

Česká zemědělská univerzita v Praze
Provozně ekonomická fakulta
Katedra humanitních věd



Bakalářská práce

Zdravý životní styl mládeže do 18 – ti let

Lucie Kowalska

© 2014 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Katedra humanitních věd
Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Kowalska Lucie

Provoz a ekonomika

Název práce

Zdravý životní styl mládeže do 18 let

Anglický název

Healthy life style of youth under 18 years

Cíle práce

Vliv zdravého životního stylu na chování dospívající mládeže.

Metodika

V teoretické části vymezení základních pojmů na základě studia odborné literatury, vypracování literární rešerše, popis vybraného regionu. V praktické části analýza vybraného jevu pomocí dotazníků, analýza a závěr.

Harmonogram zpracování

10/2013 - Zadání práce
11/2013 - Cíl, metodika, literární rešerše
12/2013 - Teoretická východiska
1/2014 - Praktická část
2/2014 - Analýza výsledků a závěr
3/2014 - Odevzdání

Rozsah textové části

30 - 40 stran

Klíčová slova

životní styl, výchova, zdraví, výživa

Doporučené zdroje informací

HOFBAUER, Břetislav. Děti, mládež a volný čas. Vyd. 1. Praha : Portál, 2004. 173 s. ISBN 80-7178-927-5.

PÁVKOVÁ, J., HÁJEK, B., HOFBAUER, B., HRDLÍČKOVÁ, V., PAVLÍKOVÁ, A. Pedagogika volného času. Teorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy a zařízení volného času. Vyd. 1. Praha : Portál, 1999. 229 s. ISBN 80-7178-298-5.

Macek, Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících. Praha: Portál, 1999 - 207 s. ISBN 807178348X

Vedoucí práce

Polišenský Miroslav, PhDr., CSc.

Konzultant práce

Herová Irena, Ing.

Termín odevzdání

březen 2014

Elektronicky schváleno dne 7.1.2014

prof. Ing. PhDr. Věra Majerová, CSc.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 3.3.2014

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan fakulty

V Praze dne 3.3.2014

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Zdravý životní styl mládeže do 18 – ti let" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 28. 11. 2014

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala PhDr. Miroslavu Polišenskému, CSc. za profesionální a vstřícné vedení při zpracování mé bakalářské práce. Dále děkuji ředitelce Střední zdravotnické školy paní PhDr. Ivance Kohoutové, PhD. za to, že mi umožnila provést průzkum na této škole.

Obsah

1	Úvod.....	9
2	Cíl práce a metodika	9
3	Teoretická východiska	10
3.1	Základní pojmy	10
3.1.1	Zdraví.....	10
3.1.2	Výživa	11
3.1.3	Pohybová aktivita	12
3.1.4	Odpočinek a spánek	12
3.2	Doporučená výživa dětí	12
3.3	Alternativní výživové směry.....	13
3.4	Poruchy příjmu potravy	14
3.5	Obezita dětí a mládeže	16
3.6	Volný čas	17
3.7	Návykové látky (sociálně patologické jevy).....	18
3.7.1	Alkohol	18
3.7.2	Drogy	19
3.7.3	Kouření	22
3.8	Zdravý životní styl.....	24
3.9	Podpora zdravého životního stylu mládeže ze strany státu a Evropské unie.....	24
4	Analytická část 1.....	27
4.1	Cíl.....	27
4.2	Objekt výzkumu.....	27
4.3	Metoda výzkumu	27
4.4	Vyhodnocení dotazníku	28
5	Analytická část 2.....	35
5.1	Cíl.....	35
5.2	Objekt výzkumu.....	35
5.3	Metoda výzkumu	35
5.4	Vyhodnocení	36
6	Shrnutí výsledků	37

6.1	Analytická část 1	37
6.2	Analytická část 2	38
7	Závěr	39
8	Seznam použitých zdrojů	40
9	Přílohy	41
9.1	Dotazník	41
	Tabulka 1 – srovnání cen kuřecího masa	36
	Tabulka 2 – srovnání cen hovězího masa	36
	Tabulka 3 – srovnání cen vepřového masa	37

Zdravý životní styl mládeže do 18 – ti let

Healthy life style of youth under 18 years

Souhrn

Hlavním tématem mé Bakalářské práce je zdravý životní styl dospívající mládeže. Toto téma jsem si zvolila, protože se pohybuji v okolí lidí, kteří se o zdravou výživu a zdravý styl života velmi zajímají. Ráda bych touto prací přivedla k zamyšlení mladé lidi, pro které zatím není zdraví důležité.

Práce je členěna na dvě části a to část teoretickou a praktickou. V teoretické části jsem se snažila vymezit základní důležité pojmy jako je zdraví, pohyb, výživa, odpočinek a spánek. Dále jsem se věnovala alternativním výživovým směrům, obezitě, ale i závislostem. V praktické části jsem se zaměřila na styl života mládeže, která studuje Střední zdravotnickou školu na Praze 10, a také jsem porovnála ceny klasických obědů středních škol s cenami bio obědů.

Summary

The major topic of my Bachelor thesis is healthy life style of youth under 18 years. I have chosen this topic because I am surrounded by people interested in healthy nutrition and life style. I would like to inform young people about how important our health is.

The thesis is divided into two parts. The theoretical part and the practical part. In theoretical part I tried to describe the most important terms like health, activity, nutrition, relaxation and sleep. Other topics like alternative nutritive trend, obesity and addictions are also described. In practical part I focused on healthy life style of youth studying high medical school in Prague 10 and I also did a price comparison of usual and bio school lunch.

Klíčová slova: životní styl, výchova, zdraví, výživa

Keywords: life style, education, health, nutrition

1 Úvod

Všichni známe tu běžnou frázi, kterou používáme při oslavách nebo různých rodinných výročí, kdy si navzájem přejeme hlavně hodně zdraví. Lidé toto přání často vnímají jako něco automatického a hlouběji nad tím nepřemýšlí. Mladí lidé si cenu svého zdraví většinou neuvědomují a teprve zkušenost s nemocí nebo vážným úrazem je donutí se zamyslet.

V dnešní uspěchané době se stále častěji setkávám s lidmi, kteří jsou v neustálém shonu, spěchu a stresu. Mladý člověk, který není například finančně zajištěný rodinou a chce začít žít sám nebo si založit rodinu, musí obětovat většinu svého času práci. Práci, po které se vrací domů vyčerpaný a unavený, po které nemá ani pomyslení na jakoukoliv aktivní činnost. Po čase si takový mladý člověk založí rodinu a finanční náklady tím pádem rostou. Oba manželé musí pracovat, splácet hypotéku. Na své děti si najdou volný čas až o víkendu a během týdne je posílají na různé kroužky. Děti rostou a často jsou mimo dozor a výchovu svých rodičů. Přizpůsobují se kolektivu, ve kterém se pohybují, a vliv rodičů na jejich výchovu je stále nižší a nižší.

Z tohoto důvodu jsem si jako téma mé bakalářské práce vybrala “zdravý životní styl mládeže do 18-ti let”. Smyslem mé práce je vyhodnotit, jak mládež tráví svůj volný čas. Zda opravdu holduje alkoholu, drogám, kouření či naopak žije zdravě a o své zdraví se zajímá.

2 Cíl práce a metodika

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí: část teoretická a část praktická. Cílem teoretické části je vymezení základních pojmů jako je zdraví, zdravý styl, strava, ale také výchova, volný čas a problémy dnešní mládeže. První část jsem vypracovala na základě odborné literatury a také informačních internetových zdrojů.

Cílem praktické části je průzkum chování studentů ze Střední zdravotnické školy Ruská. Tuto školu jsem si vybrala záměrně a to z toho důvodu, že jsem očekávala, že studenti zdravotnické školy se o svůj životní styl budou zajímat ve větší míře. Pomocí dotazníku jsem svoji hypotézu v praktické části vyhodnotila.

3 Teoretická východiska

3.1 Základní pojmy

3.1.1 Zdraví

Zdraví patří k nejcennějším hodnotám lidského života. Je hlavní podmínkou pro rozvoj duševních a tělesných schopností a také pro dosahování životních cílů jedince. Je v zájmu každého, aby si hodnotu svého zdraví uvědomil ještě v době, kdy může pro své zdraví něco udělat. Zdraví můžeme změnit podmínkami, ve kterých žijeme a pro dosažení co největší efektivity je dobré s tím začít už od dětství. Organismus, který se vyvíjí, je totiž mnohem citlivější než organismus dospělý. Už v dětství se tedy vytváří zdraví pro celý život.

Péče o zdraví dětí není pouze záležitostí lékařů např. formou očkování nebo preventivních prohlídek. Velmi důležitý je každodenní život, ve kterém dítě vyrůstá. Špatná životospráva, pasivní kouření (kouření rodičů v bytě či autě), znečištěné ovzduší, ale také psychické problémy jsou jedny z nejzávažnějších faktorů působících na zdraví dítěte. Proto by se na zdraví dětí měli podílet všichni a to jak rodina, tak i učitelé. Velmi důležitou roli hraje škola, kde se děti střetávají se zdravotními riziky a nepříznivými vlivy jako je šíření nemocí, omezenost pohybu, málo čerstvého vzduchu a často i psychická zátěž. Vzdělávací zařízení by měla být ekologická, dále by měla umožňovat dětem dostatek odpočinku, uvolnění i pohybu (Machová a Kubátová, 2009).

Důležité je také si uvědomit, že dítě není pouhým objektem péče a výchovy. Postupem času se odpoutává od závislosti na dospělých, začíná se osamostatňovat a jedná samo za sebe. Jeho zdraví je proto převážně závislé na tom, jaký postoj dospívající člověk zaujme ke zdravému životnímu stylu a jestli se jim bude řídit. Zda ho dostatečně ovlivnila škola, rodina či okolí. Proto lze bez nadsázky říci, že pokud by všichni lidé dodržovali základní pravidla zdravého životního stylu, výskyt dnešních zdravotních problémů by rapidně klesl (Kotulán a kol., 2005).

S pojmem zdraví úzce souvisí i prevence, která je zaměřená proti nemocem a jejím hlavním úkolem je jim předcházet. Většina lidí si hodnotu prevence neuvědomuje. Proto je důležité si uvědomit, že preventivní prohlídky vedou ke zvýšení kvalitního života a také

k jeho prodloužení. I přesto se najdou lidé, kteří tyto preventivní opatření podstupují neochotně nebo vůbec, zatímco nepříjemným léčebným zákrokům se ochotně podrobují. Takový přístup vyplývá z toho, že pokud je člověk zdravý, nemá potřebu doktora navštívit nebo si lidé často myslí, že právě jim určitá nemoc nehrozí. Je důležité změnit chování a uvědomit si nutnost přechodu z léčení nemocí na prevenci a podporu zdraví.

3.1.2 Výživa

Pojem výživa představuje poskytnutí potřebných živin pro existenci organismu. Správná výživa je založena na nezbytném příjmu energie, vody a živin během dne. Výživové potřeby záleží především na věku, pohlaví, aktivitě a tělesném typu. Optimální výživu by si měl určit každý člověk nejlépe s odbornou pomocí. Důležitým faktorem pro základ správné výživy není pouze strava sama o sobě, ale měla by být také zdravotně nezávadná, cenově dostupná, chutná a pestrá. Z tohoto důvodu se již řada lidí zajímá o složení potravin, které čtou na jejich obalech. K výživě člověka slouží nejen základní suroviny, ale dnes i často preferované polotovary, které jsou průmyslově vyráběny. Spotřebitelé tak šetří v dnešní uspěchané době čas a jídlo si jen ohřejí. Lidé také často navštěvují restaurace, jídelny a fast foody.

Zdravá strava člověka by se měla skládat ze tří hlavních složek: sacharidy, bílkoviny a tuky. Sacharidy jsou pro náš organismus základním zdrojem energie. Ve stravě by měly tvořit tu největší část (55% - 60%). Sacharidy členíme na jednoduché a složené (Pánek, 2002).

Bílkoviny představují základní stavební kameny pro lidský organismus. Jejich zastoupení v jídle by se mělo pohybovat okolo 15%-20% z celkového příjmu. Naše tělo si bílkoviny nedokáže vytvářet samo. Bílkoviny obsahují důležité aminokyseliny, a proto je nutné dbát na jejich pravidelném příjmu (Šafránková, 2012).

Tuky jsou nejvydatnější zdroj energie. Jejich zastoupení v jídle by mělo být do 30%, přičemž u dětí by měl být podíl tuku vyšší než u dospělých. Dětem tuky pomáhají ke správnému rozvoji, funkci mozku a obsahují důležité vitamíny A, D, E, K (Kunová, 2004).

3.1.3 Pohybová aktivita

Pohyb je jedním ze základních projevů existence člověka a lidské tělo je k němu přímo vyvinuto. Pro zachování zdraví je tedy pohyb tím nejpřirozenějším předpokladem. Znamé rčení „pohybem ke zdraví“ není ovšem v současné době moc dodržováno. V dnešním přetechnizovaném čase spousta lidí nemusí pracovat fyzicky a pracuje za ně technika. Z tohoto důvodu se lidé daleko méně pohybují a nedostatek pohybu jen někteří z nich dohánějí v posilovnách a tělocvičnách. Této aktivitě se však řada lidí vyhýbá a po svém sedavém zaměstnání se vrací domů, kde opět provozují pasivní způsob života. Svaly tak nejsou procvičovány a ochabují. Při prvních náznacích nemoci se lidé spoléhají na léky. Také často propadají depresím a přitom je známo, že při sportu se z těla vylučují hormony štěstí (endorfiny), které naopak vyvolávají radostné pocity. Pravidelný pohyb má také vliv na snižování hladiny cholesterolu, posilování srdečně – cévního systému, posilování imunity a navíc pomáhá odbourávat stres (McKeithová, 2005).

3.1.4 Odpočinek a spánek

Odpočinek je doba nutná k doplnění sil a je to jediný způsob, jak se můžeme zbavit únavy. Organismus si při odpočinku doplňuje spotřebovanou energii a připravuje se na novou aktivitu. V současné době je hodně dětí přetěžováno tím, že mají každý den po vyučování nějaké zájmové kroužky. Tím jim rodiče zaplňují volný čas, a takto doufají, že nebudou mít možnost se zařadit do „nesprávné party“. Po večerech děti sedí u počítačů, chodí pozdě spát, a tak nemají dostatek času si odpočinout (Kunová, 2004).

3.2 Doporučená výživa dětí

Energetická potřeba každého člověka je individuální. U dospívajících dětí není potřeba počítat kalorie, ale je dobré vědět orientační příjem. Dospívající dívky by měly přijmout 2000 až 2500 kcal denně a chlapci o něco víc (Kotulán a kol., 2005).

Největší podíl stravy dětí by měly tvořit obiloviny. Dítě by mělo sníst 5-6 porcí denně, což představuje jeden krajíc chleba, jeden rohlík nebo houska, miska ovesných

vloček nebo vařená rýže či těstoviny. Druhou největší částí jsou ovoce a zelenina. Denně by dítě mělo sníst 2 až 3 porce zeleniny a 1 až 2 porce ovoce. Nejlépe je konzumovat zeleninu čerstvou, jelikož například zelenina sterilovaná již nemá tolik vitamínů. Další skupinou je mléko a mléčné výrobky. Dítě by mělo denně sníst 2 až 3 porce. To představuje 500ml mléka nebo také sýr, jogurt či mléčný nápoj. (1)

Děti, které trpí alergií na mléčné výrobky, nesmíme v tomto ohledu zanedbávat a je potřeba mléko nahradit sojovými produkty. Skupina neméně důležitá je maso a vejce. Představuje zdroj hodnotných bílkovin, které dospívající člověk potřebuje pro správný růst a vývoj. Doporučené množství je 1 až 2 porce, což je plátek masa k obědu a k večeři nebo také luštěniny (čočka, hrách). Nejmenší skupinu tvoří tuky, cukry, ale i sůl. Ty by se měly konzumovat v co nejmenším množství (Šafránková, 2012).

Nesmíme ovšem zapomenout na velmi důležitou složku stravy, tekutiny. Člověk by měl denně vypít 2 až 3 litry tekutin v závislosti na věku, hmotnosti, pohybu atd. Člověk se bez vody obejde kratší dobu než bez jídla. Voda totiž tvoří převážnou část našeho těla a nefungovalo by bez ní ani trávení, ani vstřebávání. Základ pitného režimu tvoří neperlivá voda a to v tom největším množství. Dále perlivé neslazené vody a čaje, které bychom měli pít pravidelně. Perlivé vody jsou ale močopudné a proto bychom je neměli považovat za doplňování tekutin. V menším množství si můžeme dát černý či zelený čaj. Další částí pomyslného pitného džbánu jsou slazené nápoje, které ovšem obsahují cukry a zvyšují pocit žízně. Kolové nápoje a kávy navíc obsahují kofein, který způsobuje nespavost a zvyšuje tvorbu moči. Poslední složkou je alkohol, který bychom měli co nejvíce omezit a to hlavně z důvodů zdravotních, psychických a také fyzických (Müller-Urban a Hylla, 2004).

3.3 Alternativní výživové směry

V dnešní době nejsou alternativní způsoby výživy nic neobvyklého. Vegetariánství (odmítání masa) je jeden z nejčastějších příkladů a má také své vlastní druhy.

- Laktovegetariáni konzumují pouze mléčné výrobky, ale nejedí vejce a maso.
- Ovovegetariáni jedí vejce, ale nejedí maso a mléčné výrobky.
- Laktoovegetariáni jí mléčné výrobky i vejce, ale nejí maso.

- Su vegetariáni, kteří nejedí maso ani aromatickou zeleninu jako česnek, pórek nebo cibuli.
- Vegani jedí pouze stravu rostlinného původu jako ořechy, luštěniny, obiloviny, ovoce, zeleninu a med.
- Vitariáni, což jsou vegani, kteří jedí pouze syrovou stravu, která nebyla upravená vyšší teplotou než 48°C.

Při vegetariánství může docházet k nedostatku bílkovin, což u žen způsobuje například poruchy menstruačního cyklu. Člověk, který nekonzumuje tmavé maso, postrádá železo a zinek. Problém může nastat, pokud se dospívající děti rozhodnou pro alternativní způsob výživy, ale potraviny, které odmítají, ničím nenahradí. V tomto případě hrozí poškození zdraví a v některých případech dochází i k poruše příjmu potravy (Yntemová a Beardová, 2004).

3.4 Poruchy příjmu potravy

Poruchami příjmu potravy trpí většinou dospívající dívky. Poruchy mohou mít velmi závažné důsledky na jejich zdraví, psychiku, ale také i na školní výkon. Tato nemoc spočívá v omezování příjmu potravy (mentální anorexie) až po přejídání spojené se zvracením (mentální bulimie). Podle odborníků má příznaky mentální anorexie až 6% děvčat v pubertě a každá dvacátá dospívající dívka trpí poruchou příjmu potravy.

Mentální anorexie je spojena s nízkou hmotností a snahou hubnout. Nemocní si postupně zvykají na snížený příjem energie, nadměrnou sebekontrolu v jídle a zvýšený energetický výdej.

Pro mentální bulimii je typické přejídání spojené s hladovkou, zvracením a užíváním projímadel. Ze zdravotních problémů se jako první objevuje zácpa, ztráta menstruace nebo oslabený krevní oběh. Nemocným často vypadávají vlasy a horší se jim pleť. Časté zvracení může také vést ke křečím, závratím nebo ztrátě vědomí, za což může narušení rovnováhy tělesných tekutin a soli (Krch a kol., 1999).

Nemocní se při jídle srovnávají s ostatními a vyžadují, aby měli co nejméně jídla. Často chtějí vařit a kontrolovat jídlo celé rodiny. Vyhýbají se jídlu ve společnosti a jedí velmi pomalu. Dívky, které trpí anorexií či bulimií, se často váží a kontrolují v zrcadle.

Když přiberou, nesnáší svoje tělo a někdy se i sebepoškozují. Mají často podrážděnou a depresivní náladu. Nemocné dívky většinou nevidí, jak jsou vyhublé a nemocné, což je způsobeno zkreslenou představou o vlastním těle. Vlivem negativních pocitů se v jejich mysli vytváří zcela jiná představa jejich vzhledu, která ovšem není reálným odrazem skutečnosti. Dívky tak odmítají jíst a jako důvod uvádí svou domnělou tloušťku (Krch, 2002).

Mezi méně známe, ale také velmi důležité patologické postoje k jídlu, patří záchvaty přejídání a noční přejídání. Záchvaty přejídání jsou často spojené s nadváhou nebo obezitou. Lidé, trpící tímto problémem se opakovaně přejídají a nijak to nekompensují. Tento problém vzniká díky nevhodným jídelním zvyklostem a dietám. Jako důvod přejídání se uvádí nuda, osamělost, nervozita nebo zklamání. V případě nočního přejídání dochází ke konzumaci většiny denního jídla po večeři a v noci. Pro tento problém je typická nespavost a nechutenství po ránu. Noční přejídání často předchází držením diety a celkové narušení jídelního režimu.

Ortorexie je posedlost zdravou výživou. Lidé se až příliš soustředí na zdravý životní styl a výživu, omezují svůj jídelníček a jedí pouze to, co neobsahuje žádné konzervační látky, barviva, cukr, sůl, bílou mouku. Strach z nezdravých potravin může vést k výrazné podváze a mentální anorexii.

Drunkorexie je strach z přibírání, který vede k záměrné redukci příjmu potravy s cílem snížit i příjem energie, aby bylo možné vypít více alkoholu či energetických nápojů. Vyrůstá riziko nejen poruchy příjmu potravy, ale i závislosti na alkoholu.

Bigorexie se vyskytuje spíše u mužů (kulturisti a návštěvníci posiloven). Jde o nadměrný zájem věnovaný vlastnímu vzhledu v kombinaci s přehnanou snahou dosáhnout fyzické zdatnosti a svalové hmoty. Často dochází ke zneužívání anabolických steroidů a jiných látek, které podporují růst svalové hmoty. (1)

Kromě mentální anorexie a bulimie existuje u dětí mnoho dalších jídelních problémů. Na prvním místě je ztráta chuti k jídlu v souvislosti s určitým zdravotním problémem, depresí, úzkostí, ale také nevhodnými jídelními návyky dítěte a celé jeho rodiny. Pokud má dítě možnost jíst jen tehdy, kdy má na něco chuť a výběr jídla záleží jen na něm, pak dříve nebo později začne odmítat běžná jídla a bude vyžadovat jen to, co chutná jemu. Problémem těchto vybíravých dětí není podvýživa, ale mohou mít různé zdravotní potíže, které ovšem rychle ustoupí, když se jejich jídelníček rozšíří. Závaznější

následky může mít vyhýbání se jídlu z emocionálních důvodů, jako je strach z nevolnosti, náklady nebo udušení (Macek, 1999).

Nabídka léčebných a psychoterapeutických přístupů v oblasti poruchy příjmu potravy je široká. Nelze ovšem říci, která terapeutická metoda je nejpřínosnější. Přístup k nemocným by měl být individuální. Výsledkem léčby by měl být zdravý člověk, který akceptuje svou tělesnou hmotnost, má pozitivní sebehodnocení, znovunalezené potěšení z jídla a obnovené sociální vztahy. U lehčích forem onemocnění je léčba ambulantní a u vážných případů je nutná hospitalizace.

3.5 Obezita dětí a mládeže

Obezita dětí a mládeže je celosvětový a stále narůstající problém. Děti se nerady stravují ve školních jídelnách. Dušená kapusta, hrachová kaše, mléčné polévky, rozvařené těstoviny, maso s hnědou omáčkou nemohou konkurovat v chuti s jídly z fast foodu. Jídlo je zde barevnější, ochucenější, obsahuje tedy spoustu přídavných nebezpečných chemických látek. Mládež miluje hamburgery, sandwiche, mléčné a velmi sladké koktejly, smažené jídla a podobně. Existují školy, které již pochopily, že je nutné nabízené pokrmy vylepšit a zatraktivnit. Některé školní instituce žádnou změnou neprošly a tak děti peníze na obědy utrácejí dle vlastního uvážení. Výsledkem je nezdravé stravování a narůstající obezita (Kunová, 2004).

Další příčinou narůstající obezity je absence snídaně. Pokud se člověk ráno nenasnídá, dostane později velký hlad, který řeší narychlo sehnáním jídlem a navíc sní velkou porci. Přitom snídaně dodává dostatek energie a živin do začátku dne. Pravidelná snídaně vede ke zlepšenému příjmu živin a pomáhá udržovat zdravou hmotnost těla. Navíc bylo zjištěno, že pravidelné snídání podporuje učení a zlepšuje školní výkonnost (Machová a Kubátová, 2009).

Narůstající hmotnost dětí vede k rozvinutí i jejich nechuti k pohybu. Děti se sportu vyhýbají, sedí u televize a počítačových her. U těchto aktivit navíc ještě rádi konzumují různé sladkosti a pochutiny. Obezita tak způsobuje řadu potíží a pomáhá rozvoji různých onemocnění:

- problémy s držení těla
- onemocnění trávicího ústrojí
- deprese
- stres
- kožní potíže

V pozdějším věku přibývá cukrovka 2. typu, kardiovaskulární onemocnění a podobně.

Pokud se však mladý člověk nebo jeho rodiče rozhodnou, že je čas tuto situaci změnit, mohou dnes lehce vyhledat odborníky. Existuje velké množství poraden, které se na tuto problematiku specializují. Dlouhodobé a účinné stabilizování hmotnosti vyžaduje však trvalou změnu životního stylu dítěte a velmi často i celé rodiny. Zákazy a restriktce nefungují. Musí se postupovat pozvolna, malými krůčky, hodně chválit a povzbuzovat (Pánek a kol., 2002).

3.6 Volný čas

Volný čas je doba, kdy člověk nemá žádné povinnosti a není pod tlakem žádných závazků a nařízení. Smyslem volného času je odpočinek, zábava a také rozvoj osobnosti. Hlavní součástí volnočasových aktivit by měl být sport a pohybové aktivity, které celkově doplňují zdravý životní styl. U dětí vedou volnočasové aktivity i k navazování sociálních kontaktů a k lepšímu začlenění se do kolektivu. V dnešní době došlo ale bohužel k podstatným změnám a mládež většinu svého volného času tráví před počítačem či televizí a proto se stává pasivní. Klasické denní aktivity dětí jsou nyní schůzky s přáteli, sledování televize a internetu, čtení časopisů a nicnedělání. Dalším využitím volného času mládeže jsou návštěvy kin, kaváren, diskoték a večírky. Už jen málo času zbývá na pohyb a studium.

Škola významně přispívá dětem k trávení volného času tím, že nabízí možnosti využívání hřiště a tělocvičny i mimo vyučování a také vytváří pro děti různé zájmové

kroužky. Důležitá je ale i tělesná výchova, která děti učí už od první třídy kladnému přístupu ke sportovním aktivitám. Častým problémem, proč některé děti nemají možnost trávit svůj volný čas tak, jako ostatní, je ten, že si to jejich rodiče nemůžou z finančních důvodů dovolit (Hofbauer, 2004).

Z tohoto důvodu byla vytvořena nízkoprahová centra pro děti a mládež, která jsou dotována ministerstvem práce a sociálních věcí. Centra velmi pozitivně mohou ovlivnit volný čas dětí a mládeže. Pracují v nich většinou odborníci s vysokoškolským vzděláním a jsou zde vymezena důležitá pravidla, jako je například zákaz užívání alkoholu, drog apod. Děti se tam také seznamují se svými vrstevníky a vytvářejí si mezi sebou kamarádské vztahy, můžou si zahrát šachy, šipky, karty, stolní fotbal a někdy i playstation nebo xbox nabízející různé druhy pohybových her. Kluby mají často připravené zájmové kroužky zdarma jako například šití na šicím stroji, kopaná, šachové turnaje, fotografování, výtvarný kroužek, paintball, žurnalistický kroužek atd.

3.7 Návykové látky (sociálně patologické jevy)

3.7.1 Alkohol

V dnešní době existuje mnoho druhů alkoholických nápojů a všechny obsahují etanol, známější pod názvem alkohol. Na něm může vznikat závislost, která vážně poškozuje zdraví člověka. Alkoholismus u nás je bohužel společensky tolerován a proto je velmi důležitá prevence již u školní mládeže. Děti jsou více ohroženy jak akutní otravou alkoholem, tak hlavně vytvořením návyku na něm. V dnešní době se mládež dostává do kontaktu s alkoholickými nápoji velmi brzy a to z velké části v prostředí rodiny. Důležitá je prevence proti nešvarům alkoholického opojení, kde zejména mimoškolské akce bývají příležitostí pro pokusy s alkoholem. Právě při podobné konzumaci hrozí požití dávky, která překračuje detoxikační možnosti dětského organismu. Proto je nutné děti hlídat a poučit je, že otrava alkoholem může vést až k úmrtí (Sochůrek, 2001).

Fáze otravy alkoholem:

- 1. fáze – člověk je velice komunikativní a družný. Prožívá stav uspokojení a dobré nálady. Má zkreslené sebehodnocení a přeceňuje své schopnosti. Při 0,5 –

1 promile se člověk stává velmi nebezpečným za volantem. V první fázi dochází k častému navazování náhodných známostí, nerozvážných sexuálních kontaktů, které mohou mít vážné následky (pohlavní choroby, nechtěné otěhotnění).

- 2. fáze – hladina od 2 promile výš způsobuje útlum organismu vedoucí ke spánku či bezvědomí. Při hladinách alkoholu v krvi nad 3 promile se dostavuje útlum životně důležitých mozkových center a následně stavy, které vedou ke smrti.

Z dlouhodobého hlediska konzumace alkoholu rozdělujeme osoby na 4 typy:

- Abstinents – nepožívá žádné alkoholické nápoje.
- Konzument – požívá alkohol jako součást společenské zvyklosti.
- Piják – vyhledává společenské příležitosti, aby se mohl napít.
- Alkoholik – je na alkoholu závislý, je to pro něj droga. Alkoholik ztroskotává v manželství, narušuje partnerské vztahy, lže a podvádí. Lidé, závislí na alkoholu, často přicházejí o svou práci z důvodu konfliktů. Existencí alkoholika v rodině trpí hlavně děti, které mají často narušený režim a nemají podmínky pro školní a mimoškolní aktivity. V extrémních případech může dojít i na týrání a zneužívání dětí. Nejhorší je však to, že některé z těchto dětí přijmou takové rodinné zázemí za něco zcela normálního a později to mohou dokonce sami napodobovat (Kotulán a kol., 2005).

3.7.2 Drogy

Stresy a další negativní vlivy vedou k větší či menší potřebě je určitým umělým způsobem kompenzovat. K tomuto účelu se používají různé chemické látky, které ovlivňují psychický stav člověka a vytvářejí závislost na nich i po fyzické stránce. Psychická závislost je dána přáním dostat se do euforie a fyzická závislost je způsobena změnami v metabolismu, jelikož se droga stává součástí buněk a při jejím odnětí se dostaví poruchy z jejího nedostatku ve formě abstinčních příznaků. Nejčastěji se projevují

bolestmi hlavy, poruchami spánku, nesoustředěností či snížením aktivity. Jindy otupělostí, halucinacemi, bludy a depresemi (Kotulán a kol., 2005).

Zneužívání drog je spojeno s řadou negativních důsledků. Jedince dokáže závislost na drogách změnit tak, že považuje jejich shánění a užívání za svou nejvyšší životní hodnotu. Narkoman se vymaňuje z normálních společenských vztahů a ztrácí zájem o vše, co nesouvisí s drogou. S užíváním drog je úzce spojená i kriminalita za účelem jejich získání.

Drogy se dají rozdělit na:

- Opiáty zahrnují látky přírodního původu (nezralé makovice), polysyntetické (heroin) a plně syntetické. Mohou se užívat injekcí do žíly, do svalu, pod kůži, šňupáním, inhalací či kouřením. Zneužívání opiátů se projevuje zvýšeným pocením, nevolností, vyhublostí, halucinacemi, strachem a dokonce i sebevražednými sklony.
- Produkty konopí, kam patří drť konopí (marihuana) a jeho pryskyřice (hašiš). Formou zneužívání je kouření, žvýkání, odvary a přidávání do pokrmů. Kouření marihuany je častou vstupní drogou u mladistvých a jeho nebezpečí se často podceňuje. Způsobuje záněty plic a průdušek, poruchy menstruačního cyklu, poruchy plodnosti u obou pohlaví. Také se může objevit zhoršení pozornosti a paměti (Sochůrek, 2001).
- Léky s tlumícím účinkem (sedativa) jsou užívány v medicíně proti nespavosti, bolesti, křeči a také ke zklidnění. Nevýhodou je to, že jsou běžně využívány i v rámci samoléčitelství, což může vést k jejich zneužití. Lidé se tak mohou stát závislými, aniž by o tom věděli. Po náhlém vysazení pak hrozí abstinenční příznaky. Záměrně mohou být zneužívány k dosažení opačného efektu a to například pro vyvolání euforické nálady, povzbuzení nebo naopak ke zklidnění. Bývají dostupné ve formě tablet, kapek, injekcí nebo čípků.
- Kokain (listy keře koka) zlepšuje tělesnou a psychickou výkonnost. Může být zneužíván šňupáním, kouřením i nitrožilní injekcí. K příznakům otravy patří halucinace, bolesti na hrudníku a někdy i výskyt infarktu. Dlouhodobé zneužívání vede k depresi, agresi, sebepoškozování a také k sebevražedným sklonům.

- Další kapitolu tvoří ostatní drogy s budivým účinkem, které mají povzbuzující efekt. Do této skupiny patří kofein, amfetamin, pervitin a některé látky tlumící chuť k jídlu. Patří sem také diskotékové drogy jako extáze. Řada těchto látek se vyrábí nezákonně z léků. Po zneužití se projevuje zrychlené tempo, nárůst výkonu, halucinace, nesrozumitelná řeč a rozšíření očních zornic. Délétrvající zneužívání způsobuje akné, záněty průdušek, bolesti hlavy, rozvoj pocitů pronásledování. Zneužívá se nitrožilně, podkožní injekcí, podáváním ústy či šňupáním (Kotulán a kol., 2005).
- Halucinogeny. K této skupině patří například LSD, látky obsažené v houbách či rostlinách. Jsou zneužívány pro vyvolání změny smyslového vnímání a halucinací. Po jejich aplikaci pozorujeme rozšířené zornice, sucho v ústech, nevolnost, závratě a zvýšené pocení. I jediná tableta může poškodit ledviny a způsobit jejich následné selhání. Nejčastěji se berou jako tablety, tobolky nebo tripy, což jsou impregnované čtverečky papíru (Sochůrek, 2001).

Problém narkomanie v ČR narůstá. Velmi časté je užívání měkkých drog, ale také tvrdých drog dovezených nelegálně ze zahraničí. Riziková skupina jsou děti od základní po střední školu, ale také romové, bezdomovci, vězni nebo lidé poskytující sexuální služby za peníze. Obecně dochází k poklesu věku při prvním kontaktu s drogou. Experimenty s drogami na prvním stupni ZŠ jsou ojedinělé, ale na druhém stupni narůstají a vrcholí na střední škole. Čeští narkomani si nejčastěji aplikují drogy do žíly, což způsobuje záněty jater a v tom nejhorším případě AIDS.

S prevencí u dětí je tedy potřeba začínat co nejdříve, aby se postupem času naučily odmítat „dárky“ od cizích lidí. Domluvy či hrozby nejsou jako výchovné metody úspěšné. Ani varování na zdravotní problémy na děti nezabírají, jelikož se mohou ohradit tím, že se to sice někomu stalo, ale jim se to stát nemusí. Jako nejlepší metoda prevence je považován vlastní dobrý příklad v rodině, bezdrogový způsob života a k němu také výchova. Je důležité klást velký důraz na to, že při různých narozeninových oslavách není zapotřebí pít alkohol a kouřit. Dětem nenabízíme alkohol jen na „ochutnání“ a doma nekouříme (Kotulán a kol., 2005).

3.7.3 Kouření

Člověk může přijít do kontaktu s některými látkami, které vyvolávají závislost. Přírozená závislost člověka je například na kyslíku, který nám umožňuje život. V životě člověka se mohou ale objevovat závislosti, které si vypěstuje během života, a mají na náš organismus nežádoucí vliv jako například na nikotin. Pokud ho bude člověk svému tělu pravidelně dodávat, vytvoří si návyk – kouření.

Kouření je jednou z nejrozšířenějších toxikomanií s velkou závislostí na nikotinu, který způsobuje krátkodobou stimulaci pozornosti a má také velký vliv na nervový systém. Kouření vede často i k dalším formám závislostí s ním spjatých jako alkohol či drogy. Následné odvykání je velmi problematické, jelikož většina kuřáků začala s kouřením již v dětském věku nebo během dospívání. Hlavní rizikový faktor je vznik kardiovaskulárních onemocnění, respiračních nemocí, zhoubných nádorů a také se velkou částí podílí na předčasném úmrtí. Až 30% úmrtí na rakovinu je způsobeno právě kouřením. Tou nejeftektivnější formou předcházení vzniku závažných zdravotních problémů je prevence (Kotulán a kol., 2005).

V České republice se ke světovému programu proti kouření přihlásila Liga proti rakovině. Jejím hlavním cílem je snaha o omezení kouření, snížení počtu kuřáků a také ochrana nekuřáků. Podporuje také vznik různých programů týkajících se prevence určených pro širokou oblast školní mládeže.

Mezi takové i podobné programy a projekty patří: Program podpory zdraví a prevence kouření (Pedagogická a Lékařská fakulta Masarykovy univerzity v Brně), Projekt podpory zdraví PPZ č. 9549 MZČR 2006, Projekt podpory zdraví PPZ č. 9745 MZČR 2007, Výzkumný záměr Pedagogické fakulty MU Škola a zdraví, 2005-2010.

Program „Normální je nekouřit“ je zaměřený na komplexní podporu zdravého životního stylu a prevenci kouření u dětí mladšího školního věku (7-11 let). Průvodcem celého programu je veverka Věrka, která si s dětmi povídá o zdraví, o nemoci, o aktivním pohybu ve volném čase, o zdravé výživě, lesních zvířátkách a v pohádce na videu se dozvídají o cigaretě Retce. Zábavnou formou se tak seznamují s tím, že kouření není normální součástí životního stylu. Dozvídají se o tom, co je zdravé. (2)

V současné době je nejvíce rozšířeno kouření továrně vyráběných cigaret. Kouření dýmek a doutníků se mezi ženami neuplatňuje téměř vůbec a u mužů jen zřídka. Tato

okolnost je ze zdravotního hlediska velmi nepříznivá, jelikož při hoření cigaret vzniká více chemických látek a kouř se hluboce inhaluje narozdíl od kouření dýmek a doutníků.

Specifickou formou je pasivní kouření. Nedobrovolný kuřák vdechuje vedlejší proud cigaretového kouře a dohořívajícího nedopalku, ve kterém je obsaženo větší množství chemických látek (oxid uhelnatý, dehet, amoniak či nikotin). Zdravotní poškození v důsledku pasivního kouření postihuje nejvíce děti kouřících rodičů a to i v době před jejich narozením, pokud kouří žena v těhotenství (Kotulán a kol., 2005).

Nejkritičtějším obdobím pro vznik kuřáckých návyků je věk mezi 10. a 15. rokem. Děti s kouřením začínají na začátku puberty, kdy je hlavním důvodem být dospělejší, svobodnější ale jde i o napodobování vrstevníků. Děti v tomto věku nekouří pro potěšení, ale kvůli lepšímu postavení ve společenské skupině. Závislost může u některých jedinců vznikat již po několika cigaretách. Většina mladých kuřáků se cítí být závislá na kouření už během prvního roku pravidelného kuřáctví (McKeithová, 2005).

Odměnou za překonání závislosti na kouření může být:

- 20 minut po poslední cigaretě se tep a krevní tlak vracejí do normálu
- po 8 hodinách je oxid uhelnatý z těla téměř vyloučen a nasycení krve kyslíkem se vrací k normě
- po 24 hodinách dochází k úplnému vyloučení oxidu uhelnatého z těla, plíce se začínají zbavovat nečistot a funkce sliznice se obnovuje
- po 48 hodinách nastává zlepšení chuti a čichu
- po 72 hodinách se tělu lépe dýchá a dýchací cesty se pročišťují
- po 2-12 týdnech se zlepšuje prokrvení těla, člověku se lépe chodí a běhá
- po 3-9 měsících je kašel na ústupu a zlepšuje se dýchání
- po 1 roku výrazně klesá riziko onemocnění v důsledku kouření
- po 5 letech je riziko infarktu ve srovnání s kuřákem poloviční
- po 10 letech je riziko rakoviny plic ve srovnání s kuřákem poloviční (Kotulán a kol., 2005).

3.8 Zdravý životní styl

Je to způsob života každého z nás, ovlivňuje naše fyzické a duševní zdraví. Tvoří ho řada faktorů, mezi které patří zejména způsob stravování, pohybové aktivity, užívání návykových a stimulačních látek, množství spánku, množství stresu a mnoho dalších.

Zdravý životní styl ovlivňuje naše zdraví a výskyt civilizačních nemocí. Patří sem jak kardiovaskulární nemoci, tak nemoci kožní a plicní, revmatické choroby, obezita, migrény, nádory, předčasné porody a potraty (Machová a Kubátová, 2009).

Zdravotní styl ovlivňuje i úroveň stravování. V dnešní době se u nás začínají objevovat biopotraviny, které by se měly vyskytovat v jídelníčku každého z nás. Jsou to potraviny, které pocházejí z ekologického zemědělství a jsou pěstovány bez použití chemických hnojiv a umělých látek. Týká se to i zvířat, která jsou chována pro maso a mléko. Tyto zvířata žijou v přirozeném prostředí a jsou krmená přirozenou stravou, což dělá jejich maso a mléko zdravější a kvalitnější. Nejčastějším důvodem, proč si lidé biopotraviny nekupují je jejich vyšší cena. Musíme si ale uvědomit, že tato cena je podmíněna vyššími náklady na výrobu a proto bychom to měli brát jako investici do našeho zdraví, která se časem vyplatí (McKeithová, 2005).

3.9 Podpora zdravého životního stylu mládeže ze strany státu a Evropské unie

Zdravý životní styl mládeže není jen v zájmu rodin, škol, různých institucí, ale i v zájmu státu. Ze zdravé mládeže vyroste spousta zdravých pracujících, kteří budou odvádět daně a nezatěžovat rozpočet republiky výdaji na jejich zdravotní péči. Stát podporuje různá preventivní opatření cílená na mládež. Jako formu podpory zřizuje instituce, vyhlašuje granty a dotace. Dále vzdělává pedagogické pracovníky, kteří se účastní přednášek a seminářů například v Drogovém informačním centru apod.

Do této osvěty se zapojuje i Evropská unie. Typickým příkladem je projekt ACCESS, jehož cílem je zvýšit motivaci mládeže k odvykání kouření a navýšit počet těch, kteří se do odvykání opravdu pustí. Projektu se účastnilo 11 partnerů z celé Evropy, z České republiky se do projektu zapojila Všeobecná fakultní nemocnice Univerzity Karlovy v Praze.

Mezinárodní data ukazují, že mládež si po 2,5 letech kouření začíná uvědomovat, že jde o závislost. 60% dospívajících se snaží s kouřením přestat, ale 90% z nich to nezvládne. Nemají podporu, ztrácejí motivaci nebo vůbec neví, jak na to. Výstupem projektu jsou mimo jiné i doporučení, jak tuto situaci lépe zvládnout a podpora institucí, které chtějí zvýšit efektivitu svých zásahů v oblasti odvykání kouření dospívajících. V závěru projektu jsou vytyčeny hlavní zásady, které odkazují na to, co se má obecně zvážit při motivování mladých kuřáků. Pro ilustraci uvádím pár příkladů:

- a) zavedení nekuřáctví jako společenské normy
 - mládež lze motivovat jen v přizpůsobeném sociálním prostředí, je třeba důsledně postupovat proti prodejcům tabákových výrobků, snížit dostupnost této drogy, odbourat kouření v prostorách restaurací, barů či diskoték, schválit k tomu příslušné zákony
- b) účinná léčba závislosti zcela zdarma
 - pokud mladí kuřáci musí za léčbu platit, představuje to pro ně značnou finanční zátěž, kterou při svém studiu nezvládají
 - někteří kuřáci se s tímto problémem nechtějí svěřit rodičům a tak odpadá další možnost, jak na léčbu získat finanční prostředky
- c) zatraktivnit vnímání léčby
 - kuřáci se nechtějí cítit jako nemocní lidé, nepovažují se za pacienty
 - léčba by měla probíhat v přátelském prostředí, bez restriktivních doporučení, která mohou od léčby odradit
- d) získat do kampaně vzory adolescentů např. zpěváky, módní návrháře
 - spousta tzv. VIP osob se ukazuje na večírcích, kdy konzumují alkohol, kouří a netají se se svými experimenty s drogami
 - existují ale i osoby, které přímo na svých koncertech vyzývají mladé lidi k tomu, aby drogy nepoužívali, typický příkladem je Lady Gaga
- e) přizpůsobit jazyk mentorování jazyku mládeže
 - nehovořit s mladými kuřáky formou příkazů
 - vyhnout se radám, raději přivést kuřáka k vlastnímu rozhodnutí. (4)

Naše základní i střední školy taktéž motivují žáky ke změně některých nezdravých návyků. V hodinách občanské nauky je mládež seznamována s drogovou závislostí, s rizikovým sexuálním chováním, se zásadami správné výživy, se závislostí na počítačových hrách atd. Žáci se účastní různých besed, chodí na přednášky, ale i do různých institucí, které danou problematiku řeší.

Zdravý životní styl mládeže není lhostejný ani různým občanským uskupením. Jako příklad uvádím petici občanů, kteří vyzývají naši vládu ke zpřísnění zákonů týkajících se kouření ve veřejných prostorech. Požadují, aby se i Česká republika připojila k vyspělým zemím, kde platí velmi přísný zákaz kouření ve veřejných prostorech včetně všech restaurací. Petice je dostupná na internetu a občané se k ní připojují. K této petici se připojila i Česká lékařská komora se sídlem v Olomouci, která svým otevřeným dopisem vysvětluje vládě důsledky pasivního kouření. Mimo jiné uvádí, že kouření bude mít v tomto století jednu miliardu obětí, v Evropské unii je to ročně 665 000 osob, v České republice 18 000 lidí. Z tohoto počtu zemřelých zemře zhruba polovina osob na nádorová onemocnění, 38% na kardiovaskulární onemocnění a zbytek na respirační či jiná onemocnění. (3)

Zdravý životní styl by měl být podporován i našimi politiky. Jako zcela opačný příklad uvádím chování našeho prezidenta republiky pana Miloše Zemana. Jeho pozitivní vztah k alkoholu i cigaretám je veřejně prezentován. Vrcholem pro lékařskou obec bylo jeho vyjádření, kdy tvrdil, že pokud člověk počká s kouřením až do svých 27 let, tak mu žádná rizika nehrozí. Toto vyjádření velmi popudilo nejen lékaře, ale i běžné občany naší země. Nyní však pan prezident trpí diabetem, funkční poruchou nervů, špatně chodí, zadýchává se a rozhodně nepůsobí dojmem zdravého člověka.

V současné době je také státu vytýkána jeho podpora či spíše nepodpora prevence vzniku choroby AIDS. Oproti přecházejícím létům se finanční prostředky na osvětu, na působení ve školách, na podporu poraden a podobně snížily na polovinu. Stát v době ekonomické krize významně šetřil na těchto projektech. Lékaři dnes tvrdí, že nákaza v České republice výrazně narůstá, ale mládež se rizikovému sexuálnímu chování nevyhýbá a ztratila z této nemoci strach. O tomto problému se totiž už moc nemluví. Jedním z důvodů této situace mohou být právě snížené výdaje na osvětu.

4 Analytická část 1

4.1 Cíl

Cílem první analytické části bylo posoudit životní styl mládeže do 18 let. Zjistit, zda tento styl je zdravý, narušený či špatný. Zjistit, do jaké míry studenti zdravotnických oborů preferují zdravý životní styl. S dotazníky jsem se vydala na Střední zdravotnickou školu, protože jsem předpokládala, že studenti těchto oborů budou mít ke zdravému životnímu stylu pozitivnější postoj.

4.2 Objekt výzkumu

Objektem výzkumu byli žáci Střední zdravotnické školy v Praze 10. Tuto školu studuje okolo 500 studentů. Mají k dispozici tyto obory studia: Zdravotnický asistent, Zdravotní lyceum, Ošetřovatel, Sociální činnost, Ortoricko-protetický technik a Bezpečnostně-právní činnost. Absolventi těchto zdravotnických oborů mají v dnešní době dobré uplatnění na trhu práce a nemusí tak rozšiřovat řady nezaměstnaných. Tuto školu také studuje řada cizinců např. žáci z Ukrajiny, Vietnamu, Číny, Mongolska a některých zemí Afriky. Dotazník byl předložen v pěti třídách studentům ve věku 15-18 let. Celkový počet dotazovaných byl 100, z toho 43 chlapců a 57 dívek.

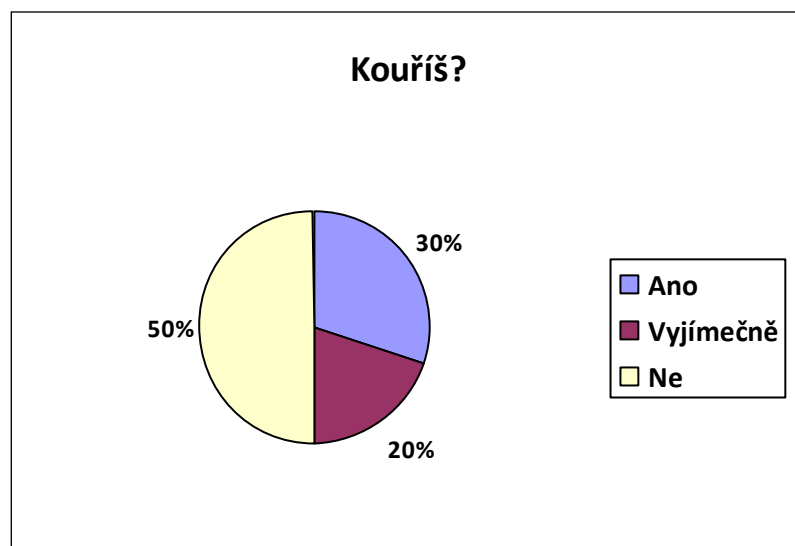
4.3 Metoda výzkumu

Jako metodu výzkumu jsem zvolila dotazník a to formou jak uzavřených, tak otevřených otázek. Dotazník jsem předala jedné z učitelek, která vyučuje v každé třídě a která byla vždy přítomna pro případné dotazy studentů.

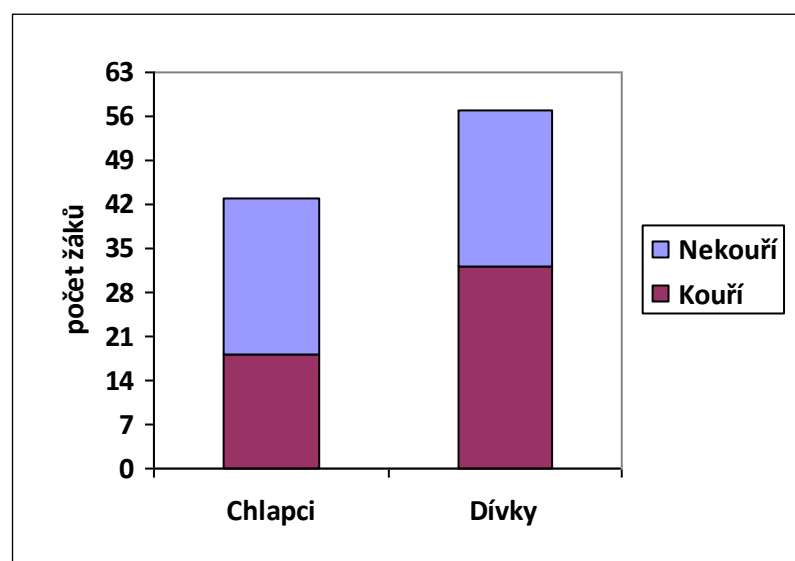
4.4 Vyhodnocení dotazníku

Kouříš?

Z celkového počtu 100 studentů kouří 30%, 20 % kouří vyjímečně a 50% nekouří vůbec.

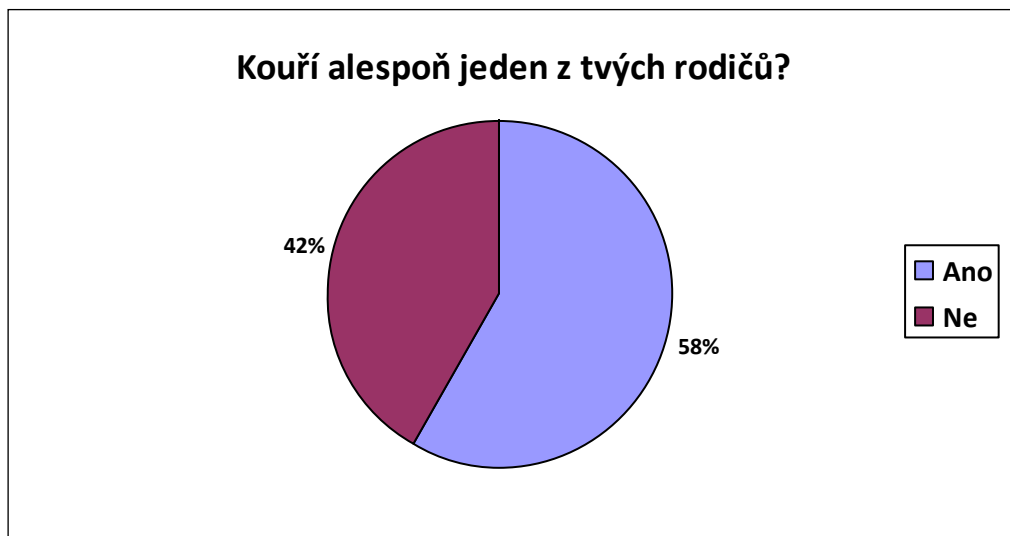


Jen pro zajímavost jsem do grafu níže rozdělila studenty dle pohlaví, díky čemuž jsem se překvapivě dozvěděla, že ať už pravidelně či výjimečně, kouří více dívek (32 z 57, tj.56%) než chlapců (18 z 43 tj.42%).



Kouří alespoň jeden z tvých rodičů?

Vyhodnocení a výsledek této otázky pro mě nebyl až tak moc překvapivý. Zjistila jsem, že 58% studentů má alespoň jednoho rodiče, který kouří. Z tohoto zjištění vyplývá, že pokud rodič kouří, považuje jeho dítě kouření ve většině případů za zcela samozřejmou a běžnou činnost a proto samo taktéž kouří. Dítě tak přebírá vzorce svého chování z rodiny.



Pokud jsi kuřák, v jakém věku si začal kouřit?

Ve věku 12-15 let začalo kouřit 51% kouřících studentů, v pozdějším věku 43%. Ještě před svým dvanáctým rokem se ke kouření dostalo 6% dětí. To, že většina dětí začíná kouřit mezi 12- 15 rokem svého života, potvrzuje i většina mezinárodních průzkumů.

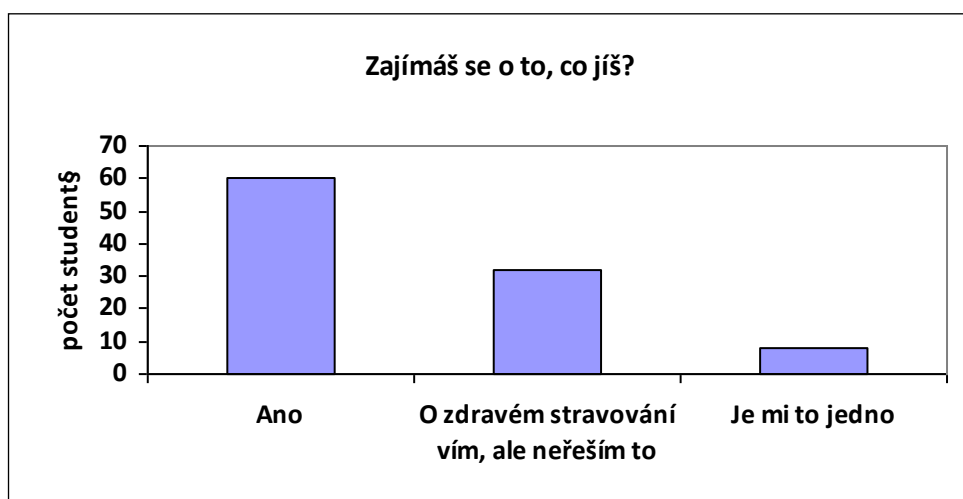


Pokud jsi kuřák, je těžké pro tebe získat peníze na zakoupení cigaret?

Vyhodnocení této otázky je pro mne překvapující, jelikož 82% studentů nemá problém se získáním financí na cigarety. Předpokládám, že je to tím, že chodí na brigády nebo dostávají dostatečně velké kapesné.

Zajímáš se o to, co jíš?

Při volbě této otázky jsem čekala, že většina studentů se o kvalitu jídla zajímat nebude. Opak je ale pravdou. 60 studentů odpovědělo, že se o svou stravu zajímá. O zdravém stravování 32 studentů ví, ale nejsou motivováni k tomu, aby to nějak v praxi řešili. Pouze 8 žáků se o zdravou stravu nezajímá vůbec.



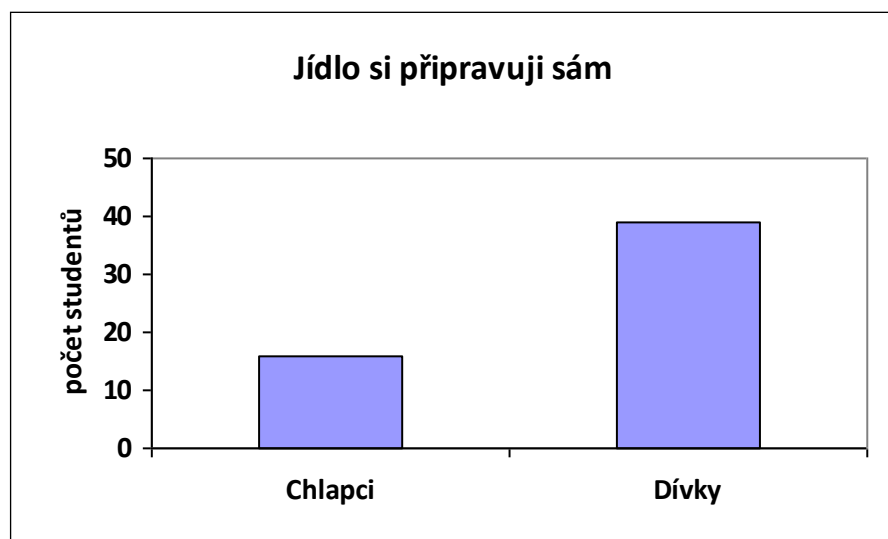
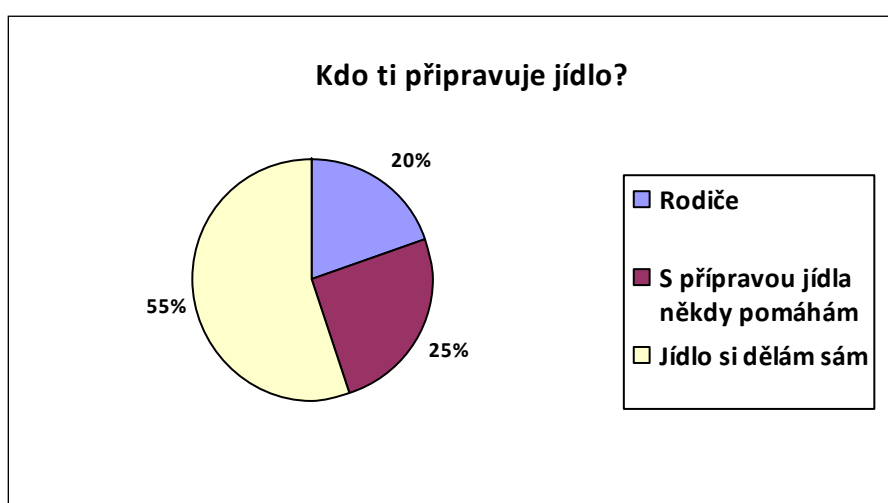
Odpovídá tvoje školní svačina zásadám zdravého stravování?

Zdravou svačinu si do školy nosí přesně polovina dotazovaných, což také odpovídá tomu, že se 60% studentů zajímá o to, co jí. V dnešní době, kdy je skoro v každé škole automat s většinou ne moc zdravým jídlem a sladkostma, je to pozitivní zjištění. Nicméně v objektu Střední zdravotní školy se automaty na jídlo nenacházejí. Nabízí se tedy závěr, že ve školách, kde fungují automaty s nezdravým jídlem, je stravování studentů podstatně horší.

Kdo ti připravuje jídlo?

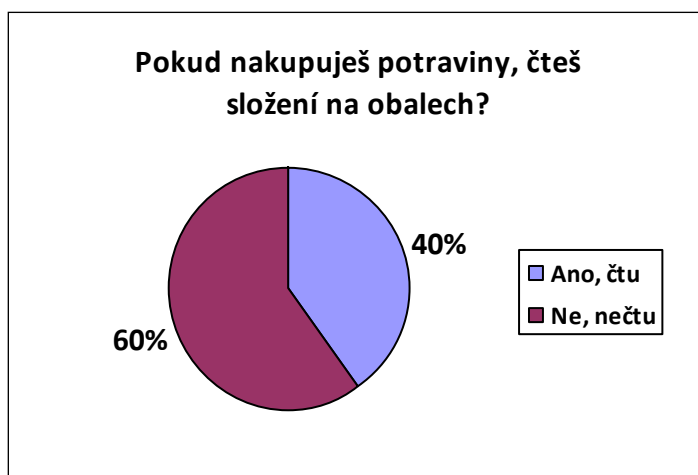
Touto otázkou jsem chtěla zjistit, jak soběstačná je dnešní mládež. Zda studenti “nepřežívají” ve zvyku od první třídy základní školy, kdy jim jídlo do školy připravovali rodiče. Z výsledků dotazníkového šetření však vyplývá, že 68% dívek si připravuje jídlo samo, zatímco u chlapců je to jen 37%.

Celkově se dá říct, že o 20% studentů se starají rodiče, 25% s přípravou jídla pomáhá a 55% studentů si jídlo připravuje samo.



Pokud nakupuješ potraviny, čteš složení na obalech?

Složení na obalech potravin zajímá 40% studentů a 60% tato problematika neovlivňuje.



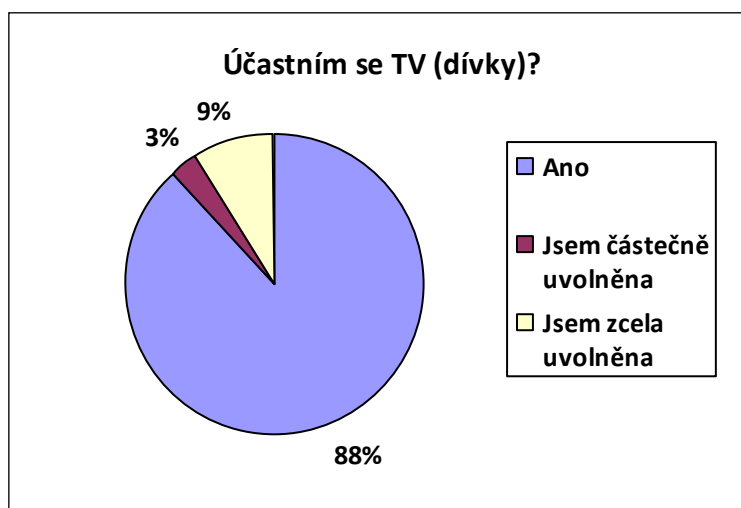
Co by tě motivovalo k tomu, aby si jedl(a) zdravěji? (Otevřená otázka)

Zde jsou vybrané odpovědi:

- lepší chuť zdravých jídel
- nadváha, vzhled
- posílení svalstva
- újma na zdraví, nemoc
- prevence zdraví do budoucna
- rodiče, partner, výživový poradce
- reklama, pořady o vaření, média
- nižší cena bio potravin
- zdravá strava ve škole
- ovoce v automatech

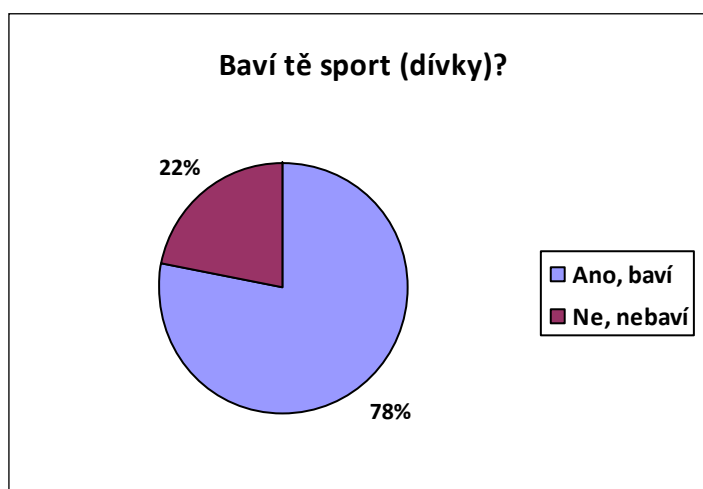
Účastníš se tělesné výchovy ve škole?

Na Střední zdravotnické škole se někteří studenti učí v hodinách tělesné výchovy sebeobraně, karate, spinningu a dalším atraktivním činností. Všichni dotazovaní chlapci se účastní tělesné výchovy. Ve škole cvičí 88% dívek, 3% mají částečné uvolnění a 9% je zcela z hodiny tělesné výchovy uvolněno. Graf se tedy týká pouze dívek.



Baví tě sport?

Sport baví 100% chlapců a 78% dívek.



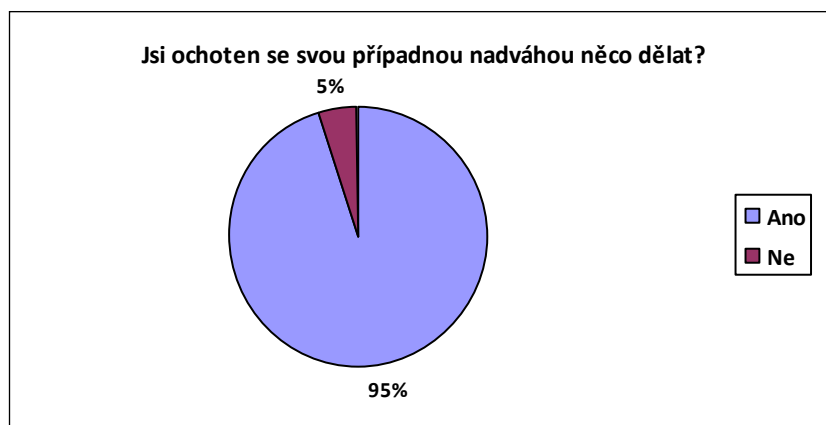
Pokud tě sportování nebaví, jaký máš k tomu důvod?

Vybrané odpovědi:

- nadváha a lenost
- antitalent, nejsem sportovně založený typ
- nerada se potím
- málo času
- sportování je zbytečné, namáhavé a nudné

Pokud bys měl(a) nadváhu, byl bys ochoten / ochotná s tím něco dělat?

95% respondentů by bylo ochotno se svou případnou nadváhou bojovat, 5% studentů by tato situace netrápila.



Souhlasíš s tím, že zdravý životní styl (strava, sport atd.) prodlužuje život?

Zdravý životní styl je důležitý pro 89% žáků, kteří souhlasí s tvrzením, že tento trend prodlužuje život. Tento názor nesdílí 11% studentů.

5 Analytická část 2

5.1 Cíl

Cílem druhé analytické části bylo zjistit, zda by školní jídelna Střední zdravotnické školy mohla vařit některé obědy z biopotravin a tak uspokojit poptávku po zdravějším stravování. V předešlé analytické části číslo 1 jsem totiž zjistila, že se studenti o zdravou výživu zajímají a tak by jim nové alternativy ve školním stravování mohly být přínosem.

5.2 Objekt výzkumu

Objektem výzkumu jsou ceny školních obědů. Část ceny školního oběda je dotována přes zřizovatele školy a druhá část je hrazená samotným studentem. Studenti platí za jeden oběd 29 Kč, což je pouze cena surovin.

Pro svůj výzkum jsem použila ceny biopotravin od společnosti YesFresh s.r.o., která vykupuje zboží od farmářů. Ceny běžných potravin jsem zjistila v Tesco a.s.

5.3 Metoda výzkumu

Průzkum trhu – porovnání cen potravin. Při průzkumu jsem vycházela z maloobchodních cen pro konečného spotřebitele, i když vím, že nákladová cena na suroviny pro jídelnu by byla nižší o maloobchodní přírážku pro obchodníka (tyto ceny však nejsou veřejně dostupné).

5.4 Vyhodnocení

Z jídelníčku školy jsem si vybrala následující tři jídla. Při své kalkulaci ceny jsem se zaměřila pouze na ceny masa. Výsledkem je srovnání cen obědů v případě, že by byly vařeny v bio kvalitě s cenami obědů, které se vaří z běžně dostupných surovin.

1) Kuřecí stehno s rýží (250 g stehno)

Tabulka 1 – srovnání cen kuřecího masa

Cena v Kč / kg masa (BIO)	Cena v Kč/ kg masa (ne BIO)	Cena v Kč/ 1 porce (BIO)	Cena v Kč / 1 porce (ne BIO)	Nárůst ceny za BIO kvalitu v %
378	90	95	23	313

Zdroj: vlastní zpracování.

V případě, že by jídelna do školního jídelníčku zařadila kuřecí stehno pořízené z BIO obchodu, narostla by konečná porce o 313%.

2) Hovězí guláš s bramborovým knedlíkem (100 g hovězí zadní)

Tabulka 2 – srovnání cen hovězího masa

Cena v Kč / kg masa (BIO)	Cena v Kč/ kg masa (ne BIO)	Cena v Kč/ 1 porce (BIO)	Cena v Kč / 1 porce (ne BIO)	Nárůst ceny za BIO kvalitu v %
432	200	43	20	115

Zdroj: vlastní zpracování.

Při zařazení BIO hovězího masa by cena jedné porce guláše vzrostla o 115%.

3) Vepřová plec s bramborama a zelím (100 g vepřové plece)

Tabulka 3 – srovnání cen vepřového masa

Cena v Kč / kg masa (BIO)	Cena v Kč/ kg masa (ne BIO)	Cena v Kč/ 1 porce (BIO)	Cena v Kč / 1 porce (ne BIO)	Nárůst ceny za BIO kvalitu v %
372	120	37	12	208

Zdroj: vlastní zpracování.

Cena porce vepřové BIO plece by oproti běžnému masu představovala nárůst o 208%.

6 Shrnutí výsledků

6.1 Analytická část 1

Výsledky dotazníkového šetření v první analytické části jsou uspokojivé. Studenti zdravotnické školy si uvědomují význam zdravého životního stylu. Selhávají pouze v jedné oblasti a to v kouření.

Z průzkumu vyplývá, že ve škole překvapivě kouří větší procento dívek než chlapců. Vzhledem k tomu, že většina kuřáků pochází z rodin, kde se taktéž kouří, lze usuzovat, že podstatný vliv na ně má rodina. To, že se ve škole ve zvýšené míře věnují ve výuce oblasti zdraví, je v tomto mladém věku zatím nijak neovlivňuje. Navíc i podstatná část učitelů jsou kuřáci.

Více jak polovina mladých kuřáků školy začala s touto neřestí mezi svým 12. až 15. rokem. Překvapující je pro mě fakt, že 82% kuřáků nemá problém se sháněním peněz na zakoupení cigaret.

V otázce zdravého stravování je situace podstatně lepší. Většina studentů se o svou stravu zajímá. Pouze 8 žáků ze 100 tato problematika nezajímá vůbec. Zájem o zdravé stravování se potvrzuje i v tom, že 55% studentů si jídlo připravuje samo a hodně studentů čte i složení potravin na obalech. Studenti taktéž uvedli důvody, které je motivují

k zdravějšímu stylu stravování. Je to jistě větší osvěta v médiích, pořady o vaření v televizi, názory rodičů, prevence zdraví apod.

Ve škole jsou dle průzkumu velmi oblíbené hodiny tělesné výchovy. Všichni chlapci uvedli, že na tyto hodiny chodí, nikdo nemá žádné úlevy. U děvčat je situace jen o něco málo horší. Sport baví všechny chlapce a většinu dívek. Zbývající děvčata, která sport nebaví, jako důvody uvedly například lenost, nechůť potit se, zbytečnou námahu.

Pokud by někdo ze studentů trpěl nadváhou, jsou ochotni s tím bojovat. Bojovat a to ve velké míře, protože celých 95% studentů je k tomu odhodláno.

Na závěr se studenti ve velké míře přihlásili k tomu, že věří v dobré výsledky při dodržování zdravého životního stylu a že je pro ně důležitý.

6.2 Analytická část 2

Při průzkumu cen potravin v BIO kvalitě jsem dospěla k tomu, že ceny jsou hodně vysoké. Vysoké ceny brání tomu, aby se tyto potraviny mohly stát běžnou surovinou ve školním stravování. Žáci při platbě obědů (29 Kč/oběd) hradí pouze cenu surovin a v případě, že by školní jídelna nabídla BIO oběd, museli by si žáci připlatit o hodně více. Při výpočtu cen třech náhodně vybraných jídel ze školní jídelny Střední zdravotnické školy se nárůst ceny jednoho oběda v BIO kvalitě pohyboval v rozmezí od 115% - 313%. Na tak vysoké částky nejsou studenti ani jejich rodiče připraveni. Znamenalo by to, že by například za BIO kuřecí stehno s rýží zaplatili místo dosavadních 29 Kč cenu okolo 100 Kč.

7 Závěr

Životní styl je jeden z faktorů, který významně ovlivňuje zdravotní stav osob. Volbou svého životního stylu si tedy ovlivňujeme průběh našeho života, pocity štěstí i radosti, ale i nemoci.

Na Střední zdravotnické škole studenti v hodinách Ekonomiky zpracovávali prezentace s názvem: Můj žebříček hodnot. Nikdo ze studentů nezařadil na první místa žebříčku peníze. Všichni studenti tam měli zdraví. Díky studiu zdravotnických oborů si velmi uvědomují význam zdraví. Ví, jak vypadá nemocný člověk. Chodí na praxe do nemocnic, do léčeben dlouhodobě nemocných, do Alzheimer centra a navštěvují domovy seniorů. Mají tak názorný příklad, jak vypadá průběh nemocí či stáří. Právě z těchto důvodů si uvědomují, že zdravý životní styl jim může v životě pomoci. Může oddálit nástup některých nemocí nebo jim zcela zabránit.

Ve své práci jsem se zdravému životnímu stylu věnovala. V teoretické části jsem vysvětlila některé základní pojmy, které se stylem života souvisí jako například výživa, pohyb, odpočinek a spánek. Dále jsem rozebrala zásady zdravého stravování, ale i různé alternativní směry, které v oblasti stravování může mládež preferovat. Připomněla jsem i poruchy v přijímání potravy. Nezapomněla jsem na zlozvyky a nezdravé návyky typu kouření, alkohol a drogy. Zdůraznila jsem úlohu státu v osvětě, která by měla mládež o zdravém životním stylu informovat a také pomáhat problémy řešit.

V praktické části jsem se věnovala dvěma oblastem. V první jsem vyhodnotila dotazník týkající se stylu života mládeže zdravotnické školy. Z vyhodnocení vyplývá, že studenti se o svůj zdravý životní styl zajímají, že je baví sport a že přemýšlí nad tím, co jí. Zajímá je také složení potravin. Nechtějí být obézní, jsou ochotní si připravovat jídlo sami i dle zásad zdravé výživy. V druhé části jsem srovnávala ceny obědů z běžných surovin s cenami obědů v biokvalitě. Nepříjemným zjištěním je fakt, že ceny bioproduktů jsou tak vysoké, že nejsou pro běžné občany dostupné a nemohou být z ekonomických důvodů zařazeny do stravování na školách.

8 Seznam použitých zdrojů

Odborná literatura:

HOFBAUER, Břetislav. *Děti, mládež a volný čas*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 173 s. ISBN 80-7178-927-5.

KOTULÁN, Jaroslav a kol. *Zdravotní nauky pro pedagogy*. 2. vyd. Brno: ÚK PdF MU Brno, 2005. 258 s. ISBN 80-210-3844-6.

KRCH, František David. *Mentální anorexie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 235 s. ISBN 80-7178-598-9.

KRCH, František David a kol. *Poruchy příjmu potravy, vymezení a terapie*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999. 238 s. ISBN 80-7169-627-7.

KUNOVÁ, Václava. *Zdravá výživa*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 136 s. ISBN 80-2470-736-5.

MACEK, Petr. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 200 s. ISBN 80-7178-348-X.

MACHOVÁ, Jitka, KUBÁTOVÁ, Dagmar a kol. *Výchova ke zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 296 s. ISBN 978-80-247-2715-8.

McKEITHOVÁ, Dr. Gillian. *Jste to, co jíte*. [překl. Jan Jícha] 1. vyd. Praha: Pavel Dobrovský – BETA, 2005. 223 s. Orig.: You are what you eat. ISBN 80-7306-184-8.

MÜLLER-URBAN, Kristiane, HYLLA, Silke. *Vitaminy na vašem stole*. [překl. Jana Grégrová] 1. vyd. Praha: Albatros, 2004. 189 s. Orig.: Vitamine. ISBN 80-00-01315-0.

PÁNEK, Jan, POKORNÝ, Jan, DOSTÁLOVÁ, Jana, KOHOUT, Pavel. *Základy výživy*. 1. vyd. Praha: Svoboda Servis, 2002. 206 s. ISBN 80-86320-23-5.

PÁVKOVÁ, Jiřina a kol. *Pedagogika volného času*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 228 s. ISBN 80-7178-569-5.

SOCHŮREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl, sociálně patologické jevy*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2001. 46 s. ISBN 80-7083-495-1.

ŠAFRÁNKOVÁ, Anna. *Vaříme bez cholesterolu*. 1. vyd. Praha: Levné knihy, a.s., 2012. 130 s. ISBN 978-80-7309-233-3.

YNTEMOVÁ, Sharon K., BEARDOVÁ, Christine H. *Vegetariánství a děti*. [překl. Kryštof Chamonikolas] 1. vyd. Brno: Mercurius, 2004. 282 s. Orig.: New Vegetarian Baby. ISBN 80-86536-04-1.

Internetové zdroje:

- 1) ANABELL. *Klobouk nových inspirací aneb i zdravý životní styl může bavit*. [online]. [cit. 2014-06-14]. Dostupné z: http://www.anabell.cz/images/obr/1404372126_klobouk.pdf
- 2) NORMÁLNÍ JE NEKOUŘIT. *Program podpory zdraví a prevence kouření*. [online]. [cit. 2014-08-12]. Dostupné z: <http://www.ped.muni.cz/normalnijenekourit/program.php>
- 3) STOP KOUŘENÍ. *Stop kouření ve veřejných prostorech*. [online]. [cit. 2007-03-12]. Dostupné z: <http://www.stopkoureni.cz/index.php?obsah=8>
- 4) ACCESS. *Strategie přístupu adolescentů k léčbě závislosti na tabáku*. [online]. [cit. 2010-07]. Dostupné z: http://www.access-europe.com/en/media/ACCESS_Report_Czech.pdf

9 Přílohy

9.1 Dotazník

DOTAZNÍK NA TÉMA ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL MLÁDEŽE

1. Jakého jsi pohlaví?

- A) Žena B) Muž

2. Kouříš?

- A) Ano B) Výjimečně C) Ne

3. Kouří alespoň jeden z tvých rodičů?

- A) Ano B) Ne

4. Pokud jsi kuřák, začal jsi kouřit:

- A) před Tvým 12 rokem B) mezi 12-15 rokem C) později

5. Pokud jsi kuřák, je těžké pro tebe získat peníze na zakoupení cigaret?

- A) Ano B) Ne

6. Zajímáš se o to, co jíš?

- A) Ano B) O zdravém stravování vím, ale neřeším to C) Je mi to jedno

7. Odpovídá tvoje školní svačina zásadám zdravého stravování?

- A) Ano B) Ne

8. Kdo ti připravuje jídlo?

- A) Rodiče B) S přípravou jídla někdy pomáhám C) Jídlo si dělám sám

9. Pokud nakupuješ potraviny, čteš složení na obalech?

- A) Ano B) Ne

10. Co by tě motivovalo k tomu, aby si jedl zdravěji? (Doplň)

.....
.....
.....

11. Účastníš se tělesné výchovy ve škole?

- A) Ano B) Jsem částečně uvolněn/á C) Jsem zcela uvolněn/á

12. Baví tě sport?

- A) Ano B) Ne

13. Pokud tě sportování nebaví, jaký máš k tomu důvod? (Doplň)

.....
.....
.....

14. Pokud bys měl nadváhu, byl bys ochoten/ochotná s tím něco dělat?

- A) Ano B) Ne

15. Souhlasíš s tím, že zdravý životní styl (strava, sport atd.) prodlužuje život?

- A) Ano B) Ne