. 9. 4. 2008] Dostupný na World

Wide Web: http://sz.ordinace.cz/lekce_uvod.php?17lekce=17

Doubrava, L. (1997). Když se jídlo stane hříchem. *Učitel'ské noviny*, roč. 100, č. 44, s. 10

Dvořáková- Janů, V. (1999). *Lidé a jídlo*. Praha: ISV nakladatelství, 182 s.

ISBN 80-85866-41-2

Ferguson, V. (2000). *Vegetariánská klasika- zdravě jíst- zdravě žít*. Praha: Svojtka &

Co., s. r. o., 64 s. ISBN 80-7237-338-2

Fořt, P. (1991). *Trumfy pro zdraví a krásu*. Praha: Triumf spol. s. r. o., 79 s.

ISBN 80-90 11 04-2-8

Fořt, P. (2006). *Výživa pro dokonalou kondici a zdraví*. Praha: Grada, 181s.

ISBN 80-247-1057-9

Chrástka, M. (2007). *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada, 265 s.

ISBN 978-80-247-1369-4

Janča, J. (1997). *Co nám chybí- kovy, jiné prvky a vitamíny v lidském těle*. Praha:

Eminent, 124s. ISBN 80-900176-2-2

Jirásek, V. (1995). *Poruchy trávení*. Praha: Maxdorf, 120 s. ISBN 80-85912-30-6

Klaudysová, M. (2006). *Diety podle krevních skupin*. Doktorka [online]., [cit. 8. 4.

2008] Dostupný na World Wide Web: http://diety.doktorka.cz/podle_krevni_skupiny/

Krch, F. D. a kolektiv. (1999). *Poruchy příjmu potravy*. Praha: Grada, 238 s.

ISBN 80-7169-627-7

Krch, F. D., Marádová, E. (2003). *Poruchy příjmu potravy- výchova ke zdraví, příručka pro učitele*. Praha: VÚP ve spolupráci s MŠMT ČR, 32 s.

Kukal, Petr. (2000). Zdravý životní styl. *Moderní vyučování*, roč. 6, č. 9, s. 10- 11

Kulhánek, J. (2007). *Mentální anorexie*. Ideální [online]., [cit. 5. 4. 2008] Dostupný na World Wide Web: <http://www.idealni.cz/anorexie.asp>

Kulhánek, J. (2007). *Mentální bulimie*. Ideální [online]., [cit. 5. 4. 2008] Dostupný na World Wide Web: <http://www.idealni.cz/bulimie.asp>

Kulhánek, J. (2007). *Přejídání*. Ideální [online]., [cit. 5. 4. 2008] Dostupný na World Wide Web: <http://www.idealni.cz/prejidani.asp>

- Pařízková, J., Lisá, L. (2007). *Obezita v dětství a dospívání- terapie a prevence*. Praha: Galén, 239s. ISBN 978-80-7262-466-9
- Poledne, R. (2006). *Nová data o obezitě*. Fórum zdravé výživy [online]., [cit. 6. 4. 2008]
Dostupný na World Wide Web: <http://www.fzv.cz/web/fzv-akcni/aktualita-mesice/obesitas/>
- Roschinsky, J. (2006). *Hubneme cvičením a správnou výživou*. Praha: Grada, 136 s. ISBN 80-247-1747-6
- Rossberg, E. (1998). *Co se děje v našem těle? Výživa a trávení, svaly a pohybové ústrojí*. Praha: Knižní klub a Balila, 172 s. ISBN 80-7176-666-6
- Stejskal, P. (2004). *Proč a jak se zdravě hýbat*. Břeclav: Presstempus, 125 s. ISBN 80-903350-2-0
- Stratil, P. (1993). *abc zdravé výživy- 1. díl*. Brno: autor vlastním nákladem, 345 s. ISBN 80-900029-8-6
- Stratil, P. (1993). *abc zdravé výživy- 2. díl*. Brno: autor vlastním nákladem, 234 s. ISBN 80-900029-8-6
- Stránský, M. (1989). *Fitness 2000- Švýcarský program pro získání a udržení štíhlé linie*. Zürich: Koordination Presse Migros, 131 s. ISBN 80-85526-00-X
- Šimek, J., Opletal, L., Šlitrová, O., Navrátilová, S. (2000). *Zdravé hubnutí- spalování tuků, doplňky výživy, vlastní zkušenosti*. Hradec Králové: Svítání, 143 s. ISBN 80-86198-09-X
- Štumbauer, J. (1990). *Základy vědecké práce v tělesné kultuře*. České Budějovice: Pedagogická fakulta, 83 s.
- Van Straten, M. (2007). *Průvodce zdravou kuchyní*. Praha: Svojtka & Co., s. r. o., 223 s. ISBN 978-80-7352-622-1
- Zothová, J. a kolektiv autorů. (1995). *Hygiena dětí a dorostu*. Brno: T.D.V. Vladimír Dilhof, 297 s. ISBN 80-7013-192-6

9. PŘÍLOHY

Příloha 1 – Dotazník

Příloha 2 – Příběh anorexie

Příloha 3 – Příběh Bulimie

Příloha 4 – Pacientka s anorexií

Příloha 5 – „Svět se mění“

Příloha 6 – Stará výživová pyramida

Příloha 7 – Nová výživová pyramida

PŘÍLOHA 1:

Vážení respondenti,

Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění tohoto dotazníku, který slouží pouze ke studijním účelům a je anonymní. Předem děkuji.

Datum: Škola: Číslo:

Pohlaví: muž žena

Věk: Měsíc/rok narození:

NEVYPLŇOVAT

Výška:cm

Hmotnost:kg

BMI:

BIA:

1. Kolikrát za den jíš?

- d) většinou pouze jednou nebo dvakrát, ale pořádné porce
- e) 3x – 4x většinou střední porce
- f) jím až 5x denně, pouze menší porce

2. Popiš svůj běžný denní jídelníček s nápoji, pokud některý z chodů nemáš, **vynechej ho!**

Snídaně:

.....

Svačina:

.....

Oběd:

.....

Svačina:

.....

Večeře:

.....

3. V kolik hodin jíš většinou poslední jídlo?

.....

4. Jak často konzumuješ ovoce a zeleninu (syrovou či vařenou)?

- d) několikrát denně
- e) alespoň jednou denně
- f) jen občas- spíš málo

5. Jak často jíš mléčné výrobky (jogurty, sýry, mléko...)?

- d) několikrát za den
- e) několikrát týdně
- f) mléčné výrobky nevyhledávám

6. Jakému pečivu dáváš přednost?

- d) dávám přednost tmavému, celozrnnému pečivu
- e) spíše jím bílé pečivo (rohlíky, toasty, housky)
- f) je mi to jedno

7. Jaké maso jíš nejčastěji (pokud maso nejíš vůbec, nevyplňuj)

- e) nejvíce ryby a drůbeží
- f) nejvíce drůbeží, občas vepřové
- g) především vepřové, hovězí, skopové
- h) uzeniny (párky, salámy...)

8. Jíš sladkosti?

- d) nevyhledávám je
- e) jen v rozumné množství- občas sušenku nebo zákusek
- f) ano, několikrát denně

9. Kolikrát týdně jíš luštěniny?

- a) 2x a více
- b) 1x týdně
- c) méně než 1x týdně
- d) nejím je

10. Znáš „biopotraviny“?

- d) ano, kupujeme je
- e) ano, ale jen z médií, jsou příliš drahé
- f) ne, nic mi to neříká

11. Zajímáš se o zásady zdravé výživy a snažíš se je dodržovat?

- e) ano, velice mě to zajímá, prospívá to mému zdraví
- f) zajímá mě to, ale mám příliš slabou vůli je dodržovat
- g) moc o tom nevím, ale chtěl(a) bych svůj jídelníček zlepšit
- h) nezajímá mě to

12. Navštěvuješ rád(a) „fast foody“ typu: McDonald’s, KFC, Hladový vokno atd.?

Ano Ne

Jak často? (pokud je Tvá předchozí odpověď ne, tuto otázku nevyplňuj)

- d) 3x – 5x týdně
- e) 1x – 3x týdně
- f) méně než jednou týdně

13. Kolik tekutin denně vypiješ?

- d) 3 litry a více
- e) 1,5 – 2, 5 litru
- f) Méně než 1 litr

Jakému druhu nápojů dáváš přednost?

.....

14. Navštěvuješ nějaký sportovní oddíl nebo sám pravidelně vykonáváš sportovní činnost?

- c) ne, cvičím pouze ve škole
- d) ano, navštěvuji/vykonávám

pokud ano, jaký.....

15. Kolik hodin týdně věnuješ sportovní aktivitě?

- a) 7 a více
- b) 5- 7
- c) 3- 4
- d) pouze hodiny TV

16. Jaké sportovní činnosti jsou Tvé nejoblíbenější? (maximálně 3)

.....

17. Proč cvičíš? (můžeš zaškrtnout i více odpovědí)

- g) cítím se lépe a vím, že to prospívá mému zdraví
- h) jsem v kolektivu svých přátel
- i) cvičím pouze z donucení rodičů
- j) cvičím, abych si udržel(a) pěknou postavu
- k) chtěl(a) bych dosáhnout vrcholové úrovně v tom, co dělám
- l) cvičím, protože mám zdravotní problémy

18. Kolik hodin denně strávíš před televizí nebo počítačem?

- a) max 1 hod, někdy vůbec
- b) 1-2
- c) 2- 3
- d) 3- 4
- e) více než 4 hod

19. Kouříš?

- d) ano, více než 5 cigaret denně
- e) ano, ale jen příležitostně
- f) ne, je mi to odporné

20. Co Ti kouření přináší? (pokud nekouříš, nevyplňuj)

- e) uklidňuje mě to
 - f) cítím se dospělejší a lépe zapadnu mezi své přátele
 - g) prostě mi to chutná
 - h) jiné
- důvody.....

21. Jak často týdně konzumuješ alkohol?

- e) více než 3x týdně ve velké míře
- f) 2x- 3x vcelku dost
- g) 1x – 2x týdně spíše méně
- h) skoro vůbec, nechutná mi to

TUTO ČÁST DOTAZNÍKU VYPLNÍ POUZE DÍVKY !!!

22. Jsi spokojená se svou postavou? (u odpovědi „d“ vyplň proč)

- e) ano, jsem, nic bych neměnila
- f) docela ano
- g) chtěla bych trochu zhubnout
- h) nejsem se svou postavou spokojená,
protože.....

23. Co si o Tobě myslí ostatní?

- d) jsem pro ně hezká
- e) jsem obyčejná holka, ne příliš hezká, ale rozhodně ne škaredá
- f) pořád si ze mě utahují, že jsem škaredá

24. Jaký význam pro Tebe má dieta?

- d) jsem se svou postavou spokojená, dietu jsem nikdy nezkoušela
- e) dietu už jsem zkoušela, ale nevydržela jsem to déle než týden
- f) dietu držím pravidelně, nechci být tlustá

25. Zkoumáš při nákupu jídla jeho energetickou hodnotu? (počet kalorií?)

- d) nevím, co tento pojem znamená
- e) pouze u některých potravin
- f) nikdy bych nesnědla příliš kalorické potraviny
- g) tuto hodnotu nezkoumám

26. Jaký význam pro Tebe má jídlo?

- d) ráda jídlo nakupuji, vařím, ale sama ho moc nekonзумuji
- e) žiji proto, abych jedla, často se přejídám
- f) jídlo beru jako běžnou součást života, každý potřebuje jíst

27. Zkoušela si už někdy různá projímadla nebo zvracení po jídle?

- d) ano, dělám to pravidelně
- e) už jsem to vyzkoušela, ale nikdy více
- f) nechci to zkoušet

PŘÍLOHA 2:

Nový život Káťa

Ahoj všichni!

Je mi 17 let a již dlouho mám problémy s příjmem potravy. Asi tak před čtyřmi lety jsem se konečně rozhodla, že zhubnu. V dětství jsem trpěla nadváhou a bylo mi to předhazováno ze všech stran - ve škole, doma..prostě všude, ale já jsem to neřešila, jídlo mi chutnalo, tak proč se toho vzdávat? Ale kolem 14 let jsem jako asi každá dívka zatoužila najít si kluka, ale věděla jsem, že se nikomu nelíbím, a že když budu vypadat takhle, tak můžu na všechny kluky zapomenout. Nejdříve jsem hubla pomalu a s rozumem. V této době jsem se nemusela zas tolik omezovat, protože jsem rostla..Stačilo se nepřejídat. Ale mě to nestačilo, chtěla jsem být ještě hubenější. Tak jsem začala jíst méně a méně. Hubla jsem rychleji a byla jsem spokojená. Každé ráno jsem se dívala do zrcadla a zkoumala jsem svou postavu. Čím jsem byla hubenější, tím jsem byla šťastnější. I narážky ostatních, že jsem už hubená moc ať přestanu mi dávali ještě větší sílu jít dál a dokázat všem, že na to mám.

Až jeden den, už nevím co přesně způsobilo takový obrat v mém myšlení, jsem si řekla, že už si chci užívat života a konečně normálně jíst. Ale po takové dlouhé dietě ani mé tělo nevědělo, co to normálně jíst znamená, takže jsem se přejídala. Pořád jsem si říkala, že jsem hubená, že si to můžu dovolit. Ale po nějaké době tohoto způsobu stravování jsem si všimla, že již tak hubená nejsem. A co jiného mohlo následovat, než kolotoč obviňování sama sebe a depresí.

Tento týden se mi docela dařilo. Chodila jsem běhat, jedla tak nějak normálně, i přišlo takové jedno přejedení, ale když jsem již pak nevečeřela, tak jsem šla spát celkem příjemně nasycená a ne přejedená. Ale dnes ráno to na mě opět přišlo. Včera jsme byli s kamarády v hospodě a když jsem přišla domů, měla jsme po tom pivu hrozný hlad, ale dala jsem si jen kousíček samotného rohlíku a šla hned spát. Ale celou noc jsme myslela na to jak vstanu a najím se, pořádně se najím. Kvůli tomu jsem vstávala již v půl sedmé a první co jsme udělala, když jsem přišla do kuchyně bylo, že jsem se vrhla na buchtu, které jsem včera celé odpoledne odolávala. Snědla jsem jí hrozně množství, ale to mi nestačilo, musela jsem si dát ještě to voňavé zapečené musli se sušeným ovocem a k tomu kakao. Už jsem byla hrozně nafouklá, břicho jak těhotná a co mohlo jiného následovat než deprese, která ve mě vyprovokovala pocit, ještě si něco dát. Tak jsem ještě ujídala tu buchtu, až jsem jí snědla velkou část plechu. Když vstali rodiče, tak jsme samozřejmě ještě něco málo pojedla a nimi. Nyní vím co bude následovat, půjdu nahoru do pokoje, kde máme rotoped a pojedu. Budu mít dobrý pocit, že jsem pro sebe něco udělala, jenom kdybych se předtím nepřežrala jak prase. Ach jo, a toto zažívám tak třikrát týdně. Myslím si , že díky tomu sportu mám vcelku dobrou fyzičku. S postavou jsme v tuto chvíli také celkem spokojená, ale bojím se abych nepřibrala z toho přejedení ráno.

Doufám, že se mi jednou podaří se naučit jíst normálně a být spokojená se svou postavou. Ach jo, jsem z toho všeho už hrozně unavená, pořád je to to samé dokola....

PŘÍLOHA 3:

Již 10 let se mnou žije paní Bulimie

Ahojky všem!

Jsem obyčejná holka, je mi 25 a už od svých 15cti let si ničím život bulimií.

Jak to začalo? Na gymplu, doma...Otec mě od malička nenáviděl, naši se v té době rozváděli, oba mě mlátili, mamka pila, nikdo si mě nevšímal, jen můj pes. Z ledničky mizelo obrovské množství jídla a nikdo si toho nevšímal. Prosila jsem Boha o pomoc a ona přišla. Jednou mě mamka nachytala jak zvracím. Vynadala mi do debilů, prý nejsem normální, takže mě v tom, co jsem si myslela ještě utvrdila. Po rozvodu přišlo stěhování do města na druhé straně republiky. Ztratila jsem všechny kamarády, byla jsem sama. Mamka měla přítele, sestra žila s babičkou. Tak bylo jen Já a jídlo. Dokázala jsem sníst dva polárkové dorty a dva litry pudinku, pecen chleba. To nebyl problém. Vůbec nechci vidět, jak moje tělo zevnitř vypadá.... Potom mě mamčin přítel taky nachytal jak zvracím a vzal mě k psychiatrovi. Ta mi pomohla, ale jen na chvíli. Potom to začalo na novo. Našla jsem si přítele, ten mi pomáhal, zvracela jsem už jen tak 2x do měsíce. Po rozchodu zase a zase.

Normálně jsem úplně veselá holka, co miluje život, ale vždy, když propadnu bulimii, chce se mi umřít a nenávidím se a nikoho nechci vidět. Kvůli jídlu a zvracení dokážu udělat hrozné věci, být nepříjemná na své blízké, nejít ven s přáteli a raději sedět doma na zadku a cpát se neuvěřitelným způsobem, zvracet, jíst, zvracet,...neustále dokola. Dokázala jsem na pár měsíců přestat, můj život se změnil, byla jsem šťastná. Pak stačilo, že mi někdo řekl, že jsem přibrala nebo se přítel otočil za hubenou. Byla jsem na šílených dietách, chodila cvičit několikrát denně. Obvykle jsem vážila na svých 170cm 62kg, pak jsem se dala na dietu, zhubla na 55kg, ale to jsem opravdu skoro nic nejedla, potom jsem byla v Americe a tam jsem přibrala i při denodenním zvracení spojeným s alkoholem na 72kg které mám doteď. Bylo to hrozné, kolikrát jsem se tak opila, že jsem si ani nepamatovala, že jsem vyčistila ledničku a pak všechno vyzvracela. Až ráno jsem se probudila totálně opuchlá, bez energie, s bolestí hlavy a totálním odporem k životu a sobě sama...ale musela jsem jít do práce a smát se na hosty. Nyní jsem už doma v ČR a snažím se začít normální život, ale bulimie mě pořád ovládá. I teď tu sedím u počítače v práci, bolí mě hlava, špatně se mi dýchá a mám opuchlý krk i obličej. Je mi 25 let. Nejlepší léta. Víím, že je to všechno moje chyba, nemám vůli. Ale nevzdávám to. Nikdy!!! Jsem sama, moc bych si přála kluka. Nechci se litovat. Jen bych si o tom ráda s někým popovídala.... Děkuju Vám všem, kdo si to přečtete a třeba i zareagujete. Musela jsem to ze sebe dostat! Holky, já moc dobře víím, jak se cítíte, je to hrozný co děláme, jak se ničíme.... Kéž bych nikdy nezačala, kéž bysme NIKDY NEZAČALI!!! Prosím nevzdávejte to a bojujte! Myslím na Vás!!! :-)

PŘÍLOHA 4:

NOTES. [MARCH 17, 1888.]

3rd. Magistrate's order of reception and detention. It is last signed, and should follow the others:—

To *Asylum.*

"I, the undersigned, direct you to receive the above-named and described whom I have personally examined, as a patient into your asylum, particulars concerning whom are contained in the foregoing statement and medical certificate.

Signed

Qualification

Date

Clinical Notes:

MEDICAL, SURGICAL, OBSTETRICAL, AND THERAPEUTICAL.

ANOREXIA NERVOSA.

By SIR WILLIAM GULL, BART., M.D., F.R.S.

It may interest the readers of THE LANCET to look at the accompanying wood engravings, which were made from photographs of a case of extreme starvation (anorexia nervosa) which was brought to me on April 30th of last year by Dr. Leachman, of Petersfield. Dr. Leachman was good enough subsequently to send me the following notes; and afterwards, at my request, the two photographs, taken by Mr. C. S. Ticehurst, of Petersfield. The case was so

THE LANCET.] CLINICA

began, early in February, without apparent cause, to evince a repugnance to food; and soon afterwards declined to take any whatever, except half a cup of tea or coffee. On March 13th she travelled from the north of England, and visited me on April 30th. She was then extremely emaciated, and persisted in walking through the streets to my house, though an object of remark to the passers-by. Extremities blue and cold. Examination showed no organic disease. Respiration 12 to 14; pulse 40; temperature 97°. Urine normal. Weight 4 st. 7 lb.; height 5 ft. 4 in. Patient expressed herself as quite well. A nurse was obtained from Guy's,



Photographed April 21st, 1887.

extreme that, had it not been photographed and accurately engraved, some assurance would have been necessary that the appearances were not exaggerated, or even caricatured, which they were not.

Miss K. K.—, aged fourteen, the third child in a family of six, one of whom died in infancy. Father died, aged sixty-eight, of pneumonic phthisis. Mother living, and in good health. Has a sister the subject of various nervous symptoms, and a nephew epileptic. With these exceptions, there have been no other neurotic cases on either side in the family, which is a large one. The patient, who was a plump, healthy girl until the beginning of last year (1887),



Photographed June 11th, 1887.

and light food ordered every few hours. In six weeks Dr. Leachman reported her condition to be fairly good; and on July 27th the mother wrote: "K— is nearly well. I have no trouble now about her eating. Nurse has been away three weeks." This story, in fine, is an illustration of most of these cases, perversions of the "ego" being the cause and determining the course of the malady. As part of the pathological history, it is curious to note, as I did in my first paper, the persistent wish to be on the move, though the emaciation was so great and the nutritive functions at an extreme ebb.

**CASE OF
STRANGULATED INGUINAL HERNIA UNACCOMPANIED
BY LOCAL PAIN.**

By JAMES SHAW, M.B. GLAS.

THE case of strangulated femoral hernia narrated by Mr. Oscar B. Thelwell in your issue of Jan. 14th, and the following case, for permission to publish which I am indebted to the courtesy of Dr. Anrol, may serve a useful purpose if they emphasize and enforce the fact that cases of strangulated hernia may, and do, occur without manifesting local symptoms sufficient to excite suspicion or alarm. Indeed, cases are on record where patients have been in ignorance that they suffered from hernia, and the surgeon

Fig. 1

Pacientka s mentální anorexií před léčbou a po léčbě. Podle Williama Gula (1887).

PŘÍLOHA 5:

9 kg
přibrala



9 kg, které se stejnoměrně rozdělily na obličej, paže, nadra, boky a lýtka. Vaše postava tímto přírůstkem váhy získá na kráse a stanete se žádoucnější.

Budete-li vždy po jídle užívat chutných „Etabonů“ (účinkují stejně u dam, pánů i dětí), přibudete v několika týdnech na váze o 5 až 15 kg. Vysedlé kosti v obličejí a na ramenou zmizí. Budete přibírat kilo za kilem. Nevolnost a nechut k životu zmizí a stanete se zjevem pl-

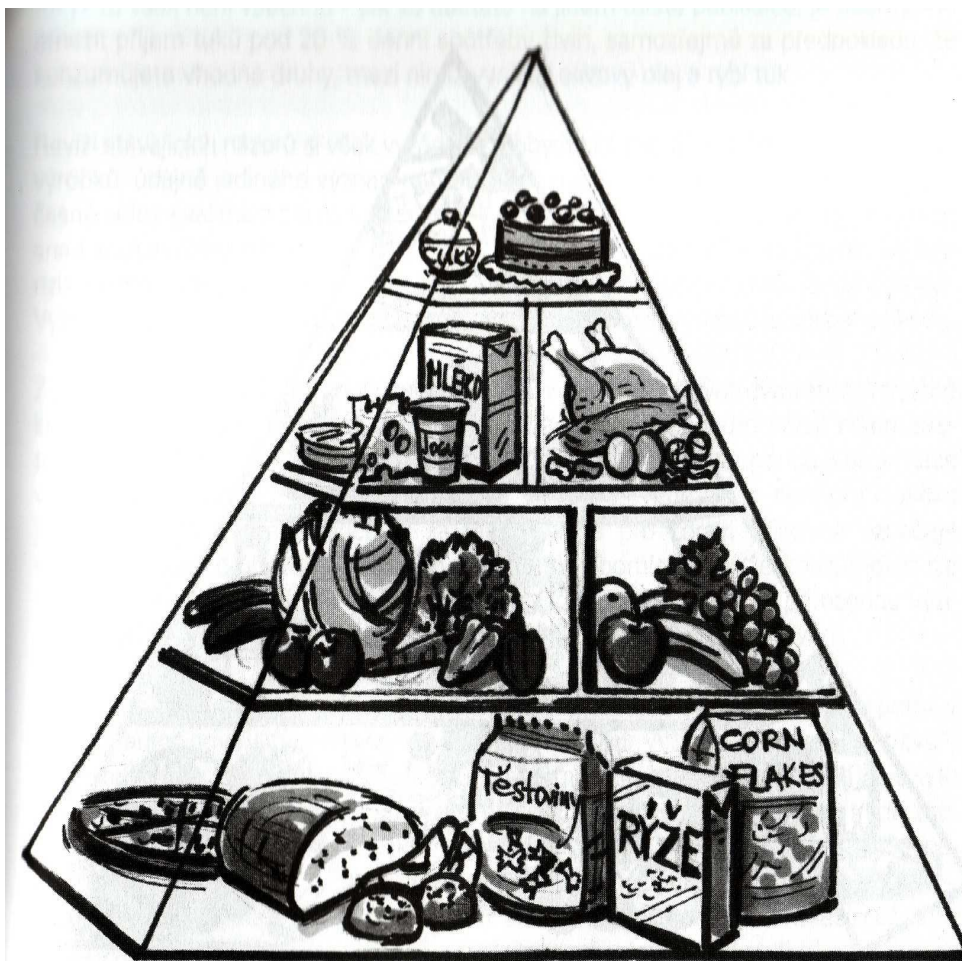
ným síly a života. Zvětší se i počet Vašich červených krvinek, posílí se i Vaše nervy a krev. Krabice Kč 30.—, 3 krabice Kč 75.—. Porto zvlášť proti dobírce.

Objednejte u firmy

HYDIKO, Praha II., Spálená 34-116 a.

„Svět se mění“ – příklad reklamy dříve populárních „prostředků na přibírání“.

PŘÍLOHA 6:



97

Oficiálně platná výživová pyramida z roku 2000

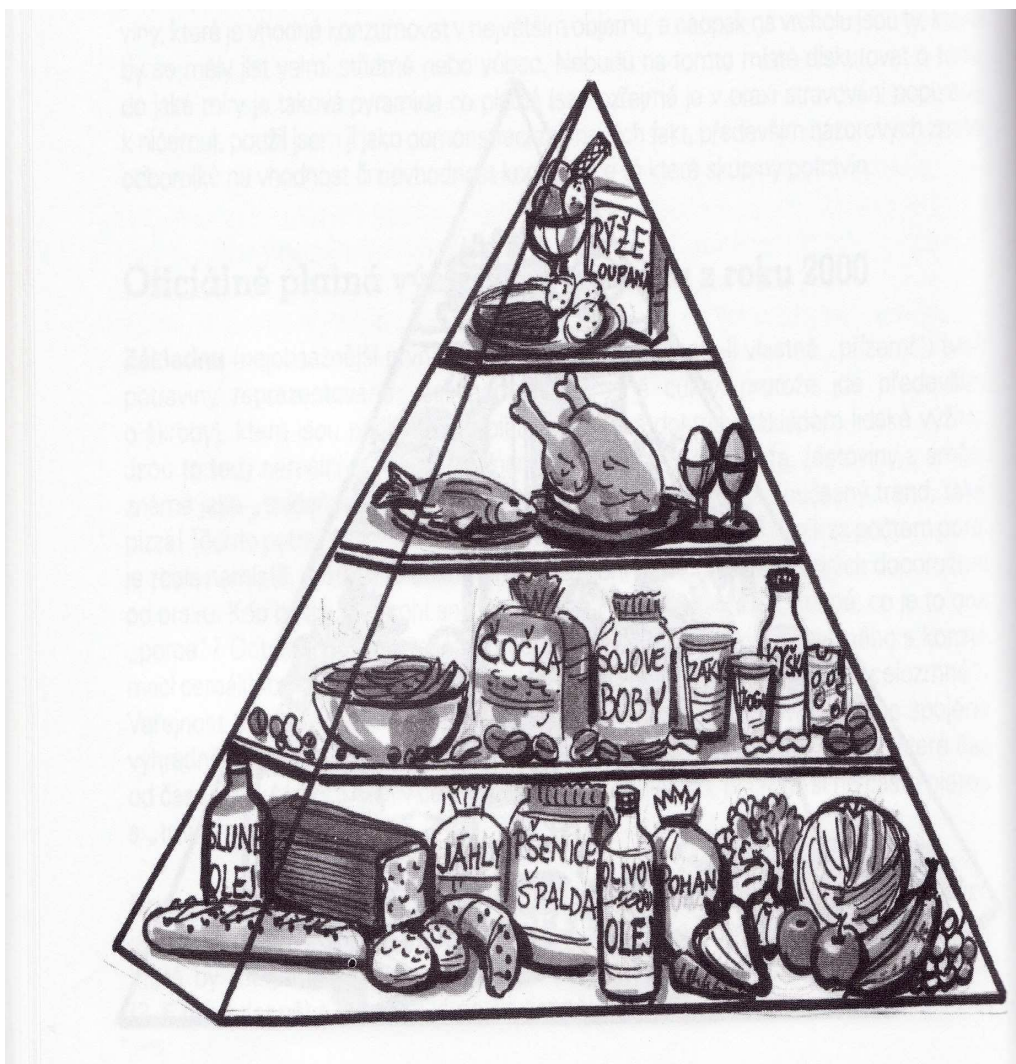
Základnu tvoří potraviny reprezentované škroby, které jsou základem lidské výživy. Jsou to cereální produkty (chléb, pečivo, rýže, těstoviny).

Druhé patro tvoří suroviny se zdrojem vitamínů, minerálů a vlákniny. Patří sem ovoce a zelenina.

Třetí patro obsahuje především zdroje bílkovin. Na jedné straně je to mléko, jogurty a sýry, na druhé straně je to maso, drůbež, ryby, luštěniny, vejce a ořechy.

Vrchol pyramidy tvoří potraviny, ke konzumaci jsou doporučovány velmi střídmě. Jsou to, obecně řečeno, téměř výhradně tuky a všechny „sladkosti“.

PŘÍLOHA 7:



Nová výživová pyramida z roku 2003

Výzkum působení skladby stravy na zdravotní stav pokračuje, a tak se nakonec zjistilo, že vysoký podíl sacharidů reprezentovaných cereáliemi, není ideální. Je jednou z hlavních příčin vzestupu výskytu obezity a cukrovky.