

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA PEDAGOGIKY

ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL ŽÁKŮ NA ZŠ
DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Tereza Taubrová

*Učitelství pro základní školy, obor Učitelství výchovy ke zdraví pro základní školy a
učitelství geografie pro základní školy*

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Michal Svoboda, Ph.D.

Plzeň 2022

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně
s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 25. dubna 2022

.....
vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji panu PhDr. Mgr. Michalu Svobodovi, Ph.D. za odborné rady a vedení mé diplomové práce. Rovněž děkuji své rodině za trpělivost a podporu v průběhu studia.

OBSAH

Úvod	2
1 TEORETICKÁ ČÁST	4
1.1 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL	4
1.1.1 Zdraví	5
1.1.2 Nemoc.....	6
1.1.3 Civilizační nemoci	7
1.2 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ.....	8
1.3 PROGRAMY A STRATEGIE PODPORY ZDRAVÍ	10
1.4 ŠKOLA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ	11
1.5 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ŽIVOTNÍ STYL	12
1.5.1 Teoretická východiska racionální výživy	12
1.5.2 Vliv pohybu na životní styl.....	18
1.5.3 Návykové látky.....	22
1.5.4 Stres.....	26
1.5.5 Volný čas.....	28
1.5.6 Spánek	29
2 PRAKTICKÁ ČÁST	31
2.1 PROJEKT VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	31
2.2 VÝSLEDKY	33
2.3 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ PRÁCE A VYHODNOCENÍ DÍLČÍCH CÍLŮ	57
2.4 DISKUSE	61
ZÁVĚR.....	65
RESUMÉ	66
SEZNAM LITERATURY	67
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ A DIAGRAMŮ	72
PŘÍLOHY	I

Úvod

O zdravý životní styl se dlouhodobě zajímám, a proto bych se ráda touto tematikou zabývala také ve vztahu k žákům na ZŠ. Zdravý životní styl spolu s celkovou kvalitou života je v současné době velmi aktuální a diskutované téma, které se stalo ještě aktuálnějším vlivem distanční výuky spolu s omezením tělesné výchovy a volnočasových aktivit nejen žáků základních škol během pandemie COVID-19. Téma zdravého životního stylu se hojně objevuje na internetu, kde nalezneme nespočet motivačních videí zaměřených na pohyb, zdravou stravu nebo boj s každodenním stresem. Celkově se zdravým životním stylem nebo určitými faktory, které jej ovlivňují, zabývá také mnoho českých i zahraničních autorů (Kubátová 2010, Čeledová a Čvela 2010, Mužíková 2014, Wild et al. 2018).

Zpracováním tohoto tématu jistě získám lepší orientaci v problematice a nové informace a poznatky - jak teoretické z odborné literatury, tak praktické vyplývající z analýzy provedeného výzkumu. Předpokládám zároveň, že nově nabyté vědění uplatním nejen ve své budoucí pedagogické praxi, ale i v běžném životě, jelikož životní styl ovlivňuje život každého z nás. V posledních desetiletích je v moderní společnosti patrný úbytek přirozeného pohybu z důvodu sedavého zaměstnání a změn ve způsobu trávení volného času. Naopak dochází k nárůstu množství dlouhodobého stresu, jelikož životní tempo společnosti se neustále zrychluje.

Diplomová práce se skládá ze dvou částí, a to z části teoretické a empirické. Cílem teoretické části práce je popsat zdravý životní styl a faktory, které jej ovlivňují. V úvodu práce se nachází kapitola zabývající se zdravým životním stylem, ve které budou analyzovány pojmy zdraví, nemoc nebo civilizační choroby. V následující části se diplomová práce zaměří na vzdělávací obor Výchova ke zdraví a jeho zakotvení v platných kurikulárních dokumentech a také na programy a strategie podpory zdraví. V této kapitole budou charakterizovány programy Zdraví 2020, Zdraví 2030 nebo Škola podporující zdraví. V následující kapitole budou definovány vybrané faktory ovlivňující životní styl. Konkrétně se tato práce zaměří na racionální výživu, pohybovou aktivitu, návykové látky, stres, způsob trávení volného času a spánek.

Empirická část se bude zabývat šetřením v oblasti zdravého životního stylu. Dotazníkové šetření bude vycházet z teoretických poznatků a bude zaměřeno na současné stravovací

zvyklosti, pohybovou aktivitu, vhodné a nevhodné návyky v chování žáků nebo spánek. Cílem výzkumu bude získání informací v oblasti zdravého životního stylu na základě subjektivního hodnocení žáků druhých stupňů vybraných základních škol.

V závěru práce na základě analýzy dat z výzkumného šetření budou zodpovězeny dílčí výzkumné otázky a navrženy možné změny, které by mohly přispět ke zlepšení životního stylu žáků na vybraných školách.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

Zdravý životní styl je v dnešní době velmi aktuální a diskutované téma, ale zeptáme-li se žáků, co je to zdravý životní styl a co si pod tímto pojmem představují, dostaneme různé odpovědi. Přesná definice je poměrně obtížná, jelikož životní styl jedince je tvořen mnoha faktory. Způsob života zásadně ovlivňuje trávení volného času, bydlení nebo prostředí, v jakém studujeme či pracujeme. Na oblast celkového zdravého životního stylu má vliv mnoho různorodých faktorů, a tudíž se jedná o mezioborovou problematiku.

Autorka Kubátová (2010, s. 13-17) vymezuje dva základní pojmy *životní způsob* a *životní styl*. Pojem životní způsob je považován za více komplexní a obecný než životní styl. Životní způsob je chápán jako souhrn činností, vztahů, životních projevů a zvyklostí, které jsou typické pro jednotlivce nebo společnost. Životní styl je konkrétnější a můžeme tento pojem dále rozdělit na životní styl jednotlivce a životní styl skupiny. Pod pojmem životní styl jednotlivce rozumíme do značné míry neměnný způsob života jednotlivce, kde si individuální části vzájemně odpovídají a jsou tvořeny společným jádrem. Tento jednotný základ ovlivňuje všechny podstatné činnosti v životě jednotlivce, vztahy nebo konkrétní zvyky. Životní styl skupiny je tvořen typickými společenskými rysy, které jsou společné pro převážnou část uskupení. Může se jednat o větší či menší skupiny, které spojuje určitý prvek, který je nosný pro vytváření celkového životního stylu. Příkladem může být životní styl profesionálních sportovců nebo vysokoškolských studentů. Dle vymezení výše lze konstatovat, že pojmy životní způsob a životní styl je možné do určité míry považovat za synonyma. Na životní způsob a životní styl můžeme ale také nahlížet jako na dva odlišné pojmy, pokud se zaměříme na kvalitativní stránku. Životní způsob můžeme chápat jako soubor činností, vztahů a postojů, který je vázán na větší skupinu. Životní styl se na rozdíl od životního způsobu vyznačuje vnitřní integrací a provázaností jednotlivých částí životního způsobu a týká se tedy spíše jednotlivců. Materiální aspekt životního stylu také lze označit pojmem životní úroveň. Kulturní aspekt chápeme jako kulturní úroveň. Ke kulturním aktivitám řadíme aktivity provozované ve volném čase jako je návštěva koncertů, sportovních událostí nebo pobyt v přírodě.

V dalších odborných publikacích (Čeledová a Čevela 2010, Dufková, Urban, Dubský, 2008) jsou vymezovány pojmy životní sloh nebo životní úroveň, které jsou někdy považovány za

synonyma životního způsobu a stylu. Naopak jindy jsou tyto pojmy chápány v odlišných významech. Můžeme se také setkat se zaměňováním pojmů způsob života a kvalita života neboli životní úroveň, kdy životní úroveň je vymezena ekonomicky a kvalitu života lze chápat v širších souvislostech obecné kvality života, zdravého životního prostředí nebo způsobu komunikace. Autoři také upozorňují na fakt, že určité životní podmínky nelze ovlivnit subjektivním rozhodnutím. Naopak jiné životní podmínky jsou přímo ovlivněny předchozí činností jako je stupeň vzdělání nebo volba profese.

Přikláním se k názoru, že není nezbytné přesné vymezování pojmů životní způsob a životní styl. Můžeme zde nalézt určité odlišné znaky, nicméně striktní vymezování těchto dvou slovních označení nepovažuji za nutné.

1.1.1 ZDRAVÍ

Slovo zdraví můžeme slyšet mnohokrát za den v různých souvislostech. Zdraví je často považováno za jednu z nejvýznamnějších hodnot v životě každého člověka. Pokud se cítíme zdraví, můžeme pracovat, studovat, sportovat a také uskutečňovat svá životní přání a plány. Není jednoduché najít jednu přijatelnou definici, které by tento výraz vystihla zcela přesně v jeho mnohotvárnosti a variabilitě. Pojem zdraví pro každého člověka znamená poměrně odlišnou věc, jelikož je ovlivňováno mnoho aspekty, které se utvářejí a mění v čase v závislosti na sociálních podmínkách, vývoji společnosti nebo rozvoji a dostupnosti lékařské péče.

Asi nejznámější definicí zdraví je definice Světové zdravotnické organizace (World Health Organization – WHO). Tato definice z roku 1946 zní: „*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity*”. Na zdraví je nahlíženo jako na ideál a označuje stav, kdy je člověku dobře po fyzické, psychické a též sociální stránce a nejedná se jen o nepřítomnost nemoci nebo vady. Tato definice signalizuje, že pojem zdraví je širší než jen nepřítomnost nemoci v těle.

V době uveřejnění byla tato definice vnímána jako určitý pokrok, protože zdraví je zde vymezováno převážně pozitivně a zmiňuje tři základní složky celkového pohledu na člověka – tělesná, duševní a sociální. Tato definice pojem zdraví vymezuje velmi obecně, a proto v následujících letech dochází k různým úpravám a upřesnění (Křivohlavý, 2001, str. 39).

David Seedhouse (Seedhouse in Křivohlavý, 2001, s. 39) uvádí definici zdraví, která je již dnes považována za klasickou: „*Optimální stav zdraví určité osoby závisí na stavu souboru podmínek, které umožňují žít a pracovat tak, aby byly splněny její realisticky zvolené a biologické možnosti (potenciály).*“ Termínem podmínky D. Seedhouse rozumí vše, co určitým způsobem ovlivňuje lidskou aktivitu. K těmto podmínkám řadí například základní potřebu jídla a pití, přístup k informacím, ohled na druhé lidi nebo schopnost pracovat s informacemi. Tato definice klade důraz na osobní pohled jednotlivce na jeho vlastní zdraví a do jisté míry překonává určité nedostatky definice předchozí. Stále se nám ale může jevit nesrozumitelně a poměrně abstraktně.

Autor Křivohlavý (2001, s. 40) definuje zdraví jako: „*...celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.*“ Kvalita života je tedy určená s ohledem na spokojenost konkrétního člověka. Pocit pohody ve vztahu k vlastnímu zdraví vnímá každý jedinec subjektivně, a proto je vnímání celkového zdraví velmi individuální záležitost.

Čeledová a Čevela (2010, s. 18-21) souhlasí s názorem, že zdraví je označováno jako jedna z nejdůležitějších hodnot každého člověka a nemělo by představovat pouze cíl, ale jednu z hlavních podmínek kvalitního života. Na zdraví by tedy nemělo být nahlíženo zcela izolovaně, jelikož je výsledkem mnoha vzájemně se ovlivňujících jevů a zásadní roli zde sehrává fyzická aktivita, výživa, duševní pohoda nebo kvalita životního a pracovního prostředí. Doplňují, že do širší definice zdraví by měla být zahrnuta také vrozená a získaná podmíněnost zdraví, subjektivní pocity štěstí jedince a konkrétní změny by měly být hodnoceny v čase. Zdraví by nemělo být chápáno pouze jako medicínská, ale také humánní kategorie, jelikož je ovlivňováno tím, jak jednotlivci přispívají k ochraně, udržení a rozvoji vlastního zdraví za podpory většinové společnosti.

1.1.2 NEMOC

Pojmy zdraví a nemoc jsou někdy definovány jako dva samostatné a na sobě nezávislé jevy. Tento přístup je založený na představě, že daný jedinec je buď zdravý nebo naopak nemocen a zdraví je tedy protikladem nemoci. Nezbytné je si ale uvědomit, že v běžném životě nikdo není stále naprosto zdravý nebo naopak trvale nemocen, jelikož přechod mezi zdravím a nemocí bývá obvykle postupný a plynulý.

Nemoc neboli také chorobu můžeme stejně jako zdraví definovat z více pohledů. Za nemoc označujeme patologický stav těla nebo mysli. Dle normativní definice zdraví je nemocí pouze takový stav, který danému jedinci vyvolává subjektivně vnímané potíže. Na nemoc je proto vhodné nahlížet v souvislosti s konkrétním člověkem. Tato definice ale z lékařského hlediska nezahrnuje všechny druhy onemocnění. Jako příklad můžeme uvést vysoký krevní tlak nebo některá nádorová onemocnění. Funkcionalistická definice nemoci vymezuje určité funkce organismu jako správné, na jiné je nahlíženo jako na patologické a to bez zřetele, zda danému jedinci způsobují nějaké subjektivně vnímané potíže. Za nejvíce problematické u této definice je tedy považováno relativně obtížné charakterizování správné funkce (Čeledová, Čevela, 2010, s. 20-21).

Zatímco zdraví chápeme jako optimální stav tělesné, duševní a sociální pohody a rovnováhy, nemoc můžeme chápat jako určitý protiklad. Vznik nemoci je často zapříčiněn více faktory a za nejvýznamnější činitele můžeme označit celkovou odolnost organismu, délku a místo působení škodliviny nebo míru dlouhodobého stresu. K nejrozšířenějším nemocem ve vyspělých státech řadíme dnes nemoci, které označujeme souhrnným pojmem civilizační onemocnění.

1.1.3 CIVILIZAČNÍ NEMOCI

Ještě v polovině minulého století byly hlavním problémem pro lidstvo infekční choroby. V posledních padesáti letech je ale zejména ve vyspělých státech zřetelný nárůst tzv. „civilizačních chorob“. Tyto onemocnění někdy také nazýváme jako onemocnění z blahobytu v důsledku moderního městského životního stylu. Před zhruba sto lety onemocněl rakovinou asi každý třicátý člověk, dnes je to téměř každý třetí. (Lichnovský, 2018). Na tomto příkladu je patrné, že civilizační choroby se stávají čím dál větší hrozbou především pro vyspělé země. Machová (2009, s. 205) souhlasí, že vznik a rozvoj těchto nemocí je výrazně ovlivněn způsobem života a zdůrazňuje negativní dopady dlouhodobého stresu a znečištění životního prostředí na lidský organismus. Civilizační choroby se obvykle rozvíjejí dlouhodobě v řádu jednotek až desítek let v závislosti na životním stylu konkrétního jedince.

Mezi civilizační choroby řadíme například aterosklerózu a jí způsobené komplikace v oblasti srdce, cév a mozku, hypertenzi (vysoký krevní tlak), cukrovku, obezitu nebo nádorová

a alergická onemocnění. Jako rizikové faktory životního stylu, které přispívají k nárůstu těchto onemocnění ve společnosti, můžeme označit kouření, špatné stravovací návyky, nízkou kvalitu potravin, nedostatečné množství pohybu, nadměrnou konzumaci alkoholu a také přílišnou psychickou zátěž jako je dlouhodobý stres a málo kvalitního odpočinku. Obvykle dochází k výskytu více rizikových faktorů současně a jejich negativní vliv na organismus se násobí (Kubátová, 2015, s. 205). Tato onemocnění zasahují stále mladší věkové skupiny a současná medicína se zaměřuje spíše na diagnostiku onemocnění a následnou léčbu než na prevenci.

Jedním z podnětů pro vypracování strategických rámců rozvoje péče o zdraví v České republice a zavedení všeobecného vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví na základních školách byl také enormní nárůst civilizačních onemocnění a zhoršující se zdravotní stav populace v České republice. Dalšími důvody byly zvýšené nároky na dosažení a udržení kvality života, zvyšující se celoživotní stres, postupný nárůst nadměrné váhy obyvatel již od dětského věku nebo snižování věkové hranice, kdy žáci mají první zkušenost s některou návykovou látkou.

1.2 VÝCHOVA KE ZDRAVÍ

Výchova ke zdraví je vymezený vzdělávací obor, který usiluje o podporu zdraví a zlepšení celkového zdravotního stavu žáků. V České republice se tento obor postupně vyvíjel v průběhu různých školských reforem až do současné podoby, kdy zaujímá pevné místo v platných kurikulárních dokumentech. Výchova ke zdraví je zakotvena v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání (RVP). Je zařazena do vzdělávacích oblastí Člověk a jeho svět (vzdělávací oblast koncipována pouze pro 1. stupeň základního vzdělávání) a Člověk a zdraví. Pouhé zakotvení v legislativě však nezaručuje, že cíle tohoto předmětu budou v praxi skutečně úspěšně naplňovány. Shoda mezi kurikulem a jeho skutečnou realizací je jedním z podstatných faktorů, které ovlivňují kvalitu vzdělání v jakémkoliv oboru. Nemělo by se tedy jednat jen o vytvoření vzdělávacích standardů, ale především o obecně akceptovatelné vzdělání v celé oblasti Člověk a zdraví, kterému předcházela důkladná odborná diskuze. Realizace zamýšleného kurikula na základních školách vyžaduje zajištění odpovídajících podmínek pro jeho uplatnění. Škola by měla vhodně vytvářet dané podmínky takovým způsobem, aby jednotliví žáci postupně získávali

vědomosti a dovednosti, které jim pomohou uvědomovat si význam péče o vlastní zdraví. Je nezbytné žáky vést k rozvoji pozitivního způsobu myšlení a podporovat celkovou schopnost aktivně ovlivňovat svůj tělesný a psychický stav. V českém školství je také postupně zaváděn pojem zdravotní gramotnost (health literacy). Zatímco pojmy jako finanční nebo počítačová gramotnost jsou již zcela běžné ve vzdělávacím i mediálním prostředí, zdravotní gramotnost je poměrně novým konceptem. Výchova ke zdraví při transformaci do školních vzdělávacích programů je zatížena několika problémy, jako je například nedostatečná časová dotace nebo neuspokojivé organizační a materiální podmínky (Fialová, 2014, s. 35). Řehulka et al. (2010, s. 9-14) souhlasí, že výchova ke zdraví nedosahuje očekávaných výsledků, přestože reformní dokumenty poskytují všechny potřebné předpoklady, jako je stanovení cílů a vymezení obsahu nebo metodické pokyny a návody na organizační zajištění. Upozorňuje na paradox (v současné době poměrně obvyklý v českém školství), kterým je nedostatečný vztah a provázanost teorie s praxí. Teorii a praxi lze na jedné straně označit za fenomény protichůdné, ale na druhé straně spolu těsně souvisejí, jelikož se vzájemně ovlivňují a podmiňují. Závěry z výzkumných zpráv potvrzují, že i dobře připravená reforma často naráží na špatnou připravenost učitelů. Důležité je, aby se s cíli reformy ztotožnil celý učitelský sbor a také rodiče žáků, se kterými je nezbytné navázat úzkou spoluprací. Tato reforma by postupně měla přispět k vytváření návyků, které vedou ke zdravějšímu životnímu stylu.

V oblasti podpory zdraví od roku 1989 došlo k výraznému posunu nejen v cílech, ale také obsahu vzdělání. Zanesení vzdělávacího oboru výchova ke zdraví do RVP ZS považují za významný krok k naplňování cílů v oblasti podpory zdraví. Nedostatečná časová dotace doporučená učebním plánem a také nízký počet aprobovaných učitelů jsou jedny z hlavních problémů vyučovacího předmětu Výchova ke zdraví. Jako další současný problém vnímám též nedostatečné akceptování oboru jak na úrovni společensko-politické, tak také v oblasti školní praxe. Jako příklad nám v minulosti mohly sloužit školní automaty a bufety plné nezdravých potravin a slazených nápojů. Pokud se žáci učí o zdravé výživě, mělo by jim být umožněno si o přestávkách zakoupit občerstvení, které odpovídá racionální stravě, například ovoce nebo celozrnné pečivo. Výchova ke zdraví by tedy měla být přirozeně propojena s veškerými aktivitami školy. Učitelé tohoto předmětu by se měli neustále vzdělávat ve svém oboru a jejich vlastní životní styl by měl být pro žáky příkladný.

1.3 PROGRAMY A STRATEGIE PODPORY ZDRAVÍ

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (MZ ČR) se snaží neustále zlepšovat zdraví obyvatel za pomoci dlouhodobých strategií a programů, které jsou zaměřeny na podporu zdraví a prevenci onemocnění obyvatelstva. Programy Zdraví pro všechny v 21. století, Zdraví 2020 a Zdraví 2030 jsou dlouhodobé programy zaměřující se na zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky.

Program Zdraví pro všechny v 21. století (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2008) představoval racionální a strukturovaný model celkové péče společnosti o zdraví a jeho další rozvoj. Jednalo se tedy o rozsáhlý soubor aktivit zaměřujících se na postupné zlepšování všech ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva. Cíle nebyly převážně stanoveny v absolutních číslech, ale koncipovány jako zlepšení současné úrovně.

Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, která je známa také pod pojmem Program Zdraví 2020, slouží jako nástroj k implementaci programu WHO Zdraví 2020 v České republice (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014). Tento dokument plynule navazuje na program Zdraví 21. Strategie je rozpracována do třinácti dílčích akčních plánů se specifickými prioritami týkajícími se České republiky. Důraz je kladen především na prevenci rizikového chování a podporu občanů v péči o vlastní zdraví. Značná pozornost je také věnována zhoršujícímu se zdravotnímu stavu obyvatelstva a s tím souvisejícímu nárůstu výskytu chronických onemocnění, která jsou problémem pro celý vyspělý svět.

Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v ČR (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2019), který je znám také pod pojmem Zdraví 2030, vychází z dříve formulovaných strategických materiálů jako jsou Zdraví 2020 nebo Zdraví pro všechny v 21. století. Hlavním cíl strategie zní: *„Zdraví všech skupin obyvatel se zlepšuje“*. Tohoto cíle by mělo být dosaženo s pomocí dalších dílčích cílů, například snížením vlivu nerovnosti v oblasti zdravotnictví, stabilizováním veřejného zdravotnictví, podporou zdravého životního stylu s důrazem na primární prevenci nemocí a snížením konzumace návykových látek. Prosazuje se tedy pojetí, že nemocem by se mělo v co nejvyšší míře předcházet dlouhodobým systematickým přístupem v oblasti zdraví. Zdravotnictví by nemělo být jen sítím pro již nemocné, ale mělo by především plnit funkci preventivní a dbát na rozvoj zdravotní

gramotnosti obyvatel tak, aby lidé jednali ve prospěch vlastního zdraví s odpovědností jedince za celkový zdravotní stav do míry, kterou mohou ovlivnit.

1.4 ŠKOLA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ

Na podporu zdravého životního stylu dětí a dospívajících začala od roku 1986 vznikat síť škol podporující zdraví v rámci dlouhodobého programu Světové zdravotnické organizace (WHO), který je realizován napříč světem jako reakce na rostoucí trend výskytu rizikových faktorů životního stylu mládeže. Školy podporující zdraví nebo též Zdravé školy podporují komplexní základ pro podporu zdraví a všeobecnou primární prevenci rizikového chování. V České republice byl tento program zahájen v roce 1991 a v současné době je v programu registrováno více než 300 mateřských, základních a středních škol. Zdravá škola je založena na respektu k přirozeným potřebám jednotlivce v souladu s celkovou společností, rozvojem komunikace a vzájemné spolupráce. Základem jsou tři pilíře – pohoda prostředí, zdravé učení a otevřené partnerství. Pohoda věcného prostředí školy zahrnuje vnitřní a venkovní prostory, jako je školní třída a toalety, školní jídelna nebo možnost zdravého stravování a pohybu, ale také fyzické a emocionální bezpečí. Důležitým faktorem je také celkové třídní a školní klima. K realizaci zdravého učení by měla přispívat celá škola především organizací výuky, způsobem hodnocení a formulací očekávaných výstupů, kterých žáci dosahují prostřednictvím konkrétního učiva. Důležité je dbát na to, za jakých podmínek se budou žáci učit a nehlédět pouze na obsah. Vyučovací proces by měl být založen na oboustranné komunikaci žáka s učitelem a umožnit tak žákům diskutovat a přemýšlet o získaných znalostech a dovednostech. Aby mohla škola fungovat na základě otevřených partnerských vztahů, je nezbytné, aby všichni účastníci, jako jsou žáci, učitelé, zákonní zástupci, ale také nepedagogičtí pracovníci používali respektující přístup. Základní princip tohoto přístupu asi nejlépe vystihuje „*respektovat a být respektován*“. Systematická podpora zdraví v programu Zdravá škola může být úspěšně realizována jen za předpokladu podpory všech zúčastněných. Smyslem celého programu není dosažení určitého konečného stavu, ale trvalá realizace aktivit, které vedou k variantě, jenž všichni účastníci považují za nejlepší možnou (Boudová et al. 2015, s. 12-83).

1.5 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ŽIVOTNÍ STYL

1.5.1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA RACIONÁLNÍ VÝŽIVY

Rozmanitá vyvážená strava s dostatečným příjmem tekutin je nezbytnou součástí zdravého životního stylu. U dětí a dospívajících je kvalitní a vyvážená strava také jednou z podmínek jejich tělesného a duševního rozvoje a zdraví. Na národní úrovni je proto vydáno mnoho obecných pokynů, rad a výživových doporučení, které se zabývají touto problematikou s ohledem na specifika obyvatel daného státu. Výživová doporučení by měla pomáhat občanům vhodně volit složení konzumovaných potravin a nápojů a měla by zohledňovat aktuální požadavky obyvatel na výživu v dané zemi. Z tohoto důvodu je nezbytná jejich pravidelná aktualizace a úprava dle nejnovějších výzkumů. Touto problematikou se v České republice zabývá například Společnost pro výživu.

Společnost pro výživu (2006) vytvořila výživová doporučení známá jako Zdravá 13. Zdravá 13 jsou stručná výživová doporučení pro obyvatelstvo České republiky, která byla vypracována kolektivem autorů (Dlouhý, Dostálová Kunešová, Tláskal) ve spolupráci s Fórem zdravé výživy a Společností pro výživu. Aktualizovaná verze výživových doporučení pro obyvatele České republiky byla rozšířena o Zdravou třináctku pro děti a pro osoby starší 70 let. Děti by si měly udržovat přiměřenou tělesnou hmotnost v průběhu svého vývoje a růstu a měla by být podporována jejich dostatečná fyzická aktivita. Důležitá je také konzumace pestré a vyvážené stravy s ohledem na věk, kdy konzumace pokrmů je rozdělena do pěti jídel za den bez vynechání snídaně s dostatečným množstvím zeleniny a ovoce. V jídelníčku dětí by měly být zastoupeny obiloviny, pečivo, brambory, rýže nebo luštěniny. Další důležitou složkou ve stravě dětí je mléko nebo mléčné výrobky a také maso. Podstatné je omezení potravin s vysokým podílem živočišných tuků (tučné maso), některé uzeniny nebo pečivo s vysokým obsahem tuku a cukru. Měl by být preferován příjem rostlinných tuků, jako jsou různé druhy olejů, a důležité je také zařazení tuků obohacených o omega 3 a 6 mastné kyseliny. Naopak do jídelníčku by měly být v co nejmenší míře zařazovány slazené nápoje a sladkosti s vysokým množstvím přidaného cukru. Měl by být také redukován příjem kuchyňské soli, a to samozřejmě včetně potravin, které ji obsahují ve velkém množství - např. slané uzeniny. Důležitým bodem ve výživových doporučeních pro děti je pitný režim. Pro dodržování pravidelného pitného režimu je vhodná kohoutková

voda, neperlivé slabě mineralizované vody, čaje a nedoslazované ředěné ovocné šťávy. Naopak zcela nevhodné jsou sladké a ochucené nápoje, káva nebo alkohol.

Potravinová pyramida je nástrojem, který jednoduše a názorně grafickou formou prezentuje, jak by se měl člověk v ideálním případě stravovat a v jakém poměru mají být jednotlivé potraviny v jídelníčku zastoupeny. Grafické znázornění výživových doporučení nám dopomáhají k lepší orientaci na poli racionální výživy. Potravinové pyramidy, respektive složení jednotlivých potravin nebo grafické znázornění se mírně odlišují dle jednotlivých oblastí nebo států.

Obrazové výživové doporučení v podobě pyramidy má v České republice několik variant. Oficiální potravinová pyramida Ministerstva zdravotnictví České republiky vytvořená v roce 2005 se skládá ze čtyř pater. Tato pyramida řadí potraviny do jednotlivých potravinových skupin, které jsou rozděleny dle obsahu živin. Pyramida upřesňuje, jaké potraviny by měly být konzumovány nejčastěji (obilniny, rýže, těstoviny, pečivo), a naopak nejméně často (jednoduché cukry) v doporučeném množství porcí za den. Aktuálnější verzí je potravinová pyramida, kterou přepracoval tým odborníků z Fóra zdravé výživy v roce 2013. Tato pyramida má také čtyři patra, ale je doplněna systémem barev. Červená barva signalizuje, že potravinu by měla být konzumována jen výjimečně, naopak potraviny v nejnižším patře a označené zelenou barvou je doporučováno jako nejvhodnější a měly by být konzumovány často. Aktualizovaná pyramida od Fóra zdravé výživy nerozděluje jednotlivá potravinová patra jako celek, ale uvádí vhodnější a méně vhodné potraviny v rámci jednotlivých pater. Potraviny zařazené na levou stranu jsou vždy o něco vhodnější než potraviny zařazené v pravé části.



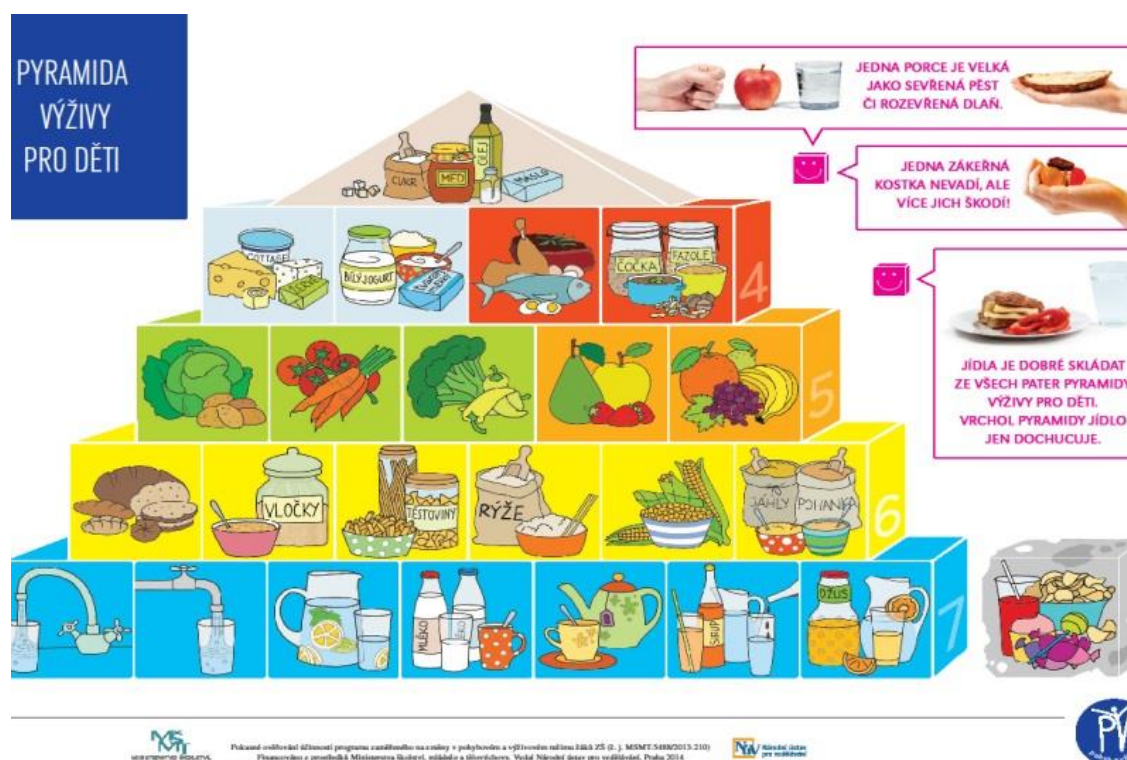
Česká potravinová pyramida

- > jezte pestrou stravu rozloženou do celého dne
- > zvyšte spotřebu zeleniny a ovoce na 600 g denně (400 g zeleniny, 200 g ovoce)
- > denně konzumujte nejméně 2 l tekutin, přednost dávejte vodě
- > nezapomínejte na pravidelnou denní konzumaci mléčných výrobků, nejlépe zakysaných
- > na teplou i studenou kuchyni používejte rostlinné oleje a kvalitní margaríny
- > maso jezte jen libové, bez viditelného tuku
- > omezte smažené pokrmy a vyhýbejte se oplatkám, keksům a sušenkám s náplní a polevou
- > vybírejte si potraviny s nižším obsahem sodíku, nepřisolujte
- > udržujte si optimální tělesnou hmotnost, pravidelně se hýbejte

Další informace a dotazy: www.fzv.cz

Obrázek 1: Obrázek 1: Potravinová pyramida Fóra zdravé výživy (2013) - Fórum zdravé výživy.
Dostupné z: <http://www.fzv.cz/pyramida-fzv/>

Inovativním způsobem zpracovaly potravinovou pyramidu pro děti autorky Mužíková a Březková (2014). Základem pro tuto potravinovou pyramidu je oficiální potravinová pyramida Ministerstva zdravotnictví České republiky z roku 2005. Potravinová pyramida pro děti je stejně jako pyramida MZ ČR rozdělena do jednotlivých pater a vhodnost potravin v jednotlivých patrech je označena barvami. Do této pyramidy je zařazen také pitný režim a porce jsou vhodně přirovnány k otevřené dlani či sevřené pěsti. Toto grafické znázornění je pro děti názornější než stanovení denních porcí v gramech. V porovnání s jinými grafickými znázorněními pyramida pro děti zobrazuje také tzv. „zákeřnou kostku“. Zákeřná kostka obsahuje potraviny a nápoje (např. sladkosti, fast food a sladké nápoje), které by měly být kontumovány jen příležitostně. Pro vyváženou a pestrou stavu by děti měly konzumovat jídla ze všech pater pyramidy s preferencí potravin z nižších pater v pravidelném denním režimu.

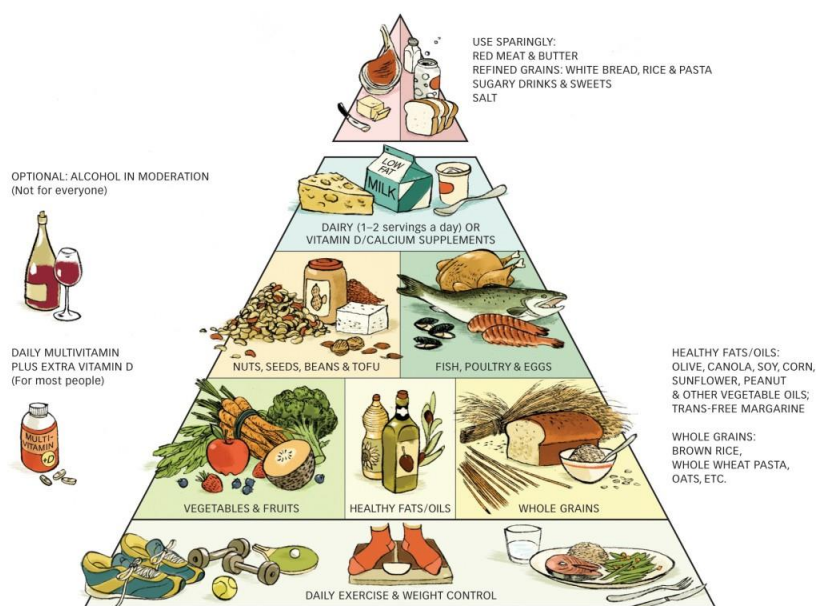


Obrázek 2: Pyramida pro děti (2014 – Mužíková, Březková, 2014). Dostupné z https://www.vimcojim.cz/magazin/clanky/o-vyzive/Potravinova-pyramida-ve-svete-i-u-nas.-Jaka-ma-byt-denni-skladba-stravy_s10010x11012.html

Pokud se podíváme na výživová doporučení v zahraničí, například Harvardova univerzita – škola veřejného zdraví v roce 2008 na základě výzkumů a nových poznatků v oblasti výživy zveřejnila inovovanou potravinovou pyramidu. Tato pyramida si zachovala trojúhelníkový patrový tvar a spotřebitelé si tuto pyramidu mohou představit jako seznam potravin, kde ve spodních patrech jsou opět zobrazeny potraviny, které by měly být konzumovány v největší míře. Směrem k vrcholu jsou zařazovány potraviny, u kterých je doporučováno konzumaci omezovat a zařazovat je do jídelníčku pouze výjimečně. Toto grafické znázornění výživových doporučení se od pyramidy využívané na území České republiky liší zařazením dalších aspektů zdravého životního stylu, jako je pohybová aktivita, kontrola váhy nebo dostatečný příjem vitamínu D.

THE HEALTHY EATING PYRAMID

Department of Nutrition, Harvard School of Public Health



Obrázek 3: Pyramida zdravého stravování (2008) - Harvard University, School of Public Health.
Dostupné z <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-pyramid/>

Další jednoduchou formou grafické prezentace vhodných a naopak méně vhodných potravin je zdravý talíř nebo také talíř zdravé výživy. Složení a množství jednotlivých potravin je založeno na moderních vědeckých poznatcích a vzájemně se doplňuje s výživovou pyramidou. Zdravý talíř by nám měl sloužit jako pomůcka při každodenní volbě potravin pro jednotlivá denní jídla. Grafika talíře je názornější, jelikož odpovídá skutečné velikosti talíře a není tudíž nutné množství potravin přepočítávat na porce. Potravinový talíř také klade větší důraz na konzumaci zeleniny. Zelenina by měla tvořit více než čtvrtinu denního příjmu. Talíř také zobrazuje nezbytnost dostatečného pitného režimu, který by měl být tvořen čistou vodou nebo neslazeným čajem. Je doporučeno zcela vynechat sladké nápoje a slazený čaj. V potravinové pyramidě jsou tekutiny zcela vynechány a jsou zde graficky znázorněny pouze potraviny v jednotlivých patrech. Zdravý talíř také doporučuje upřednostňovat lokální, bio a přirozené potraviny před polotovary a nekvalitní velkoprodukcí. Je zde zmíněna také důležitost celkového životního stylu, jako je dostatek pohybu na čerstvém vzduchu, kvalitní spánek, psychická pohoda a zdravotní prevence.

ZDRAVÝ TALÍŘ

Zelenina

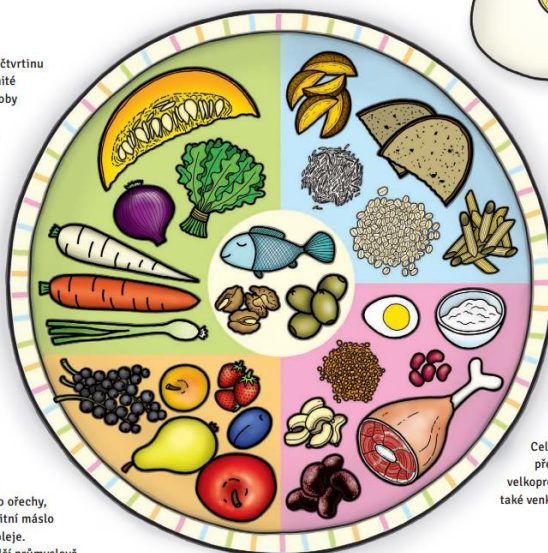
Zelenina by měla tvořit nejméně čtvrtinu příjmu potravin. Čím více rozmanité zeleniny upravené na různé způsoby sníte, tím lépe. Hranolky se k zelenině nepočítají a brambory patří svým složením spíše k polysacharidům.

Ovoce

Ovoce tvoří druhou čtvrtinu talíře. Nejzdravější a nejvýživnější je jíst sezónní ovoce různých druhů a barev. Přijem ovoce je možné nahradit konzumací zeleniny.

Oleje a tuky

Oleje a tuky jsou nejhodnotnější v superzdravých potravinách jako ořechy, avokádo či ryby. Vhodné je i kvalitní máslo a za studena lisované rostlinné oleje. Nejezte margaríny a omezte i další průmyslově upravené tuky a oleje.



Tekutiny

Tekutiny jsou nejlepší v podobě čisté vody a neslazených čajů. Slazené nápoje a čaje raději zcela vynechte.

Polysacharidy

Polysacharidy jsou nejlepší v přirozené podobě. Například jáhly, ovesné vločky, žitné kváskové chleby či divoká rýže. Důležité je omezovat požívání výrobků z nevhodné bílé mouky.

Bílkoviny

Bílkoviny získáte nejlépe z ryb, luštěnin, ořechů, semenek, zakysaných mléčných výrobků, vajec či masa. Většinou z nás prospívá vyšší podíl rostlinných zdrojů bílkovin. Vybírejte dle své chuti i stravovací filozofie.

Životní styl

Celkově doporučuji upřednostňovat přirozené potraviny před polotovary, lokální a bio potraviny před nekvalitní velkoprodukcí a dovozem. Kromě zdravé stravy si dopřávejte také venkovní pohyb, dostatek spánku, přátel a dobré nálaudy!

Obrázek 4: Zdravý talíř (2012) - Mgr. Margit Slimáková, Ph.D, Dostupné z <https://www.margit.cz/zdravy-talir/>

Někteří propagátoři zdravého talíře považují potravinovou pyramidu za zastaralou. Naopak talířům je často vyčítáno, že mnohdy znázorňují celodenní jídelníček a někdy naopak jen jeden denní pokrm, což může být pro konzumenty matoucí. Také u potravin, které nejsou na talíři zobrazené, není jasné, zda je můžeme konzumovat v neomezeném množství nebo je naopak zcela vynechat ze svého jídelníčku. Důraz by měl být kladen na ověřená vědecká doporučení, která jsou založena na nejnovějších poznatcích. Grafické znázornění v podobě pyramidy nebo potravinového talíře by mělo být až druhotné. Je vhodné, aby se potravinová pyramida a talíř zdravé výživy vzájemně doplňovaly, jelikož lidé mohou na základě znalostí a zvyků preferovat různé grafické zobrazení.

1.5.2 VLIV POHYBU NA ŽIVOTNÍ STYL

S celkovým zdravým životním stylem také souvisí aktivní životní styl jedince s přiměřenou a pravidelnou pohybovou aktivitou. V posledních desetiletích je celkový způsob života považován za stále důležitější faktor ovlivňující zdraví jedince. Aktivní životní styl spolu s pestrou a vyváženou stravou a pravidelným denním a pitným režimem přispívá k celkovému zdraví populace a jejich zanedbávání může mít z dlouhodobého hlediska negativní dopady na lidské zdraví.

Za opak pohybově aktivního a zdravého životního stylu můžeme považovat konzumní způsob života, jehož typickými znaky jsou neaktivní a sedavé trávení volného času v kombinaci s nezdravou stravou a nadměrným energetickým příjmem (Sigmund a Sigmundová, 2011, s. 10).

Pohyb je základním projevem existence člověka a naše tělo je uzpůsobeno k pohybu a aktivitě. Aktivní pohyb nám umožňuje přemísťování těla a vykonávání pohybové aktivity, naopak při pasivním pohybu využíváme jiných, dnes většinou technických prostředků, jako jsou například automobily. Pro zachování a podporování našeho zdraví je nezbytný aktivní pohyb. S pohybovou aktivitou také úzce souvisí celková tělesná zdatnost, kam řadíme následující složky – vytrvalost, svalovou sílu, pohyblivost kloubů, šlach a svalů a celkovou koordinaci pohybu (Machová, 2015, s. 37-41).

Sigmund a Sigmundová (2011, s. 6) konstatují, že pohybovou aktivitu můžeme charakterizovat z pohledu energetického výdeje jako jakýkoliv tělesný pohyb, který má za

následek zvýšení celkového energetického výdeje. Z pohledu životního stylu můžeme pohybovou aktivitu rozdělit na pohyb vykonávaný v zaměstnání nebo ve škole, při domácích pracích, ve volném čase a organizovaném sportu nebo jako součást dopravy, kdy se jedinec přesouvá z bodu A do bodu B.

Bunc (2004) doplňuje, že naše společnost v posledních letech prošla zásadní proměnou, kdy se změnila míra pohybové aktivity v životě lidí. Současný životní styl se stává méně aktivním, převážně sedavým a míra spontánní i pracovní pohybové aktivity se snižuje. Mění se také vztah mladé populace k pohybovým aktivitám, kdy hodnota pohybu je stále častěji na spodních příčkách žebříčku hodnot. Ve velké míře dochází ke snižování celkového objemu pohybové aktivity při zachování energetického příjmu u dětí a mládeže, nejen v Evropě, ale také v zámoří

Pravidelná pohybová aktivita od útlého věku může snížit nemocnost v dospělosti, jelikož sehrává zásadní roli v prevenci civilizačních chorob. Sport a pohybová aktivita také působí na naše emoce. K nejčasnějším uváděným přínosům řadíme celkové zlepšení nálady, zmírnění stresu a napětí, nebo zvyšování sebedůvěry a zlepšení sebepojetí. Můžeme konstatovat, že sport a cvičení přispívají k vyšší kvalitě života různými způsoby. Zdravý životní styl můžeme charakterizovat následující posloupností: zdravý životní styl – tělesná zdatnost – pohybová aktivita. V moderní společnosti by měl být rozvoj sportu a aktivního životního stylu především pro výše uvedené přínosy podporován napříč celou společností. Je nezbytné podporovat organizované i neorganizované formy sportu v podobě sportovních organizací, systému placených služeb, kam řadíme například fitcentra nebo taneční studia. Nezbytná je také podpora individuálních forem pohybu a rodinných sportovních aktivit. Děti a dospívající by měly mít dostatek příležitostí k aktivnímu a zdravému způsobu života, který bude zdrojem radosti a relaxace. V současné době se ve sportu mládeže potýkáme s několika problémy a je nezbytné v ideálním případě pracovat na jejich odstranění, případně eliminaci. S rostoucím věkem stoupá procento jedinců, kteří se přestávají sportu aktivně věnovat, a tento počet je vyšší u dívek. Zájem o tradičně organizovaný sport u adolescentní mládeže stagnuje a získávání mladých a úspěšných sportovců je spojeno s finančními otázkami, které mohou být pro určité rodiny překážkou. Sport se také stává více diferenciováním a požadavky na výkonost se zvyšují (Rychtecký, Tilinger, 2017. s. 7-15).

Sigmund a Sigmundová (2011, s. 6-7) rozdělují pohybovou aktivitu do následujících skupin.

Habituaální pohybová aktivita – běžná organizovaná i neorganizovaná pohybová aktivita, která je provozována ve volném čase, zaměstnání nebo ve škole. Řadíme sem také hru, sport nebo běžnou motoriku.

Organizovaná pohybová aktivita – strukturovaná pohybová aktivita, která je vykonávána pod dohledem edukátora (učitel, trenér, vychovatel). Základem jsou vyučovací hodiny tělesné výchovy, tréninky a další jednotky s pohybovým obsahem.

Neorganizovaná pohybová aktivita – spontánní nebo svobodně volitelná pohybová aktivita, kdy si jedinec sám určuje její podobu. Tento pohyb je nejčastěji vykonáván ve volném čase bez dohledu edukátora.

Týdenní pohybová aktivita – souhrn veškerých pohybových aktivit (organizovaných a neorganizovaných), realizovaných za jeden týden. Důležité je zahrnutí pracovních dní i víkendu, aby bylo možné jejich srovnání.

Zahraniční autoři Cavill, Biddle, Sallis (2001) souhlasí s pozitivními přínosy pohybové aktivity na lidské zdraví a uvádějí mnohonásobné zdravotní benefity, jakými jsou subjektivní pocit zdraví, zmírnění úzkostí a depresí nebo optimalizace celkové fyzické zdatnosti. Dále mezi přínosy pohybové aktivity řadí morální a sociální rozvoj, prevenci nadváhy, obezity a chronických onemocnění. Rozvíjení aktivního životního stylu a kladného vztahu ke sportu od dětství je velmi důležité, jelikož lidé si tyto návyky často udržují po celý dospělý život. Autoři dále upozorňují na riziko poranění svalů a kostí a jiná možná traumata, jež je nezbytné redukovat přiměřenou pohybovou aktivitou a opatrností. Děti a dospívající by měli provozovat pohybovou aktivitu střední intenzity v délce nejméně jednu hodinu denně. Třicet minut denně je vnímáno jako naprosté minimum pohybové aktivity za den. Výzkumy ale ukazují, že mladí lidé obvykle sportují kratší dobu a méně dní v týdnu, než je obecně doporučováno. Nelze zcela přesně určit, o kolik procent pohybová aktivita u mladých lidí klesá, ale výsledky nepřímo naznačují, že míra celkového energetického výdeje klesá, zatímco celkový energetický příjem zůstává zachován nebo se naopak mírně zvyšuje. Mladí lidé se ve volném čase stále více věnují sedavým pohybovým aktivitám, jako je sledování televize, hraní počítačových her nebo sledování mediálního obsahu na mobilních zařízeních a míra přirozené pohybové aktivity klesá srovnatelně jak u chlapců, tak dívek.

Národní zpráva o pohybové aktivitě dětí a mládeže (2018) uvádí, že pouze 22 % adolescentů vykonává 60 minut středně až vysoce zatěžující pohybové aktivity za den. V současné době panuje shoda odborníků nad množstvím doporučené pohybové aktivity u dětí a mládeže. Experti souhlasí, že by děti a dospívající měli vykonávat minimálně 60 minut pohybové aktivity střední až vysoké intenzity nejméně třikrát za týden. Z odhadů vyplývá, že až 80 % dětí a dospívajících vykonává méně pohybové aktivity za týden, než je doporučené množství. Naopak 79 % všech dospívajících tráví více než dvě hodiny každý školní den sedavým chováním, jako je sledování televize a multimediálního obsahu nebo hraní herních konzolí. Většina dospívajících si tento návyk přenáší do dospělosti. Posílení pohybové aktivity u dětí a dospívajících za přispění všech aktérů, kteří ovlivňují přímo nebo zprostředkovaně pohybové chování, by mělo být jedním z hlavních cílů společnosti. Pozornost by měla být směřována k podpoře aktivního životního stylu rodin s dětmi. Výrazný vliv na změnu pohybových návyků dětí a dospívajících mohou mít také školy, které svojí politikou mají možnost významně podpořit aktivní životní styl svých žáků s přesahem do volnočasových aktivit.

Sigmund a Sigmundová (2011, s. 111) shledávají vztah mezi pohybovou aktivitou dětí a jejich rodičů, kdy pohybově aktivnější rodiče vychovávají pohybově aktivnější potomky. Delší doba prováděné pohybové aktivity má přímou souvislost s kratší dobou každodenního sezení. V rodinách, jejichž členové se účastní dvakrát týdně nebo častěji organizované pohybové aktivity, je vykazována významně delší doba intenzivní pohybové aktivity za týden oproti rodinám, kde není provozována žádná forma organizované pohybové aktivity. Účast v organizované pohybové aktivitě má tedy příznivý vliv na celkovou výši a intenzitu prováděné pohybové aktivity za týden.

Nedostatek pohybu vede ke snižování výkonnosti a je považován za rizikový faktor pro vznik řady především civilizačních onemocnění. Hypokinéza vede k ochabování svalstva a poklesu celkové tělesné zdatnosti. Důležitý je výběr konkrétní aktivity, jelikož pohyb by měl mít pozitivní přínos pro jedince a nepoškozovat jej. Při výběru konkrétního sportu bychom měli přihlížet nejen k osobním preferencím, ale také k našemu zdravotnímu stavu (Zvírotsky, 2014, 32-34).

Za tělesně zdatného jedince můžeme označit člověka, který má přiměřenou tělesnou hmotnost, má zdravé a dostatečně výkonné plíce a srdce, které mu umožňují zvládat

zvýšenou zátěž při tělesné aktivitě. Být zdatný znamená mít dostatečně silné svaly a vazy, pohyblivé klouby a vazy a disponovat vytrvalostí, svalovou silou a koordinací pohybu. Tento jedinec také zvládá stresové situace a udržuje se v duševní pohodě (Machová, 2015, s. 47).

1.5.3 NÁVYKOVÉ LÁTKY

Negativní vliv na zdraví mají bezesporu návykové látky. Návykové látky jsou jednou z hlavních složek, které poškozují zdraví především z důvodu častého výskytu ve společnosti. Mezi nejrozšířenější návykové látky řadíme alkohol a nikotin. Jejich pravidelné užívání poškozují zdraví nejen uživatele, ale mají také často nepříznivý dopad na jedince v okolí. Zdravotnímu riziku jsou vystaveny například osoby, které se dlouhodobě pohybují v zakouřeném prostředí. Pasivní kouření způsobuje záněty dýchacích cest a také jiné zdravotní komplikace (Dosedlová, 2018, s. 59).

Děti a mladiství nejsou pouze okrajovou skupinou ohroženou závislostí na návykových látkách. Statistické údaje ukazují, že nejvyšší trend ve zneužívání návykových látek je mezi věkovou skupinou 16-19 let. V roce 2001 do této skupiny spadalo téměř 50 % uživatelů návykových látek (Kalina, 2003, s. 232). Pešek a Nečasná (2009, s. 16) souhlasí a doplňují, že dle výsledků studie z roku 2008 u nás nejvíce nelegálních drog užívají osoby ve věkové skupině 15-24 let. Více než polovina mladistvých v tomto věku má zkušenost s konopnými látkami a velmi časté je také užívání legálních drog, jako je alkohol a tabákové výrobky. Teenageři také často konzumují alkohol v kombinaci s léky.

U dětí a dospívajících má užívání návykových látek několik specifíků. Závislost vzniká podstatně rychleji než u dospělých jedinců. Narůstá zde riziko těžkých otrav, především v souvislosti s alkoholem vzhledem k nižší toleranci a většímu sklonu k riskování. Cílem společnosti by tedy mělo být oddálit kontakt dětí a dospívajících s návykovou látkou co nejvíce do budoucnosti, jelikož psychika i organismus je později zralejší a riziko vzniku závislosti se snižuje (Nešpor, s. 180-181).

V následujících odstavcích se budu věnovat užívání alkoholu a tabákových výrobků, jelikož alkohol a nikotin patří mezi nejrozšířenější návykové látky (drogy) jak ve společnosti, tak také u žáků na ZŠ.

Tabákové výrobky a alkohol jsou v naší společnosti běžně dostupné a tolerované návykové látky. Výraz droga je v tomto případě používán velmi zřídka a může to být také jeden

z důvodů vysoké tolerance v naší společnosti. V legislativě České republiky jsou tyto pojmy zakotveny v zákonu č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Dle tohoto zákona je mimo jiné zakázáno prodávat nebo podávat tabákové výrobky a cigarety osobám mladším 18 let. Prodej alkoholu a tabáku je zakázán ve všech školách a školských zařízeních.

Státní zdravotní ústav (2021) ve své zprávě uvádí, že kouření má zásadní vliv na celkovou míru nemocnosti a úmrtnosti v naší populaci. Negativní dopad na jedince má nejen samotné kouření, ale také nedobrovolné vystavení a vdechování cigaretového kouře z okolního zakouřeného prostředí, které nazýváme také jako pasivní kouření. Téměř pětina celkové úmrtnosti v České republice je způsobena kouřením. V roce 2019 se v populaci v ČR vyskytovalo 29,9 % kuřáků starších patnácti let a v porovnání s předchozími roky se jedná o mírný pokles. Mírný nárůst byl zaznamenán u elektronických cigaret. Někteří uživatelé elektronických cigaret jsou bývalí uživatelé klasických cigaret a téměř polovina uživatelů elektronických cigaret kouří současně také cigarety klasické.

Kouření tabáku je považováno za jeden z nejrizikovějších faktorů, který ovlivňuje životní styl a zdraví, jelikož má vliv na mnoho onemocnění, které přímo nebo nepřímo souvisejí s tímto návykem. Cigaretový kouř obsahuje mnoho škodlivých látek jako je nikotin, dehet nebo kyanid. Nikotin je vysoce návyková látka, na které vzniká závislost a při jeho poklesu v organismu se objeví abstinenční příznaky jako jsou podrážděnost, bažení po cigaretě nebo nervozita. Dehty, které kuřák vdechuje spolu s cigaretovým kouřem, se usazují v plicích a jsou jednou z příčin vzniku rakoviny plic. Cigaretový kouř působí na organismus jako komplexní karcinogen a může se podílet také na vzniku rakoviny jiných orgánů. Riziko rakoviny stoupá v závislosti na denním množství vykouřených cigaret, na počtu let kuřáctví a riziko stoupá také při časném zahájení kouření. Za nejkritičtější období pro vznik závislosti na tabákových výrobcích je považován věk mezi 11-15 lety. Většina jedinců v tomto věku nekouří z důvodu potěšení nebo uklidnění, ale kouření často považují za chování, které jim zajistí lepší postavení ve skupině vrstevníků (Machová, 2015, s. 61-62).

Pešek a Nečasová (2008, s. 8-9) souhlasí, že většina kuřáků začíná s tímto zvykem v mládí, kdy se závislost na nikotinu vyvíjí nejrychleji. V České republice vzniká závislost na nikotinu nejčastěji kolem čtrnácti let a důvodů, proč mladí lidé začínají kouřit je mnoho. Obvykle neexistuje pouze jedna hlavní příčina, ale zpravidla hovoříme o kombinaci několika

rizikových činitelů. Prvním činitelem může být osobnost. Lidé, kteří jsou jednoduše ovlivnitelní, bývají také více náchylní ke vzniku různých druhů závislosti. Dalším významným faktorem pro vznik závislosti je prostředí. Významný vliv na jedince mají vrstevníci, rodiče a sourozenci nebo také dostupnost tabákových výrobků osobám mladším 18 let. Autoři upozorňují na fakt, že děti s kouřením často experimentují, aniž by si uvědomovaly, že nikotin je silně návyková látka a mají tedy pocit, že s kouřením kdykoliv přestanou. Cigareta se někdy stává vstupenkou do party vrstevníků, ve které má kouření symbol určitého zakázaného a utajovaného rituálu.

Jak již bylo zmíněno, alkohol je běžně dostupná a tolerovaná návyková látka v naší společnosti. Pouze výjimečně se používá jako čistá substance a nejčastěji je konzumován ve formě nějakého alkoholického nápoje. Alkohol, chemicky ethanol (etylalkohol) vzniká kvašením sacharidů a je lidstvu znám již od dob starověku. Alkohol a nikotin řadíme k legálním drogám, které jsou rozšířené téměř po celém světě. V celkové spotřebě alkoholu v České republice se dlouhodobě řadíme na přední příčky v porovnání s ostatními státy, především v konzumaci piva. Průměrná spotřeba se uvádí kolem 10 litrů čistého alkoholu na osobu za rok, kdy do těchto statistik řadíme všechny obyvatele včetně dětí a nezletilých (Kalina, 2015, s. 116).

Autoři Pešek a Nečasná (2009, s. 24) souhlasí, že užívání alkoholických nápojů je ve společnosti velmi rozšířeno a dodávají, že více než 60 % dospívajících ochutnalo alkohol před dovršením třináctého roku. Nejčastěji alkohol ochutnají na rodinných oslavách, kdy jim alkohol nabídnou sami rodinní příslušníci, nebo při různých slavnostech s partou kamarádů. V roce 2007 z výsledků výzkumu bylo zaznamenáno, že téměř polovina mladých Čechů ve věku 16 let, byla v posledním roce opilá. Toto číslo je vyšší oproti celoevropskému průměru, který činí 39 %. Problémem se také stává excesivní pití, kdy se dospívající snaží dosáhnout v co nejkratší době stavu opilosti, který jim navozuje dobrou náladu nebo pocit začlenění do kolektivu vrstevníků.

Zahraniční autoři souhlasí s názorem, že nezletilí nejčastěji ochutnají nebo konzumují alkohol za přítomnosti rodičů. V mnoha zemích legislativní předpisy dokonce umožňují dětem konzumovat alkohol doma za přítomnosti rodičů. Rodiče také často poskytnou dětem alkohol před dovršením zákonného věku pro nákup alkoholických nápojů. Ve Velké Británii je možné prodávat alkohol pouze osobám starším 18 let, nicméně dle místních

zákonů může být alkohol konzumován v soukromých prostorách dětmi, které jsou starší pěti let. Ve jedenácti státech USA je dovoleno, aby rodič poskytl alkohol dítěti. V Řecku zákon o konzumaci alkoholických nápojů v soukromých prostorách neexistuje a tato problematika tudíž není daným státem regulována. Základ těchto zákonů nejspíš vychází z předpokladu, že konzumace alkoholu pod dohledem rodičů zmírňuje možné negativní dopady alkoholu na jedince, a závěry různých studií napovídají, že rodiče sdílejí tento názor. Avšak důkazy o konzumaci alkoholu pod dohledem rodičů a možném zmírnění rizik souvisejících s alkoholem jsou sporné (White, Bell, Batty, 2020).

Množství alkoholu v krvi se vyjadřuje v promile. 1‰ odpovídá zhruba 1 gramu alkoholu v 1 litru krve. Po požití alkoholického nápoje probíhá následné vstřebávání v žaludku a tenkém střevě, odkud se dále dostává do hojně prokrvených tkání jako je mozek, játra nebo plíce. Odbourávání alkoholu probíhá v játrech, pro které je tato činnost velkou zátěží. Působí také na nervovou soustavu, kdy vyvolává pocity dobré nálady, usnadňuje navazování kontaktů a zahání nudy a stres. Účinky alkoholu se odvíjejí od rychlosti konzumace, vypitého množství a také nálady konzumenta. Při koncentraci do 0,5‰ dochází ke snížení stresu, napětí a zvyšuje se sebedůvěra jedince. Při vyšší koncentraci jedinec ztrácí zábrany a narůstá potřeba sdružování. Svalová koordinace je narušena a dochází ke zpomalení reflexů a změnám v pozornosti. Koncentrace alkoholu v krvi v rozmezí 2-3‰ způsobuje již těžké poruchy hybnosti, kdy jedinec není schopen chůze, dochází k poruchám vnímání, které můžou být provázené agresivním chováním. Při vyšších koncentracích alkoholu dochází ke ztrátě vědomí (Machová, 2015, s. 67-68).

Pro organismus dětí a dospívajících je konzumace alkoholu více nebezpečná než pro dospělé. Děti disponují menším objemem krve a také jejich hmotnost a výška je nižší, a tedy po konzumaci stejného množství alkoholu dosahuje jeho koncentrace v krvi vyšších hodnot. Odbourávání alkoholu probíhá v těle dětí a dospívajících pomaleji, a naopak vznik závislosti vzniká rychleji než u dospělé populace. U dětí a mladistvých neexistuje bezpečné množství alkoholu, a z toho důvodu by rodiče neměli dětem nabízet alkohol k ochutnání v rámci rodinných oslav nebo k nedělnímu obědu (Machová, 2015, s. 68-69).

Zahraniční autoři Verplaetse a McKee (2016) konstatují, že míra užívání alkoholu a tabáku je ve společnosti vysoká a zdravotní rizika narůstají, pokud jsou užívány souběžně. U spoluuživatelů tabákových výrobků a alkoholu může jedna droga vyvolat touhu po druhé

návykové látky. Při pohledu na sklenku vína a následném ochutnání může vzrůstat touha po cigaretách a naopak.

Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2020 potvrzuje silnou vazbu mezi kouřením tabáku a pitím alkoholu. Mezi umírněnými konzumenty alkoholu je zhruba 1/5 kuřáků a tento počet odpovídá přibližně průměrnému výskytu v naší populaci. Nicméně při nadměrné konzumaci alkoholu současně značně narůstá počet kuřáků. Je tedy patrné, že u nadměrných konzumentů alkoholu dochází k násobení rizikových faktorů, které souvisí s kouřením.

Pokud má jedinec zkušenosti s alkoholem a tabákem, dochází k výraznému nárůstu rizika experimentace s jinými drogami. Již delší dobu se diskutuje o teorii (gateway), která tvrdí, že zkušenost s jednou návykovou látkou zvětšuje nebezpečí přechodu k další návykové látce.

1.5.4 STRES

Negativní dopad za zdravý životní styl žáků mohou mít také náročné životní situace a dlouhodobý stres. Hans Selye (Selye in Cungi, 2001, s. 15) definuje stres jako *„...nespecifická odpověď organismu na jakákoliv požadavek (zátěž), který je kladen na organismus.“*

Opakující se stresory, které také někdy nazýváme jako chronický stres, jsou problémem pro náš organismus a celkové zdraví. Při působení dlouhodobého stresu na lidský organismus se reakce často opakuje nebo se stává trvalou, což způsobuje pocit celkové vyčerpanosti. V případě, že na žáky působí stres dlouhodobě, dochází často k jeho neustálému posilování, jelikož jedinec má snahu mít danou situaci vždy pod kontrolou (Cungi, 2001, s. 15-35).

Autor Joshi (2007, s. 19), upozorňuje, že pojem stres je v literatuře značně nejednoznačný. Většinou bývá stres užíván v souvislosti s distresem, který je chápán v negativním smyslu. Tento termín se používá též ve významu stresoru, tedy určité události, ale často také ve smyslu stresové reakce, tedy odpovědi na konkrétní událost.

Autor Zvírotsky (2014, s. 44-45) souhlasí, že lidé vnímají pojem stres převážně negativně. Tento termín byl dříve používán pouze pro způsob reakce organismu na určitou zátěž, ale v současné době většinou rozumíme pod pojmem stres nejen tuto reakci organismu, ale také

samotnou zátěž, někdy nazývanou jako stresor. Stresorem může být pro jedince téměř cokoliv, ale k velmi častým zátěžím v poslední době řadíme neustálou časovou tíseň a zrychlování celkového životního stylu, kdy jsou kladeny vysoké požadavky na výkon.

K dalším obvyklým stresorům řadíme příliš velkou odpovědnost, nepřátelské vztahy nebo naopak izolaci od okolí, hluk a nedostatek spánku nebo dlouhodobý pocit napětí. Vyhýbat se stresu je neúčelné a především téměř nemožné, proto je nezbytné osvojit si a dále rozvíjet různé strategie pro jeho úspěšné zvládnutí. Problematika úspěšného zvládnutí stresu je také někdy označována anglickým termínem „*cooping*“.

Autorka Urbanovská (2010, s. 7-17) je ve shodě s ostatními autory, že stres je jedním z významných a častých jevů dnešní hektické doby. Doplňuje, že stresory ve školním prostředí mají do značné míry specifický charakter. Za významné rizikové faktory školního prostředí můžeme označit zvyšující se požadavky na množství a náročnost učiva, zátěž žáků spojenou se zkoušením nebo nedostatek volného času. Podstatným stresorem mohou být také špatné mezilidské vztahy. Školní stres, který se vztahuje k základním a středním školám, je specifický také vývojovými zvláštnostmi organismu u dětí a dospívajících. Děti a dospívající jsou ve srovnání s dospělými více zranitelní a obvykle méně odolní vůči stresu. Při dlouhodobém působení stresorů na dětský organismus narůstá riziko závažnějších důsledků pro psychosomatický stav a celkový zdravý vývoj. Zátěžové situace ve školním prostředí můžeme popsat jako situace, které se primárně týkají určitého žáka nebo skupiny a vyskytují se ve škole nebo bezprostředně se školou souvisí. Stresory mají různorodý charakter a jsou provázeny nepříjemnými pocity. Důležité je ale subjektivní vnímání a prožívání dané situace konkrétním jedincem.

Nemoc obvykle vzniká působením mnoha vlivů a stres je jedním z faktorů, který negativně dopadá na lidský organismus. Ne každý, kdo je vystaven stresu onemocní, nicméně, v kombinaci s několika dalšími faktory bývá jednou z příčin řady různých onemocnění. Vzájemné působení stresorů na jedince je výraznější a společný dopad je vyšší než pouhý součet individuálních účinků. Tato skutečnost je označována termínem „*synergie*“. Stres působí na náš celkový zdravotní stav a jeho dlouhodobý vliv se může projevit různým způsobem. Výzkumy potvrzují, že pokud je jedinec dlouhodobě ve stresu, dochází u něj častěji k nachlazení nebo chřipce, Byl také prokázán vztah mezi negativním dopadem stresu

a hypertenzí nebo bolestí hlavy. Výzkumy také naznačují, že stres bývá jednou z příčin vzniku deprese nebo úzkostí (Křivohlavý, 2001, s. 184-188).

1.5.5 VOLNÝ ČAS

Volný čas, tedy čas, který jedinec tráví mimo školu nebo zaměstnání, je většinou naplněn zábavou, odpočinkem, sportem nebo zájmovou činností. Způsob trávení volného času má významný vliv na celkový životní styl. Z tohoto důvodu by měl být volný čas dětí a mládeže vhodně zhodnocován. Vzhledem k dobrovolné účasti ve volnočasových aktivitách, má na zapojení dětí a mladistvých významný vliv jejich vlastní motivovanost a také rodinné prostředí. V posledních letech dochází k výraznému rozvoji volnočasových aktivit. Volný čas je soustřeďován do měst a městských aglomerací a stále běžnějším se stává časný vstup dětí do pravidelných aktivit již v předškolním věku. Častým místem, kde mládež tráví svůj volný čas a realizuje zde například spontánní hry a neformální setkání, jsou také městské ulice nebo parky. Při celkovém nezájmu společnosti se však tato místa mohou stát prostředím, kde na mladistvé působí negativní vlivy. I přes rozšiřování volného času na území měst se podnětným prostředím pro volnočasové aktivity stává také příroda. Pobyt nebo sportovní aktivita v přírodě jedincům umožňuje kompenzovat si odtržení z tohoto prostředí, ke kterému dochází v případě setrvávání v městské zástavbě. Lidé tráví denně mnoho hodin v budovách a pobyt v přírodě je jedním z možných způsobů uvolnění a relaxace (Hájek, 2008, s.8-32).

Racionální trávení volného času přispívá k tělesnému i duševnímu zdraví a podporuje pozitivní mezilidské vztahy. Odpočínutý člověk podává obvykle lepší výkony, a je proto důležité, aby se děti a mladiství naučili svůj volný čas vhodně a aktivně využívat. Mezi volným časem dětí a dospělých najdeme značné rozdíly v množství volného času nebo struktuře konkrétních činností. Obecně můžeme konstatovat, že děti mají více volného času. Avšak u určité skupiny dětí je právo na kvalitní využívání volného času potlačováno ať už v podobě přetěžování školními povinnostmi, nebo paradoxně četnými zájmovými činnostmi. Pokud se děti věnují mnoha zájmovým oblastem, tyto činnosti často postupně ztrácejí charakter dobrovolnosti a děti a dospívající mnohdy subjektivně pociťují nedostatek volného času. Pocit nedostatku volného času mohou mít také děti, které se věnují nějaké aktivitě na vrcholové úrovni. Druhá skupina má naopak volného času nadbytek a svůj volný čas tráví nahodile nejčastěji ve skupině vrstevníků. Tito jedinci se

většinou žádným systematickým zájmovým aktivitám nevěnují a nudu zahánějí činnostmi, které jsou pro jejich celkový rozvoj nevhodné, jako je například experimentování s tabákem a alkoholem. Nedostatek i nadbytek volného času jsou z výchovného hlediska problematické a děti by měly být vedeny ke smysluplnému trávení volného času. Na využívání volného času se podílí mnoho faktorů a mezi nevýznamnější řadíme školu a rodiče, kdy rodiče slouží dětem jako vzor buď pozitivní, nebo negativní (Hájek, 2010, s. 28-30).

Kaplánek (2017, s. 54-57) doplňuje, že by volný čas neměl být vymezován pouze jako časový úsek, kdy se jedinec věnuje nebo může věnovat určitým činnostem. K hlubšímu porozumění problematice volného času nám může pomoci pojem „*leisure*“. V odborné literatuře je tento výraz chápán nikoli pouze jako určitý časový úsek (volný čas), ale především jako fyzická a duševní aktivita. Naplnění volného času by měla být tvůrčí, aktivní a také chápána jako součást lidského jednání bez nutnosti rozlišovat mezi volným časem a povinnostmi.

1.5.6 SPÁNEK

Významným faktorem ovlivňujícím celkové zdraví je také spánek, který je jednou ze základních biologických potřeb člověka. Kvalitní a dostatečně dlouhý spánek dle individuálních potřeb je nezbytný pro správné fungování organismu.

Potřebná délka spánku je různá, studie ale nejčastěji uvádějí, že dospělý člověk by měl spát průměrně 6-8 hodin denně. Děti školního věku a dospívající nejméně 8-9 hodin. Během života dochází ke změně v rozložení spánku a také jeho délce. Novorozenci spí v pravidelných intervalech během dne i noci. Děti předškolního věku mají dlouhý noční spánek obvykle doplněný odpoledním odpočinkem. S nástupem do školy odpadá odpolední siesta a spánek dětí se stává pouze monofázickým. Nezáleží pouze na délce spánku, ale důležitá je také jeho kvalita a hloubka. Přerušování spánku mohou způsobovat různé vnější vlivy, jako je například nadměrné světlo nebo hluk (Praško, 2004).

Zahraniční autoři (Wild et al., 2018) souhlasí a uvádějí, že lidé, kteří spí průměrně sedm až osm hodin denně, mají lepší kognitivní výkon než jedinci, kteří spí méně nebo naopak významně více než osm hodin. Přibližně polovina dospělé populace ale uvádí, že spí

v průměru pouze šest hodin denně, jelikož jim delší dobu spánku neumožňují životní okolnosti jako je rodičovství, náročné povolání nebo studium.

Pokud jedinec dostatečně nespí, dochází ke zhoršení soustředění, klesá výkonnost a organismus se obtížněji adaptuje na nové situace. Můžeme také pociťovat celkovou slabost nebo motání hlavy. Potřeba spánku je individuální a mění se s věkem. Obecně můžeme konstatovat, že s rostoucím věkem se doba spánku zkracuje a zároveň dochází k nárůstu spánkových poruch. Nekvalitní spánek má negativní dopad na lidi všech věkových kategorií a nelze konstatovat, že problémy se spánkem má pouze určitá věková kategorie. Více než 30 % dětí trpí nějakou poruchou spánku, jako je noční pocení, předčasné probuzení nebo nekvalitní přerušovaný spánek (Borzová, 2009, s. 11-14).

S dočasnou nespavostí se setkal téměř každý. Chronickými problémy se spánkem trpí zhruba 15 % dospělé populace a v posledních letech toto číslo stále narůstá. Problémy se spánkem se projevují různě. Nejčastějším příznakem nespavosti je neschopnost usnout nebo opakované probuzení se v průběhu noci. Při problémech se spánkem by měl jedinec dodržovat několik zásad. Doporučuje se omezit nápoje obsahující kofein ideálně šest hodin před ulehnutím. Káva nebo zelený čaj působí povzbudivě a narušují celkovou kvalitu spánku. Není vhodné večer konzumovat těžká jídla nebo alkoholické nápoje. Před ulehnutím je vhodné místnost dostatečně vyvětrat a minimalizovat hluk a světlo. Ulehnutí i vstávání by mělo probíhat každý den ve stejnou dobu a ložnice by měla sloužit pouze ke spánku. Nedoporučuje se sledování televize, používání mobilního telefonu nebo řešení pracovních povinností z postele. Vhodné je také neprovazovat intenzivní sportovní aktivity nejméně čtyři hodiny před ulehnutím, naopak relaxační procházka po večeri může zkvalitnit náš spánek (Čeledová, Čevela, 2010, s. 65-67).

Na regeneraci našich sil se nepodílí pouze spánek, ale také kvalitní odpočinek v průběhu dne. Při odpočinku by mělo docházet ke změnám ve fyzickém a psychickém zatížení. Jedinec by si měl odpočinout tehdy, když pocítí první příznaky únavy. Nejvhodnější aktivita je odlišná od předchozí aktivity. Při vyučování ve třídě a dlouhém sezení je vhodné například trávit přestávku sportovní aktivitou na čerstvém vzduchu (Čeledová, Čevela, 2010, s. 64-65).

2 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část je zaměřena na výzkumné šetření v oblasti zdravého životního stylu. Hlavním cílem výzkumu je získání informací v oblasti životního stylu na základě subjektivního hodnocení žáků druhých stupňů vybraných základních škol a následné vyhodnocení jejich návyků v oblasti zdravého životního stylu.

Na základě prostudování odborné literatury byly stanoveny následující dílčí výzkumné otázky:

- Jaké jsou současné stravovací návyky žáků základních škol?
- Věnují se žáci pohybové aktivitě ve svém volném čase v dostatečné míře?
- Jaké nevhodné návyky se nejčastěji vyskytují v chování žáků výzkumného vzorku?
- Spí žáci z výzkumného vzorku dostatečně dle obecných doporučení?

2.1 PROJEKT VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Základní soubor

Základní soubor mého výzkumného šetření byl tvořen žáky druhého stupně z konkrétních základních škol ze dvou krajů. Kraje Plzeňského a Ústeckého. Do základního souboru byly zařazené školy s různým počtem žáků.

Výběrový soubor zahrnuje žáky z konkrétních tříd druhého stupně v těchto vybraných základních školách, kteří navštěvovali druhý stupeň v roce 2022.

Výběr souboru

Výběr základních škol probíhal pomocí náhodného a dostupného výběru. Kontaktovala jsem několik základních škol s různým počtem žáků na druhém stupni. Dle ochoty vedení škol a učitelů se zapojit do výzkumu jsem následně zvolila konkrétní školy v Plzeňském a Ústeckém kraji. Kritériem pro výběr konkrétních škol byl také počet žáků na druhém stupni. Do dotazníkového šetření byla zařazena školy rodinného typu do 100 žáků na druhém stupni, tak také škola s počtem žáků převyšující 300, která se nachází v krajském městě.

Metoda sběru dat

Pro účely zmapování návyků a postojů žáků druhého stupně základních škol v oblasti zdravého životního stylu byl sestaven dotazník vlastní tvorby. Metoda kvantitativního výzkumu byla zvolena z důvodu potřeby získat velké množství dat od žáků ohledně jejich životního stylu v poměrně krátkém časovém úseku. Dotazník byl navrhnout v souladu se stanoveným cílem výzkumu a dílčími otázkami na základě prostudování odborné literatury (Gavora, 2010, Chráska 2016).

Kontrola srozumitelnosti dotazníku proběhla v jedné třídě druhého stupně základní školy. Žáci vyplnili dotazník a poté byla ve třídě vedena diskuse ohledně délky a srozumitelnosti jednotlivých dotazníkových položek. Připomínky žáků vedly k úpravě dotazníku do finální podoby, který byl následně použitý pro výzkumné šetření na základních školách.

Struktura dotazníku

Dotazník obsahuje celkem 42 výzkumných otázek. V úvodu dotazníku byli respondenti požádáni o vyplnění dotazníku a informováni, že vyplnění potrvá přibližně 20 minut. Důraz byl kladen na ubezpečení žáků, že šetření je zcela anonymní a všechny sdělené informace budou sloužit pouze k hromadnému statistickému zpracování. V úvodu šetření byly žákům položeny základní otázky týkající se pohlaví, věku nebo počtu žáků na druhém stupni. Dále následovaly otázky z oblasti životního stylu jako jsou výživa, pohybová aktivita, spánek, trávení volného času nebo návykové látky. V závěru dotazníku byly zařazeny doplňující otázky k předmětu Výchova ke zdraví. Tyto otázky přímo nesouvisejí se zdravým životním stylem, ale zjišťují okolnosti, které žáky ovlivňují. Z důvodu komplexnosti a zjištění širších souvislostí ohledně výuky předmětu Výchova ke zdraví jsem tyto doplňující otázky do dotazníku zařadila. V závěru bylo vloženo krátké poděkování žákům za spolupráci. Dotazník se skládá z uzavřených, škálových a maticových otázek.

Sběr dat

Sběr dat na vybraných základních školách proběhl v únoru a březnu 2022. V rámci výzkumu byl použit online dotazník nebo dotazník v papírové podobě. Dotazník bych vyplňován na jednotlivých školách v rámci výuky za přítomnosti konkrétních vyučujících. Vybraní učitelé

si zvolili preferovaný způsob vyplňování. Online v počítačové učebně nebo na tabletech případně vyplnění vytištěného dotazníku v papírové podobě.

Žáci byli informováni, že celé šetření je anonymní a všechny sdělené informace budou sloužit k hromadnému statistickému zpracování. Vyučující obdrželi s předstihem informace ohledně účelu dotazníkového šetření a také pokyny pro vyplnění, které v případě potřeby zopakovali žákům. Před zahájením dotazníkového šetření například žákům sdělili základní informaci ohledně počtu žáků na druhém stupni. Výzkum byl realizován v průběhu běžných vyučovacích hodin a vyplnění dotazníku vždy trvalo méně než jednu vyučovací jednotku.

Do mého dotazníkového šetření se řádně zapojilo celkem 201 žáků druhých stupňů základních škol. Počet dívek a chlapců byl téměř vyrovnaný v poměru 111 dívek a 90 chlapců. Pro neúplnost údajů bylo 9 dotazníků vyřazeno a v rámci mého výzkumu bylo pracováno s 201 řádně vyplněnými dotazníky.

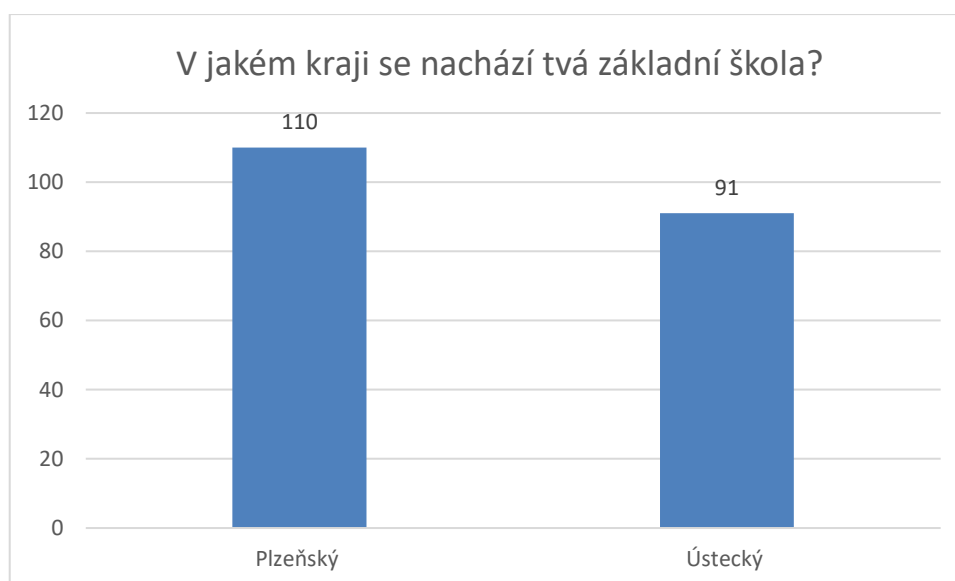
2.2 VÝSLEDKY

V této části diplomové práce byla analyzována data, která jsem získala od žáků druhého stupně na konkrétních základních školách. Výsledky mého dotazníkového šetření jsou znázorněny za pomoci grafů a tabulek a konkrétní výsledky jsou doplněny komentářem.

V úvodu dotazníkového šetření byly získány základní informace o respondentech mého dotazníkového šetření. Podíváme-li se detailněji na výsledky jednotlivých otázek, zastoupení dívek a chlapců je přibližně stejné. Dotazník o životním stylu vyplnilo celkem 201 žáků druhého stupně vybraných základních škol v poměru 90 chlapců a 111 dívek.

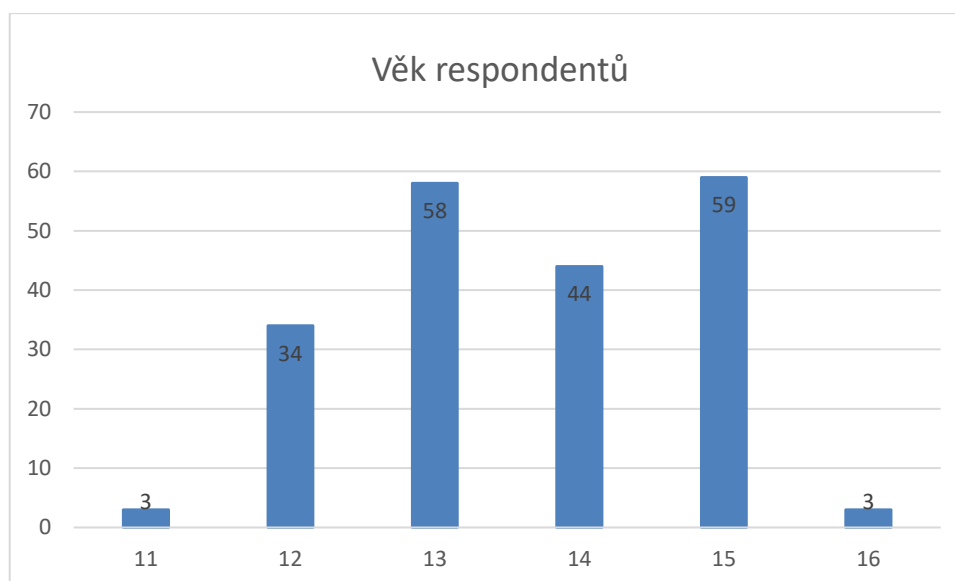


Graf 1: Počet a pohlaví respondentů



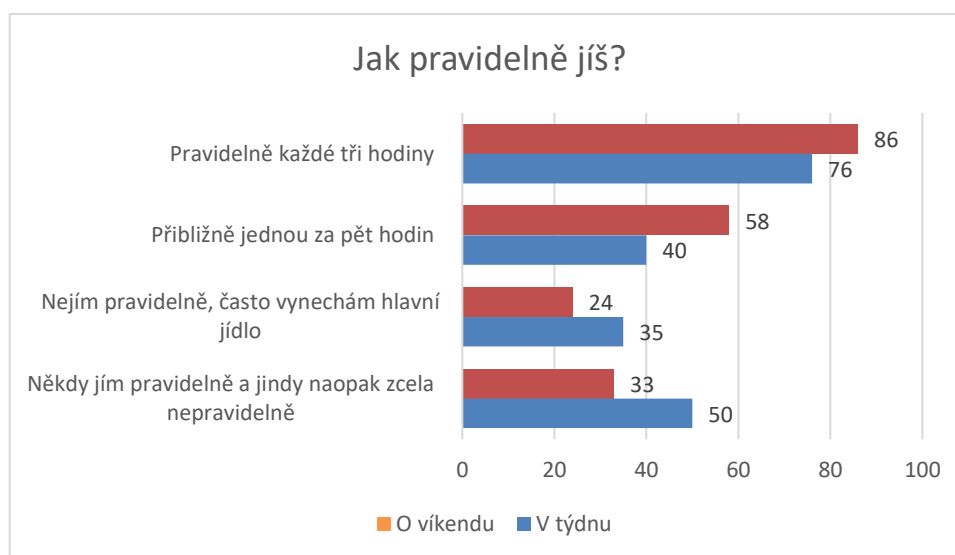
Graf 2: Kraj

Zastoupení žáků z obou krajů bylo poměrně rovnoměrné. 110 respondentů bylo z druhých stupňů základních škol nacházejících se v Plzeňském kraji. 91 respondentů z celkového počtu 201 bylo ze základních škol, které se nacházejí v Ústeckém kraji.



Graf 3: Věk respondentů

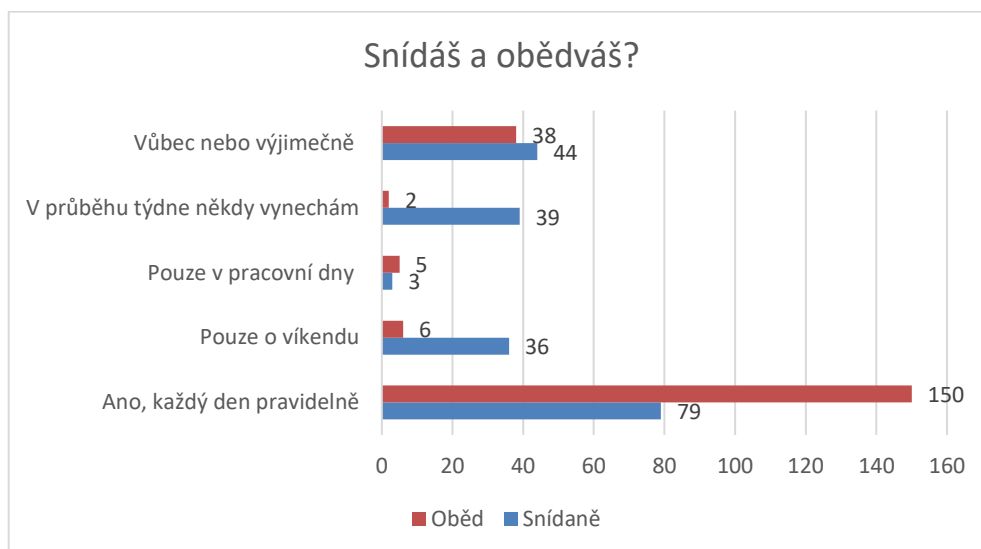
Věkové rozpětí respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření bylo 11-16 let. Nejpočetnější skupinou byli žáci ve věku 15 let (29,4 %). Druhý nejfrekventovanějším věkem byl věk 13 let (28,9 %). Naopak nejméně bylo žáků ve věku 11 a 16 let. Shodně pouze 1,5 % z celkového počtu odpovědí



Graf 4: Pravidelnost jídla

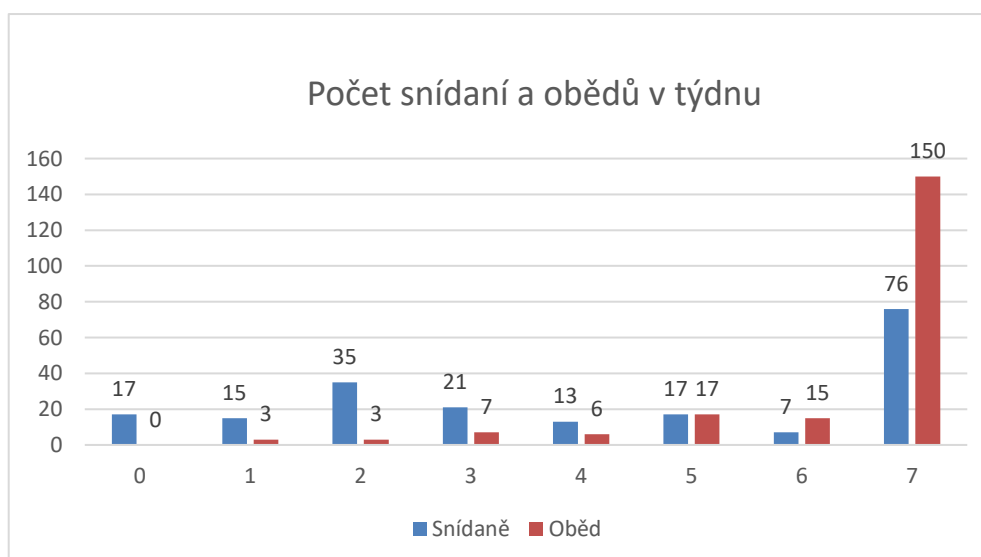
Otázka v dotazníkovém šetření zněla „Jak pravidelně jíš obvykle během školního dne?“ a „Jak pravidelně obvykle jíš o víkendu?“. Respondenti vybírali ze čtyř možností. Z grafu je patrné, že o něco pravidelněji jedí žáci o víkendu než v týdnu. Nejčastěji jedí respondenti pravidelně každé tři hodiny. Odpověď jím v týdnu pravidelně každé tři hodiny zvolilo 37 %

dotázaných a pro víkend tuto možnost vybralo 43 % respondentů. Nejím pravidelně, často vynechám hlavní jídlo bylo nejméně zastoupenou možností u otázky vztahující se k pravidelnosti stravování v dotazníkovém šetření.



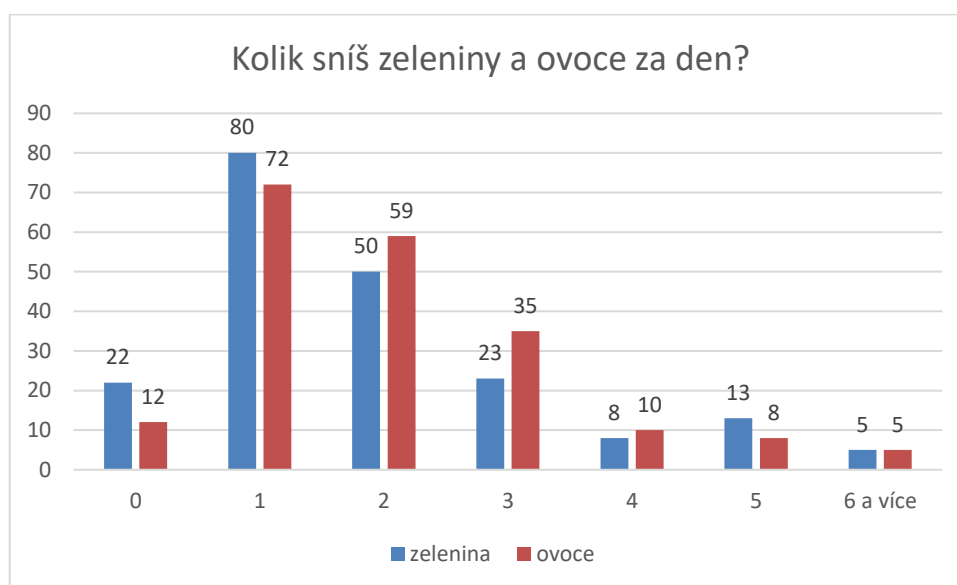
Graf 5: Četnost snídaní a obědů

Z grafu výše vyplývá, že respondenti snídají a obědvají poměrně pravidelně. Každý den pravidelně obědvá 75 % žáků a snídá 38 %. Patrný rozdíl je mezi četností snídaní pouze o víkendu. Více žáků snídá pouze o víkendu v porovnání s obědem. Tato skutečnost může být zapříčiněná ranním stresem a nedostatečným potravinovým vyladěním v průběhu pracovního týdne u některých dotázaných.



Graf 6: Počet snídaní a obědů za týden

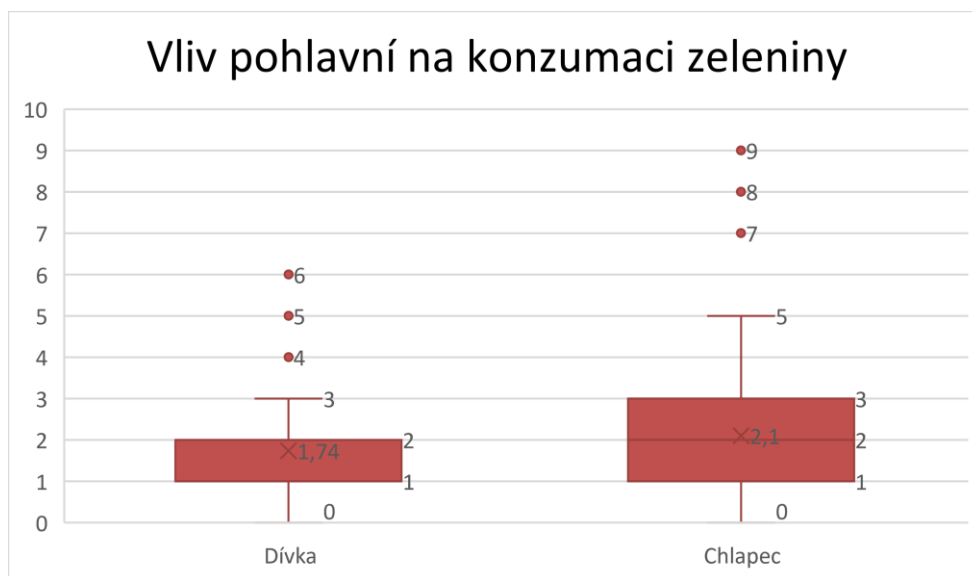
Pokud se podrobněji podíváme na počet snídaní a obědů v průběhu týdne z výsledků je patrné, že téměř 75 % všech respondentů obědvá každý den. Každý den snídá 37 % dotázaných. Zajímavých je 35 odpovědí, kdy žáci uvádějí, že snídají dvakrát za týden. Předpokládám, že tyto reakce mají souvislost s odpovědí z předchozího grafu snídám pouze o víkendu, kterou uvedlo 36 respondentů. Tento výsledek z průzkumu naznačuje, že určitá část žáků preferuje snídání pouze o víkendu a v pracovním týdnu ji vynechává.



Graf 7: Počet porcí zeleniny a ovoce

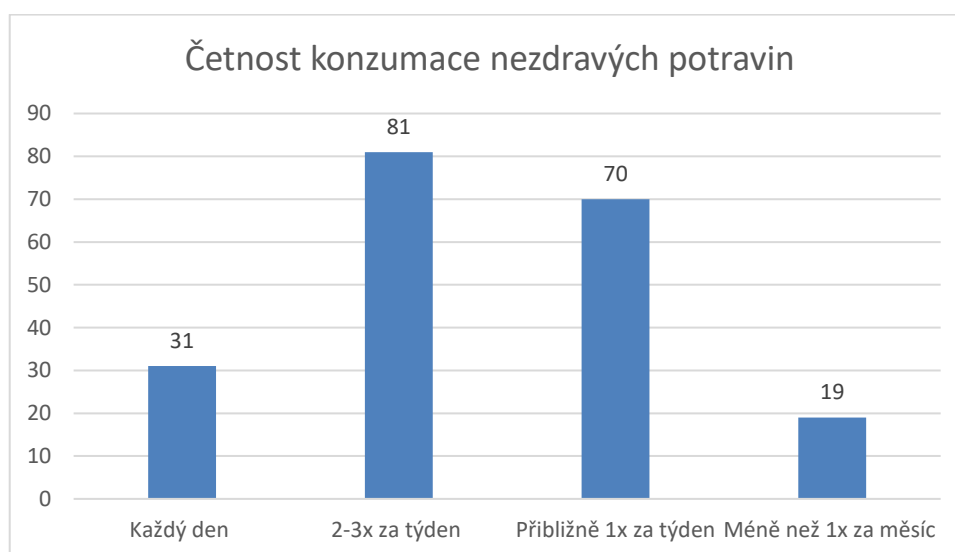
Dalším zkoumaným údajem z mého dotazníkového šetření je počet zkonsumovaných porcí zeleniny a ovoce za den. Respondentům byla charakterizována jedna porce zeleniny pro získání co nejpřesnějších informací jako 1 velké rajče, 1 paprika, ½ salátové okurky nebo ½ menší mističky dušené zeleniny. Jedna porce ovoce byla popsáno jako 1 jablko nebo hruška, 1 menší banán nebo pomeranč, hrst hroznového vína. Z grafů je patrné, že nejvíce žáků konzumuje pouze 1 porci ovoce a zeleniny za den. U respondentů s mírnou převahou převládá preference ovoce. Z výsledků šetření na vybraných školách můžeme konstatovat, že konzumace ovoce a zeleniny je u výzkumného vzorku nedostatečná. Fórum zdravé výživy doporučuje zvýšit denní spotřebu zeleniny a ovoce na nejméně 600 g. Za den by mělo být zkonsumováno 400 g zeleniny a 200g ovoce. Zvýšení spotřeby ovoce a zeleniny u školáků se také snaží podpořit projekt Evropské Unie „Ovoce a zelenina do škol“. V rámci tohoto

programu je žákům vybraných škol zdarma poskytováno ovoce, zelenina nebo různé ovocné a zeleninové šťávy.



Graf 8: Vliv pohlaví na konzumaci zeleniny

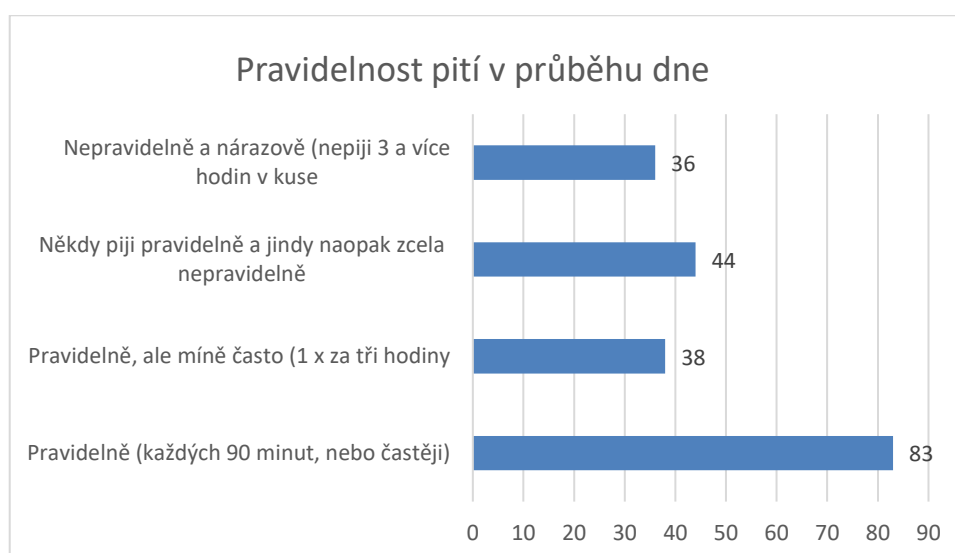
Při pohledu na graf vlivu pohlaví na počet zkonsumovaných porcí zeleniny za den zde korelaci nenacházíme. Pohlaví významně neovlivňuje počet porcí zeleniny, kterou respondenti zkonsumují v průběhu dne. I když mají chlapci vyšší průměr zkonsumovaných porcí v průběhu dne, z grafu je patrné, že se hodnoty chlapců a dívek překrývají. Průměr u chlapců vychází 2,1 a u dívek 1,74. Jelikož jsou u chlapců běžnější extrémní hodnoty v odpovědích, dochází ke zkreslení hodnot průměrných.



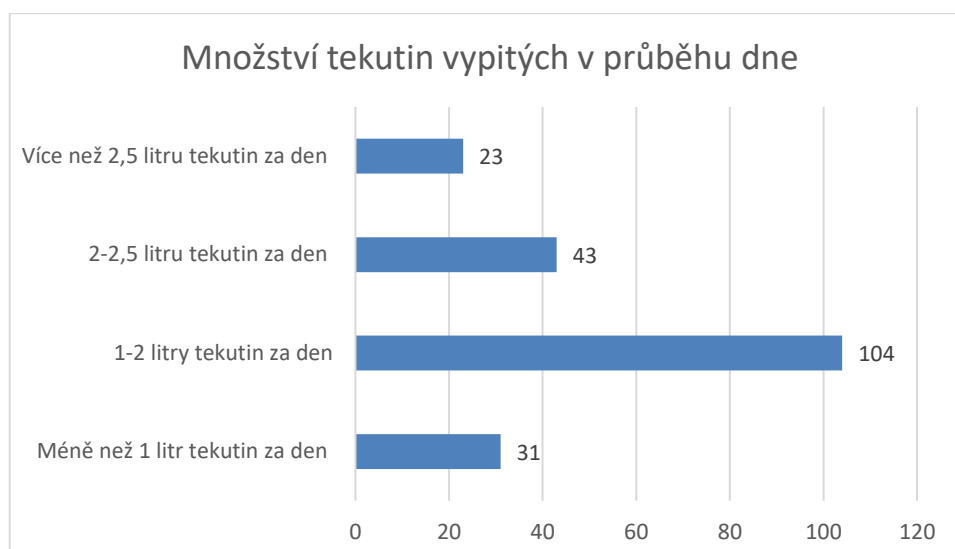
Graf 9: Četnost konzumace nezdravých potravin

Žáci druhého stupně vybraných základních škol konzumují nedostatek ovoce a zeleniny, ale naopak konzumují vysoké množství potravin, které můžeme obecně označit jako nezdravé. Například slazené nápoje nebo čokoláda obsahují velké množství cukrů. Brambůrky nebo salámy obsahují vysoké množství tuků a soli a tyto potraviny každý den konzumuje 15 % respondentů. 2-3 x za týden tyto potraviny konzumuje 40 % dotázaných. Naopak pouze 10 % žáků konzumuje tyto potraviny méně než jedenkrát za měsíc. Dle výživových doporučení by tyto potraviny měly být konzumovány pouze výjimečně, jelikož často obsahují vysoké procento jednoduchých cukrů, živočišných tuků nebo soli.

Z grafů výše je patrné, že žáci jedí poměrně pravidelně. O něco pravidelněji jedí o víkendu a častěji obědvají v porovnání se snídaní. Naopak konzumace zeleniny a ovoce je nedostatečná v porovnání s výživovými doporučeními. Nedostatečné zařazování zeleniny a ovoce do jídelníčku je jedním z nejběžnějších výživových nedostatků, které mají negativní vliv na správnou funkci organismu. Malá frekvence konzumace zeleniny a ovoce za den je spojována s nízkým příjmem nejen vlákniny, vitamínů, ale také vody. Konzumace slazených nápojů, čokolády, brambůrků anebo salámů, tedy potravin, které můžeme označit jako nezdravé je u žáků poměrně obvyklá. 2-3 x za týden nebo častěji nějakou z těchto potravin zkonsumuje více než polovina respondentů.



Graf 10: Pravidelnost pití



Graf 11: Množství tekutin

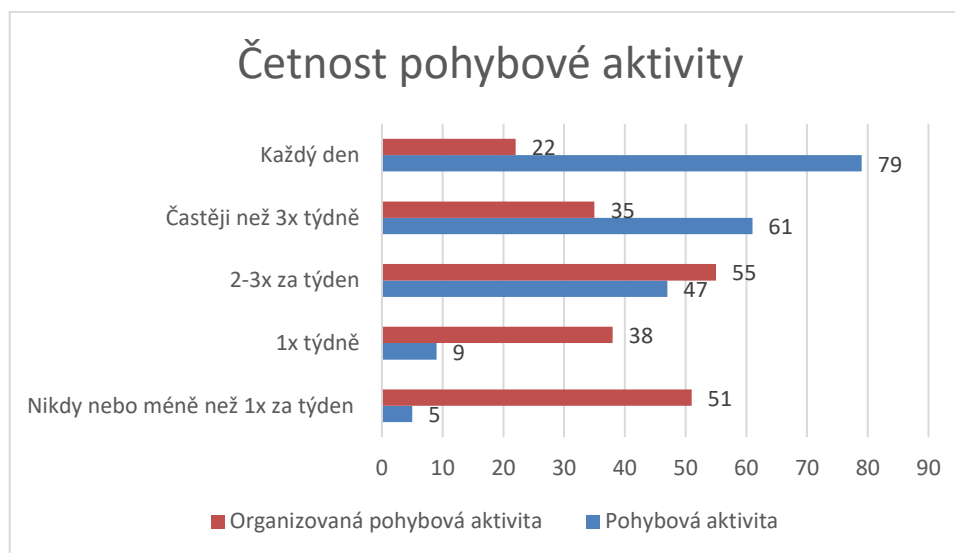
Pravidelně každých 90 minut nebo častěji pije 41 % respondentů. Nejčastěji žáci vypijí 1-2 litry tekutin za den. Tuto možnost vybralo více než polovina dotázaných (51 %). Více než 2,5 litru tekutin za den vypije v průměru pouze 11 % dotázaných.

Tabulka 1: Druhy nápojů

	Nikdy	Výjimečně (1x za měsíc)	1x týdně	3-5x týdně	každý den
Kohoutková voda	7%	5%	9%	22%	56%
Balená voda	12%	25%	24%	19%	19%
Šťávy	20%	23%	15%	20%	22%
Ovocný čaj	14%	25%	14%	26%	19%
Černý čaj	35%	23%	15%	14%	12%
Káva	43%	21%	19%	12%	4%
Kolové a slazené nápoje	10%	30%	36%	19%	3%
Energetické nápoje	57%	24%	10%	7%	2%
Ovocný džus	10%	26%	31%	25%	8%
Mléko	14%	18%	19%	33%	15%

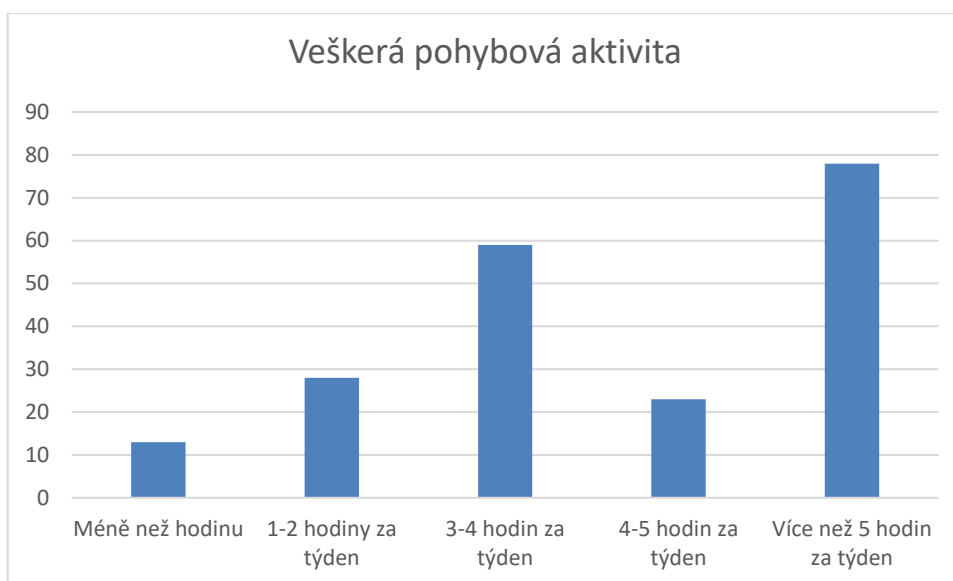
V pitném režimu je důležité nejen množství tekutin a jejich pravidelný příjem, ale také druh nápojů. Pravidelný pitný režim s dostatečným množstvím tekutin ve správném složení ovlivňuje nejen zdraví žáků, ale také jejich koncentraci a pozornost ve škole. Nedostatečný příjem tekutin má často za následek celkovou únavu nebo bolest hlavy. Kohoutkovou vodu pije každý den více než polovina dotázaných. Naopak nikdy ji nepije 7 % respondentů. Preferovaným nápojem jsou také balené vody, šťávy a ovocný čaj. Kávu každý den konzumují jen 4 % žáků a naopak 43 % z nich uvedlo, že kávu nikdy nepijí. Více než polovina

respondentů také nikdy nepije energetické nápoje. Tyto nápoje obvykle obsahují vysoké množství kofeinu a cukru v kombinaci s dalšími látkami. Můžeme je proto označit jako nevhodné. Značně oblíbené je naopak mléko, kdy téměř polovina respondentů konzumuje mléko častěji než 3x za týden. Kolové a jiné slazené nápoje, které jsou doporučovány pít pouze výjimečně pije častěji než 1x za týden 59 % respondentů.



Graf 12: Četnost pohybové aktivity

Otázky v dotazníku zněly: „*Jak často se věnuješ nějaké pohybové aktivitě?*“ a „*Jak často se věnuješ nějaké organizované pohybové aktivitě?*“ Z výsledků šetření je patrné, že každý den se nějaké pohybové aktivitě jako je procházka, hodina tělocviku nebo úklid věnuje 39 % dotázaných. Častěji, než 3x týdně se nějaké pohybové aktivitě věnuje 30 % respondentů. Organizované pohybové aktivitě jako je trénink pod vedením trenéra nebo sportovní kroužek se žáci nejčastěji věnují 2-3 x za týden, což představuje 27 % žáků z mého výzkumného vzorku. Naopak možnost nikdy nebo méně než 1x za týden organizované pohybové aktivity zvolila čtvrtina dotázaných.



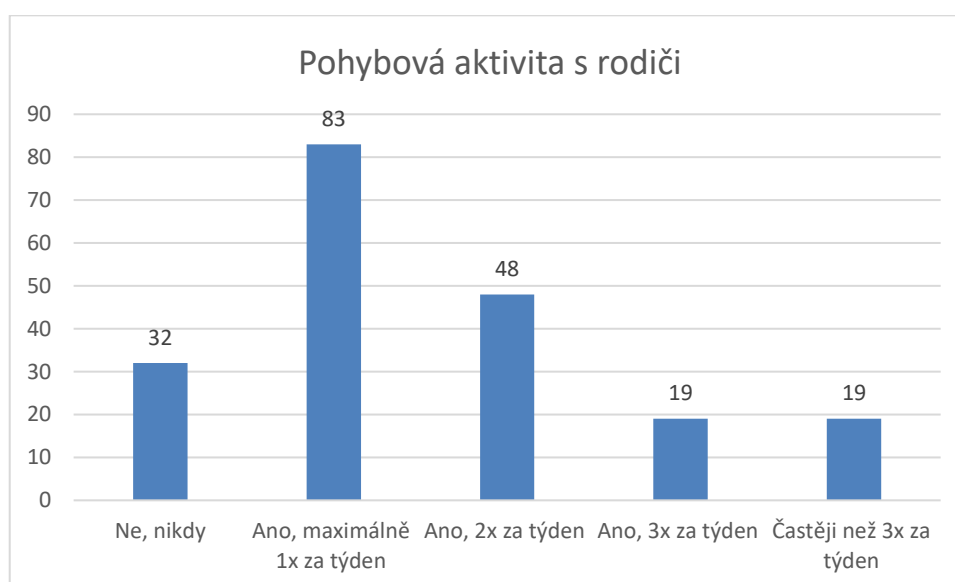
Graf 13: Veškerá pohybová aktivita



Graf 14: Intenzivní pohybová aktivita

Pokud se podíváme na grafy veškeré pohybové aktivity a intenzity pohybové aktivity vidíme, že žáci druhého stupně vybraných základních škol se nejvíce věnují pohybové aktivitě více než 5 hodin za týden. Tuto možnost zvolilo 39 % dotázaných. Naopak méně než 2 hodiny pohybové aktivity za týden zvolilo 20 % dotázaných. 3-4 hodiny pohybové aktivity provozuje 29 % dotázaných. V případě, že se zaměříme na intenzitu pohybu, nejvíce žáků provozovalo intenzivnější pohybovou aktivitu, kdy mají zvýšený tep, jsou zadýchání a potí se 2x v posledních 7 dnech. Tuto možnost vybralo 28 % dotázaných. Obecně je

doporučováno, aby žáci druhého stupně základních škol provozovali pohybovou aktivitu střední intenzity každý den po dobu nejméně jedné hodiny. Z mého výzkumu vyplývá, že žáci neprovozují pohybovou aktivitu dostatečně často a s dostatečnou intenzitou. Téměř polovina dotázaných vykonává do 4 hodin pohybové aktivity za týden. Intenzita pohybové aktivity je u žáků druhého stupně vybraných základních škol také nedostatečná. Pouze 16 % dotázaných vykonává intenzivnější pohybovou aktivitu 5x za týden nebo častěji. Naopak téměř 30 % dotázaných vykonávalo maximálně jednou za posledních sedm dní intenzivnější pohybovou aktivitu, kdy 12 % respondentů, za posledních sedm dní nevykonalo žádnou intenzivnější pohybovou aktivitu.

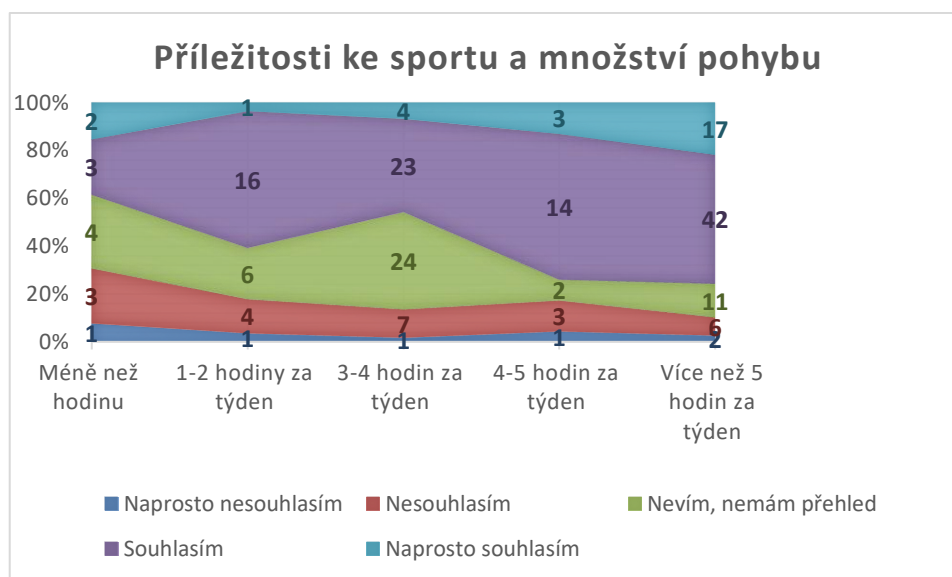


Graf 15: Pohybová aktivita s rodiči

Nejvíce respondentů (41 %) se věnuje pohybové aktivitě společně s rodiči maximálně 1x za týden. Druhá nejfrekventovanější odpověď byla dvakrát za týden. Tuto možnost zvolilo 24 % dotázaných. Naopak nejméně respondentů se věnuje pohybu spolu s rodiči 3 x týdně nebo častěji.

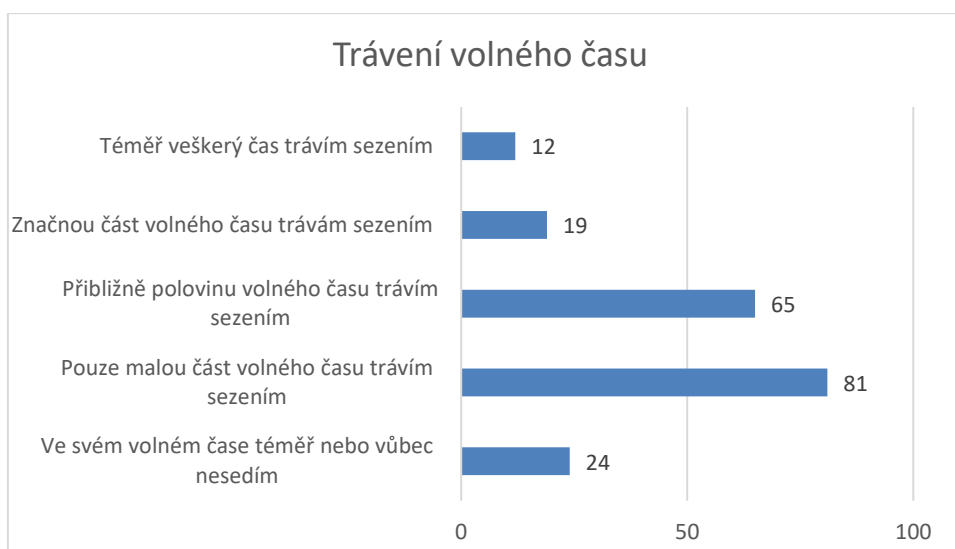
Tabulka 2: Vlastní názor a množství pohybu

	Méně než hodinu	1-2 hodiny za týden	3-4 hodin za týden	4-5 hodin za týden	Více než 5 hodin za týden
Naprostě nesouhlasím	1	1	1	1	2
Nesouhlasím	3	4	7	3	6
Nevím, nemám přehled	4	6	24	2	11
Souhlasím	3	16	23	14	42
Naprostě souhlasím	2	1	4	3	17



Graf 16: Příležitosti ke sportu a množství pohybu

V grafu výše je vyobrazeno, zda názor respondentů, že v okolí jejich bydliště je dostatek příležitostí, kde se mohou věnovat organizované pohybové aktivitě skutečně ovlivňuje počet hodin za týden, kdy se dotázaní věnují pohybové aktivitě. Mezi proměnnými existuje souvislost a můžeme konstatovat, že respondenti, kteří se domnívají, že v okolí jejich bydliště je dostatek příležitostí, kde se mohou věnovat organizované pohybové aktivitě, ovlivňuje celkový počet hodin, kdy se věnují sportu. Z tohoto důvodu považuji za důležité, aby žáci a jejich rodiče měli dobrý přehled o možnostech sportovních aktivit v místě bydliště a blízkém okolí.



Graf 17: Trávení volného času

Značná část respondentů zastává názor, že pouze malou část volného času trávím sezením. 40 % dotázaných uvedlo tuto možnost. 32 % všech dotázaných vyjádřilo názor, že tráví zhruba polovinu svého volného času sezením. Pouze 12 % všech žáků uvedlo, že tráví veškerý volný čas sezením.

Tabulka 3: Aktivity ve volném čase

	Nikdy	Výjimečně (1x za měsíc)	1x týdně	3-5x týdně	každý den
Pohyb s kamarády	6%	12%	23%	37%	22%
Organizovaný sport	32%	3%	18%	34%	13%
Společně s vrstevníky	22%	18%	27%	21%	11%
Sledování televize	13%	10%	21%	29%	27%
Hraní počítačových her	26%	13%	14%	18%	28%
Sledování mediálního obsahu	0%	3%	7%	17%	72%
Elektronická komunikace	2%	4%	8%	18%	67%
Učení a příprava do školy	4%	9%	15%	36%	35%
Pomoc v domácnosti	2%	5%	22%	33%	37%

Pokud se ale blíže zaměříme na jednotlivé aktivity ve volném čase, nejvíce žáků tráví volný čas sledováním mediálního obsahu nebo elektronickou komunikací s kamarády. Každý den sleduje mediální obsah na mobilním telefonu 72 % dotázaných a elektronicky s kamarády na denní bázi komunikuje 67 % procent respondentů. Každý den učením a přípravou do školy vyplňuje svůj volný čas 35 % dotázaných a sledováním televize 27 %. Častěji než 3 x týdně sleduje televizi 65 % respondentů. Počítačové hry zapne každý den 28 % dotázaných a častěji než 3x za týden 47 %. Obecně můžeme říci, že se jedná o sedavé aktivity. Naopak

32 % respondentů se nevěnuje žádné organizované pohybové aktivitě jako je kroužek nebo trénink pod vedením trenéra.

Z těchto výsledků je patrný rozdíl mezi tím, jak žáci vnímají vlastní způsob trávení volného času, kdy možnost téměř veškerý čas trávit sezením zvolilo jen 12 % dotázaných a jak skutečně tráví svůj volný čas. Značná část žáků denně sleduje mediální obsah na mobilním telefonu, elektronicky komunikuje s kamarády nebo sleduje televizi, což jsou aktivity, které jsou převážně vykonávány v sedě bez významnější pohybové aktivity.



Graf 18: Škodí alkohol a kouření?

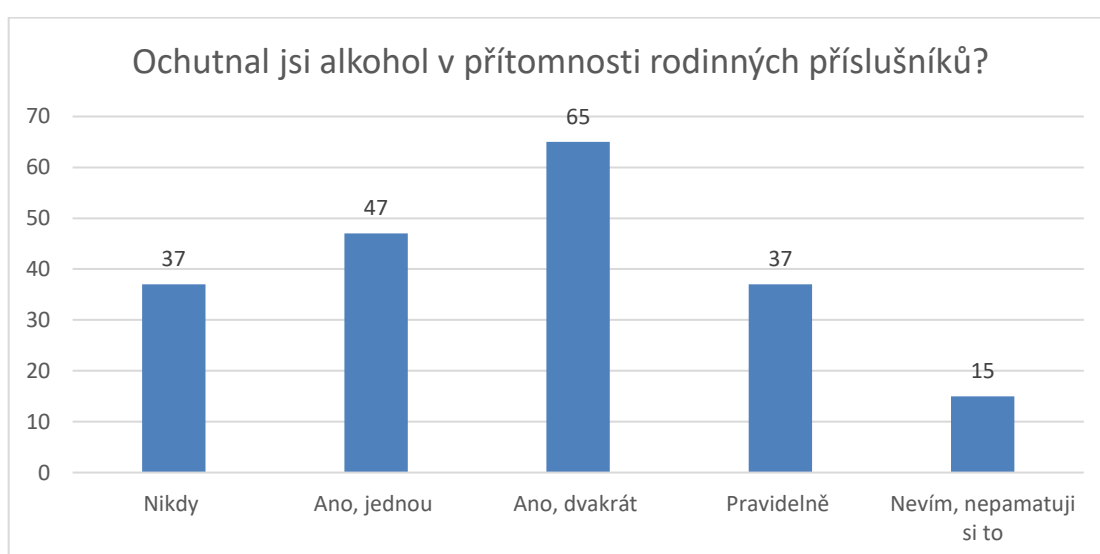
Většina žáků souhlasí s tvrzením, že alkohol a kouření tabákových výrobků škodí lidskému zdraví. Přes 80 % všech respondentů naprosto souhlasí s tímto tvrzením. U této otázky došlo k jedné z nevyšších shod u odpovědí respondentů v rámci mého dotazníkového šetření. Pouze 4 % respondentů se vyjádřila, že s tímto tvrzením nesouhlasí a 5 % respondentů toto tvrzení označilo za mýtus.



Graf 19: Konzumuješ pravidelně alkohol?

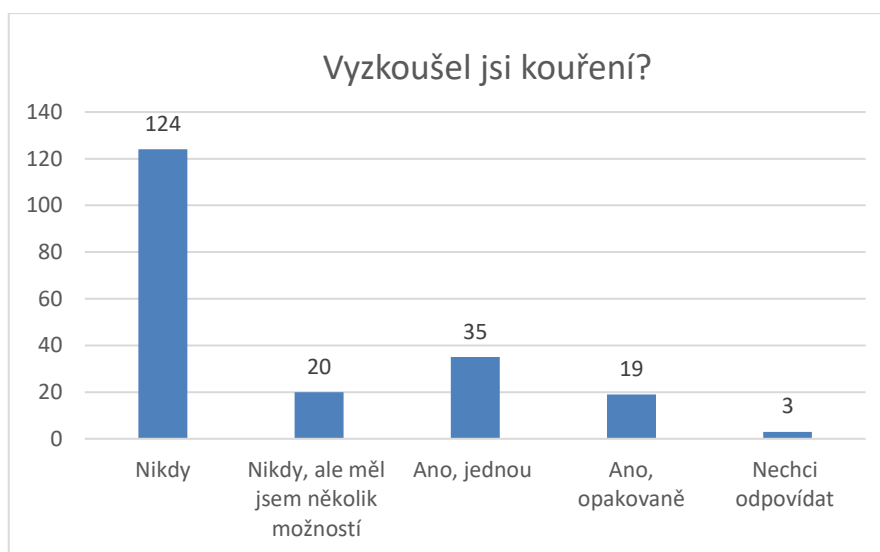
Přestože přes 80 % všech respondentů naprosto souhlasí s tvrzením, že alkohol a kouření tabákových výrobků škodí lidskému zdraví, tak přes 53 % všech žáků již alkohol ochutnalo. 10 % dotázaných konzumuje alkohol jedenkrát za týden nebo častěji. Pouze 19 % žáků druhého stupně vybraných základních škol alkohol ještě neochutnali.

Z těchto výsledků je patrná jistá souvislost mezi tím, že žáci často vědí, co škodí lidskému zdraví, ale tyto doporučení ne vždy zcela dodržují. Značná část dotázaných souhlasí s tvrzením, že alkohol a kouření tabákových výrobků škodí lidskému zdraví, ale alkohol ochutnají. Nebo potraviny, které lze obecně označit za nezdravé (brambůrky nebo tučné uzeniny) konzumuje častěji než 3x za týden více než 55 % z nich.



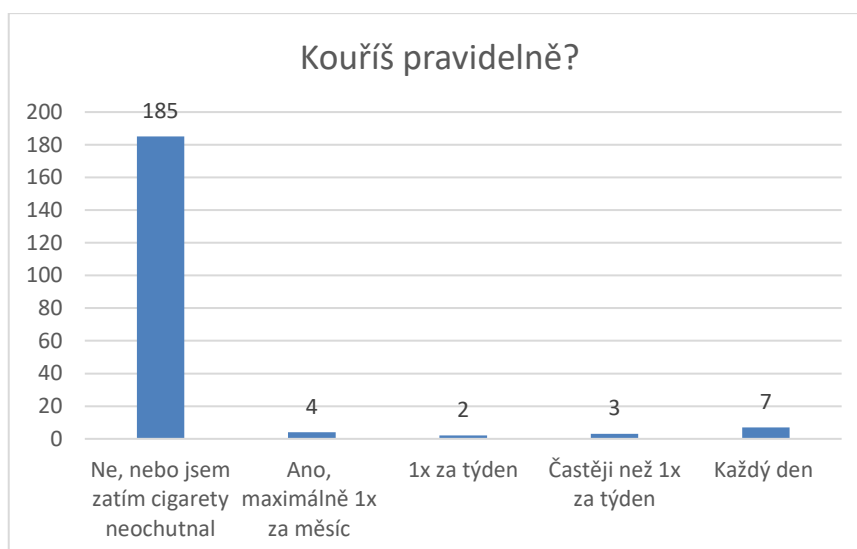
Graf 20: Ochutnal jsi alkohol v přítomnosti rodiny?

Více než polovina dotázaných (56 %) ochutnali jednou nebo dvakrát alkohol v přítomnosti rodinných příslušníků. Pouze 18 % respondentů nikdy neochutnali alkohol v přítomnosti rodinných příslušníků a naopak 18 % respondentů konzumuje alkohol pravidelně v jejich přítomnosti. Výsledky mého průzkumu se shodují s tvrzením českých i zahraničních autorů, že nezletilí velmi často ochutnají nebo konzumují pravidelně alkohol za přítomnosti rodičů. Zmírnění rizik souvisejících s konzumací alkoholu pod dohledem rodinných příslušníků ale není jednoznačně prokázáno a je sporné.



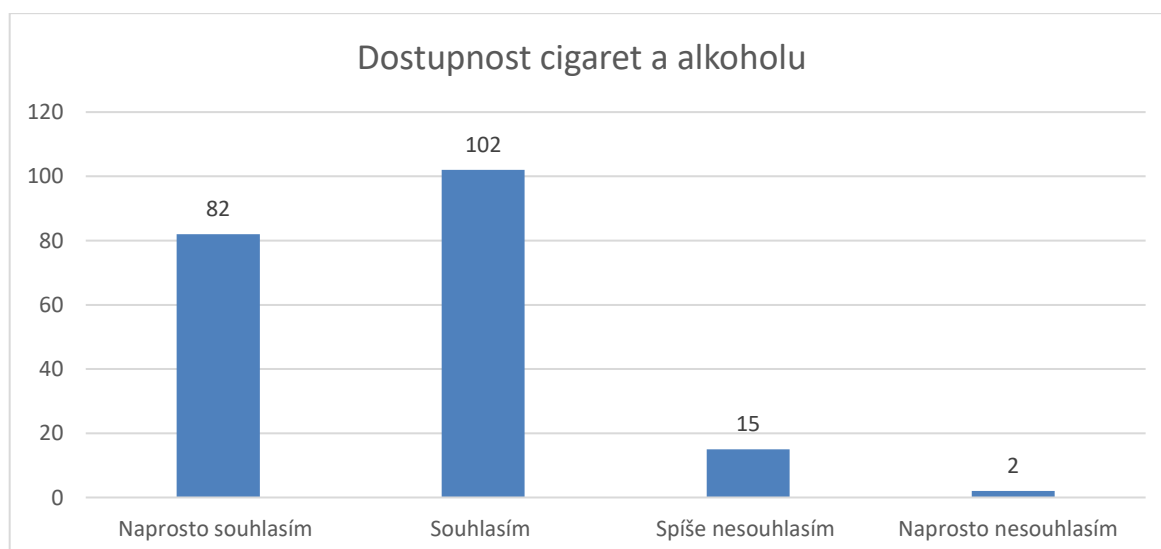
Graf 21: Vyzkoušel jsi kouření?

Pokud se podíváme na graf výše, je patrné, že velké množství respondentů uvedlo, že nikdy nevyzkoušeli kouření cigaret. Více než 70 % dotázaných zvolilo odpověď nikdy.



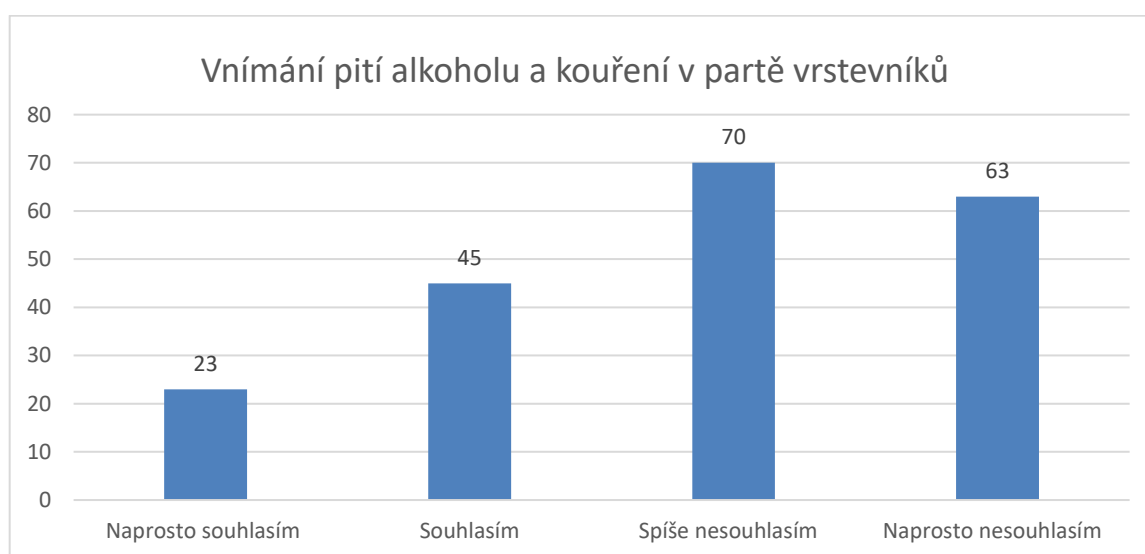
Graf 22: Dostupnost cigaret a alkoholu

V otázce, zda žáci kouří cigarety pravidelně, byla míra odpovědi ne ještě častější. 92 % respondentů uvedlo, že nekouří pravidelně cigarety. Naopak pouze 4 % dotázaných je kouří každý den. Výsledky mého průzkumu se poměrně odlišují od jiných průzkumů, které uvádějí, že závislost na nikotinu v České republice vzniká u dospívajících přibližně kolem 14 let. Státní zdravotní ústav (2021) uvádí, že 9 % dotázaných začalo pravidelně kouřit ve 14 a méně letech. Největší procento (60 %) kuřáků začalo s pravidelným kouřením ve věku 15-19 let. Domnívám se, že jednou z hlavních příčin odlišných výsledků může být, že žáci vyplňovali tento dotazník ve škole při vyučovacích hodinách za přítomnosti učitelů. Předpokládám, že určitá část žáků nepřiznala, že pravidelně kouří a raději volili možnost ne.



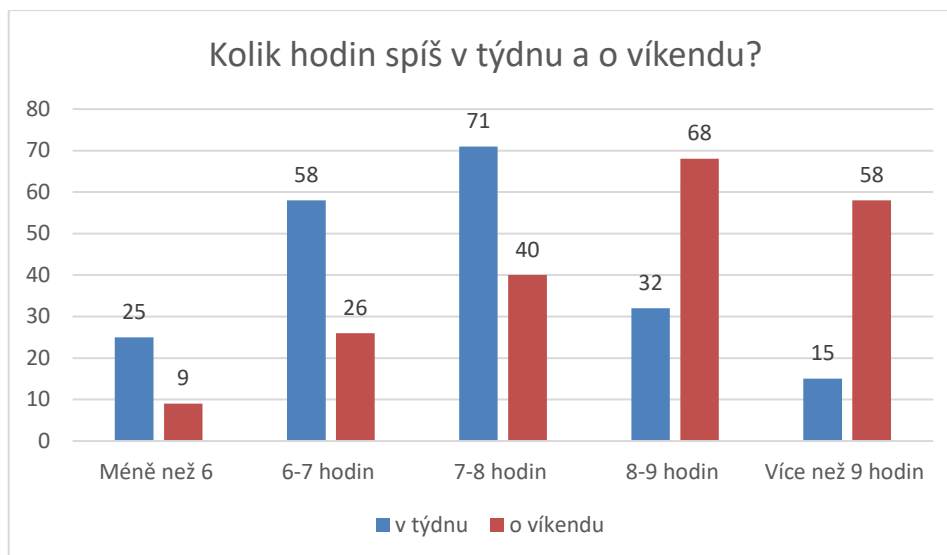
Graf 23: Dostupnost alkoholu a cigaret

Více než 90 % všech dotázaných žáků souhlasí nebo spíše souhlasí s tvrzením, že v dnešní době je snadné sehnat alkohol nebo cigarety. Pouze 2 žáci z 201 dotázaných odpověděli, že naprosto nesouhlasí s tímto tvrzením. U dětí a mladistvých mají návykové látky několik specifík a jedním z nich je obecně rychlejší vznik závislosti než u dospělých. Cílem celé společnosti mi tedy mělo být oddálení kontaktu dětí a dospívajících s návykovými látkami co nejvíce do budoucnosti. Avšak z grafu výše je patrné, že toto se v naší společnosti nedaří, jelikož více než 90 % žáků druhého stupně vybraných základních škol se domnívá, že alkohol a cigarety je snadné sehnat a jsou tedy obecně vnímány jako snadno dostupné.



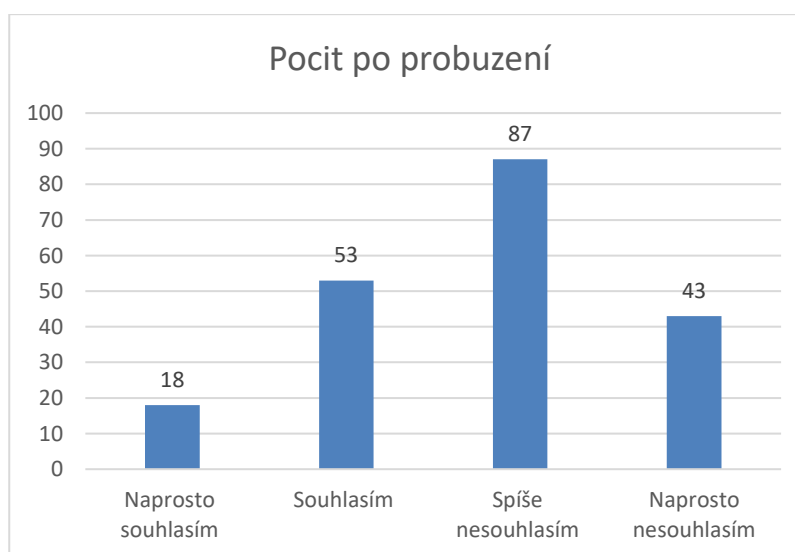
Graf 24: Vnímání pití alkoholu a kouření v partě vrstevníků

Pití alkoholu a kouření není v partě vrstevníků žáků druhého stupně z výzkumného vzorku vnímáno tak pozitivně, jak jsem se před zahájením výzkumu domnívala. Odpověď zcela nesouhlasím, že je vnímáno pití alkoholu a kouření jako IN v mé partě vrstevníků zvolilo 31 % respondentů. Možnost spíše nesouhlasím vybralo 35 % dotázaných. Naopak možnost zcela souhlasím vybralo pouze 11 % žáků. Tyto výsledky hodnotím jako pozitivní. Domnívám se, pokud by se snížila dostupnost alkoholu a cigaret, které naopak jako dostupné vnímá více než 90 % všech dotázaných, mohlo by v budoucnu dojít ke snížení užívání těchto návykových látek u nezletilých.



Graf 25: Počet hodin spánku

35 % žáků nejčastěji spí průměrně v týdnu 7-8 hodin. 29 % dotázaných spí v průměru v týdnu 6-7 hodin. Což je výrazně méně, než je obecně doporučovaná délka spánku pro děti školního věku a dospívající, která se obvykle udává v délce nejméně 8-9 hodin. Průměrně 8-9 hodin denně v týdnu spí pouze 16 % dotázaných. Nezáleží pouze na délce spánku, ale také na jeho kvalitě, přesto můžeme konstatovat, že délka spánku v týdnu je u žáků druhého stupně vybraných základních škol nedostatečná. Nedostatek spánku může ovlivňovat jejich kognitivní výkon a soustředění v průběhu dne. Z grafu je patrné, že žáci obvykle spí delší dobu o víkendu. Doporučovaných 8-9 hodin v průměru spí 34 % dotázaných, ale v pracovním týdnu pouze 16 %. 28 % dotázaných spí o víkendu více než 9 hodin.



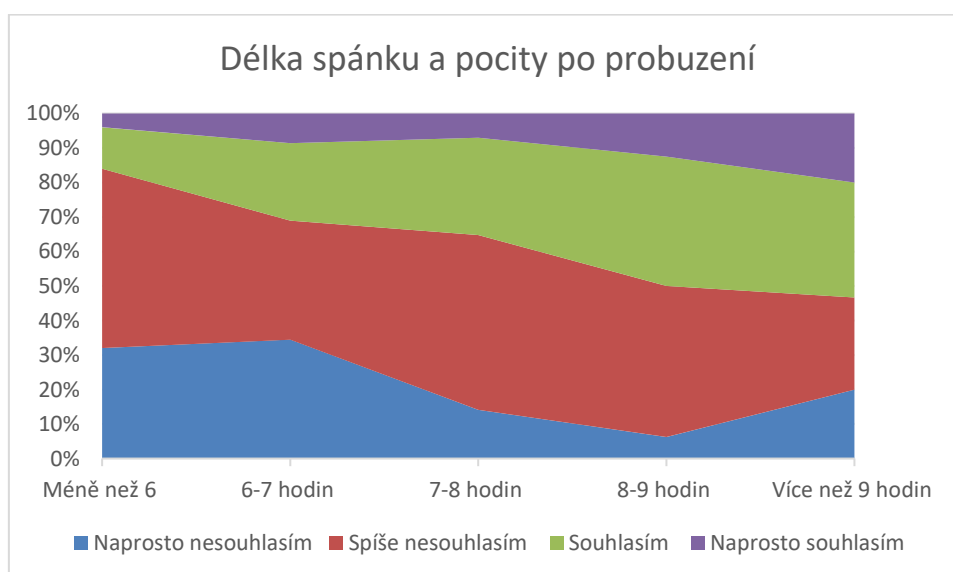
Graf 26: Pocit po probuzení

Zcela souhlasím, že v týdnu se probouzím svěží a odpočínutý odpovědělo pouze 9 % respondentů. Spíše nesouhlasím odpovědělo 43 % dotázaných, zcela nesouhlasí 21 %. Celkově se v týdnu po probuzení necítí dostatečně odpočato a svěže 64 % všech dotázaných.

Pokud porovnáme dva grafy výše, tedy průměrnou délku spánku v týdnu a pocity po probuzení, můžeme konstatovat, že žáci spí nedostatečně dlouho a po probuzení se necítí odpočínutí a svěží

Tabulka 4: Délka spánku

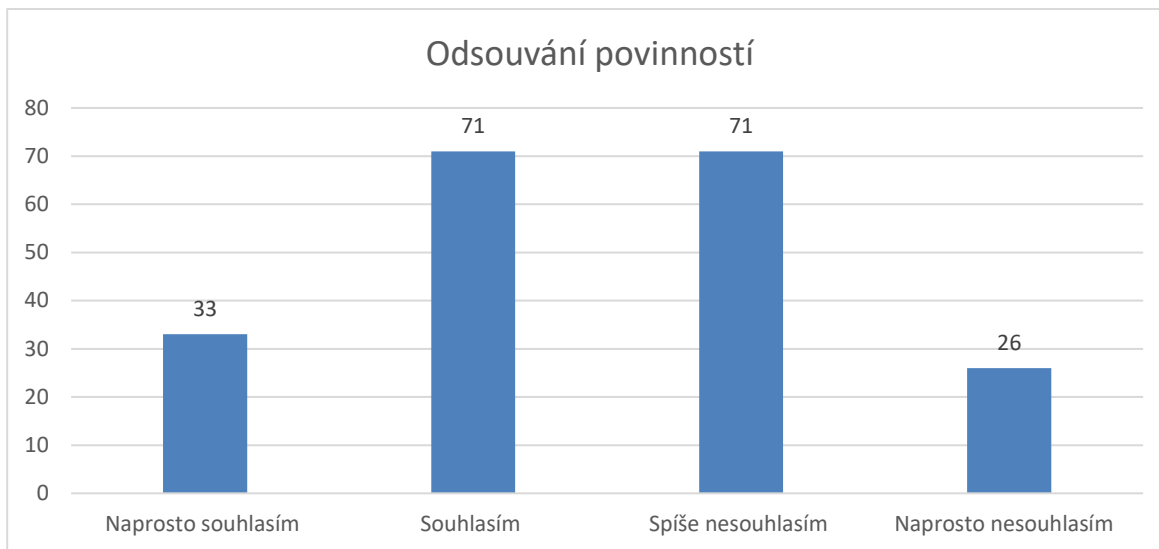
	Méně než 6	6-7 hodin	7-8 hodin	8-9 hodin	Více než 9 hodin
Naprosto nesouhlasím	8	20	10	2	3
Spíše nesouhlasím	13	20	36	14	4
Souhlasím	3	13	20	12	5
Naprosto souhlasím	1	5	5	4	3



Graf 27: délka spánku a pocity po probuzení

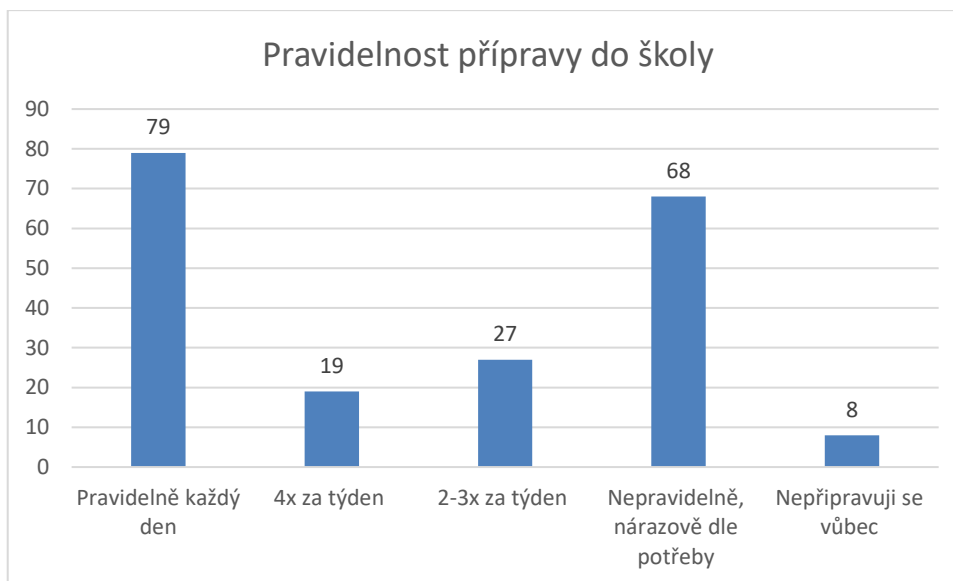
Nejvíce respondentů spí v průměru v týdnu 7-8 hodin. Největší procento žáků druhého stupně vybraných základních škol nesouhlasí, že se probouzí svěží a odpočínutí, pokud spí méně než 6 hodin. S narůstající délkou spánku ubývá respondentů, kteří naprosto nesouhlasí, a naopak přibývá odpovědí spíše nesouhlasím a souhlasím. Při prodlužující se celkové délce spánku přibývá respondentů, kteří souhlasí, že se probouzejí svěží a odpočínutí. Ve skupině žáků, kteří spí 9 a více hodin začíná narůstat procentuální

zastoupení odpovědi naprosto nesouhlasím, a tudíž nelze říci, že pouze vyšší počet hodin spánku zajistí svěží pocit po probuzení.



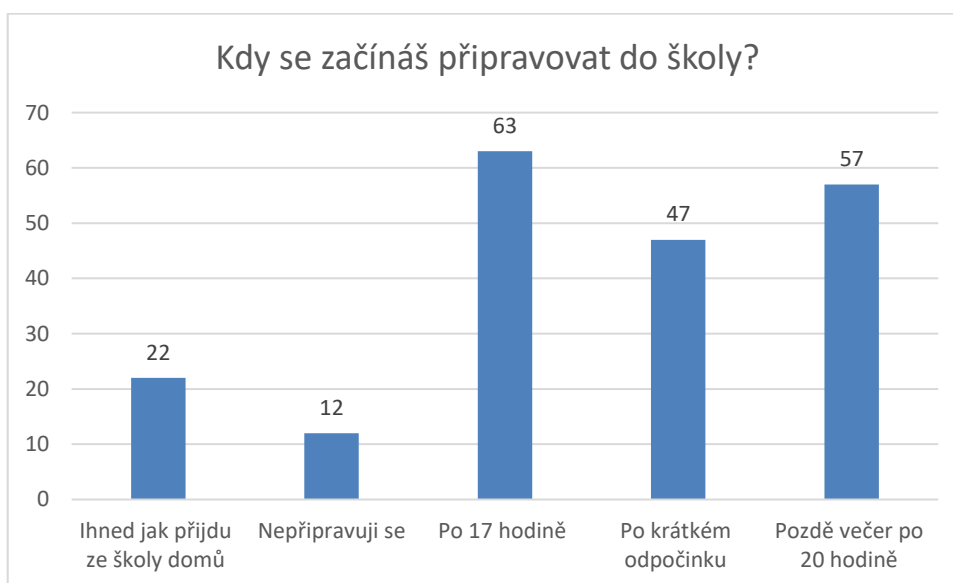
Graf 28: Odsouvání povinností

Při pohledu na graf ohledně plnění povinností 35 % respondentů shodně odpovědělo, že souhlasí a spíše nesouhlasí s tvrzením, že odsouvají povinnosti na další dny a často je nedokončí v den kdy si to naplánovali. Poměr odpovědí naprosto souhlasím a naprosto nesouhlasím je také celkem vyrovnaný. Možnost naprosto souhlasím vybralo 17 % dotázaných, možnost naprosto nesouhlasím zvolilo 13 % dotázaných. Významně u této otázky nepřevládá žádná odpověď, tak jak tomu bylo například v případně vyjádření názoru ohledně dostupnosti cigaret a alkoholu.



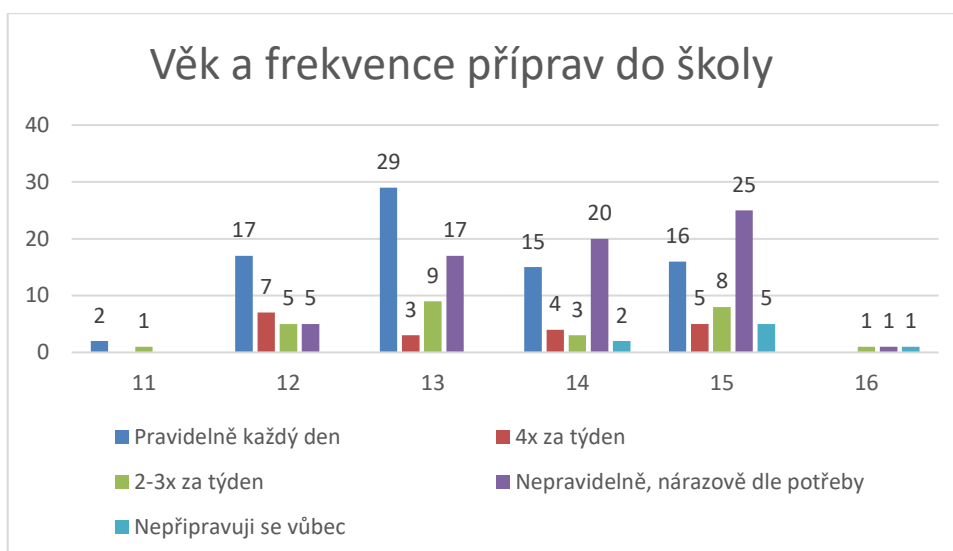
Graf 29: Pravidelnost přípravy do školy

Nejvíce respondentů (39 %) se připravuje do školy každý den. Naopak 33 % všech dotázaných se připravuje do školy nepravidelně, nárazově dle potřeby. Pouze 4 % všech dotázaných uvedlo, že se nepřipravují do školy vůbec.



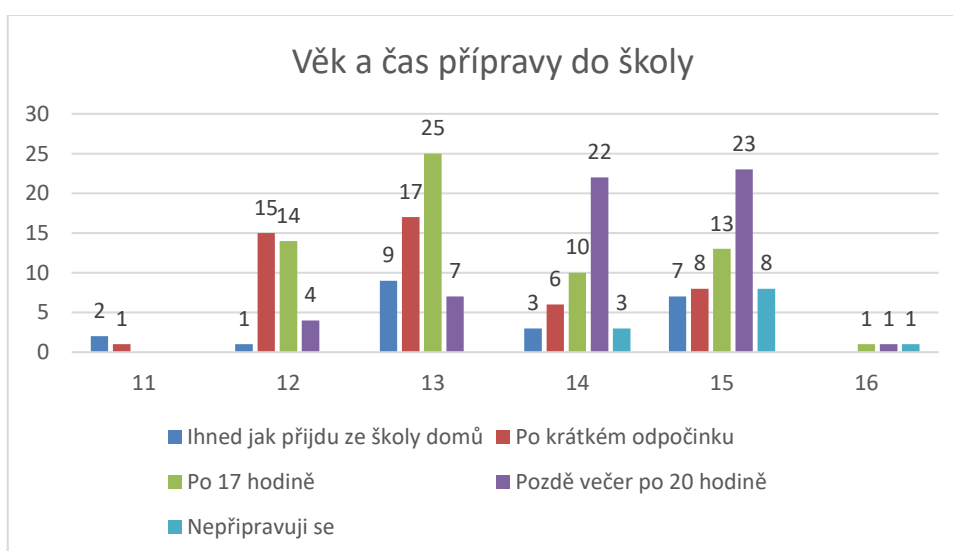
Graf 30: Čas začátku přípravy do školy

Z grafu výše vyplývá, že nejvíce žáků (31 %) se obvykle začíná připravovat do školy odpoledne po 17 hodině. Pozdě večer se připravuje 28 % dotázaných. Naopak pouze 6 % respondentů uvedlo, že se do školy nepřipravuje.



Graf 31: Věk a frekvence příprav do školy

Pokud se podíváme na graf věku a frekvence přípravy do školy, je patrné, že respondenti ve věku 12 a 13 let se nejčastěji připravují do školy pravidelně každý den. Naopak žáci ve věku 14 a 15 let se častěji připravují nepravidelně a nárazově dle potřeby. 50 % třináctiletých respondentů se připravuje do školy každý den pravidelně a porovnání se 17 % patnáctiletých. Naopak 42 % žáků ve věku 15 let se připravuje do školy nepravidelně a nárazově v porovnání se žáky ve věku 12 let, kterých se nepravidelně a nárazově připravuje do školy pouze 14 %.

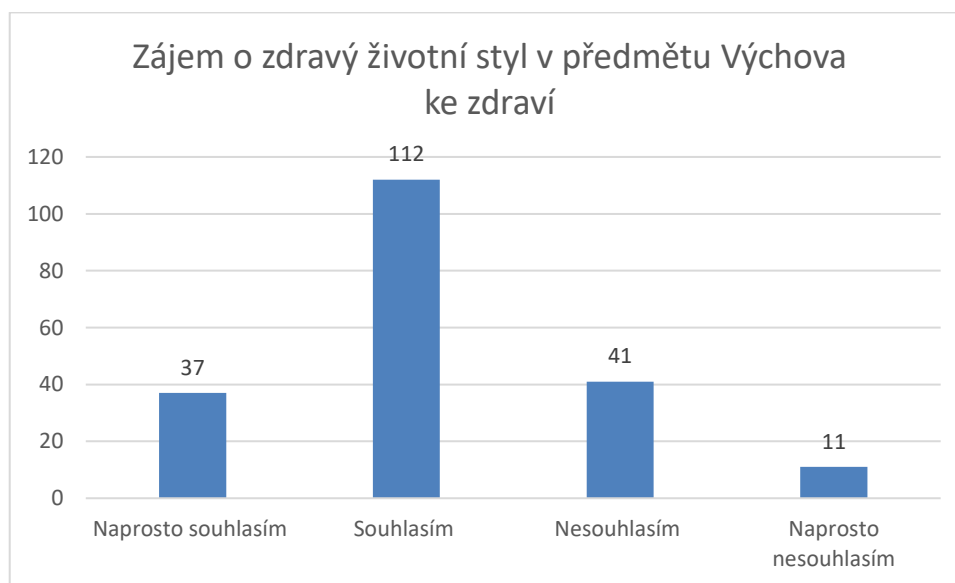


Graf 32: Věk a čas příprav do školy

Zajímavý je též vliv věku na čas, kdy se žáci obvykle věnují školním povinnostem. Dvanáctiletí respondenti se nejčastěji začínají věnovat přípravě do školy odpoledne po

krátkém odpočinku. Třináctiletí žáci druhého stupně vybraných základních škol se obvykle věnují přípravě do školy odpoledne po 17 hodině. Starší respondenti ve věku 14 a 15 let se nejčastěji věnují přípravě do školy pozdě večer po 20 hodině. Z tohoto grafu je patrná souvislost mezi věkem respondentů a časem, kdy se nejčastěji věnují školním povinnostem. Čím se jedná o starší žáky, tím později se obvykle připravují do školy.

Z grafů výše je patrný vliv věku respondentů na čas, frekvenci a pravidelnost příprav do školy. Mladší žáci druhého stupně se věnují školním povinnostem s větší pravidelností (nejčastěji každý den). Naopak starší žáci se častěji připravují nepravidelně a nárazově dle potřeby. Mladší žáci ve věku 12 let se nejčastěji připravují do školy po krátkém odpočinku nebo po 17 hodině. Respondenti ve věku 13 let se věnují přípravám do školy obvykle po 17 hodině a starší žáci druhého stupně vybraných základních škol preferují pozdější přípravu po 20 hodině. Z těchto výsledků je patrné, že s přibývajícím věkem klesá pravidelnost příprav do škol, a naopak narůstá čas do pozdějších večerních hodin, kdy se obvykle respondenti věnují školním povinnostem.



Graf 33: Zájem o zdravý životní styl

Žáci druhého stupně vybraných základních škol se chtějí dozvědět více informací o zdravém životním stylu. Kladně na otázku „*Chtěl/a bych se dozvědět více o zdravém životním stylu v rámci předmětu Výchova ke zdraví?*“ odpovědělo 74 % dotázaných. Nesouhlasně se vyjádřilo pouze 26 % respondentů.

Tabulka 5: Zajímavost témat ve výuce Výchovy ke zdraví

	velmi zajímavé	spíše zajímavé	někdy zajímavé, jindy nezajímavé	spíše nezajímavé	velmi nezajímavé
Vztahy mezi lidmi, formy soužití, rodina	19,4%	24,9%	33,3%	15,4%	7,0%
Racionální výživa	13,9%	28,9%	29,4%	19,9%	8,0%
Pohybová aktivita	32,8%	25,9%	19,4%	15,4%	6,5%
Civilizační choroby	16,4%	21,4%	24,9%	26,4%	10,9%
Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence	21,9%	29,9%	22,9%	9,0%	16,4%
Dospívání a sexuální výchova	31,8%	24,4%	16,9%	11,4%	15,4%
Duševní hygiena, stres	33,8%	26,9%	20,9%	7,5%	10,9%

Ve výchově ke zdraví nebylo označeno konkrétní téma, které by bylo pro žáky výhradně zajímavé, nebo naopak zcela nezajímavé. Pro nejvíce žáků jsou zajímavá témata, která se zabývají pohybovou aktivitou nebo duševní hygienou. Naopak méně zajímavé téma představují civilizační choroby. Mnoho témat označili respondenti jako spíše zajímavé. Pokud jsou žáci v hodinách výchovy ke zdraví pasivní a znuděni, přikláním k názoru, že pasivita a nezáměr je ovlivněna především didaktickým zpracováním témat a jednotlivých vyučovacích hodin než celkovým nezáměrem žáků o daný předmět.

2.3 SHRNU TÍ VÝSLEDKŮ PRÁCE A VYHODNOCENÍ DÍLČÍCH CÍLŮ

V rámci dotazníkového šetření bylo získáno mnoho zajímavých poznatků o životním stylu žáků druhého stupně na vybraných školách.

První dílčí cíl diplomové práce zněl: „**Jaké jsou současné stravovací návyky žáků základních škol?**“ Můžeme konstatovat, že respondenti nejčastěji jedí pravidelně každé tři hodiny, kdy rozložení denních jídel bývá snídaně, svačina, oběd, svačina a večeře. O něco pravidelněji jedí o víkendu v porovnání s pracovním týdnem. Více dotázaných častěji obědvá v porovnání se snídaní. Zajímavé bylo zjištění, že určití žáci preferují snídani pouze o víkendu. Domnívám se, že tato skutečnost může být zapříčiněna ranním stresem v průběhu pracovního týdne a nedostatečným potravinovým vyladěním.

Konzumace ovoce a zeleniny je u žáků druhého stupně vybraných základních škol nedostatečná. Nejvíce respondentů sní pouze jednu porci zeleniny a ovoce za den. Kdy s mírnou převahou převládá obliba ovoce v porovnání se zeleninou. Vliv pohlaví na počet zkonsumovaných porcí zeleniny za den není významný. Dívky a chlapci zkonsumují přibližně

stejný počet porcí ovoce a zeleniny v průběhu dne. Naopak respondenti preferují velké množství potravin, které můžeme obecně označit jako nezdravé. Pouze 10 % žáků konzumuje tyto potraviny méně než jedenkrát za měsíc, a naopak 2-3 x týdně nebo častěji nějakou z těchto potravin zařadí do svého jídelníčku více než polovina respondentů.

Dotázaní pijí obvykle pravidelně každých 90 minut nebo častěji a obvykle vypijí 1-2 litry tekutin za den. Příjem tekutin by měl být o něco vyšší zejména při zvýšené fyzické aktivitě. V pitném režimu je důležité nejen množství tekutin a jejich pravidelný příjem, ale také složení nápojů. Nejvíce respondentů preferuje kohoutkovou vodu. Vodu pije každý den více než polovina dotázaných. Dalšími preferovanými nápoji jsou balená perlivá a neperlivá voda, ovocné šťávy a čaj. Nízké popularitě se mezi žáky druhého stupně těší energetické nápoje a káva, které obvykle obsahují velké množství kofeinu. Energetické nápoje obvykle obsahují vysoké množství cukrů v kombinaci s dalšími látkami a můžeme je označit za nápoje, které není vhodné zařazovat do pitného režimu. Naopak poměrně oblíbené jsou kolové a slazené nápoje a také mléko. Mléko a mléčné výrobky jsou důležitou součástí stravy dětí a dospívajících a jejich konzumace je obecně doporučována. Totéž nelze říci o slazených nápojích, které obvykle obsahují velké množství cukrů a jejich konzumace by měla být výjimečná. V light a zero produktech je cukr nahrazován sladidly, ale ani tyto nápoje nejsou vhodné k časté konzumaci.

Druhý dílčí problém zněl: **„Věnují se žáci pohybové aktivitě ve svém volném čase v dostatečné míře?“** Respondenti se věnují neorganizované tak také organizované pohybové aktivitě. Počet hodin veškeré pohybové aktivity je velmi různorodý. Určití žáci nesportují vůbec nebo méně než hodinu za týden. Jiní respondenti uvedli, že naopak sportují více než pět hodin za týden.

Při zkoumání intenzity pohybové aktivity bylo zjištěno, že nejvíce žáků provozovalo intenzivnější pohybovou aktivitu, kdy mají zvýšený tep, jsou zadýchaní a potí se maximálně dvakrát v posledních sedmi dnech. Obecně je doporučováno, aby žáci druhého stupně základních škol provozovali pohybovou aktivitu střední intenzity po dobu nejméně jedné hodiny každý den. Za naprosté minimum je dle různých studií považováno 30 minut pohybové aktivity za den. Z odpovědí respondentů vyplývá, že žáci neprovozují pohybovou aktivitu dostatečně často a s dostatečnou intenzitou.

Bylo také zkoumáno, zda vlastní názor respondentů, že v okolí jejich bydliště je dostatek příležitostí pro vykonávání organizované pohybové aktivity, skutečně ovlivňuje celkovou délku pohybové aktivity za týden. Mezi těmito proměnnými existuje souvislost a respondenti, kteří se domnívají, že v okolí jejich bydliště je dostatek sportovních příležitostí se skutečně věnují pohybové aktivitě více hodin za týden. Z tohoto důvodu považují za důležité, aby žáci a jejich zákonní zástupci měli dostatečný přehled o možnostech pohybové aktivity. Žákům by měla být poskytnuta dostatečná podpora, pokud je nezbytné z místa bydliště za sportem dojíždět.

Pouze malá část respondentů uvedla, že téměř veškerý volný čas tráví sezením. Naopak nejvíce žáků se domnívá, že pouze malou část svého volného času tráví v sedě. Avšak při podrobnějším zkoumání konkrétních aktivit, které nejčastěji respondenti vykonávají ve volném čase, bylo zjištěno, že se jedná se o aktivity sedavé. Velká část dotázaných každý den sleduje mediální obsah na mobilním telefonu a elektronicky komunikuje s kamarády. Nejméně třikrát za týden nebo častěji více než polovina respondentů sleduje televizi a vyplňuje svůj volný čas přípravou do školy. Naopak téměř čtvrtina respondentů se nevěnuje žádné organizované pohybové aktivitě.

Z těchto výsledků je patrný rozdíl mezi tím, jak žáci vnímají způsob trávení svého volného času, kdy možnost téměř veškerý čas trávit sezením zvolilo jen malé pro dotázaných, a jakým aktivitám se ve skutečnosti nejčastěji věnují. Značná část žáků denně sleduje mediální obsah na mobilním telefonu, elektronicky komunikuje s kamarády nebo sleduje televizi, což jsou aktivity, které jsou převážně vykonávány v sedě bez významnější pohybové aktivity.

Dalším dílčím cílem mé diplomové práce bylo **zmapování nevhodných návyků, které se nejčastěji vyskytují v chování žáků výzkumného vzorku**. Většina respondentů souhlasí s názorem, že alkohol a kouření tabákových výrobků škodí lidskému zdraví. Značná část dotázaných alkohol ochutnala, ale pravidelně jej nekonzumuje. Velmi pozitivní výsledky přineslo šetření ohledně kouření tabákových výrobků. Více než dvě třetiny respondentů uvedli, že nikdy nevyzkoušeli kouření. Pravidelné kouření bylo zaškrtnuto jen u jednotek žáků. Výsledky mého průzkumu se poměrně odlišují od jiných průzkumů, kdy je procento pravidelných kuřáků v této věkové skupině vyšší. Domnívám se, že jednou z hlavních příčin odlišných výsledků může být, že žáci vyplňovali tento dotazník ve škole při vyučovacích

hodinách za přítomnosti učitelů. Předpokládám, že určitá část respondentů nepřiznala, že pravidelně kouří a raději volili možnost ne. Pití alkoholu a kouření je poměrně nepopulárně vnímáno také v partě vrstevníků dotázaných žáků.

Naopak významná část žáků denně sleduje mediální obsah na mobilním telefonu, elektronicky komunikuje s kamarády nebo sleduje televizi, což jsou aktivity, které jsou převážně vykonávány v sedě bez významnější pohybové aktivity. Z výsledků průzkumu vyplývá, že žáci neprovozují pohybovou aktivitu dostatečně často a s dostatečnou intenzitou. Značná část žáků se však domnívá, že pouze malou část svého volného času tráví sezením. V případě, kdy se ale podrobněji podíváme na konkrétní aktivity, které nejčastěji respondenti vykonávají ve volném čase, jedná se o aktivity sedavé.

Nevhodné návyky byly shledány také ve stravování respondentů. Konzumace ovoce a zeleniny je u žáků druhého stupně základních škol nedostatečná. Nejvíce respondentů zkonsumuje pouze jednu porci zeleniny a ovoce za den. Naopak respondenti jedí velké množství potravin, které můžeme obecně označit jako nezdravé (slazené nápoje, čokoládu, brambůrky nebo salámy). Poměrně velké oblibě se také těší kolové a slazené nápoje.

Dalším dílčím problémem mého dotazníkového šetření bylo ověření, zda **žáci z výzkumného vzorku spí dostatečně dle obecných doporučení.**

Z mého průzkumu vyplynulo, že více než polovina dotázaných spí v průběhu pracovního týdne méně hodin, než je obecně doporučovaná délka spánku u dětí a dospívajících. Obecně doporučovaná délka spánku u žáků druhého stupně je přibližně 8-9 hodin s přihlédnutím k individuálním potřebám jedince. Nezáleží pouze na délce spánku, ale také na jeho kvalitě. Můžeme konstatovat, že délka spánku v týdnu je u žáků druhého stupně vybraných základních škol nedostatečná. Nedostatečná délka spánku může ovlivňovat kognitivní výkon a soustředění v průběhu dne. Jelikož více než polovina dotázaných spí méně, než je obecně doporučená délka spánku, předpokládám, že nevyspání určitých jedinců bude ovlivňovat výkon celé třídy. Z mého dotazníkového šetření vyplynulo, že žáci průměrně spí více hodin o víkendu. Domnívám se, že tento výsledek byl ovlivněn možností vstávat o víkendu později a také tím, že se žáci obvykle nevěnují školním povinnostem v pátek a sobotu večer tak často, jako v průběhu pracovního týdne.

Významná část respondentů se v týdnu neprobouzí svěží a odpočínutá. Při bližším prozkoumání vztahu mezi délkou spánku a pocitu pro probuzení, můžeme konstatovat, že při prodlužující se celkové délce spánku přibývá respondentů, kteří souhlasí, že se probouzejí svěží a odpočínutí. Nejvíce odpočatí a svěží se cítí respondenti, kteří spí přibližně osm hodin.

Délku a kvalitu spánku může ovlivnit především u starších žáků také čas, kdy se obvykle věnují školním povinnostem. Výsledky mého výzkumu potvrdily souvislost mezi věkem respondentů a časem, kdy se zpravidla připravují do školy. Starší respondenti se nejčastěji věnují přípravě do školy pozdě večer po 20 hodině a jejich příprava je obvykle nepravidelná a nárazová dle potřeby. Domnívám se, že určitá část žáků, kteří se věnují školním povinnostem na poslední chvíli, vypracovávají zadané úkoly do pozdních nočních hodin na úkor dostatečně dlouhého spánku.

2.4 DISKUSE

Zdravý životní styl je téma velmi aktuální a diskutované. Můžeme s jistotou konstatovat, že výživové zvyklosti, množství pohybové aktivity, návykové látky nebo stres a spánek ovlivňují celkový životní styl, který je označován za jeden z hlavních determinantů lidského zdraví. Cílem empirického výzkumu bylo získání informací v oblasti zdravého životního stylu na základě subjektivního hodnocení žáků druhých stupňů vybraných základních škol.

Dle výsledků můžeme konstatovat, že ve výživových zvyklostech respondentů byly shledány jak pozitivní, tak také negativní jevy. Pozitivním fenoménem je velká pravidelnost v jídle, jak v průběhu pracovního týdne, tak také o víkendu. Každý den pravidelně obědvá 75 % dotázaných.

Součástí výživových zvyklostí je také pitný režim. Nedostatečný příjem tekutin způsobuje často celkovou únavu nebo bolest hlavy. Důležité je nejen množství tekutin a jejich pravidelný příjem, ale také jejich složení. Pokud se podíváme na různá výživová doporučení (Společnost pro výživu, 2006, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2005, Fórum zdravé výživy, 2013), k naplnění pitného režimu je nejčastěji doporučována kohoutková voda, případně neslazené ovocné čaje. Kohoutková voda byla mezi nápoji uváděna respondenty nejčastěji. Tři čtvrtiny dotázaných pijí kohoutkovou nebo balenou vodu každý

den. Velké oblibě se těší také ovocné čaje, šťávy a mléko. Pozitivním jevem je nízká frekvence konzumace energetických nápojů a kávy, kdy téměř polovina dotázaných tyto nápoje nikdy nepije. Značně oblíbené jsou naopak kolové a jiné slazené nápoje, které jsou doporučovány pít pouze výjimečně. Tyto druhy nápojů zařadí do svého pitného režimu častěji než 1x za týden více než polovina respondentů.

Negativním jevem, který byl mým dotazníkovým šetřením potvrzen, je obecně nedostatečná konzumace ovoce a zeleniny. Nejvíce žáků konzumuje pouze jednu porci ovoce a zeleniny za den, kdy s mírnou převahou je preferováno ovoce v porovnání se zeleninou. Fórum zdravé výživy doporučuje zvýšit denní spotřebu zeleniny a ovoce na nejméně 600 g. Za den by mělo být zkonsumováno 400 g zeleniny a 200 g ovoce. Zvýšení příjmu zeleniny a ovoce by mělo být podporováno u všech žáků. Dle výsledků mého dotazníkového šetření pohlaví významně neovlivňuje počet porcí zeleniny, kterou respondenti zkonsumují v průběhu dne. Žáci druhého stupně vybraných základních škol konzumují nedostatek ovoce a zeleniny, ale naopak konzumují vysoké množství potravin, které můžeme obecně označit jako nezdravé (slazené nápoje, čokoláda, brambůrky).

Obecně je dotazník nástrojem sběru dat, kdy je prezentována realita respondenta s vysokou mírou subjektivity. Odpovědi se proto někdy nemusejí zcela shodovat s reálnými stravovacími návyky. Pro přesnější získání dat by bylo v budoucnu vhodné doplnit dotazník například několikadenním záznamem jídelníčku dotazovaných, který by nám poskytl podrobnější data o stravovacích návycích žáků. Jsem si vědoma, že několikadenní záznam jídelníčků respondentů by byl obtížně realizovatelný, ale zcela jistě by tato metoda zpřesnila výsledky stravovacích zvyklostí.

V diplomové práci byla také zkoumána otázka, zda se žáci věnují pohybové aktivitě ve svém volném čase v dostatečné míře. Z odpovědí respondentů vyplývá, že žáci neprovozují pohybovou aktivitu dostatečně často a s dostatečnou intenzitou. Obecně je doporučováno, aby žáci druhého stupně základních škol provozovali pohybovou aktivitu střední intenzity po dobu nejméně jedné hodiny každý den, a za naprosté minimum je dle různých studií považováno 30 minut. Značná část respondentů ale nenaplňuje ani toto minimum. Téměř polovina dotázaných vykonává do čtyř hodin pohybové aktivity za týden a v každé třídě se v průměru najde nejméně jeden žák, který za posledních sedm dní nevykonal žádnou intenzivnější pohybovou aktivitu, při které by se zadýchal nebo měl zvýšený tep.

V rámci výzkumu bylo potvrzeno, že přítomnost příležitostí věnovat se pohybové aktivitě v místě bydliště pozitivně ovlivňuje celkový počet hodin pohybové aktivity za týden. Je proto důležité, aby žáci byli dostatečně informováni o všech sportovních možnostech v místě jejich bydliště nebo v blízkém okolí. Tyto informace jim mohou být předány v rámci předmětů výchova ke zdraví nebo tělesná výchova. Přínosné by také mohlo být zorganizování schůzky na začátku školního roku, kde by žákům a zákonným zástupcům byly představeny sportovní možnosti v místě bydliště a blízkém okolí. Významnou roli při výběru sportovní aktivity mohou sehrát finance. Bylo by proto vhodné, aby každá základní škola v případě dostatečného zájmu žáků a rodičů nabízela různorodé cenově dostupné sportovní aktivity, které by žáci mohli vykonávat ihned po skončení vyučování. Odpadl by často obtížně řešitelný logistický problém rodičů, jak především mladším žákům zajistit přesun na sportoviště.

Velmi zajímavým poznatkem je vlastní názor respondentů na způsob trávení volného času a nejčastější způsob trávení volného času žáků druhého stupně vybraných základních škol. Téměř polovina respondentů se domnívá, že pouze malou část volného času tráví sezením. Při podrobnějším zkoumání jednotlivých aktivit ale bylo zjištěno, že nejvíce žáků tráví svůj volný čas sledováním mediálního obsahu na internetu nebo elektronickou komunikací s kamarády. Téměř tři čtvrtiny dotázaných provozují tyto aktivity denně. Významný počet žáků se také často dívá na televizi, hraje počítačové hry nebo se věnuje školním povinnostem. Obecně můžeme říci, že se jedná o sedavé aktivity. Z těchto výsledků je patrný rozdíl mezi tím, jak žáci vnímají vlastní způsob trávení volného času a jak jej skutečně naplňují.

Odpovědi z části dotazníkového šetření, kde žákům byly kladeny otázky ohledně kouření tabákových výrobků nebo alkoholu, přinesly pozitivní výsledky. Přes 80 % respondentů souhlasí s výrokem, že pití alkoholu a kouření tabákových výrobků škodí lidskému zdraví. Značná část respondentů jednou nebo dvakrát ochutnala alkohol, ale pravidelná konzumace alkoholických nápojů je poměrně ojedinělá. Přes 70 % respondentů nikdy nevykoušelo kouření cigaret a pravidelné kouření bylo v odpovědích zaznamenáno ještě více výjimečně než v případě pravidelné konzumace alkoholu. Výsledky z mého šetření se značně odlišují od jiných průzkumů, které uvádějí procento pravidelných kuřáků v této věkové skupině násobně vyšší, než bylo zaznamenáno v mém dotazníku. Domnívám se, že

jednou z příčin rozdílných výsledků byla skutečnost, že dotazník byl vyplňován ve škole při vyučovacích hodinách za přítomnosti vyučujících. Určitá část žáků tedy raději nepřiznala, že pravidelně kouří a volili nepravdivou možnost ne. Respondenti ale vnímají alkoholické nápoje a tabákové výrobky jako snadno dostupné. Přes 90 % všech dotázaných se domnívá, že v dnešní době je snadné sehnat alkohol nebo cigarety. Pozitivním zjištěním je také fakt, že pití alkoholu a kouření cigaret je vnímáno spíše negativně v partách vrstevníků dotazovaných žáků.

Můžeme tedy konstatovat, že častými nevhodnými návyky v chování žáků je nedostatečná konzumace zeleniny a ovoce, nadměrná obliba potravin, které můžeme označit jako nezdravé, a také preference sladkých limonád. Žáci také neprovozují pohybovou aktivitu dostatečně často a s dostatečnou intenzitou dle obecných doporučení. Naopak pravidelná konzumace alkoholických nápojů nebo kouření tabákových výrobků není u žáků druhého stupně vybraných základních škol častá.

Za nevhodný návyk vyskytující se v chování respondentů můžeme označit nedostatečnou délku spánku. Více než polovina dotázaných spí v průběhu pracovního týdne méně hodin, než je obecně doporučovaná délka spánku u dětí, a dospívajících a neprobouzí se svěží a odpočinutí. Dotazovaní spí v průměru delší dobu o víkendu, přičemž tento výsledek je pravděpodobně ovlivněn možností vstávat později. Nedostatečná délka spánku může ovlivňovat kognitivní výkon a soustředění žáků v průběhu dne, a proto je nezbytné, aby žáci spali dostatečně dlouze a kvalitně. K delšímu spánku by mohlo přispět menší zatěžování žáků druhého stupně školními a jinými povinnostmi. Především starší respondenti ve věku 14 a 15 let se nejčastěji věnují přípravě do školy po dvacáté hodině večer a nepravidelně. Domnívám se, že příprava do školy do pozdních večerních hodin a následné pozdní usínání může ovlivňovat celkovou délku spánku. K delšímu a kvalitnějšímu spánku by také mohlo přispět omezení sledování televize nebo hraní počítačových her. Jsem si ale vědoma toho, že k omezení sledování televize, mediálního obsahu na internetu nebo hraní počítačových her a využití tohoto času ke spánku, nebude ze strany respondentů vždy zaujímán pozitivní postoj.

ZÁVĚR

Zdravý životní styl zásadním způsobem ovlivňuje lidské zdraví, a proto měl být prioritou nejen jednotlivců, ale celé společnosti. K celkovému životnímu stylu žáků významnou měrou přispívají také školy, které by měly usilovat o vytvoření bezpečného a pozitivního prostředí, které žáky povede k vytváření vhodných návyků.

Hlavním cílem teoretické části práce bylo popsat zdravý životní styl a faktory, které jej ovlivňují. Blíže jsem se zaměřila na oblast výživy, pohybovou aktivitu, návykové látky, stres, způsob trávení volného času a spánek. Též jsem se zabývala vzdělávacím oborem Výchova ke zdraví, programy a strategiemi podporující zdraví.

V dotazníkovém šetření byl zkoumán životní styl žáků druhých stupňů vybraných základních škol v Plzeňském a Ústeckém kraji. Cílem výzkumu bylo získání informací v oblasti zdravého životního stylu na základě subjektivního hodnocení žáků. Dotazníkové šetření vycházelo z teoretických poznatků a bylo zaměřeno na stravovací zvyklosti žáků vybraných škol, množství pohybové aktivity ve volném čase a názor nebo zkušenost s alkoholem a tabákovými výrobky. Dále byly zkoumány a popsány nejčastěji se vyskytující vhodné a nevhodné návyky v chování žáků a také délka jejich spánku s hodnocením, jak se cítí po probuzení. Na základě analýzy odpovědí bylo navrženo několik změn, které by mohly přispět ke zlepšení návyků ovlivňujících životní styl žáků druhých stupňů základních škol.

RESUMÉ

Diplomová práce byla nazvána Zdravý životní styl žáků na ZŠ a zabývá se zdravým životním stylem u žáků druhého stupně základních škol.

Konkrétně je zaměřena na témata z oblasti racionální výživy, pohybové aktivity, návykových látek, stresu, způsobu trávení volného času a spánku. Teoretická část se dále věnuje vzdělávacímu oboru Výchova ke zdraví, který dlouhodobě usiluje o podporu zdraví, a také programům a strategiím, které si kladou za cíl podporu zdraví napříč populací.

V empirické části byl zkoumán a analyzován životní styl žáků a jejich postoj k otázkám v oblasti zdravého životního stylu. Na základě dat získaných pomocí dotazníkového šetření byly zodpovězeny stanovené výzkumné problémy.

Klíčová slova: zdravý životní styl, žáci druhého stupně základních škol, výchova ke zdraví,

This thesis is called Healthy lifestyle of Pupils and deals with healthy lifestyle of grade six to nine students from elementary schools.

The main topics are healthy diet, physical activity, addictive substances, stress, leisure time and sleep. Other topics are also included, such as Health Education and Theories. These strategies are focused on the Population Health Benefits of a Healthy Lifestyle.

The practical part researched and analysed lifestyle of pupils at secondary school and their opinions on healthy lifestyle. Based on data established through the questionnaire researched question were answered.

Keywords: healthy lifestyle, pupils, health education,

SEZNAM LITERATURY

Tištěné zdroje

BORZOVÁ, Claudia. Nespavost a jiné poruchy spánku: pro nelékařské zdravotnické obory. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2978-7.

BUNC, Václav. Role pohybových aktivit v životě dětí a mládeže: Role of the movement activities in the children and youth life.: *Závěrečná zpráva VZ MSM 115100001*. Praha: UK FTVS, 2004.

CAVIL, Nick, Stuart BIDDLE a James F. SALLIS. Health Enhancing Physical Activity for Young People: Statement of the United Kingdom Expert Consensus Conference. *Pediatric Exercise Scienc*. Human Kinetics Publishers, 2001, (13)

CUNGI, Charly. *Jak zvládat stres: [metody a praktická cvičení]*. Přeložil Daniela ŠIMKOVÁ. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-465-6.

ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3213-8.

ČESKO. Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. In: *Zákon č. 65/2017 Sb.* 2017. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65>

DUFFKOVÁ, Jana, Lukáš URBAN a Josef DUBSKÝ. Sociologie životního stylu. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. Vysokoškolské učebnice (Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-123-6.

FIALOVÁ, Ludmila. Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v současné škole. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2885-1.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-

HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ. *Pedagogické ovlivňování volného času: současné trendy*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-473-1.

HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ. *Pedagogika volného času*. 2., přeprac. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7290-471-6.

- CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.
- JOSHI, Vinay. *Stres a zdraví*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-211-9.
- KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.
- KALINA, Kamil. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4331-8.
- KAPLÁNEK, Michal. *Volný čas a jeho význam ve výchově*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1250-8.
- KUBÁTOVÁ, Helena. *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada, 2010. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-2456-0.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4
- MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.
- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 4. aktualiz. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0189-2.
- PEŠEK, Roman a Kateřina NEČESANÁ. *Kouření aneb závislost na tabáku*. Písek: Arkáda, 2008. ISBN 978-80-254-3580-9.
- PEŠEK, Roman a Kateřina NEČASOVÁ. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících*. Písek: Arkáda, 2009. ISBN 978-80-254-5971-3.
- RYCHTECKÝ, Antonín a Pavel TILINGER. *Životní styl české mládeže: pohybová aktivita, standardy a normy motorické výkonnosti*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 9788024637464.
- ŘEHULKA, Evžen, ed. *Škola a zdraví pro 21. století, 2010: výchova ke zdraví: mezinárodní zkušenosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 9788021054516.

SIGMUND, Erik a Dagmar SIGMUNDOVÁ. *Pohybová aktivita pro podporu zdraví dětí a mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2811-6.

URBANOVSÁ, Eva. *Škola, stres a adolescenti*. Olomouc: Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-244-2561-0.

VERPLAETSE, Terril L. a Sherry A. MCKEE. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse.*, 1-12. ISSN 0095-2990. Dostupné z: doi:10.1080/00952990.2016.1189927

ZVÍROTSKÝ, Michal. *Zdravý životní styl*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7290-661-1.

Elektronické zdroje

Aktivní životní styl v biosociálním kontextu [online]. 3. Praha: Česká kinantropologie, 2012 [cit. 2022-01-17]. ISSN 1211-9261. Dostupné z:

<http://www.jvsystem.net/app34/download/Ceska-Kinatropologie-2012-03.pdf>

CSÉMY, Ladislav, Zuzana DVOŘÁKOVÁ, Alena FIALOVÁ, Miroslav KODL, Marek MALÝ a Miroslava SÝKOROVÁ. Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2020 [online]. Státní zdravotní ústav, 2021, 1-62 [cit. 2022-01-27]. Dostupné z:

<http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/narodni-vyzkum-uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-ceske-republice>

DAIRUSH, D. Impact of Lifestyle on Health. School of Public Health [online]. 2015 [cit. 2022-01-16]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4703222/>

Harvard University: School of public health [online]. 2008 [cit. 2021-11-13]. Dostupné z: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-pyramid/>

MARÁDOVÁ, Eva. EDUCATION TOWARDS HEALTH ON THE WAY FROM THE FRAMEWORK EDUCATION PROGRAMME TOWARDS ITS REALIZATION IN SCHOOL PRACTICE [online].

2008, 23-28 [cit. 2021-9-28]. Dostupné z:

https://www.ped.muni.cz/z21/2007/konference_2007/sbornik_2007/sb07_soucasny_dis_kurs/eng/maradova_eng.pdf

- The Food Pyramid: A Dietary Guideline in Europe [online]. 2009 [cit. 2022-01-13].
Dostupné z: <https://www.eufic.org/en/healthy-living/article/food-based-dietary-guidelines-in-europe>
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. Praha, 2014 [cit. 2021-10-2].
Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci-2/>
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. Praha, 2017 [cit. 2021-10-2].
Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/vlada-schvalila-strategicky-ramec-zdravi-2030-2/>
- Národní zpráva o pohybové aktivitě českých dětí a mládeže [online]. Univerzita Palackého v Olomouci - Fakulta tělesné kultury, 2018, s. 1-84 [cit. 2022-01-18]. Dostupné z: <https://www.activehealthykids.org/wp-content/uploads/2018/11/czech-republic-report-card-long-form-2018.pdf>
- LICHNOVSKÝ, Jan. Civilizační choroby [online]. 2018 [cit. 2021-9-19]. Dostupné z: <http://www.lich.cz/uvod/>
- Ovoce a zelenina do škol v ČR [online]. Praha: Státní zemědělský intervenční fond, 2010 [cit. 2022-03-31]. Dostupné z: <https://ovocedoskol.szif.cz/web/Default.aspx?aid=140>
- PYRAMIDA FZV: Česká potravinová pyramida [online]. Praha: Fórum zdravé výživy, 2013 [cit. 2022-01-12]. Dostupné z: <http://www.fzv.cz/pyramida-fzv/>
- Potravinová pyramida - návod na zdravý životní styl. Víím, co jím a piju [online]. 2013 [cit. 2022-01-12]. Dostupné z: https://www.vimcojim.cz/magazin/clanky/o-vyzive/Potravinova-pyramida---navod-na-zdravy-zivotni-styl__s10010x7938.html
- Potravinová pyramida ve světě i u nás.: Pyramida pro děti [online]. 2014 [cit. 2022-01-14]. Dostupné z: https://www.vimcojim.cz/magazin/clanky/o-vyzive/Potravinova-pyramida-ve-svete-i-u-nas.-Jaka-ma-byt-denni-skladba-stravy__s10010x11012.html
- PRAŠKO, Jan, Kateřina ESPA-ČERVENÁ a Lucie ZÁVĚŠICKÁ. Kolik hodin spánku potřebuje zdravý organismus? [online]. Portál, 2004 [cit. 2022-02-03]. Dostupné z: <https://nakladatelstvi.portal.cz/nakladatelstvi/aktuality/78959>
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání [online]. Praha: MŠMT, 2021, s. 1-51 [cit. 2021-9-28]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/56051/>

SLIMÁKOVÁ, Margit. Zdravý talíř: Výživová doporučení [online]. 2012 [cit. 2022-01-13].

Dostupné z: <https://www.margit.cz/zdravy-talir/>

University of Western Ontario. Too much sleep bad for brain, study says [online]. 2018, 2 [cit. 2022-02-03]. Dostupné z: <https://medicalxpress.com/news/2018-10-bad-brain.html>

Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2019 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav, 2020 [cit. 2022-01-21]. ISBN 978-80-7071-394-5. Dostupné z:

http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/zprava_tabak_alkohol_cr_2019.pdf

WILD, Conor J, Emily S NICHOLS, Michael E BATTISTA, Bobby STOJANOSKI a Adrian M OWEN. Dissociable effects of self-reported daily sleep duration on high-level cognitive abilities. *Sleep* [online]. 2018, 41(12) [cit. 2022-02-03]. ISSN 0161-8105. Dostupné z: doi:10.1093/sleep/zsy182

ZDRAVÁ TŘINÁCTKA – STRUČNÁ VÝŽIVOVÁ DOPORUČENÍ PRO OBYVATELSTVO [online].

Praha: Společnost pro výživu, 2006 [cit. 2021-10-10]. Dostupné z:

<https://www.vyzivapol.cz/zdrava-trinactka-strucna-vyzivova-doporuceni-pro-obyvatelestvo/#deti>

Zdraví pro všechny v 21. století: Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2008 [cit.

2022-02-04]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti/>

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ A DIAGRAMŮ

Seznam obrázků

Obrázek 1: Obrázek 1: Potravinová pyramida Fóra zdravé výživy (2013) - Fórum zdravé výživy. Dostupné z: http://www.fzv.cz/pyramida-fzv/	14
Obrázek 2: Pyramida pro děti (2014 – Mužíková, Březková, 2014). Dostupné z https://www.vimcojim.cz/magazin/clanky/o-vyzive/Potravinova-pyramida-ve-svete-i-u-nas.-Jaka-ma-byt-denni-skladba-stravy__s10010x11012.html	15
Obrázek 3: Pyramida zdravého stravování (2008) - Harvard University, School of Public Health. Dostupné z https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-pyramid/	16
Obrázek 4: Zdravý talíř (2012) - Mgr. Margit Slimáková, Ph.D, Dostupné z https://www.margit.cz/zdravy-talir/	17

Seznam tabulek

Tabulka 1: Druhy nápojů.....	40
Tabulka 2: Vlastní názor a množství pohybu.....	44
Tabulka 3: Aktivity ve volném čase.....	45
Tabulka 4: Délka spánku.....	52
Tabulka 5: Zajímavost témat ve výuce Výchovy ke zdraví.....	57

Seznam grafů

Graf 1: Počet a pohlaví respondentů.....	34
Graf 2: Kraj.....	34
Graf 3: Věk respondentů.....	35
Graf 4: Pravidelnost jídla.....	35
Graf 5: Četnost snídaní a obědů.....	36
Graf 6: Počet snídaní a obědů za týden.....	37
Graf 7: Počet porcí zeleniny a ovoce.....	37
Graf 8: Vliv pohlaví na konzumaci zeleniny.....	38
Graf 9: Četnost konzumace nezdravých potravin.....	38
Graf 10: Pravidelnost pití.....	39
Graf 11: Množství tekutin.....	40
Graf 12: Četnost pohybové aktivity.....	41
Graf 13: Veškerá pohybová aktivita.....	42
Graf 14: Intenzivní pohybová aktivita.....	42
Graf 15: Pohybová aktivita s rodiči.....	43
Graf 16: Příležitosti ke sportu a množství pohybu.....	44
Graf 17: Trávení volného času.....	45
Graf 18: Škodí alkohol a kouření?.....	46
Graf 19: Konzumuješ pravidelně alkohol?.....	47
Graf 20: Ochutnal jsi alkohol v přítomnosti rodiny?.....	47
Graf 21: Vyzkoušel jsi kouření?.....	48

Graf 22: Dostupnost cigaret a alkoholu	49
Graf 23: Dostupnost alkoholu a cigaret	49
Graf 24: Vnímání pití alkoholu a kouření v partě vrstevníků	50
Graf 25: Počet hodin spánku	51
Graf 26: Pocit po probuzení.....	51
Graf 27: délka spánku a pocity po probuzení	52
Graf 28: Odsouvání povinností	53
Graf 29: Pravidelnost přípravy do školy.....	54
Graf 30: Čas začátku přípravy do školy	54
Graf 31: Věk a frekvence příprav do školy	55
Graf 32: Věk a čas příprav do školy	55
Graf 33: Zájem o zdravý životní styl.....	56

PŘÍLOHY

*Milé zákyně, milí žáci,
dovoluji si vás požádat o vyplnění dotazníku níže. Jeho vyplnění potrvá zhruba 20 minut a cílem tohoto šetření je analyzovat současný životní styl žáků na ZŠ. Celé šetření je anonymní a všechny sdělené informace budou sloužit k hromadnému statistickému zpracování.
Vaše odpovědi jsou pro mě velmi důležité a předem děkuji za spolupráci!*

Pokyny pro vyplnění dotazníku

Zakroužkuj jednu odpověď

1. Kolik hodin za týden se věnuješ veškeré pohybové aktivitě?

- a) Méně než hodinu
- b) 1-2 hodiny za týden
- c) 3-4 hodin za týden
- d) 4-5 hodin za týden
- e) Více než 5 hodin za týden

V případě, že si svou odpověď rozmyslíš a budeš ji chtít změnit, přeškrtni původní kroužek a vyber novou odpověď.

- a) Méně než hodinu
- b) 1-2 hodiny za týden
- c) 3-4 hodin za týden
- d) 4-5 hodin za týden
- e) Více než 5 hodin za týden

Základní informace:

1. Pohlaví

- a) Chlapec
- b) Dívka

2. Věk let

3. V jakém kraji a okrese se nachází tvá základní škola?

.....kraj
.....okres

4. Počet žáků na 2. stupni

- a) Do 100 žáků
- b) 100-150 žáků
- c) 150-200 žáků
- d) 200-300 žáků
- e) Více než 300 žáků

1. Jak pravidelně jíš obvykle během školního dne?

- a) Pravidelně každé tři hodiny (5x denně – snídaně, svačina, oběd, svačina, večeře)
- b) Přibližně jednou za pět hodin (3x denně – snídaně, oběd, večeře)
- c) Nejím pravidelně, často vynechám hlavní jídlo (snídaně, oběd nebo večeře)
- d) Někdy jím pravidelně a jindy naopak zcela nepravidelně

2. Jak pravidelně obvykle jíš o víkendu?

- a) Pravidelně každé tři hodiny (5x denně – snídaně, svačina, oběd, svačina, večeře)
- b) Přibližně jednou za pět hodin (3x denně – snídaně, oběd, večeře)
- c) Nejím pravidelně, často vynechám hlavní jídlo (snídaně, oběd nebo večeře)
- d) Někdy jím pravidelně a jindy naopak zcela nepravidelně

3. Snídáš?

- a) Ano, každý den pravidelně
- b) V průběhu týdne někdy snídání vynechám
- c) Snídám pouze v pracovní dny
- d) Snídám pouze o víkendu
- e) Vůbec nesnídám nebo výjimečně

Snídám průměrněza týden

4. Obědváš?

- a) Ano, každý den pravidelně
- b) V průběhu týdne někdy oběd vynechám
- c) Obědvám pouze v pracovní dny
- d) Obědvám pouze o víkendu
- e) Neobědvám nebo výjimečně

Obědvám průměrněza týden

5. Kolik porcí zeleniny sníš za den? (1 porce = 1 velké rajče, 1 paprika, ½ salátové okurky, ½ menší misticčky dušené zeleniny)

Za den snímporcí zeleniny

6. Kolik porcí ovoce sníš za den? (1 porce = 1 jablko nebo hruška, 1 menší banán nebo pomeranč, hrst hroznového vína)

Za den snímporcí ovoce

7. Jak pravidelně obvykle přes den piješ?

- a) Pravidelně (každých 90 minut, nebo častěji)
- b) Pravidelně, ale méně často (1 x za tři hodiny)
- c) Nepravidelně a nárazově (nepiji 3 a více hodin v kuse)
- d) Někdy piji pravidelně a jindy naopak zcela nepravidelně

8. Jaké množství tekutin za den přibližně vypiješ?

- a) Méně než 1 litr tekutin za den
- b) 1-2 litry tekutin za den
- c) 2-2,5 litru tekutin za den
- d) Více než 2,5 litru tekutin za den

9. Zakřížkuj políčka, které vystihují kolik dní v týdnu piješ následující nápoje:

nápoj	nikdy	výjimečně (1x za měsíc)	1x týdně	3-5x týdně	každý den
Kohoutková voda					
Balená voda (perlivá/neperlivá)					
Šťávy (YO, Hello)					
Ovocný čaj					
Černý čaj					
Káva					
Kolové a slazené nápoje (Coca-cola, Malinovka)					
Energetické nápoje (Semtex, Big Shock atd.)					
Ovocný džus					
Mléko					

10. Můžeme říci, že slazené nápoje nebo čokoláda obsahují velké množství cukrů.

Brambůrky nebo salámy obsahují vysoké množství tuků a soli. Jak často konzumuješ potraviny, které jsou obecně označovány jako nezdravé?

- Méně než 1x za měsíc
- Přibližně 1x za týden
- 2-3x za týden
- Každý den

11. Jak často se věnuješ nějaké pohybové aktivitě? (procházka, fotbal, tělocvik ve škole, domácí práce)

- Méně než 1x za týden
- 1x týdně
- 2-3x za týden
- Častěji než 3x týdně
- Každý den

12. Jak často se věnuješ nějaké organizované pohybové aktivitě? (sportovní kroužek, trénink s trenérem)

- nikdy
- 1x týdně
- 2-3x za týden
- Častěji než 3x týdně
- Každý den

- 13. V okolí mého bydliště je dostatek příležitostí, kde se mohu věnovat organizované pohybové aktivitě. (pod vedením trenéra, různé kroužky atd.)**
- Naprosto souhlasím
 - Souhlasím
 - Nevím, nemám přehled
 - Nesouhlasím
 - Naprosto nesouhlasím
- 14. Docházíš na nějakou pohybovou aktivitu, nebo musíš dojíždět? (vozí tě např. rodiče/prarodiče)**
- Docházím (aktivitu vykonávám v místě bydliště)
 - Dojíždím do 10 km
 - Dojíždím do 15 km
 - Dojíždím více než 15 km
 - Nevěnuji se žádné pohybové aktivitě. Nikam nedocházím/nedojíždím
- 15. Kolik hodin za týden se věnuješ veškeré pohybové aktivitě?**
- Méně než hodinu
 - 1-2 hodiny za týden
 - 3-4 hodin za týden
 - 4-5 hodin za týden
 - Více než 5 hodin za týden
- 16. Věnuješ se nějaké pohybové aktivitě spolu s rodiči? (procházka, fotbal, víkendové lyžování)**
- Ne, nikdy
 - Ano, maximálně 1x za týden
 - Ano, 2x za týden
 - Ano, 3x za týden
 - Častěji než 3x za týden
- 17. Kolikrát jsi provozoval/a v posledních 7 dnech intenzivní pohybovou aktivitu? (zvýšený tep, zadýchání, pocení, náročná hodina TV)**
- vůbec
 - 1x za týden
 - 2x za týden
 - 3-5 za týden
 - Více než 5x za týden
- 18. Souhlasíš s tvrzením, že alkohol a kouření tabákových výrobků škodí lidskému zdraví?**
- Naprosto souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Nesouhlasím
 - Naprosto nesouhlasím, je to mýtus

- 19. Ochutnal jsi již alkohol v přítomnosti rodinných příslušníků?** (na rodinné oslavě, při nedělním obědě atd.)
- Nikdy
 - Ano, jednou
 - Ano, dvakrát
 - Pravidelně
 - Nevím, nepamatuji si to
- 20. Konzumuješ pravidelně alkohol?**
- Ne, alkohol jsem zatím neochutnal/a
 - Alkohol jsem jednou nebo dvakrát ochutnal/a
 - Maximálně 1x za měsíc
 - 1x za týden
 - Častěji než 1x za týden
- 21. Vyzkoušel/a jsi kouření cigaret?**
- Nikdy
 - Nikdy, ale měl jsem několik možností
 - Ano, jednou
 - Ano, opakovaně
 - Nechci odpovídat
- 22. Kouříš pravidelně cigarety?**
- Ne, nebo jsem zatím cigarety neochutnal/a
 - Ano, maximálně 1x za měsíc
 - 1x za týden
 - Častěji než 1x za týden
 - Každý den
- 23. Souhlasíš s tvrzením, že je v dnešní době snadné sehnat alkohol nebo cigarety?**
- Naprosto souhlasím
 - Souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Naprosto nesouhlasím
- 24. Je vnímáno pití alkoholu a kouření jako IN ve tvé partě vrstevníků?**
- Naprosto souhlasím
 - Souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Naprosto nesouhlasím
- 25. Kolik hodin denně průměrně spíš v týdnu?**
- Méně než 6
 - 6-7 hodin
 - 7-8 hodin
 - 8-9 hodin
 - Více než 9 hodin

26. Kolik hodin denně průměrně spíš o víkendu?

- a) Méně než 6
- b) 6-7 hodin
- c) 7-8 hodin
- d) 8-9 hodin
- e) Více než 9 hodin

27. V týdnu se probouzím svěží a odpočínutý.

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Spíše nesouhlasím
- d) Naprosto nesouhlasím

28. Jak často se připravuješ do školy? (domácí úkoly, příprava na test)

- a) Pravidelně každý den
- b) 4x za týden
- c) 2-3x za týden
- d) Nepravidelně, nárazově dle potřeby
- e) Nepřipravuji se vůbec

29. Kdy se obvykle začínáš připravovat do školy?

- a) Ihned jak přijdu ze školy domů
- b) Po krátkém odpočinku
- c) Po 17 hodině
- d) Pozdě večer po 20 hodině
- e) Nepřipravuji se

30. Odsouvám povinnosti na další dny a často je nedokončím v den, kdy jsem to plánoval/a.

- a) Naprosto souhlasím
- b) Souhlasím
- c) Spíše nesouhlasím
- d) Naprosto nesouhlasím

31. Které z následujících tvrzení nejlépe popisuje tvé běžné návyky ve volném čase?

- a) Ve svém volném čase téměř nebo vůbec nesedím
- b) Pouze malou část volného času trávím sezením
- c) Přibližně polovinu volného času trávím sezením
- d) Značnou část volného času trávám sezením
- e) Téměř veškerý čas trávím sezením

32. Jak trávíš svůj volný čas? (Co pravidelně děláš alespoň 30 minut nebo více po skončení vyučování)

aktivita	nikdy	výjimečně (1x za měsíc)	1x týdně	3-5x týdně	každý den
Pohyb s kamarády (bez organizace – procházka, fotbal)					
Organizovaný sport (kroužek, pod vedením trenéra)					
Společně s vrstevníky na ulici nebo v parku					
Sledování televize					
Hraní počítačových her					
Sledování mediálního obsahu na mobilním telefonu (TikTok, Youtube)					
Elektronická komunikace s kamarády (WhatsApp, Messenger)					
Učení a příprava do školy					
Pomoc v domácnosti (úklid, hlídání mladšího sourozence)					

33. Chtěl/a bych se dozvědět více o zdravém životním stylu v rámci předmětu Výchova ke zdraví.

- Naprosto souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Naprosto nesouhlasím

34. Označ, jak zajímavá jsou pro tebe následující témata ve výuce výchovy ke zdraví.

Jaké z následujících témat tě zajímá?	Velmi zajímavé	Spíše zajímavé	někdy zajímavé, jindy nezajímavé	spíše nezajímavé	velmi nezajímavé
Vztahy mezi lidmi, formy soužití, rodina					
Racionální výživa					
Pohybová aktivita					
Civilizační choroby					
Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence (alkohol, kouření, drogy)					
Dospívání a sexuální výchova					
Duševní hygiena, stres					

Děkuji Ti za spolupráci!

