

**Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií**

**Vliv edukace na stravovací zvyklosti v období adolescence**

**Petra Vytisková**

**Bakalářská práce  
2010**

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2009/2010

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra VYTISKOVÁ**  
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
Název tématu: **Vliv edukace na stravovací zvyklosti v období adolescence**  
Zadávací katedra: **Katedra ošetrovatelství**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Sběr informací a vyhledání odborné literatury
2. Stanovení výzkumných záměrů a cílů práce
3. Zpracování teoretické části
4. Stanovení vhodné metodiky a sestavení dotazníku
5. Vpracování edukačního plánu
6. Výběr vhodných respondentů a realizace výzkumu včetně edukace
7. Sběr a zpracování získaných dat
8. Zhodnocení cílů, výzkumných záměrů a celé bakalářské práce

Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího  
Rozsah pracovní zprávy: 35 stran  
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

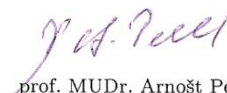
Seznam odborné literatury:

1. FOŘT, Petr. Moderní výživa pro děti. 2. vyd. Praha : Metramedia, 2000. s. 229. ISBN 80-238-5498-4.
2. KRCH, František, David. et al. Poruchy příjmu potravy. 2. vyd. Praha : Grada Publishing, 2005. s. 256. ISBN 80-247-0840-X.
3. MACEK, Petr. Adolescence. 2. upr. vyd. Praha : Portál, 2003. s. 144. ISBN 80-7178-747-7.
4. MELGOSA, Julián. Žít naplno: Kniha o dospívání. 1. vyd. Praha : Advent-Orion, 1999. s. 191. ISBN 80-7172-300-2.
5. ŠPIDUROVÁ, Lenka. et al. Multikulturní ošetrovatelství II. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. 248 s. ISBN 80-247-1213-X.


Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Martina Jedlinská**  
Katedra ošetrovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **30. listopadu 2009**

Termín odevzdání bakalářské práce: **23. dubna 2010**

  
prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.  
děkan

L.S.

  
Mgr. Eva Hlaváčková  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. února 2010

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 30. 3. 2010

Petra Vytisková

### **Poděkování**

Mé poděkování patří Mgr. Martině Jedlinské za pomoc a rady při tvorbě bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala řediteli Základní školy v Humpolci Mgr. Václavu Strnadovi a zástupkyni ředitele pro 2. stupeň téže školy Mgr. Janě Kutišové za vstřícnost a vyhrazení hodin ve výuce pro provedení výzkumu. Současně mé poděkování patří také žákům 8. tříd výše zmíněné základní školy za spolupráci.

**ANOTACE:**

Bakalářská práce s názvem „Vliv edukace na stravovací zvyklosti v období adolescence“ je teoreticko-výzkumná práce. Teoretická část je věnována edukaci, adolescenci a výživě v adolescenci. Dotýká se také dnešního trendu fast food a s tím související problematiky nadváhy. Ve výzkumné části jsou pomocí dotazníku, vyplňovaného žáky základní školy ve věku 13–14 let, zjišťovány stávající stravovací zvyklosti a vliv edukace na jejich způsoby stravování. Ve výsledném zpracování jsou porovnány rozdíly mezi chlapci a dívkami.

**KLÍČOVÁ SLOVA:**

Edukace, adolescence, výživa v adolescenci, zdravý životní styl, škola

**ANNOTATION:**

This bachelor thesis with name: “An influence of education on eating habits in adolescence” has a theoretical and a research part. The theoretical part deals with education, adolescence and nutrition. The attention is paid to latest trend of fast food and related problem of overweight as well. Information about eating habits and influences on adolescent pupils’ diet are in the research part. Data from a questionnaire, which was passed out to 13–14 years old pupils from an elementary school, were used. In the final elaboration there is comparison of differences between boys and girls.

**TITLE:**

The influence of Education on Eating Habits in Stage of Adolescence

**KEY WORDS:**

Education, adolescence, nutrition in adolescence, healthy life-style, school

## **OBSAH:**

<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>CÍLE PRÁCE</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>1 Edukace</b> .....	<b>10</b>
1.1 Historický základ edukace v ošetrovatelství.....	10
1.2 Vzdělávací (výchovné, edukační) cíle.....	11
1.3 Přístupy ke zdravotní výchově.....	11
1.4 Edukace x zdravotní výchova.....	12
1.5 Edukační proces.....	12
1.6 Metody výuky.....	13
<b>2 Adolescence</b> .....	<b>14</b>
2.1 Definice a diferenciacie adolescence.....	14
2.2 Charakteristika českých adolescentů v evropském srovnání.....	14
<b>3 Dospívání a výživa</b> .....	<b>15</b>
3.1 Energetické a nutriční požadavky u dospívajících dětí.....	15
3.2 Sportující mládež a výživa.....	16
3.3 Pitný režim.....	17
3.3.1 Kolové nápoje.....	17
3.4 Mléko v jídelničku školáka.....	18
3.4.1 Mléko a jeho možný negativní vlivy na organismus.....	18
3.5 Hodnocení tělesné hmotnosti.....	19
3.6 Jídelní zvyklosti a nadváha u dospívajících.....	19
3.6.1 Negativní vliv módní stravy – FAST FOOD.....	20
3.6.2 Školní jídelny a jejich vliv na obezitu dětí.....	20
3.7 Poruchy příjmu potravy (PPP) u dospívajících.....	20
3.7.1 Mentální anorexie.....	21
3.7.2 Mentální bulimie.....	21
<b>4 Škola podporující zdraví</b> .....	<b>21</b>
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>23</b>
<b>5 Výzkumné záměry</b> .....	<b>23</b>
<b>6 Metodika výzkumu</b> .....	<b>23</b>
<b>7 Rozbor výsledků</b> .....	<b>25</b>
<b>8 Diskuze</b> .....	<b>52</b>
<b>9 Závěr</b> .....	<b>56</b>
<b>SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ</b> .....	<b>57</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>60</b>

## ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je „Vliv edukace na stravovací zvyklosti v období adolescence“. Toto téma jsem si zvolila, protože si myslím, že problematika týkající se stravování je stále aktuální a zvyklosti ve stravování populace jsou v dnešní době velice ovlivnitelné vnějšími faktory prostředí, tedy i různými trendy moderní doby. Zde bych zdůraznila stále narůstající vliv médií nebo rychlého občerstvení, které je pro adolescenty jistě velmi atraktivní. O této problematice se píše také v odborné literatuře. (Frühauf, 2003)

Značným úskalím jsou i automaty na sladkosti a slazené limonády, které se nyní běžně vyskytují už i na základních školách, stejně jako narůstající sedavý životní styl naší populace. Proto jsem zjišťovala i tělesnou aktivitu adolescentů, která úzce souvisí právě se stravováním a vypovídá o celkovém životním stylu.

Vzhledem k těmto faktorům ovlivňujícím populaci obecně, adolescenty možná ještě ve zvýšené míře, jsou dospívající ohroženi vznikem nadváhy a následně komplikacemi s tím spojenými. O prevalenci nadváhy českých adolescentů informuje například i časopis Praktický lékař, kde jsou zveřejněny výsledky výzkumu provedeného na základě národní části mezinárodní studie The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) z roku 2006. (Krch, Csémy, 2008)

Právě vzhledem k této problematice je podle mého názoru edukace potřebná nejen přímo ve zdravotnictví, ale opodstatněná je primární prevence například i ve školství. Informace podané od externí osoby (zdravotní sestry) a ne od učitelů nebo jiných zaměstnanců školy, by mohly přinést příznivý výsledek. Zajímalo mě proto, zda lze ovlivnit adolescenty, v tomto případě věkové kategorie 13 až 14 let. Je-li možné je zaujmout a motivovat pro spolupráci. Současně mi šlo o zvýšení jejich informovanosti o vhodném a nevhodném způsobu stravování a případně dosažení toho, aby své zvyklosti v příjmu potravy změnili, možná i odstranili své zlozvyky ve stravovacích zvyklostech.



## **CÍLE PRÁCE**

Jako hlavní cíl mé bakalářské práce jsem si stanovila zjistit stávající stravovací zvyklosti adolescentů věkové kategorie 13 až 14 let a následně je edukovat v problematických oblastech jejich stravování.

- 1) Zjistit stravovací zvyklosti a pitný režim adolescentů ve věku 13 až 14 let.
- 2) Zjistit, zda se adolescenti stravují v restauracích rychlého občerstvení.
- 3) Zjistit vliv edukace na informovanost adolescentů ohledně vhodného stravování.
- 4) Zjistit vliv edukace na stravování adolescentů.

# I TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Edukace

*„Edukace (educatio, educare) pochází z latinského jazyka, v nejobecnějším významu označuje jakékoli situace za účasti lidí nebo zvířat, při nichž probíhá nějaký edukační proces, tj. dochází k nějakému učení. Edukací je například výuka pacienta, vysokoškolské studium, ale i výcvik služebních psů. Musí akceptovat zákonitosti učení se klienta, jeho osobní předpoklady. Člověk, který je aktivním producentem vyučování, je obecně označován jako edukátor – např. učitel, lektor, vychovatel, atd. Jako edukant je obecně označován kterýkoliv objekt učení – žák, pacient, atd.“ (Špidurová 2006, s. 117–118)*

*„Pedagogický slovník edukaci interpretuje ve třech významech. První význam vidí v edukaci jakékoli učení. Edukace představuje situace, při nichž probíhá edukační proces. Druhé pojetí nám edukaci vymezuje jako proces celkové výchovy, celkové a celoživotní rozvíjení osobnosti člověka prostřednictvím formálních výchovných institucí a neformálních prostředí. Třetí význam je používán jako synonymum vzdělávání nebo výchovně vzdělávací proces k angl. výrazu education.“ (Špidurová 2006, s. 168)*

Edukační činnost zaměřená na pacienty, ale také edukace zaměřená na zaměstnance nebo třeba studenty, je v dnešní době pro sestru velmi důležitou a zajímavou součástí jejího povolání. Učení je hlavním aspektem role sestry. V roli edukátorky, musí sestra rozumět veškeré problematice, o které hovoří a musí umět aplikovat teorii v praxi. (Bastable, 2008)

### 1.1 Historický základ edukace v ošetrovatelství

Role sestry jako edukátorky je hluboce upevněna v růstu a vývoji profese. Ošetrovatelství bylo uznáno jako samostatná disciplína asi v polovině 18. století a ohniskem působení sestry nebyla jen péče o nemocné a raněné, ale také výuka nových sester a jejich uvedení do praxe. Florence Nightingale, objevitelka moderního ošetrovatelství, byla opravdovou edukátorkou. Nejen, že založila první školu ošetrovatelství, ale také se mimo jiné velkou částí podílela na zaškolování sester. Dbala na důležitost řádného hygienického stavu v nemocnicích, stejně jako v domovech, což vedlo ke zlepšení zdravotního stavu lidí. Zdůrazňovala poučení pacientů o správné výživě, čerstvém vzduchu, cvičení i osobní hygieně, aby bylo dosaženo lepšího zdravotního stavu obyvatel. Pomocí této ženy, ošetrovatelky jasně pochopily význam role sestry jako edukátorky v prevenci chorob a udržení zdravé společnosti. (Bastable, 2008)

Trvalo desetiletí, než byla edukace uznána jako samostatná funkce sestry. V roce 1918 Národní sdružení pro ošetrovatelství (National League for Nursing), ve Spojených Státech

Amerických, zahrnuje edukaci samostatně do funkce sestry. Dnes už je součástí jejich každodenních pracovních povinností. (Bastable, 2008)

Vzhledem k důležitosti edukace pacientů, založila Komise pro akreditaci zdravotní péče (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations) v roce 1993 ošetrovatelské standardy pro edukaci pacientů. Postupně se standardy vyvíjely a upravovaly. Dnešní role edukátora, pomineme-li edukaci pacienta, spočívá také v přípravě zdravotnického personálu pomocí doškolovacích programů, ve vývoji zaměstnanců k udržení a zlepšení své dovednosti a schopnosti dále učit. Stejně tak klíčovým úkolem v profesi zdravotní sestry je učit sestry ostatní a v neposlední řadě také působit jako instruktor pro studenty zdravotnických oborů, kteří v nemocnici vykonávají praxi. (Bastable, 2008)

## **1.2 Vzdělávací (výchovné, edukační) cíle**

Autoři publikace Zdravotník lektorem se zabývají pedagogickým působením zdravotníků a uvádějí taxonomii vzdělávacích cílů, které jsou východiskem lektorovi činnosti. Pomáhají přesnému vymezení a konkretizaci určených cílů. Lze rozlišit taxonomii cílů v oblasti kognitivní (poznávací), týkající se osvojování si vědomostí a rozumových schopností, dále také cíle v oblasti psychomotorické, které obsahují formování psychomotorických dovedností a cíle afektivní (postojové, hodnotové), vztahující se k získávání názorů a postojů. (Bastl, Švec 1997)

## **1.3 Přístupy ke zdravotní výchově**

Zdravotní výchova není proces, který by se dal pojmout jedním způsobem. Autoři LEMONU 4 uvádějí pět různých pojetí zdravotní výchovy. Řadí sem medicínské pojetí snažící se zabránit vzniku medicínou definovaných nemocí a invaliditě, dále behaviorální pojetí, které má za úkol změnit postoje a chování lidí tak, aby přijali zdravý životní styl. Jedním z přístupů zdravotní výchovy je i vzdělávací pojetí poskytující informace a zajišťující jejich správné pochopení, aby byli edukanti dostatečně poučeni, než učiní nějaké rozhodnutí. V neposlední řadě sem spadá výchova řízená klientem, která zahrnuje práci dle klientova (edukantova) přání. Ten sám určí, co se chce dozvědět a rozhoduje se dle vlastních zájmů a přesvědčení. Zároveň zdravotní výchova zahrnuje také sociální pojetí snažící se změnit životní podmínky tak, aby umožnily zdravější způsob života. Obsahuje sociální nebo politickou činnost, které mají významný politický dopad. Tyto přístupy se vzájemně prolínají a v praxi je třeba je různě kombinovat a neizolovat jeden od druhého. (LEMON 4, 1997)

## 1.4 Edukace x zdravotní výchova

Mgr. Alice Onderková ve svém článku uvedeném v časopise *Sestra* zdůrazňuje pojem edukace a upřednostňuje ho před výrazem zdravotní výchova. Tento výraz podle ní zastupuje tzv. paternalistický model, vyžadující od jedince pouze schopnost řídit se udělenými radami. Oproti tomu edukace pracuje s jinými modely. Jeden z nejčastějších představuje empowerment (posílení, zapojení). Zdravotník v tomto případě nabízí zdroje informací, různé alternativy či postupy, možná řešení a přístupy k dalším zdrojům informací. Tím se edukant stává aktivním článkem celého edukačního procesu, a také rovnocenným partnerem. (Onderková, 2007)

## 1.5 Edukační proces

Anglická publikace *Nurse as educator* charakterizuje edukační proces jako systematický, souvislý, logický, vědecky založený, plánovaný průběh činností skládající se ze dvou hlavních, vzájemně závislých úkonů – vyučování a učení se. Tento proces vytváří ucelený cyklus, který také zahrnuje dva vzájemně na sebe působící účastníky – učitele a žáka. (Bastable, 2008)

Užitečný model, pomáhající organizovat a realizovat edukační proces, se nazývá ASSURE model a toto zkratkové slovo znamená: analýzu žáka (edukanta), stanovení cílů, výběr vzdělávacích metod a materiálu, použití instruktážních metod a materiálu, vyžadování provedení žákem, zhodnocení učebního plánu a zopakování nutného. (Bastable, 2008)

Naše publikace *Multikulturní ošetřovatelství* udává obdobné dělení edukačního procesu na 5 fází. První je fáze *posouzení*, kdy je nutné se před počátkem edukace zaměřit na dvě oblasti (zjištění důležitých údajů o pacientovi a určení oblastí – edukačních témat). Druhou fází je *stanovení edukační diagnózy*. Třetí fáze obsahuje *přípravu edukačního plánu*, kam lze zahrnout stanovení priorit v edukaci, stanovení učebních cílů, metody edukace, volbu obsahu (učiva), naplánování učiva, materiálně technické vybavení lekce, organizační podmínky nebo cílovou uživatelskou skupinu. Čtvrtá fáze se týká *realizace edukačního plánu* a pátou fází je *kontrola a vyhodnocení*. (Špidurová, 2006)

Důležitou součástí edukačního procesu je vytvoření takového prostředí, v němž se každý student cítí plnoprávným účastníkem vyučovacího procesu. K vytvoření takovéto pozitivní atmosféry ve velké míře závisí na chování vyučujícího, ten musí vycházet ze stávajících znalostí, zkušeností a dovedností členů skupiny. (LEMON 5, 1999)

## 1.6 Metody výuky

Vhodnými metodami pro výuku jsou takové, které edukanty nutí aktivně zpracovávat informace, vedou je ke kritickému myšlení a rozvíjí jejich osobnost. Metod je mnoho, některé lze dokonce různě kombinovat a obměňovat. (Špidurová, 2006)

Metody slovní patří mezi nejužívanější výukové metody. Zdánlivě rozvíjejí jen určitou část osobnosti, a to převážně kognitivní a v ní doménu vnímání. Mohou ale stejně dobře rozvíjet i oblast afektivní, zvláště metoda vyprávění, nebo oblast psychomotorickou (umění vyjádřit se v diskusi, v rozhovoru, aj). Patří sem vysvětlování, přednáška, vyprávění, instruktáž, popis, rozhovor nebo diskuse. (Špidurová, 2006)

Metody práce s texty, učebnicí, knihou jsou metody užívané ve výuce, aby si žáci postupně upevnili dovednost zpracovávat informace z těchto zdrojů. Ovládá-li žák dovednost správně pracovat s textem, zvyšuje se jeho učební kvalita. (Špidurová, 2006)

Metody názorně demonstrační se opírají o přímý názor, o pozorování objektů, osob, dějů, nebo jevů. Jsou důležité především pro počáteční fázi poznání, k evokaci představ. (Špidurová, 2006)

Inscenační metody (metody hraní rolí – role play) staví studenty/edukanty do rolí, jejichž prostřednictvím simulují určité učitelem zadané situace a problémy. Hraní rolí pomáhá vyjádřit osobní postoje a myšlenky aktérů ztvárňované situace. Tato metoda je hodnotná zejména v ošetřovatelství, protože u sester je zapotřebí, aby byly schopné reagovat na situaci spontánně, přiměřeně a správně. (Špidurová, 2006)

Brainstormingové metody mají za cíl získat co největší množství návrhů, postojů, také myšlenkových nápadů studentů, a to v co nejkratším čase. V první fázi realizace je nastolen problém nebo otázka a hledá se k nim bez většího váhání nápad, řešení. Následuje krátká přestávka a ve druhé fázi podrobí edukanti jednotlivé návrhy kritice, vyjadřují pochybnosti. (Špidurová, 2006)

Bzučící skupiny (burz gross) mají za cíl aktivizovat studenty po delším časovém úseku učitelovy aktivity. Po náslechu konkrétních informací (přednáška) jsou studenti požádáni, aby se po dobu několika minut obrátili na souseda a diskutovali s ním své názory na určitý zadaný problém. (Špidurová, 2006; LEMON 5, 1999)

Analýza případu (case study) je metoda založena na prošetření, analýze a diagnóze podrobného popisu události, problému nebo situace. Edukantům se nastolí událost skutečná nebo simulovaná, takže se obecné teoretické principy mohou transformovat do reálné situace. Učitel má možnost se buď zapojit, nebo stát mimo diskusi. Vždy však musí na konci práce vymezit nové vědomosti, které z průběhu lekce vplynuly. (Špidurová, 2006)

Myšlenkové mapy (clustering) mají základ ve vytvoření asociace. Je to učební strategie povzbuzující studenty k volnému a otevřenému přemýšlení o určitém námětu. Lze užít ke stimulaci myšlení, než je daný námět důkladněji prostudován, nebo jako shrnutí na závěr. (Špidurová, 2006; LEMON 5, 1999)

Pětílístek (cinquains) je způsob verbálně vyjádřených pocitů, názorů do jakési „básničky“, jejímž prostřednictvím žák popisuje námět nebo o něm uvažuje. Stručně shrnuje názor, postoj, zkušenost. (Špidurová, 2006; LEMON 5, 1999)

## **2 Adolescence**

### **2.1 Definice a diferenciacie adolescence**

Termín adolescence je odvozen z latinského slovesa adolescere (dospívat, dorůstat, mohutnět) a v 15. století bylo toto slovo poprvé užito jako termín označující určité období života člověka. Není snadné přesně vymezit období dospívání. Pokud jde o začátek dospívání, rozhodující je faktor biologický. U dívek to je začátek menstruace, u chlapců rozvoj genitálií, následně i další změny u obou pohlaví. Problematické je určit, kdy dospívání končí. Formálně je dospělý ten, kdo dosáhne zákonem stanovenou hranici dospělosti, což je ve většině zemí 18 let. Skutečně dospělý je však mladý člověk tehdy, když dosáhne nezávislosti (zvláště ekonomické) na rodičích. To nastává v průměru mezi 20. a 25. rokem života. (Macek, 2003)

Konkrétní časové vymezení se u jednotlivých autorů velmi různí. Rozhodla jsem se užít dělení rozšířené nejprve na americkém kontinentě, které je nyní stále častěji užíváno v celosvětovém měřítku. Jde o periodizaci, podle které se adolescencí označuje celé období mezi dětstvím a dospělostí. Toto období lze tedy rozdělit na ranou (časnou) adolescenci (10, 11–13 let), střední adolescenci (14–16 let) a pozdní adolescenci (17–20 let, ale i mnohem déle). (Macek, 2003)

### **2.2 Charakteristika českých adolescentů v evropském srovnání**

V rámci výzkumu Euronet Pilot Study, provedeného v roce 1992 a následně v roce 2001 měli dotazovaní adolescenti zaznamenat aktivity během posledních 24 hodin. Po zpracování výsledků bylo možné zjistit, kolik času v průměru věnují jednotlivým denním činnostem. Získané výsledky byly poměrně vyrovnané. Výraznou změnu zaznamenal v generačním srovnání čas věnovaný četbě. V roce 1992 četli adolescenti průměrně půl hodiny denně (více dívky) a v roce 2001 klesla doba četby na čtvrt hodinu denně a pokles byl zřetelný především právě u dívek. Výrazná změna se týkala také sportu, kdy na počátku devadesátých let

věnovali sportu dospívající asi 50 minut denně (více sportovali chlapci než dívky) a o devět let později se doba věnovaná sportovní aktivitě snížila na necelou půlhodinu (pokles se týkal stejným rozsahem dívek i chlapců). Projekt Euronet byl mezinárodním projektem, který obsáhl data z jedenácti zemí střední, západní a východní Evropy a USA. Tím bylo dosaženo porovnání výsledků získaných u českých adolescentů s ostatními zeměmi. Čeští adolescenti se celkovým profilem denních aktivit nejvíce podobají švýcarským a německým vrstevníkům. Například oproti ostatním státům tito adolescenti přeci jen více času věnují právě sportovním aktivitám. (Macek, 2003)

### **3 Dospívání a výživa**

Výživa dětí školního věku je ovlivněna především dospíváním, což je hormonálně podmíněný proces, kdy dítě fyzicky dospívá a velmi intenzivně se zrychluje i jeho růst. Dokončuje se etapa vývoje kostry, svalstva a tukové tkáně a ukončuje se také vývoj všech ostatních tělesných tkání a orgánů. (Konopka, 2004)

#### **3.1 Energetické a nutriční požadavky u dospívajících dětí**

Výživa by měla odpovídat měnícím se potřebám organismu v jednotlivých vývojových obdobích, jak po stránce kvalitativní, tak kvantitativní. Potřeba příjmu energie 13–14letých děvčat je však díky větší tloušťce podkožního tuku, a tím i sníženému výdeji tepla, nižší než je tomu u chlapců stejné věkové kategorie. Denní bazální energetický výdej tedy činí v průměru 2300 kcal/den u děvčat a 2500 kcal/den u chlapců. (Konopka, 2004)

Bílkoviny (proteiny) jsou nezbytné pro tvorbu a obnovu tkání, a proto činí základ výživy dítěte. Je to asi 1,2 g/kg hmotnosti. Alespoň polovina této dávky by měla být hrazena živočišnými bílkovinami. 1 g bílkovin odpovídá 17 kJ, přičemž denní přísun by se měl pohybovat od 13 do 15 % denního energetického příjmu. Nedostatek bílkovin způsobuje v dětství poruchu růstu (hlavně u veganských rodin) a naopak nadbytečný přísun bílkovin znamená vysoký přísun skrytých tuků a vysoký obsah purinů. (Piřha, Poledne, 2009; Müllerová, 2003)

Tuky (lipidy) a jejich dostatečný přísun u dospívajících je nepochybně důležitý. 1 g tuků poskytne organismu energii v podobě 38 kJ. Množství přijatých tuků v potravě by však nemělo přesáhnout 30 % denní energetické dávky a příjem by měl být hrazen především ve prospěch tuků nenasycených. Rostlinné a rybí tuky zajišťují přísun esenciálních mastných kyselin. Tuky jsou potřebné pro vstřebání vitaminů rozpustných v tucích (A, D, E, K). (Piřha, Poledne, 2009; Chrpová, 2010)

Sacharidy jsou podstatné jako nejdůležitější zdroj energie, přičemž 1 g sacharidů poskytne energii v podobě 17 kJ. Sacharidy by měly představovat 55–60 % denní dávky energie. Vysoký příjem především jednoduchých cukrů je rizikem pro vznik obezity a zubního kazu. (Piřha, Poledne, 2009; Chrpová, 2010)

Minerály jsou pro zdravý vývoj rostoucího organismu nepostradatelné. Významný je dostatečný přísun především vápníku, který je nezbytný pro zrání a metabolismus kostní tkáň, pro funkci nervového a svalového aparátu a metabolismus řady hormonů. Dalším důležitým minerálem je železo, které je důležité především pro krevetvorbu. Hořčík je prvek podstatný pro funkci nervového systému a svalovou kontrakci. Jeho nedostatek je příčinou dráždivosti, výkyvů nálady, poruch paměti, spasmofilie a tetanie. (Piřha, Poledne, 2009; Chrpová, 2010)

Vitamíny jsou důležité pro metabolické procesy vyvíjejícího se organismu. Jsou to organické neenergetické látky, které si organismus v naprosté většině nedokáže sám vytvářet. Některé působí jako antioxidanty (vit. A, C a E). Při nevyvážené stravě nedosahuje, především u adolescentů, skutečný přísun vitamínů (zvláště vit. B1, B6 a kys. listové) doporučených dávek. (Piřha, Poledne, 2009; Chrpová, 2010)

### **3.2 Sportující mládež a výživa**

Pokud dítě pravidelně sportuje, potřebuje velice kvalitní stravu, protože právě ta z velké části ovlivňuje jeho zdravotní stav. Je velice důležité, že děti mají vyšší klidový i zátěžový výdej energie a ztrácejí i více tekutin. To je ovlivněno jejich relativně větším tělesným povrchem a vyšší spontánní fyzickou aktivitou, což ovlivňují hormony v průběhu dospívání. (Fořt, 2000)

Děti neumějí hospodařit s energií a velice snadno upadnou do hypoglykemie, tedy vyčerpání energetických rezerv. Hlavní zásadou jejich výživy je mnohem častější podávání stravy, včetně občerstvení v průběhu déletrvajících tréninků. Autor publikace *Moderní výživa pro děti* vyzdvihuje především dostatečné množství bílkovin. Zvýšený příjem energie lze docílit vysokosacharidovými potravinami (těstoviny, směsi obilovin, müsli tyčinky), výjimečně potravinami s vyšším obsahem tuků. Zde ale především potraviny bohaté na esenciální mastné kyseliny (semena a ořechy). Jako vhodné tekutiny uvádí takové, které neobsahují mnoho kuchyňské soli, ani ostatních minerálů a mohou být dokonce relativně sladké, například slazený černý čaj s citronem nebo silně vodou ředěný ovocný džus. (Fořt, 2000)



### 3.3 Pitný režim

Lidské tělo je tvořeno z velké části vodou. Dětský organismus je citlivý, protože obsahuje větší podíl vody, než dospělý organismus. Také metabolismus dětí je rychlejší a citlivější na poškození. Dlouhodobý nedostatek tekutin může vést až k nenávratným poškozením cévního systému a metabolických reakcí. V knize *Moderní výživa pro děti* se autor zmiňuje o studii, která byla provedena před několika lety. Byly studovány důsledky nedostatečné konzumace tekutin v průběhu školního vyučování na výkonnost dětí. Jako akutní problém ukázaly výsledky zhoršení pozornosti a snížení duševního výkonu. Pokud však trvá stav chronického nedostatku tekutin delší dobu (dehydratace), dojde k přetížení ledvin, krevního oběhu a zvýšení rizika pozdější tvorby ledvinových nebo žlučnickových kamenů. V případě, že se k tomu přidá ještě nadbytek soli, kterou děti konzumují především v její „skryté“ formě v běžných potravinách a slaných pamlscích, dojde, někdy dříve, někdy později, u citlivých jedinců ke zvýšení krevního tlaku a k dalším obtížím. Tyto problémy se mohou projevit až v dospělosti. (Fořt, 2000; Oliveriusová, 2003)

Denní doporučený příjem tekutin by měl odpovídat následujícímu vzorci:

Tělesná váha nad 20 kg = 1500 ml + 20 ml na každý kg nad 20 kg

Jsou zde zahrnuty samostatně podané tekutiny, ale také tekutiny dodané stravou, ovocem nebo zeleninou. Proto není nutné, aby dítě vypilo veškeré tekutiny jako samostatný nápoj a současně také nelze určit naprosto přesně množství přijatých tekutin během dne. (Fořt, 2000; Oliveriusová, 2003)

#### 3.3.1 Kolové nápoje

Problémem u dospívajících v dnešní době jsou kolové nápoje. Pro mnohé školáky se pití těchto nápojů stává prestižní záležitostí. Je ukazatelem jejich finančních možností a výskyt automatů ve školách je přímo podporuje v utrácení kapesného právě tímto způsobem. Pediatrii však upozorňují na rizika spojená s konzumací těchto nápojů. Nejen, že obsahují velké množství cukru (v půl litru koly je 55 g cukru), ale také mají vyšší obsah fosforu a kofeinu. Doporučená dávka fosforu pro adolescenty je 800–1200 mg/den a tato dávka odpovídá množství běžně přijatému stravou. Zároveň každý litr kolových nápojů obsahuje 300 mg fosforu navíc. Nadbytek tohoto prvku může vést až k úbytku minerálních látek v kostech. Již zmíněný kofein může být v nadměrné míře také nebezpečný. Může snižovat činnost dopaminu důležitého pro činnost mozku, a také může vést k poklesu zinku v mozku, což se projeví zhoršením zraku nebo třeba snížením imunity. (Fraňková, 2003)

### **3.4 Mléko v jídelníčku školáka**

Mléko obsahuje základní dvě živiny, bílkovinu kasein, která tvoří 80 % bílkovin kravského mléka (mateřského pouze 40 %) a laktózu (cukr mléčný). To je disacharid 6x méně sladký než bílý cukr řepný a je trávený enzymem laktázou. Právě tohoto enzymu s rostoucím věkem ubývá. (Fořt, 2000)

#### **3.4.1 Mléko a jeho možné negativní vlivy na organismus**

O mléku je psáno mnoho sporných informací. Zastánci mléka obhajují jeho pozitivní účinky na organismus jako dr. Weaver v časopise *Journal of Dairy Science*, ročník 73, kde uvádí, že konzumace mléka a mléčných výrobků je důležitá pro prevenci osteoporózy. Vytvoření dobré struktury kostí do 35 let věku je podle dr. Weavera základem prevence. Mléko a mléčné výrobky je proto podle jeho názoru nutné konzumovat po celý život. (Fořt, 2000)

Opačný názor však uvedl americký lékař dr. Weil. Podle jeho názoru je problémem mléka tzv. laktózová intolerance, nesnášenlivost bílkovin kravského mléka u kojenců a batolat, a také považuje mléčný tuk za jeden z nejnebezpečnějších ve smyslu rizika aterosklerózy. V neprospěch mléka hovoří i v souvislosti s mléčnou bílkovinou – kasein, která působí zdravotní potíže jako zahlenění. (Fořt, 2000)

U nás se problematikou mléka zabývá Jarmila Průchová, která se ve své knize, *Pravda o mléce* – jak ji potvrzuje věda, zaměřuje především na negativní vlastnosti mléka. Podle této autorky je mléko pro své negativní faktory řazeno hluboko pod jiné potraviny, které svým obsahem vápníku plnohodnotně postačují a zároveň mají v rovnováze i jiné minerály a vitaminy, které jsou potřebné pro trávení. Uvádí velké množství negativ a zdůrazňuje například zahlenění v důsledku nedokonalého trávení mléka, přesně bílkoviny kaseinu. Ten má vliv také na vznik autoimunních onemocnění (revmatismus, lupénka, artritida), vede k dermatitidám a vysoký obsah této bílkoviny přetěžuje játra. Dalšími negativy působení mléka mohou být i různé alergie nebo juvenilní Diabetes Mellitus způsobený nepřirozenou, chybnou reakcí imunitního systému na bílkoviny kravského mléka. Americká pediatrická společnost doporučuje, aby děti s dědičným sklonem k Diabetu Mellitu nedostávaly kravské mléko minimálně do jednoho roku věku. Hrozí také zvýšení rizika rakoviny plic nebo lymfatického systému (o 80–90 % vyšší riziko non Hodgkingova lymfomu). (Fořt, 2000; Průchová, 2003)

### 3.5 Hodnocení tělesné hmotnosti

Pro tělesný vývoj dítěte je důležité množství tzv. aktivní tělesné hmoty a depotního (uskladněného) tuku. V období růstu se uložení podkožního tuku na trupu a končetinách liší mezi chlapci a dívkami. U chlapců je tuku méně než u děvčat, s poměrně nižším nakupením na trupu (břícho, boky). Obézní děti mají množství tuku významně vyšší a pohlavní rozdíly nejsou patrné. Hlavním znakem obezity je relativní i absolutní množství tuku v těle. To zpravidla kolísá u chlapců ve věku 7–17 let přibližně mezi 12–15 %, u dívek mezi 18–23 %. (Fraňková, Dvořáková-Janů, 2003)

Jednou z možností jak hodnotit hmotnost u dětí je stejně jako u dospělých index tělesné hmotnosti neboli BMI (body mass index), který porovnává váhu k výšce. Protože je v dětství, jak dítě roste, proměnlivý, byly na základě národních studií sestaveny tzv. percentilové grafy BMI. Percentilové grafy uvádí rozptyl antropometrických hodnot od 3. do 97. percentilu. Zhodnocené údaje vyšší než je 90. percentil již vypovídají o nadváze dítěte, hodnoty vyšší než je 97. percentil ukazují, že dítě je obézní. (Fraňková, Dvořáková-Janů, 2003)

### 3.6 Jídelní zvyklosti a nadváha u dospívajících

Výzkumy obezity se dlouho zaměřovaly pouze na dospělý věk, avšak způsob výživy v posledních letech podstatně přispívá k nárůstu dětské obezity. Podle Světové zdravotnické organizace se obezita netýká jen dospělé populace, ale i mládeže a děti od poměrně raného věku. Pouze méně než 5 % případů obezity vzniká v důsledku hormonálních a jiných onemocnění nebo při dlouhodobém užívání některých léků. U více než 95 % obézních je nadměrná hmotnost způsobena nepoměrem mezi příjmem a výdejem energie, tedy nadbytkem energeticky bohaté potravy. (Fraňková, Dvořáková-Janů, 2003; Gregora, 2004)

František David Krch společně s Ladislavem Csémy v časopise Praktický lékař, zveřejnil výsledky výzkumu týkající se nadváhy, jídelních zvyklostí a dietních tendencí dospívajících. Výzkum byl proveden na základě národní části mezinárodní studie The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) v roce 2006. Autoři zde informují o výskytu nadváhy a obezity mezi 11, 13 a 15letými dětmi v České republice. Bylo vybráno 4 724 dětí z 87 náhodně vybraných škol. Nadváha byla zjištěna u 16 % dětí a z toho bylo 2,6 % dětí obézních. Prevalence nadváhy byla vyšší u chlapců (18 %) než u dívek (14 %). Podobně tomu bylo také v jiných evropských zemích. Ve věku 11 let bylo zjištěno nejvíce dětí s nadváhou a postupně k blížícímu se 15. roku se výskyt nadváhy snižoval, a to především ve skupině děvčat. (Krch, Csémy, 2008)

### **3.6.1 Negativní vliv módní stravy – FAST FOOD**

Pavel Frühauf se ve své publikaci zmiňuje o změnách životního stylu dětí a tím i výživy, ke kterým došlo v průběhu posledních desetiletí především vlivem masmedií, zvláště televize. Další příčinou změny životního stylu dětí je narůstající množství peněz u stále mladších dětí. To vše vede s podporou reklamy k tlaku na příjem tzv. „sociálně prestižní“ stravy ve formě rychlého občerstvení neboli fast food. (Frühauf, 2003)

Petr Fořt zase ve své knize hovoří o důsledcích nesprávné výživy, kterými děti trpí mnohem více a daleko častěji než dospělí. Problémem je i česká kuchyně často kombinovaná s americkým stylem rychlého občerstvení. Důsledkem může být nevhodné zvýšení příjmu energie a riziko nadváhy, podobně jako i riziko skryté podvýživy vlivem zhoršení biologické hodnoty stravy. (Fořt, 2000)

### **3.6.2 Školní jídelny a jejich vliv na obezitu dětí**

V porovnání českého školního systému stravování oproti systému v USA, který připomíná spíše fast food s automaty na kolu, se značnou frekvencí mletého masa a příloh v podobě hranolků, kečupu a dresinků (potravin s vysokým glykemickým indexem a nadměrným množstvím cholesterolu), české jídelny příjem kalorií optimalizují. S tím souvisí výskyt obezity v USA, kde počet obézních dětí a mladistvých přesáhl už 30 %. Také v jižní a západní Evropě se výskyt obezity zvyšuje. Tato situace zatěžuje zmíněné státy finančně, zvyšováním výdajů na léčbu obézních. Taková léčba dnes v USA stojí 100–120 miliard dolarů ročně. (Malát, 2009)

## **3.7 Poruchy příjmu potravy (PPP) u dospívajících**

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) shodně s Diagnostickým a statistickým manuálem (DSM-IV) Americké psychiatrické asociace zahrnují pod pojem poruchy příjmu potravy dva nejzřetelněji vymezené syndromy: mentální anorexii a mentální bulimii. Přes zdánlivou odlišnost jsou si tyto dvě nemoci velmi podobné. Obě poruchy spojuje strach z tloušťky a nadměrná pozornost věnovaná vlastnímu vzhledu a tělesné hmotnosti. (Krch, 2005)

Jedním z nejvýznamnějších rizikových faktorů pro rozvoj PPP je právě období puberty nebo adolescence, a to především u dívek. U nich je riziko mentální anorexie a bulimie desetkrát vyšší než u chlapců. Zdá se, že dívky jsou oproti chlapcům vnitřně nejistější, mají větší obavy o to, zda jsou nebo nejsou oblíbené, mají nižší úctu k vlastnímu tělu a nižší

sebevědomí. Běžně se předpokládá, že pacientky s mentální anorexií jsou vysoce inteligentní, i když to nikdy nebylo empiricky dokázáno. I při těžké podvýživě se dívkám daří udržet si ve škole výborné výsledky. Petr Macek ve své knize uvádí výsledky výzkumu provedeného v devadesátých letech a z něj vyplývá, že u 1–6 % dívek a mladých žen v České republice bylo prokázáno ohrožení příjmu potravy. (Krch, 2005; Macek, 2003)

### **3.7.1 Mentální anorexie**

Mentální anorexie je porucha charakterizovaná zejména úmyslným snižováním tělesné hmotnosti. Nechutenství se dostavuje primárně, ale i sekundárně v důsledku odmítání stravy, a to i přes počáteční velkou chuť najíst se. Averse k jídlu je projevem nesmiřitelného, narušeného postoje k tělesné hmotnosti, proporcím a tloušťce. Minimálně 10 % pacientů s mentální anorexií umírá v důsledku vyhladovění. (Krch, 2005; Melgosa, 1999)

### **3.7.2 Mentální bulimie**

Mentální bulimie je duševní porucha velmi podobná anorexií, ale s tím rozdílem, že téměř vždy bývá doprovázena vynuceným zvracením. Vyskytuje se častěji než anorexie a většinou jí trpí ženy. Je pro ni typická touha po kaloricky bohaté stravě, po požití potravy se zpravidla dostavuje pocit viny. Často pak dochází k vynucenému zvracení nebo k nadužívání projímadel, diuretik či jiných léků. U lidí trpících bulimií se častěji než u běžné populace vyskytuje konzumace alkoholu a stimulantů. V některých případech může docházet ke ztrátě zubní skloviny, což je způsobeno žaludečními šťávami, které přicházejí do styku se zuby při častém zvracení. (Melgosa, 1999)

## **4 Škola podporující zdraví**

Program Škola podporující zdraví (ŠPZ) v České republice vychází z principů stejnojmenného evropského programu Health Promoting School, který vznikl v roce 1986, později v roce 1990 byl realizován. Česká republika se do tohoto programu přiřadila mezi prvními, a to v roce 1991/1992 spolu se Slovenskou republikou. (Havlinová, 2006)

Sít ŠPZ zahrnuje školy všech typů, které navštěvují děti od 3 do 15 let a uvádí sled činností ve škole do souladu s požadavky životosprávy žáků a učitelů. Bere ohled na rytmicitu biologických funkcí (režim dne), výživu a pohybovou aktivitu. (Havlinová, 2006)

Právě výživa významně ovlivňuje růst a vývoj organismu. Proto ŠPZ uskutečňuje zásady a doporučení zdravé výživy prostřednictvím školního stravování. Pomáhají tomu dílčí aspekty,

mezi které patří například respektování individuálních hledisek a potřeb jednotlivých dětí, optimální rozložení přesnídávek a hlavního jídla nebo prevence a náprava negativních návyků a nevhodných výživových zvyklostí dětí. (Havlínová, 2006)

## II PRAKTICKÁ ČÁST

### 5 Výzkumné záměry

- 1) Pravidelnost ve stravování dodržují spíše dívky než chlapci.
- 2) Pitný režim dodržují více dívky než chlapci.
- 3) V rychlém občerstvení se častěji stravují chlapci než dívky.
- 4) Edukace týkající se správných stravovacích návyků bude mít přínos vzhledem k informovanosti adolescentů, a to jak u dívek, tak u chlapců.
- 5) Edukace neovlivní adolescenty ve stravování, a to bez ohledu na pohlaví.

### 6 Metodika výzkumu

Výzkum jsem prováděla na ZŠ Humpolec, Hálkova 591. Byl proveden po osobní dohodě s ředitelem školy Mgr. Václavem Strnadem a následně i se zástupkyní ředitele pro 2. stupeň Mgr. Janou Kutíšovou, která mi vyhradila prostor ve vyučování.

Výzkum proběhl od září 2009 do prosince 2009. Metoda výzkumu je postavena na dvou dotaznících a jedné edukační lekci, časový harmonogram a podrobný popis, viz níže. Techniku dotazníku jsem zvolila pro možnost obsažení velkého množství dat během krátkého časového úseku a pro jeho jednoduchost a nenáročnost vzhledem k respondentům. Účelem bylo zjistit stávající stravovací zvyklosti adolescentů ve věkové kategorii 13 až 14 let a jejich ovlivnitelnost provedenou edukací.

V srpnu 2009 jsem provedla pilotáž, předcházející samotnému výzkumu, ve kterém jsem rozdala dotazník 13 respondentům. Na jeho základě jsem jednu otázku vyloučila, jednu jsem upravila a jednu otevřenou otázku jsem změnila na uzavřenou. Následně, vzhledem k výsledkům pilotáže, jsem vytvořila edukační plán.

Samotný výzkum jsem provedla ve dvou fázích. Poprvé v září 2009 v 8. třídách u žáků ve věku 13 až 14 let. V jedné třídě 14. 9. a 18. 9. ve třídě druhé, vzhledem k rozvrhu žáků. Zjišťovala jsem stávající stravovací zvyklosti žáků a celkem jsem rozdala 62 dotazníků, které mi respondenti ihned po vyplnění osobně vraceli. Ale i přesto, že jsem byla přítomna u jejich vyplňování a zodpovídala jsem případné dotazy respondentů, musela jsem 2 dotazníky pro jejich neúplnost vyřadit.

Dotazník (viz příloha A) obsahoval 20 otázek, a to otázky otevřené, uzavřené dichotomické, polytomické výběrové, kontrolní otázky, ordinální (pořadové) škály a otázky identifikační, které mi umožnily rozdělit respondenty dle pohlaví. (Veselá, 2002)

Ihned po vyplnění dotazníku jsem provedla v jednotlivých třídách edukaci pomocí předem připraveného edukačního plánu. (viz příloha B)

Druhou část výzkumu jsem provedla 14. 12. 2009 opět po předchozí domluvě se zástupkyní ředitele. Zde jsem pomocí dotazníku (viz příloha C) zjišťovala, co si žáci zapamatovali z provedené edukace a zda nějakým způsobem edukace ovlivnila jejich stravování. Tentokrát jsem rozdala 60 dotazníků a všech 60 jsem použila k vyhodnocení. Opět mi byl dotazník po vyplnění vrácen respondenty osobně do rukou. Tentokrát obsahoval 11 otázek, kdy 8 vybraných bylo shodných s původním dotazníkem. Zbylé 3 otázky byly vytvořeny nově. Použila jsem otázky uzavřené výčtové, uzavřené dichotomické, stupnicové komparativní otázky, a také otázky identifikační. (Veselá, 2002)

Výsledky jsem zpracovala v tabulkách i grafech a k procentuálnímu vyjádření jsem použila statistický vzorec:  $p_i = (n_i / n) * 100$ .<sup>1</sup>

---

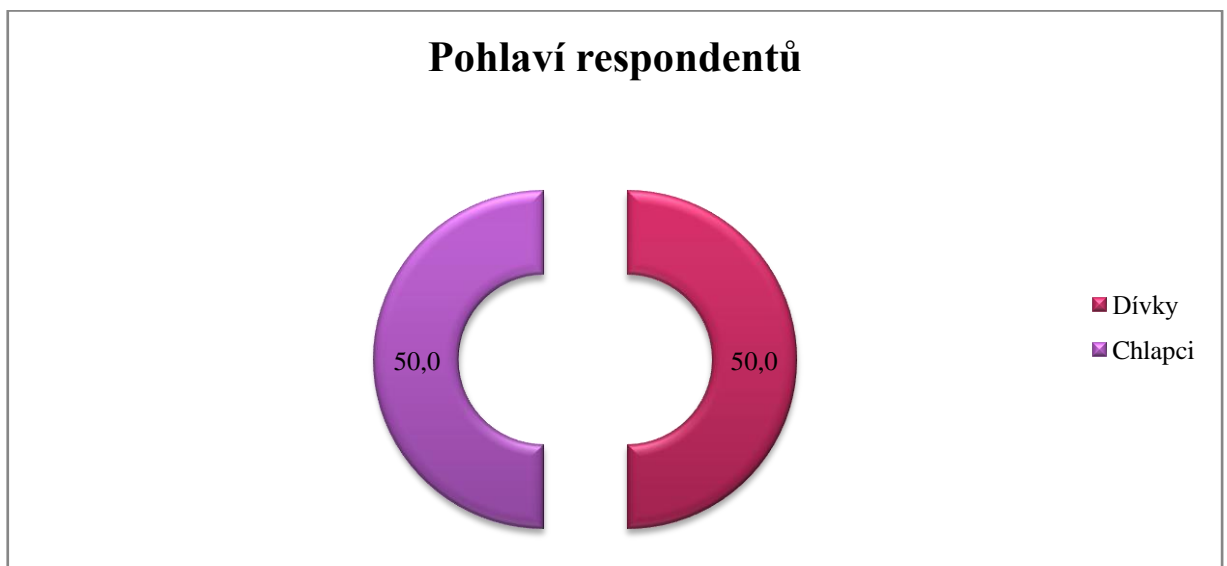
<sup>1</sup> $p_i$  – relativní četnost [%],  $n_i$  – absolutní četnost,  $n$  – celkový počet respondentů



## 7 Rozbor výsledků

V rozboru výsledků uvádím data získaná jak z první, tak i z druhé fáze výzkumného šetření. Znázornění výsledků jednotlivých otázek z prvního a z druhého dotazníku je barevně odlišeno a číslováno zvlášť dle skutečného pořadí v jednotlivých dotaznících. V grafech uvádím procentuální vyjádření odpovědí respondentů.

Obr. 1 slouží k vyjádření pohlaví respondentů a tab. 1 znázorňuje orientační BMI dotazovaných.



Obr. 1 Graf znázorňující pohlaví respondentů

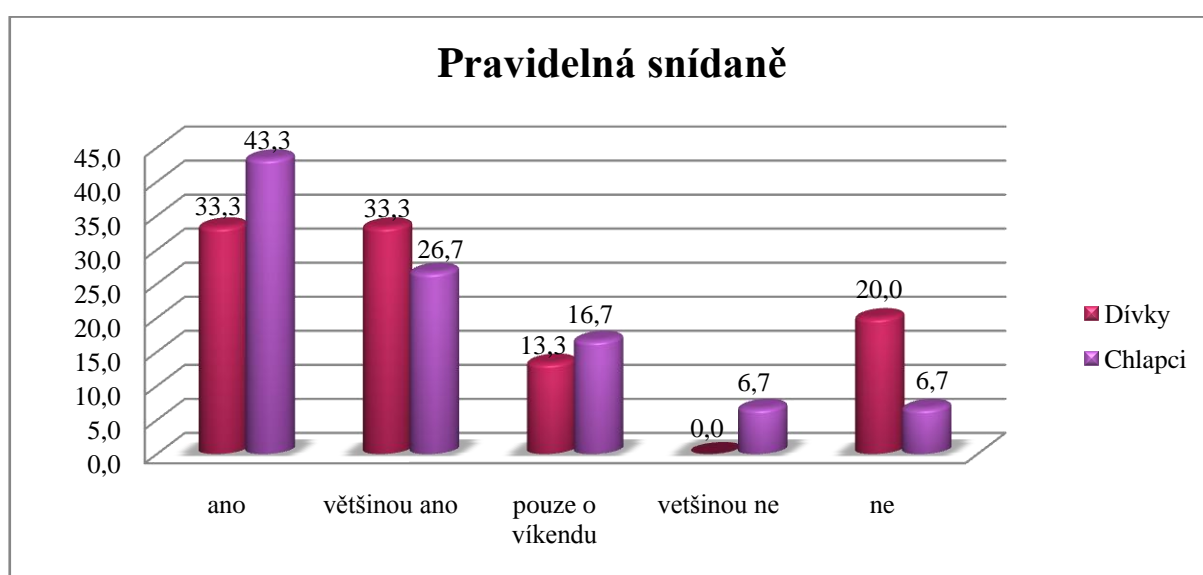
Tab. 1 BMI respondentů

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
< 16,5	1	3,3	0	0,0	1	1,7
16,5–18,4	6	20,0	2	6,7	8	13,3
18,5–25	23	76,7	25	83,3	48	80,0
25,1–29,9	0	0,0	3	10,0	3	5,0
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

## 1. Snídáš pravidelně každý den?

Tab. 2 Pravidelnost snídání

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
ano	10	33,3	13	43,3	23	38,3
většinou ano	10	33,3	8	26,7	18	30,0
pouze o víkendu	4	13,3	5	16,7	9	15,0
většinou ne	0	0,0	2	6,7	2	3,3
ne	6	20,0	2	6,7	8	13,3
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



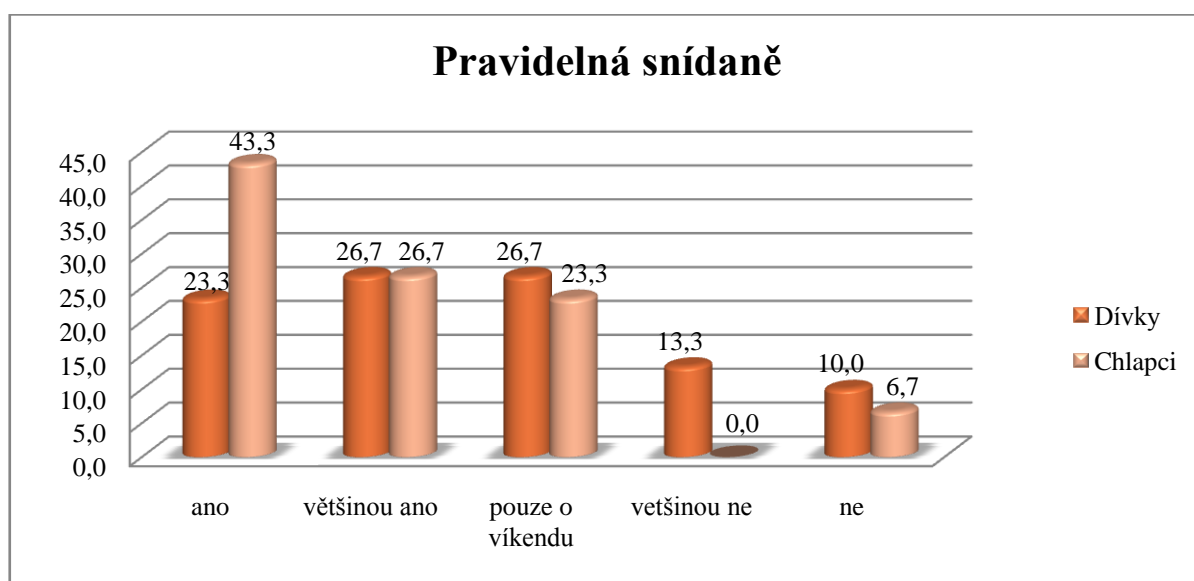
Obr. 2 Graf pravidelného snídání

Tab. 2 a obr. 2 znázorňují jen zanedbatelné rozdíly mezi dívkami a chlapci, a proto lze říci, že průměrně 68,3 % respondentů téměř každé ráno snídá. Zároveň ale 20 % dotazovaných dívek uvedlo možnost, že vůbec nesnídá. Tuto variantu volilo pouze malé procento chlapců. Téměř ve všech případech respondenti, kteří uvedli, že nesnídají, mají celkově nevhodné stravovací návyky, stravují se častěji ve fast foodech, také nesportují a mají vyšší BMI.

## 1. Snídáš pravidelně každý den?

Tab. 3 Pravidelnost snídání

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]
ano	7	23,3	13	43,3	20	33,3
většinou ano	8	26,7	8	26,7	16	26,7
pouze o víkendu	8	26,7	7	23,3	15	25,0
většinou ne	4	13,3	0	0,0	4	6,7
ne	3	10,0	2	6,7	5	8,3
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



Obr. 3 Graf pravidelného snídání

V otázce týkající se pravidelného snídání po edukaci nenastala změna ve směru zlepšení, dokonce zde respondenti více uváděli, že snídají pouze o víkendu. Takto odpovědělo 26,7 % děvčat a 23,3 % chlapců. To ukazuje tab. 3 a obr. 3. Lze předpokládat, že tato změna může být způsobena tím, že první dotazník byl rozdán krátce po prázdninách, kdy dotazovaní nevstávali tak časně a druhý dotazník vyplňovali již ve školním roce, kdy ve všední dny musí vstávat dříve a jedí až ve škole.

## 2. Co nejraději snídáš?

Tab. 4 Nejoblíbenější snídaně

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
namazaný chléb	6	20,0	6	20,0	12	20,0
namazaný rohlík	9	30,0	12	40,0	21	35,0
buchta	5	16,7	6	20,0	11	18,3
cereálie s mlékem	5	16,7	5	16,7	10	16,7
jogurt	4	13,3	0	0,0	4	6,7
toasty	1	3,3	1	3,3	2	3,3
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

V otázce týkající se nejoblíbenější potraviny k snídani odpovídali dotazovaní velice podobně, jak ukazuje tab. 4. Polovina dívek, tedy 50 % a 60 % chlapců nejraději snídá namazané pečivo, z čehož oblíbenější než chléb je u obou pohlaví obyčejný bílý rohlík, nejčastěji mazaný džemem, případně sýrem. Další oblíbenou snídaní jsou buchty a to u 16,7 % dívek a 20 % chlapců. Téměř stejné množství respondentů, tedy 16,7 % u obou pohlaví uvedlo cereálie s mlékem. Malé procento dívek snídá rádo jogurt a zanedbatelné množství respondentů označilo jako svou nejoblíbenější snídaní toasty.

## 3. Co nejraději piješ k snídani?

Tab. 5 Nejoblíbenější nápoj k snídani

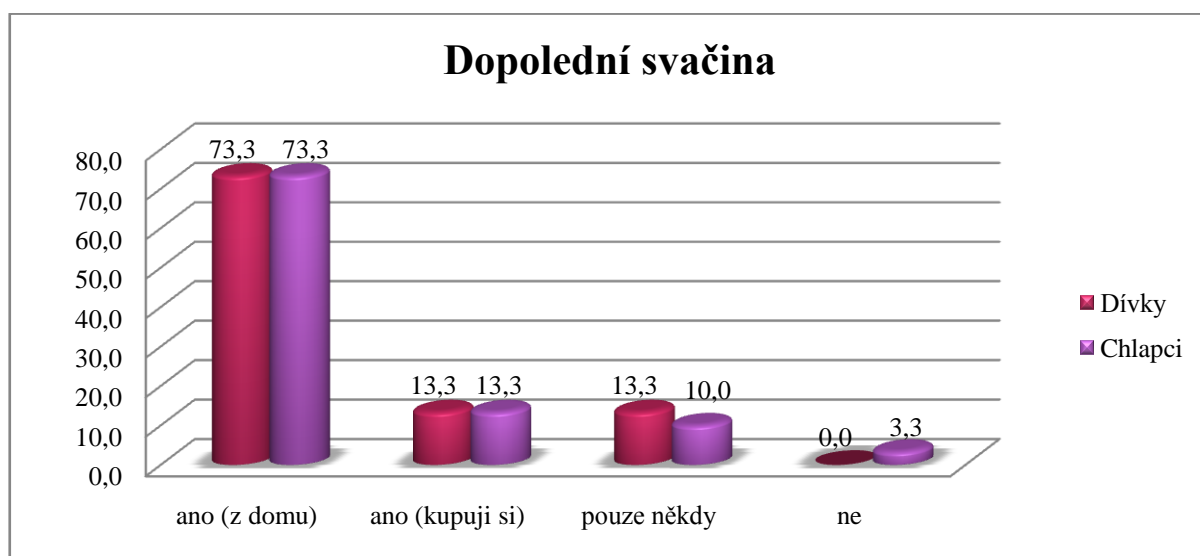
ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
čaj	18	60,0	13	43,3	31	51,7
mléko	3	10,0	6	20,0	9	15,0
kakao	8	26,7	10	33,3	18	30,0
šťáva	1	3,3	0	0,0	1	1,7
bílá káva	0	0,0	1	3,3	1	1,7
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Jako nejoblíbenější nápoj k snídani byl respondenty označen čaj, a to v 60 % dívkami a ve 43,3 % chlapci. Mléko nebo kakao po ránu nejraději pije 36,7 % dívek a 53,3 % chlapců. Zde je zjevné, že dívky dávají po ránu přednost čaji, naopak chlapci upřednostňují mléko. Jak ukazuje tab. 5, množství respondentů pijících po ránu šťávu nebo bílou kávu je zanedbatelné.

#### 4. Svačíš během dopoledne ve škole?

Tab. 6 Dopolnední svačina

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
ano (z domu)	22	73,3	22	73,3	44	73,3
ano (kupuji si)	4	13,3	4	13,3	8	13,3
pouze někdy	4	13,3	3	10,0	7	11,7
ne	0	0,0	1	3,3	1	1,7
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



Obr. 4 Graf dopoledního svačení

Tab. 6 a obr. 4 znázorňují, že 73,3 % respondentů jak z řad dívek, tak i chlapců, svačí a nosí si svačinu z domu. Dalších 13,3 % žáků, opět stejné množství chlapců i dívek, si kupuje svačinu za kapesné. Tedy 86,6 % žáků ve škole denně svačí. Malé procento respondentů uvedlo, že svačí pouze někdy a zároveň doplnili, že to znamená 3–4x týdně. Z toho lze vyvodit, že naprostá většina respondentů bez ohledu na pohlaví svačí téměř pravidelně.

## 5. Kolikrát týdně svačíš...?

Tab. 7 Jak často svačíš...?

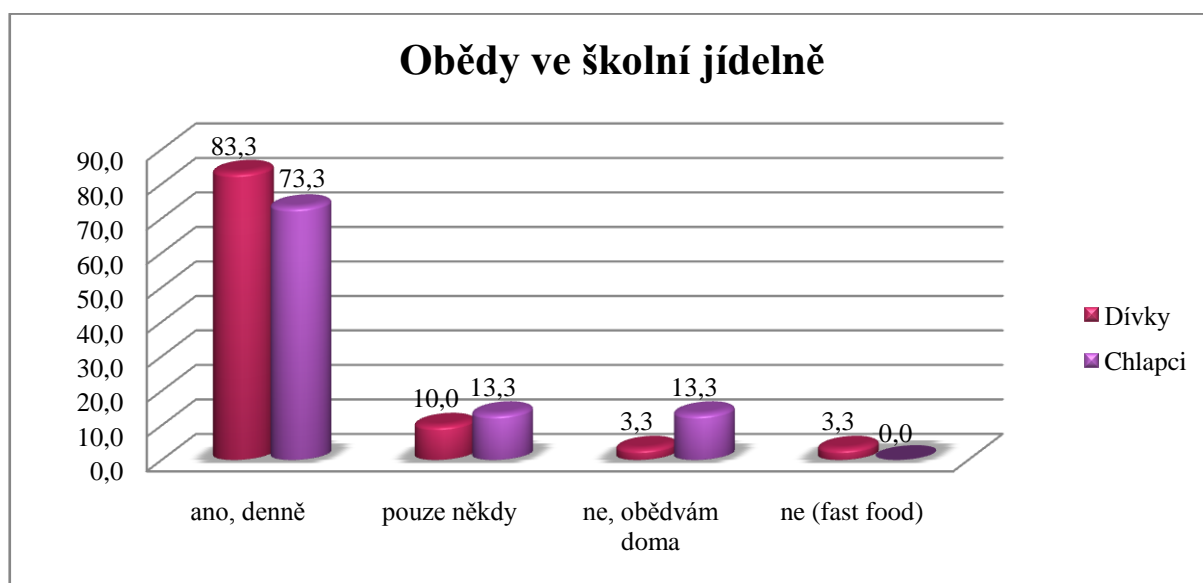
ODPOVĚDI	pečivo			ovoce			zelenina			mléčné výrobky			sušenky, brambůrky		
	Dívky	Chlapci	Celkem resp.	Dívky	Chlapci	Celkem resp.	Dívky	Chlapci	Celkem resp.	Dívky	Chlapci	Celkem resp.	Dívky	Chlapci	Celkem resp.
nikdy	1	0	1	3	4	7	5	5	10	6	6	12	6	6	12
méně než 1x/týden	1	1	2	5	3	8	9	5	14	4	2	6	12	10	22
1–2x/týden	8	5	13	10	5	15	10	10	20	5	8	13	8	6	14
3–5x/týden	5	12	17	6	10	16	4	4	8	9	11	20	0	3	3
téměř denně	15	12	27	6	8	14	2	6	8	6	3	9	4	5	9
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>60</b>

Ve výše uvedené tabulce jsou pro lepší přehlednost zaznamenány pouze absolutní četnosti odpovědí respondentů. Výsledky ukazují velmi podobné odpovědi u dívek i chlapců. Celkově 44 respondentů (73,3 %) uvedlo, že 3–4x týdně nebo téměř denně svačí pečivo. Současně 30 respondentů (50 %) uvedlo, že stejně často svačí ovoce. Byli to spíše chlapci a hlavně ti, kteří svačí současně také pečivo. 29 dotazovaných (43,3 %) takto často svačí mléčné výrobky. Sušenky nebo brambůrky respondenti většinou svačí pouze 1–2x týdně a méně často. Nepříliš oblíbená u dospívajících je zelenina, kterou pouze 16 z dotazovaných (26,6 %) uvedlo 3x a více za týden. Podrobnější znázornění v tab. 7.

## 6. Chodíš na obědy do školní jídelny?

Tab. 8 Obědy ve školní jídelně

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]
ano, denně	25	83,3	22	73,3	47	78,3
pouze někdy	3	10,0	4	13,3	7	11,7
ne, obědvám doma	1	3,3	4	13,3	5	8,3
ne (fast food)	1	3,3	0	0,0	1	1,7
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



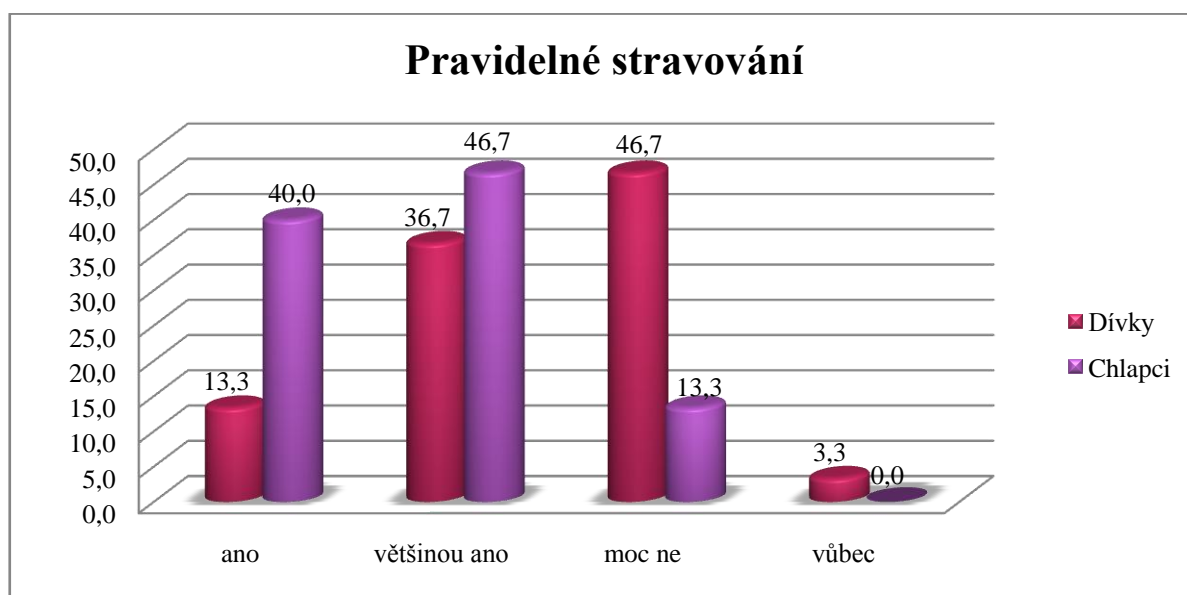
Obr. 5 Graf obědů ve školní jídelně

V tab. 8 a na obr. 5 je vidět, že 83,3 % dívek a 73,3 % chlapců pravidelně chodí na obědy do školní jídelny. Další 10 % dívek a 13,3 % chlapců napsalo, že obědvají ve škole pouze někdy, zároveň doplnili, že to znamená 2–3x týdně. Ani jeden z chlapců nevedl, že obědvá v rychlém občerstvení, ale zároveň někteří chlapci uvedli, že se ve fast foodech stravují relativně často a část z nich si svačinu kupuje. Z toho lze předpokládat, že se během dne stravují v rychlém občerstvení a zároveň obědvají ve školní jídelně. To se také odráží v hodnotách BMI u některých těchto dotazovaných.

## 7. Jíš pravidelně během dne?

Tab. 9 Pravidelné stravování

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]
ano	4	13,3	12	40,0	16	26,7
většinou ano	11	36,7	14	46,7	25	41,7
moc ne	14	46,7	4	13,3	18	30,0
vůbec	1	3,3	0	0,0	1	1,7
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



Obr. 6 Graf pravidelného stravování

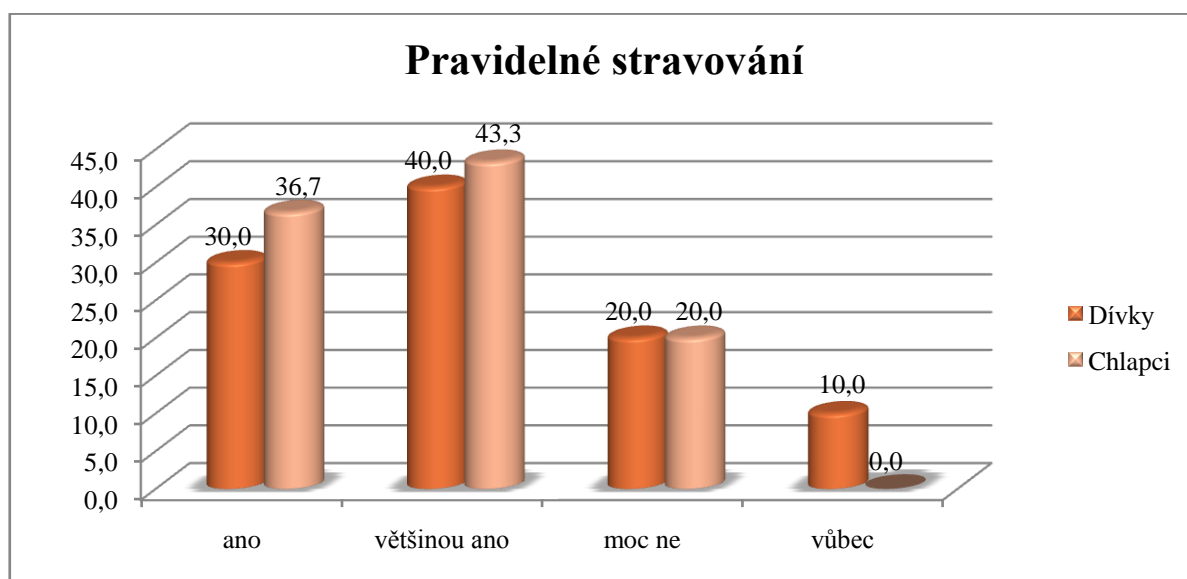
Tab. 9 a obr. 6 ukazuje výsledky otázky týkající se subjektivního hodnocení pravidelného stravování dotazovaných. 50 % dívek uvedlo, že se stravují pravidelně, nebo alespoň většinou a stejnou odpověď označilo i 86,7 % chlapců. Zároveň tito chlapci i dívky uváděli, že snídají, chodí pravidelně na obědy a večeří mezi 17. a 19. hodinou večerní. 46,7 % dívek uvedlo možnost, že jim pravidelná strava moc nevychází. Tyto dívky zároveň vynechávaly snídání, večerely kolem osmé hodiny večer, ale svačinu si do školy většinou nosily a na obědy převážně také udávaly, že chodí. Jejich hodnoty BMI nebyly velmi rozlišné a pohybovaly se spíše u dolní hranice mezi 16 až 17,5.



## 2. Jíš pravidelně během dne?

Tab. 10 Pravidelné stravování

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]
ano	9	30,0	11	36,7	20	33,3
většinou ano	12	40,0	13	43,3	25	41,7
moc ne	6	20,0	6	20,0	12	20,0
vůbec	3	10,0	0	0,0	3	5,0
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



Obr. 7 Graf Pravidelného stravování

Ze subjektivně hodnocené otázky respondenty týkající se pravidelného stravování po edukaci vyplývá, že ke zlepšení pravidelného příjmu potravy došlo u dívek. Zatímco v prvním dotazníku udávalo 50 % dívek, že jedí pravidelně, nebo alespoň většinou, v druhém dotazníku jich bylo 70 %. Ovšem ty, které se pravidelně nestravují, také ve většině případů nesnídají a drží se stejného stylu ve stravování, jako udávaly v dotazníku před edukací. Oproti tomu u chlapců došlo dle výsledků k mírnému sestupu v pravidelném příjmu potravy a to z 86,7 % na 80 %. Výsledky znázorňuje tab. 10 a obr. 7.

### 8. Kolikrát denně jíš?

Tab. 11 Četnost jídel denně

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]
2x/den	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3x/den	4	13,3	2	6,7	6	10,0
4x/den	13	43,3	10	33,3	23	38,3
5x/den i více	13	43,3	18	60,0	31	51,7
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0

Tab. 11 ukazuje výsledky otázky týkající se porcí jídla za den. Chlapci v 93,3 % udávali, že jedí 4–5x denně, zatímco dívky tyto možnosti označily jen v 86,6 % případů. Výsledky odpovídají předešlé otázce, kdy se dívky stravovaly o něco méně pravidelně než chlapci. Malé procento respondentů označilo, že jí pouze 3x denně a opět to byli dotazovaní s nižším BMI.

### 3. Kolikrát denně jíš?

Tab. 12 Četnost jídel denně

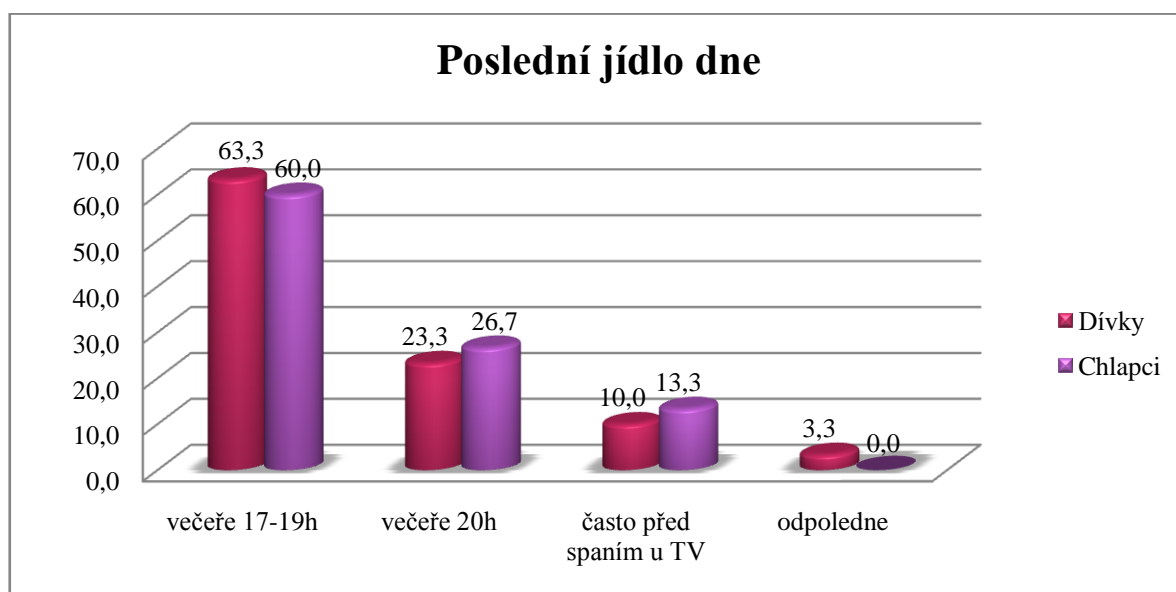
ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]
2x/den	0	0,0	1	3,3	1	1,7
3x/den	6	20,0	3	10,0	9	15,0
4x/den	15	50,0	22	73,3	37	61,7
5x/den i více	9	30,0	4	13,3	13	21,7
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0

V otázce týkající se porcí jídla za den došlo po edukaci k mírné změně jak z řad dívek, tak chlapců. 4–5x denně jedlo v první části výzkumu 86,6 % dívek, zatímco ve druhém dotazníku takto odpovědělo pouze 80 % dotazovaných děvčat. To však nevyvrací předešlou otázku o pravidelném příjmu potravy, ale svědčí pro to, že počet porcí denně dívky spíše pravidelně rozdělily do celého dne. U chlapců došlo také k poklesu a to z 93,3 % na 86,6 %, jak lze vidět v tab. 12.

## 9. V kolik hodin večer jíš naposledy?

Tab. 13 Poslední jídlo dne

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
večeře 17–19h	19	63,3	18	60,0	37	61,7
večeře 20h	7	23,3	8	26,7	15	25,0
často před spaním u TV	3	10,0	4	13,3	7	11,7
odpoledne	1	3,3	0	0,0	1	1,7
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



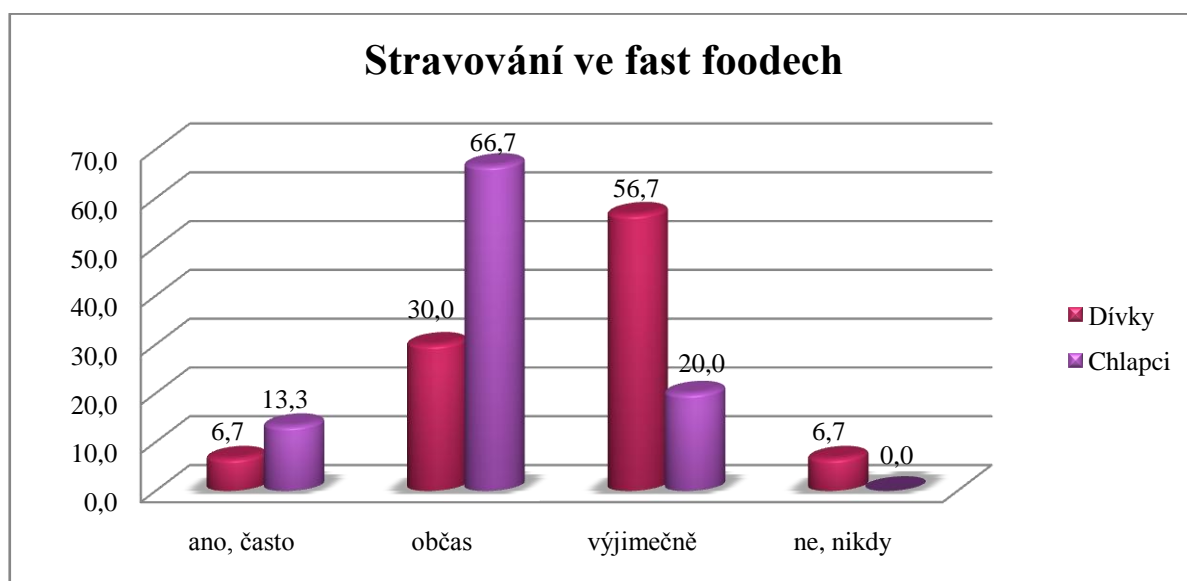
Obr. 8 Graf posledního jídla dne

Výsledky týkající se času večeře vyšly u respondentů obou pohlaví velmi podobně. V tab. 13 a na obr. 8 je vidět, že 63,3 % dívek a 60 % chlapců večeří mezi 17. a 19. hodinou večerní. 23,3 % dívek a 26,7 % chlapců naposledy jí kolem 20. hodiny večerní. Pouze 10 % dívek a 13,3 % chlapců jí ještě večer u TV. Jedna z dívek uvedla, že nevečeří a jí naposledy odpoledne (její BMI – 16,1). Žáci měli doplnit, kdy chodí spát a zde se výsledky lišily. Dívky ve většině případů uvedly, že chodí spát kolem 21. hodiny večer, zatímco chlapci chodí spát později, někteří až kolem půlnoci. Zároveň takto odpovídající chlapci jedí často naposledy mezi 17. a 19. hodinou večerní.

## 10. Stravuješ se ve fast foodech (hranolky, hamburgery, gyros, ...)?

Tab. 14 Stravování ve fast foodech

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
ano, často	2	6,7	4	13,3	6	10,0
občas	9	30,0	20	66,7	29	48,3
výjimečně	17	56,7	6	20,0	23	38,3
ne, nikdy	2	6,7	0	0,0	2	3,3
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



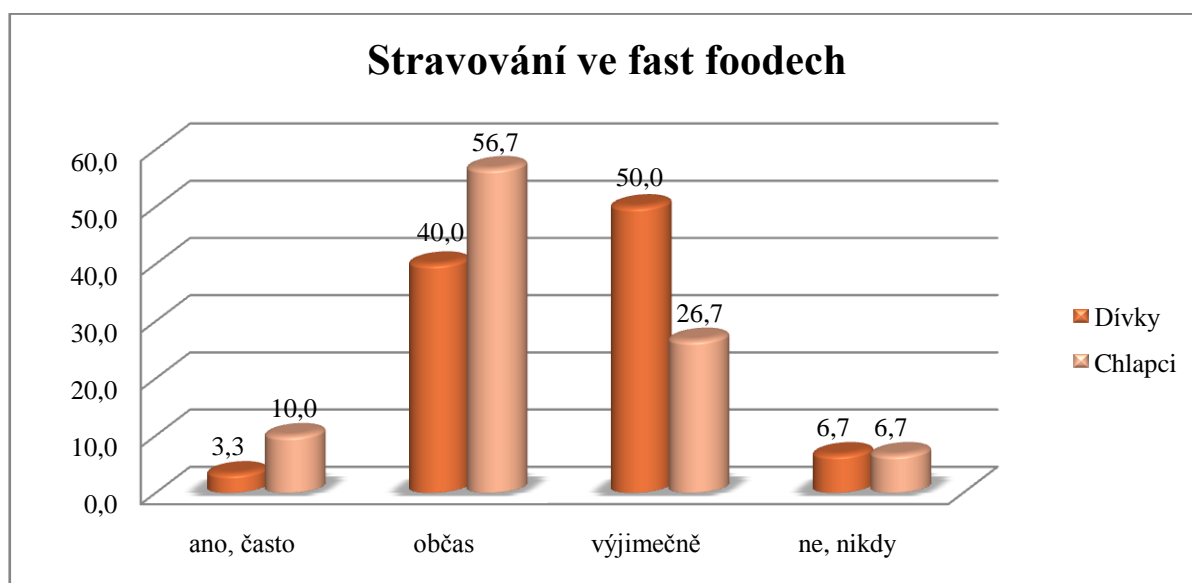
Obr. 9 Graf stravování ve fast foodech

Tab. 14 a obr. 9 znázorňují odpovědi na otázku týkající se stravování v rychlém občerstvení. Zde uvedlo pouze malé procento dívek i chlapců, že se zde stravují často. Zároveň uvedli, že to znamená 2–3x týdně. Dalších 30 % dívek a 66,7 % chlapců označilo možnost, že se zde stravují občas. Větší polovina z těchto respondentů uvedla častost takového stravování 2–5x měsíčně, ale někteří respondenti pod pojmem občas uvedli, že to znamená 6x, 10x, 12x, ale i 15x měsíčně. Z toho lze usoudit, že spíše spadali do odpovědi a, tedy často. Byli to převážně chlapci a zároveň v dalších otázkách uvedli, že nepijí téměř vůbec mléko a nesportují. Jejich hodnota BMI byla v normě až na jednoho respondenta, který měl BMI 27,5. Dalších 56,7 % dívek uvedlo, že se zde stravuje opravdu výjimečně, takto odpovědělo i 20 % chlapců. Pouze minimální procento dívek uvedlo, že se zde nestravuje vůbec a z chlapců tuto variantu neoznačil nikdo.

#### 4. Stravuješ se ve fast foodech (hranolky, hamburgery, gyros, ...)?

Tab. 15 Stravování ve fast foodech

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
ano, často	1	3,3	3	10,0	4	6,7
občas	12	40,0	17	56,7	29	48,3
výjimečně	15	50,0	8	26,7	23	38,3
ne, nikdy	2	6,7	2	6,7	4	6,7
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



Obr. 10 Graf stravování ve fast foodech

Výsledky týkající se stravování v rychlém občerstvení vycházející z druhého dotazníku po edukaci vypadají podle tab. 15 a obr. 10 velice podobně ve srovnání s výsledky z první části výzkumného šetření, ale je zde rozdíl. V prvním dotazníku respondenti označující možnost, že se zde stravují občas, v několika případech doplnili, že to znamená 6x, 10x, 12x, ale i 15x měsíčně. Tentokrát tito respondenti doplňovali tuto variantu pouze četností 2–4x měsíčně, dívky dokonce maximálně 3x měsíčně. O malé procento se snížila odpověď častého navštěvování a naopak vzrostla varianta poslední, tedy, že respondenti nenavštěvují fast food vůbec. Celkově lze říci, že po provedení edukaci zde došlo k mírnému poklesu stravování v tomto zařízení.

## 11. Využíváš ve škole automaty na bagety, sušenky nebo slazené limonády?

Tab. 16 Využívání automatů ve školách

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
ano, denně	1	3,3	0	0,0	1	1,7
ano, občas	6	20,0	14	46,7	20	33,3
ne	23	76,7	13	43,3	36	60,0
ve škole nejsou	0	0,0	3	10,0	3	5,0
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0

Jak vyplývá z tab. 16, automaty ve škole pravidelně nevyužívá téměř nikdo z dotazovaných. Občasné užívání (1–6x měsíčně) označilo 20 % dívek a 46,7 % chlapců. 76,7 % dívek automaty ve škole nevyužívá vůbec stejně jako 43,3 % chlapců. Malé procento chlapců ani nevědělo, že automaty ve škole mají.

## 5. Využíváš ve škole automaty na bagety, sušenky nebo slazené limonády?

Tab. 17 Využívání automatů ve školách

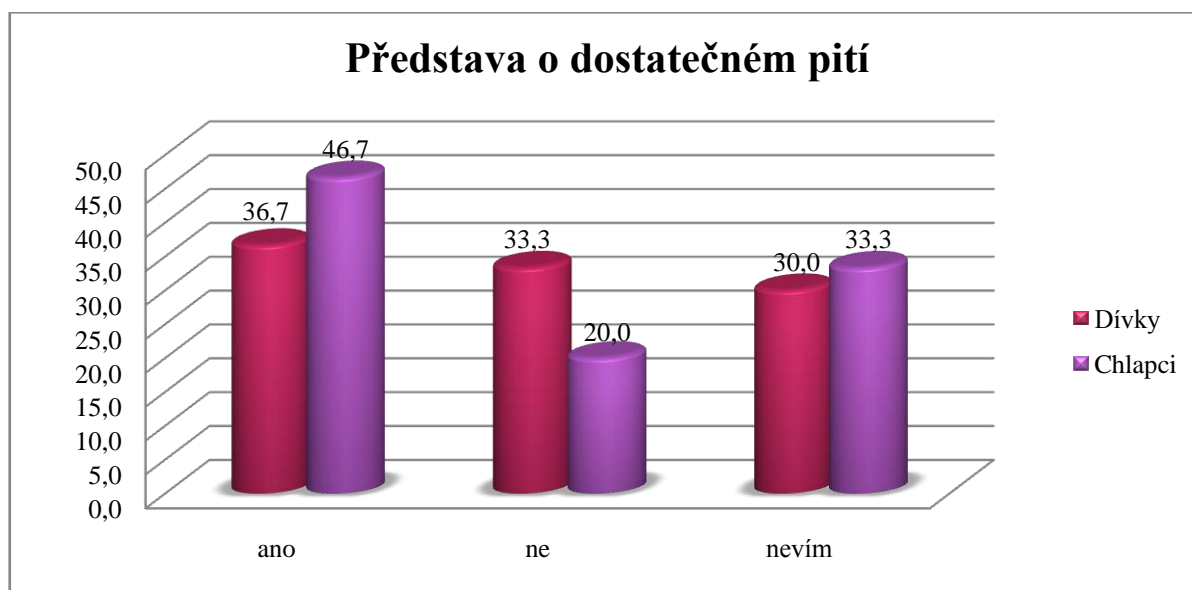
ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
ano, denně	2	6,7	1	3,3	3	5,0
ano, občas	10	33,3	13	43,3	23	38,3
ne	18	60,0	14	46,7	30	50,0
ve škole nejsou	0	0,0	2	6,7	4	6,7
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0

V otázce užívání školních automatů na sušenky a slazené limonády došlo po edukaci dokonce k mírnému vzestupu u dívek. V procentuálním vyjádření se jedná o vzestup z 20 % na 33,3 %, kdy dívky volily možnost, že tyto automaty užívají občas (doplňily 2–4x měsíčně). Tento mírný nárůst je možná také podmíněn tím, že při první fázi výzkumu prováděném v září, měli respondenti automat ve škole pouze pár dnů. Byl tam umístěn až od nového školního roku 2009/2010. Malé procento chlapců o tomto automatu i nyní stále nevědělo. Podrobné znázornění v tab. 17.

## 12. Myslíš si, že během dne vypiješ dostatek tekutin?

Tab. 18 Představa dostatečného pití

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
ano	11	36,7	14	46,7	25	41,7
ne	10	33,3	6	20,0	16	26,7
nevím	9	30,0	10	33,3	19	31,7
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



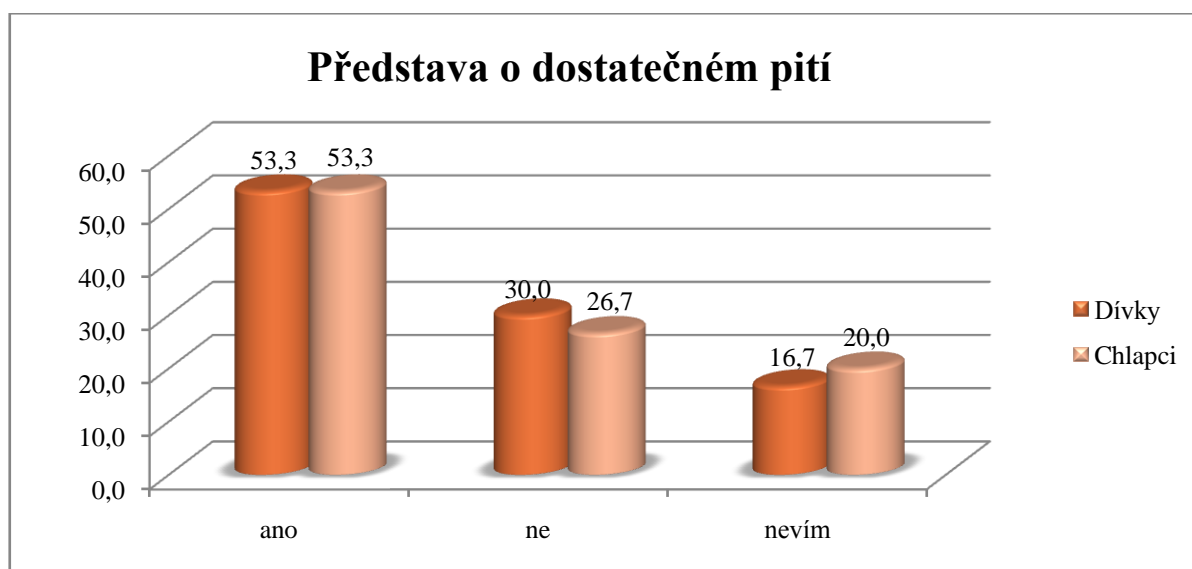
Obr. 11 Graf o představě dostatečného pití

V této otázce měli respondenti odpovědět, zda si myslí, že vypijí dostatečné množství tekutin denně. Tab. 18 a obr. 11 jasně ukazují, že 36,7 % dívek a 46,7 % chlapců si myslím, že pijí dostatečně. Zároveň v následující otázce skutečně ve většině případů udávali, že vypijí min. 2 l tekutin. 33,3 % dívek a 20 % chlapců odpovědělo, že nepijí dostatečně a rovněž následovala téměř úplná shoda s další otázkou, kde se potvrdila jejich odpověď. 33,3 % chlapců, kteří uvedli, že neví, jestli pijí dostatečně, zároveň v další otázce odpověděli, že pijí 1,5–2 l nebo dokonce 2–3 l tekutin denně. 30 % dívek, které taktéž odpověděli, že neví, zda jejich příjem tekutin je dostatečný, v další otázce vždy uvedly možnost 1–1,5 l tekutin. Z toho plyne, že chlapci nemají přehled o správném množství tekutin, ale pijí oproti dívkám dostatečně.

6. Myslíš si, že během dne vypiješ dostatek tekutin?

Tab. 19 Představa dostatečného pití

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]
ano	16	53,3	16	53,3	32	53,3
ne	9	30,0	8	26,7	17	28,3
nevím	5	16,7	6	20,0	11	18,3
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



Obr. 12 Graf o představě dostatečného pití

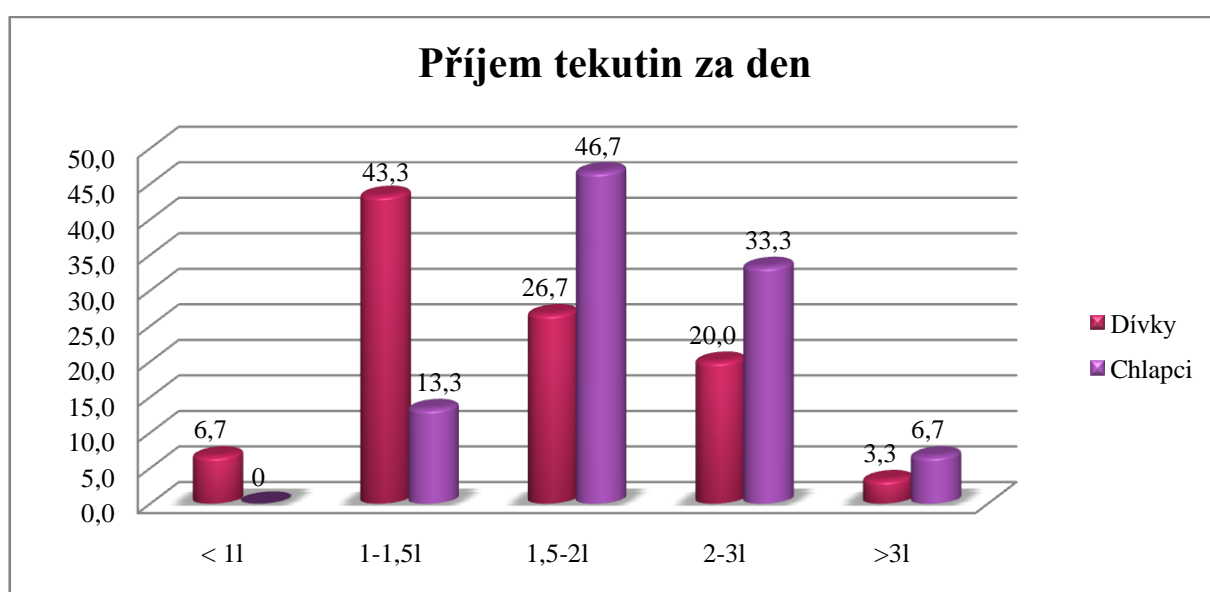
V dotazníku rozdaném po edukaci odpovědělo 53,3 % respondentů, že si myslí, že pijí dostatečně. Byla zde naprostá shoda mezi dívkami a chlapci. Zatímco v prvním dotazníku tuto variantu volilo pouze 41,7 % dotazovaných a zároveň z tohoto množství takto odpovídalo více chlapců než dívek. Ke změně došlo také u možnosti, kdy respondenti uvedli, že nevědí, zda pijí dostatečně. Jedná se o pokles jak u dívek, tak u chlapců, který ukazuje tab. 19 a obr. 12. Lze tedy předpokládat, že si respondenti zapamatovali z provedené edukace, jaké množství tekutin by měli pít, protože v prvním dotazníku pili především chlapci dostatečné množství, ale nevěděli o tom.



### 13. Kolik tekutin denně vypiješ?

Tab. 20 Množství tekutin denně

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
<1 l	2	6,7	0	0	2	3,3
1–1,5 l	13	43,3	4	13,3	17	28,3
1,5–2 l	8	26,7	14	46,7	22	36,7
2–3 l	6	20,0	10	33,3	16	26,7
>3 l	1	3,3	2	6,7	3	5,0
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>



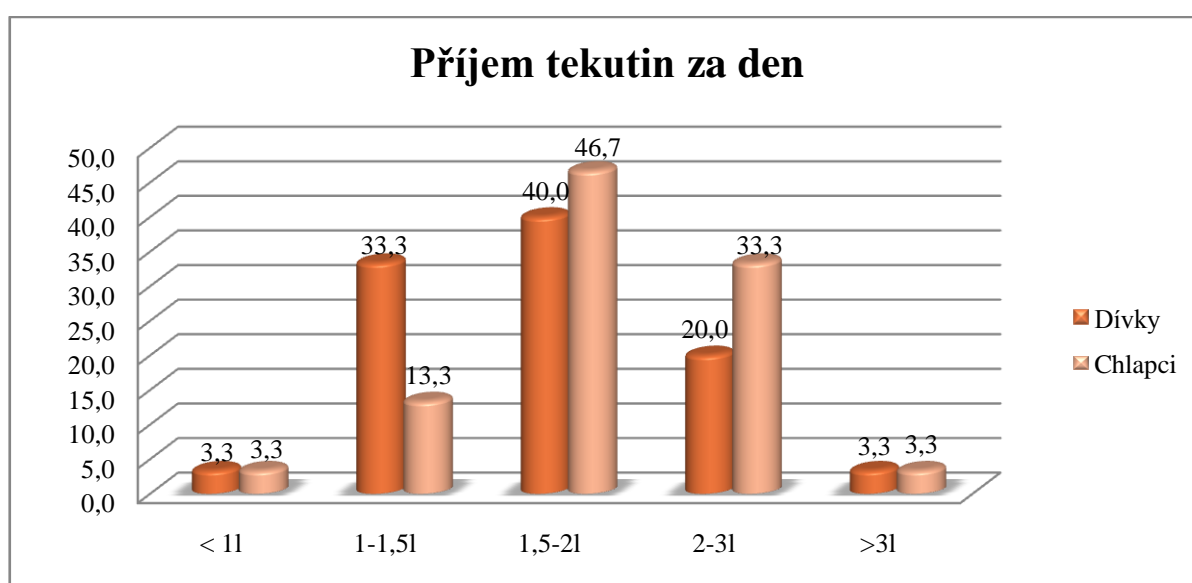
Obr. 13 Graf příjmu tekutin za den

Z výsledků týkajících se skutečného příjmu tekutin za den vyplývá, že 50 % dívek pije nedostatečně a 50 % dostatečně. Oproti tomu chlapci jsou na tom mnohem lépe, protože v jejich případě 86,7 % pije dostatečné množství tekutin a pouhých 13,3 % pije nedostatečně. Podrobněji jsou výsledky znázorněny v tab. 20 a na obr. 13. Je zde naprosto zřetelné, že chlapci dodržují pitný režim více než dívky, ačkoli jak bylo uvedeno v předešlé otázce prvního dotazníku, neznají optimální množství tekutin, které by měli během dne vypít.

## 7. Kolik tekutin denně vypiješ?

Tab. 21 Množství tekutin denně

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
< 1 l	1	3,3	1	3,3	2	3,3
1–1,5 l	10	33,3	4	13,3	14	23,3
1,5–2 l	12	40,0	14	46,7	26	43,3
2–3 l	6	20,0	10	33,3	16	26,7
>3 l	1	3,3	1	3,3	2	3,3
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>



Obr. 14 Graf příjmu tekutin za den

Výsledky otázky týkající se příjmu tekutin položené po edukaci, znázorňuje tab. 21 a obr. 14. Je zde vidět zlepšení především u dívek. Ty před edukací měly sice lepší představu o tom, kolik by měly vypít, ale přesto pily méně. Nyní se procento dívek odpovídajících, že jejich denní příjem tekutin je nad 1,5 l zvýšil z 50 % na 63,3 %. Odpovědi chlapců byly téměř totožné s předchozími.

#### 14. Co nejraději piješ během dne?

Tab. 22 Nejoblíbenější tekutina

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
černý čaj	1	3,3	0	0,0	1	1,7
ovocný čaj	3	10,0	6	20,0	9	15,0
minerálky	7	23,3	6	20,0	13	21,7
slazené limonády	7	23,3	6	20,0	13	21,7
džus, multivitaminy	3	10,0	4	13,3	7	11,7
šťáva s vodou	8	26,7	6	20,0	14	23,3
neochucená voda	1	3,3	2	6,7	3	5,0
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

V tab. 22 jsou vidět velice vyrovnané výsledky. Mezi nejoblíbenější nápoje u obou pohlaví však patří minerálky, slazené limonády a šťáva s vodou. U chlapců je stejně oblíbený i ovocný čaj. Nejméně chlapci i dívky pijí černý čaj a neochucenou vodu.

#### 15. Piješ mléko?

Tab. 23 Pití mléka

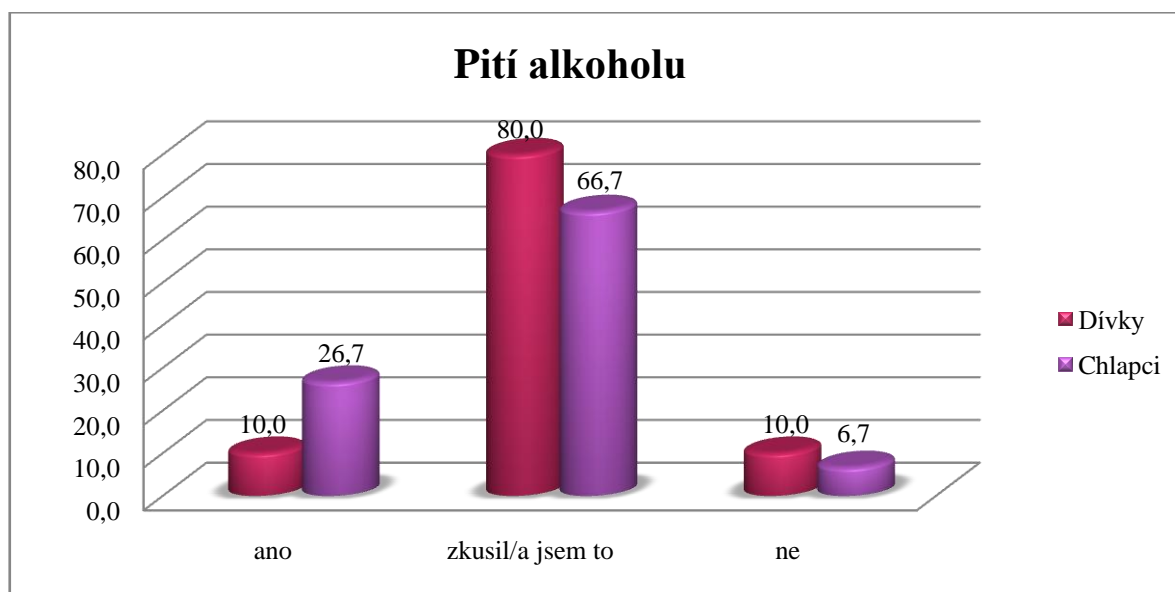
ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
ano, denně	10	33,3	9	30,0	19	31,7
ano, min. 5x/týden	4	13,3	4	13,3	8	13,3
ano, 2–4x/týden	7	23,3	8	26,7	15	25,0
ano, max. 1x/týden	6	20,0	3	10,0	9	15,0
nepiju	3	10,0	6	20,0	9	15,0
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Podle výsledků uvedených v tab. 23 třetina dotazovaných dívek, tedy 33,3 % a 30 % chlapců pije mléko denně a 13,3 % respondentů obou pohlaví uvedlo, že mléko pijí min. 5x týdně. Takto odpovídali především ti, kteří mléko nebo kakao pijí nejraději k snídani. Nejčastěji uváděli mléko polotučné trvanlivé. Jen málo respondentů uvedlo mléko domácí nebo odstředěné. 30 % dotazovaných pije maximálně 1x týdně, nebo také vůbec. Zároveň se v těchto odpovědích odráží celkové stravovací návyky u těchto respondentů, viz výše.

## 16. Piješ alkohol?

Tab. 24 Pití alkoholu

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
ano	3	10,0	8	26,7	11	18,3
zkusil/a jsem to	24	80,0	20	66,7	44	73,3
ne	3	10,0	2	6,7	5	8,3
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>



Obr. 15 Graf pití alkoholu

Na otázku týkající se zkušeností s alkoholem odpovídala většina respondentů, že to již zkusili, ale nepijí. Takto odpovědělo 80 % dívek a 66,7 % chlapců. Ovšem malé procento dívek a 26,7 % chlapců uvedlo, že alkohol pijí, a to příležitostně. Někteří chlapci měli na mysli skelníčku piva po obědě s rodiči, ale z větší části uváděli oslavy přátel a „páteční akce“. Opět se zde objevila souvislost s celkovým životním stylem žáků. Takto odpovídali respondenti, kteří příliš nesportují a často navštěvují rychlé občerstvení. Zbylé procento dotazovaných zkušenost s alkoholem zatím ještě nemá. Podrobněji výsledky znázorňuje tab. 24 a obr. 15.

17. Měl/a jsi někdy problémy s příjmem potravy ve smyslu anorexie, bulimie či obezity?

Tab. 25 Poruchy v příjmu potravy

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]
ano	3	10,0	2	6,7	5	8,3
ne	27	90,0	28	93,3	55	91,7
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0

Problémy s příjmem potravy mělo dle výsledků výzkumného šetření, které uvádí tab. 25, celkem 8,3 % respondentů. U dívek se jednalo ve dvou případech a problém se sníženým příjmem potravy a dnes mají BMI v normě. Jedna dívka uvedla problém s nadváhou a dnes má BMI 25, tedy při horní hranici normy. U chlapců se jednalo vždy o nadváhu. Jeden z nich má i dnes BMI 27,4.

18. Držíš nebo držel/a jsi někdy nějakou dietu?

Tab. 26 Dieta

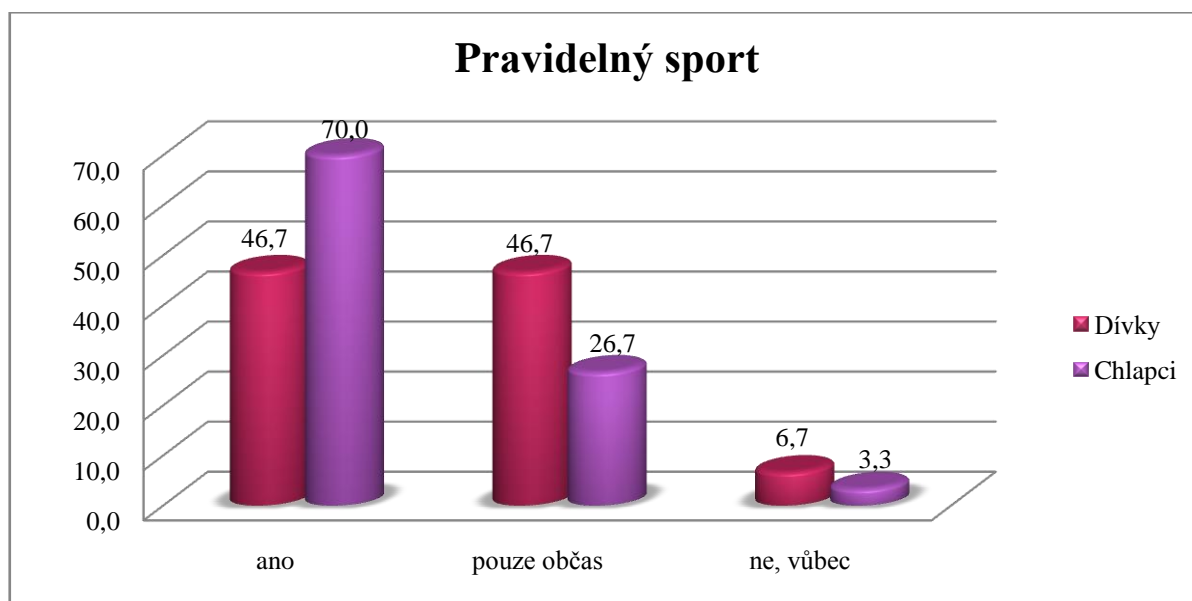
ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]
ano, dříve	6	20,0	0	0,0	6	10,0
ano, nyní	1	3,3	2	6,7	3	5,0
ne	23	76,7	28	93,3	51	85,0
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0

V tab. 26 jsou znázorněny výsledky týkající se držení diety u dospívajících. 23,3 % dívek uvedlo, že dietu dříve držely nebo drží nyní. Dívka, která údajně drží dietu, současně v dotazníku udává, že 4x týdně obědvá v rychlém občerstvení, denně si kupuje limonády ve školním automatu, popijí alkohol a nesportuje. Zbýlých 76,6 % dívek s držetím diet nemá dle výsledků žádné zkušenosti. Ze všech dotazovaných chlapců 93,3 % žádnou dietu nikdy nedrželo. Nicméně dva uvedli, že dietu drží a byli to právě ti, kteří v předešlé otázce odpověděli, že měli s jídlom problémy ve smyslu obezity (jejich BMI 25,3 a 27,5). Zároveň jsem v jejich dotaznících zjistila, že vůbec nesportují, snídají pouze o víkendu a nepravidelně svačí.

## 19. Věnuješ se pravidelně nějakému sportu?

Tab. 27 Pravidelné sportování

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]
ano	14	46,7	21	70,0	35	58,3
pouze občas	14	46,7	8	26,7	22	36,7
ne, vůbec	2	6,7	1	3,3	3	5,0
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



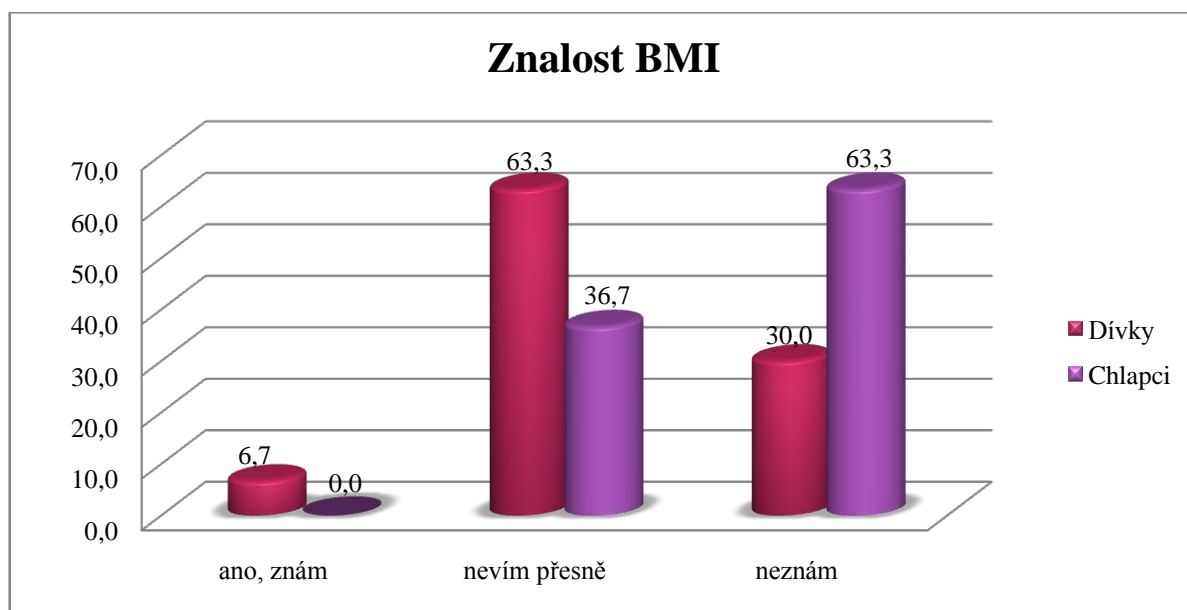
Obr. 16 Graf pravidelného sportování

V otázce pravidelného sportování ukazují výsledky z tab. 27 a obr. 16, že respondenti se sportu věnují. 46,7 % dívek a 70 % chlapců označilo možnost, že sportují pravidelně. Zatímco u dívek šlo o různorodější sporty jako atletika, tenis, florbal, taekwondo, gymnastika, dokonce i jízda na koni (většinou uváděly 2–3x týdně), chlapci se věnují převážně fotbalu, florbalu nebo jízdě na kole. Občasné sportování uvedlo 46,7 % dívek a 26,7 % chlapců a druh sportu se nijak nelišil. Velice malé procento respondentů uvedlo, že nesportují vůbec a jednalo se o ty dotazované s vyšším BMI a s celkovým nezdravým životním stylem.

20. Víš co je to BMI a jaká je normální hodnota?

Tab. 28 Znalost pojmu BMI

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
ano, znám	2	6,7	0	0,0	2	3,3
nevím přesně	19	63,3	11	36,7	30	50,0
neznám	9	30,0	19	63,3	28	46,7
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



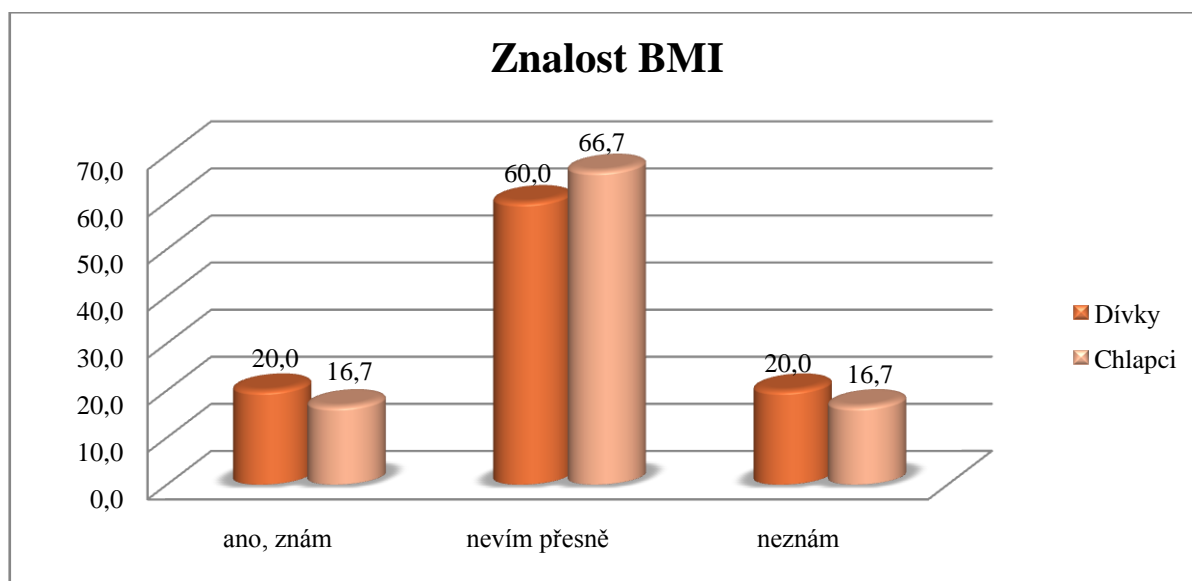
Obr. 17 Graf znalosti pojmu BMI

V otázce týkající se znalosti pojmu BMI 63,3 % dívek a 36,7 % chlapců sice uvedlo, že už o BMI slyšeli, ale nedokázali ani orientačně říct, o co se jedná. 30 % dívek a 63,3 % chlapců přiznalo, že vůbec neví, co BMI znamená a k čemu se užívá. Výsledky znázorňuje tab. 28 a obr. 17.

## 8. Víš co je to BMI a jaká je normální hodnota?

Tab. 29 Znalost pojmu BMI

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]	$n_i$	$p_i$ [%]
ano, znám	6	20,0	5	16,7	11	18,3
nevím přesně	18	60,0	20	66,7	38	63,3
neznám	6	20,0	5	16,7	11	18,3
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



Obr. 18 Graf znalosti pojmu BMI

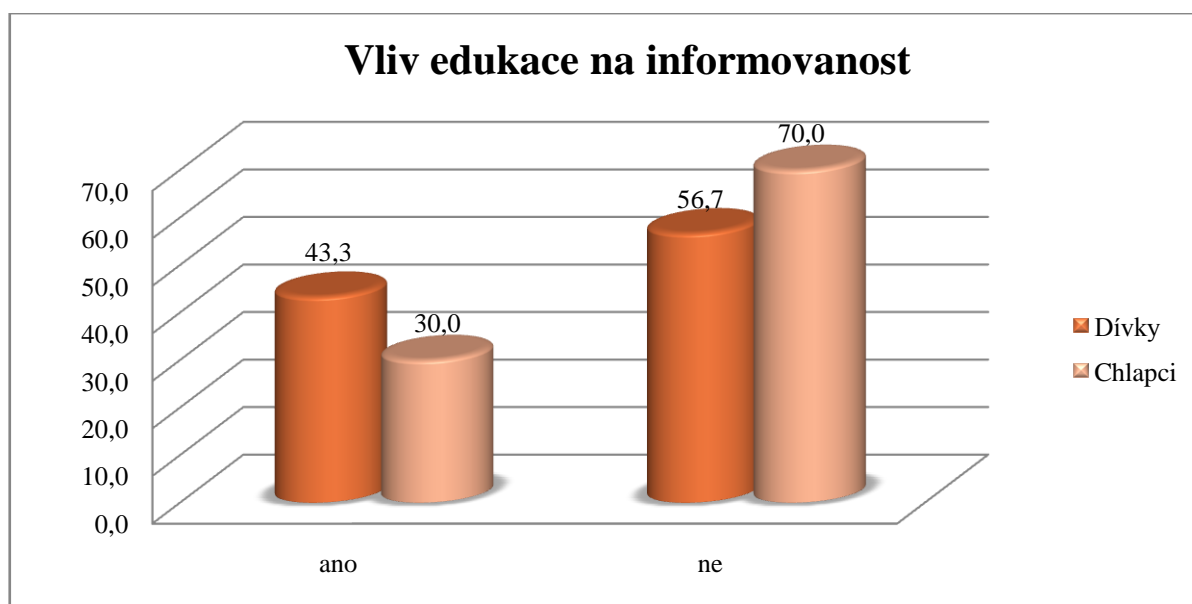
V porovnání s odpověďmi s prvního dotazníku se představa o Body mass indexu po edukaci u respondentů zkonkretizovala. To lze vyčíst také z tab. 29 a obr. 18. Zde si 18,3 % dotazovaných bez ohledu na pohlaví dokonce pamatovalo téměř přesně vzorec pro vypočítání a většina žáků označujících možnost, že neví přesně, dokázala alespoň orientačně definovat, o co se jedná a k čemu se tento vzorec užívá.



9. Měla provedená edukace vliv na tvou informovanost o vhodném a nevhodném způsobu stravování?

Tab. 30 Vliv edukace na informovanost týkající se stravování

ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]
ano	13	43,3	9	30,0	22	36,7
ne	17	56,7	21	70,0	38	63,3
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



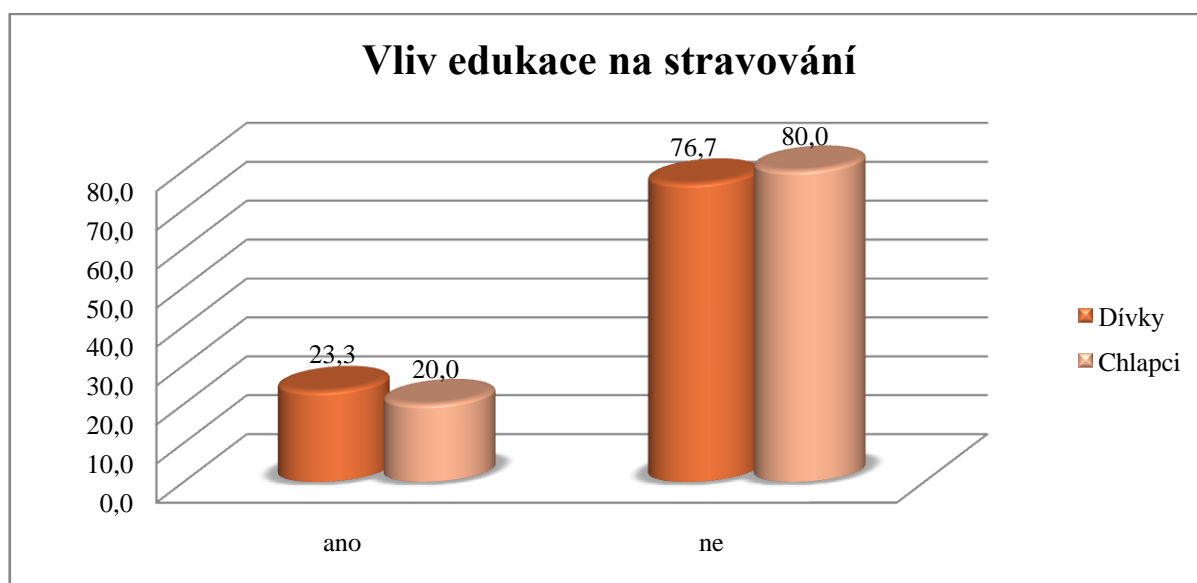
Obr. 19 Graf vlivu edukace na informovanost týkající se stravování

Tab. 30 a obr. 19 znázorňuje, že edukace přinesla nové informace 43,3 % dívek a 30 % chlapců. Zároveň dotazovaní doplnili, co nového se edukací dozvěděli. Šlo především o kalorické zatížení potravinami fast food, množství tekutin, které by měli během dne vypít, ale také o celkové stravovací zvyklosti jako je pravidelný příjem potravy a znalost BMI.

## 10. Ovlivnila nějak edukace tvé stravovací zvyklosti?

Tab. 31 Vliv edukace na stravování

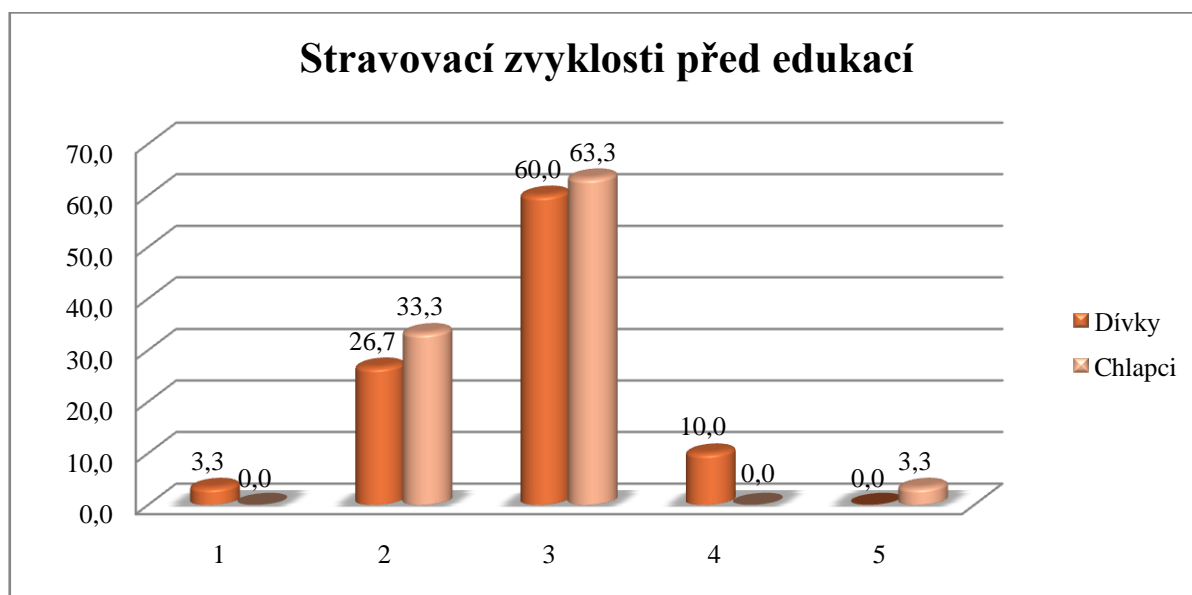
ODPOVĚDI	Dívky		Chlapci		Celkem respondentů	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub> [%]
ano	7	23,3	6	20,0	13	21,7
ne	23	76,7	24	80,0	47	78,3
Celkem	30	100,0	30	100,0	60	100,0



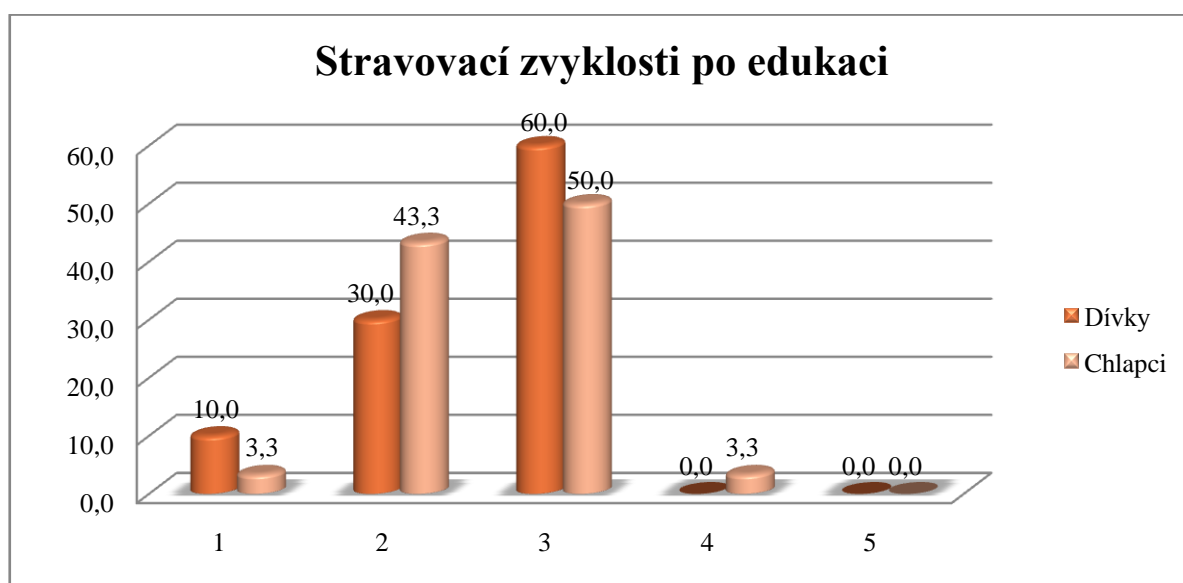
Obr. 20 Graf vlivu edukace na stravování

Vliv edukace na samotné stravování respondentů byl menší než vliv na jejich informovanost. Zde se edukací nechalo ovlivnit 21,7 % respondentů s minimálním rozdílem mezi dívkami a chlapci. Dotazovaní zároveň uvedli, že se snaží jíst více ovoce a zeleniny, omezují stravování ve fast foodech a především dívky odpovídaly, že se snaží jíst více pravidelně a více pít. Výsledky této otázky uvádí tab. 31 a obr. 20.

## 11. Vlastní ohodnocení stravovacích návyků



Obr. 21 Graf hodnocení stravování před edukací



Obr. 22 Graf hodnocení stravování po edukaci

V poslední otázce dotazníku rozdaného po edukaci, měli respondenti ohodnotit své celkové stravovací zvyklosti od 1 do 5 (jako jsou známkováni ve škole). Z výsledků lze pozorovat mírné zlepšení v hodnocení respondentů, jak uvádí obr. 21 a 22. Zatímco před edukací několik dívek ke svému hodnocení použilo i 4, po edukaci se jejich hodnocení zlepšilo na 3 nebo dokonce na 2. Došlo i ke zlepšení z 3 na 2 i na 1. U chlapců došlo také k mírnému zlepšení svého vlastního hodnocení stravování. Jeden z dotazovaných zlepšil své vlastní hodnocení z 5 na 3 a jeho BMI skutečně kleslo z 27,5 na 27.

## 8 Diskuze

**Výzkumný záměr č. 1:** Pravidelnost ve stravování dodržují spíše dívky než chlapci.

K tomuto předpokladu mě přivedly zkušenosti z vlastního okolí. Z dotazníku vyplněného respondenty v září 2009 jsem zjistila, že většina adolescentů téměř denně snídá, avšak 20 % dívek a 13,4 % chlapců nesnídá vůbec nebo většinou nesnídá. V odborné literatuře (Hainer, 2004) je uvedeno, že právě děti, které nesnídají, mají vyšší BMI, ale mě se toto tvrzení neprokázalo. Právě naopak, tyto respondenti měli BMI spíše u dolní hranice normy, a to většinou v rozmezí 16 až 17.

V otázce týkající se dopoledního svačiny ve škole 86,6 % respondentů odpovědělo, že pravidelně svačí a zároveň zde byla četnost takto odpovídajících naprosto stejná mezi dívkami i chlapci. Ve většině případů si dotazovaní nosili svačinu z domu. Z otázky zjišťující, zda respondenti chodí na obědy do školní jídelny, jasně vyplynulo, že 83,3 % dívek a 73,3 % chlapců denně ve školní jídelně obědvá.

V celkovém pohledu na pravidelné stravování jsem výzkumným šetřením dosáhla i před edukací o něco lepšího výsledku, než celorepublikový výzkum „Jak jedí české děti“, provedený v květnu 2007. Byl realizován pod patronací Poradenského centra Výživa dětí, přičemž zde bylo zahrnuto přes 500 dětí ve věku 9 až 13 let. Z výsledků vyplynulo, že 47 % dotazovaných má často nepravidelný stravovací režim a nepravidelnost ve stravování se týkala především starších dětí. (Šimánková, 2007)

Z výsledků výzkumu u mnou zkoumaného vzorku respondentů, který jsem provedla v září, se nestravuje pravidelně celkově 31,7 % respondentů bez ohledu na pohlaví. Naopak 50 % z dotazovaných dívek a 86,7 % chlapců uvedlo, že se stravují pravidelně nebo alespoň většinou, a to se potvrdilo i následující otázkou, kde respondenti uvedli, že jedí 4–5x denně. Zároveň svou odpověď potvrdili i v jiných otázkách. Odpověděli tak ti, kteří snídají, většinou ve škole svačí i obědvají.

V subjektivním pohledu respondentů na pravidelné stravování z otázky „Jíš pravidelně během dne?“ je jasné, že se pravidelněji stravují chlapci než dívky. Dívky sice méně pravidelně snídají, ale zároveň stejně jako chlapci ve škole svačí a dokonce obědvají ve školní jídelně ještě o něco častěji než chlapci.

Tento výzkumný záměr se nepodařilo potvrdit.

### **Výzkumný záměr č. 2:** Pitný režim dodržují více dívky než chlapci.

U mnou zkoumaného vzorku respondentů výsledky otázky „Myslíš si, že během dne vypiješ dostatek tekutin?“ jasně ukazují, že přibližně třetina dotazovaných chlapců i dívek před edukací nevěděla, zda pijí dostatečně. Byl zde však rozdíl ve skutečném příjmu tekutin, kdy 50 % dívek vypije maximálně 1,5 l tekutin denně, tedy málo, zatímco chlapci pijí v 80 % kolem 2 l tekutin denně. Bylo pro mě překvapením, že dívky si kupují více slazené limonády než chlapci. Tím spíš, že v dotazníku provedeném po edukaci došlo ještě k mírnému nárůstu. Ale jak zmiňuji v rozboru výsledků, je to pravděpodobně tím, že tento automat byl do školy, kde jsem prováděla výzkum, umístěn až od nového školního roku 2009/2010, a tedy při vyplňování prvního dotazníku v září o něm ještě někteří respondenti ani nevěděli.

Protože dívky z mnou zkoumaného vzorku respondentů pily před provedením edukace méně než jsem předpokládala, tento výzkumný záměr se mi nepotvrdil.

### **Výzkumný záměr č. 3:** Častěji se v rychlém občerstvení stravují chlapci než dívky.

K předpokladu o častém stravování v restauracích typu fast food jsem dospěla po přečtení publikace, kde je uváděna změna životního stylu dětí a jejich výživy, ke které došlo v průběhu posledních desetiletí. (Frühauf, 2003)

Myslím si, že tomuto trendu podléhají především chlapci právě proto, že jsou ovlivnitelní kamarády i společností celkově a mají v dnešní době většinou dostatek financí. V neposlední řadě jsem vycházela z umístění jedné z těchto restaurací přímo naproti škole, kde jsem prováděla výzkum, což je jeden z mnoha faktorů zevního prostředí působící na respondenty.

Z výsledků výzkumu „Jak jedí české děti“ z roku 2007, 28 % žáků sedmých tříd uvedlo, že se v restauracích typu fast food občas stravují. Jednalo se především o chlapce. (Šimánková, 2007)

Z mnou podaného dotazníku vybranému vzorku respondentův září 2009 jasně vyplývá, že dívky se potravinami typu fast food stravují minimálně, zatímco chlapci poměrně často. Přestože, pouze 13,3 % dotazovaných chlapců odpovědělo, že se zde stravují často a 66,7 % uvedlo, že jen občas, znamenalo to v mnoha případech až 15x měsíčně. Ve většině případů korespondovalo jejich stravování celkově s jejich životním stylem. Někteří tito chlapci nesportují a u těch se index tělesné hmotnosti pohyboval při horní hranici normy nebo lehce nad normou. Přesto ale pro mě bylo překvapením, že pravidelně se sportu věnuje 46,7 % dotazovaných dívek a dokonce 70 % chlapců. Někteří z těchto respondentů také udávali, že se občas stravují v rychlém občerstvení, ale jejich BMI bylo v normě.

Tento výzkumný záměr se mi potvrdil.

**Výzkumný záměr č. 4:** Edukace týkající se správných stravovacích návyků bude mít přínos vzhledem k informovanosti adolescentů, a to jak u dívek, tak u chlapců.

K předpokladu o pozitivním vlivu edukace na informovanost adolescentů jsem dospěla vzhledem tomu, že edukační lekce je pro žáky 8. tříd určitým zpestřením běžné výuky hlavně proto, že informace nejsou podávány klasicky od vyučujících a tudíž mohou vzbudit větší zájem u dospívajících.

Z odpovědí daného vzorku respondentů na otázku „Měla provedená edukace vliv na tvou informovanost o vhodném a nevhodném způsobu stravování?“ jsem zjistila, že 36,7 % respondentů si z edukační lekce zapamatovalo alespoň nějaké informace. O něco více takto odpovídaly dívky než chlapci a zároveň všichni takto odpovídající doplnili, co si z edukace zapamatovali. Jednalo se především o potraviny typu fast food a jejich kalorické zatížení, také o důležitost pravidelného stravování a body mass index. Zejména chlapci pak uvedli, že se dozvěděli, kolik tekutin denně mají pít. To se odrazilo i v otázce zaměřené přímo na představu respondentů o jejich dostatečném příjmu tekutin, kdy po edukaci více respondentů vědělo, zda pijí dostatečně nebo ne. Před edukací 31,7 % respondentů nevědělo, zda pijí dostatečně a po edukaci klesla četnost těchto odpovědí na 18,3 %. V otázce týkající se znalosti BMI byli po edukaci respondenti odpovídající, že vědí co to je, nebo že neví přesně, schopni napsat vzorec, nebo alespoň přibližně definovat o co se jedná.

Tento výzkumný záměr se mi potvrdil.

**Výzkumný záměr č. 5:** Edukace neovlivní adolescenty ve stravování, a to bez ohledu na pohlaví.

K tomuto předpokladu jsem dospěla vzhledem k věkové kategorii adolescentů, u kterých jsem edukaci prováděla. Myslím si, že nejsou snadno ovlivnitelní někým, kdo se jim snaží říct, co je a není správné nebo vhodné, ale spíš podléhají trendům dnešní doby.

U mnou zkoumaného vzorku respondentů z výsledků otázky týkající se vlivu edukace na jejich stravovací zvyklosti vyplývá, že pouze 21,7 % dotazovaných se nechalo nějakým způsobem ve stravování ovlivnit. Rozdíl mezi dívkami a chlapci je zanedbatelný. Svou odpověď doplnili tím, že se snaží jíst více ovoce a zeleniny, méně jíst v rychlém občerstvení a celkově dbát na pravidelný přísun potravy. To zmínily převážně dívky.

Zároveň z předešlých otázek dotazníku skutečně u dívek došlo k pravidelnějšímu příjmu potravy. Respondenti odpovídali na otázku „Jíš pravidelně během dne?“ a zde se z 50 % dívek, které uvedly v dotazníku před edukací, že se pravidelně stravují, zvýšila četnost takových odpovědí na 70 %. Dále se u dívek zlepšil denní příjem tekutin, a to ze 46,6 %

dívek, které před edukací uvedly, že pijí denně kolem 2 l tekutin, na 60 % takto odpovídajících dívek po edukaci.

Současně měli respondenti ohodnotit své stravovací zvyklosti před a po edukaci známkami od 1 do 5 jako jsou známkováni ve škole. I zde bylo vidět mírné zlepšení.

Přestože se nenechalo ovlivnit velké množství respondentů, myslím si, že je částečným úspěchem i ovlivnění nevhodných stravovacích zvyklostí u 21,7 % respondentů z celkového zkoumaného počtu dotazovaných.

Tento výzkumný záměr se mi nepotvrdil.

Během mé spolupráce s adolescenty jsem zaznamenala velký rozdíl mezi jednotlivými třídami. Výzkum jsem prováděla ve dvou 8. třídách a přístup žáků byl velice rozdílný. V jedné třídě jsem se setkala s aktivní spoluprací a komunikativností respondentů bez ohledu na pohlaví. Naopak v druhé třídě byli chlapci i dívky pasivní a edukace včetně celkové spolupráce zde byla opravdu náročná.

Domnívám se, že většího úspěchu v ovlivnění stravovacích zvyklostí adolescentů by mohlo být dosaženo, kdyby nebyla edukační lekce pouze jedna, ale vícečetné setkání s žáky základní školy. Měla jsem k dispozici pouze jednu vyučovací hodinu a nebylo možné vše s žáky důkladně probrat a zopakovat. Vzhledem k tomu, že jsem nepatřila do učitelského sboru, jsem u adolescentů vzbudila pozornost. Proto předpokládám, že takto provedená, ale pravidelná edukace, by mohla přinést nemalé výsledky.

## 9 Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit stravovací zvyklosti adolescentů ve zkoumaném vzorku věkové kategorie 13 až 14 let a následně provést edukaci a pokusit se ovlivnit jejich způsoby stravování. Současně jsem porovnávala odpovědi vzhledem k pohlaví respondentů.

Z první části výzkumného šetření provedeného v září 2009 jsem zjistila stávající stravovací zvyklosti adolescentů a následně jsem je edukovala o správném způsobu stravování. Šlo mi především o to, aby si zapamatovali alespoň podstatné informace ohledně stravování a řídili se jimi.

Z výsledků prvního dotazníku jsem zjistila nedostatky především v pravidelnosti stravování, a to vzhledem k malé pravidelnosti snídání u děvčat. Dále poměrně vysoké procento respondentů se stravovalo v rychlém občerstvení, a také měli nedostatečné znalosti ohledně optimálního příjmu tekutin. Velice málo dotazovaných mělo představu o tom, co je body mass index a jaké je jeho využití. Ve většině případů, kdy respondenti měli rezervy například v pravidelném příjmu potravy nebo pokud nesnídali, korespondovaly s tím i jejich další odpovědi vyjadřující nevhodný způsob stravování. Tím mám na mysli především návštěvnost ve fast foodech, využívání automatů na slazené limonády nebo nevěnování se téměř sportovním aktivitám. Ovšem překvapilo mě, že naprostá většina respondentů se sportovním aktivitám pravidelně věnuje.

V prosinci, tedy 3 měsíce po edukaci adolescentů, jsem provedla druhou část výzkumného šetření, kdy jsem zjišťovala, zda edukační lekce respondenty nějakým způsobem ovlivnila. Ze získaných výsledků vyplynulo, že si určité informace zapamatovali, někteří dokonce částečně své stravovací návyky upravili. I když se nejednalo o příliš výrazné změny, je nutno podotknout, že ti, kteří subjektivně ohodnotili svou informovanost nebo zvyklosti v přijímání potravy jako lepší než před edukací, skutečně potvrdili svou odpověď také v jiných otázkách dotazníku. Rozdílnost v odpovědích dívek a chlapců týkající se vlivu edukace nebyla příliš velká.

V úplném závěru bych chtěla zdůraznit, že dnešní moderní doba je jistě pro každého z nás velkým pokušením, co se týká právě nezdravého stravování i celkového životního stylu. Současně se domnívám, že adolescenti jsou právě jednou z nejvíce ohrožených věkových skupin a vhodná a především pravidelná edukace je zde zcela na místě. Proto si také myslím, že by bylo vhodné zavést pravidelnou spolupráci škol a zdravotních sester.



## SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

### Knihy

BASTABLE, Susan Bacorn. *Nurse as Educator : Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice*. 3rd edition. [s.l.] : Jones and Bartlett Publishers, 2008. 645 s. ISBN 978-0-7637-4643-8.

BASTL, Pavel; ŠVEC, Vlastimil. *Zdravotník lektorem*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1997. 122 s. ISBN 80-7013-251-5.

FOŘT, Petr. *Moderní výživa pro děti*. 2. přepracované a aktualizované vyd. Praha : Metramedia, 2000. 229 s. ISBN 80-238-5498-4.

FRAŇKOVÁ, Slávka; DVOŘÁKOVÁ-JANŮ, Věra. *Psychologie výživy a sociální aspekty jídla*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2003. 256 s. ISBN 80-246-0548-1.

FRŮHAUF, Pavel. et al. *Fyziologie a patologie dětské výživy*. Praha : Karolinum, 2003. 62 s. ISBN 80-246-0069-2.

GREGORA, Martin. *Výživa malých dětí*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2004. 96 s. ISBN 80-247-9022-X.

HAINER, Vojtěch. *Základy klinické obezitologie*. Praha : Grada Publishing, 2004. 356 s. ISBN 80-247-0233-9

HAVLÍNOVÁ, Miluše. et al. *Program podpory zdraví ve škole*. 2. rozš. vyd. Praha : Portál, 2006. 311 s. ISBN 80-7367-059-3.

CHRPOVÁ, Diana. *S výživou zdravě po celý rok*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing, 2010. 136 s. ISBN 978-80-247-2512-3.

KONOPKA, Peter. *Sportovní výživa*. České Budějovice : KOPP, 2004. 128 s. ISBN 80-7232-228-1.

KRCH, František, David. et al. *Poruchy příjmu potravy*. 2. aktualizované a doplněné vyd. Praha : Grada Publishing, 2005. 256 s. ISBN 80-247-0840-X.

MACEK, Petr. *Adolescence*. 2. upr. vyd. Praha : Portál, 2003. 144 s. ISBN 80-7178-747-7.

MELGOSA, Julián. *Žít naplno : Kniha o dospívání*. 1. vyd. Praha : Advent-Orion, 1999. 191 s. ISBN 80-7172-300-2.

MÜLLEROVÁ, Dana. *Zdravá výživa a prevence civilizačních nemocí ve schématech*. 1. vyd. Praha : Triton, 2003. 99 s. ISBN 80-7254-421-7.

OLIVERIUSOVÁ, Ludmila. *Mýty a pověry o výživě*. Praha : EB, 2003. 130 s. ISBN 80-903234-4-8.

PIŤHA, Jan; POLEDNE, Rudolf. et al. *Zdravá výživa pro každý den*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2009. 144 s. ISBN 978-80-247-2488-1

PRŮCHOVÁ, Jarmila. et al. *Pravda o mléce: jak ji potvrzuje věda*. 1. vyd. Hradec Králové : SVÍTÁNÍ, 2003. 120 s. ISBN 80-86198-29-4.

Světová zdravotnická organizace Regionální úřadovna pro Evropu. *LEMON 4 : LEarning Material On Nursing Učební texty pro sestry a porodní asistentky*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1997. 160 s. ISBN 80-7013-248-5.

Světová zdravotnická organizace Regionální úřadovna pro Evropu. *LEMON 5 : LEarning Material On Nursing Učební texty pro sestry a porodní asistentky*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1999. 49 s. ISBN 80-7013-247-7.

ŠPIDUROVÁ, Lenka. et al. *Multikulturní ošetřovatelství II*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. 248 s. ISBN 80-247-1213-X.

VESELÁ, Jana. *Sociologický výzkum a jeho metody*. 1. vyd. Pardubice : Univerzita Pardubice, 2002. 92 s. ISBN 80-7194-466-1.

### Časopisy

FRAŇKOVÁ, Slávka. Vybrané kapitoly z psychologie výživy VIII. : Psychologický pohled na pití u dětí a dospívajících. *Výživa a potraviny : Zpravodaj školního stravování*. 2003, roč. 58, č. 2, s. 24-26. ISSN 1211-846X.

KRCH, František, David; CSÉMY, Ladislav. Nadváha, jídelní zvyklosti a dietní tendence dospívajících. *Praktický lékař*. 2008, roč. 88, č. 3, s. 155-159. ISSN 0032-6739.

MALÁT, Michal. Chceme mít ze školní jídelny fast-food?. *Výživa a potraviny : Zpravodaj školního stravování*. 2009, roč. 64, č. 3, s. 39-41. ISSN 1211-846X.

ONDERKOVÁ, Alice. Edukační proces z pohledu komunikace mezi klientem a zdravotníkem. *Sestra*. 2007, roč. 17, č. 12, s. 17-18. ISSN 1210-0404.

## **Internetové zdroje**

ŠIMÁNKOVÁ, Radka. *Výživa dětí* [online]. 2007 [cit. 2010-03-24]. Jak jedí české děti. Dostupné z WWW: <<http://www.vyzivadeti.cz/tiskove-centrum/tiskove-zpravy/jak-jedi-ceske-deti.html>>.

*Jak naučit děti lépe jíst* [online]. 2007, 23. února 2009 [cit. 2009-09-04]. Dostupný z WWW:

<[http://www.vyzivadeti.cz/data/sharedfiles/Pro%201%C3%A9ka%C5%99e/Jak\\_naucit\\_deti\\_lepe\\_jist\\_fin.pdf](http://www.vyzivadeti.cz/data/sharedfiles/Pro%201%C3%A9ka%C5%99e/Jak_naucit_deti_lepe_jist_fin.pdf)>.

*Potravinová pyramida* [online]. 2007, 12. února 2007 [cit. 2009-09-05]. Dostupný z WWW:

<[http://www.vyzivadeti.cz/data/sharedfiles/tiskove\\_materialy/rama\\_pyramida\\_a3.pdf](http://www.vyzivadeti.cz/data/sharedfiles/tiskove_materialy/rama_pyramida_a3.pdf)>.

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A: Dotazník 1

Příloha B: Edukační plán

B – 1: Potravinová pyramida

B – 2: Úvodní strana brožury

B – 3: Letáky

Příloha C: Dotazník 2

**Příloha A:** Dotazník 1

Dobrý den, jmenuji se Petra Vytisková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského oboru Všeobecná sestra na Fakultě zdravotnických studií v Pardubicích. Ráda bych vás požádala o vyplnění následujícího dotazníku, který bude tvořit podklady pro moji bakalářskou práci. Dotazník je anonymní!!! Prosím, zakroužkujte vždy jednu správnou odpověď, pokud není ve znění otázky určeno jinak.

Předem děkuji.

VĚK .....

POHLAVÍ                                      a) dívka                      b) chlapec

VÝŠKA (cm)                                      .....

VÁHA (kg)                                      .....

1) Snídáš pravidelně každý den?

- a) ano
- b) většinou ano
- c) pouze o víkendu
- d) většinou ne
- e) ne

2) Co nejraději snídáš? (napiš jen jedno jídlo)

.....

3) Co nejraději piješ k snídani? (napiš jeden nápoj)

.....

4) Svačíš během dopoledne ve škole?

- a) ano, nosím si svačinu z domu
- b) ano, kupuji si ji za kapesné
- c) svačím pouze někdy (doplň kolikrát týdně.....)
- d) ne, během dopoledne nesvačím

5) Kolikrát týdně svačíš...? (označ křížkem vždy jednu možnost v každém řádku)

	nikdy	méně než 1x týdně	1–2x týdně	3–5x týdně	denně
namazané pečivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ovoce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zeleninu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mléčné výrobky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sušenky, brambůrky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6) Chodíš na obědy do školní jídelny?

- a) ano, denně
- b) ano, pouze někdy (doplň kolikrát týdně.....)
- c) ne, obědvám až doma, když přijdu ze školy
- d) ne, koupím si něco ve fast foodu (př. gyros, hranolky, ...)

7) Jíš pravidelně během dne?

- a) ano, snažím se
- b) většinou ano
- c) moc mi to nevychází
- d) vůbec

8) Kolikrát denně jíš?

- a) 2x
- b) 3x
- c) 4x
- d) 5x i vícekrát

9) V kolik hodin večer jíš naposledy?

- a) většinou jím naposledy večeři (v 17–19h)
- b) ve 20h
- c) často ještě večer před spaním u televize
- d) nevečeřím, takže většinou jím naposled odpoledne  
Doplň, v kolik hodin chodíváš spát.....

- 10) Stravuješ se ve fast foodech (hranolky, hamburgery, gyros, ...)?
- a) ano, docela často (doplň kolikrát týdně.....)
  - b) ano, ale pouze občas (doplň kolikrát měsíčně.....)
  - c) nestravuji, pouze opravdu výjimečně
  - d) ne, vůbec
- 11) Využíváš ve škole automaty na bagety, sušenky nebo slazené limonády?
- a) ano, téměř každý den si tam něco kupuji
  - b) ano, ale kupuji si tam něco pouze občas (uved' jak často.....)
  - c) ne, nikdy si tam nic nekupuji
  - d) automaty ve škole nemáme
- 12) Myslíš si, že během dne vypiješ dostatek tekutin?
- a) ano
  - b) ne, piju málo
  - c) nevím
- 13) Kolik tekutin denně vypiješ?
- a) méně než 1 l
  - b) 1–1,5 l
  - c) 1,5–2 l
  - d) 2–3 l
  - e) více než 3 l
- 14) Co nejraději piješ během dne?
- a) černý čaj
  - b) ovocné čaje
  - c) limonády (př. poděbradka....)
  - d) slazené limonády (kofola, sprite, mirinda....)
  - e) ovocné džusy, multivitaminy
  - f) šťávu s vodou
  - g) neochucenou vodu
- 15) Piješ mléko?
- a) ano, každý den alespoň hrníček
  - b) ano, alespoň 5x týdně
  - c) ano, 2–4x týdně
  - d) ano, ale maximálně 1x týdně
  - e) mléko vůbec nepiju
- Pokud jsi odpověděl/a ano, doplň, jaké mléko piješ (zda z lahví, krabicové, jak tučné).
- .....

16) Piješ alkohol?

a) ano (doplň jaký, při jaké příležitosti a v jakém množství)

.....  
.....

b) už jsem to zkoušel/a, ale nepiju ho

c) ne, alkohol jsem ještě nikdy nepil/a

17) Měl/a jsi někdy problémy s příjmem potravy ve smyslu anorexie, bulimie nebo obezity?

a) ano, měl/a jsem problémy (doplň jaké a v kolika letech)

.....  
.....

b) ne, s jídlem problémy nemám a nikdy jsem neměl/a

18) Držíš nebo držel/a jsi někdy nějakou dietu?

a) ano, dříve (uveď v kolika letech.....)

b) ano právě držím

c) ne, nikdy

Pokud ano uveď jakou.

.....  
.....

19) Věnuješ se pravidelně nějakému sportu?

a) ano (uveď kolikrát týdně a jakému .....)

b) ne, pouze občas

c) ne, vůbec nesportuji

20) Víš, co je to BMI a jaká je normální hodnota?

a) ano

b) už jsem to slyšel/a, ale nevím, co přesně to znamená a jak se vypočítá

c) ne, nikdy jsem o tom neslyšel/a

Pokud jsi odpověděl/a ano, napiš vzorec pro výpočet.

.....



## **Příloha B: Edukační plán**

### **1) Základní definice edukační lekce:**

Téma:	Edukace adolescentů o způsobu zdravého stravování
Vyučující:	Petra Vytisková
Cílová skupina:	Žáci 8. třídy
Doba trvání lekce:	45 minut (1 vyučovací hodina)
Počet edukantů:	30 žáků
Výuka:	Skupinová – v každé třídě jsou žáci rozděleni do třech skupin po 10 (+/-)

### **2) Cíle:**

#### **Cíle zaměřené na edukátora:**

- Kognitivní
  - zjistit aktuální znalosti žáků o správné výživě před provedením vlastní edukace
  - zjistit stávající stravovací zvyklosti žáků
  - zjistit pitný režim žáků před provedením vlastní edukace

#### **Cíle zaměřené na edukanta:**

- Kognitivní
  - žáci jsou informováni o vhodném způsobu stravování, o důležitých složkách každodenní stravy a naopak o nevhodných potravinách a zvyklostech
  - žáci jsou informováni o modifikaci příjmu potravy vzhledem k pravidelné sportovní aktivitě
  - žáci znají množství tekutin, které by měli denně vypít, stejně tak znají tekutiny pro ně vhodné a nevhodné
- Afektivní
  - žáci chápou význam dostatečného příjmu tekutin
  - žáci si uvědomují nebezpečí poruch příjmu potravy
  - žáci chápou význam hodiny a rozumí podaným informacím
- Psychomotorické
  - žáci jsou schopni vybrat podstatné informace z textů
  - žáci spolupracují v hodině edukace
  - žáci jsou schopni přednést edukační program

### **3) Materiálně – technické vybavení lekce:**

- pomůcky k dispozici žákům – knihy (Konopka, 2004; Piňha, Poledne, 2009), potravinová pyramida (viz příloha B – 1), brožura Jak naučit děti lépe jíst (viz příloha B – 2) a letáky (viz příloha B – 3), tužky, papíry
- prostory a vybavení – třída, židle, školní lavice, tabule

#### 4) **Organizační podmínky:**

Edukace se koná v klasické vyučovací třídě základní školy, za přítomnosti vyučujícího. Probíhá vždy ve třídě o 30 žácích (+/- 2 děti), během jedné vyučovací hodiny, tzn. 45 minut a obsahuje jednu lekci.

#### 5) **Rozvržení a popis lekce:**

##### **Vstup:**

Na začátku edukace proběhne seznámení s žáky, předběžné zhodnocení a možnost užití zvolených edukačních metod. Taktéž následuje posouzení motivace edukantů a zjištění jejich dosavadních znalostí a zkušeností se správným a nesprávným stravováním.

##### **Výukové metody:**

Slovní – informace pro žáky, čeho se vlastně edukace týká, co se od nich očekává, pokyny, jak mají spolupracovat, vyzvání, aby pokládali otázky, pokud není cokoli jasné

Písemné – poskytnutí letáků, brožur, knih a tištěných materiálů spolu s čistým papírem

Metody rozvíjející kritické myšlení – metody práce s texty, učebnicí a knihou  
– myšlenkové mapy (clustering)

##### **Obsah lekce:**

V úvodu vyučovací hodiny proběhne seznámení s žáky. Následuje zjištění jejich dosavadních znalostí o výživě a pitném režimu, stejně jako jejich stávajících stravovacích návyků. Poté rozdělení žáků do třech skupin o přibližně stejném počtu edukantů (cca 10). Každá skupina obdrží úkol a současně materiály, podle kterých bude pracovat:

1. Skupina podle přiložené knihy stručně charakterizuje BMI (co tato zkratka znamená, k čemu se užívá, jak se stanovují hodnoty = vzorec pro vypočítání, jaké jsou normální hodnoty a jejich odchylky).
2. Skupina dle přiložené publikace ostatním objasní, jaké jsou základní složky lidské potravy, jaké množství bychom jich měli denně přijmout a jaké jsou jejich zdroje. Také uvedou optimální množství tekutin denně, a jaké tekutiny jsou v hodné a které naopak ne.
3. Skupina obdrží dva papíry, kdy na jednom z nich je napsán termín ZDRAVÁ VÝŽIVA a na druhém NEZDRAVÁ VÝŽIVA. Žáci mají za úkol napsat vše, co se jim ve spojitosti s těmito pojmy vybaví.

Edukanti mají 15 minut na přípravu a poté každá skupina prezentuje informace, které se dozvěděla. V průběhu prezentování zpracovaných materiálů edukátor doplňuje chybějící informace, napomáhá v prezentování informací a zodpovídá dotazy.

Poté edukátor podá informace, které prozatím nebyly zmíněny. Zdůrazní nutnost pravidelného stravování, informuje o množství kalorií, které by měli adolescenti této

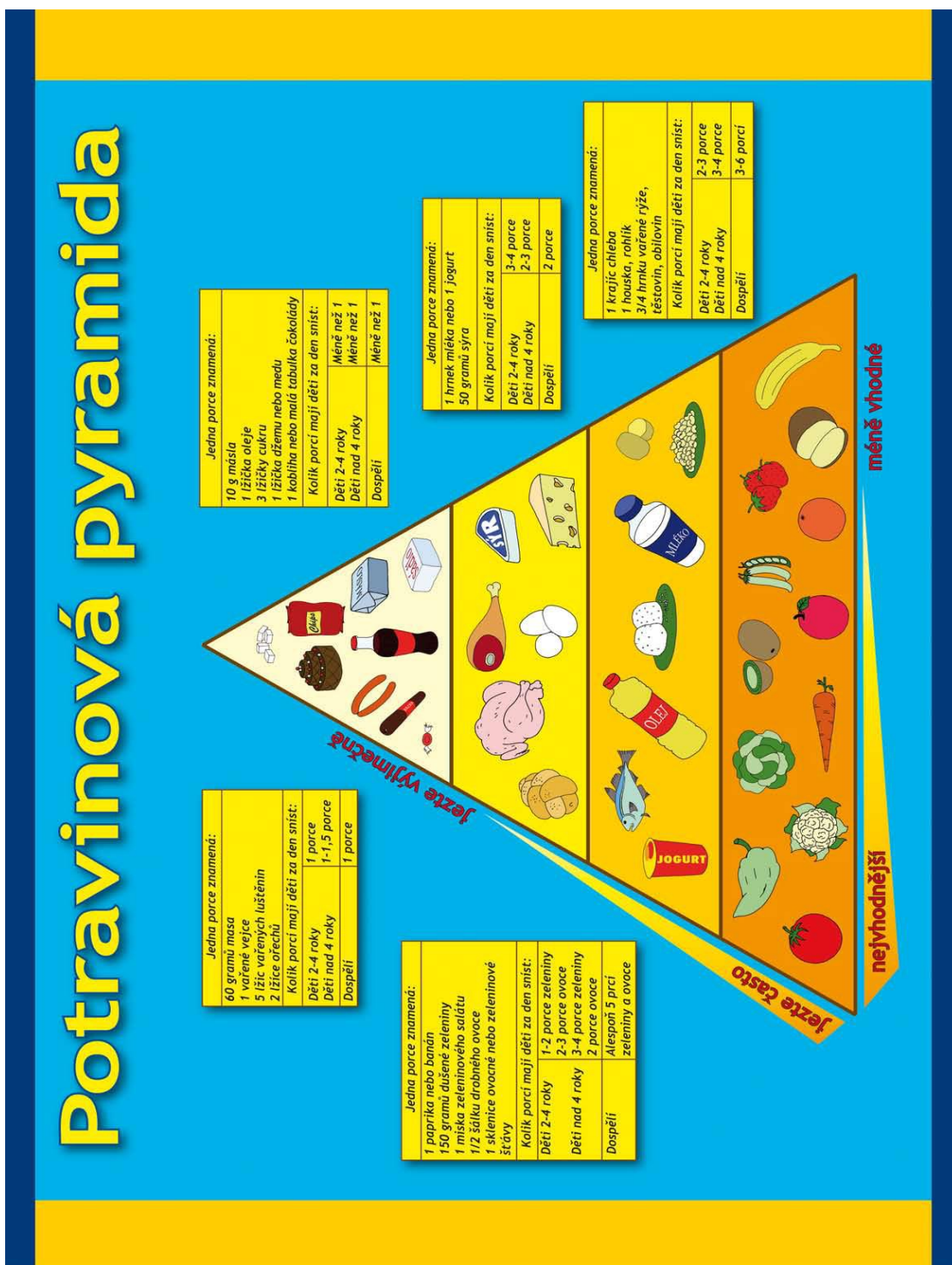
věkové kategorie denně přijmout a informuje žáky například o kalorické hodnotě pokrmů z rychlého občerstvení (fast food), aktivitě nutné pro spálení určitého množství kalorií přijatých v daných potravinách. Zodpovězení případných dotazů.

**6) Výstup:**

Reflexe žáků, jejich připomínky a případné dotazy.

**7) Hodnocení:**

Na konci hodiny proběhne společné zhodnocení edukačního programu.



([http://www.vyzivadeti.cz/data/sharedfiles/tiskove\\_materialy/rama\\_pyramida\\_a3.pdf](http://www.vyzivadeti.cz/data/sharedfiles/tiskove_materialy/rama_pyramida_a3.pdf))



([http://www.vyzivadeti.cz/data/sharedfiles/Pro%201%C3%A9ka%C5%99e/Jak\\_naucit\\_deti\\_lepe\\_jist\\_fin.pdf](http://www.vyzivadeti.cz/data/sharedfiles/Pro%201%C3%A9ka%C5%99e/Jak_naucit_deti_lepe_jist_fin.pdf))



**Pohybujte se  
a správně  
jezte**

# Dostatečný pohyb

+ správná výživa = ZDRAVÍ





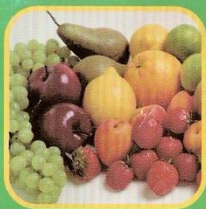


**At' děláte cokoliv, hýbejte se svižně.  
 Občas si zacvičte pár protahovacích cviků.  
 Intenzivně se pohybujte alespoň 30 minut denně.  
 Provozujte pravidelně sport, který vás baví.  
 Pohybujte se při každé příležitosti – nepoužívejte výtah,  
 raději dojděte než telefonujte.  
 Chod'te alespoň část cesty do práce pěšky.  
 Nevyhýbejte se domácím pracím a práci na zahradě.  
 Hrajte si s dětmi a vnuky pohybové hry.  
 Část setkání s přáteli věnujte vždy pohybu.  
 Správný pohybový režim spojte se správným stravováním.**

Smažený kuřecí řízek s brambor. salátem (majonézovým)	cca 1900 kj	106 min. chůze
Přírodní kuřecí plátek s brambory a zeleninovou oblohou	cca 1250 kj	68 min. chůze
Sekaná (100 g) + 2 krajíce chleba	cca 2110 kj	115 min. chůze
Moučník (kobliha)	cca 900 kj	49 min. chůze
Ovocná zmrzlina	cca 590 kj	32 min. chůze

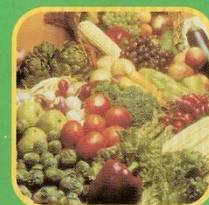
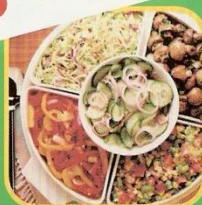
**550 kJ  
je obsaženo  
přibližně v:**

1 rohlíku, 1 krajíčku chleba, 1 müsli tyčince (35 g), 1 kopečku rýže,  
 2 plátcích bramborových knedlíků, 1 jogurtu (150 ml), 1 lžici majonézy,  
 1 nožičce párku, 50 g masa (libového), 2 jablkách, 1 středním banánu,  
 4 rajčatech, 1 sklenici polotuč. mléka (0,3 ml), 50 g eidamu,  
 1 malém balení Lučiny, 0,4 l piva



**Správně jezte  
a pohybujte se**

# Správná výživa + dostatečný pohyb = ZDRAVÍ

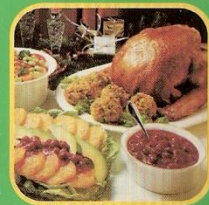


**Správné stravování spojte se správným pohybovým režimem. Jezte pestrou stravu s převahou potravin rostlinného původu. Snězte denně minimálně 5 porcí ovoce nebo zeleniny. Vybírejte si potraviny s nízkým obsahem tuku. Dávejte přednost rybímu a drůbežímu libovému masu. Dávejte přednost rostlinným olejům před živočišnými tuky. Pijte dostatek tekutin, převážně neslazených nápojů. Omezte spotřebu soli. Omezte spotřebu cukru. Požívejte jen umírněně alkohol.**

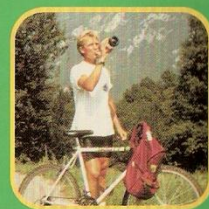
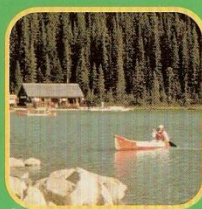


**550 kJ  
(1 rohlík)  
spálíte během:**

- 14 minut běhu
- 16 minut squoshe nebo chůze do schodů
- 18 minut jízdy na běžkách
- 19 minut jízdy na in-linech
- 20 minut plavání
- 22 minut aerobiku
- 23 minut jízdy na kole po rovině
- 24 minut stolního tenisu
- 26 minut sjezdu na lyžích
- 30 minut chůze po rovině



"Globální strategie WHO pro výživu, fyzickou aktivitu a zdraví"  
Vydalo Ministerstvo zdravotnictví ČR  
v rámci dotačního programu  
"Národní program zdraví - Projekty podpory zdraví"  
Autoři: Doc. MUDr. Lumír Komárek, CSc.,  
MUDr. Jarmila Rázová,  
Mgr. Leona Škaloudová  
Grafická úprava: Pavel Nepasický - NEPAPRINT  
Recenze: MUDr. Bohumil Turek, CSc.  
Výtisk: Jiří Bílek - GEOPRINT,  
Krajčanská 1110, Liberec  
1. vydání, Praha 2004 © MZČR



### **Příloha C: Dotazník 2**

Dobrý den, jmenuji se Petra Vytisková a jsem studentkou 3. ročníku na Fakultě zdravotnických studií v Pardubicích, obor Všeobecná sestra. Ráda bych vás požádala o vyplnění následujícího dotazníku, který bude tvořit podklady pro moji bakalářskou práci. Dotazník je určen pro zjištění, zda vám naše společná edukační lekce něco přinesla a je opět anonymní!!! Prosím, zakroužkujte vždy jednu správnou odpověď, pokud není ve znění otázky určeno jinak.

Předem děkuji.

VĚK .....

POHLAVÍ                      a) dívka      b) chlapec

VÝŠKA (cm)                      .....

VÁHA (kg)                      .....

1) Snídáš pravidelně každý den?

- a) ano
- b) většinou ano
- c) pouze o víkendu
- d) většinou ne
- e) ne

2) Jíš pravidelně během dne?

- a) ano, snažím se
- b) většinou ano
- c) moc mi to nevychází
- d) vůbec

3) Kolikrát denně jíš?

- a) 2x
- b) 3x
- c) 4x
- d) 5x i více

4) Stravuješ se ve fast foodech (hranolky, hamburgery, gyros, ...)?

- a) ano, docela často (doplň kolikrát týdně.....)
- b) ano, ale pouze občas (doplň kolikrát měsíčně.....)
- c) nestravuji, pouze opravdu výjimečně
- d) ne, vůbec



- 5) Využíváš ve škole automaty na bagety, sušenky nebo slazené limonády?
- a) ano, téměř každý den si tam něco kupuji
  - b) ano, ale kupuji si tam něco pouze občas (uved' jak často.....)
  - c) ne, nikdy si tam nic nekupuji
  - d) automaty ve škole nemáme

- 6) Myslíš si, že během dne vypiješ dostatek tekutin?
- a) ano
  - b) ne, piju málo
  - c) nevím

- 7) Kolik tekutin denně vypiješ?
- a) méně než 1 l
  - b) 1–1,5 l
  - c) 1,5–2 l
  - d) 2–3 l
  - e) více než 3 l

- 8) Víš co je to BMI a jaká je normální hodnota?
- a) ano
  - b) už jsem to slyšel/a, ale nevím, co přesně to znamená a jak se vypočítá
  - c) ne, nikdy jsem o tom neslyšel/a
- Pokud jsi odpověděl/a **ano**, napiš vzorec pro výpočet.

.....

- 9) Měla provedená edukace vliv na tvou informovanost o vhodném a nevhodném způsobu stravování?
- a) ano
  - b) ne
- Pokud jsi odpověděl/a **ano**, co nového jsi se dozvěděl/a?

.....  
.....

- 10) Ovlivnila nějak edukace tvé stravovací zvyklosti?
- a) ano
  - b) ne
- Pokud jsi odpověděl/a **ano**, doplň jakým způsobem.

.....  
.....

11) Doplň tabulku a správnou variantu označ křížkem.

Sebehodnocení	1	2	3	4	5
Ohodnoťte své stravovací návyky před provedením edukace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohodnoťte své stravovací návyky po provedení edukace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 = výborné

2 = velmi dobré

3 = dobré

4 = ucházející  
(dostatečné)

5 = špatné  
(nedostatečné)