

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PEDAGOGIKY

**ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL ŽÁKŮ NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Bc. Štěpánka Sýkorová**

Učitelství pro základní školy, obor Učitelství výchovy ke zdraví pro základní školy  
a výtvarné výchovy pro základní školy

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

PLZEŇ 2023

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

V Plzni dne .....

.....

vlastnoruční podpis

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala panu PhDr. Michalu Svobodovi, Ph.D. za odborné vedení, a cenné rady při zpracování diplomové práce. Dále bych ráda poděkovala ředitelům, učitelům, a hlavně žákům za jejich vstřícnost a ochotu při spolupráci vyplňování dotazníku.

## Anotace

SÝKOROVÁ, Štěpánka Bc. Zdravý životní styl žáků na základní škole. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2023. Diplomová práce.

Diplomová práce se zabývá oblastí zdravého životního stylu, konkrétně je zaměřena na žáky základní školy. Práce je rozdělena do dvou částí na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se věnuje životnímu stylu a jeho rozvoji na základní škole a charakteristice jednotlivých komponentů životního stylu. V druhé části diplomové práce je obsahem výzkum zdravého životního stylu žáků na základní škole. Výzkum byl proveden pomocí dotazníkového šetření. Cílem výzkumného šetření bylo poskytnout ucelený pohled na zdravý životní styl žáků na základní škole. Šetření probíhalo napříč všemi třídami druhého stupně. Výsledky výzkumu jsou uceleny v grafech či tabulkách a shrnuty v závěru práce.

## Klíčová slova

Zdraví, zdravý životní styl, životní styl, výchova ke zdraví, základní škola, žák, životospráva, režim dne

## Annotation

SÝKOROVÁ, Štěpánka Bc. Healthy lifestyle pupils at primary school. Pilsen: University of West Bohemia, 2023. Thesis.

The thesis deals with the area of healthy lifestyle, specifically focusing on primary school pupils. This thesis is divided into two parts, the theoretical and practical part. The theoretical part is devoted to lifestyle and its development in primary school and the characteristics of individual components of lifestyle. In the second part of the thesis, the content is research on the healthy lifestyle of pupils in primary school. The research was conducted by means of a questionnaire survey. The aim of the research investigation was to provide a comprehensive view of the healthy lifestyle of pupils in primary school. The investigation was carried out across all second grade classes. The results of the research are compiled in graphs or tables and summarized in the conclusion of the paper.

## Keywords

Health, healthy lifestyle, lifestyle, health education, primary school, pupil, diet, mode of the day

## **Seznam zkratk**

ČR – Česká republika

GAS – General adaptation syndrome

RVP ZV – Rámcový vzdělávací program pro základní školy

WHO – World Health Organization (Světová zdravotnická organiza

# Obsah

ÚVOD .....	8
TEORETICKÁ ČÁST .....	10
VYMEZENÍ ŽIVOTNÍHO STYLU A JEHO ROZVOJE NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE .....	10
CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH KOMPONENTŮ ŽIVOTNÍHO STYLU .....	20
PRAKTICKÁ ČÁST .....	47
VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ .....	47
METODY SBĚRU DAT .....	48
VÝSLEDKY VÝZKUMU A DISKUZE .....	50
SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ A VYHODNOCENÍ VÝZKUMU .....	69
ZÁVĚR.....	73
SEZNAM ZDROJŮ .....	76
SEZNAM OBRÁZKŮ .....	80
SEZNAM TABULEK.....	80
SEZNAM GRAFŮ .....	80
SEZNAM PŘÍLOH .....	81
PŘÍLOHY .....	82

## ÚVOD

Životní styl, především zdravý životní styl, se v posledních letech dostává více do popředí naší společnosti. Zdravý životní styl je v současné době trendem. Lidé se zajímají nejen o správné stravování, ale také o způsoby, jak se stát duševně i fyzicky zdatnějšími. Zdravý životní styl pomáhá jednotlivcům zlepšit jejich zdraví a kvalitu života. Máme k dispozici čím dál více informačních a komunikačních kanálů, které nám usnadňují každodenní život, ale zároveň přispívají ke značně sedavému způsobu života lidí. Bohužel přibývá množství civilizačních chorob a narůstá obezita v populaci, z toho důvodu bychom měli těmto problémům předcházet a dbát na ukotvování dobrých návyků v oblasti životního stylu a výchově ke zdraví již od útlého věku dítěte. Životní styl jedince se skládá z mnoha faktorů a je velmi těžké jej přesně definovat. Životní styl závisí na tom, jak trávíte svůj volný čas, kde žijete a prostředí, ve kterém studujeme a pracujeme. Jde o multidisciplinární problém, protože je ovlivněn mnoha různými faktory.

Dobré návyky životního stylu se upevňují již od ranného dětství, nejvíce však během předškolního věku dítěte. Jedince nejvíce ovlivní prostředí, ve kterém žije. Rodina předává jedinci všechny možné návyky od narození dítěte. Při dnešním časovém shonu tuto roli často přebírají také vzdělávací instituce, například základní škola má rovněž nedílnou součást vlivu, a proto se v posledních dvou dekadách mnohem více řeší i zahrnutí výchovy ke zdraví v základním kurikulu. Předmět výchova ke zdraví je již nedílnou součástí dnešní výuky na základních školách, kde žáci dokáží svým určitým způsobem ovlivnit svůj postoj ke životnímu stylu, ale také těžší cenné znalosti pro každodenní život. Z tohoto důvodu by na předmět výchova ke zdraví by měl být kladen významný důraz.

Každý pedagog by měl disponovat schopnostmi, znalostmi a dovednostmi, jak žáky aktivně rozvíjet a ochraňovat fyzické, duševní a sociální zdraví. Vedení školy by mělo nepochybně podporovat rozvoj přístupu ke zdravému životnímu stylu a aktivně se na něm podílet. Zahrnutí podpory zdraví a blaha žáků by mělo být součástí hlavních cílů a strategie školy. Také vytváření zdravého prostředí, podporu pozitivních vztahů napříč školských zařízení a řešení konfliktních situací v oblasti mezilidských vztahů.



Diplomová práce je rozdělena do dvou částí – teoretická část a praktická část. V teoretické části, konkrétně v první kapitole, se zaměřujeme na pojetí zdraví, determinanty zdraví a zdravotní gramotnost. Dále zmiňujeme dokumenty, které přispívají ke společenskému vnímání zdraví. V první kapitole pojednáváme o oboru výchova ke zdraví a jeho vymezení v kurikulárních dokumentech. V druhé kapitole se zabýváme racionální výživou a sní spjatou potravinovou pyramidou a jednotlivými komponenty výživy. Dále se zaměřujeme na specifika dětské výživy a rozebíráme dílčí oblasti zdravého životního stylu.

V praktické části vymezujeme hlavní cíl, kterým je *poskytnout ucelený pohled na zdravý životní styl žáků druhého stupně*. Výzkumné otázky jsme pro náš výzkum stanovili následující: *Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti výživa? Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti pohyb? Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti režim dne? Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti psychický zdraví? Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti sociální zdraví?* Dále v praktické části předkládáme výsledky z výzkumného šetření, které jsou znázorněny pomocí grafů, tabulek a popisu.

## TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část je zpracována na základě odborné literatury a relevantních internetových zdrojů, které se zaměřují především na zdraví, zdravý životní styl, obor výchovu ke zdraví, výživa a oblasti zdravého životního stylu. Teoretická část je rozdělena do dvou kapitol *Vymezení životního stylu a jeho rozvoje na základní škole* a *Charakteristika jednotlivých komponentů životního stylu*.

### VYMEZENÍ ŽIVOTNÍHO STYLU A JEHO ROZVOJE NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE

V první kapitole se zaměříme na teoretické pojetí zdraví, vymezení životního stylu a s ním spjatá data. Dále v kapitole zahrnujeme rozvoj životního stylu neboli výchovu ke zdraví na základní škole a související kurikulární dokumenty. V této kapitole zmiňujeme projekty, které jsou iniciovány ve školním prostředí a mají preventivní a podporující záměr.

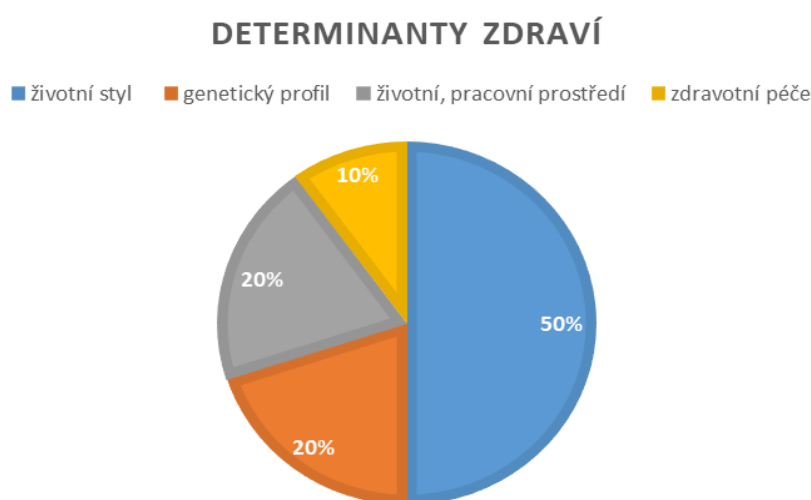
Zdraví je jedna z nejdůležitějších věcí v našem životě. Má hned několik definic. Dle autorek Jochmannové a Kimplové nelze zdraví zjednodušovat do jasných definic. Zdraví obsahuje subjektivní i objektivní složky, také má i biologické aspekty lidského života a stránky duchovní, proto má zdraví těžko definovatelné parametry (Jochmannová, Kimplová, 2021). Přesto dle našeho úsudku nejznámější definicí zdraví je stanovena Světovou zdravotnickou organizací (dále jen WHO) následovně: „*stav kompletní fyzické, duševní a sociální pohody, a nikoliv pouze nepřítomnosti nemoci či vady*“ (WHO, 2023). Definice zdraví dle WHO se v průběhu let upřesňovala, ale již od prvního definování v roce 1948 se nezaměřila pouze na fyzickou stránku člověka, avšak i na duševní stav člověka. Etymologie definuje zdraví hned v několika jazycích, jako *celex* nebo *celost*.

Máme několik definic od českých odborníků, například autor Křivohlavý definici zdraví vymezil následující: „*Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí*“ (Křivohlavý, 2009, s.40). *Psychologický slovník* (2000) uvádí, že „*rozhodně neplatí jednou zdráv – vždycky zdráv*“. Dále je v psychologickém slovníku uvedeno následující: „*Žádná z definic nedokáže odlišit nemocné od osob nešťastných, nespokojených, vykořeněných, nepřizpůsobivých, negaholiků*“ (Hartl, 2000, s. 701).

Míněno je to, že například vězeň je zdravý, nemá žádnou nemoc, avšak sotva zažívá duševní blaho. Lidské zdraví je chápáno jako stav tělesné, duševní a sociální rovnováhy. Je utvářeno a ovlivňováno mnoha aspekty, jako je životní styl, chování podporující zdraví, kvalita mezilidských vztahů, kvalita životního prostředí a bezpečnost člověka. Protože zdraví je základním předpokladem pro aktivní a spokojený život a pro co nejlepší pracovní výkon, je poznávání a praktické ovlivňování podpory a ochrany zdraví jednou z priorit základního vzdělávání (RVP ZV, 2021).

Co vše ovlivňuje zdraví je chápáno společenským vývojem. Faktory a podmínky, který mají vliv na zdraví člověka, nazýváme **determinanty zdraví** (Čeledová, Čevela, 2010). Velký průlom chápání determinantu zdraví nastal při objevu bakterií a virů. Díky tomu se rozvinul biologický model zdraví a také nemoci. Profesor Thomas McKeown, který se rovněž věnoval růstu populace a s tím spojenými problémy zdraví, vnesl do této tematiky mnoho poznatků. „Otázka, co determinanty zdraví jsou, je velmi důležitá. Kdybychom my, jako společnost, souhlasili, co ovlivňuje zdraví, potom bychom byli schopni se dohodnout, kde naše finanční zdroje měly být v dostání toho nejlepšího výsledku z našeho investování do zdraví“ (McKeown, 2016, s. 70). Co tedy jsou? K pochopení determinant zdraví napomůže následující obrázek, který je sestaven dle autora Kříže (2011):

Obrázek č. 1: **Determinanty zdraví**



Zdroj: vlastní zpracování

Výšečový graf říká, že životní styl má hlavní podíl na celkovém zdraví, zahrnujeme do něj poměr odpočinku a práce, výživu, vzdělávání, zvládnání náročných životních situací a překonávání stresu. Genetický profil, který zahrnuje i pohlaví a věk, a životní pracovní prostředí, jako jsou potraviny, čistota ovzduší, bezpečnost prostředí, zahrnují stejný podíl (20 %). Pouhých 10 % zaplňuje zdravotní péče, kam patří dostupnost zdravotnické pomoci a míra prevencí.

Důležitou a ovlivnitelnou determinantou ke zdravému životu je **zdravotní gramotnost**. Autor Holčík (2009) zdravotní gramotnost definuje následovně: *„zdravotní gramotnost je nástrojem, příležitostí a úkolem. Je cestou k posílení role občanů v péči o sebe, o své zdraví i o zdraví svých 11 blízkých. Nabízí možnost převzít větší část odpovědnosti za vlastní život i zdravotní osud. Je v souladu se základní podmínkou rozvoje každého státu i národa: vychovat z dětí zdravé, odpovědné a vzdělané občany“* (Holčík, 2009, s. 101). Zdravotní stav a očekávaná délka života jsou do určité míry určovány životním stylem každého člověka. Každý jednotlivec zdravotního systému by měl disponovat základními znalostmi a dovednostmi, které mu poskytnou náležitou orientaci v jeho zdraví. Proto je třeba tyto dovednosti stále ve společnosti podporovat. Zdravotní gramotnost podporuje osobě vyhledat, pochopit, vyhodnotit a následně využít lékařské informace v určitých životních situacích.

Na základě zkoumání determinantu zdraví a životního stylu vznikají různé **programy na podporu zdraví** (health promotion). *„Podpora zdraví je soustavnou činností politických, ekonomických, technologických a výchovných s cílem chránit zdraví, prodlužovat aktivní život a zabezpečovat zdravý vývoj nových generací“* (Čeledová, Čevela, 2010, s. 33).

WHO je jedna z nejvíce důležitých organizací na světě v oblasti zdraví. Tato organizace má zapsaný datum vzniku dne 7. dubna 1948, v tento den se slaví světový den zdraví. WHO má dohromady 194 členských států a centrála sídlí v Ženevě. Mezi hlavní funkce WHO se řadí: propracovávání zdravotní politiky, analýza indikátorů zdravotního stavu obyvatelstva a hodnocení zdravotního systému států, subvence rozvoje a testování současných technologií a revize postupů a řízení zdravotní péče (WHO, 2023).

Geneze podpory zdraví se může datovat již od definice zdraví WHO. V Evropě během 20. století a počátku 21. století proběhlo k zavedení několika programů:

- **Zdraví pro všechny do roku 2000** (WHO, 1977): hlavními cíli toho programu je zajištění rovnosti ve zdraví, prodloužení délky života a zkvalitnění života;
- **Ottawská charta** (1986): začlenění zdraví do různých aktivit (medicínské, politické, občanské) jako prostředek přeměny systému zdravotnické péče;
- **Zdraví pro všechny v 21. století** (1999): vymezeno 21 konkrétních cílů, především rozvoj zdravotní politiky;
- **Evropský regionální program HFA 21** (WHO, 1999): obsahuje jeden hlavní cíl – umožnění a naplnění možné zdravotní možnosti, dále je cílem ochrana a rozvoj zdraví po celý život a pokles nemocí a úrazů (Čeledová, Čevela, 2010).

### **Podpora zdraví v České republice** (dále jen ČR)

V roce 1991 byl schválen vládou *Národní program obnovy a podpory zdraví*. Vyměřilo se 7 hlavních zdravotních problémů: kardiovaskulární a nádorová onemocnění, duševní nemoci, drogové závislosti, narušení přirozené obměny obyvatelstva, pohlavní nemoci a jako hlavní priorita byla určena zaměření na životní styl. Na zlepšení životního prostředí a zvládnutí negativních faktorů reaguje *Národní akční plán zdraví a životního prostředí*, který odráží situaci i v ČR. Další významnou změnou v roce 2000 bylo přijetí zákona *O ochraně veřejného zdraví*. V zákoně jsou určeny povinnosti institucí na podílení se a vytváření zdravotní politiky, realizování programů ochrany a podpory zdraví a zajištění výchovy ke zdraví. V roce 2002 byla schválena dlouhodobá strategie zdokonalení zdravotního stavu obyvatel ČR *Zdraví pro všechny v 21. století*.

Aktuální program pro podporu zdraví v České republice je **Strategický rámec Zdraví 2030**. Hlavním cílem tohoto rámce je *“Zdraví všech obyvatel se zlepšuje”*, dále jsou tři specifické cíle *“Ochrana a zlepšení zdraví obyvatel, Optimalizace zdravotnického systému a Podpora vědy a výzkumu”*. Tento rámec má sloužit jako strategický dokument pro resort zdravotnictví, ale i pro státní správu a samosprávu, protože zdraví se prolíná napříč všemi resorty a nevzniká v nemocnicích, ale tam, kde lidé pracují, žijí a relaxují.

Mezi hlavní elementy podpory zdraví patří zdravotní výchova (výchova ke zdraví), prevence a veřejná politika se zájmem o zdraví. **Zdravotní výchovu** můžeme stanovit jako průběh předávání informací a rad v oblasti zdraví, napomáhá změnit chování jednotlivce, ale i společenské vrstvy. S přijetím politické odpovědnosti za vliv na zdraví, hovoříme o veřejné

politice přihlížející ke zdraví, má za cíl umožnit udržovat zdraví a utvořit příznivé prostředí. Rozeznáváme od sebe tři stupně **prevence** – primární, sekundární, terciální. Primární zamezuje vzniku nemocí, sekundární odkrývá a léčí nemoci v počátečním stádiu, dokud nejsou nenávratné potíže. O minimalizaci a snížení potíží se snaží terciální prevence (Havelková, 2003).

Největší podíl na zdraví má náš **životní styl**. Pedagogický slovník životní styl definuje následovně: „*Typický způsob uspořádání činností, jednání lidí, vztahů, vědomí hodnot, norem a věčného prostředí ve společnosti, které je integrací životních způsobů jedinců. Na převládajícím životním stylu závisí prestiž vzdělání, postoj veřejnosti ke škole aj.*” (Průcha et al., 2003, s. 317). Dle sociologické pojetí definujeme životní styl jako způsob života, kterým lidé žijí, jak bydlí, jak se vzdělávají, jak se stravují, jak se baví, jak mezi sebou komunikují, jak si určují hodnoty apod. (Duffková et al., 2008). Autor Zvírotsky (2014) udává další sociologické pojetí jako relativně ustálený způsob jednání, chování a myšlení, který má své typické vzorce pro jedince a je zasazen do konkrétních situací člověka. Pojmy životní styl a životní způsob můžeme chápat jako synonyma, ale přesto životní styl je pojem konkrétnější. (Čeledová, Čevela, 2010).

To, jaký máme způsob našeho života ovlivňuje několik faktorů během našeho života.

Obecné dělení je následující

- Vnitřní a
- Vnější.

Dále můžeme hovořit o aspektech:

- Biologický a fyzikální;
- Psychologické a osobnostní;
- Sociální;
- Psychospirituální (Jochmanová a Kimplová, 2022, s.25).

Faktory, které ovlivňují zdraví jsou také odlišné v různorodé společenské vrstvě. V rozvojových zemích je nejčastějším důvodem úmrtí infekční chorobou, a zatímco naopak v bohatší vrstvě jsou důvodem spíše kardiovaskulární a onkologické potíže. „*Nemoc je přirozenou součástí lidského života a provází člověka od nepaměti*”, (Jochmannová, Kimplová, 2022, s. 103). Přesto častěji přibývají chronická onemocnění, například již

zmíněné kardiovaskulární a onkologické nemoci, dále respirační, autoimunní, ale i psychiatrická onemocnění. Také se objevují degenerativní onemocnění mozku společně se stárnoucí populací. To se především děje kvůli stárnoucí populaci a nezdravému životnímu stylu. Mezi riskantní faktory chronické nemoci patří: užívání tabáku, spotřeba alkoholu, nedostačující životospráva, žádná fyzická aktivita.

Zdravý životní styl definujeme jako takový styl života, kdy se cítíme v duševní a fyzické pohodě. Můžeme pociťovat fyzické, psychické a sociální blaho. V současné době bereme zdravý životní styl jako naprosto účinný prostředek proti mnoha chorobám. Sousloví **“zdravý životní styl”** je možno označit termínem wellness. Pojem wellness vychází ze spojení well-being a poprvé ho aplikoval americký lékař Halbert Louis Dunn (Cathala, 2007). Zdravý životní styl definujeme tím, že se neobjevují žádné deskripce jako alkohol, drogy, kouření, nedostatek pohybu a nežádoucí mezilidské vztahy. Důležité zastoupení v našem životě mají potřeby, které jsou základními motivy. Potřeby se v průběhu života mění nebo přeměňují z hlediska kvality i kvantity. Potřeby dělíme dle významu pro život na primární a sekundární neboli jinak nižší a vyšší. Dále je můžeme rozdělit dle obecných kritérií, např. individuální a kolektivní, současné a budoucí nebo hlavní a doplňkové. Nejznámějším zobrazením potřeb je tzv. Maslowova pyramida, kde se promítají nejdůležitější oblasti potřeb, které sestavil psycholog Abraham Maslow v roce 1943 (Čeledová, Čevela, 2010). Zdravý životní styl by měl vést k aktivnímu zdraví, a to rovnováhou mezi duševním a fyzickým zdravím.

Obrázek č. 2: **Pyramida potřeb**



Zdroj: Maslow, vlastní zpracování

Na zdraví ve škole se zaměřuje předmět Výchova ke zdraví. Zásadní proměna pro výuku výchovy ke zdraví byl **Rámcový vzdělávací program pro základní školy** (dále jen RVP ZV). RVP ZV zejména usiluje o rozvíjení klíčových kompetencí zajišťující připravenost pro život. „*Jedná se především o životně důležité dovednosti, které žáci budou žáci umět v konkrétních situacích používat. Takovou významnou složkou životní gramotnosti a připravenosti člověka na to, prožít plnohodnotný život, je právě schopnost přijímat v kontextu každodenního života správná rozhodnutí mající vztah ke zdraví*“, (Fialová et al., 2014, str. 40). Tento dokument vychází z holistického chápání zdraví a zahrnuje podporu a ochranu zdraví jako nedílnou součást života školy.

„*Vzdělávací oblast Člověk a zdraví je vymezena a realizována v souladu s věkem žáků ve vzdělávacích oborech Výchova ke zdraví a Tělesná výchova, do níž je zahrnuta i zdravotní tělesná výchova. Vzdělávací obsah oblasti Člověk a zdraví se prolíná do ostatních vzdělávacích oblastí, které jej obohacují nebo využívají (aplikují), a do života školy*“ (RVP ZV, s. 89, 2021). Výuková oblast „*Člověk a zdraví*“ poskytuje klíčové podněty (znalosti, činnosti a chování) pro pozitivní vliv na zdraví, které mohou žáci využít a uplatnit ve svém životě. Hlavním cílem vzdělávání v této oblasti studia je pomoci žákům poznat sebe sama jako živou bytost a pochopit hodnotu zdraví, jeho ochranu a hloubku problémů spojených s nemocemi a jinými zdravotními vadami. Žáci se seznámí s různými riziky ohrožujícími jejich zdraví v běžných i mimořádných situacích, osvojí si dovednosti a postoje (rozhodování), které vedou ku držení a zlepšení zdraví a získají potřebnou míru odpovědnosti za své zdraví a zdraví ostatních. Hlavním úkolem je tedy osvojit si základní životní hodnoty a postupně si k nim osvojit postoje a pozitivní chování. Dosažení těchto cílů v základním vzdělávání by mělo být založeno na účinných pobídkách, na aktivitách a situacích, které zvyšují zájem žáků o problematiku zdraví (RVP ZV, 2021).

„*Podporovat zdravý životní styl v oblasti školního vzdělávání znamená nejen poskytovat žákům informace o zásadách správné výživy, ale především je vychovávat tak, aby si každý uměl vybrat při rozhodování takový způsob stravování, který zdraví prospívá*“ (Řehulka et al., 2009, s. 164). Požadavek realizace systematické výchovy ke zdravému způsobu života vychází z evropského programu podpory zdraví. Nové chápání výchovy ke zdraví by mělo upoutávat žáky po celou dobu školní docházky, a to přiměřeně jejich věku, zájmům a potřebám. Pro dosažení zdravotní gramotnosti je neodmyslitelnou součástí výchova ke



zdraví. Proto byla zařazena do kurikulární reformy jako plnohodnotný předmět. Dle autorů Čeledové a Čevely (2010), výchova ke zdraví obsahuje funkce, které napomáhají jedinci i společnosti k chápání zdraví, prohlubují poznatky o zdraví, učí se ke zdravému stylu života a také k zodpovědnosti za své zdraví. Probíhá ve třech rovinách: individuální, komunitní a společenské. Tento obor čerpá ze spousta vědních oborů např. pedagogický, psychologický, lékařský či sociální. Ve výchově ke zdraví je nutno, aby byla systematická a soustavná, konkrétní a srozumitelná a odůvodněná novými poznatky vědy.

Výchova ke zdraví je vytyčená na prvním stupni základních škol v učebních osnovách předmětu prvouka a přírodověda. Objevuje se například v následujících tematických okruzích:

- *Člověk a jeho zdraví;*
- *Lidé kolem nás;*
- *Lidé a čas;*
- *Rozmanitost přírody;*
- *Místo, kde žijeme.*

Výuka výchovy ke zdraví na druhém stupni základních škol je vytyčena převážně v předmětu občanská výchova a rodinná výchova, častěji se již objevuje v samostatném předmětu výchova ke zdraví. Vyskytuje se v následujících tematických okruzích:

- *Rodina, domov a rozvoj osobnosti;*
- *Základy duševní a tělesné hygieny, režim dne;*
- *Zdravá výživa;*
- *Prevence zneužívání návykových látek;*
- *Základy sexuální výchovy;*
- *Osobní bezpečí;*
- *Pohybová aktivita a zdraví (Fialová et kol., 2014, str. 38).*

Předmět a učební osnovy výchovy ke zdraví je úzce spojený s několika průřezovými tématy, které se zaměřují na rozvíjení žáka v oblasti postojů a hodnot:

- *Osobnostní a sociální výchova;*
- *Environmentální výchova;*

- *Výchova demokratického občana;*
- *Mediální výchova (Kovaříková, Marádová, 2020).*

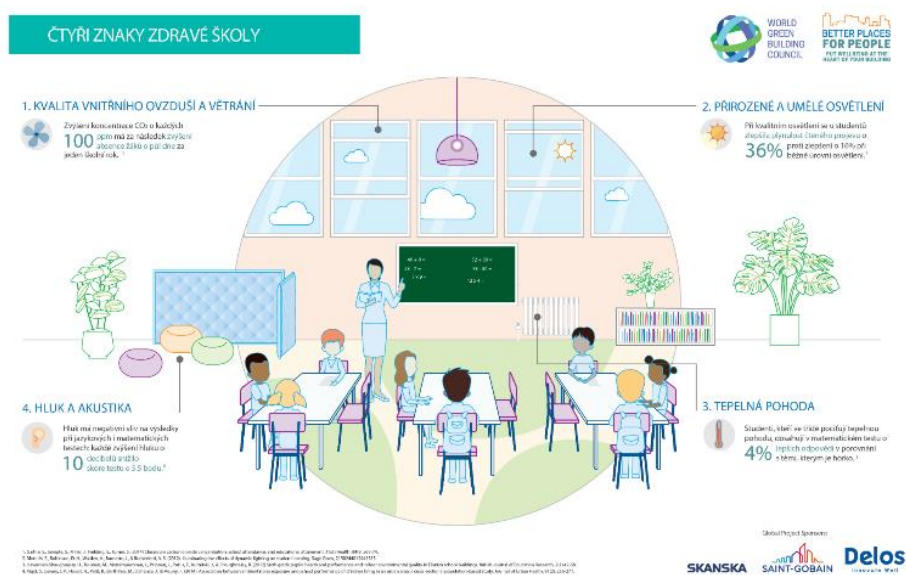
Didaktické zásady ve výuce výchovy ke zdraví jsou důležitou součástí efektivnosti. Tento obor by se měl více stavět na metodách aktivního učení – vedení k samostatnosti, vyhledávání, třídění, využití informací, komunikace, spolupráce. Také by se mělo promítat prožitkové učení a rozvoj kritického myšlení pomocí svých i ostatních názorů, osobních zkušeností a aktuálních problémů. Získané poznatky se přímo vztahují na kvalitu života.

Zmíněná reforma kurikula a tím vnesení předmětu výchova ke zdraví, do učebních osnov přinesla mnoho poznatků do této problematiky. Péči o zdraví je nezbytné zařazovat již od dětského věku. V tomto má velký potenciál školské zařízení – mateřská škola a základní škola. Konkrétně na základní škole existuje mnoho programů či projektů pro podporu zdraví. Obecně tyto projekty vychází z těchto principů: respekt k potřebám jednotlivce, rozvíjení spolupráce a komunikace. Projekty by měly podporovat obecný blahobyt životního prostředí, humanizaci sociálního klimatu a měnit se postoje a chování školáků ve prospěch opory zdraví a individuálních aspektů zdravého životního stylu od raného dětství až po stáří (Fialová et al. 2014 a Kovaříková a Marádová, 2010).

**Zdravá 5** je vzdělávací program pro mateřské a základní školy, který je zaměřen zvláště na zdravou stravu. Lektoři zábavnou a interaktivní formou vyučují děti o zásadách zdravé výživy. Program poskytuje zcela zdarma pět výukových programů – „Školu Zdravé 5 pro žáky 1. - 2. třídy, Nakupování se Zdravou 5 pro žáky 3. - 5. třídy, Párty se Zdravou 5 pro žáky 2. stupně ZŠ a program Lednice Zdravé 5 pro děti v mateřských školách od 4 let. Speciální program Zdravě za pár pěttek je určen pro neziskové organizace, dětské domovy nebo nízkoprahová centra“ (zdrava5.cz, 2023).

**Zdravá škola** (jinak Škola podporující zdraví) je projekt WHO, do kterého se zapojují mateřské, základní a střední školy. Záměr tohoto projektu je zdokonalení vývoje a rozvoje každého zúčastněného ve škole, po stránce tělesné, sociální i duševní.

Obrázek č. 3: Čtyři znaky zdravé školy



Zdroj: Česká rada pro šetrné budovy, z. s., 2023

Na obrázku č. 3 vidíme čtyři znaky zdravé školy podle projektu Zdravá škola. Patří sem kvalita vnitřního ovzduší a větrání, přirozené a umělé osvětlení, hluk a akustika a tepelná pohoda (zdravaskola.cz, 2023).

### Projekt zdravá školní jídelna

Přístup ke stravování a nutričnímu chování se formuje od útlého věku dítěte. Nenahraditelný vliv má životní styl rodiny, v které dítě vyrůstá. Tento vliv využívá několik zdrojů – genetické faktory, osobnostní rysy rodičů a jejich zájmy, vliv sourozenců, výchovné metody, kulturní, ekonomické a sociální zázemí rodiny. Důležitá složka stravování dítěte je i školské zařízení, konkrétně školní jídelna, kam dítě může docházet na obědy.

Zdravá školní jídelna je projekt, který se snaží o to, aby strava ve školních jídelnách byla rozmanitá, nutričně vyvážená a lahodná. Tento projekt je vybudován na základních třech pilířích: *“vzdělaný personál, informovaný strážník, motivující pedagog a vedení”*. Dále se spravuje deset kritérií, jako je např. čerstvé a sezonní potraviny, využití pyramidového talíře v praxi, pestrý jídelníček s neslazenými nápoji, správné vedení spotřebního koše, střídání solení apod. (zdravaskolnijidelna.cz, 2015).

## CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH KOMPONENTŮ ŽIVOTNÍHO STYLU

Druhá kapitola se dotýká jednotlivých komponentů životního stylu. Pojednáváme o výživě potřebě pitného režimu. Tělo musí vstřebávat makroživiny, mezi které řadíme sacharidy, tuky a bílkoviny, a mikroživiny, což jsou vitamíny a minerály. V kapitole se zabýváme dětskou výživou a skladbou jídelníčku. Neopomenuli jsme režim dne, který je důležitou součástí našich životů, a další důležité díly zdravého životního stylu, konkrétně pohyb, psychický a sociální zdraví.

Životospráva jedince je nedílná součást celkového stavu. Ovlivňuje organismus, výkonnost a zdravotní stav jedince. Potrava dodává tělu energii, udržuje tělesné tkáně a reguluje tělesné funkce. Tělo těží z potravy šest základních látek: karbohydráty, proteiny, lipidy, vitamíny, minerály a vodu.

V dnešní moderní společnosti se častěji objevuje alternativní stravování, mezi které patří například: vegetariánství, veganství, ketogenní strava, nízkosacharidová strava, makrobiotická strava. Má mnoho pozitivních faktorů, ale vše by mělo být s optimální mírou a každému sedí jiné stravování. I přes veškeré typy stravování by měla být hlavně strava vyvážená. *„Nevyvážená výživa ve smyslu nedostatku i nadbytku může usnadnit vznik mnoha různých onemocnění, jako jsou nadváha a obezita, cukrovka 2. typu, vysoký krevní tlak, srdečně-cévní nemoci aj. A platí to i naopak – nemoci ovlivňují náš výživový stav (např. poruchy vstřebávání živin u onemocnění trávicího traktu)”* (Hrnčířová, Floriánková, 2014, s.7).

**Výživa** je velmi osobní záležitostí a vždy je nutné upravit složení jídelníčku podle individuálních cílů. Lidské tělo funguje jako termodynamický systém, který čerpá energii z potravy a přeměňuje ji na mechanickou, elektrickou a tepelnou energii. Správná výživa má dva aspekty: kvantitativní a kvalitativní. Po kvantitativní stránce je třeba udržovat energetickou bilanci tak, aby příjem energie odpovídal jejímu výdeji. Lidé, kteří vykonávají lehké svalové činnosti, potřebují méně energie než ti, kteří vykonávají těžkou fyzickou práci. Zajištění energetické rovnováhy je důležité zejména v dětství, dospívání, těhotenství a v období kojení. Pokud příjem energie převyšuje její výdej, ukládá se v těle tuk a většina lidí trpí nadváhou nebo obezitou. Z kvalitativního hlediska je třeba věnovat pozornost

dostatečnému příjmu tekutin. Strava by měla být vyvážená a pestrá, aby se zajistil příjem dostatečného množství živin, vitaminů a minerálních látek. Nedodržení těchto požadavků může vést k nedostatku některých živin, což může oslabit imunitní systém a zvýšit riziko srdečních onemocnění a rakoviny. Stručně řečeno, výživa a lidské zdraví spolu úzce souvisejí (Machová a Kubátová, 2009).

Přesto můžeme uvést obecné zásady dobrého stravování:

- Pestrá strava 4 - 5x denně, dostatek ovoce a zeleniny;
- Vypít dostatek tekutin během dne;
- Udržovat přiměřenou hmotnost;
- Porce ryb alespoň 1 týdně;
- Luštěniny alespoň 2x týdně;
- Snížit příjem cukru ve formě sladkostí a limonád;
- Omezit příjem soli;
- Omezit smažení;
- Nahrazovat živočišné tuky rostlinnými;
- Zařadit denně malé množství ořechů a semínek;
- Zařadit mléčné výrobky, převážně zakysané s nízkým obsahem tuku (Hrnčířová, Floriánková, 2014, s. 28).

Do popředí se dostává pojem **racionální výživa** neboli zdravý vztah k jídlu. Podle autora Krchy (2008) zdravý stav k jídlu znamená důvěru k vlastnímu tělu a jedinec zvládá případné chyby ve stravě. Je schopný najíst se dosyta a někdy si dát i více. „*Lidé, kteří mají k jídlu zdraví stav a jsou v této souvislosti "svobodní", si pod svou porcí nepředstavují kalorie, nevyčítají si, co snědli, dokážou si jídlo vychutnat, vnímat hlad i nasycení, nejsou svázáni doporučeními ohledně toho, co jíst, a ve výběru jídla přirozeně dělají zdravé volby*“ (Jochmannová, Kimplová, 2021, s. 198).

Po roce 1989 se celosvětově promítají **alternativní stravovací trendy**. Obecně bylo doporučeno snížit příjem tučného mléka, masa a tučných výrobků. Naopak bylo doporučeno zvýšit množství zakysaných mléčných výrobků. Obecně je navrženo se více stravovat rostlinnými tuky než živočišnými tuky. S tím souvisí snížení cholesterolu ve stravě – např.

snížení spotřeby vajec. Všeobecně je navrženo také snižovat konzumaci alkoholu, cukru, kuchyňské soli. Pro celou populaci bylo doporučeno zvýšit vitamin C a vlákninu, to tedy vede k větší spotřebě ovoce, zeleniny, také celozrnné a cereální výrobky, luštěniny. Tato doporučení jsou platná pro dospělou populaci, ale jsou platná i pro děti s menšími odchylkami. Kupříkladu mateřské mléko obsahuje více cholesterolu než-li mléko kravské, z toho plyne, že dítě potřebuje cholesterol ke svému vývoji (Nevoral et al., 2003). Existuje řada těchto alternativních směrů kupříkladu vegetariánství, veganství, makrobiotická strava, bezlepkové, bezlaktózové, ketogenní strava nebo konzumace syrové stravy tzv. RAW strava. Rozhodnutí k alternativním směrům výživy bychom měli pečlivě svážit a poradit se s odborníky, především u lidí s chronickým onemocněním dospívajících (Hrnčířová a Floriánková, 2014 a Chrpová 2010).

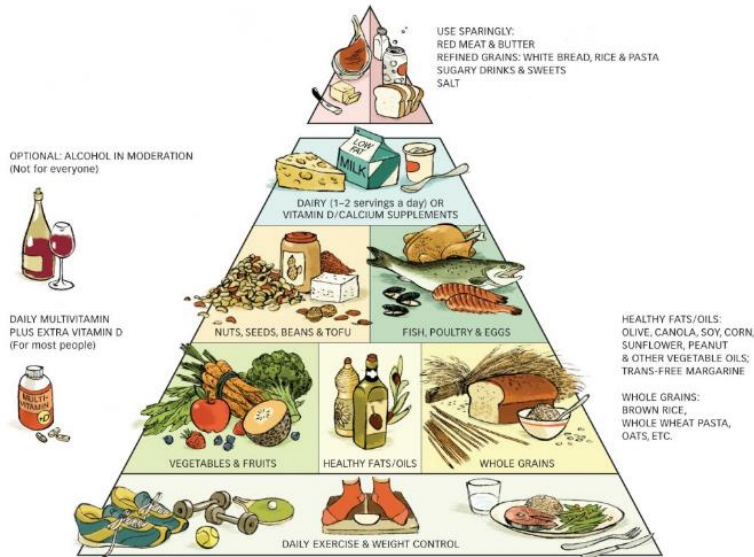
K pochopení vyvážené a pestré stravy nám v mnoho zdrojích napomůže tzv. **potravinová pyramida**. Potravinová pyramida je grafické znázornění doporučeného stravování, které zahrnuje různé skupiny potravin a množství, které bychom měli konzumovat každodenně, aby byla zajištěna vyvážená a zdravá výživa. Tradiční potravinová pyramida má obvykle pět nebo šest horizontálních vrstev, přičemž nejspodnější vrstva zahrnuje potraviny, které bychom měli konzumovat nejvíce a nejčastěji, zatímco horní vrstvy obsahují potraviny, které bychom měli konzumovat omezeně. Konkrétní uspořádání a složení potravinové pyramidy se může lišit v závislosti na zemi nebo organizaci, která ji vytvořila.

Potravinové pyramidy jsou utvořené tak, aby ukázaly a usnadnily zdravé stravování. Shrnují správný podíl potravin – bílkovin, tuků, sacharidů, vitamínů a minerálů, které jsou potřebné k uchování zdraví. Když se ve stravování budeme řídit potravinovou pyramidou a budeme zařazovat potraviny ve správném množství z každého patra, můžeme nalézt ideální rovnováhu v rámci našeho kalorického dosahu.

Obrázek č. 4: *The healthy eating pyramid*

## THE HEALTHY EATING PYRAMID

Department of Nutrition, Harvard School of Public Health



Zdroj: The President and Fellows of Harvard College, 2023

Obrázek č. 5: The food pyramid



Zdroj: Clondalkin Leisure Centre, 2016

Energetická hodnota stravy je dána obsahem základních živin (cukry, bílkoviny a tuky) a jejich vzájemným poměrem. Následná důležitá složka je mikronutrienty, kam zařazujeme vitamíny a minerální látky.

Tabulka č. 1 nám přibližně naznačuje doporučený rozvržení živin v denní dávce.

**Tabulka č. 1:** Doporučené poměry živin v denní dávce stravy

bílkoviny	15 - 20 %
tuky	25 - 30 %
cukry	50 - 55 %

Zdroj: Čeledová, Čevela, 2010, s. 57, vlastní zpracování)

Největší zastoupení množství tvoří **sacharidy** neboli cukry. Porce sacharidů dle tabulky č. 1 zabírá největší složku potravy, porce by měla být ovlivněná fyzickou potřebou a také věkem člověka. Také je důležité brát ohled na glykemický index, díky kterému můžeme získat hodnoty, jak jednotlivé potraviny ovlivňují hladinu cukru v krvi.

Sacharidy lze rozdělit na tři hlavní kategorie: monosacharidy, oligosacharidy, polysacharidy. Jednoduché cukry neboli monosacharidy, jsou nejmenší jednotkou sacharidů. Mezi nejznámější patří například glukóza, fruktóza a galaktóza. Monosacharidy jsou rychle stravitelné, poskytují okamžitou energii. Jsou obsaženy v ovoci, medu a dalších sladkých potravinách. Proto je důležité držet se vyvážené a zdravé stravy, která obsahuje nejen jednoduché cukry, ale také složené sacharidy, vlákninu a další potřebné živiny. Dále máme oligosacharidy, které jsou složené z několika monosacharidových jednotek. Mezi oligosacharidy patří laktóza, sacharóza a maltóza. Vyskytují se v některých potravinách jako jsou například cibule, česnek, artyčoky, sója nebo banány. Pro tělo jsou oligosacharidy prospěšné, protože slouží jako prebiotika, která podporují růst prospěšných bakterií v trávicím traktu. Také pomáhají snižovat hladinu cholesterolu v krvi a regulovat hladinu cukru v krvi. Polysacharidy jsou složitější sacharidy složené z řady monosacharidů. Příkladem je škrob, celulóza, glykogen a chitin. Například škrob se nachází v rostlinných potravinách, jako jsou brambory, rýže a kukuřice. Škrob slouží jako zásobárna energie.



Vláknina, která je chemickým složením polysacharid, se nachází v celozrnných obilovinách, ovoci a zelenině. I když organismus nemá enzymy na štěpení vlákniny, stále se jedná o důležitou součást potravy. Vlákna podporuje peristaltiku střev, pomáhá při zácpě a ovlivňuje vstřebávání tuků. Je také pravděpodobné, že má preventivní účinky proti rakovině tlustého střeva. *„Dávka sacharidů je závislá především na fyzické aktivitě a věku jedince. Současná spotřeba sacharidů je nadměrná. Bylo prokázáno, že se tak zvyšuje riziko některých chorobných stavů, jako je obezita, kardiovaskulární onemocnění, cukrovka a zubní kaz. Hradíme-li dávku sacharidů zejména bílým pečivem, nedodáváme organismu kromě zdroje energie žádnou biologickou hodnotu. V bramborách, tmavém pečivu, ovoci a luštěninách dostává organismus kromě energetické hodnoty i důležité minerální látky, vitaminy a vlákninu, a tím značně stoupne biologická hodnota potravy. I když vláknina se počítá mezi takzvané nevyužitelné sacharidy, je nezbytné, aby ji v denní dávce potravy bylo alespoň 30 gramů”* (Kubátová et al., 2015, s. 21). Přestože jsou sacharidy nezbytné pro správnou výživu a poskytují tělu potřebnou energii, překročení doporučeného denního příjmu může mít negativní dopad na zdraví. Pokud se v těle hromadí přebytečné množství jednoduchých cukrů, může to vést k přibývání na váze a zvyšování rizika vzniku zmíněných vážných zdravotních problémů.

Další nezbytnou součástí naší výživy jsou **bílkoviny**. Bílkoviny v našem těle utváří buňky, je to její základní stavební složka. Bílkoviny jsou formovány aminokyselinami, které se dělí na esenciální (nedokáže tělo samo vytvořit) a neesenciální (dokáže tělo samo vytvořit). Esenciální aminokyseliny je vhodné doplňovat stravou, konkrétně rybami, drůbeží, červeným masem, vejci, mlékem, sýry, fazolemi, hrachem, ořechy a zeleninou. Každodenně by se v našem jídelníčku měly objevovat bílkoviny z živočišných zdrojů, úplně nejlépe zakysaný výrobek. Zakysaný výrobek je podstatný pro tvorbu vápníku, ale i prospěšně má vliv na trávicí trakt. Velmi dobrý zdroj bílkovin je maso, které obsahuje i další důležitou látku, a tou je železo. Dle WHO zdravému člověku by mělo vystačit 2–3 porce masa týdně. Experti ve výživě se shodují, že by se měla upřednostňovat více masa světlá než masa tmavá. Bílkoviny jsou také zdrojem energie a jsou nezbytné pro správné fungování enzymů, hormonů a transportních proteinů v těle. Denní doporučený příjem bílkovin se uvádí někde mezi 10–20 % energetické potřeby (viz tabulka č. 1). Pokud je fyzická zátěž malá, organismus potřebuje minimálně 0,5 gramu bílkovin na každý kilogram tělesné hmotnosti

denně, aby mohl pokrýt základní ztráty vznikající při metabolických procesech v těle. Tento příděl bílkovin je důležitý pro udržení normálního fungování organismu, a to i v případě nízké fyzické aktivity. Při náročných fyzických aktivitách, jako je těžká práce, sportování, během těhotenství, kojení, nemoci nebo rekonvalescence, se zvyšují požadavky na bílkoviny až na 1,5 - 2 gramy na kilogram tělesné hmotnosti denně. Tyto situace vyžadují vyšší množství bílkovin, aby se organismus dokázal vypořádat s větší zátěží a aby mohl zajišťovat normální růst, opravu a regeneraci tkání.

**Tuky** slouží organismu hlavně jako zásobování energie, obsahují dvakrát více energie než sacharidy a bílkoviny. Zdroj tuků ve stravě získáváme z živočišných i rostlinných potravin. Mezi živočišně patří například máslo, sádlo, ryby, tuk v mléce. Rostlinné zdroje pochází například z olejů, ořechů, sóji. Obecně se doporučují více rostlinné tuky než živočišné (Chrpová, 2010 a Kubátová et al., 2015). Tuky jsou nezbytné pro tělo, protože obsahují esenciální mastné kyseliny, které organismus nemůže sám vytvořit. Dále jsou potřebné pro vstřebávání vitaminů rozpustných v tucích, jako jsou vitaminy A, D, E a K, některé druhy tuků dokonce tyto vitaminy dodávají přímo. Tuky také slouží jako zdroj cholesterolu, který je pro tělo nezbytný. „*Cholesterol je látka tukové povahy, která v organismu tuky doprovází, a je společně s nimi zabudovaný do částic nazvaných lipoproteiny*“ (Chrpová, 2010, s. 33). Vyskytuje se v živočišném tuku. Cholesterol si tělo dokáže vytvořit samo, je součástí každé buněčné membrány a vytváří se z něho v těle vitamin D. Je dobré, když cholesterol je prvkem stravy, ale nesmíme přesahovat limit denní dávky - 300 mg. Tuky mají vyšší energetickou hodnotu než bílkoviny a sacharidy (37 kJ/g), proto by měly tvořit pouze 30–35 % celkového energetického příjmu (u dospělého člověka to znamená přibližně 60–80 g denně). Nicméně příjem tuků by neměl klesnout pod 20 % z celkového energetického příjmu. Nicméně, průměrný člověk dnes v praxi konzumuje kolem 120 g tuků denně.

Autorka Fraňková et al. (2013) udává, že v poslední letech se stále více věnuje pozornosti účinkům mastných kyselin, přičemž zvláštní zájem je věnován vlivům nenasycených mastných kyselin s dlouhým řetězcem. Výzkum se zaměřuje na polynenasycené mastné kyseliny, zejména na omega 3 mastnou kyselinu, a jak ovlivňuje kognitivní funkce u plodu a kojenců, ale patrně i u starších jedinců.

Další složka, která je nutná pro správné fungování organismu jsou vitamíny. Vitamíny považujeme za esenciální látky, zpravidla si je nedokážeme vytvořit, a proto je potřeba je přijímat potravou. Vitamíny se rozpouštějí buď v tuku, konkrétně A, D, E, K anebo ve vodě například B a C. **Vitamín A** je nezbytný pro dobré vidění a pro příhodnou kvalitu kůže a sliznic. Musí se dávat zřetel na množství vitamínu A, pokud je žena těhotná, za příčinou předávkování vitamínem A je demence plodu. **Vitamín D** působí na využití vápníku v těle. Jeho strádání má za příčinu křivici, nebo měknutí kostí. **Vitamín K** je podstatný ve funkci srážlivosti krve, nejvíce se vyskytuje v zelenině. **Vitamin E** se vyskytuje převážně v rostlinných olejích a obilných klíčcích. Prezentuje se, že tento vitamin je důležitý pro reprodukci. Rozpustné vitamíny ve vodě tvoří početnou skupinu **vitamíny B**. Vitamíny B se vyskytují v rostlinných zdrojích, výjimka je vitamin B12, který je pouze v živočišném zdroji. Je důležitý pro krvetvorbu a nervový systém. Další vitamín pro krvetvorbu je kyselina listová. Pro tvorbu kolagenu a antioxidační působení je podstatný **vitamín C** (Chrpová, 2010 a Hopfenitzová, 1999).

Podobnou funkci jako vitamíny zastávají **minerální látky**. Minerální látky jsou další nepostradatelnou složkou stravy, „*stavebním materiálem kostí a zubů, řídí hospodaření s vodou v těle a látkovou výměnu a jsou nezbytné pro funkci nervů a svalů*“ (Hopfenitzová, 1999, s.5). Naplňují životně podstatné úkoly. To platí zejména pro prenatální vývoj a děti. Nedostatečný příjem minerálních látek může mít fatální a dlouhodobé následky. Minerály mají na organismus významné dlouhodobé účinky. Aktivují enzymatické systémy, regulují nervovou vzrušivost a řídí nervový přenos, který se zabývá základními kognitivními funkcemi. Umožňují kontrolu syntézy buněk a tělesných tekutin. Minerální látky jsou využití k uvolňování energie a jsou součástí složení zubů a kostí. Mezi nejdůležitější minerální látku patří **vápník**. Vápník získáváme z mléka a mléčných výrobků, ale také i z máku, ořechů a různé zeleniny – brokolice, květák, zelí, kapusta a různé druhy salátů. Je důležitý pro růst kostry, aktivuje srážlivost krve, ovlivňuje látky, které mají vliv na tělní buňky a má vliv na látkové výměny. Jako vápník na tvorbě kostí, zubů a šlach se podílí **hořčík**. Hořčík také slouží jako prevence před tvorbou trombózy a ovlivňuje obranyschopnost organismu proti nemocem. V lidském těle ho najdeme v kostech a tělních tekutinách. Získáváme ho ze zelených rostlin, masa a vnitřností. K ochraně imunitního systému, tvorbě energie a přenosu kyslíku v krvi je důležité **železo**, které je obsažené především v masu, nejvíce

červeném. Jeho zdroj je i ve vaječném žloutku, čočce a sóje. Lidské tělo je schopné si vytvořit zásobu železa, protože je nezbytné k životu. Nedostatkem železa trpí lidé, kteří se stravují rostlině a ženy při menstruačním cyklu, způsobuje únavu, anémii a defekt mentálních funkcí. Další minerální látka, která je důležitá ke správné funkci svalů a myokardu je **draslík**. Má vliv na tvorbu bílkovin a získávání energie ze sacharidů. Draslík má zdroj v ovoci, zelenině a ořechách. K tvoření žaludečních kyselin a k prevenci cukrovky a hypoglykemie je důležitý **chlor**, jeho zdroj je pouze v kuchyňské soli. Jeho nedostatek se projevuje únavou, vysokým krevním tlakem či obezitou. V kuchyňské soli kromě chloru najdeme i **sodík**. Sodík má dále zdroj i v mléčných výrobcích. Je důležitý k udržení osmotického tlaku a iontové síly v tělních tekutinách. Přebytek sodíku vylučujeme ledvinami nebo pocením. Únavou se projevuje i nedostatek selenu. Selen je důležitý pro správnou funkci srdce a patří mezi antioxidanty. **Selen** zvyšuje účinek vitamínu E. Najdeme ho v mořských rybách, cibuli a semenech. Zdroj v rybách má i **fosfor**. Najdeme ho také v mléčných výrobcích a uzeninách. Velké obsažení má fosfor v nápojích Coca-cola. V lidském těle je obsažený v kostech a zubech. Dále je důležitý pro přeměnu živin a je součástí fosfolipidů. **Zinek** slouží k udržení vitamínu A v krevní plazmě, také je součástí antioxidantního mechanismu ústrojí a velmi důležitý pro růst pohlavních orgánů. Zinek napomáhá k urychlení hojení ran a účinkuje proti akné. Vyskytuje se převážně v živočišných zdrojích, ale z rostlinného zdroje jsou významná dýňová semínka. Nedostatek zinku se může projevit únavou, poruchou růstu a paměti, neplodností a zdlouhavé uzdravování ran (Chrpová, 2010 a Hopfenzitzová, 1999).

Nezbytná součást pro lidské tělo je pitný režim. Některé potraviny sice obsahují vodu, ale přesto je naprosto nezbytné vodu nebo tekutiny doplňovat po celý den. **Pitný režim** je neopominutelná součást našich životů. Bez jídla vydržíme i několik týdnů, ale bez tekutin dva až tři dny. Pitný režim je důležitá součást detoxikace těla, také pro funkci ledvin, termoregulace a obstarává průtok krve. „*Pitný režim začíná ráno a trvá celý den. Pitný režim znamená, že do těla, které je tvořeno z 60 % vodou, pravidelně a průběžně denně tekutiny doplňujeme. Základní tekutinou je čistá voda*” (Grofová, 2007, s. 160). Mezi tekutiny nelze zahrnovat kávu, která má naopak močopudné vlastnosti. Dle autorky jsou sporné i sladké nápoje např. cola, limonády považovány za prázdné kalorie.

Vhodný pitným režim a doplňování minerálů je zásadní pro zdraví. Je náležité pro správnou funkci pitného režimu dodržovat zásady a pravidla:

- Rozvržení do celého dne (i když není pocit žízně);
- Vytvoření zvyku, režimu;
- Teplota nápojů ani příliš vysoká nebo nízká;
- Regulace pitného režimu dle zátěže a vlastní potřeby;
- Nejvhodnější čistá voda;
- Omezovat slazené a alkoholické nápoje.

Vše výše zmíněné je obecně dáno především pro dospělé osoby. **Dětská výživa** má ale své specifikum, které se mnohdy značně liší od výživy dospělých. Děti potřebují větší množství živin na kilogram tělesné hmotnosti než dospělí, aby mohly růst a náležitě se vyvíjet. Dětská výživa také musí být přizpůsobena věku dítěte, protože potřeby se mění s věkem. Například, kojenci potřebují převážně mléko, které obsahuje důležité živiny pro jejich růst a vývoj, zatímco děti v předškolním věku potřebují více bílkovin, vitamínů a minerálů. Důležité je také dbát na to, aby děti měly dostatek energie pro své každodenní aktivity, jako je převážně škola a pohyb. Výživa je důležitá především pro děti z toho důvodu, aby se náležitě vyvinuly tělesné funkce a byl zaručen i správný psychický vývoj. Pro období školního věku (6–14 let) jsou požadavky na stravování vysoké. *„Zdravá výživa dětí musí být vždy pestrá, aby zaručovala plynulý příjem všech živin. Jakákoliv extrémní dieta přináší nebezpečí, že některá důležitá složka potravy bude chybět, zvláště v útlém dětském věku“* (Frühauf, 2003, s. 25). Zdravá strava by měla být kombinací různých potravin, jako jsou celozrnné obiloviny, ovoce a zelenina, mléčné výrobky, maso, ryby a luštěniny. Rodiče a opatrovníci by měli být vzorem a vést děti ke správnému stravování a učit je zdravým stravovacím návykům, které si budou udržovat i v dospělosti.

Nejvíce pro děti jsou důležité **bílkoviny**. Dětské tělo bílkoviny potřebuje pro růst kostí, k stavbě svalstva a dalších tkání. Doporučuje se přibližně 1,2 g bílkovin na 1 kilogram hmotnosti dítěte. Nejlepší varianta je, když převažuje více živočišná než rostlinná bílkovina. **Tuky** bychom neměli vynechávat jako u dospělých lidí. Jsou důležitým zdrojem energie. U dětí by tuk měl mít okolo 30 % energetického příjmu - 10 % živočišné tuky, 8 % tzv. polynenasycené tuky, 12 % tzv. mononenasycené tuky. Z tohoto doporučení vyplývá,

že tuky by měly být více z rostlinného zdroje. Školáci nedodržují doporučené dávky a převažuje spíše živočišný tuk, který vede ke zvýšenému cholesterolu v krvi. Nesmíme opomenout **sacharidy**, které tvoří až 59 % příjmu stravy, z toho 50 % stravy by mělo být tvořeno polysacharidy a zbylých 9 % by mělo připadat na monosacharidy a disacharidy. Potřeba je se také zmínit o vláknině, která je tvořena neškrobovými polysacharidy. **Vláknina** zvyšuje dojem sytosti, napomáhá k lepšímu trávení střev, zlepšuje mikroflóru a udává konzistenci stolice. Mezi další funkce vlákniny patří, že sliznici omezuje spojení s toxickými látkami. Potraviny s vlákninou se pojí s dalšími důležitými látkami – vitamíny, minerály a rostlinné bílkoviny. U dětí by měla převažovat vláknina v podobě celozrnné obiloviny. Počet g vlákniny u dítěte vytyčíme tak, v případě že k věku připočítáme číslo 5. Dále u dětí nesmíme opomenout příjem **vápníku**, který má funkci mineralizace kostí a zubů. **Železo** je nezbytné pro tvorbu krevního barviva hemoglobinu a správný vývoj mozku. Dále je pro děti důležitý přísun minerálu železa. Železo je nutné pro dobrý vývoj mozku a tvorbu hemoglobinu. Jeho nedostatek může u dětí vést k úbytku pozornosti a schopnosti se učit. Dlouhodobé strádání zapříčiňuje anémii. Z vitamínů zmíníme **vitamín B12**, najdeme ho pouze v živočišném zdroji. V důsledku jeho nedostatku může vést k poruše krve a neurologickým poruchám. U dětí, které se stravují pouze rostlinnou stravou je potřeba ho alternativně doplnit (Chrpová, 2010). Nevoral et al. také zmiňují důležitost **vitamínu D**, v prvních dvou dekádách života, který má také zapříčinit správný růst kostí a jejich mineralizaci (Nevoral et al., 2003).

Nedostatek či nadbytek energie u dětí má negativní vliv na metabolické procesy organismu a může být zodpovědný za špatnou tvorbu tkání. To se projevuje obezitou či malnutricí neboli jinak podvýživou. Děti ve školním věku mají energetickou potřebu přibližně 2000 kcal, to je 8340 kJ. Chlapci obecně potřebují více energie a s věkem se postupně potřeby zvyšují a odlišují.

Nejdůležitějším zdrojem energie jsou sacharidy, předpokládá se, že až 80–90 % energie, konkrétně monosacharidy a disacharidy. Tuk v dětské stravě by se měl pohybovat okolo 30–35 % podílu, děti nejčastěji tuky získávají z mléka, másla, drůbeže nebo ryb. Především se u dětí soustředíme na esenciální mastné kyseliny. Pokud není dostatečný příjem tuků, můžou se neobjevit klinické změny vlivem nedostatku vitamínu A. Bílkovina je v době růstu

pro děti velmi zásadní. Výhodnější je bílkovina živočišná z důvodu zásobení těla aminokyselinami.

Autor Nevoral et al. uvádí, že velmi probíranou otázkou je nutnost suplementace výživy u dětí. Potřeba vitamínů u dětí v růstu je ještě důležitější než u dospělých. Nedostačující množství často bývá u vitamínu A, u různých skupin vitamínu B, vitamínu C a vitamínu D. Nedostatek těchto zmíněných vitamínů se může projevit bolestí hlavy, únavou, nechutí k jídlu, podrážděností apod. Při delším nedostatku dochází k poškození kompletního zdravotního stavu a zapříčiňuje vznik chronických nemocí. Předejití těchto problémů je pestrá strava a individuální suplementace vitamínů, která by měla být odvozena z konkrétního životního stylu jedince, zvláště pokud má dítě alternativní stravu - např. vegetarián, vegan (Nevoral et al., 2003).

**Stravovací návyky dítěte** nesmíme podceňovat. Nutriční uvědomění vzniká mezi 5. a 6. rokem dítěte. Je zjevné, že výběr potravy a znalosti o ní, jsou výrazně nižší v mladším věku dítěte. Proto je důležité sledovat vztahy mezi stravovacím chováním a rozvojem kognitivních schopností, vytvářením preferencí a odporů vůči jídlu a celkovým postojem k potravě od raného věku až po začátek docházky do základní školy a je důležité pozorovat, jak se tyto vztahy mění v průběhu let až do dospělosti (Fraňková et al., 2013).

Důležitým aspektem ve výživě školního dítěte jsou snídaně. Ráno po spánku je důležité doplnit tekutiny, pokud tak není učiněno, může se během dne dostavit bolest hlavy, únava nebo nepozornost. Důležité je ráno doplnit energii pomocí snídaňového rituálu. Další podstatný aspekt výživy je školní stravování. Dle výzkumů je zřejmé, že školní obědy tvoří jednu třetinu denního příjmu dítěte. Velkou oblibu v naší společnosti zastupují tzv. Fastfoody, které jsou chudé převážně na vitamin A a vápník, jsou spíše velice kalorické a tučné. *„Dospívající se stále více stravují mimo domov, objevují se rodinné konflikty, z čehož se pak vyvíjí i jiné komplikace. V tomto věku se zvyšují potřeby příjmu energie, jednotlivých živin a ostatních látek. U chlapců, více než u děvčátka se objevuje větší chuť k jídlu. Zvýrazňují se intersexuální tělesné i psychické rozdíly. Zvyšuje se tělesná aktivita, snaha o tělesnou dokonalost. Objevují se tendence k užívání alkoholu, případně drog. Všechny tyto momenty přímo či nepřímo zasahují do stravovacího procesu, a tak ovlivňují bezprostředně i výhledově delší život, zdravotní stav člověka“* (Nevoral et al., 2003, s.132).

Dospělá osoba by měla vypít 2,5 – 3 litry denně. U dětí je tomu jinak, dětské tělo je tvořeno větším podílem než dospělé tělo. Doporučené množství stanovuje následující tabulka (č.2):

**Tabulka č. 2: Potřebné množství tekutiny pro děti**

Věk	4-7 let	7-10 let	10-13 let	13-15 let	15-19 let
Celkem (l/den)	1,6	1,8	2,5	2,45	2,8
Z nápojů(ml/kg/ den)	75	60	50	40	40

Zdroj: vyzivadeti.cz, 2013, vlastní zpracování

Z tabulky dokážeme zjistit orientační množství tekutin pro určité věkové kategorie dětí. Musíme brát v potaz další faktory jako např. zdravotní stav, počasí, fyzická aktivita a složení jídelníčku.

Děti by měly pít především nesyčené nápoje, ředěné přírodní ovocné šťávy, džusy, minerální vody (max 0,2 l.) a ovocné čaje. Na paměti bychom měli mít, že mléko není nápoj, ale jedná se o potravinu. Doporučuje se vyvarovat přeslazeným nápojům, kdy 0,2 l. limonády obsahuje až 5 kostek cukru. Také pozor na spotřebu soli kuchyňské, zejména u fastfoodů a chipsů. Velké množství soli a také tuku obsahuje uzenina, která by se do stravy dětí měla zahrnovat jen mimořádně. Uzenina obsahuje kromě soli a tuku také množství sičnanů a dusitanů. Důležité je také dodržovat přiměřené množství oleje a vybírat oleje kvalitně zpracované.

Strava dítěte školního věku by měla být rozvržena do 5 až 6 porcí za den. Jídelníček by měl být pestrý a zahrnovat tři porce zeleniny, dvě porce ovoce, dostatek celozrnných obilnin, mléčných výrobků, luštěnin, masa, rostlinného oleje a ryb. Zamezit by se mělo sladkostem, sladkým nápojům, přesoleným potravinám, smaženým a tučným jídlům. Množství přijímané potravy by mělo odpovídat velikosti těla a energetickému výdeji, který je třeba kompenzovat jejím příjmem. Základní potřeba energie, nazývána také bazální metabolismus, závisí na životních funkcích organismu a výdeji energie prostřednictvím pohybové aktivity. Výdej energie se porovnává s energetickou potřebou během klidového spánku. Bazální metabolismus se mění v průběhu růstu a vývoje jedince. Nejvyšší hodnoty dosahuje v počátečních fázích života po narození a postupně se snižuje. Vnitřní orgány,



kteře mají nejvyšší metabolickou aktivitu při svalové práci, mají u malých dětí největší podíl na celkovém energetickém výdeji (Fraňková et al. 2013).

Pro lepší představu skladby jídelníčku školáka nám poslouží dva příkladné jídelníčky v tabulce č. 3 a č. 4.

**Tabulka č. 3:** Příklad jídelníčku školáka

Příklad jídelníčku školáka	
snídaně	ovocný čaj, žitný chléb, tvarohová pomazánka, paprika
svačina	rohlík, máslo, šunka, pomeranč
oběd	zeleninová polévka, pečené kuře, rýže, mrkvový salát
svačina	bílý jogurt, celozrnné cereálie
večeře	zeleninové rizoto, okurka

Zdroj: vlastní zpracování

**Tabulka č. 4:** Příklad jídelníčku školáka

Příklad jídelníčku školáka	
snídaně	mléko, dva plátky bábovky, banán,
svačina	houska, šunka, sýr, ořechy
oběd	čočková polévka, rybí filé s brambory, hlávkový salát
svačina	dalamanek, ochucené podmáslí
večeře	zapečené brambory se sýrem a brokolicí

Zdroj: vlastní zpracování

Důležitou součástí dětského života a udržení zdravého životního stylu je pravidelná fyzická aktivita, která je klíčová nejen pro správný růst a vývoj, ale také pro udržení zdravého životního stylu. **Pohybová aktivita** je silně ovlivněna sociálními, ekonomickými, kulturními a dalšími změnami v prostředí, zejména v prvních letech života. Fyzická aktivita pomáhá udržovat zdravé tělo a duševní pohodu, posiluje svaly a kosti, zlepšuje srdečně-cévní a dýchací funkce a snižuje riziko vzniku některých chronických onemocnění následně i v dospělosti. Podle doporučení by děti měly být aktivní minimálně 60 minut denně, nejlépe prostřednictvím kolektivních her a sportů, které je baví a zároveň jim pomáhají udržovat si zdraví a kondici (Fraňková et al., 2013 a Kubátová et al., 2015).

Kubátová et al. (2015) uvádí, že **tělesná zdatnost** nejen dětí se skládá z několika faktorů, včetně vytrvalosti, svalové síly, pohyblivosti kloubů, šlach a vazů a koordinace pohybu.

Z těchto složek je pro zdraví nejpodstatnější vytrvalost, která je ovlivněna efektivitou a výkonem srdce, krevního oběhu, plic a svalů. Každou z těchto složek lze zlepšovat vybranými pohybovými aktivitami, které jsou uvedeny v nadcházející tabulce.

**Tabulka č. 5:** Vhodné pohybové aktivity k rozvoji tělesné zdatnosti

Pohybová aktivita	Vytrvalost	Svalová síla	Pohyblivost	Koordinace
Rychlá chůze	++	+		
Chůze do kopce, schodů	+++	++		
Běh, jogging	+++	++	+	+
Cyklistika	+++	++	+	++
Plavání	++	+++	++	+++
Fotbal	++	+++	++	++
Tenis	++	+++	+++	+++
Kulturistika		+++	+	++
Gymnastika	+	++	+++	+++
Aerobik	+++	+	++	+++
Jóga		+	+++	++
Jízda na koni		+++	+++	+++
Práce na zahradě	++	+++	+	++
(+) účinek dobrý, (++) velmi dobrý, (+++) vynikající				

Zdroj: Kubátová, 2015, vlastní zpracování

Od útlého věku si každý z nás vytváří pohybové návyky a režim. Největší role k aktivnímu životu zastupuje motivace a vůle. Aktivním životem předcházíme civilizačním chorobám a podporujeme své zdraví. Proto je třeba dbát na zavedení pohybu do životního stylu jedince a nejlépe celé společnosti (Sigmund & Sigmundová, 2011). „*Pohyb je jedním ze základních projevů existence života. Lidské tělo se vyvíjelo k pohybu a aktivitě, pohyb je zajišťován činností pohybového aparátu. Pohybový aparát člověka je rozsáhlý funkční celek složený ze tří podsystémů: nosného, výkonného a řídicího*“ (Čeledová, Čevela, 2010, s. 62).

Bylo prokázáno, že pravidelné cvičení má pozitivní účinky na lidskou psychiku, zejména přispívá k pozitivnímu sebevědomí a sebepojetí. Kromě toho bylo prokázáno, že cvičení je účinnou antistresovou zbraní. Lidé, kteří pravidelně cvičí, se lépe vyrovnávají s problémy každodenního života. Podrobná pozorování ukazují, že lidé, kteří pravidelně plavou nebo běhají, mají výrazné snížení výskytu depresí a úzkostí. Aktivní lidé se cítí svěžeji, svobodněji a méně vystresovaně (Křivohlavý, 2009). Příznivý vliv pohybu na zdraví člověka také zmiňuje autor Whyte et al. (2016). Pohybové zatížení podněcuje lidské orgány a různé systémy v těle k činnostem. Pohybem se zlepšuje náležitá zatížení funkcí, např. při zatížení svalů a srdce se zlepšuje s nimi spjatá síla a vytrvalost. Dále se zlepšují šlachy a vazy, které jsou důležité pro pružnost a pevnost. Rozsah pohybu a stabilitu umožňují klouby, při zatížení cév se zlepšuje jejich průchodnost a tím pádem i přenos krve. Autoři také podotýkají s pohybem spojené zlepšení v termoregulaci a imunitě. Mezi nejvíce významné výhody pravidelné pohybové činnosti se uvádí následující údaje:

- *Redukce mortality o 30 %;*
- *Redukce kardiovaskulárních chorob až o 35 %;*
- *Diabetes 2. typu až o 40 %;*
- *Redukce vzniku karcinomu tlustého střeva o 30 %;*
- *Redukce vzniku rakoviny prsu o 30 %;*
- *Redukce rozvoje demence až od 30 %;*
- *Redukce rozvoje depresí až o 30 %;*
- *Redukce zlomenin v oblasti kyčelního kloubu až o 68 % (Jochmannová, Kimplová, 2021, s. 293).*

Naopak nadbytek pohybové aktivity může vést k úrazům, zdravotním poruchám či potížím, které vedou k chronickým onemocněním.

Podle Národní zprávy (2018) o fyzické aktivitě dětí a dospívajících je pouze 22 % dospívajících středně až intenzivně fyzicky aktivních po dobu 60 minut denně. V současné době existuje mezi odborníky shoda ohledně doporučeného množství fyzické aktivity pro děti a dospívající. Odborníci se shodují, že děti a dospívající by se měli věnovat alespoň 60 minutám středně intenzivní až intenzivní fyzické aktivity alespoň třikrát týdně. Odhaduje se, že až 80 % dětí a dospívajících se pohybuje méně, než je doporučené množství pohybu

týdně. Naproti tomu 79 % všech dospívajících tráví ve škole více než dvě hodiny denně sedavými činnostmi, jako je sledování televize, sledování multimediálního obsahu a hraní her na herních konzolích. Většina dospívajících si tyto návyky přenáší i do dospělosti. Za přispění všech zúčastněných stran, které přímo i nepřímo ovlivňují pohybové chování, by mělo být zvýšení pohybové aktivity dětí a dospívajících jedním z hlavních cílů společnosti. Je třeba věnovat pozornost podpoře aktivního životního stylu v rodinách s dětmi. Významný vliv na změnu pohybových návyků dětí a dospívajících mohou mít také školy. Důvodem je skutečnost, že školní politika má potenciál podporovat aktivní životní styl žáků s důrazem na volnočasové aktivity.

Je dokázané, že množství času stráveného cvičením, přímo souvisí s časem věnovaným každodenním činnostem. Rodiny, které se zúčastnily organizované pohybové aktivity alespoň dvakrát týdně, měly výrazně delší dobu pohybové aktivity za týden ve srovnání s rodinami, které se organizované pohybové aktivitě nevěnovaly vůbec. Účast na organizované pohybové aktivitě tedy pozitivně ovlivnila celkové množství a intenzitu pohybové aktivity za týden. Z toho plyne, že velký vliv na budoucí pohyb dítěte má rodina (Sigmund, Sigmundová, 2011). V návaznosti na podporu dětského pohybu vznikl projekt *6 hodin* (6hodin.cz), který je především určen rodičům. Projekt reaguje na zvýšenou obezitu dětí a úbytek pohybu. Dochází k poklesu zapojení dětí do pravidelného sportu a pohybových aktivit, zhoršení stravovacích návyků, nedostatečnému vytváření správných zvyklostí a nedostatek společných pohybových aktivit s rodiči. Tento trend bude mít v budoucnosti výrazně negativní dopad na kvalitu života celé společnosti.

Definice pohybové inaktivity, nebo hypoaktivita, je opakem pohybové aktivity. Pohybová inaktivita je vymezena jako sedavý způsob života nebo pohybová pasivita, nízký energetický výdej a minimální pohyb. Pod tento pojem patří např. sezení, poléhání, hraní počítačových her apod. Staví každého člověka do vážného konfliktu mezi jeho vrozenou dispozicí pohybu a jeho skutečným způsobem pohybu. Většinu svého pracovního a volného času trávíme s omezenou svalovou aktivitou. Nedostatek fyzické aktivity při sedavém způsobu života snižuje míru adaptace na fyzickou zátěž. Pravidelné cvičení přispívá k lepšímu zdraví a mělo by být nedílnou součástí zdravého životního stylu (Sigmund, Sigmundová, 2015 a Čeledová, Čevela, 2010). Moderní doba s sebou přináší pokles množství fyzické aktivity v každodenním životě lidí. Hypokineze je do značné míry spojena s relativním přejídáním,

kteřé se stává typickým rysem moderního životního stylu a má negativní dopad na zdraví. V posledním desetiletí se žáci na základních školách stávají víc a víc neaktivními, což má negativní dopad na fyzickou zdatnost.

Podle WHO **tělesná výchova** ve školách stále nedosahuje doporučeného množství pohybové aktivity, které činí sedm hodin týdně. Řešení této situace lze nalézt v různých zájmových skupinách. Důležitá je zejména kvalifikace učitelů, kteří musí vědět, jaké pohybové aktivity pro děti zvolit. Cílem tělesné výchovy, která je přirozenou součástí vzdělávání, je zlepšit fyzické schopnosti a dovednosti a pochopit význam zdravého životního stylu. Přínosem tělesné výchovy by měla být fyzická zdatnost a duševní zdraví (Sigmund, Sigmundová, 2011). Specifickým rysem pohybové výchovy je rozpoznávání a rozvoj pohybových dovedností, což zahrnuje diferenciaci činností a hodnocení výkonů žáků. Neméně důležitá je identifikace a náprava zdravotních nedostatků žáků v běžné a specifické motorické výuce, jako je povinná tělesná výchova. Proto jsou nedílnou součástí tělesné výchovy specifická nápravná nebo kompenzační cvičení, která se aktivně využívají v hodinách tělesné výchovy u všech žáků, nebo se v případě potřeby zařazují žákům se zdravotním postižením místo činností, které jsou kvůli těmto postižením kontraindikovány (RVP ZV, 2021).

V důsledku rozvoje společnosti a kultury ubývá **volného času**. „*Volný čas má být dobou, kterou má člověk k dispozici po splnění těchto potřeb a povinností pro činnosti sebeurčující a sebevytvářející (odpočinek a zábava, rozvoj zájmové sféry)*“ (Pávková et al., 2008, s. 17). Další definice volného času, kterou uvedl Hofbauer (2004), vypovídá: „*čas, kdy člověk nevykonává činnosti pod tlakem závazků, jež vyplývají z jeho sociálních rolí, zvláště z dělby práce a nutnosti zachovat a rozvíjet svůj život*“ (Hofbauer, 2004, s. 13). Autor dále zmiňuje, že do volného času řadíme činnosti, kterých se lidé účastní s očekáváním a na základě svobodné volby, přinášejí příjemné zážitky a uspokojení. Autoři uvádí, že volný čas je čas mimo pracovní povinnosti. Volný čas jedinci začíná po vykonání základních biologických potřeb.

Často jsou využívány instituce, které se zaměřují na **mimoškolní aktivity** převážně školních dětí. Mimoškolní aktivity jsou pro děti vhodné k rozvoji kognitivní, sociální, fyzické a emocionální složky. Mimoškolní aktivity lze provozovat v několika různých institucích.

Autorka Pávková (2008) zahrnuje následující společenské instituce, které jsou podstatné pro mimoškolní aktivity školního věku:

- Školní družiny, zaměřují se především na práci s dětmi školního věku, nejčastěji 1. stupeň. Úkolem školní družiny je zajistit bezpečnost a sociální péči o děti, zatímco co jsou jejich rodiče v práci;
- Školní kluby jsou zaměřeny na práci s dětmi školního věku, tentokrát spíše 2. stupně. Centrem zaměření je individuální zájmová činnost, pravidelná klubová činnost;
- Střediska pro volný čas jsou organizace, která jsou pod vedením odborných pedagogů a organizují volnočasové aktivity, např. Pravidelné kroužky, soutěže, tábory, výlety. Tyto střediska jsou určena pro děti a mládež, případně jejich rodiče, ale i širokou veřejnost;
- Základní umělecké školy, které jsou určeny dětem, které mají zájem se vzdělávat v esteticko-výchovné sféře;
- Domovy mládeže, kde jsou ubytováni žáci středních škol, usiluje o dobrovolné funkční provedení volného času k věkovým možnostem;
- Dětské domovy, kde jsou umístěny děti od 3 do 18 let, se pokouší zajistit volný čas podobný jako v rodině;
- Jazykové školy se zaměřují na výuku cizího jazyka.

Dále autorka zmiňuje, že se k tomuto vztahuje mnoho dalších institucí jako jsou: občanská sdružení, sdružení dětí a mládeže, sportovní organizace, kulturní zařízení atd. (Pávková, 2008).

Autor Hofbauer (2004) dále aktivity dělí na základě pravidelnosti: příležitostné, pravidelné a prázdninové. Hájek (2003) rozlišuje zájmové činnosti do následujících oblastí:

- Rukodělné;
- Přírodovědná;
- Estetickovýchovné;
- Společenskovědní;
- Tělovýchova a sport;
- Práce s počítači.

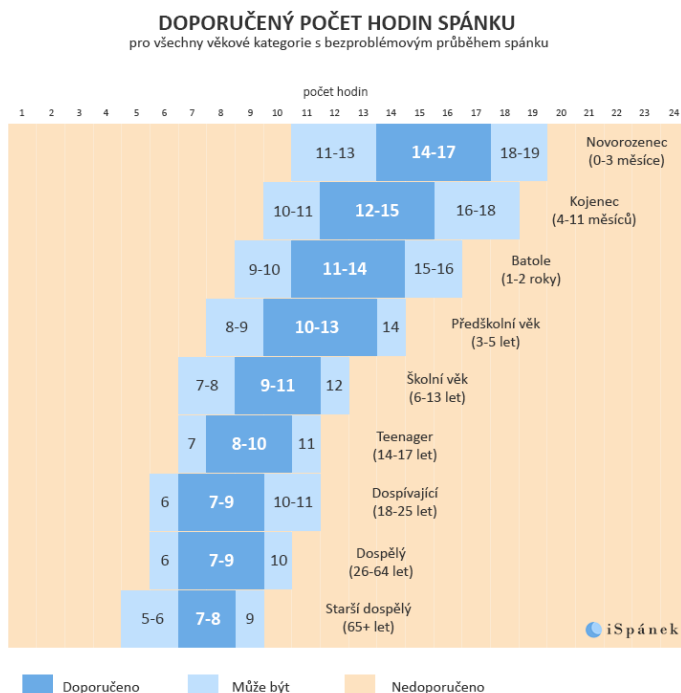
Výzkumy prováděné na základních školách v České republice ukázaly, že děti svůj volný čas převážně tráví před elektronickými obrazovkami. Dle odborníků to může mít negativní dopad na zdraví a vývoj dítěte. Děti nejsou schopny odhadnout dobu stráveného času na elektronickém zařízení a rodiče nejsou vždy schopni tuto dobu dostatečně kontrolovat. Je obecně doporučováno děti vést k pohybovým aktivitám. Děti také často uvádějí, že nemají dostatek příležitostí k aktivnímu trávení času, což může být způsobeno nedostatkem volného času a nízkou úrovní organizovaného sportování v místě, kde žijí. Je důležité, aby rodiče a pedagogové poskytovali dětem podporu a vytvářeli vhodné prostředí pro volný čas, které podporuje zdravý vývoj a rozvoj sociálních a komunikačních schopností (Hamřík, 2022).

Do volného času řadíme **odpočinek**. Odpočinek je velmi důležitý k obnovení fyzických i psychických sil člověka, lze ho rozdělit na dva typy: aktivní odpočinek a pasivní odpočinek. Aktivní odpočinek je střídání protichůdných činností, a naopak do pasivního odpočinku řadíme spánek (Míček, 1984). Aktivní odpočinek, také aktivní regenerace, urychluje zmírnění duševní únavy, a proto je jej vhodné zařazovat během školního vyučování.

Biologický život člověka má vždy určitý **rytmus**, období bdění a spánku, období aktivity a odpočinku. Rytmus je jednou ze základních funkcí a zákonitostí našeho života. Všechny procesy v těle mají svůj rytmus a jeho podpora a dodržování zajišťuje správné fungování organismu. I dospělí se cítí nejlépe, když chodí spát a vstávají přibližně ve stejnou dobu, oběd je naplánován na stejnou dobu a pracovní doba není proměnlivá. Rovnováha mezi školou a odpočinkem přispívá k lepším školním výsledkům. Spánek je naprosto nezbytný proces pro lidský organismus, který ovlivňuje mnoho aspektů našeho zdraví a celkové pohody. Mezi důležité důvody řadíme například regenerace těla, podpora imunitního systému, zlepšení kognitivních funkcí a podpora duševního zdraví. Během života se pravidelně střídají rytmy spánku a bdění. V bdělém stavu probíhá určitá činnost člověka. Bdělý stav obvykle tvoří 2/3 času a zbývající 1/3 je spánek. Individuální potřeby spánku člověka obvykle závisí na mnoha faktorech. Těžko říct, pro koho je průměrná doba spánku vhodná. Dospělým lidem je obecně doporučováno 7-9 hodin denně, ale potřeba spánku je pro každého velmi individuální, spočívá na několika faktorech a v průběhu života se mění. Přesto existuje několik doporučení pro správný počet hodin spánku. Obrázek č. 6 nám ukazuje doporučenou a nedoporučenou dobu spánku u různých věkových kategorií. Nejvíce

spánku obecně potřebují děti, konkrétně novorozenci a batolata. Nejméně spánku starší dospělý +65 let (Čeledová, Čevela, 2010 a Walker, 2018).

**Obrázek č. 6:** Doporučený počet hodin spánku



Zdroj: iSpanek.cz, 2023

Mezi nejčastější chyby, kterých se ve vztahu ke spánku dopouštíme patří spánek kratší než 7,5 hodin, přetopená místnost určená ke spaní, bezprostředně blízké umístění elektroniky při spánku, nadměrná konzumace kofeinu během dne a neideální podmínky spánku, například světlo a hluk. Kvalitu spánku také zhoršuje konzumace alkoholu, nadměrný stres, vystavování modrému světlu a absence slunečního světla přes den (Walker, 2018).

Desatero pro lepší usínání:

1. *Nepijte kávu, černý či zelený čaj, kolu nebo různé energetické nápoje od pozdního odpoledne (nejlépe 4 až 6 hodin před ulehnutím), omezte i jejich požívání přes den. Působí povzbudivě a ruší spánek.*
2. *Večer vynechte těžká jídla, poslední jídlo zařadte 3–4 hodiny před ulehnutím.*
3. *Po večeři neřešte důležité věci, které vás rozruší. Naopak se snažte příjemnou činností zbavit se stresu a připravit se na spánek.*



4. Lehká procházka po večeři může zlepšit váš spánek. Naopak cvičení před ulehnutím (3–4 hodiny) již může váš spánek narušit přesuňte tyto aktivity před večeří.
5. Nepijte večer alkohol, abyste lépe usnuli – alkohol zhoršuje kvalitu spánku.
6. Nekuřte, zvláště ne před usnutím a v době nočních probuzení. Nikotin také povzbuzuje.
7. Postel i ložnici užívejte pouze ke spánku a pohlavnímu životu, odstraňte z ložnice televizi, v posteli nejezte, nečtěte si ani neodpočívajte.
8. Uléhejte a vstávejte každý den, i o víkendu) ve stejnou dobu +/- 15 minut.
9. Omezte pobyt v posteli na nezbytně nutnou dobu. V posteli se zbytečně nepřevalujte, postel neslouží k přemýšlení.
10. V místnosti na spaní minimalizujte hluk a světlo a zajistěte vhodnou teplotu– nejlépe 18 až 20 stupňů Celsia (Čeledová, Čevela, 2010, s. 67).

Obrázek č.7 nám poukazuje na negativní dopady špatného spánku.

**Obrázek č. 7:** Negativní důsledky špatného spánku



Zdroj: BrainMarket.cz, 2023

Dle různých výzkumů je velké procento narušení správného spánku způsobeno stresem. Autor Selye (1983) popisuje **stres** jako souhrnnou a nespecifickou reakci organismu na stimuly poškozující homeostázu. Pro dosažení rovnováhy neboli homeostázy je nutné, aby člověk ustavičně reagoval a zvládal obměňující se fyzikální, psychické i sociální stránky života. Jeho prvotní definice stresu byla: *Stres je nespecifická fyziologická reakce na jakýkoli nárok na organismus kladený*. Autor Schreiber (2000) poskytuje ve své knize několik definic stresu od různých autorů, z těchto definic vychází svojí smírnou definicí: *„Stres je jakýkoliv vliv životního prostředí (fyzikální, chemický, sociální, psychologický, politický), který ohrožuje zdraví některých citlivých jedinců“*, dodává, že někoho může vystresovat kapající kohoutek a někoho naopak nevystresuje ani válka (Schreiber, 2000, s. 17). Autor Paulík (2010) definuje stres následovně: *„zpravidla se stres spojuje se situacemi obtížnými, ohrožujícími, významně narušujícími rovnováhu organismu a vyvolávající závažné změny v hormonálním, oběhovém i imunitním systému“* (Paulík, 2010, s.41).

Podstatné je, aby definice stresu vycházela z veškerých požadavků, které se kladou na osobu představující celistvost psychobiosocio-spirituálně-ekologického systému. Autorka Dutková (2023) uvádí, že stres se promítá v několika rovinách:

- *„Duševní rovina: neklid, úzkost, roztěkanost, nesoustředěnost a zhoršená paměť, poruchy spánku, kolísání nálad, podrážděnost, deprese, horší kontakt s realitou, egocentrismus, nerozhodnost, apatie, únava, bolestivost“;*
- *Tělesná rovina: bolesti svalů a zad, problémy s trávením, nechutenství nebo přejídání, bolesti břicha, plynatost, nutkání na močení či stolici, sexuální problémy, destrukční problémy, bolesti hlavy, bušení srdce, bolesti bez tělesné příčiny, oslabení imunitního systému, vyšší riziko nemoci a úrazu;*
- *Mezilidské vztahy: skrytá nebo zjevná napětí v rodině, nedostatek času na 2, neempatie, nedostatečné komunikace, zanedbávání dětí, neřešené problémy, odcizení, zvýšené riziko rozvodu;*
- *Pracovní rovina: ztráta výkonnosti, pokles sebedůvěry a energie, apatie, zanedbávání povinností, problémy v týmové práci“* (Dutková, 2023, s. 15).

Stres rozdělujeme na pozitivní a negativní stres. Pozitivní neboli eustres vyvolává radostné pocity, je poměrně důležitý pro sexuální vzrušení a dodává vnitřní sílu a psychickou

vyrovnanost. Distres považujeme za negativní typ, komplikuje nám život, je nebezpečným, unavuje nás a ničí (Dutková, 2023).

General Adaption Syndrom (česky obecný adaptační syndrom, dále jen GAS) je soubor faktorů přizpůsobování stresu. Znalost tohoto souboru je důležitá z hlediska identifikace příznaků a důsledků stresu. Umožňuje opatřit preventivní opatření a utvořit koncept pro zvládnání stresu. GAS probíhá ve třech fázích:

- *První fáze GAS – tzv. Poplachová reakce – první odezva na vliv stresorů. Nejdříve šok se zmatenými vnějšími projevy a potlačení obranné odezvy. Nastává adaptace na situaci, znovuzavedení obrany neboli proti šok. Během této fáze působí na naše tělo biochemické změny - např. adrenalin, vylučování glukózy.*
- *Druhá fáze GAS – stádium odolnosti (rezistence) - poměrné zklidnění, zajištěna zpětnovazební informace se záměrem uklidnění impulsů. Pokus stále přetrvává působení stresorů, napětí trvá a organismus zůstává v pohotovosti.*
- *Třetí fáze GAS – stádium vyčerpání – toto stádium nastává, pokud není obnovena homeostáze. Stanovují se negativní důsledky (Paulík, 2010, s. 46).*

Stres je nedílnou a běžnou součástí života všech lidí. Tam, kde je zachována harmonie mezi životními nároky a schopností jedince je překonávat, je stres pro člověka důležitý. Je dosaženo harmonie mezi životními nároky a schopností jedince je překonat. Stres je ideální, zvyšuje odolnost, podporuje zdraví a vyvážený růst jedince. a přispívá k formování dalších forem adaptivního poznávání a chování. Stres můžeme poznat několika způsoby. Mezi fyzické příznaky stresu řadíme například bolesti hlavy, křeče v krku a ramenou, únavu a kardiovaskulární problémy. Mezi psychologické příznaky například nespavost, úzkost, pocit beznaděje a deprese. Dále se mohou vyskytnou zhoršené kognitivní funkce. Objevuje se i změna chování, která se projevuje zvýšenou agresivitou, izolací. Pokud stres přetrvává dlouhodobě, zvyšuje se riziko zdravotních komplikací například srdeční choroby, zhoršení imunitního systému nebo vysoký krevní tlak (Mlčák, 2011 a Křivohlavý, 2009).

Osoba, která se cítí být vystavena stresu by měla dodržovat nadcházející primární doporučení:

- *Pravidelně jíst, usilovat o udržení normální váhy, s tím souvisí zamýšlení se na životním stylem a životosprávou,*
- *Dostatečně spát alespoň 7 hodin a mít vhodné podmínky ke spánku,*
- *Nejméně dvakrát týdně cvičit*
- *Redukovat kouření a alkohol,*
- *Zorganizovat si svůj denní rozvrh,*
- *Relaxovat přes den, odvracet se od časových tísní,*
- *Zapojení do společnosti (Schreiber, 2000, s. 87).*

K nabytí klidu a **duševní hygieny** mohou dopomoci různé postupy. Doporučuje se relaxace pomocí soustavy cviků. Napětí ze svalů opadne a nebude se nadále přenášet do mozku. Mezi relaxační metody můžeme zařadit například jógu. Dále je doporučován autogenní trénink, který se řadí mezi psychoterapeutické metody, soustředí se na tělesné pocity nebo na jejich představy. Pro získání prohloubeného zamýšlení a získání rovnováhy a klidu je doporučována transcendentální meditace. Cílem je prázdné zírání tzv. člověk nevnímá okolní svět. Myšlení je soustředěné na úkazy mimo smyslové vnímání (Schreiber, 2000).

**Nemoci** jsou obvykle způsobeny různými vlivy a stres je jedním z takových faktorů, které mohou mít negativní dopad na lidský organismus. Ne každý, kdo je vystaven stresu, onemocní, ale v kombinaci s různými dalšími faktory bývá stres jednou z příčin celé řady onemocnění. Vzájemné působení stresorů je u člověka výraznější a kombinovaný účinek je větší než součet jednotlivých účinků. Tomuto jevu se říká "synergický efekt". Stres ovlivňuje naše celkové zdraví a jeho dlouhodobé účinky se mohou projevat různými způsoby. Výzkum potvrdil, že dlouhodobý stres může zvýšit náchylnost k nachlazení a chřipce. Výzkum také ukázal, že stres je jednou z příčin deprese a úzkosti (Křivohlavý, 2009).

Významnou roli v našem životě mají **sociální vztahy**. Socializace se týká celistvé osobnosti jedince a ovlivňuje ho ve všech jeho aspektech, včetně vlastností a směřování jeho životní cesty. Má významný dopad nejen na jeho psychiku, ale také se promítá do jeho tělesného projevu. Sociální vztahy mohou buď svědčit jako prevence stresu a podpory, nebo naopak se mohou podílet na zvýšení stresu. Sociální vztahy hrají důležitou roli ve vývoji dětí navštěvujících základní školu a ovlivňují jejich psychický a sociální vývoj. Jedním z hlavních přínosů sociálních vztahů je emocionální podpora a pocit bezpečí. Dobrá přátelství a vztahy

s vrstevníky, a i s učiteli napomáhají zvládat stresové situace. Wolke et al. (2001) uvádí, že sociální vztahy ve třídě mají zásadní význam pro emocionální pohodu žáků a jejich učení. Pokud se žáci ve třídě necítí dobře, častěji chybí a méně často se zapojují do chování, které podporuje jejich učení, například žádají o zpětnou vazbu a diskutují s učiteli.

Sociální zdraví žáků na základní škole se týká schopnosti dobře vycházet s ostatními, komunikovat, spolupracovat a budovat pozitivní vztahy s okolím. Prospěšné sociální zdraví je důležité nejen proto, aby žáci byli ve škole spokojeni a v bezpečí, ale také proto, aby se v budoucnu stali zdravými a funkčními členy společnosti. O tom, že pro některé děti může být škola stresující prostředí nemáme pochyby dle provedených výzkumů na základní škole např. ve výzkumu, který provedlo *Národní centrum podpory zdraví* v roce 1994, uvedlo 60 % žáků sedmých tříd, že mají ze školy strach a bojí se vyjádřit svůj názor. Často prožívaný stres či úzkost má dopad na zdravý vývoj dítěte. Úzkost zabírá místo pro kladné emoce dítěte, opakované stavy mohou vést k úzkostné osobnosti. Tyto stavy ovlivňují žáky natolik, že deformují poznávací, výkonové a sociální pole. Také narušují rovnováhu autoregulačních systému organismu, může se projevit tělesná dysfunkce až chronické onemocnění (Havlínová et al., 1998). Zásadním vlivem žáků je tzv. skupinová identita, kdy přijetí do vrstevnické skupiny je jedna z nejdůležitějších sociálních potřeb (Vágnerová, 2012). Sociální klima ve třídě přispívá k pozitivnímu rozvoji nezávislých školáků, jejich socializaci a výchově. Nicméně, je také prostředím, kde se objevuje rizikové chování, včetně rasismu a xenofobie, drogové závislosti a poruch chování, mezi které patří absence ve škole, krádeže, šikana a agresivita (Šafránková, 2019). Často jako mezník pro dospívání je přechod z prvního stupně na druhý stupeň. Přechod na druhý stupeň vyžaduje větší míru samostatnosti a zvýšenou zátěž. Žáci často vytvářejí nové sociální skupiny a mají možnost budování nových sociálních rolí ve skupině. Jako významný sociální činitel na školní úspěch žáka je rodina a její hodnoty a očekávání. Snížená školní úspěšnost nejčastěji bývá u žáky s nízkým sociálním statutem – nízkopříjmové rodiny a některých etnických menšin. Tyto žáci se často potýkají omezenými možnostmi přístupu ke kvalitnímu vzdělání, čelí finančním, sociálním a kulturním bariérám. Bezpochyby platí, že fungující rodinné prostředí a kvalitní výchova mají podstatný význam pro zdravý způsob života dětí i dospělých jedinců. Rodina prezentuje základní sociální jednotku, ve které se formují hodnoty, postoje a chování jednotlivce. Kvalitní rodinné zázemí umožňuje dětem stabilitu, podporu a lásku, což je

významné pro jejich fyzický, emoční a sociální vývoj. Náležitě fungující rodina poskytuje bezpečné prostředí, ve kterém jedinec získává důvěru, sebedůvěru a dovednosti potřebné pro zvládání životních výzev. Vliv rodiny na zdraví jedince je tak nezpochybnitelný a zásadní pro kompletní pohodu a kvalitu života (Čeledová, Čevela 2010).

## PRAKTICKÁ ČÁST

Následující část diplomové práce se zabývá výzkumem v oblasti zdravého životního stylu žáků druhého stupně na základní škole. Součástí praktické části je seznámení s výzkumem a jeho cílem, stanovení výzkumných otázek a metod sběru dat, interpretace dosažených výsledků a jejich shrnutí.

### VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Výzkumné šetření se zaměřením na zdravý životní styl žáků druhého stupně základní školy obsahuje stanovený cíl, výzkumné otázky a organizaci výzkumného šetření.

#### **Cíl a výzkumné otázky**

Cílem práce je poskytnout ucelený pohled na zdravý životní styl žáků druhého stupně na základní škole.

Pomocí výzkumných otázek je výzkumné šetření rozděleno do několika oblastí, kterými se bude tento výzkum zabývat. V souladu s cílem práce jsou stanoveny výzkumné otázky následovně:

- *Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti výživy?*
- *Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti pohybu?*
- *Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti režim dne?*
- *Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti psychický zdraví?*
- *Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti sociální zdraví?*

#### **Organizace výzkumného šetření**

Základní soubor výzkumného šetření představují všichni žáci druhého stupně základních škol v České republice. Žáci druhého stupně jsou zařazeny dle vývojové psychologie do období pubescence. Tato doba probíhá přibližně mezi 11. a 15. rokem života. Dochází k významným změnám v tělesné oblasti vztahující k pohlavnímu zrání.

Do výběrového souboru byli zahrnuti žáci druhého stupně základních škol z Plzeňského kraje. Pro výběr základních škol byla použita metoda náhodného a dostupného výběru. Bylo osloveno několik základních škol s různým počtem žáků na druhém stupni.

Výběr konkrétních škol v Plzeňském kraji byl proveden na základě ochoty zapojit se do výzkumného šetření ze strany vedení a učitelů škol. Předpokládaná velikost souboru pro výzkumné šetření je 400 respondentů.

Sběr dat proběhl na vybraných školách pomocí online dotazníku během dubna a května roku 2023. Respondenti vyplňovali dotazník na jednotlivých školách v rámci výuky za přítomnosti konkrétního učitele. V úvodu dotazníku byli respondenti / žáci informováni o obsahu a účelu dotazníku, anonymitě a přibližné době vyplnění, což bylo zjištěno pomocí pilotáže výzkumu. Účast na dotazníku byla zcela dobrovolná a žáci nebyli nuceni nebo vystavováni tlaku. Bylo dbáno na to, aby otázky byly vhodné pro věk a schopnosti žáků, a při formulaci otázek byly dodržovány etické zásady, aby nedocházelo k přílišnému zasahování do soukromí respondentů a nepřiměřenému ovlivňování jejich odpovědí.

## METODY SBĚRU DAT

Pro dosažení stanoveného cíle a zodpovězení výzkumných otázek je použita kvantitativní metoda sběru dat, konkrétně dotazník cílený na žáky druhého stupně základních škol. Dotazník s názvem „Zdravý životní styl – 2. stupeň“ byl zprostředkován online formou a rozeslán na pracovníky škol. Dotazník je možné nalézt v *Příloze A*.

Dotazníkové šetření je nejčastěji používanou metodou výzkumu. Jeho účelem je získat velké množství informací od respondentů, kteří jsou dotazováni. Existují dvě základní varianty dotazníků: uzavřené a otevřené. V případě uzavřených odpovědí má respondent k dispozici pevně stanovené možnosti odpovědí, zatímco v případě otevřených odpovědí může odpovědět vlastními slovy (Gavora, 2010).

Předmětem tohoto dotazníkového šetření je zdravý životní styl u žáků druhého stupně z hlediska několika oblastí. Dotazník je rozdělen do 5 oblastí dle výzkumných otázek a obsahuje celkem 36 otázek. Otázky jsou všechny uzavřené a je kombinována možnost odpovědi. Nejčastěji se vyskytuje možnost jedné či více odpovědí, další možnosti zaznamenat odpověď je například seřazení nabízených možností dle preferencí nebo hodnocení na škále.



První zkoumanou oblastí je výživa, kde jsou uvedeny otázky směřující na stravování a pitný režim. Další oblast dotazníku se zabývá pohybem, například četností pohybu nebo vztahem k předmětu tělesná výchova. Následuje oblast volného času, kam je zařazeno psychické zdraví. Konkrétní otázky se respondentů dotazují, co ve volném čase nejčastěji dělají a jak volný čas tráví. Další oblastí je režim dne, kde je zaměřena velká pozornost na spánek. Poslední zkoumanou oblastí je sociální zdraví, kde je například zjišťován počet blízkých přátel, vztah k alkoholu a posouzení životního stylu respondentů. Na konci dotazníku se nachází základní otázky týkající se třídy, pohlaví a zařazení školy.

## VÝSLEDKY VÝZKUMU A DISKUZE

V této kapitole se podrobně zabýváme interpretací získaných výsledků z dotazníkového šetření, na kterém se zúčastnilo celkem 549 žáků druhého stupně základních škol. Tabulky č. 6-8 zobrazují zastoupení respondentů v několika zkoumaných proměnných, které později slouží pro porovnání výsledků v závislosti na dané proměnné. Pro interpretaci výsledků využíváme procentuální relativní četnosti pro lepší pochopení a přehlednost. Celkem se podařilo získat odpovědi od 296 dívek a 253 chlapců. Proměnná – pohlaví je zkoumána hned u několika konkrétních otázek z dotazníkové šetření.

**Tabulka č. 6:** Pohlaví respondentů

Pohlaví	Responzí	Podíl
Dívka	296	53,9%
Chlapec	253	46,1%

Zdroj: vlastní zpracování

Rozdělení respondentů dle tříd druhého stupně základní školy je možné nalézt v tabulce č. 7. Jedná se o téměř vyvážené zastoupení jednotlivých tříd s výjimkou menší odchylky u 7. třídy.

**Tabulka č. 7:** Respondenti dle tříd

Třída	Responzí	Podíl
6.	155	28,2%
7.	106	19,3%
8.	145	26,4%
9.	143	26,0%

Zdroj: vlastní zpracování

Další proměnnou je geografické umístění školy, které může být buďto ve velkém městě (krajském městě) či v menším městě (obci). Tato proměnná je zkoumána například v oblasti pohybu nebo v oblasti psychického a sociálního zdraví, kde může docházet k rozdílným výsledkům. Zastoupení respondentů je u této proměnné nerovnoměrné, avšak výsledky

uvádíme

v procentuálních relativních četnostech.

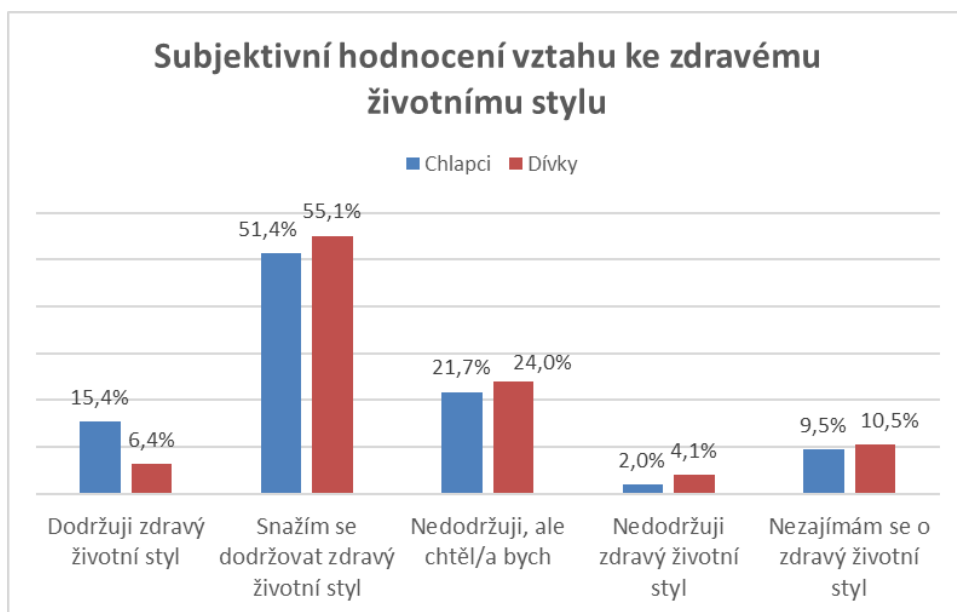
**Tabulka č. 8:** Geografické umístění školy

Geografické umístění školy	Responzí	Podíl
Velké město (krajské město)	179	32,6%
Menší město (obec)	370	67,4%

Zdroj: vlastní zpracování

V dotazníkovém šetření hodnotili respondenti svůj vlastní vztah ke zdravému životnímu stylu pomocí pěti kritérií.

**Graf č. 1:** Subjektivní hodnocení vztahu ke zdravému životnímu stylu



Zdroj: vlastní zpracování

Více než polovina chlapců a dívek, dle jejich vlastního názoru, dodržuje nebo se snaží dodržovat zdravý životní styl (66,8 % chlapců a 61,5 % dívek). To se domnívá více chlapců než dívek, a to přibližně o 6 %. Zdravý životní styl dodržuje více chlapců a oproti tomu se více dívek snaží dodržovat zdravý životní styl. Také větší procento dívek zdravý životní styl nedodržuje, ale chtělo by. Zhruba deset procent respondentů se vůbec nezajímá o zdravý životní styl.

V návaznosti na předešlou otázku jsme se respondentů ptali, co by rádi změnili na svém dosavadním životním stylu. Na tuto otázku se podíváme z pohledu dívek a chlapců zvlášť. U této otázky měli respondenti zvolit jednu či více odpovědí z nabízených možností. Výsledky jsou sestaveny na základě četností zvolených možností.

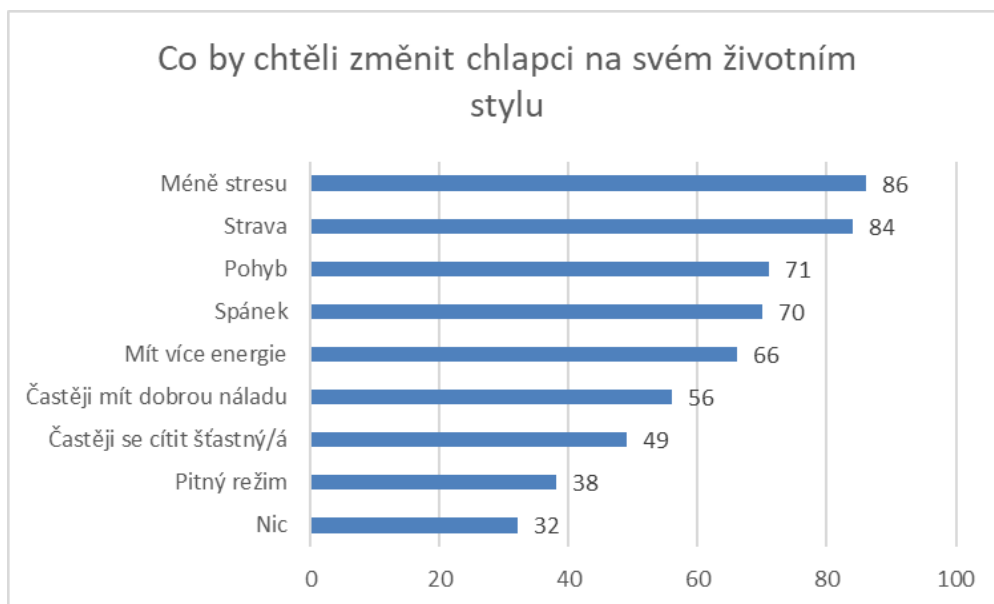
**Graf č. 2:** Co by chtěly změnit dívky na svém životním stylu?



Zdroj: vlastní zpracování

Dívky by nejvíce chtěly méně stresu, více pohybu a změnu stravy. Naopak méně dívek požaduje změnu spánku a pitného režimu. Ovšem výsledky nevykazují žádné extrémní odchylky, až na položku *méně stresu*, která získala téměř o 40 hlasů více než druhá nejčastější možnost. Pouze 17 dívek by nic na svém životním stylu neměnilo.

**Graf č. 3:** Co by chtěli změnit chlapci na svém životním stylu?



Zdroj: vlastní zpracování

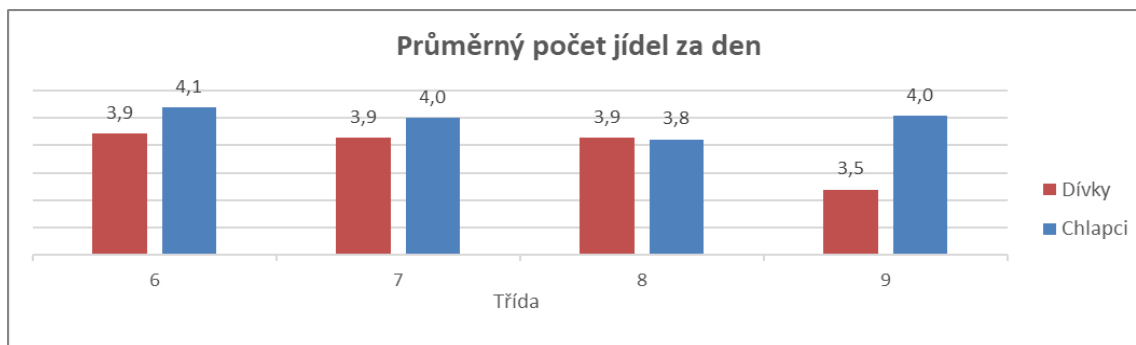
U chlapců je nejčastěji zvolenou možností také méně stresu, avšak pouze o 2 hlasy oproti druhé nejčastější odpovědi – strava. Na třetím místě je pohyb a těsně za ním spánek. Právě spánek je oproti preferencím dívek výraznou změnou. Výsledky u chlapců jsou velmi těsné. Nejméně by chlapci měnili pitný režim a častější pocit štěstí. Až 32 chlapců by nic neměnilo.

## Oblast výživy

První část dotazníku se zaměřuje na oblast výživy a pitného režimu žáka. Celkem tato oblast zahrnuje 13 otázek. Všechny otázky je možné nalézt v Příloze A.

První otázkou v oblasti výživy je počet jídel, které respondenti denně sní. Do výsledků jsou odpovědi zprůměrovány a porovnány mezi třídami a zároveň mezi dívkami a chlapci.

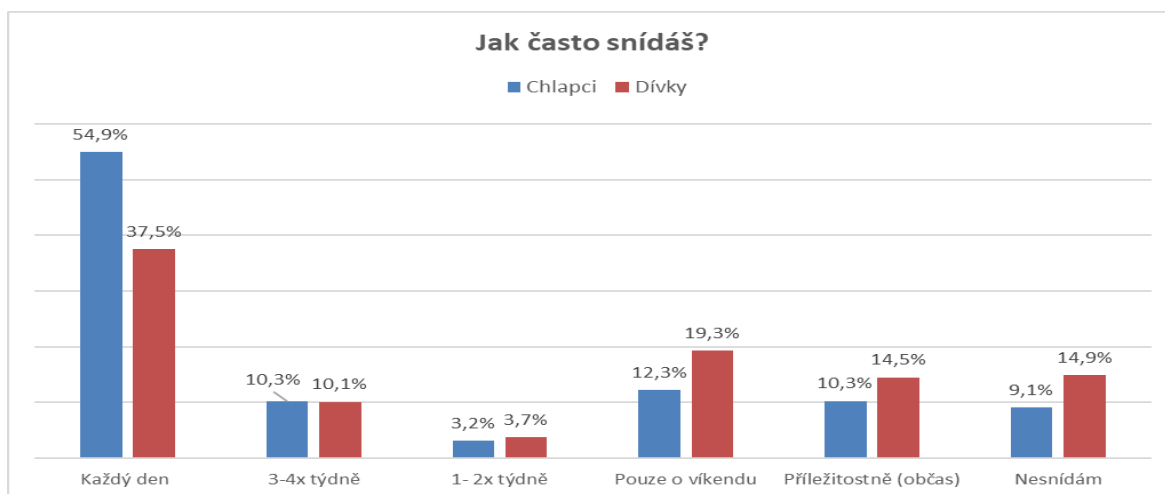
**Graf č. 4:** Průměrný počet jídel za den



Zdroj: vlastní zpracování

Pouze v 8. třídě konzumují dívky v průměru více jídel denně než chlapci, avšak rozdíl je nepatrný a zaokrouhleně se dívky i chlapci dostávají na 4 jídla denně. V 9. třídě byl zaznamenán rozdíl u dívek o jednu polovinu jídla oproti chlapcům. Zaokrouhleně můžeme říci, že průměrný respondent sní 4 jídla denně nezávisle na věku (třídě) a pohlaví. Graf č. 5 zobrazuje, jak často snídají dívky a chlapci.

**Graf č. 5:** Jak často respondenti snídají

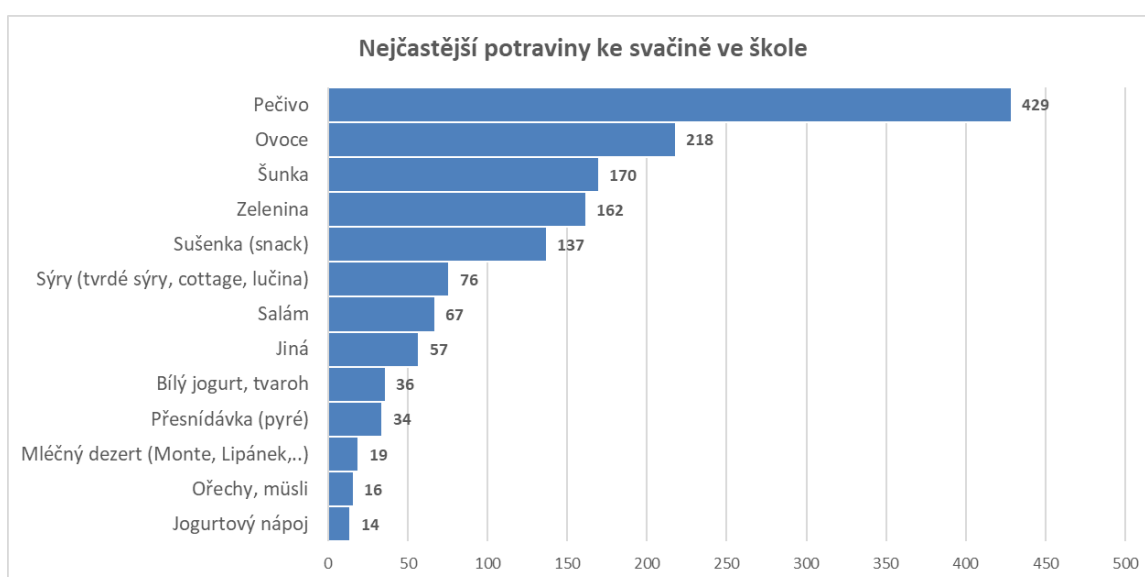


Zdroj: vlastní zpracování

Každý den snídá průměrně 45,5 % ze všech respondentů, přičemž chlapců snídá každý den 54,9 %, tj. až o 17,4 % více než dívek. Více dívek snídá pouze o víkendu, příležitostně anebo vůbec.

Až 365 (65,6 %) respondentů svačí ve škole každý den. Necelých 10 % respondentů uvedlo, že ve škole svačí 3–4x týdně a necelých 14 % příležitostně, tedy nepravidelně. Také 8 % žáků ve škole nesvačí vůbec. Žáků, kteří svačí ve škole jsme se zeptali, které potraviny nejčastěji tvoří jejich svačinu. U této otázky byla možnost jedné a více odpovědí.

**Graf č. 6:** Žebříček potravin, které respondenti ve škole konzumují ke svačině

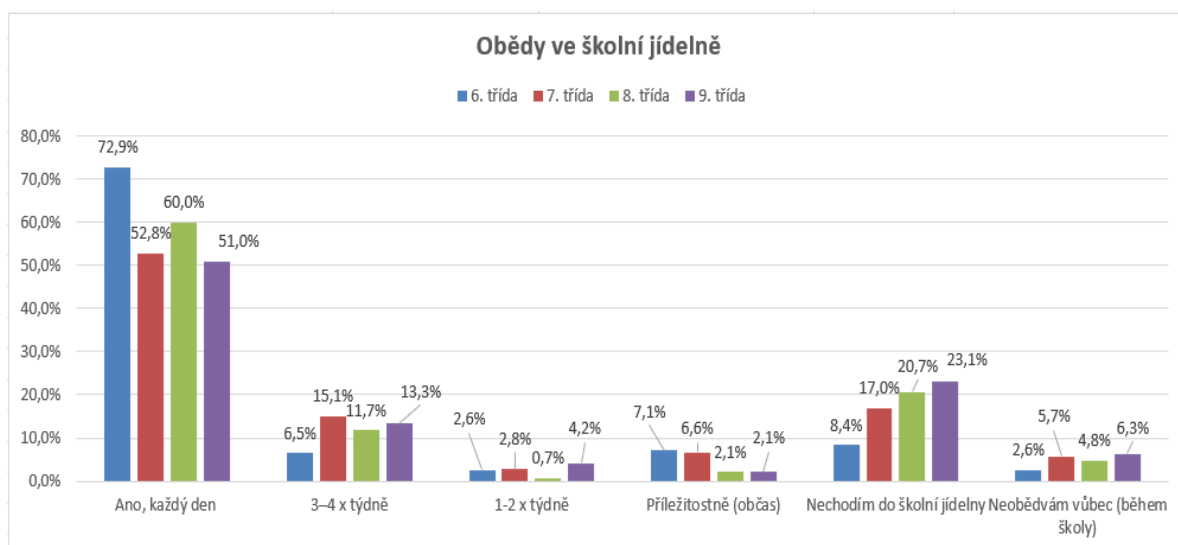


Zdroj: vlastní zpracování

Naprosto jednoznačně nejčastěji využívanou potravinou ke svačině ve škole je pečivo. Právě pečivo konzumuje ke svačině až 78,1 % (429) respondentů. Dále respondenti konzumují často ovoce, šunku, zeleninu a sušenku. Naopak poměrně malý počet respondentů konzumuje ke svačině mléčné výrobky, s výjimkou sýrů.

Také důležitou součástí výživy je oběd. Z toho důvodu jsme se ptali na četnost využití školní jídelny a zkoumali jsme rozdíly u respondentů z jiných tříd.

**Graf č. 7:** Využití školní jídelny k obědu



Zdroj: vlastní zpracování

Žáci 6. tříd využívají školní jídelnu každý den nejvíce ze všech tříd, až 72,5 %. Každý den využívá školní jídelnu více jak 50 % žáků z každé třídy. Na grafu č. 7 můžeme vidět rostoucí trend počtu žáků, kteří nechodí do školní jídelny v souvislosti s věkem. Zatímco pouze 8,4 % respondentů 6. tříd nechodí do školní jídelny vůbec, v 7. třídě je to již dvojnásobek a v 9. třídě je to až 23,1 % žáků. Mimo jiné 6,3 % žáků 9. třídy uvedlo, že neobědvá vůbec.

Dále jsme se dotazovali, zda se rodiče žáků zajímají o jejich stravování. Respondenti odpovídali formou hvězdičkového hodnocení, přičemž 4 hvězdy znamenaly úplný zájem rodičů o jejich stravování. 4 hvězdy uvedlo 29,2 % respondentů, 3 hvězdy 44,5 %, 2 hvězdy 22,1 % a pouze 4,2 % uvedlo, že rodiče nemají nejví vůbec zájem o stravování respondentů.

Alternativou pro způsob stravování ve škole bývají bufety a automaty s jídlem a pitím. Přičemž 21 % respondentů uvedlo, že ve škole není k dispozici ani jeden z těchto způsobů. Téměř 59 % žáků nevyužívá ani automaty na jídlo a pití, ani bufety. Automat s jídlem a pitím využívá 19 % respondentů a bufety nejsou dle odpovědí využívány, či nejsou k dispozici. Respondenti využívající tyto způsoby stravování také uvedli, že je využívají pouze příležitostně.

Ovoce a zeleninu jí většina žáků velmi často, což vychází mimo jiné i z výsledků žebříčku potravin ke svačině.



Až 42 % respondentů konzumuje ovoce a zeleninu 5-7 x týdně, 34 % 3-4 x týdně a okolo 1 % žáků nekonzumuje ovoce a zeleninu vůbec. Sladké potraviny nebo sladké pití konzumuje 32 % respondentů 5-7 x týdně, 34 % 3-4 x týdně, 23 % příležitostně a 1 % nikdy.

Téměř 82 % respondentů si do školy nosí vlastní pití, dalších 13 % příležitostně. Necelá 2 % žáků si kupuje pití ve škole a přes 3 % žáků nemá pití vůbec. Další tabulka znázorňuje žebříček druhů pití, které respondenti nejčastěji konzumují. Respondenti seřadili položky dle svých preferencí od nejčastěji po nejméně používané. Maximální ohodnocení je počet položek, tudíž 11 v tomto případě a střední hodnota 5,5.

**Tabulka č. 9: Žebříček druhů pití**

Co nejčastěji piješ?	Ohodnocení
Čistá voda	9,3
Čaj	7,5
Voda se sirupem	7,3
Minerální voda (Magnesia, Mattoni, aj.)	7,3
Džus	6,9
Ochucená minerální voda	6,9
Mléko	5,7
Sladká limonáda (Cola, Fanta, aj.)	5,7
Káva	3,7
Energetický nápoj	3,3
Jiné	2,6

Zdroj: vlastní zpracování

Respondenti nejvíce konzumují čistou vodu a čaj. Voda se sirupem a minerální voda dosahuje téměř stejných hodnot jako čaj. Sladké limonády se nacházejí až pod střední hodnotou. Nejméně využívanými nápoji je energetický nápoj a káva.

## Oblast pohybu

Druhou zkoumanou oblastí je oblast pohybu, kterou se v dotazníkovém šetření zabývá 7 otázek týkajících se pohybu a volnočasových aktivit.

První otázkou je vztah respondenta k předmětu tělesná výchova. K nejoblíbenějším předmětům jej řadí téměř 46 % respondentů a 39 % má k tomuto předmětu spíše kladný vztah. Naopak záporný vztah k tělesné výchově vnímá 9,3 % žáků a 6,2 % žáků řadí tělesnou výchovu k nejméně oblíbeným předmětům.

Tabulka č. 10 obsahuje výsledky kolik hodin týdně tráví respondenti sportem s porovnáním mezi menším a velkým městem.

**Tabulka č. 10:** Počet hodin sportování týdně

Kolik hodin týdně trávíš sportem?	Menší město (obec)	Velké město (krajské město)
0 hodin	5,1 %	3,4 %
1-2 hodiny	21,6 %	21,2 %
3-4 hodiny	30,0 %	29,6 %
5-10 hodin	28,4 %	32,4 %
11 a více hodin	14,9 %	13,4 %

Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky v porovnání mezi menším a velkým městem jsou téměř stejné, žádné extrémní odchylky. Ve velkém městě tráví sportem 5-10 hodin týdně o 4 % respondentů více než v malém městě. Naopak 11 a více hodin týdně tráví sportem v menším městě o 1,5 % více respondentů. Nejvíce respondentů tráví sportem 3-10 hodin týdně, kolem 21,5 % respondentů sportuje pouze 1-2 hodiny týdně.

V souvislosti s počtem hodin sportování v týdnu se pojí počet kroužků žáků v týdnu.

**Tabulka č. 11:** Počet kroužků v týdnu

Kolik máš kroužků za týden?	Menší město (obec)	Velké město (krajské město)
0	27,0 %	27,9 %
1	27,6 %	21,2 %
2	18,6 %	15,6 %
3	13,8 %	17,3 %
Více	13,0 %	17,9 %

Zdroj: vlastní zpracování

Téměř o procento méně je v menším městě respondentů s žádným kroužkem za týden. Naopak ve velkém městě je o necelých 5 % respondentů s více jak třemi kroužky týdně a také je zde více respondentů s třemi kroužky týdně. V menším městě je pak více respondentů s 1 a 2 kroužky za týden. To může být způsobeno nižší nabídkou kroužků. Celkově je velké procento respondentů s žádným kroužkem, 27-28 %.

Až 52 % respondentů sportuje s rodiči příležitostně a 35,5 % respondentů s rodiči nesportuje vůbec. Velmi často a pravidelně sportuje s rodiči pouze 12,5 % respondentů.

Tabulka č. 12 zkoumá kolikrát týdně tráví respondenti alespoň 1 hodinu v přírodě.

**Tabulka č. 12:** Pobyť v přírodě

Jak často trávíš alespoň 1 hodinu v přírodě?	Menší město (obec)	Velké město (krajské město)
Nikdy	1,1 %	2,8 %
1-2 x týdně	25,1 %	27,9 %
3-4 x týdně	30,5 %	30,7 %
5-7 x týdně	23,8 %	16,8 %
Příležitostně	19,5 %	21,8 %

Zdroj: vlastní zpracování

Nejvíce respondentů jak z menších, tak velkých měst tráví 3-4 x týdně alespoň 1 hodinu v přírodě (kolem 30 %). Ve velkém městě tráví 5-7 x týdně alespoň hodinu v přírodě o 7 % respondentů méně.

Následující tabulka zobrazuje nejvíce preferované volnočasové aktivity. Styl odpovědi formou seřazení dle preferencí, maximální počet ohodnocení je v tomto případě 9 a střední hodnota činí 4,5.

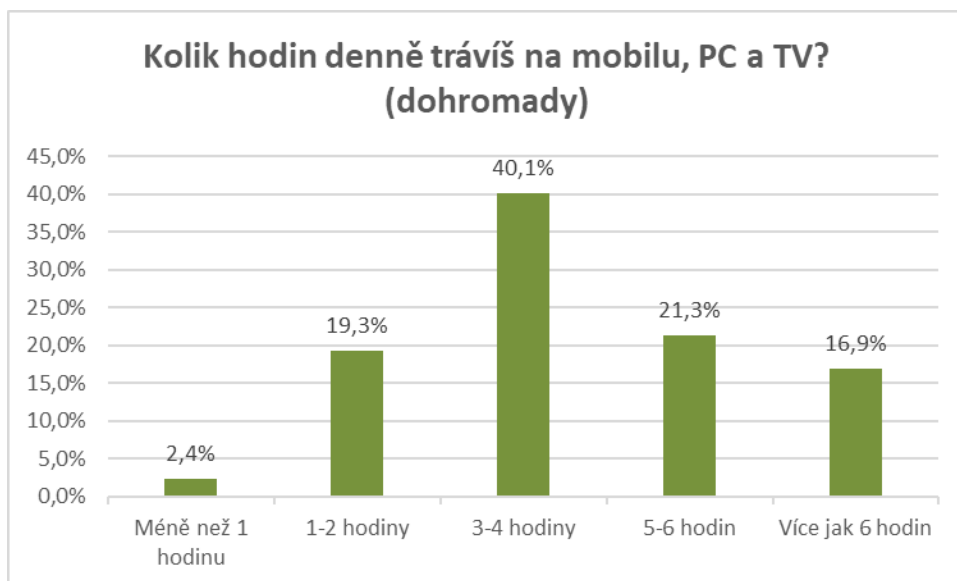
**Tabulka č. 13:** Žebříček volnočasových aktivit

Co nejraději děláš ve volném čase?	Ohodnocení
Setkávám se s kamarády	7,1
<b>Jsem na PC/TV/mobilu</b>	<b>6,5</b>
Sportuji	6,4
Trávím čas s rodiči	5
Trávím čas na kroužku	4,7
Nedělám nic	4,3
Trávím čas v přírodě	4,2
Příprava do školy	3,7
Čtu	3,1

Zdroj: vlastní zpracování

Na prvním místě jakožto nejčastější volnočasovou aktivitou respondentů je setkávání se s kamarády. Na druhém místě je trávení času na PC/TV/mobilu a těsně za ním je sport. Až 333 respondentů (60,7 %) uvedlo trávení času na PC/TV/mobilu v top 3 preferovaných volnočasových aktivitách. Nejméně tráví respondenti svůj volný čas četbou a přípravou do školy. Na tuto otázku navazuje otázka týkající se počtu hodin strávených na mobilu/PC a TV dohromady za den.

**Graf č. 8:** Počet hodin strávených na mobilu, PC a TV za den



Zdroj: vlastní zpracování

Přes 40 % respondentů tráví na těchto zařízeních 3-4 hodiny denně. Dalších 21,3 % dotázaných žáků tráví na mobilu, PC a TV 5-6 hodin. Téměř 17 % respondentů tráví na těchto zařízeních více jak 6 hodin denně a naopak pouze 2,4 % méně než hodinu.

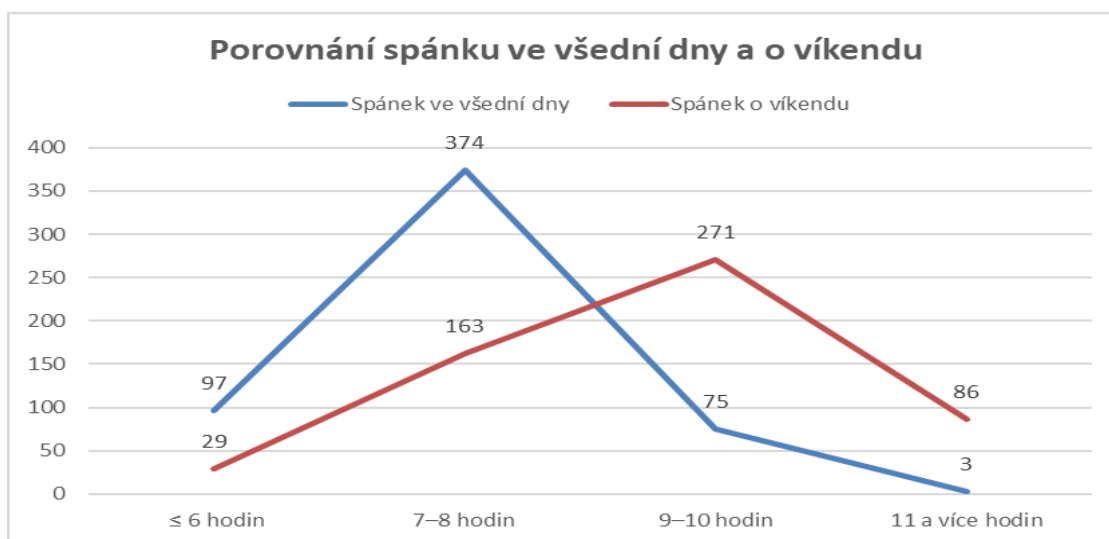
## Oblast režimu dne

Jako další podstatnou oblast životního stylu vnímáme režim dne. Tuto oblast zkoumáme pomocí pěti otázek zaměřených na spánek a únavu. Respondentů se dotazujeme na pravidelnost spánku, počet hodin spánku ve všední dny a o víkendu anebo na pocit únavy během dne. Zkoumáme také souvislost pocitu únavy se spánkem a porovnáváme spánek u dívek a chlapců ve všední dny a o víkendu.

Na otázku, zda respondenti chodí spát každý den ve stejnou dobu, jsme získali následující odpovědi. Pouze 7,8 % respondentů chodí spát každý den ve stejnou dobu a 44,6 % uvedlo, že se o to alespoň snaží. Téměř 17 % dotázaných nechodí spát pravidelně ve stejnou dobu vůbec a 30,6 % málokdy chodí spát ve stejnou dobu. Nejvíce respondentů chodí spát kolem 22. hodiny, a to až 44,1 %. Dalších 30,6 % chodí spát kolem 23. hodiny a 10,2 % kolem půlnoci a později. Zbýlých 15 % chodí spát kolem 21. hodiny a dříve.

Následující graf znázorňuje porovnání spánku respondentů ve všední dny a o víkendu. Z grafu je možné vyčíst rapidní nárůst spánku o víkendu oproti všedním dnům. Zatímco ve všední dny spí 374 respondentů 7-8 hodin a 75 respondentů 9-10 hodin, tak o víkendu spí 7-8 hodin pouze 163 respondentů, ale až 271 jich spí 9-10 a dokonce až 86 respondentů spí o víkendu 11 a více hodin. Přičemž ve všední dny spí pouze 3 respondenti 11 a více hodin. Respondentů se spánkem 6 hodin a méně o víkendu také ubylo až o 1/3 oproti všedním dnům.

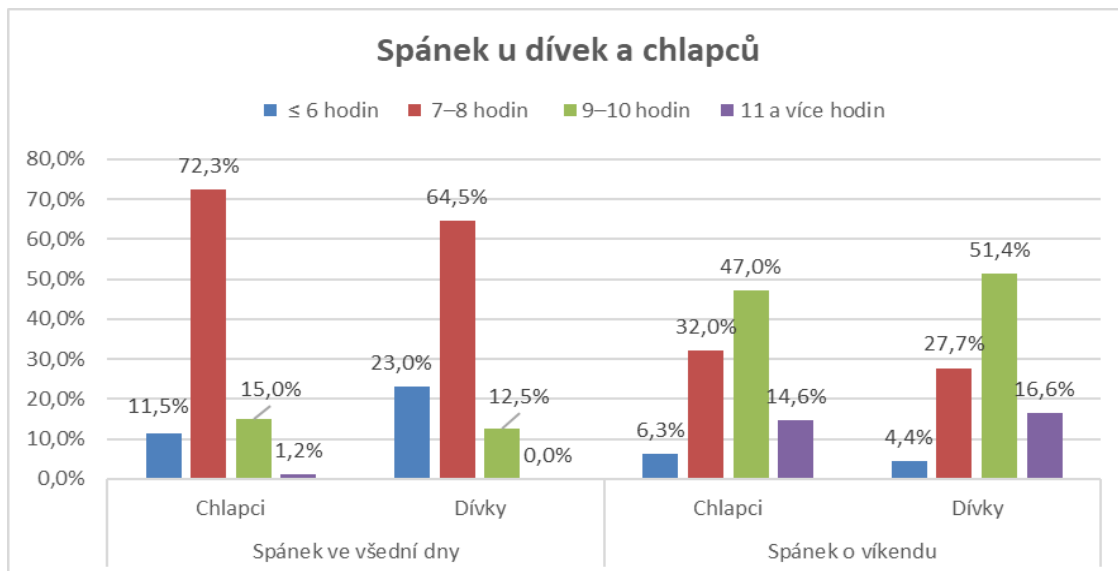
**Graf č. 9:** Porovnání spánku ve všední dny a o víkendu



Zdroj: vlastní zpracování

Pro porovnání délky spánku a zjištění změny spánku o víkendu oproti všedním dnům u dívek a chlapců, slouží graf č. 10.

**Graf č. 10:** Porovnání spánku dívek a chlapců ve všední dny a o víkendu

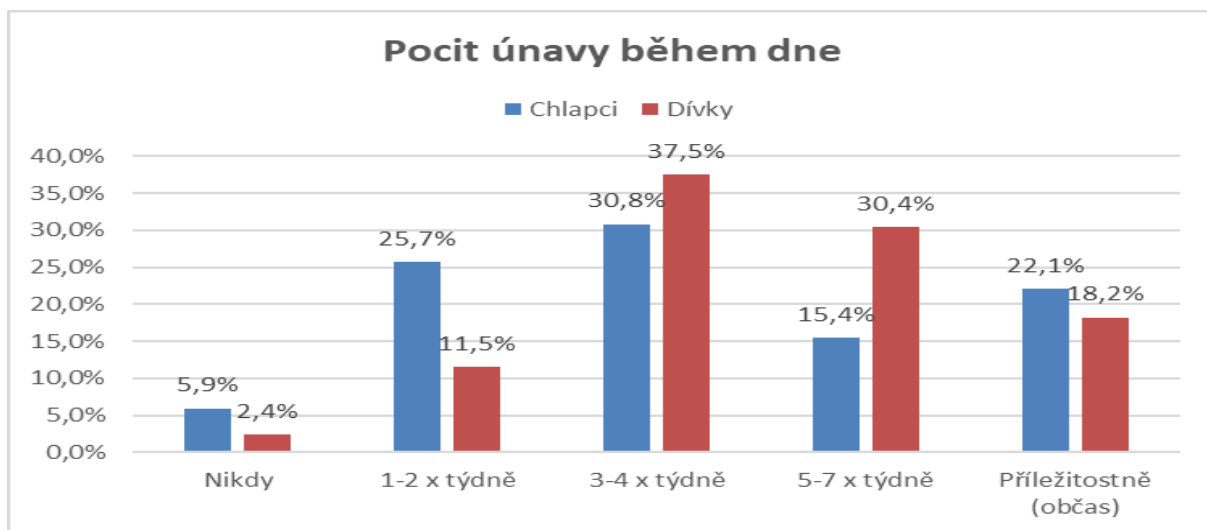


Zdroj: vlastní zpracování

Chlapci ve všední dny spí dle grafu více hodin jak dívky. Více chlapců spí 7-10 hodin a žádná dívka nespí 11 a více hodin ve všední dny. Naopak více dívek spí pouze 6 a méně hodin. O víkendu spí 9-10 hodin a 11 a více hodin výrazně více dívek i chlapců než ve všední dny. Dívky spí o víkendu celkově více hodin než chlapci.

Dále u dotazovaných zjišťujeme, jak často se cítí být během dne unaveni.

**Graf č. 11:** Pocit únavy během dne



Zdroj: vlastní zpracování

Dívky cítí únavu během dne častěji než chlapci a dokonce až 30,4 % dívek má pocit únavy 5-7 x týdně, což je téměř každý den. Velké množství dívek i chlapců má pak pocit únavy 3-4 x týdně, pouze 5,9 % chlapců a 2,4 % dívek nepociťuje během dne únavu vůbec. Vzhledem ke zjištění častého pocitu únavy během dne, zjišťujeme pomocí tabulky č. 14 a grafu č. 12 souvislost mezi pocitem únavy a délkou spánku. Pro toto zkoumání jsme použili délku spánku ve všední dny. Tabulka obsahuje celkový počet respondentů spících určitou dobu ve všední dny a celkový počet respondentů pociťujících únavu v určitých intervalech. Procentuálně vyjádřená data interpretují podíl respondentů spících daný počet hodin s četností pocitu únavy a všech respondentů dosahujících dané délky spánku. Tudíž celkem 97 respondentů spí 6 a méně hodin a právě 45,4 % z nich pociťuje únavu 5-7 x týdně.

**Tabulka č. 14:** Souvislost mezi pocitem únavy a dobou spánku

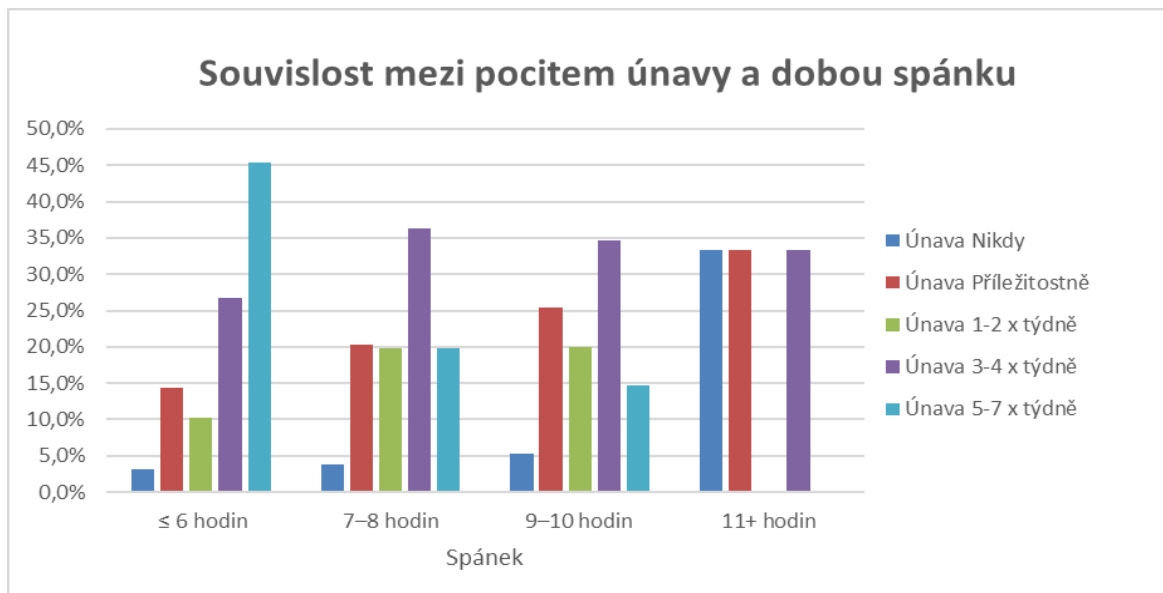
		Únava					Celkem	
		Nikdy	Příležitostně	1-2 x týdně	3-4 x týdně	5-7 x týdně		
Spánek	≤ 6 hodin	3,1%	14,4%	10,3%	26,8%	45,4%	97	100%
	7–8 hodin	3,7%	20,3%	19,8%	36,4%	19,8%	374	100%
	9–10 hodin	5,3%	25,3%	20,0%	34,7%	14,7%	75	100%
	11+ hodin	33,3%	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	3	100%
	Celkem	22	110	99	189	129	549	100%

Zdroj: vlastní zpracování



Graf č. 12 obsahuje stejná data a slouží pro lepší vizuální interpretaci výsledků. Graf zobrazuje respondenty dle délky spánku a pocitu únavy během dne v souvislosti se s dobou spánku.

**Graf č. 12:** Souvislost mezi pocitem únavy a dobou spánku



Zdroj: vlastní zpracování

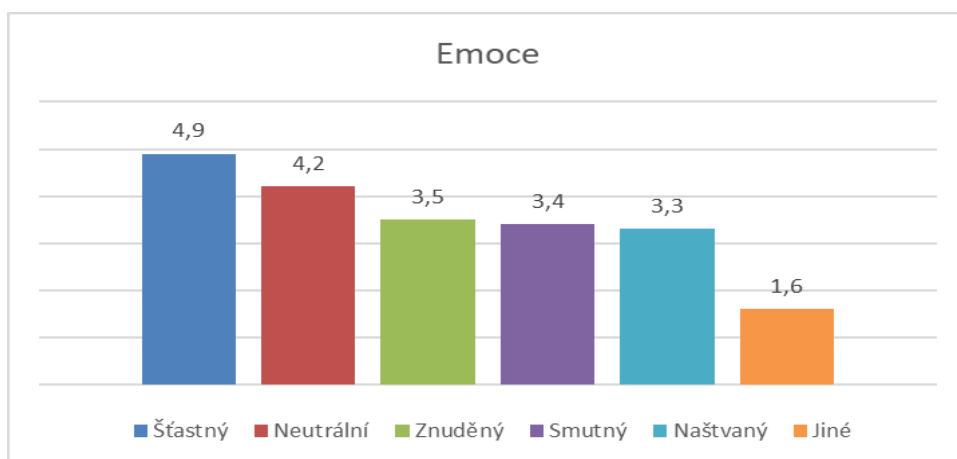
Téměř polovina (až 45,4 %) respondentů spících 6 a méně hodin pociťuje únavu 5-7 x týdně a dalších 26,8 % respondentů pociťuje únavu během dne 3-4 x týdně. S rostoucí dobou spánku u respondentů klesá četnost pocitu únavy. To může směřovat k souvislosti mezi pocitem únavy a dobou spánku. Pouze 3 respondenti spí 11 hodin a více ve všední dny, proto jsou výsledky u této skupiny zkreslující a nejsou reprezentativní.

## Oblast psychického a sociálního zdraví

V oblasti psychického a sociálního zdraví zkoumáme, jak se respondenti cítí, jak často pociťují stres, jejich pocit přátelství a vztah k alkoholu a cigaretám. Právě psychické a sociální zdraví má také podstatný vliv na celkový životní styl žáků.

Graf č. 13 zobrazuje bodové hodnocení toho, jak se respondenti cítí. U této otázky respondenti seřadili své emoce od nejvíce vystihující po nejméně vystihující.

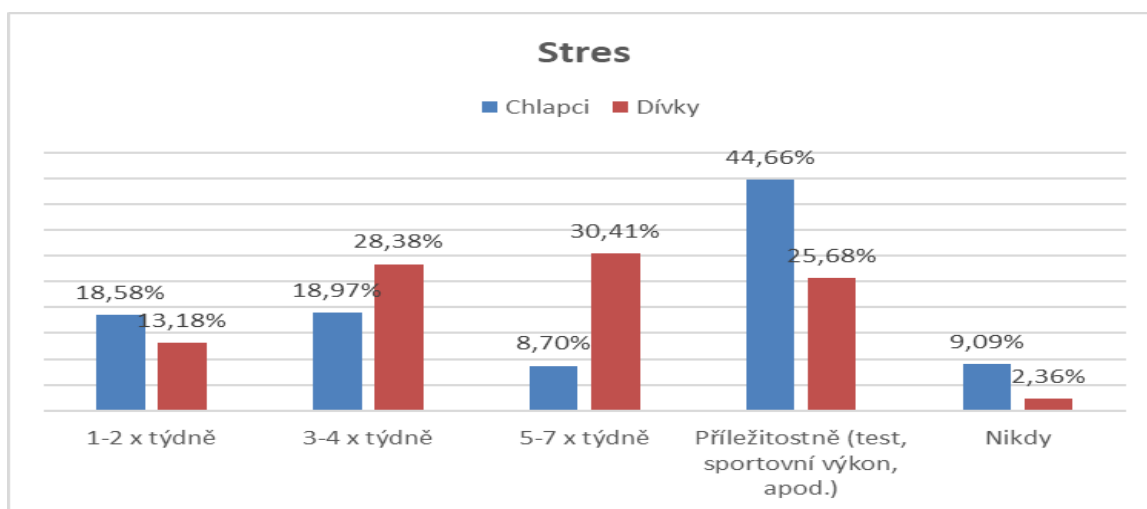
**Graf č. 13:** Jaké emoce u tebe převládají?



Zdroj: vlastní zpracování

Nejlépe se umístily emoce štěstí, což znamená, že se žáci často cítí šťastní. Dále se respondenti cítí neutrálně, znuděně, smutně a na poslední příčce až naštvaně. Dále nás zajímá, jak často se respondenti cítí být ve stresu, to ukazuje graf č. 14.

**Graf č. 14:** Jak často se cítíš být ve stresu?



Zdroj: vlastní zpracování

Dívky pociťují stres mnohem častěji než chlapci. Kolem 30 % dívek pociťuje stres 5-7 x týdně a přes 28 % 3-4 x týdně, což dohromady znamená téměř u 60 % dívek velmi častý pocit stresu. Necelých 26 % dívek pociťuje stres příležitostně, například během testu, sportovního výkonu apod. Chlapců pociťuje stres příležitostně téměř 45 %. 9 % chlapců a pouze 2,4 % dívek nepociťují stres vůbec.

Alespoň jednoho kamaráda, kterému respondenti důvěřují, má 96,4 % dotazovaných. Až 35,6 % respondentů má více jak 4 blízké kamarády. 17,9 a 19 % respondentů má 2 a 3 blízké kamarády, 13 % má 4 blízké kamarády, 10,8 % má jednoho blízkého kamaráda a 0 blízkých kamarádů má 3,6 % respondentů.

Následující tabulky zkoumají vztah alkoholu s porovnáním mezi třídami a geografickým umístěním škol. Pomocí těchto tabulek zkoumáme, zda existují významné rozdíly ve zkušenostech s alkoholem a cigaretami mezi žáky různých tříd a mezi žáky z menších a velkých měst.

**Tabulka č. 15:** Vztah k alkoholu – porovnání mezi třídami a geografickým umístěním školy

Jaký máš vztah k alkoholu?	6. třída	7. třída	8. třída	9. třída	Menší město (obec)	Velké město (krajské město)
Nikdy jsem neměl/a	42,6 %	22,6 %	18,6 %	9,1 %	20,8 %	29,6 %
Pouze jsem vyzkoušel/a	<b>50,3 %</b>	62,3 %	48,3 %	44,8 %	52,2 %	47,5 %
Pravidelně piji alkohol	0,0 %	1,9 %	3,4 %	3,5 %	2,4 %	1,7 %
Příležitostně se napiju alkoholu	7,1 %	13,2 %	29,7 %	42,7 %	24,6 %	21,2 %

Zdroj: vlastní zpracování

Až 57,4 % žáků 6. tříd již alespoň vyzkoušelo alkohol, z toho 7,1 % uvedlo, že příležitostně alkohol konzumují. S rostoucím věkem roste také konzumace alkoholu, jak pravidelná, tak příležitostná. V 9. třídě je až 42,7 % respondentů konzumujících alkohol příležitostně. Žáci z menších měst jsou na tom se zkušeností s alkoholem hůře oproti velkým městům. O 3,4 % je více žáků z menších měst konzumujících alkohol příležitostně a o necelé procento více žáků, kteří alkohol konzumují pravidelně. Také je více respondentů z velkých měst, kteří alkohol nikdy nevyzkoušeli.

**Tabulka č. 16:** Vztah k cigaretám – porovnání mezi třídami a geografickým umístěním školy

Jaký máš vztah k cigaretám?	6. třída	7. třída	8. třída	9. třída	Menší město (obec)	Velké město (krajské město)
Nikdy jsem neměl/a	87,7 %	71,7 %	65,5 %	50,3 %	65,9 %	75,4 %
Pouze jsem vyzkoušel/a	11,0 %	19,8 %	26,2 %	31,5 %	23,5 %	19,0 %
Pravidelně kouřím	0,0 %	2,8 %	2,8 %	<b>11,2 %</b>	4,6 %	3,4 %
Příležitostně kouřím	1,3 %	5,7 %	5,5 %	7,0 %	5,9 %	2,2 %

Zdroj: vlastní zpracování

Poměrně vysoký počet žáků 9. třídy uvedlo, že pravidelně kouří, až 11,2 %. V 6. třídě není nikdo, kdo by pravidelně kouřil a 11 % žáků cigaretu někdy již vyzkoušelo. Opět s rostoucím věkem přibývá respondentů, kteří cigarety alespoň vyzkouší, avšak oproti alkoholu jsou to rapidně nižší počty žáků. Konzumaci alkoholu v 9. třídě vyzkoušelo již 90,9 % žáků a cigaretu v 9. třídě vyzkoušelo "pouze" 49,7 % žáků. Žáků 9. třídy, kteří pravidelně kouří cigarety, je více než žáků 9. třídy, kteří pravidelně konzumují alkohol. Žáci z menších měst mají obdobně jako u konzumace alkoholu častěji zkušenosti s kouřením cigaret. Respondentů, kteří nikdy nevyzkoušeli cigaretu je z velkého města je 75,4 % a z menšího města je 65,9 %.

## SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ A VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

Více než 60 % žáků se domnívá, že dodržuje nebo se snaží dodržovat zdravý životní styl, avšak pouze 15,4 % chlapců a 6,4 % dívek z toho uvedlo, že zdravý životní styl dlouhodobě dodržuje. Naopak dodržovat zdravý životní styl se snaží více dívek než chlapců. Celkově se se cítí angažovaně v dodržování či snaze o dodržování zdravého životního stylu více chlapců než dívek, a to přibližně o 5 %. Více dívek, než chlapců uvedlo, že zdravý životní styl nedodržuje, ale chtělo by. Dívek s touto odpovědí bylo 24 % a chlapců 21,7 %. Deset procent respondentů se o zdravý životní styl vůbec nezajímá. Dívky i chlapci nejčastěji pocítují potřebu změny v rámci jejich životního stylu v množství (četnosti) pocítovaného stresu, pohybu a stravě. Dívky naopak nepocítují potřebu změny nebo jsou spokojeny s délkou spánku a chlapci s pitným režimem. Dvakrát více chlapců než dívek by na svém životním stylu nic neměnilo. Takových chlapců je 12,7 % a pouze 5,8 % dívek.

### ***Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti výživy***

Všichni žáci bez ohledu na věk a pohlaví konzumují v průměru 4 jídla denně, to neodpovídá doporučeným zásadám stravování. Snídaně je významným jídlem dne. Skoro polovina dotazovaných žáků snídá každý den, přičemž chlapců snídá každý den 54,9 %, až o 17,4 % více než dívek. Přibližně ¾ žáků pravidelně svačí ve škole, přičemž 65 % jich ve škole svačí každý den a necelých 10 % 3-4 x týdně. Až 8 % žáků ve škole nesvačí vůbec. Nejčastěji využívanou potravinou ke svačině je jednoznačně pečivo, následuje ovoce, šunka, zelenina a sušenka. Dle doporučení by zelenina i ovoce měly tvořit tři až pět porcí za den. Pouze 42 % žáků konzumuje ovoce a zeleninu každý den, což je vzhledem k doporučenému množství nedostatečný počet žáků. Pozitivním výsledkem je, že pouze 1 % žáků nekonzumuje ovoce a zeleninu vůbec. Oběd tvoří přibližně 35 % denní stravy a v tomto ohledu by školní jídelna mohla žákům poskytovat vyváženou a pestrou stravu. Návštěva školní jídelny je pro žáky důležitá nejen v rámci výživy, ale i socializace žáka. Nejčastěji školní jídelnu využívají žáci 6. tříd, až 73 % jich školní jídelnu navštěvuje každý den. Každý den školní jídelnu využívá více jak 50 % žáků každé třídy. S rostoucím věkem využívá školní jídelnu méně žáků a právě žáci 9. tříd využívají školní jídelnu nejméně. Až 23 % žáků devátých tříd školní jídelnu nevyužívá a 6,3 % jich uvedlo, že během školy neobědvá vůbec. Pestrá a pravidelná strava poskytovaná jídelnou může být žáky nahrazována rychlým občerstvením, které nezahrnuje všechny složky vyvážené stravy. Téměř 82 % žáků si do školy nosí vlastní pití každý den.

Nejčastěji konzumovaným druhem pití je čistá voda. Sladké limonády žáci nekonzumují příliš často a v žebříčku se nacházejí až pod střední hodnotou.

### ***Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti pohybu?***

V oblasti pohybu bylo zjištěno, že u žáků z větších a menších měst nejsou výrazné rozdíly v době trávení volného času pohybem či pobytem v přírodě. Dotazovaní žáci tráví zhruba stejně času pohybem i pobytem tráveným venku. Pohybem tráví zhruba jedna třetina žáků 3-4 hodiny týdně, druhá třetina dotazovaných uvedla 5-10 hodin týdně. Méně než 3 hodiny uvedla zhruba další třetina (27 %). V tomto ohledu nejsou výsledky tak nepříznivé. Obecně se doporučuje, aby žáci trávili pohybem 6 hodin týdně, a proto je potřeba zaměřit se na prevenci a zvýšit průměrný čas trávený pohybem. Je důležité, aby žáci měli možnost pravidelného pohybu a aktivně se zapojovali do různých pohybových aktivit. Ve velkých městech je více respondentů s třemi a více kroužky v týdnu, což může být způsobeno větší nabídkou kroužků. V obou případech je velké procento žáků s žádným kroužkem, v menších městech je to 27 % žáků a ve velkých městech 27,9 %. Jako výrazná preference ve způsobu trávení volného času bylo respondenty uváděno trávení volného času na mobilu/PC/TV. Až 333 respondentů (60,7 %) uvedlo tuto aktivitu v top 3 preferovaných volnočasových aktivitách. Přibližně 38 % dotazovaných uvedlo, že na těchto zařízeních tráví více jak 5 hodin denně. To je velké procento žáků a může to představovat riziko závislosti, které může mít za následek nedostatek pohybu, vliv na sociální a fyzické zdraví žáků, aj. Je naprosto nezbytné najít rovnováhu v době používání technologií a dalšími činnostmi. Omezování času stráveném u obrazovek má pozitivní dopad na fyzické a duševní blaho.

### ***Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti režimu dne?***

Režim dne je velmi důležitý k naplňování celkového zdravotního životního stylu. Je klíčové vytvořit pro žáky stabilní a vyvážený denní harmonogram, který je přizpůsoben věku, potřebám a zájmům žáků. Spánek je nejdůležitější rytmus lidského těla. Každý den ve stejnou dobu chodí spát pouze 7,8 % dotazovaných a 44,6 % se o pravidelnost spánku alespoň snaží. Zbytek respondentů nechodí spát ve stejnou dobu nebo pouze málokdy. Nejvíce respondentů chodí spát kolem 22. a 23. hodiny. Přes 10 % dotazovaných chodí spát kolem půlnoci a později. Délka spánku o víkendu se u respondentů výrazně zvyšuje oproti délce spánku ve všední dny. Zatímco ve všední dny spí 374 respondentů 7-8 hodin a 75

respondentů 9-10 hodin, tak o víkendu spí 7-8 hodin pouze 163 respondentů, ale až 271 jich spí 9-10 hodin, a dokonce až 86 respondentů spí o víkendu 11 a více hodin. Přičemž ve všední dny spí pouze 3 respondenti 11 a více hodin. Respondentů se spánkem 6 hodin a méně o víkendu také ubylo až o 1/3 oproti všedním dnům. Chlapci spí ve všední dny déle oproti dívkám, zatímco o víkendu právě dívky spí celkově více hodin než chlapci. Dívky cítí únavu během dne častěji než chlapci a dokonce až 30,4 % dívek má pocit únavy 5-7 x týdně, což je téměř každý den. Velké množství dívek i chlapců má pak pocit únavy 3-4 x týdně, pouze 5,9 % chlapců a 2,4 % dívek nepocituje během dne únavu vůbec. Při porovnání četnosti pocitu únavy a doby spánku byl prokázán vliv délky spánku na pocit únavy. Téměř polovina respondentů spících 6 hodin a méně pocituje únavu 5-7 x týdně. S nárůstem délky spánku se frekvence pocitu únavy mezi respondenty snižuje.

### ***Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti psychického zdraví?***

Žáci nejčastěji seřazovali pocíťované emoce dle četnosti v tomto pořadí: šťastně, neutrálně, znuděně, smutně, naštvaně, jiná (emoce). Je důležité, aby se žáci naučili emocionální inteligenci a byli podporováni ve vyjadřování a regulaci svých emocí. Vzdělávací instituce a rodina by měly vytvářet prostředí, které podporuje emoční pohodu, rozvoj emocionální inteligence a učení se strategiím zvládnání emocí. Téměř 60 % dívek pocíťuje velmi často stres, a to 3-7 x týdně. Častěji pocíťují stres dívky než chlapci. Přibližně 45 % chlapců pocíťuje stres pouze příležitostně a 9 % jich stres nepocíťuje vůbec, přičemž dívek pocíťujících stres příležitostně je 26 % a pouze 2,4 % dívek se neseťkává se stresem vůbec.

### ***Jakým způsobem žáci naplňují zásady životního stylu v oblasti sociálního zdraví?***

Důležitý aspekt zdraví je pocit bezpečí. Ve škole je několik faktorů, které tento pocit ucelují. Velký podíl má sociální prostředí žáka. Až 96 % žáků uvedlo, že mají ve třídě alespoň jednoho kamaráda, kterému důvěřují, a 36 % dotazovaných žáků uvedlo, že má 5 a více blízkých přátel, necelé 4 % nemá žádného blízkého kamaráda. V oblasti sociálního zdraví jsme také zjišťovali vztah k rizikovému chování, konkrétně alkoholu a kouření. Až 57,4 % žáků 6. tříd již alespoň vyzkoušelo alkohol, z toho 7,1 % uvedlo, že příležitostně alkohol konzumují. S rostoucím věkem roste také konzumace alkoholu, jak pravidelná, tak příležitostná. V 9. třídě je až 42,7 % respondentů konzumujících alkohol příležitostně. Žáci z menších měst jsou na tom se zkušeností s alkoholem hůře oproti velkým městům.

Až 11,2 % žáků 9. třídy pravidelně kouří cigarety. Opět s rostoucím věkem přibývá respondentů, kteří cigarety alespoň vyzkouší, avšak oproti alkoholu jsou to rapidně nižší počty žáků. Žáci z menších měst mají obdobně jako u konzumace alkoholu častěji zkušenosti s kouřením cigaret. V tomto věku je velmi důležitá prevence pomocí různých programů, ale i výuky výchovy ke zdraví. Žáci musí být plně informováni o škodlivých účincích návykových látek.



## ZÁVĚR

V teoretické části strukturované do dvou kapitol jsme se zaměřili na oblasti zdravého životního stylu. V první kapitole jsme vymezili životní styl a jeho rozvoj na základní škole a v kapitole druhé jsme se zabývali charakteristikou jednotlivých komponentů životního stylu. V praktické části jsme navázali na teoretickou část práce a stanovili cíl práce a výzkumné otázky. Cílem diplomové práce bylo posouzení zdravého životního stylu žáků na základní škole. Pomocí využití dotazníkového šetření mezi žáky druhého stupně jsme se zaměřili na jednotlivé oblasti zdravého životního stylu.

Více než 60 % žáků se domnívá, že dodržuje nebo se snaží dodržovat zdravý životní styl. Nejčastěji žáci pociťují potřebu změny v rámci jejich životního stylu v množství pociťovaného stresu, pohybu a stravě, to se týká dívek i chlapců. Z výsledků výzkumu vyplývají skutečnosti, kterými žáci dodržují či nedodržují zásady životního stylu. V každé ze zkoumaných oblastí byly zjištěny jak skutečnosti přispívající k zdravému životnímu stylu žáků, tak skutečnosti představující jisté nedostatky a prostor pro zlepšení. Z toho důvodu nelze zdravý životní styl u žáků druhého stupně základní školy shrnout a ohodnotit jako celek, je potřeba jej zkoumat z několika jednotlivých oblastí.

Pro rozvoj zdravého životního stylu žáků na základní škole je důležitá spolupráce školy, žáků a rodičů. Škola by měla aktivně vytvářet prostředí, které bude podporovat zdravý životní styl. Podstatná je podpora všech oblastí zdravého životního stylu. Například prostřednictvím zajištění dostatečné nabídky pohybových aktivit, dodržování zásad školního stravování s důrazem na zdravé potraviny, zprostředkování preventivních programů, budování bezpečného prostředí a další.

Výsledky výzkumu reprezentují současný stav zdravého životního stylu žáků a mohou sloužit pro rozvoj a prevenci oblastí, ve kterých byly zjištěny nedostatky.

## RESUMÉ

Diplomová práce s názvem Zdravý životní styl žáků na základní škole se zabývá posouzením zdravého životního stylu žáků.

Práce je rozdělena na dvě části, přičemž v první části je strukturována do dvou kapitol, které se zaměřují na teoretická východiska zdraví, determinanty zdraví a životního stylu. Jsou zde zmíněny i zásadní dokumenty, které ucelují společenský pohled na zdraví. Dále je vymezen obor výchova ke zdraví a podpora prevence zdraví ve školách. Prezentují se zásady jednotlivých komponentů výživy a racionální způsob stravování. Teoretická část také popisuje jednotlivé oblasti zdravého životního stylu.

Praktická část obsahuje stanovení cíle a výzkumných otázek a výběr metod. Pro výzkumné účely byla využita metoda dotazníkového šetření s výběrovým vzorkem 549 respondentů. Základní soubor výzkumného šetření reprezentovali všichni žáci druhého stupně základních škol v České republice. Do výběrového souboru byli zahrnuti žáci druhého stupně základních škol z Plzeňského kraje. Výzkum zkoumá zdravý životní styl žáků druhého stupně základní školy z pohledu několika oblastí. Některé výsledky jsou porovnány a vyhodnoceny z hlediska pohlaví, věku nebo geografické umístění škol. Součástí práce je shrnutí důležitých výsledků a závěrů práce. Na základě dosažených výsledků byly zodpovězeny výzkumné otázky.

## SUMMARY

The thesis entitled Healthy Lifestyle of Pupils in Primary School deals with the assessment of healthy lifestyle of pupils.

The thesis is divided into two parts, the first part is structured into two chapters that focus on the theoretical background of health, determinants of health and lifestyle. The key documents that consolidate the societal view of health are also mentioned. Furthermore, the field of health education and health promotion in schools is defined. The principles of the different components of nutrition and rational diet are presented. It describes the different areas of a healthy lifestyle.

The practical part includes the determination of the aim and research questions and the selection of methods. For research purposes, the questionnaire survey method was used with a sample of 549 respondents. The core population of the survey represented all second grade primary school pupils in the Czech Republic. The sample included second grade pupils from primary schools in the Pilsen Region. The research studies the healthy lifestyle of second grade primary school students from the perspective of several areas. Some results are compared and analysed in terms of gender, age or school location. The thesis includes a summary of important results and conclusions. Based on the results obtained, the research questions were answered

# SEZNAM ZDROJŮ

## Seznam literatury

- CATHALA, H. *Wellness od vnějšího pohybu k vnitřnímu klidu*. Praha: Grada, 2007, s. 17.
- ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3213-8. DUFFKOVÁ, Jana, Lukáš URBAN a Josef DUBSKÝ. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. Vysokoškolské učebnice (Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk). ISBN isbn:978-80-7380-123-6.
- DUTKOVÁ, Andrea. *Jak vnímat stres: průvodce pro vnitřní pohodu*. Praha: Grada, 2023. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-271-2568-5.
- FIALOVÁ, Ludmila. *Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v současné škole*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2885-1.
- FRAŇKOVÁ, Slávka, Jana PAŘÍZKOVÁ a Eva MALICHOVÁ. *Jídlo v životě dítěte a adolescenta: teorie, výzkum, praxe*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2247-7.
- FRŮHAUF, Pavel. *Fyziologie a patologie dětské výživy*. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0069-2.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.
- GROFOVÁ, Zuzana. *Nutriční podpora: praktický rádce pro sestry*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 237 s. ISBN 9788024718682.
- HAMŘÍK, Zdeněk. *Volný čas dětí a mládeže: zábava, odpočinek a příležitost pro rozvoj*. Palacký University Olomouc, 2022.
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-x.
- HAVELKOVÁ, H., TUČEK, M. a kol. *Podpora zdraví – poznatky a praxe*. 1. vyd. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky. 2003. 96 s. ISSN 1213-8096.
- HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. 1. vydání. Praha: Portál, 2004. 176 s. ISBN 80-7178-927-5
- HOLČÍK, Jan. *Zdravotní gramotnost a její role v péči o zdraví: k teoretickým základům cesty ke zdraví*. Brno: MSD, 2009. ISBN 978-80-73920890.

HOPFENZITZ, Petra. *Minerální látky: udržují tělo fit*. Praha: Ikar, 1999. Kompas (Ikar). ISBN 80-7202-546-5.

HRNČÍŘOVÁ, Dana a Marcela FLORIÁNKOVÁ. *Výživa ve výchově ke zdraví: příručka pro učitele k e-learningovému kurzu*. Praha: Ministerstvo zemědělství, Odbor bezpečnosti potravin, 2014. ISBN 978-80-7434-166-3.

CHRPOVÁ, Diana. *S výživou zdravě po celý rok*. Praha: Grada, 2010. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2512-3.

KOVAŘÍKOVÁ, Miroslava a Eva MARÁDOVÁ. *Didaktika výchovy ke zdraví a bezpečí v kontextu kurikulární reformy a učitelského vzdělávání*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2020. ISBN 978-80-7603-142-5.

KRCH, František David. *Bulimie: jak bojovat s přejídáním*. 3., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2008. *Psychologie pro každého*. ISBN 978-80-247-2130-9.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví: zdraví a prevence, životní styl – problémy a rizika, dospívání a zdravotní problémy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 291 s. ISBN 9788024727158.

MCKEOWN, Thomas. *Determinants of health*. Understanding and applying medical anthropology, 2016, 99-104.

MÍČEK Libor. *Duševní hygiena*. 1.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. 207 s. ISBN 14-400-84

MLČÁK, Zdeněk. *Psychologie zdraví a nemoci*. Vyd. 2. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2011. ISBN 978-80-7368-951-3.

NEVORAL, Jiří. *Výživa v dětském věku*. Jinočany: H & H, 2003. ISBN 80-86-022-93-5.

PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2959-6.

PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času: [teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času]*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2008, 221 s. ISBN 978-80-7367-423-6.

PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.

SELYE, H. (1983) *The Stress Concept: Past, Present and Future*. In: Cooper, C.L., Ed., *Stress Research Issues for the Eighties*, John Wiley & Sons, New York, 1-20.

SCHREIBER, Vratislav. *Lidský stres. 2.*, upr. vyd. Ilustroval Jaroslav PLESL. Praha: Academia, 2000. ISBN 80-200-0240-5.

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

SIGMUNDOVÁ, Dagmar a Erik SIGMUND. *Trendy v pohybovém chování českých dětí a adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4839-8.

SVOBODA, Bohumil. *Pedagogika sportu. 2. vyd.* Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1358-1.

ŠAFRÁNKOVÁ, Dagmar. *Pedagogika. 2.*, aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2019, 368 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5511-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání druhé, doplněné a přepracované. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

WALKER, Matthew P. *Proč spíme: odhalte sílu spánku a snění*. Přeložil Filip DRLÍK. V Brně: Jan Melvil Publishing, 2018. Pod povrchem. ISBN 9788075550507.

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

## Online zdroje

Clondalkin Leisure Centre: *The food pyramid* [online]. [cit. 2023-06-05]. Dostupné z: <https://www.clondalkinleisure.com/2016/04/06/the-food-pyramid/>

ČASOPIS: *Výživa dětí* [online]. 2013 [cit. 2023-01-05]. Dostupné z: <http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/tema-mesice/pitny-rezim-a-deti/>

HARVARD T.H. CHAN: *Healthy Eating Pyramid* [online]. [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-pyramid/>

ISpánek: *Jak dlouho spát* [online]. [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: <https://ispanek.cz/jak-dlouho-spat/>

MAJEROVÁ, Michaela. Brainmarket: *Negativní dopady špatného spánku* [online]. 2022 [cit. 2023-05-23]. Dostupné z: <https://www.brainmarket.cz/nase-novinky/negativni-dopady-spatneho-spanku/>

PROJEKT: *6 hodin* [online]. [cit. 2023-06-20]. Dostupné z: <https://www.6hodin.cz/>

PROJEKT: *Zdravá Pětka* [online]. [cit. 2023-06-05]. Dostupné z: <https://www.zdrava5.cz/>

PROJEKT: *Zdravá škola* [online]. [cit. 2023-06-05]. Dostupné z: <https://www.zdravaskola.cz/>

PROJEKT: *Zdravá školní jídelna* [online]. [cit. 2023-06-05]. Dostupné z: <https://www.zdravaskolnijidelna.cz>

*Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. Praha: MŠMT, 2013. 142 s. [cit. 2023-05-02]. Dostupné z WWW: [http://www.nuv.cz/file/433\\_1\\_1/](http://www.nuv.cz/file/433_1_1/)

*Národní zpráva o pohybové aktivitě českých dětí a mládeže* [online]. Univerzita Palackého v Olomouci – Fakulta tělesné kultury, 2018 [cit. 2023-02-14]. Dostupné z: <https://www.activehealthykids.org/wp-content/uploads/2018/11/czech-republic-reportcard-long-form-2018.pdf>

World Health Organization: *About WHO* [online]. [cit. 2023-02-12]. Dostupné z: <https://www.who.int/about>

World Health Organization: *WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution* [online]. [cit. 2023-06-05]. Dostupné z: <https://www.who.int/about/governance/constitution>

WOLKE, WOODS, BLOOMFIELD a KARSTADT, 2001. *Bullying Involvement in Primary School and Common Health Problems*. *Archives of Disease in Childhood* [online]. roč. 85, s. 197-201 [cit. 2023-05-05]. Dostupné z: <http://dx.doi.org/10.1136/adc.85.3.197>

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: Determinanty zdraví.....	11
Obrázek č. 2: Pyramida potřeb.....	15
Obrázek č. 3: Čtyři znaky zdravé školy .....	19
Obrázek č. 4: The healthy eating pyramid .....	23
Obrázek č. 5: The food pyramid .....	23
Obrázek č. 6: Doporučený počet hodin spánku .....	40
Obrázek č. 7: Negativní důsledky špatného spánku .....	41

## SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Doporučené poměry živin v denní dávce stravy.....	24
Tabulka č. 2: Potřebné množství tekutiny pro děti.....	32
Tabulka č. 3: Příklad jídelníčku školáka .....	33
Tabulka č. 4: Příklad jídelníčku školáka .....	33
Tabulka č. 5: Vhodné pohybové aktivity k rozvoji tělesné zdatnosti.....	34
Tabulka č. 6: Pohlaví respondentů .....	50
Tabulka č. 7: Respondenti dle tříd .....	50
Tabulka č. 8: Geografické umístění školy .....	51
Tabulka č. 9: Žebříček druhů pití.....	57
Tabulka č. 10: Počet hodin sportování týdně .....	58
Tabulka č. 11: Počet kroužků v týdnu .....	59
Tabulka č. 12: Pobyty v přírodě .....	59
Tabulka č. 13: Žebříček volnočasových aktivit .....	60
Tabulka č. 14: Souvislost mezi pocitem únavy a dobou spánku .....	64
Tabulka č. 15: Vztah k alkoholu – porovnání mezi třídami a geografickým umístěním školy .....	67
Tabulka č. 16: Vztah k cigaretám – porovnání mezi třídami a geografickým umístěním školy .....	68

## SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Subjektivní hodnocení vztahu ke zdravému životnímu stylu .....	51
Graf č. 2: Co by chtěly změnit dívky na svém životním stylu? .....	52
Graf č. 3: Co by chtěli změnit chlapci na svém životním stylu? .....	53
Graf č. 4: Průměrný počet jídel za den .....	54
Graf č. 5: Jak často respondenti snídají.....	54
Graf č. 6: Žebříček potravin, které respondenti ve škole konzumují ke svačině.....	55
Graf č. 7: Využití školní jídelny k obědu .....	56
Graf č. 8: Počet hodin strávených na mobilu, PC a TV za den.....	61
Graf č. 9: Porovnání spánku ve všední dny a o víkendu.....	62
Graf č. 10: Porovnání spánku dívek a chlapců ve všední dny a o víkendu .....	63
Graf č. 11: Pocit únavy během dne .....	64
Graf č. 12: Souvislost mezi pocitem únavy a dobou spánku.....	65
Graf č. 13: Jaké emoce u tebe převládají? .....	66
Graf č. 14: Jak často se cítíš být ve stresu? .....	66



## **SEZNAM PŘÍLOH**

<b>Příloha A: Dotazník Zdravý životní styl žáků na základní škole .....</b>	<b>82</b>
---	-----------

## PŘÍLOHY

### A. Příloha A: Dotazník Zdravý životní styl žáků na základní škole

#### 1. Kolik jídel denně sníš?

1      2      3      4      5      6 a více

#### 2. Jak často snídáš?

Každý den      3-4 x týdně      1-2 x týdně      Pouze o víkendu  
Příležitostně (občas)      Nesnídám

#### 3. Svačíš ve škole?

Každý den      3-4 x týdně      1-2 x týdně  
Příležitostně (občas)      Nesvačím

#### 4. Pokud svačíš ve škole, jaké jídlo nejčastěji?

Pečivo

Ovoce

Zelenina

Sýry (tvrdé sýry, cottage, Lučina)

Bílý jogurt, tvaroh

Jogurtový nápoj, kefír

Mléčný dezert (Monte, Lipánek,..)

Šunka

Salám

Sušenka (snack)

Přesnídávka (pyré)

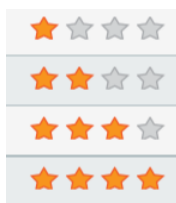
Ořechy, müsli

Jiná...

#### 5. Chodíš na oběd do školní jídelny?

Ano, každý den      3–4 x týdně      1-2 x týdně      Příležitostně (občas)  
Nechodím do školní jídelny      Neobědvám vůbec (během školy)

## 6. Zajímají se rodiče o tvé stravování?



## 7. Využíváš ve škole bufet nebo automat s jídlem/pitím?

Využívám obojí      Využívám bufet      Využívám automat s jídlem/pitím      Nevyužívám ani jedno      Nemáme ve škole ani jedno

## 8. Jak často využíváš školní bufet nebo automat s jídlem/pitím?

Každý den      3-4 x týdně      1-2 x týdně      Příležitostně (občas)      Nepoužívám

## 9. Jak často jíš ovoce?

5-7 x týdně      3-4 x týdně      1-2 x týdně      Příležitostně (občas)      Nikdy

## 10. Jak často jíš zeleninu?

5-7 x týdně      3-4 x týdně      1-2 x týdně      Příležitostně (občas)      Nikdy

## 11. Jak často konzumuješ sladké potraviny nebo sladké pití?

5-7 x týdně      3-4 x týdně      1-2 x týdně      Příležitostně (občas)      Nikdy

## 12. Co nejčastěji piješ?

Minerální vodu (Magnesie, Mattoni, aj.)

Džus

Mléko

Ochucenou minerální vodu

Sladkou limonádu (Cola, Fanta, aj)

Energetický nápoj

Káva

Jiné

## 13. Nosíš si své pití do školy?

Ano, nosím      Příležitostně (občas)      Nemám vlastní pití vůbec      Kupuji si pití ve škole

**14. Jaký máš vztah k předmětu tělesná výchova?**

Patří k nejoblíbenějším předmětům      Spíše kladný  
Spíše záporný      Patří k nejméně oblíbeným předmětům

**15. Kolik hodin týdně trávíš sportem?**

0 hodin      1-2 hodiny      3-4 hodiny      5-10 hodin      11 a více hodin

**16. Sportuješ s rodiči?**

Ano, pravidelně      Velmi často      Příležitostně      Ne, nikdy

**17. Jak často trávíš alespoň 1 hodinu v přírodě?**

5-7 x týdně      3-4 x týdně      1-2 x týdně      Příležitostně (občas)      Nikdy

**18. Kolik máš kroužků za týden?**

0      1      2      3      Více

**19. Co nejraději děláš ve volném čase?**

*Seřazení dle důležitosti*

Sportuji

Setkávám se s kamarády

Jsem na PC/TV/mobilu

Nedělám nic

Trávím čas na kroužku

Příprava do školy

Čtu

Trávím čas s rodiči

Trávím čas v přírodě

**20. Kolik hodin denně trávíš na mobilu, PC a TV? (dohromady)**

Méně než 1 hodinu      1-2 hodiny      3-4 hodiny      5-6 hodin      Více jak 6 hodin

**21. Chodíš spát každý den ve stejnou dobu?**

Ano, chodím spát každý den ve stejnou dobu      Ano, snažím se  
Málokdy      Ne, nechodím

**22. V kolik hodin chodíš většinou spát (přibližně)?**

Kolem 20. hodiny a dříve      Kolem 21. hodiny      Kolem 22. hodiny  
Kolem 23. hodiny      Kolem půlnoci a později

**23. Kolik hodin denně spíš ve všední dny?**

<6 hodin      7–8 hodin      9–10 hodin      11 a více hodin

**24. Kolik hodin většinou spíš o víkendu?**

<6 hodin      7–8 hodin      9–10 hodin      11 a více hodin

**25. Jak často cítíš přes den únavu?**

5-7 x týdně      3-4 x týdně      1-2 x týdně      Příležitostně (občas)      Nikdy

**26. Seřad', jaké emoce u Tebe převládají.**

Šťastně

Smutně

Naštvaně

Neutrálně

Znuděně

Jiná

**27. Jak často se cítíš být ve stresu?**

5-7 x týdně      3-4 x týdně      1-2 x týdně      Příležitostně (občas)      Nikdy

**28. Máš ve třídě alespoň jednoho kamaráda, kterému důvěřuješ?**

Ano      Ne

**29. Kolik máš blízkých přátel?**

0      1      2      3      4      Více

**30. Jaký máš vztah k alkoholu?**

Pravidelně piji alkohol      Příležitostně se napiju alkoholu

Pouze jsem vyzkoušel/a      Nikdy jsem neměl/a

### 31. Jaký máš vztah k cigaretám?

Pravidelně kouřím                      Příležitostně kouřím

Pouze jsem vyzkoušel/a              Nikdy jsem neměl/a

### 32. Jak hodnotíš svůj vztah ke zdravému životnímu stylu?

Dodržuji zdravý životní styl              Snažím se dodržovat zdravý životní styl

Nedodržuji, ale chtěl/a bych              Nedodržuji zdravý životní styl

Nezajímám se o to

### 33. Co bys chtěl/a na svém životním stylu změnit?

Strava

Pohyb

Spánek

Mít více energie

Pitný režim

Častěji se cítit šťastný

Méně stresu

Častěji mít dobrou náladu

Nic

Jiné...

### 34. Tvé pohlaví?

Dívka                      Chlapec

### 35. Do jaké třídy chodíš?

6.      7.      8.      9.

### 36. Kam chodíš do školy?

Velké město (krajské město)              Menší město (obec)