

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Zdravý životní styl mládeže na střední škole

Healthy lifestyle of youth in high school

Bc. Daniel Ďurčo

Vedoucí práce: PhDr. Michal Zvírotsky, Ph.D.

Studijní program: Učitelství pedagogiky pro střední školy (N0114A300097)

Studijní obor: N PG 20 (0114TA300097)

Odevzdáním této diplomové práce na téma Zdravý životní styl mládeže na střední škole potvrzuji, že jsem ji vypracoval pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Český Brod, 7.7.2024

Na tomto místě bych rád poděkoval vedoucímu své diplomové práce PhDr. Michal Zvírotsky, Ph.D. za podporu, ochotu, cenné připomínky a poskytnutí odborných rad, které mi přispěly k vypracování této diplomové práce. Dále bych rád poděkoval svým přátelům a rodině za trpělivost, morální podporu a povzbuzování během mého studia.

ABSTRAKT

Tato diplomová práce se zabývá problematikou zdravého životního stylu mládeže na střední škole, a to jak z teoretického, tak i empirického hlediska. Cílem práce je získat data o aktuálním životním stylu středoškolských studentů z vybrané střední školy v Praze. V rámci empirického výzkumu byly prostřednictvím dotazníkového šetření analyzovány postoje studentů ke zdravému životnímu stylu, s důrazem na aspekty jako je stravování, aktivita, návyky, preferenční trendy a stres. Teoretická část práce se zaměřuje na zkoumání oblastí zdravého životního stylu, zejména s ohledem na vliv adolescentního vývoje, faktory ovlivňující zdraví, životní styl mládeže, důležitost správné výživy, trávení volného času, zdravotní rizika a prevence zdraví. Následně jsou v empirické části práce prezentovány výsledky dotazníkového šetření, které mapují současné postoje středoškolských studentů k různým aspektům zdravého životního stylu.

Dotazník byl rozeslán v elektronické podobě. Pro hlubší pochopení problematiky byly využity i skupinové kazuistiky, které umožnily studentům sdílet své zkušenosti, názory a postřehy ohledně zdravého životního stylu na vybrané střední škole v Praze. Tyto výsledky umožňují identifikovat případné nedostatky a navrhnout škole možné intervence či opatření, které by měly příznivý dopad na životní styl mládeže.

KLÍČOVÁ SLOVA

Životní styl, pohyb, volný čas, výživa, mládež, zdraví

ABSTRACT

This thesis deals with the issue of a healthy lifestyle among high school youth, both from theoretical and empirical perspectives. The aim of the thesis is to obtain data on the current lifestyle of high school students from a selected high school in Prague. In the empirical research part, students' attitudes towards a healthy lifestyle were analyzed through a questionnaire survey, focusing on aspects such as nutrition, activity, habits, preferential trends, and stress. The theoretical part of the thesis focuses on examining areas of a healthy lifestyle, particularly considering the influence of adolescent development, factors affecting health, youth lifestyle, the importance of proper nutrition, leisure activities, health risks, and health prevention. Subsequently, the empirical part presents the results of the questionnaire survey, which map the current attitudes of high school students to various aspects of a healthy lifestyle.

The questionnaire was distributed electronically. For a deeper understanding of the issue, group case studies were also used, allowing students to share their experience, opinions, and insights regarding a healthy lifestyle at the selected high school in Prague. These results enable the identification of potential shortcomings and suggest possible interventions or measures that could have a positive impact on the youth's lifestyle at the school.

KEYWORDS

Life style, movement, leisure, nutrition, addictive substances, youth, health

Obsah

Úvod	9
1 Teoretická část	10
1.1 Mládež	12
1.1.1 Adolescence	12
1.2 Zdraví	17
1.2.1 Definice zdraví	17
1.3 Životní styl.....	24
1.3.1 Význam životního stylu.....	24
1.3.2 Determinanty životního stylu	24
1.3.3 Faktory ovlivňující rozhodování	24
1.3.4 Definice životního stylu	24
1.3.5 Výchova ke zdravému životnímu stylu	25
1.3.6 Sociální variabilita životního stylu	25
1.3.7 Zásady zdravého životního stylu	25
1.3.8 Aspekty zdravého životního stylu	25
1.4 Rizikové a návykové chování.....	26
1.4.1 Rizikové chování v adolescenci	26
1.4.2 Normativní součást vývoje	26
1.4.3 Druhy rizikového chování	26
1.4.4 Specifika návykového chování u dětí a dospělých.....	26
1.5 Výživa.....	28
1.5.1 Význam výživy.....	28
1.5.2 Metabolické procesy a jejich význam	29
1.5.3 Vliv stravy na fyzické a psychické zdraví.....	30

1.5.4	Fórum zdravé výživy (FZV).....	31
1.5.5	Výhody použití potravinové pyramidy.....	32
1.5.6	Příklady výživových doporučení.....	32
1.5.7	Praktická interpretace výživových doporučení.....	32
1.5.8	Zjednodušená praktická interpretace.....	33
1.5.9	Výživa školáků.....	33
1.5.10	Nadužívání potravy.....	34
1.5.11	Školní stravování.....	34
1.6	Volný čas.....	36
1.6.1	Definice volného času.....	36
1.6.2	Volnočasové aktivity.....	37
1.6.3	Kvalita života a pohyb.....	38
1.6.4	Sport a emoce.....	40
1.7	Zdravotní rizika a jejich prevence.....	41
1.7.1	Obezita a nadváha.....	41
1.7.2	Epidemiologie obezity.....	41
1.7.3	Etiopatogeneze obezity.....	42
1.7.4	Komplikace obezity.....	42
1.7.5	Prevence obezity.....	42
2	Empirická část.....	44
2.1	Úvod do empirické části – výzkumné otázky, cíl.....	44
2.2	Metodologie.....	46
2.3	Výsledky dotazníkového šetření:.....	49
2.4	Diskuse.....	91
	Závěr.....	94

Seznam příloh.....	102
--------------------	-----

Úvod

Pro svou diplomovou práci jsem si zvolil téma „Zdravý životní styl mládeže na střední škole“, protože věřím, že problematika zdravého životního stylu u mládeže může být mocným nástrojem k ovlivnění lidského zdraví a je v současné době velmi populární. Dalším důvodem je můj osobní zájem o toto téma. Tvorbou této práce bych chtěl více proniknout do hloubky této problematiky.

Životní styl považuji za jednu z nejpodstatnějších vnějších determinant našeho zdraví. To, jak žijeme, lze značnou měrou ovlivnit, zatímco prostředí, ve kterém se nacházíme, ovlivnit příliš nemůžeme. Máme vlastní svobodnou vůli, kterou můžeme rozhodnout, zda budeme naše tělo poškozovat například kouřením cigaret či užíváním jiných návykových látek, nebo naopak budeme motivováni k tomu, abychom udělali maximum pro naše zdraví a cítili se lépe. Právě proto bychom se měli chovat zodpovědně k našemu zdraví, jelikož naše volba ovlivňuje mnoho aspektů nejen v našem životě, ale i v našem okolí.

Vzhledem k rozsahu determinant ovlivňujících životní styl není možné zahrnout vše do jednoho textu. Proto jsem se rozhodl zaměřit na klíčové prvky zdravého životního stylu, zejména na výživu, zdraví a faktory, které jej ovlivňují, a zdravotní rizika a jak jim předcházet v rámci prevence.

Cílovou skupinou, kterou se ve své práci zabývám, jsou středoškolští studenti v Praze. Tuto skupinu jsem si zvolil, protože se domnívám, že jsou nejvíce vystaveni faktorům, které mohou ohrožovat jejich zdraví. Jedná se o adolescenty nacházející se v rizikovém období, které je třeba usměrňovat směrem ke zdravému životnímu stylu. V tomto období se snaží osamostatnit od svých rodin, ale často si neuvědomují, že mají své zdraví ve vlastních rukách a jsou za něj plně odpovědní. Navzdory tomu jsou dostatečně rozumní, aby dokázali zpracovávat informace, které jsou jim předávány v souvislosti se zdravým životním stylem. Je důležité jim tyto poznatky sdělovat atraktivní formou.

1 Teoretická část

Teoretická část této diplomové práce se věnuje současným poznatkům o zdravém životním stylu mládeže na střední škole a je rozdělena do několika kapitol.

První kapitola se zaměřuje na cílovou skupinu, středoškoláky, a detailně popisuje tuto věkovou skupinu s důrazem na období adolescence. Adolescence je přechodné období mezi dětstvím a dospělostí, během kterého dochází ke komplexním změnám v tělesné, sociální a psychické oblasti. Tyto změny jsou podmíněny biologickými, sociálními a psychickými faktory. Kapitola také vysvětluje, že dospívající v tomto období hledají svou identitu a snaží se dosáhnout společensky přijatelného postavení. Dále jsou diskutovány různé fáze adolescence, včetně časně, střední a pozdní adolescence, a jejich charakteristiky. Kapitola se také věnuje kritickému období vývoje a formování identity, zahrnujícímu osobnostní vlastnosti a emoční stabilitu.

Druhá kapitola se věnuje úvodu do problematiky zdraví a jeho různým definicím. Zdraví je definováno jako stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoli pouze jako nepřítomnost nemoci nebo vady. Kapitola zdůrazňuje důležitost zdraví nejen pro jednotlivce, ale i pro celou společnost. Zkoumá faktory, které zdraví ovlivňují, včetně životního stylu, životního prostředí, genetických faktorů a zdravotnických služeb. Diskutuje také různé přístupy k definici zdraví, včetně biomedicínského a holistického přístupu. Kapitola také zahrnuje vývoj a proměny definic zdraví v historickém kontextu, jak je chápou různé zdravotnické organizace a odborníci.

Třetí kapitola se zaměřuje na životní styl jako jeden z nejvýznamnějších determinantů zdraví. Diskutuje klíčové prvky zdravého životního stylu, jako jsou dostatek spánku, pravidelná fyzická aktivita, racionální výživa, nekuřáctví a sledování hmotnosti. Kapitola také zdůrazňuje, že tyto aspekty můžeme ovlivnit prostřednictvím výchovy, prostředí a pozitivních příkladů. Nabízí praktická doporučení, jak zdravý životní styl podporovat, včetně konkrétních rad a metod pro implementaci těchto principů do každodenního života. Kapitola také diskutuje vliv sociálních a kulturních faktorů na rozhodování o životním stylu a roli vzdělání a prevence.

Čtvrtá kapitola se věnuje výživě a jejím základním principům. Diskutuje význam různých potravinových skupin a jejich vliv na zdraví. Kapitola představuje potravinovou pyramidu jako nástroj pro dodržování výživových doporučení přizpůsobených české populaci. Pyramida není detailním návodem na sestavení denního jídelníčku, ale poskytuje základní doporučení týkající se skladby stravy, kladoucí důraz na jednoduchost a komplexnost. Dále jsou uvedeny příklady správného a vyváženého stravování a praktická doporučení pro každodenní výživu. Kapitola se také zabývá důležitostí správného stravování pro různé věkové skupiny a specifickými potřebami adolescentů.

Pátá kapitola se zaměřuje na volný čas a jeho efektivní využití, zejména prostřednictvím pohybových aktivit. Diskutuje význam tělesného pohybu pro zdraví a psychickou pohodu a uvádí doporučení pro pravidelnou fyzickou aktivitu. Kapitola také popisuje různé formy volnočasových aktivit, které mohou přispět k lepší kvalitě života, a zdůrazňuje, jak důležité je podporovat pohybové návyky od raného věku. Dále se věnuje významu sportu a pohybových aktivit v kontextu emocionálního a sociálního rozvoje mládeže.

Šestá kapitola se zabývá zdravotními riziky spojenými s nezdravým životním stylem, jako jsou obezita a nadváha, a jejich prevencí. Diskutuje také význam emocionálního zdraví a jeho vliv na celkovou kvalitu života. Kapitola poskytuje komplexní přehled o rizikových faktorech a nabízí strategie pro jejich zvládnutí a prevenci. Jsou zde uvedeny příklady preventivních programů a iniciativ, které se osvědčily v praxi, a možnosti jejich implementace v rámci školního prostředí.

Celkově teoretická část poskytuje ucelený pohled na různé aspekty zdravého životního stylu mládeže na střední škole. Nabízí praktická doporučení pro zlepšení zdraví a pohody této věkové skupiny, zaměřuje se na integraci zdravých návyků do každodenního života a zdůrazňuje význam podpory a vzdělávání v oblasti zdravého životního stylu.

1.1 Mládež

Mládež se vyznačuje jako přechodná doba mezi dospělostí a dětstvím. Zahrnuje druhou dekádu života od 10 do 20 let. V této době dochází ke komplexní proměně osobnosti: v tělesné, sociální a psychické oblasti. Četné změny jsou podmíněny biologickými, sociálními a psychickými faktory. Jejich dospívání je závislé na konkrétních společenských a kulturních podmínkách, z nichž se objevují očekávání a požadavky společnosti ve vztahu k mládeži. V tomto období hledají svoji identitu a snaží se navazovat kontakt se svým okolím a dosáhnout tak společensky přijatelného postavení.

Mládež se dá charakterizovat i pojmem dospívání, jenž je uvedeno v knize autorů Lisé a Vágnerové takto: „Eriksonova teorie posuzuje dospívání z hlediska vztahu mezi psychickým zvládnutím biologicky podmíněné změny a sociálními podmínkami, které je mohou pozitivně nebo negativně ovlivnit. Období dospívání charakterizuje hledání vlastní identity, boj s nejistotou a pochybnostmi o sobě samém, svých kompetencích i o své pozici ve společnosti.“ (Lisá & Vágnerová, 2021 s. 373).

1.1.1 Adolescence

Původ slova adolescence

Slovo adolescence pochází z latinského slova "adolescere," jehož význam je dorůstat nebo dospívat, proto je vztažen k termínům, jako je dorost nebo dospívající. V sociálních vědách, psychologii i pedagogice se mnohdy pro tuto věkovou kategorii používá termín mládež. Hartl ve svém díle uvádí, že adolescence je „obdobím ontogenetického vývoje člověka, kdy vrcholí proces zrání sexuálního, emocionálního a sociálního“ (HARTL, 2004, s. 124).

Ontogenetický vývoj a mezníky

Každý člověk vstupuje do ontogenetického vývoje od narození až po konec svého života ačkoli to chce či nechce. Lidský život je možno členit do několika časových úseků nebo období, jenž se vyznačují zřetelnými změnami. Termín "mezníky" označuje změny, které se projevují v daných obdobích. Mezníky ukazují hranici, která stanovuje přechod z jednoho vývojového období do dalšího a vyznačují jasné proměny v následujících úrovních:

- **Sociální úroveň:** Mezník, který je formován společností a okolím, ve kterém jedinec žije.

- **Duševní úroveň:** Psychický mezník stanovený učením a působením vnitřních dispozic jedince.
- **Fyzická úroveň:** Biologický mezník, jenž je dán zráním.

Charakteristiky adolescence

Dospívání neboli adolescence, je v životě člověka velice stěžejním a nelehkým obdobím neustálých změn, obtížných situací, zmatků a nelibostí. Všechny situace jsou spontánní a motivují k vývinu. Vágnerová ve svém díle uvádí, že: „Dospívání představuje specifickou životní etapu, která má svoje specifické znaky v rámci životního cyklu a svůj objektivní a subjektivní význam. Je to období hledání a přehodnocování, v němž má jedinec zvládnout vlastní proměnu, dosáhnout přijatelného sociálního postavení a vytvořit si subjektivně uspokojivou, zralejší formu vlastní identity“ (Vágnerová, 2012, s. 321).

Časové vymezení adolescence

Časově adolescence vyplňuje především druhé desetiletí života. V evropské psychologii se adolescence odděluje od pubescence. Adolescence je datována věkem od 15. do 20. (někdy 22.) roku. Začátek adolescence je spojován s plnou reprodukční zralostí, tím je obvykle ukončen tělesný růst. Ukončení adolescence nepodmiňuje již biologická kritéria, důležitá je sociologická role dospělého, psychologické kritérium se vyznačuje dosažením vlastní autonomie a pedagogické ukončení vzdělání a získání pracovní způsobilosti (Macek, 2003).

Fáze adolescence

Adolescence bývá členěna do dvou až tří stádií, které na sebe navazují:

- **Raní adolescence (pubescence):** Dochází k biologickému dospívání. V tomto období dochází u jedince k nejbouřlivějším vývojovým transformacím v lidském životě. Přichází nástup tělesného zrání a konec dosažením biologické dospělosti, tedy schopnosti zplodit či počít potomka. Tento vývojový stupeň nastává většinou ve starším školním věku, kdy narůstá produkce pohlavních hormonů řídících proces tělesného zrání. Nástup zrání je u každého individuální, zpravidla u žen k němu dochází o dva roky dříve než u chlapců.
- **Psychické změny:** Biologické dospívání je spojeno s psychickými změnami, včetně rozvoje dříve osvojených kognitivních schopností. Dochází k vzniku nového

způsobu uvažování, změnám v prožívání, které jsou doprovázeny sníženou schopností sebeovládání a emoční nestabilitou. V tomto období se projevuje kolísající sebeúcta a potřeba hlubšího porozumění v sociálním a individuálním smyslu. Adolescenti budují svoji identitu a přehodnocují představy o sobě samých.

- **Pozdní adolescence:** Projevuje se v sociálním smyslu slova. Jde o přijímání role dospělého, akceptaci společenských nároků i privilegií, které z nich plynou. Dochází k upevnění vlastní identity a stabilizaci osobnosti (emoce, profesní a hodnotové orientace, vlastní sebepojetí).

Prodloužení adolescence

Rozvoj a strukturovanost společnosti prodlužuje období adolescence. V naší společnosti se biologicky považuje za dospělého člověka středoškolský student zpravidla ještě nezaopatřený, ve smyslu závislosti na finančních prostředcích od rodičů. V přírodních společnostech není mezi dospělostí a získáním dospělého statusu tak zřetelný rozdíl (Blatný, 2017).

Kritické období vývoje a formování identity

Adolescence je kritickým obdobím ve vývoji jedince, kdy dospívající usilují o vytvoření vlastní identity, která by je odlišovala od ostatních. V průběhu tohoto období mladí lidé zkoumají a hodnotí různé alternativy, což může vést k opakovaným změnám v jejich sebepojetí (Klimstra et al., 2010; Meeus, 2011). Klíčovým obdobím je střední adolescence, přibližně mezi 15 a 16 lety, kdy dochází k významným změnám v životě dospívajícího, které jej nutí vyrovnat se s novými rolami a situacemi. Identita dospívajících je ovlivněna nejen biologickými změnami, ale i sociálními faktory, jako je změna školy, odchod z domova nebo navázání hlubších vztahů (Vágnerová, 2012).

Osobnostní vlastnosti a emoční stabilita

Vymezování identity úzce souvisí s osobnostními vlastnostmi jednotlivce. Struktura těchto vlastností určuje, zda jedinec bude mít tendenci k jasnému vymezení identity, nebo k hledání nových alternativ. Adolescenti se stabilní identitou jsou méně citově labilní, extravertovanější a vstřícnější. Naopak ti, kteří mají větší tendenci zkoumat nové možnosti,

jsou otevřenější novým zkušenostem a emočně méně stabilní (Luyckx et al., 2006; Meeus, 2011).

V průběhu adolescence dochází k poklesu emoční stability, což je spojeno s nerovnoměrným zráním mozku a zvýšenými nároky, kterým musí dospívající čelit. Emoční stabilita, která je spojena s konzistentností prožívání, uvažování a chování, v tomto období často kolísá, zejména u dívek. Extraverze na počátku adolescence mírně klesá a ve druhé polovině tohoto období se stabilizuje, což ovlivňuje otevřenost ke společnosti a vztahy s vrstevníky. Otevřenost novým zkušenostem v rané adolescenci klesá, ale ve střední adolescenci opět narůstá, což může souviset s rozvojem rozumových schopností a kreativity, stejně jako s experimentováním s různými rolami a možnostmi (Vágnerová, 2012).

Svědomitost a vstřícnost

Svědomitost v rané adolescenci klesá, ale na konci tohoto období opět narůstá, což ovlivňuje přístup ke školní práci a respekt k pravidlům. Tento pokles může být způsoben odpoutáváním se adolescentů od dospělých a jejich menší ochotou plnit očekávání dospělých. Vstřícnost také klesá mezi 12 a 14 lety a po 15. roce se stabilizuje, přičemž její nárůst souvisí s potřebou udržet vrstevnické vztahy, které jsou v této době stále důležitější (Pullmann et al., 2006; Vágnerová, 2012).

Adolescenti se často považují za vstřícnější a svědomitější, než jak je hodnotí jejich rodiče. Rodiče považují adolescentní období za méně stresující než adolescenti sami. Hodnocení rodičů je stabilnější než sebehodnocení adolescentů, ale může být méně přesné, protože vychází hlavně z pozorovatelných aspektů (Luan et al., 2016; Vágnerová, 2012).

Fáze vytváření identity

Proces vytváření vlastní identity v období adolescence probíhá ve čtyřech fázích, které popisuje Josselsonová (1980):

- **Fáze diferenciac:** Na počátku dospívání si jedinec začíná uvědomovat svou psychickou i tělesnou proměnu a odlišnost od ostatních. Začíná se více koncentrovat na sebe a srovnávat se s ostatními. Dochází k zpochybnění rodičovských názorů a hodnot, což posiluje potřebu odlišení se od rodičů a jiných autorit. Dospívající již

nechtějí být jako oni, naopak se chtějí odlišit. Tento proces často vede k kritickému hodnocení rodičovských názorů a chování.

- **Fáze experimentace:** Tato fáze je typická pro střední adolescenci, kdy dospívající začínají experimentovat s vlastní emancipací. Odmítají být nadměrně podřízeni dospělým a vážou se více na vrstevníky. Tento proces je často doprovázen pocitem všemocnosti a nekritickým postojem k vlastním schopnostem. Dospívající mohou odmítat rady a varování rodičů, které jim připadá zbytečné a hloupé.
- **Fáze postupné stabilizace:** V pozdní adolescenci dochází k postupnému vyrovnávání vztahů s rodiči. Dospívající dosahují určité samostatnosti, osvojili si zralejší způsoby uvažování a chování, a nemají tudíž potřebu reagovat demonstrativními projevy odporu. To vede k vytvoření nových pravidel soužití, které bývá klidnější a méně konfliktní.
- **Fáze psychického osamostatnění:** Na konci adolescence nebo na počátku dospělosti dospívající dosahují úplné samostatnosti a vytvoření identity, která potvrzuje jedinečnost jejich osobnosti a zároveň zachovává vazby na předchozí zkušenosti. Tato identita slouží jako integrující mechanismus, který reguluje budoucí směřování a aktuální chování jedince (Vágnerová, 2012).

Sociální vlivy a vývoj identity

Adolescentní identita je modifikována různými sociálními vlivy, které dospívající musí zpracovat. Každé společenství podporuje rozvoj určitých vlastností a projevů chování, což vytváří tlak na akceptaci žádoucí varianty. Vývoj identity se projevuje v subjektivně zpracovaném životním příběhu daného jedince, který reflektuje jeho prožitky a zkušenosti (Habermas & Bluck, 2000; McLean et al., 2010; Vágnerová, 2012).

1.2 Zdraví

1.2.1 Definice zdraví

Zdraví patří k nejdůležitějším hodnotám života každé lidské bytosti. Jsme-li zdraví, můžeme pracovat, plnit si svá přání a realizovat své životní plány. Zdraví představuje jednu z podmínek smysluplného života, není pouhým cílem našeho života. V díle od Máchové a kolektivu je uvedena citace definice zdraví, kdy jeden z minulých generálních ředitelů jménem Halfdan Mahler Světové zdravotnické organizace, o hodnotě zdraví pronesl: „Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví není ničím“ (Machová a kol., 2016, s. 10).

Zdraví však není jen individuální významnou hodnotou, ale má hodnotu i společenskou, jelikož je zdrojem pro sociální a hospodářský rozvoj společnosti. Zdraví je také výsledkem mnoha vztahů, se kterými se člověk zapojuje do svého širšího lidského společenství. Proto spadá starost o zdraví nejen na člověka samotného, ale i na celou společnost.

Fořt Petr ve svém díle uvádí, jak se staví ke zdraví: „Je nutné začít se starat o svoje zdraví včas, jinak se o něj budou muset starat lékaři. Za zdraví si odpovídáme sami, přesto jeho poškození není vždy pouze naše vlastní vina. Až příliš často je to důsledek negativního působení civilizačních faktorů“ (Fořt, 2004, s. 29).

Definice zdraví není jednoznačná. Má více aspektů, jejichž důležitost se mění společně s historickým vývojem společnosti, kulturou, sociálními podmínkami, rozvojem lékařské vědy, ekonomiky a ontogenetického vývoje jedince. Zdraví definovala roku 1948 WHO (Světová zdravotnická organizace) takto: „Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo vady“. Do definice u mladistvých dospívajících osob ještě zahrnuje absenci rizikového chování a zdárný přechod do dospělosti (Machová a kol., 2016, s. 10). V knize od Machové a kolektivu je uvedeno, že: „Pojem „zdraví“ má tedy tři odlišné dimenze, které jsou navzájem těsně spojené. Není to pouze dimenze tělesného zdraví, ale i zdraví duševního a sociálního.“ (Machová a kol., 2016, s. 10).

Zásadní podmínkou zdraví je vyvážené a optimální funkčnost organismu. Zdraví a nemoc jsou výsledkem vztahu mezi prostředím a organismem. Jeho změny jsou závislé na změnách

lidského organismu, tak i měnícím se prostředí, kde se člověk nachází. Z kvantitativního hlediska můžeme zdraví posuzovat od maximálního po minimální, nemoc od nejtěžší po nejlehčí nebo od maligního (zhoubného) po benigního (nezhoubného) stádia onemocnění.

Vymezení zdraví má mnoho pohledů. V sociomedicínském – psychosociálním – pojetí je vnímáno zdraví jako stav dokonalé vyrovnanosti, kdy každý individuum žije v dokonalém souladu se svým okolím, je způsobilý plnit své úkoly, plní společenské role, jenž se od něho očekávají. Z komplexního hlediska lze zdraví chápat jako dovednost se vyrovnat s nároky zevního a vnitřního prostředí bez narušení životních funkcí (Čevela et. al, 2009).

Tradiční prohlášení Světové zdravotnické organizace (World Health Organization, dále v textu WHO) uvádí, že „zdraví je stav pohody, ve kterém si jedinec uvědomuje své vlastní schopnosti, dokáže se vyrovnat s normálními stresy života, může pracovat produktivně a plodně a je schopen přispět ke své komunitě" (World Health Organization, 1946, in Marks, 2012, s. 3). Následná definice z roku 1948 popisuje zdraví jako „stav kompletní fyzické, mentální i sociální pohody, nejedná se tedy pouze o absenci nemoci nebo slabosti" (World Health Organization, 2001, s. 19). Tento holistický přístup nebere v úvahu jen fyzickou složku, ale i další dimenze života. „Být zdravý tedy neznamená jen „nebýt nemocný“" (Marks, 2012, s. 5). I přes velkou popularitu má původní definice i své kritiky (např. Kaplan et al., 1993; Marks, 2012).

WHO dále rozšiřovala a upřesňovala definici zdraví, přičemž byly přidány další charakteristiky, mezi něž patří také schopnost vést sociálně a ekonomicky produktivní život. Marks (2012) do definice přidává ještě vzdělávací, ekonomické, kulturní a spirituální aspekty.

Program "Zdraví pro všechny", přijatý v roce 1999, přináší novou definici zdraví. Jeho cílem je minimalizovat výskyt nemocí a faktorů, které k nemocnosti přispívají. Potenciál zdraví každého člověka je podle WHO rovněž určován schopností starat se o sebe a druhé a také rozhodovat samostatně o svém životě. Společnost má k tomu vytvářet optimální podmínky (World Health Organization, 1998).

Dalo by se konstatovat, že existují dvě kategorie definic zdraví. První je zdraví jako nepřítomnost nemoci, kde nemoc nebo zranění jsou chápány jako odchylka od dobrého

zdraví a odstraněním této odchylky je možné zdravý stav vrátit. Druhá kategorie definic představuje zdraví jako kontinuum, od výborného zdraví až po nemoc a zdravotní problémy. Zdraví je v této souvislosti multidimenzionální konstrukt, a proto je nutné brát v potaz všechny aspekty života – biologické, psychologické, sociální i spirituální (Brannon & Feist, 1997).

Egger (2013) uvádí, že zdraví je dostatečná schopnost člověka vyrovnávat se pomocí autoregulace s jakoukoli poruchou na jakémkoli stupni poškození systému. „Zdraví nevzniká nepřítomností patogenu (viru, bakterie...)“ (Egger, 2013, s. 26). Spíše než nepřítomnost psychického stresu je zdraví chápáno jako schopnost se se stresem adekvátně vyrovnat (Egger, 2013).

Významný český představitel psychologie zdraví Jaro Křivohlavý na základě množství definic vytvořil vlastní definici zdraví: „Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí“ (Křivohlavý, 2001, s. 40).

Křivohlavý (2001) v návaznosti na Seedhouse (1995) definoval čtyři základní skupiny teorií zdraví:

1. **Teorie, které považují zdraví za ideální stav.** Ideálním stavem je well-being v každé situaci (člověk se cítí dobře), společně s nepřítomností nemoci, handicapu či sociálních problémů.
2. **Teorie zdraví jako fyzického a psychického fitness,** tedy normální, dobré fungování organismu. Stavů zdraví je dosaženo, pokud se u člověka neprojeví choroby, které by bránily normálnímu fungování. Chronická onemocnění či handicap se mohou v tomto případě vyskytovat.
3. **Teorie, které berou zdraví jako zboží, jež se dá koupit či darovat.** Čím více nemocí a bolesti, tím je zdravý člověk na nižší úrovni, postupnými lékařskými postupy jej lze obnovit.
4. **Teorie, přirovnávající zdraví ke specifickému druhu síly nebo schopnosti, které mohou být vrozené nebo vzniknout během života.**

Dle Křivohlavého (2001) lze v historii vývoje definic zdraví nalézt tyto společné prvky:

- životní cíle, kde je zdraví důležitým prvkem;
- zdraví jako dynamický jev pohybující se na časové ose;
- zdraví jako významná lidská hodnota;
- překonaná dimenze „zdraví nemoc“;
- kvalita života ve vztahu se zdravím;
- bio-psycho-sociálně-spirituální modely zdraví (Křivohlavý, 2001).

Na konci 20. století začal být původní biomedicínský přístup nahrazován holistickým přístupem, který zahrnuje biologické (fyzické), psychologické, sociální a spirituální hledisko při léčení nemocí (Brannon & Feist, 1997). Pojem bio-psycho-sociální model byl poprvé představen Engelem v roce 1977 a zdůrazňoval u nemocného člověka všechny aspekty sociální a psychické složky. Později bylo k tomuto modelu přidáno ještě spirituální hledisko.

Podle bio-psycho-sociálně-spirituálního přístupu (BPSS) je pro chápání nemoci a volbu léčby důležitá nejen kvalita zdravotní péče, ale také sám pacient a jeho sociální zázemí, hodnoty a smysl života. Biomedicínský model určuje nemocnost člověka čistě na základě biologických odchylek, naopak holistický model hledá léčbu i na základě toho, jak se jedinec subjektivně cítí (zdravý či nemocný) a jak vnímá svou nemoc. Měl by se brát ohled na to, jak pacient zvládá léčbu, zda je ochoten spolupracovat a jak se vyrovnává se svou nemocí. Problémy, které se objevují v souvislosti s nemocí, nemusí plynout jen z nemoci samotné, ale také z pacientova momentálního prožívání, nedostatku opory v okolí nebo jeho neschopnosti se adekvátně vyrovnat se zátěží (Engel, 1977). Dalším faktorem významně ovlivňujícím celkové zdraví je též spiritualita, která se však do popředí zájmu výzkumníků začíná dostávat teprve v posledních letech (např. Pargament et al., 2004; Zimmer et al., 2016). Fyzická stránka zdraví bývá často spojována s fyzickou aktivitou, stravováním a nepřítomností nemoci, což úzce souvisí s životním stylem (Bauman, 2004).

Zdraví je ovlivňováno celou řadou faktorů. Některé z nich se nedají měnit (genetické predispozice), jiné jsou modifikovatelné (např. životní styl, kouření tabáku) a některé jsou v současné době relativizovány (mužské nebo ženské pohlaví). Vztah k vlastnímu zdraví je moderován rodiči a dalšími vzory, preferovanými školními aktivitami, zájmy, vrstevníky, fyzickým vývojem nebo specifickými biologickými a sociálními změnami (Sawyer et al.,

2012). Mezi další faktory patří např. sociální status, vzdělání, příjem, pracovní podmínky, adekvátní zdravotní péče (Nutbeam, 1998). Tyto faktory lze rozdělit do fyzických, mentálních, psychosociálních, ekonomických, kulturních a spirituálních aspektů.

Tab. č.1 Příklady základních faktorů ovlivňující zdraví

Biologické a fyzikální aspekty	Psychologické a osobnostní aspekty	Sociální aspekty, životní styl	Psychospirituální aspekty, smysl života
genetické vlivy, somatopsychické vlivy, neurovývojové aspekty, životní a pracovní prostředí	osobnostní charakteristiky, copingové strategie, odolnost vůči zátěži, hodnotový systém	rodinné vlivy, socializace, sociálně-ekonomické faktory, behaviorální faktory	spiritualita, religionizita, víra, smysl života, filozofická a existenciální témata, přechodové rituály

Zdroj: Jochmannová, L., Kimplová, T., & kolektiv. (2022). Psychologie zdraví. (str. 25)

Obr. 1 Determinanty zdraví populace (Whitehead & Dahlgren, 2006).



Zdroj: Whitehead, M., & Dahlgren, G. (2006). Determinanty zdraví populace. Citováno Jochmannová, L., Kimplová, T., & kolektiv. (2022). Psychologie zdraví. (str. 25)

Determinanty neboli faktory zdraví jsou významnými činiteli nebo parametry, jež jsou rozhodující, usměrňující a určující vliv. Mezi faktory můžeme zařadit životní styl, životní prostředí či genetický základ. Z hlediska působení determinantů na zdraví člověka je dělíme

na kladné (podporující zdraví člověka) nebo záporné (zapříčiňují vznik onemocnění či poruchu zdraví). Dále determinanty lze dělit na vnitřní a vnější.

1. **Vnitřní determinanty** – jsou to tzv. genetické determinanty. Zařazuje se zde pohlaví, genetické dispozice (vrozené předpoklady člověka, které mají vliv na vznik a vývoj určitých chorob. Jsou získané od obou rodičů (jsou mu dány a nelze je ovlivnit). Podle nich si člověk upravuje způsob života, aby přecházel nebo mírnil vznik onemocnění. Tato skupina lidí je preventivně vyšetřována. Dotyčný dostane doporučení před konkrétní zátěží, která může mít za následek podpory nebo urychlení vzniku případného onemocnění.

V počátečním a středním období se začínají projevovat vrozené dispozice. Přispívají k úmrtnosti kojenců a dětí v mladším či starším věku, k předčasnému vzniku a rozvoji běžných poruch zdraví nebo k chronickému onemocnění u dětí, dospívajících nebo dospělých v produktivním věku.

2. **Vnější determinanty** – řadí se sem životní prostředí, životní způsob, životní podmínky a životní styl.

Životní prostředí je podle Ministerstva životního prostředí je vše, co vytváří přirozené podmínky existence organismů zahrnující i podmínky pro člověka a je předpokladem pro jeho další vývoj. Jeho komponenty jsou voda, horniny, organismy, půda, ovzduší, ekosystémy a energie.

Životní prostředí z hlediska zdravotního je souhrn všech biologických, fyzikálních, chemických a sociálních působení v okolí člověka, jenž mají vliv na jeho zdraví a pohodu. Řadí se sem zdravotně důležité vlivy, čistoty prostředí, oblasti životního prostředí a ukazatele kvality.

Zdravotně významné vlivy:

- Fyzikální – tlak, teplota, vibrace, hluk, elektromagnetické záření
- Chemické – živiny, různé sloučeniny, kyslík, voda
- Sociální – postavení člověka ve společnosti životní úroveň
- Biologické – mikrobi, paraziti, ekologické podmínky, viry

Ukazatelé kvality a čistoty prostředí

- Klimatické podmínky
- Nezávadnost potravin a vody
- Míra záření – radiační, sluneční, elektromagnetické
- Úroveň řešení vesnic a měst ve smyslu urbanizace
- Úroveň čistoty ovzduší
- Nezávadnost potravin a vody
- Úroveň bydlení (Nováková, 2012)

1.3 Životní styl

1.3.1 Význam životního stylu

Životní styl ze svého hlediska považují za jeden z nejvýznamnějších determinantů našeho zdraví. Prostředí, v němž se nacházíme či v něm pracujeme, nedokážeme příliš měnit, ale to, jak v něm žijeme, lze ovlivnit. Můžeme se sami rozhodnout, zda si budeme dobrovolně naše tělo ničit škodlivými látkami, jako jsou například cigarety, nebo budeme dělat opak toho a budeme se zabývat tím, abychom se cítili dobře. Z uvedených důvodů bychom se měli chovat zodpovědně k našemu zdraví, jelikož naše volba má vliv na nás, tak i na ostatní ve vztahu k životnímu stylu a předávání našich návyků svým dětem.

1.3.2 Determinanty životního stylu

Největší vliv na naše zdraví má životní styl neboli životní způsob. Je důležitým determinantem zdraví. Životní styl obsahuje prvky dobrovolného chování v daných životních situacích, jež jsou založené na našem rozhodnutí. Máme volbu si vybrat z možností, jež se nám nabízejí, a to buď mezi zdravou alternativou, nebo naopak odmítat ty, které mají nepříznivý vliv na zdraví. Lze ho snadno charakterizovat jako souhru dobrovolného chování a životních situací.

1.3.3 Faktory ovlivňující rozhodování

Rozhodování člověka nemusí být zcela svobodné. Je v souladu s tradicemi společnosti, rodinnými zvyklostmi, je limitováno vlastním i společenským ekonomickým stavem a souvisí s jeho sociální pozicí ve společnosti. Závisí na pohlaví, věku, temperamentu, zaměstnání, hodnotové orientaci, příjmu ze zaměstnání a postojích každého člověka.

1.3.4 Definice životního stylu

Životní styl podle J. Duffkové: „Životním stylem jednotlivce je možné rozumět ve značné míře konzistentní životní způsob jednotlivce, jehož jednotlivé části si navzájem odpovídají, jsou ve známém vztahu, vycházejí z jednotného základu, mají společné jádro, resp. určitou jednotící linii, tj. jednotný „styl“, který se jako červená linie prolíná všemi podstatnými činnostmi, vztahy zvyklostmi apod. nositele životního stylu“ (Duffková, 2005, s. 80).

1.3.5 Výchova ke zdravému životnímu stylu

Člověk má možnost se správně rozhodovat, pokud má určité znalosti o tom, co jeho zdraví upevňuje a podporuje, ale i to, co mu škodí. Pro zdravý životní styl je nezbytně nutné, aby byly poskytovány odpovídající znalosti, dovednosti, návyky a formování postojů dětem již od útlého dětství. Tato výchova probíhá v rodině i ve škole. Je důležité, aby výchova byla orientována na odpovědnost za vlastní zdraví (Machová, 2016).

1.3.6 Sociální variabilita životního stylu

Sociální variabilitu životního stylu mohou ovlivňovat kupříkladu výchova a vzdělávání, národnostní a národní kultura, tradice společnosti. Ty jsou utvářeny již od útlého dětství, přes dospělost až do seniorského věku. Hlavní funkcí životního stylu je pokládán exprese, osobnostní rozvoj, výkonosti, udržení kompetence a identity subjektu (Rychtecký & Tilinger, 2018).

1.3.7 Zásady zdravého životního stylu

Obecně ke zdravému životnímu stylu je třeba se věnovat zásadám, jako je dostatek pohybu na čerstvém vzduchu, být střídmi v konzumování jídla, jíst v menších porcích a pravidelněji (jídlo si rozdělit do průběhu celého dne), preferovat vitamíny a bílkoviny před sacharidy, nekouřit a nepít větší množství alkoholu (Čeled'ová & Čevela, 2010).

1.3.8 Aspekty zdravého životního stylu

Zdravý životní styl dle Schlegela a Fialové je: „Základy zdravého životního stylu tvoří dostatek spánku, pravidelný pohyb, racionální výživa, nekuřáctví, střídme požívání alkoholu, sledování hmotnosti. Tyto aspekty našeho života máme ve svých rukách a můžeme je ovlivnit výchovou, prostředím, či pozitivními příklady“ (Schlegel & Fialová, 2023, s. 58).

1.4 Rizikové a návykové chování

1.4.1 Rizikové chování v adolescenci

Rizikové chování vyskytující se v adolescenci je obšírně zkoumaným pojmem sociální a vývojové psychologie, sociální pedagogiky, jiných věd o společnosti a člověku i kriminologie. Nejednotnost terminologie je zapříčiněna odlišnými teoretickými základy či zdůrazňováním sociálního, zdravotního nebo normativního kontextu (Sobotková, 2014).

1.4.2 Normativní součást vývoje

Rizikové chování je v určité míře považováno za normativní součást vývoje. Tato skutečnost se opírá o realitu, že přibližně 50 % adolescentů se během dospívání dostane do situace, kdy je zapojen do jedné formy rizikového chování (Dryfoos, 1990; Smart et al., 2004).

1.4.3 Druhy rizikového chování

Kouření cigaret, nevhodná a energeticky nepřiměřená strava, nadměrná psychická zátěž, nedostatek tělesného pohybu, nevhodné stravování, nadměrné množství potravy, přílišná konzumace alkoholu, nevhodné sexuální chování a drogová závislost, nebezpečné změny klimatu v důsledku znečištění vody, půdy a ovzduší chemickými látkami, nadměrný hluk, monotónní práce, stresy chronického rázu, nadměrné životní tempo apod. přísluší k nejdůležitějším zdravotně škodlivým složkám podílejícím se na civilizačních chorobách s dlouhodobým průběhem a značnými následky pro společnost nebo jedince (Čevela, 2009).

1.4.4 Specifika návykového chování u dětí a dospělých.

Návykové látky představují závažný problém u dětí a dospívajících. Závislost na návykových látkách se u této skupiny vytváří podstatně rychleji než u dospělých, přičemž dospívající mohou podlehnout závislosti během několika měsíců. U dětí a dospívajících existuje vyšší riziko těžkých otrav vzhledem k nižší toleranci a menší zkušenosti s rizikovým chováním. Zvláště znepokojivé je, že mnoho závislých dětí vykazuje zpoždění ve vývoji psychosociálních dovedností, což zahrnuje vzdělávání, citové vyjadřování, sebekontrolu a sociální dovednosti. Experimentování s návykovými látkami je u dětí a dospívajících často spojeno s většími problémy v různých oblastech života, jako je rodina, škola a trestná činnost. Závislost na alkoholu a dalších drogách také může narušovat vytváření sítí mozkových buněk, což může vést k trvalému poškození mozkových funkcí. Recidiva

závislosti je u této věkové skupiny častá a její prognóza může být horší než u dospělých. Důležitým faktorem je také vyšší riziko nebezpečného jednání pod vlivem návykových látek, což zvyšuje pravděpodobnost úrazů, otrav a dalších zdravotních komplikací (Nešpor, 2011)

Rizikové chování je složitý fenomén, který zahrnuje činnosti vedoucí k přímému nebo nepřímému psychosociálnímu či zdravotnímu poškození jednotlivce, dalších osob, majetku nebo životního prostředí (Macek, 2003). Mezi formy rizikového chování se řadí záškoláctví, často spojené s touhou po dobrodružství nebo problémy s chováním a učením; lhaní, které není dostatečně vnímáno jako rizikové; agresivita a násilné chování, zahrnující šikanu a kyberšikanu; kriminální činnosti, jako jsou krádeže; vandalismus a poškozování školního majetku; závislostní chování zahrnující legální i nelegální drogy a hazardní hry; rizikové internetové aktivity, jako je návštěva nevhodných webových stránek a komunikace s cizími osobami; rizikové sexuální chování, jako je promiskuita a předčasný pohlavní styk; rizikové chování v dopravě; nezdravé stravovací návyky; užívání anabolik a steroidů; extrémismus; a xenofobie. Období dospívání je klíčové pro pochopení těchto patologických jevů a jejich dopadů na budoucí život jednotlivce (Blatný et. al, 2014).

1.5 Výživa

1.5.1 Význam výživy

Výživa je základem zdravého životního stylu. Je nástrojem k tomu, jak se cítíme, ale i jak vypadáme. Nejdůležitějším faktorem zdravého životního stylu je výživa. Význam má po celou dobu našeho života. Množství a kvalita výživy má zásadní vliv na rozvoj lidských orgánů a jejich funkce, dále se podílí na tvorbě a udržování svalů a kostí. Dostupnost potravin výrazně pomohla k prodloužení předpokládané délky života, což souvisí i s ohromným rozvojem medicíny. Skupina onemocnění nás již dnes neohrožuje nebo se projevuje výrazně v menším měřítku a s lehkými příznaky, a to díky přísunu kvalitních živin. Naopak dostatek potravin přinesl řadu potíží. Razantně vzrostl počet lidí s nadváhou ve vyspělých zemích, obezita se označuje jako „epidemie 21. století“. Častými onemocněními jsou i cukrovka, vysoký krevní cholesterol a dna (Floriánková, 2016).

S výživou je spojené stravování, je důležité si vybírat to, co konzumujeme za potraviny a jaké nutriční hodnoty obsahuje. Strava zajišťuje nám lidem dávku potřebných živin, minerálních látek a vitamínů, jenž zajišťují správné fungování organismu, jeho obnovu i tvorbu látek. Nezbytné hledisko je zaměřeno na pitný režim v podobě pití dostatečného množství vody. V dnešní době považujeme za odbornou terminologii dodržování zdravé výživy jako zdravý způsob či režim stravování. Za nezdravé se považuje celkový stravovací režim či způsob úpravy stravy.

Správná úprava pokrmů a stravovacího režimu pomáhá předcházet různým nemocem, má vliv na kvalitu našeho života a prodlužuje jej. Určení příjmu živin je ovlivněno věkem, pohlavím, duševními a tělesnými aktivitami společně se zdravotním stavem. Implementace techniky do světa změnila příjem energie. V rámci vyvíjení se přizpůsobujeme vnějším podmínkám.

Vyšší spotřeba zeleniny má pozitivní vliv na naše zdraví. Zakladatel moderní vědy o výživě Ancel Keys popsal populaci na území Středozevního moře ve spojení s konzumací zeleniny a ovoce. Jeho zkoumání porovnával se severní Evropou. Výsledkem je nižší koncentrace cholesterolu v krvi a je zaznamenán menší výskyt kardiovaskulárních chorob.

Studie na 50 000 zdravotních sestřích v USA jednoznačně prokázala, že vyšší konzumace ovoce a zeleniny snižuje riziko srdečního infarktu a mrtvice. Zvláště příznivé výsledky byly zaznamenány u sester, které konzumovaly denně 5 a více porcí ovoce a zeleniny. Doporučená porce odpovídá obsahu jednoho většího čajového šálku nebo misky. Toto doporučení je dnes součástí všech odborných doporučení a měli bychom je dodržovat celoživotně. V České republice je však často překračování této spotřeby problematické kvůli historicky nízké konzumaci ovoce a zeleniny. To je částečně důsledek minulého nedostatku těchto potravin, zejména v období centrálně řízeného hospodářství.

Rozdělení stravy je navrženo tak, aby se podávala v 3–4 hodinových intervalech.

Následující rozpis je příkladem pro konzumaci ovoce a zeleniny:

- snídaně – sklenka 100 % džusu,
- přesnídávka - 1 středně velké jablko,
- oběd miska zeleninového salátu jako předkrm a hlavní jídlo s přílohou špenátu, dušené mrkve nebo zelí,
- svačina-1 rajské jablko,
- večeře – zeleninový salát jako příloha studené večeře. (Pitřka a kol., 2009)

1.5.2 Metabolické procesy a jejich význam

Výživa je primární potřebou lidského těla, nezbytnou pro jeho životní funkce. Tato výživa je zajištěna formou stravy, která obsahuje esenciální živiny potřebné pro energetické a stavební procesy organismu. Potrava je trávením rozkládána na jednoduché látky, které jsou absorbovány střevní sliznicí a transportovány do jater k dalšímu zpracování a distribuci. Játra plní klíčovou roli v metabolických procesech, včetně ukládání a uvolňování živin, detoxikaci a syntéze bioaktivních látek. Tyto metabolické procesy jsou nezbytné pro udržení homeostáze a optimálního fungování organismu.

Buňky lidského těla podléhají neustálým metabolickým procesům, které zajišťují jejich životní funkce. Tyto procesy, které probíhají v každé buňce, jsou závislé na enzymatických reakcích a získávání energie z látek, přiváděných krevním oběhem. Bez tohoto zásobování by buňky ztratily svou strukturu a funkci, a nakonec by zahynuly. Zásadní je také transport

kyslíku, který zajišťují červené krvinky, a bez něhož by život v buňce nemohl být udržen po delší dobu. Navíc enzymy, produkované buňkou podle genetické informace, jsou klíčové pro metabolické procesy, které umožňují tvorbu bílkovin, hormonů a dalších látek nezbytných pro fungování organismu.

1.5.3 Vliv stravy na fyzické a psychické zdraví

V současné době je známo, že strava ovlivňuje nejen fyzické, ale i psychické zdraví člověka. Výzkumy naznačují, že potrava může ovlivňovat činnost mozku a nervové soustavy, což může mít dopad na náladu a duševní stabilitu jedince. To je dáno složitými chemickými procesy, které se odehrávají v organismu po konzumaci potravy. Tyto interakce jsou částečně determinovány geneticky a vedou k pozitivním reakcím organismu na vnější podněty, jako je pohled na jídlo nebo jeho konzumace.

Celkově je úžasné pozorovat fungování organismu a jeho schopnost přizpůsobit se a odolat entropii, která je spojena s procesy rozkladu a zániku. I přes nevyhnutelnou smrt jednotlivce, potomci nesou dál genetické dědictví a poslání života. Procesy spojené s metabolismem a stravováním jsou také spojeny s potěšením z jídla a tvorbou nových generací, což posiluje smysl a význam života jako takového (Kopec, 2010).

Obr.2: Česká potravinová pyramida (Forum zdravé výživy, 2013)



Zdroj: Fórum zdravé výživy. (2013, 4. listopadu). Česká potravinová pyramida [Infografika]. Florence.cz. <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2013/11/ceska-potravinova-pyramida-fora-zdrave-vyzyvy/>

1.5.4 Fórum zdravé výživy (FZV)

Fórum zdravé výživy (FZV) je nezávislé sdružení odborníků, které bylo založeno v roce 1994. Jeho hlavním cílem je poskytovat aktuální informace o výživě a zdravém životním stylu prostřednictvím médií, odborných seminářů a konferencí (Starnovská, 2013). FZV vytvořilo Českou potravinovou pyramidu jako nástroj, který pomáhá dodržovat výživová doporučení přizpůsobená české populaci. Tato pyramida není detailním návodem na sestavení denního jídelníčku, ale poskytuje základní doporučení týkající se skladby stravy, kladoucí důraz na jednoduchost a komplexnost.

1.5.5 Výhody použití potravinové pyramidy

Vzhledem k množství protichůdných rad a doporučení ohledně stravy a životního stylu se lidé často cítí zmateni, kterou cestou se vydat. Potravinová pyramida, vycházející z odborných doporučení, vizuálně znázorňuje výběr potravin v rámci jednotlivých skupin, jejich frekvenci konzumace a doporučené množství. Pyramidový tvar graficky ukazuje, které potraviny by měly být konzumovány omezeně a které by měly tvořit základ denního jídelníčku. Díky své univerzálnosti může být pyramida aplikována na širokou škálu zdravotních problémů a pro různé skupiny lidí.

Cílem těchto doporučení je předcházet zdravotním rizikům, zlepšit zdravotní stav populace a upozornit na nesprávné informace o výživě šířené médií. Potravinová pyramida tak slouží jako příklad správného přístupu ke stravování, odrážející aktuální odborná výživová doporučení.

1.5.6 Příklady výživových doporučení

Příjem nasycených mastných kyselin by měl být nižší než 10 % z celkového energetického příjmu, příjem polyenových kyselin by měl činit 7-10 %, a trans-nenasycených mastných kyselin by měl být co nejnižší, maximálně 1 % (cca 2,5 g/den). Snížení příjmu cholesterolu na maximálně 300 mg denně. Snížení spotřeby přidaných jednoduchých cukrů na maximálně 10 % z celkového energetického příjmu. Zvýšení příjmu polysacharidů a oligosacharidů s prebiotickým účinkem.

1.5.7 Praktická interpretace výživových doporučení

- Na studenou kuchyni a přípravu pokrmů používejte kvalitní rostlinné tuky, jako jsou olivový nebo řepkový olej, a kvalitní margaríny.
- Omezte spotřebu másla, sádla, tučného masa, tučných mléčných výrobků, uzenin, sušenek a dalších výrobků s náplní či polevou.
- Omezte konzumaci vnitřností a tuků živočišného původu kromě tučných ryb.
- Denně zařazujte do jídelníčku zeleninu a ovoce, nejlépe ke každému jídlu, v celkovém denním množství 600 g.
- Dávejte přednost celozrnným potravinám a luštěninám, zároveň omezte spotřebu cukru a slazených nápojů.

1.5.8 Zjednodušená praktická interpretace

Potravinová pyramida slouží jako vodítko k sestavení zdravé stravy. Potraviny jsou řazeny podle vhodnosti ke konzumaci ve směru zleva doprava. Potraviny umístěné v základně pyramidy jsou doporučovány ke každodenní konzumaci, zatímco potraviny umístěné v horní části pyramidy by měly být konzumovány střídavě. Pyramida také umožňuje lidem vybírat potraviny podle své hmotnosti a zdravotních potřeb (Starnovská, 2013).

1.5.9 Výživa školáků

Výživa a hydratace během dopoledne

Během dopoledne by mělo dítě doplnit tekutiny, přednostně vodou nebo lehkou minerálkou s nižším obsahem sodíku, případně ředěným džusem. Může také zkusit vodu se sirupem bez konzervačních látek a barviv, s možností postupného snižování množství sirupu. Je důležité, aby přijalo také živiny jako jsou bílkoviny, sacharidy s nižším glykemickým indexem, zdravé tuky, vitamíny, minerální látky a vláknina, což pomáhá udržet stabilní hladinu cukru v krvi a pozornost dítěte.

Příprava svačin

Při přípravě svačin lze zvolit různé varianty, například plastovou krabičku s nakrájenou zeleninou nebo ovocem, celozrnný chléb s tvarohovou pomazánkou a bylinkami, žitný chléb s rybí pomazánkou a paprikou, jogurtové mléko s celozrnným rohlíkem a jablkem nebo ovocný jogurt s banánem. Kompromisem může být i chléb s tvarohem a sýrem, doplněný salátovou okurkou nebo paprikou.

Rozmanitost svačin

Důležité je, aby svačina obsahovala rozmanité složky, a nejen ovoce nebo zeleninu, zejména pokud má dítě sklon k nadváze. Mimořádně by měly tvořit svačinu nevhodné varianty jako bílý rohlík s máslem a salámem nebo sušenky. Příprava svačin může působit náročně, ale se zvykem jde o rychlou rutinu, která však přináší mnoho výhod pro celou rodinu, včetně prevence nadváhy u dětí (Konová, 2005, s. 10).

1.5.10 Nadužívání potravy

Psychické problémy spojené se stravovacími návyky představují v dnešní době závažný problém, který je úzce spjatý se změnami životního stylu a rychlým technologickým pokrokem. Podle Aytona a kolektivu (2020) se nejen změnila samotná povaha potravin, ale také celé stravovací prostředí a sociokulturní kontext. To má vliv na způsob, jakým lidé přistupují ke konzumaci jídla a jaký vztah k němu mají. Dnešní potraviny jsou často průmyslově zpracované, obsahující různé příchutě a konzervanty, což může mít dopad jak na fyzické, tak na psychické zdraví jedinců. Reklamní kampaně a zvýšená dostupnost potravin rovněž podporují tuto změnu ve stravování. Různé stravovací trendy a doporučení mohou být matoucí, což ztěžuje lidem vytvořit si zdravý vztah k jídlu. Kromě toho se mění i ideál krásy, který dnes často upřednostňuje štíhlou postavu, což může být v konfliktu s konzumací energeticky bohatých potravin.

Základními faktory, které přispívají k problematickému vztahu ke stravování, jsou neurobiologické, psychické, sociální, environmentální a psychospirituální vlivy (Ayton et al., 2020). Neurobiologické aspekty zahrnují funkci mozku a systém odměn, což ovlivňuje chuť k jídlu. Psychické faktory, jako je stres a pocity méněcennosti, mohou vést k emočnímu přejídání. Sociální prostředí, včetně rodinných a společenských událostí, má rovněž vliv na stravovací návyky. Environmentální faktory, jako je technologický pokrok a změny životního stylu, také ovlivňují chování ve stravování. Psychospirituální faktory odrážejí změny v hodnotách a ideálech společnosti, což může narušit tradiční stravovací zvyky.

Ortorexie, což je patologická posedlost zdravým stravováním, je významným problémem spojeným s nezdravým vztahem k jídlu (Grammatikopoulou et al., 2018). Tento jev ukazuje, že někteří lidé mohou být natolik posedlí konzumací "zdravých" potravin, že to negativně ovlivňuje jejich fyzické i psychické zdraví. Patologický vztah k jídlu může být také spojen s poruchami příjmu potravy, jako jsou mentální anorexie a bulimie (Jochmannová & Kimplová, 2022).

1.5.11 Školní stravování

Školní stravování je služba organizovaná a dotovaná státem, spadající pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), určuje

povinnost školních jídelen poskytovat stravu dětem a žákům v souladu s požadavky na zdravou výživu. Školní jídelny jsou součástí vzdělávacích zařízení a jsou zřizovány školami a školskými zařízeními. Organizace školního stravování je upravena vyhláškou č. 107/2005 Sb., která stanovuje podmínky pro vybavení a provoz školních jídelen, jakož i pro jejich pravidelnou kontrolu. Školní stravování je kontrolováno krajskými hygienickými stanicemi (KHS) a Českou školní inspekcí (ČŠI).

Důležitou součástí hodnocení kvality školního stravování je sledování nutričních ukazatelů, které jsou stanoveny v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Tento zákon ukládá provozovatelům školních jídelen povinnost dodržovat hygienické předpisy a poskytovat stravu splňující výživové normy. Další předpisy, které ovlivňují školní stravování, zahrnují vyhlášku č. 137/2004 Sb., o hygienických požadavcích na stravovací služby, která stanovuje specifické hygienické standardy. Program Zdraví 2020 a Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí také zdůrazňují význam školního stravování jako nástroje pro zlepšení zdraví dětí a mládeže.

Podle vyhlášky č. 107/2005 Sb. se „školním stravováním se rozumí stravovací služby pro děti (předškolní vzdělávání), žáky (základní a střední vzdělávání), studenty (střední a vyšší odborné vzdělávání) a další osoby, jimž je poskytováno stravování v rámci hmotného zabezpečení, plného přímého zaopatření nebo v rámci preventivní výchovné péče formou celodenních služeb nebo internátních služeb.“ Školní jídelny musí poskytovat jídla odpovídající stanoveným výživovým normám a přiměřenému množství dle věkových kategorií (Vyhláška č. 107/2005 Sb.). Existují tři typy zařízení školního stravování: samostatné školní jídelny, školní jídelny-vývařovny a školní jídelny-výdejny. Samostatné školní jídelny připravují a vydávají jídla v provozních prostorách, vývařovny připravují jídla, která jsou následně vydávána na jiném místě, a výdejny pouze vydávají jídla připravená jinými subjekty. Rozsah služeb školních jídelen zahrnuje hlavní jídla, jako jsou obědy a večeře, a doplňková jídla, jako jsou snídaně, přesnídávky a svačiny (Vyhláška č. 107/2005 Sb.).

1.6 Volný čas

1.6.1 Definice volného času

Volný čas si lze představit jako naše soukromí, v němž si můžeme sami dle svých představ realizovat různé činnosti. Je volbou na každém z nás, jak s volným časem naložíme a jak bude pro nás přínosný. Během života vstupujeme do rozličného prostředí, ve kterém si osvojujeme praktické dovednosti, jsme vystaveni novým informacím a účastníme se volnočasových aktivit. Ve volném čase poznáváme nové lidi kolem sebe, rozvíjíme své zájmy, účastníme se veřejně prospěšných aktivit, tímto dochází k uspokojování našich vlastních potřeb.

Volný čas dle J. Dumazediera, jenž volný čas chápe jako: „souhrn činností, které může člověk provozovat s plnou libovůlí, buď pro odpočinek nebo pro pobavení, či pro rozvoj svých znalostí nebo nezištné školení, pro svou dobrovolnou účast na společenských záležitostech nebo svobodnou tvůrčí činnost poté, když se uvolnil ze závazků pracovních, rodinných i společenských“ (Bedřich a kol., 2004, s. 25).

Volný čas lze pojmout jako dobu, jenž člověku umožňuje svobodnou volbu konání. Každý jedinec si volí omezeně, ale není omezována společenskými či osobními povinnostmi (i ty mohou být často předmětem trávení volného času – společenské kontakty), provádí ji dobrovolně a má z nich pocit uspokojení a hezké zážitky. U mladistvých a dětí je třeba tyto principy brát na zřetel při jakékoli prováděné činnosti (Bedřich a kol., 2004).

Osobní efektivita není důležitá pouze v pracovním životě, ale i v tom osobním. Zvyklostí odkládat podstatné věci stejně jako tendence práci nedokončovat, ztrácet koncentraci či vykonávat příliš úkolů najednou má ničující důsledky pro pracovní život. Jejich důsledkem je nejen nezpůsobilost „najít si čas“ na relaxaci a okruh zájmů, ale má za to i důsledek ztráty fyzické kondice a nárůst zdravotních problémů (Urban, 2015).

Volný čas hraje důležitou roli v rozvoji člověka nebo společnosti na národní, komunitní a individuální úrovni. Pomáhá zvyšovat kvalitu našeho života, životní spokojenost, tvorbu sociálního kapitálu a rozvoj mezilidských vztahů. Zároveň volný čas představuje prostor pro podílení se dobrovolnických a sociálních aktivitách, umožňuje vyjádřit sounáležitost a solidaritu (Hamřík, 2022).

1.6.2 Volnočasové aktivity

Pohybová aktivita zahrnuje fyzické činnosti, které vyžadují výdej energie a přinášejí pozitivní zdravotní účinky. Obvykle se jedná o aktivity nízké až střední intenzity, jako je chůze, práce na zahradě, domácí práce, výstup po schodech nebo mytí auta. Naopak pasivita nepřispívá ke zlepšení zdraví a fyzické kondice. Podle Hoegera a Hoegera (2011, citováno dle Sekot, 2015) má již pravidelná mírná fyzická aktivita zdravotní přínosy, pokud vede k energetickému výdeji přibližně 150 kalorií denně nebo 1000 kalorií týdně. Doporučený minimální počet kroků je přitom 10 000 denně.

Pohybová aktivita je definována jako jakákoliv strukturovaná a opakující se činnost prováděná za účelem zlepšení nebo udržení jedné či více složek fyzické zdatnosti (Pink, 2008, citováno dle Sekot, 2015). Cvičení v tomto kontextu vyžaduje intenzivnější fyzickou aktivitu, jako je běh, jízda na kole, aerobní cvičení, plavání nebo posilování. Podle Hoegera a Hoegera (2011, citováno dle Sekot, 2015) je cvičení nezbytné pro dosažení vitální fyzické zdatnosti.

WHO vnímá koncept pohybové aktivity z různých hledisek, včetně tělesné výchovy, aktivní hry, práce v domácnosti, tance a aktivní dopravy (Strategic Inter-Governmental Forum on Physical Activity and Health, 2004, citováno dle Sekot, 2015).

Pohybové aktivity patří mezi významné atributy živých bytostí, proto jsou i součástí životního stylu člověka. Do životního stylu zahrneme ucelenost norem, mentálního sociálního a tělesného chování subjektu. Sport a pohybové aktivity jsou a budou neustále důležitými atributy v životním stylu člověka. Rozšířením masového, organizovaného, neorganizovaného, profesionálního, amatérského a elitního sportu v současné době stoupá na jeho významu, nežli tomu bylo dříve.

Pohybové aktivity se mění v průběhu věku každého jedince, je to dáno pohlavím, sociálními atributy, kulturním prostředím apod. Životní styl každého jedince je variabilní a je podmíněn psychologickými a socio-demografickými charakteristikami subjektů, jako je například věk, socioekonomický status, pohlaví, osobnostní vlastnosti, postoje subjektů, cílové orientace, motivace jedinců k pohybu, všeobecně sportovní, a zvláště pohybové činnosti.

Východiskem aktivního životního stylu v biologickém kontextu je zdravotní status a omezení zdravotně rizikových faktorů, s nimiž se každý člověk více či méně setkává v průběhu svého života. Příkladem je pravidelně prováděná pohybová aktivita, která může snížit riziko výskytu civilizačních chorob apod. (Rychtecký & Tilinger, 2018).

1.6.3 Kvalita života a pohyb

Kvalitu našeho života ovlivňují různé faktory: genetické faktory (odhaduje se 20% vliv), způsob života (50% vliv), životní úroveň a zdravotnické služby (10% vliv) a životní prostředí (20% vliv). Zásadní součástí kvalitního života je také životní spokojenost a schopnost vnímat pozitiva jednotlivých událostí, přičemž negativa by měla být chápána jako výzvy.

Základy zdravého životního stylu zahrnují dostatek spánku, pravidelnou fyzickou aktivitu, racionální výživu, nekuřáctví, střídme užívání alkoholu a sledování hmotnosti. Tyto aspekty máme ve svých rukou a můžeme je ovlivnit prostřednictvím výchovy, prostředí a pozitivních příkladů (Schlegel & Fialová, 2023).

Životní styl, který se opírá zejména o dostatek pohybu a racionální výživu, pozitivně ovlivňuje naše zdraví a vede ke zlepšení kvality života. Tělesná aktivita je nezbytná pro správnou funkci těla i vyrovnanou psychiku. Bohužel v současnosti roste počet obézních osob, což je způsobeno především nedostatkem pohybu. Děti často přebírají zvyky a chování svých rodičů, včetně špatných návyků, jako je pasivní trávení volného času a energeticky vydatné stravování. Pokud dítě vyrůstá v nepodnětném prostředí, není schopno samo změnit svůj zavedený životní styl. Dvě hodiny povinné tělesné výchovy týdně jsou pro děti nedostatečné. „Základem úspěšného ovlivňování nadváhy a obezity dětí je spolupráce rodiny a školy, kde děti tráví podstatnou část dne. Pohybové návyky a kladný vztah k pohybu by měly děti získávat nejen v rodině, ale také ve škole, protože právě pedagogové mohou ovlivnit chování a jednání dětí a tím jejich způsob života" (Bunc, 2008, s. 45).

V životním stylu dětí i dospělých vzrůstá podíl sedavých činností, jako je sledování televize, sezení u počítačů a hraní s mobilními zařízeními. Mnoho dětí je do školy vozí rodiče autem a bez výčitek jim píšou omluvenky z tělesné výchovy, čímž nevědomě poškozují zdraví svých dětí (Schlegel & Fialová, 2023).

Podle Dvořákové (2006) je pohyb prostředkem k seznamování se s prostředím, prvním učením, jak ovládnout své tělo a jak si poradit se svým okolím. Pohyb nám umožňuje vyjadřovat sami sebe a komunikovat s ostatními, přispívá ke zvyšování sebevědomí, zlepšování kompetencí, pozitivnímu hodnocení vlastní osoby, vzájemnému srovnávání, kooperaci a toleranci. Pohybová aktivita zvyšuje kondici, učí nové dovednosti a přináší pro život potřebné poznatky (Dvořáková, 2006).

Pohybové cvičení a hry rozvíjí i smyslové vnímání. Děti při pohybových aktivitách vnímají a poznávají prostřednictvím svých smyslů (zrak, sluch, hmat, chuť a čich). Některé pohybové aktivity zlepšují charakterové vlastnosti a zdůrazňují určité hodnoty, jako je férové chování, překonávání únavy, umění prohrát, čestnost a respektování druhých. Emocionální projevy, jako jsou radost, smutek, hněv, strach, napětí a nadšení, jsou také součástí pohybových aktivit. Některé hry jsou zaměřeny na rozvoj spolupráce a komunikace, zlepšují schopnost spolupracovat a podporují prosociální chování (Schlegel & Fialová, 2023).

Navzdory významu pohybové aktivity, který si uvědomují odborníci i veřejnost, výzkumy ukazují, že většina dětí v České republice nespĺňuje mezinárodní doporučení pro alespoň 60 minut pohybové aktivity denně. Patnáctiletí chlapci v roce 2014 měli dvaapůlkrát vyšší pravděpodobnost nadváhy nebo obezity ve srovnání s dobou před 15 lety, u dívek byla tato pravděpodobnost dvakrát vyšší.

V dospělé populaci je stále 46 % hodnoceno jako aktivních, ale i v této skupině pohybová aktivita klesá. Přínosy pohybu jsou uznávané v oblasti tělesné, jako je zlepšení prokrvení, prohloubené dýchání, posílení svalstva a kostí, zrychlení metabolismu, zvýšení spotřeby energie a udržení přiměřené hmotnosti, stejně jako v oblasti psychické, zahrnující zlepšení depresí, snížení úrovně úzkosti, zvýšení kladného sebehodnocení, posílení psychiky v boji se stresem, zlepšení nálady a pocitu pohody.

Pohybové aktivity také zlepšují sociální kontakty díky skupinovým činnostem, odstraňují pocit bezmocnosti a posilují sebevědomí (Schlegel & Fialová, 2023).

1.6.4 Sport a emoce

V soudobém pojetí pojmu emoce se poměrně často stává středem konfliktů. Je to z důvodu, že existuje několik pohledů (fyziologický, psychologický apod.) a z nich vychází teorie, jak charakterizovat emoce. Vágnerová má na tyto komplexní jevy takový náhled: „Emoce lze definovat jako schopnost reagovat na různé podněty prožitkem lítosti a nelibosti, spojeným s fyziologickými reakcemi a změnou aktivity, event. i dalšími vnějšími projevy“ (Vágnerová, 2005, s. 143).

Stuchlíková popisuje evolučně vzniklé mechanismy adaptace spjaté s přežitím společnosti. Mechanismy považuje za komplexní jevy a klade za důležité jejich citlivost na změny vnitřním a vnějším prostředí organismu a jejich kolísavost. Díky emocím naše lidstvo dokázalo přežít.

Nejvíce vlivnou emocií je strach, který nás od pradávna žene vpřed nebo do bezpečí. Jedná se o velký motivátor. Strach v souvislosti se sportem nás vede k větším výkonům, je ale důležité se naučit s touto emocií pracovat, aby jí člověk nepodlehnu. Dlouhodobé prožívání strachu má nepříznivý vliv na naši psychickou pohodu, ale i na výkon jednotlivce. Stejná intenzita strachu může mít odlišné dopady v různých sportovních odvětvích (Blažej, 2019).

1.7 Zdravotní rizika a jejich prevence

1.7.1 Obezita a nadváha

Obezita je definována jako nadměrná akumulace tělesného tuku, která představuje riziko pro zdraví. Tento stav je charakterizován indexem tělesné hmotnosti (BMI) přesahujícím 30 u dospělých, zatímco u dětí je obezita diagnostikována na základě percentilových grafů BMI. Nadměrná hmotnost je spojena s řadou zdravotních komplikací, které mohou vést k závažným onemocněním a snížené kvalitě života. Hodnocení nadváhy u populace se často provádí pomocí Body Mass Indexu (BMI), někdy také označovaného jako Queteletův index. BMI se vypočítává jako podíl hmotnosti jedince v kilogramech a druhé mocniny jeho výšky v metrech (kg/m^2). Pro evropskou populaci se považuje za fyziologicky normální rozmezí BMI 20-25 kg/m^2 (Hainer, 2021; Vítek, 2008; Pastucha et al., 2011).

Tento způsob hodnocení je široce používán, avšak může být nepřesný u jedinců s větším objemem svalové hmoty, protože hmotnost zahrnuje jak tukovou, kostní, tak i svalovou tkáň. BMI je nezávislý na věku v dospělosti a platí stejné rozmezí pro muže i ženy, ale zdravotní rizika spojená s vyšším BMI nejsou spojena s jednotlivými hodnotami, ale s celkovou hodnotou BMI. Rizika spojená s vyšším BMI jsou přímo úměrná jeho hodnotě. Například osoba s BMI 29,5 kg/m^2 má stále vysoké riziko výskytu přidružených nemocí, i když se nachází pouze v oblasti nadváhy, zatímco osoba s BMI 26,0 kg/m^2 má nižší riziko, i když je blízko horní hranice fyziologicky normálního rozmezí. Obezita provází člověka již od raných dob, jako je antika a středověk, až do 21. století. Společně s rozvojem informačních a komunikačních technologií se objevily nové diagnostické a léčebné postupy zaměřené na obezitu. Bohužel, ani různé diagnostické, léčebné a preventivní opatření dosud neměly výrazný dopad na současnou situaci v boji s obezitou (Hainer, 2021; Vítek, 2008).

1.7.2 Epidemiologie obezity

Obezita se stala jednou z nejčastějších metabolických chorob na světě. Podle nejnovějších analýz International Obesity Taskforce (IOTF) a WHO je na světě 1,1 miliardy dospělých s nadváhou nebo obezitou, z nichž je 320 milionů obézních. Výskyt obezity se zvyšuje zejména v důsledku změn životního stylu a stravovacích návyků, které zahrnují vyšší konzumaci kaloricky bohatých potravin a nižší úroveň fyzické aktivity.

1.7.3 Etiopatogeneze obezity

Primární příčinou obezity je pozitivní energetická bilance, tedy vyšší příjem energie než její výdej. Genetické faktory hrají významnou roli, ale hlavní příčinou je nevhodný životní styl, který zahrnuje nadměrnou konzumaci energeticky bohatých potravin a nedostatek fyzické aktivity. Psychosociální faktory také přispívají k rozvoji obezity, zejména stres a deprese.

1.7.4 Komplikace obezity

Obezita přináší řadu zdravotních komplikací, které lze rozdělit do několika kategorií:

- **Poruchy pohybového aparátu:** Nadměrná hmotnost přetěžuje kosterní a svalový systém, což vede k bolestem zad, artritidě a dalším ortopedickým problémům.
- **Kardiovaskulární komplikace:** Obézní jedinci jsou vystaveni vyššímu riziku vzniku srdečních onemocnění, hypertenze, infarktu myokardu a cévní mozkové příhody.
- **Metabolické a endokrinní komplikace:** Patří sem inzulínová rezistence, diabetes typu 2, hyperlipidémie a nealkoholická steatohepatitida.
- **Respirační komplikace:** Obezita může vést k syndromu obstrukční spánkové apnoe, která způsobuje narušení spánku a zhoršenou kognitivní funkci.
- **Psychosociální komplikace:** Obézní jedinci často trpí stigmatizací, nízkým sebevědomím a depresemi, což může dále zhoršovat jejich zdravotní stav.

1.7.5 Prevence obezity

Prevence obezity zahrnuje několik klíčových strategií:

- **Zdravá výživa:** Vzdělávání o výživě a podpora konzumace vyvážené stravy bohaté na ovoce, zeleninu, celozrnné produkty a bílkoviny. Snížení příjmu tuků, cukrů a soli je také důležité.
- **Fyzická aktivita:** Podpora pravidelné fyzické aktivity, která zahrnuje alespoň 150 minut mírné aerobní aktivity týdně nebo 75 minut intenzivní aktivity.
- **Vzdělávání a osvěta:** Zvyšování povědomí o rizicích obezity a důležitosti zdravého životního stylu prostřednictvím školních programů, komunitních iniciativ a mediálních kampaní.

- **Psychosociální podpora:** Poskytování podpory pro zvládnání stresu a emocionálních problémů, které mohou přispívat k nezdravým stravovacím návykům (Pastucha et. al., 2011).

2 Empirická část

2.1 Úvod do empirické části – výzkumné otázky, cíl

Cílem empirické části této diplomové práce je získat data o současném životním stylu mládeže z vybrané střední školy v Praze. V období adolescence je mládež vystavena rizikovému chování, jako je například kouření či pití alkoholu. Výzkum se zaměřuje na pitný režim, stravovací návyky, pohybové aktivity a projevy rizikového chování. Na základě analyzovaných postojů mládeže bude výstupem této práce identifikace zjevných nedostatků a návrh možných intervencí pro zlepšení jejich současného životního stylu ve škole v Praze. Zpracovaná data budou následně prodiskutována s vedením školy, což určí, zda bude vhodné aplikovat navržené intervence.

Stanovil jsem následující výzkumné otázky:

- 1. Jaké jsou hlavní přístupy k vnímání zdravého životního stylu mezi mládeží na střední škole, zejména co se týče stravování a fyzické aktivity?**

Tato otázka zahrnuje definice zdravého životního stylu, vnímání zdravých a nezdravých jídel a motivace či překážky zdravého stravování.

- 2. Jaký vliv má stres spojený se školními povinnostmi na stravovací návyky a fyzické aktivity studentů?**

Zaměření na specifický vliv stresu na zdravé životní návyky studentů, včetně stravování a pohybových aktivit.

- 3. Jak se liší preference a praktikování zdravého životního stylu mezi studenty různých věkových skupin na střední škole?**

Analýza rozdílů mezi věkovými skupinami v jejich stravovacích a pohybových návycích.

4. Jakou roli hraje sociální podpora v podpoře zdravých stravovacích a pohybových návyků mezi studenty?

Analyzování vlivu rodiny, přátel a širšího sociálního prostředí na zdravé návyky studentů.

5. Jaké jsou hlavní strategie, které mladí lidé využívají k vyrovnání se se stresem, a jak tyto strategie ovlivňují jejich zdravé životní návyky?

Zkoumání metod zvládnání stresu a jejich dopadu na zdravé životní návyky studentů.

2.2 Metodologie

Použitá metoda, výzkumný vzorek

K získání dat a ověření výzkumných otázek byla použita metoda dotazníkového šetření. Na základě zpracovaného dotazníku bylo provedeno srovnání reakcí respondentů s teoretickými východisky. Dotazník obsahoval 20 položek, které byly stanoveny na základě odborné literatury a výzkumných otázek a cílů této práce. Položky byly rozčleněny do čtyř skupin, z nichž čtyři otázky byly identifikační, dvě otázky umožňovaly více odpovědí a zbývajících čtrnáct otázek mělo možnost jedné odpovědi, přičemž dvě otázky nabízely možnost odpovědi „jiné,“ kde mohli respondenti vyjádřit svůj vlastní názor. Na začátku dotazníku se nacházel úvodní text, který studenty seznámil s cílem výzkumu a využitím získaných odpovědí. Dotazník obsahoval základní instrukce, jak jej správně vyplnit. V příloze č.1 lze nalézt jeho podobu.

Dotazník byl rozdělen do čtyř sekcí, z nichž první se zaměřovala na úvodní informace, identifikační otázky a základní otázku zjišťující první pohled mladistvých na téma této diplomové práce. Druhá sekce se věnovala stravování a zjišťovala pravidelnost stravovacích návyků.

V empirické části bylo pro získání dat využito kvantitativního výzkumu. Kvantitativní výzkum je typický tím, že pracuje s numerickými údaji, studuje rozsah, frekvenci nebo množství výskytu určitých jevů. Získaná data, která jsou v číselné podobě, se dají statisticky a matematicky zpracovat. Kvantitativně orientovaný výzkum je charakteristický odstupem od zkoumaných jevů, což zabezpečuje objektivní posudek zkoumaného fenoménu. Dotazník je velmi častou metodou k získávání dat pro výzkum. Je charakteristický strukturou dopředu připravených otázek, které jsou záměrně sestaveny, a dotazovaný jednotlivec na ně odpovídá. Přestože získaná data z dotazníku mají podmíněnou platnost vyžadující správnou interpretaci, jedná se o velmi často užívaný nástroj umožňující ekonomicky, rychle a poměrně snadno získat mnoho dat od velkého počtu dotazovaných.

Kvalitativní část – Skupinové kazuistiky

Součástí empirického výzkumu byly také skupinové kazuistiky, které byly prováděny s cílem získat hlubší kvalitativní vhled do stravovacích návyků, fyzické aktivity a způsobů

zvládání stresu mezi studenty. Tyto diskuse probíhaly v menších skupinách po 5-10 studentech a zaměřovaly se na otevřené otázky, které umožnily studentům sdílet své názory a zkušenosti. Data ze skupinových kazuistik byla analyzována pomocí tematické analýzy, která umožnila identifikovat hlavní témata a vzory v odpovědích studentů.

Charakteristika výběrového souboru

Na předem oslovené střední škole v Praze byla provedena výzkumná sonda ve vybraných ročnících maturitních oborů. Vzhledem ke specializaci školy byl dotazník distribuován prostřednictvím e-mailové platformy gmail.com. Předpokladem v 21. století je, že studenti mají bezproblémový přístup k internetu a jsou schopni dotazník vyplnit i na svém mobilním zařízení. Dotazník byl rozeslán celkem 467 osobám, z nichž výzkumný soubor tvořilo celkem 163 dotazovaných. 304 respondentů z celkového počtu dotazníků nevyplnilo, čímž se návratnost dotazníku snížila na 34,9 %. Před samotným výzkumem byl proveden pretest, při kterém byl dotazník rozeslán 10 náhodně vybraným respondentům s cílem ověřit jeho srozumitelnost a motivaci jej kompletně vyplnit. Na základě výsledků předvýzkumu byla provedena finální úprava dotazníku, který byl následně přetvořen do konečné podoby.

Původním záměrem bylo provést srovnávací studii mezi populací mladistvých na středních školách v České republice s náhodným výběrem respondentů. Tento přístup by však vedl k nereprezentativním výsledkům. Z tohoto důvodu byla vybrána jedna střední škola v Praze, kde studenti nemají možnost stravování v poledních hodinách prostřednictvím školní jídelny nebo bufetu. Výsledky tohoto výzkumu mohou zvýšit informovanost vedení školy a napomoci při hledání možných řešení, jak zlepšit podmínky pro stravování studentů během jejich volného času v rámci studia. Mladiství na střední škole představují skupinu ve věkové kategorii 15-19 let, což je období klíčové pro upevňování zdravých stravovacích návyků a poskytování možností, jak těchto návyků efektivně dosahovat a současně je udržovat. Dalším důvodem výběru respondentů byla dostupnost, jelikož mi bylo předem jasné, že zde mohu získat mnoho validních odpovědí.

Původní myšlenkou bylo osobně docházet do tříd (pokud by mi to vyučující dovolili) a seznámit žáky se záměrem dotazníku a jeho uplatněním v mé diplomové práci. Zároveň bych mohl prezentací přiblížit studentům studium na vysoké škole a můj studovaný obor. Tento přístup by však byl nejen časově náročný, ale také by narušoval výuku. Navíc by byl

energeticky náročný a vyhodnocování dotazníků klasickým způsobem by neodpovídalo předpokladům 21. století. Proto jsem se rozhodl pro distribuci dotazníku prostřednictvím e-mailové platformy, což umožnilo snadnější a efektivnější sběr a vyhodnocení dat.

Proces sběru dat

Nejjednodušší formou získávání dat je prostřednictvím internetového prostředí, které poskytuje flexibilitu možností rozesílání dotazníku do škol, kde se snadno roznese mezi studenty. Dotazník byl vytvořen na internetové stránce Google Forms, kde lze snadno vytvořit jeho dynamickou formu. Na tomto webovém prostředí lze data, jak sbírat, tak vyhodnocovat. Nabízí možnosti přehledu odpovědí ve výsečových a sloupcových grafech u odpovědí s výběrem z možností. Dotazník byl vytvořen v anonymní podobě. Jeho formu lze nalézt v odkazu uvedeném v přílohách.

Zpracování dat

Data byla statisticky zpracována pomocí MS Excel, který umožňuje vyhodnocení dat včetně analýzy proměnných. Data byla importována do tabulek a pomocí funkcí Excelu byla vypočtena procenta zastoupení respondentů pro jednotlivé odpovědi. Následně byla data vizualizována prostřednictvím sloupcových a výsečových grafů, které poskytly jasný a přehledný pohled na získané výsledky.

2.3 Výsledky dotazníkového šetření:

Vlastní výzkum byl zaměřen na zdravý životní styl mládeže na střední škole. Zdravý životní styl je klíčovým determinantem lidského zdraví, který zahrnuje širokou škálu dílčích oblastí. Ve svém výzkumu jsem se zaměřil na základní složky zdravého životního stylu, konkrétně na pohybové aktivity, metody zvládání stresu, pravidelnost a kvalitu stravování a dodržování pitného režimu.

Základní sociodemografický přehled respondentů

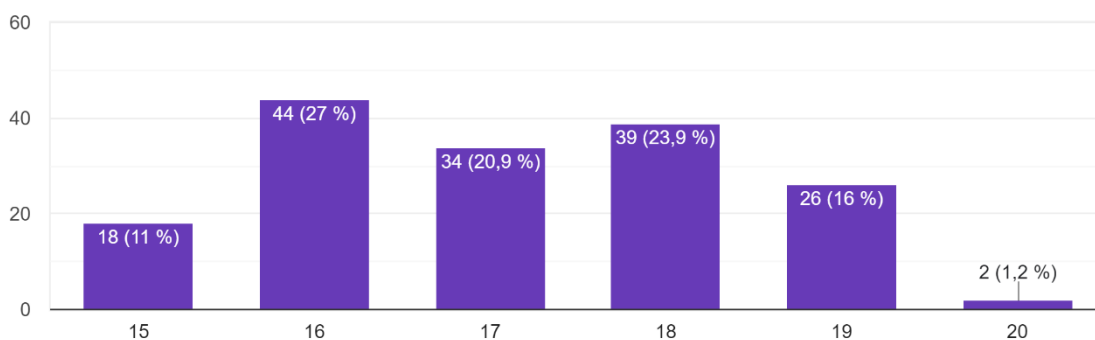
Komplexní výzkumný vzorek tvoří 163 respondentů, žádný nebyl vyřazen, jelikož každá odpověď nebyla žádným způsobem zkreslena či sabotována. Nikdo se nedopustil toho, že by danou položku nevyplnil, jelikož každá odpověď byla nastavena tak, že respondent musel vyplnit odpověď, nebylo pak možné v dotazníku pokračovat. Byly osloveni všichni studenti na vybrané střední škole v Praze. Rozložení dotazovaných dle pohlaví je 93,3 % mužů a zbylých 6,7 % tvoří ženy. Průměrný věk respondentů je 17 let a nejpočetnější skupinou byli studenti ve věku 16 let.

1) Vyhodnocení otázky č. 1: Kolik je ti let?

Graf 1 – Kolik je ti let?

Kolik je ti let?

163 odpovědí



Zdroj: Vlastní výzkum – Tvorba autora

Graf zobrazuje věkové rozložení 163 respondentů zúčastněných v dotazníkovém šetření na střední škole v Praze. Nejpočetnější věkovou skupinou jsou studenti ve věku 16 let, tvořící 27 % z celkového počtu respondentů. Následují studenti ve věku 18 let (23,9 %), 17 let (20,9 %), a 19 let (16 %). Nejmenší věkové skupiny představují studenti ve věku 15 let (11 %) a 20 let (1,2 %).

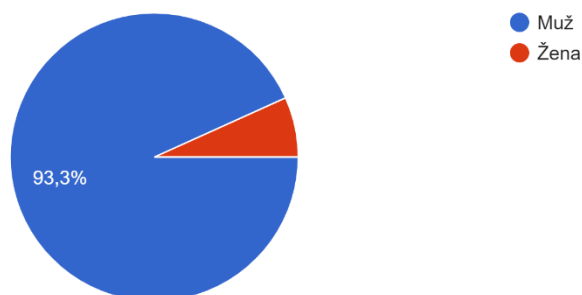
Toto rozložení naznačuje, že většina respondentů jsou studenti ve věku 16 až 18 let, což odpovídá druhému až čtvrtému ročníku střední školy. Méně početné skupiny ve věku 15 a 20 let mohou zahrnovat studenty prvního ročníku a starší studenty, kteří opakovali ročník nebo mají jiné individuální důvody pro svou přítomnost ve škole. Tento věkový profil je důležitý pro analýzu životního stylu a stravovacích návyků studentů napříč různými ročníky.

2) Vyhodnocení otázky č. 2: Jaké je tvé pohlaví?

Graf 2 – *Jaké je tvoje pohlaví?*

Jaké je tvoje pohlaví?

163 odpovědí



Zdroj: Vlastní výzkum – Google Forms

Graf znázorňuje rozdělení respondentů podle pohlaví z celkového počtu 163 odpovědí. Výsledky ukazují výraznou převahu mužských respondentů, kteří tvoří 93,3 % z celkového počtu, což odpovídá 152 mužům. Naopak ženy představují pouze 6,7 % respondentů, tedy 11 žen. Tento výrazný nepoměr mezi muži a ženami naznačuje, že výsledky průzkumu budou výrazně ovlivněny mužskou perspektivou.

3) Vyhodnocení otázky č.3: Jaká je tvoje výška?

V první části dotazníku byli respondenti dotázáni na jejich tělesnou výšku, na základě které byli rozděleni do pěti skupin. Průměrná výška respondentů činila 179,82 cm, což naznačuje, že většina studentů z této školy je nadprůměrně vysoká. Rozpětí výšek bylo značné, s nejmenším respondentem měřícím 155 cm a nejvyšším 200 cm. Největší skupinu tvořili studenti ve výškovém rozmezí 176–183 cm (38,04 %), následovaní studenty mezi 184–194 cm (28,83 %). Nejmenší zastoupení měly skupiny studentů v rozmezí 155–165 cm (3,68 %) a 195–200 cm (4,91 %). Tyto údaje ukazují, že většina respondentů spadá do vyšších výškových kategorií, což může být charakteristické pro specifickou populaci této školy.

Tab.2 – *Tělesná výška respondentů*

Tělesná výška respondentů		
Výška v cm:	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
155-165	6	3,68
166-175	40	24,54
176-183	62	38,04
184-194	47	28,83
195-200	8	4,91
Celkem	163	100

Zdroj: Vlastní výzkum – tvorba autora

4) Vyhodnocení otázky č.4: Jaká je tvoje Váha?

Další otázka se zaměřila na tělesnou hmotnost respondentů, kteří byli rovněž rozděleni do pěti skupin. Nejpočetnější skupinu tvořili studenti s tělesnou hmotností mezi 55–70 kg, představující 46,63 % vzorku. Následuje skupina s hmotností 71–85 kg, která zahrnovala 39,26 % respondentů. Menší zastoupení měly skupiny s hmotností 86–90 kg (6,13 %) a 91–105 kg (6,75 %). Nejmenší skupinou byli studenti s hmotností 106–120 kg, tvořící pouhých 1,23 % vzorku. Tyto výsledky naznačují, že většina respondentů má tělesnou hmotnost v rozmezí, které je běžné pro střední školu, přičemž největší podíl tvoří studenti s hmotností mezi 55–85 kg.

Tab.3 – *Tělesná hmotnost respondentů*

Tělesná hmotnost respondentů		
Hmotnost v kg	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
55 - 70	76	46,63
71 - 85	64	39,26
86 - 90	10	6,13
91 - 105	11	6,75
106 - 120	2	1,23
Celkem	163	100

Zdroj: Vlastní výzkum – tvorba autora

Rozdělení respondentů podle BMI (Body Mass Index) kategorií

Analyzovaná data zahrnují BMI hodnoty 163 respondentů. Tito respondenti byli rozděleni do šesti různých kategorií na základě jejich BMI:

Tab.4 – Rozdělení respondentů dle BMI

Rozdělení dle respondentů BMI		
BMI kategorie	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
Podváha	12	7,36
Normální váha	84	51,53
Nadváha	43	26,38
Obezita I. Stupně	16	9,82
Obezita II. Stupně	6	3,68
Obezita III. Stupně	2	1,23

Zdroj: Vlastní výzkum – tvorba autora

Podváha (BMI < 18.5):

Počet respondentů: 12 (7,36 %) Podváha je stav, kdy BMI je nižší než 18.5. Tito respondenti mohou mít zvýšené riziko nedostatku živin, oslabení imunitního systému a dalších zdravotních problémů spojených s podvýživou. Je důležité, aby byli tito jedinci pod lékařským dohledem a byli jim poskytnuty rady ohledně zlepšení jejich výživy a celkového zdraví.

Normální váha (BMI 18.5 - 24.9):

Počet respondentů: 84 (51,53 %) Většina respondentů (84 z celkových 163) spadá do kategorie normální váhy, což představuje zdravé rozmezí BMI. Tito jedinci mají nejnižší riziko vzniku zdravotních problémů spojených s hmotností. Tento výsledek naznačuje, že většina studentů má vyvážený životní styl a správné stravovací návyky, což je pozitivní indikátor pro jejich budoucí zdraví.

Nadváha (BMI 25 - 29.9):

Počet respondentů: 43 (26,38 %) Nadváha je stav, kdy BMI je v rozmezí 25 až 29.9. Tito respondenti mohou mít vyšší riziko vzniku různých zdravotních problémů, jako jsou kardiovaskulární choroby, diabetes typu 2 a další metabolické poruchy. Doporučuje se, aby tito jedinci zvážili změny v životním stylu, jako je zvýšení fyzické aktivity a úprava stravovacích návyků, aby se snížilo jejich riziko.

Obezita I. stupně (BMI 30 - 34.9):

Počet respondentů: 16 (9,82 %) Obezita I. stupně je charakterizována BMI v rozmezí 30 až 34.9. Tito jedinci jsou vystaveni vyššímu riziku vážných zdravotních problémů, včetně vysokého krevního tlaku, srdečních chorob a diabetu typu 2. Je důležité, aby tyto respondenti byli informováni o rizicích spojených s obezitou a byla jim poskytnuta podpora při snižování hmotnosti prostřednictvím vhodné stravy a fyzické aktivity.

Obezita II. stupně (BMI 35 - 39.9):

Počet respondentů: 6 (3,68 %) Obezita II. stupně je stav, kdy BMI je v rozmezí 35 až 39.9. Tato skupina má velmi vysoké riziko vzniku závažných zdravotních komplikací. Doporučuje se, aby tyto jedinci byli pod lékařským dohledem a byla jim nabídnuta komplexní léčba zaměřená na snížení hmotnosti, která může zahrnovat dietní plány, cvičební programy a v některých případech i farmakologickou léčbu.

Obezita III. stupně (BMI \geq 40):

Počet respondentů: 2 (1,23 %) Obezita III. stupně, také známá jako morbidní obezita, je charakterizována BMI 40 a více. Tito jedinci čelí extrémně vysokému riziku vzniku vážných zdravotních problémů a jejich kvalita života může být významně ovlivněna. Okamžitá lékařská intervence je často nezbytná, a to jak pro zvládnutí současných zdravotních problémů, tak pro prevenci dalších komplikací.

Shrnutí a doporučení

Z výše uvedených dat je patrné, že zatímco většina respondentů (84, což je 51,53 %) má normální váhu, významná část z nich (67, což je 41,1 %) se nachází v kategoriích nadváhy a obezity. To je důvod k obavám, protože nadváha a obezita jsou spojeny s vyšším rizikem rozvoje řady chronických nemocí.

Dostatek spánku:

Správný a dostatečný spánek je často zmiňován jako důležitý faktor pro zdravý životní styl. Studenti poukazují na to, že dostatek spánku je nezbytný pro regeneraci těla a udržení celkové pohody. Kvalitní spánek je vnímán jako klíčový prvek pro fyzické i psychické zdraví.

Péče o psychické zdraví:

Mnozí studenti zdůrazňují důležitost péče o psychické zdraví. Redukce stresu a udržování psychické stability jsou považovány za nezbytné součásti zdravého životního stylu. Někteří studenti doporučují aktivity jako meditaci, jógu nebo trávení času s rodinou a přáteli, které mohou přispět k lepšímu psychickému zdraví.

Vyhýbání se návykovým látkám:

Důležitou součástí zdravého životního stylu je také vyhýbání se návykovým látkám. Studenti uvádějí potřebu omezit nebo zcela eliminovat konzumaci alkoholu, tabákových výrobků a tvrdých drog. Někteří studenti také zmiňují důležitost omezení nadměrné konzumace nezdravých jídel.

Voda a hydratace:

Dostatečný příjem vody a udržování správného pitného režimu jsou také zmíněny jako klíčové prvky zdravého životního stylu. Hydratace je vnímána jako nezbytná pro správné fungování těla a udržení energie.

Celková rovnováha:

Mnohé odpovědi studentů zdůrazňují důležitost vyvážení všech aspektů životního stylu. Rovnováha mezi stravou, pohybem, spánkem a psychickou pohodou je považována za klíč k udržení zdraví. Studenti věří, že je důležité najít střední cestu a vyhnout se extrémům v jakékoli oblasti.

Osobní přístup a motivace:

Zdravý životní styl je také otázkou individuálního přístupu. Studenti zdůrazňují, že je důležité respektovat potřeby svého těla a mysli, a také hledat osobní motivaci pro udržení

zdraví. Přístup k zdravému životnímu stylu by měl být flexibilní a přizpůsobený individuálním potřebám a cílům.

Tato shrnutí ukazují, že studenti mají komplexní pohled na zdravý životní styl, který zahrnuje jak fyzické, tak psychické aspekty, a přikládají velký význam rovnováze a individuálním potřebám.

6) Vyhodnocení otázky č.6: Jaká jsou pro tebe tři typická zdravá jídla?

Na základě analýzy odpovědí studentů střední školy na otázku, jaká jsou podle nich tři typická zdravá jídla, lze identifikovat několik často se opakujících typů pokrmů. Nejčastěji zmíněným zdravým jídlem bylo kuře s rýží, které studenti často uváděli v různých variacích, jako je pečené nebo grilované kuře podávané s bílou nebo hnědou rýží, často doplněné zeleninou. Druhým nejčastěji zmiňovaným jídlem byly různé druhy salátů. Studenti zmínili zeleninové, těstovinové, masové a ovocné saláty, často obsahující rajčata, okurky, avokádo, špenát a různé druhy ořechů. Třetí nejčastěji uváděnou potravinou byly ryby, zejména losos a nesmažené ryby, které studenti často kombinovali s batáty, rýží nebo zeleninou.

Kromě těchto tří hlavních kategorií byla často zmiňována také zelenina jako základ mnoha pokrmů, přičemž oblíbené byly brokolice, mrkev, špenát a rajčata. Ovoce bylo rovněž běžnou součástí odpovědí, kde studenti často uváděli jablka, banány, mandarinky a pomeranče. Těstoviny, zejména v podobě těstovinových salátů, a mléčné výrobky, jako jsou jogurty a tvaroh, byly také zmíněny jako součást zdravé stravy.

Celkově lze říci, že studenti střední školy mají různé představy o zdravém jídle, ale většina z nich se shoduje na významu vyvážené stravy obsahující maso (zejména kuře a ryby), zeleninu, ovoce a saláty. Tato analýza poskytuje ucelený přehled o tom, jak studenti vnímají zdravé stravování, a může být použita jako základ pro další diskusi nebo výzkum v oblasti výživy a zdravého životního stylu.

7) Vyhodnocení otázky č.7: Jaké jsou podle tebe tři typická nezdravá jídla?

Když se podíváme na konkrétní typy nezdravých jídel, které studenti konzumují, analýza odpovědí na otázku „Jaké jsou tři typická nezdravá jídla?“ poskytuje další zajímavé vhledy. Nejčastěji uváděnou kategorií jsou různé formy fast foodu, které tvoří přibližně 45 % všech odpovědí. Mezi konkrétními zmínkami se často objevují názvy známých fast foodových řetězců jako McDonald's, KFC a Burger King. Typické potraviny z této kategorie zahrnují hamburgery, cheeseburgery, hranolky, Big Mac a různé druhy smažených jídel. Fast food je vnímán jako vysoce nezdravý kvůli vysokému obsahu tuku, soli a kalorií, což může přispívat k obezitě a dalším zdravotním problémům. Druhou nejčastěji uváděnou kategorií jsou smažená jídla, která tvoří přibližně 35 % všech odpovědí. Studenti často zmínili smažený sýr (smažák), řízky, hranolky smažené v oleji a další smažené potraviny. Tato jídla jsou vnímána jako vysoce nezdravá kvůli vysokému obsahu tuku a kalorií. Smažená jídla jsou problematická nejen kvůli vysokému obsahu tuku, ale také kvůli tvorbě nezdravých trans-tuků během smažení, které jsou spojeny s kardiovaskulárními chorobami.

Třetí nejčastěji uváděnou kategorií jsou sladkosti a cukrovinky, které tvoří přibližně 30 % všech odpovědí. Studenti často zmínili čokoládu, bonbóny, dorty, sušenky a další sladkosti s vysokým obsahem cukru. Tyto potraviny jsou vnímány jako nezdravé kvůli vysokému obsahu cukru, který přispívá k různým zdravotním problémům, včetně obezity a zubního kazu. Nadměrná konzumace cukru může také vést k metabolickým problémům, jako je inzulinová rezistence a diabetes typu 2. Mezi další často zmiňované nezdravé potraviny patří různé druhy polotovarů, průmyslově zpracované potraviny, uzeniny, bílý chléb, pizza a energetické nápoje. Tyto potraviny tvoří zbylých přibližně 15 % odpovědí a jsou často spojovány s vysokým obsahem soli, tuku, cukru a umělých přísad. Polotovary a průmyslově zpracované potraviny jsou problematické kvůli obsahu konzervačních látek, barviv a aromat, které mohou mít negativní dopad na zdraví při dlouhodobé konzumaci.

Z analýzy odpovědí je zřejmé, že studenti dobře rozpoznávají, které potraviny jsou nezdravé. Nejčastěji uvádějí fast food, smažená jídla a sladkosti jako hlavní typy nezdravých potravin. Tato informace je důležitá pro navrhování intervencí a vzdělávacích programů zaměřených na zlepšení stravovacích návyků studentů. Zároveň je důležité zvýšit povědomí o škodlivých účincích polotovarů a průmyslově zpracovaných potravin, které jsou také často

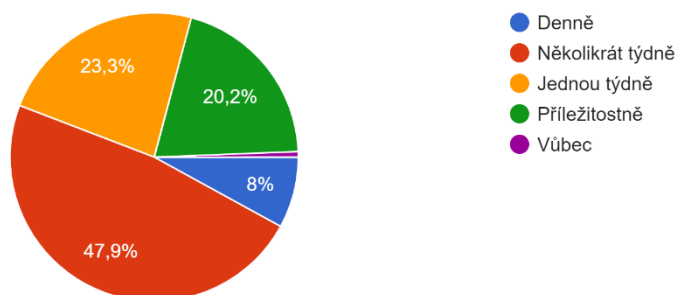
konzumovány. Navržené intervence by měly zahrnovat vzdělávací aktivity, které studenty informují o zdravějších alternativách a motivují je k jejich výběru.

8) Vyhodnocení otázky č.8: Jak často konzumuješ nezdravá jídla?

Graf 3 – Jak často konzumuješ nezdravá jídla?

Jak často konzumuješ nezdravá jídla?

163 odpovědí



Zdroj: Vlastní výzkum – Google Forms

Na základě odpovědí na otázku, jak často studenti konzumují nezdravá jídla, můžeme identifikovat několik zajímavých trendů. Z celkového počtu 163 respondentů téměř polovina (47,9 %) uvedla, že konzumuje nezdravá jídla několikrát týdně. Tato skupina představuje největší podíl mezi odpověďmi, což naznačuje, že nezdravé stravovací návyky jsou mezi studenty poměrně rozšířené. Další významná skupina (23,3 %) uvedla, že konzumuje nezdravá jídla jednou týdně. Tento podíl je rovněž značný a ukazuje na pravidelnou, i když ne častou, přítomnost nezdravých potravin v jejich jídelníčku. Přibližně pětina respondentů (20,2 %) konzumuje nezdravá jídla pouze příležitostně, což může naznačovat snahu o udržení zdravějších stravovacích návyků, ale zároveň i příležitostné povolení si méně zdravých potravin. Menší podíl respondentů uvedl, že konzumuje nezdravá jídla denně (8 %). Tato skupina je sice relativně malá, ale její existence upozorňuje na potřebu zaměřit se na výchovu ke zdravému stravování, aby se snížil podíl těch, kteří nezdravé potraviny konzumují tak často. Nejmenší skupinu tvoří studenti, kteří uvedli, že nezdravá jídla nekonzumují vůbec (1,2 %). Tito respondenti pravděpodobně dodržují velmi přísný zdravý životní styl. Celkově tato data ukazují, že i když je mezi studenty značný podíl těch, kteří konzumují nezdravá jídla pravidelně, existuje i významná část, která se snaží tato jídla omezovat.

9) Vyhodnocení otázky č.9: Jsou potraviny, které bys ve svém jídelníčku nevynechal/a

Maso

Maso je nejčastěji uváděnou kategorií, kterou by studenti ve svém jídelníčku nevynechali. Tato kategorie tvoří přibližně 55 % všech odpovědí. Studenti často zmínili různé druhy masa, včetně kuřecího, hovězího, vepřového a ryb. Mnozí respondenti zdůrazňovali, že maso je pro ně důležité kvůli vysokému obsahu bílkovin a jeho výživovým hodnotám. Například jeden respondent uvedl: „Maso (přesněji kuřecí, krůtí a losos).“ Další dodal: „Maso mi přijde fajn mít, ale rozhodně ne v každém jídle.“

Ovoce a zelenina

Druhou nejčastěji uváděnou kategorií jsou ovoce a zelenina, které tvoří přibližně 30 % všech odpovědí. Studenti často zmínili různé druhy ovoce a zeleniny, včetně jablek, banánů, pomerančů, papriky, okurek a brokolice. Ovoce a zelenina jsou vnímány jako nezbytná součást zdravé stravy kvůli jejich vysokému obsahu vitamínů, minerálů a vlákniny. Jeden z respondentů uvedl: „Ovoce a zelenina.“ Další zdůraznil: „Jablko, banán.“

Pečivo a obiloviny

Pečivo a obiloviny tvoří přibližně 20 % všech odpovědí. Studenti často zmínili různé druhy pečiva, jako jsou chléb, rohlíky a cereálie, stejně jako obiloviny v podobě těstovin, rýže a ovesných vloček. Tyto potraviny jsou často zdrojem energie a důležitých živin, jako jsou sacharidy. Jeden respondent napsal: „Těstoviny, rýže.“ Další uvedl: „Pečivo, vejčeka, maso.“

Mléčné výrobky

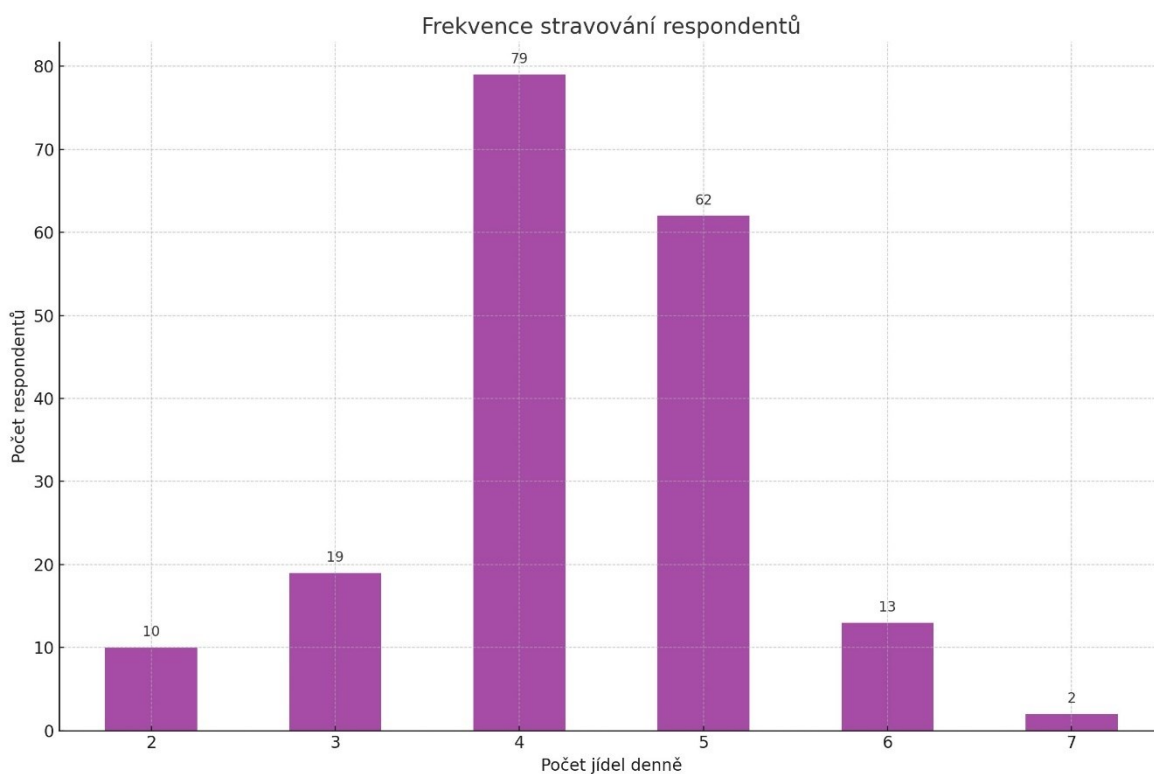
Mléčné výrobky tvoří přibližně 15 % všech odpovědí. Studenti často zmínili mléko, jogurty, tvaroh a sýry jako důležité součásti jejich stravy. Tyto potraviny jsou významným zdrojem vápníku, bílkovin a dalších důležitých živin. Jeden z respondentů napsal: „Tvaroh, vejčeka, maso.“ Další uvedl: „Jogurt, maso, ovoce a zelenina.“

Z analýzy odpovědí je zřejmé, že studenti kladou velký důraz na maso, ovoce a zeleninu ve svém jídelníčku. Maso je nejčastěji uváděnou kategorií, kterou by nevynechali, což naznačuje jeho důležitost jako zdroje bílkovin a dalších živin. Ovoce a zelenina jsou také

velmi důležité pro zajištění dostatečného přísunu vitamínů a minerálů. Pečivo a obiloviny jsou třetí nejčastěji uváděnou kategorií, následovanou mléčnými výrobky.

10) Vyhodnocení otázky č.10: Kolikrát denně se stravuješ? (zahrnují se hlavní jídla jako jsou snídaně, přesnídávky, obědy, svačiny, večeře)

Graf 4 – Kolikrát denně se stravuješ?



Zdroj: Vlastní výzkum – Tvorba autora

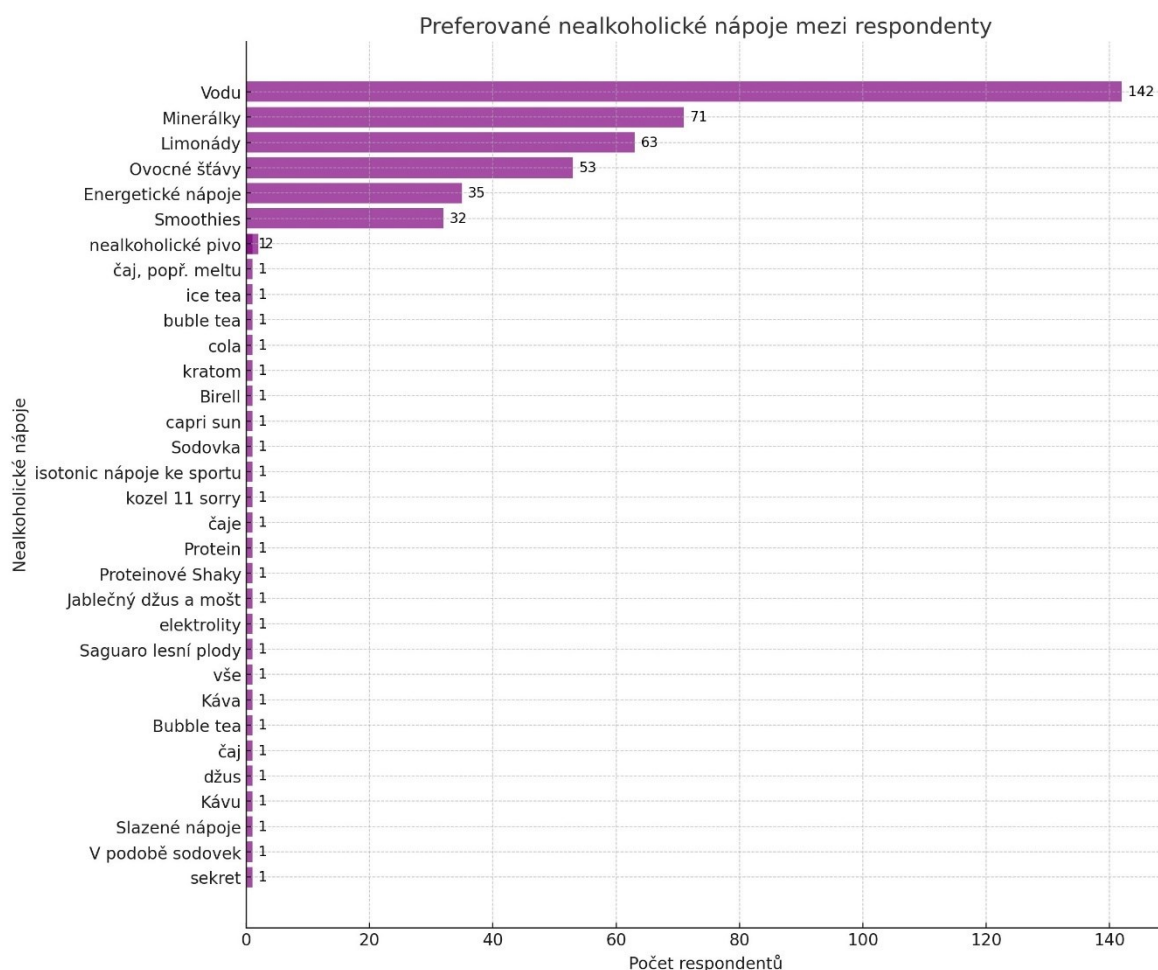
Graf znázorňuje, jak často se respondenti stravují během dne, zahrnujíc hlavní jídla jako snídaně, přesnídávky, obědy, svačiny a večeře. Z grafu vyplývá následující:

- Tříkrát denně se stravuje 19 respondentů, což představuje 11.66 % z celkového počtu.
- Čtyřikrát denně se stravuje 79 respondentů, což je nejčastější frekvence a představuje 48.47 % respondentů.
- Pětkrát denně se stravuje 62 respondentů, tedy 38.04 %.
- Šestkrát denně se stravuje 13 respondentů, což představuje 7.98 %.
- Sedmkrát denně se stravují 2 respondenti, což je 1.23 %.
- Dvakrát denně se stravuje 10 respondentů, což představuje 6.13 %.

Z grafu a dat je zřejmé, že většina respondentů preferuje pravidelné stravování čtyřikrát až pětkrát denně, což je často považováno za optimální režim pro udržení stabilní hladiny energie a dobrého zdravotního stavu. Menší část respondentů se stravuje méně často (dvakrát nebo třikrát denně), nebo naopak vícekrát (šestkrát nebo sedmkrát denně). Tyto návyky mohou odrážet individuální preference, životní styl a specifické potřeby každého z respondentů.

11) Vyhodnocení otázky č.11: Jaké nealkoholické nápoje preferuješ?

Graf 5 – Jaké nealkoholické nápoje preferuješ?



Zdroj: Vlastní výzkum – Tvorba autora

Voda je nejčastěji preferovaným nealkoholickým nápojem, přičemž ji uvedlo 119 respondentů, což představuje přibližně 77 % všech odpovědí. Toto vysoké procento naznačuje, že voda je jednoznačně nejoblíbenější volbou mezi respondenty, což může souviset s její dostupností a zdravotními benefity.

Minerálky byly zmíněny 76krát, což činí přibližně 49 % odpovědí. Tento typ vody je často preferován pro své zdravotní přínosy a různé chutě. Popularita minerálek ukazuje na význam, který respondenti přikládají kvalitě vody a jejím přirozeným minerálním složením.

Limonády byly uvedeny v 68 případech, což je zhruba 44 % odpovědí. Limonády jsou oblíbené jako osvěžující nápoj, často konzumovaný zejména v teplých měsících. Jejich popularita může být spojena s jejich sladkou chutí a různorodostí příchutí, které jsou na trhu dostupné.

Ovocné šťávy byly zmíněny 67krát, což představuje přibližně 43 % odpovědí. Ovocné šťávy jsou často preferovány pro svou chuť a vnímané zdravotní přínosy, zejména pokud jsou vyrobeny z čerstvého ovoce. Tento nápoj je často považován za zdravější alternativu k limonádám a sladkým nápojům.

Energetické nápoje byly uvedeny v 35 případech, což je asi 23 % odpovědí. Preference energetických nápojů může souviset s jejich stimulačními účinky, které jsou často vyhledávány zejména mezi mladšími respondenty nebo těmi, kteří potřebují rychlé zvýšení energie.

Smoothies byly zmíněny 31krát, což představuje přibližně 20 % odpovědí. Smoothies jsou oblíbené pro svou výživovou hodnotu a různé chuťové variace. Často obsahují kombinaci ovoce, zeleniny a dalších přísad, což je činí atraktivními pro ty, kteří hledají zdravé a chutné nápoje.

Káva byla zmíněna 6krát, což je přibližně 4 % odpovědí, a čaj byl uveden ve 4 případech, což představuje asi 3 % odpovědí. Tyto nápoje jsou méně preferované, ale stále mají své místo mezi oblíbenými nápoji, zejména pro jejich povzbuzující účinky a kulturní význam.

Nealkoholické pivo bylo zmíněno 5krát, což je zhruba 3 % odpovědí. Preference tohoto nápoje může souviset s chutí a společenským aspektem pití piva bez alkoholu. Specifické džusy byly zmíněny ve 2 případech, což představuje asi 1 % odpovědí, a bubble tea byl uveden také 2krát, což je přibližně 1 % odpovědí. Proteinové shaky byly zmíněny ve 2 případech, což je zhruba 1 % odpovědí. Isotonic nápoje byly zmíněny pouze 1krát, což představuje méně než 1 % odpovědí, stejně jako Capri Sun a Melta, které byly uvedeny každé jednou, což představuje méně než 1 % odpovědí.

12) Vyhodnocení otázky č.12: Co tě motivuje k tomu, abyste se stravovali zdravěji?

Z odpovědí respondentů na otázku, co je motivuje k tomu, aby se stravovali zdravěji, vyplývá několik klíčových motivátorů. Celkem odpovědělo 163 respondentů, kteří uvedli různé důvody, jež lze rozdělit do několika hlavních kategorií: zdraví, vzhled, fyzická kondice, osobní pohoda, a další specifické motivátory.

Zdraví

Nejčastější motivací pro zdravý životní styl je zdraví, které zmínilo přibližně 40 % respondentů. Studenti uvádějí, že zdravý životní styl jim pomáhá cítit se lépe, zvyšuje jejich energii a snižuje pravděpodobnost onemocnění. Například jeden respondent uvedl: „Zdraví a vidina lepší postavy,“ zatímco jiný zmínil: „Cítím se pak lépe.“ Tato motivace je klíčová, protože zdraví je základem pro dlouhý a kvalitní život.

Vzhled a postava

Druhou nejčastější motivací je vzhled a postava, které zmínilo přibližně 30 % respondentů. Studenti chtějí vypadat dobře, udržovat si zdravou váhu a být spokojeni se svým tělem. Jeden z respondentů uvedl: „Vzhled, lepší pocit – cítím se, že tělo pracuje lépe.“ Další dodal: „Nechci být obézní.“ Tato motivace zahrnuje touhu po esteticky příjemném vzhledu a prevenci nadváhy.

Výkon a energie

Další motivací je zvýšení fyzické výkonnosti a energie, což zmínilo přibližně 15 % respondentů. Studenti uvádějí, že zdravý životní styl jim pomáhá dosahovat lepších výsledků ve sportu a každodenních aktivitách. Jeden z respondentů napsal: „Mám po zdravé stravě více energie a lepší pocit sám ze sebe.“ Jiný dodal: „Sportovní cíle.“ Tato motivace je důležitá pro studenty, kteří se aktivně věnují sportu nebo chtějí zlepšit svou fyzickou kondici.

Prevence nemocí

Prevence nemocí je motivací pro přibližně 10 % respondentů. Studenti uvádějí, že chtějí předcházet zdravotním problémům, které mohou být způsobeny nezdravým životním stylem. Jeden z respondentů uvedl: „Dopady na zdraví, energii a kondičku,“ zatímco jiný

dodal: „Chci být co nejdéle zdravý.“ Tato motivace je zaměřena na dlouhodobé udržení dobrého zdravotního stavu.

Osobní spokojenost a sebevědomí

Osobní spokojenost a zvýšení sebevědomí jsou motivací pro přibližně 5 % respondentů. Studenti uvádějí, že se cítí lépe sami se sebou, když dodržují zdravý životní styl. Jeden z respondentů uvedl: „Zdravý životní styl mě dělá šťastnějším,“ další dodal: „Mám lepší pocit z jídla.“ Tato motivace zahrnuje pocit vnitřního uspokojení a zvýšení sebevědomí díky zdravému životnímu stylu.

Z analýzy odpovědí je zřejmé, že studenti jsou motivováni ke zdravému životnímu stylu především kvůli zdravotním přínosům, vzhledu a postavě, zvýšení výkonu a energie, prevenci nemocí a osobní spokojenosti. Zdraví je nejčastější motivací, následovanou touhou po lepším vzhledu a postavě.

Shrnutí

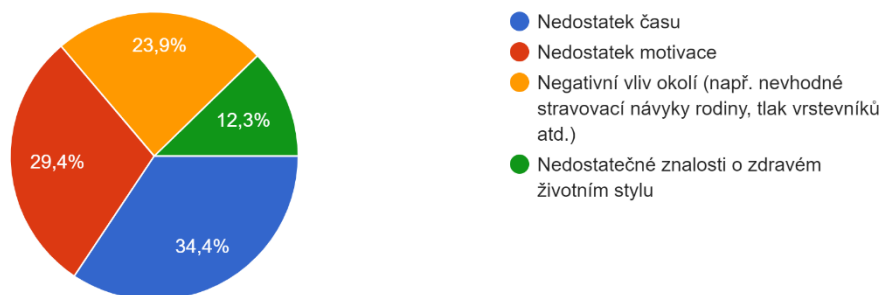
Z odpovědí respondentů je zřejmé, že hlavními motivátory pro zdravější stravování jsou zdraví, vzhled, fyzická kondice a osobní pohoda. Tyto motivátory odrážejí různé aspekty, které lidé považují za důležité pro jejich celkovou kvalitu života. Zdravá strava je vnímána jako klíčový faktor pro udržení dobrého zdraví, dosažení estetických a sportovních cílů, a zlepšení celkové pohody. Tento pohled na zdravé stravování zdůrazňuje jeho komplexní význam pro fyzické a duševní zdraví jednotlivců.

13) Vyhodnocení otázky č.13: Co ti nejvíce brání v tom, abyste se stravovali zdravěji?

Graf 6 – Co ti nejvíce brání v tom, abyste se stravovali zdravěji?

Co Ti nejvíce brání v tom, abyste se stravovali zdravěji?

163 odpovědí



Zdroj: Vlastní výzkum – Google Forms

Výšečový graf poskytuje přehled o hlavních překážkách, které brání respondentům ve zdravějším stravování. Na základě 163 odpovědí je možné analyzovat jednotlivé kategorie a jejich procentuální zastoupení.

Největší překážkou je nedostatek času, který uvedlo 34,4 % respondentů. Tento výsledek naznačuje, že mnoho lidí se potýká s časovými omezeními, která jim brání věnovat dostatečnou pozornost přípravě zdravých jídel. Rychlé tempo života a závazky, jako je práce nebo rodinné povinnosti, mohou omezovat čas, který mají k dispozici pro plánování a přípravu vyvážených pokrmů.

Druhou nejčastěji uváděnou překážkou je nedostatek motivace, který zmínilo 29,4 % respondentů. Nedostatek motivace může zahrnovat různé aspekty, včetně nedostatku zájmu o zdravé stravování, psychické únavy nebo preference nezdravých jídel. Tento faktor poukazuje na potřebu zaměřit se na zvyšování povědomí a podpory pro udržitelné zdravé stravovací návyky.

Další významnou překážkou je negativní vliv okolí, který uvedlo 23,9 % respondentů. Tento faktor zahrnuje nevhodné stravovací návyky rodiny, tlak vrstevníků a jiné sociální vlivy, které mohou ovlivňovat jednotlivce a jejich schopnost držet se zdravé stravy. Vliv okolí je

důležitý aspekt, který naznačuje, že podpůrné prostředí může hrát klíčovou roli v podpoře zdravého životního stylu.

Poslední z uvedených překážek je nedostatečné znalosti o zdravém životním stylu, které zmínilo 12,3 % respondentů. Tento výsledek ukazuje na potřebu vzdělávání a informovanosti o výživě a zdravém stravování. I když je tento faktor méně častý než ostatní, stále představuje významnou překážku pro některé respondenty a naznačuje, že dostupnost a kvalita informací o zdravé výživě by mohla být zlepšena.

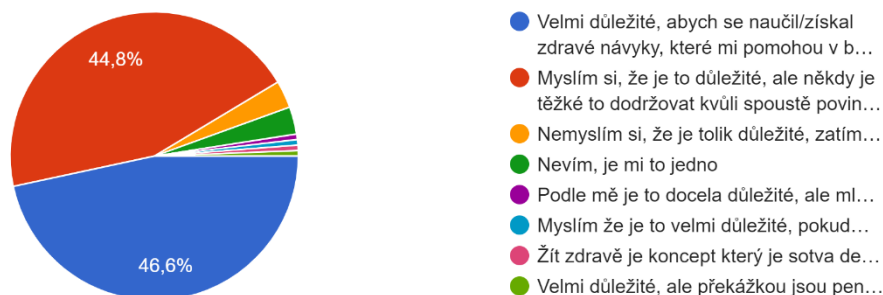
Celkově výšečový graf poskytuje cenný vhled do různých faktorů, které ovlivňují schopnost lidí stravovat se zdravě. Nedostatek času a motivace jsou nejčastější překážky, zatímco vliv okolí a nedostatečné znalosti hrají také významnou roli. Tyto informace mohou být užitečné při navrhování intervencí a programů, které podporují zdravé stravování, a při zaměření se na specifické potřeby různých skupin populace.

14) Vyhodnocení otázky č.14: Jak moc si myslíš, že je důležité vést zdravý životní styl v mladém věku?

Graf 7 – Jak moc si myslíš, že je důležité vést zdravý životní styl v mladém věku?

Jak moc si myslíš, že je důležité vést zdravý životní styl v mladém věku?

163 odpovědí



Zdroj: Vlastní výzkum – Google Forms

Důležitost zdravých návyků navzdory překážkám

Významná část respondentů (přibližně 47,9 %), což je 78 z celkových 163 odpovědí, uvedla, že zdravé návyky jsou důležité, ale někdy je těžké je dodržovat kvůli mnoha povinnostem. Toto zdůrazňuje běžný problém, kdy jednotlivci rozpoznávají přínosy zdravého životního stylu, ale kvůli nabitým programům mají problém tyto návyky upřednostnit. Naznačuje to, že by mohly být potřeba lepší strategie pro správu času nebo podpůrné prostředí, které by pomohlo snadněji integrovat zdravé návyky do každodenního života. Studenti často volili tuto odpověď, protože se potýkají s množstvím školních a mimoškolních povinností, což jim ztěžuje dodržování zdravého režimu.

Silný důraz na učení se zdravým návykům

Stejný počet respondentů (také 47,9 %, tedy 78 z 163 odpovědí) zdůrazňuje klíčovou důležitost učení se a získávání zdravých návyků pro budoucí přínosy. Tato odpověď naznačuje proaktivní přístup k dlouhodobému zdraví a pohodě. Odráží to široce rozšířené uznání hodnoty zdravotní výchovy a rozvoje pozitivních návyků, které mohou vést k lepším zdravotním výsledkům v budoucnosti. Tato skupina pravděpodobně vidí investici do zdravých návyků jako zásadní a prospěšnou v dlouhodobém horizontu. Studenti, kteří tuto

odpověď volili, si uvědomují, že zdravé návyky jsou klíčové pro jejich budoucí pohodu a snaží se je osvojit i přes současné výzvy.

Lhostejnost k zdravým návykům

Malé procento respondentů (3,7 %, tedy 6 z 163 odpovědí) vyjádřilo lhostejnost k této otázce, když uvedli, že nevědí nebo je to nezajímá. To může naznačovat nedostatek povědomí nebo zájmu o toto téma, což potenciálně poukazuje na potřebu zvýšené osvěty a vzdělávacích programů, které by mohly zdůraznit význam zdraví a pohody v srozumitelném a poutavém formátu. Tito studenti volili tuto odpověď pravděpodobně z důvodu nedostatečné informovanosti nebo jiných priorit, které je odvádějí od zájmu o zdravý životní styl.

Unikátní perspektivy

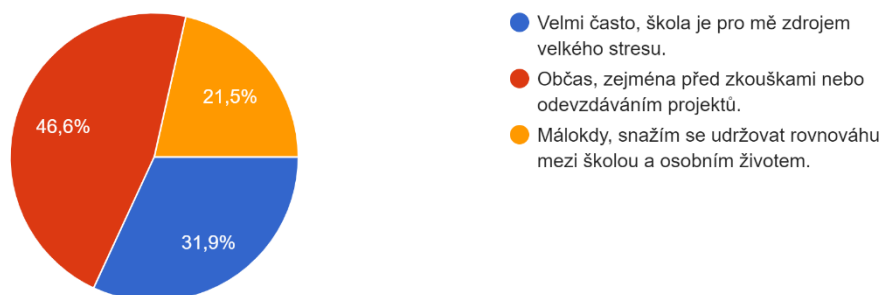
Nakonec malá část respondentů (0,6 %, tedy 1 z 163 odpovědí) poskytla jedinečné nebo specifické pohledy, které se nevešly do hlavních kategorií. Tyto odpovědi mohou nabídnout cenné poznatky o individuálních zkušenostech a názorech na zdraví a wellness. Mohou odrážet jedinečné výzvy, osobní zkušenosti nebo specifické názory, které by mohly informovat o cílenějších a konkrétněji zaměřených zdravotních intervencích. Studenti, kteří zvolili tuto odpověď, pravděpodobně čelí specifickým situacím nebo mají jedinečné názory, které je odlišují od většinových postojů.

15) Vyhodnocení otázky č.15: Jak často se cítíš pod stresem v souvislosti se školou?

Graf 8 – Jak často se cítíš pod stresem v souvislosti se školou?

Jak často se cítíš pod stresem v souvislosti se školou?

163 odpovědí



Zdroj: Vlastní výzkum – Google Forms

Výšečový graf znázorňuje výsledky průzkumu mezi 163 respondenty, kteří odpovídali na otázku: „Jak často se cítíš pod stresem v souvislosti se školou?“ Tento graf rozděluje odpovědi do tří kategorií: velmi často, občas a málokdy, a každá kategorie je barevně odlišena.

Největší podíl respondentů, konkrétně 46,6 %, uvedl, že se cítí pod stresem občas, zejména před zkouškami nebo odevzdáváním projektů. Tato červená výseč představuje téměř polovinu všech odpovědí, což naznačuje, že stres spojený s konkrétními náročnými obdobími je pro studenty běžným jevem. Tento výsledek může odrážet tradiční akademický tlak během klíčových momentů v semestru, kdy se hromadí termíny a očekávání.

Druhou největší skupinu tvoří respondenti, kteří se cítí pod stresem velmi často, což představuje 31,9 % celkového vzorku. Modrá výseč ukazuje, že téměř třetina studentů vnímá školu jako významný zdroj stresu. Toto vysoké procento může naznačovat přetížení nebo nedostatek adekvátní podpory ve školním prostředí. Studenti, kteří se často cítí pod velkým stresem, mohou trpět negativními dopady na své duševní a fyzické zdraví, což by mělo být alarmující pro vzdělávací instituce.

Nejmenší podíl respondentů, 21,5 %, se cítí pod stresem málokdy. Oranžová výseč naznačuje, že přibližně pětina studentů je schopna udržet rovnováhu mezi školou a osobním

životem a zvládá stres jen zřídka. Tito studenti pravděpodobně disponují efektivními strategiemi pro zvládání stresu nebo mají přístup k podpoře, která jim pomáhá zvládat školní nároky bez výrazného stresu.

Celkově výšečový graf ukazuje, že většina studentů (78,5 %) pociťuje školní stres alespoň někdy, což podtrhuje potřebu lepších strategií pro zvládání stresu a možná i revizi školních politik a podpory studentů. Zvýšená pozornost by měla být věnována zejména skupině studentů, kteří se cítí pod stresem velmi často, aby se zajistilo, že jejich akademické a osobní potřeby jsou adekvátně řešeny. Možnosti zahrnují zvýšení dostupnosti školních poradenských služeb, programů pro duševní zdraví a efektivnější řízení pracovního zatížení studentů.

**16) Vyhodnocení otázky č.16: Jak se obvykle vyrovnáváš se stresem? (Např.:
Cvičení, meditace, relaxace s přáteli apod.)**

Z odpovědí na tuto otázku lze vyvodit několik hlavních způsobů, jak se respondenti vyrovnávají se stresem. Tyto způsoby zahrnují širokou škálu aktivit, které lze rozdělit do několika kategorií: fyzické aktivity, sociální interakce, relaxace, koníčky a jiné metody zvládání stresu. Celkem odpovědělo na tuto otázku 163 respondentů, což nám umožňuje získat přehled o preferovaných metodách zvládání stresu.

Fyzické aktivity

Nejčastěji zmiňovaným způsobem zvládání stresu jsou fyzické aktivity. Tento způsob uvedlo 55 respondentů, což představuje 33.74% z celkového počtu. Fyzické aktivity zahrnují různé formy cvičení, jako je posilování, běh, plavání, jízda na kole, box a jiné sporty. Respondenti často zmiňovali, že fyzická aktivita jim pomáhá uvolnit napětí, zlepšit náladu a přeměrovat myšlenky od stresových situací. Cvičení v posilovně a běhání byly mezi nejčastěji uváděnými aktivitami.

Sociální interakce

Další významnou kategorií jsou sociální interakce, které uvedlo 38 respondentů (23.31%). Trávení času s přáteli a rodinou, komunikace a sdílení zážitků jsou pro mnoho lidí klíčovými způsoby, jak se vyrovnat se stresem. Respondenti často uváděli, že rozhovory s blízkými osobami, společné aktivity a podpora přátel a rodiny jim pomáhají lépe zvládat stresové situace.

Relaxace

Relaxace je dalším důležitým způsobem zvládání stresu, který uvedlo 34 respondentů (20.86%). Tato kategorie zahrnuje aktivity jako meditace, spánek, hluboké dýchání, relaxační cvičení a odpočinek. Někteří respondenti zmiňovali specifické techniky relaxace, jako je jóga nebo meditace, které jim pomáhají uklidnit mysl a tělo.

Koníčky

Koníčky a volnočasové aktivity jsou další oblíbenou metodou zvládání stresu, uvedenou 26 respondenty (15.95%). Mezi nejčastěji uváděné koníčky patří hraní videoher, poslech hudby,

čtení knih, malování a další kreativní činnosti. Tyto aktivity umožňují respondentům odvrátit pozornost od stresových faktorů a zapojit se do něčeho, co je baví a naplňuje.

Jiné metody zvládnání stresu

Někteří respondenti uvedli specifické metody zvládnání stresu, které nezapadají do výše uvedených kategorií. Tyto metody zahrnují například praktické řešení stresových situací, prokrastinaci, sledování televize nebo filmů, a užívání návykových látek. Tyto odpovědi poskytují pohled na různé individuální přístupy k zvládnání stresu.

Shrnutí

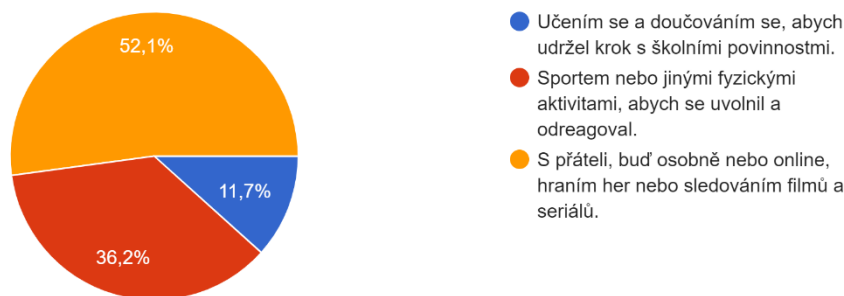
Z odpovědí respondentů je zřejmé, že způsoby, jakými se vyrovnávají se stresem, jsou velmi různorodé a zahrnují jak aktivní, tak pasivní metody. Fyzické aktivity a sociální interakce jsou nejčastěji uváděné způsoby zvládnání stresu, následované relaxačními technikami a koníčky. Tato různorodost odráží individuální preference a potřeby respondentů při zvládnání stresových situací. Celkově lze konstatovat, že většina respondentů volí zdravé a efektivní způsoby, jak se vyrovnat se stresem, což může mít pozitivní dopad na jejich celkové duševní a fyzické zdraví.

17) Vyhodnocení otázky č.17: Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas během školního týdne?

Graf 9 – Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas během školního týdne?

Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas během školního týdne?

163 odpovědí



Zdroj: Vlastní výzkum – Google Forms

Výšečový graf zobrazuje odpovědi 163 respondentů na otázku: „Jak nejčastěji trávíš svůj volný čas během školního týdne?“ Graf je rozdělen do tří kategorií: učením se a doučováním se, sportem nebo jinými fyzickými aktivitami a trávením času s přáteli nebo sledováním filmů a seriálů. Každá kategorie je barevně odlišena: modrá pro učení se a doučování, červená pro sport a fyzické aktivity a oranžová pro čas s přáteli a zábavu.

Největší podíl respondentů, konkrétně 52,1 %, uvedl, že svůj volný čas tráví s přáteli, ať už osobně nebo online, hraním her nebo sledováním filmů a seriálů. Tato oranžová výseč představuje více než polovinu všech odpovědí, což naznačuje, že studenti hledají způsoby, jak se odreagovat a relaxovat prostřednictvím sociálních a zábavných aktivit. Tento výsledek podtrhuje význam sociálních vazeb a volnočasových aktivit pro duševní pohodu studentů.

Druhou největší skupinu tvoří respondenti, kteří svůj volný čas tráví sportem nebo jinými fyzickými aktivitami, což představuje 36,2 % celkového vzorku. Červená výseč ukazuje, že více než třetina studentů využívá fyzickou aktivitu jako prostředek k uvolnění a odpočinku. Tento výsledek naznačuje, že fyzická aktivita hraje významnou roli jejich schopnosti zvládat stres a udržovat si fyzickou kondici.

Nejmenší podíl respondentů, 11,7 %, se věnuje učení se a doučování se ve svém volném čase. Modrá výseč naznačuje, že jen malá část studentů cítí potřebu využít svůj volný čas k udržení kroku se školními povinnostmi. Tento výsledek může indikovat, že většina studentů raději tráví svůj volný čas aktivitami, které jsou méně spojené se školními povinnostmi, což může být důležité pro jejich celkovou rovnováhu mezi školou a osobním životem.

Celkově výsečový graf ukazuje, že většina studentů (88,3 %) volí trávení volného času aktivitami, které podporují jejich duševní a fyzickou pohodu, ať už prostřednictvím sociálních interakcí nebo fyzické aktivity. Pouze menšina studentů se rozhoduje trávit svůj volný čas dalším učením se a doučováním. Tyto výsledky podtrhují důležitost volnočasových aktivit a sociálních vazeb pro studenty a naznačují, že školy by měly podporovat vyvážený přístup k životu, který zahrnuje jak akademické povinnosti, tak i čas na relaxaci a osobní rozvoj.

18) Vyhodnocení otázky č.18: Jaké konkrétní sporty nebo fyzické aktivity ti přinášejí radost?

Z analýzy získaných dat vyplývá, že mezi respondenty jsou nejvíce preferované sporty a fyzické aktivity různorodé, což svědčí o jejich různých zájmech a preferencích ve volném čase. Celkem odpovědělo na tuto otázku 163 respondentů, kteří uvedli celkem 74 různých sportů a aktivit. Následuje detailní přehled nejčastěji zmiňovaných aktivit včetně absolutní četnosti a relativního zastoupení.

Největší popularitu mezi respondenty má posilování a aktivity spojené s posilovnou, které uvedlo 42 respondentů (25.77%). Tato aktivita zahrnuje různé formy silového tréninku, kulturistiky a cvičení v posilovně. Z odpovědí je zřejmé, že posilování přináší respondentům nejen fyzické uspokojení, ale také psychické uvolnění a pocit osobního růstu a zlepšení fyzické kondice.

Cyklistika, kterou preferuje 30 respondentů (18.40%), se umístila na druhém místě. Respondenti zmiňovali jak silniční cyklistiku, tak i horskou cyklistiku. Cyklistika je často spojována s trávením času v přírodě, což přispívá k celkovému pocitu radosti a relaxace. Tento sport je vnímán nejen jako fyzická aktivita, ale také jako způsob objevování nových míst a užívání si volného času venku.

Běh, uvedený 28 respondenty (17.18%), se umístil na třetím místě. Běhání je pro respondenty nejen formou fyzického cvičení, ale také způsobem, jak si vyčistit mysl a zrelaxovat. Respondenti uváděli různé formy běhání, od vytrvalostního běhu po krátké běžecké trasy pro zábavu. Běhání je oblíbené pro svou jednoduchost a dostupnost, což umožňuje respondentům snadno zařadit tuto aktivitu do svého denního režimu.

Fotbal, který preferuje 26 respondentů (15.95%), je populární týmový sport mezi respondenty. Fotbal je vnímán nejen jako sportovní aktivita, ale také jako společenská událost, která umožňuje respondentům trávit čas s přáteli a spoluhráči. Hra na hřišti přináší radost z týmové spolupráce a soutěžení.

Volejbal, preferovaný 18 respondenty (11.04%), je další oblíbenou týmovou aktivitou. Respondenti zmiňovali jak indoor, tak outdoor variantu volejbalu. Tento sport je ceněn pro svou dynamiku a možnost spolupráce s ostatními hráči.

Procházky a chůze, uvedené 16 respondenty (9.82%), představují oblíbenou aktivitu pro ty, kteří hledají nenáročný způsob, jak zůstat fyzicky aktivní a zároveň si užít čas v přírodě. Respondenti často zmiňovali procházky jako způsob relaxace a regenerace po náročném dni.

Dalšími často zmiňovanými aktivitami jsou basketbal (12 respondentů, 7.36%), box a plavání (oba sporty uvedlo po 8 respondentech, 4.91%) a lezení (6 respondentů, 3.68%). Basketbal je oblíbený pro svou rychlost a týmovou spolupráci, zatímco box a plavání jsou preferovány pro intenzivní fyzickou zátěž a individuální výzvy. Lezení kombinuje fyzickou sílu, techniku a dobrodružství, což mnoho respondentů považuje za velmi uspokojivou.

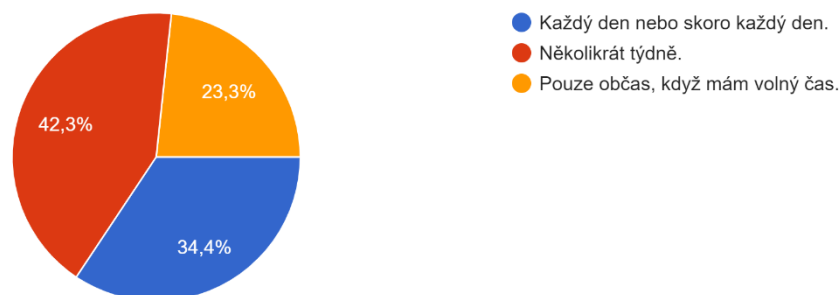
Závěrem lze konstatovat, že respondenti mají širokou škálu preferencí, pokud jde o sporty a fyzické aktivity, které jim přinášejí radost. Zatímco někteří upřednostňují intenzivní a strukturované tréninky v posilovně, jiní si užívají volnější a relaxační aktivity, jako jsou procházky nebo jízda na kole. Tato různorodost v preferencích ukazuje, že fyzická aktivita je klíčovým prvkem životního stylu mnoha lidí, ať už se jedná o sportovní soutěže, individuální tréninky nebo rekreační aktivity v přírodě.

19) Vyhodnocení otázky č.19: Jak často se věnuješ těmto aktivitám?

Graf 10 – Jak často se věnuješ těmto aktivitám?

Jak často se věnuješ těmto aktivitám?

163 odpovědí



Zdroj: Vlastní výzkum – Google Forms

Výšečový graf znázorňuje odpovědi 163 respondentů na otázku: „Jak často se věnuješ těmto aktivitám?“ Graf je rozdělen do tří kategorií: každý den nebo skoro každý den, několikrát týdně a pouze občas, když mám volný čas. Každá kategorie je barevně odlišena: modrá pro každodenní aktivity, červená pro aktivity několikrát týdně a oranžová pro občasné aktivity.

Největší podíl respondentů, konkrétně 42,3 %, uvedl, že se těmto aktivitám věnuje několikrát týdně. Tato červená výseč představuje více než dvě pětiny všech odpovědí, což naznačuje, že většina studentů zapojuje tyto aktivity pravidelně, ale ne denně. Tento výsledek může odrážet strukturovaný přístup studentů k plánování svého volného času, kdy se snaží najít rovnováhu mezi školními povinnostmi a volnočasovými aktivitami.

Druhou největší skupinu tvoří respondenti, kteří se těmto aktivitám věnují každý den nebo skoro každý den, což představuje 34,4 % celkového vzorku. Modrá výseč ukazuje, že více než třetina studentů si každý den najde čas na své volnočasové aktivity. Tento výsledek naznačuje, že pro značnou část studentů jsou tyto aktivity klíčové pro jejich každodenní rutinu a pravděpodobně hrají důležitou roli v jejich každodenním životě a duševní pohodě.

Nejmenší podíl respondentů, 23,3 %, se těmto aktivitám věnuje pouze občas, když mají volný čas. Oranžová výseč naznačuje, že přibližně čtvrtina studentů nemá pravidelný časový

plán pro tyto aktivity a věnuje se jim spíše nárazově. Tento výsledek může odrážet vyšší pracovní zatížení nebo méně strukturovaný přístup k volnému času.

Celkově výšečový graf ukazuje, že většina studentů (76,7 %) věnuje svým volnočasovým aktivitám pravidelně, ať už denně nebo několikrát týdně. To podtrhuje důležitost těchto aktivit pro jejich životní rovnováhu a duševní zdraví. Pouze menší část studentů se těmito aktivitám věnuje občasně, což může indikovat potřebu lepšího plánování nebo snížení akademického zatížení, aby měli více příležitostí pro pravidelné zapojení do volnočasových aktivit.

20) Vyhodnocení otázky č.20. Máš ještě nějaké další myšlenky nebo připomínky týkající se zdravého životního stylu na střední škole, které bys chtěl/a sdělit?

Důležitost zdravých návyků navzdory překážkám

Významná část respondentů (přibližně 47,9 %), což je 78 z celkových 163 odpovědí, uvedla, že zdravé návyky jsou důležité, ale někdy je těžké je dodržovat kvůli mnoha povinnostem. Toto zdůrazňuje běžný problém, kdy jednotlivci rozpoznávají přínosy zdravého životního stylu, ale kvůli nabitým programům mají problém tyto návyky upřednostnit. Naznačuje to, že by mohly být potřeba lepší strategie pro správu času nebo podpůrné prostředí, které by pomohlo snadněji integrovat zdravé návyky do každodenního života. Studenti často volili tuto odpověď, protože se potýkají s množstvím školních a mimoškolních povinností, což jim ztěžuje dodržování zdravého režimu. Jeden z respondentů například uvedl: „Myslím si, že je to důležité, ale někdy je těžké to dodržovat kvůli spoustě povinností.“

Silný důraz na učení se zdravým návykům

Stejný počet respondentů (také 47,9 %, tedy 78 z 163 odpovědí) zdůrazňuje klíčovou důležitost učení se a získávání zdravých návyků pro budoucí přínosy. Tato odpověď naznačuje proaktivní přístup k dlouhodobému zdraví a pohodě. Odráží to široce rozšířené uznání hodnoty zdravotní výchovy a rozvoje pozitivních návyků, které mohou vést k lepším zdravotním výsledkům v budoucnosti. Tato skupina pravděpodobně vidí investici do zdravých návyků jako zásadní a prospěšnou v dlouhodobém horizontu. Studenti, kteří tuto odpověď volili, si uvědomují, že zdravé návyky jsou klíčové pro jejich budoucí pohodu a snaží se je osvojit i přes současné výzvy. Jeden z nich napsal: „Velmi důležité, abych se naučil/získal zdravé návyky, které mi pomohou v budoucnosti.“

Lhostejnost k zdravým návykům

Malé procento respondentů (3,7 %, tedy 6 z 163 odpovědí) vyjádřilo lhostejnost k této otázce, když uvedli, že nevědí nebo je to nezajímá. To může naznačovat nedostatek povědomí nebo zájmu o toto téma, což potenciálně poukazuje na potřebu zvýšené osvěty a vzdělávacích programů, které by mohly zdůraznit význam zdraví a pohody v srozumitelném a poutavém formátu. Tito studenti volili tuto odpověď pravděpodobně z důvodu

nedostatečné informovanosti nebo jiných priorit, které je odvádějí od zájmu o zdravý životní styl. Jeden z respondentů jednoduše uvedl: „Nevím, je mi to jedno.“

Unikátní perspektivy

Nakonec malá část respondentů (0,6 %, tedy 1 z 163 odpovědí) poskytla jedinečné nebo specifické pohledy, které se nevešly do hlavních kategorií. Tyto odpovědi mohou nabídnout cenné poznatky o individuálních zkušenostech a názorech na zdraví a wellness. Mohou odrážet jedinečné výzvy, osobní zkušenosti nebo specifické názory, které by mohly informovat o cílenějších a konkrétněji zaměřených zdravotních intervencích. Studenti, kteří zvolili tuto odpověď, pravděpodobně čelí specifickým situacím nebo mají jedinečné názory, které je odlišují od většinových postojů. Jeden z respondentů uvedl konkrétní zkušenost: „U nás na škole je školní automat na kávu, která je otřesná a navíc ne vždy funguje. Už nejednou se mi stalo, že jsem zaplatil ale kávu jsem neobdržel.“

Další myšlenky a připomínky studentů

Někteří studenti se domnívají, že by se o zdravém životním stylu mělo více mluvit a je důležité vědět, jak si udržet zdravý životní styl. Jeden z respondentů napsal: „Myslím si že by se o zdravém životním stylu mělo více mluvit, je důležité vědět jak si udržet zdravý životní styl.“ V mladších generacích je zdravý životní styl často přehlížen, což vede k problémům jako nenaplnění sportovních kroužků, obezita mladých lidí a celkové snížení fyzických předpokladů. Studenti navrhují, aby se témata zdravého životního stylu více probírala například v občanské výuce nebo ve vyhrazeném předmětu. Někteří si myslí, že by bylo vhodné pořádat výukové hodiny o zdravém životním stylu jako součást tělesné výchovy, což by mohlo výrazně zvýšit informovanost a motivaci žít zdravěji. Jak jeden student napsal: „Myslím že by se témata zdravého životního stylu měla více probírat např. v občanské výuce nebo vyhrazeném předmětu. (Měli jsme takový na základní škole a myslím že to bylo prospěšné).“

Další studenti upozorňují na to, že prakticky každé nezdravé jídlo má zdravější alternativu, ale ty bývají dražší a časově náročnější. Jeden student uvedl: „Prakticky každé nezdravé jídlo má zdravější alternativu ale obvykle bývají dražší a časově náročnější.“ Zdravé jídlo je obvykle dražší než nezdravé, což vede k tomu, že si ho většina studentů, kteří nejezdí hned

po škole domů, nekupuje. Finance jsou často překážkou zdravého životního stylu. Jak jeden respondent napsal: „často brání zdravému životnímu stylu také finance - viz já.“ Automaty pro občerstvení ve školách často propagují nezdravý životní styl kvůli ceně produktů a jejich trvanlivosti. Někteří studenti zdůrazňují, že ke konzumaci zdravých potravin jim brání hlavně cena.

Kouření je další významný problém. Studenti si všímají, že mnoho jejich spolužáků i učitelů kouří, což negativně ovlivňuje jejich zdraví. Navíc je alarmující, že kouří už i lidé z prvních a druhých ročníků, což vytváří zbytečné závislosti. Jeden student napsal: „Všímám si, že spousta lidí na škole jak z řad pedagogů, tak z řad studentů kouří, což vo to, je jim 18, tak mohou, ale přijde mi nechápou úplně riziko, které jim kouření může přivést v pozdějším věku a co je alarmující, kouří už i lidé z prvních a druhých ročníků.“

Mentální zdraví je také důležitou součástí zdravého životního stylu. Někteří studenti navrhují, aby škola více podporovala mentální zdraví svých žáků, protože je důležité nejen fyzické zdraví, ale i psychická pohoda. Jeden z respondentů uvedl: „Myslím, že by se hodilo, aby škola podporovala mentální zdraví svých žáků o něco více. Protože, může být fajn, že ráda běhám, ale to je mi k ničemu, když kvůli depresím nejsem schopna opustit svoji postel.“

Spánek je dalším důležitým faktorem, který je často zanedbáván. Studenti zdůrazňují, že dostatečný a kvalitní spánek je klíčový pro každodenní fungování a je často lepší jít spát než se do noci učit. Jeden z respondentů napsal: „střední škola mě naučila že dostatečně dlouhý a kvalitní spánek je velmi důležitý pro každodenní fungování a že je často lepší jít spát než se do noci učit.“

Osobní přístup a rovnováha jsou také klíčové. Jeden z respondentů například uvedl: „Fitness se věnuji již třetím rokem, nevěřím výmluvě nemám čas starat se o sebe a pak lidé přijdou domu a 5 hodin nic nedělají místo toho, aby si šli na hodinu např do posilovny. Být tlustý není v pořádku. Dieta není těžká věc, nemusíte jíst jenom saláty ale pouze vyváženou stravu s tím že místo 6 knedlíků si dáte 4, a už v podstatě hubnete. Zdravé tělo je i zdravá mysl.“ Další respondent přidal: „Žít zdravě není jednoduché, ale důležité se o to pokoušet a snažit se zlepšovat. Důležité je zachovat psychickou pohodu a pomáhat a hlavně nechat si domů. Jen bych dodal, že mě osobně by nevadilo jíst zdravěji a není to o motivaci. Podle mého

jsme této planetě jen omezený čas tak proč ne si ho užít naplno. To je za mě i vychutnat si jídla na která máte chuť.“

Zodpovězení výzkumných otázek

1. Jaké jsou hlavní přístupy k vnímání zdravého životního stylu mezi mládeží na střední škole, zejména co se týče stravování a fyzické aktivity?

Odpověď: Analýza dat ukazuje, že studenti mají různé definice zdravého životního stylu, často zahrnující pravidelný pohyb, vyváženou stravu a dostatečný spánek. Pravidelné cvičení, jako je běh, posilování a týmové sporty, jsou běžné. V oblasti stravování studenti zdůrazňují význam konzumace ovoce, zeleniny a zdravých bílkovin, přičemž se vyhýbají fast foodu a slazeným nápojům.

3. Jaký vliv má stres spojený se školními povinnostmi na stravovací návyky a fyzické aktivity studentů?

Odpověď: Stres ze školních povinností má významný vliv na stravovací návyky a fyzickou aktivitu studentů. Respondenti uvedli, že stres často vede k přejídání se nezdravými potravinami a snížení fyzické aktivity. Někteří studenti se však snaží zvládat stres prostřednictvím fyzických aktivit, jako je cvičení nebo sportování.

4. Jak se liší preference a praktikování zdravého životního stylu mezi studenty různých věkových skupin na střední škole?

Odpověď: Rozdíly v preferencích a praktikování zdravého životního stylu mezi různými věkovými skupinami nejsou výrazné. Většina studentů, bez ohledu na věk, se snaží dodržovat zásady zdravé stravy a pravidelného pohybu. Nicméně, mladší studenti (15-16 let) častěji preferují rychlé občerstvení než starší studenti (18-19 let), kteří mají tendenci více dbát na vyváženou stravu.

5. Jakou roli hraje sociální podpora v podpoře zdravých stravovacích a pohybových návyků mezi studenty?

Odpověď: Sociální podpora hraje klíčovou roli v podpoře zdravých návyků. Studenti, kteří mají podporu od rodiny a přátel, častěji dodržují zdravý životní styl. Skupinové aktivity,

jako jsou týmové sporty a společné vaření zdravých jídel, byly často zmiňovány jako motivující faktory.

6. Jaké jsou hlavní strategie, které mladí lidé využívají k vyrovnání se se stresem, a jak tyto strategie ovlivňují jejich zdravé životní návyky?

Odpověď: Hlavními strategiemi pro zvládnání stresu jsou fyzická aktivita, sociální interakce a relaxace. Fyzická aktivita, jako je cvičení a sport, je nejčastěji zmiňovanou metodou, která nejen pomáhá zvládat stres, ale také podporuje zdravý životní styl. Sociální interakce a relaxační techniky, jako je meditace a poslech hudby, také pozitivně ovlivňují psychickou pohodu a zdravé návyky.

2.4 Diskuse

Empirická část této práce poskytla detailní přehled o životním stylu mládeže na vybrané střední škole v Praze. Výsledky ukázaly několik klíčových aspektů, které vyžadují pozornost a možnou intervenci.

Stravovací návyky a zdravý životní styl

Z analýzy odpovědí na otázky o stravování vyplynulo, že studenti mají obecně dobré povědomí o tom, co znamená zdravý životní styl. Nejčastěji zmiňovali důležitost pravidelného pohybu, vyvážené stravy bohaté na ovoce a zeleninu, a dostatečného spánku. Nicméně, pravidelnost a kvalita stravování stále vykazují určité nedostatky. Přibližně polovina respondentů uvedla, že konzumují nezdravá jídla několikrát týdně, což naznačuje potřebu zvýšené osvěty a podpory zdravějších stravovacích návyků.

Skupinové kazuistiky odhalily, že studenti mají různé pohledy na zdravé stravování. Mnoho z nich uvedlo, že preferují rychlé a snadno dostupné jídlo, což často vede k volbě nezdravých potravin. Nicméně, někteří studenti zdůraznili význam domácího vaření a snahy o zařazení více zeleniny a ovoce do jídelníčku

Pitný režim

Výsledky ukazují, že voda je nejoblíbenějším nealkoholickým nápojem mezi studenty, což je pozitivní zjištění. Nicméně, preference pro limonády a energetické nápoje u některých respondentů naznačují, že by bylo užitečné věnovat větší pozornost vzdělávání o důležitosti pitného režimu a negativních dopadech slazených nápojů.

Diskuse ze skupinových kazuistik ukázaly, že studenti často preferují slazené nápoje a energetické drinky, ačkoliv si uvědomují jejich negativní dopady na zdraví. Někteří studenti zmínili, že přístup k čisté pitné vodě ve škole je omezený, což může ovlivňovat jejich pitný režim

Fyzická aktivita

Pravidelná fyzická aktivita je mezi studenty poměrně rozšířená, přičemž většina respondentů uvedla, že se věnuje fyzickým aktivitám několikrát týdně. Nejoblíbenějšími aktivitami jsou posilování, cyklistika a běh. Toto zjištění je pozitivní a ukazuje na zájem studentů o

udržování fyzické kondice. Škola by mohla podpořit tento trend tím, že nabídne více možností pro fyzické aktivity, jako jsou sportovní kluby a turnaje.

Skupinové kazuistiky potvrdily, že mnoho studentů se věnuje fyzické aktivitě především z důvodu udržení dobré kondice a vzhledu. Bylo také zjištěno, že společné sportovní aktivity se spolužáky jsou populární, což naznačuje význam sociálních vazeb při podpoře fyzické aktivity

Stres a zvládání stresu

Stres spojený se školními povinnostmi je významným problémem, přičemž téměř třetina studentů uvedla, že se cítí pod stresem velmi často. Zvládání stresu prostřednictvím fyzických aktivit, sociálních interakcí a relaxace je běžné, ale je zde prostor pro zlepšení podpory duševního zdraví. Škola by mohla zvážit zavedení programů zaměřených na zvládání stresu a mentální zdraví, jako jsou workshopy, poradenství a relaxační zóny.

Skupinové diskuse odhalily, že stres spojený se školními povinnostmi je často zmírňován fyzickými aktivitami a trávením času s přáteli. Někteří studenti uvedli, že by uvítali více podpory od školy v oblasti mentálního zdraví a zvládání stresu

Význam sociální podpory

Sociální podpora hraje klíčovou roli v podpoře zdravých stravovacích a pohybových návyků. Respondenti, kteří uvedli, že tráví volný čas s přáteli a rodinou, častěji vykazovali pozitivní přístup ke zdravému životnímu stylu. Toto zjištění podtrhuje důležitost sociálního prostředí pro podporu zdravého chování a naznačuje, že školy by měly podporovat aktivity, které posilují sociální vazby mezi studenty.

Návrhy na intervence

Na základě získaných dat a kvalitativních vhledů ze skupinových kazuistik je zřejmé, že je potřeba zavést několik intervencí ke zlepšení zdravého životního stylu studentů. Mezi doporučené intervence patří:

- 1) **Zvýšení osvěty o zdravé výživě:** Organizace workshopů a přednášek o výživě, které budou studentům přístupné a interaktivní. Na základě skupinových kazuistik byla

identifikována potřeba většího zaměření na praktické vzdělávání o zdravém stravování a pitném režimu. Studenti navrhli zavedení více interaktivních workshopů a možností konzultace s odborníky na výživu přímo ve škole.

- 2) **Podpora fyzické aktivity:** Rozšíření nabídky sportovních aktivit a vytvoření podmínek pro pravidelné cvičení. Skupinové kazuistiky potvrdily, že mnoho studentů se věnuje fyzické aktivitě především z důvodu udržení dobré kondice a vzhledu. Bylo také zjištěno, že společné sportovní aktivity se spolužáky jsou populární, což naznačuje význam sociálních vazeb při podpoře fyzické aktivity
- 3) **Programy pro zvládání stresu:** Zavedení programů na podporu duševního zdraví a zvládání stresu, včetně přístupu k poradenství a relaxačním aktivitám. Diskuse ze skupinových kazuistik ukázaly, že studenti často zmírňují stres spojený se školními povinnostmi fyzickými aktivitami a trávením času s přáteli. Někteří studenti uvedli, že by uvítali více podpory od školy v oblasti mentálního zdraví a zvládání stresu..
- 4) **Zlepšení školního prostředí:** Vytvoření zdravého školního prostředí, které podporuje zdravé stravování a fyzickou aktivitu, například zavedením zdravějších možností ve školní jídelně a bufetu. Na základě skupinových kazuistik byla doporučena tvorba více příležitostí pro fyzickou aktivitu během školního dne a zlepšení přístupu k čisté pitné vodě, což může pozitivně ovlivnit pitný režim studentů.

Závěr

Cílem této diplomové práce bylo analyzovat životní styl mládeže na vybrané střední škole v Praze, se zaměřením na stravovací návyky, pitný režim, fyzickou aktivitu a projevy rizikového chování. Výsledky výzkumu poskytují cenné poznatky o zdraví a životním stylu studentů v klíčovém období jejich vývoje, což je adolescence.

Výzkum stravovacích návyků ukázal, že studenti mají obecně dobré povědomí o tom, co znamená zdravý životní styl. Nicméně, zjištění, že téměř polovina respondentů konzumuje nezdravá jídla několikrát týdně, naznačuje, že teoretické znalosti ne vždy přecházejí do praxe. Toto zjištění zdůrazňuje potřebu zvýšené osvěty a podpory pro zdravější stravovací návyky, které by mohly zahrnovat například workshopy a přednášky o zdravé výživě.

Pitný režim studentů je do značné míry pozitivní, s výraznou preferencí pro vodu. Tento fakt naznačuje, že studenti jsou si vědomi důležitosti správné hydratace. Přesto existuje prostor pro zlepšení, zejména pokud jde o omezení konzumace slazených a energetických nápojů, které jsou stále oblíbené u některých studentů. Další vzdělávací aktivity by mohly pomoci zvýšit povědomí o negativních dopadech těchto nápojů na zdraví.

Fyzická aktivita je mezi studenty poměrně rozšířená, přičemž většina z nich se věnuje fyzickým aktivitám několikrát týdně. Nejpopulárnějšími aktivitami jsou posilování, cyklistika a běh. Tato zjištění ukazují na pozitivní trend, který by škola mohla dále podporovat rozšířením nabídky sportovních aktivit a vytvořením podmínek pro pravidelnou fyzickou aktivitu studentů.

Stres spojený se školními povinnostmi se ukázal jako významný problém, přičemž téměř třetina studentů uvedla, že se cítí pod stresem velmi často. Zvládání stresu prostřednictvím fyzických aktivit, sociálních interakcí a relaxace je běžné, ale je zde prostor pro zlepšení podpory duševního zdraví. Zavedení programů zaměřených na zvládání stresu by mohlo výrazně zlepšit pohodu studentů a snížit negativní dopady stresu na jejich zdraví.

Sociální podpora hraje klíčovou roli v podpoře zdravých stravovacích a pohybových návyků. Respondenti, kteří uvedli, že tráví volný čas s přáteli a rodinou, častěji vykazovali pozitivní přístup ke zdravému životnímu stylu. To naznačuje, že školy by měly podporovat aktivity,

kteře posilují sociální vazby mezi studenty, čímž by se mohly zvýšit šance na přijetí a udržení zdravých návyků.

V této diplomové práci bylo využito kombinace kvantitativních a kvalitativních metod, což umožnilo získat komplexní pohled na životní styl studentů. Zatímco kvantitativní data poskytla obecný přehled o stravovacích návycích, fyzické aktivitě a zvládání stresu, kvalitativní data ze skupinových kazuistik nabídla hlubší vhledy a kontext k těmto výsledkům. Tato kombinace metod se ukázala být klíčovou pro identifikaci konkrétních potřeb studentů a pro navržení cílených intervencí.

Na základě získaných dat jsme navrhli několik intervencí ke zlepšení zdravého životního stylu studentů. Tyto návrhy zahrnují zvýšení osvěty o zdravé výživě prostřednictvím workshopů a přednášek, podporu fyzické aktivity rozšířením nabídky sportovních aktivit a zavedení programů pro zvládání stresu a podporu duševního zdraví. Vytvoření zdravého školního prostředí, které podporuje zdravé stravování a fyzickou aktivitu, by mohlo mít významný pozitivní dopad na celkové zdraví studentů.

Výsledky této studie poskytují důležitý vhled do současného životního stylu mládeže na střední škole v Praze. Identifikace nedostatků a návrhy na zlepšení mohou posloužit jako základ pro zavedení efektivních intervencí, které podpoří zdravější životní styl studentů. Diskuse s vedením školy a implementace navržených opatření mohou vést k výraznému zlepšení pohody a zdraví studentů, což je klíčové pro jejich akademický úspěch a celkovou kvalitu života.

Seznam použitých informačních zdrojů

1. Macek, P. (2003). *Adolescence*. Česko: Portál.
2. Lisá, L. & Vágnerová, M. (2021). *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Česko: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum.
3. Blatný M. (2017). *Psychologie celoživotního vývoje*. Česko: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum.
4. Machová, J., Hamanová, H., Kabiček, P., Mrázová, E., Svoboda, Z., & Wedlichová, I. *Výchova ke zdraví: 2., aktualizované vydání*. (2016). Grada Publishing.
5. Čeledová, L., & Čevela, R. (2010). *Výchova ke zdraví: Vybrané kapitoly*. Grada Publishing.
6. Čevela, R., & Čeledová, L., & Dolanský, H. (2009). *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Grada Publishing.
7. Urban, J. (2015). *Jak lépe naložit s časem: 50 doporučení pro ty, jejichž čas je vzácný*. Česko: Grada Publishing.
8. Sekot, A. (2015). *Pohybové aktivity pohledem sociologie*. Česko: Masarykova univerzita.
9. Rychtecký, A., & Tilinger, P. (2018). *Životní styl české mládeže: Pohybová aktivita, standardy a normy motorické výkonnosti*. Česko: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum.
10. Vágnerová, M. (2005). *Základy psychologie*, Česko: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum Karolinum.
11. Blažej, A. (2019). *Motivace dětí a mládeže ve sportu*. Česko: Masarykova univerzita.
12. Bedřich, H., Harmach, J., Hoffman, O., Jíra, O., Jírová, H., Krtička, K., Rampouchová, J., & Veselý, V. (2004). *Děti, vedoucí, volný čas*. Praha: Institut dětí a mládeže MŠMT.
13. Duffková, J. (2005). *Životní způsob/životní styl a jeho variantnost*. Praha: Masarykova česká sociologická společnost při AV ČR – Univerzita Karlova

14. Piřha J., Poledne R., Dostálová J., Králová V., Moravcová A., Rusková J., Starnovská T., & Suchánek P. (2009). *Zdravá výživa pro každý den*. Praha: Grada Publishing.
15. Jochmannová, L., & Kimplová, A. (2022). *Psychologie zdraví*.
16. Čevela, R., Čeledová, L., & Dolanský, H. (2009). *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada.
17. Hainer, V. (2021). *Základy klinické obezitologie (3., zcela přepracované a doplněné vydání)*. Praha: Grada Publishing.
18. Floriánková, M. (2016). *Zdravý životní styl: životní styl a jídelníček pro dlouhý a aktivní život*. Praha: Fragment.
19. Kopec, K. (2010). *Zelenina ve výživě člověka*. Praha: Grada.
20. Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání (2. vydání, doplněné a přepracované)*. Praha: Karolinum.
21. Kunová, V. (2005). *Zdravá výživa a hubnutí v otázkách a odpovědích*. Praha: Grada.
22. Dryfoos, J. (1990). *Adolescents at Risk*. New York: Oxford University Press.
23. Smart, D., Vassallo, S., Sanson, A., & Dussuyer, I. (2004). *Patterns of antisocial behavior from early adolescence to late adolescence. Trends & Issues in Crime and Criminal Justice Series No. 290. General Editor T. Makkai. Australian Institute of Criminology*.
24. Sobotková, V. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada.
25. Nováková, I. (2012). *Zdravotní nauka: učebnice pro obor sociální činnost (2. díl)*. Praha: Grada.
26. Macek, P. (2003). *Adolescence (2. vydání, upravené)*. Praha: Portál.
27. Hartl, P. (2004). *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál.
28. Allik, J., Laidra, K., Realo, A., & Pullmann, H. (2004). *Personality development from 12 to 18 years of age: Changes in mean levels and structure of traits. European Journal of Personality, 18(5), 445-462. <https://doi.org/10.1002/per.529>*

29. Asendorpf, J. B., & van Aken, M. A. G. (2003). *Personality-relationship transaction in adolescence: Core versus surface personality characteristics. Journal of Personality, 71(4), 629-666.* <https://doi.org/10.1111/1467-6494.7104005>
30. Branje, S. J. T., van Lieshout, C. F. M., & Gerris, J. R. M. (2007). *Big Five personality development in adolescence and adulthood. European Journal of Personality, 21(1), 45-62.* <https://doi.org/10.1002/per.596>
31. Denissen, J. J. A., Wood, D., Penke, L., & van Aken, M. A. G. (2013). *Self-regulation underlies temperament and personality: An integrative developmental framework. Child Development Perspectives, 7(4), 255-260.* <https://doi.org/10.1111/cdep.12050>
32. Habermas, T., & Bluck, S. (2000). *Getting a life: The emergence of the life story in adolescence. Psychological Bulletin, 126(5), 748-769.* <https://doi.org/10.1037/0033-2909.126.5.748>
33. Hill, P. L., Allemand, M., & Grob, S. (2013). *Longitudinal relations between personality traits and aspects of identity formation during adolescence. Journal of Adolescence, 36(2), 413-421.* <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.12.005>
34. Klimstra, T. A., Hale, W. W., Raaijmakers, Q. A. W., Branje, S. J. T., & Meeus, W. H. J. (2010). *Identity formation in adolescence: Change or stability? Journal of Youth and Adolescence, 39(2), 150-162.* <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9401-4>
35. Lounsbury, J. W., Saudargas, R. A., Gibson, L. W., & Leong, F. T. L. (2005). *An investigation of broad and narrow personality traits in relation to general and domain-specific life satisfaction of college students. Research in Higher Education, 46(6), 707-728.* <https://doi.org/10.1007/s11162-004-4140-6>
36. Luan, Z., Hutteman, R., Denissen, J. J. A., Asendorpf, J. B., & van Aken, M. A. G. (2016). *Do you see my growth? Two longitudinal studies on personality development from childhood to young adulthood from multiple perspectives. Journal of Research in Personality, 67, 44-60.* <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.03.004>

37. Luyckx, K., Schwartz, S. J., Goossens, L., & Pollock, S. (2006). *Developmental typologies of identity formation and adjustment in female emerging adults: A latent class growth analysis approach*. *Journal of Research on Adolescence*, 18(4), 595-619. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2008.00567.x>
38. Meeus, W. (2011). *The study of adolescent identity formation 2000-2010: A review of longitudinal research*. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 75-94. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00716.x>
39. McLean, K. C., Breen, A. V., & Fournier, M. A. (2010). *Constructing the self in early, middle, and late adolescent boys: Narrative identity, individuation, and well-being*. *Journal of Research on Adolescence*, 20(1), 166-187. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2009.00633.x>
40. Pullmann, H., Raudsepp, L., & Allik, J. (2006). *Stability and change in adolescents' personality: A longitudinal study*. *European Journal of Personality*, 20(6), 447-459. <https://doi.org/10.1002/per.611>
41. Soto, C. J., & Tackett, J. L. (2015). *Personality traits in childhood and adolescence: Structure, development, and outcomes*. *Current Directions in Psychological Science*, 24(4), 358-362. <https://doi.org/10.1177/0963721415589345>
42. Soto, C. J., John, O. P., Gosling, S. D., & Potter, J. (2011). *Age differences in personality traits from 10 to 65: Big Five domains and facets in a large cross-sectional sample*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100(2), 330-348. <https://doi.org/10.1037/a0021717>
43. Bauman, A. (2004). *Updating the evidence that physical activity is good for health: An epidemiological review 2000-2003*. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 7(1 Suppl), 6-19. [https://doi.org/10.1016/S1440-2440\(04\)80273-1](https://doi.org/10.1016/S1440-2440(04)80273-1)
44. Brannon, L., & Feist, J. (1997). *Health Psychology: An Introduction to Behavior and Health*. Brooks/Cole.
45. Egger, G. (2013). *Lifestyle Medicine: Managing Diseases of Lifestyle in the 21st Century*. McGraw-Hill Education.

46. Engel, G. L. (1977). *The need for a new medical model: A challenge for biomedicine.* *Science*, 196(4286), 129-136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
47. Kaplan, R. M., Sallis, J. F., & Patterson, T. L. (1993). *Health and Human Behavior.* McGraw-Hill.
48. Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví. Portál.*
49. Marks, D. F. (2012). *The Health Psychology Reader.* Sage.
50. Nutbeam, D. (1998). *Health promotion glossary.* *Health Promotion International*, 13(4), 349-364. <https://doi.org/10.1093/heapro/13.4.349>
51. Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2004). *The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE.* *Journal of Clinical Psychology*, 56(4), 519-543. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200004\)56:4<519::AID-JCLP6>3.0.CO;2-1](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200004)56:4<519::AID-JCLP6>3.0.CO;2-1)
52. Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). *The age of adolescence.* *Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223-228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
53. World Health Organization. (1946). *Constitution of the World Health Organization.* *Bulletin of the World Health Organization*, 1(1), 29-43.
54. World Health Organization. (1998). *Health for All in the 21st Century.* Geneva: WHO.
55. World Health Organization. (2001). *The World Health Report 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope.* Geneva: WHO.
56. Zimmer, Z., Jagger, C., Chiu, C. T., Ofstedal, M. B., Rojo, F., & Saito, Y. (2016). *Spirituality, religiosity, aging and health in global perspective: A review.* *SAGE Open*, 6(2), 2158244016648633. <https://doi.org/10.1177/2158244016648633>
57. Starnovská, T. (2013, 4. listopadu). *Česká potravinová pyramida Fóra zdravé výživy.* Florence.cz. Forum zdravé výživy. <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2013/11/ceska-potravinova-pyramida-fora-zdrave-vyzivy/>
58. Dvořáková, H. (2006). *Základní motorika.* Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, KTV.

59. Pastucha, D., Filipčíková, R., Bezdíčková, M., Blažková, Z., Hyjánek, J., & kolektiv. (2011). *Pohyb v terapii a prevenci dětské obezity*. Grada Publishing.
60. Nešpor, K. (2011). *Návykové chování a závislost (4. vyd., aktualizované)*. Portál.
61. Blatný, M., Hrdlička, M., & Jelínek, M. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Grada Publishing.
62. Ayton, A., Ibrahim, A., Dugan, J., Galvin, E., & Wright, W. (2020). *Ultra-processed foods and binge eating: A retrospective observational study*. *Nutrition*, 111023. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2020.111023>.

Seznam příloh

Příloha 1 –Dotazník

Zdravý životní styl mládeže na střední škole

Ahoj,
jmenuji se Daniel Ďurčo a jsem studentem Univerzity Karlovy. Pracuji na své diplomové práci, která se zaměřuje na téma "Zdravý životní styl mládeže na střední škole".

Chtěl bych Vás požádat o pomoc při sběru dat pro mou výzkumnou práci. Vaše odpovědi na následující dotazník mi pomohou lépe porozumět postojům a návykům mládeže v oblasti zdravého životního stylu.

Dotazník je dobrovolný a zcela anonymní, jeho vyplnění by Vám mělo zabrat přibližně 15 minut.

Vaše spolupráce bude klíčová pro úspěch mého výzkumu. Všechna data budou použita pouze pro účely mé práce a budou zpracována v souladu s platnými právními předpisy o ochraně osobních údajů (GDPR).

Děkuji Vám za spolupráci.

S pozdravem, Daniel Ďurčo



* Označuje povinnou otázku

Kolik je ti let? *

Vaše odpověď

Jaké je tvoje pohlaví? *

Muž

Žena

Jaká je Tvoje výška (v cm)? *

Vaše odpověď

Jaká je Tvoje váha? *

Vaše odpověď

Co pro tebe znamená zdravý životní styl? *

Vaše odpověď

Stravování

Jaká jsou podle tebe **tři** typická **zdravá** jídla? *

Vaše odpověď _____

Jaká jsou podle tebe **tři** typická **nezdravá** jídla? *

Vaše odpověď _____

Jak často konzumuješ **nezdravá** jídla? *

- Denně
- Několikrát týdně
- Jednou týdně
- Příležitostně
- Vůbec

Jsou potraviny, které bys ve svém jídelníčku **nevynechal/a**? *

Vaše odpověď _____

Kolikrát denně se stravuješ? (zahrnují se **hlavní jídla** jako jsou: snídaně, přesnídávky, obědy, svačiny, večeře). *

Vaše odpověď _____

Jaké **nealkoholické** nápoje preferuješ? (lze zaškrtnout více možností) *

- Vodu
- Minerálky
- Limonády
- Energetické nápoje
- Ovocné šťávy
- Smoothies
- Jiné: _____

Co Tě **motivuje** k tomu, abyste se stravovali zdravěji? *

Vaše odpověď _____

Co Ti nejvíce **brání** v tom, abyste se stravovali zdravěji? *

- Nedostatek času
- Nedostatek motivace
- Negativní vliv okolí (např. nevhodné stravovací návyky rodiny, tlak vrstevníků atd.)
- Nedostatečné znalosti o zdravém životním stylu

Fyzická aktivita

Jak moc si myslíš, že je **důležité** vést zdravý životní styl v mladém věku? *

- Velmi důležité, abych se naučil/získal zdravé návyky, které mi pomohou v budoucnosti.
- Myslím si, že je to důležité, ale někdy je těžké to dodržovat kvůli spoustě povinností.
- Nemyslím si, že je tolik důležité, zatímco mladý jsem, ale uvědomuji si, že to může mít dlouhodobé dopady na mou pohodu a zdraví.
- Nevím, je mi to jedno
- Jiné: _____

Jak často se cítíš pod stresem v souvislosti se školou? *

- Velmi často, škola je pro mě zdrojem velkého stresu.
- Občas, zejména před zkouškami nebo odevzdáváním projektů.
- Málokdy, snažím se udržovat rovnováhu mezi školou a osobním životem.

Jak se obvykle vyrovnáváš se stresem? (Např: Cvičení, meditace, relaxace s přáteli apod.) *

Vaše odpověď _____

Jak nejčastěji **trávíš svůj volný čas** během školního týdne? *

- Učením se a doučováním se, abych udržel krok s školními povinnostmi.
- Sportem nebo jinými fyzickými aktivitami, abych se uvolnil a odreagoval.
- S přáteli, buď osobně nebo online, hraním her nebo sledováním filmů a seriálů.

Jaké **konkrétní** sporty nebo fyzické aktivity **Ti přinášejí radost**? *

Vaše odpověď _____

Jak často se věnuješ těmto aktivitám? *

- Každý den nebo skoro každý den.
- Několikrát týdně.
- Pouze občas, když mám volný čas.

Zdravý životní styl mládeže na střední škole

daniel.durco@skolakrizik.cz [Přepnout účet](#)



Není sdíleno

* Označuje povinnou otázku

Závěr

Děkuji za Tvé odpovědi! Máš ještě nějaké další myšlenky nebo připomínky týkající se zdravého životního stylu na střední škole, které bys chtěl/a sdělit?

Zde je prostor pro tvoji odpověď *

Vaše odpověď

Informace využití dat:

Data z

dotazníku budou použita výhradně pro účely mé diplomové práce. Vaše odpovědi budou anonymní a nebudou veřejně sdíleny s nikým jiným.

Výsledky dotazníku:

Po dokončení

analýzy dat Vám mohu v případě většího zájmu sdělit anonymní souhrnné výsledky dotazníku.