

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

HLAVNÍ TRENDY ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU A JEJICH ODRAZ V MÉDIÍCH

Diplomová práce

Autor: Petra Dolénková

Vedoucí práce: Mgr. František Kotrba

26. 7. 2009

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Hlavní trendy zdravého životního stylu a jejich odraz v médiích vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v příložené bibliografii.

Souhlasím s použitím práce k vědeckým účelům.

V Českých Budějovicích dne 26. 7. 2009

Děkuji panu Mgr. Františku Kotrbovi za vedení mé práce, za jeho ochotu a čas, který mi věnoval. Dále pak děkuji studentům za jejich ochotnou spolupráci při dotazníkové akci.

Abstrakt:

Hlavní trendy zdravého životního stylu a jejich odraz v médiích.

Má diplomová práce by měla upozornit na hlavní trendy zdravého životního stylu a naopak informovat o faktorech, které zdraví negativně ovlivňují.

Teoretická část je zaměřena na základní informace, týkající se podpory zdraví, ale i na informace, které zdraví negativně ovlivňují. Konkrétně se práce zabývá racionální výživou, pohybovou aktivitou, spánkem, rizikovými faktory životního stylu, stresem, civilizačními chorobami a médii, které nejčastěji tento zdravý životní styl propagují.

Racionální výživu charakterizuje vhodný a přiměřený příjem potravy, ideálně rozložený kvalitativně i kvantitativně. Normou pro racionální výživu je takzvaná pyramida výživy. Pohybová aktivita je nepostradatelnou složkou při podpoře zdraví. Vhodná tělesná aktivita život zkvalitňuje, ale i zpříjemňuje. Spánek je základním předpokladem pro zdraví. Dobrý fyziologický spánek odpovídající délky i kvality je klíčovým faktorem, který určuje pocit dobrého zdraví, naši výkonnost i pohodu. Mezi faktory negativně ovlivňující zdraví patří návykové látky, jako je nikotin (kouření), alkohol a drogy. Tyto látky naše zdraví velmi poškozují a v případě užívání drog mohou i zabít. Také stres negativně ovlivňuje naše zdraví. Nejčastější komplikací v případě působení stresu je únava, podrážděnost a hlavně zdravotní obtíže. Civilizační choroby jsou nemoci, které vznikají následkem špatného životního stylu. Hlavními příčinami vzniku těchto chorob je příjem kaloricky bohatých potravin, úbytek pohybové aktivity, užívání návykových látek a zvýšený stres. Právě média se v dnešní době stala podstatným nástrojem pro šíření sociálních norem a hodnot. Média poskytují velkou část informací a způsobem prezentování dokážou ovlivnit jednání a uvažování lidí.

V praktické části jsou pak prezentovány výsledky výzkumu zaměřeného na výše zmíněnou problematiku. Výzkumná část práce je realizována formou dotazníků, které se zaměřují na zhodnocení životního stylu dospívajících. Tyto dotazníky jsou vyhotoveny

pro dvě skupiny dospívajících. Do jedné skupiny jsou zahrnuti studenti středních škol a do druhé studenti středních učilišť.

Abstract:

Main Trends in Healthy and Their Reflection in the Media.

The objective of my diploma work is to point out the main trends of the healthy lifestyle as well as to stress the factors having a negative impact on health.

The theoretical section of the diploma work is focussed on basic information concerning health enhancement as well as information on unhealthy lifestyle. In particular, the work deals with well-balanced nutrition, exercising, sleep, lifestyle health risks, stress, civilisation disorders and the media which promote this healthy lifestyle.

Well-balanced nutrition is characterised by an appropriate and adequate intake of food, optimally balanced both in quality and in quantity. The standard of well-balance nutrition is reflected in the so called nutrition pyramid. Exercising presents an integral part of a healthy lifestyle. Appropriate exercising enhances the quality of life and makes life more pleasant. Sleep is the main pre-condition of health. High quality physiological sleep of appropriate length and quality is the main factor predetermining the feeling of good health, our work efficiency and peace of mind. The factors affecting health in a negative way include addictive substances, i.e. nicotine (smoking), alcohol and drugs. These substances pose a primary health risk, drugs can even kill. Stress is also a factor affecting our health. The most frequent stress-based health complications are tiredness, irritability and health disorders in particular. Civilisation disorders include diseases caused by an unhealthy lifestyle. The main causes of the occurrence of the said disorders are the intake of food rich in calories, lack of exercise, abuse of addictive substances and a high level of stress. Lately, mass media have become the main tool of spreading social norms and values. They offer a substantial part of health-related information and are capable of affecting the behaviour and opinions of the public.

The practical section of my diploma work contains the presentation of the results of my research focussed on the above described issues. The research has been carried out under the use of the questionnaire method analysing the lifestyle of two separate

groups of adolescents. The first group consists of secondary school students, the second group of students of apprentice professional centres.

Obsah

ÚVOD	10
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1. ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL	10
1.1. ZDRAVÍ.....	11
1.2. VÝŽIVA	11
1.3. ZÁSADY RACIONÁLNÍ VÝŽIVY	12
1.4. DOPORUČENÝ PŘÍJEM POTRAVY – „PYRAMIDA VÝŽIVY“	13
1.5. VÝŽIVOVÁ HODNOTA STRAVY	14
1.5.1 Proteiny - bílkoviny	14
1.5.2 Sacharidy – cukry	15
1.5.3 Lipidy – tuky.....	16
1.5.4 Minerální látky.....	18
1.5.5 Vlákna.....	19
1.5.6 Vitamíny	19
1.6. NOVÉ MOŽNOSTI PREVENTIVNÍ VÝŽIVY	26
1.6.1 Antioxidanty	26
1.6.2 Probiotika.....	27
1.6.3 Prebiotika.....	27
1.7. PITNÝ REŽIM.....	27
1.8. KLASIFIKACE OBEZITY PODLE BMI	29
1.9. POHYBOVÁ AKTIVITA	30
1.10. SPÁNEK	30
2. RIZIKA OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ.....	32
2.1. ADOLESCENTI JAKO NEJRIZIKOVĚJŠÍ POPULAČNÍ SKUPINA	32
2.2. RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ DOSPÍVAJÍCÍCH.....	32
2.3. RIZIKOVÉ FAKTORY ŽIVOTNÍHO STYLU	33
2.3.1 Kouření	33
2.3.2 Alkohol	34
2.3.3 Drogy	36
2.4. STRES	43
2.5. CIVILIZAČNÍ CHOROBY	44

3. MÉDIA	46
3.1. MOC A VLIV MÉDIÍ.....	46
PRAKTICKÁ ČÁST	48
4. CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY	48
4.1. CÍL PRÁCE	48
4.2. HYPOTÉZY.....	48
5. METODIKA	49
5.1. KVANTITATIVNÍ VÝZKUM.....	49
5.1.1 Charakteristika zkoumaného souboru	49
6. VÝSLEDKY	50
7. ROZBOR OBSAHU ČASOPISU ŽENA A ŽIVOT	77
8. DISKUZE	81
9. ZÁVĚR	86
10. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	88
11. KLÍČOVÁ SLOVA	93
12. PŘÍLOHY	94

ÚVOD

Nejčastějším přáním snad každého člověka je být zdravý. Pro své zdraví můžeme udělat velmi mnoho a to tím, že se naučíme znát a dodržovat zásady zdravého životního stylu.

Ve své práci se zabývám zdravým životním stylem. Mapuji přístup adolescentů k této problematice. Zvlášť v dnešní době, kdy mají mladí lidé mnohem větší volnost a možnosti oproti předešlým generacím, je velmi snadné podlehnout zdání, že úspěch a peníze jsou nezbytným doplňkem a zdraví si koupíme. Stačí se podívat kolem sebe po „světě“ reklam a úspěšných lidí, jak nám často ukazují média. V mé práci se zaměřuji na rozdíly v životním stylu nejohroženější věkové skupiny – dospívající mládeže, která je médii nejvíce ovlivňována. Porovnávám zde životní styl studentů středních škol a studentů středních odborných učilišť. Mým cílem je analyzovat a porovnat chování adolescentů v oblasti životního stylu, jejich postoje, nároky, návyky a chování v této oblasti.

V teoretické části mé práce se budu zabývat především tím, co to je životní styl, jak je vymezen a co je jeho součástí. Jednotlivým složkám zdravého životního stylu jsou věnovány podkapitoly, kde se věnuji správné výživě, pohybové aktivitě a spánku. V další části se zabývám dospívající mládeží jako rizikovou populační skupinou a ukazuji vlivy, které negativně ovlivňují životní styl, jako je užívání návykových látek či stres. Závěrečná část je jakýmsi zamyšlením nad médii a jejich vlivu na společnost.

V praktické části analyzuji a porovnávám rozdíly v životním stylu dospívajících a analyzuji mediální cesty, jakými studenti informace získávají.

Teoretická část

1. Zdravý životní styl

Zdraví člověka je velmi důležité. Proto, aby člověk mohl žít zdravým životním stylem, musí dodržovat několik zásad. Mezi hlavní zásady řadíme zdravou výživu,

vhodnou pohybovou aktivitu a dostatek spánku. Dodržování jen těchto zásad však nestačí. Důležité je i omezení rizikových faktorů, jako je stres, kouření, užívání alkoholu a drog.

1.1. Zdraví

Zdraví může být definováno negativně jako absence nemoci, funkcionálně jako schopnost vyrovnat se s denními aktivitami nebo pozitivně jako způsobilost a podoba vyrovnanosti. V každém organismu je zdraví forma homeostáze, která představuje udržování stálé tělesné teploty, pH tělních tekutin, koncentrace iontů, koncentrace živin a odstraňování odpadních látek metabolismu. Zdraví též značí dobré vyhlídky na trvajících přežití.(47)

Zdraví je stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody a nejen pouhá nepřítomnost nemoci nebo vady. Tuto definici doplňuje také schopnost vést sociálně a ekonomicky produktivní život.(45)

Fyzické zdraví je chápáno jako stav nepřítomnosti fyzické nemoci. Mentální zdraví je schopnost jasně a souvisle myslet. Pojem sociální pohoda vyjadřuje schopnost navazovat a udržovat vztahy s ostatními lidmi. V současné době je zdraví chápáno jako schopnost organismu trvale se přizpůsobovat měnícím se nárokům a požadavkům prostředí.(10)

1.2. Výživa

Výživa je zdrojem energie a všech nutných látek, které člověk potřebuje k růstu a obnově tkání. Základním úkolem správné výživy je zajistit optimální přívod energie a živin ve formě bílkovin, tuků, sacharidů, vitamínů, minerálních látek a vody - přiměřeně k věku, zdravotnímu stavu a životnímu stylu člověka. Nevhodná skladba stravy a nadbytek živin se uplatňuje při vzniku některých onemocnění. Vyvážená výživa má naopak ochranné účinky.(44)

Jídelníček by měl být vyvážený ve všech směrech, není vhodné jíst jen některé druhy potravin, i kdyby se jednalo o potraviny s mnoha pozitivními vlivy.(24)

Pod pojmem výživa rozumíme zajištění živin potřebných pro udržení:

- 1) Životní aktivity – nutno zajistit plnou výkonnost všech životních a pracovních funkcí.
- 2) Zdraví – výživa by měla sloužit k udržení stávajícího zdravotního stavu nebo lépe k podpoře zdraví.
- 3) Růstu – týká se především dětí a mladistvých, u dospělých je potřebná k soustavné obměně tkání a regeneraci po těžkých operacích nebo pro případný nárůst svalové hmoty.
- 4) Rozmnožování – výživa je velmi důležitá pro růst a vývoj plodu v těle matky a pro kojení dítěte.(34)

Výživa by měla být pestrá. Znamená to však i pestrost v úpravě pokrmů, tedy i různé formy tepelné úpravy potravin. Zde platí, že čím kratší tepelná úprava, tím je šetrnější (ovšem při dodržení potřebné doby k dokončení úpravy, nedovařený či nedopečený pokrm může být nebezpečný). Dále pak skladba potravin a pokrmů, která by měla být upravena podle toho, jaká rizika onemocnění daný jedinec má (vysoký krevní tlak, či zvýšený cholesterol). Mezi základní složky zdravé stravy patří zelenina, ovoce, zakysané mléčné výrobky, celozrnné pečivo, rostlinné tuky a libové maso.

1.3. Zásady racionální výživy

Racionální výživa je taková výživa, která po stránce kvality odpovídá potřebám organismu. Racionální výživou se nazývá pro organismus vhodný a přiměřený příjem potravy, ideálně rozložený kvalitativně i kvantitativně. Základním pravidlem racionální výživy je pestré složení stravy, které zajistí dostatečný, vyvážený příjem živin a přiměřené množství potravy.(32)

Moderní poznatky o vlivu výživy mohou být využity k primární prevenci řady chronických chorob a k posilování zdraví. Z těchto důvodů jsou sestavována doporučení zdravé výživy pro obyvatelstvo. Doporučené dávky potravin vycházejí z doporučených dávek živin pro jednotlivé kategorie obyvatel dle stáří a fyzické zátěže. Při příjmu doporučených dávek potravin musí být zaručeno, že všechny sledované živiny byly přijaty ve stravě v dostatečném množství.(10)

Zároveň je nutno dodržovat správný stravovací režim. Pod tímto pojmem je označována pravidelná strava, což znamená tři hlavní jídla denně plus dopolední a odpolední svačina. Pauzu mezi jednotlivými denními jídly bychom měli dodržovat přibližně tři hodiny.(11)

1.4. Doporučený příjem potravy – „Pyramida výživy“

Racionální výživa by měla respektovat individuální potřeby jednotlivce v závislosti na pohlaví, věku, fyzické aktivitě, genetických dispozicích a na aktuálním zdravotním stavu. Pyramida výživy představuje ideální složení naší každodenní stravy a zajišťuje dostatečné množství živin, vitamínů, minerálů a dalších látek nezbytných pro správný vývoj organismu.(40)

Potravinová pyramida má znázorňovat 6 potravinových skupin tak, jak by se měly zkonsumovat v průběhu dne. Nejvíce konzumovaných potravin by mělo pocházet z první příčky potravinové pyramidy, kde se nachází potraviny, které jsou základem výživy. Tuto příčku obsazují přílohy jako například pečivo, rýže, těstoviny, obilniny a luštěniny. Zdravější než pečivo z bílé mouky jsou celozrnné potraviny, protože obsahují vyšší množství minerálů, vitamínů a vlákniny.(39) Doporučené množství pro konzumaci těchto potravin je 3–5 porcí denně.

Na další příčce pyramidy jsou potraviny s vysokým množstvím vitamínů, vlákniny a minerálů. Tato příčka je zastoupena zeleninou a ovocem. Tyto potraviny mohou být konzumovány jak syrové, tak i tepelně upravené. Konzumace zeleniny je doporučována na 3–5 porcí denně a ovoce na 2–4 porce denně.

Třetí příčka obsahuje potraviny, které jsou velmi důležité pro růst a správný vývoj dětí a mladistvých. Tyto potraviny jsou doporučeny jako zdroj nezbytných bílkovin (proteinů). Tyto potraviny zastupují mléko a mléčné výrobky, jako jsou například sýry, jogurty a kefíry. Mléčné potraviny jsou důležité vzhledem k vysokému obsahu bílkovin a vápníku. Většina konzumovaných výrobků z této skupiny by mělo být nízkotučných nebo zcela bez tuku. Doporučená denní dávka je 2–3 porce.(13)

Na stejné úrovni této pyramidy je i maso, drůbež, ryby, vejce a ořechy. Pro konzumaci masa by se mělo upřednostňovat maso bílé (drůbež a ryby), protože obsahuje méně tuku než maso červené. Z ryb jsou vhodné především ty, které obsahují n-3 mastné kyseliny, tj. například losos, pstruh a sledě. Játra a vaječný žloutek obsahují vysoké procento cholesterolu, proto by se měla raději vynechat.(39) Pro konzumaci masa jsou doporučeny 2–3 porce denně.(13) Uzenin a masných výrobků je v potravě spíše nadbytek, přitom tyto potraviny organismu, vzhledem ke svému obsahu solí a tuku, spíše škodí.(14)

Na nejvyšším bodě pyramidy jsou obsaženy potraviny, které jsou doporučované pouze zřídka. Jsou to cukry, tuky, soli, sladké a slané pochutiny.(13)

Grafická podoba pyramidy výživy – Příloha 2.

1.5. Výživová hodnota stravy

Výživová hodnota stravy je určena obsahem a kvalitou základních živin. To znamená: vitamíny, proteiny, minerály, sacharidy, lipidy s obsahem dalších látek důležitých pro zajištění správné funkce organismu.(40)

1.5.1 Proteiny - bílkoviny

Bílkoviny jsou pro výživu člověka zcela nutné a nenahraditelné. Bez přítomnosti bílkovin by nebyla možná stavba a obnova tkání.(23) Jsou součástí všech buněk v těle a musí být neustále obnovovány. Jsou nezbytné pro růst buněk, pro tvorbu protilátek a podílí se na tvorbě některých hormonů. Bílkoviny jsou hlavní stavební složkou podpůrných orgánů a svalstva.(40) Příjem bílkovin potravou je nezbytným zdrojem

dusíku, sýry a esenciálních aminokyselin, které si lidský organismus není schopen vytvořit sám. Z hlediska příjmu potravy dělíme bílkoviny podle původu na rostlinné a živočišné. Živočišné bílkoviny mají vyšší obsah bílkovin a jsou lépe stravitelné než bílkoviny rostlinného původu. Zdrojem živočišných bílkovin je zejména maso, vejce, mléko, mléčné výrobky, sýr a zdrojem rostlinných bílkovin jsou například luštěniny, obiloviny a zelenina. U smíšené stravy zastupují živočišné zdroje asi 65 % celkového příjmu bílkovin.(10)

1.5.2 Sacharidy – cukry

Sacharidy jsou pro organismus nejvýznamnějším zdrojem energie. Cukry tvoří, co se týká energetického poměru jednotlivých živin, nejvyšší část. V potravě naší populace tvoří sacharidy přibližně 50 % z celkové kalorické spotřeby. Sacharidy jsou vynikajícím zdrojem energie ve formě glukózy nebo zásobního škrobu glykogenu. Glukóza je prioritním zdrojem energie pro nervový systém a mozek.(46) Minimální denní příjem sacharidů je 50 g, horní hranice se pohybuje okolo 500 g. Při nedostatku sacharidů dochází k odbourání tukových zásob. V případě, že je příjem sacharidů extrémně nízký, dochází i k úbytku svalové hmoty, překyselení organismu a negativnímu ovlivnění psychiky. Naopak nadměrná konzumace sacharidů vede k hromadění energie do tukových zásob.(23) Sacharidy dělíme na jednoduché cukry = monosacharidy a na složené cukry = polysacharidy.(46)

Monosacharidy jsou cukry, které mají sladkou chuť. Jedná se o fruktózu (ovocný cukr), glukózu (hroznový cukr) a galaktózu. Pouze tyto jednoduché cukry mohou být organismem vstřebány.(23) Lidský organismus využívá pro krytí svých energetických potřeb glukózu. Mezi monosacharidy patří třtinový cukr, med, ale najdeme je i v ovoci. A samozřejmě všude tam, kde je kvůli chuti cukr přidáván např. sladkosti, koláče, sušenky, bonbóny, čokoláda. Tento zdroj energie označujeme jako tzv. prázdné kalorie. Poskytuje nám sice spoustu energie, ale žádné důležité látky, jako minerály a vitamíny. Monosacharidy dodávají tělu rychlý zdroj energie, ale po konzumaci těchto cukrů nastává brzy hlad a únava.(46)

Polysacharidy zahrnují především škroby, glykogen a celulózu. Škroby tvoří základní složku výživy člověka. Glykogen se v lidském těle vyskytuje ve svalech a játrech. Celulóza tvoří základní součásti buněčných stěn a představuje nejrozšířenější polysacharid v rostlinách. Polysacharidy se vstřebávají poměrně dlouho a přináší našemu tělu dostatek vlákniny, proto nás mnohem lépe zasytí.(10) Zdrojem polysacharidů jsou luštěniny, ovoce, zelenina, obiloviny a brambory.(23)

Náhradní sladidla

Ve výživě člověka existuje rozpor mezi přirozeným sklonem ke sladkým pokrmům a vysokým obsahem energie, kterou dodává cukr potřebný k oslazení. Poměrná skupina lidí, jako například diabetici, nesnáší větší množství glukosy a řada lidí omezuje příjem sacharidů z dietních důvodů. Z těchto důvodů byla vyvinuta různá náhradní sladidla o nižším obsahu energie, buď na bázi cukrů nebo sladidla syntetická. Z povolených syntetických látek je nejznámější sacharin, který má vysokou sladivost, ale i rozsáhlé pachutě. Z novějších se nejvíce užívají aspartam a acesulfam. Syntetická sladidla jsou mnohem sladší než běžný cukr.(34)

1.5.3 Lipidy – tuky

Lipidy jsou samozřejmou a důležitou součástí zdravé výživy. Jsou přítomny jak v rostlinných, tak i živočišných organismech. Společnou vlastností je nerozpustnost ve vodě. Jejich význam, pro který musí být přítomny v potravinách, není jen v jejich vysoké energetické hodnotě, ale především pro nezastupitelné funkce v metabolismu živočišných organismů. Tuky, jako zdroj energie, slouží přímo, ale i potencionálně ve formě zásobního tuku uloženého v organismu. Slouží i jako ochranný materiál v podkožních tkáních a jako ochranný obalový materiál významných orgánů v těle. Tuky přijímané jako potraviny, vzhledem ke své dvojnásobné energetické hodnotě, přispívají k podstatnému zvyšování celkově přijaté energie. Tuky usnadňují vstřebávání vitamínů rozpustných v tucích (A, D, K a E), dále se podílejí na správné funkci mozku, kůže a tvorbě hormonů.(10)

Tuky jsou sloučeniny mastných kyselin a glycerolu. Mastné kyseliny se dělí na nasycené a nenasycené. Nasycené mastné kyseliny často působí nepříznivě na lidský organismus a v krvi zvyšují hladinu cholesterolu. Tyto mastné kyseliny jsou především obsažené v živočišných tucích, jako je máslo, sádlo, lůj a mléčný tuk. Biologické účinky nenasycených mastných kyselin jsou velice významné pro prevenci srdečních a cévních onemocnění. Působí na ovlivnění cévních stěn, tím se podílí na regulaci krevního tlaku, snižují sklon k tvorbě trombů a snižují hladinu cholesterolu. Nenasycené mastné kyseliny jsou obsažené v tucích rostlinného původu, jako je například olivový olej.(43)

Příjem tuku za den by měl být 25–30 % z celkové energie, což je asi 80–100 g. V případě snížení váhy musíme denní příjem energie omezit na hodnotu okolo 5000 kJ, což je jen 40g. Průměrný člověk dnešní doby ve skutečnosti konzumuje denně 120g tuku.(23)

Cholesterol

Cholesterol je látka tukové povahy, která je přirozenou součástí buněk lidského těla. Najdeme ho v potravinách živočišného původu. Zvýšená hladina cholesterolu vede k usazování cholesterolu na stěnách cév. Tím se bude postupně snižovat jejich průchodnost, až dojde k jejich ucpání. Pod pláty cholesterolu se mění i vlastnosti cévy, která se stává křehčí a může prasknout. Zvýšená hladina cholesterolu je tedy rizikovým faktorem při vzniku srdeční a mozkové příhody. Naopak i cholesterol je látka tělu prospěšná, kterou lidský organismus potřebuje pro tvorbu hormonů a vitamínu D. Optimální hladina celkového cholesterolu v krvi je do 5,00 mmol/l. Hladina cholesterolu od 5,01 do 6,5 mmol/l je označována za zvýšenou. Lidé s takto zvýšenými hodnotami cholesterolu by si měli více všimnout svého jídelníčku a upravit svojí životosprávu. Cholesterol vyšší než 6,5 mmol/l je označován jako rizikový. Lidem s takto vysokými hladinami cholesterolu hrozí velké riziko vzniku srdečně-cévních onemocnění.(41)

1.5.4 Minerální látky

Minerální látky potřebuje náš organismus jako určitou stavební hmotu, materiál, z něhož jsou tvořeny tkáně. Důležitou roli hrají i ve funkčních systémech, jako například při nervosvalovém přenosu.(23) Tyto jsou v těle zastoupeny v malém množství, pro organismus jsou však nezbytné. Do organismu minerální látky vstupují především prostřednictvím potravy a vody, někdy i vzduchem při vdechování a skrz kůži. Jejich úloha je velmi mnohostranná, nejsou nepostradatelné jen pro správný vývin kostry, ale jsou i významným faktorem intermediálního metabolismu. Podmiňují udržování acidobazické rovnováhy a stálosti vnitřního prostředí, účastní se tvorby enzymů, hormonů, vitamínů a jiných pro život nezbytných látek. Minerální látky můžeme rozdělit na tři skupiny. První skupina zahrnuje prvky, jejichž denní potřeba se pohybuje v rozmezí několika set miligramů až desítek gramů. Do této skupiny patří makroprvky, jako vápník, sodík, hořčík, fosfor, draslík a chlór. Druhá skupina zahrnuje prvky, jejichž denní spotřeba je několik desítek až stovek miligramů. Do této skupiny patří mikroprvky, jako železo, zinek, měď, mangan, křemík a další. Do poslední skupiny zahrnujeme prvky, jejichž denní potřeba je menší než u mikroprvků a to jsou ultramikroprvky, jako například kobalt, jód, fluór, chlór a další. Pro pokrytí potřeby jednotlivých prvků není důležitý jen jejich obsah ve stravě, ale i jejich stravitelnost a využitelnost v organismu, stejně tak jako rychlost jejich vylučování. (10) Minerální látky hrají důležitou úlohu v prevenci při zpomalování aterosklerotických změn na cévách, při látkové přeměně, mají vliv na hladinu cholesterolu apod. Měli bychom proto konzumovat pestřejší stravu, hodně rozličných a čerstvých a málo technologicky upravených potravin. Vyhýbat bychom se měli nadměrné spotřebě alkoholu, cukru a tuku. Jakmile přijme tělo velmi málo nebo naopak velmi mnoho minerálů, může nastat extrémní reakce. Potom dochází buď k onemocnění z nedostatku některého z minerálů, nebo k otravě z nadbytku minerálů.(48)

1.5.5 Vlákna

Jsou to převážně polysacharidy tvořící nestravitelnou složku potravin rostlinného původu. Denní doporučená dávka by měla být 25–35 g. Vlákna umožňuje správnou funkci střev, působí v prevenci zácpy a rakoviny tlustého střeva. Nedostatečný příjem vlákniny se může podílet na vzniku závažných poruch tlustého střeva. U diabetiků se pozitivně uplatňuje příjem rozpustné vlákniny, jejíž produkty zlepšují prokrvení střeva. Dostatečné množství vlákniny dobře působí na snižování hladiny cholesterolu v krvi. Naopak nadměrný příjem vlákniny již pohyblivost střev neovlivňuje, ale může způsobit střevní potíže. Vlákna dělíme na rozpustnou a nerozpustnou.

Nerozpustná vlákna (celulóza, hemicelulóza, lignin) je nerozpustná ve vodě, zpracovává se až v tlustém střevě za pomoci střevních bakterií, působí preventivně proti zácpě, příznakům dráždivého tračníku a vzniku nádorových onemocnění střev. Příznivě ovlivňuje vstřebávání a trávení živin. Najdeme ji v kukuřici, otrubách, obilí, zelenině, slupce ovoce a kořenové zelenině.

Rozpustná vlákna (pektin, oligofruktóza) zpomaluje vstřebávání sacharidů. Jejich konzumace oplošťuje křivku hladin krevního cukru po jídle, má také vliv na snížení hladiny cholesterolu v krvi. Je obsažena v luštěninách, ovoci, obilovinách, oligofruktóze. Je přidávána i do některých mléčných výrobků.(46)

1.5.6 Vitamíny

Vitamíny jsou látky, které si organismus nedokáže vytvořit, ale potřebuje je k funkci enzymů, hormonů nebo k likvidaci nebezpečných volných radikálů. Napomáhají udržení zdraví regulací metabolismu a umožňují biochemické procesy, které uvolňují energii z přijaté potravy.(3)

Pro každý vitamín existuje optimální denní dávka. Při nižším příjmu některého z vitamínů se za určitý čas vytvoří hypovitaminosa, která se projevuje specifickými poruchami, u kterých je obtížná diagnóza příčiny. Při úplném odbourání vitamínu ze

stravy vznikne avitaminosa, která se projevuje zcela specifickými poruchami. Protože má tělo některých vitamínů zásobu na delší dobu, nemusí se avitaminosa projevit ihned. Naopak nadměrný příjem vitamínu může způsobit hypervitaminosu.(34)

Vitamíny rozdělujeme na rozpustné v tucích a rozpustné ve vodě. Vitamíny rozpustné ve vodě musí organismus přijímat denně, tělo není schopno si je uchovat v organismu a vyloučí je během několika dnů. Do této skupiny vitamínů patří: vitamín C a B. Vitamíny rozpustné v tucích mohou být delší dobu ukládány v tucích a v játrech. Mezi vitamíny rozpustné v tucích patří: vitamín A, D, E a K.(3)

Vitamíny rozpustné ve vodě

Vitamín B1 (thiamin)

Vitamín B1 zlepšuje krevní oběh a podporuje krvetvorbu. Má významný vliv na energetickou přeměnu v buňkách. Je tedy potřebný především pro neporušenou funkci nervového systému, srdce, ledvin a trávicího systému. Thiamin rovněž funguje jako antioxidant, který organismus chrání před degenerativními vlivy stárnutí, kouření a konzumace alkoholu.(3) Denní doporučená dávka vitamínu B1 u dospělých je 0,9–1,5 mg pro muže a 0,8–1,1mg pro ženy (včetně těhotných žen).(35)

Deficit thiaminu způsobuje chorobu BERI-BERI a to znamená onemocnění nervové soustavy. V současnosti se toto onemocnění vyskytuje v zemích, kde není samozřejmostí pestrá strava. Název nemoci vystihuje poruchu chůze, která je pro ni příznačná.(35) Mezi další příznaky nedostatku thiaminu patří zácpa, edém plic, zvětšení jater, únava, nesoustředěnost, prudký úbytek tělesné hmotnosti atd.

Mezi nejbohatší přírodní zdroje thiaminu patří hnědá rýže, ryby, vepřové a drůbeží maso, vaječný žloutek, játra, brokolice, kapusta, chřest, mořské řasy a ořechy.(3)

Vitamín B2 (riboflavin)

Vitamín B2 je nezbytný pro tvorbu červených krvinek, buněčný růst, produkci protilátek a dále je velmi významný pro prevenci a léčbu očních zákalů. Dostatečný přísun vitamínu B2 je velmi významný u těhotných žen, neboť jeho nedostatek může způsobit poškození vyvíjejícího se plodu, ačkoliv matka nemusí mít žádné příznaky deficitu.**(3)** Denní doporučená dávka pro dospělé je 1,4–1,8mg pro muže a 1,2–1,3mg pro ženy. U těhotných žen je doporučená denní dávka 1,6mg.**(35)**

Mezi příznaky nedostatku tohoto vitamínu patří oční poruchy, zánět spojivek, světloplachost, zánět dutiny ústní a jazyka, trhlínky v koutcích úst. Zdrojem tohoto vitamínu jsou sýry, mléko, mléčné výrobky, ryby, drůbeží maso, zelenina, špenát, houby, ořechy atd.**(3)**

Vitamín B3 (niacin, niacinamid)

Vitamín B3 je potřebný pro zajištění krevního oběhu, zdravé kůže a napomáhá udržení správné funkce nervové soustavy. Podporuje organismus uhlohydrátů, tuků a bílkovin, produkci kyseliny chlorovodíkové pro trávicí trakt. Je zodpovědný za normální sekreci žluči, žaludečních šťáv a za syntézu pohlavních hormonů. Niacin snižuje hladinu cholesterolu v krvi a snižuje krevní oběh. Napomáhá v boji proti schizofrenii, jiným mentálním poruchám a podporuje paměť. Nedostatek vitamínu B3 může způsobovat demence, deprese, nespavost, závratě, únavu atd. Zdrojem vitamínu B3 jsou hovězí játra, pivovarské kvasnice, mléko, ryby, vepřové maso, zelenina a ořechy.**(3)** Potřebná denní dávka tohoto vitamínu je zhruba 8 mg.**(10)**

Vitamín B5 (kyselina pantotenová)

Vitamín B5 je obsažen téměř ve všech potravinách. Účastní se látkové přeměny tuků, cukrů a různých aminokyselin, tvorby mastných kyselin, cholesterolu, žlučových kyselin, látek potřebných k tvorbě krevního barviva hemoglobinu atd. Vitamín B5 je potřebný pro odstraňování škodlivých látek a některých léků z organismu. Denní potřebná dávka kyseliny pantotenové činí asi 6 mg.**(10)** Zdrojem je hovězí a vepřové

maso, mořské ryby, pivovarské kvasnice, vejce, ledviny, játra, čerstvá zelenina, houby a ořechy.(3)

Vitamín B6 (pyridoxin)

Vitamín B6 ovlivňuje jak fyzické, tak duševní zdraví. Je prospěšný v případě, že trpíte zadržováním vody a je nutný k absorpci proteinů a tuků. Je nutný pro funkci nervové soustavy a pro normální funkci mozku, včetně nukleových kyselin RNA a DNA, které obsahují genetické informace pro reprodukci všech buněk. Vitamín B6 hraje velkou roli v tvorbě imunity proti rakovině a v prevenci aterosklerózy.(3)

Nedostatek vitamínu B6 se projevuje podobně jako nedostatek vitamínu B2 hlavně kožními vyrážkami, záněty dutiny ústní a jazyka, postižením koutků úst. Zdrojem tohoto vitamínu jsou kvasnice, neloupaná rýže, celozrnný chléb, mořské ryby, vnitřnosti, maso, mléko, špenát a pórek.(10)

Vitamín B12 (kyanokobalamin)

Vitamín B12 je nutný k prevenci chudokrevnosti. Napomáhá kyselině listové v regulaci červených krvinek a podporuje využití železa. Tento vitamín je nezbytný pro správné trávení, syntézu bílkovin, absorpci potravy a metabolismus tuků. Podporuje rovněž životnost a tvorbu buněk. Preventivně působí proti poškození nervové soustavy, uchovává plodnost a podporuje normální růst.(3)

Denní potřeba vitamínu B12 je přibližně 3 µg, v lidském těle jsou však vytvořeny poměrně velké zásoby, především v játrech. Zvýšená potřeba je nutná v období těhotenství a šestinedělí. Nedostatek vitamínu B12 není obvykle způsoben jeho krátkodobým nedostatečným přívodem potravou, ale spíš poruchami vstřebávání v zažívacím ústrojí. Nedostatek vitamínu B12 se projevuje snížením tvorby červených krvinek, degenerativní změny míchy a pálení jazyka.(10) Zdrojem tohoto vitamínu jsou pivovarské kvasnice, škeble, vejce, játra, ledviny, makrely, mléčné výrobky a mořští živočichové.(3)

Kyselina listová

Kyselina listová je považována za aktivátor mozku a je potřebná v produkci energie a červených krvinek. Podporuje i imunitní systém tím, že napomáhá funkci a tvorbě bílých krvinek. Tato kyselina může napomáhat v odstranění deprese a úzkostlivých stavů, ale je obzvlášť důležitá v těhotenství. Pomáhá při tvorbě a regulaci nervových buněk embrya a plodu, což je nezbytně nutné pro zdravý vývoj.(3)

Denní potřeba je poměrně malá, asi 0,1-0,2 mg. Zvyšuje se však v období těhotenství a šestinedělí. Protože se kyselina listová účastní především tvorby buněk, projeví se její nedostatek hlavně ve tkáních a orgánech, kde dochází k jejich rychlé obměně.(10) Další z příznaků nedostatku kyseliny listové je bolavý zarudlý jazyk, chudokrevnost, trávicí obtíže, únava, šedivění vlasů, nespavost, špatná paměť. Nedostatek může být způsoben nepřiměřenou konzumací čerstvého ovoce a zeleniny a potížemi se vstřebáváním. Zdrojem kyseliny listové je například hovězí, vepřové a kuřecí maso, ječmen, otruby, hnědá rýže, sýr, listová zelenina, houby, pomeranče, kořenová zelenina atd. (3)

Vitamín C

Vitamín C je antioxidant potřebný k růstu a regeneraci tkání, funkci nadledvinek a zdravému stavu dásní. Napomáhá rovněž k produkci antistresových hormonů a je nutný pro metabolismus kyseliny listové. Chrání organismus před škodlivými účinky znečištění a napomáhá v prevenci výskytu rakoviny, chrání před infekcí a zvyšuje odolnost organismu. Vitamín C může podporovat snížení hladiny cholesterolu a krevního tlaku, pomáhá i v prevenci aterosklerózy. Dále slouží k tvorbě kolagenu, chrání organismus před srážením krve a pomáhá v hojení ran a popálenin. Organismus není schopen si tento vitamín sám vyrobit, proto musí být přijímán potravou nebo vitamínovými doplňky. Nevýhodou ovšem je, že většina potravou přijatého vitamínu C je vyloučena močí.(3)

Denní potřeba vitamínu C se pohybuje okolo 70–100 mg. Zvýšené požadavky organismu jsou například v těhotenství, u kojících matek, u kuřáků a u dětí v období růstu. Na dostatečný příjem vitamínu C musíme dbát v jarním období a u starších lidí.

Nedostatek tohoto vitamínu se projeví krvácením z dásní, padání zubů, únavou, delší hojení ran a nechutenstvím.(10) Hlavním zdrojem vitamínu C jsou citrusové plody a zelenina. Mezi další zdroje patří například avokádo, chřest, černý rybíz, brokolice, řepa, ananasový meloun, jedlé mořské řasy, mango, cibule, šípky atd.(3)

Vitamíny rozpustné v tucích

Vitamín A

Vitamín A může být přijímán potravou buď ve své konečné fázi již jako retinol nebo jako provitamin β -karoten, ze kterého se potom retinol v organismu vytváří. Tento vitamín se ukládá v játrech, kde tvoří zásoby, méně potom v tukové tkáni a ledvinách.(10) Je velmi důležitý pro dobrý zrak, imunitní systém, podporuje správný růst a dělení buněk, zejména kostní dřeně, sliznice a kůže. Je výhodné přijímat část vitamínu A z živočišných zdrojů (už hotový vitamín A) a část ve formě karotenů z rostlinných potravin, které se v organismu přemění na vitamín A. Předávkování karoteny z běžné stravy nehrozí, ale u vitamínu A ano. Většinou se tak stává v souvislosti s potravinovými doplňky stravy.(23)

Denní potřeba vitamínu A je zhruba 5000 m.j. Nedostatek se projevuje zpomalenou adaptací zraku při přechodu ze světla do tmy, později až šeroslepost, změny na pokožce a sliznici, menší odolnost proti infekcím, zastavuje se růst a horší se hojení ran.(10) Zdrojem tohoto vitamínu jsou játra, rybí tuk, zelené a žluté plody, ovoce, karotka, meruňky, česnek, jedlé mořské řasy, špenát, dýně atd.(3)

Vitamín D

Skupina vitamínu D je tvořena několika biologicky účinnými látkami, které nazýváme kalciferoly. Nejznámější z této skupiny je vitamín D₂, který je rostlinného původu a vitamín D₃, který je původu živočišného. V účinku na lidský organismus se tyto vitamíny prakticky neliší. Vitamín D vzniká i v těle, a to v kůži účinkem ultrafialového záření (opalování).(10) Tento vitamín je potřebný pro dokonalé hospodaření organismu s vápníkem a fosforem, pro tvorbu zdravé kostní hmoty a růstu.

Ovlivňuje i imunitní systém. Člověk ho získává částečně z potravy a částečně působením UV záření. Předávkování tímto vitamínem vede k zvracení, průjmům a poškození ledvin.(23)

Doporučená denní dávka je asi 400 mj., tzn. 3–5 mikrogramů. Nedostatek vitamínu D může u dospělých způsobit osteomalácií, u dětí pak křivici. Nižší deficit způsobuje ztrátu chuti k jídlu, pálení v ústech a krku, průjem, nespavost a ztrátu tělesné hmotnosti. Zdrojem tohoto vitamínu je rybí tuk, jedlé mořské řasy, vejce, mléčné výrobky, pampeliškové výhonky, játra, ovesné vločky a rostlinné oleje. Vitamín D je také tvořen přímo v organismu následkem působení slunečního záření na kůži.(3)

Vitamín E

Nejcharakterističtější pro vitamín E jsou jeho antioxidační vlastnosti, čímž zabraňuje rozpadu jiných důležitých látek. Výsledkem těchto vlastností je ochrana buněk před poškozením nebo zničením, zpomalení procesu stárnutí, zlepšení funkce imunitního systému a zlepšení hojení ran. Dále má vliv na zdravý vývoj reprodukčních orgánů.(10)

Denní potřeba je okolo 15 mg. Deficit vitamínu E může mít za následek poškození nervové soustavy a červených krvinek. K příznakům nedostatku tohoto vitamínu patří neplodnost u žen i u mužů, potíže při menstruaci, poškození svalové a nervové soustavy, potraty a degenerativní změny dělohy. Nízká hladina vitamínu E v organismu souvisí s rakovinou střev i prsu. Zdrojem tohoto vitamínu jsou za studena lisované rostlinné oleje, tmavě zelená listová zelenina, ořechy, semena, hnědá rýže, jedlé mořské řasy, vejce, mléko, ovesné vločky, vnitřnosti, sójové boby atd.(3)

Vitamín K

Jedná se o skupinu látek odvozenou od naftochinonů přirozeného nebo syntetického původu. Vitamín K je nezbytný pro tvorbu faktorů nutných pro normální průběh srážení krve. Tohoto vitamínu je také třeba k regeneraci a tvorbě kostí a k syntéze osteokalcinu. Z tohoto důvodu je vitamin K využitelný k prevenci

osteoporózy. Dále může zvyšovat odolnost vůči infekci u dětí a působit preventivně proti rakovině napadající vnitřní propojení orgánů. Podporuje dlouhověkost.(3)

Denní potřeba vitamínu K není přesně známa, ale předpokládá se okolo 30 µg/kg a s věkem se zvyšuje. Nedostatek, který se projevuje nejčastěji krvácivostí, se za normálních okolností nevyskytuje. Můžeme se s ním setkat například u novorozenců při poruchách vstřebávání tuků, při podávání některých léků, při porušení složení bakterií, které osidlují trávicí ústrojí.(10) Nejznámějším zdrojem vitamínu K je chřest, brokolice, růžičková kapusta, zelí, květák, tmavě zelená listová zelenina, vaječný žloutek, játra, ovesné vločky, sójové boby, zelený čaj, jedlé mořské řasy atd.(3)

1.6. Nové možnosti preventivní výživy

Mimo správné množství základních živin, minerálních látek a vitamínů, které naše tělo potřebuje, existuje ještě spousta dalších výživových faktorů, které mohou přispět ke zlepšení zdraví.(23)

1.6.1 Antioxidanty

V organismu vzniká stále určité množství volných radikálů. Látky neutralizující účinek volných radikálů se nazývají antioxidanty. Antioxidanty působí při prevenci poškození buněk, které urychluje jejich stárnutí a změny v buňkách. Může vyústit i v rakovinu nebo mnoho jiných nemocí.(2) Působením antioxidantů se organismus může bránit zvýšené tvorbě volných radikálů, může je zachytávat a odstraňovat. Má ale i schopnosti opravovat části DNA, které byly volnými radikály poškozeny. Aby tento systém mohl fungovat, je potřeba přijímat velké množství projektivních faktorů (hlavně stravou a z menší části potravinovými doplňky). Proto je dnes kladen velký důraz na střídání mnoha druhů zeleniny, ovoce, luštěnin a obilovin v jídelníčku.(23)

1.6.2 Probiotika

Probiotika jsou živým doplňkem stravy, které jsou obsaženy v mléčných zakysaných výrobcích. Tyto látky pozitivně ovlivňují zdraví člověka zlepšením jeho mikrobiální střevní rovnováhy. Zvyšují imunitní schopnost organismu, člověk pak lépe odolává běžným infekcím a má i mnohem lepší možnosti obrany proti působení potencionálních karcinogenních látek. Mezi probiotické kultury zahrnujeme hlavně *Lactobacillus casei*, *Lactobacillus acidophilus* a *Bifidobacterium bifidum*. Je velmi vhodné, pokud se ve vašem jídelníčku denně vyskytují potraviny ze skupiny jogurtů, kefirů, acidofilních mlék nebo podmáslí. Čím více produktů tohoto druhu budete střídat, tím lepšího efektu můžete dosáhnout.(23)

1.6.3 Prebiotika

Prebiotika vytvářejí živnou půdu pro rozmnožování probiotických bakterií a podporují tak rychlejší a účinnější osídlování střevního prostředí. Současné podávání probiotik s prebiotiky maximalizuje vliv na obnovení a normalizaci střevní mikroflóry. Příznivě tak upravuje funkce zažívacího traktu a přispívá k jeho zdraví. Spojením probiotik a prebiotik vzniká forma, které se odborně říká synbiotika. V synbiotikách se zvyšuje vzájemné působení prebiotik i probiotik, která prodlužují přežívání zdravé střevní mikroflóry a omezují růst škodlivých bakterií.(8)

1.7. Pitný režim

Voda je vzácná živina, která je pro lidský organismus nepostradatelná. V případě, že přijímáme malé množství vody, přepíná se tělo na jakýsi nouzový režim a rozděluje její zásoby podle svých priorit. Na prvním místě je mozek a dále následují vnitřní orgány. Jestliže máme v organismu málo vody, dochází ke zpomalení nebo dokonce omezení různých funkcí metabolismu. Následně se objeví většinou lehké

narušení tělesných funkcí jako například bolesti hlavy, pálení očí nebo potíže se soustředěním.(26)

Doplňování tekutin je způsob, jak pokrýt každodenní ztráty. Vždy je nutné dodržet rovnováhu mezi příjmem a výdejem tekutin. Optimálně bychom měli vypít 2–3 litry tekutin denně. Samozřejmě v případě, kdy se pohybujeme v horku, sportujeme nebo těžce pracujeme, musí být příjem tekutin vyšší. V průběhu dne je vhodné přijímat tekutiny plynule. Základem pitného režimu by měla být hlavně voda a nekalorické nápoje.(23) Dalšími vhodnými nápoji jsou stolní voda, minerální voda, ovocné a bylinné čaje a přírodní ovocné a zeleninové neslazené šťávy. Naopak nevhodnými nápoji jsou kofeinové nápoje (káva, černý čaj....), kolové nápoje (Coca Cola, Pepsi, Kofola....), sladké limonády (Fanta, Sprite, 7 UP, Tonik....), energetické nápoje (Red Bull, Semtex...) a alkoholické nápoje.

Stolní vody jsou přírodní vody z podzemního zdroje. S ohledem na to, že obsahují malé množství minerálních látek, lze je pít dlouhodobě denně. (Dobrá voda, Aquila, Toma)

Minerální vody obsahují větší množství rozpuštěných minerálních látek, je nutné znát jejich složení, aby se kladný efekt nezměnil v riziko. Mezi nejdůležitější minerální látky obsažené v těchto vodách patří sodík, hořčík a vápník. Většina lidí má ve stravě nadbytek sodíku, proto je vhodné vybírat minerální vody s nižším obsahem. Tyto kritéria splňuje například Mattoni, Korunní a Magnesia, které můžeme pít dlouhodobě bez obav.

Džusy zahrnujeme mezi zdravé nápoje, obsahují značné množství vitamínu C, karotenů, vitamínu E a kyseliny listové. Stejně jako ovoce a zelenina jsou i džusy bohaté na látky s antioxidačním efektem, toto platí hlavně pro džusy výrazných barev. Nevýhodou džusů, zejména pro lidi s nadváhou, je jejich poměrně vysoká energetická hodnota, která je dána obsahem cukru.

Limonády patří do kategorie nápojů atraktivních chuťově, nikoliv výživově. Skládají se z vody, cukru, oxidu uhličitého, někdy kyseliny citrónové, jindy kyseliny fosforečné. Jelikož limonádu často prodává její lákavá barva, musí se zmíněné ingredience opticky vylepšit. K tomuto účelu se používají různá barviva. Je zřejmé, že

čím méně takto vylepšených nápojů vypijeme, tím lépe pro své zdraví uděláme. Pravidelné pití kolových nápojů navíc maří naše snahy o budování kvalitní kostní hmoty. Vzhledem k přítomnosti kyseliny fosforečné dochází k úniku vápníku z organismu.

Energetické nápoje mají zahánět dočasné stavy nezvladatelné únavy. Jsou složeny z vody, kyseliny citrónové a řepného cukru, stimulanty jsou kofein a guarana. Jejich účinek umocňují aminokyseliny taurin a tirosin. Občas jsou používány i rostlinné výtažky jako ženšen atd. Nevýhodou těchto nápojů je vysoký obsah cukru, a tedy energetická hodnota. Tyto nápoje nejsou zdravé, a proto bychom je neměli pít příliš často.

V posledních letech se vyskytují studie, které dokládají preventivní vliv mírného požívání alkoholu na vznik srdečně-cévních chorob. V současnosti je doporučováno 1,5-2 dl vína u žen a 3-4 dl u mužů. Účinek alkoholu u vína je potencován přítomností stilbenolů, které brání vzniku krevních sraženin a zvyšují pružnost cév. Víno obsahuje ještě další antioxidanty, jako je kvercetin, rutin nebo kyselina skořicová. Energetická hodnota je 280-290 kJ/100 ml u bílého vína a 270-320 kJ/100 ml u vína červeného. Pivo bývá vyzdvižováno pro svůj obsah vitamínů skupiny B. Méně už je zdůrazňováno, že vitamíny obsahuje pivo nefiltrované, nebo ještě spíše pivovarské kvasnice, nikoli pivo lahvové nebo točené. V pivě se nacházejí látky, které zvyšují chuť k jídlu, proto je pití piva nevhodné u lidí se sklonem k nadváze. Energetická hodnota piva je 134 - 215 kJ/100 ml.(23)

1.8. Klasifikace obezity podle BMI

Častým následkem nezdravé výživy a nadměrného příjmu živočišných tuků a cukrů je obezita. Stupeň tělesné hmotnosti vyjadřuje hodnota BMI. Body Mass Index se vypočítá jako tělesná hmotnost v kilogramech děleno tělesná výška v metrech na druhou. Výsledná hodnota BMI nižší než 18,5 se vyznačuje jako podváha. Normální tělesnou hmotnost značí hodnoty v rozmezí 18,5 až 24,9. Výslednou hodnotu od 25 do 29,9 považujeme za nadváhu. Hodnoty BMI nad 30 považujeme za obezitu. Obezitu

dělíme do třech skupin, hodnotou 30 až 34,9 označujeme obezitu I. stupně, hodnotou 35 až 39,9 označujeme obezitu II. stupně a výsledek nad 40 jednotek je označován za obezitu III. stupně. Tato obezita je označována jako obezita morbidní, která je spojena s velmi vážnými zdravotními riziky, jako je například diabetes mellitus, hypertenze, ICHS a mozkové cévní příhody.(32)

1.9. Pohybová aktivita

Pravidelná a přiměřená pohybová aktivita může život zkvalitnit, zpříjemnit, ale i zpestřit. Měla by být součástí každodenního života. Vhodná tělesná aktivita podporuje pohyblivost kloubů, funkci svalů, činnost srdce a plic, látkovou přeměnu, duševní činnost a celkovou obranyschopnost organismu vůči infekčním nemocem. Každé věkové období má svůj stupeň tělesné pohyblivosti, která bývá spojena s činností duševní, neboť sval a mozek jsou v úzkém vztahu. Pohybové aktivity je třeba provádět přiměřeně k věku a tělesné kondici. Přiměřenou pohybovou aktivitou si prodlužujeme aktivní život.(18)

Vhodné pohybové aktivity

Každý člověk má možnost najít tu svou pohybovou aktivitu, která ho bude bavit, bude odpovídat jeho fyzickým předpokladům a věku, ale i finančním a časovým možnostem. Řada činností nevyžaduje téměř žádné vybavení a některé se dají provozovat téměř denně. Mezi nejvhodnější pohybové aktivity řadíme například chůzi, aerobik, strečink, cyklistika, spinning, jóga, tanec a vodní gymnastika.(14)

1.10. Spánek

Dobrý spánek je základním předpokladem pro zdraví. Fyziologický spánek je nezbytný nejen pro regeneraci duševních i fyzických sil, pro vytváření paměťových stop a tedy pro kognitivní funkce, ale i pro celou řadu metabolických pochodů. Dobrý

fyziologický spánek odpovídající délky i kvality je klíčovým faktorem, který určuje pocit dobrého zdraví, naši výkonnost i pohodu a výraznou měrou se podílí na hodnocení kvality života.(31)

Potřeba spánku je u jednotlivých lidí různá a během života se postupně mění. S přibývajícím věkem člověka potřeba spánku klesá.

- novorozenec spí v průměru asi 20 – 22 hodin denně
- dítě do 4 let spí v průměru asi 13 – 15 hodin denně
- dítě do 6 let spí v průměru asi 10 – 12 hodin denně
- dospívající okolo 15 let spí v průměru asi 9 – 11 hodin denně
- dospělý člověk spí v průměru asi 7 – 8 hodin denně
- ve stáří klesá potřeba spánku na 5 – 6 hodin denně

Kromě věku ovlivňuje délku spánku také tělesná konstituce, typ nervové soustavy, druh práce, celková životospráva a způsob života vůbec. Nezanedbatelný podíl má i genetická výbava. Je zajímavé, že spánek dále ovlivňuje počasí, kvalita lůžka, hluk a strava. Ideální teplota pro spánek je mezi 12 a 24 °C. Laboratorní výzkumy prokázaly, že měkké lůžko napomáhá spánku více než lůžko tvrdé a potraviny jako pečivo a mléčné výrobky mírně podporují usnutí a prohlubují spánek.(42)

Společným podkladem většiny spánkových poruch je časté probouzení. Časté probouzení vede k vyplavování stresových hormonů a k urychlení aterosklerotických změn. Toto je důsledkem zvýšení rizika infarktu myokardu, cévních mozkových příhod a dalších komplikací. Nerovnoměrnost spánku, provázená častou změnou spánkových stádií, sníženou efektivitou spánku a bdělostí, je rizikovým faktorem vzniku metabolického syndromu, obezity, poruchy neuroendokrinního i imunitního systému a diabetu mellitu II. typu.(31)

2. Rizika ovlivňující zdraví

2.1. Adolescenti jako nejrizikovější populační skupina

Adolescenti procházejí několika fázemi:

- 1) Přejídná fáze života = jedinec není už dítě ani dospělý, ale stále se vyvíjí.
- 2) Období kritické = nastupují radikální změny v celé bio-psycho-sociální sféře člověka, navíc relativně rychlé a současně i v rychle se měnícím světě. Dospívající jsou blízko vrcholu některých schopností (fyzických, inteligence), ale současně v řadě ohledů více zranitelní (z hlediska imunity, výživy, adaptačních a regulačních možností).
- 3) Období rizikové = velmi důležitá křižovatka pozitivních a negativních možností zdravotních i psychosociálních.(16)

2.2. Rizikové chování dospívajících

Nejčastější rizikové chování dospívajících:

- 1) Zneužívání návykových látek (alkohol, nikotin, drogy)
- 2) Negativní jevy v reprodukční oblasti (předčasný pohlavní styk a s ním spojené střídání partnerů a pohlavní nemoci, nechtěná časná těhotenství atd.)
- 3) Negativní jevy v psychosociální oblasti = poruchy chování, agresivita (až kriminalita), úrazy, deprese, poruchy školního prospívání, případně následná nezaměstnanost.

Bylo prokázáno, že tyto kategorie jevů se jednak sdružují, a jednak vzájemně usnadňují svůj vznik. Uplatňují se při tom podobné psychosociální a osobní charakteristiky, především však emocionální deprivace, distress a tlak vrstevníků (který je v tomto věku často silnější než vliv rodiny).(16)

2.3. Rizikové faktory životního stylu

Velmi zneklidňující je u nás v posledních letech výrazný nárůst zneužívání návykových látek a závislostí u stále nižších věkových kategorií.(16)

Návykové látky dělíme na legální a nelegální. Do skupiny legálních drog zařazujeme například tabák, alkohol a kofein. Mezi nelegální drogy zahrnujeme například konopí, extáze, heroin, kokain, pervitin atd.(33)

2.3.1 Kouření

Kouření je činnost, při které dochází ke vdechování škodlivého kouře ze spalujícího se tabáku. Tabák může být kouřen z cigaret, doutníků, kouřových dýmek, či vodních dýmek.

Mezi nejzávažnější látky cigaretového kouře patří například nikotin, dehet a oxid uhelnatý. Nikotin je látka, která vyvolává závislost na tabákových výrobcích. Tato látka zvyšuje hladinu endorfinů (hormonů dobré nálady) v mozku a tím přitahuje jedince k cigaretě. Dehet patří mezi nejškodlivější část cigaretového kouře, protože obsahuje karcinogenní látky. Tyto látky vyvolávají nádorové onemocnění. Riziko vzniku tohoto onemocnění se zvyšuje počtem vykouřených cigaret denně, hloubkou inhalace kouře do plic a začátkem kouření v brzkém věku. Oxid uhelnatý vytěsňuje kyslík z vazby na krevní barvivo. Nedostatek kyslíku vyvolává tzv. dušení buněk a tkání.(36)

Kouření negativně ovlivňuje téměř všechny orgány a tkáně lidského těla. Je rizikovým faktorem pro vznik nádorových onemocnění (např. rakovina plic, nádory močového měchýře, nádory v dutině ústní atd.), onemocnění srdce, cévní mozkové příhody, onemocnění periferních cév, rozedmy plic, záněty dýchacích cest, vývojových poruch plodu a komplikuje reprodukci.(27)

V dospívání je podceňován rychlý vývoj závislosti (plná závislost je vyvinuta do 2 let) a přeceňována vlastní schopnost s kouřením kdykoliv přestat. Většina mládeže se mylně domnívá, že kouřit přestane. U nás dospívající začínají obvykle kouřit převážně kolem 14 let.(16)

Varovné známky kouření dělíme na brzké a pozdní. Mezi brzké známky zahrnujeme například typický zápach z úst, bledost, nevolnost, zvracení, bolesti hlavy a zapáchající oděv. Dochází k zúžení zornic a následnému rozšíření. Mezi pozdní varovné známky zahrnujeme zažloutlé prsty od cigaret, kašel, pokles tělesné výkonnosti, bolesti žaludku, srdeční obtíže, impotence u mužů středního věku, riziko poškození plodu u těhotných žen, nepříznivé účinky na pokožku obličeje (pleť rychleji stárne), alergie na složky tabákového kouře, závislost na tabáku. Kouření způsobuje vážná onemocnění, jako například nádory (rakovina plic, nádory močového měchýře, nádory v dutině ústní atd.), srdeční nemoci a nemoci cév dolních končetin, záněty dýchacích cest, vyšší riziko astmatu a to i při pasivním kouření a nemoci žaludku.(29)

Pasivní kouření

Pasivní kouření je vdechování kouře z cigaret, které sami nekouříme. Nedobrovolné kouření způsobuje v zásadě stejná onemocnění jako kouření aktivní, ale v menší míře, protože dávka je vždy menší.(22)

Inhalace tabákového kouře vede často u pasivních kuřáků k psychosomatickým poruchám, ke zhoršení chronických onemocnění a k urychlení vzniku civilizačních chorob jako například nádorů, kardiovaskulárních chorob, opožděného vývoje dítěte.

Bezohledností kuřáků jsou nejvíce ohroženy jejich vlastní děti a osoby, které s nimi sdílejí jedno bydliště nebo pracoviště. Většina pasivních kuřáků se nemůže a neumí bránit. (4)

2.3.2 Alkohol

Alkohol je sloučenina získaná kvašením cukrů. Chemická látka obsažená v alkoholických nápojích se nazývá ethylalkohol (ethanol). Mezi alkoholické nápoje patří například pivo, víno a lihoviny. Alkohol působí na centrální nervový systém, který způsobuje útlum organismu. Již v malém množství jsou patrné jeho účinky na rychlost reakcí, koordinaci pohybů, úsudku a rozhodování. Alkohol dále tlumí vnímání bolesti a odstraňuje zábrany.(1)

Alkohol (podobně jako tabák nebo marihuana) se někdy nazývají jako tzv. „průchozí drogy“. Znamená to, že část dospívajících z nich přechází k látkám ještě nebezpečnějším. Vyšší riziko škodlivého užívání drog je u mladistvých, kteří začali pít alkohol nebo kouřit v mladším věku.

Varovné známky při užívání alkoholu dětí a dospívajících dělíme na brzké a pozdní známky. Mezi brzké známky zahrnujeme například alkohol v dechu (někdy děti maskují tento jev bonbónem nebo žvýkačkou), zarudlé oči, zhoršená pohybová souhra, nejistá chůze, ospalost, nezřetelná výslovnost, často oslabení zábran, slovní či i fyzická agrese, bolesti hlavy (kocovina), rozladění, deprese. A mezi pozdní známky zahrnujeme například tzv. okna (dotyčný si nepamatuje, co dělal pod vlivem alkoholu), třes, samotářské pití, hltavé pití, ztráta nepijících přátel, zvyšování odolnosti vůči alkoholu, alkohol používán k uklidnění, snížená schopnost pití ovládat a zastavit, častější úrazy (pády, pořezání, popáleniny), tělesné nemoci - např. jaterní, trávicího systému, hypertenze.(29)

Mezi zdravotní následky způsobené alkoholem patří například ztukovatění jater (steatóza jater), alkoholový chronický zánět jater, cirhóza jater (tvrdnutí jater), akutní alkoholová žloutenka, poškození srdce, onemocnění trávicího ústrojí, onemocnění nervového systému i duševních chorob, poruchy látkové přeměny, nemoci ledvin, zvýšení krevního tlaku, kardiovaskulární nemoci, karcinom dutiny ústní, karcinom žaludku, karcinom tlustého střeva, karcinom prsu, úrazy atd.(25)

Výskyt zneužívání alkoholu v dospívání u nás stoupá. Motivem je zde často mimo jiné snaha o snížení úzkosti, případně o zdání dospělosti. Návyk na alkohol se u dětí a mladistvých vytváří velmi rychle. Proto je v civilizovaných společnostech běžné děti a mladistvé před alkoholem chránit. U nás byla tato věková hranice stanovena na 18 let. Velkým problémem však je, že se mnohdy tato věková hranice nedodrhuje a prodej alkoholických nápojů je umožněn i mladším 18 let.(29)

2.3.3 Drogy

Droga je psychotropní látka, jejíž užívání může vést k drogové závislosti. Účinek drogy závisí na dávce, typu drogy a době užívání. Drogy dělíme podle převládajícího účinku do těchto základních skupin:

- 1) Konopí a konopné produkty
- 2) Tlumivé látky
- 3) Těkavé látky
- 4) Stimulující látky
- 5) Opiáty
- 6) Halucinogeny

1) Konopí a konopné produkty

Nejznámější z konopných produktů je marihuana. Marihuana je pravděpodobně nejužívanější drogou, hlavně mezi dospívající mládeží. Tato droga se získává ze sušených listů a květenství samičích rostlin konopě seté (*Cannabis sativa*). Marihuana je nejčastěji užívána ke kouření a to buď samostatně nebo ve směsi s tabákem. Uživatelé dále užívají tuto látku v podobě čaje, cukroví a pečiva. Laické rozpoznání této drogy je, že je cítit po spálené trávě nebo bramborové nati.

Účinnou látkou v konopí je delta - 9 - tetrahydrocannabinol (THC), který je 4000 krát účinnější než alkohol. Síla marihuany je dána obsahem množství THC. To znamená, že čím více THC je v ní obsaženo, tím je tato droga silnější a škodlivější.(5)

Varovné známky při užívání marihuany dětmi a dospívajícími dělíme na brzké a pozdní. Mezi brzké známky zahrnujeme například zarudlé oči, zrychlený puls, bolesti na prsou, kašel, nebo sucho v ústech, hlad, pach potu po spálené trávě, únava, nezájem, kolísání nálad, riziko úrazů a dopravních nehod, chladné končetiny. Po odeznění účinku drogy nastává kocovina a únava. Mezi pozdní varovné známky patří například podrážděnost, zhoršená schopnost soustředění, horší prospěch, zhoršení postřehu, zhoršení paměti na nedávné věci, nepravidelný menstruační cyklus, neplodnost u mužů, nebezpečí poškození plodu u těhotných žen a oslabení imunitního systému.(29)

THC a ostatní cannabinoidy se ukládají do tukových tkání, jater, plic, mozku, sleziny a reprodukčních orgánů. U pravidelných uživatelů může dojít k nárůstu apatie, ke snížení schopnosti provádět plánovanou činnost a neschopnost se soustředit.(33)

Většina výzkumů dnes potvrzuje, že marihuana může být návyková a má na uživatele negativní mentální, emocionální a fyzický dopad.(19)

2) *Tlumivé látky*

Tlumivé látky vyvolávají útlum nervového systému. Takzvané tlumivé drogy zahrnují například alkohol, barbituráty, anestetika, benzodiazepiny, heroin a metadon. Farmaceutický průmysl produkuje velké množství léků, které mají tlumivý účinek. Některé léky se užívají při poruchách spánku, jiné proti bolesti nebo na uklidnění. Tyto látky mají většinou vedlejší účinky a naprostá většina z nich může vyvolat návyk. K nejnebezpečnějším z těchto léků patří ty, které obsahují barbituráty. Barbituráty se již dnes předepisují velmi zřídka, mohou však být součástí některých léků proti bolesti.(19)

Menší a středně silné dávky navozují pocit euforie a často mizí nepříjemné emoce, jako je strach a pocit psychického napětí. Pokud je dávka příliš vysoká, může dojít k potlačení aktivity dechového centra a k zástavě dýchání. Vysokým rizikem při těžké otravě tlumivými látkami je způsobení dopravní nehody nebo pracovního úrazu.(28)

I u tlumivých látek rozlišujeme brzké a pozdní varovné známky. Do brzkých známek patří například zpomalená řeč, příznaky opilosti (aniž je cítit z dechu alkohol), poruchy myšlení, poruchy orientace, úsudku, ospalost, kolísání nálad, zpomalený dech a bolesti hlavy. Mezi pozdní známky zahrnujeme například dlouhodobou roztřesenost, nechutenství, poruchy výživy, pocity pronásledování, zkažené zuby, problémy krevního oběhu, duševní závislost i tělesná závislost a poruchy spánku.(29)

Stejně jako u opiátů se tělo dožaduje zvyšování dávek potřebných k udržení tlumivého efektu. Kombinace tlumivých látek s alkoholem, ke které často dochází, je velmi nebezpečná kombinace, která může způsobit předávkování i smrt.(19)

3) Těkavé látky

Z mnoha látek se uvolňují výpary nebo plyny, které mají omamné účinky. I v domácnosti dnes nalezneme hojné množství látek, které lze vdechovat. Tyto látky jsou v podobě různých rozpouštědel, které jsou často součástí výrobků běžné denní potřeby. Mezi nejznámější patří syntetická lepidla, aceton, toluen, éter, odlakovač na nehty a benzin.(15)

Těkavé látky jsou většinou vdechovány nosem, ale mohou být vdechovány i ústy. Nejčastěji se látka vloží do textilie nebo igelitového sáčku a pak se vdechuje.

Inhalace rozpouštědla může způsobit mozkové poškození, které má za následek zhoršení paměti, sníženou schopnost jasně myslet, neschopnost rozlišit dobré od špatného a nedostatek schopnosti vyrovnat se s problémy. K dalším následkům řadíme atrofii šedé kůry mozkové, poškození jater a ledvin, poleptání okolí nosu a úst, mnoho psychických problémů, postupné rozleptávání sliznice horních cest dýchacích a neuropatii (odumírání nervových buněk).(19)

Mezi brzké varovné známky zahrnujeme například zápach po chemikálii z dechu a oděvu, obluzenost, dospívající působí neduživě, je pobledlý, je mu špatně, má rozšířené zornice, zarudlé oči, nepřítomný pohled, rozjařenost a poruchy vnímání při otravě přecházejí ve spánek, méně často obluzení přetrvává dlouhodoběji, nezřetelná výslovnost, nesmyslný smích, nesmyslné nebo nebezpečné jednání pod vlivem drogy. Do pozdních varovných známek řadíme například rozvoj závislosti, jejíž následek je nezájem, lenivost, horší prospěch, zanedbávání školy apod. Dále sem patří zvýšené jaterní testy, poruchy paměti, riziko poškození mozku, poruchy krvetvorby, zhoršená pohybová souhra a závislost na droze projevující se například neschopností se ve vztahu k „čichání“ ovládat, což má za následek užívání drogy i při zcela nevhodných příležitostech.

Tyto drogy nejčastěji zneužívají děti a dospívající mladšího věku. Část z nich užívání drog zanechává, další část přechází k alkoholu nebo k jiným drogám. Jen malé procento užívajících si vytvoří závislost a ve zneužívání těkavých látek pokračuje i v pozdějším věku. Jedná se o velice riskantní způsob užívání drog s vysokým rizikem smrtelných otrav.(29)

4) Stimulující látky

Stimulující látky jsou látky s budivým účinkem. Cílem užívání těchto látek je všeobecné povzbuzení organismu a odstranění únavy. Mezi nejznámější drogy této skupiny patří například pervitin, kokain, amfetamin, crack a extáze. Mladí lidé zneužívají tyto látky hlavně proto, aby se cítili silnější a energičtější.(5)

Mezi brzké varovné známky při užívání stimulujících drog, řadíme například zrychlený tep, rozšířené zornice, neposednost, neklid, podrážděnost, vzrušení, třes, zrychlený tep, někdy nepravidelnosti tepu, zvýšení teploty, podezíravost a úzkosti. Po doznění účinku drogy nastává útlum a deprese, často dlouhý spánek. Při předávkování nebo při komplikacích i pocity pronásledování a úzkostné stavy. K pozdním varovným známkám řadíme například poruchy spánku, deprese, poruchy soustředění a paměti, halucinace, pocity pronásledování, slyšení neexistujících osob, podivné chování, horečky, pocení, vyrážky, větší náchylnost k nemocem, riziko poškození srdce, jater a ledvin, bolesti hlavy, poruchy vidění, častější úrazy a agrese vůči druhým.(29)

Nejčastějším způsobem užívání stimulující drogy je nitrožilní cesta. Nitrožilní způsob podání zvyšuje riziko náhlé otravy, zanesení infekce do těla, přenos žloutenky a velmi závažné nemoci AIDS.(5)

Mezi mladistvými je dnes velmi oblíbená droga extáze. Tato droga má mnoho přezdívek, ale jednou z nejznámějších je tzv. „taneční droga“. Extáze dnes patří mezi nejrozšířenější drogu užívanou mladými lidmi. Adolescenti tuto drogu užívají především příležitostně na hudební párty, které jsou hlavně ve stylu techno a house. Uživatelé extáze většinou intenzivně tančí, někdy až do naprostého vyčerpání. Extáze svým účinkem spadá na pomezí stimulancií a halucinogenů. Vedle svého stimulačního účinku vyvolává příjemné emoční stavy, pocity štěstí a blaha, a toto vše někdy může být provázeno halucinacemi. Látky této skupiny nevyvolávají tělesnou závislost, ale pouze závislost psychickou.(21)

5) *Opiáty*

Opiáty jsou skupinou drog, které tlumí bolest. K nejčastěji zneužívaným látkám této skupiny patří heroin, opium, morfin, dolsin a kodein. Tyto látky jsou hodně používány pro své euforické efekty a vysokou návykovost. Mnoho opiátů je užíváno orálně, nebo jsou do těla zavedeny inaktivně pod lékařským dohledem. V medicíně jsou tyto látky tradičně používány pro tlumení silných bolestí a tišení kašle. Ale opiáty jako heroin, opium, morfin a kodein jsou drogy běžně prodávané narkomanům na černém trhu. Opiáty mají mnoho podob. Vyskytují se ve formě roztoku, prášku nebo jako tablety.**(19)**

Mezi brzké varovné známky při užívání opiátů řadíme například delší dobu trvající stav tichého obluzení následovaný kocovinou, zúžení zornic a celkový útlum. K pozdním varovným známkám řadíme například rychlý rozvoj závislosti, odvykací příznaky se projevují rozšířením zornic, husí kůží, zrychleným dechem i tepem, slzením, rýmou, průjmem, pocením, nechutenstvím, neklidem, křečemi, bolestmi svalů a kloubů, někdy je přítomen i vzestup teploty. Zvýšené finanční nároky, krádeže v domácnosti, voskově bledá barva kůže, ztráta zájmů kromě zájmů o drogu, ztráta potence u mužů a poruchy menstruačního cyklu u žen, celkové tělesné a duševní chátrání, riziko poškození plodu u těhotných žen, vyšší výskyt a těžší průběh nemocí jako je tuberkulóza, opatrovací trestná činnost zvyšuje riziko úrazů a násilných konfliktů, chronická zácpa, oslabení imunity, kožní onemocnění, poškození chrupu.**(29)**

Vysoké riziko při užívání těchto drog je předávkování. Riziko roste, jestliže nastala kombinovaná otrava po heroinu a alkoholu či heroinu a tlumivých lécích. Dalším velmi významným rizikem je provozování prostituce závislých narkomanů. Toto jednání velmi zvyšuje riziko AIDS, přenos žlutenek a jiných sexuálně přenosných chorob.**(15)**

6) *Halucinogeny*

Jde o skupinu drog přírodního nebo syntetického původu. Tyto drogy jsou známé svým charakteristickým efektem, jako je změna vědomí. Do kategorie těchto

drog řadíme například LSD (trip), MDMA (extáze), halucinogenní houby, durman a PCP. Po použití drogy dochází často k výrazným změnám psychiky. Objevují se sluchové a zrakové halucinace a deformace času a prostoru. Největším nebezpečím bývá nesmyslné a nebezpečné jednání pod vlivem drog. Po užití se mohou dostavit příjemné prožitky, ale i hrůzné vjemy, které mají takovou intenzitu a důvěryhodnost, že se uživatel snaží uniknout bez ohledu na možné zranění nebo dokonce smrt.(5)

Mezi brzké varovné známky při užívání halucinogenních drog řadíme například rozšířené zornice, zčervenání, rychlejší puls, horší sebeovládání, snazší ovlivnitelnost, abnormální chování (ne vždy) a zhoršenou schopnost rozhodování. U MDMA dochází k velké ztrátě tekutin a minerálů. Pronikavý vzestup krevního tlaku, tepové frekvence i spotřeby kyslíku v srdečním svalu po MDMA představuje obzvláště velké riziko pro lidi s onemocněními srdce a krevního oběhu. Prudký vzestup krevního tlaku může vést k cévním mozkovým příhodám a epileptickým záchvatům. Do pozdních varovných známek zahrnujeme hlavně nebezpečí pro duševní zdraví, vyšší riziko nádorů, zhoršení paměti a schopnosti se učit, oslabení imunity a horší kontakt s realitou. Halucinogenní drogy jsou zvláště nebezpečné pro lidi psychicky labilní. Někdy se objevují vleklé depresivní nebo úzkostné stavy, případně dlouhodobé duševní poruchy. Chronické otravy se mohou projevit dlouhodobým neurologickým postižením (např. třesy, maskovitý obličej, svalová ztuhlost a pády). Dlouhodobá poškození jsou častější po vysokých dávkách nebo po delším užívání i běžných dávek.(29)

Není důkaz, že halucinogeny způsobují fyzickou závislost, ale dlouhodobé užívání může mít za následek trvalé poškození mozku. Halucinace se mohou chvilkově a bez varování vrátit i po mnoha měsících po posledním užití této drogy.(19)

Druhy drog – Příloha 3.

Prevence

Velmi důležitou roly v prevenci drog hrají rodiče a vrstevnická společnost. Je v zájmu dospívajícího i jeho rodičů, aby vrstevníci rozvíjeli dobré stránky jeho osobnosti a ne ty špatné. Přátelé, kteří pijí alkohol, kouří nebo berou drogy, patří v dospívání k nejrizikovějším činitelům vůbec. Rodiče by tedy měli dospívajícího

povzbuzovat k hledání dobrých přátel a také k pěstování kvalitních zájmů a zálib.

V období dospívání se také dítě připravuje na své budoucí povolání a samostatný život mimo rodinu. S tím související stres je velmi obtížný hlavně pro děti se studijními problémy, které nezvládají nároky zvolené profese nebo nemají po skončení školy náležité uplatnění. Rodiče by měli umožnit rozvoj schopností a nadání dospívajícího, ale zároveň na něho neklást nepřiměřené nároky, které není schopen splnit.

Rodiče by zvláště v tomto období měli věnovat čas pro diskutování s dospívajícím o zvláště ožehavých tématech, jako je například láska, sexuální život, ale i o návykových látkách a nechat dospívajícího projevit své názory a pocity. Rodiče by měli být schopni s dospívajícím o návykových nebezpečích informativně a poučeně diskutovat.

Dospívající by měl být schopen si sám sebe dobře uvědomovat. V tomto věku je nutné být schopen předvídat následky svého jednání. Důležitá je také mediální gramotnost, tzn. čelit tlaku reklamy na návykové látky.

Další velmi důležitou roli v prevenci užívání návykových látek hraje škola. Škola provádí prevenci problémů působených návykovými látkami systematicky a používá účinné postupy jako peer programy, nácvik sociálních dovedností nebo pozitivní alternativy pro ohrožené. Vede k formování prosociálního chování, pomoci druhým a k pozitivním hodnotám. Pro problematkové žáky škola hledá pozitivní cesty, jak jim pomoci.**(30)**

Je zajímavé, že v dnešní době je na primární prevenci věnováno mnoho finančních prostředků a přesto počet uživatelů drog stále stoupá. Měli bychom se zamyslet, zda dosud prováděné formy prevence jsou vůbec účinné pro dosažení požadovaného efektu nebo zda jsou věnované peníze využity pouze na tuto problematiku. Touto cestou bych chtěla apelovat na všechny rodiče, školy a mimoškolní zájmovou činnost, aby se více věnovali dětem a neustále se snažili děti před těmito škodlivými faktory chránit.

2.4. Stres

Stres je nespecifická odpověď organismu na jakoukoliv zátěž, která je kladena na organismus. Stres je tedy tělesná a duševní reakce jedince na působení zevních vlivů nazývaných stresory. Tyto stresové faktory mohou být nepříjemné a nežádoucí, ale i naopak.(9)

Stresory dělíme do několika kategorií. Mezi hlavní kategorie patří biologické stresory, psychologické stresory a sociální stresory. Mezi biologické stresory patří například operace, nemoc, infekce, úrazy, chlad a hlad. Do skupiny psychologických stresorů patří například neúspěch, pocity bezmoci, snížené sebevědomí, ohrožení sebeúcty, neschopnost sebeprosazení atd. Do poslední kategorie sociálních stresorů zahrnujeme například rodinný konflikt, konflikt ve škole, ztráta důležité osoby atd.(17)

Rozlišujeme dva druhy stresu. Na jedné straně je EUSTRES a na straně druhé je DISTRES. Eustres definujeme jako pozitivní zátěž, která v přiměřené míře stimuluje jedince k vyšším nebo lepším výkonům. Distres je naopak nadměrná nebo dlouhodobá zátěž, která může jedince poškodit a vyvolat onemocnění či dokonce smrt.

Ke stresové reakci organismu dochází při jeho kontaktu se stresem. Stresová reakce je poplachová reakce organismu, ve které mobilizujeme energii potřebnou pro rychlou soustředěnou akci. Mechanismus stresové reakce se spouští v případě, že rozpoznáme nějaké ohrožení. Stresovou reakci rozlišujeme na psychickou reakci na stres a na fyzickou reakci na stres. Psychické reakce zahrnují přizpůsobení, úzkost a depresi. U fyzické reakce je stresová reakce organismu řízena dvěma mechanismy. První mechanismus zahrnuje nervové řízení a druhý hormonální řízení. U nervového řízení se stimuluje činnost sympatiku (složky vegetativního nervstva). Aktivace sympatiku vede k uvolnění energie, čímž dochází k vyplavování tuků, cukrů a škrobů ze zásob do krve. Tato energie je krevním řečištěm společně s kyslíkem zasílána do tkání, které jsou nejdůležitější pro obranu organismu proti stresu. Za nejvýznamnější tkáň v boji proti stresu považujeme mozek, srdce, plíce a kosterní svalstvo. U hormonálního řízení mozek aktivuje osu hypothalamu, hypofýzy a nadledvin. Hypothalamus vysílá chemické signály do podvěsku mozkového (hypofýzy), který reguluje vyplavováním hormonů přímo činnost jiných žláz s vnitřní sekrecí. V případě stresové reakce je

stimulována činnost nadledvin. Dřeň nadledvin uvolní do krve adrenalin a ten se společně s hormonem kortizolem podílí na zvládnutí organismu stresové situace.(37)

Nejčastější komplikací v případě působení stresu jsou zdravotní obtíže. Do nejnámějších zahrnujeme hlavně nespavost, stav trvalého napětí, únava, deprese, bolest hlavy a průjmy. Při dlouhodobém působení stresu vznikají vážnější zdravotní poruchy, jako je například diabetes mellitus II. typu (cukrovka), hypertenze (zvýšený krevní tlak), ischemická choroba srdeční, hypercholesterolemie (zvýšená hladina cholesterolu), onemocnění trávicího ústrojí, žaludeční vředy, astma a endokrinní poruchy (poruchy štítné žlázy).(9)

Způsoby, jak vzniklý stres zvládnout a předcházet ohrožující zátěži, se zabývá duševní hygiena. Duševní hygiena poskytuje návod, jak upravovat životní styl a životní podmínky tak, aby se nejen zabránilo nepříznivým vlivům, ale aby se co nejvíc uplatnily vlivy posilující naši duševní kondici a duševní rovnováhu. V boji proti stresu jsou velmi důležité faktory, jako je vhodná životospráva, relaxace, vhodná organizace práce a dobré pracovní prostředí. U životosprávy je velmi důležitá správná výživa, dostatek spánku, rodinné zázemí, vhodné rozložení zátěže a odpočinku. K udržení dobré tělesné a duševní kondice přispívá také pohyb a tělesná práce.(12)

2.5. Civilizační choroby

Civilizační nemoci je skupina onemocnění, které se spíše než popisem vymezuje výčtem, i když obecně lze patrně říci, že se jedná o nemoci, které jsou spojeny s životním stylem především moderní doby a větších měst. Vznik těchto nemocí není dán jedním faktorem, ale obvykle je faktorů, které ke vzniku onemocnění vedou, několik. Hlavními příčinami vzniku těchto chorob je průmyslová velkovýroba a druhotně i příjem kaloricky bohatých potravin zejména tučných, slaných a přeslazených jídel, které jsou převážně živočišného původu. Velký význam hraje také úbytek pohybové aktivity, nadměrná konzumace jídla, užívání návykových látek a zvýšený stres. Dalším významným faktorem je genetická dispozice. Každý člověk má ve své genetické informaci zděděné po rodičích nějakou dispozici, která je náchylná k určité

nemoci. Genetickou dispozici, ačkoliv bychom chtěli, nemůžeme nikdy ovlivnit. U civilizačních chorob však velmi významnou roli v jejich vzniku hrají faktory, které ovlivnit lze. Tyto faktory lze ovlivnit hlavně stravou a životním stylem.

Nejčastější civilizační onemocnění jsou:

- cévní onemocnění
- infarkt myokardu
- cévní mozkové příhody
- hypertenze (vysoký krevní tlak)
- obezita
- diabetes mellitus (cukrovka)
- nádorová onemocnění
- hypercholesterolemie (zvýšená hladina cholesterolu v krvi)
- předčasné porody a potraty
- deprese atd.

Odhaduje se, že 80% všech srdečních infarktů, mozkových mrtvicí a cukrovky II. typu je možné předejít ovlivněním rizikových faktorů. V případě nádorových onemocnění se předpokládá, že až 40% případům onemocnění lze předejít.(7)

3. Média

Slovo „médium“ vychází z latiny a znamená prostředek, prostředníka nebo zprostředkující činitel – tedy to, co něco zprostředkovává a zajišťuje. Pojem médium rozhodně patří mezi nejpoužívanější pojmy současnosti.

Média, která zprostředkují někomu nějaké sdělení, nazýváme média komunikační. Komunikačními prostředky však nejsou pouze tisk, rozhlas a televize, ale komunikaci zprostředkovává daleko víc nejrůznějších médií. Proto se někdy za médium pokládají i kódy, které se při komunikaci používají. Mezi nejznámější patří například přirozený jazyk (čeština). Kódy je možné považovat za zprostředkovatele sdělení mezi účastníky komunikace.

Samo užití komunikačního kódu však není dostačující. S rozvojem lidské společnosti a civilizace rostla potřeba přenášet sdělení na větší vzdálenost, nabídnout je v co nejkratším čase co největšímu počtu lidí a zaznamenávat je tak, aby vydržela co nejdéle. Za komunikační média je proto možné považovat prostředky snažící se o záznam a přenos sdělení jako jsou obrázky, tisk a nejrůznější prostředky mechanického, analogového či digitálního nahrávání, stejně jako prostředky snažící se dostat sdělení ke vzdáleným adresátům například prostřednictvím pošty a počítačové komunikační sítě (internet). (20)

3.1. Moc a vliv médií

Je všeobecně známo, že média mají moc⁵⁶ a přitom existuje jen velmi malá shoda v tom, jaké povahy tato moc vlastně je. Podstatná moc médií, krom nesporné moci politické, spočívá v tom, že se podílejí na socializaci jednotlivce, na jeho zařazování do společnosti, a to jak formováním názorů a postojů jedince, tak na interaktivním utváření podoby společnosti a vztahů, které v ní panují. Každá společnost si hledá nějaké prostředky, jimiž jedinci předkládá hodnoty a normy, které upravují chování jejich příslušníků. V moderních společnostech se stala podstatným nástrojem pro šíření sociálních norem a hodnot právě média. Právě proto se ve vývoji médií

objevují časté snahy o jejich ovládnutí, o kontrolu jejich působení a o jejich využití. Média zřejmě dokážou utvářet a formovat to, co se člověk dovídá o světě, a mohou být hlavním zdrojem myšlenek a názorů, jež se k němu dostávají. Média dokážou ovlivnit jednání a uvažování lidí. Velmi významnou roli v tomto směru hraje marketingová a reklamní komunikace. (6)

Při přípravě práce jsem široký okruh médií omezila na média, primárně zacílená na cílovou skupinu, jíž jsem sledovala.

Praktická část

4. Cíle práce a hypotézy

4.1. Cíl práce

Hlavní cíl:

Hlavním cílem mé práce je analyzovat a porovnat chování dvou souborů mladistvých (učňovská a středoškolská mládež) v oblasti životního stylu, jejich postoje, názory, návyky a chování v této oblasti.

Dílčí cíl:

Dílčím cílem mé práce je analyzovat mediální cesty, jakými studenti informace o zdravém životním stylu získávají a jaký mají na jejich jednání a chování vliv.

4.2. Hypotézy

Na základě zjištěných skutečností jsem zformulovala pracovní hypotézy, které se pokusím výzkumem ověřit.

Předpokládané hypotézy:

Hypotéza 1 - Středoškolská mládež se řídí informacemi z médií více než mládež učňovská.

Hypotéza 2 - Středoškolská mládež žije podle zásad zdravého životního stylu více než mládež učňovská.

Hypotéza 3 - Učňovská mládež má v oblasti životního stylu větší sklon k rizikovému chování než mládež středoškolská.

5. Metodika

5.1. Kvantitativní výzkum

V práci byl použit kvantitativní výzkum, a sice metoda dotazování. Pro soubor anonymních studentů středních škol a středních odborných učilišť byl použit dotazník.

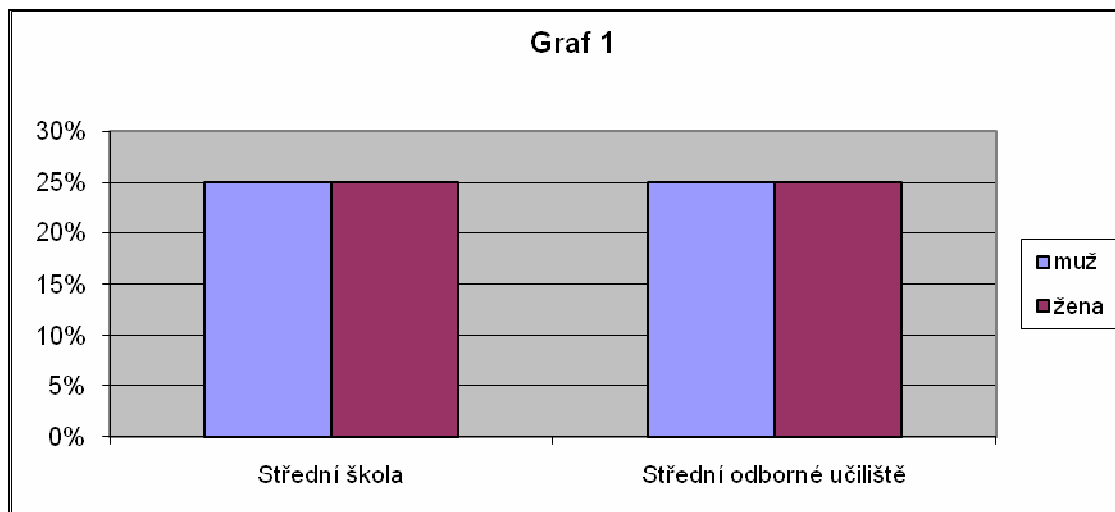
5.1.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Sledovaný soubor tvořilo 100 studentů, z toho 50 studentů ze střední školy (Gymnázium, Jírovцова 8, České Budějovice) a 50 studentů ze středního odborného učiliště (Střední škola cestovního ruchu, obor: Kuchař-číšník, Senovážné náměstí 12, České Budějovice) V každé skupině bylo dotazováno 25 žen a 25 mužů. Návratnost rozdaných dotazníků byla 100%.

6. Výsledky

Otázka 1: Pohlaví:

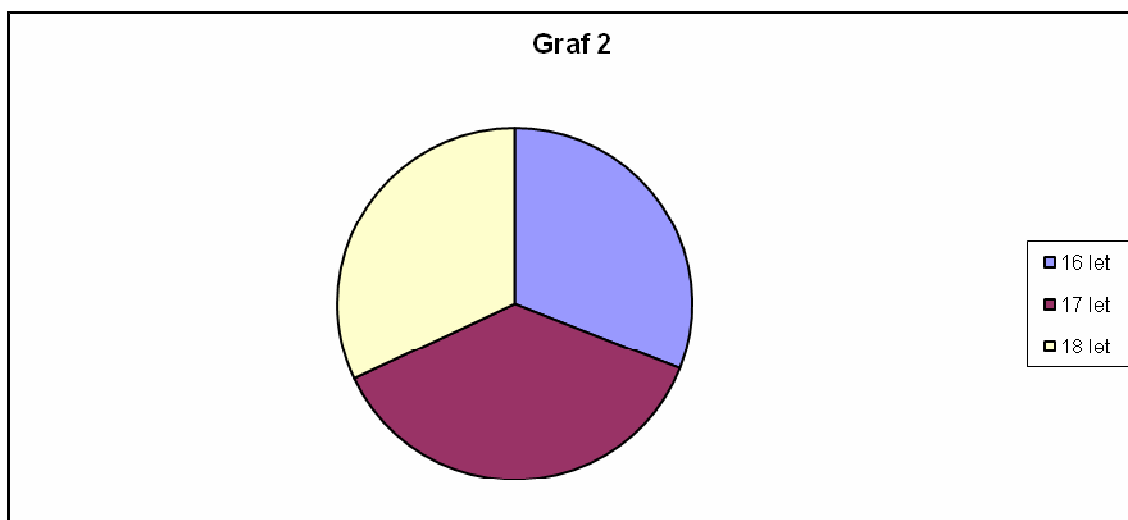
Výsledek: Bylo rozdáno 100 kusů dotazníků v jedné střední škole a v jednom středním odborném učilišti. Ve střední škole vyplnilo dotazník 25 mužů a 25 žen, ve středním odborném učilišti ho vyplnilo také 25 mužů a 25 žen.



Zdroj: vlastní výzkum

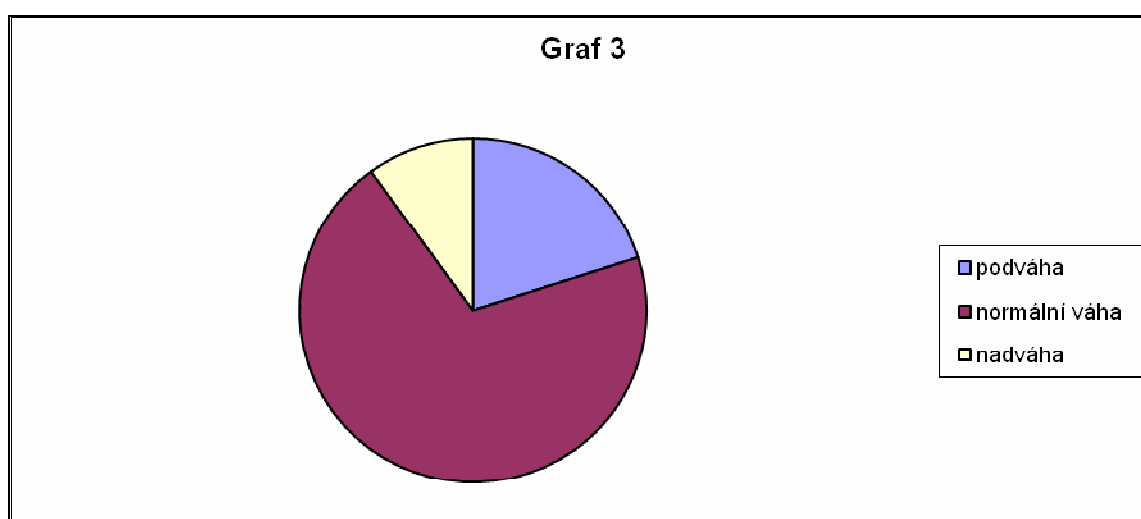
Otázka 2: Věk, výška, váha:

Výsledek: Na dotazník odpovědělo celkem 31 % 16letých studentů, 37 % 17letých a 32 % 18letých studentů.



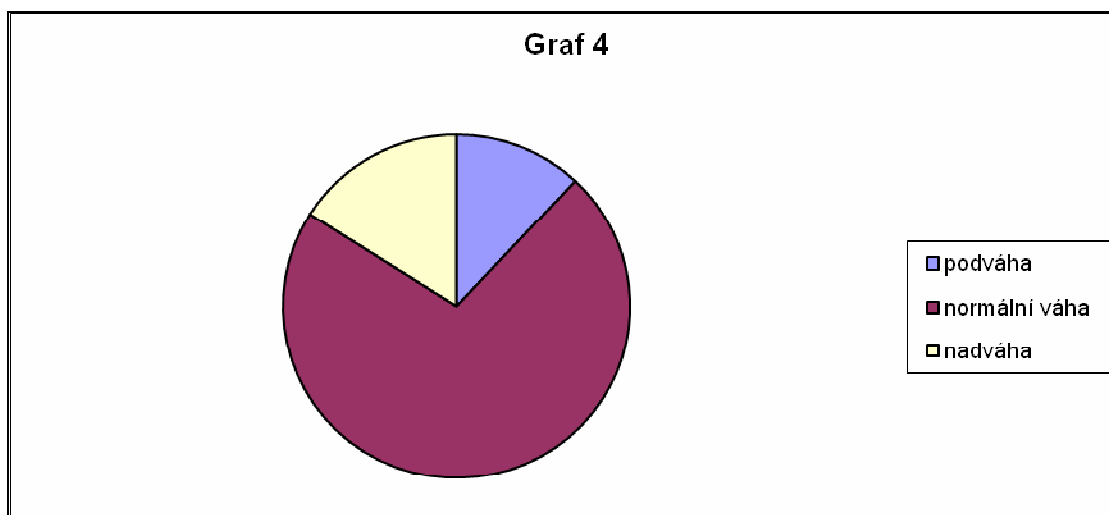
Zdroj: vlastní výzkum

Součástí mého dotazníku byla i otázka na tělesnou hmotnost a výšku. Tyto údaje byly dosazeny do vzorce pro výpočet Body Mass Indexu (BMI), tedy hmotnost v kilogramech jsem vydělila druhou mocninou výšky v metrech. Zjistila jsem, že ze studentů střední školy jich má podváhu 20 %, normální váhu má 70 % studentů a nadváhu má 10 % studentů.



Zdroj: vlastní výzkum

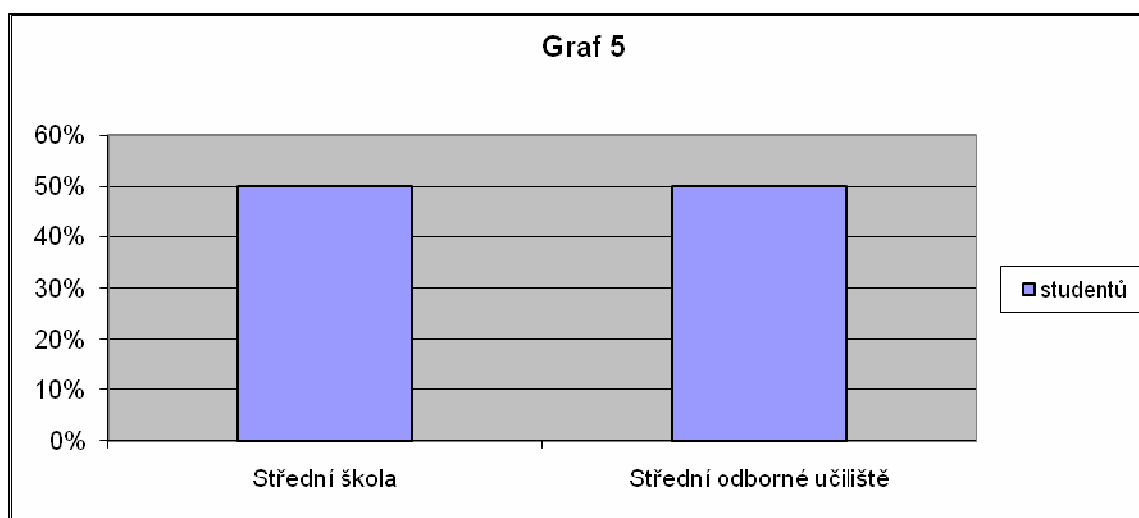
U studentů středních odborných učilišť jsem zjistila, že podváhu má 12 % studentů, normální váhu má 72 % studentů a nadváhu jich má 16 %.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 3: Studium:

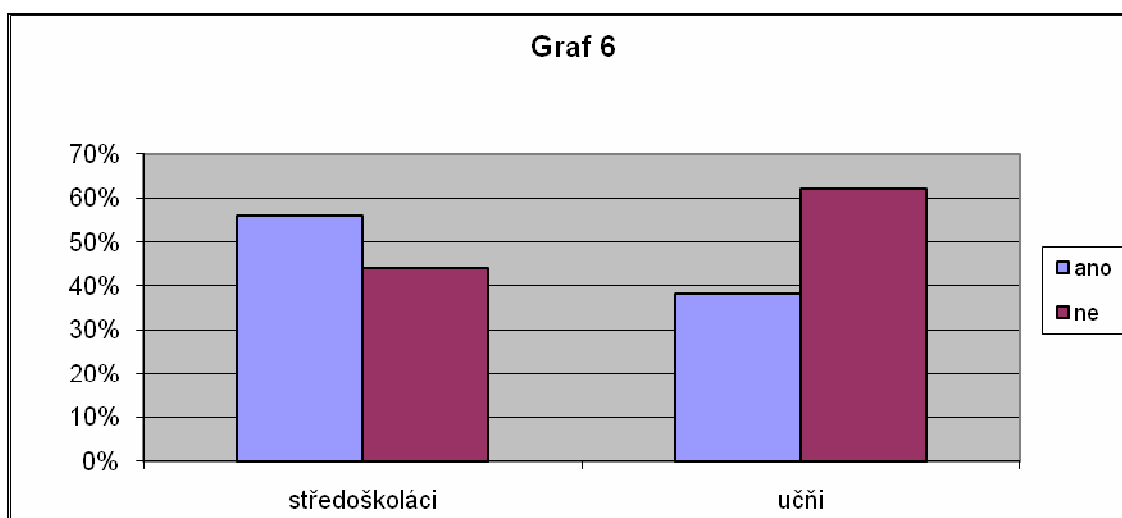
Výsledek: Na dotazník odpovědělo 50 % studentů ze středních škol a 50 % studentů ze středních odborných učilišť.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 4: Zajímáte se o zdravý životní styl?

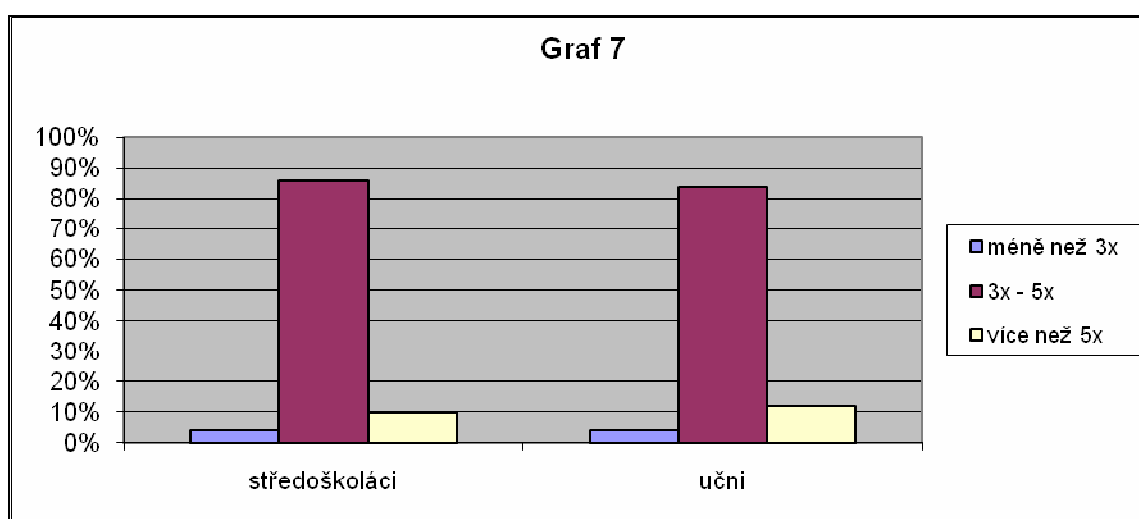
Výsledek: O zdravý životní styl se zajímá 56 % středoškoláků a 38 % učňů.
Naopak zdravý životní styl nezajímá 44 % středoškoláků a 62 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 5: Kolikrát denně jíte?

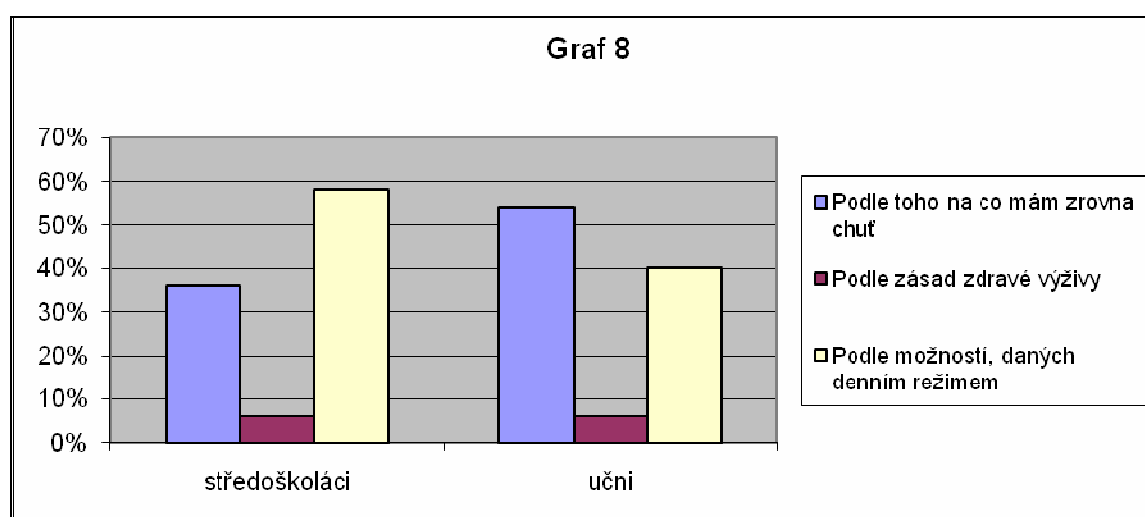
Výsledek: Méně než 3x denně se stravují 4 % středoškoláků a 4 % učňů, 3x – 5x denně se stravuje 86 % středoškoláků a 84 % učňů a více než 5x denně se stravuje 10 % středoškoláků a 12 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 6: Podle čeho se stravujete?

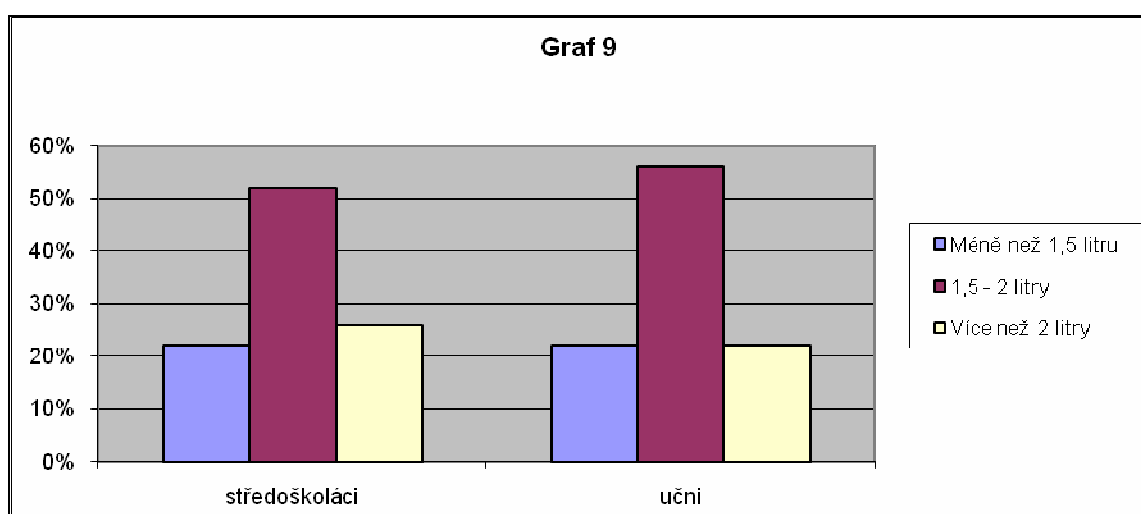
Výsledek: Podle reklamy se nestravuje žádný student. Podle toho, na co mám zrovna chuť se stravuje 36 % středoškoláků a 54 % učňů a podle zásad zdravé výživy se stravuje 6 % středoškoláků a 6 % učňů. Podle možností daných denním režimem se stravuje 58 % středoškoláků a 40 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 7: Kolik litrů tekutin denně vypijete?

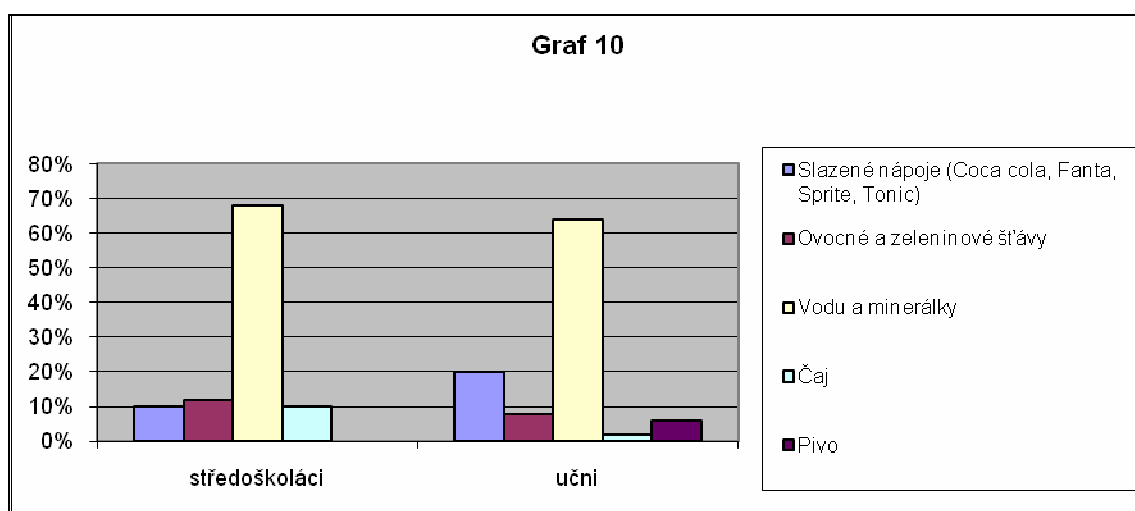
Výsledek: Méně než 1,5 litru denně vypije 22 % středoškoláků a 22 % učňů, 1,5 – 2 litry denně vypije 52 % středoškoláků a 56 % učňů, více než 2 litry denně vypije 26 % středoškoláků a 22 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 8: Jaké nápoje upřednostňujete?

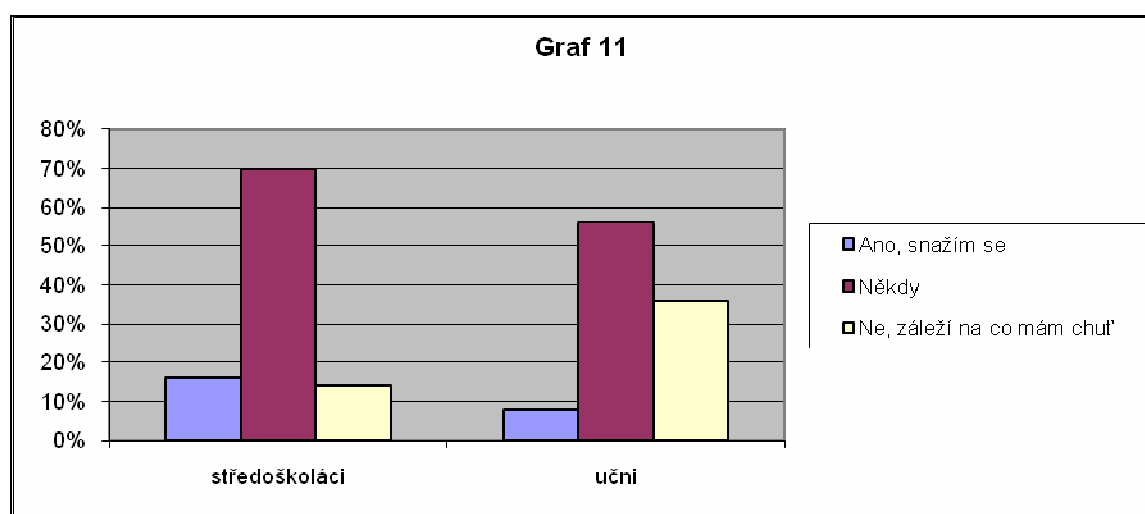
Výsledek: Slazené nápoje upřednostňuje 10 % středoškoláků a 20 % učňů, ovocné a zeleninové šťávy upřednostňuje 12 % středoškoláků a 8 % učňů, vodu a minerálky upřednostňuje 68 % středoškoláků a 64 % učňů. Čaj za oblíbený nápoj považuje 10 % středoškoláků a 2 % učňů. Pivo upřednostňuje 6 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 9: Myslíte si, že se zdravě stravujete?

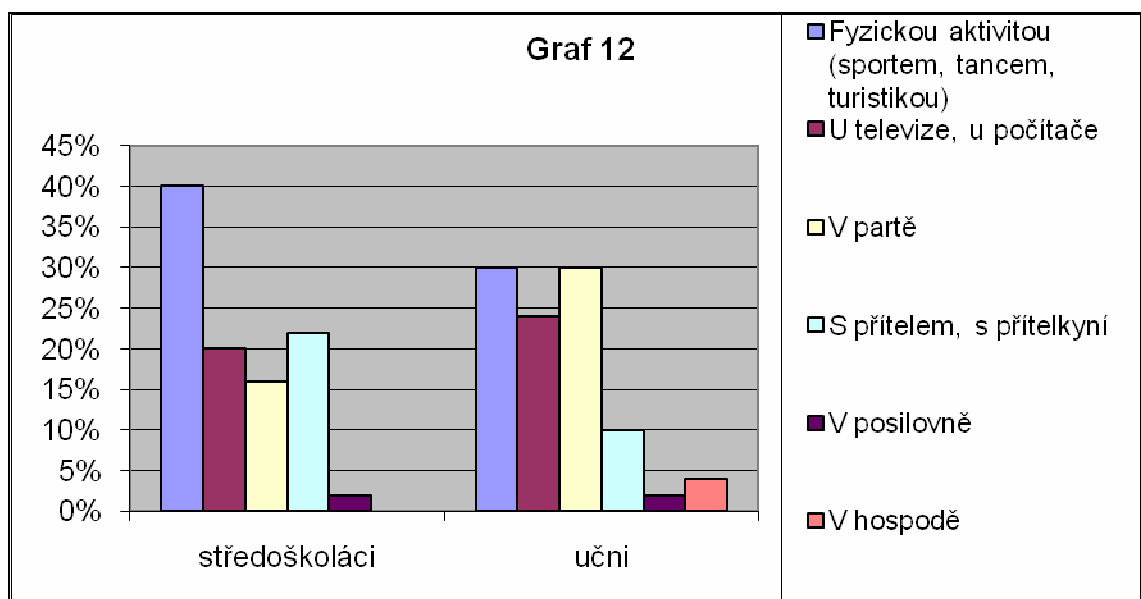
Výsledky: Zdravě se snaží stravovat 16 % studentů středních škol a 8 % studentů středních odborných učilišť. Pouze někdy se zdravě stravuje 70 % středoškoláků a 56 % učňů. Podle chuti se stravuje 14 % středoškoláků a 36 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 10: Jak převážně trávíte svůj volný čas?

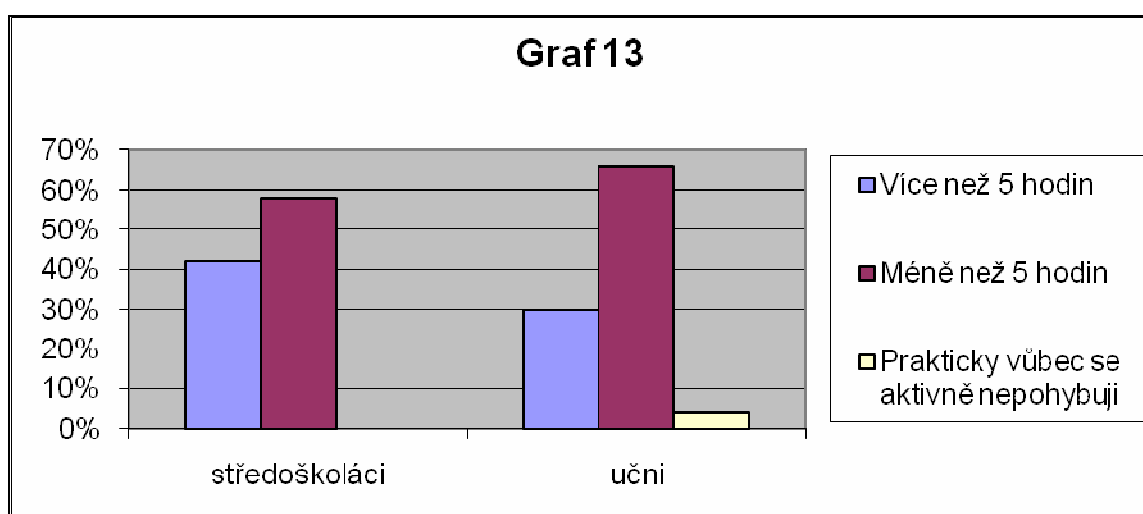
Výsledky: Fyzickou aktivitou (sportem, tancem, turistikou) tráví volný čas 40 % středoškoláků a 30 % učňů. U televize nebo u počítače tráví volný čas 20 % středoškoláků a 24 % učňů. V partě s kamarády tráví volný čas 16 % středoškoláků a 30 % učňů, s přítelem/přítečkyní tráví čas 22 % středoškoláků a 10 % učňů. V posilovně svůj čas tráví 2 % středoškoláků, 2 % učňů a v hospodě tráví svůj čas 4 % učňů a žádní středoškoláci.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 11: Kolik hodin týdně se aktivně pohybujete?

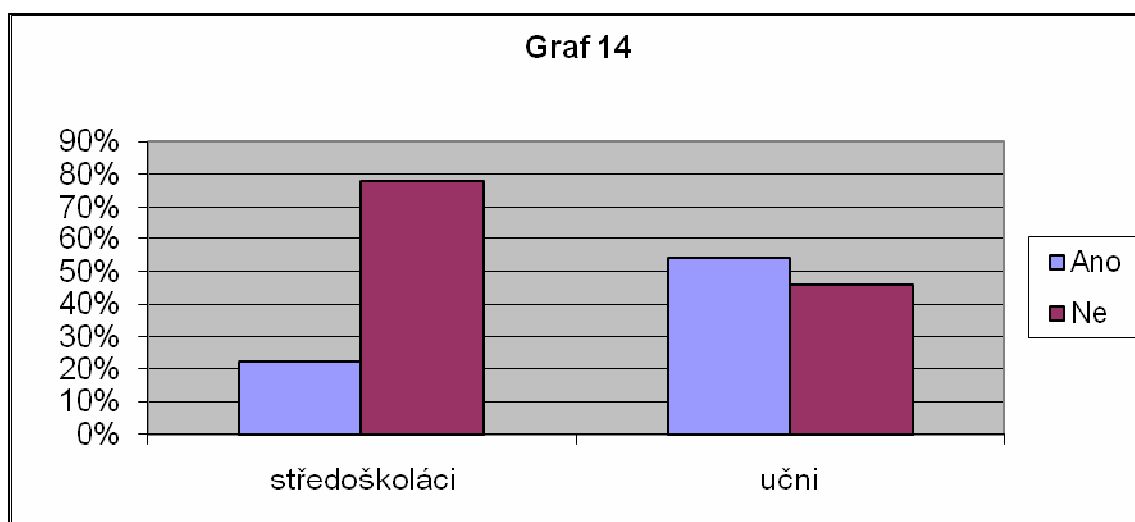
Výsledky: Více než 5 hodin týdně se aktivně pohybuje 42 % středoškoláků a 30 % učňů, méně než 5 hodin se aktivně pohybuje 58 % středoškoláků a 66 % učňů, prakticky vůbec se aktivně nepohybují pouze 4 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 12: Kouříte?

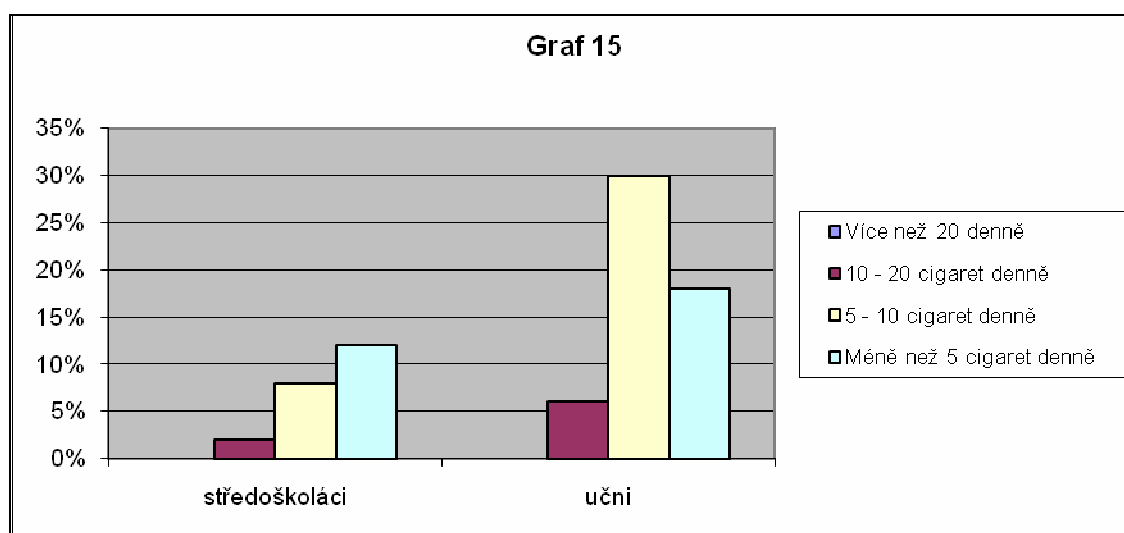
Výsledky: Na tuto otázku kladně odpovědělo 22 % středoškoláků a 54 % učňů.
Záporně odpovědělo 78 % středoškoláků a 46 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 13: Pokud kouříte, kolik cigaret vykouříte denně?

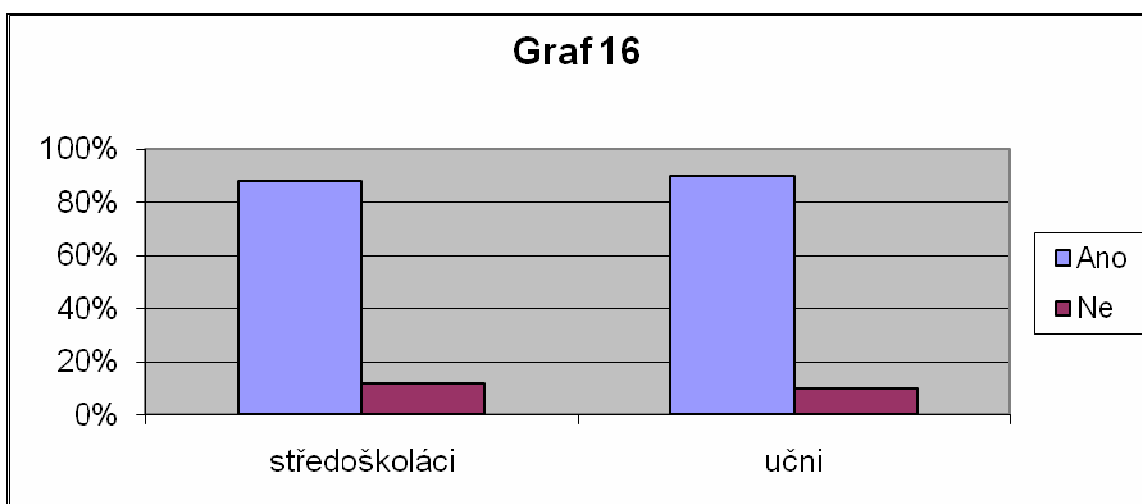
Výsledky: Více než 20 cigaret denně nevykouří žádný student, 10 – 20 cigaret denně vykouří 2 % středoškoláků a 6 % učňů, 5 – 10 cigaret denně vykouří 8 % středoškoláků a 30 % učňů a méně než 5 cigaret denně vykouří 12 % středoškoláků a 18 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 14: Pijete alkohol?

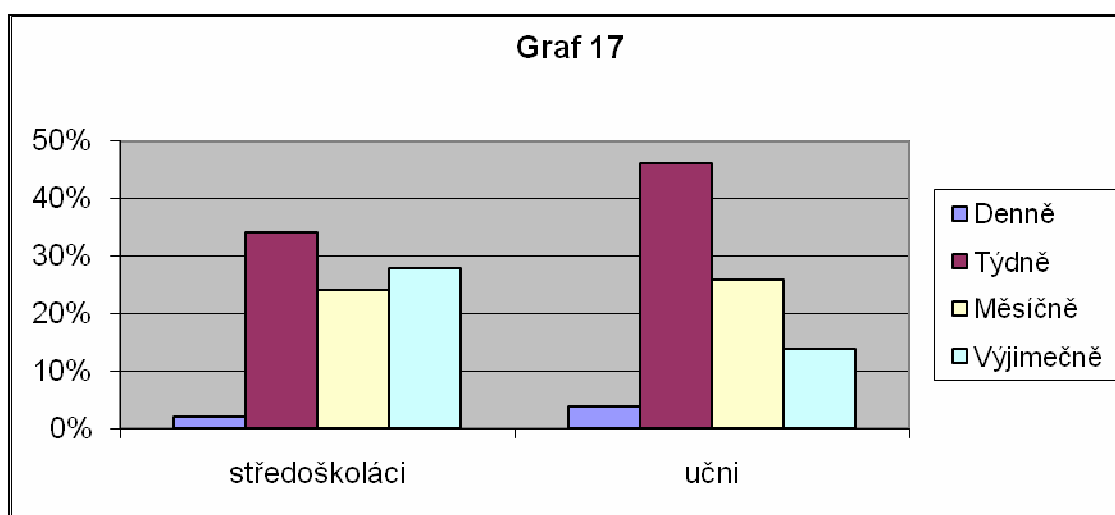
Výsledky: Na tuto otázku kladně odpovědělo 88 % středoškoláků a 90 % učňů.
Záporně odpovědělo 12 % středoškoláků a 10 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 15: Jak často pijete alkohol?

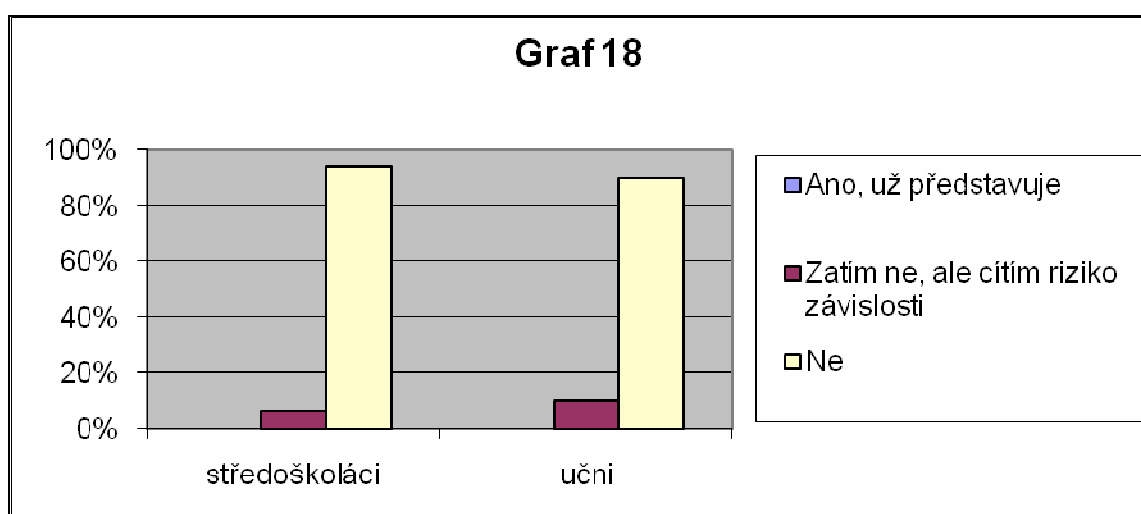
Výsledky: Alkohol pije denně 2 % středoškoláků a 4 % učňů, týdně pije alkohol 34 % středoškoláků a 46 % učňů, minimálně 1x měsíčně pije alkohol 24 % středoškoláků a 26 % učňů a pouze výjimečně pije alkohol 28 % středoškoláků a 14 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 16: Máte pocit, že alkohol pro vás představuje problém?

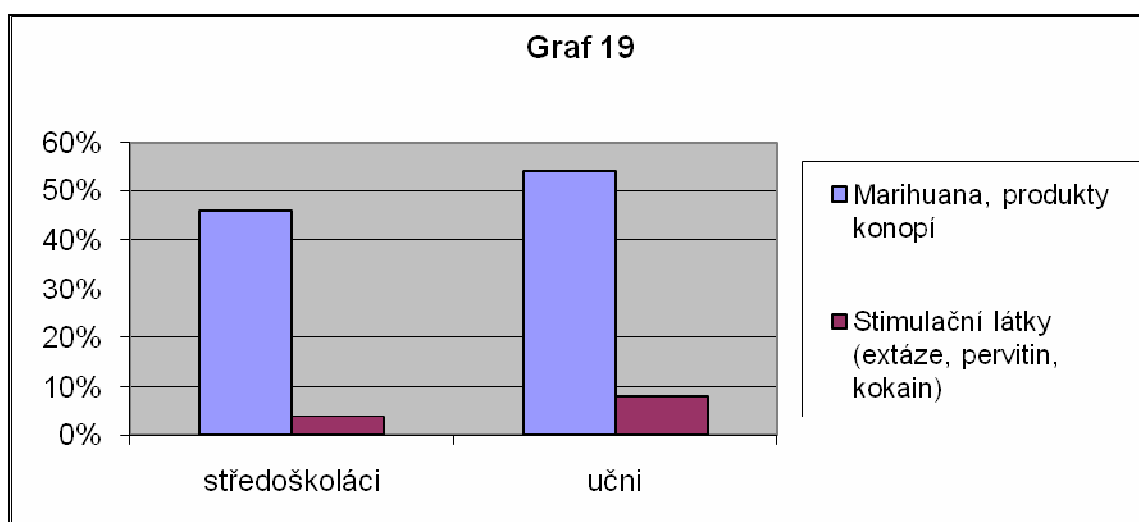
Výsledky: Žádný ze studentů nemá pocit, že by pro něj alkohol představoval problém. Problém zatím nemá, ale cítí riziko závislosti 6 % středoškoláků a 10 % učňů a vůbec žádný problém alkohol nezpůsobuje u 94 % středoškoláků a 90 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 17: Máte zkušenost s užíváním nelegální drogy? Pokud ano, popište s jakou?

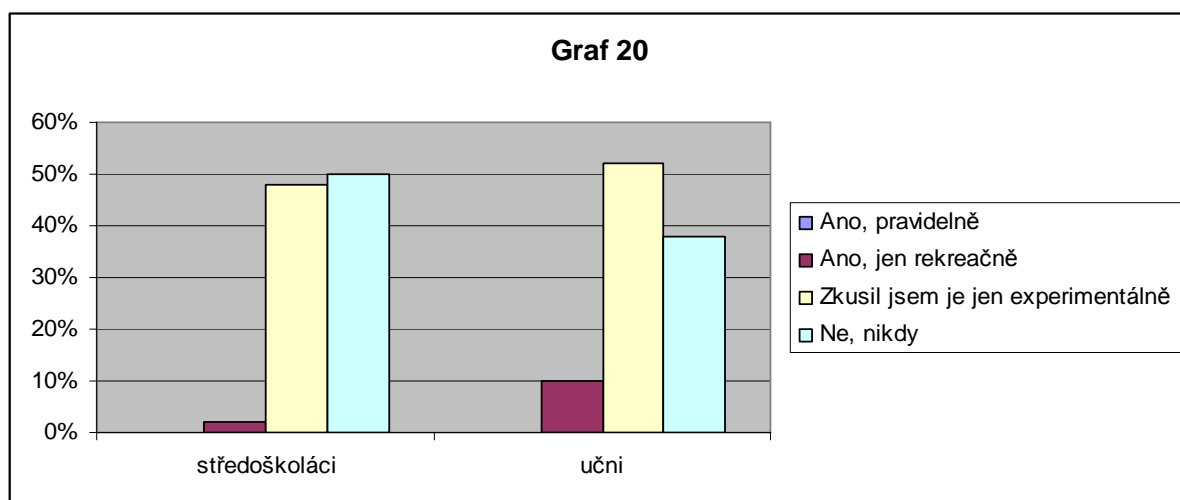
Výsledky: S marihuanou a produkty konopí má zkušenost 46 % středoškoláků a 54 % učňů, se stimulačními látkami (extáze, pervitin, kokain) má zkušenost 4 % středoškoláků a 8 % učňů. S ostatními drogami, jako jsou halucinogeny (lysohlávky, LSD), inhalační látky (toulén, ředidla), opiáty (heroin, opium) a psychofarmaka (Rohypnol) nemá zkušenost žádný z dotazovaných studentů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 18: Užíváte drogy?

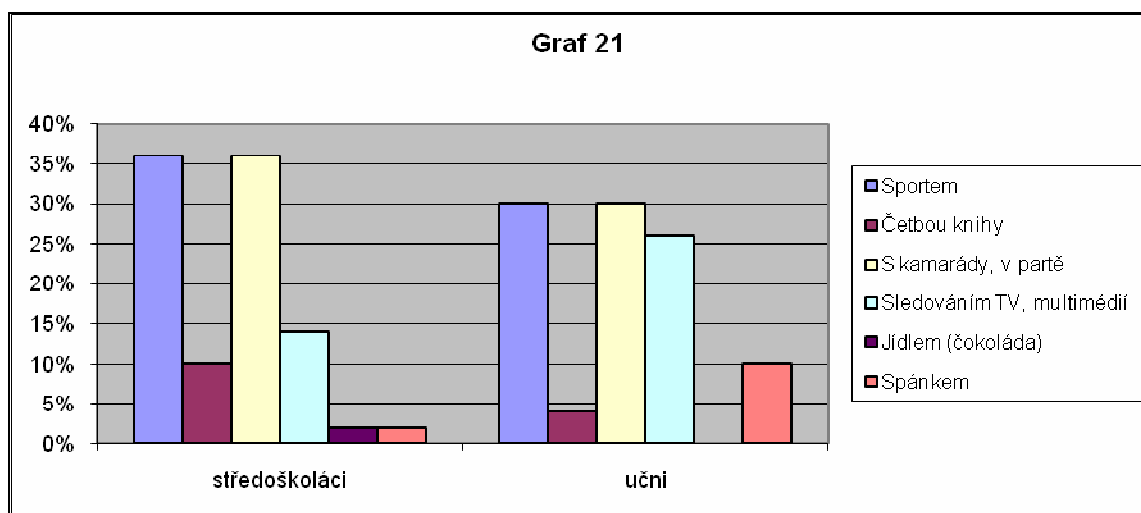
Výsledky: Pravidelně drogy neužívá žádný z dotazovaných studentů. Rekreačně drogy užívají 2 % středoškoláků a 10 % učňů, jen experimentálně drogy vyzkoušelo 48 % středoškoláků a 52 % učňů. Drogy neužívá a nikdy nezkusilo 50 % středoškoláků a 38 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 19: Jak se nejlépe odreagujete od stresu?

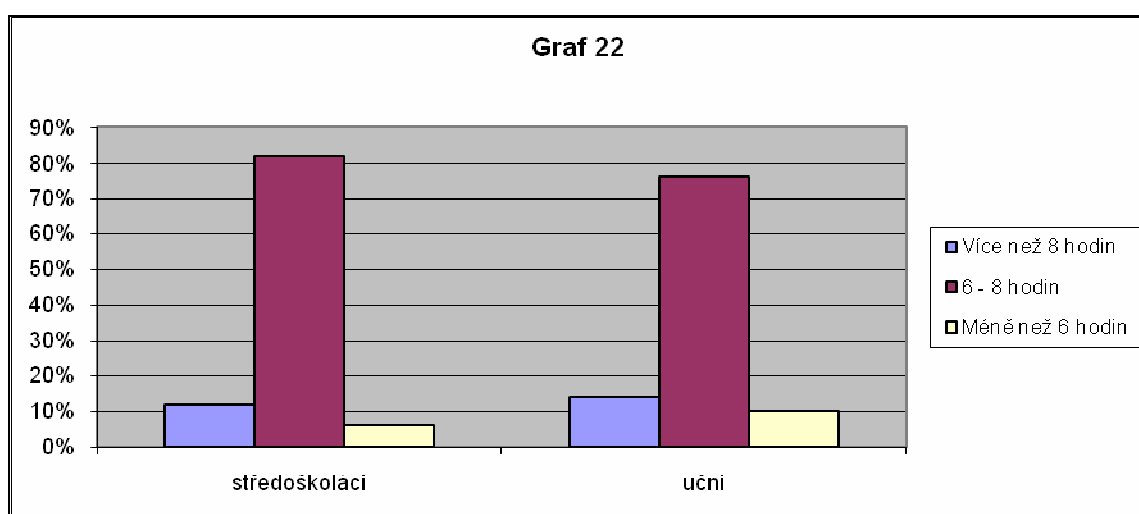
Výsledky: Sportem se nejlépe od stresu odreaguje 36 % středoškoláků a 30 % učňů, četbou knihy se nejlépe odreaguje 10 % středoškoláků a 4 % učňů, v partě s kamarády se nejlépe odreaguje 36 % středoškoláků a 30 % učňů, sledováním televize a jiných multimédií se odreaguje 14 % středoškoláků a 26 % učňů. Jídlem, jako například čokoládou se od stresu odreagují 2 % středoškoláků a spánkem se nejvíce odreagují 2 % středoškoláků a 10 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 20: Kolik hodin denně spíte?

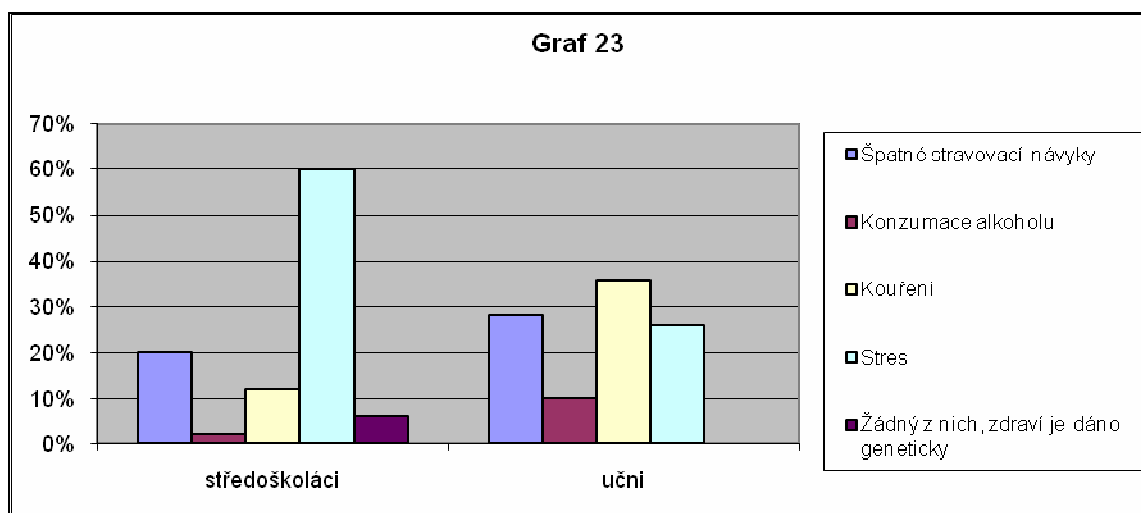
Výsledky: Více než 8 hodin denně spí 12 % středoškoláků a 14 % učňů, 6 – 8 hodin denně spí 82 % středoškoláků a 76 % učňů a méně než 6 hodin spí 6 % středoškoláků a 10 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 21: Který faktor ohrožuje vaše zdraví nejvíce?

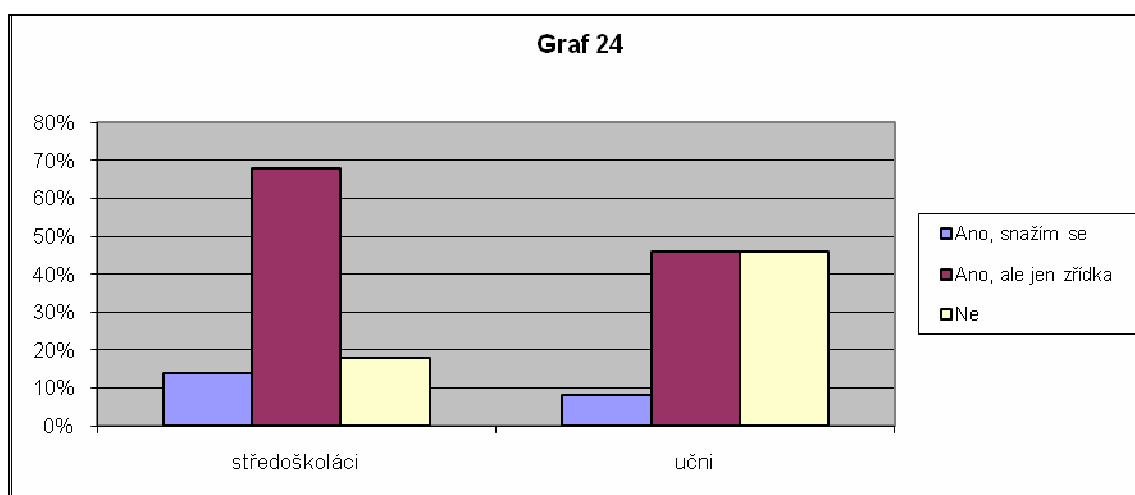
Výsledky: Špatné stravovací návyky nejvíce ohrožují zdraví 12 % středoškoláků a 28 % učňů, konzumace alkoholu nejvíce ohrožuje zdraví 2 % středoškoláků a 10 % učňů, podle 12 % středoškoláků a 36 % učňů ohrožuje nejvíce jejich zdraví kouření, 60 % středoškoláků a 26 % učňů uvedlo, že jejich zdraví nejvíce ohrožuje stres a pouze 6 % středoškoláků je přesvědčeno, že jejich zdraví je dáno geneticky a uvedené faktory nemají na zdraví vliv.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 22: Řídíte se získanými informacemi o zdravém životním stylu?

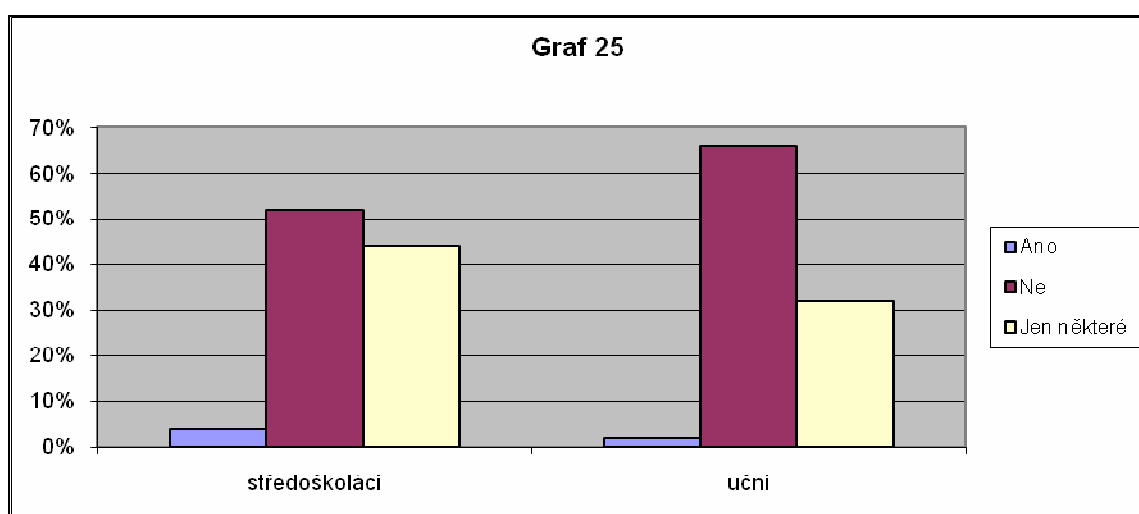
Výsledky: Získanými informacemi o zdravém životním stylu se snaží řídit 14 % středoškoláků a 8 % učňů. Získanými informacemi se řídí, ale jen zřídka 68 % středoškoláků a 46 % učňů a těmito informacemi se vůbec neřídí 18 % středoškoláků a 46 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 23: Ovlivňují vás reklamy propagující zdravý životní styl?

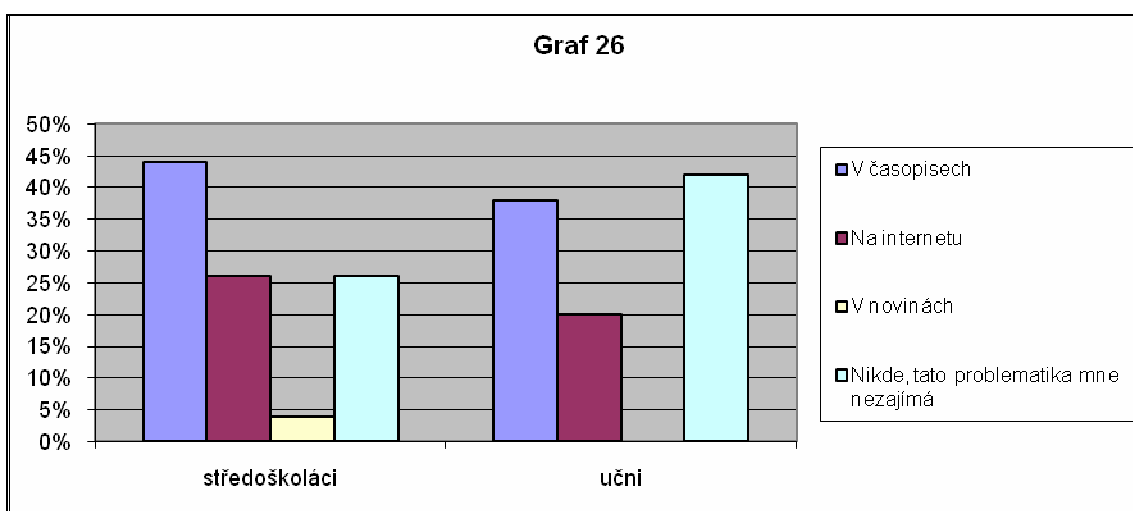
Výsledky: 4 % středoškoláků a 2 % učňů ovlivňují reklamy propagující zdravý životní styl, tyto reklamy neovlivňují 52 % středoškoláků a 66 % učňů a pouze některé reklamy ovlivňují 44 % středoškoláků a 32 % učňů.



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 24: Jak získáváte informace o zdravém životním stylu?

Výsledky: V časopisech získává informace o zdravém životním stylu 44 % středoškoláků a 38 % učňů, přes internet získává tyto informace 26 % středoškoláků a 20 % učňů, 4 % středoškoláků získávají tyto informace v novinách. 26 % středoškoláků a 42 % učňů tyto informace nevyhledávají, protože je tato problematika nezajímá.

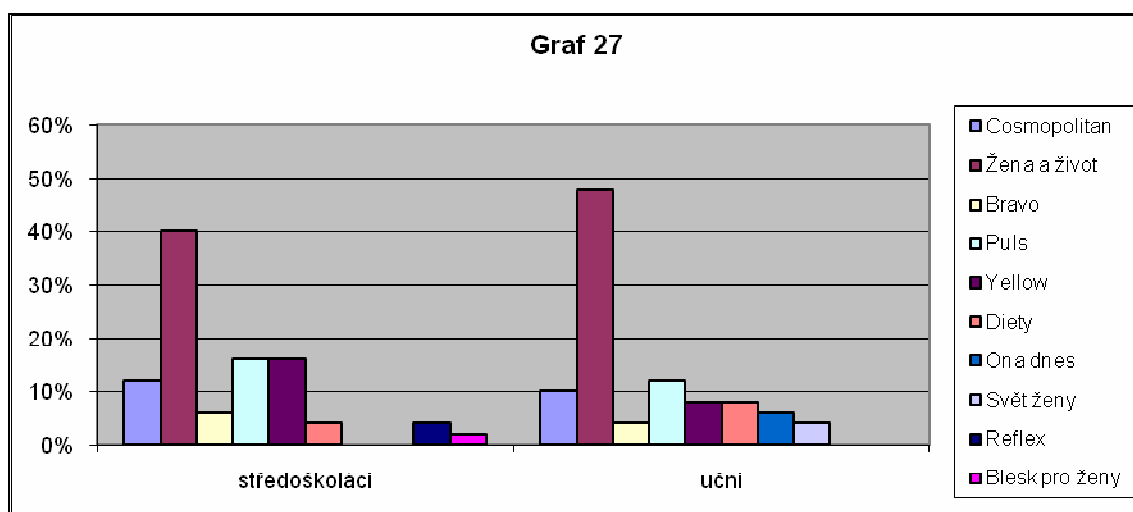


Zdroj: vlastní výzkum

Otázka 25: Jaký časopis, i internetový, považujete za nejvíce informativní vzhledem k tématu?

Výsledky: Časopis =

- Cosmopolitan považuje za nejvíce informativní 12 % středoškoláků a 10 % učňů
- Žena a život považuje za nejvíce informativní 40 % středoškoláků a 48 % učňů
- Bravo za nejvíce informativní považuje 6 % středoškoláků a 4 % učňů
- Puls považuje za nejvíce informativní 16 % středoškoláků a 12 % učňů
- Yellow za nejvíce informativní považuje 16 % středoškoláků a 8 % učňů
- Diety považuje za nejvíce informativní 4 % středoškoláků a 8 % učňů
- Ona dnes (příloha MF) považuje za nejvíce informativní jen 6 % učňů
- Svět ženy je nejinformovanější pro 4 % učňů
- Reflex za nejvíce informativní považuje pouze 4 % středoškoláků
- Blesk pro ženy za nejvíce informativní považují pouze 2 % středoškoláků



Zdroj: vlastní výzkum

7. Rozbor obsahu časopisu Žena a život

Ve své práci jsem se zaměřila cíleně na média, která primárně oslovují populační skupinu dospívající mládeže. Respondenti uvedli několik časopisů, ze kterých získávají informace o zdravém životním stylu. Z vlastního kvantitativního výzkumu jsem zjistila, že největší část respondentů – 40% studentů a téměř polovina učňů - považuje časopis Žena a život za nejvíce informativní. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla, analyzovat obsah tohoto časopisu ve vztahu k článkům týkajícím se zdravého životního stylu.

Časopis Žena a život je lifestyleový časopis, který vychází jako čtrnáctideník. Vydavatelem tohoto časopisu je BAUER MEDIA, v.o.s. Žena a život je časopis určený pro širokou populační skupinu čtenářek a je oblíben i u dospívající mládeže. Časopis je zaměřen na módu, kosmetiku, rady pro krásu a hubnutí, rozhovory s celebritami i méně známými zajímavými lidmi.

V analýze jsem zkoumala, jakým způsobem se tento časopis zabývá zdravým životním stylem. Rozbor jsem obsahově rozdělila na redakční články a na plošnou inzerci. Pro svou analýzu jsem použila 1. – 26. číslo roku 2008, v nichž jsem analyzovala tato základní obsahová témata:

1) Redakční články

Zdravá výživa	
Jak jíst zdravě	číslo 1. 2008
Zeleninové saláty	číslo 5. 2008
Bio výživa	číslo 6. 2008
Vitamíny ve stravě	číslo 7. 2008
Jak se stravovat	číslo 8. 2008
Jídlem proti vráskám	číslo 11.2008
Zdravá strava	číslo 12. 2008

Stres	
Jak zvládnout stres	číslo 22. 2008

Přejídáním proti stresu	číslo 23. 2008
-------------------------	----------------

<u>Pohyb - články propagující :</u>	
Aerobik	číslo 3. 2008
Posilovací cvičení	číslo 5. a 12. 2008
Cvičení s gumou	číslo 7. 2008
Jóga	číslo 9. a 22. 2008
Strečingové cvičení	číslo 11. 2008
Rychlá chůze	číslo 13. 2008
Cvičení na trampolínkách	číslo 8. 2008
Plavání	číslo 14. 2008
Tanec	číslo 20. 2008
Cvičení v posilovně	číslo 21. 2008
Chůze "nordic walking"	číslo 22 2008
Spinning	číslo 24. 2008

Domnívám se, že ve skupině redakčních článků je tematika zdravého životního stylu velmi neuspokojivě obsažena! V celém ročníku 2008 bylo otištěno pouze 7 článků o zdravé výživě a to pouze v první polovině roku. Redakce se zabývá především zdravými potravinami, zcela opomíjí pitný režim, který je pro zdravou výživu také velmi důležitý. Jen 14 článků bylo otištěno o pohybové aktivitě, ale v poměru se zdravou výživou je vidět, že redakce tuto tematiku upřednostňuje. Rizikovými faktory zdravého životního stylu se redakce časopisu zabývá pouze ve dvou článcích a to jen tématem stresu. Ostatním rizikovým faktorům se absolutně nevěnovala, ačkoliv problematika kouření a zneužívání alkoholu a drog je v dnešní době tak závažná.

2) Plošná inzerce

<u>Inzerce zaměřená na hubnutí</u>	
Čaj	číslo 2. a 5. 2008
Koktejl	číslo 2.,4.,5.,7.,8.,9.,11.,

	12.,14.,17.,19.,23. 2008
Krém	číslo 9. 2008
Prášky	číslo 3.,6.,9.,13.,21. 2008

<u>Inzerce zaměřená na výživu</u>	
Bio natur (výživa pro děti)	číslo 18. 2008
Cereálie - tyčinka Fit	číslo 10. a 12. 2008
- tyčinka Milky Way	číslo 25. a 26. 2008
- lupínky Nesquik	číslo 18. 2008
Čokoláda - Figaro	číslo 10. 2008
- Mon Chéri	číslo 22. 2008
Hranolky (Mc Cain)	číslo 21. a 23. 2008
KFC	číslo 9.,10.,14.,15. 2008
Majonéza (Hellmann's)	číslo 24. 2008
Mc Donald	číslo 8.,10.,11.,15.,16., 18., 20.,21.,22.,25. 2008
Mléční výrobky - Activie	číslo 10. a 20. 2008
- Dobré ráno	číslo 21. a 23. 2008
Polévka v pytlíku - Knor	číslo 6. a 9. 2008
Sladké pečivo - koláče	
Delta	číslo 11. a 22. 2008
Rama	číslo 3.,7.,10.,17. 2008
Rostlinné tuky - olivový olej	číslo 26. 2008

<u>Inzerce zaměřená na pitný režim</u>	
Čaj - ledový čaj Nestea	číslo 13. a 14. 2008
- zelený čaj Lipton	číslo 21. a 23. 2008
- zelený čaj Rauch	číslo 19.,23. a 26. 2008
Džus - Relax	číslo 11. 2008
- Kubík (mrkvová šťáva)	číslo 15. 2008
Voda - Aquila	číslo 10. a 20. 2008
- Dobrá voda	číslo 11. a 15. 2008

- Hanácká kyselka	číslo 11. 2008
- Koruní	číslo 9. a 24. 2008
- Magnesia	číslo 18. 2008
- Poděbradka	číslo 20. 2008
- Rajec	číslo 21. 2008
- Toma	číslo 13. a 14. 2008

<u>Inzerce zaměřená na rizikové faktory</u>	
Proti kouření - žvýkačky	číslo 2. 2008
- náplasti	číslo 14. 2008

Inzerce představuje významnou část plochy tohoto časopisu. Věnuje se řadě oblastí, ale se zdravým životním stylem, až na pár výjimek, nemají nic společného. V plošné inzerci jsou velmi frekventovány produkty na hubnutí, ačkoliv je všeobecně známo, že tyto produkty nejsou zdravé, ale ani moc účinné. U inzerce, která je zaměřena na výživu, jsou nejčastěji propagovány produkty „fast food“ restaurací, což se absolutně neslučuje se zdravou výživou. Je zajímavé, že ačkoliv se neustále mluví o velmi rozšířené obezitě, způsobené z velké části těmito potravinami, zaujímá inzerce těchto „fast food“ restaurací největší objem inzerátů. Pouze inzerce na pitný režim je v tomto časopise trochu uspokojivá. Jedinou výhradu bych viděla v tom, že většina této inzerce je propagována v teplých měsících, ačkoliv dodržování pitného režimu je nutné po celý rok. Inzerce zaměřená na rizikové faktory, propaguje pouze produkty proti kouření a to jen ve 2 číslech za celý rok 2008. I toto je absolutně nedostatečné.

Z této rámcové orientační analýzy je patrný jednoznačný vliv zadavatelů inzerce, který převyšuje „poptávku“ po informacích o skutečně zdravých produktech.

8. Diskuze

Úkolem mé diplomové práce bylo zmapovat životní styl dospívajících, které jsem pro potřeby porovnání rozdělila do dvou skupin podle typu škol, které studují. Na jedné straně jsem pracovala se studenty středních škol a na straně druhé se studenty středních odborných učilišť. Na otázky odpovídalo celkem 100 studentů, z toho 50 středoškoláků a 50 učňů. Z dotazovaných studentů bylo 31 % 16letých, 37 % 17letých a 32 % 18letých.

První skupina otázek byla zaměřena na výšku, váhu a zájem studentů o zdravý životní styl. Z těchto výsledků jsem následně vypočítala Body Mass Index (BMI). Z odpovědí na otázky týkající se váhy a výšky vyplynulo, že ze studentů střední školy má podváhu 20 % studentů a nadváhu pouze 10 % studentů, ostatní studenti mají normální váhu. U studentů středních odborných učilišť jsem zjistila, že podváhu má 12 % studentů a nadváhu má 16 % studentů, zbývající učni mají váhu normální. Potěšujícím faktorem je, že žádný ze studentů netrpí obezitou, která je v dnešní době nepravdělného stravování a oblíbenosti rychlých jídel z „fast food“ restaurací velmi rozšířená. Na otázku, zda se dospívající zajímají o zdravý životní styl, odpovědělo 56 % středoškoláků a 38 % učňů kladně. Naopak zdravý životní styl nezajímá 44 % středoškoláků a 62 % učňů. Z toho je jednoznačně patrný větší zájem středoškoláků o zdravý životní styl.

Druhá skupina otázek se týkala způsobu stravování, tyto otázky byly orientovány na způsob stravování a množství konzumované stravy. U otázky kolikrát denně studenti jedí, jsem zjistila, že méně než 3x denně se stravují 4 % středoškoláků a 4 % učňů, více než 5x denně se stravuje 10 % středoškoláků a 12 % učňů. Ostatní studenti se stravují přiměřeně 3x - 5x denně. Na otázku podle čeho, podle jakých determinant, se studenti stravují, odpovědělo 36 % středoškoláků a 54 % učňů, že se nejraději stravují podle toho, na co mají zrovna chuť. Dalších 6 % středoškoláků a 6 % učňů uvedlo, že se stravují podle zásad zdravé výživy. Dle možností daných denním režimem se stravuje 58 % středoškoláků a 40 % učňů. Zjištění, že podle zásad zdravé výživy se stravuje pouze 6 % studentů z dotazovaných skupin je velmi alarmující.

Velká část studentů upřednostňuje své chutě, než aby myslela na své zdraví a konzumovala potraviny, které jsou pro její zdraví prospěšné. Ze svého výzkumu jsem zjistila, že 58 % středoškoláků a 40 % učňů se stravuje podle možností, daných denním režimem a to není zdraví obzvláště prospěšné. Životní tempo mladých je velmi rychlé a většina studentů se kvůli svým povinnostem či aktivitám nestihne mnohdy ani najíst, natož dodržovat pravidelný příjem potravin. Další velmi důležitou stránkou zdravé výživy je pitný režim. Na otázku týkající se pitného režimu, respektive kolik litrů tekutin studenti denně vypijí, odpovědělo 52 % středoškoláků a 56 % učňů, že denně vypijí 1,5 – 2 litry tekutin. Dva litry denně a více vypije 26 % středoškoláků a 22 % učňů. Zbývající studenti denně vypijí méně než 1,5 litru tekutin. Malé množství tekutin nestačí pro dostatečnou látkovou výměnu a správnou funkci organismu. Myslím si, že ve školách i na jiných veřejných místech, by měly být k dispozici nápojové automaty, aby studentům nápoje připomínaly a neustále je inspirovaly k častějšímu doplňování tekutin. U otázky, jaké nápoje studenti upřednostňují, jsem zjistila, že 10 % středoškoláků a 20 % učňů nejraději pije slazené nápoje, jako je například Coca cola, Fanta, Sprite nebo Tonic. Tyto nápoje obsahují velké množství cukru, a proto bychom měli jejich příjem omezit. Ovocné a zeleninové šťávy upřednostňuje 12 % středoškoláků a 8 % učňů. Ovocné a zeleninové šťávy známe také pod názvem džusy. Ne všechny džusy jsou však svou kvalitou zdraví prospěšné. Velmi oblíbené jsou 100% džusy tzv. „fresh“, tyto nápoje jsou lisovány z celého ovoce. Výhodou je, že nápoj obsahuje velké množství vitamínů a dužinu ovoce. Jedinou nevýhodou tohoto džusu je vysoká cena, kterou si často studenti nemohou dovolit. Nejzdravějším nápojem pro pravidelné pití je voda. Vodu a minerálky upřednostňuje 68 % středoškoláků a 64 % učňů. Dalším oblíbeným nápojem studentů je čaj a zvláště u mužů pivo. Na otázku, zda si studenti myslí, že se dobře stravují, odpovědělo 16 % studentů středních škol a 8 % studentů kladně. Podle chuti se stravuje 14 % středoškoláků a 36 % učňů. Zbývající studenti se stravují zdravě pouze někdy.

Třetí skupina otázek byla zaměřena na volný čas a pohybovou aktivitu studentů. U otázky, jak studenti převážně tráví volný čas, jsem zjistila, že 40% středoškoláků a 30% učňů tráví volný čas pohybovou aktivitou (sportem, tancem, turistikou), 20 %

studentů upřednostňuje využití volného času u televize a počítače. S kamarády tráví svůj volný čas 16% středoškoláků a 30% učňů, s partnerem svůj čas tráví 22% středoškoláků a 10% učňů. Jen 2 % učňů upřednostňuje restaurační zařízení a 2% středoškoláků posilovnu. Na otázku, kolik hodin týdně se studenti aktivně pohybují, odpovědělo 42 % středoškoláků a 30 % učňů, že se aktivně pohybují častěji než 5 hodin týdně. Více než polovina studentů se pohybuje méně než 5 hodin týdně. Prakticky vůbec se nepohybují pouze 4% učňů.

Čtvrtá skupina otázek se zabývá užíváním návykových látek. První otázka z této skupiny je zaměřena na kouření. Na otázku týkající se kouření odpovědělo, kladně 22 % středoškoláků a 54 % učňů. Záporně odpovědělo 78 % středoškoláků a 46 % učňů. Toto zjištění je potěšující. U otázky, kolik cigaret denně vykouří kouřící studenti, jsem zjistila, že největší procento středoškoláků (12 %) denně vykouří méně než 5 cigaret a největší procento učňů (30 %) denně vykouří 5 – 10 cigaret. Na otázku, zda studenti pijí alkohol, téměř 90 % studentů odpovědělo kladně. Zbývající studenti jsou abstinenti. U otázky, jak často studenti konzumují alkohol, jsem zjistila, že alkohol denně pijí 2 % středoškoláků a 4 % učňů, týdně pije alkohol 34 % středoškoláků a 46 % učňů, alespoň 1x měsíčně pije alkohol 24 % středoškoláků a 26 % učňů a ostatní studenti pijí alkohol pouze výjimečně. Z výsledků otázky týkající se pití alkoholu jsem byla překvapena a to vzhledem k tomu, že 68 % dotazovaných studentů je mladší 18 let! Tyto výsledky potvrzují, že většina prodejců alkoholických nápojů porušuje zákon o zákazu prodeje alkoholických nápojů mladším 18let. Řešení této problematiky by mělo být velmi důsledné. Na otázku, zda studenti mají pocit, že alkohol pro ně představuje problém, záporně odpověděla většina studentů. Pouze 6 % středoškoláků a 10 % učňů uvedlo, že pociťují riziko závislosti. U otázky, zda studenti užívají drogy, téměř polovina studentů uvedla, že drogy experimentálně vyzkoušelo. 2% středoškoláků a 14% učňů užívá drogy rekreačně. Ostatní studenti drogy neužívají a ani je nikdy nezkusili. Tyto odpovědi jsou také velmi zarážející, z těchto výsledků vyplývá, že zkušenost s drogou má 50 % středoškoláků a 62 % učňů. Tato čísla jsou velmi vysoká. Studenti mají největší zkušenost s marihuanou a produkty konopí, se stimulačními látkami (extáze,

pervitin, kokain) má zkušenost 4 % středoškoláků a 8 % učňů. S ostatními drogami nemá zkušenost žádný z dotazovaných studentů.

Poslední skupina otázek se zabývá stresem, spánkem a informacemi o zdravém životním stylu. U otázky, jak se studenti nejlépe odreagují od stresu, jsem se dozvěděla, že nejlépe se od stresu odreagují sportem nebo v partě s kamarády. Jen malá část studentů se nejlépe odreaguje četbou knihy, sledováním TV, spánkem nebo požíváním čokolády. Na otázku, kolik hodin denně studenti spí, odpověděla převážná část studentů, že spí 6–8 hodin denně. 12 % středoškoláků a 14 % učňů odpovědělo, že denně spí více než 8 hodin. Méně než 6 hodin spí 6 % středoškoláků a 10 % učňů. Další otázka se zabývá tématem ohrožení zdraví, na otázku „Který faktor ohrožuje vaše zdraví nejvíce“, uvedlo nejvíce středoškoláků stres a podle učňů je to kouření. Jako nejmenší ohrožující faktor uvedli studenti konzumaci alkoholu. U otázky, zda se studenti řídí získanými informacemi o zdravém životním stylu, jsem zjistila, že získanými informacemi se snaží řídit 14 % středoškoláků a 8 % učňů a zřídka se jimi řídí 68 % středoškoláků a 46 % učňů. Zbytek studentů se o tyto informace vůbec nezajímá. Následující otázka se zabývá reklamou. Na otázku, zda studenty ovlivňují reklamy, propagující zdravý životní styl, odpověděla záporně více než polovina studentů (52 % středoškoláků a 66 % učňů). Pouze 4 % středoškoláků a 2 % učňů reklamy propagující zdravý životní styl ovlivňují a zbytek studentů se zabývá pouze o určitou problematiku. Následující otázka se týká získávání informací o zdravém životním stylu. Studenti u této otázky uvedli, že nejčastěji získávají související informace v časopisech, méně často na internetu a velmi zřídka v novinách. 26 % středoškoláků a 42 % učňů dané informace nevyhledává, protože je tato problematika nezajímá. Poslední otázka mého výzkumu se zabývá časopisy, v kterých studenti naleznou nejvíce informací o tématu. Na prvním místě byl uveden časopis *Žena a život* a naopak nejméně informací lze nalézt v časopise *Blesk pro ženy*. Jelikož byl časopis *Žena a život* uváděn nejčastěji, rozhodla jsem se udělat u tohoto časopisu rozbor a zjistit, zda v něm skutečně lze požadované informace nalézt. Z výsledků rozboru jsem zjistila, že časopis *Žena a život* o zdravém životním stylu informuje pouze okrajově! Bylo otištěno celkem 23 redakčních článků týkajících se této tematiky. Na zdravou

výživu bylo zaměřeno pouze 7 článků, 14 článků bylo publikováno na téma pohybová aktivita a jen 2 články byly zaměřeny na rizikové faktory životního stylu a oba se zabývaly pouze stresem.

Plošná inzerce je v tomto časopise hojně zastoupena. Většina inzerce, která byla publikována, nemá nic společného se zdravým životním stylem. Za rok 2008 bylo otištěno 20 inzerátů propagujících produkty na hubnutí, i když nediskutabilní, do jaké míry jsou tyto produkty účinné a jak mohou být rizikové pro lidské zdraví. Nejvíce inzerátů zaměřených na výživu propaguje „fast food“ restaurace, jako je Mc Donald nebo KFC. Tato inzerce byla v roce 2008 otištěna ve 14 číslech časopisu. Za těmito inzeráty nacházíme až v pozadí malé množství produktů, podporujících zdravou výživu převážně mléčné výrobky a rostlinné tuky a to pouze v 8 číslech tohoto časopisu. Inzerce zaměřená na rizikové faktory propaguje pouze produkty proti kouření a to jen ve 2 číslech za celý rok 2008.

9. Závěr

Hlavním cílem mé práce bylo analyzovat a porovnat chování dvou souborů mladistvých (učňovská a středoškolská mládež) v oblasti životního stylu, jejich postoje, názory, návyky a chování v této oblasti. Dílčím cílem mé práce bylo analyzovat mediální cesty, jakými studenti informace o zdravém životním stylu získávají a jaký mají na jejich jednání a chování vliv. Tyto cíle byly podle mého názoru splněny. V souladu s těmito cíly byly stanoveny tři hypotézy:

H1: Středoškolská mládež se řídí informacemi z médií více než mládež učňovská.

H2: Středoškolská mládež žije podle zásad zdravého životního stylu více než mládež učňovská.

H3: Učňovská mládež má v oblasti životního stylu větší sklon k rizikovému chování než mládež středoškolská.

Hypotéza č. 1 byla potvrzena (viz Výsledky – otázka 22).

Hypotéza č. 2 byla potvrzena (viz Výsledky – otázky 5,6,8,10,11,12,14,17,20).

Hypotéza č. 3 byla potvrzena (viz Výsledky – otázky 12,13,14,15,16,17,18).

V teoretické části své diplomové práce jsem se pokusila pokud možno stručně přiblížit rozsáhlou problematiku zdravého životního stylu. Všechny užité zdroje jsem uvedla v závěru své práce.

Z mého výzkumu vyplynulo, že studenti středních škol žijí podle zásad zdravého životního stylu více než studenti středních odborných učilišť. Co se týká stravovacích zvyklostí, podařilo se mi zjistit, že studenti středních škol se stravují lépe než studenti středních odborných učilišť. I v případě pohybové aktivity se středoškoláci aktivně pohybují častěji než učni. Pokud se zaměříme na rizikové faktory životního stylu, jako je kouření, pití alkoholu a užívání drog, opět se z výsledků výzkumu dozvíme, že k užívání těchto návykových látek jsou náchylnější studenti středních odborných učilišť. Co se týká pití alkoholu, jsou výsledky mezi středoškoláky a učni poměrně vyrovnané, ale u kouření a užívání drog jsou výsledky zcela jednoznačné. Co se týká spánku, i zde spí studenti středních škol déle než studenti středních odborných učilišť.

Během přípravy své práce jsem získala dojem, že by se střední odborná učiliště měla více zajímat o propagaci zdravého životního stylu, a to především správné výživy, vhodné pohybové aktivity a obzvláště potřebné prevence užívání návykových látek. Myslím si, že i propagace zdravého životního stylu v médiích by měla být mnohem častější a rozsáhlejší, protože média jsou jednou z hlavních cest, které mladé lidi inspirují. Motivace k péči o vlastní zdraví se podle mého názoru formuluje již v mladém věku, a proto by měly zásady zdravého života zakořenit do mysli mladých lidí, aby se jimi mohli řídit po celý svůj život.

10. Seznam použité literatury

1. *Alkohol* [online]. [cit. 2009-3-17]. Dostupné z
<<http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=45>>
2. *Antioxidanty a volné radikály* [online]. [cit. 2009-5-7]. Dostupné z
<<http://vitaminy.doktorka.cz/antioxidanty-volne-radikaly/>>
3. BALACH, J., BALACH, P. *Bible předpisů zdravé výživy*. 1.vyd. Praha: Pragma, 1998. 564 s. ISBN 80-7205-637-9 (11)
4. BÁRTOVÁ, J. *Pasivní kouření* [online]. [cit. 2009-3-17]. Dostupné z
<https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/3141_1435.html>
5. BORNÍK, M. *Drogy*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. 31 s. ISBN 80-85821-98-2
6. BURTON, G., JIRÁK, J. *Úvod do studia médií*. 1. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2001. 391 s. ISBN 80-85947-67-6
7. *Civilizační choroby* [online]. [cit. 2009-6-8]. Dostupné z
<<http://www.centrumprevence.cz/civilizacni-choroby/>>
8. *Co to jsou probiotika a prebiotika?* [online]. [cit. 2009-3-8]. Dostupné z
<<http://www.probian.cz/probiotika-prebiotika.php>>
9. CUNGI, CH. *Jak zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 208 s. ISBN 80-7178-465-6
10. ČERMÁK, B. *Výživa člověka*. 1.vyd. Jihočeská univerzita v ČB, 2002. 224 s. ISBN 80-7040-576-7

11. DOSTÁLOVÁ, J., HRUBÝ, S. et kol. *Výživová doporučení 2004* [online]. [cit. 2009-01-16]. Dostupné z www.spolvyziva.cz/index.php?obsah=hlavni&odkaz=68&menu=1
12. *Duševní hygiena* [online]. [cit. 2009-4-13]. Dostupné z http://cs.wikipedia.org/wiki/Duševní_hygiena
13. FOŘT, P. *Výživa pro dokonalou kondici*. 1.vyd. Praha:Grada Publishing, 2005. 184 s. ISBN 80-247-1057-9
14. FIALOVÁ, L. *Jak dosáhnout postavy snů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 136 s. ISBN 978-80-247-1622-0
15. GANERI, A. *Drogy – Od extáze k agonii*. 1. vyd. Praha: Amulet, 2001. 149 s. ISBN 80-86299-70-8
16. HAMANOVÁ, J. *Rizika poškození zdraví dospívajících* [online]. [cit. 2009-3-17]. Dostupné z <http://www.zdravcentra.cz/index.php?act=k-10&did=654&kategorie=0>
17. HERMAN, E., DOUBEK, P. *Deprese a stress*. 1. vyd. Praha: Maxdorf s.r.o., 2008. 94 s. ISBN 978-80-7345-157-8
18. HOŠKOVÁ, B., KOMÁREK, L. *Pohybová aktivita a rekondiční cvičení*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2005. 8 s.
19. ILLES, T. *Děti a drogy*. 2. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2002. 55 s. ISBN 80-85866-50-1

20. JIRÁK, J. KÖPPLOVÁ, B. *Média a společnost*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 207 s. ISBN 978-80-7367-287-4
21. KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 1*. 1. vyd. Úřad vlády České Republiky, 2003. 319 s. ISBN 80-86734-05-6
22. *Kouření* [online]. [cit. 2009-3-17]. Dostupné z <http://sz.ordinace.cz/lekce_uvod.php?lekce=6>
23. KUNOVÁ, V. *Zdravá výživa*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. 129 s. ISBN 80-247-0736-5
24. KUNOVÁ, V. *Zdravá výživa a hubnutí v otázkách a odpovědích*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 125 s. ISBN 80-247-1050-1
25. KVAPÍLEK, J. SVOBODOVÁ, A. *Člověk a alkohol*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1985. 240 s.
26. MERTEN, M. *Voda pro krásu a zdraví*. 1. vyd. Praha: Eminent, 2008. 135 s. ISBN 978-80-7281-318-6
27. MUŽÍKOVÁ, L. *Kouření* [online]. [cit. 2009-3-17]. Dostupné z <<http://www.ped.muni.cz/whealtheu/WEB/texty/Koureni.htm>>
28. MINAŘÍK, J. *Dělení drog* [online]. [cit. 2009-3-17]. Dostupné z <http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/drogy-a-ucinky/obecne-informace/deleni-drog_2007_04_18.html>
29. NEŠPOR, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*. 2. vyd. Praha: Sportpropag, 1994. 159 s. C 282.491

30. NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 157 s. ISBN 80-7178-515-6
31. NEVŠÍMALOVÁ, S. *Vztah spánku a jeho poruch ke kvalitě života* [online]. [cit. 2009-6-2]. Dostupné z <<http://www.neurologiepropraxi.cz/artkey/neu-200602-0009.php>>
32. NOSKOVÁ, M. *Racionální výživa*. Přednáška na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích 2004.
33. NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997, 348 s. ISBN 80-85917-36-X
34. PÁNEK, J., POKORNÝ, J., DOSTÁLOVÁ, J. *Základy výživy a výživová politika*. 1. vyd. Praha: VŠ chemicko-technologická, 2002. 219 s. ISBN 80-7080-468-8
35. PATOČKOVÁ, M. *Vitamíny* [online]. [cit. 2009-4-17]. Dostupné z <<http://www.ordinace.cz/clanek/vitamin-b1-thiamin/>>
36. PRADÁČOVÁ, J. *Kouření a zdraví*. Liga proti rakovině Praha
37. PRAŠKO, J., PRAŠKOVÁ, H. *Proti stresu krok za krokem*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2001. 188 s. ISBN 80-247-0068-9
38. PROVAZNÍK, K. *Manuál prevence v lékařské praxi*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2003. 733 s. ISBN 80-7168-942-4
39. *Pyramida správné výživy* [online]. [cit. 2009-3-29]. Dostupné z

<<http://www.celysvet.cz/n1772-pyramida-spravne-vyzivy.php>>

40. RÁŽOVÁ, J. ŠOLTYSOVÁ, T. *Výživa, doplněk pro výuku předmětu Výchova ke zdraví na ZŠ*. 7.3. vyd. Praha: Disk, 2000.
41. *Snižování cholesterolu* [online]. [cit. 2009-3-14]. Dostupné z <<http://www.cholesterol-lkvb6.cz/>>
42. *Spánek a jeho poruchy* [online]. [cit. 2009-6-2]. Dostupné z <<http://www.odmaturuj.cz/psychologie/spanek-a-jeho-poruchy/>>
43. TUREK, B. *Výživový stav populace a nutriční rizika*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav Praha, 2004. 32 s. ISBN 80-7071-243-0
44. *Výživa* [online]. [cit. 2009-3-8]. Dostupné z <http://sz.ordinace.cz/lekce_uvod.php?lekce=5>
45. VURM, V. *Vybrané kapitoly ze sociálního lékařství*. 1. vyd. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2000. 108 s. ISBN 80-7040-411-6
46. *Základní živiny* [online]. [2009-5-1]. Dostupné z <<http://www.obezita.cz/hubnuti/vyzivove-poznatky/zakladni-ziviny/>>
47. *Zdraví* [online]. [cit. 2009-2-23]. Dostupné z <<http://encyklopedie.seznam.cz/heslo/182376-zdravi>>
48. *Zdravá výživa* [online]. [cit. 2009-4-12]. Dostupné z <<http://www.icm.uh.cz/str/zdravi/zdrava-vyziva-zdravi-zivotni-styl>>

11. Klíčová slova

Výživa

Pohybová aktivita

Spánek

Rizikové faktory

Civilizační choroby

Média

Dospívající

12. Přílohy

Příloha 1.: Dotazník

Příloha 2.: Pyramida výživy

Příloha 3.: Druhy drog

Příloha 1.

DOTAZNÍK

Jmenuji se Petra Dolénková a studuji Zdravotně sociální fakultu v Českých Budějovicích. Pracuji na diplomové práci na téma: „Hlavní trendy zdravého životního stylu a jejich odraz v médiích.“ Chtěla bych vás tímto poprosit o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní a získané údaje budou použity jen pro účely této práce.

1. Pohlaví:
 - a. žena
 - b. muž

2. Věk: Výška.....cm Váha.....kg

3. Studium:
 - a. střední škola
 - b. střední odborné učiliště

4. Zajímáte se o zdravý životní styl?
 - a. ano
 - b. ne

5. Kolikrát denně jíte?
 - a. méně než 3x
 - b. 3 – 5x
 - c. více než 5x

6. Podle čeho se stravujete?
 - a. podle trendů z reklamy
 - b. podle toho, na co mám zrovna chuť

- c. podle zásad zdravé výživy
- d. podle možností, daných denním režimem

7. Kolik litrů tekutin denně vypijete?

- a. méně než 1,5 litru
- b. 1,5 – 2 litry
- c. více než 2 litry

8. Jaké nápoje upřednostňujete?

- a. slazené nápoje (coca cola, fanta, sprite ,tonic)
- b. ovocné a zeleninové šťávy
- c. vodu, minerálky
- d. něco jiného, popistě.....

9. Myslíte si, že se zdravě stravujete?

- a. ano, snažím se
- b. někdy
- c. ne, záleží na co mám chuť

10. Jak převážně trávíte svůj volný čas?

- a. fyzickou aktivitou = sportem, tancem, turistikou
- b. u televize, u počítače
- c. v partě
- e. jinak (jak?).....

11. Kolik hodin týdně se aktivně pohybujete?

- a. více než 5 hodin
- b. méně než 5 hodin
- c. prakticky vůbec se aktivně nepohybují

12. Kouříte?

- a. ano
- b. ne

13. Pokud ano, kolik vykouříte denně?

- a. více než 20 denně
- b. 10 – 20 cigaret denně
- c. 5 – 10 cigaret denně
- d. méně než 5 cigaret denně

14. Pijete alkohol?

- a. ano
- b. ne

15. Jak často pijete alkohol?

- a. denně
- b. týdně
- c. měsíčně
- d. výjimečně

16. Máte pocit, že alkohol pro vás představuje problém?

- a. ano, už představuje
- b. zatím ne, ale cítím riziko závislosti.
- c. ne

17. Máte zkušenost s užitím nelegální drogy? Pokud ano, popište s jakou ?

- a. marihuana, produkty konopí
- b. stimulační látky (extáze, pervitin, kokain)
- c. halucinogeny (lysohlávky, LSD)
- d. inhalační látky (toulén, ředidla)
- e. psychofarmaka (Rohypnol)
- f. opiáty (heroin, opium)

g. jiné, popište.....

18. Užíváte drogy?

- a. ano, pravidelně
- b. ano, jen rekreačně
- c. zkusil jsem je jen experimentálně
- d. ne, nikdy

19. Jak se nejlépe odreagujete od stresu?

- a. sportem
- b. četbou knihy
- c. s kamarády, v partě
- d. sledováním TV, multimédií
- e. jinak, doplňte jak.....

20. Kolik hodin denně spíte?

- a. více než 8 hodin
- b. 6 – 8 hodin
- c. méně než 6 hodin

21. Který faktor ohrožuje vaše zdraví nejvíce?

- a. špatné stravovací návyky
- b. konzumace alkoholu
- c. kouření
- d. stres
- e. žádný z nich, zdraví je dáno geneticky

22. Řídíte se získanými informacemi o zdravém životním stylu?

- a. ano, snažím se

- b. ano, ale jen zřídka
- c. ne

23. Ovlivňují vás reklamy propagující zdravý životní styl?

- a. ano
- b. ne
- c. jen některé

24. Jak získáváte informace o zdravém životním stylu?

- a. v časopisech
- b. na internetu
- c. v novinách
- d. nikde, tato problematika mne nezajímá

25. Jaký časopis, i internetový, považujete za nejvíce informativní vzhledem k tématu?

- a. Cosmopolitan
- b. Žena a život
- c. Bravo
- d. Puls
- e. Yellow
- d. jiný, uveďte.....

Příloha 2.

Výživová doporučení ve formě potravinové pyramidy

Každodenní strava má obsahovat všechny hlavní potravinové skupiny

v určitém poměru, vyjádřeném graficky pyramidou a rovněž numericky doporučeným počtem porcí.



Co se rozumí 1 porcí:

Potravinová skupina	Příklady 1 porce
Mléko a mléčné výrobky	1 sklenice mléka (200-300 ml) Kelímek jogurtu (125–150 ml) Kousek sýru (55 g)
Ryby, drůbež, maso, vejce, luštěniny	80 g ryby, drůbeže, masa 1 vejce Miska fazolí nebo čočky Porce sójového masa
Zelenina	1 paprika, mrkev či 2 rajčata Miska zeleninového salátu Půl talíře brambor
Ovoce	1 jablko, banán, pomeranč (100g) Miska jahod, rybízu, borůvek Sklenice 100% ovocné šťávy
Obilniny, těstoviny, rýže, pečivo	1 krajíc chleba (60 g) 1 rohlík, houska 1 kopeček vařené rýže či těstovin (125 g)

Příloha 3.

Druhy drog



Alkohol



Nikotin



Marihuana



Pervitin



Extáze



Lysohlávky



Heroin



Tlumivé látky



Těkavé látky