

Informovanost a znalosti žáků střední zdravotnické školy v oblasti výživy a zdravého stravování

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Ivona Martínková

Vypracovala:

Eva Šiková

Brno 2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

- Zpracovatelka: **Eva Šiková**
- Studijní program: Specializace v pedagogice
- Obor: Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku
- Název tématu: **Informovanost a znalosti žáků střední zdravotnické školy v oblasti výživy a zdravého stravování**
- Rozsah práce: 40 normostran

Zásady pro vypracování:

1. Seznámení s problematikou, vyhledávání odborných literárních zdrojů a pramenů, vypracování rámcové struktury bakalářské práce.
2. Vytvoření metodiky bakalářské práce.
3. Studium odborných literárních zdrojů a pramenů, zpracování teoretických východisek, příp. uskutečnění průzkumných šetření.
4. Zpracování textu závěrečné práce, včetně diskuse – konfrontace závěrů průzkumu s poznatky získanými z odborné literatury a vlastní návrhy a zhodnocení provedeného průzkumu.
5. Provedení technických úprav závěrečné práce podle požadavků Metodického manuálu pro vypracování bakalářské práce.
6. Odevzdání práce.

Seznam odborné literatury:

1. FOŘT, P. *Výživa pro dokonalou kondici a zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 181 s. ISBN 80-247-1057-9.
2. KRCH, F. D. *Bulimie: Jak bojovat s přejídáním*. Praha: Grada, 2000. 120 s. ISBN 80-7169-946-2.
3. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 3. vyd. Praha: Portál, 2009. 279 s. ISBN 978-80-7367-568-4.
4. PRŮCHA, J. – WALTEROVÁ, E. – MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 6. vyd. Praha: Portál, 2009. 395 s. ISBN 978-80-7367-647-6.
5. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.

Datum zadání bakalářské práce: duben 2014

Termín odevzdání bakalářské práce: květen 2015



Eva Šiková
Autorka práce





Mgr. Ivona Martínková
Vedoucí práce



doc. PhDr. Dana Linhartová, CSc.
Garantka studijního programu



doc. PhDr. Dana Linhartová, CSc.
Ředitelka vysokoškolského ústavu

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci: **Informovanost a znalosti žáků střední zdravotnické školy v oblasti výživy a zdravého stravování**

vypracoval/a samostatně a veškeré použité prameny a informace jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací*.

Jsem si vědom/a, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 Autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity o tom, že předmětná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne 29.května 2015



Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Ivoně Martínkové za její cenné připomínky a odborné rady. Mé rodině za podporu a také všem ostatním osobám, které mně byly ochotny poskytnout pomoc a informace nezbytné pro tvorbu této práce.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá informovaností a znalostmi žáků střední zdravotnické školy v oblasti výživy a stravování.

V teoretické části jsou poskytnuty základní informace o výživě a zásadách zdravého stravování. Dále je poukázáno na vhodný výběr potravin, pitný režim, účely výživové pyramidy. Zmíněno je také BMI, jak ho lze vypočítat a o čem vypovídá. Shrnuty jsou důsledky nesprávného stravování. V teoretické části je věnována pozornost i předmětům střední zdravotnické školy, které se zabývají danými tématy.

V praktické části je zjišťována míra informovanosti a znalosti žáků na střední zdravotnické škole v oblasti výživy a stravování. Průzkum je proveden prostřednictvím dotazníku, který byl pro tyto účely navržen. Podle zjištěných výsledků je sestaveno doporučení pro pedagogickou praxi. Data z dotazníku jsou zpracována pomocí deskriptivní statistiky.

Klíčová slova:

zdravý životní styl, výživa, informovanost žáků střední zdravotnické školy

Abstract

This dissertation looks into awareness and knowledge of students at nursing school in terms of nutrition and alimentation.

The chapter dedicated to theory provides basic information on nutrition and principles of healthy eating. Further, this dissertation points out appropriate choice of foodstuffs, water drinking regime, purposes of the healthy eating pyramid. BMI is also mentioned, as how to calculate the index and what it reveals. The dissertation sums up consequences of improper eating habits. The theoretical part also discusses school subjects taught at nursing school which deal with the topics given.

The chapter dedicated to practical application of the theory looks into the extent of awareness and knowledge of students at nursing school in terms of nutrition and alimentation. The research work has been carried out through

a questionnaire specially designed for this purpose. According to the findings compiled recommendations for educational practice. The data from the questionnaire were processed by means of descriptive statistics.

Key words:

healthy lifestyle, nutrition, nourishment, awareness of students at nursing school

Obsah

1	Úvod	14
2	Cíle bakalářské práce	15
2.1	Cíle teoretické části práce.....	15
2.2	Cíle praktické části práce	15
3	Materiál a metodika zpracování	16
3.1	Materiál a metodika zpracování teoretické části práce.....	16
3.2	Materiál a metodika zpracování praktické části práce.....	16
4	Současný stav řešené problematiky	17
4.1	Střední zdravotnická škola.....	17
4.1.1	Prevence a výchova ke zdraví	19
4.1.2	Prevence a veřejné zdraví.....	19
4.1.3	Výchova ke zdraví.....	20
4.2	Tématický celek Význam prevence.....	20
4.3	Tématický celek Výživa.....	22
4.3.1	Snídaně.....	23
4.3.2	Oběd	23
4.3.3	Večeře	23
4.4	Makroživiny.....	24
4.4.1	Bílkoviny.....	24
4.4.2	Sacharidy	24
4.4.3	Tuky.....	25
4.5	Mikroživiny.....	25
4.5.1	Vitamíny.....	25
4.5.2	Minerální látky	26
4.6	Výživová pyramida	27
4.7	Tekutiny.....	28

4.7.1	Alkoholické nápoje	29
4.8	Rizika nesprávné výživy	30
5	Praktická část a výsledky práce	32
5.1	Základní informace o průzkumu	32
5.2	Výzkumný vzorek.....	32
5.3	Vyhodnocení dotazníků	32
6	Diskuse	56
7	Doporučení pro pedagogickou praxi	58
8	Závěr	59
9	Seznam použité literatury	60

Seznam obrázků

Obr. 1 Výživová pyramida, Zdroj: <http://nutrizona.cz/jak-potravinové-pyramidy-pomahají-s-dodržováním-výživových-doporučení-odborníků/>

27

Seznam tabulek

Tab. 1	Pohlaví žáků	33
Tab. 2	Věkové rozložení respondentů	34
Tab. 3	Zastoupení žáků v jednotlivých ročnících	34
Tab. 4	Předměty zabývající se tématy z oblasti výživy a stravování	35
Tab. 5	Využití metod ve vyučování	36
Tab. 6	Způsob získání informací ohledně výživy a stravování	37
Tab. 7	Přehled spokojenosti s poskytnutými informacemi	38
Tab. 8	Probíraná témata z oblasti výživy a stravování	39
Tab. 9	Předměty, které by si žáci přáli probrat více detailně	41
Tab. 10	Varianty změny výuky	42
Tab. 11	Chybějící témata ve výuce	44
Tab. 12	Nejzajímavější témata z oblasti výživy a stravování	45
Tab. 13	Srozumitelnost otázek	47
Tab. 14	Rozpustnost vitamínu v tucích	48
Tab. 15	Denní pitný režim u zdravého člověka	49
Tab. 16	Znalosti o výživové pyramidě	50
Tab. 17	Vysvětlení pojmu BMI	50
Tab. 18	Složky makroživin	51
Tab. 19	Energeticky nejnáročnější orgán v těle	52
Tab. 20	Projevy nedostatků vápníku v těle	53

Tab. 21	Důvody proč snídat	54
Tab. 22	Znalosti v oblasti obezity	55

Seznam grafů

Graf 1	Využití metod ve vyučování	36
Graf 2	Způsob získávání informací ohledně výživy a stravování	37
Graf 3	Přehled spokojenosti s poskytnutými informacemi	38
Graf 4	Probíraná témata z oblasti výživy a stravování	40
Graf 5	Předměty, které by si žáci přáli probrat více detailně	41
Graf 6	Varianty změny výuky	43
Graf 7	Chybějící témata ve výživě	44
Graf 8	Nejzajímavější témata z oblasti a výživy	46
Graf 9	Srozumitelnost otázek	47
Graf 10	Rozpustnost vitamínů v tucích	48
Graf 11	Denní pitný režim u zdravého člověka	49
Graf 12	Vysvětlení pojmu BMI	51
Graf 13	Složky makroživin	52
Graf 14	Projevy nedostatků vápníku v těle	53
Graf 15	Důvody proč snídat	54
Graf 16	Znalosti v oblasti obezity	55

1 Úvod

Zdravý životní styl je téma, které se týká každého z nás a obklopuje nás téměř každý den. Informace o tom jak se stravovat, jak relaxovat a co vše musíme udělat proto, abychom se cítili lépe na těle i na duši, se k nám dostávají prostřednictvím médií, zejména pak z časopisů a televize. Máme tak možnost dozvědět se rady jak správně předcházet civilizačním chorobám a případnému předčasnému úmrtí. V poslední době je téma zdravý životní styl stále na vzestupu. Řekla bych, že v současnosti jde o záležitost do určité míry spojenou se společenskou prestiží. Téměř neexistuje veřejně známá osoba, která by se svým fanouškům nesvěřila s tím, jak právě ona změnila svůj životní styl, jak se cítí lépe. I když víme, jak je zdravý životní styl důležitý, existuje stále velké procento populace, kterou rady nechávají naprosto lhostejné. Mnohdy lidé nejen, že nedělají nic pro zlepšení svého zdravotního stavu, ale naopak si škodí například kouřením nebo konzumací alkoholických nápojů. Jsem toho názoru, že žáci středních škol jsou právě tou věkovou skupinou, u které lze dosáhnout změny, na rozdíl od starších osob. Zdravý životní styl je pojem, pod kterým se skrývá nejen stravování, pitný režim, ale také pohyb, volný čas, odpočinek a nesmíme zapomenout i na relaxaci. Z výše uvedených skupin se budu věnovat oblasti stravování.

V teoretické části se věnuji především základním informacím o výživě a zásadách zdravého stravování, výběru potravin, pitnému režimu. Přibližuji výživovou pyramidu, co představuje BMI a jaké jsou rizika při nedodržení zdravého stravování.

V praktické části zjišťuji, do jaké míry jsou žáci střední zdravotnické školy o zdravém stravování a výživě informovaní a jaké jsou jejich znalosti v této oblasti. K tomu použiji dotazníkovou metodu. Plné znění dotazníku je uvedeno v příloze.

2 Cíle bakalářské práce

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí: teoretické a praktické. Obě části mají cíle, které jsou uvedeny v odstavci 2.1 pro teoretickou část a v odstavci 2.2 pro část praktickou.

2.1 Cíle teoretické části práce

Cílem teoretické části je poskytnout základní informace z oblasti výživy, pitného režimu. Vysvětlit jak pracovat s výživovou pyramidou, co je BMI. Dále pak jaké mohou být důsledky při nedodržování zásad zdravého stravování. Poznatky byly čerpány z odborné literatury, včetně dostupných internetových zdrojů.

2.2 Cíle praktické části práce

Cílem praktické části je zjistit, jakým způsobem byly informace ohledně výživy a stravování žákům sděleny, v jaké míře, které z témat žáci považují za zbytečné a které by naopak chtěli probrat více do detailu. Dalším cílem je zjistit znalosti žáků v oblasti výživy a stravování. Zjištěná data jsou vyhodnocena deskriptivní statisticky.

3 Materiál a metodika zpracování

Bakalářská práce je složena ze dvou částí: teoretické a praktické. Teoretická část se věnuje současnému stavu řešené problematiky. Praktická část se zabývá vlastním průzkumem.

3.1 Materiál a metodika zpracování teoretické části práce

Metodou teoretické části bylo studium odborných zdrojů, tvorba výpisků a jejich analýza, syntéza a srovnávání. Využito bylo také dostupných internetových zdrojů.

3.2 Materiál a metodika zpracování praktické části práce

Metodou praktické části bylo dotazování. Nástrojem průzkumného šetření byl dotazník, který byl pro tyto účely sestaven. Dotazník byl rozdělen na dvě části. V první části byla zjišťována informovanost žáků, formy výuky, způsob získání informací v oblasti výživy a zdravého stravování. Druhá část byla věnována znalostem žáků v této problematice. Dotazník se skládá z 24 otázek, respondenty jsou žáci střední zdravotnické školy ve Vyškově. Průzkumného šetření se zúčastnilo celkem 95 žáků ze dvou studijních oborů. Dotazník je zcela anonymní, důvodem je odstranění obav z negativního hodnocení ze strany pedagogů. Zjištěná data byla vyhodnocena pomocí deskriptivní statistiky a doplněna o slovní popis.

4 Současný stav řešené problematiky

Zdravý životní styl se týká každého člověka bez ohledu na pohlaví, rasu či věk. Jednou z nejvíce ovlivnitelných skupin jsou adolescenti. V tomto věku jsou ještě ochotni změnit stravovací návyky a způsob života, na rozdíl od starších osob. Z toho důvodu jsem si vybrala téma bakalářské práce Informovanost a znalosti žáků střední zdravotnické školy v oblasti výživy a zdravého stravování.

4.1 Střední zdravotnická škola

V rámci své práce jsem navázala kontakt se Střední zdravotnickou školou ve Vyškově. Po prostudování školního vzdělávacího programu jsem zjistila, že škola poskytuje dva obory zaměřené na zdravotnictví a tím je Zdravotnický asistent a Zdravotnické lyceum.

Absolvent prvně zmíněného oboru se může uplatnit v nemocnicích, u domácí ošetrovatelské péče, stejně tak jako ve stacionářích a zařízeních sociální péče. Svou práci vykovává pod dohledem všeobecné sestry nebo lékaře. Obor Zdravotnický asistent je ukončen maturitní zkouškou, po ní lze pokračovat studiem na vysoké škole. Zdravotnický asistent má v učebním plánu zařazen předmět Prevence a veřejné zdraví. Předmět se vyučuje v prvním a druhém ročníku, přitom časová týdenní dotace u prvních ročníků je jedna hodina týdně, u druhých ročníků jsou to pak dvě hodiny týdně. Ve třetích a čtvrtých ročnících se tento předmět již nevyučuje.

Studijní obor Zdravotnické lyceum je rovněž ukončen maturitní zkouškou. Absolventi jsou připraveni pro další studium na vysoké škole, především se jedná o obory farmaceutické, lékařské nebo zdravotně sociální. Ve studijní oboru Zdravotnické lyceum se vyučuje předmět s názvem Výchova ke zdraví a to pouze v prvním ročníku a to dvěma hodinami týdně. V dalších třech ročnících se již nevyučuje.

Základní rozdíl mezi oběma obory je v uplatnění se na trhu práce. Zatímco Zdravotnický asistent vykonává své povolání převážně ve zdravotnickém zařízení, absolventi Zdravotnického lycea pracují zejména ve sféře administrativní nebo ve zdravotních pojišťovnách.

Střední zdravotnická škola rozvíjí žákovy kompetence, nejvíce je kladen důraz na sociální interakci. Tento obor vyžaduje více než všechny jiné obory kladný vztah k lidem, empatii a cítění s lidmi, kteří jsou nemocní. Od zdravotníků očekávají po-

moc či alespoň úlevu od trápení, nezřídka pochopení a také je často považují za někoho, komu se mohou svěřit. Odborné kompetence žáci získávají nejen v rámci výuky, ale především v praxi. Zdravotní škola z toho důvodu uzavírá smlouvy se zdravotními zařízeními, kam žáci docházejí v rámci přípravy na budoucí povolání. Mají tak možnost propojení teorie s praxí. Chování a jednání žáků středních škol, nejen zdravotnických, je charakteristické pro období adolescence.

Tento pojem vysvětlují Průcha, Mareš, Walterová (2009, s.382) v Pedagogickém slovníku jako období mezi pubertou a dospělostí. Vývoj jedince je téměř u konce, začíná doba experimentů. Adolescenti upřednostňují vrstevníky, kamarády a rodiče začínají ustupovat do pozadí. V tomto momentě mají k rodičům výtky, hledají u nich chyby. Vágnerová (2009, s. 263) tyto odborníky doplňuje a označuje dospívání jako období plné citových zmatků, nestability, hledání sama sebe. Rovněž se často vyskytuje neochota poslouchat autority. Rodiče, ale i pedagogové se ocitají v nelehké situaci. V době adolescence je potřeba ke svým dětem a zároveň žákům v jedné osobě přistupovat individuálně. Dospívající jsou citliví na jakoukoli kritiku a špatně ji snášejí. Goddetová (2001, s.49) charakterizuje adolescenci jako období hledání vlastního já, svého místa ve společnosti a především začlenění se ke skupině jedinců podobného myšlení a chování se. Dospívající si přeje, aby na něj okolí nahlíželo jinak než na ostatní. Především pro dívky je vzhled důležitý a není jim lhostejné, co si o nich myslí spolužáci, kamarádi.

Tuto skutečnost si uvědomují i vzdělávací instituce a proto zařazují do svého školního vzdělávacího programu takové předměty, které mají nejen vzdělávací, ale zároveň i výchovnou funkci. Učitelé zdravotnických oborů ve Vyškově pracují především s učebnicemi *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy* od autorů Čvela, Čeledová, Dolanský. Dále pak učebnici *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví* od Stejčkové. Kromě těchto učebních materiálů používají i materiály z internetu. Způsobů jak žáky vést ke zdraví je celá řada. Nejčastější formou je výklad učitele. Domnívám se, že daleko efektivnější je uspořádat besedu s odborníkem, kdy mohou žáci vést s přednášejícím dialog, uvádět argumenty a o problému diskutovat. Ještě více na žáky působí jako odstrašující příklad video nebo fotografie, kde mohou na vlastní oči vidět důsledky chování. Myslím si, že i autentický příběh např. dívky s mentální anorexií, donutí diváky nebo posluchače zamyslet se nad sebou samým.

„Oblast vzdělávání pro zdraví si klade za cíl vybavit žáky znalostmi a dovednostmi potřebnými k preventivní a aktivní péči o zdraví a bezpečnost, a tak rozvinout a podpořit jejich chování a postoje ke zdravému způsobu života a celoživotní odpovědnosti za své zdraví.“ Národní ústav pro odborné vzdělávání (2015). Snahou je, aby se

žáci vyvarovali nebezpečnému stylu života, eliminovali závislosti a nepodléhali společenskému tlaku, co se vzhledu týče.

4.1.1 Prevence a výchova ke zdraví

Obor Zdravotnický asistent má ve vyučovacím plánu pro první ročník zařazen předmět Prevence a výchova ke zdraví. Roční časová dotace toho předmětu je 33 hodin ročně. Předmět se skládá z několika tematických celků, podrobněji se budu zabývat pouze těmi, které se vztahují k tématu bakalářské práce. V prvním pololetí žáci probírají zdraví a jeho determinanty v rozsahu čtyř vyučovacích hodin. Dalším tématem je význam prevence s časovou dotací osmi hodin. Význam prevence se skládá z dalších podtémat jako je podpora zdraví, systém prevence, preventivní prohlídky, očkování, screening, metody výchovy ke zdraví, zdravý způsob života, programy na podporu zdraví. V předmětu prevence a výchova ke zdraví používají učitelé střední zdravotnické školy ve Vyškově především učebnici Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví od Alice Strejčkové. Publikace je poměrně útlá, obsahuje však 12 kapitol. Za každým tématem jsou kontrolní otázky a úkoly, kterými si žáci mohou prověřit znalosti z předcházející kapitoly. Nejvýznamnějšími tématy jsou např. zdravotní pojištění, nemocenské pojištění, systém zdravotní péče a jeho financování. Stejně jako u učebnice Výchova ke zdraví i tato obsahuje výchovu ke zdraví a faktory ovlivňující zdraví. Mezi nejvýznamnější činitele patří vrozené předpoklady, životní prostředí a podmínky, kouření a jiné závislosti, stravování, stres, tělesná aktivita.

4.1.2 Prevence a veřejné zdraví

Předmět prevence a veřejné zdraví se vyučuje ve stejném oboru jako předešlý předmět, je určen pro druhé ročníky. Časová dotace jsou dvě vyučovacích hodiny týdně, celkem je to 68 hodin. Předmět se rovněž věnuje více tematickým celkům. Opět se budu věnovat tématům, které mají vztah k bakalářské práci. Jedná se tematický celek Prevence nemoci a zdravotní výchova v rozsahu dvě vyučovacích hodiny. Ještě bližší vztah k mému tématu má téma Výživa. Té je věnováno šest vyučovacích hodin, během kterých žáci získávají informace o základních složkách potravy, zásadách zdravé výživy, alternativních způsobech výživy a v neposlední řadě o poruchách příjmu potravy. Podrobněji se oblasti výživy věnuji v jednotlivých kapitolách. Dalším, z pohledu žáků zajímavým tématem, jsou závislosti na návykových látkách. Žáci středních škol jsou ve věku, kdy chtějí experimentovat, zažít něco nového. Z tohoto důvodu bych chtěla poukázat na důvody oblíbenosti alcoholic-

kých nápojů. V druhém ročníku pedagogové používají učebnici *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy* od autorů Čevela, Čeledová, Dolanský.

4.1.3 Výchova ke zdraví

Tento předmět je určen pro žáky prvního ročníku oboru Zdravotnický asistent v rozsahu dvou hodin týdně, roční časová dotace činí 66 hodin. Stejně jako u *Prevence a veřejného zdraví*, i zde je jedním z témat *Prevence nemoci a zdravotní výchova*. Hlavní rozdíl je v rozsahu hodin, u Zdravotnického asistenta se tomuto tématu věnují o čtyři vyučovací hodiny více. Z toho logicky vyplývá, že i obsah je rozsáhlejší. Zajímavé je, že oblast *Výživy* má stanovený nejen stejný rozsah šest vyučovacích hodin, ale i stejné složení učební látky. Předměty vyučují odlišní pedagogové, přesto využívají stejnou učebnici a tou je *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. (Školní vzdělávací program, 2015).

4.2 Tématický celek Význam prevence

Na střední zdravotnické škole ve Vyškově je věnováno Významu prevence celkem 8 vyučovacích hodin. Podkladem pro výuku jsou kapitoly z učebnice *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Součástí celku Významu prevence jsou programy podpory zdraví. Žáci se zde setkávají se zkratkou SZO. Jedná se o Světovou zdravotnickou organizaci, která vznikla v 50-tých letech minulého století a je tvořena členskými státy. *SZO zajišťuje zejména následující úkoly:*

- *boj proti infekčním nemocem*
- *odbornou pomoc vládám, které o to požádají (živelné či jiné katastrofy)*
- *organizaci a podporu výzkumu určité zdravotní problematiky s mezinárodní účastí (Čevela, Čeledová, Dolanský, 2009, s.74)*

Více pozornosti je dáno programu podporující zdraví s označením Zdraví 21. Jeho název není náhodný. Číslo 21 představuje jednak současné století a zároveň 21 cílů, které program obsahuje. Žijeme ve stále modernější a vyspělejší společnosti, věda pokročila výrazně dopředu, stejně tak i výzkumy nemocí, na které se v dřívější době zcela běžně umíralo. Přesto se vyskytují onemocnění, se kterými si odborníci zatím neví rady, státy vynakládají velké množství financí na jejich výzkum a léčbu pacientů. Každý jedinec na téhle planetě má právo na lékařské ošetření, léčbu, ale i prevenci, jak onemocněním předcházet. V roce 1998 se na světovém zdravotnickém shromáždění členské státy dohodly na deklaraci, která byla následně podepsána. „*Deklarace byla přijata, aby zdůraznila a podpořila program*

Světové zdravotnické organizace Zdraví pro všechny ve 21. století.“ Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2015). Členské státy, mezi které patří i Česká republika, se snaží řešit otázky ohledně zdraví, péče v oblasti zdravotnictví a to bez rozdílu rasy, věku, pohlaví a zdravotního stavu svých občanů. „ *Důležitým cílem ZDRAVÍ 21 je snížit rozdíly ve zdravotním stavu uvnitř států a mezi státy Evropy, protože jsou jedním z prvků sociálních nerovností a faktorem, který může ovlivňovat stabilitu národních společenství a v důsledcích i regionu.*“ Ministerstvo zdravotnictví ČR (2015). České zdravotnictví má nadprůměrnou úroveň ve srovnání s jinými státy evropské unie, přesto bude ještě potřebovat mnoho úsilí, aby se vyrovnalo státům na nejšpičkovější úrovni.

Program Zdraví 21 není zdaleka ukončen, stejně tak jak se vyvíjí zdravotnictví, ekonomika a další obory, dochází k doplnění cílů, probíhají diskuze. Bylo stanoveno 21 cílů, ty jsou v deklaraci vyjmenovány, stejně tak jako dílčí úkoly, aktivity k jejich realizaci a ukazatele k monitorování plnění dílčích aktivit. Po prostudování všech 21 cílů jsem se rozhodla Vám přiblížit dva z nich, které se nejvíce týkají mé bakalářské práce.

Cíl č. 4 Zdraví mladých – cílem je vytvořit podmínky, aby do roku 2020 mladí lidé byli zdravější a schopnější plnit svoji roli ve společnosti. Adolescenti jsou právě tou skupinou populace, která je nejvíce ovlivnitelná. Stačí být ve společnosti vrstevníků a nechat se zlákat k experimentům s cigaretami, alkoholem, drogami aj. V tuto chvíli záleží na rodinné výchově, zázemí, ze kterého teenager pochází. Důležité je, aby se z ojedinelé zkušenosti nestalo pravidlo nebo ještě hůř závislost. Mělo by být naprosto striktně dodržován zákaz prodeje alkoholických nápojů mladistvým. Středoškoláci také příliš nedodržují zdravé stravovací návyky, stravují se velmi často v rychlém občerstvení. I to je jeden z důvodů, proč se školy zapojily do projektu „ škola podporující zdraví. “ Dospívající příliš nesportují, proto je potřeba aktivně podporovat tělovýchovné aktivity. I v tomto cíli jsou stanoveny aktivity ke splnění dílčího úkolu. Mezi ně patří např. vzdělávání a výchova k zodpovědnosti za zdraví, kontrolní činnost v oblasti reklamy, která se vztahuje k životnímu stylu, kontrola dodržování hladiny hluku na diskotékách, prevence šikany a násilí na středních školách, vytváření podmínek pro volnočasové sportovní aktivity.

Cíl č. 11 Zdravější životní styl – do roku 2015 by mělo dojít k osvojení zdravějšího životního stylu. Martha Schuenemann (2007, s.121) tvrdí, že na špatném zdravotním stavu se podílí několik faktorů, zejména pak špatná skladba jídelníčku, příliš mnoho soli v potravinách, tučná jídla a minimum pohybu. To vše tvoří základ obezity. „*Vhodné potraviny mají schopnost snížit riziko mnoha chorob a jejich zemědělská a potravinářská produkce může navíc přispívat k trvale udržitelnému rozvoji a zdravému životnímu prostředí.*“ Ministerstvo zdravotnictví ČR (2015). Ke zlepše-

ní zdravotního stavu jedinců je potřeba osvěta, informovanost veřejnosti o možných negativních dopadech, prevence. Dále je potřeba podporovat zásady správného stravování, stejně tak i sportovní aktivity. Ředitelé škol jsou si vědomi závažnosti situace, proto vznikají projekty na podporu zdraví ve školách jako je např. ovoce do škol, který je částečně dotován z evropské unie. V rámci prevence jsou nezbytné přednášky, na které jsou zváni odborníci na problematiku zdravotního stylu, výživový poradci, lékaři atd. V tomto směru je nutná kooperace, bez níž by byl efekt daleko nižší. Mezi dílčí úkoly tohoto cíle patří rozšíření zdravého chování k výživě a zvýšení tělesné aktivity, zvýšit nabídku a cenovou dostupnost tzv. bezpečných potravin. Dalšímu tématickému celku a tím je Výživa se budu věnovat více v kapitole 4.3.

4.3 Tématický celek Výživa

Výživa je další z oblastí, kterou obsahují učební plány obou zdravotnických oborů. To, jakým způsobem se stravujeme, se odráží na našem zdravotním stavu. Stravovací návyky si každý z nás přináší z domova. V rodině vidíme vzor, i když si to mnohdy ani neuvědomujeme. To jak se rodina stravuje, jak tráví volný čas, zda sportuje, si neseme dál do svého života. Pokud batole začne dostávat mnoho sladkostí, uzenin a dalším nezdravých potravin, jen těžko se můžeme divit, že odmítá ovoce nebo zeleninu.

Pokud se podíváme na Maslowovu pyramidu potřeb, zjistíme, že příjem potravy patří mezi nejzákladnější potřeby člověka. Konzumace potravin nejen že uspokojí náš pocit hladu, ale navodí i určité prožitky. Autoři Málková a Krch (2001, s.81) tvrdí, že jídlo můžeme vnímat také jako odměnu a trest. Člověk si může prostřednictvím jídla kompenzovat strach, osamocení, často se stává náhražkou něčeho, co nám chybí.

V poslední době narůstá popularita zdravého životního stylu. Zejména z televize, rozhlasu a časopisů se dovídáme, jak změnit svůj život. Tvrdí, že začátkem všeho je změna jídelníčku. V případě, že chceme jídelníček upravit nebo zcela změnit, je potřeba se obrátit na odborníka, např. na výživového poradce. Ten sestaví jídelníček zcela individuálně, s přihlédnutím k našim potřebám a zdravotnímu stavu. Naprosto špatným krokem je úprava jídelníčku podle časopisů, rad kamarádů. Odborníci na výživu se shodují v několika základních bodech. Dr. Payneová (2000, s.36) konstatuje, že základním pravidlem je strava 5x denně. Je lepší stravovat se několikrát denně v menších porcích a nevynechávat žádné jídlo z denní stravy. Ideální jsou časové intervaly mezi jídlem 3 hodiny. V dnešní hektic-

ké době, kdy nic nestiháme, se stává velmi často, že nesnídáme. Rychle vypijeme kávu a ve spěchu odcházíme do zaměstnání. Přitom právě snídani nám zajišťuje energii na celý den.

4.3.1 Snídani

Snídani je základ dne, proto je důležitý správný výběr potravin. Klescht (2009, s. 93) poukazuje na průzkumy, že třetina lidí nesnídá vůbec a dvě třetiny sice snídani nevynechá, ale stravuje se špatným způsobem. Jako důvod lidé uvádějí nedostatek času a další výmluvou je nechuť k jídlu v brzkou hodinu. K dalším argumentům patří tvrzení, že jim po ránu stačí káva a mnohdy i cigareta. To ale našemu tělu naprosto neprospívá. K tomu, abychom měli energii na celý den, je potřeba dostatek sacharidů. Pokud vynecháme snídani, poklesne hladina cukru v krvi. Abychom hodnoty doplnili, začneme mlsat. Tímto způsobem dočasně zvýšíme energii, ale na druhé straně dojde k přeměně nadměrného množství cukru na tuky.

4.3.2 Oběd

Polední jídlo má doplnit tělu spotřebovanou energii, ale také je potřeba zvážit nutriční hodnotu potravin. K tomu, aby byl náš organismus v rovnováze, je potřeba dodat tělu nejen sacharidy, ale také bílkoviny a tuky. Přestávku na oběd máme převážně 30 minut, i to může být důvodem, proč si v restauraci objednáme první jídlo, které vidíme v jídelníčku. Bohužel často jsou to příliš hutná a tučná jídla. Pak se ale nemůžeme divit, že jsme po obědě v útlumu a nejraději bychom si šli někam na chvíli odpočinout. My ale potřebujeme pravý opak a tím je dále pracovat.

4.3.3 Večeře

Večeřet bychom měli přibližně 3 hodiny před tím, než půjdeme spát. Mylné jsou informace, že poslední jídlo bychom měli konzumovat v 17 hodin. Člověk, který chodí běžně spát kolem 23 hodiny, by odcházel do postele hladový. Z tohoto důvodu by následně došlo k noční návštěvě lednice a sněžení všeho co by přišlo pod ruku. A jsme opět u přibývání na váze. Večeře by měla být lehčí, abychom příliš nezatěžovali trávení. Organismus se chystá na odpočinek a je v útlumu. Klescht (2008, s.103) doporučuje zařadit více vlákniny, vitamínů a minerálních látek. Toto všechno splňuje zelenina.

Naše strava za celý den není jen snídani, oběd a večeře, nesmíme opomenout dopolední a odpolední svačinu. Dopoledne je ideální ke konzumaci ovoce, doplňu-

jeme tím úbytek energie, kterou jsme od snídaně již spotřebovali. K odpolední svačině je ideální zelenina.

4.4 Makroživiny

Skupinu makroživin tvoří 3 hlavní složky a to jsou: bílkoviny, sacharidy a tuky. Bez těchto 3 základní stavebních kamenů nemůže náš organismus fungovat.

4.4.1 Bílkoviny

Bílkoviny rozdělujeme podle původu na rostlinné a živočišné. Proteiny jsou obsaženy v téměř každém jídle, nemusíme mít tedy obavu, že bychom jich měli nedostatek. „*Důležitější nežli množství přijatých bílkovin je jejich poměr. Poslední výzkumy ukazují, že je prospěšné, když je tento poměr více ve prospěch bílkovin rostlinného původu (asi 70 na 30).*“(Klescht, 2008, s.40). Husák (1994,s. 71) tvrdí, že mezi spotřebou živočišných bílkovin a úmrtností na kornatění cév je přímá spojitost. Uvádí, že čím vyšší je spotřeba, tím je vyšší úmrtnost na toto onemocnění. Po druhé světové válce byl proveden v Japonsku výzkum ohledně infarktu myokardu. Vědci z USA přijeli do Japonska a společně hledali jedince s tímto onemocněním, ale bez výsledku. Důvodem byla strava japonských obyvatel, kteří do té doby nekonzumovali téměř maso, mléko a vejce. Výsledkem bylo zjištění, že jedinec s pozitivním nálezem, se vrátil z USA a tudíž se stravoval zcela jiným způsobem. Husák dále uvádí, že hlavním problémem není živočišná bílkovina jako taková, ale cholesterol, který je jeho součástí. S autorem plně souhlasím, složení potravin má vliv na náš zdravotní stav. Současně si myslím, že nejen skladba jídelníčku je na vině. Dalším důležitým faktorem je celkový životní styl jedince, jeho povolání, stresy v zaměstnání, životní situace a v neposlední řadě genetické dispozice.

4.4.2 Sacharidy

Bodlák (2002,s.146) tvrdí, že bez sacharidů nemůže nikdo z nás fungovat. Neobejdeme se totiž bez energie, jejichž zdrojem jsou právě sacharidy. Je také pravda, že nás sice nadměrné množství cukrů neohrožuje na životě v podobě onemocnění srdce a cév, ale stejně není zdraví prospěšné. Jedná se především o kazivost zubů, bolesti hlavy. Jako jeden z největších problémů se jeví zvýšení hmotnosti, které může vést k nadvaze či dokonce obezitě. Sacharidy jako takové můžeme rozdělit na jednoduché a složené cukry. Navzájem se od sebe liší dobou, která je potřeba na

přeměnu v energii. Zatímco u jednoduchých cukrů je tento proces relativně rychlý, u složených je tomu právě naopak. Sacharidy (2015).

4.4.3 Tuky

Pod pojmem tuky si většina laiků představí kostku másla, lůj, tučné maso, tudíž samé nezdravé věci. Tento názor je však mylný. Např. máslo je zdrojem vitamínu A, rybí tuk obsahuje vitamín D. Tuky mají nezastupitelnou roli v souvislosti s vitamíny A, D, E, K, neboť jsou rozpustné právě v tucích. Obecně můžeme říci, že se tuky dělí do dvou základních skupin a to jsou tuky živočišného a rostlinného původu. Tuky živočišného původu tvoří již zmiňované máslo, sádlo, lůj. Rostlinné tuky jsou převážně v tekuté formě, zástupcem této skupiny jsou oleje (řepkové, slunečnicové, sójové atd.). Hejda (1985, s.50) poukazuje na potřebu uvědomit si, že konzumací jídla přijímáme tzv. skrytý tuk. Existují potraviny, u kterých není tuk na první pohled vidět, přesto ho obsahují. Jedná se například o oblíbené čokolády. V souvislosti s tuky se také často hovoří o cholesterolu. Ten můžeme rozlišit na tzv. dobrý a špatný. Dobrý cholesterol je takový, který ve spolupráci jater, krve a žluče odvádí cholesterol z těla ven. Naopak pokud budeme mít vysoké hodnoty špatného cholesterolu, může docházet k postupnému ucpávání tepen. V konečném důsledku můžeme být ohroženi na životě, neboť hrozí srdeční infarkt nebo mozková příhoda.

4.5 Mikroživiny

Mikroživiny jsou tvořeny vitamíny a minerálními látkami, stopovými prvky a enzymy. V rámci bakalářské práce se dále zabývám vitamíny a minerálními látkami. Poměrně velká část lidské populace se domnívá, že vitamíny člověk získá v lékárně, kde si zakoupí tablety. Že když spolknou léky, nemusí jíst zdravě. Přitom opak je pravdou. Většinu vitamínů získáváme z potravy, převážně pak z ovoce a zeleniny.

4.5.1 Vitamíny

Vitamíny získáváme ze stravy, není tedy možné bez jídla získat vitamíny v přírodní podobě. Vitamíny si tělo nedokáže vyprodukovat samo, přesto je potřebuje k fungování. Obecně můžeme vitamíny rozdělit do dvou základních skupin: rozpustné ve vodě a rozpustné v tucích. Do prvně jmenované skupiny patří vitamín řady B a vitamín C. U vitamínu C nemusíme mít strach z nadměrného množství,

přebytek se z těla vyloučí. Přesto i v dnešní době, kdy můžeme koupit ovoce a zeleninu po celý rok, existuje velké množství populace, která trpí nedostatkem tohoto vitamínu. Tento nedostatek se projevuje vypadáváním zubů, zpomaluje se růst, zhoršují se projevy nachlazení. (Kunová,2004, s.40). Komplex vitamínů B je tvořen vitaminy B1, B2, B6, B12. Zajímavé je, že vitamínu B12 potřebuje náš organismus velmi malé množství a nevyskytuje se v rostlinných potravinách. Kyselina listová rovněž patří do skupiny vitamínu B, jako potravinový doplněk je doporučován především těhotným ženám. Její nedostatek může vést k poruchám vývoje plodu, zejména pak v prvním trimestru. Do druhé skupiny, tedy vitamínů rozpustných v tucích, patří vitaminy A, D, E, K. Nedostatek vitamínu A se projevuje zhoršeným zrakem, imunitním systémem, hrozí riziko řídnutí kostí. *„Vitamin A se podílí na všech hlavních funkcích našeho organismu. Je potřebný stejně pro krásu jako pro zdraví tzn. zdravý vzhled pokožky, tak i pro pleť a oči. K tomu je potřeba samozřejmě připočítat jeho důležitost pro funkci pohlavních žláz, a pak to nejhlavnější –spoluúčast na prevenci a léčbě rakovin (spolu se zinkem).* (Janča,1992, s.54) Vitamín D si naše tělo dokáže vytvořit samo, stačí k tomu sluneční záření. (Oberbeil,1994, s.90). Po setkání paprsků s kůží dojde k přeměně na již zmíněný vitamin D. Slunce však není samozřejmě jediným zdrojem vitamínu D. Převážně ryby by měly být často zařazovány do jídelníčku. Důležitou funkci zastává Vitamin E, ten totiž pomáhá zmírňovat negativní dopady životního prostředí. Avšak jen mizivé procento populace dodržuje doporučenou denní dávku.

4.5.2 Minerální látky

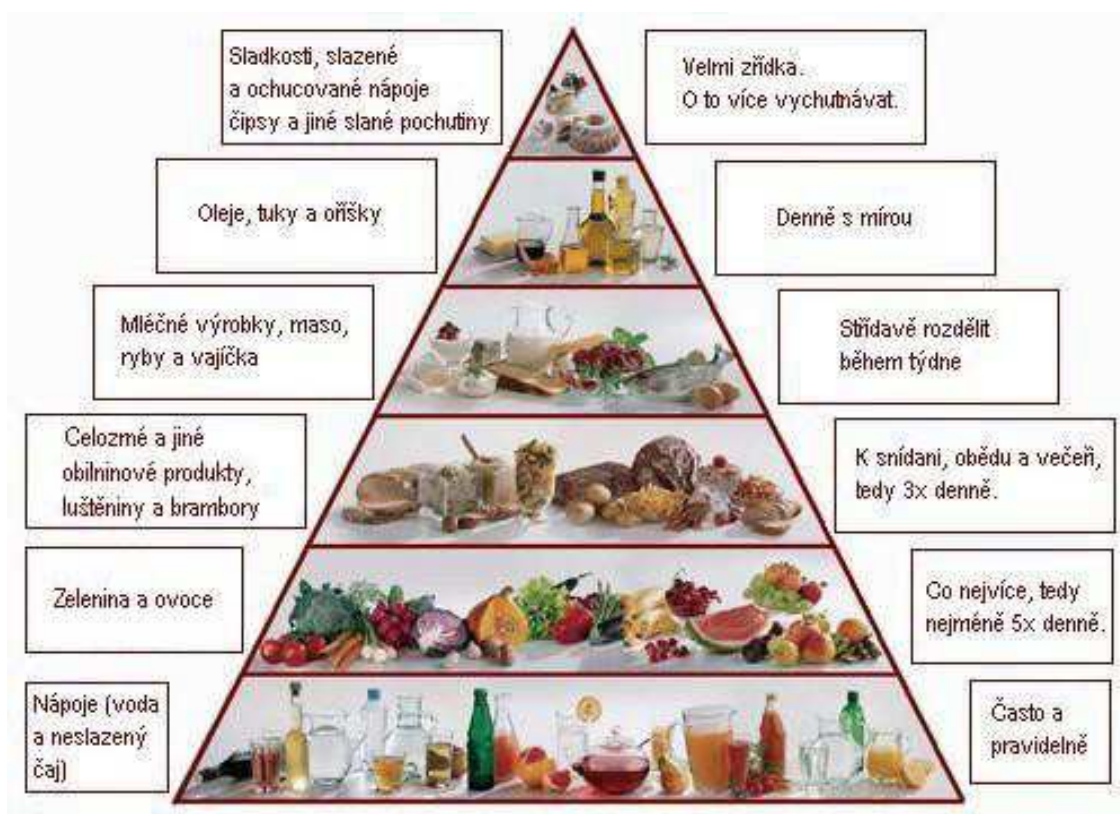
„ Minerály jsou potřebné pro zdraví stejně jako vitamín, od nichž se však odlišují svým chemickým složením. Celkem známe 18 minerálů, potřebných k životu, avšak posledními výzkumy je toto množství doplňováno o další. 6 nejznámějších z nich je: vápník, železo, jód, hořčík, fosfor a zinek.“ (Fantó, 1992, s.101). Profesor Petrásek (2000, s.56) má stejný názor jako předešlý autor a zároveň upozorňuje na skutečnost, že bez minerálních látek by nemohl proběhnout proces růstu, nemohly by probíhat nervové vzruchy. Mindell (2000, s.246) připomíná, že v našem těle je z minerálních látek nejvíce právě kalcia. Vápník má velmi důležitou roli zejména co se kostí a zubů týče, při jeho nedostatku hrozí zvýšená kazivost zubů, řídnutí kostí, které může vést až k osteoporoze. *„Zdrojem vápníku je především mléko a mléčné výrobky, listová zelenina, luštěniny.“* (Petrásek, s.56). Onemocnění jako jsou např.chudokrevnost vzniká nedostatečným množstvím železa v těle. Zabránit tomu můžeme konzumací hovězího masa, drůbeží, játry či ústřicemi. Sharon (1998, s.81-82) objasňuje vliv jódu na funkci štítné žlázy, která má vliv na správné fungování

celého organismu. Bez dostatečného množství horčíku pro změnu hrozí problémy „s kostmi, zuby, fungováním štítné žlázy.“ (Sharon, 1998, s.66). Janča (1992, s.30) zdůrazňuje, že pokud se chceme vyhnout vzniku rakoviny, je třeba zvýšit denní dávku zinku. Ten najdeme především v dýňových semínkách, houbách, pšeničných otrubách.

Je velmi důležité věnovat výběru potravin patřičnou pozornost. Poradci pro výživu doporučují při nákupu číst etikety na výrobcích. Nejen osobám, které mají problémy se svoji váhou, slouží výživová pyramida.

4.6 Výživová pyramida

Jak již název naznačuje, jedná se o uspořádání potravin do tvaru pyramidy. (obr.č.1). Výživová pyramida souží jako pomůcka, která nám radí, jako potraviny jíst a především jak často. Jak je z níže uvedeného obrázku patrné, základnu tvoří nápoje, ovoce a zeleninu. Ty bychom měli jíst každý den. Na ní navazuje střed pyramidy, který je tvořen mléčnými výrobky, masem, obilninami, luštěninami. Po pravé straně pyramidy je uvedeno, jak často bychom měli tuto skupinu konzumovat. Vrchol pyramidy se skládá z tuků, sladkostí, pochutin, které bychom neměli nezařazovat do jídelníčku příliš často. Důvodem proč pyramida vznikla, je skutečnost, že měla pomoci lékařům vysvětlit laikům jak vybírat potraviny, co upřednostnit a které potraviny spíše vynechávat. Díky vývoji společnosti však přestala dosavadní pyramida vyhovovat, došlo k přepracování a doplnění původní verze. V novém zobrazení potravin tak již nechybí tekutiny, které také neodmyslitelně patří do stravování a příjmu potravin. Fořt (2005, s.96) konstatuje, že své místo v pyramidě má i alkohol, který může být v přiměřené míře prospěšný pro organismus. Oproti původní verzi má rovněž pohyb stěžejní roli a proto je umístěn do spodní části pyramidy.



Obr. 1 Výživová pyramida

Zdroj: Nutrizone, 2015

4.7 Tekutiny

Stejně jako strava i příjem tekutin patří do našeho každodenního jídelníčku. Je známé, že bez tekutin se neobejdeme déle než 3-5 dnů, zatímco bez jídla vydržíme daleko déle. Fořt (2007, s.295) tvrdí, že není až tak důležité jaký typ vody pijeme, ale jak kvalitní voda je. Dnešní moderní doba bohužel nahrává situaci, kdy dochází k rapidnímu zhoršení kvality vody. Jedná se především o znečišťování vody ať už chemickými látkami, hnojivy nebo odpady. Dalším problémem a to dokonce celosvětovým je dostupnost vody. Zejména v rozvojových zemích je obrovské procento lidí, kteří trpí nedostatkem vody. Každý den lidé na dehydrataci umírají. Každý zdravý dospělý jedinec by měl přitom denně vypít přibližně 2,5 vody. Tato hodnota se může měnit, záleží například na věku, zda-li sportujeme, ročním obdobím či fyzické námaze každého jedince. Vučková (1995, s.11) poukazuje na symptomy, které signalizují nedostatek vody v těle, což se projevuje jako pocit žízně. Mezi nejčastější

projevy patří pocit sucha v ústech, malátnost či bolesti hlavy. Vučková doporučuje průběžně doplňovat tekutiny, chybou je napít se až v momentě, kdy máme žízeň. Odborníci doporučují pít nealkoholické nápoje, omezit slazené sycené vody, džusy, nápoje s kofeinem. Pokud pijeme minerální vody, je dobré je střídat, neboť každý druh má jiné složení minerálních látek a jednostranné složení není ideální. V poslední době jsou velmi populární energy drinky. Zákazníci si je kupují především díky reklamě, která jim slibuje dostatek energie na celý den. Tyto nápoje však dodávají tělu především velké množství sacharidů, což není žádoucí. Vodu nezískáváme pouze v nápojích, ale také např. v ovoci či zelenině. Nejvíce vody obsahuje meloun, rajčata, okurky.

4.7.1 Alkoholické nápoje

Do skupiny tekutin patří samozřejmě i alkoholické nápoje. Experti se shodují, že nadměrná konzumace alkoholických nápojů je škodlivé. Adolescenti se chtějí zavděčit ostatním, zapadnout do party. Myslí si, že právě takovým chováním si získají kamarády, někdy také chtějí zapůsobit na opačné pohlaví. Tím, že se do určité míry osamostatňují, tráví více času s vrstevníky, mají více příležitostí přijít do kontaktu právě se zmíněným alkoholem, ale i cigaretami či drogami. V době adolescence patří mezi nejoblíbenější druhy alkoholu pivo a víno.

Domnívám se, že jedním z důvodů je přijatelnější cena v poměru k množství než u lihovin. U pravidelné konzumace většího množství alkoholu může dojít až k závislosti na něm. Pivo je kvašený alkoholický nápoj, v době před revolucí bylo vyjadřováno ve stupních. Toto označení nejen, že nebylo správné, ale navíc vedlo k dezinformaci populace. Lidé si mysleli, že když si koupí 10 stupňové pivo, kupují si pivo s 10% alkoholu, což je naprostý nesmysl. *„Označení piva ve stupních znamená ve skutečnosti obsah cukrů ve sladině, měřenou během výrobního procesu piva cukroměrem. Neznamená tedy obsah alkoholu. Stupňovitost se navíc mění během chmelovaru, neboť během vaření se část vody odpaří a stupňovitost mladiny stoupne.“* Mobilnipivovary (2015). Pivo je vyhledávané nejen pro příznivou cenu, ale především pro svoji specifickou chuť. Asi málokdo si dovede představit nedělní oběd bez piva, hořká chuť zažene žízeň a podporuje trávení. Navíc obsahuje vitamín B, takže můžeme říci, že v malém množství není pivo škodlivé. Konzumace vína je v oblíbě spíše na oslavách. Stejně jako u piva se specialisté shodují, že přiměřené množství je pro náš organismus prospěšný. Dokonce doporučují denně 2 dcl vína, je prospěšné pro krevní oběh, odbourává cholesterol Víno a zdraví (2015). Důvodů proč lidé pijí alkohol, je několik. Jednou z příčin je společenská událost, napomáhá odbourávat stres a nervozitu, cítíme se po něm uvolnění.

V posledních letech konzumace alkoholu stoupá, bohužel však i u mladistvých. Možná by stačilo zpřísnit postih prodejcům, kteří přes zákaz nalévání a prodeje alkoholu osobám mladším 18 let, takto činí. Nadměrná konzumace alkoholu může vést až k závislosti.

4.8 Rizika nesprávné výživy

Bakalářská práce je zaměřena na oblast zdravé výživy, stravování, výběru potravin. Přesto si myslím, že by neměly chybět důsledky nesprávné výživy. Na jedné straně je to mentální anorexie a mentální bulimie, na straně druhé obezita. Mentální anorexie a bulimie se dříve týkala především mladých dívek, které se chtěly přiblížit ideálu krásy. Dnes již tato definice neplatí, stále více přibývá chlapců, kteří mají problém se svým vzhledem a především váhou. Dospívající drží drastické diety nebo vynechávají stranu úplně, jen aby zhubly.

Lenková (2000,s.31) vidí jako jednu z příčin vzniku onemocnění poruch příjmu potravy jako nespokojenost s vlastním vzhledem, snahu přiblížit se módnímu trendu, kde jen štíhlí lidé jsou úspěšní a spokojení. Mladí lidé si často neuvědomují, že jejich idoly jsou na fotografiích upravovány. Stačí se podívat na modelky na módních molech a už na první pohled je jasné, že většina z nich jsou podvýživné. Trpí hladu jen proto, aby byly stále žádané a hlídají si každé sousto, které sní. Krch (2008, s.104) vysvětluje společné rysy mentální anorexie a bulimie jako strach z tloušťky, ze svého vzhledu, neustále dochází ke kontrole váhy. Hlavní rozdíl spočívá v příjmu potravy, ve velikostech porce. Zatímco anorektici zcela odmítají stravu, nebo jí jen minimální množství a tím hladovějí, bulimici se přejídají. Jejich porce jsou extrémní, jídlo si před okolím schovávají, po jídle pak zvrací nebo používají projímadla. Obě skupiny mají pocit, že mají všechno pod kontrolou. Ze začátku tomu tak opravdu je, ale postupně dochází k závislosti na tomto způsobu snižování hmotnosti. Bohužel po nějaké době již nejsou jedinci schopni se najíst běžným způsobem. Jediným způsobem pomoci je vyhledat a svěřit se do péče odborníků, nejen lékařů, ale také psychologů. Léčba může probíhat formou ambulantní péče, hospitalizace v nemocnici, účinné jsou také různé druhy terapií. V současné době funguje v České republice občanské sdružení Anabell se sídlem v Brně, kam je možné se v případě potřeby obrátit. Poruchy příjmu potravy je onemocnění, které vyžaduje přiznání si problému a pevnou vůli ke změně. Bez pomoci blízkých a rodiny je velmi obtížné uspět a především vytrvat a nevrátit se k tomuto způsobu stravování. Pomocníkem pro zjištění jak na tom s váhou jsme, může být právě výpočet BMI. Boddy mass index (BMI) lze vypočítat velmi jednoduchým způsobem. Jediné co

potřebujeme znát je naše výška a aktuální váha. Samotný vzoreček pro výpočet je následující. Vaši hmotnost v kg vydělíte výškou v cm na druhou. Např. 56 (váha):1,7x1,7 (výška) = 56:2,89 =19,38. Tento výsledek poukazuje na optimální váhu. Dříve byl výpočet Boddy mass indexu bráno jako jediné měřítko váhy. Po výpočtu nejen laik, ale i lékař určil, do které kategorie patříme. „*BMI < 18,5 je označováno jako podváha, 18,5-24,99 fyziologické rozmezí, 25,00-29,99 nadváha, nad 30 obezita.* (Vítek, 2008, s.10).

Druhým extrémem proti mentální anorexii a mentální bulimii je obezita. Vítek (2008, s.9) vysvětluje obezitu jako překročení normy BMI. Křivohlavý (2009, s.211) připomíná, že je potřeba odlišovat dvě příčiny obezity. Jednu z nich tvoří lidé, kteří jedí, když mají chuť, hlad a jejich energetický příjem je vyšší než výdej, čímž dochází k ukládání tuků. Druhou skupinou jsou jedinci, kteří i když dodržují zásady správné výživy, přesto bojují s kilogramy navíc. Může za to genetická zátěž. Odborníci na výživu se shodují, že v současné době nelze kategorizovat pouze podle výpočtu BMI, ale je potřeba zohlednit i další faktory. Vítek objasňuje metodu, kde je „*určující hodnota obvod pasu v poměru k obvodu boku.* Je logické, že statný sportovec menšího vzrůstu bude hmotností patřit do skupiny lidí s nadváhou. Přitom jsou to naprosto zkreslené údaje, neboť při pohledu na jeho postavu, nemůže být o nadváze vůbec řeč. Pokud bychom provedli měření pasu a obvodu boků, došli bychom ke zcela jiným závěrům než při výpočtu BMI. Jedním ze způsobů jak zabránit vzniku obezity je správný výběr potravin, v čemž nám může pomoci výživová pyramida. O tom jak s ní pracovat se zmíníme v další kapitole. Dalším prostředkem je změna velikosti porce a v neposlední řadě dostatečná pohybová aktivita.

Jsem toho názoru, že teoreticky jsou žáci vybaveni dobře, ví co je pro ně dobré, ale příliš zásady zdravého stravování neřeší, spíše naopak. To, jaké jsou jejich skutečné znalosti, je jedním z cílů praktické části.

5 Praktická část a výsledky práce

5.1 Základní informace o průzkumu

Pro praktickou část jsem zvolila dotazníkovou metodu. Nástrojem sběru dat byl dotazník, který byl vytvořen k tomuto účelu. Inspirací mně byly odborné zdroje, které bylo potřeba prostudovat. Dotazník byl zcela anonymní a sloužil pouze ke studijním účelům. Dotazník obsahuje 24 otázek a lze ho rozčlenit na dvě části. První polovina otázek se týkala především způsobu a metod předávání informací týkající se zdravého stravování. Cílem bylo zjistit, do jaké míry jsou žáci spokojeni s vedením výuky, které z témat považovali za zbytečné a které naopak žáci postrádali. Druhá část otázek byla zaměřena na znalosti žáků. Vytištěné dotazníky jsem osobně předala zástupkyni ředitele střední zdravotnické školy. Ta je následně rozdala v jednotlivých třídách. Získaná data byla vyhodnocena pomocí deskriptivní statistiky.

5.2 Výzkumný vzorek

V rámci bakalářské práce jsem oslovila vedení střední zdravotnické školy ve Vyškově. Zástupkyně ředitele byla velmi vstřícná a ochotná ke spolupráci. Před samotnou distribucí dotazníků, jsem ji požádala o konzultaci. Ta se týkala především otázek ohledně znalostí. Důvodem bylo případné odstranění nebo úprava nejasností, to však nebylo potřeba. V měsíci únoru jsem odvezla vytištěné dotazníky na výše zmíněnou školu. Celkem jsem rozdala 117 dotazníků, do všech ročníků obou zdravotnických oborů. Po 14 dnech jsem si vyzvedla 95 vyplněných dotazníků. Návratnost tedy byla 81,19 %. U oboru Zdravotnické lyceum se mně vrátilo pro další zpracování 41 dotazníků, u oboru Zdravotnický asistent je to 54 dotazníků. Většina dotazníků byla zodpovězena poctivě, přesto se našel malý vzorek respondentů, kteří otázku č. 22 nebrali vážně. Celkem se jednalo o 4 žáky (1 žák lycea a 3 žáci z asistentů), jejich odpovědi jsem z tohoto důvodu zařadila do kategorie špatných.

5.3 Vyhodnocení dotazníků

Otázky č.1-16 se týkají informovaností žáků střední zdravotnické školy v oblasti výživy a zdravého stravování. Cílem bylo zjistit, jakým způsobem žáci informace dostávají, které z témat považují za zbytečné, které naopak ve výuce chybí. Také

mě zajímalo, které z témat této oblasti by chtěli žáci probrat více do detailu. Otázky č. 1-4 jsou všeobecné a slouží k identifikaci žáků. Dovíme se z nich, jaký obor žáci studují, kolik žáků z daného oboru vyplnilo a vrátilo dotazník, jaký je věk respondentů, do kterého ročníku střední zdravotní školy chodí, v neposlední řadě pohlaví žáků.

Otázka č. 1: **Jaký obor studujete?**

Z předaných dotazníků se mi vrátilo pro další zpracování 41 dotazníků ze Zdravotnického lycea a 54 ze Zdravotnického asistenta.

Otázka č. 2: **Jakého jste pohlaví?**

Otázkou č. 2 jsem chtěla zjistit pohlaví respondentů z obou zdravotnických oborů. I když se nabízí odpověď, že žáci střední zdravotnické školy tvoří pouze dívky, není tomu tak, jak máme možnost vidět v tabulce č. 1

Tab. 1 Pohlaví žáků

Typ oboru	Celkem	Z toho	
		Ženy	Muži
Zdravotní lyceum	41	33	8
Zdravotní asistent	54	44	10

Zdroj: Vlastní výsledky

Jak je z průzkumu patrné v oboru Zdravotnické lyceum odpovědělo celkem 41 žáků, žen je 33, což činí 80,48 %. Ve skupině adolescentů této studijní skupiny je 8 mužů, to se rovná 19,52 %. U Zdravotnického asistenta je také více žen než mužů. Z celkového počtu 54 žáků, je 44 dívek a 10 chlapců. (81,48 % a 18,52 %).

Otázka č. 3: **Jaký je Váš věk?**

Otázka č. 3 slouží k demografické identifikaci žáků. V tabulce č. 2 je přehledně uvedena věková struktura respondentů.

Tab. 2 Věkové rozložení respondentů

Typ školy	Celkem	Věk		
		16	17	18 a více
Zdravotní lyceum	41	11	16	27
Zdravotní asistent	54	13	13	15

Zdroj: vlastní výsledky

Z 54 žáků ve zdravotní škole zaměřené na vzdělání Zdravotnického asistenta bylo 11 žáků 16-tiletých, 16 žáků 17-tiletých a 27 žáků 18-tiletých a starších. (20,37 %, 29,63 % a 50 %). Z 41 respondentů Zdravotnického lycea bylo 13 žáků 16-tiletých, 13 žáků 17-tiletých a 15 18-tiletých a starších. (31,71 %, 31,71 %, 36,58 %). Zatím co u Zdravotnického lycea je rozložení souměrné, u Zdravotnického asistenta je nejvyšší zastoupení 18-ti letých a starších.

Otázka č. 4: Který ročník studujete?

Odpovědi dospívajících sloužily k rozčlenění žáků do jednotlivých ročníků. Složení žáků v ročnících je znázorněno v tabulce č. 3.

Tab. 3 Zastoupení žáků v jednotlivých ročnících

Typ školy	Celkem	Ročník			
		I.	II.	III.	IV.
Zdravotní lyceum	41	12	10	7	10
Zdravotní asistent	54	13	11	15	15

Zdroj: vlastní výsledky

U Zdravotnického lycea je v prvním ročníku 12 žáků, ve druhém 10 žáků, ve třetím pouze 7 a v maturitním ročníku je 10 žáků (jednotlivé zastoupení v %: 29,27 %, 24,39 %, 17,07 %, 24,27 %).

2x24,39 %, 17,06 %). U zdravotního asistenta je rozložení podobné, 13 žáků je v prvním ročníku, o 2 méně ve druhém ročníku a třetí i maturitní ročník má shodně 15 žáků. (24,07 %, 20,37 %, 2x27,78 %). Nejméně žáků je ve třetím ročníku Zdravotního lycea a to pouze 7.

Otázka č. 5: V jakém předmětu jste se dověděli nejvíce informací z oblasti výživy a stravování?

Jednotlivé předměty, které se vyučují na střední zdravotnické škole a zabývají se výživou a zdravým stravováním, jsou zaneseny do tabulky č. 4

Tab. 4 Předměty zabývající se tématy z oblasti výživy a stravování

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
Výchova ke zdraví	37	90,24	3	5,56
Prevence veřejného zdraví	0	0,00	35	64,81
Ošetrovatelství	2	4,88	12	22,22
Biologie	1	2,44	0	0,00
Klinická propedeutika	1	2,44	0	0,00
Psychologie	0	0,00	3	5,56
Somatologie	0	0,00	1	1,85

Zdroj: vlastní výsledky

Z průzkumu jsou patrné rozdíly, pouze na jeden z předmětů odpověděli kladně oba zdravotnické obory. Jedná se o ošetrovatelství, v lyceu si myslí 2 žáci, že nejvíce informací získali právě v tomto předmětu, zatímco u asistentů je to 12 žáků. U lycea vede Výchova ke zdraví. Tuto odpověď uvedlo 37 žáků, což činí 90,24 %. Po jednom odpověděli žáci u biologie a klinické propedeutice. Zajímavé je, že tři žáci oboru Zdravotnický asistent odpověděli, že nejvíce informací získali v předmětu Výchova ke zdraví. Jejich odpověď neodpovídá realitě, neboť tento předmět se u Zdravotnického lycea vůbec nevyučuje. Je tedy pravděpodobné, že žáci neodpovídali samostatně, ale ve spolupráci se spolužáky druhého oboru. Nejvíce informací u Zdravotnického asistenta získali v předmětu Prevence veřejného zdraví. Tuto odpověď označilo 35 žáků, z celkového počtu 54. (64,81 %). Tři respondenti uvedli psychologii a jeden somatologii. Žáci Zdravotnického lycea tři vyučovací předměty vůbec nevedli a to prevence veřejného zdraví, psychologii a somatologii. Poslední

dva jmenované předměty jsou zařazeny do učebního plánu tohoto oboru, přesto nikdo z žáků neodpověděl tímto způsobem. Předmět Prevence veřejného zdraví se v oboru Zdravotnického lycea nevyučuje, proto je logické, že jej žáci nevedli. U oboru Zdravotnický asistent nikdo z žáků nevedl předměty Biologie a Klinická propedeutika, přestože se v tomto oboru vyučuje.

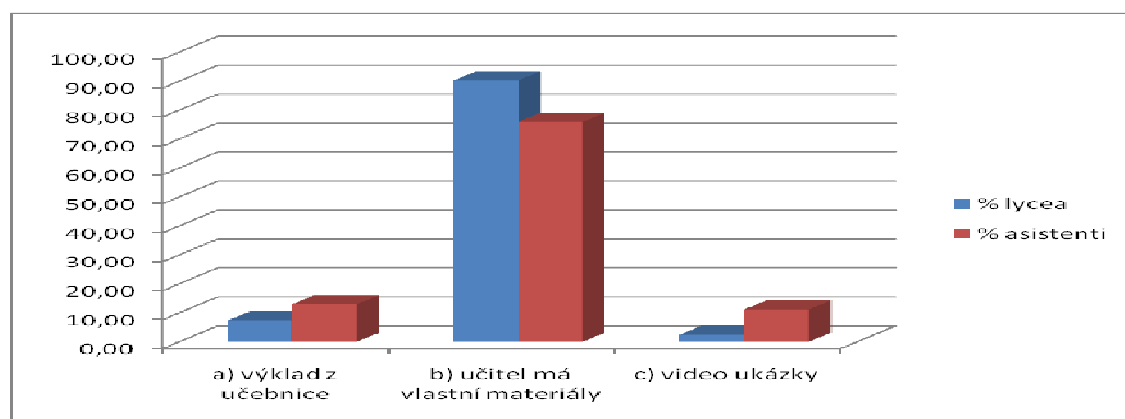
Otázka č. 6: Jakou metodu učitel nejčastěji použil?

Cílem otázky bylo zjištění, které metody vyučující na střední zdravotnické škole nejvíce využívají. Výsledky dotazu jsou zaneseny do tabulky č. 5 a zároveň do grafu č. 1

Tab. 5 Využití metod ve vyučování

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) výklad z učebnice	3	7,32	7	12,96
b) učitel má vlastní materiály	37	90,24	41	75,93
c) video ukázky	1	2,44	6	11,11

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 1 Využití metod ve vyučování

Zdroj: vlastní výsledky

Jak je z tabulky č. 5 a grafu č. 1 na první pohled zřejmé, nejvíce odpovědí bylo označeno za b) tedy že učitel měl vlastní materiály. U Zdravotnického lycea tímto

způsobem odpovědělo 90,24 % a u Zdravotnického asistenta 75,93 %. Z toho vyplývá, že učitel podle žáků nespolehá pouze na učebnice, ale věnuje přípravě materiálu velkou pozornost a především také čas. Výklad z učebnice označilo u Zdravotnického asistenta 7 žáků, zatímco u druhého oboru jsou to žáci 3. Video ukázkou jako nejčastější metodu, kterou učitel používá, uvedlo 6 žáků ze Zdravotnického asistenta a pouze 1 u Zdravotnického lycea.

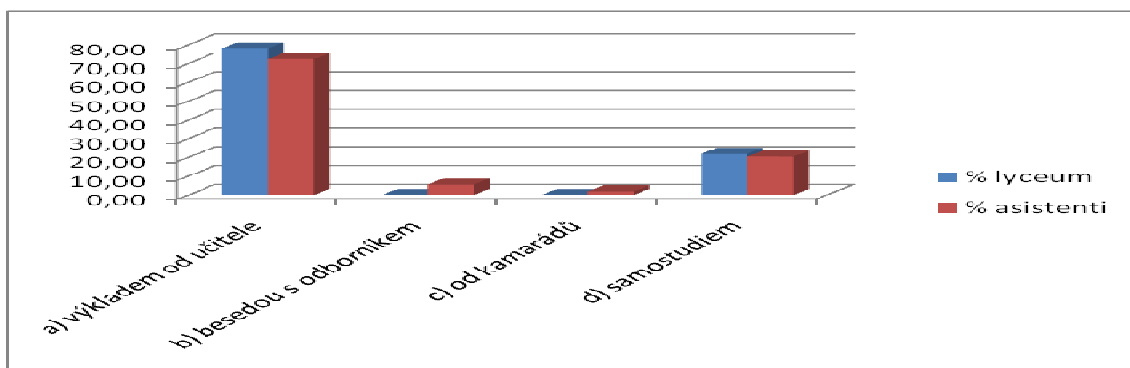
Otázka č. 7: Jakým způsobem jste získali informace týkající se výživy a stravování?

Existuje více variant, jak informace z této oblasti získat. Jak je žáci rozčlenili, vidíme v tabulce č. 6 a grafu č. 2.

Tab. 6 Způsob získání informací ohledně výživy a stravování

Varianty	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) výklad od učitele	32	78,05	39	72,22
b) besedou s odborníky	0	0,00	3	5,56
c) od kamarádů	0	0,00	1	1,85
d) samostudiem	9	21,95	11	20,37

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 2 Způsob získání informací ohledně výživy a stravování

Zdroj: vlastní výsledky

Odpověď a) výkladem od učitele zaujímají prioritu u obou oborů. Zatímco u Zdravotnického lycea odpovědělo tímto způsobem 78,05 %, u Zdravotnického

asistenta je to 72,22 %. Na druhém místě skončila odpověď d) samostudium. I v tomto případě jsou odpovědi poměrně vyrovnané (21,95 % a 20,37 %). U Zdravotnického lycea nikdo neodpověděl b) besedu s odborníkem, stejně jako c) od kamarádů. U druhého oboru 3 žáci odpověděli b) besedu s odborníkem a pouze 1 žák za c) od kamarádů. Z toho průzkumu vyplývá, že na prvním místě je působení pedagoga. Přesto i žáci samotní jsou aktivní a zajímají se o téma výživy a zdravého stravování.

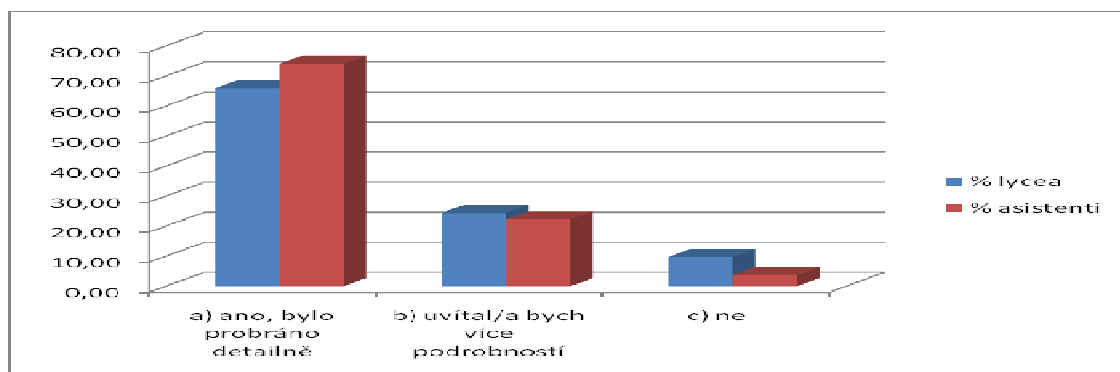
Otázka č. 8: Byly pro vás informace z výuky dostačující?

Mnohdy, především z časových důvodů, není možné věnovat probírané látce takovou pozornost, jakou by si zasloužila. Tabulka č. 7 a graf č. 3 vypovídá o spokojenosti žáků střední zdravotnické školy s poskytnutými informacemi.

Tab. 7 Přehled spokojenosti s poskytnutými informacemi

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) ano, bylo probráno detailně	27	65,85	40	74,07
b) uvítal/a bych více podrobností	10	24,39	12	22,22
c) ne	4	9,76	2	3,70

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 3 Přehled spokojenosti s poskytnutými informacemi

Zdroj: vlastní výsledky

Z tabulky č. 7 i grafu č. 3 je naprosto jednoznačné, že nejčastější odpověď byla za a) ano, učivo bylo probráno detailně. Tímto způsobem odpovědělo 65,58 %

u Zdravotnického lycea a 74,07 % u Zdravotnického asistenta. Více podrobností by uvítalo 24,39 % u Zdravotnického lycea a 22,22 % u Zdravotnického asistenta. U této odpovědi jsou minimální rozdíly mezi zdravotnickými obory. Pouze 9,76 % oboru Zdravotnického lycea a 3,70 % u druhého směru považují informace předané vyučujícím za nedostatečné.

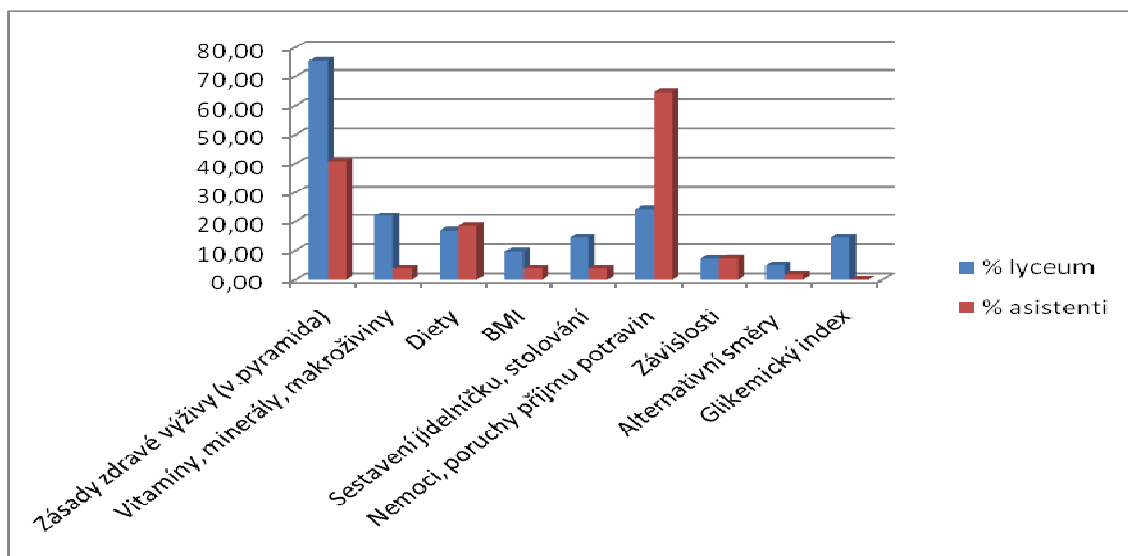
Otázka č. 9: Která témata z oblasti výživy a stravování jste probírali?

Tato otázka patří mezi otevřené, žáci tedy neměli možnost výběru odpovědi. Naopak se od nich vyžadoval jejich názor. V tabulce č. 8 a také grafu č. 4 jsou uvedeny všechna témata, které žáci uvedli.

Tab. 8 Probíraná témata z oblasti výživy a stravování

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
Zásady zdravé výživy (v.pyramida)	31	75,61	22	40,74
Vitamíny, minerály, makroživiny	9	21,95	2	3,70
Diety	7	17,07	10	18,52
BMI	4	9,76	2	3,70
Sestavení jídelníčku, stolování	6	14,63	2	3,70
Nemoci, poruchy příjmu potravin	10	24,39	35	64,81
Závislosti (drogy, alkohol)	3	7,32	4	7,41
Alternativní směry	2	4,88	1	1,85
Glykemický index	6	14,63	0	0,00

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 4 Probíraná témata z oblasti výživy a stravování

Zdroj: vlastní výsledky

V tabulce č. 8 a grafu č. 4 jsou zaznamenány všechny kategorie, které žáci uvedli. U některých odstavců zejména u vícečetných odpovědí je počet odpovědí rozdílný od 41 či v druhém případě od 54. U těchto odpovědí je 100 % dáno četností odpovědí nikoliv počtem respondentů lycea a asistentů. U Zdravotnického lycea nejčastěji uvedli žáci zásady zdravé výživy a to 75,61 %, na druhém místě pak oblast nemoci, včetně poruch příjmu potravy 24,39 %. Třetí místo zauímají vitamíny, minerální látky s 21,95 %. U Zdravotnického asistenta respondenti nejčastěji udali nemoci, poruchy příjmu potravy (64,81 %). S odstupem (40,74 %) uvedli na druhém místě zásady zdravé výživy. Trojici nejčastějších odpovědí uzavírá téma diety (18,52 %). U oboru Zdravotnické lyceum je rozdíl mezi prvním a druhým místem značný (75,61 %, 24,39 % a 21,95 %), minimální rozdíly jsou naopak mezi druhým a třetím tématem. U Zdravotnického asistenta jsou velké rozdíly mezi všemi třemi oblastmi. (64,81 %, 40,74 %, 18,52 %).

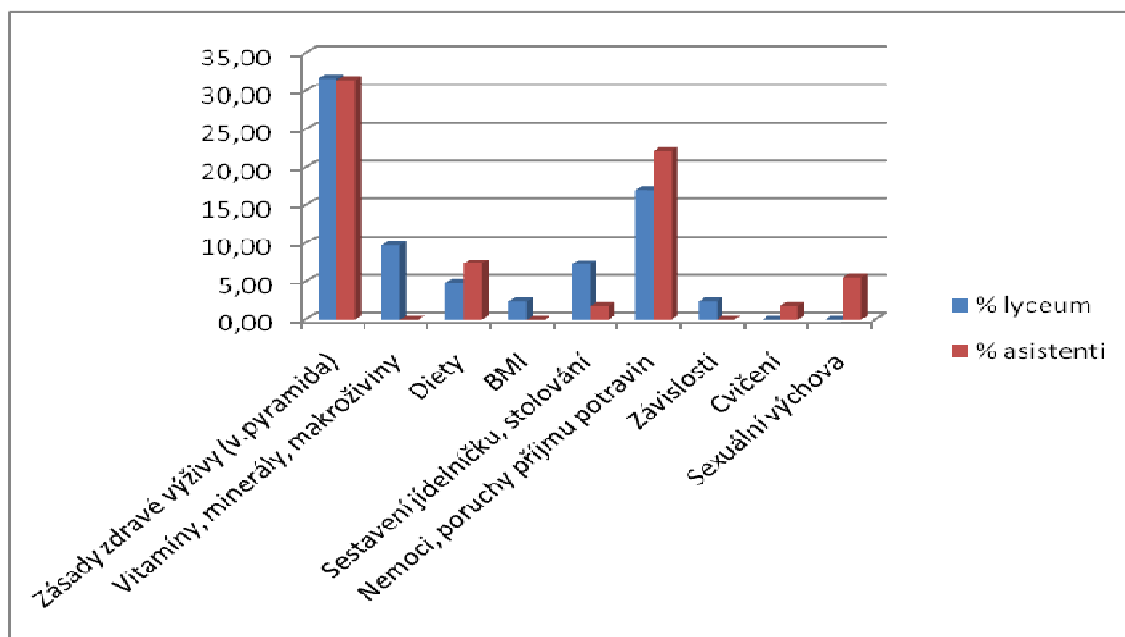
Otázka č. 10: Uveďte téma z výše uvedené oblasti, které byste chtěli probrat více do hloubky.

Cílem otázky bylo zjistit, které předměty by si přáli žáci střední zdravotnické školy probrat více do detailů. Jednotlivé předměty jsou zpracovány do tabulky č. 9 a grafu č. 5.

Tab. 9 Předměty, které by si žáci přáli probrat více detailně

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
Zásady zdravé výživy (v.pyramida)	13	31,71	17	31,48
Vitamíny, minerály, makroživiny	4	9,76	0	0,00
Diety	2	4,88	4	7,41
BMI	1	2,44	0	0,00
Sestavení jídelníčku, stolování	3	7,32	1	1,85
Nemoci, poruchy příjmu potravin	7	17,07	12	22,22
Závislosti	1	2,44	0	0,00
Cvičení	0	0,00	1	1,85
Sexuální výchova	0	0,00	3	5,56

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 5 Předměty, které si žáci přáli probrat více detailně

Zdroj: vlastní výsledky

Z průzkumu vyplývá, že u Zdravotnického lycea patří mezi tři nejčastější odpovědi oblast zásad zdravé výživy, nemoc včetně poruch příjmu potravin a téma vitamíny, minerální látky, makroživiny (31,71 %, 17,07 %, 9,76 %). Zajímavé je, že u předešlé otázky č. 9 odpověděli žáci ve stejném pořadí. Téma cvičení a sexuální výchova naopak nevedl nikdo. U Zdravotnického asistenta jsou první dvě místa

stejná, pouze s rozdílem počtu odpovědí. Tzn. zásady zdravé výživy, vitamíny, minerály, makroživiny (31,48 %, 22,22 %). Třetí místo získala oblast diety s 4,88 %. V tomto oboru nikdo neuvedl vitamíny, minerální látky, makroživiny, BMI a závislosti. Zajímavé také je, že součet odpovědí nedosahuje součtu 41 a 54, jak tomu bylo dosud. Z toho je patrné, že ne všichni žáci na tuto otázku odpověděli.

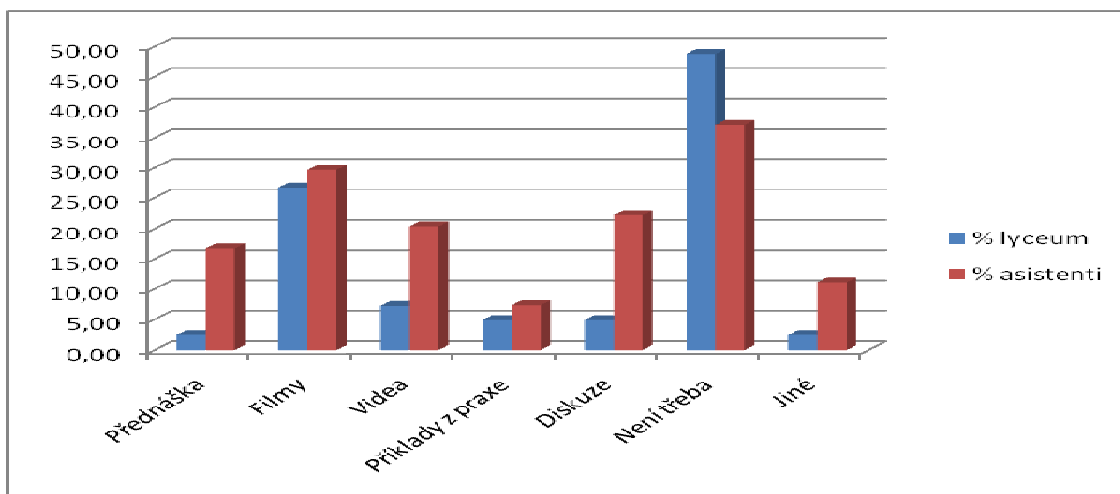
Otázka č.11: Změnili byste nějakým způsobem průběh výuky (např. diskuze, film k tématu atd.)? Uveďte prosím konkrétní způsob.

Touto otázkou jsem dala prostor žákům vyjádřit svůj názor, jakým konkrétním způsobem by uvítali eventuelní změnu výuky. Názory jsem zanesla do tabulky č. 10 a grafu č. 6.

Tab. 10 Varianty změny výuky

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
Přednáška	1	2,44	9	16,67
Film	11	26,83	16	29,63
Video	3	7,32	11	20,37
Příklad z praxe	2	4,88	4	7,41
Diskuze	2	4,88	12	22,22
Není třeba	20	48,78	20	37,04
Jiné	1	2,44	6	11,11

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 6 Varianty změny výuky

Zdroj: vlastní výsledky

Z průzkumu vyplývá, že 20 žáků obou oborů odpověděli shodně, že není potřeba žádný způsobem měnit průběh výuky (48,78% u lycea a 37,04 % u asistentů). Shodně také zapsali variantu film (26,83 % u lycea a 29,63 % u asistentů). Rozdíly jsem zaznamenala u třetí nejčastější odpovědi. Zatímco žáci Zdravotnického lycea uvedli video (7,32 %), žáci směru Zdravotnický asistent diskuzi (22,22 %). Celkem 7 žáků obou zdravotnických oborů uvedlo variantu jiný. Do této kategorie žáci zařadili hry, dataprojektory, dotazníky, práci ve skupinách a pracovní listy. Poměrně velký rozdíl je také u odpovědi přednáška. V lyceu by tento způsob změny přivítalo pouze 2,44%, u Zdravotnického asistenta tato odpověď činí 16,67 %.

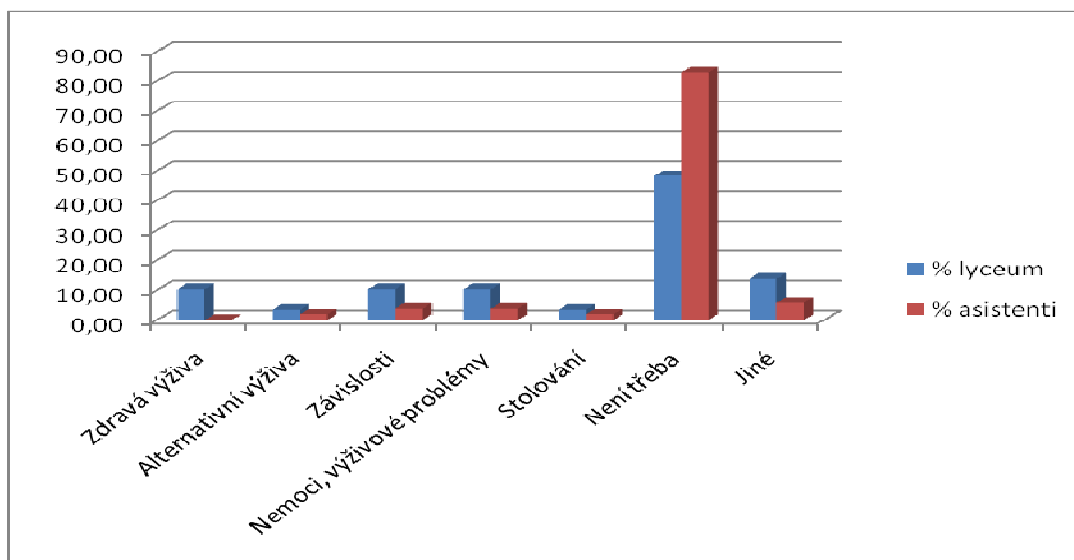
Otázka č. 12: Chybělo vám nějaké téma, kterému byste si přáli věnovat pozornost?

Žáci měli možnost uvést téma, které nebylo v rámci výuky probráno, přesto by si ho přáli do vyučování zařadit. O těchto tématech se více dovíme z tabulky č. 11 a grafu č. 7.

Tab. 11 Chybějící témata ve výuce

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
Zdravá výživa	3	10,34	0	0,00
Alternativní výživa	1	3,45	1	1,89
Závislosti	3	10,34	2	3,77
Nemoci, výživové problémy	3	10,34	2	3,77
Stolování	1	3,45	1	1,89
Není třeba	14	48,28	44	83,02
Jiné	4	13,79	3	5,66

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 7 Chybějící témata ve výuce

Zdroj: vlastní výsledky

Z průzkumu vyplývá, že naprostá většina respondentů odpověděla, že není třeba věnovat nějakému tématu více pozornosti než je tomu dosud. Informace jsou podle oboru tedy dostačující. U Zdravotnického lycea tímto způsobem odpovědělo 34,15% a u Zdravotnického asistenta dokonce 81,48 %. Kategorii jiné zapsalo 9,76 % u lycea a 5,56 % u asistentů. Z oblasti jiných žáci uvedli sportovní a speciální výživu při onemocnění rakoviny, Kronově chorobě, ale také péči o matku a dítě. Nejmenší zájem měli žáci o stolování, alternativní výživu, závislosti a nemoci, včetně poruch příjmu potravin. Zároveň je z tabulky č. 11 a grafu č. 7 zřejmé, že více

zodpovědnější byli při odpovědích žáci oboru Zdravotnický asistent, kde neodpověděl pouze jeden žák. U oboru Zdravotnické lyceum to bylo celkem 12 žáků.

Otázka č. 13: Považujete některé z témat za zbytečné?

U této otázky žáci odpověděli způsobem, u kterého není potřeba zanést výsledky do tabulky či grafu. Z celkového počtu 41 vyplněných dotazníků u Zdravotnického lycea pouze jeden žák považuje téma diety za zbytečné. Ostatní odpovědi byli negativní. U Zdravotnického asistenta byly odpovědi velmi podobné, z 54 vrácených dotazníků bylo 50 odpovědí negativní. Jen 4 žáci by vynechali výživovou pyramidu, občanskou výuku, filosofii a alkohol + drogy. Přitom občanská výuka a filosofie vůbec nesouvisí s tématem mé bakalářské práce. Z toho vyplývá, že většina žáků pochopila, že se otázka týká výživy a stravování, přesto dva žáci uvedli zcela jiné předměty, což nasvědčuje tomu, že neporozuměli tak zcela přesně otázce.

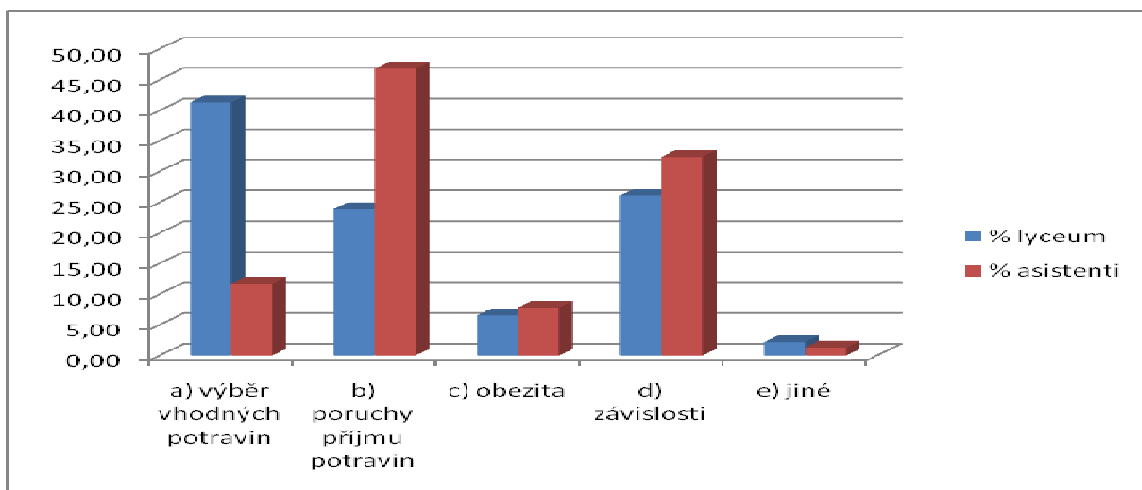
Otázka č. 14: Které z následujících témat považujete za nejzajímavější?

Žáci měli možnost vybrat si téma z pěti kategorií. Výsledky jsou přehledně uvedeny v tabulce č. 12 a grafu č. 8.

Tab. 12 Nejzajímavější témata z oblasti výživy a stravování

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
Výběr vhodných potravin	19	41,30	9	11,69
Poruchy příjmu potravin	11	23,91	26	46,75
Obezita	3	6,52	6	7,79
Závislosti (alkohol, drogy)	12	26,09	25	32,47
Jiné	1	2,17	1	1,30

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 8 Nejzajímavější témata z oblasti výživy a stravování

Zdroj: vlastní výsledky

U této otázky žáci označili více odpovědí, proto je 100% dáno četností odpovědí nikoliv počtem respondentů lycea a asistentů. Z výsledků průzkumu vyplývá, že zatímco žáci Zdravotnického lycea považují za nejzajímavější téma a) výběr vhodných potravin (41,30 %), žáci oboru Zdravotnický asistent byli jiného názoru a označili variantu b) poruchy příjmu potravy. (46,75 %). Druhé nejzajímavější téma shodně oba zdravotnické obory uvedli d) závislosti (drogy, alkohol) a to v poměru 26,09 % : 32,47 % . Trojici uzavírá u lycea téma b) poruchy příjmu potravy (23,91 %) a u asistentů a) výběr vhodných potravin (11,69 %).

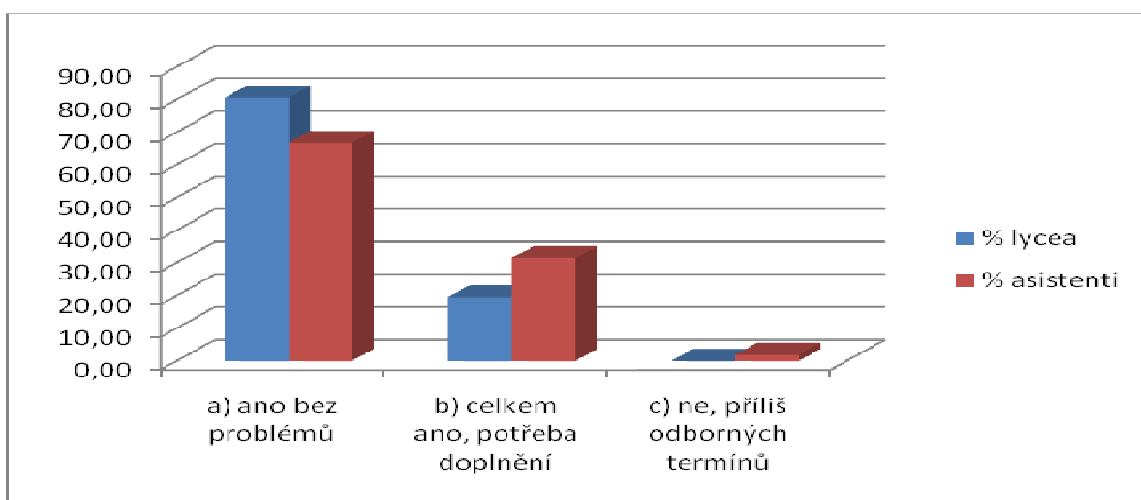
Otázka č. 15: **Byly pro vás informace ohledně výživy a stravování dostatečně srozumitelné?**

Žáci střední zdravotnické školy měli možnost výběru ze tří možností. Data jsou znázorněna v tabulce č. 13 a grafu č. 9.

Tab. 13 Srozumitelnost otázek

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) ano, bez problémů	33	80,49	36	66,67
b) ano, ale potřeboval/a bych doplnění	8	19,51	17	31,48
c) ne, příliš odborných termínů	0	0,00	1	1,85

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 9 Srozumitelnost otázek

Zdroj: vlastní výsledky

Z tabulky č. 13 i grafu č. 9 je naprosto zřejmé, že odpověď a)ano bez problémů získala většinu hlasů. (80,49 % u lycea a 66,67 % u asistentů). S velkým odstupem žáci odpověděli b)celkem ano, ale potřebovali bychom doplnění. (19,51 % u lycea a 31,48 % u asistentů). Naopak varianta c) ne, bylo použito příliš odborných termínů má téměř 0 %. Pouze jeden žák z oboru Zdravotnický asistent má tento názor. Z těchto výsledků je tedy zřejmé, že vyučující používá takové termíny, které jsou pro žáky srozumitelné.

Druhá polovina otázek je otevřená a je zaměřena na znalosti žáků. Žáci tedy nemají možnost výběru, musejí odpovídat dle vlastního uvážení. Výsledky jsou opět zpracovány pomocí deskriptivní statistiky. Otázky v dotazníku týkající se znalostí vycházejí z témat, které jsou uvedeny v teoretické části. Správné odpovědi jsou uvedeny v příloze bakalářské práce.

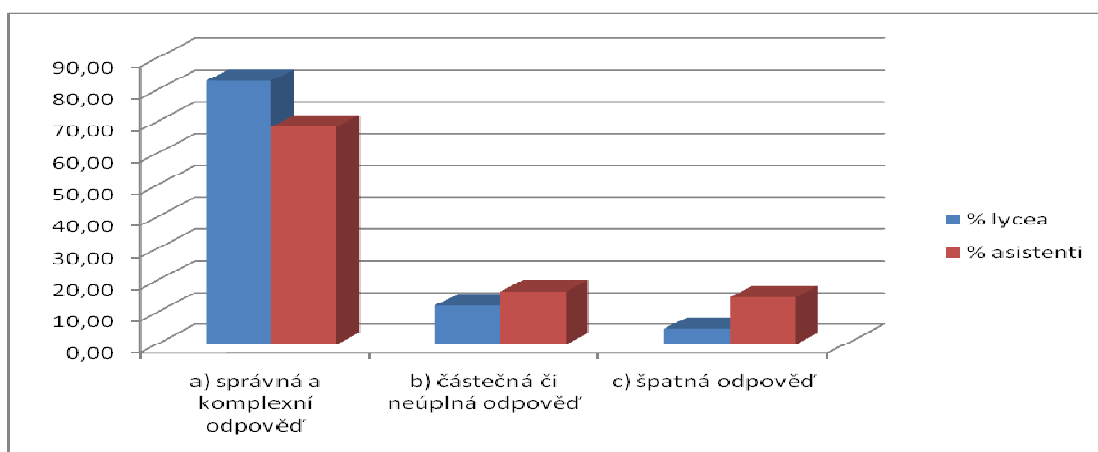
Otázka č. 16: Které vitamíny jsou rozpustné v tucích?

Jakým způsobem žáci odpovídali, máme možnost vidět v tabulce č. 14 a grafu č. 10.

Tab. 14 Rozpustnost vitamínu v tucích

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) správná a komplexní odpověď	34	82,93	37	68,52
b) částečná či neúplná odpověď	5	12,20	9	16,67
c) špatná	2	4,88	8	14,81

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 10 Rozpustnost vitamínů v tucích

Zdroj: vlastní výsledky

S naprostou převahou vede odpověď a) (82,93 % u lycea a 68,52 % u asistentů). Z toho usuzuji, že tato otázka nečinila žákům velké obtíže. Část žáků si nevzpomněla na všechny vitamíny, proto jsem je zařadila do skupiny b) částečná či neúplná odpověď (12,20 % u lycea a 16,67 % u asistentů). Špatně odpovědělo celkem 8 žáků obou směrů. V převážné většině uváděli vitamíny rozpustné ve vodě.

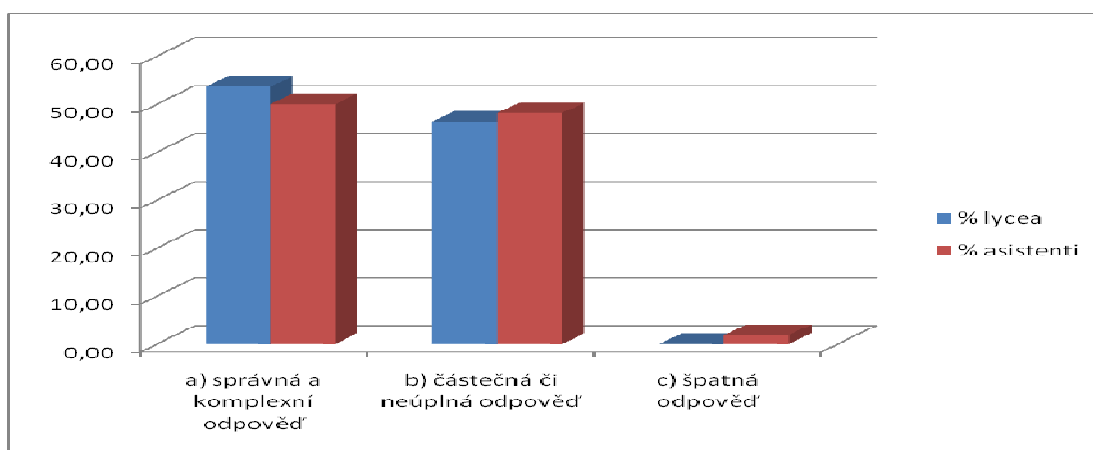
Otázka č. 17: Kolik litrů vody má za den vypít zdravý člověk?

Jakým způsobem žáci odpovídali, máme možnost vidět v tabulce č. 15 a grafu č. 11.

Tab. 15 Denní pitný režim u zdravého člověka

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) správná a komplexní odpověď	22	53,66	27	50,00
b) částečná či neúplná odpověď	19	46,34	26	48,15
c) špatná	0	0,00	1	1,85

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 11 Denní pitný režim u zdravého člověka

Zdroj: vlastní výsledky

Z průzkumu vyplývá, že žáci mají znalosti, co se pitného režimu týče. Správně a úplně odpověděla téměř polovina dotázaných (53,66 % u lycea a 50 % u asistentů). Podobně odpověděli žáci částečně či neúplně. (46,34 % u lycea a 48,15 % u asistentů). Do této kategorie jsem zařadila odpovědi 1,5-2litry, což odpovídá pitnému režimu dítěte. Myslím si, že žáky mohla zmást nepřesná formulace otázky, kdy chyběla identifikace věku.

Otázka č. 18: Co je to výživová pyramida, co je jejím obsahem?

Otázkou jsem chtěla zjistit, zda žáci ví k čemu výživová pyramida slouží, čím je tvořena. To jak žáci pyramidu popsali, je znázorněno v tabulce č. 16.

Tab. 16 Znalosti o výživové pyramidě

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) správná a komplexní odpověď	30	73,17	42	77,77
b) špatná	11	26,83	12	22,23

Zdroj: vlastní výsledky

Z průzkumu vyplývá, že s touto otázkou neměli žáci žádné problémy. Dokonce patří mezi nejlépe zodpovězené otázky, které zjišťovaly znalosti. (u lycea je to 73,17 % správných odpovědí a u asistentů je to dokonce 77,77 %). Zajímavé je, že přestože je vysoké procento správných odpovědí, žáci uvedli, že by si přáli probrat témata výživy včetně výživové pyramidy více detailně.

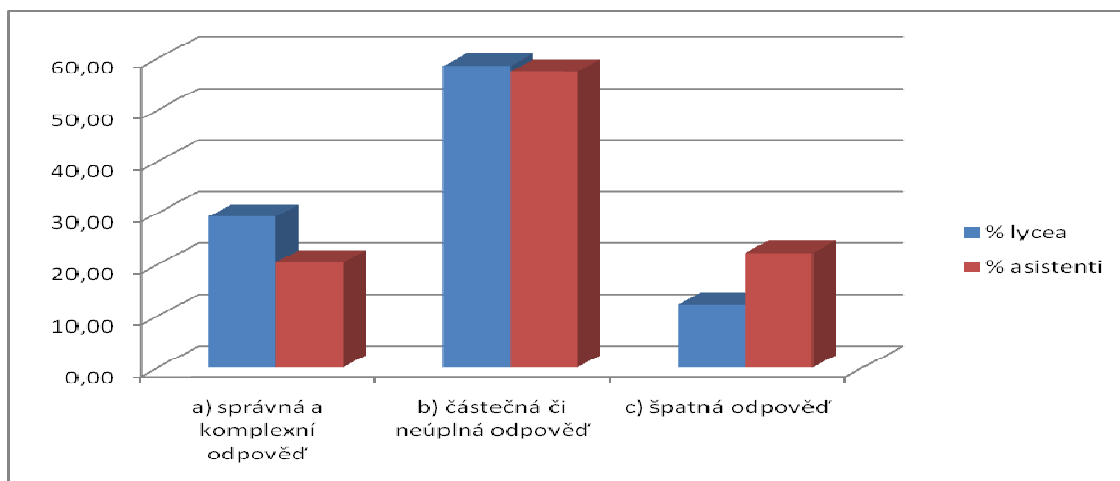
Otázka č. 19: O čem vypovídá Body Mass Index (BMI)?

Otázka patří mezi více náročné, o tom jak ji žáci zvládli, vypovídá tabulka č. 17 a graf č.12.

Tab. 17 Vysvětlení pojmu BMI

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) správná a komplexní odpověď	12	29,27	11	20,37
b) částečná či neúplná odpověď	24	58,54	31	57,41
c) špatná	5	12,20	12	22,22

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 12 Vysvětlení pojmu BMI

Zdroj: vlastní výsledky

Z průzkumu vyplývá, že více jak polovina žáků (58,54 % u lycea z 57,41 % u asistentů) obou zdravotnických oborů má představu o tom, co pojem BMI znamená. Přesto ho nedokázali zcela přesně popsat. Nejčastější výklad Body Mass Indexu bylo, že podává informace o hmotnosti jedince. Více správných a úplných odpovědí uvedli žáci Zdravotnického lycea. (29,27 %). 17 žáků z 95 odpovědělo špatně nebo vůbec.

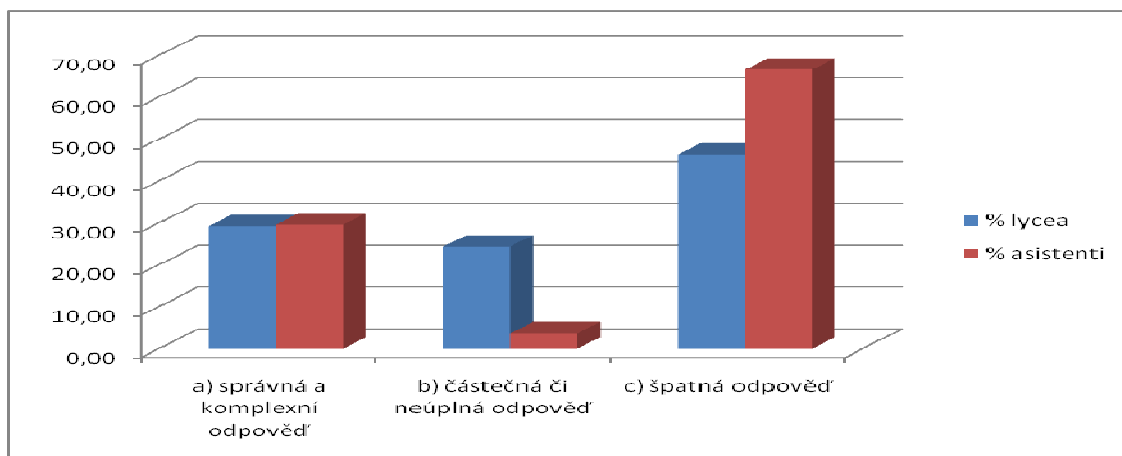
Otázka č. 20: Jaké tři hlavní složky tvoří makroživiny?

Makroživiny jsou základním stavebním kamenem naší potravy, bez nichž bychom se neobešli. Jakými složkami je tvořen podle žáků je patrné z tabulky č. 18 a grafu č. 13.

Tab. 18 Složky makroživin

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) správná a komplexní odpověď	12	29,27	16	29,63
b) částečná či neúplná odpověď	10	24,39	2	3,70
c) špatná	19	46,34	36	67,66

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 13 Složky makroživin

Zdroj: vlastní výsledky

Jak z výsledků vyplývá, s touto otázkou měli žáci obou oborů značné potíže. Vysoké procento žáků odpovědělo špatně, u Zdravotnických asistentů dokonce více než 50% procent. (46,34 % u lycea a 67,66 % u asistentů). Nejčastější chybou bylo vyjmenování složek, které patří do skupin mikroživin. Velmi často žáci neodpověděli vůbec. Do skupiny částečných či neúplných odpovědí jsem zařadila ty, u nichž žáci napsali alespoň jednu složku správně. (24,39 % u lycea a 3,70 % u asistentů). Správně odpovědělo více jak 29 % u obou směrů. Jedním z důvodů podle mého názoru, proč žáci měli tak vysoké procento špatných odpovědí, je záměna pojmu makroživiny a mikroživiny.

Otázka č. 21: Který orgán v lidském těle vyžaduje nejvíce energie?

U této otázky jsem předpokládala největší počet špatných odpovědí. Přehled v tabulce č. 19 znázorňuje, jak to bylo ve skutečnosti.

Tab. 19 Energeticky nejnáročnější orgán v těle

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) správná a komplexní odpověď	21	51,22	28	51,85
c) špatná	20	48,79	26	48,15

Zdroj: vlastní výsledky

Z průzkumu je jasné, že nejvíce potíží činila žákům právě tato otázka. Na rozdíl od jiných otázek zde chybí varianta b) částečná či neúplná odpověď. Odpovědi byli v tomto případě buď správné či nikoli. Těsná polovina odpovědi byla správných (51,52 % u lycea a 51,85 % u asistentů). Špatně opovědělo celkem 46 žáků z obou oborů. Domnívám se, že tabulka č. 19 je natolik přehledná, že není potřeba výsledky vyjádřit pomocí grafů.

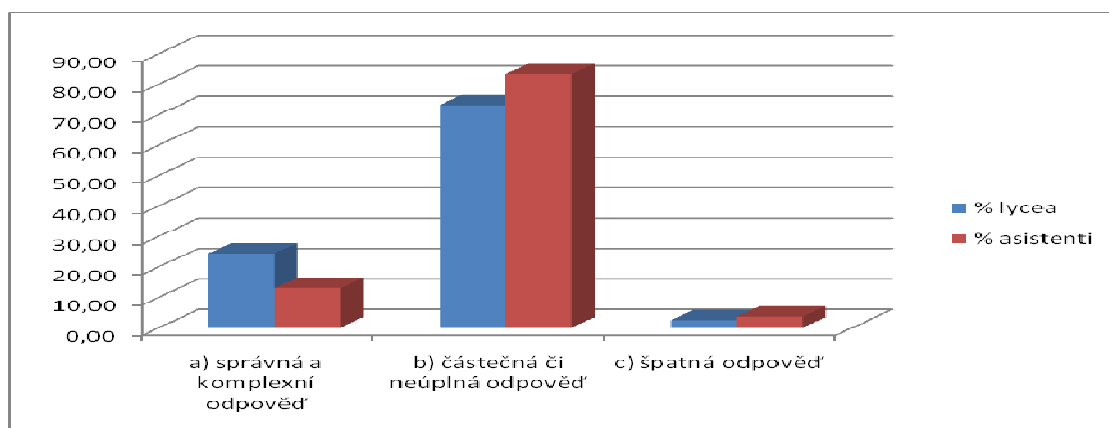
Otázka č. 22: Jak se projevuje nedostatek vápníku v těle?

Velká část populace v naší republice trpí nedostatkem vápníku v těle, proto mě zajímalo, zda žáci vědí, jaké mohou být důsledky tohoto nedostatku. Jejich odpovědi najdeme v tabulce č. 20 a grafu č. 14.

Tab. 20 Projevy nedostatků vápníku v těle

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) správná a komplexní odpověď	10	24,39	7	12,96
b) částečná či neúplná odpověď	30	73,17	45	83,33
c) špatná	1	2,44	2	3,70

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 14 Projevy nedostatků vápníku v těle

Zdroj: vlastní výsledky

Z tabulky č. 20 a grafu č. 14 je na první pohled patrné, že nejvíce odpovědí patří do kategorie částečných či neúplných odpovědí. (73,17 % u lycea a 83,33%

u asistentů). Z toho vyplývá, že naprostá většina respondentů přibližně zná důsledky nedostatku vápníku v těle, ale neumí je přesně popsat. Pouze 3 žáci neodpověděli vůbec a proto jsem jejich odpovědi zařadila do kategorie špatných odpovědí.

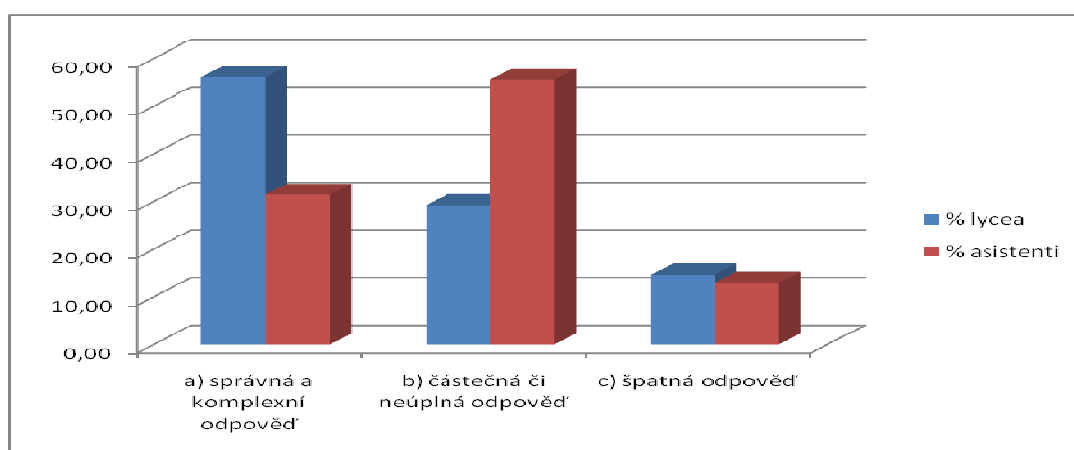
Otázka č. 23: Proč je důležité nevynechávat snídani?

Snídaně je označována za základ dne, přesto vysoké procento populace nesnídá. Otázku jsem zařadila z důvodu, aby se žáci zamysleli a uvedli pozitivní stránky snídání. Výsledky jsou zaznamenány do tabulky č. 21 a grafu č. 15.

Tab. 21 Důvody proč snídat

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) správná a komplexní odpověď	23	56,10	17	31,48
b) částečná či neúplná odpověď	12	29,27	30	55,56
c) špatná	6	14,63	7	12,96

Zdroj: vlastní výsledky



Graf 15 Důvody proč snídat

Zdroj: vlastní výsledky

Při porovnání počtu správných odpovědí, byli úspěšnější žáci Zdravotnického lycea (56,10 % u lycea a 31,48 % u asistentů). Naopak více částečných či neúplných odpovědí bylo u Zdravotnického asistenta (29,27 % u lycea a 55,56 % u lycea). Ně-

kteří žáci na otázku neodpověděli nebo ji brali s humorem a podle toho vypadali i odpovědi. Z tohoto důvodu jsem je zařadila do kategorie špatných odpovědí.

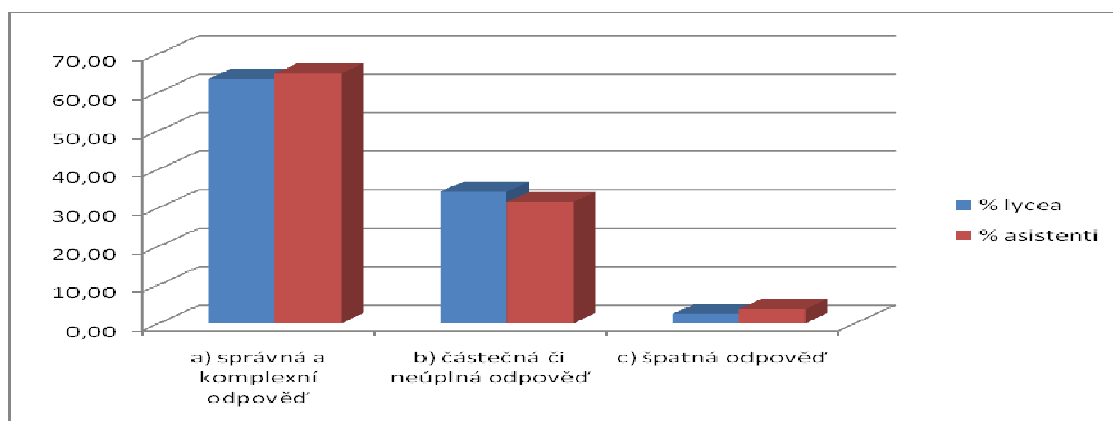
Otázka č. 24: **Jakým způsobem lze zabránit vzniku obezity?**

Obezita patří do civilizačních onemocnění, proto bychom se jí měli snažit předcházet. Tabulka č. 22 a graf č. 16 vyjadřuje znalosti žáků v této oblasti.

Tab. 22 Znalosti v oblasti obezity

Kategorie	lyceum	% lycea	asistenti	% asistenti
a) správná a komplexní odpověď	26	63,41	35	64,81
b) částečná či neúplná odpověď	14	34,15	17	31,48
c) špatná	1	2,44	2	3,70

Zdroj: vlastní výsledky



Graf č. 16 Znalosti v oblasti výživy

Zdroj: vlastní výsledky

Je velmi potěšující a pozitivní, že většina respondentů odpověděla správně. (63,41 % u lycea a u asistentů je to dokonce 64,81 %). Je tedy zřejmé, že tématu obezita byla věnována dostatečná pozornost a žáci s otázkou neměli žádný problém. Neúplných odpovědí bylo 34,15 % u lycea a u asistentů 31,48 %. Pouze 3 žáci z celkového počtu odpověděli chybně a to slovem „nejíst.“

6 Diskuse

Zdravý životní styl se týká každého z nás, bez ohledu na věk či pohlaví. V zájmu zlepšení zdravotního stavu je nezbytné dodržovat alespoň základní pravidla.

Škola jako taková si je vědoma, jak důležitou roli hraje výživa a zdravé stravování v období adolescence, proto jsou předměty týkající se této oblasti zařazeny do školního vzdělávacího programu. Střední zdravotnická škola ve Vyškově, se kterou jsem v rámci bakalářské práce spolupracovala, podle výsledků šetření jednotlivým okruhům věnuje dostatečnou pozornost i časovou dotaci. Z průzkumu, kterého se zúčastnilo celkem 95 respondentů dvou zdravotnických oborů, vyplývá, že nejvíce informací ohledně výživy a zdravého stravování získali v předmětech Výchova ke zdraví a Prevence veřejného zdraví. Přestože mají učitelé k dispozici učebnice, nejčastějším způsobem, který ve výuce používají, jsou vlastní připravené materiály. Nejen učitelé jsou na přípravu do výuky aktivní, žáci přiznali, že kromě výkladu učitele i oni samotní vyhledávají informace, které v již zmíněné oblasti považují za zajímavé.

Převážná většina respondentů uvedla, že jsou spokojeni s výkladem učitele, není potřeba zacházet do větších detailů, než je ve výuce. O tom, že jsou s vedením vyučovací hodiny spokojeni, svědčí fakt, že vysoký počet žáků nevidí důvod nějakým způsobem průběh hodin měnit. Část spolužáků by uvítala film k tématu či více prostoru pro diskusi. V dotazníku adolescenti uvedli poměrně široké spektrum probíraných témat, nejčastěji se vyskytovaly zásady zdravé výživy a nemoci, včetně poruch příjmu potravy. Rozdíly se objevily u nejzajímavějších témat. Zatímco žáci Zdravotnického lycea uvedli zásady zdravé výživy a kategorii závislosti, žáci oboru Zdravotnický asistent považují za nejatraktivnější poruchy příjmu potravin a na druhém místě rovněž závislosti. Z průzkumu dále vyplývá, že všechna probíraná témata jsou pro žáky přínosem, neboť nepovažují žádné za zbytečné. Pouze čtyři žáci uvedli konkrétní téma, z toho dvě se netýkala tématu bakalářské práce. O profesionalitě pedagogů hovoří přesvědčení žáků o srozumitelnosti výkladu.

Druhou polovinou otázek jsem chtěla zjistit znalosti žáků střední zdravotnické školy v oblasti výživy a stravování. Otázky byly sestaveny podle okruhů, které žáci probírali. Respondentům nečinily potíže u otázek týkajících se vitamínů, pitného režimu a obezity. Na otázku rozpustnosti vitamínů v tucích odpovědělo správně 68,52 % žáků u asistentů a dokonce 82,93 % žáků lycea. Oproti tomu Mitrovská (2011) uvádí ve svém šetření 42,5 % správných odpovědí. Znalosti o výživové pyramidě prokázalo 73,17 % žáků zdravotního lycea, u žáků je to dokonce 77,77 %. Ležáková (2012) uvádí ve svém šetření daleko horší výsledky a to 33 %, zatímco

Břinkové (2014) dosahuje počet správných odpovědí 88%. Vysvětlit pojem BMI zvládlo 29,27 % žáků lycea a 20,37 % asistentů. Břinková (2014) uvádí výsledky 70 % a Ležáková (2012) ještě vyšší hodnotu a to 80 %. Nabízí se otázka, proč tak velké rozdíly mezi jednotlivými autory. Jednou z možností jsou jiná kritéria při vyhodnocení dotazníků, druhou pak rozdílné znalosti žáků. Do této chvíle jsem poukazovala na dobré výsledky, je tedy na místě zmínit se i o otázkách a odpovědích, které činily žákům nejvíce potíží. Z pohledu nejvíce chybných odpovědí je to otázka č. 21: Jaké tři hlavní složky tvoří makroživiny? U lycea odpovědělo špatně téměř polovina žáků (46,34 %) a u oboru Zdravotnický asistent je to dokonce 67,66 %. Jsem toho názoru, že žáci správnou odpověď znali, ale zaměnili makroživiny s mikroživinami. Nejvíce špatných odpovědí jsem přitom očekávala u další otázky a to č. 22: Jaký orgán v lidském těle vyžaduje nejvíce energie? Dá se říci, že moje obavy byly oprávněné, neboť počet správných a špatných odpovědí byl takřka vyrovnán. Správných odpovědí bylo u lycea 51,22 % a u asistentů 51,58 %. Špatných odpovědí bylo opět u lycea 48,79 % a u asistentů 48,15 %. Nejčastěji uváděnou chybnou odpovědí bylo srdce a ledviny.

Z mého zjištění závěrem vychází, že žáci obou studijních oborů, jsou s formou výuky spokojeni, učitelé nepracují pouze s učebnicemi, ale mají také připraveny vlastní materiály. Žáci nemají potřebu probírat učivo více do hloubky, stejně tak nepovažují žádné z témat za zbytečné. Při srovnání obou zdravotnických oborů, jsem došla k závěru, že znalosti žáků jsou na srovnatelné úrovni. Teoretická znalost žáků je poměrně dobrá, přesto doporučuji zařadit do výuky takové prvky, které by vedly k trvalejšímu zapamatování učební látky.

7 Doporučení pro pedagogickou praxi

V praktické části respondenti uvedli relativní spokojenost s formou výuky, přesto by někteří žáci uvítali v hodinách více prostoru pro diskusi (zejména ve studijním oboru zdravotnický asistent) a také film k tématu. Z tohoto důvodu v této části bakalářské práce navrhuji zlepšení vyučovací jednotky tak, aby byla pro studenty více zapamatovatelná než výklad učitele.

Jedním z atraktivních témat, které žáci v rámci studia probírali, jsou poruchy příjmu potravy. Toho by se dalo využít v rámci výuky a začlenit film k tomuto tématu. Jedním z takových filmů, který se k problematice vztahuje, je film *Sami*. Dokument je natočen podle pravdivých příběhů. Po jeho promítnutí doporučuji diskusi s odborníkem např. z občanského sdružení Anabell. Výhodou je, že se setkává s lidmi trpícím tímto onemocněním každý den. Je tedy schopen s žáky diskutovat, uvádět konkrétní příklady a odpovídat na jejich dotazy. Film s následnou diskusí plní funkci vyučující, ale zároveň i výchovnou. Cílem je osvěta, ale zároveň i prevence. To vše je dobré doplnit např. informačními letáky s kontaktem na sdružení, které si žáci odnést domů.

Dalším často uváděným tématem, je výživa. Zde si žáci mohou zahrát hru. Předem si připraví a sepíší, co za celý předešlý den snědli a vypili. Ve výuce potom mohou diskutovat o vhodnosti potravin, které se na seznamu objevilo. Porovnávat složení jídelníčku, zda bylo špatné či nikoli a pokusit se sestavit jídelníček podle zásad zdravé výživy. Závěrečné slovo bych poté přenechala výživovému poradci, který by byl do výuky pozván. Uznávám, že tato aktivizační metoda je časově náročná a nelze ji splnit během jedné vyučovací hodiny. V tomto případě je nutná kooperace s jinými předměty. Jako vhodné se mně jeví např. tělesná výchova (jako prevence obezity) či občanská nauka.

8 Závěr

Tato bakalářská práce se zabývala informovaností a znalostmi žáků střední zdravotnické školy v oblasti výživy a zdravého stravování.

V teoretické části jsem se věnovala pojmům výživa, výživová pyramida, tekutiny. Dále jsem se zabývala makroživinami a mikroživinami, které obsahují všechny potraviny. Přiblížila jsem ostatním žáky střední zdravotnické školy, včetně předmětů, ve kterých se informace o výživě a stravování dozvěděli. Uvedla jsem také, jaká rizika hrozí při nedodržení zásad zdravé výživy. Stanovené cíle teoretické části byly splněny.

V praktické části jsem pomocí dotazníku, který jsem sestavila pro tyto účely, zjišťovala, jakým způsobem žáci informace o výživě a stravování získávají, zda jsou spokojeni s formou výuky. Zajímalo mně také, jestli některé z témat této oblasti považují za zbytečné nebo naopak, které by chtěli probrat více do hloubky. Potěšující je, že většina žáků by na stávajícím způsobu výuky nic neměla. Žáci shodně uvádějí, že učitelé nepoužívají ve svých výkladech pouze učebnice, ale mají připravené vlastní materiály. Stejnou aktivitu jsem z šetření zaznamenala i u žáků samotných, kdy sami vyhledávají informace, které je z okruhu výživy zajímají. Část žáků by si přála propojit výklad učitele s diskusí nebo filmem. Jakým způsobem začlenit tyto formy výuky, jsem popsala v doporučení pro pedagogickou praxi.

Dalším cílem praktické části bylo zjistit skutečné znalosti žáků střední zdravotnické školy v oblasti výživy a stravování. Otázky v dotazníku byly otevřené, žáci museli odpovídat podle svých znalostí. Nejvíce správných odpovědí jsem zaznamenala u otázky týkající se výživové pyramidy. Naopak nejvíce potíží měli žáci s otázkou, kde měli vyjmenovat hlavní tři složky makroživin. To mohlo být způsobeno záměnou pojmů makroživin a mikroživin. Všechny odpovědi žáků jsem vyhodnotila a výsledky zanesla do tabulek či grafů se slovním popisem.

9 Seznam použité literatury

- BODLÁK Jiří, *Zdraví máme na talíři*, Nakladatelství Granit Praha, 2002, s. 158, ISBN 80-7296-016-4
- BŘÍNKOVÁ Marcela, *zdravý životní styl a stravovací návyky žáků středních škol*, Brno 2014, Bakalářská práce, Mendelova univerzita, Vedoucí práce: Mgr. Ivona Skalická
- ČEVELA Rostislav, Libuše ČELEDOVÁ a Hynek DOLANSKÝ, *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*, Nakladatelství Grada Publishing a.s., Praha, 2009, s.112, ISBN 978-80-247-2860-5
- FANTÓ, Antonella, *Vitamíny a prevence: příručka k dosažení dlouhověkosti a svěžesti pomocí vitamínů a minerálních látek*, Nakladatelství Dona, České Budějovice, 1993, s.250, ISBN 80-85463-18-0
- FOŘT Petr, *Tak co mám jíst?*, Nakladatelství Grada Publishing a.s., Praha, 2007, s.424, ISBN 978-80-247-1459-2
- FOŘT Petr, *Výživa pro dokonalou kondici a zdraví*, Nakladatelství Grada Publishing a.s., Praha, 2002, s. 184, ISBN 80-247-1057-9
- HEJDA Stanislav, *Kapitoly o výživě*, Zdravotnické nakladatelství, Praha, 1985, s.236, ISBN 08-086-84,
- HUSÁK Tomáš, *Jak si zachráníte život a zdraví*, Nakladatelství Erika, Praha, 1994, s.145, ISBN 80-85612-76-3
- JANČA Jiří, *Kovy, jiné prvky a vitamíny v lidském těle*, Nakladatelství Eminent Praha, 1992, s.122, ISBN 80-900176-2-2
- KLESCHT Vladimír, *Projezte se ke štíhlosti*, Computer Press a.s. Brno, 2009, s.160, ISBN 978-80-251-2107-8
- KLESCHT, Vladimír. *5 pilířů zdravého života*. Brno: Computer Press, 2008, s.178, ISBN 978-80-251-2149-8
- KRCH David František, *Bulimie-jak bojovat s přejídáním*, Grada Publishing a.s., Praha, 2008, s.200, ISBN 978-80-247-2130-9
- KŘIVOHLAVÝ Jaro, *Psychologie zdraví*, Praha: Portál 2009, s.280, ISBN 978-80-7367-568-4

- KUNOVÁ Václava, *Zdravá výživa*, Grada Publishing a.s., Praha, 2004, s.136, ISBN 80-247-0736-5
- LENKOVÁ Jitka, *Obezita – omyly a pověry*, AOS Publishing, Ústí nad Labem, 2000, s.66, ISBN 80-86063-30-5
- LEŽÁKOVÁ Hana, *Výživa a stravovací návyky žáků středních škol*, Brno 2012, Diplomová práce, Masarykova univerzita, Vedoucí práce: Jana Gajdošová
- MÁLKOVÁ Iva a David František KRCH, *SOS nadváha*. Praha: Portál, 2001, s.236, ISBN 80-7178-521-0
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online] 2015 [cit. 2015-31-01]*, Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html
- MINDELL, Earl. *Vitaminová bible pro 21. století: vše o vitamínech, které budete v tomto století potřebovat*. Nakladatelství Praha: Knižní klub, 2000, 303 s ISBN 80-242-0406-1.
- MITROVSKÁ Veronika, *Modernizace výukového předmětu Potraviny a výživa, se zaměřením na zdravý životní styl*, Brno 2011, Bakalářská práce, Masarykova univerzita, Vedoucí práce: Ing. Pavla Stejskalová
- Národní ústav odborného vzdělávání [online]. 2015 [cit. 2015-31-03]*. Dostupné z: http://zpd.nuov.cz/RVP_3_vlna/RVP%205343M01%20Laboratorni%20asistent.pdf
- OBERBEIL, Klaus. *Fit s vitamíny*, Munchen: Sudwest, 1997, s.176, ISBN 80-7176-481-7
- PAYNEOVÁ Fiona, *101 praktických rad Zdravě žít*, Nakladatelství Ikar Praha 2000, s.72, ISBN 80-7202-405-1
- PETRÁSEK Richard a kol., *Co dělat, abychom žili zdravě*, Nakladatelství Vyšehrad, spol. s r.o., Praha 2004, s.128, ISBN 80-7021-711-1
- PRŮCHA Jan, WALTEROVÁ Eliška, MAREŠ Jiří, *Pedagogický slovník*, Nakladatelství Portál Praha 2009, s.400, ISBN 978-80-7367-647-66
- Sacharidy*, In: *Žiju zdravě [online] 2015 [cit. 2015-31-03]* Dostupné z: <http://ziju-zdrave.webnode.cz/vyziva/sacharidy/>
- SHARON Michael, *Moderní výživy od A do Z: malá encyklopedie výživy*, 1. vyd. v čes. jaz. Praha: Nakladatelství Euromedia CS, 1998, s.225, ISBN 80-902502-1-1.
- SCHUENEMANN Martha, *Příručka jed nebo lék, kalorie, cholesterol*. Nakladatelství Svojtka & Co, s.r.o., Praha 2007, s.207, ISBN 978-80-7352-623-8

- Stupňovitost piva*: In:mobilni pivovary [online] 2015 [cit. 2015-25-03]. Dostupné z: <http://www.mobilnipivovary.cz/co-je-stupnovitost-piva/>
- Školní vzdělávací program*: In:školní vzdělávací program pro zdravotnického asistenta [online] 2015 [cit.2015-31-01], Dostupné z: <https://www.gykovy.cz/cs/obsah/na-stredni-zdravotnicke-skole-ve-vyskove-dedicich-probihal-pred-40-lety-prvni-skolni-rok-2014?q=node/750>
- Školní vzdělávací program*:In:školní vzdělávací program pro zdravotnické lyceum [online] 2015 [cit. 2015-31-01], Dostupné z: <https://www.gykovy.cz/cs/obsah/na-stredni-zdravotnicke-skole-ve-vyskove-dedicich-probihal-pred-40-lety-prvni-skolni-rok-2014?q=node/750>
- Víno jako lék*: In:víno a zdraví [online] 2015 [cit. 2015-25-03]. Dostupné z: http://www.vinoazdravi.cz/index.php?soubor=vliv_vina_na_lidske_organy
- VÁGNEROVÁ Marie, *Vývojová psychologie*, Nakladatelství Portál, 2000, s. 522, ISBN 80-7178-308-0
- VÍTEK Libor, *Jak ovlivnit nadváhu a obezitu*, Nakladatelství Grada Publishing a.s. Praha, 2008, s.160, ISBN 978-80-247-2247-4
- VUČKOVÁ Jaroslava, *Ošetřovatelství - I*, Nakladatelství Fortuna, Praha, 1995, s.109, ISBN 80-7168-210-1
- Výživová pyramida*, In: Nutrizone.cz [online] 2015 [cit. 2015-04-01]. Dostupné z: <http://nutrizone.cz/jak-potravinove-pyramidy-pomahaji-s-dodrzovanim-vyzivovych-doporuceni-odborniku/>
- Zdroje bílkovin*,In: zdrava-vyziva.doktorka.cz [online] 2015 [cit. 2015-01-12]. Dostupné z: <http://zdrava-vyziva.doktorka.cz/zdroje-bilkovin/>

Přílohy

DOTAZNÍK

Vážení studenti,

jmenuji se Eva Šiková a jsem studentkou 3.ročníku Mendelovy univerzity v Brně, obor Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku. Ráda bych vás touto cestou požádala o spolupráci na mé bakalářské práci na téma Informovatnost žáků střední zdravotnické školy v oblasti výživy a stravování. Vyplnění celého dotazníku vám zabere maximálně 15 minut. Vámi zvolené odpovědi zakroužkujte, u otevřených otázek napište, prosím, váš názor. Vaše odpovědi jsou zcela anonymní a budou sloužit pouze ke studijním účelům.

1. Jaký obor studujete?

- a) zdravotnický asistent
- b) zdravotnický lyceum

2. Jakého jste pohlaví?

- a) žena
- b) muž

3. Jaký je Váš věk?

- a) 16 let
- b) 17 let
- c) 18 let a více

4. Jaký ročník studujete?

- a) první ročník
- b) druhý ročník
- c) třetí ročník
- d) čtvrtý ročník

5. V jaké předmětu jste se dověděli nejvíce informací z oblasti výživy a stravování?

6. Jakou metodu učitel nejčastěji použil?

- a) výklad z učebnice
- b) učitel měl připravené vlastní materiály
- c) video ukázkou

7. Jakým způsobem jste získali informace týkající se výživy a stravování?

- a) nejčastěji výkladem od učitele
- b) besedou s odborníkem
- c) od kamarádů
- d) samostudiem

8. Byly pro vás informace z výuky dostačující?

- a) ano, učivo bylo probráno dostatečně do detailu
- b) uvítal(a) bych více podrobností
- c) ne

9. Která témata z oblasti výživy a stravování jste probírali?

10. Uveďte téma z oblasti výživy a stravování, které byste chtěli probrat více do hloubky:

11. Změnili byste nějakým způsobem průběh výuky? (např. beseda, seminář, video k tématu atd.) Uveďte, prosím, konkrétní způsob.

12. Chybělo vám nějaké téma, kterému byste si přáli věnovat pozornost?

13. Považujete některé z témat za zbytečné?

14. Které z následujících témat považujete za nejzajímavější?

- a) výběr vhodných potravin, výživová pyramida
- b) poruchy příjmu potravin
- c) obezita
- d) závislosti (alkohol, drogy)
- e) jiné (uveďte jaké)

15. Byly pro vás informace ohledně výživy a stravování dostatečně srozumitelné?

- a) ano, neměl(a) jsem žádný problém
- b) celkem ano, ale bylo potřeba dotazů ze strany žáků
- c) ne, vyučující použil příliš mnoho odborných termínů

Druhá polovina otázek je zaměřena na vaše znalosti. Tentokrát jsou všechny otázky otevřené, prosím o vaši odpověď.

16. Které vitamíny patří do skupiny rozpustných v tucích?

17. Kolik litrů vody má za den vypít zdravý jedinec?

18. Co je to výživová pyramida, co je jejím obsahem?

19. O čem vypovídá Body Mass Index (BMI)?

20. Jaké hlavní tři složky tvoří makroživiny?

21. Který orgán v lidském těle vyžaduje nejvíce energie?

22. Jakým způsobem se projevuje nedostatek vápníku v těle?

23. Proč je důležité nevynechávat snídani?

24. Jakým způsobem lze zabránit vzniku obezity?

VYPLNĚNÝ DOTAZNÍK

V příloze uvádím také správné odpovědi druhé poloviny otázek z dotazníku.

16. Které vitamíny patří do skupiny rozpustných v tucích?

A,D,E,K

17. Kolik litrů vody má za den vypít zdravý jedinec?

2,5-3 litry

18. Co je to výživová pyramida, co je jejím obsahem?

Pomůcka jak správně jíst, obsahuje jednotlivá patra, která vypovídají o vhodnosti potravin, základ tvoří potraviny, které bychom měli jíst každý den a co nejčastěji, střed jsou potraviny, které bychom měli konzumovat v omezeném množství a na vrcholu jsou potraviny, které bychom měli jíst vyjíměčně.

19. O čem vypovídá Body Mass Index (BMI)?

BMI vypovídá o naší tělesné hmotnosti, vypočet: hmotnost v kg se vydělí výškou v cm na druhou. Výsledek: podvýživa, optimální hmotnost, nadváha

20. Jaké hlavní tři složky tvoří makroživiny?

Cukry, tuky, bílkoviny

21. Který orgán v lidském těle vyžaduje nejvíce energie?

mozek

22. Jakým způsobem se projevuje nedostatek vápníku v těle?

Např. řídnutí kostí, lámání nehtů, vyrážka, špatné hojení ran, bušení srdce, únava, bolesti hlavy..

23. Proč je důležité nevynechávat snídani?

Snídaně je základ dne, tvoří 20% denního příjmu energie. Lidé, kteří snídají se mohou lépe soustředit.

24. Jakým způsobem lze zabránit vzniku obezity?

pravidelná strava i pitný režim, omezení sladkostí a nezdravých jídel, dostatek pohybové aktivity

