

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravotní vědy

Diplomová práce

Bc. Anna Smejkalová

Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání

**Informovanost žáků 2. stupně základních škol o
zásadách zdravého životního stylu**

Olomouc 2021

vedoucí práce: RNDr. Kristína Tománková, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Informovanost žáků 2. stupně základních škol o zásadách zdravého životního stylu“ vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne:

Bc. Anna Smejkalová

Obsah

Úvod.....	5
Cíle práce	6
Teoretická část	7
Zdraví.....	7
.....	8
Životní styl	8
Životní styl současného člověka	8
Výživa a pitný režim	9
Hlavní složky stravy	9
Pitný režim	17
Zásady stravování dětí.....	19
Pohybová aktivita a volný čas	20
Psychická zátěž, stres	22
Spánek, relax	24
Rizikové chování – alkohol, kouření a drogy	25
Alkohol	26
Kouření - tabák.....	27
Drogy	29
Zdravotní rizika.....	32
Obezita	32
Cukrovka – diabetes mellitus	34
Vysoký krevní tlak	36
Charakteristika žáků 2. stupně ZŠ	37
Výchova ke zdraví na 2. stupni ZŠ	38
Programy podpory zdraví ve škole.....	39
PRAKTICKÁ ČÁST	40
Metodika výzkumu.....	40
Metodologie.....	42
Cíle, výzkumné problémy a hypotézy	42
Vyhodnocení výsledků dotazníku.....	44
Diskuze	75
Souhrn.....	78
Summary	79
Referenční seznam	80

Literatura.....	80
Internetové zdroje	83
Seznam příloh	85
Seznam grafů.....	85
Seznam Tabulek	86
Seznam obrázků	87
Anotace	88

Úvod

Diplomová práce se věnuje informovanosti žáků druhého stupně základních škol o zdravém životním stylu. V teoretické části jsou definovány základní pojmy týkající se zdraví a zdravého životního stylu. Následně jsou detailně popsány faktory ovlivňující zdravý životní styl, jako například strava, pohyb, ale také stres či rizikové chování v podobě konzumace alkoholu, drog nebo kouření. V následujících kapitolách jsou zmíněny důsledky špatného životního stylu, charakteristika zkoumané skupiny, ale i výchova ke zdraví či programy podporující zdraví na školách.

Praktická část analyzuje míru vědomostí žáků, ale i jejich zdravý životní styl. Na základě sesbíraných dat pomocí dotazníkového šetření následně porovnává výsledky podle věku a pohlaví.

Cíle práce

Cílem mé diplomové práce je pomocí kvantitativního šetření zjistit na jaké úrovni jsou žáci druhého stupně základních škol v informovanosti o zdravém životním stylu a zda je tato informovanost ovlivněna pohlavím či věkem.

Hlavní cíle

Zjištění úrovně informovanosti žáků 2. stupně ZŠ o zdravém životním stylu.

Srovnání výsledků mezi jednotlivými věkovými kategoriemi a také mezi pohlavími.

Dílčí cíle

Mají žáci povědomí o faktorech ovlivňující životní styl?

Kdo nebo která instituce předala žákům nejvíce informací o zdravém životním stylu?

Podporují školy alespoň nějaký faktor ovlivňující životní styl?

Hypotézy

H1: S věkem žáků stoupá informovanost o zdravém životním stylu

H2: Dívky disponují vyšší informovaností o zdravém životním stylu než chlapci

H3: Žáci si pod pojmem zdravý životní styl představují z větší části pouze zdravé stravování a dostatek pohybu.

Teoretická část

Zdraví

Pojem zdraví je používán v každodenním životě. Zdraví náleží k nejvýznamnějším hodnotám lidského života, a to v každém stádiu jeho vývoje. Halfdan Mahler, který byl jedním z generálních ředitelů Světové zdravotnické organizace (WHO), pronesl, že: „Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví není ničím.“ A ono tomu opravdu tak je. Neboť pokud je člověk zdravý, může chodit do školky, školy, práce či si plnit svá přání, své cíle nebo se dále například reprodukovat. (Janovská, 2016)

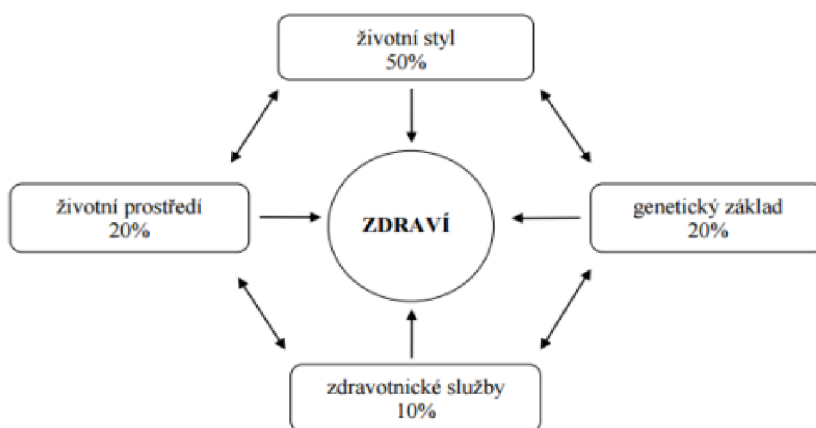
Starat se o zdraví není však pouze výsadou daného jedince, ale i společnosti celkové. Jelikož zdraví je důležité i jako zdroj hospodářského a sociálního rozvoje lidské společnosti. (Farkašová, Musilová, Řepková, 2014)

Když se zaměříme na to, co to vůbec zdraví je, každého nejspíš ihned napadne, že zdraví je jakýsi stav nepřítomnosti nemoci. Tudíž, pokud není člověk nemocný a netrápí jej nějaké zdravotní problémy, tak je zdravý. Ano, toto je jedna část z celkového zdraví. Definice není až tak jednoduchá. Světová zdravotnická organizace v roce 1948 uvedla, že: „Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody.“ V období dospívání se ještě často zmiňuje i nepřítomnost rizikového chování. (Janovská, 2016)

Zdraví má tedy tři hlavní dimenze, jež spolu velmi úzce souvisí. Patří sem tělesné a duševní zdraví, ale také to sociální. (Farkašová, 2018) (Zdraví, e-zdroj)

Důležité je však zmínit, že každý člověk tu svou pohodu, jak je zmiňována v definici, cítí jinak, a proto pojem zdraví je velmi subjektivní. Pro někoho je daná situace „pohodlná“, pro jiného to stejné může být zcela nekomfortní. (Slimáková, 2018)

Zdraví člověka je ovlivněno kladným i negativním působením různých faktorů neboli determinantů zdraví. (Farkašová, Musilová, Řepková, 2014) Ty se dělí na vnitřní a vnější. Mezi vnitřní jsou řazeny genetické dispozice. Do skupiny vnějších patří tři základní oblasti a to, kvalita životního a pracovního života, zdravotnické služby a životní styl, kterým se tato diplomová práce zabývá. (Zdraví, e-zdroj)



Obrázek 1 - determinanty zdraví

Životní styl

Životní styl nebo také způsob života je jedním z hlavních vnějších determinantů zdraví. Machová jej definuje následovně: „Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností.“ (Machová, 2015) Důležitá je teda volba každého jedince, zda se rozhodne pro ty zdravější alternativy z výběru možností či právě naopak pro ty, které mohou zdraví nějakým způsobem poškozovat. Spousta rozhodnutí je však ovlivněna rodinným zázemím či například nejnovějšími trendy ve světě. (Farkašová, 2018)

Lidem dokáží usnadnit výběr právě znalostí dané problematiky. Proto se zastává názor, že je velmi důležité těmto věcem děti učit již na školách a vést je tak k zodpovědnosti za vlastní zdraví. (Frej, 2020)

A co tedy nejvíce poškozují zdraví a co jej celkově ovlivňuje? Do této skupiny se řadí kouření, alkohol, drogy, nesprávná výživa, minimální či žádná pohybová aktivita, stres, špatná psychohygienu nebo například rizikové sexuální chování. (Kopecký, 2012)

V následujících kapitolách se o většině dozvíte podrobněji.

Než se však k tomu dostaneme, přiblížíme si ještě životní styl současného člověka, který se za poslední dobu celkově pozměnil. (Vaníčková, 2013, e-zdroj)

Životní styl současného člověka

Co vedlo ke změně životního stylu? Jednoduše je to technický pokrok a změna stylu bydlení (sídlíště). V dnešní době lidé vedou spíše sedavý způsob života. Ve škole/v práci sedí, do zaměstnání či školy a zpět se dopravují převážně auty nebo hromadnou dopravou, využívají výtahy, po práci/škole si sednou k televizi

nebo k počítači. (Dlouhý, 2018) A to nemluvě o tom, že i domácí práce prošli velkým technickým pokrokem, neboť je v dnešní době vše automatické – pračky, sušičky, vysavače, atd.. (Frej, 2020)

Na jednu stranu je pokrok a objevování nových věcí skvělé, na druhou stranu právě tato „lenost“ způsobená technickým pokrokem lidem předčasně zkracují či zhoršují život, a to v podobě civilizačních nemocech, jako jsou kardiovaskulární choroby, nádorová onemocnění, obezita či třeba cukrovka. (Farkašová, 2018) (Vaničková, 2013, e-zdroj)

Výživa a pitný režim

Výživa obecně je velmi diskutované téma, a to jak u dětí, tak i u dospělých. V dnešní době se často řeší různé diety, doplňky jídla a různé náhražky. Názory, co je správné, zdravé a co naopak nezdravé se velmi liší, a proto pro běžné lidi, laiky je to velmi zmatené. Co tedy máme jíst a co ne? (Dlouhý, 2018)

Často jsme ovlivněni reklamami, názory nějakých odborníků či například filmových hvězd. Ovšem naše strava je ovlivněna i rodinnými, ekonomickými nebo geografickými faktory. (Havel, 2016)

Důležité je si však uvědomit, že v průběhu života je potřeba stravu přizpůsobovat a obměňovat. Batole má jinou potřebu, jinou stravu než mladiství či například senior.

V první části se zaměříme na hlavní složky stravy a následně pak na výživovou pyramidu, doporučené stravování pro žáky 2. stupně ZŠ a samozřejmě i na pitný režim. (Pyšná, 2021)

Hlavní složky stravy

Je potřeba mít stravu vyváženou, a proto by měla obsahovat všechny důležité látky, jež nám dodávají energii, napomáhají stavbě tělesných tkání a regulaci tělesných funkcí. (Hrnčířová, Floriánková, 2020) Čeledová a Čevela uvádí šest základních složek potravy, a to sacharidy, proteiny, lipidy, vitamíny, minerály a vodu, které se budeme blíže věnovat v kapitole Pitný režim. (Čeledová, Čevela, 2010) (Haluzová, 2021, e-zdroj)

Sacharidy

Hlavním zdrojem energie a také rychlým dodavatelem často nechtěných kalorií jsou sacharidy neboli cukry. Udává se, že by sacharidy měly tvořit 50-60 %, někdy je dokonce uváděno až 80 %, celkového denního energetického příjmu. (Dlouhý, 2018)

Doporučeno je však přijmout maximálně 10 % jednoduchých cukrů (monosacharidů) a zbytek těch složitých (polysacharidů). (Hrnčířová, Floriánková, 2020) Jeden gram cukru dodává našemu tělu 17 kJ. Tělo využívá sacharidy ke tvorbě tepla, k výrobě energie, k trávení, ale i metabolismu bílkovin. (Dlouhý, 2018) (Haluzová, 2021, e-zdroj)

Monosacharidy – jsou tvořeny pouze jednou molekulou, rychle se vstřebávají a patří sem například glukóza, což je hroznový cukr, nebo fruktóza – ovocný cukr. Tyto jednoduché cukry se nachází ve všech druzích ovoce či v medu. (Kernová, 2012)

Disacharidy – jsou tvořeny dvěma molekulami výše zmíněných monosacharidů. Najdeme zde celou řadu zástupců, nejznámější jsou laktóza, tedy mléčný cukr, sacharóza neboli třtinový cukr, nebo maltóza, což je cukr sladovnický. (Machová, Kubátová, 2015)

Polysacharidy – tyto složité cukry jsou dlouhé řetězce molekul, nejčastěji glukózy a patří sem například glykogen škrob či celulóza. Škrob je složkou obilovin, rýže, brambor, ovoce, zeleniny, ale i luštěnin. Strukturu tkání rostlin tvoří celulóza a škrobu podobný glykogen je uložen v játrech. (Stránský, 2020)

Společně se sacharidy je důležité zmínit i glykemický index (GI), který vyjadřuje, za jakou dobu stoupne cukru v krvi (hladina glukózy) po konzumaci potravin obsahující cukry. (Havel, 2016) Čím je tento glykemický index vyšší, tím hladina glukózy stoupá rychleji a naopak, čím je nižší, tím hladina glukózy stoupá pomaleji. Vysoký glykemický index mají potraviny, jež obsahují rafinované cukry (bílý cukr), například bílé pečivo, sladkosti, ale i třeba loupaná rýže. Naopak nízký glykemický index mají potraviny jako jsou luštěniny, ovoce, zelenina, celozrnné obilniny, mléčné výrobky nebo například ořechy a různá semena. V těchto potravinách se škroby a cukry vstřebávají pomaleji. (Kernová, 2012) (Haluzová, 2021, e-zdroj)

Tabulka 1- Glykemický index

GLYKEMICKÝ INDEX		
VYSOKÝ	STŘEDNÍ	NÍZKÝ
jasminová rýže	makovec	grapefruit
bílá houska	zmrzlina	mléko
americká limonáda	tvarohové knedlíky	jablko
meloun	vanilkové sójové mléko	bílý jogurt
amarant	Bebe čokoládové	hrášek
kukuřičné lupínky	dýňová polévka	špenát
čokoládové cereálie	banán	jahody
datle	ovocný jogurt	cottage sýr
bramborová kaše	celozrnné pečivo	ratatouille

Zbytečně vysoký příjem sacharidů, převážně v podobě potravin s vysokým glykemickým indexem může způsobovat nadváhu, obezitu, riziko vzniku zubního kazu nebo cukrovku. (Havel, 2016)

Proteiny

Proteiny neboli bílkoviny zastávají v lidském těle mnoho funkcí. Jsou pro náš organismus nezbytnými pomocníky k růstu veškerých tkání (tkáně svalstva, kostí, kůže, vlasů, ...). (Hrnčířová, Floriánková, 2020) Dále je organismus potřebuje při tvorbě enzymů, které napomáhají trávení a pro tvorbu nejrůznějších protilátek. Zároveň jsou proteiny zastoupeny i v hormonech. (Haluzová, 2021, e-zdroj)

Funkce bílkovin

Stavební = důležité pro růst a obnovu tkání, základní stavební jednotka svalů, kostí

Transportní = napomáhají k přenosu různých látek, jako například hemoglobinu

Obranná = protilátky pomáhající např. proti virům a bakteriím

Řídící = součástí enzymů a hormonů – napomáhají regulovat pochody v buňkách, ale i mimo ně

Energetická = 1 g bílkovin obsahuje až 17 kJ

Bílkoviny jsou tvořeny řetězcem aminokyselin, kterých je celkem 20. Ovšem ty se mohou v průběhu řetězce opakovat, a tak se může konečný protein skládat až z 500 aminokyselin. (Machová, Kubátová, 2015)

Naše tělo si nedokáže bílkoviny vytvořit samo. Dokáže pouze syntetizovat několik málo prospěšných aminokyselin. A tak získává potřebné bílkoviny pomocí přeměny bílkovin z přijaté potravy. Aminokyseliny, které přijímáme z potravin nazýváme esenciální aminokyseliny. Mezi esenciální aminokyseliny je řazen leucin, valin, methionin, lysin, fenylalanin, izoleucin, theronin a tryptofan + u dětí je tato skupina aminokyselin obohacena o histidin a arginin. (Havel, 2016)

Stejně tak si tělo není schopno uschovávat bílkoviny do zásoby, proto je potřeba každý den jíst potraviny s dostatkem bílkovin. Pro člověka je daleko lépe stravitelnější bílkovina obsahující esenciální aminokyseliny.

Důležité je dbát i na kvalitě bílkovin. Nalezneme je jak v rostlinné, tak i v živočišné potravě. Veškeré nepostradatelné aminokyseliny obsahují právě živočišné bílkoviny. U těch rostlinných obvykle alespoň jedna esenciální aminokyselina chybí nebo ji je zanedbatelné množství. Velkým mínusem u bílkovin z živočišné potravy

je to, že s bílkovinou se do organismu často dostane i cholesterol nebo nenasycené mastná kyselina. (Kernová, 2012)

Mezi potraviny obsahující živočišnou bílkovinu řadíme například vejce, mléčné výrobky i mléko, různé druhy masa i ryb. Mezi rostlinné bílkoviny pak řadíme bílkoviny luštěnin, ořechů, semen či obilovin. (Stránský, 2020)

Proteiny by měly tvořit přibližně 10 – 15% z denního energetického příjmu. Doporučený příjem bílkovin se však liší v důsledku věku, pohlaví, pohybové aktivity, ale i celkovému zdravotnímu stavu. Pro děti ve školním věku je doporučený příjem proteinů 0,9 g na 1 kg živé hmoty. (Machová, Kubátová, 2015)

Nedostatek bílkovin přijmaných z potravin může mít za následek spouštění odbourávání vlastních bílkovin ze svalů a vnitřních orgánů. Krátkodobý nedostatek příjmu bílkovin by neměl nijak závažněji zdravotně ublížit organismu, ovšem dlouhodobější nedostatek může vést až k podvýživě, vypadávání vlasů, zpomalení či úplnému zastavení růstu nebo snížení imunity. (Kernová, 2012)

Na druhou stranu nadbytek bílkovin taktéž není pro naše tělo správný. Zvýšené množství bílkovin je potřeba odbourat. Odbourání je však zářeh pro játra a ledviny a zvyšuje riziko vzniku některých nádorových onemocnění. (Pyšná, 2021)

Lipidy

Lipidy neboli tuky jsou velmi potřebnou součástí naší potravy. Jsou zdrojem energie, základní složkou buněk, zdrojem kalorií a zajišťují mechanickou, ale i tepelnou ochranu organismu. Stejně tak umožňují vstřebávání vitamínu A, D, E a K, které jsou rozpustné právě v tucích. (Havel, 2016) Nejdůležitější složkou lipidů jsou mastné kyseliny, ze kterých se tvoří užitečné látky mající různé regulační účinky – ovlivňují například srážlivost krve. Další velmi důležitou složkou lipidů je glycerol. Obě tyto složky jsou v živočišných výrobcích doprovázeny cholesterolem.

Podle toho, které mastné kyseliny se váží na glycerol, rozdělujeme tuky na nasycené, nenasycené a trans-nenasycené. (Farkašová, 2018)

Nasycené mastné kyseliny = pro zdraví neprospěšné, najdeme je v živočišných potravinách, ale i v některých potravinách rostlinného původu. Mezi potraviny, ve kterých najdeme právě tyto nasycené mastné kyseliny můžeme řadit sádlo, uzeniny, paštiky, tučná masa, ale i máslo, smetanu či některé druhy sladkostí nebo zmrzliny. (Haluzová, 2021, e-zdroj)

Nenasycené mastné kyseliny = pro zdraví prospěšné, najdeme je převážně v rostlinných produktech jako jsou rostlinné oleje, dále v ořechách, avokádu anebo i v rybách. Některé nenasycené mastné kyseliny si neumí organismus vytvořit a zároveň jsou nepostradatelné. (Stránský, 2020) Jsou důležité pro správnou činnost mozku, pohlavních žláz i zraku. Tyto kyseliny nazýváme esenciální a dělíme je na dvě skupiny:

Omega-6 mastné kyseliny = olivový a slunečnicový olej, vlašské ořechy, dýňová semínka, ...

Omega-3 mastné kyseliny = sója, řepkový olej, lněný olej, ryby, ...

Trans-nenasycené mastné kyseliny = mají negativní dopad pro náš organismus, pro naše zdraví, a to převážně na srdce a cévy. Najdeme je například v různých sušenkách, čokoládových výrobcích, tučných rohlících nebo koblihách. (Machová, Kubátová, 2015)

Cholesterol = je pro náš organismus nepostradatelný, zároveň však ve větším množství může našemu tělu způsobovat potíže. Je potřeba pro výrobu některých skupin hormonů, vitamínu D a zároveň je i základní látkou pro stavbu buněčných membrán v živočišných buňkách. Tělo si je schopno vytvořit určité množství cholesterolu samo, zbytek je přijímán pomocí živočišné potravy.

Příjem tuků by neměl být vyšší než 30 % celkové denní energetické hladiny. Jeden gram tuku dodá tělu až 38 kJ, což je asi dvakrát tolik, než je schopen dodat jeden gram sacharidů nebo bílkovin. (Havel, 2016)

Je potřeba si hlídat příjem tuků, neboť velmi vysoký příjem může napomoci rozvoji některých nemocí, jako jsou například infarkt, cévní mozková příhoda, obezita nebo cukrovka. (Pyšná, 2021)

Vitamíny

Vitamíny sice nedodávají tělu energii, jak je tomu u sacharidů, lipidů a bílkovin, ale jsou nedílnou součástí veškerých biochemických reakcí odehrávajících se v našem těle a také má každý vitamín svou specifickou funkci, někdy i několik funkcí. (Havel, 2016) Vitamíny je potřeba přijímat v potravě, neboť si je tělo není schopno vytvořit samo, teda až na malé výjimky. Dělíme je na vitamíny rozpustné v tucích a ve vodě. (Hrnčířová, Floriánková, 2020) (Haluzová, 2021, e-zdroj)

Vitamíny rozpustné ve vodě = při nadbytečném množství je tělo vyloučí v moči. Kromě vitamínu B12 není schopen organismus vytvořit zásoby.

Vitamin C = antioxidant, pozitivně ovlivňuje hladinu cholesterolu, podporuje vstřebávání železa. Hojně se vyskytuje v čerstvém ovoci a zelenině. Je potřeba hlídat příjem tohoto vitamínu. Nedostatek může způsobovat kurděje, ovšem velký nadbytek může způsobit žaludeční potíže či dokonce ledvinové kameny.

Vitamin B1 = je potřebný pro využití sacharidů v našem organismu. Tento vitamín se vyskytuje v obilovinách, mase, luštěninách nebo například v kvasnicích. Nedostatek vitamínu B1 může vyústit až v nemoc zvanou „beri-beri“. (Machová, Kubátová, 2015)

Vitamin B2 = velmi důležitý pro využití lipidů v našem těle. Vitamin B2 se vyskytuje v bramborách, obilovinách, luštěninách, kvasnicích či v mléčných výrobcích a mléku. Nedostatek tohoto vitamínu může způsobit bolesti kloubů, světloplachost, koutky úst, ale i zánět jazyka či popraskané rty. (Machová, Kubátová, 2015)

Vitamin B6 = pro získání energie z bílkovin je potřebná právě tento vitamín. Pro získání vitamínu B6 je dobré konzumovat potraviny s vysokým obsahem bílkovin, jako například obiloviny, luštěniny, maso či vejce. Při nedostatku můžou vznikat chudokrevnost, ale i kožní choroby nebo podrážděnost.

Vitamin B12 = společně s kyselinou listovou je velmi důležitý pro tvorbu bílkoviny. Zdrojem jsou pouze živočišné potraviny, proto nastává nebezpečí u veganů a frutariánů, kde kvůli nedostatku B12 vitamínu může docházet k chudokrevnosti. Vitamin B12 je uložen v játrech.

Kyselina listová = v těhotenství či příjmu hormonální antikoncepce je potřeba zvýšit jeho příjem, neboť má velmi důležitou roli při tvorbě dědičného materiálu a při nedostatku kyseliny může dojít i k postižení plodu. Nedostatek bílých krvinek a krevních destiček může být způsobený nedostatkem kyseliny listové. Tento vitamín najdeme v listové zelenině, játrech a luštěninách. (Machová, Kubátová, 2015)

Vitamíny rozpustní v tucích = patří sem vitamíny A, D, E a K. Organismus je schopen si tyto vitamíny ukládat do zásob. Vitamínem A a D se lze předávkovat.

Vitamin A = velmi důležitý pro zrak, pevnou zdravou kůži. Má také antioxidantní účinky. Při velkém nedostatku vitamínu A se může dostavit zhoršené vidění až dokonce

úplná slepota, suchá povislá kůže. Nadbytek vitamínu může být doprovázen bolestmi hlavy, nechutenstvím i zvracením. Těhotné ženy si musí hlídat příjem vitamínu A, neboť jeho nadbytek by mohl být pro plod nebezpečný.

Vitamin D = pobyt na slunci je pro náš organismus prospěšný, protože právě díky tomu si dokáže naše tělo tento vitamín vytvořit. Je velmi důležitý pro vstřebávání vápníku, ale jeho nadbytek je nebezpečný. Nedostatek vitamínu D způsobuje měknutí kostí nebo zpomalení růstu u dětí. Vitamin D se nachází v rybím tuku, vejci, mléku anebo v kvasnicích. (Farkašová, 2018) (Bischofová a kol, 2019, e-zdroj)

Vitamin E = pro prevenci srdečních či cévních onemocnění je vitamin E velmi prospěšný. Zdrojem jsou převážně rostlinné oleje, ale i obiloviny nebo ořechy.

Vitamin K = nenahraditelný při srážlivosti krve. Organismus si jej umí vytvářet díky střevním bakteriím. Najdeme ho ve špenátu, květáku, zelí, bramborách i rajčatech. Při nedostatku vitamínu K dochází ke zvýšené krvácivosti při úrazech. (Machová, Kubátová, 2015)

Minerální látky

Minerální látky jsou anorganické látky tvořící 3-6% hmotnosti lidského těla. Nenahraditelnou roli mají při stavbě tkání, převážně kostí a zubů. Jsou také součástí enzymů a hormonů, proto napomáhají i při fyziologických pochodech v celém našem organismu. Veškeré minerální látky je potřeba přijímat v potravě, neboť si je tělo nedokáže vytvořit samo. (Farkašová, 2018)

Rozdělení není vždy jasné, zde se budeme řídit následujícím rozdělením minerálních látek na makroprvky a mikroprvky. Makroprvky se v našem organismu vyskytují ve větším množství, zato mikroprvky v minimálních dávkách. (Kernová, 2012)

Makroprvky

Mezi makroprvky řadíme sodík, draslík, vápník, fosfor, síra a hořčík.

Sodík = značí se Na. Je velmi důležitý. Jeho hlavní funkcí je udržovat stálost vnitřního prostředí neboli homeostázu, stálý osmotický tlak a vodní rovnováhu. (Hrnčířová, Floriánková, 2020) Jako hlavní kationt se nachází v mimobuněčných tekutinách (míza, krevní plazma a tkáňový mok). Sodík přijímáme do těla především z kuchyňské soli – NaCl. Denní potřeba soli je přibližně 5-7g soli, což v dnešní době není vůbec problém. Často se naopak stává, že denní příjem je až dvojnásobný, neboť některé potraviny, jako například uzeniny, obsahují poměrně velké množství soli. (Havel, 2016)

Proto nejsou na místě obavy z nedostatku sodíku, ten by mohl nastat pouze v případě častého nadměrného pocení nebo průjmů trvajících delší dobu. Vysoký příjem sodíku však není příliš prospěšný, jelikož je jedním z příčin vzniku vysokého krevního tlaku. (Kernová, 2012)

Draslík = značí se K. Nachází se jako hlavní kationt tekutin uvnitř buněk. Spolu se sodíkem se podílí na stálosti osmotického tlaku. Kromě kontroly osmotického tlaku je draslík potřebný i pro správnou funkci svalů včetně toho srdečního. Tělo je schopno draslík přijímat z potravy, především z ořechů, ovoci a celozrnných obilnin či z masa. Zrychlená srdeční činnost či svalová slabost jsou jednou z příznaků nedostatku draslíku, který může být způsobený průjmem. (Machová, Kubátová, 2015)

Vápník = značí se Ca. Ten je z minerálních látek zastoupen v těle v největším množství, což je u dospělého člověka asi 1 200 g. Nachází se ve všech tkáních i tělních tekutinách, stejně tak je i součástí kostí a zubů. Jako další funkce vápníků lze uvést snížení nervosvalové dráždivosti či spoluúčast při krevní srážlivosti. Nedostatek vápníku se projevuje například svalovou křečí. V průběhu života dochází k přirozenému úbytku vápníku za vzniku osteoporózy. Je obsažen v mléčných výrobcích, brokolici nebo oříšcích.

Fosfor = značí se P. Nejvíce se vyskytuje v kostech a zubech, je i však součástí nukleových kyselin. Ve svalech je přítomný v podobách jako například kreatinfosfát, které jsou velmi bohaté na energii a tuto energii jsou pak schopné svalů ve vhodnou dobu dopřát. Fosfor je obsažený v mléčných výrobcích, luštěninách a rybách.

Hořčík = značí se Mg. Spolu s vápníkem se nachází v kostech a zubech a podílí se tak na jejich stavbě. Krom v kostech a zubech se vyskytuje i ve svalech, kde napomáhá snížit nervosvalovou dráždivost. Hořčík je obsažený v mléčných výrobcích, obilninách, luštěninách a zelených částech rostlin. (Machová, Kubátová, 2015)

Tabulka 2 - Denní potřeba makroprvků v gramech

Sodík	Draslík	Vápník	Fosfor	Hořčík	Síra
4-5	2,5-4	1-2	1	0,1-0,5	0,5-1

Mikroprvky

Mezi mikroprvky patří železo, zinek, fluor, jod, lithium, chrom, kobalt, měď, mangan a selen. Funkce některých těchto mikroprvků není přesně známá. Níže jsou popsány pouze ty známé. (Hrnčířová, Floriánková, 2020) (Kvíčala, 2018, e-zdroj)

Železo = značí se Fe. Tělo jej může obsahovat až 4 g. Máme dva typy železa a to funkční, které je součástí hemoglobinu (červeného krevního barviva) a myoglobinu. Jež jsou důležité k zajištění přenosu kyslíku a dále pak železo zásobní, které je uskladněno v kostní dřeni. Při nedostatku železa dochází k tzv. chudokrevnosti a je tak narušena obranyschopnost organismu. Železo je součástí některých potravin, jako například jater, masa, ovesných vloček a zeleniny. Doporučený denní příjem je 10-20 mg. V těhotenství, při kojení a krevních ztrátách je doporučeno denní příjem navýšit. (Pyšná, 2021)

Zinek = značí se Zn. V těle je obsažen v přibližném množství 1,5-2,5 g. Nachází se v pojivových tkáních, sítnici oka, slinivce břišní a prostatě. Je velmi důležitý při tvorbě inzulínu a nepostradatelný při správném vývoji mužských pohlavních žláz, tvorbě spermií a testosteronu. Tím, že podporuje růst a vývoj tkání, je velmi nápomocný při hojení různých ran. Při nedostatku zinku dochází ke zpomalení růstu a vývoje, růstu nehtů či k vypadávání vlasů. Zinek se nachází v potravinách, jako jsou maso, celozrnné cereálie. Doporučený denní příjem je asi 15 mg.

Fluor = značí se F. Je nezbytný pro stavbu kostí a zubů. Tělo jej přijímá z mořských ryb nebo čaje. Málokdo však ví, že fluor se nachází i v pitné vodě. Nedostatek fluoru způsobuje kazivost zubů. Denní příjem by měl být přibližně 0,4mg.

Mangan = značí se Mn. Je velmi důležitý pro správnou funkci nervového systému. Nachází se v oříchách, kakau, čaji a listové zelenině. (Machová, Kubátová, 2015)

Selen = značí se Se. Má výborné antioxidační účinky. Doporučená denní dávka není zcela jasná, uvádí se však 50-200 mg. Nedostatek selenu může doprovázet vznik některých rakovin, naopak jeho nadbytek je toxický pro játra. (Kvíčala, 2018, e-zdroj)

Pitný režim

Voda pokrývá až 98 % plochy Země. Každý živý organismus je tvořený více než 50 % vody. U člověka se odhaduje něco kolem 60 % procent a u dětí dokonce až 75 %.

Voda je nezbytná pro život, neboť se podílí na regulaci tělesné teploty, napomáhá transportu živin v těle a díky ní může probíhat celá řada metabolických dějů v těle. (Farkašová, 2018)

Voda je tedy nepostradatelná a stává se tak nedílnou součástí zdravé výživy. Pitnému režimu je potřeba věnovat náležitou pozornost, zvláště pak u dětí. Proto je velmi důležitý výběr správných nápojů. Ještě potřebnější pitný režim je například při sportech,

tedy obecně při zvýšené tělesné aktivitě nebo například při horkém slunečném dni. (Stránský, 2020) Pitný režim je však důležitý i u spousty onemocnění, jako nejčastější příklad se uvádí průjmová onemocnění. (Machová, Kubátová, 2015) (Doležel, 2007, e - zdroj)

Tekutiny je potřeba doplňovat průběžně během dne. Jakmile má dítě, ale i dospělý žízeň, je to již znamením, že příjem nebyl dostatečný. Pocit žízně bývá často doprovázen bolestmi hlavy, únavou nebo zácpou či menší tvorbou moče. (Pyšná, 2021)

Tabulka 3 - Výpočet potřebného množství tekutin na den

1. den života	50–70
2. den	70–90
3. den	80–100
4. den	100–120
5.–9. den	100–130
10. den – 7. měsíc	150–160
8. měsíc – 12. měsíc	100–140
2. rok	80–120
3. – 5. rok	80–100
6. – 10. rok	60–80
11. – 14. rok	50–70

Věk Potřeba vody (ml/kg tělesné hmotnosti)

Jak lze vidět v tabulce výše, v průběhu vývoje se potřeba tekutin mění. Pokud si jako příklad uvedeme chlapce 12 let o váze 60 kg, bude jeho příjem tekutin minimálně 1 litr.

Další zdroje naopak uvádějí, že na každých 15 kg by měl být člověk schopen vypít 0,5l. Což při 60 kg dává 2 l tekutin za den ($60:15*0,5=2$). (Doležel, 2007, e-zdroj)

Vhodné a nevhodné tekutiny

ovocné nebo bylinné čaje – pro děti jsou jednou z nejlepších variant, není potřeba je sladit

minerální vody – lepší jsou ty neperlivé. Je potřeba však myslet na to, že musí být vyvážený příjem různých minerálů/iontů, a proto je potřeba tyto vody obměňovat. Nadměrné pití minerálek není vhodné. Stejně tak jsou nevhodné perlivé nápoje, které jsou obohaceny oxidem uhličitým, jež způsobuje nadýmání a také vytváří lživou představu o uhašení žízně. (Pyšná, 2021)

ovocné džusy – nejlepší variantů džusů jsou ty 100% ředěné vodou. Méně vhodné pak jsou ty s obsahem různých umělých sladidel a barviv.

slazené sycené limonády – velmi nevhodný nápoj pro děti, a to z důvodu velkého obsahu cukru, ale i přítomnosti kofeinu.

káva, silné černé čaje – pro děti nevhodné

alkoholické nápoje, nápoje energetické – velmi nevhodné pro děti (Doležel, 2007, e-zdroj)

Zásady stravování dětí

Velmi důležitou roli ohledně stravy hraje rodina, neboť zde si dítě upevňuje jakési postoje k výživě. Je velmi důležité, aby si děti osvojili správnou výživu, neboť je to může ochránit před různými nemocemi, jako jsou například zubní kazy, obezita, osteoporóza a kardiovaskulárním a nádorovým onemocnění. (Dlouhý, 2018)

Děti by měli mít pestrou a vyváženou stravu, jež odpovídá věku dítěte. Také je důležitý dostatečný příjem tekutin. (Kernová, 2012) Dětský jídelníček by neměl obsahovat uzeniny a smažená a tučná jídla, stejně tak sladkosti a různé nezdravé nápoje, způsobující již zmiňovaný zubní kaz.

Mělo by se dbát na pravidelnost. Tedy pět porcí jídla denně a k tomu dostatek vhodných tekutin. (Dlouhý, 2018) Často se uvádí, že je velkou chybou vynechání snídaně. Dítě následně dostane hlad, a to pak ovlivňuje i jeho soustředěnost a pozornost ve škole. Stejně tak není úplně vhodné dávat dětem peníze, aby si svačinku koupili, neboť ve většině případů si koupí nevhodné potraviny. Proto je lepší svačinky připravovat doma.

Důležité je připomenout, že ke správným stravovacím zvyklostem patří i striktní dodržování hygienických zásad. (Machová, Kubátová, 2015) (Vaníčková, 2013, e-zdroj)



Obrázek 2 - Potravinová pyramida

dostupný z: https://www.vimcojim.cz/magazin/clanky/o-vyzive/Potravinova-pyramida---navod-na-zdravy-zi-votni-styl__s10010x7938.html

Pohybová aktivita a volný čas

Lidské tělo je určeno a dalo by se říct, že i stvořené pro pohyb. Ve vývoji měl pohyb v živočišné skupině významný vliv i na ostatní soustavy, ne pouze na tu pohybovou. U člověka postupem času došlo ke změně významu, co se týče pohybu. Dříve sloužil k zajištění základních životních potřeb, ovšem dnes již slouží i k činnosti sportovní či umělecké. (Havel, 2016)

I když se zdá tělo v klidu, stále vykonává nějaký ten pohyb, ať už je to pohyb při nádechu a výdechu či při cirkulaci krve. Přemísťování lidského tělo z bodu A do bodu B je vykonáváno aktivním pohybem či pasivním pohybem, což znamená za využití například dopravních prostředků. (Machová, Kubátová, 2015)

Pro zachování a podporu zdraví je nezbytný právě ten aktivní pohyb, a to v každém věku. Proto by měl být kvalitní aktivní pohyb součástí každodenního programu. Kromě pozitivního působení na funkci srdce, krevní tlak, množství tělesného

tuku působí pozitivně na svaly, klouby, ale i na lidské smysly, obranyschopnost organismu i psychickou stránku lidí. (Švanberk Šauerová, Tilinger, 2017)

Návyky podporující pohyb je třeba vytvářet již od předškolního věku. Děti získávají návyky i z pouhého pozorování a následně z přímé zkušenosti. Nejen hodiny tělesné výchovy, ale celkový chod školy by měl být uzpůsobený pohybovým potřebám. Jako příklad špatného působení na tělesné postavení u žáků se uvádí strnulé sezení v lavicích. Lidské tělo si bohužel díky dlouhodobému sezení zvyká na nečinnost. (Švanberk Šauerová, Tilinger, 2017) Nehledě na to, že člověk kolikrát nesedí správně, zaujímá různé úlevové polohy, jež jsou pro tělo nepřírozené. Je tedy doporučováno měnit během dne polohy při učení a zapojovat různé protahovací a relaxační prvky.

Tělesná výchova na školách je většinou dotována dvěma hodinami týdně, je to však nedostatečné množství, aby se zvládly pokrýt veškeré pohybové potřeby. (Havel, 2016)

Faktory, jež mají vliv na pohybovou aktivitu se dělí do tří hlavních skupin: faktory biologické, psychické a sociální. Do faktorů biologických řadíme pohlaví, věk, přítomnost nemoci a různých pohybových omezení. Mezi psychické faktory patří sebepojetí a sebeúcta, jež mají poměrně velký vliv na schopnost pohybu. Do poslední skupiny, tedy sociálních faktorů náleží role člověka ve společnosti, profesním i osobním životě a také celkové trávení volného času daného jedince. (Machová, Kubátová, 2015)

A jaký je vůbec význam pohybu? Pohyb je nezbytný k zachování veškerých fyziologických funkcí organismu. (Machová, Kubátová, 2015) Má vliv na správný vývoj a růst organismu, zvyšuje jeho tělesnou zdatnost, snižuje hladinu cholesterolu, přispívá k duševní pohodě, napomáhá při bolestech zad a dalších částí těla a zlepšuje prokrvení kůže. Stejně tak má i ochrannou funkci, např. u starších jedinců při prevenci proti řídnutí kostí či ztuhlosti kloubů. Jak již bylo zmíněno, má blahodárný vliv i na psychiku jedince. Během pohybu se vyplavují endorfiny, které napomáhají k potlačení depresí a úzkosti. (Pyšná, 2021) (Vaníčková, 2013, e-zdroj)

Děti se k pohybu nedostávají pouze ve škole. V dnešní době je nepřeborné množství různých kroužků, je zakládáno více a více sportovních klubů. Je často součástí volného času u žáků. A to ať už na vrcholové úrovni nebo jen tak pro legraci. (Havel, 2016)

Ovšem pohyb není jediná možnost trávení veškerého volného času u dětí. Dnešní doba nabízí velký výběr volnočasových aktivit. Jsou to například již zmiňované různé sporty, ale také dramatické kroužky, hudební nauky, výtvarné výchovy, kroužky přírodních věd atd. Rozvoj společnosti má však i stinné stránky. Spousta dětí, ale i dospělých, tráví svůj volný čas u hraní her na počítačích či sledování seriálů a filmů. (Švanberk Šauerová, Tilinger, 2017)

Psychická zátěž, stres

Co se týče psychické zátěže jedince na jeho zdraví, není jednoduché to shrnout v pár slovech. Mezi psychické zátěže patří různé deprivace, frustrace, úzkosti, konflikty či stres. (Raboch, 2019) Tomuto tématu se úzce věnuje psychologie zdraví. Ta se zabývá vlivem různých psychologických faktorů na zdravotní stav jedince, na prevenci nemoci či například na vyrovnávání se se svou diagnózou. (Matějček, Dytrych, 1994) Psychologie zdraví tedy zkoumá vliv stresu a velké škály dalších faktorů ze skupiny sociálních, psychických a biologických faktorů, na vznik nemoci. (Machová, Kubátová, 2015)

Jak již bylo zmíněno v předešlých kapitolách, naše zdraví je ovlivněno správnou výživou, dostatečným pitným režimem, pohybovou aktivitou, ale také právě zmiňovanou psychikou. Na utváření psychiky se podílí celá řada sociálních vlivů a okolností, jež jdou souhrně nazvat jako sociální determinanty zdraví. Tyto sociální determinanty zdraví pak mohou na jedince působit negativně či pozitivně. (Raboch, 2019)

Zátěž tedy lze definovat jako: „Interakce mezi požadavky na dítě kladenými a vlastnostmi, jimiž je ke zvládnutí vybaveno“ (Komárek, Provazník, Provazníková, 1998, s.60). Pokud jsou požadavky a předpoklady v rovnovážném stavu, pak se jedná o zátěž optimální, pokud ne, zátěž je nepřiměřená. Musí se dbát i na to, aby zátěž byla přiměřená věku, schopnostem, získaným dovednostem i zdravotnímu stavu daného dítěte.

Pokud je nedostatečná zátěž způsobená nedostatečnými požadavky, může u dítěte vyvolat frustraci či deprivaci. Pokud je však způsobená nadměrnými požadavky, může na ni dítě reagovat za pomoci různých poplachových reakcí, obranou či patologickým stavem. (Machová, Kubátová, 2015)

Náročné situace a s nimi spojený stres jsou nedílnou součástí našeho života. Bohužel se dnes objevují častěji, než tomu bylo dříve.

Pojem stres má spoustu definicí, kterými jej lze popsat. Na začátku byl popsán jako jakýsi „negativní emocionální zážitek, jež byl doprovázen určitým souborem biochemických, fyziologických, kognitivních a behaviorálních změn, jež jsou zaměřeny na změny situace, která člověka ohrožuje“ (Křivohlavý, 2009, s.170). Howard a Scott zase definují stres následovně: „Stres vyjadřuje situaci člověka v napětí při řešení problémů, kdy se mu do cesty postaví nepřekonatelná překážka“. (Křivohlavý, 1994)

Lze tedy říct, že stres je jakýsi proces probíhající v organismu v návaznosti na jeho vystavení náročné zatěžkávající situaci. (Raboch, 2019)

Stres se dělí podle doby trvání na krátkodobý, jež ohrožuje lidský organismus méně a dlouhodobý, který je více nebezpečný. Ne však všechny stres je špatný. Může na nás působit i pozitivně a tento stres se označuje jako eustres. Objevuje se jako reakce na pozitivní událost, jako je například dobrá známka z testu, narození dítěte či výhra v loterii. (Matějček, Dytrych, 1994) Negativní stres je označován jako distres a ten se objevuje, pokud jedinec prožívá nějakou nepříjemnou situaci (před velkým testem), má strach nebo například onemocnění.

Nepříznivé vlivy působící na lidský organismus se nazývají stresory. Tato část se zaměří na stresory ve školním prostředí. (Mareš, 2013)

„Jsem na tom stejně jak moji spolužáci? Zvládnou ten test napsat na dobrou známku? Dokážu splnit všechno, co se po mně požaduje?“ tyto otázky kolující v hlavách žáků jsou vlastně stresory. A jsou na denním pořádku. Školní stres se od toho každodenního liší. Mareš (2001) označil školní zátěžovou situaci jako situaci týkající se žáka jako jednotlivce či skupinu žáků, vyskytující se ve škole nebo je těsně se školou spjata, má nejrůznější zdroje a může na žáka působit dlouhodobě i krátkodobě.

Důležité je však vědět, jak takový stres zvládat. Zvládání stresu je reakce a způsob vypořádání se lidského organismu se stresem. (Mareš, 2013) Jeden určitý stresor však může na někoho působit negativně, nepříjemně, pro druhého však může být příjemný. Proto je pohled na stresory a zátěžové situace velmi individuální. Stejně tak zvládání stresoru každý uchopí jinak. Někdo má reakci obrannou, jiný ve stejné situaci můžeme mít reakci zvládající. (Raboch, 2019)

Co se týče zvládání stresových situací v období adolescentů, tak zde hraje velmi důležitou roli rodina i parta přátel. (Matějček, Dytrych, 1994)

Spánek, relax

Spánek i relax je nedílnou součástí našich životů. Spánek dokonce tvoří asi jednu třetinu z celkového našeho života a je velmi důležitý pro fyzickou i duševní zdatnost. Režim našeho života se skládá ze dvou částí, a to právě spánku a pak období bdění, kdy je jedinec aktivní. Jsou to tedy zbylé dvě třetiny našeho života. (Mareš, 2013)

Jak je tomu snad u všeho, tak i potřebu spánku má každý jedinec odlišnou, individuální. Někomu stačí spát šest hodin, jiný potřebuje alespoň devět. Není to však tak, že celý život spí člověk stejně dlouhou dobu. (Machová, Kubátová, 2015)

Tato potřeba se s různým věkem, fyzickou i psychickou zátěží a povinnostmi mění. Děti ve věku 10-15 let by měly spát přibližně 9-11 hodin.

Vědci z programu National sleep foundation přišli s „rozpisem“ délky spánku pro různá vývojová období člověka.

- Novorozenec (0 – 3 měsíce): 14 až 17 hodin spánku za den
- Kojenec (4 – 11 měsíců): 12 až 15 hodin denně
- Batole (1 – 2 let): 11 až 14 hodin za den
- Předškolák (3 – 5 let): 10 až 13 hodin denně
- **Školák (6 – 13 let): 9 až 11 hodin za den**
- **Teenager (14 – 17 let): 8 až 10 hodin denně**
- Dospívající (18 – 25 let): 7 až 9 hodin za den
- Dospělý (26 – 64 let): 7 až 9 hodin denně
- Starší dospělý (65+ let): 7 až 8 hodin za den

Kromě délky spánku je důležitá i jeho kvalita. Nekvalitní spánek nezpůsobuje pouze únavu, ale může být doprovázen i nervozitou, špatnou koncentrací, soustředěností i nízkou výkonností v práci nebo ve škole. Dokonce se uvádí, že špatná kvalita spánku může u mladých lidí zvyšovat riziko myšlenek na sebevraždu, sebepoškozování, ale i pokusů o sebevraždu. Proto je dobré občas sledovat spánek dětí. (Machová, Kubátová, 2015)

Kvalita spánku lze ovlivnit denním režimem a přípravou správného klima pro spánek. Spát by se mělo ve vyvětrané místnosti o teplotě okolo 18 stupňů, pít nejpozději 2-3 hodiny před tím, než půjdete spát, aby vás nezbudila potřeba dojit si na toaletu, na večeri si dát lehké jídlo, ideálně nějakou zeleninu, rybu nebo mléčný výrobek. (Mareš, 2013)

Jak již bylo zmíněno výše, po spánku přichází období bdění, kdy člověk chodí do školy, pracuje, provádí každodenní činnosti (hygiena, stravování, ...) nebo tráví volný čas podle svých zájmů. Relaxace, stejně jako spánek, je nedílnou součástí našeho každodenního života. Bohužel, ne každý umí správně relaxovat. (Machová, Kubátová, 2015) Člověk může relaxovat dvojitým způsobem – pasivním spánkem nebo aktivním odpočinkem. Pro někoho je relax čtení knížky, pro jiného, kdo například sedí celý den u knih nebo PC je relaxem nějaká sportovní aktivita. (Unger, 2015)

I správný odpočinek má několik zásad. Odpočívat bychom měli vždy, kdy se cítíme unaveni. Alespoň část dne bychom měli věnovat svým vlastním zájmům a dělat aspoň část těchto aktivit samostatně. Je také velmi důležité čas od času změnit denní stereotyp, abychom předcházeli tzv. „ponorce“ nebo syndromu vyhoření. (Unger, 2015)

Rizikové chování – alkohol, kouření a drogy

Návykové látky jsou takové, které nějakým způsobem ovlivňují naše jednání, chování a jak již vyplývá i z názvu, jejich užívání vede k závislosti. Užívání těchto látek je velmi nebezpečné pro veškeré věkové skupiny. (Nešpor, 2018)

Jak již bylo zmíněno, jedna z nejrizikovějších skupin, u které často dochází k nevhodným návykům, co se týče komplexně životního stylu, je právě skupina adolescentů. (Nedbalová a kol., 2015) Je velmi důležité problematice návykových látek v tomto věku přikládat velkou váhu, neboť okolností, jež mohou adolescenta přivést k užívání návykových látek, ať už je to alkohol, nikotin či silnější drogy, je opravdu mnoho. Nehledě na to, že se utváří sociální vazby, žáci se začleňují do určitých skupin a je to také období získávání nových zkušeností.

Návykové látky lze rozdělit na dvě skupiny

- Legální návykové látky – alkohol, tabák
- Nelegální návykové látky – marihuana, kokain, LSD, extáze, heroin, pervitin, opiáty, ...

Alkohol

Alkohol se řadí mezi společenskou drogu, neboť uvolňuje psychické napětí, zlepšuje náladu, odbourává zábrany a dodává sebejistotu. Je to jednoduchá chemická látka snadno pronikající do lidského organismu a způsobující jak psychické, tak i fyziologické změny v těle. Organismu dítěte je stále ve vývoji, a proto i pouhá trocha alkoholu jej může poškodit. (Machová, Kubátová, 2015)

Vzniká kvašením sacharidů a požívá se nejen v potravinářském průmyslu jako nápoj, ale také v lékařství. Množství alkoholu v krvi se vyjadřuje v promile.

Nápoje obsahující alkohol se poměrně rychle vstřebávají v tenkém střevě a žaludku a následně se přesouvá do prokrvených tkání, jako je například mozek, plíce, játra nebo ledviny. Následné odbourávání alkoholu je výraznou zátěží právě na játra a bohužel narušuje i hlavní funkce tohoto orgánu. (Heller, Pecinová, 2011)

Co se týče poškození zdraví způsobené alkoholem, v některých výzkumech se objevují závěry, že alkohol má i pozitivní účinky. Má to však určitá pravidla – věk a malé množství. Negativní účinky na organismus člověka však ve velké míře převažují ty pozitivní. Poškozuje nejen mentální, ale i fyzické zdraví jedince. Přetrhává sociální vazby s rodinou, přáteli či v zaměstnání a větší požití alkoholických nápojů způsobuje opilost. Dlouhodobé požívání alkoholu vede k závislosti, neboť, jak je zmíněno výše, alkohol se řadí mezi návykové látky. (Nedbalová a kol., 2015)

Propadnutí závislosti na alkoholu je individuální a ovlivněno několika faktory

- genetika
- vnější vlivy
- osobnostní rysy
- zdravotní stav.

U dětí je ohrožení alkoholem oproti dospělým větší a ohrožuje je hned dvojitým způsobem:

- samostatnou konzumací alkoholických nápojů
- jako oběti při požití alkoholu jinou osobou – stres, zanedbávání péče, fyzické tresty, zneužívání

Mladiství mají menší schopnost se vypořádat s vlivy způsobené konzumací alkoholu. Často je nadměrná konzumace doprovázena rizikem ztráty kontroly nad svým jednáním, agresivitu, dopravními nehodami, rizikovým sexuálním jednáním, ale i úmrtím. (Nešpor, 2018)

Důležitou informací je fakt, proč je pro děti alkohol tak atraktivní. Je to hned z několika důvodů.

- poměrně lehce dostupný
- lze na něj narazit ve všech barech, klubech, hospodách, ale i na soukromých večírcích
- vstupní rituál do party
- společností není nijak výrazně odsuzován

Proto je velmi důležitá prevence a ochrana dětí, neboť právě proces vzniku závislosti je u dětí a mladistvých výrazně rychlejší než u dospělých. I v Úmluvě OSN o právech dítěte je zakotvena ochrana a podpora zdraví.

Bohužel nejčastější příležitostí k pití alkoholu na školách jsou různé školní výlety, zájezdy či mimoškolní aktivity. Proto jednu z hlavních rolí v prevenci proti alkoholismu hraje právě škola. Na spoustě školách jsou různé semináře, projekty na téma šikana, kyberšikana, stmelování třídy, ale právě i prevence alkoholismu, kouření a požívání drog.

Úplně nejdůležitější roli v prevenci má však rodina, pouze však za předpokladu, že rodiče nejsou alkoholici. Již způsob výchovy a postoj k alkoholu u rodičů má nemalý vliv na postoj dítěte k alkoholu. (Heller, Pecinová, 2011)

Je důležité připomínat dětem, že pro dospělé platí jiná pravidla než pro ně samotné a také vysvětlit jim, proč tomu tak je. (Nedbalová a kol., 2015)

Kouření - tabák

Společně s alkoholem je tabák jednou z nejdostupnějších drog. Kouření je naučené chování. (Pradáčová)

Kouření tabáku je jedním z nejrizikovějších faktorů životního stylu, jelikož je nečastější příčinou předčasných onemocnění či dokonce úmrtí. (Pertold,2009) Tabák obsahuje návykové látky, které nepůsobí náhle na zdraví člověka a mají tak dlouhodobější charakter. Mezi škodliviny nacházející se v tabákovém kouři patří: nikotin, dehet, oxid uhelnatý, amoniak, formaldehyd a řada dalších. Většina z těchto škodlivin jsou jedovaté a také rakovinotvorné. (Machová, Kubátová, 2015)

Nikotin je látkou rychle se vstřebávající do krve a v některých odborných literaturách se uvádí, že již za sedm sekund po vdechnutí kouře se nikotin dostává až do mozku. (Nešpor, 2018) Nikotin se tedy řadí mezi návykové látky, kdy při jeho nedostatku dochází u kuřáků k abstinenčním příznakům, jako je špatná nálada, touha po cigaretě, nervozita či úzkost. Krom zmíněných příznaků, způsobuje i zvýšený

krevní tlak, zrychlení srdeční činnosti, což může vést až ke vzniku infarktu či náhlé mozkové příhody. (Pradáčová)

Veškeré dehty z tabákového kouře se oproti nikotinu, který se soustředí na srdce a mozek, usazují na plicích. Jsou jednou z nejčastějších příčin vzniku rakoviny plic.

Obecně se cigaretový kouř podílí i na spoustě dalších onemocnění, krom zmiňované rakoviny plic, to je rakovina hrtanu, dutiny ústní, jazyka, jícnu, slinivky břišní, ale i děložního čípku či močového měchýře.

Velmi rizikové je kouření matek v průběhu těhotenství. Může způsobovat retardaci plodu. (Pertold,2009)

Kouření je u mládeže častější než alkohol. Právě období mezi jedenáctým a patnáctým rokem je nejkritičtější pro vznik závislosti na kouření. Častým důvodem, proč dítě začíná kouřit, je snaha vypadat dospělejší, svobodnější, udržet si postavení ve skupině. Nedá se říct, že by mládež v tomto věku kouřila pro potěšení, ale spíše právě kvůli již zmiňovanému postavení v partě. Následně kolem sedmnáctého roku se parta kuřáků často rozpadá a u kouření zůstávají pouze ti, kterým kouření zachutnalo. (Machová, Kubátová, 2015)

Závislost na tabáku může u některých vznikat již po pár cigaretách, u jiných třeba až po několika vykouřených krabičkách. Někteří mladiství mohou pociťovat závislost již v průběhu prvního roku aktivního kouření. Ovšem stále platí, že i ti, kteří opakovaně zkusili kouřit se mohou stát nekuřáky. Dokonce i ti, kteří pravidelně v období mezi jedenáctým a osmnáctým rokem kouřili, nemusí být v dospělosti závislí kuřáci. (Pradáčová)

Utváření kuřáka v období adolescence prochází několika významnými stádii:

- stadium pokusů = společné kouření mladistvých ve skupinách,
- stadium návyků = skupina se zmenšuje
- stadium závislosti = konečné stadium, do kterého spadnou pouze jedinci. (Hrubá)

Závislosti na tabáku je velmi těžké se zbavit. Proto je hlavním krokem k úspěšnosti s kouřením vůbec nezačínat. I z tohoto důvodu je velmi důležitá prevence. (Nedbalová a kol., 2015) Pokud se chce kuřák zbavit závislosti, je důležité, aby sám chtěl, aby k tomu nebyl tlačěn okolím. Jedním z pravidel je přestat kouřit hned a úplně, neboť i pouze jedna vykouřená cigareta může kuřáka vrátit opět do stádia závislosti. (Pertold,2009) Velkým bonusem je fakt, že pokud kuřák zanechá kouření v jakémkoli

věku, přinese mu to zdravotní užitek. Snižuje se tak šance vzniku rakoviny či kardiovaskulárního onemocnění. (Machová, Kubátová, 2015)

Jak už zde bylo zmíněno, velmi důležitá je prevence. Mezi hlavní zásady prevence se řadí:

- informovat veřejnost o negativním dopadu kouření na jejich zdraví,
- být vzorem – člověk, který přednáší o nekuřáctví, by tak rozhodně neměl být kuřák,
- rodinné zázemí – rodič nekuřák, zamezit přístup k cigaretám,
- ochrana jedinců před pasivním kouřením = kdy vdechuju kouř, ale aktivně nekouřím,
- časté kontroly prodeje cigaret.

Prevence je tedy velmi důležitá již od raného dětství. (Hrubá)

Drogy

Dříve byl pojem „droga“ označením pro surovinu živočišného či rostlinného původu, která se užívala jako léčivo. V dnešní době se drogy označují jako látky ovlivňující nervovou soustavu, mající vliv na psychiku a vyvolávající závislost. Od roku 1971 jsou drogy označovány pod zkratkou OPL, což znamená omamné a psychotropní látky.

J. Presl (1995) definoval drogu jako *„každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky: má tzv. psychotropní účinky a může vyvolat závislost“*.

Závislost na drogách není nic příjemného. Světová zdravotnická organizace v roce 1969 drogovou závislost definovala následovně: *„je to duševní, někdy také tělesný stav vyplývající ze vzájemné interakce mezi organismem a drogou, charakterizován změnami chování a jinými reakcemi.“* Jak z definice vyplývá, závislost může tedy být buďto psychická, anebo fyzická. Fyzická závislost je dána změnami v metabolismu. (Machová, Kubátová, 2015) Droga se stává součástí buněk a veškerých procesů v nich a při nedostatku dochází k abstinenčním příznakům. Psychická závislost se projevuje změnou duševního stavu projevujícím touhou užívání opětovně drogy a navodit si tak příjemný pocit, který po požití drogy vzniká. (Barker, 1999) (Primární prevence, 2006, e-zdroj)

Vznik drogové závislosti je podmíněn několika faktory. Mezi ty hlavní se řadí samostatná droga, osobnost daného jedince a prostředí, ve kterém se jedinec nachází.

Je dokázáno, že u dětí a mladistvých se závislost na návykových látkách dostavuje daleko rychleji než u dospělé populace a jejich zdravotní následky jsou trvalejšího a závažnějšího charakteru. Nejvíce ohroženou skupinou pro vznik závislosti jsou jedinci v rozmezí mezi 12. a 25. rokem. (Presl, 1995)

Častými důvody, proč se rozhodne člověk užívat tyto látky jsou:

- utéct před problémy,
- potřeba uspokojení,
- udržení pozice ve skupině
- pouze zvědavost.

Užívání drog nese s sebou krom zdravotních problémů i řadu problémů v sociální sféře. Jedinec se mění a droga se stává hlavní prioritou. Dochází tak k přetrhání sociálních vazeb, odloučení od rodiny, opuštění zaměstnání, ke změně přátel. S požitím drog je bohužel často spojována i kriminalita, neboť spousta drog je nelegálních nebo závislý člověk = narkoman, potřebuje nějakým způsobem získat peníze na další a další dávky drog, které nejsou vůbec levné. (Barker, 1999)

Stejně jako u tabákových či alkoholických výrobků, i u drog jsou daleko více ohrožení mladiství. Pokud již nastane, že mladiství užívá drogy, je dobré umět rozpoznat příznaky.

Mezi příznaky užívání drog patří:

- nesoustředěnost
- ospalost
- zapomnětlivost
- stopy po vpichu injekční jehly
- razantní úbytek na váze spojený s častým nechutenstvím
- lhaní, tajnosti
- ztráta zájmů o své koníčky, sport, kamarády i rodinu.

I zde je na místě velmi dobrá prevence. Ta by měla být zaměřená již na děti školního věku. Důležitá je spolupráce s rodinou, informovanost o drogách, jež se mezi dětmi vyskytují a také zařazení tohoto tématu do učebních osnov. Škola v tomto hraje důležitou roli. Nejen, že napomáhá utvářet žebříček hodnot žáků, ale také může být první, která si všimne prvotních příznaků užívání drog. Hlavním pravidlem však je, že prevence musí přijít včas! (Barker, 1999)

Klasifikace drog

Drogy jsou klasifikovány podle několika hledisek – chemické složení, původ, účinek, atd. Zde bude rozdělení drog uvedeno právě podle účinků a zařazeno do čtyř skupin – tlumivé látky, stimulační drogy, halucinogenní drogy a drogy kombinovaného účinku.

Mezi tlumivé látky patří opiáty, léky se sedativními účinky a těkavé látky. Opiáty jsou považovány za jedny z nejnebezpečnějších drog, a to hlavně z důvodu velkého rizika vzniku závislosti a snadného předávkování. Účinky této skupiny jsou často sedativní, tedy uklidňující. Odstraňují pocit strachu, úzkosti, a naopak navozují pocit spokojenosti. Vysoké dávky však mohou způsobit i smrt. Tyto drogy se do těla aplikují za pomoci šňupání, kouření a vpichu. Do opiátů patří opium, morfin a kodein, jež patří mezi ty přírodní. Mezi polysyntetické patří heroin a braun. A mezi syntetické pak patří fentanyl nebo například metadon. (Ganeri, 2001)

Do tlumivých látek patří také ty se sedativními účinky, kam se řadí benzodiazepiny, což jsou léky využívané proti strachu, úzkosti, na zklidnění či napomáhající ke zlepšení spánku. K nejznámějším patří diazepam a Rohypnol.

Poslední skupinou tlumivých látek jsou látky těkavé. Jsou to látky spojené s narkózou. Patří sem např. rajský plyn, toluen či aceton. (Machová, Kubátová, 2015)

Druhou skupinou jsou stimulační drogy. Ty způsobují tělesné i psychické povzbuzení. Zahánějí únavu, navozují pocit zvýšení energie. Po odeznění účinku se však dostavuje vyčerpanost, spavost i deprese. Nejčastěji se narkomani do těla dostávají pomocí šňupání, vpichem či kouřením. Mezi nejznámější drogy patřící do této skupiny se řadí kokain a crack či kofein v čistém stavu. Dále pak například amfetamin, metamfetamin a pervitin. Amfetaminy a metamfetaminy se často nachází souhrnně pod názvem „speed“. Předávkování těmito drogami může taktéž způsobit i smrt, a to v důsledku selhání krevního oběhu.

Další skupinou jsou halucinogeny. Tato skupina se dělí na konopné drogy a ostatní halucinogeny. Hlavní účinnou látkou konopných drog je THC. Konopné drogy ovlivňují vnímání. Do těla se dostávají nejčastěji kouřením nebo pozřením v pokrmec. Menší dávky této skupiny mají častěji aktivizující účinek a pocit bezstarostnosti. Dohání k častému smíchu a hlučnosti. Mezi nejznámější zástupce patří marihuana a hašiš. Do skupiny ostatních halucinogenů patří například lysohlávky obsahující látku psilocybin. (Miovský, 2008)

Poslední skupinou jsou drogy s kombinovanou účinností. Zde se řadí tzv. „taneční“ drogy. Nejznámějším zástupcem této skupiny je extáze. (Ganeri, 2001)

Zdravotní rizika

Nemocí spojených se špatným životním stylem je velké množství. Řadí se mezi ně cévní mozková příhoda, ischemická choroba srdce, diabetes mellitus, obezita, nádorová onemocnění, onemocnění dýchacího systému, řídnutí kostí, bolesti zad atd.

Nemoci jako je ischemická choroba srdeční a mozková příhoda vznikají na základě aterosklerózy. Ta je způsobená ukládáním krevního tuku do stěn tepen, které se v důsledku toho zužují.

Jak již bylo zmíněno, dochází i k problémům s pohybovým aparátem. Ten bývá více zatěžován stává se tak méně výkonným a také méně odolným.

Kromě již zmiňovaných komplikací tělesných, dochází ve spojení se špatným životním stylem i k psychickým poruchám.

V této kapitole jsou popsány některé výše zmíněné nemoci.

Obezita

Nadváha i obezita jsou způsobené převážně nadměrným ukládáním tuku, a to kolem orgánů a v podkožní tukové tkáni. Nejčastějším projev obezity je nadměrná tělesná hmotnost. Obezitu však nelze vnímat pouze jako výskyt nadměrného tuku v těle, ale i jako chronické onemocnění doprovázené dalšími poruchami. (Raabe, 2012)

Nejblíže má tělesná hmotnost k tělesné výšce. Tento vztah je určený různými indexy. Jeden z těch jednodušších je Brocovo pravidlo, které uvádí, že ideální váha je tolik, o kolik přesahuje výška jedince jeden metr. Tedy výška v centimetrech mínus sto a dostaneme tak požadovanou váhu. Toto pravidlo lze považovat pouze za orientační, jelikož je nepřesné. (Machová, Kubátová, 2015) (Smejkalová, Fiala, 2021, e-zdroj)

Nejvíce je dnes využíván index BMI = body mass index, který se vypočítá podle vzorce: hmotnost v kilogramech děleno druhá mocnina výšky v metrech. Výsledek pro ideální váhu by měl vyjít v rozmezí 18,5 – 24,9. Pokud výsledek bude 30 a vyšší, značí to obezitu, která se podle závažnosti dělí na tři stupně.

Tyto výsledky jsou však pouze pro dospělou populaci, neboť děti a mládež se neustále vyvíjí a jejich složení těla se tak různě mění. (Pyšná, 2021)

Světová zdravotnická organizace řadí obezitu mezi závažné chronické onemocnění spojené s dalšími zdravotními komplikacemi a zkracující život. Zdravotní komplikace při obezitě lze rozdělit na mechanické, kam patří zatížení kloubů, dýchací potíže a na metabolické, což je například cukrovka 2. stupně, zvýšený krevní tlak, kardiovaskulární onemocnění, žlučové kameny či zvýšená hladina cholesterolu. (Adámková, 2009) (Smejkalová, Fiala, 2021, e-zdroj)

Obezita vzniká nadměrným příjmem potravy a nízkou pohybovou aktivitou. Tyto příčiny vzniku právě patří ke zdravému životnímu stylu. (Raabe, 2012) V tomto případě spíše k tomu nesprávnému. Důvodů, které vedou člověka k přejídání je mnoho. U těhotných to může být pocit, že musí jíst za dva, u dětí prostě na to mají chuť, někdo zajídá stres či žal. Někdy to však může být spojené s nějakou zdravotní komplikací a člověk tak svůj nárůst na váze nijak zásadně neovlivní. Na obezitu má však vliv i dědičnost, a to až v 50 %. Dědičnost se projevuje různě, u někoho dochází k rozdílnému spalování základních živin, dalším způsobem je velikost bazálního metabolismu či určitá chuťová rozlišovací schopnost. (Pyšná, 2021)

Obezita je v dnešní době daleko častější než v dobách minulých. Je to způsobené hlavně technickým pokrokem a s tím spojeným často sedavým způsobem života. Většinou tedy chybí fyzická aktivita. (Machová, Kubátová, 2015)

I tady je velmi důležitá prevence a dobré rodinné zázemí. Hlavní myšlenkou prevence obezity je znalost, co je to vlastně správná hmotnost, jak se s věkem mění a co dělat proto, abychom jí dosáhli. Důležité je si uvědomit, že u obezity to není jen prevence jedince, ale celé společnosti.

Pokud však nepomůže prevence, musí při obezitě dojít k léčbě. A to vždy. Cílem léčby je snížení hmotnosti, udržení nové váhy a naučení správným návykům co se týká životního stylu. Česká obezitologická společnost vypracovala postup při léčbě. Tento postup má tři hlavní složky – nízkenergetická dieta, zvýšení pohybové aktivity a změna životního stylu. (Adámková, 2009) (Smejkalová, Fiala, 2021, e-zdroj)

Tabulka 4 - Přehled důsledků a komplikací dětské obezity

Komplikace a důsledky obezity	
Zdravotní	
Kardiovaskulární systém	ateroskleróza, zvýšený krevní tlak, zvětšení levé komory
Endokrinní systém	dyslipidémie, inzulinová rezistence, diabetes 2. typu
Gastrointestinální systém	nealkoholická steatóza jater, žlučové kameny, jícnový reflux, zácpa, dráždivý tračník, neschopnost udržet stolici, funkční bolesti břicha
Dýchací systém	obstrukční chodoby plic, spánková apnoe, Pickwickův syndrom
Reprodukční systém	urychlený nástup puberty, syndrom polycystických ovarií, porucha fertility
Pohybový systém	ploché nohy, postižení páteře, Blountova nemoc, skluz horního konce stehenní kosti
Neurologický systém	pseudotumor mozku
Kůže	zdánlivé zvětšení prsní žlázy a pseudozmenšení zevních pohlavních orgánů u chlapců, nadměrné ochlupení u dívek, strie, opruzeniny, akantóza
Psychologické	
Deprese, úzkosti, poruchy příjmu potravy, izolace	
Sociální	
Šikana, sociální izolace	
Ekonomické	
Přímé a nepřímé zdravotní náklady	

(MUDr. Lucie Smejkalová, doc. MUDr. Jindřich Fiala, CSc, 2021)

Cukrovka – diabetes mellitus

Cukrovka je chronická porucha metabolismu sacharidů. Je to onemocnění, kdy organismus není schopen vyrábět dostatečné množství inzulinu. Je tedy způsobeno nedostatkem nebo špatnou funkcí inzulinu. (Raabe, 2012)

Inzulin je hormon vznikající ve slinivce břišní. Zvyšuje ukládání sacharidů do zásoby a umožňuje přenos glukózy do buněk srdečního a kosterního svalstva. Aby tyto buňky mohly glukózu využít, potřebují k tomu již zmiňovaný inzulin. Vyměšování inzulinu je závislé na množství glukózy v krvi. Pokud množství stoupá, stoupá i množství inzulinu. Ideální množství glukózy v krvi je v rozmezí 3,3 – 5,5 mmol/l.

Cukrovka má 3 hlavní formy – cukrovku 1. typu, 2. typu a gestační. (Šindelka, 2000)

Diabetes mellitus 1. typu

Pro cukrovku prvního typu je charakteristický úplný nedostatek inzulínu. Tvorba inzulínu ve slinivce břišní neprobíhá. Tento typ se poprvé objevuje převážně v dětství či v průběhu dospívání. Postižený člověk cukrovkou prvního typu musí dodržovat dietu a pravidelně si píchat inzulín do těla. Bez přísunu inzulínu by diabetik nepřežil. (Šindelka, 2000)

Diabetes mellitus 2. typu

Projevuje se inzulínovou odolností vedoucí k poruše vyměšování inzulínu a k přítomnosti zvýšené glukózy v krvi. Cukrovkou druhého typu jsou nejčastěji postižení lidé od 40 let a často je spojen s výskytem obezity. Při tomto typu nemusí být v každém případě podáván inzulín. U některých pacientů stačí nasazení diety. V dnešní době se však věkový průměr u cukrovky 2. typu rapidně snižuje. Je to hlavně způsobeno častým výskytem obezity již u dětí. (Machová, Kubátová, 2015)

Gestační diabetes

Gestační diabetes neboli cukrovka těhotných se nejčastěji objevuje v druhé polovině těhotenství, a to u žen nediabetiček v důsledku narušení glukózové tolerance, jako reakce na zvětšenou zátěž na metabolismus. Cukrovka v průběhu těhotenství je velmi vážná, jelikož bohužel zvyšuje riziko vzniku vrozených vývojových vad plodu a je také nebezpečná i pro matku. Těhotenská cukrovka ve většině případů vymizí brzy po porodu. V některých případech však přetrvá a přejde do klasického onemocnění cukrovkou. (Machová, Kubátová, 2015)

Příčiny vzniku cukrovky nejsou úplně známy. Příznaky cukrovky mívají různý charakter a někdy jsou nepatrné či úplně chybí. Nejčastěji mezi příznaky lze zařadit sucho v ústech, neustálý pocit žízně, časté močení, nedostatek energie, častý pocit hladu či pomalé hojení ran.

Cukrovka je bohužel celoživotní zdravotní komplikace, jež vyžaduje neustálou kontrolu a přeměňování hladiny cukru v krvi. Bez správné kontroly a léčby může vést

k závažným onemocněním, mezi které se řadí: slepota, amputace dolních končetin, selhání ledvin či srdeční onemocnění. (Machová, Kubátová, 2015)

Co se týče prevence, ta není u tohoto onemocnění snadná. Jelikož co se týče diabetu 1. typu, zde nejspíš žádná prevence není ani možná. U diabetu 2. typu se prevence zabývá hlídáním si správné hmotnosti, správný příjem sacharidů a dodržování vhodného životního stylu. (Šindelka, 2000)

Vysoký krevní tlak

Na zvýšených hodnotách krevního tlaku mají hlavní zásluhu zvýšený stres, obezita, nedostatek pohybové aktivity či konzumace alkoholu. Krevní tlak se zvyšuje s věkem, proto při jeho měření je potřeba tento ukazatel brát v potaz. Vysoký krevní tlak je hlavním možným indikátorem vzniku srdečně cévních onemocnění. (Machová, Kubátová, 2015)

Krevní tlak se sestává ze dvou hodnot. První hodnota vyjadřuje tlak systolický, druhá hodnota tlak diastolický. Větším rizikem je zvýšení tlaku diastolického. Normální hodnota diastolického tlaku by měla být menší než 85 mm Hg a co se týče systolického, tam by hodnota neměla přesáhnout 160 mm Hg. Dalo by se tedy říci, že pokud je hodnota naměřeného tlaku vyšší než 160/85-90 mm Hg, značí se tento výsledek za vysoký krevní tlak. (Machová, Kubátová, 2015) (Vysoký krevní tlak, 2020, e-zdroj)

Tabulka 5 - HODNOTY KREVŇÍHO TLAKU

Kategorie	Systolický krevní tlak (mmHg)	Diastolický krevní tlak (mmHg)
Optimální	<120	<80
Hypertenze I.st. (lehká)	140-159	90-99
Hypertenze II.st. (střední)	160-179	100-109
Hypertenze III.st. (těžká)	≥180	≥110

(Bartášková, 2020)

Charakteristika žáků 2. stupně ZŠ

Období dítěte staršího školního věku je jednou z etap přechodu z dětství do dospělosti a nazývá se pubescence. Toto přechodné období probíhá přibližně od 11 let a končí ve 20 letech. Co se však týká konkrétní fáze pubescence, ta se datuje mezi 11. a 15. rok života. V tomto období nastává spousta proměn, a to převážně v tělesné sféře společně s pohlavním dozráváním. (Thorová, 2015) Taktéž dochází ke změně myšlení, kdy je pubescent schopen myslet abstraktně. Následuje postupné osamocování od rodičů s větším kontaktem se svými vrstevníky. Přichází do kontaktu s prvními partnerskými vztahy. Většina změn je biologického charakteru, ovšem doprovázena i těmi sociálními a psychickými. (Pyšná, 2021)

Freud toto období nazývá jako geniální stádium. Erikson zase dospívání charakterizuje jako hledání vlastní identity a své pozice ve společnosti. (Thorová, 2015)

Jak už zde bylo zmíněno, období pubescence, tedy mezi 11. a 15. rokem, prošlo velkou biologickou proměnou – růst postavy, změna proporcí, sekundární pohlavní znaky, funkce pohlavních orgánů atd. Tyto změny však mohou přinášet žákům i psychické problémy, ne každý se s takovou změnou umí správně vyrovnat či s ní je spokojený. (Machová, Kubátová, 2015)

V tomto věku také dochází k proměně hormonálních funkcí a s tím jde ruku v ruce i kolísavost emočního ladění. Pubescent tak často ztrácí citovou jistotu a jeho emoční projevy jsou mnohem nápadnější a výraznější. Většinou mají krátkodobý charakter, a tak je těžké předpovídat, jak dítě v tomto věku bude na různé podněty reagovat. U některých se tato změna může projevat větším impulzivním chováním a nedostatkem sebeovládání.

Veškeré tyto změny ovlivňují pubescentovu identitu. Dalo by se říct, že prochází procesem, kdy se snaží uskutečnit svou představu jaký by měl být, lépe řečeno, jaký by chtěl být. (Thorová, 2015)

Výchova ke zdraví na 2. stupni ZŠ

Předmět výchova ke zdraví je dle mého názoru velmi důležitý, neboť napomáhá žákům přemýšlet o svém zdraví, ale i o přístupu a přínosu pro společnost. (Raabe, 2012)

Je nedílnou součástí pro získání informací týkajících se zdraví, zdravého životního stylu, první pomoci, ale i komunikace, rodiny a spousty dalších. (Kopecký, 2012)

Tento vzdělávací obor společně s tělesnou výchovou navazuje na vzdělávací oblast Člověk a jeho svět a na okruh Člověk a jeho zdraví. Cílem tohoto předmětu je rozvíjet a prohlubovat žákovi osvojené poznatky, vědomosti i dovednosti při poznávání sebe, ale i svého těla, při utváření postojů v oblasti podpory a ochrany zdraví. A to proto, aby byli schopni přebrat odpovědnost za rozhodování i ochranu nejen svého zdraví, ale i zdraví ostatních. Neboť zdraví je jedním z mnoha aspektů zajišťujících spokojený život a ideální výkonnost jedince. (Machová, Kubátová, 2015)

Vzdělávací obsah Výchovy ke zdraví je uzpůsobený věku žáků a nezanedbatelně se prolíná i do ostatních předmětů, jako je Přírodopis, Výchova k občanství a již zmíněná Tělesná výchova, a to nejen díky blízkému obsahu učiva, ale i v podobě mezipředmětové vazby. (Řehulka, Janda, 2011)

Výchova ke zdraví lze do výuky zařadit jako samostatný předmět nebo jako součást jiného předmětu. Nejčastěji se přiřazuje k Výchově k občanství či přírodopisu. Integrace předmětu do předmětu jiného není vůbec jednoduchá. Musí se počítat s navýšením časové dotace a také se musí dbát na spolupráci pedagogů.

Výchova ke zdraví je vymezena očekávanými výstupy, cíli a klíčovými kompetencemi a samotným učivem. Musíme dávat pozor, zda se ve třídách nevyskytují žáci, jež se učí podle minimálních výstupů. (Vaníčková, 2013, e-zdroj)

Očekávané výstupy vyjadřují míru vědomostí, dovedností, postojů, ale i hodnot, již má žák na konci 9. třídy dosáhnout pomocí učiva. Očekávané výstupy jsou závazné a učitel by na ně měl brát velký zřetel, neboť by je měl postupně naplňovat.

Očekávané výstupy nalezneme nejen v Rámcovém vzdělávacím programu (RVP), ale i v tom školním (ŠVP). Jsou formulovány aktivními slovesy, mezi něž patří slovesa vysvětlit, posoudit, vyhodnotit, uplatnit, Nejsou přiřazeny pouze k jednomu učivu. Propojují více témat mezi sebou, neboť při Výchově ke zdraví na sebe vše navazuje a je mezi sebou propojené. (Kopecký, 2012) (Vaníčková, 2013, e-zdroj)

Co se týče témat výchovy ke zdraví, nalezneme zde kapitoly jako je rodina, výživa, první pomoc, sexuální výchova, komunikace, šikana, ale i obecně co je to zdraví a nemoc, jaké máme civilizační onemocnění atd. (Řehulka, Janda, 2011)

Programy podpory zdraví ve škole

Jedním asi z nejrozšířenějších programů podporujících zdraví na školák je Škola podporující zdraví.

Škola podporující zdraví

Je to program Světové zdravotnické organizace (WHO). Řeší otázky a problémy týkající se oblastí všech tří složek zdraví. Cílem programu je podpora zdraví a zároveň slouží jako primární prevence civilizačních chorob a veškerých závislostí. Do tohoto programu se může přihlásit jakákoliv mateřská, základní či střední škola. Není to však jakýsi alternativní směr ve školství, pouze návod a směrnice, jak by daná škola měla fungovat. (Řehulka, Janda, 2011)

Na spoustě škol fungují programy Mléko do škol a Ovoce a zelenina do škol.

Mléko do škol

Dochází minimálně 2x v měsíci k předání žákům neochucených mléčných výrobků. Nejčastěji jsou to mléka, jogurty či smetanové sýry. Cílem projektu je snížení nedostatku vápníku a zlepšení stravovacích návyků u žáků. Také slouží k zajištění odbytu mléka pro zemědělce.

Ovoce do škol

I v tomto programu dostávají žáci minimálně 2x do měsíce balíčky s ovocem a zeleninou nebo malá ovocná pitíčka. Cílem je posílit návyky zdravé výživy a napomoci zemědělcům k lepšímu odběru ovoce a zeleniny.

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část mé diplomové práce volně navazuje na teoretickou část. V této části prezentuji výsledky svého výzkumu prováděného za pomoci kvantitativní metody sběru dat, konkrétně pomocí dotazníku.

Metodika výzkumu

Důležité je vědět, jak při tvorbě výzkumu postupovat. Proto by se mělo postupovat podle daných etap.

Etapy výzkumu

1. Zvolení tématu
2. Určení výzkumného problému
3. Stanovení proměnných – daný prvek zkoumání, jako například věk, pohlaví, třída, vědomosti, ...
4. Určení hypotéz = výzkumného předpokladu, názor toho, jež provádí výzkum
5. Výběr metody výzkumu – kvantitativní či kvalitativní, rozhovor, dotazník, pozorování, test, experiment, ...
6. Sběr údajů
7. Zpracování a vyhodnocení údajů
8. Porovnání výsledků s hypotézou (Ochrana, 2019)

V první řadě jsem si určila téma, stanovila cíle a následně hypotézy mé diplomové práce. Pro provedení výzkumu jsem si zvolila kvantitativní metodu, a to konkrétně dotazníkové šetření. Dotazník je nestandardizovaný a byl rozeslán v elektronické formě za pomoci platformy Survio.

Výhody dotazníkového šetření jsou v oslovení mnoha respondentů z různých míst v krátké časové dotaci. Příprava a následné zpracování je však, co se časové dotace týče, náročnější. Podstatou kvantitativního výzkumu je získat ověřitelné údaje o dané problematice. Získané údaje lze vyjádřit číselně za pomoci grafů a tabulek. Při kvantitativním výzkumu se hledají takové informace, které jde zevšeobecnit na větší skupinu respondentů.

Dotazník

- Nejčastější metoda kvantitativního výzkumu
- Může být v:
 - Papírové formě
 - Elektronické formě
- Výhody elektronické formy dotazníku
 - Nezávislý na čase a místě
 - Zabezpečení respondenta
 - Větší přesnost vyhodnocení – automatická administrace
- Nevýhody elektronické formy dotazníku
 - Potřeba, aby respondent byl počítačově gramotný
 - Menší kontrola nad tím, kdo dotazník vyplňuje
- Výhody papírové formy
 - Osobní kontakt s respondentem
 - Možnost dovysvětlit otázky, pokud by byly nejasné
- Nevýhody papírové formy
 - Časové omezení
 - Nutno domluvit si termín a místo vyplnění
 - Náročnější vypracování výsledků
- Struktura dotazníku
 - Záhloví dotazníku – název, autor dotazníku
 - Úvod – představení autora, prosba o vyplnění, cíl výzkumu, zajištění anonymity, přibližný odhad času
 - Instrukce k vyplnění – typy otázek, jak odpovídat, na co si dát pozor (jedna odpověď X více odpovědí, ...)
 - Samostatné otázky – systematicky uspořádané, snadno pochopitelné
 - Závěr – poděkování za vyplnění a za jejich čas (Řezanková, 2010)

<https://pedagogika.skolni.eu/pedagogika/metodologie-vyzkumu/#2>

Metodologie

Cílem výzkumu bylo popsat úroveň informovanosti žáků 2. stupně ZŠ o zdravém životním stylu. Toto šetření bylo realizováno za pomoci kvantitativní metody – dotazník. Smyslem mého výzkumu bylo vymezit vědomosti o zdravém životním stylu z pohledu různých hledisek – pohlaví, třída. Proto je výzkum zaměřen na dívky a chlapce z 6., 7., 8. a 9. tříd. První část dotazníku je zaměřena na životní styl dotazovaných a druhá část na všeobecný přehled o dané problematice.

Cíle, výzkumné problémy a hypotézy

Cíle

Cíl č.1:

Zjistit, na jaké úrovni je informovanost o zdravém životním stylu u žáků 2. stupně.

Cíl č.2:

Zjistit, zda jsou vědomosti o zdravém životním stylu u dívek rozsáhlejší než u chlapců.

Cíl č.3:

Zjistit, zda žáci žijí alespoň trochu zdravě.

Cíl č.4:

Zjistit, zda mají větší přehled o dané problematice žáci v 9.třídách než v 6.

Cíl č.5:

Zjistit, který faktor zdravého životního stylu nejvíce ovlivňuje dnešní dívky a chlapce.

Cíl č.6:

Zjistit, zda se školy podílí na informovanosti žáků o zdravém životním stylu.

Výzkumný problém

Výzkumný problém č.1

Domnívám se, že žáci 9. tříd budou mít větší přehled o zásadách zdravého životního stylu, neboť prošli výukou výchovy ke zdraví a jeví o tuto problematiku větší zájem.

Výzkumný problém č.2

Domnívám se, že dívky budou lépe informované než chlapci, jelikož jim dříve nastoupila puberta, zajímají se o svůj vzhled a získaly základní informace o hygieně i psychohygieně při menstruaci.

Výzkumný problém č.3

Domnívám se, že 70 % respondentů zhodnotí svůj životní styl jako méně vhodný.

Výzkumný problém č.4

Domnívám se, že 50 % respondentů bude chtít svůj životní styl vylepšit.

Hypotézy

H1: S věkem žáků stoupá informovanost o zdravém životním stylu

Tato hypotéza bude potvrzena za předpokladu, že procento vědomostí se bude s věkem zvyšovat.

H2: Dívky disponují vyšší informovaností o zdravém životním stylu než chlapci

Hypotéza bude potvrzena za předpokladu většího počtu správných odpovědí u dívek než u chlapců.

H3: Žáci si pod pojmem zdravý životní styl představují z větší části pouze zdravé stravování a dostatek pohybu.

Hypotéza bude potvrzena v momentě, kdy odpoví více jak polovina respondentů, že zdravý životní styl ovlivňuje pouze stravování a pohyb. Pokud tomu tak nebude, tato hypotéza bude vyvrácena.

Vyhodnocení výsledků dotazníku

Tabulka 6 - Celková statistika respondentů

Třída	6.	7.	8.	9.
Dívky	50	69	52	37
Chlapci	45	46	31	35
Celkem	95	115	83	72

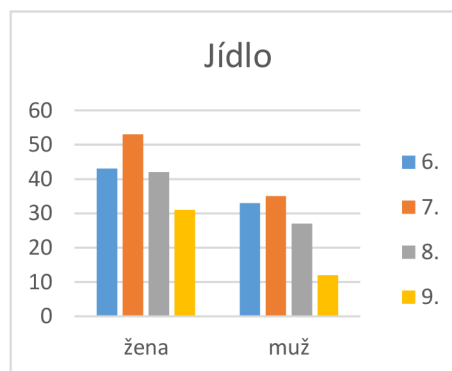
Do výzkumu se zapojilo 95 žáků z 6. tříd v počtu 50 dívek a 45 chlapců, 115 žáků ze 7. tříd v počtu 69 dívek a 46 chlapců, 83 respondentů ze tříd 8. v počtu 52 dívek a 31 chlapců a z 9. tříd celkem 72 žáků v počtu 37 dívek a 35 chlapců.

1. Otázka: Co podle tebe ovlivňuje zdravý životní styl?

Tato otázka byla zaměřená na vlastní představu dotazovaných, co podle nich vůbec životní styl ovlivňuje. Z možností mohli vybírat mezi jídlem, pitným režimem, spánkem, stresem, konzumací návykových látek, hygieny, mobilem a jinými zařízeními a stylem oblékání.

Tabulka 7 - Jídlo

Třída	6.	7.	8.	9.	Celkový součet
žena	43	53	42	31	169
muž	33	35	27	12	107
Celkový součet	76	88	69	43	276

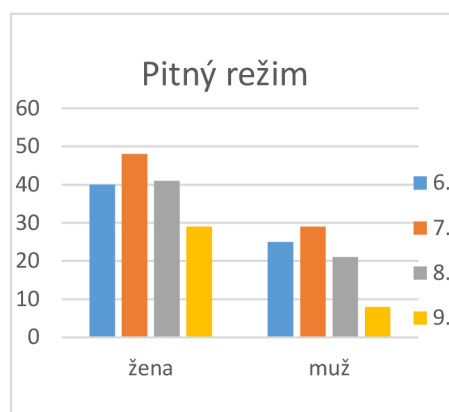


Graf 1 - Vyhodnocení: Jídlo

Z následující tabulky a grafu lze vyčíst, že si 81 % dotazovaných žen a 68 % chlapců myslí, že zdravý životní styl ovlivňuje právě jídlo. Co se týče tříd, největší zastoupení měli žáci 8. tříd a hned za nimi žáci 6. a 7. V číslech 83 % žáků 8. ročníků, 80 % žáků 6. ročníků a 76,5 % žáků ze 7. tříd vybralo tuto možnost.

Tabulka 8 - Pitný režim

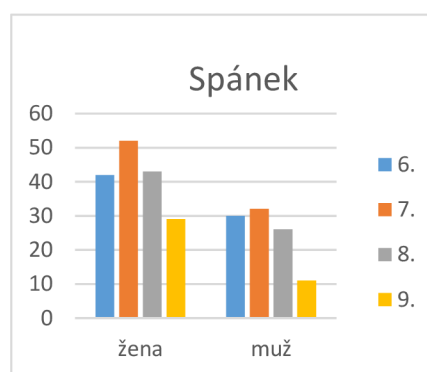
Třída	6.	7.	8.	9.	Celkový součet
žena	40	48	41	29	158
muž	25	29	21	8	83
Celkový součet	65	77	62	37	241

**Graf 2 - Vyhodnocení: Pitný režim**

Pitný režim zvolilo 66 % všech dotazovaných. Ve větší míře tuto možnost vybíraly dívky – 76 % dívek a 53 % chlapců. Stejně jako i u předešlé možnosti, i zde byla tato možnost vybrána největším počtem respondentů z 8. tříd (75 % ze všech žáků 8. ročníku) a za nimi byli žáci 6. tříd (68 % ze všech žáků 6. ročníku).

Tabulka 9 - Spánek

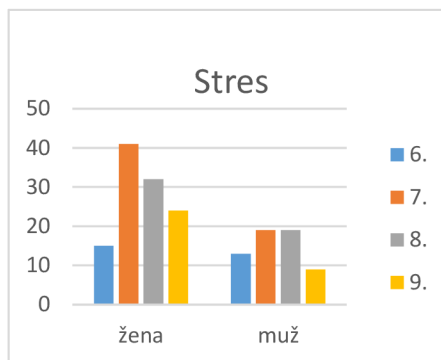
Třída	6.	7.	8.	9.	Celkový součet
žena	42	52	43	29	166
muž	30	32	26	11	99
Celkový součet	72	84	69	40	265

**Graf 3 - Vyhodnocení: Spánek**

Spánek byl druhou nejčastější volbou u všech žáků. Zvolilo jej 73 % ze všech dotazovaných. Co se týče dalších výsledků, vybralo jej 80 % dívek z celkového počtu dotazovaných žen a 63 % chlapců. I zde tuto možnost volilo nejvíce žáků 8. tříd a to celých 83 % ze všech žáků 8. ročníku. Opět za nimi byli žáci 6. ročníku spolu s žáky ze 7. třídy.

Tabulka 10 - Stres

Třída	6.	7.	8.	9.	Celkový součet
žena	15	41	32	24	112
muž	13	19	19	9	60
Celkový součet	28	60	51	33	172



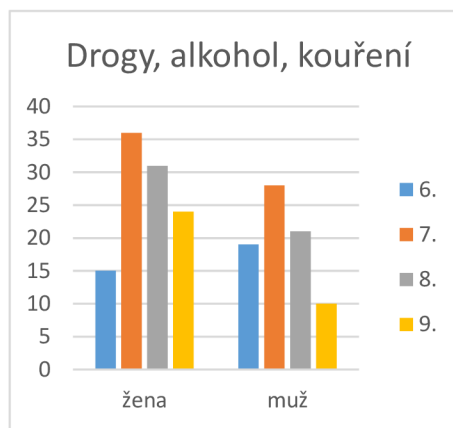
Graf 4 - Vyhodnocení: Stres

Stres zvolilo 54 % dívek a 38 % chlapců. Celkově to bylo 47 % žáků.

Tuto možnost vybralo 61 % žáků 8. tříd, 52 % žáků 7. tříd a 46 % žáků 9. ročníku.

Tabulka 11 - Návykové látky

Třída	6.	7.	8.	9.	Celkový součet
žena	15	36	31	24	106
muž	19	28	21	10	78
Celkový součet	34	64	52	34	184

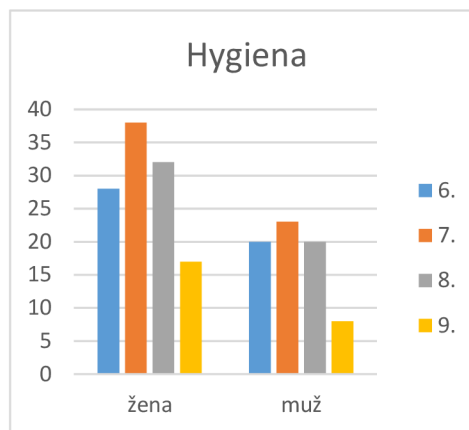


Graf 5 - Vyhodnocení: Drogy, alkohol, kouření

Do této možnosti se řadí alkohol, nikotin a další drogy. To, že i návykové látky ovlivňují zdravý životní styl si myslí 51 % dívek a 50 % chlapců z celkového počtu. I tuto možnost vybralo nejvíce žáků z 8. tříd.

Tabulka 12 - Hygiena

Třída	6.	7.	8.	9.	Celkový součet
žena	28	38	32	17	115
muž	20	23	20	8	71
Celkový součet	48	61	52	25	186

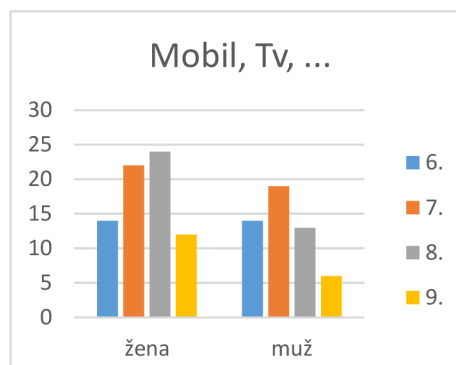


Graf 6 - Vyhodnocení: Hygiena

Stejně jako například jídlo, spánek, pitný režim, i hygiena je součástí zdravého životního stylu. Tuto skutečnost si myslelo více dívek než chlapců a nejvíce tak bylo u žáků 8. tříd. Celkově tuto možnost zvolilo 51 % z dotazovaných.

Tabulka 13 - Mobil, TV, ...

Třída	6.	7.	8.	9.	Celkový součet
žena	14	22	24	12	72
muž	14	19	13	6	52
Celkový součet	28	41	37	18	124

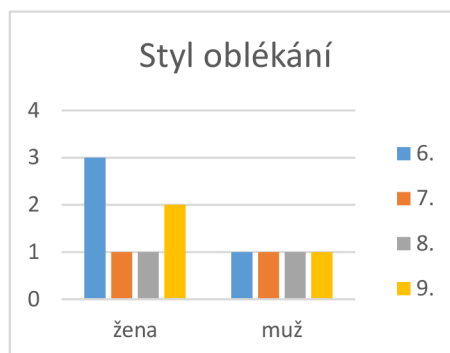


Graf 7 - Vyhodnocení: Mobil, Tv, ...

Sice v menší míře, ale i zde lze sledovat, že si žáci uvědomují, že i technické vymoženosti nějakým způsobem ovlivňují jejich životní styl. Podle tabulky lze vyčíst, že tuto možnost vybíralo přibližně stejné procentuální zastoupení dívek (34 %) i chlapců (33 %) a stejně jako u předešlých otázek to v největší míře byli žáci 8. tříd.

Tabulka 14 - Styl oblékání

Třída	6.	7.	8.	9.	Celkový součet
žena	3	1	1	2	7
muž	1	1	1	1	4
Celkový součet	4	2	2	3	11



Graf 8 - Vyhodnocení: Styl oblékání

I tato možnost byla několika málo jedinci vybrána. I zde pro tuto možnost volilo více dívek než chlapců.

Podle výsledků z této otázky lze usoudit, že každá možnost nějakým způsobem zasahuje do změn v životním stylu žáků. A opravdu tomu tak je. Je pozitivní vidět, že žáci o této problematice mají alespoň nějaký přehled.

2. Co nejvíce ovlivňuje zdravý životní styl?

Tato otázka byla zaměřena na zjištění, co podle žáků nejvíce ovlivňuje zdravý životní styl.

Tabulka 15 - Vyhodnocení otázky: Co nejvíce ovlivňuje zdravý životní styl?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Dohromady
Styl oblékání	2	1	1	2	0	1	1	0	4	4	8
Mobil, Tv,...	7	9	9	12	9	5	9	3	34	29	63
Hygiena	14	14	16	15	10	8	5	5	45	42	87
Návykové látky	16	20	30	27	29	20	20	8	95	75	170
Stres	8	8	28	13	22	12	16	7	74	40	114
Spánek	30	20	43	20	26	13	19	7	118	60	178
Pitný režim	25	17	34	17	18	9	16	5	93	48	141
Jídlo	29	31	37	18	28	14	22	10	116	73	189

Z tabulky lze vyčíst, že podle žáků nejvíce ovlivňují zdravý životní styl tyto tři možnosti: jídlo, spánek a návykové látky. Co se týče dívek, u nich bylo pořadí následující: spánek, jídlo a návykové látky. U chlapců pak bylo pořadí: návykové látky, jídlo a spánek.

3. Kolik litrů tekutin za den vypijete?

Tabulka 16 - Vyhodnocení otázky: Kolik litrů tekutin za den vypijete?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem			
	Pohlaví	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Dohromady
0-1 l		10	3	10	3	12	3	5	1	37	10	47
1,5 l		28	18	37	20	26	12	17	6	108	56	164
2 l		12	17	15	16	10	7	10	2	47	42	89
Více než 2 l		0	7	7	7	4	9	5	7	16	30	46

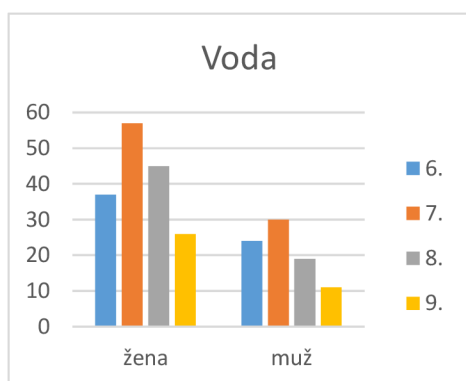
Nejvíce z dotazovaných (47 %) pije přibližně 1,5 l tekutin za den. Dále necelých 26 % respondentů vypije denně okolo 2 l tekutin, což je dostačující množství v tomto vývojovém období.

4. Jaké nápoje nejčastěji pijete?

Tato otázka byla zaměřená na druh pití, které dotazovaní pijí. Krom daných možností se v odpovědích vyskytli i: černá káva, bylinkový čaj, pivo a energetické nápoje.

Tabulka 17 - Vyhodnocení otázky: Jaké nápoje nejčastěji pijete?

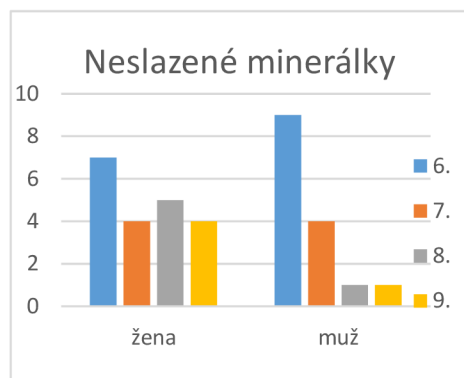
Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem			
	Pohlaví	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Dohromady
voda		37	24	57	30	45	19	26	11	165	84	249
Neslazené nápoje		7	9	4	4	5	1	4	1	20	15	35
džus		12	6	13	5	19	10	8	5	52	26	78
sirup		19	16	17	16	13	14	10	10	59	56	115
Jiné slazené nápoje		7	7	7	8	7	3	9	7	30	25	55
Čaj, káva		8	8	18	9	14	7	16	6	56	30	86



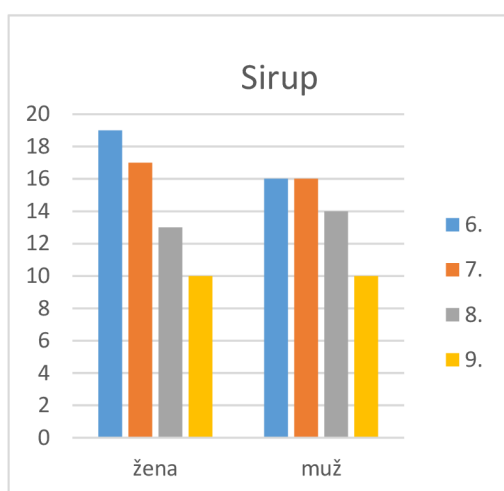
Graf 9 - Vyhodnocení: Voda

Vodu vybralo 77 % žáků z 8. tříd a hned za nimi v počtu 76 % žáci tříd 7. Ve větší míře pijí vodu dívky. Celkem 79 % dívek ze všech dotazovaných tuto možnost vybralo. Vodu vybralo 165 dívek a 84 chlapců, celkově tedy 249 respondentů, což je 68 % ze všech dotazovaných.

Co se týče neslazených minerálek, tak tuto možnost vybírali nejčastěji žáci 6. ročníku – 16 žáků, což je 17 % z celkové počtu tohoto ročníku. Neslazené minerálky vybralo 20 dívek, 15 chlapců a celkově tedy 35 respondentů, což je pouhých 10 %.



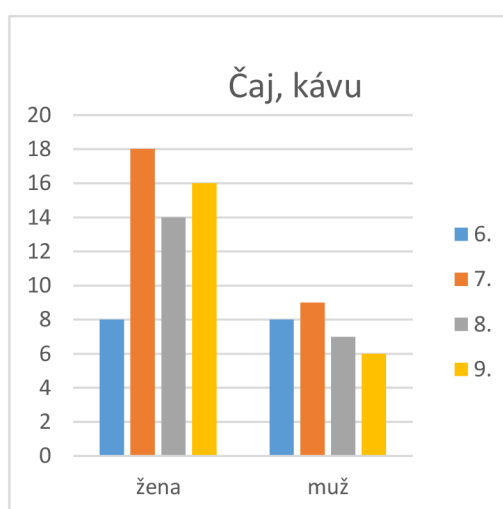
Graf 10 - Vyhodnocení: Neslazené minerálky



Graf 11 - Vyhodnocení: Sirup

Z jednou možností na výběr byl i sirup. Sirup vybralo 28 % dívek a 36 % chlapců, celkově tedy 115 dotazovaných, což je 32 %. Nejvíce tuto možnost volili žáci 6. tříd. Z tohoto ročníku sirup vybralo 37 % žáků.

Více kávy či čaje piji dívky, konkrétně 27 % ze všech dotazovaných žen. U chlapců tuto možnost volilo pouze 19 %. Dohromady si tuto možnost zvolilo 86 dotazovaných.



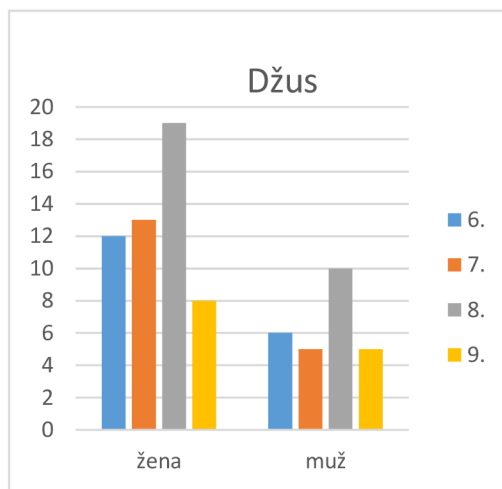
Graf 12 - Vyhodnocení: Čaj, kávu



Graf 13 - Vyhodnocení: Jiné slazené či kolové nápoje

Jiné slazené či kolové nápoje vybralo pouze 55 respondentů, což je přibližně 15 % z celkového počtu. Z toho 30 dívek a 25 chlapců. Nejvíce tuto možnost vybírali žáci 9. tříd a to celých 22 % z dotazovaných žáků tohoto ročníku.

Džus vybralo celkem 21 % z dotazovaných, což je 78 žáků. Dívek pro džus hlasovalo 52 (25 %), chlapců 26 (17 %).



Graf 14 - Vyhodnocení: Džus

5. Kolikrát denně se stravujete?

Tato otázka byla zaměřena na zjištění, zda žáci jedí dostatečný počet jídel denně, či počet jídel zanedbávají.

Tabulka 18 - Vyhodnocení otázky: Kolikrát denně se stravujete?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
1x denně	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2
2x denně	3	1	3	3	1	0	2	0	9	4	13
3x denně	12	10	14	10	9	7	7	5	42	32	74
4x denně	22	16	24	23	30	10	13	4	89	53	142
5x denně	10	16	22	9	10	10	14	4	56	39	95
Více než 5x denně	3	1	5	1	2	4	3	1	11	9	20

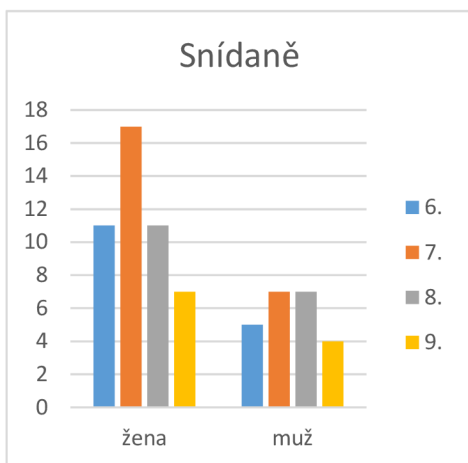
Z tabulky lze vyčíst, že dotazovaní mají v největším počtu čtyři porce jídla denně. Na této odpovědi se shodli jak dívky, tak i chlapci. Hned na druhém místě je pět porcí denně. Respondenti tedy jí celkem optimálně.

6. Které jídlo vynecháváš?

Tato otázka má přiblížit, které jídlo žáci 6. – 9. tříd nejčastěji vynechávají.

Tabulka 19 - Vyhodnocení otázky: Které jídlo vynecháváš?

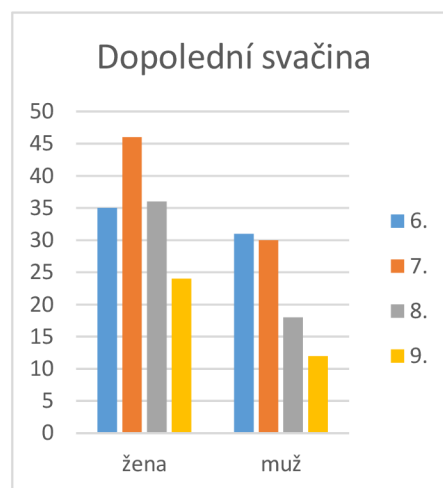
Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Dohromady
snídani	11	5	17	7	11	7	7	4	46	23	69
Dopolední svačinu	35	31	46	30	36	18	24	12	141	91	232
oběd	1	2	0	1	1	0	0	1	2	4	6
Odpolední svačinu	50	45	69	46	52	31	37	35	208	157	365
večeři	2	2	7	3	0	0	0	0	9	5	14



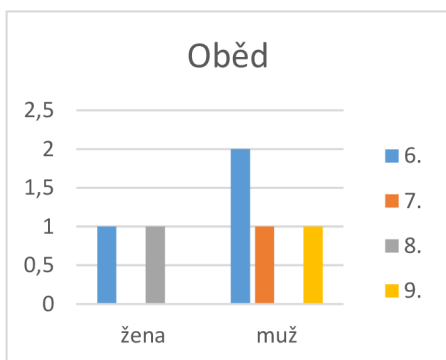
Graf 15 - Vyhodnocení: Snídaně

Snídaní vynechává celkem 69 dotazovaných, což je 19 %. Z tohoto počtu to je 46 dívek a 23 chlapců. Nejvíce snídani vynechávají žáci 8. tříd, kde tuto skutečnost uvedlo 22 %.

Dopolední svačina skončila na druhém místě, co se týká výběru mezi žáky. Celkem 232 žáků ji vynechává, což je přibližně 64 % z celkového počtu. Z tohoto počtu to je 141 dívek (68 % ze všech dívek) a 91 chlapců (58 % z hochů). Nejvíce dopolední svačinu vynechávají žáci 6. tříd, a to konkrétně až 70 % ze všech dotazovaných z tohoto ročníku.



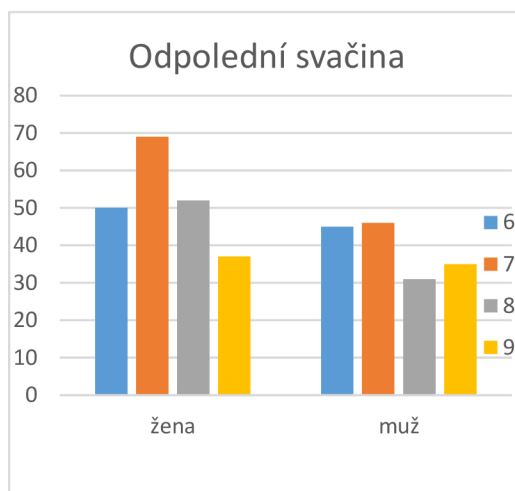
Graf 16 - Vyhodnocení: Dopolední svačina



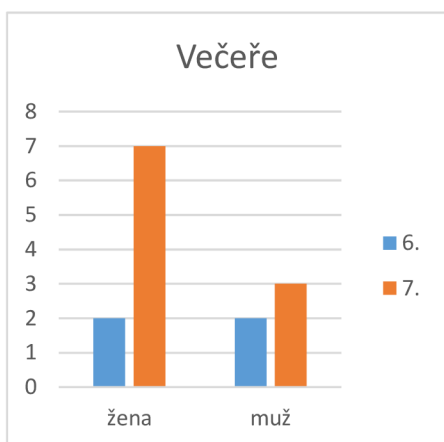
Graf 17 - Vyhodnocení: Oběd

Oběd vynechává pouze šest dotazovaných a to 2 dívky a 4 chlapci.

Odpolední svačinu vynechávají všichni dotazovaní.



Graf 18 - Vyhodnocení: Odpolední svačina



Graf 19 - Vyhodnocení: Večeře

Večeři vynechává 14 dotazovaných. Tuto možnost vybírali pouze žáci 6. a 7. ročníků. Večeři tak vynechává 9 dívek a 5 chlapců.

7. Kolik sníš za den sladkostí?

Tabulka 20 - Vyhodnocení otázky: Kolik sníš za den sladkostí?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
1 kus	9	14	13	10	7	3	2	0	31	27	58
2 kusy	14	8	11	4	17	7	8	4	50	23	73
3 kusy	3	5	14	3	9	3	4	1	30	12	42
Jen příležitostně	21	13	27	22	18	13	20	6	86	54	140
nejím	1	1	1	2	0	1	1	2	3	6	9
Více kusů	2	4	3	5	1	4	2	3	8	16	24

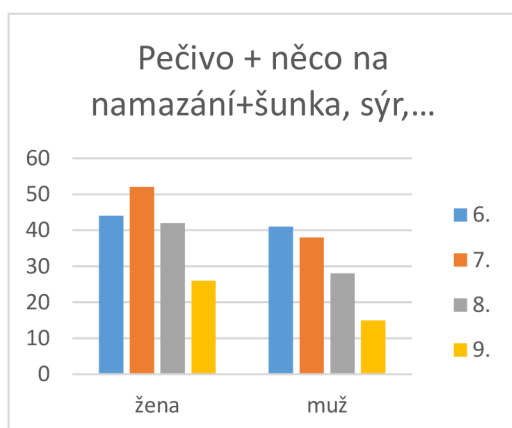
Nejčastější vybraná byla možnost: Sladkosti jím jen příležitostně, a to v celkovém počtu 140 respondentů, tedy 38 % z celkového počtu. Tuto možnost vybralo 86 dívek (41 %) a 54 chlapců (34 %). Nejvíce volili tuto možnost žáci 7. ročníků, celkem 43 %.

8. Jakou svačinu máš nejčastěji ve škole?

Tato otázka měla za úkol zjistit, zda žáci dostávají z domu či si kupují plnohodnotné a alespoň trochu zdravé svačiny.

Tabulka 21 - Vyhodnocení otázky: Jakou svačinu máš nejčastěji ve škole?

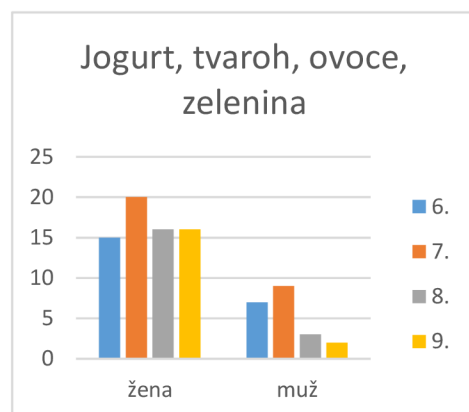
Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
Pohlaví	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
Pečivo + něco na něj	44	41	52	38	42	28	26	15	164	122	286
Jogurt, tvaroh, ovoce, zelenina	15	7	20	9	16	3	16	2	67	21	88
sladkosti	1	3	1	1	2	1	0	1	4	6	10
Nemám svačinu	4	1	7	3	6	1	6	1	23	6	29



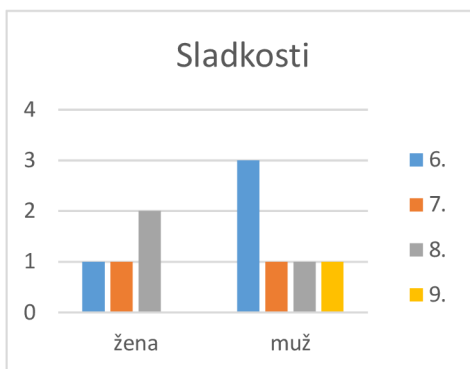
Graf 20 - Vyhodnocení: Pečivo + něco na namazání + šunka, sýr, ...

Jogurt, tvaroh a ovoce byla volba 24 % -88 žáků, z tohoto počtu tuto možnost volilo 67 dívek a 21 chlapců. Tuto možnost zvolila v každém ročníku přibližně čtvrtina dotazovaných.

Pečivo a něco na něj byla nejčastější volba dotazovaných, v celkovém počtu 78 % - 286 žáků. Z tohoto počtu bylo 164 dívek (79 % ze všech žen) a 122 chlapců (78 % ze všech hochů). Přibližně 90 % žáků 6. ročníků vybralo tuto možnost.



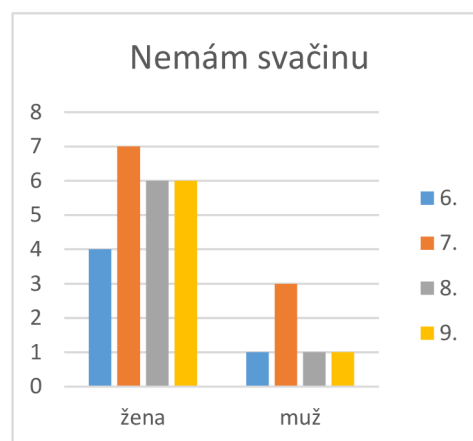
Graf 21 - Vyhodnocení: Jogurt, tvaroh, ovoce, zelenina



Graf 22 - Vyhodnocení: Sladkosti

Sladkosti mají na svačinu pouhých 2 % - 10 žáků ze všech dotazovaných. Z toho 4 dívky a 6 chlapců nejčastěji z 6. ročníků.

Svačinu nemívá 29 respondentů (8 %). Ve větší míře to jsou právě dívky, které svačinu vynechávají, a to v počtu 23.



Graf 23 - Vyhodnocení: Nemám svačinu

9. Kde obědváš?

Jedním z parametrů v dotazníku byla i otázka, kde žáci obědvají, zda ve škole, doma anebo neobědvají vůbec.

Tabulka 22 - Vyhodnocení otázky: Kde obědváš?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
doma	22	20	29	20	26	14	22	9	99	63	162
neobědvám	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2
Ve škole	10	11	14	10	16	12	10	7	50	40	90

Z výsledků lze na první pohled vidět, že 44 % z dotazovaných obědvá doma, 25 % ve škole a 0,5 % neobědvá vůbec. Může to být způsobené například kvalitou stravování na školách či to, že se žákům nechtějí stát řady před jídelnou, pokud se v jeden čas potká více tříd najednou.

10. Děláš nějaký sport?

Tabulka 23 - Vyhodnocení otázky: Děláš nějaký sport?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
Pohlaví	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
ne	10	11	14	10	16	12	10	7	50	40	90
ano	11	17	25	15	15	10	16	7	67	49	116

Tato tabulka je mírně zavádějící, neboť spousta respondentů vybírala pouze možnost: jaký děláš sport. Každopádně lze říci, že většina dotazovaných nějakým způsobem sportuje. Ať už chodí do nějakého kroužku, sportují na závodní úrovni nebo si cvičí jen tak doma.

Z doplňující otázky vyplývá, že časté sporty v této věkové kategorii jsou míčové hry, atletika + běh doma, plavání, cyklistika ve volném čase, jezdeckví, vodní sporty (veslování, kanoistika), bojové sporty anebo tanec.

Také se často objevovala odpověď typu: chodím na procházky do přírody, chodím se psem na procházky, ale nevím, zda se to řadí do sportu. Takže mohla být otázka nejspíš lépe postavená a ptát se, zda se žák nějakým způsobem hýbe.

11. Kolikrát týdně sportuješ?

Stejně jako předchozí otázka, i tato je mírně zkreslená. Neboť i zde si žáci nebyli jistí, jestli se do sportu počítají i výlety a nebo pouze sport v pravém slova smyslu.

Tabulka 24 - Vyhodnocení otázky: Kolikrát týdně sportuješ?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
Pohlaví	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
1x	4	5	13	6	7	2	6	1	30	14	44
2x	13	14	11	6	11	8	5	2	40	30	70
3x	8	6	15	7	4	2	5	0	32	15	47
nesportuji	7	4	5	5	13	10	5	6	30	25	55
Více než 3x	18	16	25	22	17	9	16	7	76	54	130

I přes všechny nejasnosti okolo, lze vidět, že spousta žáků na druhém stupni sportuje, a to celkem pravidelně. Je zde však i skupina, která raději sedí u PC a hraje různé hry.

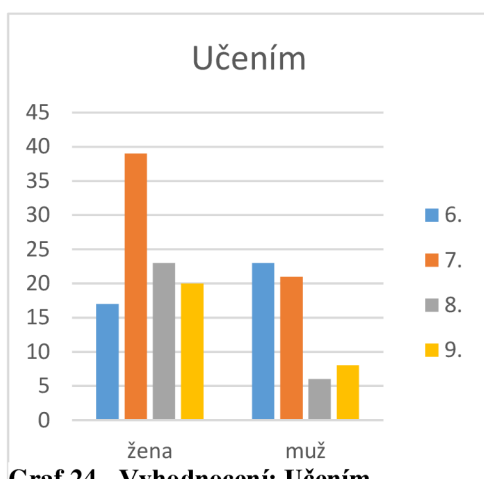
Podle výsledků se lze domnívat, že nejvíce aktivit mají žáci v 7. ročníku.

12. Jak trávíš volný čas?

Nejen strava a pohyb ovlivňuje zdravý životní styl. Důležitou roli v něm hraje i volný čas, kdy člověk relaxuje, provozuje své koníčky či například utváří sociální vazby se svými vrstevníky. Žáci mohli zakroužkovat i více možností.

Tabulka 25 - Vyhodnocení otázky: Jak trávíš volný čas?

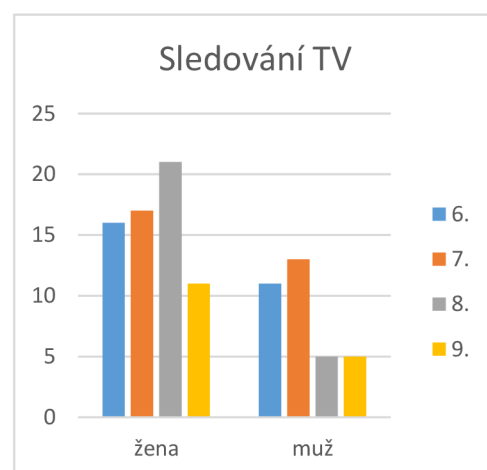
Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
Pohlaví	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
učením	17	23	39	21	23	6	20	8	99	58	157
Sledováním TV	16	11	17	13	21	5	11	5	65	34	99
Hraním na PC, mobilu, ...	21	33	32	31	28	25	15	12	96	101	197
s sportem	24	21	30	22	24	14	20	7	98	64	162
S kamarády	31	20	48	32	41	12	22	8	142	72	214
S rodinou	34	31	51	25	33	14	19	9	137	79	216



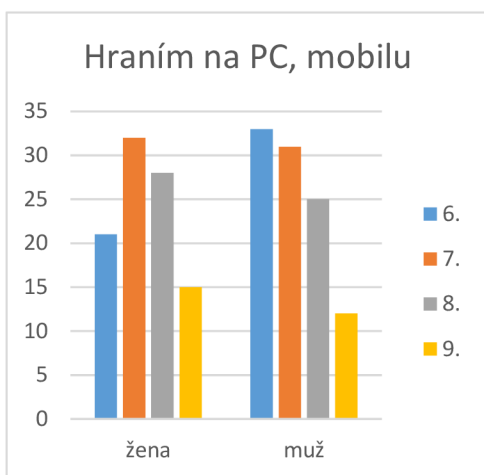
Graf 24 - Vyhodnocení: Učením

Škola a sní spojená domácí příprava je nedílnou součástí každodenního života žáků na druhém stupni základních škol. Podle výsledků se pravidelně přípravou do školy zabývá 157 dotazovaných žáků, což je 43 % z celkového počtu. Učení ve volném čase se věnuje 48 % dívek (99) a 22 % chlapců (58). Nejvíce tuto volbu vybírali žáci 7. ročníku.

Jedním z mnoha trendů dnešní doby je sledování seriálů a filmů na TV nebo PC či mobilu. Z grafu lze vyčíst, že 65 dívek a 34 chlapců si vybralo právě tuto možnost, což je celých 27 % ze všech dotazovaných žáků.



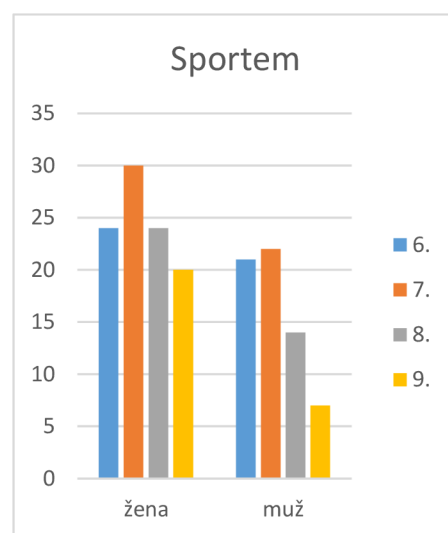
Graf 25 - Vyhodnocení: Sledováním TV



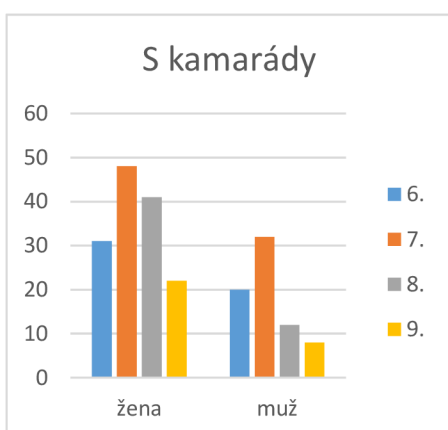
Graf 26 - Vyhodnocení: Hraním na PC, mobilu

Dnešní technologický postup umožňuje dětem přístup k velké škále her, sociálních sítí atd. Svůj volný čas na PC a mobilu tráví 197 respondentů, tedy 54 % z celkového počtu žáků. V této volbě převažují chlapci nad dívkami. Až 64 % chlapců a 46 % dívek vybralo tuto možnost.

I sport je v této věkové kategorii celkem populární. Zvolilo si jej 44 % - 162 dotazovaných, z toho 98 dívek a 64 chlapců. Jak již bylo uvedeno u otázek výše, sport a celkově pohyb nabízí velké množství různých aktivit, klubů a pokud dítě alespoň trochu chce, určitě si to své najde.



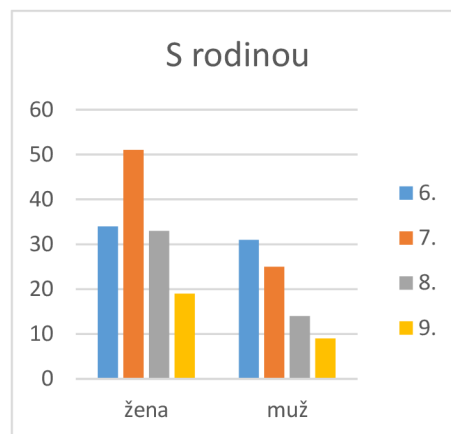
Graf 27 - Vyhodnocení: Sportem



Graf 28 - Vyhodnocení: S kamarády

Další a velmi populární možností bylo trávení času s kamarády. Je dobré, že děti mají možnost získávat kamarády nejen ve školce, škole, ale právě i z různých aktivit, které vykonávají ve svém volném čase a v dnešní době často i ze sociálních sítí. Čas s kamarády zvolilo 214 dotazovaných (59 %).

Kromě kamarádů je důležité udržovat vztahy a trávit čas se svojí rodinou. Ať už s tou nejbližší nebo i tou širší. Tuto možnost zahrlo 216 dotazovaných – 60 %. A pro 66 % dívek a přibližně 50 % chlapců je čas s rodinou důležitý.



Graf 29 - Vyhodnocení: S rodinou

Jako další aktivity, které uvedli respondenti, že dělají ve svém volném čase byly tyto: čtení knih, kreslení, hra na hudební nástroj, starání se o domácího mazlíčka, rybaření či práce v dílně, vaření, lepení modelů, ale i trávení času s přítelkyní nebo přítelem.

13. Kolikrát denně si umýváš ruce?

I hygiena je velmi důležitá. Proto se v dotazníku objevily otázky zaměřené právě na ní. Jednou z nich je právě tato, kolikrát denně si žáci umývají ruce

Tabulka 26 - Vyhodnocení otázky: Kolikrát denně si umýváš ruce?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
Vícekrát za den	42	36	60	38	46	24	33	11	181	109	290
vůbec	0	0	0	1	0	2	0	1	0	4	4
Vždy před jídlem	8	9	9	7	6	5	4	4	27	25	52

Je velmi pozitivní vidět tento výsledek a vědět tak, že žáci dbají na dostačující hygienu rukou.

14. Jak často se sprchuješ/koupeš?

Nejen hygiena rukou, ale i hygiena celého těla je velmi důležitá. Někde se lze dočíst, že by se měl člověk sprchovat každý den, jinde zase, že to není úplně zdravé, a že stačí obden. Hodně je to ovlivněno i rodinným zázemím. Jsou rodiny, které si bohužel nemohou dovolit sprchovat každý den, někdy ani obden, naproti tomu jsou rodiny, kde se členové sprchují ráno i večer a k tomu i po nějaké aktivitě, u které se zpotí.

Tabulka 27 - Vyhodnocení otázky: Jak často se sprchuješ/koupeš?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
1 - 2x týdně	2	8	2	5	2	1	1	0	7	14	21
3 - 4x týdně	10	7	7	9	8	7	3	4	28	27	55
5 - 6x týdně	2	6	7	3	6	4	9	0	24	13	37
Každý den 1x	34	24	51	25	33	16	19	12	137	77	214
Více než 1x denně	2	0	2	4	3	3	5	0	12	7	19

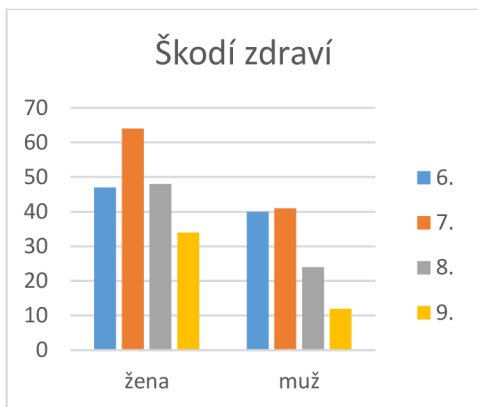
Z tabulky lze vyčíst, že na plné čáře vyhrává možnost sprchování se každý den 1 x a to jak u dívek, tak i u chlapců.

15. Co si myslíš o alkoholu a drogách?

Jak je zmíněno i v teoretické části, tak i návykové látky ovlivňují životní styl. Proto několik následujících otázek je věnovaných tomuto tématu. V této otázce byl záměr zjištění, jaký mají žáci pohled na alkohol a drogy.

Tabulka 28 - Vyhodnocení otázky: Co si myslíš o alkoholu a drogách?

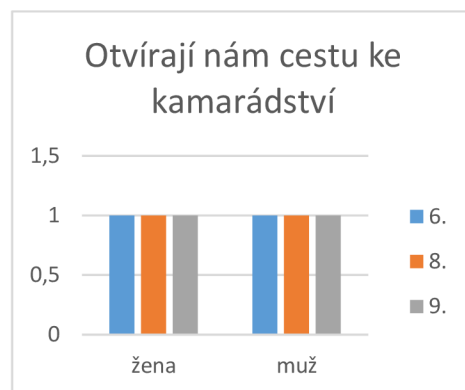
Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
Škodí zdraví	47	40	64	41	48	24	34	12	193	117	310
Otvírají cestu do party	1	1	0	0	1	1	1	1	3	3	6
Jsou pro zdraví prospěšné	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Nevím, nemám zkušenost	20	16	28	16	13	17	10	6	75	51	126
Díky nim se člověk cítí lépe	1	2	3	3	5	2	2	2	11	9	20



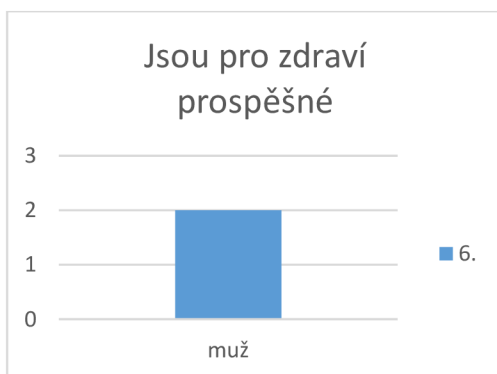
Graf 30 - Vyhodnocení: Škodí zdraví

Nejčastější odpovědí byla právě tato možnost: škodí zdraví. Celkově ji zvolilo 310 dotazovaných, což je krásných 85 % z celku. Nejvíce tuto volbu vybírali žáci 6., 7. a 8. ročníků. V každé třídě to bylo přibližně 90 % žáků.

Tuto možnost vybralo pouze 6 žáků. V počtu dívky a chlapci byl výběr vyrovnaný.



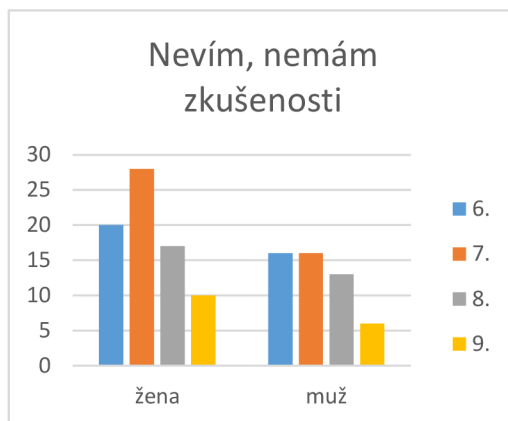
Graf 31 - Otvírají cestu ke kamarádství



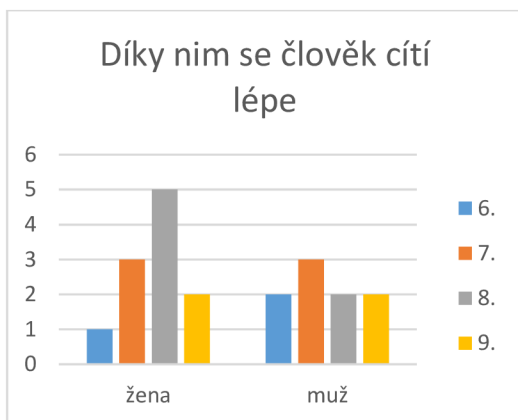
Graf 32 - Vyhodnocení: Jsou pro zdraví prospěšné

Tuto možnost zvolili pouze dva chlapci ze 6. ročníku.

Tato možnost byla hned druhá nejčastější při výběru. Zvolilo ji celkem 126 respondentů – 34 %.



Graf 33 - Vyhodnocení: Nevím, nemám zkušenosti



Graf 34 - Vyhodnocení: Díky nim se člověk cítí lépe

Tuto možnost vybralo 20 žáků. Tuto nabídku vybralo nejvíce žáků z 8. tříd – 8 %.

I v této otázce měli žáci možnost volby: jiné. Využila ji většina. Nejčastěji se objevovaly názory, že alkohol je OK, ale drogy ne, obojí je hnus, humus, mělo by se to zakázat atd. I z těchto odpovědí lze usoudit, že žáci vnímají, že ani alkohol, ani drogy nejsou ideální volbou, jak trávit čas.

Každopádně, zda tomu oravdu tak je se ukáže v následujících několika grafech.

16. Máš zkušenost s alkoholem?

Zda mají žáci alespoň minimální zkušenost s alkoholem nebo ne, se ukáže ve výsledcích z této otázky.

Tabulka 29 - Vyhodnocení otázky: Máš zkušenosti s alkoholem?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
ano	0	4	3	0	6	4	8	2	17	10	27
ne	42	30	53	36	30	11	12	4	137	84	221
Vyzkoušel/a jsem	8	11	13	10	16	16	17	15	54	52	106

Podle výsledků lze jasně vidět, že ve většině případů (61 %) zatím žádná zkušenost s alkoholem není. Na druhém místě byla možnost, že alkohol dotazovaní vyzkoušeli, a to v celkem hojném počtu (30 % žáků). Nejméně zkušeností s alkoholem pak mají žáci 6. a 7. ročníků, největší naopak žáci 8. a 9.

17. Máš zkušenost s drogami?

Tato otázka byla zaměřená na zjištění faktu, zda mají žáci 6. – 9. tříd zkušenost s drogami.

Tabulka 30 - Vyhodnocení otázky: Máš zkušenosti s alkoholem?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
ano	1	1	2	0	2	0	5	1	10	2	12
ne	49	44	67	45	48	30	31	19	195	138	333
Vyzkoušel/a jsem	0	0	0	1	2	1	3	1	5	3	8

Výsledky jsou poměrně jasné, a to, že ve většině případů (91 % ze všech žáků) zkušenost nemají. Poměrně zarážející je ale i skutečnost, že 12 žáků pravidelnou zkušenost má a 8 dalších alespoň drogu vyzkoušelo. Podle doplňující otázky bylo zjištěno, že ve všech případech šlo o marihuanu.

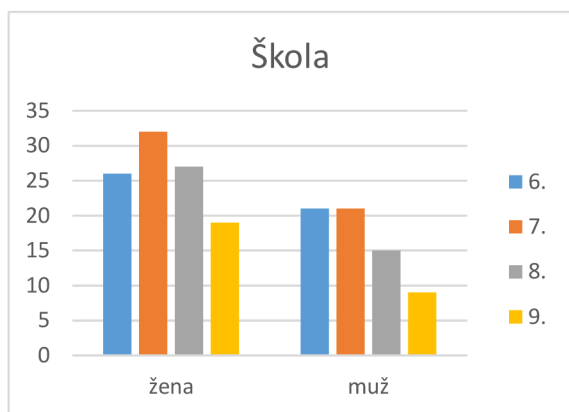
18. Co si myslíš, že nejmíc ovlivňuje tvůj životní styl?

Následující skupina otázek je zaměřena na životní styl konkrétního žáka.

První otázka z této skupiny je zaměřena na zjištění, co podle daného žáka ovlivňuje nejmíc jeho životní styl.

Tabulka 31 - Vyhodnocení otázky: Co si myslíš, že nejmíc ovlivňuje tvůj životní styl?

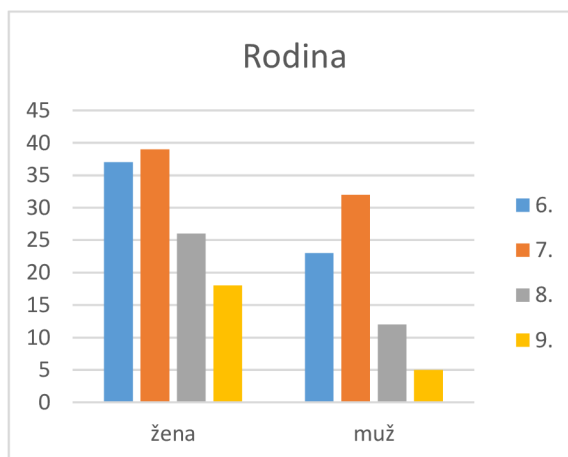
Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Žena	Muž	Dohromady
škola	26	21	32	21	27	15	19	9	104	66	170
rodina	37	23	39	32	26	12	18	5	120	72	192
kamarádi	28	21	38	19	24	9	12	4	102	53	155
internet	17	21	34	18	29	14	23	7	103	60	163
televize	6	7	6	6	5	3	4	2	21	18	39



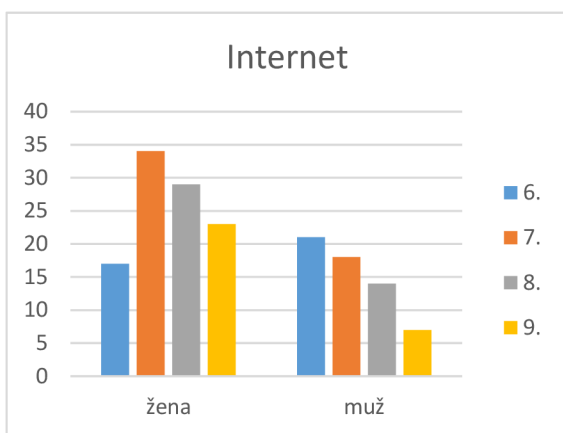
Graf 35 - Vyhodnocení: Škola

Další možností byla rodina. Tu ze všech možností volili žáci nejčastěji, a to v celkovém počtu 192, tedy 53 % všech žáků. Tuto možnost volilo nejmíc žáků v 6. a 7. třídách. V obou třídách to bylo přibližně 60 %. Rodinou je více ovlivněno dívek (58 %) než chlapců (46 %).

První možností byla škola. Tuto možnost vybralo dohromady 170 respondentů – 47 % z celkové počtu dotazovaných. Že jsou ovlivněni školou, uvedlo 50 % žáků z 8. třídy, 49 % žáků z 6., 46 % ze 7. ročníku a 38 % z 9. Více dívek (50 %) než chlapců (42 %) vybralo tuto možnost.

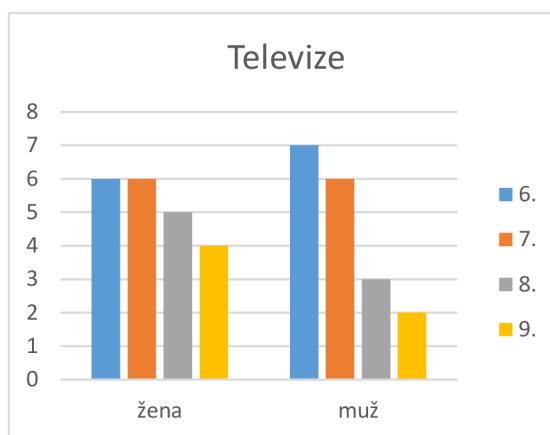


Graf 36 - Vyhodnocení: Rodina

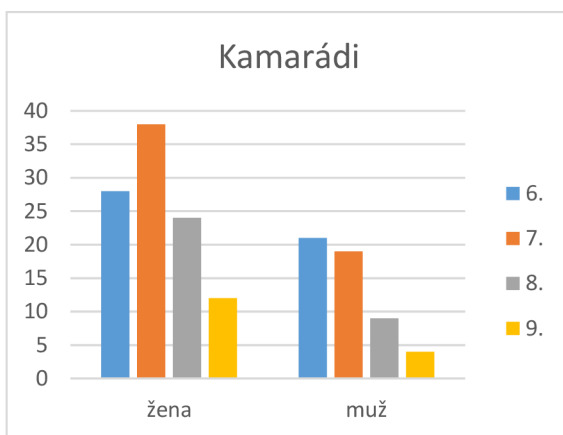


Graf 37 - Vyhodnocení: Internet

Poslední možností byla televize, pro kterou hlasovalo pouze 39 žáků, tedy necelých 11 % z celkového počtu dotazovaných.



Graf 38 - Vyhodnocení: Televize



Graf 39 - Vyhodnocení: Kamarádi

Třetí nejčastější volbou byl internet, který vybralo 163 žáků, což je 45 % z celkového počtu. Podle výsledků internet nejvíce ovlivňuje žáky 8. a 7. ročníků a také více dívky než chlapce.

Kamarádi byli hned čtvrtou nejčastější volbou. Zaškrtno je 155 dotazovaných, což je nějakých 42 %. Nejvíce tuto možnost vybrali žáci 6. a 7. tříd a častěji dívky (49 % ze všech dívek) než chlapci (34 % ze všech chlapců).

19. Jak hodnotíš svůj životní styl?

Tabulka 32 - Vyhodnocení otázky: Jak hodnotíš svůj životní styl?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
Nedokážu to hodnotit	6	7	8	13	3	4	7	1	24	27	51
Snažím se žít zdravě, ale dalo by se to zlepšit	32	26	41	26	31	16	18	9	122	77	199
Špatně, ale měnit to nechci	0	1	2	1	1	3	1	2	4	7	11
Špatně, chtěl/a bych to zlepšit	6	8	8	1	9	5	7	0	30	14	44
Žiju zdravě	6	3	9	5	8	3	4	2	27	16	40

Až 55 % ze všech dotazovaných hodnotí svůj životní styl dobře, ale i tak by se dalo ještě něco málo zlepšit. Někteří jej nedokáží posoudit, což může být způsobené i malou znalostí tohoto tématu. 72 % dívek by svůj životní styl chtělo zlepšit nebo je s ním spokojena. U chlapců je tomu tak u 68 % ze všech dotazovaných.

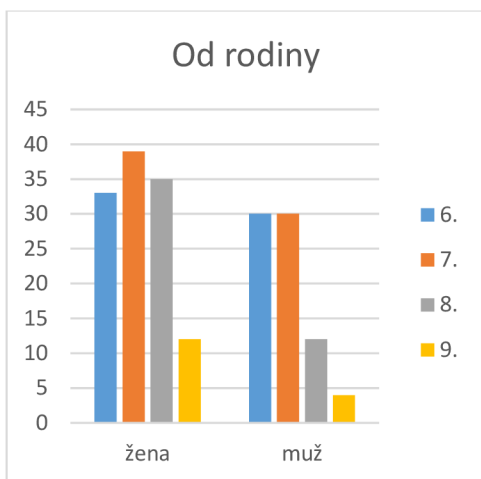
Lze však vyčíst, že většina žáků chce se svým životním stylem něco dělat, nějakým způsobem jej zlepšit. K tomuto jim napomůže právě větší informovanost ohledně této problematiky.

20. Kde ses dozvěděl nějaké informace o zdravém životním stylu?

Je velmi důležité zprostředkovávat dětem informace o zdravotním stylu. Co je správně, co naopak není a čemu se tak vyvarovat. Většinu zvyků mají již z rodinného zázemí, něco málo jim sdělí lékař při kontrolách, spousta se naučí ve škole anebo si mohou vyčíst na internetu.

Tabulka 33 - Vyhodnocení otázky: Kde ses dozvěděl nějaké informace o zdravém životním stylu?

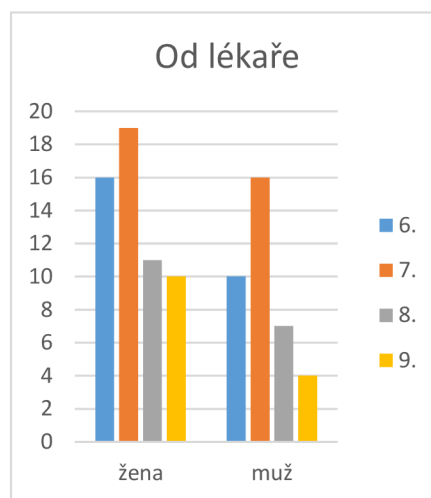
Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
Od rodiny	33	30	39	30	35	12	12	4	119	76	195
Od lékaře	16	10	19	16	11	7	10	4	56	37	93
Ve škole	22	20	46	33	28	15	15	7	111	75	186
Z internetu	27	13	36	14	36	15	30	11	129	53	182



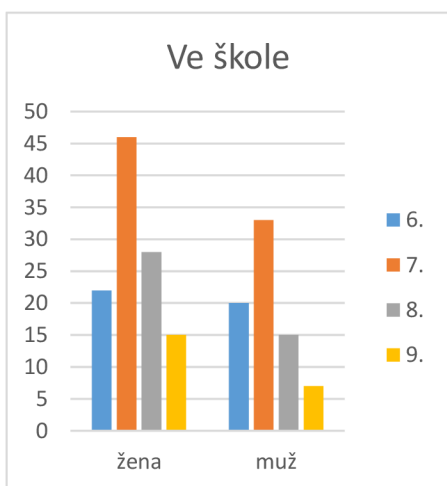
Graf 41 - Vyhodnocení: Od rodiny

Lékaře zaškrtnulo 25 % - 93 žáků. Nejčastěji předává lékař nějaké informace při preventivní prohlídce nebo v momentě, kdy se řeší nějaký problém. Lékaře zaškrtnulo přibližně stejné procento dívek i chlapců.

Rodina je základem ve všech zvyklostech, ve vedení životního stylu. Není tak překvapením, že rodinu vybralo nejvíce žáků – 53 %. U dívek však rodina skončila až na druhém místě. U chlapců na místě prvním. Rodinu zaškrtnulo nejvíce žáků v 6. třídách – 66 % ze všech těchto žáků.



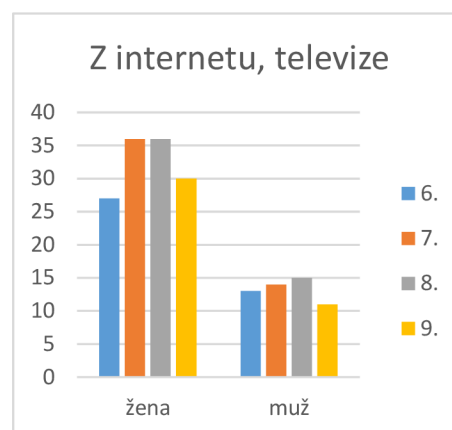
Graf 40 - Vyhodnocení: Od lékaře



Graf 42 - Vyhodnocení: Ve škole

I škola předává spoustu informací, co se týče životního stylu. Ať už je to v rámci tělocviku nebo předmětu výchova ke zdraví. Škola v tomto výzkumu skončila na druhém místě. Vybralo ji 186 žáků, tedy 51 %, z celkového počtu. 53 % ze všech dívek a 48 % ze všech chlapců zakroužkovali tuto možnost.

Internet a televize byli hned třetí nejčastější volbou žáků. U dívek dokonce tou nejčastější. V dnešní době, kdy technika, sociální sítě a internet obecně jde hodně dopředu, není divu, že patří mezi tři možnosti, kde se žáci mohou nejvíce dozvědět. Úzkalí je pouze v tom, že na internetu kolují často i špatné, nepravdivé informace a žáci je často neumí rozpoznat.



Graf 43 - Vyhodnocení: Z internetu, televize

I u této otázky měli možnost žáci dopsat další možnosti. Přibližně 47 % žáků uvedlo jako další variantu zjištění informací, trenéra.

21. Kolik litrů tekutin by správně měla vypít osoba ve tvém věku?

Následující otázky jsou obecného charakteru. Mají zjistit, zda mají žáci alespoň nějaký přehled, co je správně v otázce zdravého životního stylu.

První otázkou v této kategorii je: Kolik litrů tekutin by správně měla vypít osoba ve tvém věku. Co se týče pitného režimu, je to velmi časté téma a správná hodnota se často mění v závislosti na věk, pohlaví, váhu, ale i například fyzickou aktivitu.

Tabulka 34 - Vyhodnocení otázky: Kolik litrů tekutin by správně měla vypít osoba ve tvém věku?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
11	0	0	0	2	1	0	0	0	1	2	3
1,5 l	21	14	17	20	16	7	9	3	63	44	107
2 – 2,5 l	29	30	51	23	35	24	28	12	143	89	232
3 l	0	1	1	1	0	0	0	1	1	3	4

Jak již bylo zmíněno v teoretické části. Pro výpočet správného množství tekutin, které má člověk vypít za den, existuje spousta vzorečků. Uvádí se však, že mladiství ve věku 10–15 let by měli vypít minimálně 1, 5 litru tekutin. Optimální je rozmezí 1,5 – 2,5 litrů.

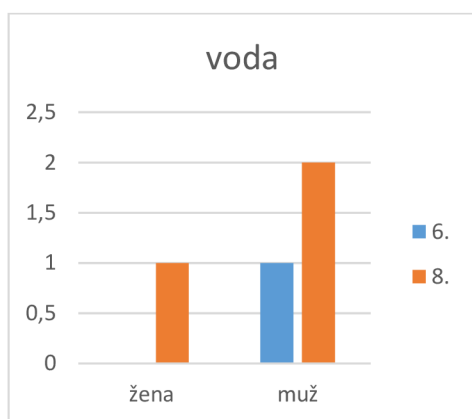
Tyto možnosti vybralo nejvíce žáků – 95 %. Z celkového počtu dívek, tyto dvě možnosti zaškrtno 99 % a u chlapců to bylo 85 %.

22. Které druhy nápojů nejsou pro děti vhodné?

Kromě znalosti správného množství pití, které musí mládež vypít za den, je důležité vědět, které tekutiny jsou, a které naopak nejsou vhodné. Zda o tom dotazování mají přehled prozradí následující výsledky.

Tabulka 35 - Vyhodnocení otázky: Které druhy nápojů nejsou pro děti vhodné?

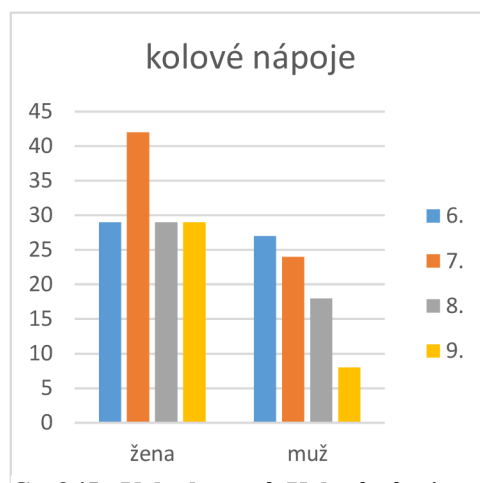
Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
Pohlaví	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
voda	0	1	0	0	1	2	0	0	1	3	4
Sirup dostatečně naředěný	2	3	2	2	1	7	1	0	6	12	18
Kolové nápoje	29	27	42	24	29	18	29	8	129	77	206
Energetické nápoje	47	42	69	45	49	28	36	14	201	129	330
Alkoholické nápoje	50	43	69	46	51	28	37	15	207	132	339
čaje	0	2	0	2	0	3	1	0	1	7	8



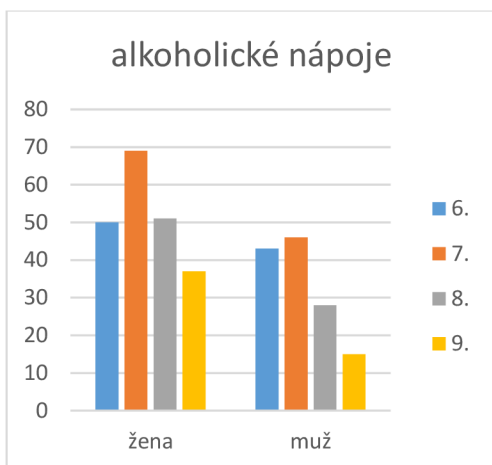
Graf 44 - Vyhodnocení: Voda

Že není voda vhodná pro děti zaškrtnli čtyři žáci. Z toho to byli tři chlapci a jedna dívka.

Kolové nápoje určitě nejsou vhodným pitím. Tuto možnost zaškrtnlo 206 žáků – 56 % z celkového počtu. Z dívek tuto možnost zvolilo 62 % a z chlapců 49 %. V 6. a 9. třídě tuto možnost vybralo 68 % ze všech žáků v těchto ročnících.



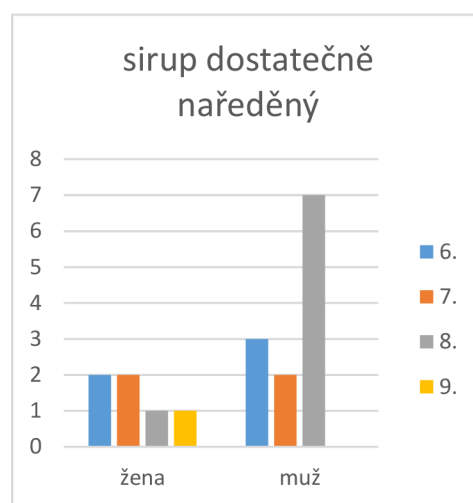
Graf 45 - Vyhodnocení: Kolové nápoje



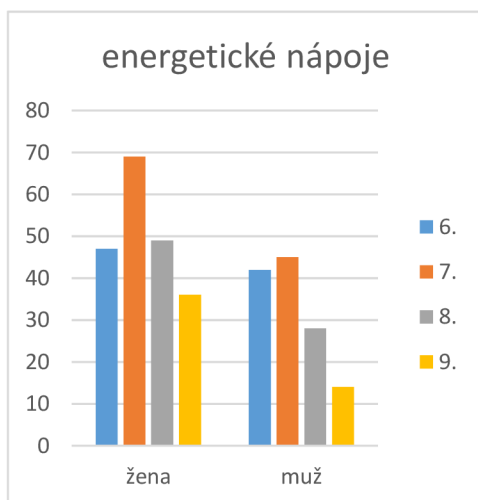
Graf 46 - Vyhodnocení: Alkoholické nápoje

Že alkoholické nápoje nejsou vůbec vhodným nápojem pro děti zaškrtno 92 % - 339 žáků. Z dívek tuto možnost vybralo 99 % - 207 a z chlapců 132, tedy 84 %. Procentuálně se na tomto shodli všechny třídy přibližně stejně.

Jednou z možností byl i dostatečně naředěný sirup. Že není vhodný pro děti uvedlo 18 žáků, z toho 6 dívek a 12 chlapců.



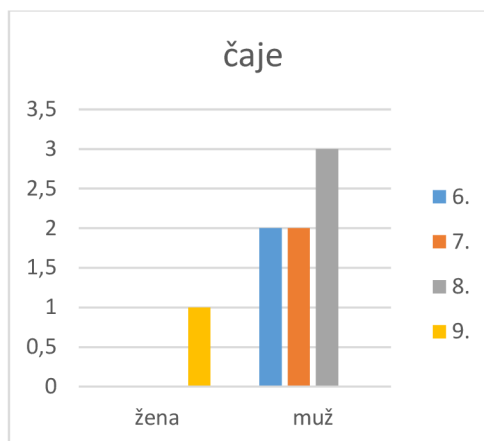
Graf 47 - Vyhodnocení: Sirup dostatečně naředěný



Graf 48 - Vyhodnocení: Energetické nápoje

Energetické nápoje, jako nevhodný nápoj pro děti se umístili na druhém místě. Tuto možnost vybralo 330 žáků – 90 %. Dívek tuto možnost zakroužkovalo 97 % - 201 a chlapců 82 % - 127. Nejvíce energetické nápoje odsoudili v 7. a 9. třídě.

Poslední možností byly čaje. Čaje zaškrtno celkem 8 žáků, z toho 7 chlapců a 1 dívka. U čajů záleží o jaký druh jde, zda je černý, bylinkový či ovocný.



Graf 49 - Vyhodnocení: Čaje

23. Kolik procent z jídla přijatého za celý den by měl tvořit tuk?

Správně by asi otázka měla znít, kolik procent energetického příjmu by měly tvořit tuky. Správné rozmezí je 20–25 %.

Tabulka 36 - Vyhodnocení otázky: Kolik procent z jídla přijatého za celý den by měl tvořit tuk?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
0,5 %	2	9	6	4	4	1	5	2	17	16	33
10 %	21	21	26	22	18	11	9	6	74	60	134
20 – 25 %	23	13	31	15	28	19	22	7	104	54	158
30 – 40 %	4	1	6	4	2	0	1	1	13	6	19
60 – 70 %	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	2

Nejvíce žáků volilo možnost 20-25 %, která je správně. Tuto možnost si vybralo 158 žáků – 43 %. Dívek tuto možnost vybralo 50 % - 104 a chlapců 54 – 34 %.

24. Které tuky jsou vhodnější?

Zda jsou vhodnější tuky rostlinného či živočišného původu měli žáci volit v této otázce. Správná možnost byly tuky rostlinného původu, kterou vybrala většina žáků – 282 žáků z celkového počtu – 77 %.

Tabulka 37 - Vyhodnocení otázky: Které tuky jsou vhodnější?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
rostlinné	44	39	57	34	44	26	27	11	172	110	282
živočišné	6	6	12	12	8	5	10	5	36	28	64

Nejčastěji tuto možnost vybrali žáci v 6. a 8. třídách.

25. Kolik hodin by měla spát osoba ve vašem věku?

Jak již bylo zmíněno v teoretické části, spánek je pro člověka velmi důležitý. Důležité je však si uvědomit, kolik hodin by člověk měl spát, aby byl dostatečně odpočatý a jeho veškeré životní funkce měly dostatek času na zregenerování.

Tabulka 38 - Vyhodnocení otázky: Kolik hodin by měla spát osoba ve vašem věku?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
11 - 13 hodin denně	2	2	4	1	2	0	0	1	8	4	12
2 – 3 hodiny denně	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
8 – 10 hodin denně	48	41	65	44	50	31	37	15	200	131	331
Cca 4 hodiny denně	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0

Udává se, že děti v rozmezí 10–15 let by měli spát 8–10 hodin. Většina dotazujících žáků odpověděla správně. U dívek odpovědělo správně 96 % a u chlapců 97 %. Nejvíce správných odpovědí měli žáci 9. tříd.

26. Proč je spánek důležitý?

Krom délky spánku a jeho kvality je také velmi důležité vědět, proč je vlastně pro nás spánek tak důležitý.

Tabulka 39 - Vyhodnocení otázky: Proč je spánek důležitý?

Třída	6.		7.		8.		9.		Celkem		
	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	dohromady
Není důležitý	0	2	0	0	1	0	0	0	1	2	3
Relax, odpočinek	33	24	45	28	39	17	21	10	138	79	217
Regenerace organismu	36	29	58	38	44	26	32	14	170	107	277
Abychom nebyli unaveni	29	29	29	25	34	20	15	5	107	79	186
Aby nás nebolely oči	21	20	14	15	18	11	9	4	62	50	112

Spánek je velmi důležitý pro celkovou regeneraci těla, z toho pak vyplývá, že ráno není člověk tak unaven a je pořádně odpočat a zrelaxován. Žáci v této otázce tak vybrali v největším počtu všechny tři nejlepší odpovědi. Zároveň je spánek i odpočinkem pro oči, i na tento akt žáci nezapomněli.

Diskuze

V dnešní době je problematika životního zdraví hojně probírána. Lze o ní slyšet v televizi nebo číst na internetu, ale také o tomto tématu zaslechnout v mnohých rozhovorech s odborníky nebo i mezi kamarády.

Co se týče zdravého životního stylu a dětí či mladistvých, i toto téma je často probírané, neboť v dnešní době techniky se častěji objevují různé zdravotní komplikace spojené se špatným životním stylem, již od raného dětství. Děti jsou ovlivněny reklamou, fastfoodem, hraním her na PC a sociálními sítěmi. Ale internet má i světlé stránky, neboť v dnešním světě, kdy jsou v módě youtubeři a influenceři, kteří často mladší populaci ovlivňují, se toto může využít i k prospěšným věcem – k osvětě o zdravém životním stylu, problematika kouření, alkoholu, drog, zneužívání sociálních sítí atd.

Hlavním cílem této diplomové práce bylo zjistit, na jaké úrovni je informovanost žáků 2. stupně o zdravém životním stylu. Po zhodnocení veškerých odpovědí na otázky z dotazníku a hlubšímu prozkoumání skupiny otázek všeobecného charakteru, lze jednoznačně říct, že informovanost těchto žáků je na poměrně vysoké úrovni.

Dalším důležitým cílem a zároveň i hypotézou bylo zjištění, zda mají dívky o zdravém životním stylu větší přehled než chlapci. Tato hypotéza byla potvrzena, neboť ve většině otázek ve větším počtu správně odpovídaly právě dívky. Domnívám se, že je to způsobené dřívějším nástupem do puberty, větším zájmem o svůj vzhled, ale i nástupem menstruace. Chlapci mají v tomto období častěji jiné zájmy. Ovšem rozdíly nebyly úplně markantní. V některých otázkách byl poměr správných odpovědí často skoro totožný či pouze s malými rozdíly. Chlapci naopak více zkoušejí, co se týče např. alkoholu, kouření či drog.

Hypotéza, že s věkem přibývají i zkušenosti a informace však potvrzena nebyla. Pro mě dosti překvapující bylo zjištění, že informovanost ve všech čtyřech ročnících byla téměř vyrovnaná. Větší rozdíly byly v otázkách týkajících se návykových látek, zde opravu větší přehled, ale zároveň i více zkušeností měli starší žáci. Ovšem co se týče obecného charakteru životního stylu, čím je ovlivněn, jak dlouho by měla osoba v jejich věku spát, kolik tekutin vypít, zde byly výsledky dosti vyrovnané. Ve většině otázek měli často nejlepší hodnocení žáci 7. a 8. ročníků. Dokonce u některých otázek žáci z 9. tříd zaostávali. Na některých školách probíhá výuka předmětu Výchova ke zdraví v 6. a 7. ročníku, na jiných v 8. a 9. a některé mají dokonce tento předmět každý rok. Je možné,

že i doba, kdy žáci získávali informace o životním stylu ovlivnila výsledky, neboť pokud měli informace čerstvě v paměti, je jasné, že věděli více odpovědí a naopak.

Jedním ze sledovaných aspektů bylo zjištění, který faktor nejvíce ovlivňuje dnešní žáky 6. – 9. tříd. Podle výsledků lze vyčíst, že dle dnešních žáků nejvíce ovlivňuje životní styl jídlo, spánek a návykové látky. Přiznám se, že jsem návykové látky očekávala níže ve výsledcích. Na dalších místech se pak objevil pitný režim a pohyb, dále pak hygiena a internet/TV. Proč se návykové látky objevily v prvních třech nejčastějších odpovědích netuším. Domnívám se, že je to způsobené i tím, že se o návykových látkách hojně diskutuje, jsou pořádané různé besedy, antireklamy.

S tím souvisí i další důležitá část, a to ta, která instituce nejvíce ovlivňuje či předává informace dětem a mladistvým. V průběhu dotazníku na tuto otázku žáci vybírali z následujících variant: od lékaře, od rodiny, ze školy a z internetu. Nejvíce žáci volili možnost rodina. Rodina je základem pro dítě. Z rodiny získává zvyklosti, denní návyky, ale i od rodičů vzor. Pokud se v rodině stravují špatně, žijí ve špatných podmínkách – dítě tento způsob převezme jako normální a až v pozdějším věku, kdy má možnost tento způsob nějak ovlivnit, záleží na něm, zda bude chtít změnu anebo v tomto pokračovat.

Na druhém místě pak byla možnost škola. Ve škole se v dnešní době ve velké míře vyučuje předmět výchova ke zdraví. Na některých školách je stále součástí občanské výchovy a dříve byl znám pod pojmem „rodinka“. V tomto předmětu se dětem předávají základní informace o veškerých aspektech životního stylu (výživa, pitný režim, spánek, pohyb, onemocnění, návykové látky, ...), komunikaci, chování a s tím spojenou i šikanu, ale i první pomoc či sexuální výchovu. Všechny tyto okruhy jsou však společně spjaty s každodenním životem jedince a ovlivňují jeho pohled na věc.

Další důležitou hypotézou této diplomové práce, byla hypotéza, zda žáci žijí alespoň trochu zdravě. Z výsledků lze vyčíst, že přibližně 55 % z celkového počtu dotazovaných hodnotí svůj životní styl poměrně dobře, ale ještě by šel i zlepšit. Další celkem obsáhlá skupina svůj životní styl nedokáže posoudit. Velké procento, 72 %, dívek je se svým životním stylem spokojené úplně nebo by jej ještě rádo trošičku vylepšilo. I u chlapců v této kategorii vyšly výsledky pozitivně, neboť celých 68 % chlapců je se svým životním stylem poměrně spokojených.

Špatný, nezdravý životní styl může vést k řadě nemocí. Ať už jsou to výživové problémy, jako je obezita, ale i anorexie či bulimie, diabetes mellitus, náhlé srdeční a mozkové příhody, zvýšený krevní tlak nebo například problémy s pohybovým aparátem. Primární prevencí všech těchto onemocnění je právě vhodný životní styl. Proto pokud

člověk cítí, že jej často bolí klouby, záda a je například obézní, nejlepší první pomocí je změna stravovacích návyků a přidání pohybové aktivity.

I přes veškerá možná úskalí spojená s životním stylem, jsou výsledky dotazníkového šetření velmi pozitivní. Je žádoucí, aby děti a mládež měli pojetí o tom, co se může stát, pokud si svoje zdraví nebudou chránit a pečovat o něj.

Pozitivní je i fakt, že se stát snaží otázku podpory zdraví dostávat do podvědomí občanů. Existuje spousta různých programů podpory zdraví, ať už to jsou různé programy ve školách – ovoce a zelenina do škol, mléko do škol či různé přednášky na veletrzích. Nejznámějším ústavem, který tyto programy zajišťuje je Státní zdravotnický ústav a jeho oddělení podpory zdraví.

Souhrn

Diplomová práce byla zaměřena na Informovanost žáků 2. stupně základních škol o zdravém životním stylu. Za tímto účelem byla zpracována charakteristika zdraví, životního stylu, aspektů ovlivňujících zdravý životní styl – výživa, pitný režim, pohyb, stres, relax a spánek či návykové látky, zdravotní rizika spojená se špatným životním stylem a charakteristika žáků 2. stupně základních škol, předmětu Výchova ke zdraví a programy na školách podporující zdravý životní styl.

V experimentální části bylo hlavním cílem zjistit jaká je úroveň informovanosti žáků 2. stupně základních škol. Výzkum byl proveden za pomoci dotazníkového šetření, kterého se zúčastnili dívky i chlapci 6., 7., 8. a 9. ročníků.

První část dotazníku byla zaměřena na toho daného žáka, druhá část pak na všeobecný přehled.

Pro některé nejspíše překvapující výsledek, že ve výzkumu dopadli žáci dobře. Což je trochu v rozporu s tím, co se v dnešní době uvádí – obezita a cukrovka již v dřívějším věku, neustálé sezení u PC či TV, děti málo sportují, mají špatné stravovací návyky atd.

Co se týče otázky, zda jsou dívky v tomto problému vzdělanější či nikoli, je pravdou, že dívky dopadly o něco málo lépe než chlapci. Ale rozdíl byl minimální. Stejně tak co se týče toho, zda žáci 9. tříd jsou na tom vědomostně lépe než žáci tříd 6. Zde toto potvrdit nelze, neboť ve většině otázek měli dokonce žáci nižších ročníků více správných odpovědí.

Lze tedy říct, že žáci mají přehled o tom, co zdravý životní styl je a co všechno do něj patří. Dokonce většina z dotazovaných si myslí, že žijí zdravě a buď jsou spokojeni, nebo chtějí svůj životní styl zlepšit.

Klíčová slova: zdraví, zdravý životní styl, výživa, pitný režim, pohyb, stres, návykové látky, výchova ke zdraví, žáci

Summary

The diploma thesis was focused on the awareness of the second grade primary school pupils about a healthy lifestyle. For this purpose, the characteristics of health, lifestyle and aspects affecting a healthy lifestyle was written up - nutrition, drinking regime, exercise, stress, relaxation and sleep or addictive substances, health risks associated with poor lifestyle and characteristics of the second grade primary school students, subject Health education and programmes in schools promoting a healthy lifestyle.

In the experimental part, the main goal was to find out what is the level of awareness of pupils in the second grade of primary schools. The research was carried out with the help of a questionnaire survey, which was attended by girls and boys of 6th, 7th, 8th and 9th grades.

The first part of the questionnaire focused on the student, the second part on the general overview.

For some, the most surprising result is that the students did well in the research. Which is a bit at odds with what is being said today - obesity and diabetes at an earlier age, constant sitting at a PC or TV, children do little sports, have poor eating habits, etc.

As for whether or not girls are more educated in this problem, it is true that girls did a little better than boys. But the difference was minimal. Likewise, in terms of whether 9th graders are knowingly better than 6th graders - this cannot be confirmed here, as in most questions even lower graders had more correct answers.

So it can be said that students have an overview of what a healthy lifestyle is and what it all includes. Most respondents even think they live healthily and are either satisfied or want to improve their lifestyle.

Keywords: health, healthy lifestyle, nutrition, drinking regime, movement, stress, addictive substances, health education, pupils

Referenční seznam

Literatura

1. ADÁMKOVÁ, Věra. *Obezita: příčiny, typy, rizika, prevence a léčba*. Brno: Facta Medica, 2009. ISBN 9788090426054.
2. BARKER, Gary. *Použití kvalitativních výzkumných metod při postupech rychlého posuzování (Rapid Assessment) zneužívání drog ve společnosti*. Boskovice: Albert, 1999. SCAN. ISBN 8085834782.
3. ČÁP, Jan., ed. MAREŠ, Jiří *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463-x.
4. ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3213-8.
5. DLOUHÝ, Pavel. *Výživa ve výchově ke zdraví: pracovní sešit pro žáky 8. a 9. tříd ZŠ*. Praha: Ministerstvo zemědělství, Odbor bezpečnosti potravin, [2018], ©2018. 52 stran. ISBN 978-80-7434-462-6.
6. FARKAŠOVÁ, Dana et al. *The determinants of health*. Praha: Galén, 2018. 118 stran. ISBN 978-80-7492-370-8.
7. FIALOVÁ, Ludmila, ed., KAŠPAR, Ladislav, ed. a KRÁLOVÁ, Kateřina, ed. *Aktualizované poznatky ke vzdělávací oblasti Člověk a zdraví [CD-ROM]*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Fakulta tělesné výchovy a sportu, 2015. ISBN 978-80-87647-23-3.
8. FARKAŠOVÁ, Dana, MUSILOVÁ, Eva a ŘEPKOVÁ, Adriana. *Dimenzie zdravia*. Vyd. 1. Brno: Tribun EU, 2014. 101 s. Knihovnicka.cz. ISBN 978-80-263-0767-9.
9. FREJ, David. *Tvoje imunita je tvůj nejlepší lékař: vyvážený životní styl a přírodní prostředky pro dokonalou imunitu*. Praha: Eminent, 2020. 177 stran. ISBN 978-80-7281-556-2.
10. GANERI, Anita. *Drogy: od extáze k agonii*. Praha: Amulet, 2001. Alfabet. ISBN 8086299708.
11. HAVEL, Jiří et al. *Analýza a perspektivy utváření pohybového a výživového režimu žáků na prvním stupni základní školy*. 1. vydání. Brno: Masarykova

univerzita, 2016. 229 stran. Tělesná výchova a výchova ke zdraví; svazek 1. ISBN 978-80-210-8463-6.

12. HELLER, Jiří a Olga PECINOVSKÁ, ed. *Pavučina závislosti: alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby*. Praha: Togga, 2011. ISBN 9788087258620.

13. HRNČÍŘOVÁ, Dana a FLORIÁNKOVÁ, Marcela. *Výživa ve výchově ke zdraví: příručka pro učitele k e-learningovému kurzu*. Aktualizované vydání. Praha: Ministerstvo zemědělství, Odbor bezpečnosti potravin, [2020], ©2020. 96 stran. ISBN 978-80-7434-539-5.

14. JANOVSká, Kateřina et al. *Zdravotní gramotnost dětí, mladých dospělých, dospělých, seniorů*. 1. vydání. Praha: Národní síť podpory zdraví, 2016. 4 svazky (14; 18; 18; 18 stran). ISBN 978-80-270-1271-8.

15. KERNOVÁ, Věra et al. *Všech pět pohromadě: výchova ke správné výživě dětí a mládeže*. 1. vyd. Liberec: Venkovský prostor, 2012. 92, [434] s. ISBN 978-80-903897-7-9.

16. KOPECKÝ, Miroslav et al. *Úvod do výchovy ke zdraví a zdravému životnímu stylu*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. 80 s. Studijní opora. ISBN 978-80-244-3369-1.

17. KREJČÍ, Milada et al. *Výchova ke zdravému životnímu stylu: pro 2. stupeň ZŠ a odpovídající ročníky víceletých gymnázií*. 1. vydání. Plzeň: Fraus, 2017-2018. 2 svazky. ISBN 978-80-7489-358-2.

18. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada - Avicenum, 1994, 192 s. ISBN 80716-9121-6. 58

19. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 3. vyd. Praha: Portál, 2009, 279 s. ISBN 9788073675-684.

20. MACHOVÁ, Jitka a kol. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. 312 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5351-5.

21. MAREŠ, Jiří. *Pedagogická psychologie*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0174-8.

22. MIOVSKÝ, Michal. *Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-0865-2.

23. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál, 2018. ISBN 9788026213574.

24. NEUMYVAKIN, Ivan Pavlovič. *Endoekologie zdraví*. Vydání první. Olomouc: Fontána, [2020], ©2020. 482 stran. ISBN 978-80-7651-011-1.
25. OCHRANA, František. *Metodologie, metody a metodika vědeckého výzkumu*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4200-0.
26. PERTOLD, Filip. *Sorting into secondary education and peer effects in youth smoking*. Prague: CERGE-EI, 2009. 32 s. Working paper series, 399. ISBN 978-80-7343-201-0.
27. PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i vaše dítě?*. 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. Medica. ISBN 80-85800-25-X.
28. PYŠNÁ, Jana, Ladislav BLÁHA, David CIHLÁŘ, Dominika PETRŮ, Martin ŠKOPEK a Ladislav PYŠNÝ. *Vybrané aspekty životního stylu žáků druhého stupně základních škol Ústeckého kraje*. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně v Ústí nad Labem, Pedagogická fakulta, 2021. ISBN 978-80-7561-302-8.
29. RABOCH, Jiří et al. *Duševní zdraví a životní styl: psychiatrie životním stylem*. První vydání. Praha: Mladá fronta, 2019. 295 stran. Edice postgraduální medicíny. ISBN 978-80-204-5501-7.
30. ŘEHULKA, Evžen, ed. a JANDA, Miroslav, ed. *7. konference s mezinárodní účastí Škola a zdraví 21:27.-29. června 2011: Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity Brno: anotace = 7th conference with international participation School and Health 21: June 27-29, 2011, Faculty of Education, Masaryk University Brno: book of abstracts*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2011. 76 s. ISBN 978-80-210-5532-2.
31. ŘEZANKOVÁ, Hana. *Analýza dat z dotazníkových šetření*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2010. ISBN 9788074310195.
32. SLIMÁKOVÁ, Margit. *Velmi osobní kniha o zdraví*. 1. vydání. V Brně: BizBooks, 2018. 335 stran. ISBN 978-80-265-0753-6.
33. STRÁNSKÝ, Miroslav. *Výživa sportovců*. 1. vydání. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2020. 60 stran. ISBN 978-80-7394-803-0.
34. ŠINDELKA, Gustav. *Cukrovka: (diabetes mellitus) : [co ji způsobuje, možnosti léčby, jak s ní žít, jak se vyhnout komplikacím]*. Praha: Jan Vašut, 2000. Radí vám lékař. ISBN 8072361791.

35. ŠKOLA A ZDRAVÍ PRO 21. STOLETÍ a ŘEHULKA, Evžen, ed. *School and Health 21, 2010: papers on health education*. 1st ed. Brno: Masaryk University with collaboration by MSD, 2010. 420 s. ISBN 978-80-210-5260-4.
36. ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta, TILINGER, Pavel a HOŠEK, Václav. *Projekty utváření pozitivního postoje dětí k pohybovým aktivitám*. Praha: Vysoká škola tělesné výchovy a sportu Palestra, spol. s r.o., 2017. 171 stran. ISBN 978-80-87723-40-1.
37. THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 9788026207146.
38. UNGER, Arlene K. *Spánek: 50 cvičení vědomé pozornosti a relaxace pro klidnou noc*. Přeložil Alena NOVOTNÁ. Praha: Alpha Book, 2019. Dobrý život. ISBN 9788087529317.
39. *Výživa a zdraví*. Praha: Raabe, [2012], ©2012. 84 stran. Dobrá škola. Výchova ke zdraví; 1. ISBN 978-80-87553-69-5.

Internetové zdroje

1. BISCHOFOVÁ, Mgr. Svatava a kol. Dietární zdroje vitamínu D v české populaci (4-90 let). *Výživa a potraviny* [online]. 2019, **2019**(3), 58-60 [cit. 2021-12-06]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/wp-content/uploads/2019/05/vitaminD.pdf>
2. DOLEŽEL, CSC., prof. Mudr. Zdeněk. Pitný režim u dětí. *Pediatric pro praxi* [online]. 2007, 2007(3), 136-138 [cit. 2021-12-06]. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2007/03/02.pdf>
3. HALUZOVÁ, DIS., Mgr. Irena. Výživa dětí. *Florence* [online]. 2021, **2021**(2) [cit. 2021-12-06]. Dostupné z: doi:Mgr. Irena Haluzová, DiS
4. KVÍČALA, CSC., RNDr. Jan B. V. SELEN – nezbytná složka výživy člověka. *Výživa a potraviny* [online]. 2018, **2018**(5), 123-125 [cit. 2021-12-06]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/wp-content/uploads/2018/10/selen.pdf>
5. Primární prevence užívání drog. *Zaostřeno na drogy* [online]. 2006, **4**(1), 1-8 [cit. 2021-12-06]. Dostupné z: [83](https://www.drogy-</div><div data-bbox=)

info.cz/data/obj_files/4614/872/Zaostreno_2006-01_primarni%20prevence_v02.pdf

6. SMEJKALOVÁ, MUDr. Lucie a doc. MUDr. Jindřich FIALA, CSC. Komplikace dětské obezity. *Výživa a potraviny* [online]. 2021, **2021**(3), 64-66 [cit. 2021-12-06]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/wp-content/uploads/2021/06/komplikace-obezity.pdf>

7. VANÍČKOVÁ, CSC., Mudr. Eva. Výchova ke zdravému životnímu stylu. METODICKÝ PORTÁL RVP.CZ [online]. 2013 [cit. 2021-12-06]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/k/z/17299/VYCHOVA-KE-ZDRAVEMU-ZIVOTNIMU-STYLU.html>

8. Vysoký krevní tlak. *O cukrovce* [online]. Praha: Kvapil s.r.o, 2020 [cit. 2021-12-06]. Dostupné z: <https://ocukrovce.cz/vysoky-krevni-tlak/>

9. Zdraví. Hygienická stanice hlavního města Prahy [online]. Praha: Gappex, 2016 [cit. 2021-12-06]. Dostupné z: https://www.hygpaha.cz/obsah/zdravi-a-jeho-determinanty_434_1.html

Seznam příloh

Seznam grafů

Graf 1 - Vyhodnocení: Jídlo.....	44
Graf 2 - Vyhodnocení: Pitný režim	45
Graf 3 - Vyhodnocení: Spánek.....	45
Graf 4 - Vyhodnocení: Stres	46
Graf 5 - Vyhodnocení: Drogy, alkohol, kouření	46
Graf 6 - Vyhodnocení: Hygiena.....	47
Graf 7 - Vyhodnocení: Mobil, Tv,	47
Graf 8 - Vyhodnocení: Styl oblékání	48
Graf 9 - Vyhodnocení: Voda.....	49
Graf 10 - Vyhodnocení: Neslazené minerálky	50
Graf 11 - Vyhodnocení: Sirup.....	50
Graf 12 - Vyhodnocení: Čaj, kávu	50
Graf 13 - Vyhodnocení: Jiné slazené či kolové nápoje	51
Graf 14 - Vyhodnocení: Džus	51
Graf 15 - Vyhodnocení: Snídaně.....	53
Graf 16 - Vyhodnocení: Dopolední svačina.....	53
Graf 18 - Vyhodnocení: Oběd.....	53
Graf 17 - Vyhodnocení: Odpolední svačina.....	54
Graf 19 - Vyhodnocení: Večeře	54
Graf 20 - Vyhodnocení: Pečivo + něco na namazání + šunka, sýr,	55
Graf 21 - Vyhodnocení: Jogurt, tvaroh, ovoce, zelenina	55
Graf 22 - Vyhodnocení: Sladkosti.....	56
Graf 23 - Vyhodnocení: Nemám svačinu.....	56
Graf 24 - Vyhodnocení: Učením	58
Graf 25 - Vyhodnocení: Sledováním TV	58
Graf 26 - Vyhodnocení: Hraním na PC, mobilu	59
Graf 27 - Vyhodnocení: Sportem	59
Graf 28 - Vyhodnocení: S kamarády	59
Graf 29 - Vyhodnocení: S rodinou.....	60
Graf 30 - Vyhodnocení: Škodí zdraví	62
Graf 31 - Otvírají cestu ke kamarádství	62
Graf 32 - Vyhodnocení: Jsou pro zdraví prospěšné	62
Graf 33 - Vyhodnocení: Nevím, nemám zkušenosti	63
Graf 34 - Vyhodnocení: Díky nim se člověk cítí lépe.....	63
Graf 35 - Vyhodnocení: Škola	65
Graf 36 - Vyhodnocení: Rodina.....	65
Graf 39 - Vyhodnocení: Internet.....	66
Graf 38 - Vyhodnocení: Televize.....	66
Graf 37 - Vyhodnocení: Kamarádi.....	66
Graf 40 - Vyhodnocení: Od lékaře.....	68
Graf 41 - Vyhodnocení: Od rodiny	68
Graf 42 - Vyhodnocení: Ve škole	68

Graf 43 - Vyhodnocení: Z internetu, televize	69
Graf 44 - Vyhodnocení: Voda.....	70
Graf 45 - Vyhodnocení: Kolové nápoje	70
Graf 46 - Vyhodnocení: Alkoholické nápoje	71
Graf 47 - Vyhodnocení: Sirup dostatečně naředěný	71
Graf 48 - Vyhodnocení: Energetické nápoje.....	71
Graf 49 - Vyhodnocení: Čaje	72

Seznam Tabulek

Tabulka 1- Glykemický index.....	10
Tabulka 2 - Denní potřeba makroprvků v gramech	16
Tabulka 3 - Výpočet potřebného množství tekutin na den.....	18
Tabulka 4 - Přehled důsledků a komplikací dětské obezity	34
Tabulka 5 - HODNOTY KREVNÍHO TLAKU	36
Tabulka 6 - Celková statistika respondentů	44
Tabulka 7 - Jídlo	44
Tabulka 8 - Pitný režim.....	45
Tabulka 9 - Spánek	45
Tabulka 10 - Stres	46
Tabulka 11 - Návykové látky	46
Tabulka 12 - Hygiena.....	47
Tabulka 13 - Mobil, TV,	47
Tabulka 14 - Styl oblékání	48
Tabulka 15 - Vyhodnocení otázky: Co nejvíce ovlivňuje zdravý životní styl?	48
Tabulka 16 - Vyhodnocení otázky: Kolik litrů tekutin za den vypijete?	49
Tabulka 17 - Vyhodnocení otázky: Jaké nápoje nejčastěji pijete?.....	49
Tabulka 18 - Vyhodnocení otázky: Kolikrát denně se stravujete?.....	52
Tabulka 19 - Vyhodnocení otázky: Které jídlo vynecháváš?	52
Tabulka 20 - Vyhodnocení otázky: Kolik sníš za den sladkostí?	54
Tabulka 21 - Vyhodnocení otázky: Jakou svačinu máš nejčastěji ve škole?	55
Tabulka 22 - Vyhodnocení otázky: Kde obědváš?.....	56
Tabulka 23 - Vyhodnocení otázky: Děláš nějaký sport?.....	57
Tabulka 24 - Vyhodnocení otázky: Kolikrát týdně sportuješ?.....	57
Tabulka 25 - Vyhodnocení otázky: Jak trávíš volný čas?	58
Tabulka 26 - Vyhodnocení otázky: Kolikrát denně si umýváš ruce?.....	60
Tabulka 27 - Vyhodnocení otázky: Jak často se sprchuješ/koupeš?	61
Tabulka 28 - Vyhodnocení otázky: Co si myslíš o alkoholu a drogách?	61
Tabulka 29 - Vyhodnocení otázky: Máš zkušenosti s alkoholem?	64
Tabulka 30 - Vyhodnocení otázky: Máš zkušenosti s alkoholem?	64
Tabulka 31 - Vyhodnocení otázky: Co si myslíš, že nejvíce ovlivňuje tvůj životní styl?	65
Tabulka 32 - Vyhodnocení otázky: Jak hodnotíš svůj životní styl?.....	67
Tabulka 33 - Vyhodnocení otázky: Kde ses dozvěděl nějaké informace o zdravém životním stylu?	67

Tabulka 34 - Vyhodnocení otázky: Kolik litrů tekutin by správně měla vypít osoba ve tvém věku?	69
Tabulka 35 - Vyhodnocení otázky: Které druhy nápojů nejsou pro děti vhodné?	70
Tabulka 36 - Vyhodnocení otázky: Kolik procent z jídla přijatého za celý den by měl tvořit tuk?	72
Tabulka 37 - Vyhodnocení otázky: Které tuky jsou vhodnější?	73
Tabulka 38 - Vyhodnocení otázky: Kolik hodin by měla spát osoba ve vašem věku?	73
Tabulka 39 - Vyhodnocení otázky: Proč je spánek důležitý?	74

Seznam obrázků

Obrázek 1 - determinanty zdraví.....	8
Obrázek 2 - Potravinová pyramida	20

Anotace

Jméno a příjmení:	Bc. Anna Smejkalová
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	RNDr. Kristína Tománková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Informovanost žáků 2. stupně základních škol o zásadách zdravého životního stylu
Název v angličtině:	Knowledge of secondary school pupils about the principles of healthy lifestyle.
Anotace práce:	Diplomová práce je zaměřena na Informovanost žáků 2. stupně ZŠ o zdravém životním stylu. Teoretická část je zaměřena na zdraví, zdravý životní styl a jeho aspekty a rizika spojené se špatným životním stylem. Praktická část cílí na zjištění úrovně informovanosti o zdravém životním stylu i z pohledu rozdílu mezi dívkami a chlapci a nižšími a vyššími ročníky.
Klíčová slova:	zdraví, zdravý životní styl, výživa, pitný režim, pohyb, stres, návykové látky, výchova ke zdraví, žáci
Anotace v angličtině:	The diploma thesis is focused on the awareness of 2nd grade elementary school students about a healthy lifestyle. The theoretical part focuses on health, a healthy lifestyle and its aspects and risks associated with a bad lifestyle. The practical part aims to determine the level of awareness of a healthy lifestyle in terms of the difference between girls and boys and lower and higher grades.
Klíčová slova v angličtině:	Health, healthy lifestyle, nutrition, drinking regime, movement, stress, addictive substance, health education, pupils

Přílohy vázané v práci:	
Rozsah práce:	87
Jazyk práce:	Český