

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PEDAGOGIKY

ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL U STUDENTŮ VŠ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Iveta Judáková

Učitelství výchovy ke zdraví pro základní školy a Učitelství biologie pro základní školy

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

Plzeň, 2023

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

V Plzni dne

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování panu PhDr. Mgr. Michalu Svobodovi, Ph.D., za jeho cenné rady a trpělivost při vedení mé diplomové práce.

OBSAH

ÚVOD.....	4
1 TEORETICKÁ ČÁST.....	5
1.1 ZDRAVÍ.....	5
1.2 DETERMINANTY ZDRAVÍ.....	5
1.3 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL	6
1.4 CHARAKTERISTIKA VYSOKOŠKOLSKÉHO STUDENTA	6
1.4.1 Charakteristika adolescentů.....	7
1.4.2 Charakteristika mladších dospělých.....	7
1.5 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ.....	8
1.5.1 Výživa	8
1.5.2 Pohybová aktivita.....	17
1.5.3 Spánek	18
1.5.4 Duševní zdraví.....	20
1.5.5 Návykové látky	21
2 PRAKTICKÁ ČÁST	27
2.1 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	27
2.1.1 Projekt výzkumného šetření	27
2.1.2 Výsledky výzkumu	28
2.2 DISKUSE	53
ZÁVĚR.....	57
RESUMÉ	59
RESUMÉ.....	60
SEZNAM LITERATURY	61
ELEKTRONICKÉ ZDROJE.....	65
SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A OBRÁZKŮ	66
PŘÍLOHY	I

ÚVOD

Tato diplomová práce se zabývá zdravým životním stylem u studentů vysokých škol. Toto téma je aktuální, protože studium vysoké školy v dnešní době je často náročné, ještě když se vysokoškolští studenti snaží zvládat při studiu práci nebo brigádu. Je proto důležité zaměřit se na zdravou a pravidelnou stravu, pohyb, duševní zdraví a dostatek spánku. Zároveň jsou studenti v tomto věku náchylnější k nezdravému užívání návykových látek. Studenti si nemusí uvědomovat rizika spojená s užíváním těchto návykových látek.

Tato diplomová práce je členěna na dvě části – část teoretickou a praktickou. Cílem teoretické části je charakterizovat životní styl u studentů vysoké školy z hlediska správné výživy, pravidelné pohybové aktivity, spánku a duševního zdraví. Dále popsat negativní vlivy na zdraví studentů vysoké školy, kam patří návykové látky, jako jsou drogy, kouření a alkohol, ale také závislosti nelátkové, kam patří gamblerství, závislost na PC hrách, na jídle nebo na internetu.

Praktická část diplomové práce se bude zabývat zjišťováním stavu zdravého životního stylu u studentů Pedagogické fakulty Západočeské univerzity v Plzni. Výzkum bude kvantitativní a bude probíhat pomocí dotazníkového šetření. Vyplnění dotazníků bude dobrovolné a anonymní. Dotazník bude vytvořen pomocí webové aplikace Survio.com a rozeslán prostřednictvím sociálních sítí studentům. Cílem výzkumu bude zjistit, zda se studenti stravují dle výživových doporučení, zda sportují, jaký je jejich spánek, prožívání stresu a příčiny stresu, zda užívají návykové látky a jestli inklinují k některým nelátkovým závislostem, kde se budeme zabývat gamblerstvím, hraním PC a konzolových her, ale také stále častějším používáním internetu.

Toto téma jsem si zvolila, protože studuji obor výchova ke zdraví a sama se ve svém volném čase zajímám o zdravý životní styl a snažím se najít rovnováhu mezi zdravou stravou, pohybem, spánkem a duševním zdravím během svého studia a zároveň zaměstnání.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 ZDRAVÍ

Zdraví patří k nejvýznamnějším hodnotám v životě každého člověka. Definice zdraví můžeme nalézt hned několik. Křivohlavý (2001, s. 40) považuje *zdraví jako celkový tělesný, psychický, duchovní a sociální stav, který umožňuje člověku dosáhnout optimální kvality života.*

Dle Seedhouse (in Křivohlavý, 2001, s. 39) je možné rozlišit nejméně čtyři další modely zdraví, kdy je zdraví chápáno jako ideální stav organismu. Nemoc přináší člověku nepříjemné pocity, a proto je nutné její odstranění. Dále považuje zdraví jako výborné fungování organismu, kdy dosahuje nejlepších výkonů. V dalším modelu chápe zdraví jako obchodovatelné zboží, kdy si lidé musí své zdraví koupit tím, že platí lékařům, lékárníkům a firmám, které vyrábějí léky. V posledním modelu zdraví uvažuje jako projev osobní síly, kdy je na každém, zda bude tuto sílu podporovat nebo ničit nevhodným životním stylem.

Nejvýstižnější a nejpoužívanější definicí zdraví je definice dle Světové zdravotnické organizace (WHO). Světová zdravotnická organizace vymezuje *zdraví jako stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, ne jenom jako pouhou nepřítomnost nemoci.* Pod pojmem pohody si každý člověk v závislosti na svém zdraví představí něco jiného, a proto je zdraví velmi subjektivní a u každého člověka je tato podoba jedinečná (Machová a Kubátová, 2015, s. 10 – 12).

1.2 DETERMINANTY ZDRAVÍ

Faktory, které ovlivňují naše zdraví, můžeme rozdělit na vnější a vnitřní. Mezi vnitřní determinanty řadíme genetické faktory. Tyto faktory získává jedinec od svých rodičů již při splnutí vajíčka a spermie. Genetický základ ovlivňuje zdraví z 20 %. Vnější faktory můžeme rozdělit do tří základních kategorií. Jsou jimi životní styl, životní prostředí a zdravotnické služby. Nejdůležitějším faktorem je životní styl, který se podílí na zdravý z celých 50 %. Do životního stylu člověka se promítá mnoho podmínek každodenního života. Můžeme sem zařadit výživu člověka, pohybovou aktivitu, spánek, odolnost vůči stresu rozložení práce a odpočinku během dne. Životní prostředí má vliv na naše zdraví z 20 %. Posledním faktorem ovlivňujícím zdraví jsou zdravotnické služby. Dostupnost

zdravotnické služby ovlivňuje naše zdraví z 10 % (Dosedlová, 2016, s. 40 – 41; Machová a Kubátová, 2015, s. 11 – 12).

1.3 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

Životní styl je důležitým determinantem zdraví. Je možné ho definovat jako formu dobrovolného chování člověka v určité životní situaci založeného na individuálním výběru z několika možností. Tento výběr není ale tak svobodný, protože je ovlivněn rodinnými zvyklostmi a tradicemi dané společnosti. Je také limitován ekonomickou situací, jak vlastní, tak společenskou a souvisí také se společenským postavením člověka. Záleží také na temperamentu člověka, věku, zaměstnání, pohlaví, rase, hodnotové a postojevé orientaci. Je důležité formovat zdravé návyky a postoje u dětí již od útlého věku. Hlavní součástí výchovy dítěte v oblasti zdravého životního stylu by měli být rodiče a učitelé ve škole (Machová a Kubátová, 2015, s. 15).

Do zdravého životního stylu patří zdravá výživa, pravidelná pohybová aktivita, duševní hygiena, ale také pravidelný spánek. Zdravý životní styl je pro člověka důležitý, aby si udržel své zdraví a tělesnou kondici, ale také pro zvládnutí těžkých životních situací. Negativně ovlivňuje zdraví kouření, nadměrná konzumace alkoholu, užívání drog, nesprávná výživa a nadměrná psychická zátěž. (Machová a Kubátová, 2015, s. 15 – 16; Nováková, 2012, s. 29). Švamberk Šauerová (2018, s. 6) zařazuje do rizikových faktorů životního stylu také negativní vlivy životního prostředí, mezi které se řadí např. znečištění ovzduší, půdy a pitné vody.

1.4 CHARAKTERISTIKA VYSOKOŠKOLSKÉHO STUDENTA

V současné době navštěvuje vysoké školy stále více studentů. Vysokou školu dnes začínají navštěvovat studenti v různém věku a různém životním období. Z hlediska psychologie rozdělujeme studenty na dvě kategorie. Jsou jimi studenti tradiční a studenti netradiční. Za tradiční studenty můžeme pokládat studenty, kteří studují prezenční program. Patří mezi ně adolescenti (od vstupu na vysokou školu až do věku přibližně 20 let) a mladší dospělí (přibližně 20 – 30 let). Netradiční studenti se nachází v různém věku a zpravidla si doplňují vzdělání potřebné k výkonu jejich zaměstnání nebo si vzdělání rozšiřují. Je jim to umožněno hlavně v rámci celoživotního vzdělávání, ale také studia kombinovaného. (Slavík, 2012, s. 96 – 97).

1.4.1 CHARAKTERISTIKA ADOLESCENTŮ

Autoři Vágnerová a Lisá (2021, s. 374 – 375) považují za adolescenci období mezi 10. – 20. rokem života. Adolescenci rozdělují na ranou (období mezi 11. – 15. rokem) a pozdní (15. – 20. rok). Adolescence je přechodným obdobím mezi dětstvím a dospělostí. Na konci tohoto období následuje v životě studenta nástup do zaměstnání nebo pokračování ve studiu na vysoké škole.

Dle Slavíka (2012, s. 101 – 103) je za adolescenta považován člověk od 15 do 20 let. Důležitým mezníkem je ukončení povinné základní docházky, nastoupení a dokončení střední školy a následně nástup na vysokou školu. V této životní etapě dosahují 18 let, tedy plnoletosti. Vytváří si vlastní kulturu, kterou projevují potřebou volnosti a experimentů. Adolescenti mají potřebu okamžitého uspokojení, proto se také často uchylují k různému rizikovému chování. Rizikovým chováním může být gamblerství, užívání drog, alkoholu, dále také kouření. Od rodiny se v této době očekává, že se jedinec bude chovat jako dospělý člověk. Většinou tomu tak není a proto mohou být vztahy mezi adolescenty a jejich rodiči napjaté. Naopak v tomto období udržují adolescenti vztahy spíše se svými vrstevníky. Naplňují si tak některé jejich základní psychické potřeby jako jsou potřeba stimulace, orientace, citové jistoty a bezpečí. Během adolescence jsou optimální podmínky pro efektivní učení. Dochází k rozvoji stylu učení. Rozvíjí se myšlení na úrovni syntetických operací a také předpoklady pro tvořivost studentů. Studenti mají v tomto věku vysokou schopnost koncentrace k učení.

1.4.2 CHARAKTERISTIKA MLADŠÍCH DOSPĚLÝCH

Langmaier a Krejčíková (2006, s. 167 – 168) rozdělují dospělost na mladší dospělost (od 20 do 25 – 30 let), střední dospělost (do 45 let), pozdní dospělost (40 – 45 let) a stáří. Pro účely této práce je důležitá hlavně mladší dospělost, kdy studenti nejčastěji navštěvují vysokou školu. V mladší dospělosti si student vybírá zaměření svého studia a budoucí profese, dále si také určuje si své osobní cíle.

Slavík (2012, s. 104) řadí do mladších dospělých studenty ve věku 20 – 30 let. Mezi hlavní znaky dospělosti patří samostatnost, svoboda ve vlastním rozhodování a chování, zodpovědnost ve vztahu k druhým lidem a zodpovědnost za jejich rozhodnutí a činy.

Mezi důležité projevy dospělosti patří také klidnější a symetričtější vztahy s rodiči, které byly většinou v průběhu adolescence bouřlivější. Během mladší dospělosti dochází k osamostatnění jedince, přestěhování na kolej nebo do vlastního bydlení. Mění se také vztahy k vrstevníkům. Sexuální zralost již vede k sexuálnímu styku, který se stává prostředkem zplodění dítěte. Lidé v mladší dospělosti už také navazují dlouhodobější partnerské vztahy. Často také dochází v tomto věku k uzavírání manželství. Další alternativou života v tomto období je život bez trvalého partnera. Mezi výhody samostatného žití patří volnost a otevřenost k novým zkušenostem a lepší dosahování určených cílů. Nevýhodou může být to, že si člověk na tento způsob života zvykne a nebude chtít své chování změnit ani v trvalejším vztahu. Nevýhodou může být také sociální izolace jedince. Další alternativou je volné soužití, které je považováno za přípravu na manželství, protože se v něm mohou objevovat stejné problémy jako v manželství (Slavík, 2012, s. 104 – 108; Langmaier a Krejčíková, 2006, s. 169 – 172).

Mladší dospělost je vhodným obdobím pro efektivní učení. Dochází k dokončování rozvoje fluidní inteligence. Převažuje tvořivý a racionální přístup řešení problémů. Schopnost koncentrace u studenta se nachází na nejvyšší úrovni. U logické paměti dochází ke stagnaci a schopnost zapamatovat si učivo se snižuje. Převládá orientace na praktické využití znalostí. Důležitá je motivace a dobré studijní návyky. Dnešní studenti vysoké školy se snaží věnovat studiu čas i úsilí, přestože často ještě musejí skloubit dohromady učení do školy a zaměstnání, i když třeba jen nárazové. (Vacínová, 2019, s. 180 – 185).

1.5 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ

1.5.1 VÝŽIVA

Mezi základní složky výživy člověka řadíme cukry (sacharidy), tuky (lipidy), bílkoviny (proteiny), minerální látky, stopové prvky, vitamíny a voda (Zlatohlávek, 2019, s. 31 – 48).

Cukry (sacharidy)

Cukry jsou pro naše tělo hlavním zdrojem energie, kryjí většinu naší energetické potřeby (asi 55 – 65 %). Sacharidy můžeme rozdělit na jednoduché cukry, kterými jsou monosacharidy (glukóza, fruktóza). Dále na cukry složené, kam patří oligosacharidy (sacharóza, laktóza, maltóza) a polysacharidy (škrob, glykogen). Pro lidský organismus je

nejdůležitějším monosacharidem glukóza, která je spolu s fruktózou obsažena v ovoci, zelenině, vaječném bílku, víně a medu. Glukóza je důležitým výchozím komponentem pro syntézu další látek, kterými jsou nukleové kyseliny, triglyceridy a cholesterol. Oligosacharid sacharóza je ve výživě obecně považován za negativní. Je obsažena v čokoládě, sušenkách a dalších sladkostech. Konzumace sladkostí je spojena se zvýšenou konzumací tuku, jehož nadměrný příjem má negativní dopad na naše zdraví. Laktóza je obsažena v mléku a maltóza vzniká štěpením škrobu v obilovinách. Polysacharidy rozdělujeme na využitelné a nevyužitelné. Využitelné jsou v organismu rozštěpeny na oligosacharidy a monosacharidy a využity jako zdroj energie. Nevyužitelné polysacharidy označujeme jako vlákninu. Mezi vlákninu řadíme celulózu, hemicelulózu, pektin a inulin. Vláknina se dělí na rozpustnou a nerozpustnou. Nerozpustná vláknina zkracuje transport potravy tlustým střevem, tím přispívá ke zvýšení objemu stolice. Tedy snižuje působení toxických látek na tlusté střevo a má čistící funkci. Rozpustná vláknina zpomaluje transport zažívacím traktem a zamezuje transportu některých živin přes stěnu střeva a zpomaluje vstřebávání glukózy. Tím může zabránit vzniku hyperglykemie, ke které by mohlo při rychlém vstřebávání velkého množství sacharidů (Machová a Kubátová, 2015, s. 20 – 21; Zlatohlávek, 2019, s. 33 – 34).

V současné době je konzumace sacharidů nadměrná a může souviset se vznikem civilizačních onemocnění, jako jsou obezita, kardiovaskulární onemocnění, diabetes mellitus a zubní kaz. Při konzumaci sacharidů je důležité zaměřit se na potraviny, kterými jsou ovoce, zelenina, tmavé pečivo a luštěniny. Důležitou součástí stravy je také vláknina, jejíž denní příjem by měl být 30 g. Naopak omezit bychom měli spotřebu sladkostí, které obsahují jednoduché cukry (Machová a Kubátová, 2015, s. 21 – 34).

Tuky (lipidy)

Tuky jsou z energetického hlediska nejbohatším zdrojem energie, jejich denní příjem by měl být 25 – 30 %. Jsou součástí buněčných membrán, důležité pro syntézu žlučových kyselin, zásobní látkou v podkožním tukovém vazivu nebo kolem některých orgánů, dále se v nich také vstřebávají vitamíny rozpustné v tucích (A, D, E, K) (Machová a Kubátová, 2015, s. 19; Zlatohlávek, 2019, s. 35).

Tuky jsou sloučeniny mastných kyselin a glycerolu. Mastné kyseliny můžeme rozdělit na nasycené (neobsahují dvojnou vazbu) a nenasycené (obsahují dvojnou vazbu).

Nasyčené mastné kyseliny najdeme hlavně v živočišných tucích. Příkladem je máslo, sádlo, maso a vejce. Nenasycené mastné kyseliny si naše tělo neumí vyrobit, musíme je přijímat v potravě. Jsou obsaženy v rostlinné stravě, zejména rostlinných olejích (olivový, lněný, slunečnicový a řepkový) a ořechách. Pokud mají nenasycené mastné kyseliny jednu dvojnou vazbu, nazýváme je jako mononenasycené, a pokud mají více dvojných vazeb, jedná se o polynenasycené. Polynenasycené můžeme ještě rozdělit podle polohy dvojně vazby ode metylového konce na omega-3 a omega-6. Příjem omega-3 a omega-6 by měl být v potravě v poměru 1:5. Tento poměr přispívá u člověka k nižšímu výskytu kardiovaskulárních onemocnění. Vyskytují se především v mořských rybách a rostlinných olejích. Dalším typem jsou transmastné kyseliny, které se nalezneme v mléce přežvýkavců nebo při výrobě ztužených tuků. V současné době se stále při výrobě používají částečně ztužené tuky, např. při výrobě sušenek s čokoládovými náplněmi a polevami, ve fastfoodech a pečiva z listového těsta. Transmastné kyseliny mohou zvyšovat nebezpečný LDL cholesterol v těle. Cholesterol se v lidském těle vyskytuje ve dvou formách, a to jako HDL a LDL. HDL cholesterol chrání náš organismus tím, že se přesouvá z tkání do jater a odtud odchází žlučí z těla ven. Vysoké množství LDL cholesterolu je pro náš organismus nebezpečné kvůli riziku vzniku aterosklerózy. Denní příjem cholesterolu v potravě by neměl být vyšší než 300 – 400 mg (Nováková, 2012, s. 32 – 33; Machová a Kubátová, 2015, s. 19 – 20; Zlatohlávek, 2019, 35 – 37).

Bílkoviny (proteiny)

Bílkoviny jsou pro náš organismus důležitou stavební látkou. Jsou složeny z aminokyselin spojených peptidovou vazbou. Aminokyseliny rozdělujeme na neesenciální, podmíněně esenciální a esenciální. Neesenciální aminokyseliny (alanin, serin, aspartát, asparagin, glutamát) si umí naše tělo samo vyrobit, podmíněně esenciální (arginin, cystein, glutamin, prolin, tyrozin) si umí tělo vyrobit z prekurzorů a esenciální aminokyseliny (histidin, izoleucin, leucin, lysin, metionin, fenylalanin, threonin, tryptofan, valin) si naše tělo neumí vyrobit a musí je přijímat v potravě. Denní příjem v potravě by měl činit 10 – 15% (Sharma, 2018, s. 35 – 37; Zlatohlávek, 2019, s. 31 – 32).

Zdrojem bílkovin mohou být rostlinné i živočišné produkty. Plnohodnotnými bílkovinami nazýváme ty, které obsahují všechny esenciální aminokyseliny, a to ve správném množství. Nalezneme je v živočišných produktech např. ve vejcích, mléce,

mléčných výrobcích, rybách a mase. V neplnohodnotných bílkovinách chybí jedna nebo více esenciálních aminokyselin. Neplnohodnotné bílkoviny jsou obsaženy v zelenině, luštěninách a obilninách. Problém může nastat u různých alternativních výživových směrů, kam řadíme vegetariány a vegany, jejichž strava neobsahuje dostatek plnohodnotných bílkovin (Nováková, 2012, s. 32; Zlatohlávek, 2019, s. 31 – 33).

Minerální látky

Minerální látky nalezneme v našem těle v intracelulárním a extracelulárním prostředí. Mezi nejdůležitější minerální látky řadíme sodík, draslík, hořčík, vápník a fosfor (Zlatohlávek, 2019, s. 37 – 40).

Hlavní funkcí sodíku je udržovat osmotický tlak, vodní rovnováhu a stálost vnitřního prostředí. Je součástí extracelulárních tekutin (míza, tkáňový mok, krevní plazma). Denní příjem by měl být 4 – 5 g. Sodík přijímáme hlavně v kuchyňské soli. Jeho příjem je často nadbytečný kvůli příjmu soli v pokrmeh. Nadměrný příjem vede ke zvýšenému krevnímu tlaku a kardiovaskulárním onemocněním. Jeho nedostatek způsobí slabost, malátnost, dokonce až poruchu vědomí (Machová a Kubátová, 2015, s. 23; Zlatohlávek, 2019, s. 38).

Draslík je hlavním kationtem intracelulární tekutiny. Podílí se na acidobazické rovnováze a osmotickém tlaku. Je důležitý pro správné fungování svalů i svalu srdečního. Nalezneme ho v rostlinné (ořechy, ovoce, obilniny) i živočišné potravě (maso). Denní příjem by měl být 2,5 – 4 g. Jeho nedostatek může nastat při velkém pocení a průjmech. Projeví se zrychlením srdečního rytmu a svalovou slabostí (Machová a Kubátová, 2015, s. 23; Zlatohlávek, 2019, s. 38).

Hořčík se podílí spolu s vápníkem na stavbě zubů a kostí, dále ho nalezneme ve svalech. Nalezneme ho v rostlinné (luštěniny, obilniny) i živočišné stravě (mléčné výrobky). Denní příjem hořčíku by měl být 0,1 – 0,5 g. Jeho nedostatek je spojován s nízkou hladinou vápníku a draslíku, způsobuje změny v kostním metabolismu a srdeční arytmie (Machová a Kubátová, 2015, s. 24; Zlatohlávek, 2019, s. 38).

Vápník má důležitou roli ve stavbě kostí, ale podílí se na dalších enzymatických reakcích jako je přenos vzruchu a srážlivost krve. Jeho denní příjem by měl být 1 – 2 g. V potravě ho nalezneme v mléku, sýrech a ořechách. Nejlepší vstřebatelnost vápníku je z mléka asi 30 %. Při jeho nedostatku můžeme trpět křečemi svalů, a pokud dochází

k úbytku vápníku v kostech, vzniká onemocnění zvané osteoporóza. Osteoporóza způsobuje křehkost a lámavost kostí (Machová a Kubátová, 2015, s. 23; Zlatohlávek, 2019, s. 38 – 39).

Fosfor je součástí kostí a zubů. Dále je také součástí fosfolipidů, fosfoproteinů a nukleových kyselin. Doporučený denní příjem fosforu je 1g. Nalezneme ho v mase, obilninách, vejce, mléčných výrobcích. Jsme spíše ohroženi jeho nadbytkem než nedostatkem. Nadbytek vede k uvolňování vápníků z kostí (Machová a Kubátová, 2015, s. 23 – 24; Zlatohlávek, 2019, s. 41).

Stopové prvky

Stopovými prvky jsou označeny prvky, jejichž celkové množství v našem organismu je pod 10 g. Mezi hlavní stopové prvky patří železo, zinek, fluór, jód (Zlatohlávek, 2019, s. 41).

Železo se v lidském těle nachází v hemoglobinu (červené krvinky) a jako myoglobin (ve svalech). Je důležité pro transport a využití kyslíku. Z potravy ho přijímáme zejména v játrech, mase a rybách, vejcích, obilovinách, luštěninách a zelenině. Doporučený denní příjem je 10 – 20 mg. Jeho nedostatek je zaznamenán zejména u žen v plodném věku, které ztrácejí až kolem 50 mg železa menstruačním krvácením. Při jeho nedostatku může dojít k chudokrevnosti (Machová a Kubátová, 2015, s. 24; Zlatohlávek, 2019, s. 41)

Zinek v lidském těle nalezneme v pojivových tkáních, sítnici oka, slinivce břišní a prostatě. Je důležitý pro správný vývoj a funkci mužských pohlavních žláz a tvorbu spermií. Denní příjem zinku by měl být 15 mg. Je obsažen v mase, mořských plodech, vejcích, mléčných výrobcích, obilovinách a luštěninách (Machová a Kubátová, 2015, s. 24; Sharma, 2018, s. 51).

Fluor je důležitý pro stavbu kostí a zubů. Také slouží jako prevence zubního kazu, proto je přidáván do zubních past. Doporučený denní příjem je 0,3 – 0,5 mg. Jeho zdrojem je nejčastěji čaj a mořské plody (Machová a Kubátová, 2015, s. 24; Sharma, 2018, s. 51).

Dalším stopovým prvkem je jód. Je obsažen v hormonech štítné žlázy (tyroxinu a trijódtyroninu). Je obsažen v mořské vodě, tedy mořských rybách. V našem jídelníčku jsou mořské ryby nedostatečně zastoupeny, proto dochází k jodizaci kuchyňské soli. Denní

příjem by měl být 100 mg. Z nedostatku jódu dochází ke vzniku hypotyreózy, jejímiž příznaky jsou struma (zvětšení štítné žlázy, únava, mentální postižení, deprese a zvýšení tělesné hmotnosti) (Machová a Kubátová, 2015, s. 25; Sharma, 2018, s. 52 – 53).

Vitamíny

Vitamíny mají v lidském organismu funkci biokatalyzátorů chemických reakcí. To znamená, že vstupují do reakcí a mohou je zrychlovat nebo zpomalovat. Rozlišujeme je na vitamíny rozpustné v tucích (A, D, E, K) a vitamínech rozpustných ve vodě (vitamíny skupiny B, vitamín C) (Nováková, 2012, s. 37).

Vitamín A (retinol) je důležitý pro správnou tvorbu pigmentů v sítnici oka. V případě jeho nedostatku dochází k poruchám zraku a zánětům spojivek. Je obsažen v živočišných produktech (mléko, játra, žloutek, máslo, tučné ryby) a zelenině (mrkev). Jeho denní příjem by měl být 800 mg za den. Vitamínem A se lze i předávkovat v případě užívání vitamínových doplňků (Nováková, 2012, s. 37 – 38, Zlatohlávek, 2019, s. 46).

Vitamín D (kalciferol) je důležitý při regulaci rovnováhy vápníku v organismu. Při jeho nedostatku způsobuje nedostatečnou mineralizaci kostí. U dětí může vzniknout onemocnění křivice a u dospělých onemocnění osteomalacie. Vitamín D nalezneme nejvíce v rybách, dále také vejcích, mléce a vnitřnostech (Nováková, 2012, s. 38; Sharma, 2018, s. 70 – 71).

Vitamín E (tokoferol) je významným antioxidantem, dále je také důležitý pro imunitní a nervový systém. Zdrojem vitamínu E je mléko, rostlinné oleje, obiloviny, maso a ořechy. Doporučená denní dávka je 15 mg (Nováková, 2012, s. 38; Zlatohlávek, 2019, s. 46).

Vitamín K (fylochinon) je důležitý pro srážení krve a správnou funkci jater. Vitamín K nalezneme v listové zelenině, luštěninách, mase, mléčných výrobcích, vejcích, rajčatech, mrkvi atd. Denní dávka by měla být kolem 100 mg (Nováková, 2012, s. 38 – 39; Zlatohlávek, 2019, s. 45).

Vitamín C (kyselina askorbová) je důležitý pro obranyschopnost organismu, je antioxidant, podílí se na tvorbě hormonů, snižuje hladinu cholesterolu v krvi, působí proti vzniku nádorových, srdečních a cévních onemocnění. Jeho denní příjem by měl být do 50 mg, vyšší dávky jsou toxické. Měli bychom dát přednost příjmu v potravě před

vitamínovými tabletami. Vitamín C nalezneme v ovoci a zelenině, nejvíce je obsažen v citrusových plodech (citrón, pomeranč, limetka), dále v šípku, malinách, kiwi a brusinkách (Nováková, 2012, s. 38; Zlatohlávek, 2019, s. 45).

Vitamíny skupiny B jsou rozpustné ve vodě. Vitamín B₁ (thiamin) nalezneme v kvasnicích, mléce, luštěninách, mase a zelenině. Denní dávka by měla být 1 mg. Vitamín B je potřebný ve všech fázích metabolismu sacharidů. Dalším je vitamín B₂ (riboflavin), který je potřebný pro funkci kůže a sliznic. Doporučená denní dávka je 1 – 2 mg. Nedostatek se projevuje afty, rozpraskanými koutky úst a rty. Vitamín B₃ se nazývá niacin nebo také kyselina nikotinová. Je koenzymem dehydrogenáz, potřebných při buněčných oxidacích. Je obsažen v kvasnicích, mase, vnitřnostech a listové zelenině. Dalším vitamínem je B₅ (kyselina pantotenová), který je důležitý pro metabolismus tuků a syntézu bílkovin. Nalezneme ho v kvasnicích, mase, vnitřnostech, vejcích, obilovinách a zelenině. Denní příjem by měl být 5 – 10 mg. Vitamín B₆ se nazývá pyridoxin, je koenzymem při metabolismu aminokyselin, důležitý pro činnost mozku a tvorbě červených krvinek. Nalezneme ho v rybách, obilovinách, mase, játrech, kvasnicích a vejcích. Dalším vitamínem je B₉ (kyselina listová), který nalezneme v játrech a listové zelenině. Denní příjem by měl být 0,5 mg. Vitamín B₉ se účastní na tvorbě červených krvinek. Posledním vitamínem ze skupiny B je vitamín B₁₂ (kobalamin). Je obsažen v masu, kvasnicích a vejcích. Je součástí enzymů důležitých pro zrání červených krvinek a podporuje tvorbu bílkovin (Machová a Kubátová, 2015, s. 30 – 32; Zlatohlávek, 2019, s. 44 – 45).

Voda

Voda má v našem organismu mnoho funkcí. Voda je důležitá při příjmu, trávení a vstřebávání potravy, transportu živin a metabolitů, pro správnou funkci ledvin, přesun látek z krve do tkání a regulaci tělesné teploty. Naše tělo obsahuje v dospělosti kolem 60 % vody. Voda se do našeho těla dostává v nápojích i ve stravě. Přebytečnou vodu vylučuje tělo pocením, ledvinami, kůží, plícemi a malá část i stolicí. Pokud lidský organismus nemá vodu během 2 – 3 dnů dochází k těžkým poruchám, po týdnu bez vody dochází ke smrti. Potřeba vody se zvyšuje v horkém počasí a při vyšší námaze (Machová a Kubátová, 2015, s. 26 – 27).

Výživová doporučení

Nejdůležitější složkou zdravého životního stylu je bezpochyby výživa. Správná výživa by měla mít dostatek bílkovin, cukrů, tuků, vitamínů, minerálních látek a stopových prvků. Důležitou součástí výživy je také pitný režim. Výživa studentů by měla odpovídat jejich energetickému výdeji, aby nedocházelo ke vzniku nadváhy nebo obezity. Jakou mají ale možnost studenti vysoké školy ohledně stravování? Mohou navštěvovat školní menzu, sami si vařit na koleji nebo se stravovat v restauračních zařízeních, ale k tomu většina studentů nemá finanční prostředky. Často mohou studenti vysoké školy sklouznout ke konzumaci rychlého občerstvení nebo konzumaci polotovarů. Je pravda, že tyto možnosti sice ušetří čas, ale z výživového hlediska jsou opravdu nevhodnou volbou.

Zdravá strava člověka musí být pestrá. Denní energetický příjem by měl být u žen 6500 kJ a u mužů 8400 kJ. Doporučená denní dávka sacharidů je 55 – 65 %, 10 – 15 % bílkovin a 25 – 30 % tuků. Strava by měla být rozdělena do 5 – 6 porcí za den (Nováková, 2012, s. 39 – 40; Zlatohlávek, 2019, s. 62 – 63).

Optimální složení stravy můžeme vidět na potravinové pyramidě (obr. 1). Na prvním místě potravinové pyramidy nalezneme nápoje. Pitný režim je důležitou součástí správného stravování. Nejlepším zdrojem tekutin je pitná voda. Vyvarovat bychom se měli slazených a sycených nápojů. Alkohol a káva by neměly být zdrojem tekutin. Čaj také obsahuje kofein, přesto lze slabší přírodní neslazené čaje považovat za vhodný zdroj pitného režimu. Denně bychom měli vypít 1,5 – 3 l tekutin v závislosti na hmotnosti (Zlatohlávek, 2019, s. 62 – 65).

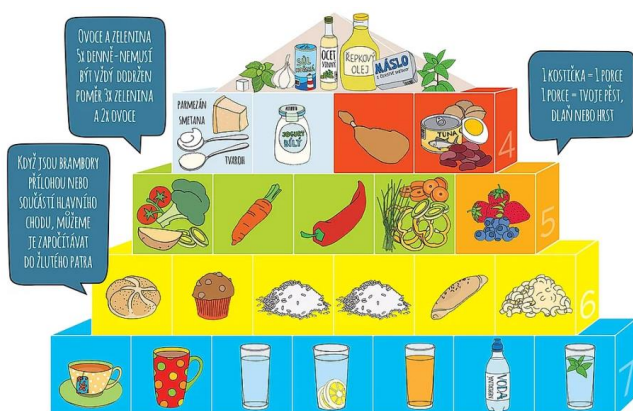
V dalším patře potravinové pyramidy nalezneme produkty z obilnin. Patří sem pečivo (chléb, rohlík, houska), těstoviny, rýže, ovesné vločky a další. Při výživě by měly být preferovány celozrnné výrobky před výrobky z bílé mouky, protože obsahují více bílkovin, tuku, vitamínů, minerálních látek a vlákniny. Výrobky z obilovin bychom měli konzumovat asi 3 krát denně (Janda, Šafářová a Vechtová, 2011, s. 158 – 159; Nováková, 2012, s. 41).

Další patro potravinové pyramidy je tvořeno ovocem a zeleninou. Ovoce obsahuje nejvíce vody a sacharidů. Je zdrojem i vitamínů B, C, E. Dále obsahuje důležité antioxidanty. Antioxidanty chrání tělo před nepříznivými účinky volných radikálů. Ovoce je také důležitým zdrojem vlákniny. Zelenina je důležitým zdrojem vlákniny a vody.

Denně bychom měli přijmout 600 g ovoce a zeleniny. Přičemž poměr zeleniny a ovoce by měl být 5:3 (Machová a Kubátová, 2015, s. 34; Nováková, 2012, s. 41 – 42).

V dalším patře nalezneme mléko a mléčné výrobky, maso, luštěniny, vejce a ryby. Mléko je zdrojem především kvalitních bílkovin, vitamínů A, D, B a minerálních látek, především vápníku. Doporučená denní dávka mléka a mléčných výrobků (sýry, tvaroh, jogurty) jsou 2 – 3 porce. Maso je důležitým zdrojem bílkovin, důležitých hlavně pro děti ve vývinu. V dnešní době je konzumace masa nadměrná. Maso by mělo být konzumováno ve 2 – 3 porcích za týden. Masné výrobky bychom měli konzumovat v omezené míře, hlavně z důvodu vysokého obsahu soli. Luštěniny bychom měli konzumovat alespoň jednou týdně, jsou důležitým zdrojem bílkovin a vlákniny. Vejce obsahují plnohodnotné bílkoviny, ale také tuky a vitamíny A, D, E, K, B. Ryby obsahují plnohodnotné bílkoviny, fosfor, jód, vitamíny D a A. V našem jídelníčku by měly být zastoupeny ryby alespoň 3 krát týdně. Ryby jsou důležité v prevenci kardiovaskulárních onemocnění (Machová a Kubátová, 2015, s. 34; Nováková, 2012, s. 42).

Poslední patro potravinové pyramidy je tvořeno výrobky, které obsahují cukr, sůl a tuky. V současné době je konzumace cukru a soli nadbytečná. Tyto výrobky bychom měli konzumovat v omezené míře. V tomto patře nalezneme například sladkosti, které obsahují jednoduché cukry. Jednoduché cukry nám nepřinášejí žádné prospěšné látky pouze energii. Jejich nadměrná konzumace může negativně ovlivňovat naše zdraví. Denní příjem jednoduchých cukrů by neměl přesahovat 10 %. Sůl je obsažena již v řadě hotových potravin (pečivo, sýr, masné výrobky). Denní příjem soli by měl být do 5 g. Potraviny z tohoto patra bychom měli konzumovat spíše výjimečně (Machová a Kubátová, 2015, s. 34; Nováková, 2012, s. 43).



Obr. 1 – Potravinová pyramida

1.5.2 POHYBOVÁ AKTIVITA

Důležitou součástí zdravého životního stylu tvoří i pravidelný pohyb, proto by měli mít studenti možnost během svého vysokoškolského studia provozovat vybrané pohybové aktivity ať už v rámci výuky tělesné výchovy na vysoké škole nebo během svého volného času. Pohybová aktivita studentů má vliv i na jejich celkový psychický stav.

Pohybová aktivita je tělesný pohyb, který je prováděn kosterním svalstvem a vyžaduje výdej energie. Je to komplex lidského chování zahrnující všechny pohybové činnosti člověka. Pohyb je základním prostředkem pro zlepšení fyzického a psychického zdraví člověka (Jochmannová a Kimplová, 2021, s. 290).

Pohybová aktivita je pro zdraví člověka velmi důležitá. Pohybová aktivita je důležitou prevencí ve vzniku civilizačních chorob, jako jsou diabetes mellitus II. typu, ischemická choroba srdeční, cévní mozková příhoda a hypertenze. Pohybová aktivita má z hlediska zdraví mnoho výhod. Stimuluje produkci endorfinů v mozku, to znamená, že máme dobrou náladu, pocity uvolnění a štěstí. Zlepšuje duševní potenciál, kdy jsme schopni více a déle přemýšlet a naše paměť se zlepšuje. Dochází také k harmonizaci autonomního nervstva a endokrinního systému, kdy se člověk cítí klidnější a vyrovnanější a zároveň má větší psychickou odolnost vůči stresu. Pohybová aktivita také mění metabolismus tuků, dochází ke snižování cholesterolu v krvi, ztrátě přebytečných kilogramů a oddalování procesu kornatění tepen. Má preventivní vliv také na úbytek vápníků, čímž působí preventivně ve vzniku osteoporózy. Podporuje také krevní oběh a lepší schopnost krve přenášet kyslík a zvyšuje vytrvalost a tělesnou zdatnost člověka. Zlepšuje se klidový srdeční tep, činnost srdce i krevní tlak. Pravidelná pohybová činnost také zpomaluje proces stárnutí a dochází k prodloužení délky života jedince. Pomáhá také lidem přestat kouřit, protože zmírňuje abstinenci příznaky. U pohybové aktivity můžeme tedy nalézt nespočet pozitivních účinků na naše zdraví. Mimo fyzická a psychická pozitiva má pohybová aktivita i funkci socializační, kdy dochází k navazování nových přátelských vztahů (Kalman, Hamřík a Pavelka, 2009, s. 29 – 30; Machová a Kubátová, 2015, s. 58 – 59).

Fyzická aktivita se dělí podle intenzity na mírnou, střední a vysokou intenzitu. Při mírné fyzické aktivitě dochází ke zvýšení srdeční frekvence a mírnému pocení. Patří sem rychlejší chůze, běh v mírném tempu, bowling, golf a jízda na koni. Střední intenzita fyzické aktivity více zvyšuje srdeční frekvenci až na 60 – 70 % maximální tepové

frekvence. Mezi aktivity se střední intenzitou patří basketbal, tenis, jogging, plavání, turistika se střední zátěží a cyklistika. Fyzická aktivita vysoké intenzity zvyšuje srdeční frekvenci na 80 – 90 % maximální tepové frekvence a střídá se s aktivní regenerací. Dochází k vyššímu spalování tuků a vyrýsování svalstva. Dospělí lidé by měli provozovat alespoň 150 minut střední fyzické aktivity za týden nebo 75 minut silné fyzické aktivity za týden (Jochmannová a Kimplová, 2021, s. 291 – 292).

1.5.3 SPÁNEK

U studentů vysoké školy je spánek velmi důležitý. Po učení se musí studenti dostatečně vyspat, aby se nové znalosti mohly správně uložit do paměti. Pro učení je zásadní pravidelný a dostatečně dlouhý spánek. Někteří studenti se během jejich studia učí dlouho do noci, aby se stihli vše naučit včas, často na úkor svého spánku. Studium vysoké školy je také spojeno s častými večírkami, spojenými s konzumací alkoholu a pozdním uleháním ke spánku. Učení přes noc i noční večírkami narušují pravidelnou spánkovou hygienu a u studentů dochází ke spánkovému deficitu. Tento deficit spánku je pak omezuje během pracovního dne ve škole.

Spánek je důležitou součástí zdravého životního stylu člověka, ovlivňuje naši fyzickou i psychickou pohodu. Spánek je rytmicky se opakující stav organismu, pro který charakteristická snižená reakce na vnější podněty, snižená pohybová aktivita a snižená kognitivní činnost. Během spánku rozlišujeme tři různé stavy vědomí. Patří sem REM spánek, NREM spánek a bdělost. Pro REM spánek je charakteristický vysoký práh probuzení, nepravidelná srdeční frekvence a často i nepravidelné dýchání. NREM spánek lze rozlišit na 4 stadia. Během noci u mladších lidí probíhá 4 – 6 cyklů, kdy se střídá REM a NREM spánek. S přibývajícím věkem dochází k úbytku hlubokých stádií REM a NREM spánku. Během bdělosti je organismus dráždivý, přijímá, zpracovává a uchovává informace. Při bdělosti nedochází ke snění. Kvalitní spánek by měl trvat průměrně 8 hodin. Spánek pod 5 hodin a nad 10 hodin je už považován za nezdravý (Řehulková a Řehulková, 2011, s. 123 – 124; Vašutová, 2009, s. 17 – 18).

Spánek je pro naše zdraví velmi důležitý. Během spánku dochází k regeneraci tkání a centrální nervové soustavy. Díky spánku jsme schopni třídit a uchovávat informace, což je u studentů vysoké školy obzvláště důležité při jejich učení. Nedostatek spánku může mít vliv na vznik civilizačních onemocnění jako je diabetes mellitus 2. typu, obezita, srdeční

onemocnění, ale také na vznik deprese a dalších psychických onemocnění (Humphries, Bath, Burton, 2022, s. 162 – 163; Řehulková a Řehulková, 2011, s. 123 – 124).

V dnešní době se čím dál častěji vyskytují poruchy spánku. Spánkový dluh vzniká dlouhodobým nedostatkem spánku. U studentů může být příčinou to, že se dlouho do noci učí, pracují na počítači nebo sledují televizi. Tento spánkový dluh nelze nahradit ani tzv. „dospáváním“ o víkendu. Spánkový dluh má vliv na zdraví i duševní pohodu jedince. Pro zpětnou adaptaci do normálního spánkového režimu je nutné delší časové období. Chronická spánková deprivace může vést ke vzniku různých spánkových poruch. Nejčastější poruchou může být nespavost. Ke vzniku chronické spánkové deprivace přispívají i odlišnosti v cirkadiánních rytmech jedinců. Někteří lidé se řadí k „ranním ptáčkům“, která nemají problém vstávat brzy ráno a chodí brzy spát. Jejich opakem jsou „noční ptáci“, kteří chodí pozdě spát a vstávají také pozdě, proto mohou mít problém s brzkým začátkem výuky. Tím, že musí vstát na výuku, se dostanou do začarovaného kruhu spánkového dluhu, který si nemají v podstatě kdy nahradit. Nedostatek spánku a únava mohou také vyústit v častější výskyt depresivních stavů (Janečková, Dostál a Plháková, 2013, s. 114 – 120).

Insomnie (nespavost) se projevuje poruchou usínání nebo častým probouzením v noci. V tomto případě spánek ztrácí kvalitu a ovlivní člověka během následujícího dne. Mohou se objevit příznaky jako je únava, poruchy koncentrace, poruchy paměti, náladovost, podrážděnost, bolesti hlavy, střevní potíže, nedostatek energie a spánek během dne. Další velmi častou poruchou spánku je syndrom neklidných nohou, kdy má člověk po ulehnutí ke spánku potřebu neustále pohybovat končetinami. Tato porucha narušuje klidné usnutí a spánek. Pravděpodobnou příčinou je nedostatek dopaminu. (Vašutová, 2009, s. 19).

Ke zlepšení kvality spánku nám může pomoci spánková hygiena. Nejdůležitější je ulehnutí ke spánku a vstávání každý den přibližně ve stejný čas. Dále také příjemné prostředí ke spánku. Měli bychom spát v chladnější místnosti a před spaním je dobré vyvětrat. Těsně před spaním bychom měli vynechat cvičení, naopak cvičení a pohybová aktivita během dne pomáhají ke kvalitnějšímu spánku. Před ulehnutím ke spánku bychom už neměli konzumovat jídlo a měli bychom se vyvarovat konzumaci alkoholu, kouření a nadměrné konzumaci kávy během dne. Před spaním bychom také měli omezit modré světlo z elektronických zařízení, které může narušit náš spánek (Humphries, Bath a Burton, 2022, s. 162 – 163).

1.5.4 DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

Dnešní doba je uspěchaná a to ovlivňuje psychiku studentů. Akutní stres většinou má nějakou konkrétní příčinu, zatímco stres chronický je méně uchopitelný. Cítíme při něm úzkost a obavy, ale nedokážeme specifikovat příčinu. Stres je v současné době nejčastější příčinou vzniku psychických a psychosomatických onemocnění. Syndrom vyhoření bychom mohli přirovnat k jakému si vyhasnutí naší vnitřní energie. Nejčastěji k němu dochází u pomáhajících profesí, jako jsou např. učitelé, ale je spojován i s rodičovstvím a studiem vysoké školy. Vyhoření je důsledkem působení dlouhodobého stresu. Příčin stresu může být u studentů vysoké školy mnoho. Stres se na těle člověka projevuje jak fyzicky, tak i psychicky. Mezi fyzické projevy řadíme bušení srdce, bolest hlavy, nechutenství nebo naopak zvýšenou chuť k jídlu, častější nucení na močení, změny menstruačního cyklu a sníženou sexuální touhu. Mezi psychické projevy patří náladovost, nesoustředěnost, podrážděnost, nerozhodnost a také nechť do práce a učení. Prostředí vysokých škol může mít na žáky negativní vliv. Stresem může být pro studenty např. nedostupnost doporučené literatury, nedostatečné otvírací hodiny studijního oddělení, tlak vyučujících na memorování učiva bez porozumění, špatný výběr oboru nebo špatná komunikace s vyučujícími. Mezi příčiny patří i fyzická stránka, kdy student žije nezdravě a snaží se stres odstranit nevhodnými způsoby jako je alkohol, léky či kouření (Šauerová a Švamberg, 2019, s. 41 – 46; Krivohlavý, 2010, s. 22 – 24).

Duševní zdraví člověka je úzce spojeno s jeho fyzickým zdravím. Stres v dnešní době patří mezi jeden z významných faktorů působících na naše zdraví. Dlouhodobé působení stresu ovlivňuje duševní zdraví člověka. Stres je stav organismu, při němž dochází k ohrožení a člověk se musí psychicky i fyzicky bránit. Negativní faktor, který působí zátěž, se nazývá stresor. Stresory životě můžeme rozdělit na: fyzikální (nadměrný hluk, elektromagnetické záření), psychické (zkoušky na vysoké škole, nezaplacené účty), sociální (návykové látky, nedostatek spánku, osobní vztahy) a traumatické (rozvod, stěhování, ztráta zaměstnání, nedokončení vysoké školy). Stres však pro člověka nemusí být jen negativní, ale může mít i pozitivní charakter. Z tohoto hlediska dělíme stres na eustres a distres. Eustres má pozitivní účinky, můžeme ho pociťovat např. před důležitou schůzkou nebo sportovním výkonem. Během jeho působení zažíváme příjemné napětí a po dosažení daného cíle radost z úspěchu. Naopak distres se může dostavovat v podobných situacích, ale my budeme danou situaci prožívat velmi negativně. Pociťujeme

při něm strach, bezmoc či zoufalství (Chamoutová a Chamoutová, 2006, s. 15 – 21; Nováková, 2012, s. 50).

Předcházet rozvoji duševních nemocí můžeme duševní hygienou, kdy dochází k rozvoji zdravých duševních návyků, pochopením a respektováním vlastní osoby. Člověka také ovlivňuje jeho biologická, psychická a sociální stránka. Duševní hygiena má pro život člověka přínos z hlediska prevence psychických i fyzických onemocnění, zvýšení pracovní výkonnosti, ovlivňuje také sociální vztahy a spokojenost člověka se svým životem. Existuje několik technik, jak obtížné situace zvládnout a znovu nastolit duševní uvolnění. K těmto technikám patří relaxace, dechová cvičení, humor, meditace, hudba, četba, cvičení, náboženská víra a sociální opora. (Chamoutová a Chamoutová, 2006, s. 13; Machová a Kubátová, 2015, s. 151 – 152).

1.5.5 NÁVYKOVÉ LÁTKY

Drogové závislosti

Návykové látky můžeme rozdělit na legální a nelegální. Mezi legální drogy patří např. léky, alkohol, tabák, kofein. Mezi nelegální drogy patří např. heroin, marihuana, pervitin.

Drogy jsou přírodní nebo uměle vyrobená léčiva rostlinného nebo živočišného původu. Na drogách vzniká psychická i fyzická závislost. V případě přerušení přísunu drogy nastává abstinenční syndrom, který je provázen nepříjemnými příznaky, jako jsou průjem, nechutenství, zácpa, třes, pocení a touha dát si drogu. Drogy mají negativní dopad na zdraví člověka. Mohou způsobovat onemocnění dýchacích cest, infekční onemocnění (žloutenka B, C), snížená obranyschopnost, deprese, vyšší úrazovost, intoxikace, onemocnění jater, podrážděnost, zmatenost, ale také potlačení vyšších nervových funkcí (paměť, logické myšlení) (Machová a Kubátová, 2015, s. 77; Nováková, 2012, s. 56).

Vzorec užívání drogy je možno rozdělit na několik skupin. První skupina je experimentální, kdy jedinec užije drogu několikrát v životě (cca 5 krát). Dalším typem je příležitostné užívání. Rozděluje se na další dvě skupiny, rekreační užívání a podmíněné konkrétní situací. Při rekreačním užívání jedinec drogu sice nekupuje, ale neodmítne ji, pokud mu je nabídnuta. Užívání podmíněné určitou situací je např. když si jedinec koupí drogu, ale užije ji jen při dané situací. Touto situací na vysoké škole může být např. odměna ve formě drogy za právě zvládnutou zkoušku. Další je kategorie velmi

častého užívání, kdy je droga užívána velmi často i za normálních situací. Postupně se intenzita užívání drogy musí zvyšovat, aby droga působila. Poslední kategorií je závislost, při níž jedinec konzumuje drogu jednou nebo vícekrát denně a nedokáže se bez drogy obejít (Machová a Kubátová, 2015, s. 77).

Drogy rozdělujeme na tlumivé, stimulační, halucinogenní a drogy s kombinovaným účinkem (extáze). Mezi tlumivé drogy patří heroin, kodein, opium, morfin a některé léky (barbituráty, benzodiazepiny). Mezi stimulační drogy patří kokain, crack, kofein, amfetamin, metamfetamin a pervitin. A mezi halucinogenní drogy patří např. marihuana, hašiš a lysohlávky (Machová a Kubátová, 2015, s. 80 – 87).

Další návykovou legální látkou je tabák. Kouření tabáku patří v dnešní době k jednomu z nejrizikovějších faktorů ovlivňující naše zdraví. Tabákový kouř obsahuje mnoho rakovinových a jedovatých látek. Patří sem nikotin, dehet, oxid uhelnatý, amoniak, formaldehyd, kyanid atd. Mezi nejčastější příčiny úmrtí kuřáků patří: kardiovaskulární onemocnění, chronická obstrukční nemoc plic a rakovina plic. Kouření nesouvisí jen s rakovinou plic, ale i rakovinou slinivky břišní, močového měchýře, jícnu a děložního čípku. Dalším problémem je pasivní kouření. Pasivní kouření znamená nedobrovolné vdechování tabákového kouře z okolního prostředí. Krátkodobé pasivní kouření nám může způsobit bolest hlavy a podráždění sliznic. Dlouhodobé pasivní kouření má stejná rizika, jako kdyby člověk kouřil aktivně (Machová a Kubátová, 2015, s. 61; Müllerová a Aujezdská, 2014, s. 116 – 121).

V České republice převažuje kouření cigaret. Dále se často užívají e-cigarety, vodní dýmky, doutníky a dýmky. V dnešní době se na trh dostává nikotin také ve formě žvýkacího tabáku nebo šňupacího tabáku. Žádný z těchto výrobků nepředstavuje zdravější alternativu kouření. Z výzkumu na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy bylo zjištěno, že nejvíce vysokoškolských studentů už někdy vyzkoušelo kouření cigaret (77,1 %), následně vodní dýmku (68,4 %), elektronickou cigaretu (43,2 %), doutníky (33,7 %) a IQOS (29 %). Z orálně užívaných přípravků s nikotinem studenti vyzkoušeli žvýkací tabák (21,1 %) a nikotinové sáčky (7,5 %). V posledních třiceti dnech většina studentů nepoužila žádné z nikotinových výrobků (63,9 %) a v posledních sedmi dnech neužilo nikotinové výrobky 75,5 % studentů. Cigarety kouřilo v posledních třiceti dnech 20,3 % studentů. Tento výzkum byl srovnán s výzkumem z roku 2020. Od této doby došlo k mírnému nárůstu kuřáků. Na vině může být psychicky náročná doba, protože probíhala pandemie COVID-19 (Váchová a Hanušová, 2022, s. 1030 – 1035).

Kouření není dnes problémem jen dospělých jedinců. Většina lidí začala totiž kouřit již v dětském věku. Uvádí se, že nejvíce kuřáků je ve věku 15 – 24 let (44,7 %), dále množství kuřáků klesá. Ve věku 24 – 44 let (33,8 %), 45 – 64 let (28,9 %) a ve věku nad 65 let (20,8 %). Vysokoškolští studenti spadají tedy do nejrizikovější skupiny osob ohrožených závislostí na kouření. Na studenty vysokých škol jsou kladeny vysoké nároky, často jsou pod velkým stresem a nikotin jim pomáhá ve zklidnění a posílení studijního výkonu. Dále je nikotin také vyhledáván za účelem socializace s vrstevníky nebo noční zábavy (Müllerová a Aujezdská, 2014, s. 116 – 117).

Kouření lze klasifikovat do několika kategorií. První jsou nekuřáci, kteří nyní ani v minulosti nekouřili. Další skupinou je bývalý příležitostný kuřák, který nikdy během svého života nekouřil denně, ale za svůj život vykouřil více než 100 cigaret. Další je příležitostní kuřák, který nekouří denně, ale kouří. Pravidelný kuřák je ten, který kouří denně. Tuto skupinu dělíme ještě na další 3 kategorie. Jsou to průměrný kuřák (1 – 14 cigaret denně), nadměrný kuřák (15 – 24 cigaret denně) a těžký kuřák (25 a více cigaret denně) (Müllerová a Aujezdská, 2014, s. 118 – 119).

Závislosti na tabáku je velmi obtížné se zbavit. Nejlepší prevencí je nikdy s kouřením nezačínat. Při odvykání kouření je důležité, aby se kuřák závislosti chtěl sám zbavit. Důležité je zbavit se všech popelníků, cigaret a zapalovačů, které má kuřák u sebe. Významnou roli v odvykání kouření hraje také podpora nejbližších. V odvykání kouření může kuřákům pomoci nikotin v jiné formě, jako jsou např. nikotinové žvýkačky nebo nikotinové náplasti. Zanechání kouření má pro kuřáka výrazný pozitivní vliv na jeho zdraví (Machová a Kubátová, 2015, s. 65).

Další legální návykovou látkou je alkohol. S konzumací alkoholu se na vysoké škole setkal téměř každý student. Alkohol je tekutina, která vzniká kvašením sacharidů. Obsahuje etanol. Alkohol se rychle vstřebává v žaludku a tenkém střevě, odtud proniká do mozku, plic, jater a ledvin. K jeho odbourání dochází v játrech. Alkohol se rozštěpí na vodu a oxid uhličitý, meziproduktem štěpení je acetaldehyd, který má toxické účinky na nervovou soustavu člověka. Odbourání alkoholu je tedy pro játra velkou zátěží. Při nadměrné konzumaci alkoholu může docházet k cirhóze jater, akutnímu či chronickému zánětu slinivky břišní, zvýšenému krevnímu tlaku, karcinomu jater, dutiny ústní, hltanu, hrtanu, jícnu, žaludku, tlustého střeva, konečníku, nebo i prsu. V neposlední řadě nesmíme také zapomenout, že na alkoholu vzniká závislost a může docházet tedy k závažným psychickým a sociálním dopadům. Dochází k poruchám mentálního zdraví, depresím

a rozvratu integrity osobnosti. Užívání alkoholu se také podílí na zvýšeném násilí např. v rodině. Nesmíme také zapomenout v souvislosti s alkoholismem na zvýšenou úrazovost a dopravní nehodovost. Pokud tělo nedostane svoji dávku alkoholu, dojde k tzv. abstinenčnímu syndromu, ten se projevuje psychicky (neklid, podrážděnost, skleslost, úzkost, emoční labilita) i fyzicky (bolest svalů, kloubů, průjem, nutkání na zvracení, slzení, žaludeční křeče) (Machová a Kubátová, 2015, s. 67 – 68; Müllerová a Aujezdská, 2014, s. 126).

Účinky alkoholu závisí na vypitém množství a také na toleranci k alkoholu daného jedince. Při koncentraci v krvi asi 0,5 ‰ přichází uklidnění a pocit sebedůvěry, při koncentraci 1, 5 ‰ dochází ke ztrátě zábran, rozjařenost, povídavost a také už dochází k narušení svalové koordinace. Koncentrace 2 – 3 ‰ způsobuje už těžkou poruchu pohyblivosti a vnímání, může být také spojena s agresivním chováním a smutkem. Při koncentraci 3 – 4 ‰ už dochází u člověka k poruchám vědomí a při koncentraci 4 – 5 ‰ může dojít k zástavě dechu, oběhu a srdečnímu selhání, tedy ke smrti (Machová a Kubátová, 2015, s. 67).

Z výzkumu na Fakultě tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy bylo zjištěno, že až jedna třetina studentů konzumuje alkohol alespoň jednou týdně. Pravidelně a často (každý den nebo obden) pije alkohol 11 % studentů. U žen převažuje konzumace vína a u mužů pivo a destiláty. Téměř polovina studentů konzumuje alkohol v nadměrných dávkách několikrát měsíčně. Mezi muži a ženami nebyl zásadní rozdíl. Alkohol má negativní dopad na finance, zdraví, studium a práci, sociální život i rodinu studentů. Sport by měl být prevencí v užívání alkoholu. Výzkum ale naznačuje pravý opak, proto jsou studenti vhodnou cílovou skupinou k zahájení případné prevence v konzumaci alkoholu (Vařeková a Mravčík, 2019, s. 27 – 30).

Období studia vysoké školy je spojeno s náročným semestrem zakončeným zkouškovým obdobím. Studenti vysoké školy mohou často unikat k návykovým látkám pro pocit uvolnění. Studenti se také často po večerech baví v klubech a barech, kdy je s touto zábavou spojena konzumace alkoholu, kouření a experimentování s drogami.

Nelátkové závislosti

Vysokoškolští studenti jsou ohroženi jak drogovými závislostmi, tak i nelátkovými závislostmi. Róhr (2015, s. 118) definuje nelátkovou závislost jako závislost, která vede

k chorobnému chování bez přísunu jakékoliv látky. Mezi tyto závislosti patří např. workoholismus (závislost na práci), gamblerství (patologické hráčství), závislost na jídle, závislost na nakupování a závislost na sexu.

S workoholismem se můžeme setkat u pracujících studentů, kteří se snaží být co nejproduktivnější a zvládat studium vysoké školy a zároveň zaměstnání. Workoholismus můžeme definovat jako závislost na práci. Závislý člověk neustále usiluje o pracovní uznání a úspěch. Tato závislost má několik stádií. V prvním stádiu jedinec velmi často myslí na práci, bere si neustále přesčasy a odmítá dovolenou. Během středního stádia jedinec ztrácí vztahy a svůj společenský život na úkor práce. V tomto stádiu může docházet k poruchám spánku a celkovému vyčerpání. A v posledním stádiu začíná narůstat zdravotních problémů, jako jsou hypertenze, žaludeční vředy, deprese a vše může vyústit až v infarkt a mozkovou mrtvici (Škoda a Fischer, 2014, s. 137 – 138).

U člověka, který je patologickým hráčem se opakující epizody hraní hazardních her (hrací automaty, karetní hry, ruleta) i přesto, že došlo k poškození jeho sociálních vztahů, pracovních vztahů a vzniku ekonomických problémů. Jedinci popisují neustále puzení ke hře, které nedokážou zastavit. Na hru si začínají půjčovat finance, které ale nemohou vrátit, tímto se dostávají do finančních problémů. Tyto problémy mají následně dopad i na jejich vztahy a rodinu. Často mají jedinci problémy i ve škole a zaměstnání, které z důvodu hraní her začínají zanedbávat. Rizikovým faktorem ke vzniku patologického hráčství je gamblerství rodičů, ale také kouření a konzumace alkoholu (Škoda a Fischer, 2014, s. 237 – 239).

Pro závislost na jídle je typická ztráta kontroly. Ke ztrátě kontroly nad konzumací jídla dochází nejčastěji ve stresových situacích, při dietách a při nudě. Lidé s touto závislostí mají neodolatelnou touhu po jídle. Při této závislosti neřeší kvalitu ani výživnost jednotlivých potravin. Závislost na jídle má negativní vliv na fyzické i duševní zdraví člověka (Jochmannová a Kimplová, 2021, s. 206 – 210).

Závislost na nakupování se projevuje tím, že jedinci nakupují zboží ve slevách, různé dárky a levné výrobky, což podporuje jejich touhu nakupovat stále více. Nakupováním se snaží jedinec zbavit vnitřní prázdnoty, nudy nebo pocitů méněcennosti. Tuto závislost se také snaží skrýt před svým okolím tím, že zakoupené věci schovávají. Ženy nejčastěji nakupují kosmetiku a oblečení, muži dražší věci, jako jsou

např. automobily a elektronika. Tato závislost vede opět k finančním i vztahovým problémům (Róhr, 2015, s. 132 – 133).

Kopecká (2015, s. 102) popisuje závislost na sexu jako nutkání nebo potřebu sexuální aktivity, která má negativní dopad na vztahy jedince. Řadí sem např. častě nevěry, sledování pornografie a využívání placených telefonních erotických služeb. Pokud jedinec nedosáhne sexuálního uspokojení, nedokáže se soustředit na jiné aktivity, to vede k problémům v zaměstnání a vztazích.

Kopecká (2015, s. 102) definuje ještě další nelátkové závislosti. Jsou jimi závislost na sektách, která poskytuje člověku pocit, že někam patří a řešení jeho problémů. Často v tomto případě dochází ke ztrátě identity i většiny majetku. Další závislostí je kleptomanie, což je nutkavá potřeba krádeží věcí, která pro člověka nemá většinou žádnou hodnotu a člověk ji nepotřebuje. Ve stresu může nutkání ke krádežím narůstat.

Blinka (2015, s. 21-23) popisuje nelátkové závislosti jako stav, kdy není jedinec schopen kontrolovat své chování, dochází k impulzivě a tímto chováním škodí sobě a často i své rodině. Definice závislostí jak látkových tak nelátkových se skládá z 6 komponentů. Jsou jimi salience (závislost se stává pro člověka nejdůležitější v jeho životě), časté změny nálad, tolerance (je potřeba stále více dané aktivity než na začátku), syndrom z odnětí (abstinenční příznaky), konflikt (potíže ve vztazích, ve škole nebo zaměstnání) a relaps. Blinka zařazuje do nelátkových závislostí také závislost na počítačových hrách a internetu (zejména sociálních sítích a online hrách).

Závislost na internetu zahrnuje nekontrolovatelné používání internetu, patří sem hraní online her, surfování na internetu a také využívání sociálních sítí. V rámci tohoto rizikového chování může docházet k problémům ve vztazích, škole nebo zaměstnání, ale také problémům zdravotním (bolest zad, očí, poruchy spánku) (Škoda, Fischer, 2014, s. 127 – 130). Dle Milkové, Kalibaby a Ambrozové (2022, s. 94 – 100) jsou vysokoškolští studenti ohroženi závislostí na internetu z důvodu snadného přístupu k internetu, flexibilního denního rozvrhu a potřeby navazování nových sociálních vztahů. V rámci tohoto výzkumu bylo zjištěno, že nejvíce jsou závislostí na internetu ohroženi studenti informatiky a nejméně studenti zdravotnických a lékařských oborů. Studenti pedagogických fakult patří k méně ohroženým skupinám.

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

2.1.1 PROJEKT VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Praktická část této diplomové práce se zabývá zdravým životním stylem u studentů Fakulty pedagogické na Západočeské univerzitě v Plzni. Cílem praktické části diplomové práce je zjistit, jakým způsobem studenti Fakulty pedagogické ZČU v Plzni naplňují zdravý životní styl (z hlediska stravování, pohybové aktivity, spánku, duševního zdraví, užívání návykových látek a nelátkových závislostí).

Výzkumný problém a výzkumné otázky

Výzkumný problém: Jakým způsobem naplňují studenti FPE ZČU v Plzni zdravý životní styl?

Otázka 1: Stravují se studenti dle výživových doporučení?

Otázka 2: Jak často se věnují studenti pohybovým aktivitám?

Otázka 3: Jaká je kvalita spánku u studentů?

Otázka 4: Z jakého důvodu prožívají studenti stres?

Otázka 5: Užívají studenti návykové látky (nelegální drogy, alkohol, tabák)?

Otázka 6: Jsou studenti ohroženi gamblerstvím?

Otázka 7: Jsou studenti ohroženi závislostí na internetu?

Výzkumný soubor

Základní soubor výzkumného šetření je tvořen studenty Fakulty pedagogické ZČU v Plzni. Výběrový soubor tvoří vybraní studenti Fakulty pedagogické ZČU v Plzni. Výběr souboru je prostý náhodný. Účast na výzkumu byla dobrovolná a anonymní.

Struktura dotazníku

Dotazník (Příloha 1) obsahuje 22 otázek. V úvodu byli respondenti seznámeni s tématem dotazníku, požádáni o vyplnění a upozorněni, že dotazník je jen pro studenty

Pedagogické fakulty Západočeské univerzity v Plzni. V první části dotazníku byly položeny základní otázky, jako je pohlaví, věk, oborová kombinace a dotaz na zaměstnání při studiu. Následovaly otázky zaměřené na zdravé stravování, pohybové aktivity, duševní zdraví, spánek, závislosti látkové (drogy, kouření, alkohol) a nelátkové (PC hry, hraní automatů, internet). Dotazník se skládá z uzavřených, otevřených a maticových otázek.

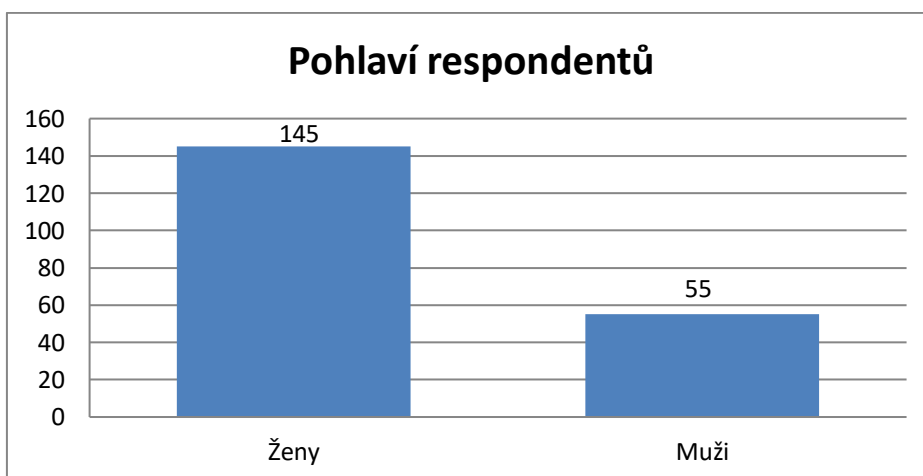
Sběr dat

Pro tuto diplomovou práci jsem zvolila kvantitativní výzkum. Výzkum probíhal pomocí dotazníkového šetření. Výzkumnou metodu dotazníku jsem zvolila z důvodu získání většího počtu respondentů. Dotazník byl sestaven na základě teoretické části diplomové práce pomocí webové stránky Survio.com. Dotazníky byly rozeslány pomocí sociálních sítí a emailu. Data byla sbírána během května a června 2023. Dotazníky vyplnilo 213 studentů ve věku od 20 do 43 let. Kvůli neúplnému vyplnění nebo nevyhovujícím parametrům muselo být 13 dotazníků vyřazeno. Ve výzkumu výrazně převažovaly ženy nad muži.

2.1.2 VÝSLEDKY VÝZKUMU

V této části práce byla provedena analýza dat z vyplněných dotazníků. Data jsou zpracována pomocí programu MS Excel do tabulek a grafů.

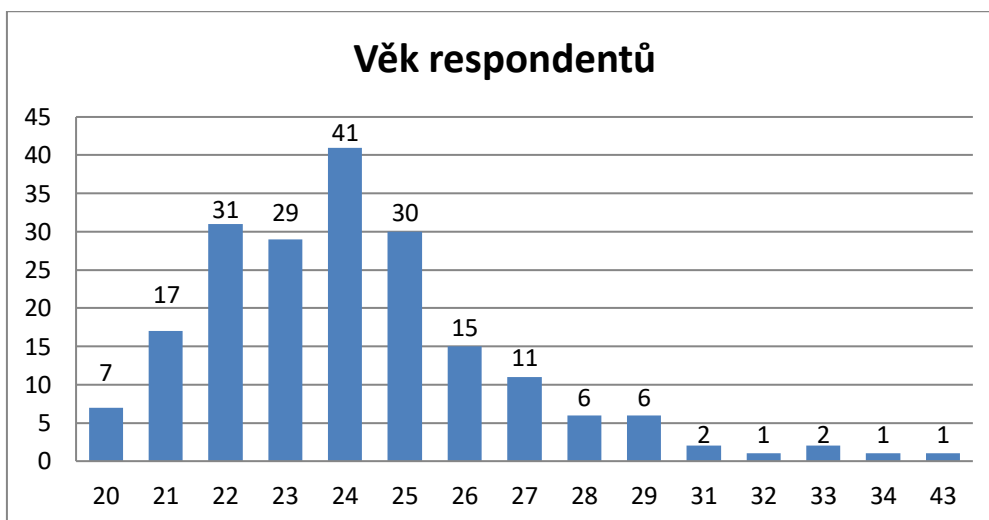
Pohlaví respondentů



Graf 1 – Pohlaví respondentů – vlastní zpracování

Výzkumného šetření se zúčastnilo 200 studentů Pedagogické fakulty Západočeské univerzity v Plzni (Graf 1). Výzkumný soubor byl tvořen 145 ženami (72,5 %) a 55 muži (27,5 %).

Věk respondentů



Graf 2 – Věk respondentů – vlastní zpracování

Věkové rozpětí zúčastněných respondentů bylo 20 – 43 let. Nejpočetnější skupinu tvořili studenti ve věku 24 let s počtem 41 studentů (20,5 %). Dalšími početnými skupinami byli studenti ve věku 22 let s počtem respondentů 31 (15,5 %), ve věku 25 let s počtem 30 (15 %) a ve věku 23 let s počtem 29 (14,5 %). Nejméně početnou skupinou byli studenti ve věku 32 let s počtem respondentů 1 (0,5 %), ve věku 34 let s počtem 1 (0,5 %) a ve věku 43 s počtem 1 (0,5 %).

Oborová kombinace respondentů

Oborová kombinace	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost
Učitelství pro 1. Stupeň ZŠ	15 %	30
Učitelství pro MŠ	8,5 %	17
Český jazyk – dějepis	5 %	10
Speciální pedagogika	4 %	8
Biologie – chemie	4 %	8
Tělesná výchova – geografie	3,5 %	7
Tělesná výchova – technická výchova	3,5 %	7
Hudební výchova – český jazyk	3,5 %	7

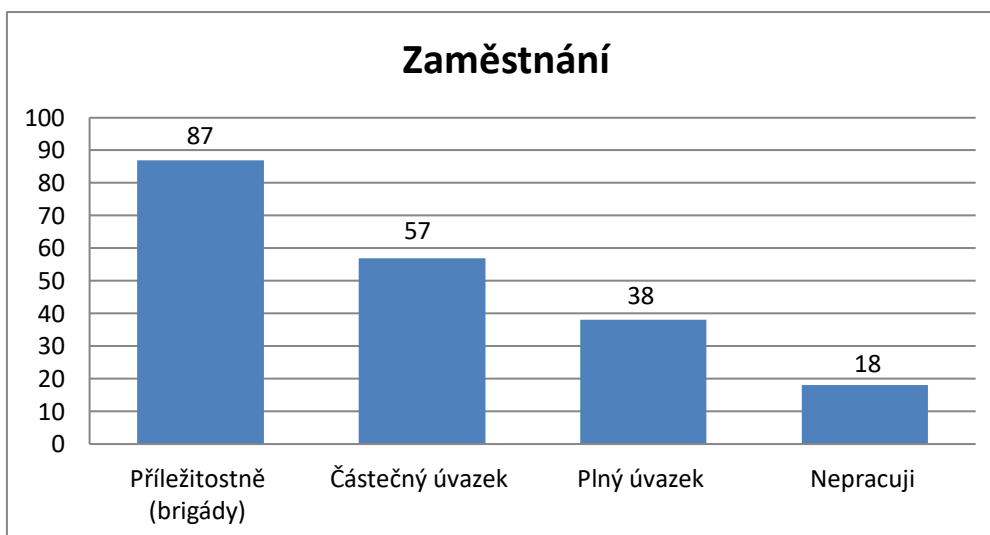
Výtvarná výchova – český jazyk	3 %	6
Výchova ke zdraví – tělesná výchova	3 %	6
Výchova ke zdraví – biologie	3 %	6
Výtvarná výchova – dějepis	2,5 %	5
Výchova ke zdraví – český jazyk	2,5 %	5
Tělesná výchova – biologie	2,5 %	5
Český jazyk – anglický jazyk	2,5 %	5
Anglický jazyk – německý jazyk	2 %	4
Tělesná výchova a sport	2 %	4
Geografie – anglický jazyk	2 %	4
Český jazyk – německý jazyk	2 %	4
Biologie – geografie	2 %	4
Anglický jazyk – výtvarná výchova	1,5 %	3
Technická výchova – geografie	1,5 %	3
Německý jazyk – tělesná výchova	1,5 %	3
Výchova ke zdraví – hudební výchova	1,5 %	3
Chemie – geografie	1,5 %	3
Geografie – dějepis	1,5 %	3
Anglický jazyk – tělesná výchova	1,5 %	3
Anglický jazyk – výchova ke zdraví	1,5 %	3
Německý jazyk – geografie	1 %	2
Matematika – fyzika	1 %	2
Matematika – chemie	1 %	2
Hudební výchova – dějepis	1 %	2
Český jazyk – občanská výchova	1 %	2
Anglický jazyk – dějepis	0,5 %	1
Anglický jazyk – informatika	0,5 %	1
Výchova ke zdraví – ruský jazyk	0,5 %	1
Informatika – tělesná výchova	0,5 %	1
Výtvarná výchova a kultura	0,5 %	1
Německý jazyk – dějepis	0,5 %	1
Biologie – fyzika	0,5 %	1
Výchova ke zdraví – chemie	0,5 %	1
Technická výchova – informatika	0,5 %	1
Informatika – geografie	0,5 %	1
Informatika – dějepis	0,5 %	1
Geografie – občanská výchova	0,5 %	1
Fyzika – technická výchova	0,5 %	1
Geografie – matematika	0,5 %	1

Tab. 1 – Oborová kombinace respondentů – vlastní zpracování

U studentů byla zkoumána oborová kombinace (Tab. 1). Do výzkumu se zapojili studenti nejružnějších oborových kombinací. Nejpočetnější skupinu studentů tvořili

studenti Učitelství pro 1. stupeň (15 %). Dalšími početnými skupinami byli studenti Učitelství pro MŠ (8,5 %) a studenti oborové kombinace dějepis a český jazyk (5 %).

Zaměstnání respondentů



Graf 3 – Zaměstnání respondentů

Další otázka dotazníku byla zaměřena na zaměstnání studentů (Graf 3). Nejvíce respondentů uvedlo, že si příležitostně přivydělává na brigádách (43,5 %). Na částečný úvazek pracuje 28,5 %, na plný úvazek 19 % a při studiu nepracuje 9 % respondentů.

Výška respondentů

Výška	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost
150 - 155 cm	1 %	2
156 - 160 cm	7 %	14
161 - 165 cm	16 %	32
166 - 170 cm	26 %	52
171 - 175 cm	18,5 %	37
176 - 180 cm	23 %	46
181 - 185 cm	6,5 %	13
186 - 190 cm	2 %	4

Tab. 2 – Výška respondentů – vlastní zpracování

Pátá otázka byla zaměřena na výšku respondentů. Nejvíce respondentů měří 166 - 170 cm (26 %). Nejmenší studenti měří 150 cm a nejvyšší studenti měří 190 cm.

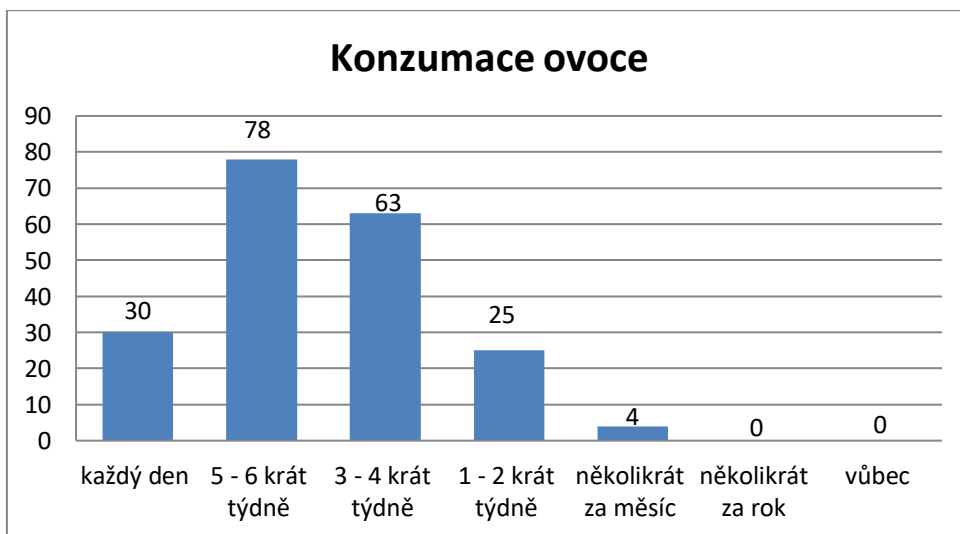
Váha respondentů

Váha	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost
45 – 50 kg	4,5 %	9
51 - 55 kg	6,5 %	13
56 - 60 kg	13,5 %	27
61 - 65 kg	15 %	30
66 - 70 kg	16,5 %	33
71 – 75 kg	11 %	22
76 – 80 kg	13,5 %	27
81 - 85 kg	9 %	18
86 – 90 kg	1 %	2
91 – 95 kg	4 %	8
96 - 100 kg	1 %	2
101 a více kg	1,5 %	3

Tab. 3 – Váha respondentů – vlastní zpracování

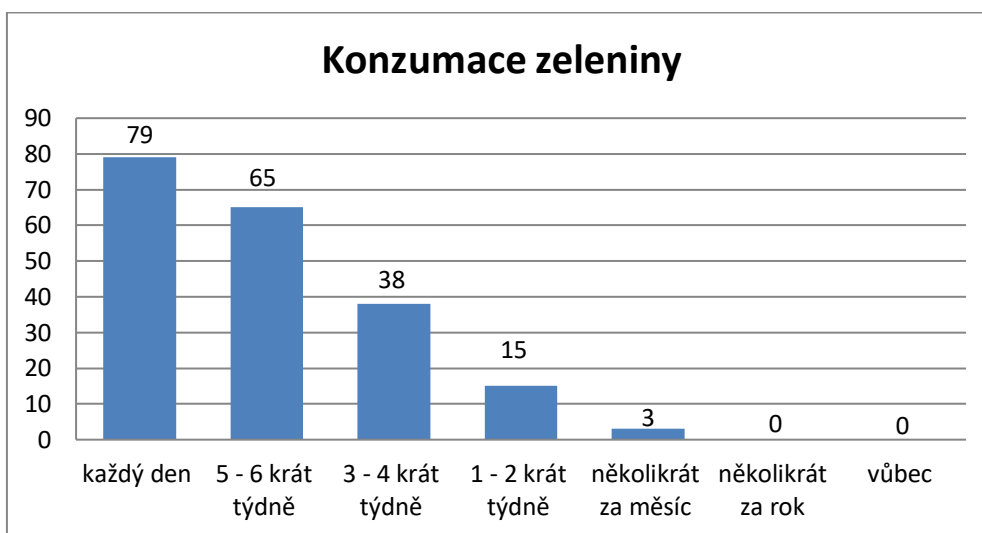
Další otázka dotazníku byla zaměřena na váhu respondentů (Tab. 3). Nejvíce respondentů (16,5 %) vážilo 66 – 70 kg. Nejnižší váha u studentů byla 45 kg a nejvyšší váha byla 121 kg. Vyšší počet respondentů uvádí nižší váhu, tento jev může být zapříčiněn převahou žen při vyplňování dotazníku.

Výživa respondentů



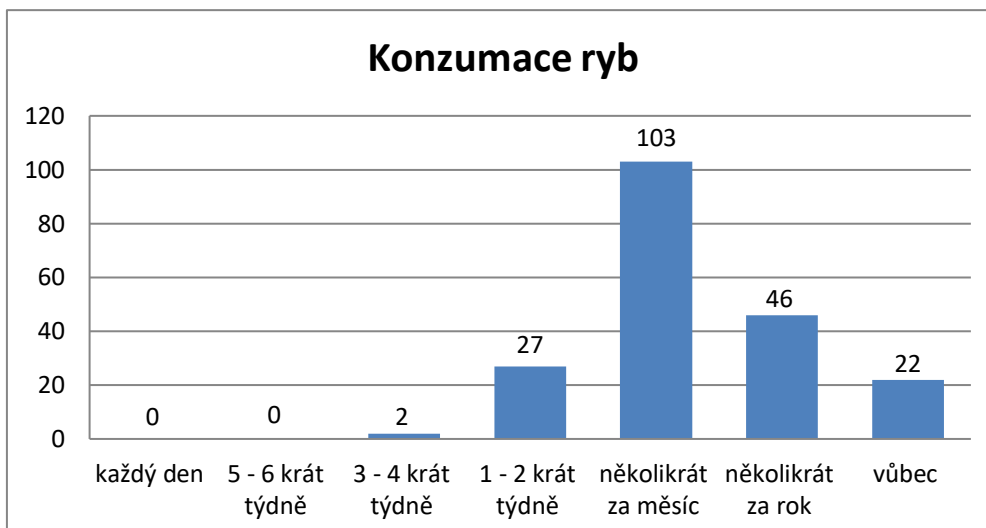
Graf 4 – Konzumace ovoce – vlastní zpracování

Z výsledků (Graf 4) vyplývá, že studenti konzumují nejčastěji ovoce 5 – 6 krát týdně (39 %). Studenti by měli konzumovat ovoce každý den, ale tuto odpověď vybralo pouze 15 % studentů. 3 – 4 krát týdně konzumuje ovoce 31,5 %, 1 – 2 krát 12,5 % a několikrát za měsíc 2 % respondentů. Nikdo ze studentů nevybral odpověď, že konzumuje ovoce několikrát za rok nebo vůbec.



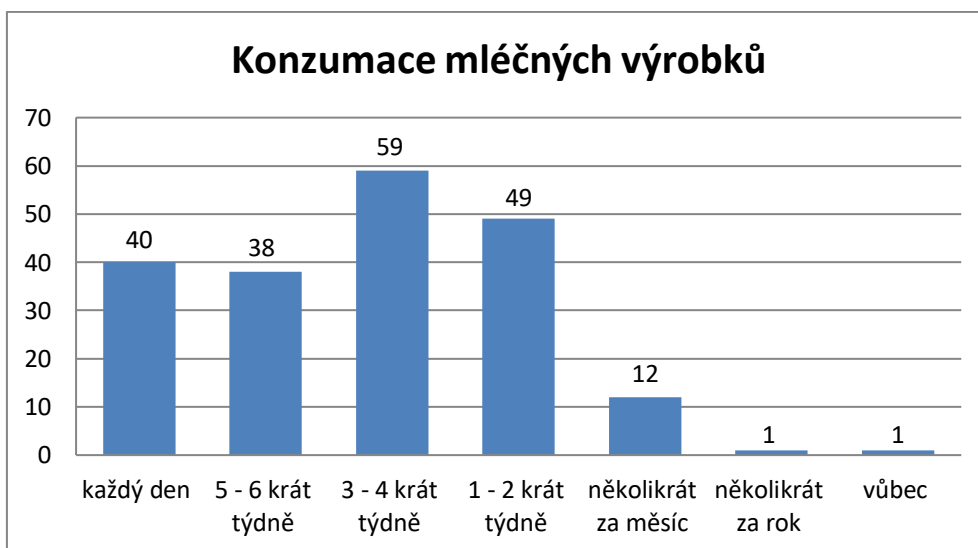
Graf 5 – Konzumace zeleniny – vlastní zpracování

Zelenina by měla být konzumována také každý den, a to v několika porcích. Z výsledků výzkumu (Graf 5) vyplývá, že 39,5 % studentů konzumuje zeleninu každý den, 32,5 % studentů konzumuje zeleninu 5 – 6 krát týdně, 19 % studentů konzumuje zeleninu 3 – 4 krát týdně, 7,5 % konzumuje zeleninu 1 – 2 krát týdně a 1,5 % respondentů konzumuje zeleninu několikrát za měsíc. Nikdo ze studentů nevybral odpověď, že konzumuje zeleninu několikrát za rok nebo vůbec.



Graf 6 – Konzumace ryb – vlastní zpracování

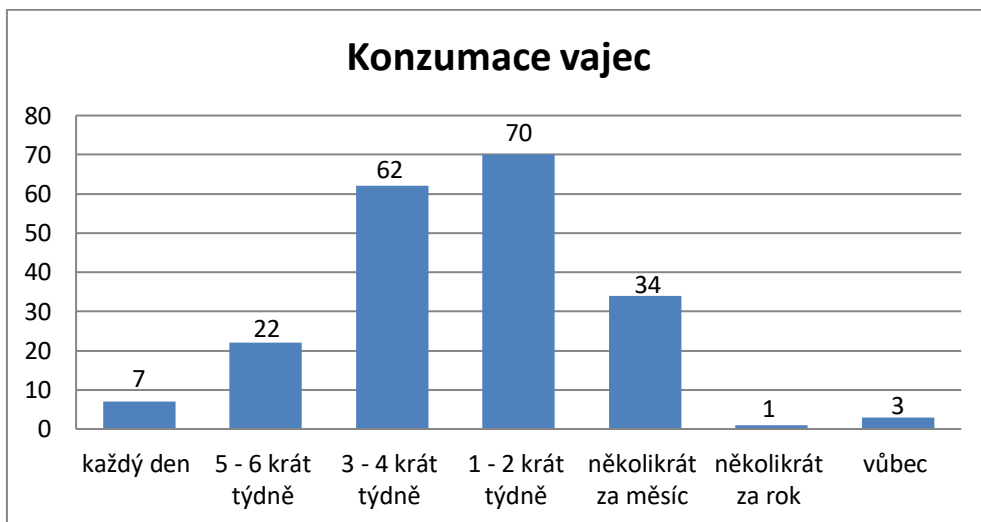
Ryby by měly být konzumovány 3 krát týdně. Konzumace ryb u studentů je znázorněna v grafu 6. Pouze 1 % respondentů konzumuje ryby 3 – 4 krát týdně, 1 – 2 krát týdně konzumuje ryby 13,5 % respondentů, několikrát za měsíc 51,5 % a několikrát za rok 23 % respondentů. Dokonce 11 % respondentů nekonzumuje ryby vůbec.



Graf 7 – Konzumace mléka a mléčných výrobků – vlastní zpracování

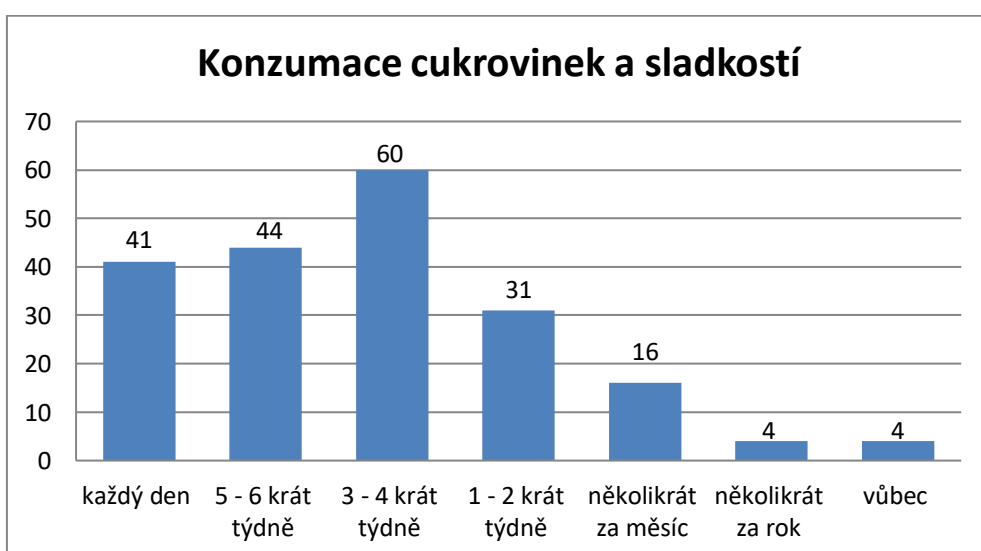
Mléko a mléčné výrobky by měly být konzumovány denně. V grafu 7 nalezneme konzumaci mléka a mléčných výrobků u studentů. Denně konzumuje mléčné výrobky jen 20 % respondentů, 5 – 6 krát týdně 19%, 3 – 4 krát týdně 29,5 %, 1 – 2 krát týdně 24,5 %, 12 % respondentů konzumuje několikrát za měsíc a 1 % respondentů několikrát za rok. 1 % respondentů nekonzumuje mléčné výrobky vůbec.

několikrát za měsíc 6% a několikrát za rok 0,5 %. Vůbec nekonzumuje mléčné výrobky 0,5 % respondentů, což může být zapříčiněno například alergií na laktózu.



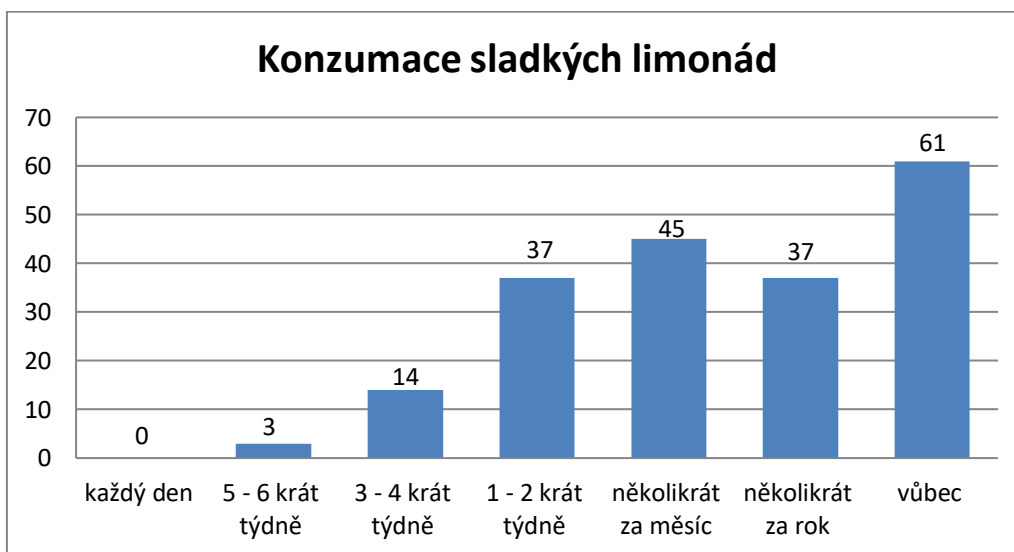
Graf 8 – Konzumace vajec – vlastní zpracování

Další otázka byla zaměřena na konzumaci vajec (Graf 8). Vejce konzumuje každý den 3,5 % respondentů, 5 – 6 krát týdně 11 %, 3 – 4 krát týdně 31 %, 1 – 2 krát týdně 35 %, několikrát za měsíc 17 %, několikrát za rok 0,5 % a vůbec 1,5 %. Nejvíce respondentů konzumuje vejce tedy 1 – 2 krát za týden.



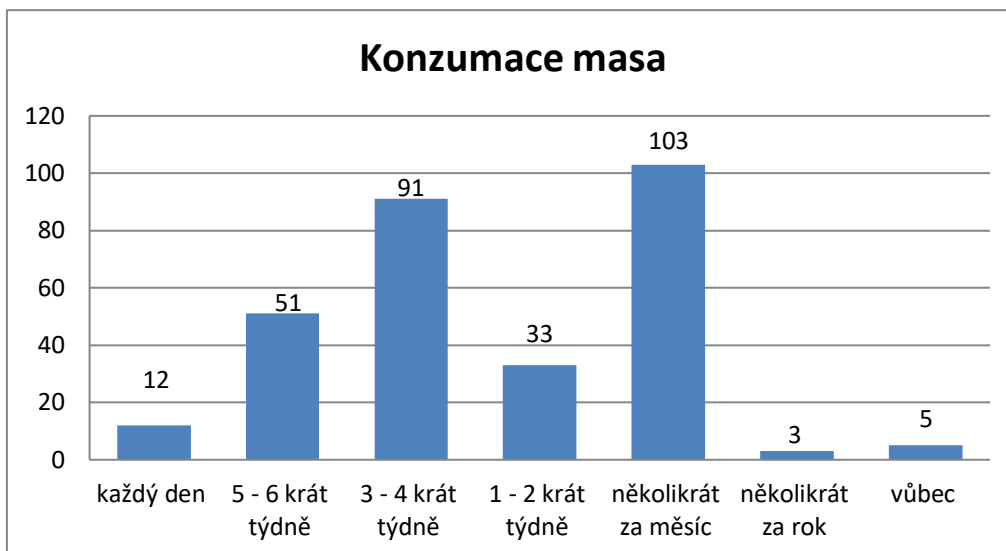
Graf 9 – Konzumace cukrovinek a sladkostí – vlastní zpracování

Další otázka byla zaměřena na konzumaci cukrovinek a sladkostí (Graf 9). Každý den konzumuje sladkosti 20,5 % respondentů, 5 – 6 krát týdně 22 % a 3 – 4 krát týdně 30%, 1 – 2 krát týdně 15,5 %, několikrát za měsíc 8 % a několikrát za rok 2 %. Vůbec nekonzumují sladkosti jen 2 % respondentů. Spotřeba cukru je v dnešní době nadměrná, to potvrzují i výsledky z tohoto výzkumu, kdy studenti konzumují sladkosti každý den až několikrát týdně.



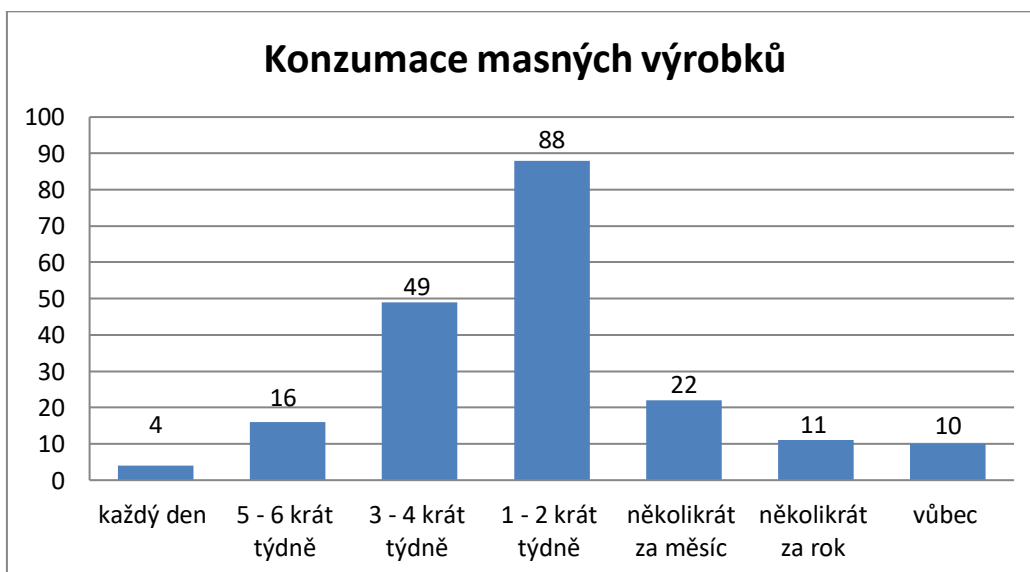
Graf 10 – Konzumace sladkých limonád – vlastní zpracování

V následující otázce byla zkoumána konzumace sladkých limonád (Graf 10). Žádný z respondentů nekonzumuje sladké limonády každý den. 5 – 6 krát týdně konzumuje sladké limonády 1,5 % respondentů, 3 – 4 krát týdně 7 %, 1 – 2 krát týdně 18,5 %, několikrát za měsíc 22,5 %, několikrát za rok 18,5 % a vůbec 30,5 %. Pozitivním výsledkem je, že nejvíce respondentů (30,5 %) odpovědělo, že sladké limonády nekonzumuje vůbec.



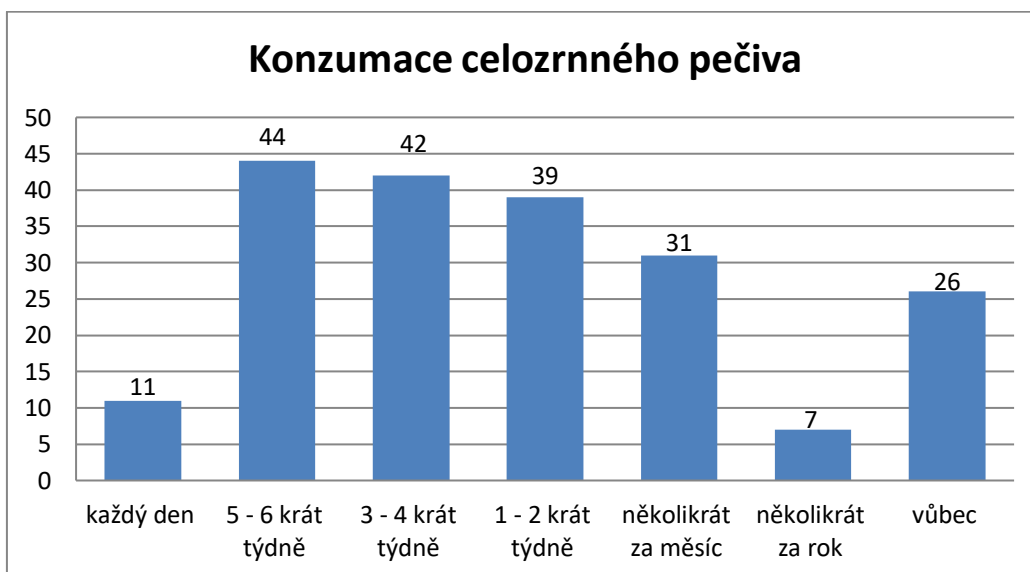
Graf 11 – Konzumace masa – vlastní zpracování

Graf 11 ukazuje konzumaci masa u studentů. Maso by mělo být konzumováno asi 3 krát za týden. U studentů vysoké školy konzumuje maso každý den 6 % studentů, 5 – 6 krát týdně 25,5 %, 3 – 4 krát týdně 45,5 %, 1 – 2 krát týdně 16,5 %, několikrát za měsíc 51,5 % a několikrát za rok 1,5 %. Nejvíce studentů konzumuje maso několikrát za měsíc. Vůbec nekonzumuje maso 2,5 % respondentů. Studenti, kteří nekonzumují maso vůbec, jsou nejspíše vegetariáni.

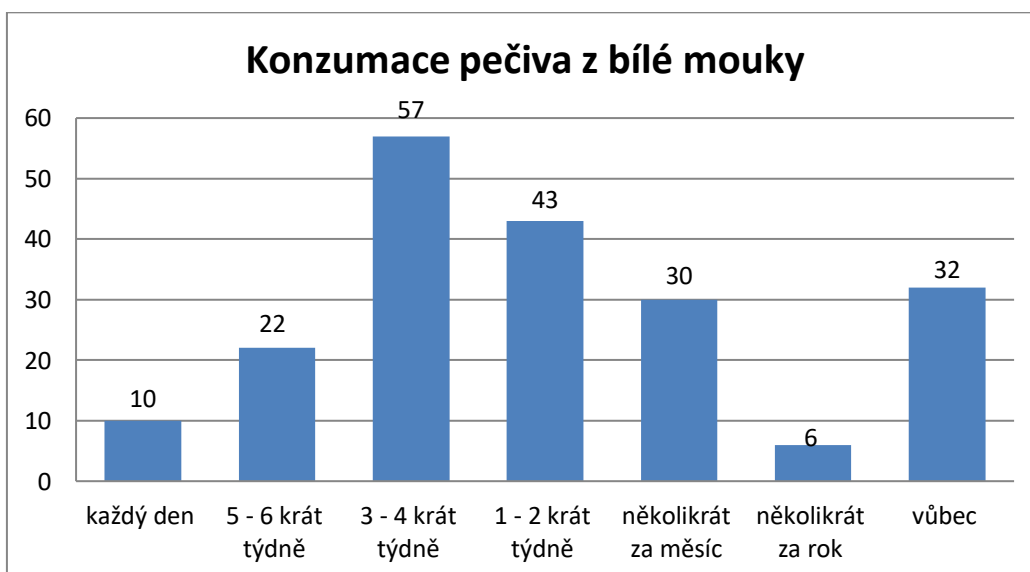


Graf 12 – Konzumace masných výrobků – vlastní zpracování

Graf 12 ukazuje konzumaci masných výrobků (salámů, párků atd.) u studentů vysoké školy. Masné výrobky by měly být konzumovány v omezené míře z důvodu nadměrného obsahu soli. Každý den konzumují masné výrobky 2 % respondentů, 5 – 6 krát týdně 8 %, 3 – 4 krát týdně 24,5 %, 1 – 2 krát týdně 44 %, několikrát za měsíc 11 %, několikrát za rok 5,5 % respondentů. Nejvíce respondentů uvedlo, že konzumuje masné výrobky 1 – 2 krát týdně. Vůbec nekonzumuje masné výrobky 5 % studentů.



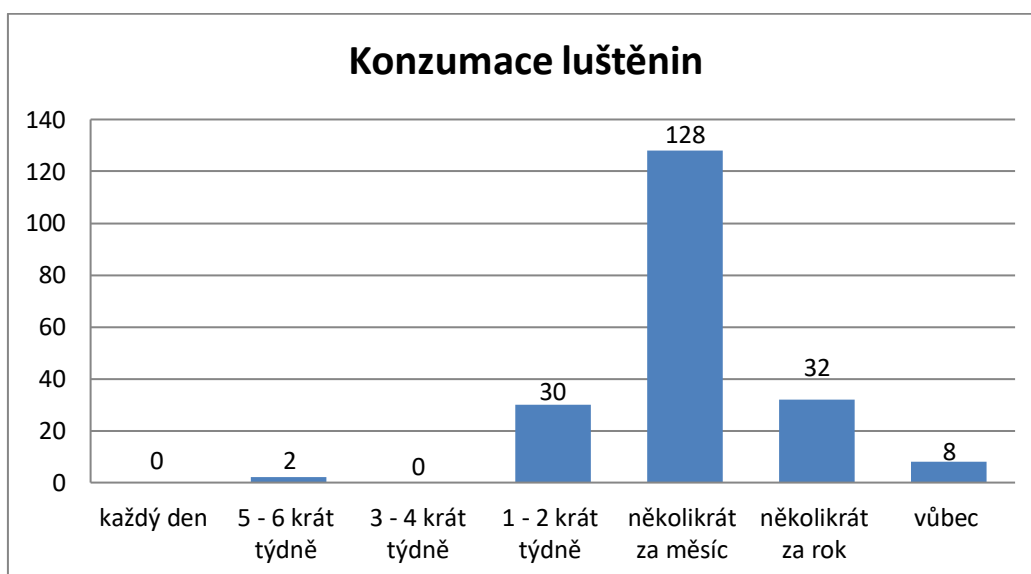
Graf 13 – Konzumace celozrnného pečiva – vlastní zpracování



Graf 14 – Konzumace pečiva z bílé mouky – vlastní zpracování

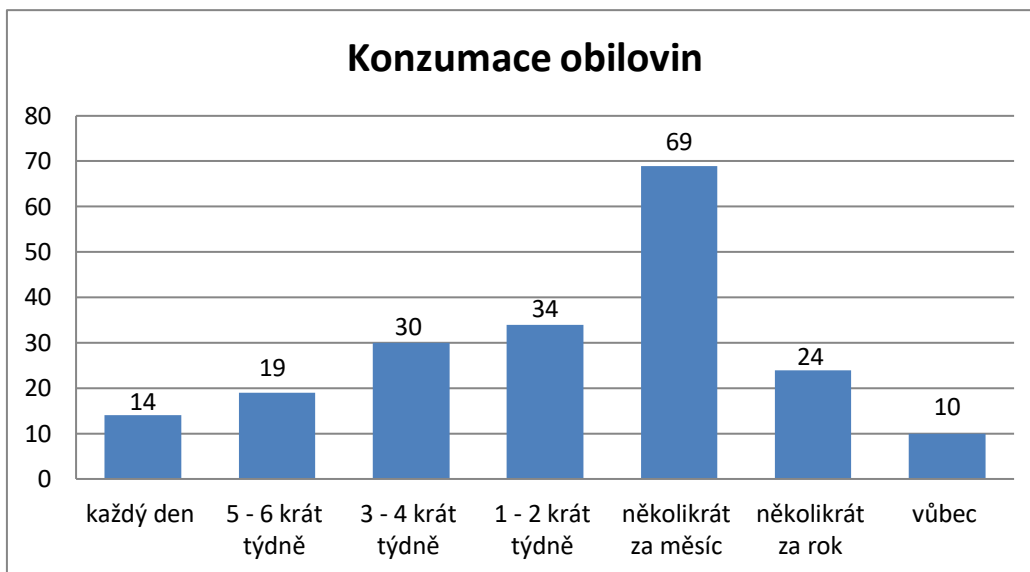
Další otázka byla zaměřena na konzumaci celozrnného pečiva (Graf 13) a pečiva z bílé mouky (Graf 14). Celozrnné pečivo by mělo být upřednostňováno před pečivem z bílé mouky. Celozrnné pečivo konzumuje každý den 5,5 %, 5 – 6 krát týdně 22 %, 3 – 4 krát týdně 21 %, 1 – 2 krát týdně 19, 5 %, několikrát za měsíc 15,5 %, několikrát za rok 3,5% a vůbec 13 % respondentů. Převážná část respondentů konzumuje celozrnné pečivo nejčastěji 5 – 6 krát týdně nebo 3 – 4 krát týdně.

Pečivo z bílé mouky konzumuje každý den 5 % studentů, 5 – 6 krát týdně 11 %, 3 – 4 krát týdně 28,5 %, 1 – 2 krát týdně 21,5 %, několikrát za měsíc 15 %, několikrát za rok 3 % a vůbec 16 % studentů. Nejvíce respondentů konzumuje bílé pečivo 3 – 4 krát týdně. Konzumace celozrnného pečiva a pečiva z bílé mouky je skoro vyrovnaná s menší převahou konzumace celozrnného pečiva.



Graf 15 – Konzumace luštěnin – vlastní zpracování

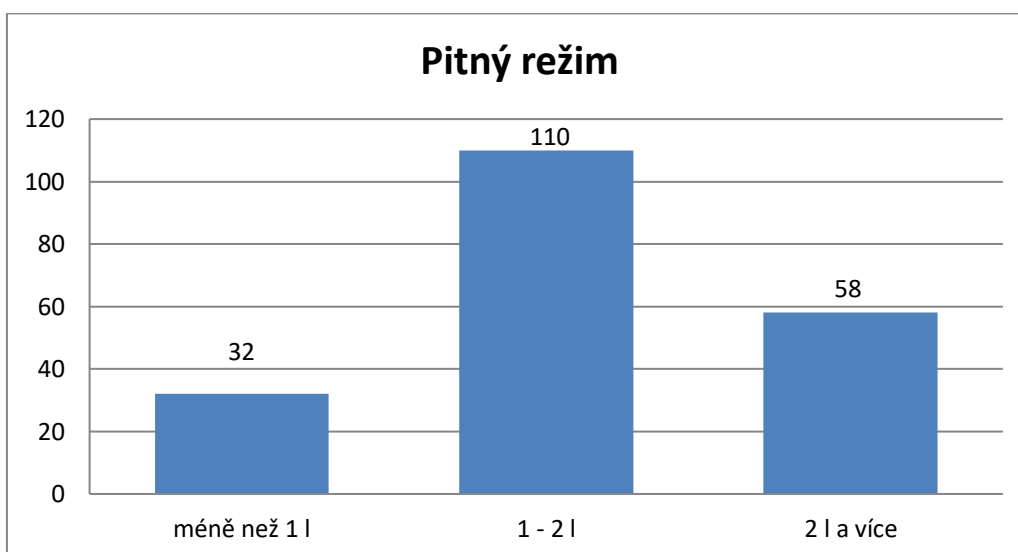
Výsledky v grafu 15 ukazují konzumaci luštěnin u studentů. Luštěniny by měly být konzumovány alespoň jednou týdně, protože obsahují vlákninu a bílkoviny. 5 – 6 krát týdně konzumuje luštěniny 1 %, 1 – 2 krát týdně konzumuje luštěniny 15 %, několikrát za měsíc 64 %, několikrát za rok 16 % a vůbec 4 % respondentů. Nejvíce respondentů uvedlo, že konzumuje luštěniny několikrát za měsíc. Vůbec nekonzumují luštěniny 4 % respondentů, konzumace luštěnin je tedy u studentů nedostatečná.



Graf 16 – Konzumace obilovin – vlastní zpracování

Další otázka byla zaměřena na konzumaci výrobků z obilovin (kromě pečiva) (Graf 16). Do obilovin řadíme ovesné vločky, těstoviny, ale i pečivo, které bylo znázorněno v předchozích grafech. Výrobky z obiloviny by měly být konzumovány každý den. Každý den konzumuje obiloviny 7 %, 5 – 6 krát týdně 9,5 %, 3 – 4 krát týdně 15 %, 1 – 2 krát týdně 17 %, několikrát za měsíc 34,5 %, několikrát za rok 12 % a vůbec 5 %. Nejvíce respondentů uvedlo, že konzumují výrobky z obiloviny (mimo pečiva) několikrát za měsíc.

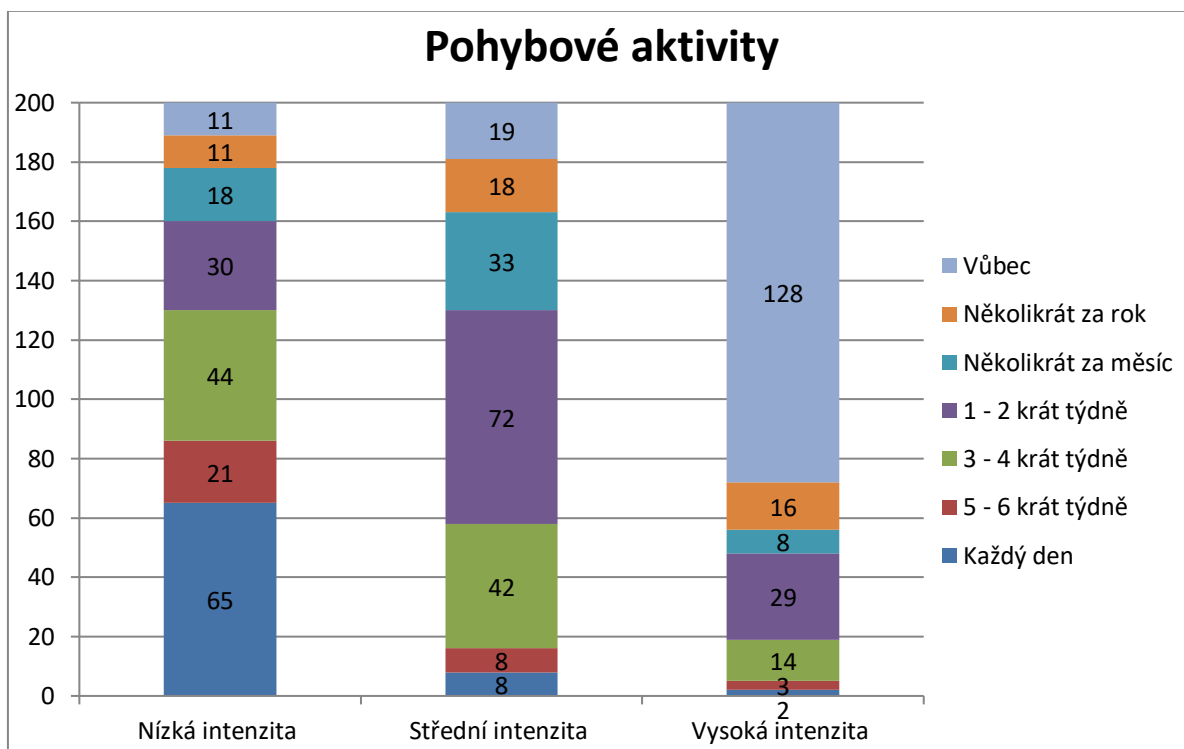
Pitný režim



Graf 17 – Pitný režim – vlastní zpracování

Další otázka byla zaměřena na pitný režim studentů (Graf 17). Do pitného režimu se nepočítá káva ani alkohol. Největší část studentů (55 %) vypije za den 1 – 2 l tekutin, 29 % respondentů vypije za den 2 l a více a 16 % studentů pije nedostatečně a za den vypije pouze méně než 1 l tekutin.

Pohybové aktivity



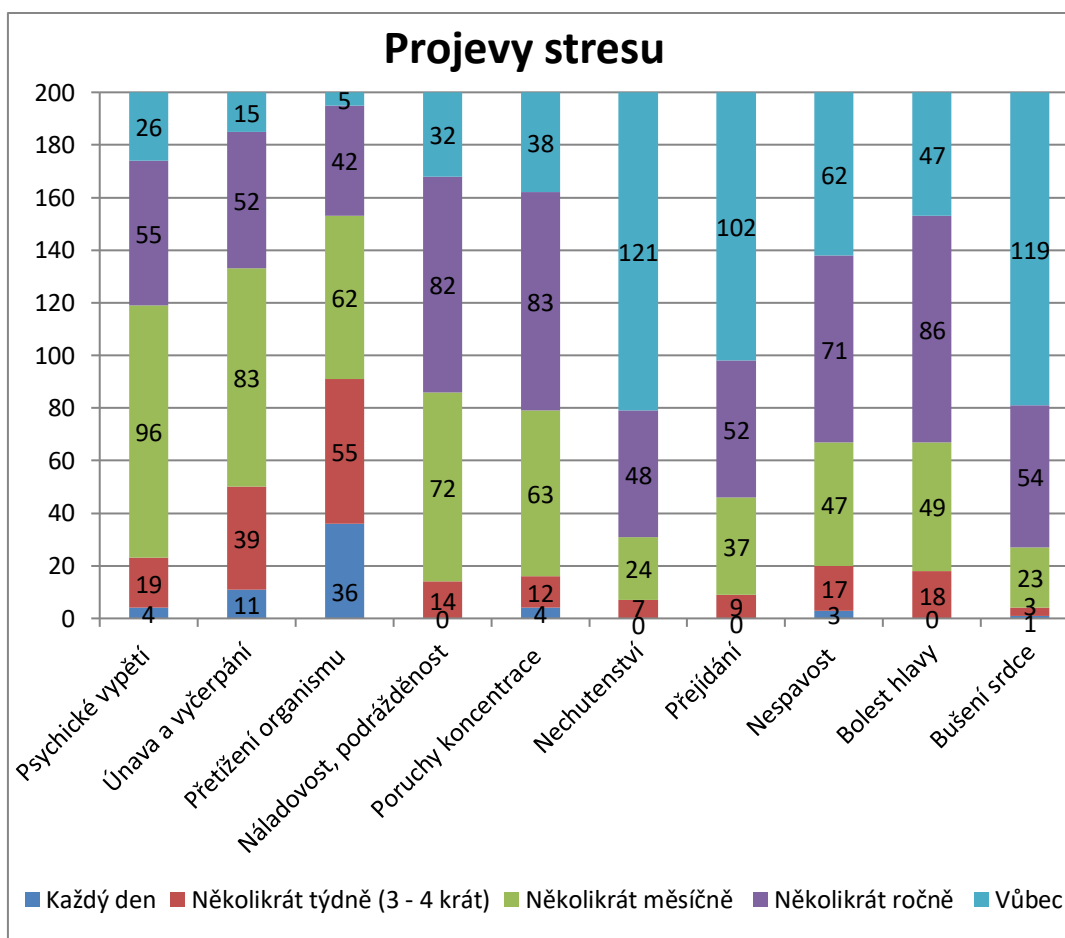
Graf 18 – Pohybové aktivity – vlastní zpracování

	Nízká intenzita	Střední intenzita	Vysoká intenzita
Každý den	32,5 %	4 %	1 %
5 – 6 krát týdně	10,5 %	4 %	1,5 %
3 – 4 krát týdně	22 %	21 %	7 %
1 – 2 krát týdně	15 %	36 %	14,5 %
Několikrát za měsíc	9 %	16,5 %	4 %
Několikrát za rok	5,5 %	9 %	8 %
Vůbec	5,5 %	9,5 %	64 %

Tab. 4 – Pohybové aktivity – vlastní zpracování

Další dvě otázky byly zaměřeny na pohybové aktivity studentů (Graf 18) (Tab. 4). V první otázce byla pohybová aktivita rozdělena na nízkou intenzitu (golf, bowling, rychlá chůze), střední intenzitu (běh – volnější tempo, cyklistika, bruslení, plavání) a vysokou intenzitu (rychlejší běh, závodní sporty). Sportu nízké intenzity se věnuje nejvíce respondentů (32,5 %) každý den, sportu střední intenzity se věnuje nejvíce respondentů (36 %) nejčastěji 1 – 2 krát týdně a sportu vysoké intenzity se věnují respondenti (14,5 %) nejčastěji 1 – 2 krát týdně. Z celého vzorku vůbec nespoutuje 5,5 % studentů. Druhá otázka byla zaměřena na to, jakou pohybovou aktivitu studenti vykonávají. Nejčastěji studenti uváděli běh, cyklistiku, turistiku, plavání, lyžování, brusle, posilování, dále kolektivní sporty (fotbal, florbal, tenis, volejbal, ping pong, squash), cvičení (zumba, jóga, pilates, aerobik), často se také objevoval tanec. Méně frekventovanými sporty bylo např. lezení, kettlebel, lukostřelba, skákání na trampolínách, karate, gymnastika, box, házená a požární sport.

Stres

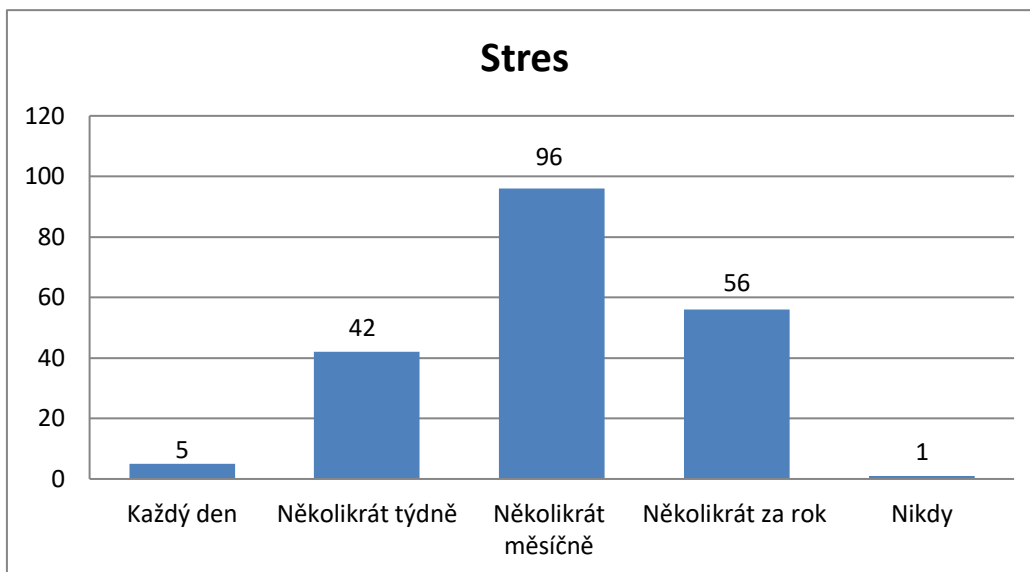


Graf 19 – Projevy stresu – vlastní zpracování

	Každý den	Několikrát týdně (3 – 4 krát)	Několikrát měsíčně	Několikrát ročně	Vůbec
Psychické vypětí	2 %	9,5 %	48 %	27,5 %	13 %
Únava a vyčerpání	5,5 %	19,5 %	41,5 %	26 %	7,5 %
Přetížení organismu (nedostatek času)	18 %	27,5 %	31 %	21 %	2,5 %
Náladovost, podrážděnost	0 %	7 %	36 %	41 %	16 %
Poruchy koncentrace	2 %	6 %	31,5 %	41,5 %	19 %
Nechutenství	0 %	3,5 %	12 %	24 %	60,5 %
Přejídání	0 %	4,5 %	18,5 %	26 %	51 %
Nespavost	1,5 %	8,5 %	23,5 %	35,5 %	31 %
Bolest hlavy	0 %	9 %	24,5 %	43 %	23,5 %
Bušení srdce	0,5 %	1,5 %	11,5 %	27 %	59,5 %

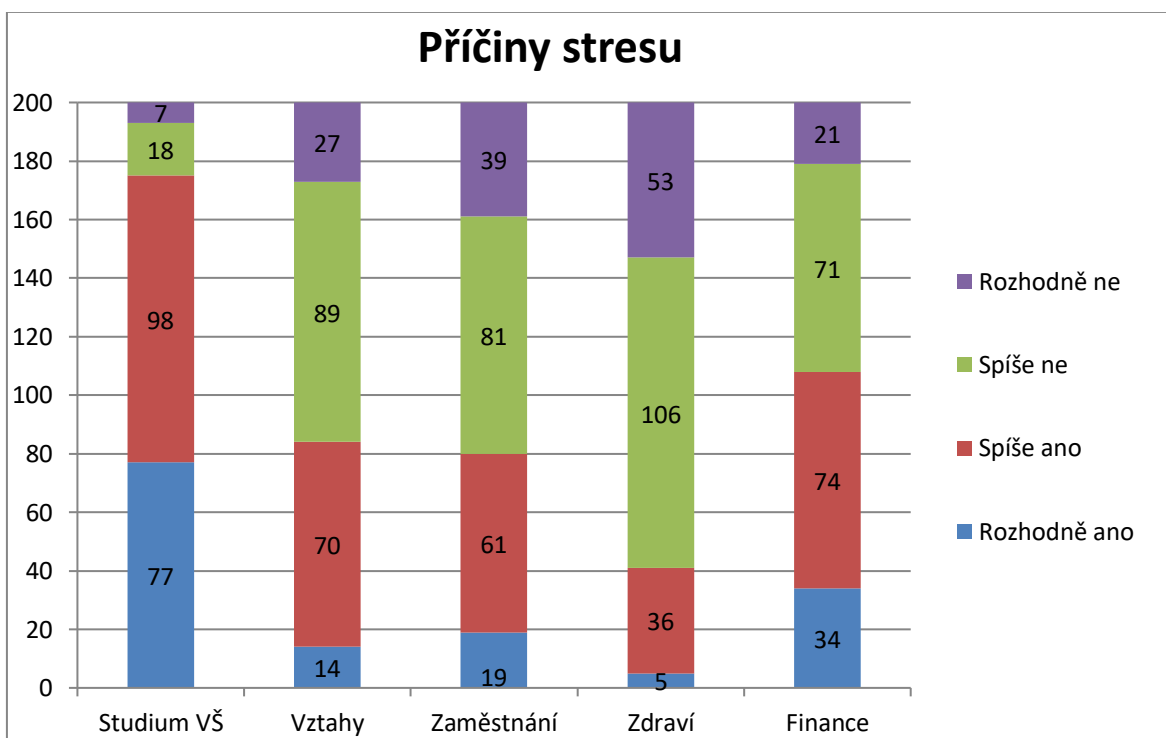
Tab. 5 – Projevy stresu – vlastní zpracování

Graf 19 a tabulka 5 ukazují projevy stresu u studentů. Každý den trpí 18 % studentů přetížením organismu a nedostatkem času, několikrát týdně trpí 19,5 % únavou a 27,5 % studentů přetížením organismu a nedostatkem času. Nejvíce studentů je postiženo několikrát měsíčně psychickým vypětím (48 %), únavou a vyčerpáním (41,5 %), poruchami koncentrace (31,5 %), přetížením organismu a nedostatkem času (31 %). Několikrát ročně trpí studenti podrážděností a náládovostí (41 %), poruchami koncentrace (41,5 %), nespavostí (35,5 %) a bolestí hlavy (43 %). Naopak nejvíce studentů se vůbec neseťkává s příznaky, jako je nechutenství (60,5 %), přejídání (51 %) a bušení srdce (59,5 %).



Graf 20 – Stres – vlastní zpracování

Další otázka byla zaměřena na to, jak často se studenti cítí ve stresu (Graf 20). Nejvíce studentů (48 %) se cítí ve stresu několikrát za měsíc, několikrát za rok se cítí ve stresu 28 % studentů, několikrát týdně 21 % a každý den 2,5 % studentů. Naopak nikdy neprožívá stres pouze 1 student (0,5 %).



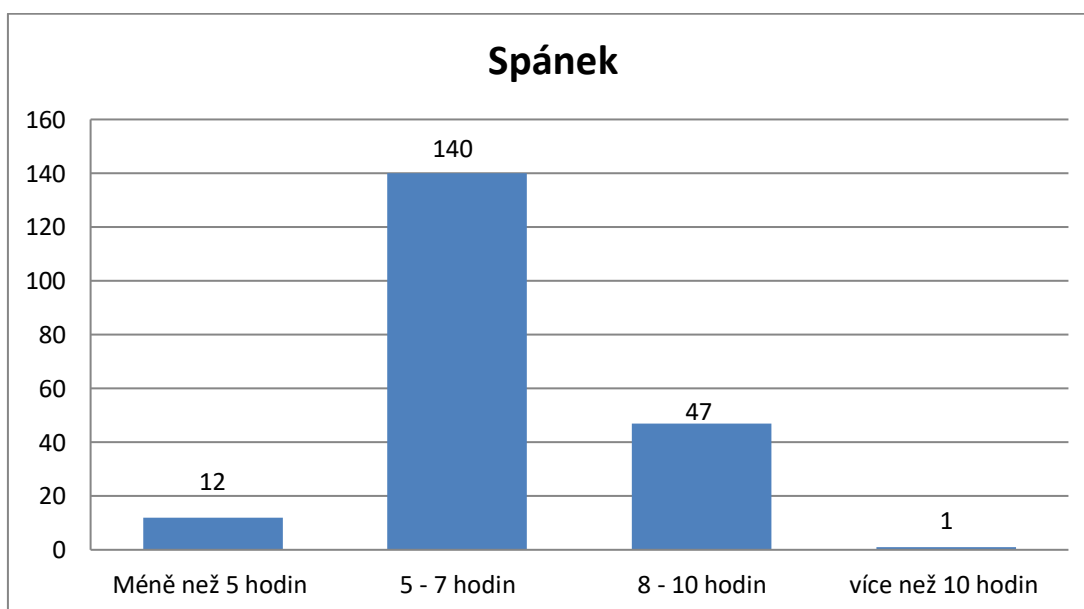
Graf 21 – Příčiny stresu – vlastní zpracování

	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne
Studium VŠ	38,5 %	49 %	9 %	3,5 %
Vztahy	7 %	35 %	44,5 %	13,5 %
Zaměstnání	9,5 %	30,5 %	40,5 %	19,5 %
Zdraví	2,5 %	18 %	53 %	26,5 %
Finance	17 %	37 %	35,5 %	10,5 %

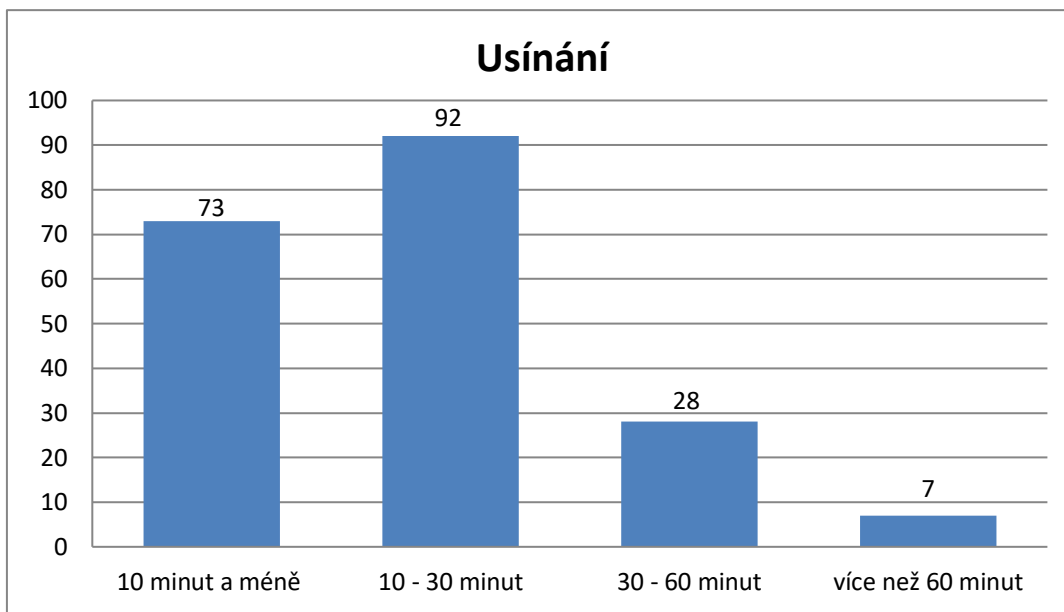
Tab. 6 – Příčiny stresu- vlastní zpracování

Graf 21 a tabulka 6 zobrazuje příčiny, které u studentů způsobují stres. Nejvíce studentů uvedlo, že jejich stres je způsoben studiem vysoké školy. 49 % studentů považuje studium vysoké školy za spíše stresující, 38,5 % studentů uvedlo, že u nich studium rozhodně způsobuje stres. Více než polovina studentů (54 %) uvedlo, že je stresují finance. Naopak 58 % studentů uvedlo, že je vztahy nestresují. 79,5 % studentů nepovažuje za stresující své zdraví a 60 % studentů nepovažuje za stresující zaměstnání. Tato skutečnost může být ale ovlivněna tím, že více než polovina studentů zatím nepracuje nebo pracuje jen příležitostně ve formě brigád při studiu.

Spánek



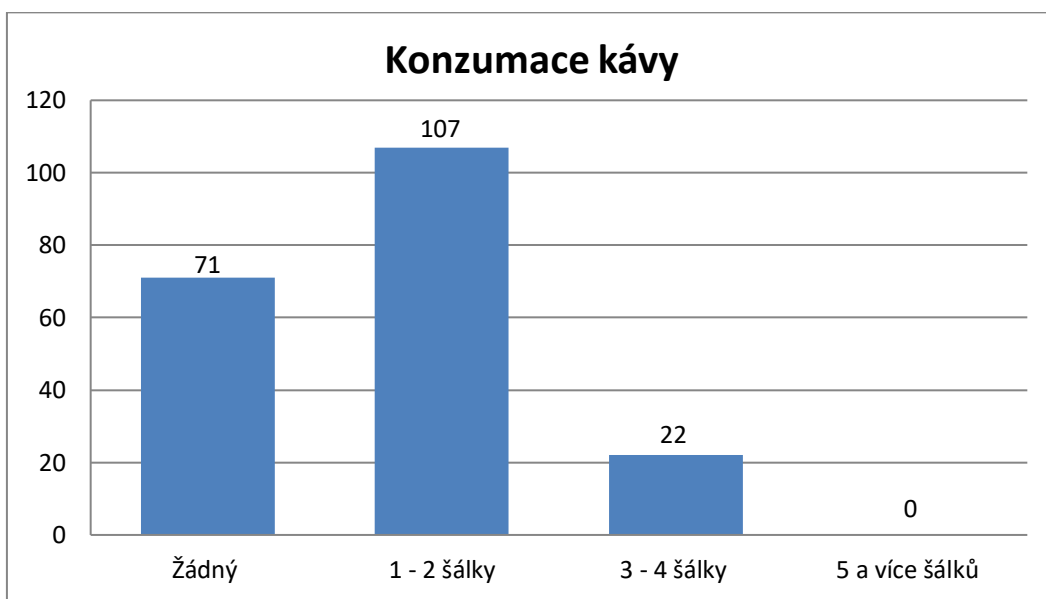
Graf 22 – Spánek – vlastní zpracování



Graf 23 – Usínání – vlastní zpracování

Další dvě otázky byly zaměřeny na spánek. První otázka se věnovala tomu, kolik hodin průměrně studenti spí (Graf 22). Nejvíce respondentů (70 %) uvedlo, že spí průměrně 5 – 7 hodin denně, 23,5 % respondentů spí 8 – 10 hodin, 6% respondentů spí pouze 5 a méně hodin a 0,5 % respondentů spí více než 10 hodin denně. Druhá otázka byla zaměřena na to, kolik minut studentů trvá usínání. Nejvíce respondentů (46 %) uvedlo, že jim usínání zabere 10 – 30 minut, 36,5 % studentů usíná 10 minut a méně, 14 % studentů usíná 36 – 60 minut a 3,5 % studentů usíná více než 60 minut. Nespavost a usínání je v dnešní době velmi častým problémem. Tento problém může mít souvislost se stresovou zátěží studentů. V grafu 19 můžeme vidět, že 1,5 % studentů má problém s nespavostí každý den, 8,5 % několikrát týdně a 23,5 % několikrát měsíčně.

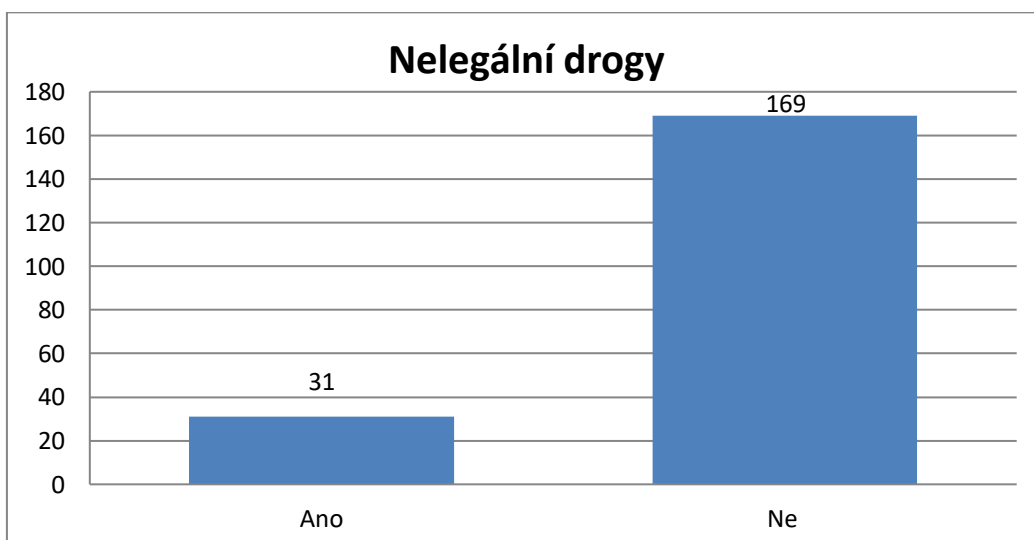
Konzumace kávy



Graf 24 – Konzumace kávy – vlastní zpracování

V grafu 24 nalezneme, kolik šálků kávy denně konzumují studenti. 53,5 % respondentů uvedlo, že denně konzumuje 1 – 2 šálky kávy, 11% respondentů konzumuje 3 – 4 šálky kávy a 35,5 % respondentů nekonzumuje kávu vůbec. Konzumace kofeinu může být také spojena s nespavostí studentů.

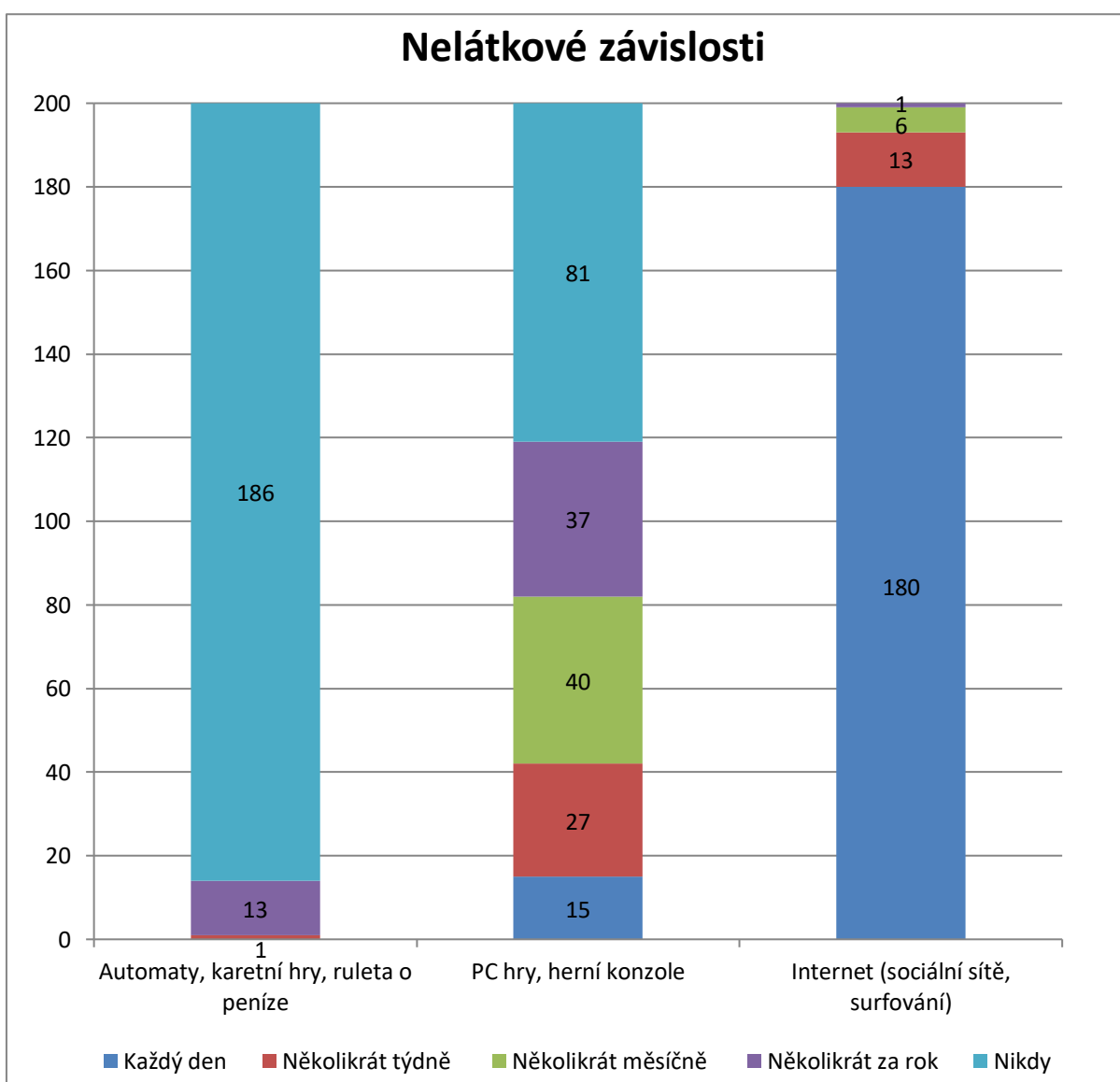
Nelegální drogy



Graf 25 – Užívání nelegálních drogy – vlastní zpracování

V grafu 25 nalezneme výsledky otázky, která se ptá na užití nelegální drogy (heroin, extáze, marihuana atd.) během posledního roku. 84,5 % respondentů odpovědělo, že neužilo žádnou nelegální drogu. 15,5 % respondentů uvedlo, že během posledního roku užilo nelegální drogu. V této otázce respondenti měli také uvést, o jakou látku se jednalo. Z celkového počtu respondentů, kteří užili nelegální návykovou látku během posledního roku, odpovědělo 96,8 % respondentů, že užilo marihuanu a 3,2 % respondentů, že se jednalo o extázi.

Nelátkové závislosti



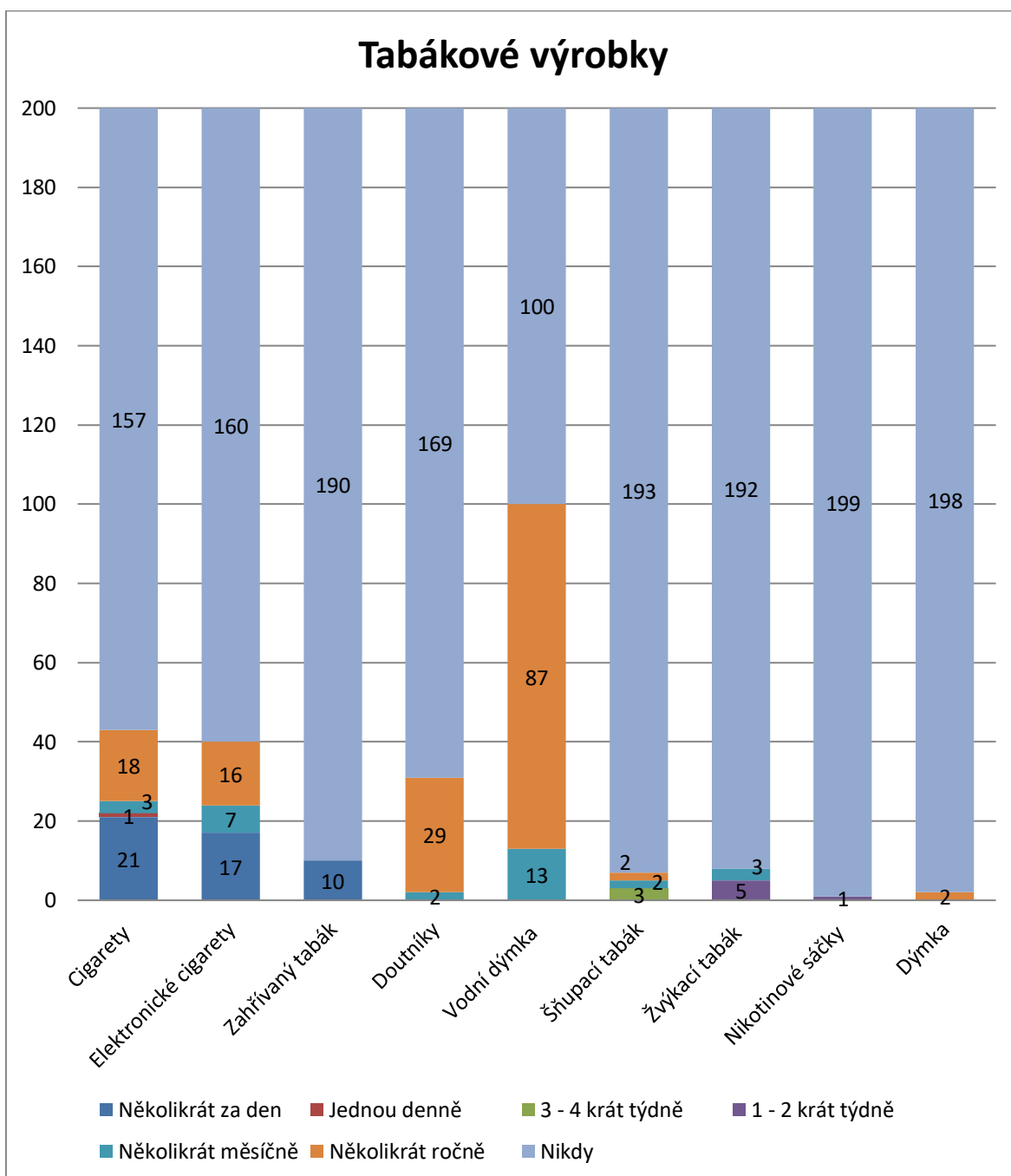
Graf 26 – Nelátkové závislosti – vlastní zpracování

	Každý den	Několikrát týdně	Několikrát měsíčně	Několikrát za rok	Nikdy
Automaty, karetní hry, ruleta o peníze	0 %	0,5 %	0 %	6,5 %	93 %
PC hry, herní konzole	7,5 %	13,5 %	20 %	18,5 %	40,5 %
Internet	90 %	6,5 %	3 %	0,5 %	0 %

Tab. 7 - Nelátkové závislosti – vlastní zpracování

Mezi vybrané nelátkové závislosti bylo zkoumáno gamblerství, závislost na PC hrách a herních konzolách a závislost na internetu (Graf 26) (Tab. 7). Většina studentů (93 %) uvedla, že nikdy nehraje automaty ani ruletu o peníze. 6,5 % studentů hraje automaty, karetní hry nebo ruletu o peníze několikrát za rok a 0,5 % studentů hraje několikrát týdně. 7 % studentů tedy uvedlo, že hraje automaty, karetní hry nebo ruletu o peníze. I takto nízké číslo je alarmující, protože na hraní o peníze může velmi rychle vzniknout závislost. Hraní na počítači nebo herních konzolách je různorodé. Nejvíce studentů (40,5 %) uvedlo, že nikdy hry nehraje. 20 % studentů si zahraje několikrát měsíčně, 18,5 % studentů několikrát ročně, 13,5 % studentů několikrát týdně a 7,5 % studentů hraje PC hry nebo herní konzole každý den. Nejrozšířenější je u studentů používání internetu (sociální sítě a surfování), kdy 90 % studentů odpovědělo, že tráví na internetu každý den, 6,5 % několikrát týdně, 3 % několikrát měsíčně a 0,5 % několikrát za rok. Studenti tedy tráví na internetu opravdu hodně času.

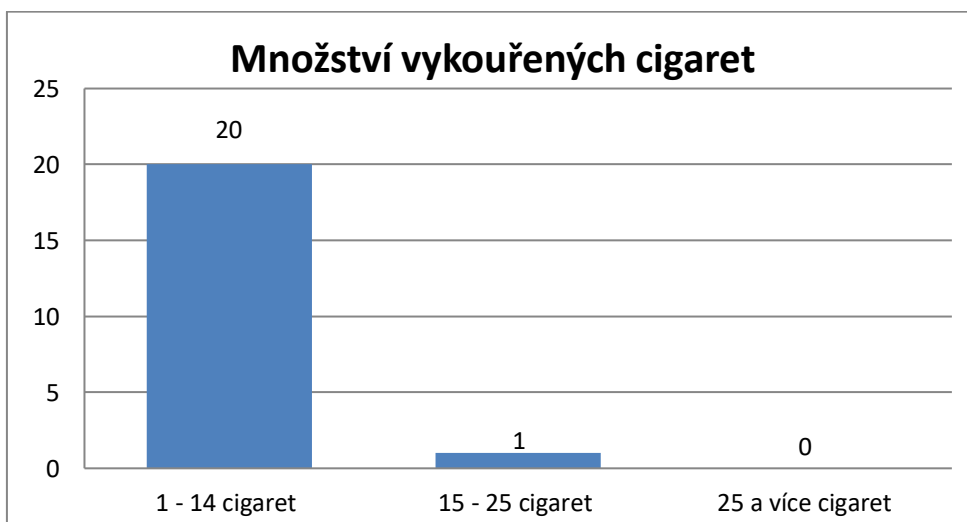
Užívání tabákových výrobků



Graf č. 27 – Užívání tabákových výrobků – vlastní zpracování

	Jednou denně	Několikrát za den	3 – 4 krát týdně	1 – 2 krát týdně	Několikrát měsíčně	Několikrát ročně	Nikdy
Cigarety	10,5 %	0,5 %	0	0 %	1,5 %	9 %	78,5 %
Elektronické cigarety	8,5 %	0 %	0 %	0 %	3,5 %	8 %	80 %
Zahřívaný tabák (typu IQOS)	5 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	95 %
Doutníky	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	14,5 %	84,5 %
Vodní dýmka	0 %	0 %	0 %	0 %	6,5 %	43,5 %	50 %
Šňupací tabák	0 %	0 %	1,5 %	0 %	1 %	1 %	96,5 %
Žvýkáci tabák	0 %	0 %	0 %	2,5 %	1,5 %	0 %	96 %
Nikotinové sáčky	0 %	0 %	0 %	0,5 %	0 %	0 %	99,5 %
Dýmka	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	99 %

Tab. Užívání tabákových výrobků – vlastní zpracování

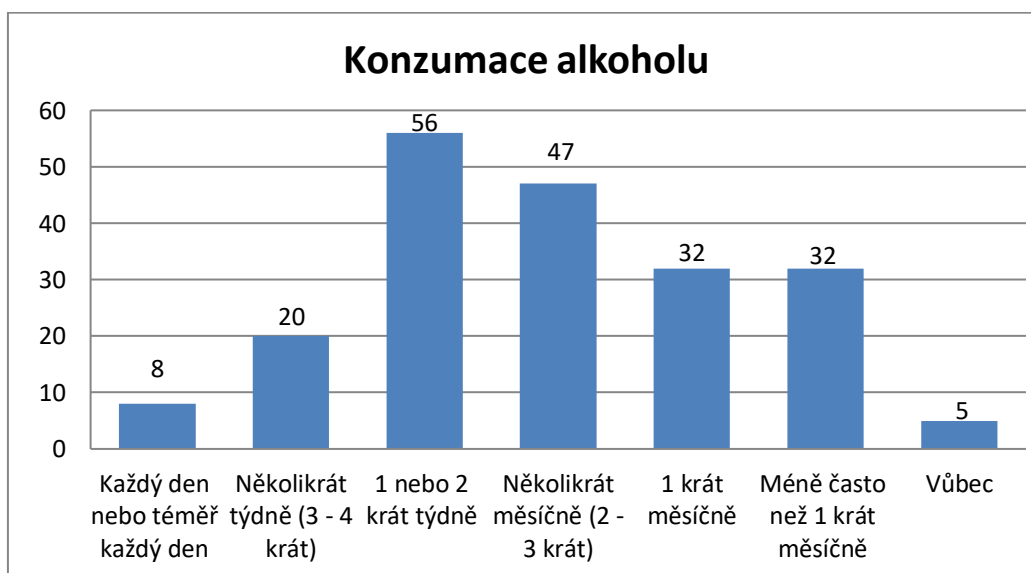


Graf 28 – Množství vykouřených cigaret za den - vlastní zpracování

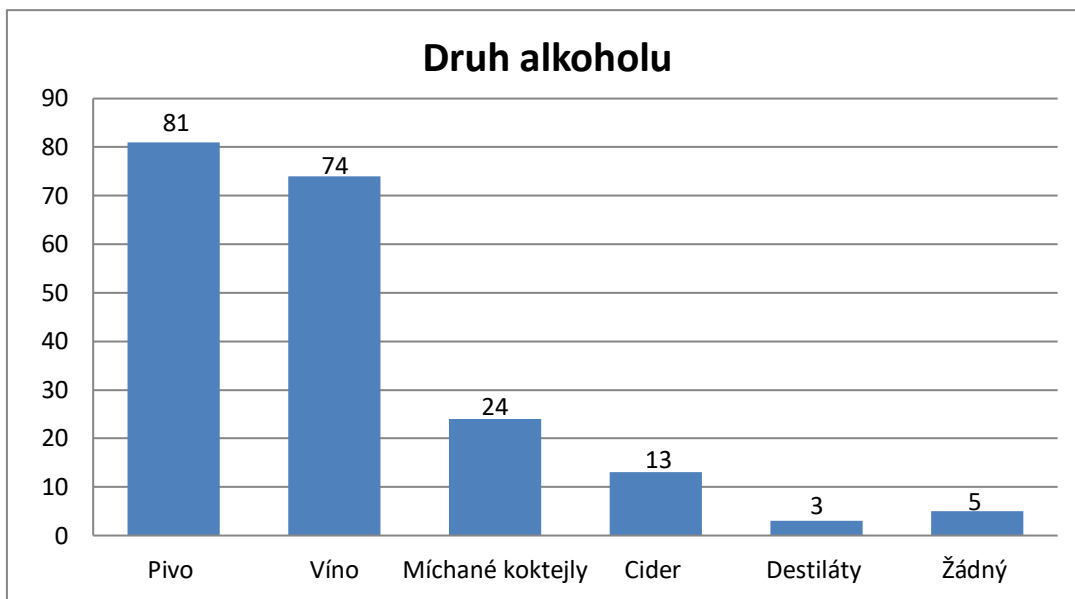
V grafu 27 a tabulce 8 nalezneme výsledky užívání tabákových výrobků u studentů. Nejvíce studentů (10,5 %) užívá každý den cigarety, 8,5 % studentů užívá každý den elektronické cigarety a 5 % studentů užívá každý den zahřívaný tabák typu IQOS. Z grafu vyplývá, že většina studentů užívá tabákové výrobky spíše příležitostně. Překvapivý výsledek je ale u vodní dýmky, kdy 43,5 % studentů užívá vodní dýmku několikrát ročně a 6,5 % studentů ji užívá několikrát měsíčně. Několik studentů se uchyluje k méně obvyklým tabákovým výrobkům. Doutníky kouří několikrát měsíčně 1 % a několikrát ročně 14,5 % respondentů. Šňupací tabák používá 3 – 4 krát týdně 1,5 %, několikrát měsíčně 1 % a několikrát ročně také 1 % studentů. Žvýkací tabák 1 – 2 krát týdně používá 2,5 % a několikrát měsíčně 1,5 % studentů. Nikotinové sáčky používá 1 – 2 krát týdně 0,5 % respondentů. Dýmku několikrát ročně kouří 1 % respondentů.

Studenti, kteří kouří cigarety každý den, dostali ještě doplňující otázku na množství vykouřených cigaret za den (Graf 28). Dvacet studentů kuřáků (95,2 %) uvedlo, že kouří 1 – 14 cigaret denně a jen jeden student (4,8 %) uvedl, že denně vykouří 15 – 25 cigaret. Tabákové výrobky nikdy neužívá 34,5 % respondentů.

Konzumace alkoholu



Graf 29 – Konzumace alkoholu – vlastní zpracování



Graf 30 – Druh preferovaného alkoholu – vlastní zpracování

V další otázce bylo zjišťováno, jak často studenti konzumují alkoholické nápoje (Graf 29). Nejvíce studentů konzumuje alkohol 1 nebo 2 krát týdně. Dokonce 4 % studentů konzumují alkohol každý den a 10 % studentů několikrát za týden (3 – 4 krát). Nikdy nekonzumuje alkohol jen 2,5 % studentů.

V poslední otázce byl zjišťovaný preferovaný druh konzumovaného alkoholu (Graf 30). Mezi nejčastěji konzumovaný alkohol patřilo pivo, které konzumuje nejčastěji 40,5 % studentů. Druhým nejčastěji konzumovaným druhem alkoholu bylo víno, které konzumuje nečastěji 37 % studentů. Následovaly míchané koktejly (12 %), cider (Frisco, Strongbow, atd.) (6,5 %) a destiláty (1,5 %).

2.2 DISKUSE

Tento výzkum se zabývá zdravým životním stylem u studentů vysoké školy. Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, jakým způsobem studenti Pedagogické fakulty Západočeské university v Plzni naplňují zdravý životní styl. První otázka byla zaměřena na stravování studentů dle výživových doporučení. Z hlediska výživy se výzkum zabýval konzumací jednotlivých potravin. Dle výživových doporučení by měli studenti denně sníst asi 600 g ovoce a zeleniny, protože je důležitým zdrojem vitamínů, antioxidantů a vlákniny. Z výzkumu vyplývá, že jen 15 % studentů konzumuje ovoce každý den, naopak u zeleniny dochází denně ke konzumaci u 39,5 % studentů, což je sice více než u ovoce, ale stále je

konzumace ovoce a zeleniny nedostatečná. Další zkoumanou skupinou byly ryby. Ryby obsahují důležité vitamíny a plnohodnotné bílkoviny a měly by je studenti jíst alespoň 3 krát týdně. U konzumace ryb bylo dosaženo negativního výsledku, kdy pouze 1 % studentů uvedlo, že konzumuje ryby 3 – 4 krát týdně, dokonce 11 % studentů odpovědělo, že nekonzumuje ryby vůbec. Konzumace sladkostí a sladkých limonád je v dnešní době nadbytečná. Ve výzkumu bylo zjištěno, že každý den konzumuje sladkosti 20,5 % studentů. Naopak 30,5 % studentů uvedlo, že nekonzumují vůbec sladké limonády. Je tedy pozitivně, že studenti omezují konzumaci limonád s vysokým obsahem cukru. Dále jsem se zaměřila na konzumaci mléčných výrobků. Doporučením je konzumovat mléko a mléčné výrobky každý den ve 2 – 3 porcích. Ve výzkumu bylo zjištěno, že pouze 20 % studentů konzumuje mléko a mléčné výrobky každý den. Dle výživových doporučení by mělo být maso konzumováno asi 3 krát za týden. Omezena by měla být konzumace masných výrobků, jako jsou např. salámy a párky, ve kterých nalezneme vysoký obsah soli. Konzumace masa v dnešní době není u většiny studentů nadbytečná, protože z výzkumu vyplývá, že 45,5 % studentů konzumuje maso 3 – 4 krát týdně. Konzumace masných výrobků je stále ještě velmi častá, 44 % studentů konzumuje masné výrobky 1 – 2 krát týdně. Výrobky z obilovin (ovesná kaše, ovesné vločky, těstoviny) by měly být konzumovány také každý den. Konzumace těchto výrobků je také nedostatečná. Každý den konzumuje obiloviny pouze 7 % studentů, pečivo z bílé mouky 5 % studentů a celozrnné pečivo 5,5 %. Pozitivní zprávou je, že u respondentů mírně začaly převažovat výrobky z celozrnné místo bílé mouky. Další skupinou jsou luštěniny, které by měly být konzumovány alespoň jednou týdně, kdy pouze 15 % studentů je konzumuje 1 – 2 krát týdně. Do výživy v neposlední řadě patří také pitný režim. V závislosti na váze, by měl student vypít denně asi 1,5 – 3 l tekutin mimo alkohol a kávu. Ve výzkumu bylo zjištěno, že většina studentů (55 %) vypije za den 1 – 2 l tekutin.

V další části výzkumu byla u studentů zjišťována jejich pohybová aktivita. U pohybové aktivity bylo zkoumáno, jak často se studenti věnují sportu s nízkou intenzitou, střední intenzitou a vysokou intenzitou. Nízké intenzitě se 32,5 % studentů věnuje každý den. Střední intenzitě se věnuje 36 % studentů 1 – 2 krát za týden a vysoké intenzitě pohybové aktivity se věnuje 14,5 % studentů 1 – 2 krát týdně. Nejvíce studentů se tedy věnuje mírné pohybové aktivitě každý den. V dotazníku uvedlo pouze 5,5 % studentů, že nesportuje vůbec. Autoři Lepková a Hrazdira (2010, s. 235 - 239) ve svém výzkumu

uvádí, že 6 % studentů nesportuje vůbec. Tyto výsledky jsou téměř shodné s tímto výzkumem.

Důležitým pro psychické i fyzické zdraví je pro studenty také spánek. Nejvíce studentů (70 %) spí denně 5 – 7 hodin a 8 -10 hodin každý den spí 23,5 % studentů. Problémem u studentů může být nedostatek, ale i nadbytek spánku. 6 % studentů uvedlo, že spí každý den méně než 5 hodin a 0,5 %, že spí více než 10 hodin. Výzkum od Řehulkové a Řehulkové (2011, s. 126) ukazuje, že méně než 5 hodin spalo 3,7 % studentů, 5 – 7 hodin 72,7 % studentů, 8 – 10 hodin 22,7 % studentů a více než 10 hodin 0,9 % studentů. V porovnání s tímto výzkumem tedy došlo k mírnému nárůstu studentů (o 2,3 %) spících méně než 5 hodin, došlo i k poklesu studentů spících 5 – 7 hodin o 2,7 %. Je zde tedy mírná tendence ke spánku trvajícím kratší dobu. Pokud porovnáme dobu usínání, také došlo k negativním změnám. Dle výzkumu Řehulkové a Řehulkové (2011, s. 126) do 10 minut usnulo 50 % studentů, od 10 do 30 minut 39,7 %, od 30 do 60 minut 7,5 % a více než 60 minut zabralo usínání 2,8 % studentů. V mém výzkumu respondenti uvedli, že do 10 minut jich usíná 36,5 %, 10 – 30 minut zabere usínání 46 %, 30 – 60 minut 14 % a více než 60 minut 3,5 % studentů. Zde můžeme vidět, že doba potřebná k usínání se u studentů stále prodlužuje.

Dalším zkoumaným vlivem na životní styl vysokoškolských studentů byl stres. Příčin stresu může být u studentů vysoké školy mnoho. Bylo zjištěno, že nejvíce studentů (87,5 %) se cítí být ve stresu ze studia vysoké školy a dále 54 % studentů kvůli financím. Následně bylo zjišťováno, jak často studenti pocítují stres. 48 % studentů uvedlo, že se cítí být ve stresu několikrát za měsíc. Stres může mít negativní vliv na zdraví studentů a studenti se také často snaží stres odstranit nevhodnými způsoby jako je alkohol či kouření.

Velmi negativně zdraví studentů ovlivňují návykové látky. Návykové látky jsou u studentů často spojeny právě s uvolněním stresu, ale také jsou užívány za účelem zábavy a socializace. První byly zkoumány nelegální drogy, kdy bylo zjištěno, že 15 % studentů užilo v posledním roce nějakou nelegální drogu, nejčastěji se jednalo o marihuanu.

Další ze zkoumaných návykových látek byly tabákové produkty. V posledních třiceti dnech užilo cigarety 12,5 %, elektronické cigarety 12 %, zahříváný tabák 5 %, doutníky 1 %, vodní dýmku 6,5 %, šňupací tabák 2,5 %, žvýkací tabák 4 % a nikotinové sáčky 0,5 % studentů. Pokud tyto výsledky porovnáme s výzkumem od Váchové

a Hanušové (2022, s. 1032), kdy cigarety v posledních třiceti dnech užilo 20,3 %, elektronické cigarety 6,1 %, zahříváný tabák 12,2 %, doutníky 0 %, vodní dýmku 7,5 %, šňupací tabák 0,2 %, žvýkací tabák 1,4 % a nikotinové sáčky 2,2 % studentů, došlo tedy k poklesu užívání cigaret a zahříváného tabáku, ale naopak navýšení užívání elektronické cigarety, dýmky, šňupacího a žvýkacího tabáku. U studentů, kteří užívají cigarety, bylo následně zjišťováno, kolik cigaret denně vykouří. Z výzkumu plyne, že 95,2 % uživatelů cigaret jsou průměrní kuřáci, kdy vykouří 1 – 14 cigaret za den. Největším překvapením výzkumu byla vodní dýmka, kterou užívá během roku celých 50 % studentů.

Poslední zkoumanou návykovou látkou byl alkohol. Ve výzkumu uvedlo 14 % studentů, že konzumuje alkohol každý den nebo obden. Ve výzkumu Vařekové a Mravčíka (2019, s. 24 – 31) uvedli studenti, že alkohol každý den nebo obden konzumuje 11 % studentů. Při porovnání těchto výsledků dojdeme k závěru, že došlo k mírnému nárůstu častého konzumování alkoholu u vysokoškolských studentů. Nejčastěji konzumovaným typem alkoholu bylo pivo (40,5 %) a víno (37 %).

Na závěr bylo zjišťováno, zda jsou studenti vysoké školy ohroženi nelátkovými závislostmi. Ve výzkumu uvedlo 7 % respondentů, že během roku hraje automaty, karty nebo ruletu o peníze. Dalším projevem nelátkové závislosti může být hraní počítačových her nebo hraní na konzolích. K útěku do virtuální reality se každý den uchyluje 7,5 % studentů. Největším problémem je nadměrné užívání internetu, kdy čas na internetu každý den tráví 90 % studentů. Trávení času na internetu se může podepsat, jak na zdraví člověka (např. příliš sedavé činnosti, nadměrné ozáření a následná nemožnost usnout), tak i na jeho sociálních vztazích, kdy studenti velmi často komunikují s ostatními jen přes sociální síť. K nadměrnému trávení času na internetu mohla přispět i pandemie Covid-19, kdy se většina komunikace, ale i výuky přesunula do online světa.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce se zabývá zdravým životním stylem u studentů vysoké školy. V teoretické části jsem se věnovala nejdříve vysvětlení základních pojmů (zdraví, determinanty zdraví a zdravý životní styl). Dále jsem charakterizovala dnešního vysokoškolského studenta se zaměřením na adolescenty a mladší dospělé, kdy právě tito studenti tvoří největší zastoupení na vysoké škole. Následně jsem se zaměřila na správnou výživu studentů (cukry, tuky, bílkoviny, minerální látky, stopové prvky a vitamíny), výživová doporučení pro studenty a také, neméně důležitý pitný režim. V další části jsem popsala důležitost pravidelného pohybu, spánku a duševního zdraví. A v poslední části jsem se věnovala negativním vlivům působících na zdraví studentů. Mezi tyto vlivy patří nepochybně drogy, jako jsou alkohol, tabákové výrobky a nelegální drogy (extáze, marihuana, atd.)

Cílem praktické části diplomové práce bylo zjistit, jakým způsobem naplňují studenti fakulty Západočeské univerzity v Plzni zdravý životní styl. Výzkum byl kvalitativní a probíhal pomocí dotazníkového šetření. Výběr respondentů byl prostý, náhodný. Účast na výzkumu byla anonymní a dobrovolná. Výzkumu se zúčastnilo 200 studentů Pedagogické fakulty ZČU. Výzkumu se zúčastnilo více žen (72,5 %) než mužů (27,5 %), nejspíše je tato skutečnost způsobena tím, že na pedagogické fakultě studuje více žen než mužů nebo také nižší ochota mužů k vyplňování dotazníků. Limitem tohoto výzkumu mohlo být právě to, že pohlaví respondentů bylo nerovnoměrné s převahou žen.

V rámci výzkumu byl určen výzkumný problém, kdy bylo zjišťováno, jakým způsobem studenti naplňují zdravý životní styl. Následovalo sedm výzkumných otázek. První otázka byla zaměřena na to, zda se studenti stravují dle daných výživových doporučení. Z výzkumu je patrné, že studenti nekonzumují v dostatečné míře ovoce, zeleninu, ryby, výrobky z obilovin, luštěniny, mléko a mléčné výrobky. Konzumace masa u studentů je v normě, naopak nadbytečná je konzumace masných výrobků, které obsahují vysoké množství soli. Nadměrná je také konzumace sladkostí a cukrovinek. Naopak dochází k úbytku studentů, kteří často konzumují sladké limonády. Pitný režim u studentů je dostatečný, 55% respondentů vypije denně 1 – 2 l a 29 % respondentů vypije denně 2 l a více.

Další otázka byla zaměřena na pravidelnost pohybových aktivit u studentů. Z výzkumu bylo zjištěno, že 80 % studentů provozuje sport o nízké intenzitě pravidelně každý týden a 65 % studentů se každý týden věnuje sportu o střední intenzitě. Mezi oblíbenými sporty studenti uváděli běh, cyklistiku, turistiku, plavání, lyžování, brusle, posilování, dále kolektivní sporty (fotbal, florbal, tenis, volejbal, ping pong, squash), cvičení (zumba, jóga, pilates, aerobik) a tanec.

Následující otázka se věnovala spánku u studentů. Nejvíce studentů (70 %) spí denně 5 – 7 hodin. Dále bylo ve výzkumu zjištěno, že studenti méně spí a usínání jim zabere více času v porovnání s výzkumem od Řehulkové a Řehulkové (2011, s. 126).

Další otázka byla zaměřena na to, z jakého důvodu studenti vysoké školy prožívají stres. Bylo zjištěno, že nejvíce studentů (87,5 %) se cítí nejvíce ve stresu ze studia vysoké školy a dále také z financí (54 %).

Další otázkou bylo, zda studenti užívají návykové látky (nelegální drogy, tabák, alkohol). V posledním roce užilo nelegální drogu 15 % studentů, nejčastěji se jednalo o marihuanu. Nejčastěji užívaným tabákovým výrobkem za posledních třicet dní byly cigarety (12,5 %) a elektronické cigarety (12 %). K nadměrnému užívání tabákových výrobků u studentů dochází užíváním vodní dýmky, kdy ji užilo celých 50 % studentů za poslední rok. Ve výzkumu odpovědělo 34,5 % respondentů, že nikdy neužívá tabákové výrobky. Další návykovou látkou je alkohol, celých 42 % studentů uvedlo, že konzumují alkohol každý týden. Z návykových látek je tedy u studentů největším problémem konzumace alkoholu.

Další dvě otázky byly zaměřeny na nelátkové závislosti gamblerství a internet. Z výsledků je patrné, že 7 % studentů si během roku zahraje automaty, karty nebo ruletu o peníze. V případě užívání internetu dokonce 90 % studentů uvedlo, že každý den tráví čas používáním internetu. Tato skutečnost může mít negativní dopad, jak na psychické, tak i fyzické zdraví studentů.

Do budoucna doufám, že moje práce by mohla přispět k zahájení prevence konzumace alkoholu, užívání nelegálních drog a tabáku v jakékoliv podobě. Dále pokusit se o zlepšení informovanosti studentů v oblasti zdravého stravování a důležitosti pravidelného pohybu, spánku a dobrého duševního zdraví.

RESUMÉ

Tato diplomová práce se zabývá zdravým životním stylem u studentů vysoké školy. Práce se skládá ze dvou částí. První část je zaměřena na to, jak by měl vypadat zdravý životní styl u studentů vysoké školy z hlediska výživy, pohybu, spánku a duševního zdraví. Dále jsou zde také uvedeny negativní vlivy na zdraví studentů, kam patří nelegální drogy, alkohol, kouření, ale také nelátkové závislosti (gamblerství, internet, počítačové hry).

Druhá část se zabývá zjišťováním stavu zdravého životního stylu u studentů Pedagogické fakulty Západočeské univerzity v Plzni. Data byla získána kvalitativním výzkumem pomocí dotazníkového šetření. Na základě získaných dat byly zodpovězeny výzkumné otázky. Výsledky potvrdily, že je potřeba zaměřit se na zlepšení výživy, duševního zdraví a pravidelné pohybové aktivity. Dále také dochází ke zhoršování spánku a prodlužování usínání u studentů. Problémem jsou také návykové látky, hlavně užívání alkoholu. Z nelátkových závislostí dochází k nárůstu trávení volného času na internetu.

Klíčová slova: zdravý životní styl, student vysoké školy, výživa, pohyb, spánek, návykové látky

RESUME

This thesis is about a healthy lifestyle among university students. The thesis is consists of two parts. The first part is focused on what a healthy lifestyle should be look like for university students in terms of nutrition, exercise, sleep and mental health. It also addresses the negative influences on students' health, including illegal drugs, alcohol, smoking, but also non-substance addictions such as gambling, internet, and computer games.

The second part investigates the state of a healthy lifestyle among students at the Faculty of Education of the University of West Bohemia in Pilsen. The data was collected through a qualitative research approach using a questionnaire survey. Based on the obtained data, the research questions were answered. The results have confirmed the need to focus on improving nutrition, mental health, and regular physical activity. Furthermore, there is a deterioration in sleep quality and increased difficulty falling asleep among students. Substance abuse, particularly alcohol consumption, is also a concern. Additionally, there is an increase in non-substance-related addiction, such as excessive internet use during leisure time.

Keywords: healthy lifestyle, university student, nutrition, physical activity, sleep, addictive substances

SEZNAM LITERATURY

BLINKA, Lukáš. *Online závislosti:jednání jako droga?: online hry, sex a sociální síť:diagnostika závislosti na internetu:prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. Psyché. ISBN 978-80-210-7975-5.

DOSEDLOVÁ, Jaroslava. *Chování související se zdravím: determinanty, modely a konsekvence*. Brno: Filozofická fakulta, Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8458-2.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Psyché. ISBN 978-80-247-5046-0.

HUMPHRIES, Rachael K.; BATH, Debra M.; BURTON, Nicola W. *Dysfunctional beliefs, sleep hygiene and sleep quality in university students*. *Health Promotion Journal of Australia*, 2022, 33.1. [cit. 2023-06-13].

Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/hpja.471>

CHAMOUTOVÁ, Kateřina a Hana, CHAMOUTOVÁ. *Duševní hygiena: Psychologie zdraví*. Praha: Česká zemědělská univerzita, Provozně ekonomická fakulta, Katedra psychologie, 2006. ISBN 80-213-1452-4.

JANDA, Miroslav; ŠAFÁŘOVÁ, Jitka; VECHTOVÁ, Gabriela. *Životní styl dnešních adolescentů a jejich stravovací návyky*. Brno: Masarykova univerzita. Škola a zdraví 21, 2011. [cit. 2023-06-13].

Dostupné z: https://www.ped.muni.cz/z21/knihy/2011/40/texty/cze/14_janda_safarova_vec htova_cze.pdf

JANEČKOVÁ, Denisa, Daniel DOSTÁL a Alena PLHÁKOVÁ. *Kvalita spánku, cirkadiánní preference a zdravý životní styl u vysokoškolských studentů*. *General Practitioner / Prakticky Lekar* [online]. 2013, 93(3). [cit. 2023-01-25]. Dostupné z: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&an=89017175&scope=site>

JOCHMANNOVÁ, Leona a Tereza KIMPLOVÁ, ed. *Psychologie zdraví: biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. Praha: Grada, 2021. Psyché. ISBN 978-80-271-2569-2.

KALMAN, Michal, Zdeněk HAMŘÍK a Jan PAVELKA. *Podpora pohybové aktivity: pro odbornou veřejnost*. Olomouc: ORE - institut, 2009. ISBN 978-80-254-5965-2.

KOPECKÁ, Ilona. *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3877-2.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada, 2010. Sestra. ISBN 978-80-247-3149-0.

LEPKOVÁ, Hana, HRAZDIRA, Luboš. *Výchova ke zdraví a podpora pohybové aktivity v podmínkách vysoké školy*. Medica Sportiva Bohemica et Slovaca. 2010, 19 (4).

[cit. 2023-06-11]. Dostupné z:

https://www.researchgate.net/profile/RadanaJesenicka/publication/314175959_Spectral_analysis_of_heart_rate_variability_as_an_auxiliary_factor_of_evaluating_the_success_of_complex_intervention_in_treating_obesity/links/58b86b4cac_a27261e51cdb31/Spectral-analysis-of-heart-rate-variability-as-an-auxiliary-factor-of-evaluatingthe-success-of-complex-intervention-in-treating-obesity.pdf#page=47

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

MILKOVÁ, Eva; KALIBA, Martin; AMBROZOVA, Petra. *Internet Addiction in University Students–Czech study*. *Journal on Efficiency and Responsibility in Education and Science*, 2022, 15. 2. [cit. 2023-06-13]. Dostupné z:

<https://www.eriesjournal.com/index.php/eries/article/view/577/234>

MÜLLEROVÁ, Dana a Anna AUJEZDSKÁ. *Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2510-2.

NOVÁKOVÁ, Iva. *Zdravotní nauka: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3709-6.

RÖHR, Heinz-Peter. *Závislost: jak jí porozumět a jak ji překonat*. Přeložil Petr BABKA. Praha: Portál, 2015. Spektrum (Portál). ISBN 978-80-262-0927-0.

ŘEHULKOVÁ, Hana; ŘEHULKOVÁ, Oliva. *Kvalita spánku u vysokoškolských studentů*. Škola a zdraví 21, 2011. [cit. 2023-06-13]. Dostupné z:

https://www.ped.muni.cz/z21/knihy/2011/39/texty/cze/13_rehulkova_rehulkova_cze.pdf

SHARMA, Sangita. *Klinická výživa a dietologie: v kostce*. Přeložila Hana POSPÍŠILOVÁ. Praha: Grada Publishing, 2018. Sestra. ISBN 978-80-271-0228-0.

SLAVÍK, Milan. *Vysokoškolská pedagogika*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4054-6

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta. *Analýza náchylnosti studentů vysokých škol ke stresu a zvyšování jejich psychické odolnosti a self-efficacy jako prevence vzniku syndromu vyhoření – studie*. Diagnostika a poradenství, 2019, 41. [cit. 2023-02-12]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/IrenaSmetackova/publication/337428811_SYNDROM_VYHORENI_MEZI_VYUCUJICIMI_V_MATERSKYCH_A_ZAKLADNICH_SKOLACH/links/5dd70b59a6fdcc474feb6d41/SYNDROM-VYHORENI-MEZIVYUCUJICIMI-V-MATERSKYCH-A-ZAKLADNICH-SKOLACH.pdf#page=4

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada, 2018. Pedagogika. ISBN 978-80-271-0470-3.

VACÍNOVÁ, Tereza. *Vysokoškolský student, jeho učení a přístup vysokoškolského učitele v ekonomickém vzdělávání*. Schola nova, quo vadis?, Praha, 2019. ISBN 978-80-87570-44-9.

VÁGNEROVÁ, Marie a Lidka LISÁ. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání třetí, přepracované a doplněné. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4961-0.

VÁCHOVÁ, Alena; HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Míra užívání tabákových a nikotinových výrobků mezi studenty Pedagogické fakulty UK v Praze*. Aplikovaná psychologie/Applied psychology, 2022 (12), 1028. [cit.2023-02-12]. Dostupné z: https://www.vsaps.cz/data/2022/09/09/10/ap_12_final.pdf#page=23

VAŘEKOVÁ, Zuzana, MRAVČÍK, Viktor. *Užívání alkoholu mezi vysokoškolskými studenty tělovýchovy a sportu*. Adiktol. prevent. léčeb. praxi, 2019, 2(1). [cit. 2023-02-12].

Dostupné z: <https://www.aplp.cz/wp-content/uploads/2019/05/U%C5%BE%C3%ADv%C3%A1n%C3%AD-alkoholu-mezi-vysoko%C5%A1kolsk%C3%BDmi-studenty-t%C4%9Blov%C3%BDchovy-a-sportu.pdf>

VAŠUTOVÁ, Kateřina. *Spánek a vybrané poruchy spánku a bdění*. Praktické lékařství, 2009, 1: 17-20. [cit. 2023-02-13]. Dostupné z: <http://solen.cz/pdfs/lek/2009/01/04.pdf>

ZLATOHLÁVEK, Lukáš. *Klinická dietologie a výživa*. Druhé rozšířené vydání. Praha: Current media, 2019. Medicus. ISBN 978-80-88129-44-8.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL. *Potravinová pyramida v praxi* [online]. 2023, [cit. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/5-potravinova-pyramida-v-praxi>

SEZNAM TABULEK, GRAFŮ, OBRÁZKŮ

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Oborová kombinace respondentů

Tabulka č. 2 – Výška respondentů

Tabulka č. 3 – Váha respondentů

Tabulka č. 4 – Pohybové aktivity

Tabulka č. 5 – Projevy stresu

Tabulka č. 6 – Příčiny stresu

Tabulka č. 7 – Nelátkové závislosti

Tabulka č. 8 – Užívání tabákových výrobků

Seznam grafů

Graf č. 1 – Pohlaví respondentů

Graf č. 2 – Věk respondentů

Graf č. 3 – Zaměstnání respondentů

Graf č. 4 – Konzumace ovoce

Graf č. 5 – Konzumace zeleniny

Graf č. 6 – Konzumace ryb

Graf č. 7 – Konzumace mléka a mléčných výrobků

Graf č. 8 – Konzumace vajec

Graf č. 9 – Konzumace cukrovinek a sladkostí

Graf č. 10 – Konzumace sladkých limonád

Graf č. 11 – Konzumace masa

Graf č. 12 – Konzumace masných výrobků

Graf č. 13 – Konzumace celozrnného pečiva

Graf č. 14 – Konzumace pečiva z bílé mouky

- Graf č. 15 – Konzumace luštěnin
- Graf č. 16 – Konzumace obilovin
- Graf č. 17 – Pitný režim
- Graf č. 18 – Pohybová aktivita
- Graf č. 19 – Projevy stresu
- Graf č. 20 - Stres
- Graf č. 21 – Příčiny stresu
- Graf č. 22 – Spánek
- Graf č. 23 – Usínání
- Graf č. 24 – Konzumace kávy
- Graf č. 25 – Užívání nelegálních drog
- Graf č. 26 – Nelátkové závislosti
- Graf č. 27 – Užívání tabákových výrobků
- Graf č. 28 – Množství vykouřených cigaret za den
- Graf č. 29 – Konzumace alkoholu
- Graf č. 30 – Druh preferovaného alkoholu

Seznam obrázků

- Obr. 1 – Potravinová pyramida

PŘÍLOHY

Příloha 1

Dotazník

Dobrý den,

jsem studentkou Fakulty pedagogické ZČU a v rámci mé diplomové práce se zabývám zdravým životním stylem u studentů vysoké školy. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku. Dotazník je určen pouze pro studenty FPE ZČU. Děkuji za Váš čas.

1. Jaké je vaše pohlaví?

- a) muž
- b) žena

2. Jaký je váš věk?

3. Jaká je vaše oborová kombinace?

4. Pracujete při studiu?

- a) nepracuji
- b) příležitostně (brigády)
- c) na částečný úvazek
- d) na plný úvazek

5. Jaká je vaše výška?

6. Jaká je vaše váha?

7. Jak často konzumujete uvedené potraviny?

	Vůbec	Několikrát za rok	Několikrát za měsíc	1 – 2 x týdně	3 – 4 x týdně	5 – 6 x týdně	Každý den
Ovoce							
Zelenina							
Ryby							
Mléko a mléčné výrobky							
Vejce							
Cukrovinky, sladkosti							
Sladké limonády (Coca-cola, Sprite...)							
Maso							
Masné výrobky (salámy, párky...)							
Celozrnné pečivo							
Pečivo z bílé mouky							
Luštěniny							
Obiloviny (ovesné vločky, ovesná kaše, těstoviny...) (kromě pečiva)							

8. Kolik tekutin vypijete za den? (Kromě kávy a alkoholu)

a) méně než 1 l

b) 1 – 2 l

c) 2 l a více

9. Jak často se věnujete sportu?

	Vůbec	Několikrát ročně	Několikrát měsíčně	1 – 2 x týdně	3 – 4 x týdně	5 – 6 x týdně	Každý den
Nízké intenzity (golf, badminton, rychlejší chůze, bowling)							
Střední intenzity (běh – volnějši tempo, tenis, cyklistika, bruslení, plavání)							
Vysoké intenzity (delší a rychlejší běh, závodní sporty)							

10. Pokud sportujete, jaké pohybové aktivity provozujete?

11. Jak často se u vás objevují tyto projevy stresu?

	Vůbec	Několikrát ročně	Několikrát měsíčně	Několikrát týdně (3 – 4x)	Každý den
Psychické vypětí a úzkost					
Únava a vyčerpání organismu					
Pocit přetížení – nedostatek času					
Náladovost, podrážděnost					
Poruchy koncentrace					
Nechutenství					
Přejídání					
Nespavost					
Bolest hlavy					
Bušení srdce					

12. Jak často se cítíte ve stresu?

- a) nikdy
- b) několikrát za rok
- c) několikrát měsíčně
- d) několikrát týdně
- e) každý den

13. Co způsobuje váš stres?

	Rozhodně ne	Spíše ne	Spíše ano	Rozhodně ano
Studium VŠ				
Vztahy				
Zaměstnání				
Zdraví				
Finance				

14. Kolik hodin průměrně denně spíte?

- a) méně než 5
- b) 5 – 7 hodin
- c) 8 – 10 hodin
- d) více než 10 hodin

15. Kolik minut vám přibližně zabere usínání?

- a) 10 minut a méně
- b) 10 – 30 minut
- c) 30 – 60 minut
- d) více než 60 minut

16. Kolik šálků kávy denně vypijete?

- a) žádný
- b) 1 – 2
- c) 3 – 4
- d) 5 a více

17. Užil/a jste někdy v životě nelegální drogu (marihuana, extáze, heroin...)?

- a) ne
- b) ano: jakou?

18. Jak často?

	Nikdy	Několikrát za rok	Několikrát měsíčně	Několikrát týdně	Každý den
Hrajete automaty, karetní hry, ruletu					
Hrajete hry na PC, herní konzole					
Trávíte čas na internetu (sociální sítě, surfování)					

19. Jak často užíváte tyto výrobky?

	Několikrát za den	Jednou denně	3 - 4 x týdně	1 - 2 x týdně	Několikrát měsíčně	Několikrát ročně	Nikdy
Cigarety							
Elektronické cigarety							
Zahřívaný tabák typu IQOS							
Doutníky							
Vodní dýmka							
Šňupací tabák							
Žvýkáací tabák							
Nikotinové sáčky							
Dýmka							

20. Pokud kouříte cigarety, kolik jich denně vykouříte?

- a) cigarety nekouřím
- b) 1 – 14
- c) 15 – 24
- d) 25 a více

21. Jak často jste za poslední rok konzumovali alkohol?

- a) každý den nebo téměř každý den (asi 5 – 7 x týdně)
- b) několikrát týdně (asi 3 – 4 x)
- c) 1 nebo 2 x týdně
- d) několikrát měsíčně (asi 2 – 3 x)
- e) 1 x měsíčně
- f) méně často než 1 x měsíčně
- g) vůbec

22. Jaký druh alkoholu konzumujete nejčastěji?

- a) pivo
- b) víno
- c) destiláty
- d) míchané koktejly
- e) cider (Frisco, Strongbow...)
- f) nekonzumuji alkohol