



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra veřejného a sociálního zdravotnictví

Bakalářská práce

Životní styl studentů JU

Vypracoval: Vojtěch Sobolčik

Vedoucí práce: MUDr. Rostislav Čevela, Ph.D., MBA

České Budějovice 2015

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou životního stylu studentů Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Cílem práce je zmapovat životní styl studentů JU a zaměřit se na jednotlivé aspekty životního stylu jako je výživa, pohybová aktivita a návykové látky.

Bakalářská práce je tvořena z teoretické a empirické části. V teoretické části jsou popsány výše uvedené aspekty. Pro výzkumné šetření jsem zvolil kvantitativní strategii s metodou dotazování. Dotazník je složen z 21 uzavřených otázek. Sledovaný vzorek představují studenti prezenční formy studia z vybraných fakult - Ekonomická fakulta, Fakulta rybářství a ochrany vod, Filozofická fakulta a Pedagogická fakulta.

Ze stanovených hypotéz bylo zjištěno, že studenti Pedagogické fakulty JU vedou zdravější životní styl, než studenti Ekonomické fakulty JU. Bylo verifikováno, že studenti Filozofické fakulty JU věnují více času učení, než studenti z Fakulty rybářství a ochrany vod.

Bakalářská práce by mohla být přínosem při edukaci čtenáře o životním stylu a s ním spojených rizik. Mohla by motivovat k vedení zdravějšího životního stylu. Výsledky šetření mohou posloužit k porovnání s jinou výzkumnou prací zaměřenou na podobné téma.

Klíčová slova

životní styl, výživa, pohybová aktivita, návykové látky

Abstract

This Thesis deals with problems of lifestyle of students of University of South Bohemia in České Budějovice. The goal of the Thesis is to analyze lifestyle of students of University of South Bohemia and to focus on individual aspects of lifestyle such as nutrition, physical activity and addictive substances.

The Thesis consists of theoretical and empirical part. The theoretical part describes the above mentioned aspects. For research I chose quantitative strategy with method of inquiry. The questionnaire consists of 21 closed questions. The selected sample is represented by full-time students from selected faculties – Faculty of Economics, Faculty of Fisheries and Protection of Waters, Faculty of Philosophy, Faculty of Education.

Based on specified hypotheses it was found out that students of Faculty of Education have healthier lifestyle than students of Faculty of Economics. It was further verified that students of Faculty of Philosophy devote more time to studying than students of Faculty of Fisheries and Protection of Waters.

The Thesis might be helpful to educate readers about lifestyle and related risks and could motivate to lead healthier lifestyle. The results of research could also serve for comparison with another thesis dealing with similar topic.

Key Words

lifestyle, nutrition, physical activity, addictive substances

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne (datum)

.....

(jméno a příjmení)

Poděkování

Děkuji svému vedoucímu bakalářské práce MUDr. Rostislavu Čevelovi, Ph.D., MBA za odborné vedení, rady a připomínky.

OBSAH

Úvod.....	9
1 Současný stav	10
1.1 Životní styl	10
1.1.1 Pojem životní styl	10
1.1.2 Vliv životního stylu na zdraví.....	10
1.1.3 Rizikový životní styl.....	11
1.1.4 Determinanty zdraví	12
1.1.5 Motivace k zdravému životnímu stylu	12
1.2 Výživa	13
1.2.1 Základní živiny	14
1.2.2 Výživová pyramida.....	14
1.2.3 Úloha výživy.....	16
1.2.4 Rizikové živiny	16
1.2.5 Obezita.....	17
1.3 Pohybová aktivita.....	18
1.3.1 Pozitivní vliv pohybu na zdraví.....	19
1.3.2 Negativní následky při nedostatku pohybu.....	20
1.4 Návykové látky	21
1.4.1 Alkohol	22
1.4.2 Tabák	22
1.4.3 Marihuana	23
2 Cíl práce a hypotézy	24
2.1 Cíle práce	24
2.2 Hypotézy	24
3 Metodika	25
3.1 Metodický postup.....	25
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	25
4 Výsledky	26
4.1 Výzkumné šetření.....	26
4.2 Výsledky hypotéz.....	47
4.2.1 Hypotéza 1	47
4.2.2 Hypotéza 2	53

5	Diskuze	54
6	Závěr.....	60
7	Seznam použitých zdrojů	61
8	Přílohy	65

Seznam použitých zkratk

BMI - Body mass index (z angličtiny) - index tělesné hmotnosti

ČR - Česká republika

EF - Ekonomická fakulta

EU - Evropská unie

FF - Filozofická fakulta

FROV - Fakulta rybářství a ochrany vod

JU - Jihočeská univerzita

PF - Pedagogická fakulta

OSN - Organizace spojených národů

WHO - World health organization (z angličtiny) - Světová zdravotnická organizace

Úvod

Dnešní hektická doba, kdy je člověk neustále ve spěchu, tudíž často i ve stresu značně ovlivňuje zdraví. Především civilizační choroby, které jsou zapříčiněny životním stylem. Podle Světové zdravotnické organizace způsobí civilizační onemocnění smrt více než 38 milionům lidí ročně, z toho více než 16 milionů usmrcení se vyskytne před 70 rokem života. Za zmínku stojí choroba, která je často nazývána epidemií 3. tisíciletí - obezita. Populace rok od roku tloustne, globálně stoupá BMI. Obezita je spojená s kardiovaskulárními chorobami, diabetes mellitus, artrózami i chronickými onemocněními ledvin. Mezi zásadní příčiny spojené se vznikem obezity patří přebytek energetického příjmu potravy, dlouhodobě nevhodné stravování a nedostatek pohybu. V ČR se za posledních 11 let rapidně zvětšují počty obézních. Obezita byla zjištěna u přibližně dvou třetin mužů a žen. Nadváha i obezita postihuje i české děti. Bylo zjištěno, že 17% dětí a adolescentů trpí nadváhou, nebo obezitou. Jako adekvátní prevence obezity je vyvážená strava a přiměřená pohybová aktivita.

Jídelníček mnoha lidí bohužel tvoří kalorická jídla a nekonzumuje se doporučený příjem ovoce a zeleniny. ČR se řadí na první příčky v incidenci zhoubného nádoru tlustého střeva a konečníku, právě tuto rakovinu značně ovlivňuje výživa.

Mezi další rizikový aspekt patří nedostatek pohybové aktivity, způsobený především sedavým způsobem života. Lidé preferují pasivní odpočinek u televize či počítačů. Dalším důvodem hypokineze jsou dopravní prostředky, které člověk mnohokrát využívá dokonce i na vzdálenost kratší než jeden kilometr. Používáním výtahů a eskalátorů je eliminována přirozená chůze do schodů.

Užívání návykových látek patří mezi častá rizika spojená s nezdravým životním stylem. V České republice se v posledních letech mírně snižuje kouření tabáku, ovšem konzumace alkoholu a užívání konopných látek se zvyšuje. V užívání výše uvedených návykových látek zaujímá ČR v mezinárodním srovnání první příčky. Dlouhodobé užívání těchto látek může značně ovlivnit zdravotní stav člověka.

Téma životní styl studentů jsem si vybral z důvodu, abych zjistil v jaké míře se rizikový životní styl objevuje u vysokoškolských studentů. Dále mě, jako příznivce zdravého životního stylu, zajímají nové poznatky v těchto směrech.

Cílem práce je analyzovat životní styl studentů JU a zaměřit se především na výživu, pohybovou aktivitu a návykové látky. Pro výzkumné šetření bude použita kvantitativní strategie s metodou dotazování.

1 Současný stav

1.1 Životní styl

1.1.1 Pojem životní styl

Pojem životní styl je obtížné definovat, lze najít mnoho definic, které charakterizují co je a již není životní styl. V obecném pojetí znamená životní styl způsob života, styl, jakým člověk žije. Jedná se o rutinní záležitosti, které člověk vykonává každý den. Mezi hlavní aspekty týkající se životního stylu můžeme zařadit výživu, pohybovou aktivitu, trávení volného času, chování, práci atp. (5).

Machová definuje životní styl jako svobodnou volbu možností, činností, ale i chování. Ovšem není to tak zcela jednoduché, jak se zdá. Rozhodování člověka ovlivňuje řada faktorů. Závisí především na zaměstnání, vzdělání, sociálním statusu, náboženství, temperamentu, ale také na věku a pohlaví (20).

Životní styl úzce koreluje s pojmy jako životní tempo, životní projev, sebeprožívání, sebeprojekce, smysl života atd. (19).

1.1.2 Vliv životního stylu na zdraví

Nezdravý životní styl se úzce podílí na vzniku civilizačních chorob (14). Jedná se o civilizační onemocnění jako je obezita, diabetes II. typu, srdečně cévní onemocnění, vysoký krevní tlak atp., které jsou způsobeny sedavým způsobem života, stravováním a dnešní hektickou dobou, kdy se člověk nachází velmi často ve stresových situacích (2).

Důvodem, proč člověk tráví tolik času sezením na židli jsou dnešní moderní technologie – automatizace, robotizace. Vývojem společnosti nastala doba, kdy stroje za nás vykonávají manuální práci. Člověk tato zařízení obsluhuje pomocí technických mechanismů, u kterých výhradně sedí (18).

Degradují též mezilidské vztahy. Moc, peníze, sláva hrají pro dnešního člověka důležitou roli (20). Existují jedinci, pro které jsou tyto složky prioritní, někdy dokonce jsou jejich životním cílem. Udělají maximum pro to, aby dosáhli těchto vizí. Tudiž vznikají podvody, krádeže, faleš

atd. Následně dochází k deformaci charakteru člověka, kdy se objevují negativa jako závist, zášť apod.

1.1.3 Rizikový životní styl

Život dnešní hektické doby přináší mnoho negativ. Dle Nešpora lze rizikový životní styl rozdělit do několik typů (26):

Přešponovaný životní styl

Jedná o styl charakteristický neustálým spěchem. Máme vysoké nároky a cíle, což je pro nás velmi náročné zvládnout především z časového hlediska.

Prázdný životní styl

Nuda a nenaplněný život je pro tento styl typické. Vyskytuje se především u dětí. Ovšem i dospělí často nevědí, jak by svůj program vyplnili.

Zmatený životní styl

Velmi častý jev dnešní populace. Jde o střídání mimořádného nasazení a nečinnosti. Vyznačuje se necháváním věcí na poslední chvíli.

Rizikový a stresující životní styl

Týká se zejména lidí se stresujícím a rizikovým povoláním (policisté, manažeři, zdravotníci). Nadbytek, ale i charakter práce přináší stres.

Neradostný životní styl

Člověk je zahleděn jen do nepříjemných povinností. Velmi těžko se shledává s radostí a potěšením. Následně tato frustrace vyeskaluje až do okamžiku, kdy provede něco špatného, což má za následek deprimaci.

1.1.4 Determinanty zdraví

Zdraví člověka ovlivňuje mnoho faktorů. Existují faktory, které lze ovlivnit např. životní styl. Determinanty se dělí na vnitřní a zevní. Mezi vnitřní patří dědičné faktory. Zevní faktory tvoří životní styl, kvalita životního a pracovního prostředí, zdravotnické služby (20).

Vědecké publikace uvádějí, že více než 60% všech onemocnění je způsobeno špatným životním stylem (10).

Zdravotní stav negativně ovlivňují (20):

- kouření,
- nadměrná konzumace alkoholu,
- užívání drog,
- špatná výživa,
- nedostatečná pohybová aktivita,
- nadměrný stres,
- rizikové sexuální chování.

K zásadním determinantům ovlivňujícím zdraví patří (2):

- životní styl (50-60%),
- genetický základ (10-15%),
- socioekonomické prostředí, životní prostředí (20-25%),
- zdravotní péče (10-15%).

Faktory, které lze ovlivnit (2):

- individuální faktory: životní styl, způsob života, osobní chování,
- faktory prostředí: socioekonomické prostředí, životní prostředí, zdravotní péče.

1.1.5 Motivace k zdravému životnímu stylu

Zdravý životní styl tvoří správná strava a dostatečná pohybová aktivita. Požívání nutričně bohatých potravin, nikoli vysoce kalorických a dostatek pohybové aktivity může vést k adekvátní

prevenci před civilizačními chorobami. Tyto fakta mohou přispět k dosažení optimální váhy a podpoře zdraví (16).

K tomu, aby člověk vedl zdravý životní styl potřebuje dostatečnou motivaci. Lidé se společným cílem mohou být velkou motivací, neboť pokud je člověk obklopen těmito lidmi, určitě to pro něj bude mít větší přínos, než mít ve svém okolí negativní lidi.

Dále jsou pro člověka rozhodující vědomosti. Pro dodržování zdravého životního stylu je nezbytné, aby jedinec měl dostatečné znalosti o tom, co je pro něj a zdravé a co je naopak škodlivé. Vzhledem k těmto skutečnostem, je nutné dbát v tomto směru již při výchově dítěte (20). Prevence je velmi důležitá, ovšem mnoho lidí moc preventivně nejedná. Většina z nich si uvědomí, že zdraví má člověk jen jedno a je nutné o něj pečovat až poté, kdy musí řešit nějaký závažnější zdravotní problém.

1.2 Výživa

„Výživou rozumíme všechny pochody, kterými organismus přijímá v pevné nebo tekuté formě látky, jež jsou nezbytné pro stavbu a obnovu orgánů a udržování všech životně důležitých pochodů”. (30, s. 5)

Výživa patří mezi základní potřeby člověka, k životu je tedy nezbytná. Prostředkem výživy je strava, kterou lze konzumovat v pevné či tekuté formě. Strava poskytuje tělu nepostradatelné látky pro příjem energie, slouží i jako regenerace pro tělo (15).

Potravou získává člověk energii, která je pro organismus nutná k zajištění své činnosti a stavební látky k budování tkání a orgánů. Kvalita, ale i kvantita je pro zdravou výživu významná. Kvantita zabezpečuje příjem energie vycházející z výdeje. Lidé s nízkou zátěží vyznačující především sedavé zaměstnání, potřebují méně energie tedy výživy, než osoby s náročným fyzickým zaměstnáním. Zvýšená potřeba potravy je důležitá i pro děti, dospívající a těhotné. Při nadbytku příjmu potravy, než vyžaduje výdej, vzniká nadváha a obezita. Pro kvalitu je specifická vyváženost a pestrost k zajištění dostatečného a symetrického příjmu živin, vitamínů a minerálů. Příjem vody je též nedílnou součástí. Jednostranná a nevyvážená strava způsobuje absenci důležitých živin, oslabuje imunitní systém a zvyšuje kardiovaskulární a onkologické onemocnění. Zdraví a výživa spolu úzce korelují (20).

1.2.1 Základní živiny

Kvalitní výživa je důležitá pro správné fungování organismus. Je tedy žádoucí dbát na její pestrost a vyváženou skladbu. Základní živiny lze rozdělit do šesti kategorií (13):

1. Sacharidy
2. Tuky
3. Bílkoviny
4. Minerální látky
5. Vitaminy
6. Voda

Dále lze dělit živiny na makronutrienty a mikronutrienty (13). Potřebné jsou především sacharidy, tuky a bílkoviny. Pro Českou republiku je doporučený poměr živin ve složení: 55% sacharidů, 30% tuků a 15% bílkovin (9).

Rozdělení dle poměru přijaté energie by během dne mělo být následující: 30% snídaně, 10% dopolední svačina, 30% oběd, 10% odpolední svačina a 20% večeře (3).

1.2.2 Výživová pyramida

Potravinovou pyramidu čteme odzdoła vzhůru a v rámci jednotlivých pater zleva doprava. Nedílnou součástí jídelníčku by měly být zejména potraviny ze spodního patra a s postupem vzhůru a doprava by se četnost konzumace měla snižovat (35).

Obrázek č. 1: Výživová pyramida



Zdroj: Výživová pyramida - pomocník při dodržování zdravého jídelníčku (35)

K výživové pyramidě se váže následující doporučení (35):

- jezte pestré potraviny během celého dne,
- zvyšte konzumaci zeleniny a ovoce na 600 g denně (400 g zeleniny, 200 g ovoce),
- pijte minimálně 2 l tekutin denně, především vodu,
- pravidelně konzumujte mléčné výrobky, upřednostňujte zakysané,
- při přípravě pokrmů používejte rostlinné oleje a kvalitní margaríny,
- maso konzumujte jen libové, bez tuku,
- minimalizujte spotřebu smažených jídel a vynechte oplatky, keksy a sušenky s náplní a polevou,
- dávejte přednost potravinám s nižším obsahem sodíku, nepřisolujte,
- snažte se zanechat si optimální tělesnou hmotnost, pravidelně se pohybujte.

1.2.3 Úloha výživy

Úloha výživy podle Freje (11):

1. Poskytuje živiny nutné pro tvorbu a obnovu tkání v celém organismu.
2. Dodává energii orgánům nezbytnou k správnému fungování.
3. Působí jako zdroj tepla a reguluje tělesnou teplotu.
4. Vznikají látky nutné pro činnost orgánů (metabolické pochody) a systémů (centrální nervový systém, hormonální a imunitní systém).
5. Tvoří záložní zdroje z okamžitě nevyužitých složek potravy.

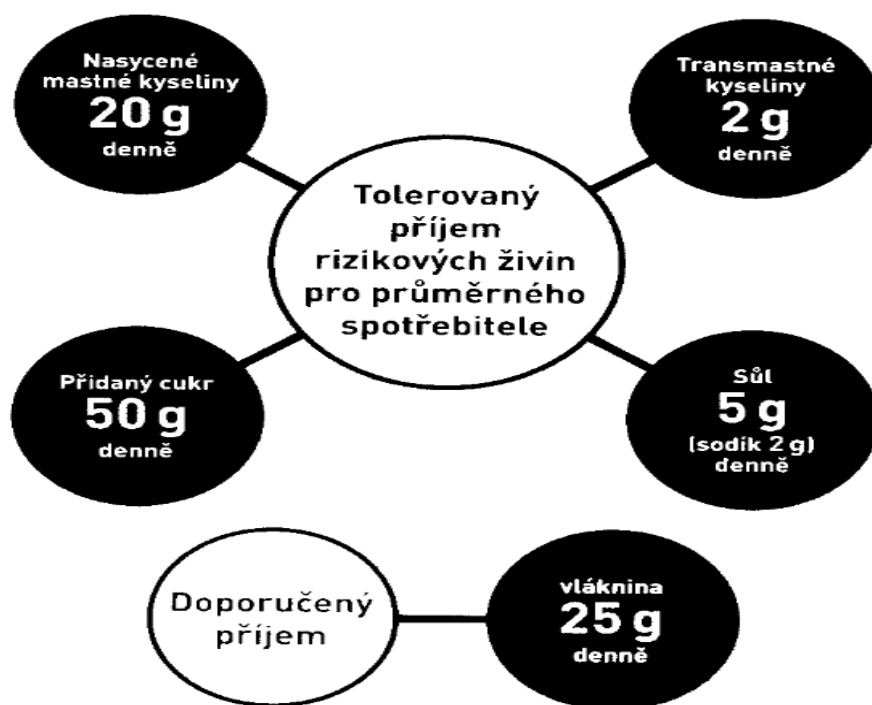
1.2.4 Rizikové živiny

Komise Evropských společenství přijala v roce 2007 dokument s názvem: Strategie pro Evropu, zabývající se zdravotními problémy s výživou, nadváhou a obezitou (bílá kniha). Dokument sděluje, že pokud by došlo k eliminaci rizikových faktorů životního stylu, mohlo by se předejít 80% případům spojených s nemocemi srdce mozkových příhod, diabetu mellitu 2. typu a 40% případům nádorového onemocnění (34).

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) a organizace OSN pro výživu a zemědělství mají hlavní příčinu na rozvoj civilizačních onemocnění tyto živiny (1):

- nasycené mastné kyseliny,
- trans mastné kyseliny,
- sůl, resp. sodík,
- cukr (zvláště přidaný).

Obrázek č. 2: Tolerovaný příjem rizikových živin pro průměrného spotřebitele



Zdroj: Certifikované receptury „Vím, co jím“ (1)

WHO uvádí, že klíčové faktory, které nepříznivě působí na zdraví člověka souvisí především s výživou. Pořadí dle závažnosti (34):

- nadměrný příjem soli,
- vysoký konzum alkoholu,
- nevhodné zastoupení tuků,
- přebytečný příjem energie,
- nedostatek konzumace ovoce a zeleniny.

1.2.5 Obezita

Populace se stává v nadměrné míře obézní. Podle nadace Billa a Melindy Gatesových se zjistilo, že celosvětově stoupl BMI. V rozvinutých zemích byla zjištěna obezita u 23,8% chlapců a 22,6% dívek. Od roku 2006 obezita mírně klesla, ovšem roku 2013 se analyzovalo ve Velké

Británii více než polovina dospělých, kteří trpí nadváhou (66,6% mužů a 57,2% žen). Jedním z cílů světové organizace WHO, který vznikl v roce 2013, je zmírnit nárůst obezity do roku 2025.

Za hlavní důvod se považují zdravotní rizika s obezitou spojené - kardiovaskulární nemoci, diabetes mellitus, artróza a chronické onemocnění ledvin. Mezi fundamentální příčiny obezity patří nadměrný energetický příjem a nedostatek pohybu (8).

Podle Světové zdravotnické organizace usmrtí chronická neinfekční onemocnění více než 38 milionů lidí ročně s globální působností, z toho více než 16 milionů usmrcení se vyskytne před sedmdesátým rokem života. Především dlouhodobé nevhodné stravování a nezdravý způsob života zapříčiňuje obezitu (33).

V České republice za posledních 11 let obezita roste, byla zjištěna u zhruba dvou třetin mužů a žen. Vzhledem k tomu, že obezita přispívá k civilizačním onemocněním vzrostly také finanční náklady na zdravotní péči v posledních 15 letech. Celkové průměrné výdaje za rok na jednoho obyvatele se více než zdvojnásobily. Jako adekvátní prevence je tedy vhodná změna jídelníčku a přiměřená pohybová aktivita, což sníží onemocnění a tudíž i finanční náklady na zdravotnictví. Podle výsledků WHO v roce 2014 trpělo v ČR nadváhou či obezitou 72% českých mužů a 60% českých žen ve věku 20+. Z toho je 32% mužů a žen obézních. Nadváha a obezita ovšem postihuje i dětskou populaci a adolescenty. Bylo zjištěno, že 17% dětí a adolescentů trpí nadváhou a obezitou. Obezita je zde vypočítávána podle indexu tělesné hmotnosti (31).

1.3 Pohybová aktivita

Pohyb je přirozeným projevem člověka. Druh a množství pohybu jsou důležitým faktorem, který ovlivňuje náš zdravotní stav. Pohybem podporujeme zdraví našich orgánů. Moderní technologie přináší polohu v sedě a minimalizují aktivní pohyb. Nedostatek pohybu způsobuje tělu újmu. Fyzická nečinnost má za důsledek ztrátu tělesné a duševní kondice, selhávání oběhového systému, nárůst hmotnosti, obstipaci, redukci svalové síly a obratnosti, snížení pevnosti kostí, kloubů a pojivé tkáně, omezení dechových funkcí, užší rozlohu působnosti endokrinních žláz, oslabený imunitní systém zejména vůči infekcím (27).

Pohyb je vykonáván pomocí pohybového aparátu. Složky pohybového aparátu tvoří nosný a opěrný (kosti, klouby, šlachy a vazy), výkonný (kosterní svaly) a řídicí (koordinační receptory, periferní a centrální nervstvo) systém. Fyzická kondice je tvořena vytrvalostními prvky, svalovou silou, pohyblivostí kloubů a koordinací pohybu (nervosvalovou) (20).

Dnešní populace se vyznačuje značným deficitem pohybu. Dochází k hypokinezi tj. nedostatek pohybu, která je charakteristická pro současný životní styl (2). V České republice je pohyb lidí tak miziví, že nedokáže zabezpečit biologickou potřebu pohybu. Následkem vznikají negativní problémy - onemocnění, obezita, zhoršení fyzického a psychického stavu (25). Lidé se stávají pohodlnými a preferují počítač a televizi před aktivním pohybem. Bylo prokázáno, že průměrný Čech stráví sledováním televize více než 25 hodin týdně (21).

1.3.1 Pozitivní vliv pohybu na zdraví

Pohybová aktivita je hlavním faktorem, ovlivňující naše zdraví. Mnoho studií potvrzuje, že pohybová aktivita přináší člověku užitek, bez ohledu na věk, zdravotní, fyzický, sociální a mentální stav (12).

Vědecké poznatky ukazují, že pohybová aktivita má pozitivní vliv i na nemocné. Ochablá srdeční svalovina se při absenci pohybu více oslabuje a podílí se na rozvoji onemocnění. Dříve lékaři striktně zakazovali fyzické zatížení pacientům s onkologickým onemocněním, neboť mělo údajně oslabovat imunitní systém. Paradoxně se zjistilo, že naopak pohyb zlepšil obranyschopnost a stav mysli. Dále se prokázalo, že aktivní pohyb provozovaný dvě až tři hodiny, působí preventivně zejména na rakovinu tlustého střeva a prsu (17). Ovšem pravidelná pohybová aktivita prodlužuje i lidský život a snižuje úmrtnost zapříčiněnou onemocněním souvisejícím se sedavým způsobem života (18).

Vliv pohybu na zdraví (20):

- zvyšuje fyzickou zdatnost,
- dochází k snížení hladiny cholesterolu,
- podporuje duševní rozvoj a zvyšuje odolnost vůči stresu,
- okysličuje a prokrvuje mozek,
- působí proti bolestem zad,
- zpevňuje kosti, riziko zlomenin je tak menší zejména u starších lidí,
- prokrvuje kůži, což přispívá k atraktivnímu vzhledu,
- preventivně zabraňuje chronickým neinfekčním chorobám.

1.3.2 Negativní následky při nedostatku pohybu

Následky při deficitu pohybu dle Kukačky (18):

Psychika

Tělo bez přiměřené fyzické zátěže nemůže vyprodukovat dostatečné množství endorfinů. Tyto hormony štěstí tlumí bolest a vzniká příjemný pocit, snižují hladinu stresu. Jejich nedostatek způsobuje špatnou náladu, snižuje produktivitu a překážkou pro nás můžou být i drobné povinnosti. Inaktivita také vede k nespokojenosti se svým tělem, které je důsledkem pasivity ochablé, někdy obézní a pro opačné pohlaví neatraktivní.

Hormonální rovnováha

Tělesná aktivita při pravidelné zátěži vyvolává uvolnění hormonů již před výkonem, především mineralokortikoidy a glukokortikoidy (adrenalin). Při pohybu se tvoří větší množství glukagonu, který uvolňuje zásoby cukru. Málokdo ví, že opakované cvičení má vliv i na produkci testosteronu, který se považuje za přírodní prostředek proti stárnutí. Po tréninku vzniká růstový hormon - somatotropin, který regeneruje tělo. Hormon melatonin pozitivně působí na kvalitu spánku, testosteron a estrogen na lepší sexuální prožitek. Nedostatek těchto hormonů vyvolává vyšší riziko kolapsu.

Krevní oběh a srdce

Absence pohybu snižuje funkčnost krevního oběhu a srdce. Namáhané tkáně se nemohou dostatečně prokrvit. Neočekávané zátěžové (stresové) situace mohou ochromit organismus, který není na takovou zátěž připraven. Málo prokrvené a provzdušněné budou i plíce a krev méně okysličená. Tyto problémy sniží výkonnost a obtížné pro nás budou i běžné aktivity jako je chůze do schodů, krátký sprint atp. Sedavé zaměstnání podporuje rozvoj křečových žil. Pokud se krevní sraženina utrhne a způsobí plicní embolii, může dojít k úmrtí.

Metabolismus

Nedostatečný pohyb snižuje schopnost organismu odbourat tuky, škodlivé látky a volné radikály, které se podílí na vzniku rakoviny. Nepříznivé látky zatěžují tělo po delší dobu, množí se a ukládají se pod kůži, což má za následek zhoršení pokožky.

Pohybový aparát

Atrofie svalů - ochabnutí, působí na estetiku, ale také na pohybové ústrojí. Dochází k zhoršení stavu šlach, vazů a kostí. Špatné držení těla a postavení pánve je způsobeno nepostačující oporou páteře a ochabnutím svalstva trupu. Následně vznikají svalové disbalance, které způsobují bolesti, pro které nelze vykonávat pohybovou aktivitu.

1.4 Návykové látky

Návykovou látku lze charakterizovat jako chemickou látku, která ovlivňuje psychiku a tvoří se na této látce závislost (7). Návykové látky vyvolávají stimulaci u nervové soustavy. Za drogu lze označit látku s psychotropním účinkem, respektive působí na psychiku. Užíváním drog dochází ke změně vnímání svého okolí a ke změně nálady. Může dojít k závislosti. Velikost nebezpečí vzniku závislosti je u jednotlivých drog odlišná. Velká část naší populace je závislá na běžných drogách - nikotin a alkohol. Drogy jsou lehce dostupné, proto mnoho mladistvých má zkušenost s drogou ještě před plnoletostí (20).

Drogy lze rozdělit do následujících skupin: alkohol, tabák, opiáty (př. heroin), kanabinoidy (př. marihuana), sedativa a hypnotika (př. Oxazepam, Diazepam), stimulantia (pervitin apod.), halucinogeny (LSD), těkavé látky (toluen) (18). Drogy můžeme také dělit podle míry rizika závislosti - měkké, tvrdé drogy. Podle původu - přírodní a syntetické. Podle psychotropních účinků - tlumivé látky (heroin, subutex, barbituráty, rozpouštědla) (22).

Závislost na drogách je vyvolávána touhou pro rozšíření vědomí. Droga nás na krátkou dobu pozvedne, po opojení ovšem nastává bolestnější uvědomění (18).

Užívání drog může způsobit sociální problémy jako je nezaměstnanost, problémy v mezilidských vztazích, nízké vzdělání, nekvalitní a nestalé bydlení až bezdomovectví, zadluženost apod. Často se tyto problémy objevují současně a mohou vést k sociálnímu vyloučení. V České

republice se v posledních letech mírně snižuje kouření tabáku, ovšem konzumace alkoholu a užívání konopných látek se zvyšuje (24).

1.4.1 Alkohol

Alkohol se vyrábí kvašením sacharidů, jedná se o bezbarvou tekutinu. Pro chemické složení je známý jako etanol. Ten je součástí alkoholických nápojů, kde je obsažen v různé koncentraci. Množství alkoholu určují promile (20).

Účinky alkoholu se mohou projevit již v malém množství. Ovlivňují koordinaci pohybu, rozhodování a rychlost reakcí. Vysoká dávka tlumí dýchací centrum a krevní oběh, což může mít fatální dopad na zdraví (4). Alkohol může vyvolávat příjemné pocity, prolamovat bariéry v navazování společenských kontaktů, zahánět nudu, ale také povzbuzovat chuť k jídlu. Účinek však záleží na vypitém množství, na fyzickém a psychickém stavu a náladě konzumenta a na mnoha dalších faktorech. Požívání malých dávek má pozitivní vliv na zdraví (20).

Alkohol má vysoký obsah kalorií, jeho nadměrná konzumace vede k obezitě. Alkohol může poškodit trávicí trakt (záněty žaludku a střev doprovázené trávicími obtížemi a průjmy). Odumírají buňky v játrech a postupně se poškozuje vazivové trámce. Následně již játra nedokáží regenerovat. Hormonální změny se mohou projevit snížením produkce testosteronu, která může vést až k impotenci, srdeční oběh je též poškozen. Eventuelně může nastat i neurologické postižení. Psychické obtíže nastávají po dlouhodobém konzumu. V menší závažnosti se objevují halucinace a paranoidně psychotické poruchy. Horší variantou je alkoholová demence s mizivou šancí na zlepšení (4).

1.4.2 Tabák

„Nikotin je silně toxická, bezbarvá látka, rostlinný alkaloid obsažený v tabáku. (4, s. 142)
Užívání nikotinu jako psychotropní látky je spojeno s tabákem, tedy s kouřením. Bylo zjištěno, že tabákový kouř obsahuje přibližně 60 látek známých jako karcinogeny, které mohou vyvolat některé druhy rakoviny. Může dojít k poškození dýchacích cest plic, k onemocnění cév a k snížení plodnosti. Nikotin patří mezi velmi účinné látky a především nejvíce toxické. Velké dávky způsobují změnu stavu vědomí, cyanózu (modré zbarvení kůže a sliznic způsobené

nedostatečným okysličením periferní krve, zvyšuje se tep, nastává pocení a ztráta vědomí doprovázená křečemi. Abnormně vysoké dávky vedou k ochrnutí centrální nervové soustavy. Smrt je zapříčiněna obrnou dýchacího centra (4).

1.4.3 Marihuana

*„Jako marihuana je označována droga, která je složena z usušených a rozmělněných listů a vrchní rostlinné okvětní části konopí setého (*Cannabis sativa*) nebo konopí indického (*Cannabis indica*) s obsahem nad 0,3 THC (*trans-tetrahydrocannabinol*).“* (18, s. 156)

Uvádí se, že marihuana není tak škodlivá jako cigareta, ovšem má až třikrát více dehtu. Způsobuje stejné problémy jako tabák - dýchací potíže, bronchitidu a kuřácký kašel. Narušuje paměť, koordinaci pohybů a zpomaluje reakce na podněty. Uživatelé konopí mají větší pravděpodobnost na poškození cév, ohrožení srdce a mozku (18). Dlouhodobé užívání vede k poruchám krátkodobé paměti, ke ztrátě motivace k běžným aktivitám a k zhoršení potence (4). Po alkoholu a tabáku patří marihuana k třetí nejoblíbenější droze v ČR (23).

2 Cíl práce a hypotézy

2.1 Cíle práce

Cílem práce je zmapovat životní styl studentů JU a zaměřit se na jednotlivé aspekty životního stylu jako je výživa, pohybová aktivita a návykové látky.

2.2 Hypotézy

H1: Studenti Pedagogické fakulty JU vedou zdravější životní styl než studenti Ekonomické fakulty JU

H2: Studenti Filozofické fakulty JU věnují více času učení než studenti z Fakulty rybářství a ochrany vod JU

3 Metodika

3.1 Metodický postup

Pro výzkumné šetření byla zvolena kvantitativní strategie. Vybrána byla metoda dotazování. Anonymní dotazník tvoří 21 uzavřených otázek se zaměřením na výživu, pohybovou aktivitu, užívání návykových látek, stres, spánek a volný čas.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

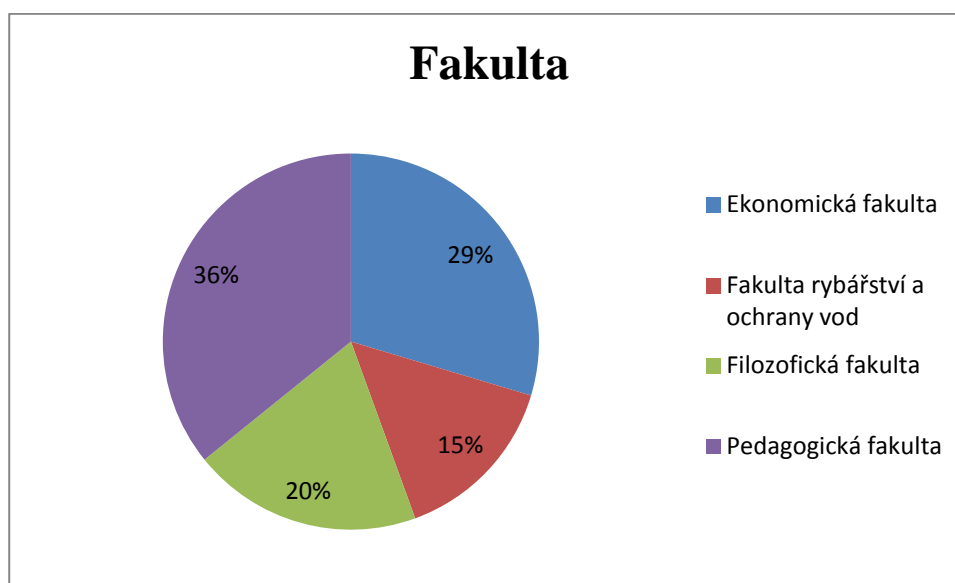
Výběrový soubor tvoří studenti prezenční formy studia z vybraných fakult - Ekonomická fakulta, Fakulta rybářství a ochrany vod, Filozofická fakulta, Pedagogická fakulta. Byl použit kvótní výběr, aby z každé výše uvedené fakulty bylo zapojeno minimálně 15% respondentů. Rozdáno bylo 100 dotazníků s 81% návratností. Celkem se tedy výzkumu zúčastnilo 81 respondentů.

4 Výsledky

4.1 Výzkumné šetření

Výsledky jsou znázorněny graficky v procentech. Ke každému grafu je vytvořena i tabulka vyjadřující počet. Pro zpracování byl použit Microsoft Office Excel.

Graf č. 1: Reprezentace studentů z uvedených fakult



Zdroj: vlastní výzkum

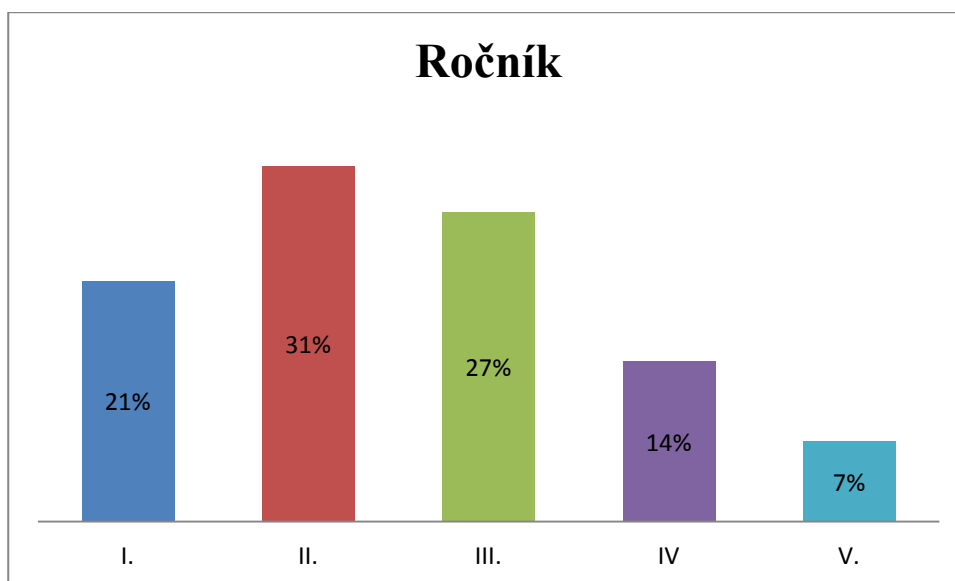
Graf č. 1 ukazuje reprezentaci studentů z uvedených fakult.

Tabulka č. 1: Reprezentace studentů z uvedených fakult

Fakulta	Počet
Ekonomická fakulta	24
Fakulta rybnářství a ochrany vod	12
Filozofická fakulta	16
Pedagogická fakulta	29
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 2: Zastoupení studentů z jednotlivých ročníků



Zdroj: vlastní výzkum

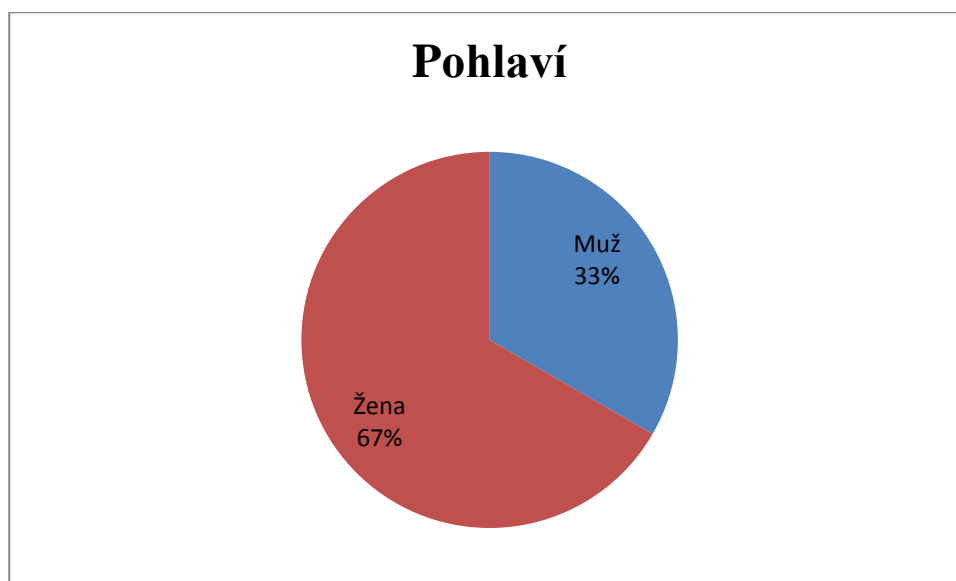
Graf č. 2 prezentuje rozložení studentů mezi jednotlivé ročníky.

Tabulka č. 2: Zastoupení studentů z jednotlivých ročníků

Ročník	Počet
I.	17
II.	25
III.	22
IV	11
V.	6
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 3: Pohlaví respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

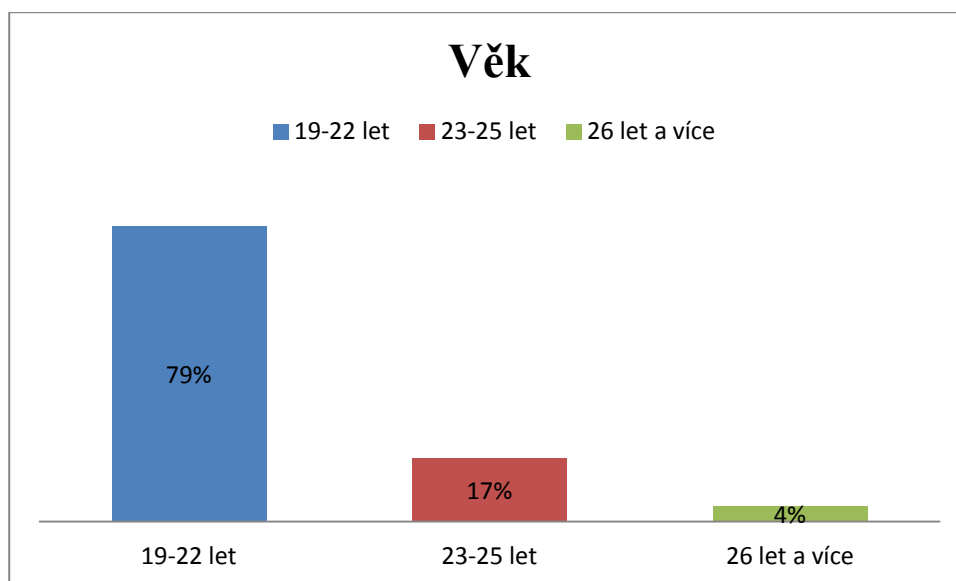
Graf č. 3 znázorňuje pohlaví respondentů.

Tabulka č. 3: Pohlaví respondentů

Pohlaví	Počet
Muž	27
Žena	54
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 4: Věk respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

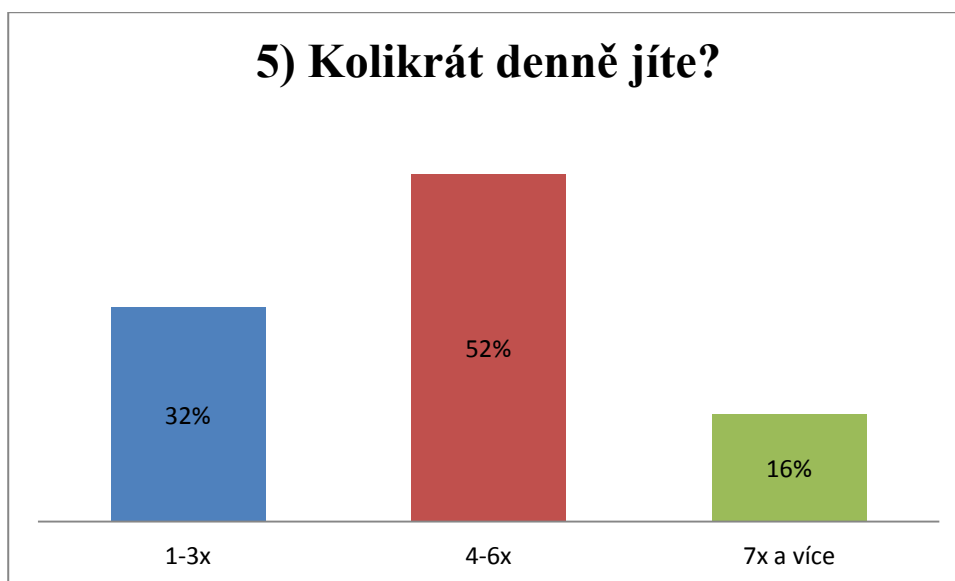
Graf č. 4 zobrazuje věk respondentů.

Tabulka č. 4: Věk respondentů

Věk	Počet
19-22 let	64
23-25 let	14
26 let a více	3
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 5: Denní frekvence konzumu jídla



Zdroj: vlastní výzkum

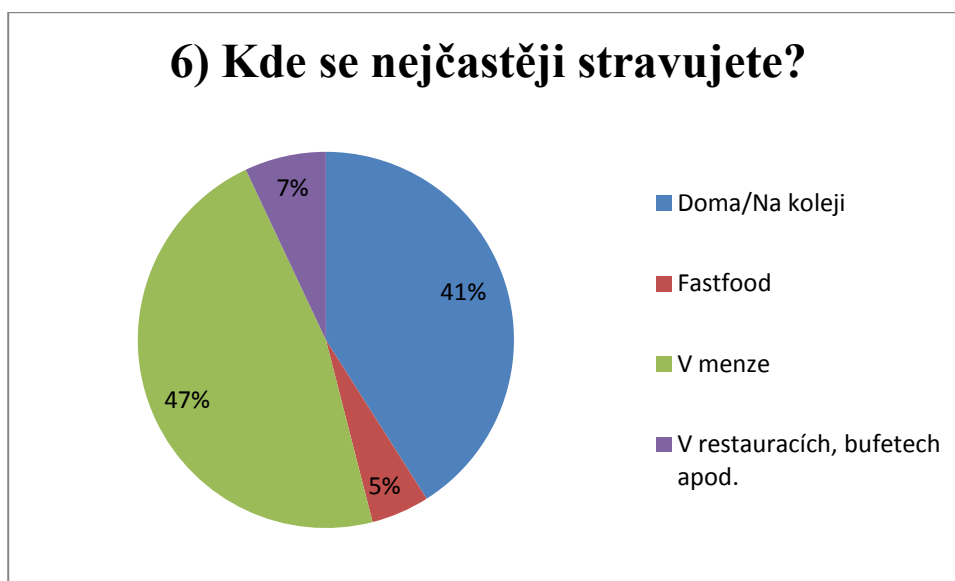
Graf č. 5 vykresluje denní frekvenci konzumu jídla.

Tabulka č. 5: Denní frekvence konzumu jídla

5) Kolikrát denně jíte?	Počet
1-3x	26
4-6x	42
7x a více	13
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 6: Nejčastější místo stravování



Zdroj: vlastní výzkum

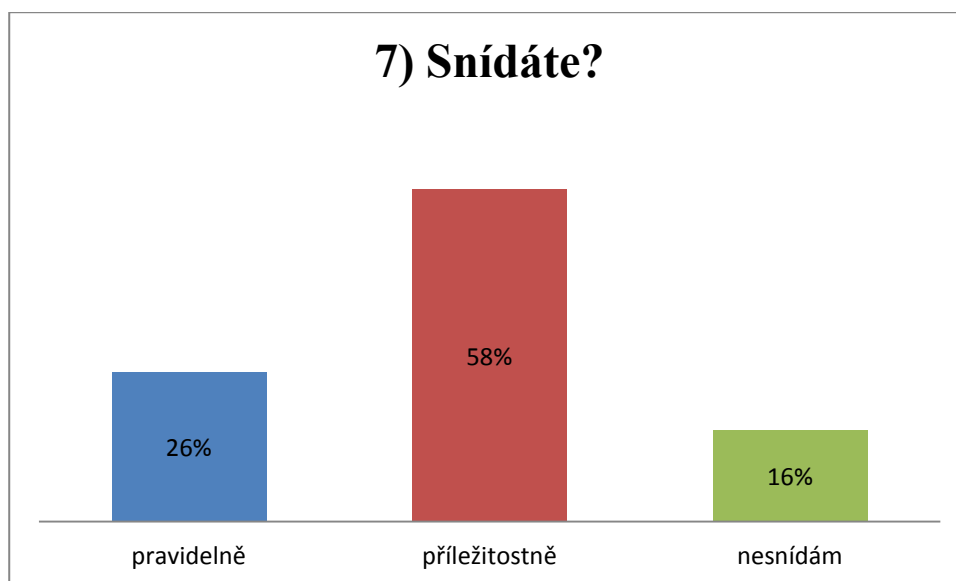
Graf č. 6 líčí nejčastější místo stravování.

Tabulka č. 6: Nejčastější místo stravování

6) Kde se nejčastěji stravujete?	Počet
Doma/Na koleji	33
Fastfood	4
V menze	38
V restauracích, bufetech apod.	6
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 7: Četnost snídaně respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

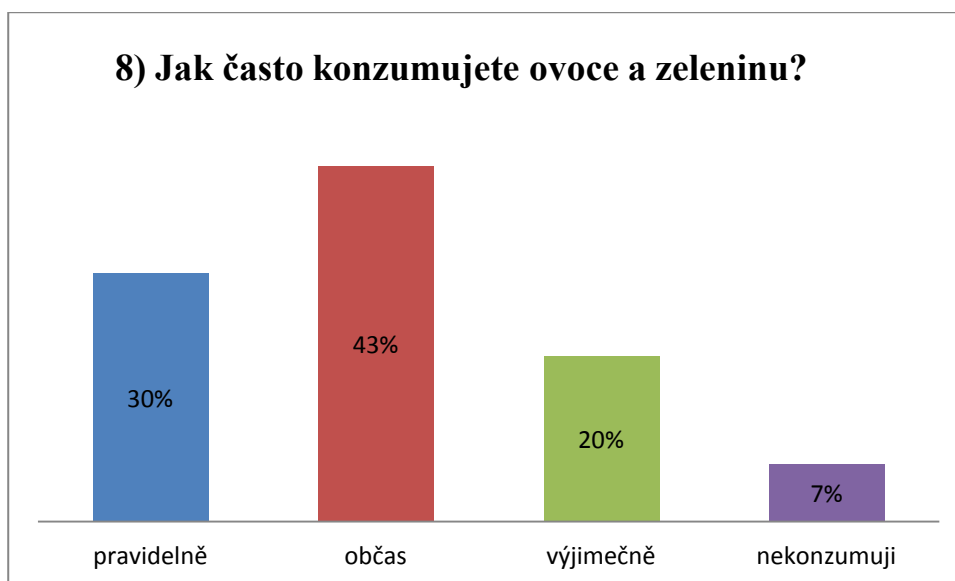
Graf č. 7 vyjadřuje četnost snídaně respondentů.

Tabulka č. 7: Četnost snídaně respondentů

7) Snídáte?	Počet
pravidelně	21
příležitostně	47
nesnídám	13
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 8: Frekvence konzumu ovoce a zeleniny



Zdroj: vlastní výzkum

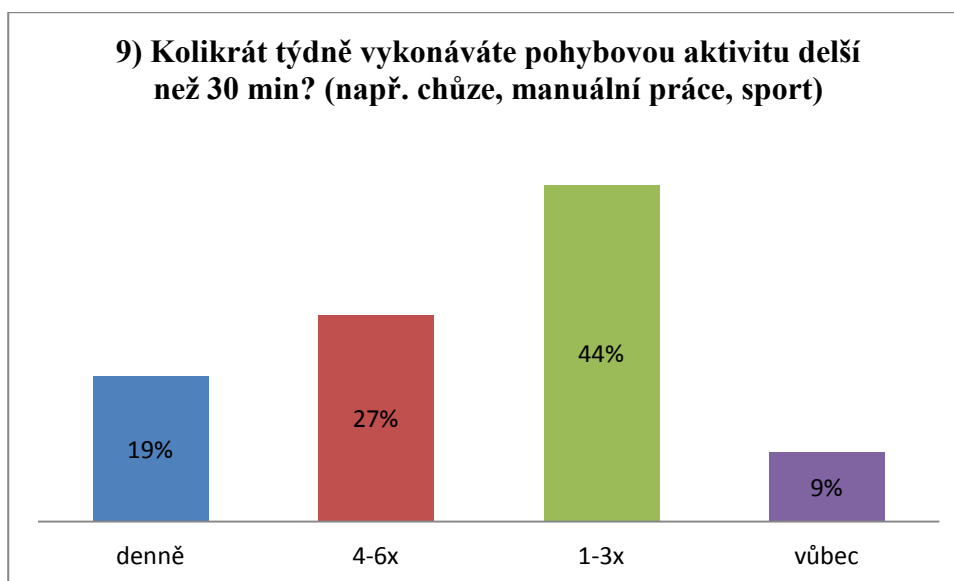
Graf č. 8 znázorňuje frekvenci konzumu ovoce a zeleniny.

Tabulka č. 8: Frekvence konzumu ovoce a zeleniny

8) Jak často konzumujete ovoce a zeleninu?	Počet
pravidelně	24
občas	35
výjimečně	16
nekonzumují	6
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č .9: Týdenní četnost výkonu pohybové aktivity



Zdroj: vlastní výzkum

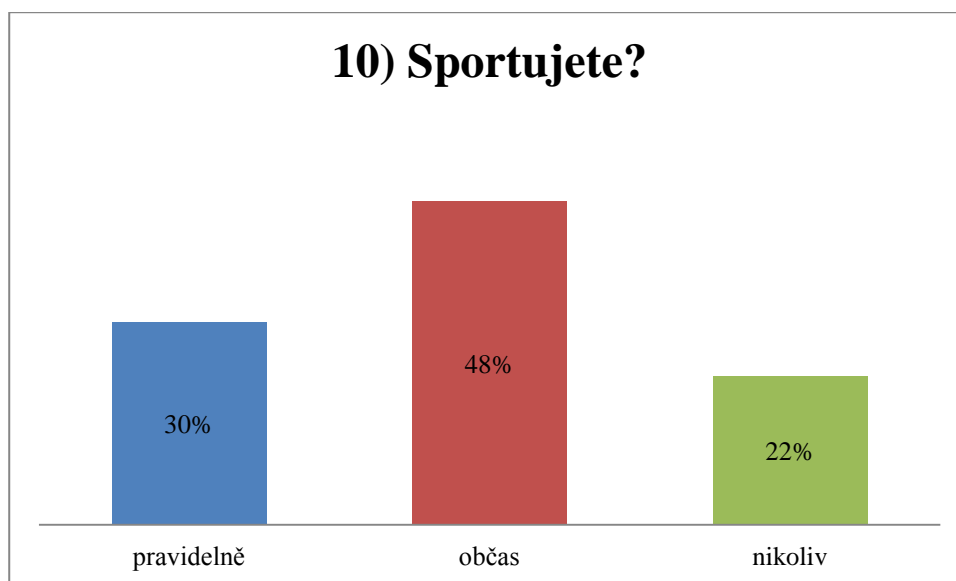
Graf č. 9 prezentuje týdenní četnost výkonu pohybové aktivity.

Tabulka č. 9: Týdenní četnost výkonu pohybové aktivity

9) Kolikrát týdně vykonáváte pohybovou aktivitu delší než 30 minut (např. chůze, manuální práce, sport)?	Počet
denně	15
4-6x	22
1-3x	36
vůbec	7
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 10: Sportování respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

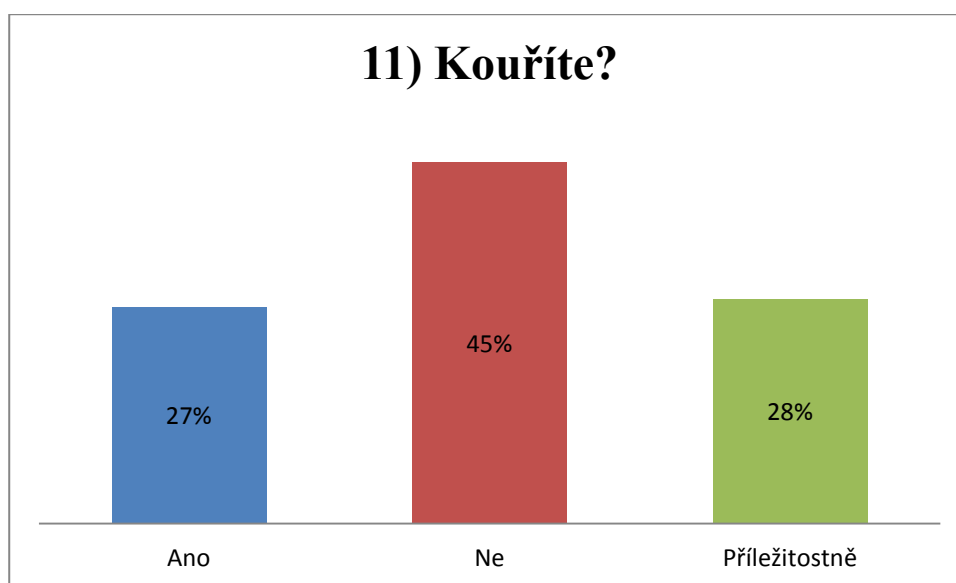
Graf č. 10 ukazuje sportování respondentů.

Tabulka č. 10: Sportování respondentů

10) Sportujete?	Počet
pravidelně	24
občas	39
nikoliv	18
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 11: Užívání cigaret



Zdroj: vlastní výzkum

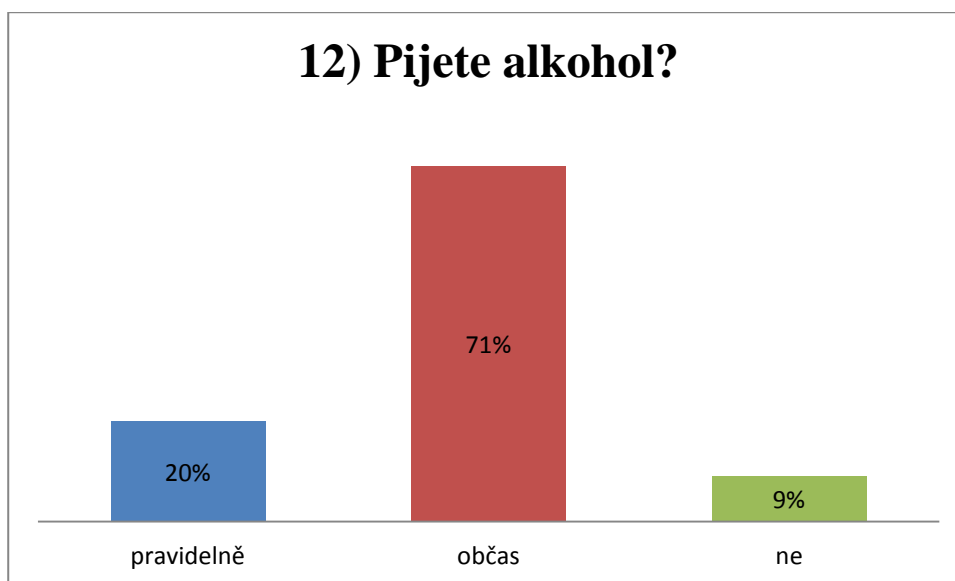
Graf č. 11 vyjadřuje užívání cigaret.

Tabulka č. 11: Užívání cigaret

11) Kouříte?	Počet
Ano	22
Ne	36
Příležitostně	23
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 12: Konzumace alkoholu



Zdroj: vlastní výzkum

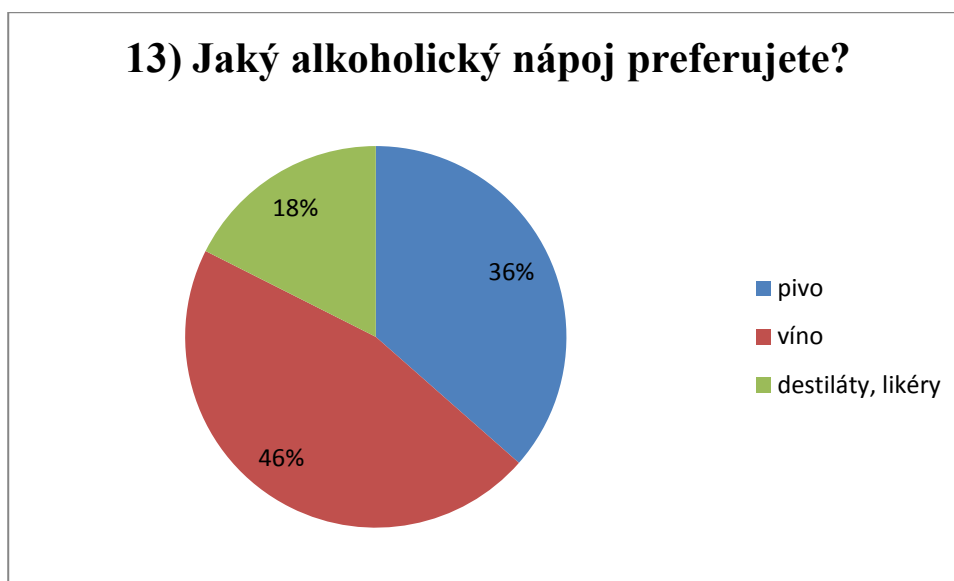
Graf č. 12 líčí konzumaci alkoholu.

Tabulka č. 12: Konzumace alkoholu

12) Pijete alkohol?	Počet
pravidelně	16
občas	58
ne	7
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 13: Preference alkoholických nápojů



Zdroj: vlastní výzkum

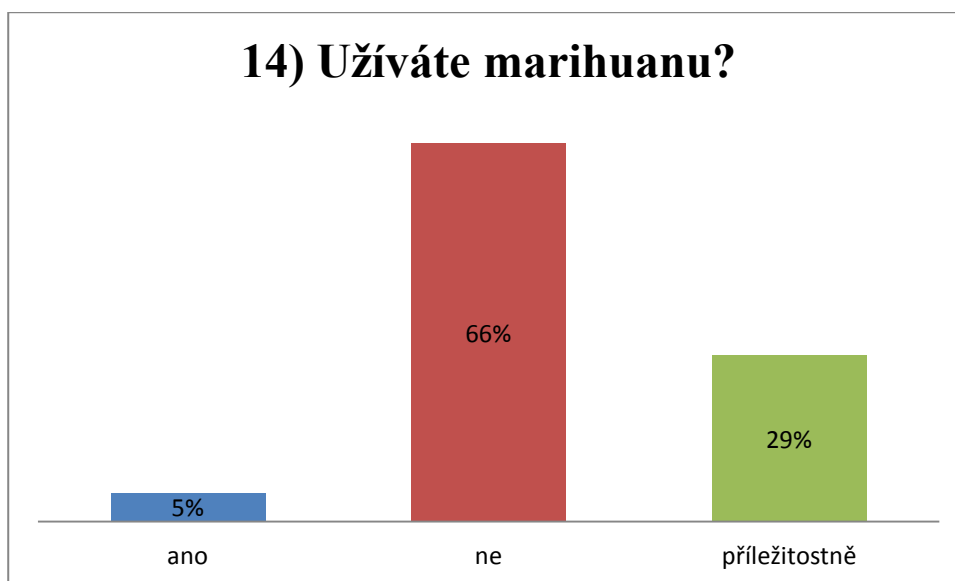
Graf č. 13 zobrazuje preferenci alkoholických nápojů. Tuto otázku nezodpovědělo 9% (7) respondentů z důvodu abstinence. Celkový počet je tedy 74 respondentů.

Tabulka č. 13: Preference alkoholických nápojů

13) Jaký alkoholický nápoj preferujete? (abstinenti nevyplňují)	Počet
pivo	27
víno	34
destiláty, likéry	13
Celkem	74

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 14: Užívání marihuany



Zdroj: vlastní výzkum

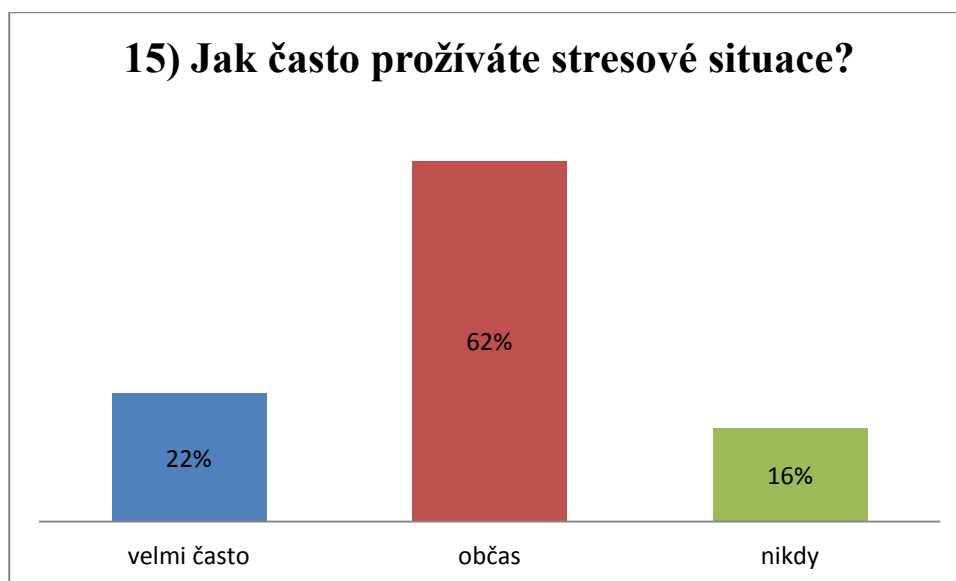
Graf č. 14 vykresluje užívání marihuany.

Tabulka č. 14: Užívání marihuany

14) Užíváte marihuanu?	Počet
ano	4
ne	52
příležitostně	23
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 15: Frekvence stresových situací



Zdroj: vlastní výzkum

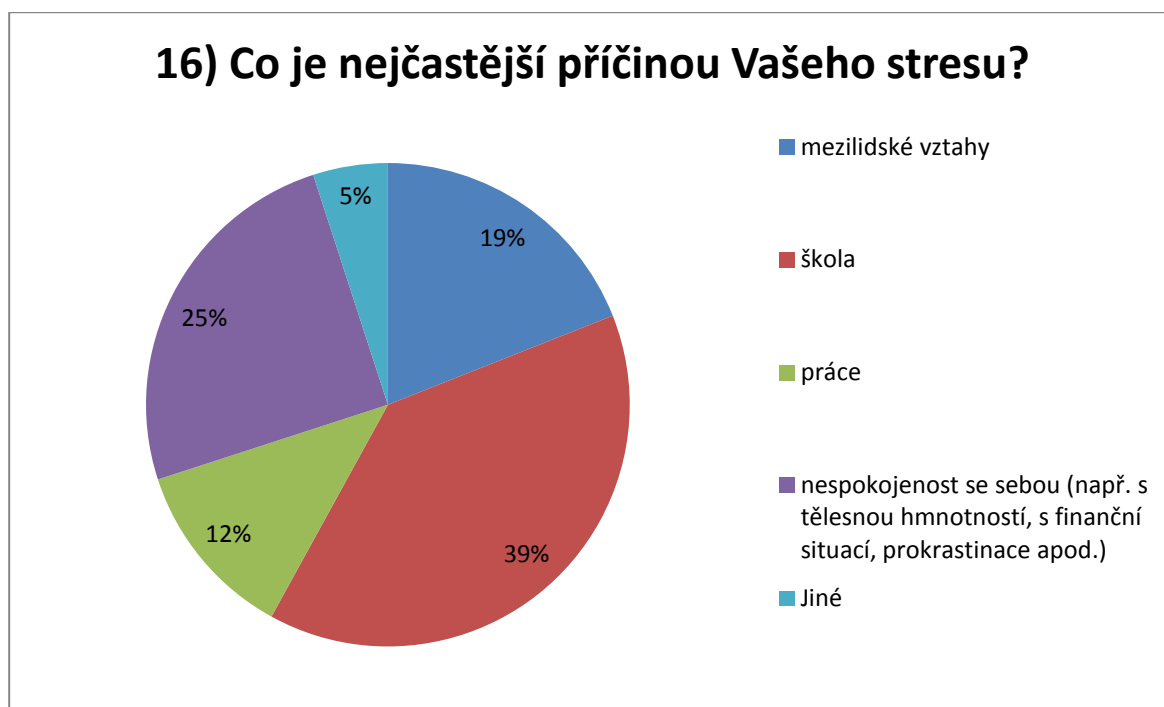
Graf č. 15 zobrazuje frekvenci stresových situací.

Tabulka č. 15: Frekvence stresových situací

15) Jak často prožíváte stresové situace?	Počet
velmi často	18
občas	50
nikdy	13
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 16: Nejčastější příčina stresu



Zdroj: vlastní výzkum

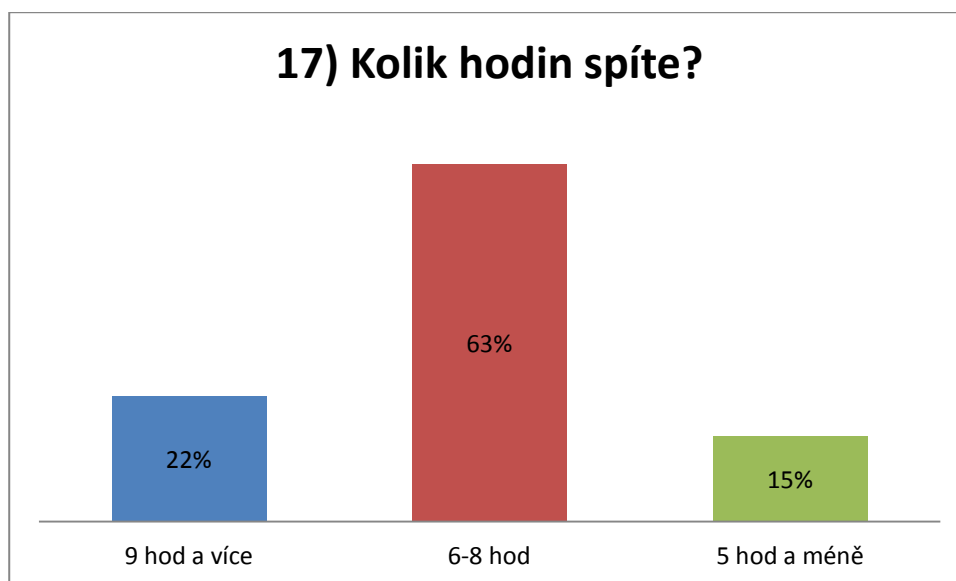
Graf č. 16 značí nejčastější příčinu stresu.

Tabulka č. 16: Nejčastější příčina stresu

16) Co je nejčastější příčinou Vašeho stresu?	Počet
mezilidské vztahy	15
škola	32
práce	10
nespokojenost se sebou (např. s tělesnou hmotností, s finanční situací, prokrastinace apod.)	20
Jiné	4
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 17: Četnost hodin spánku



Zdroj: vlastní výzkum

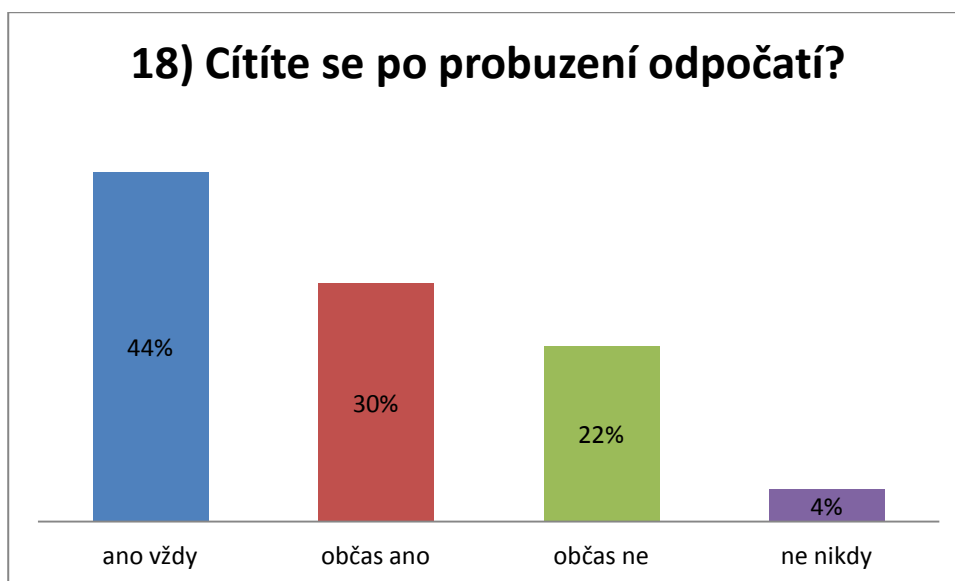
Graf č. 17 uvádí četnost hodin spánku.

Tabulka č. 17: Četnost hodin spánku

17) Kolik hodin spíte?	Počet
9 hod a více	18
6-8 hod	51
5 hod a méně	12
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 18: Odpočatost po probuzení



Zdroj: vlastní výzkum

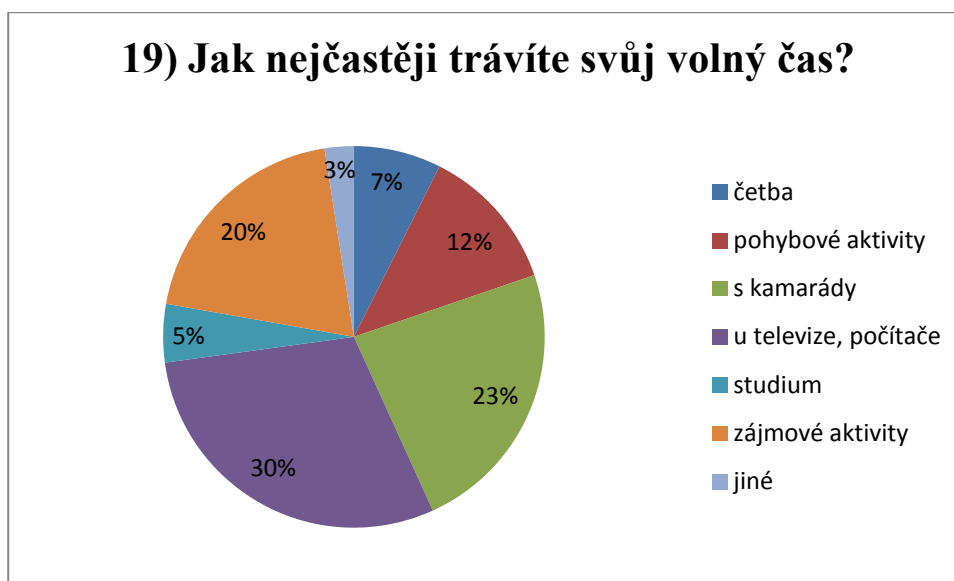
Graf č. 18 ukazuje odpočatost po probuzení.

Tabulka č. 18: Odpočatost po probuzení

18) Cítíte se po probuzení odpočatí?	Počet
ano vždy	35
občas ano	24
občas ne	18
ne nikdy	3
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 19: Nejčastější trávení volného času



Zdroj: vlastní výzkum

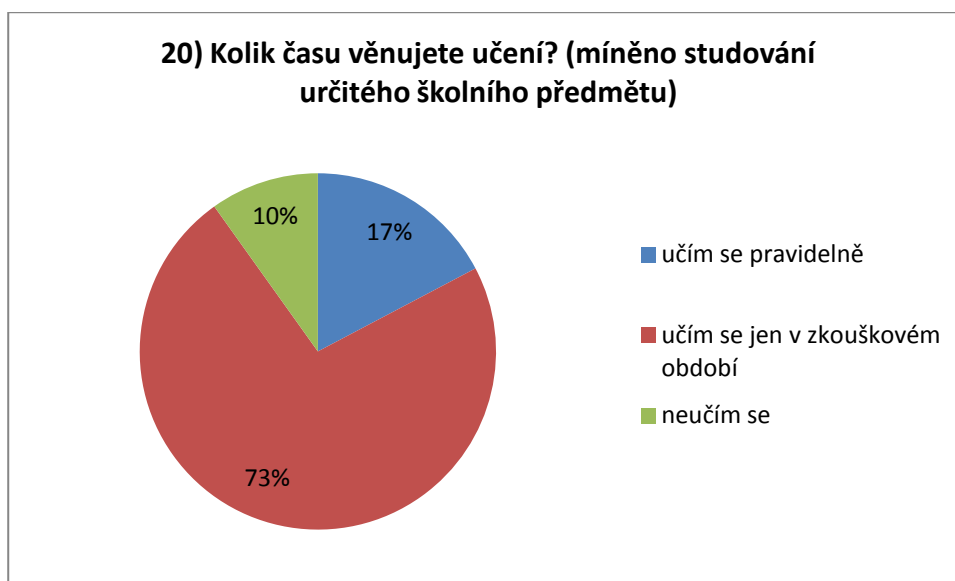
Graf č. 19 charakterizuje nejčastější trávení volného času.

Tabulka č. 19: Nejčastější trávení volného času

19) Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas?	Počet
četba	6
pohybové aktivity	10
s kamarády	19
u televize, počítače	24
studium	4
zájmové aktivity	16
jiné	2
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 20: Četnost studování určitého školního předmětu



Zdroj: vlastní výzkum

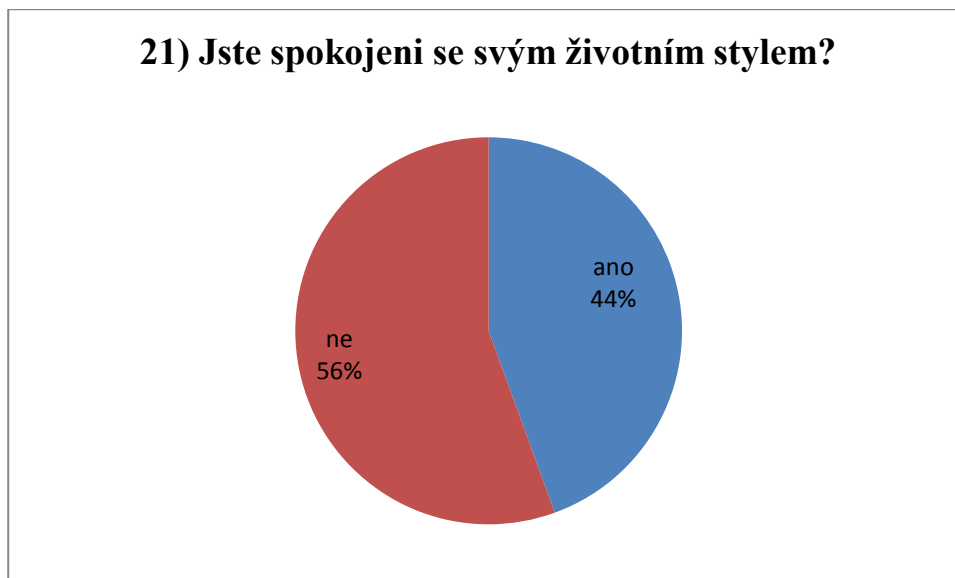
Graf č. 20 prezentuje četnost studování určitého školního předmětu.

Tabulka č. 20: Četnost studování určitého školního předmětu

20) Kolik času věnujete učení?(míněno studování určitého školního předmětu)	Počet
učím se pravidelně	14
učím se jen v zkuškovém období	59
neučím se	8
Celkem	81

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 21: Spokojenost se svým životním stylem



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 21 vyjadřuje spokojenost se svým životním stylem.

Tabulka č. 21: Spokojenost se svým životním stylem

21) Jste spokojeni se svým životním stylem?	Počet
ano	36
ne	45
Celkem	81

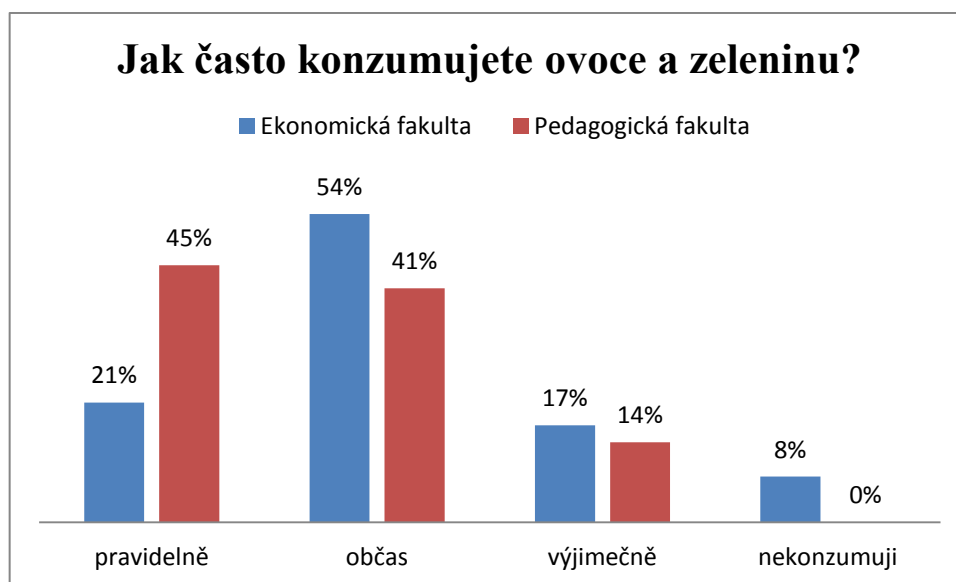
Zdroj: vlastní výzkum

4.2 Výsledky hypotéz

4.2.1 Hypotéza 1

První hypotéza je stanovena takto: „Studenti Pedagogické fakulty JU vedou zdravější životní styl než studenti Ekonomické fakulty JU“. Vycházelo se z následujících otázek: „Jak často konzumujete ovoce a zeleninu? Kolikrát týdně vykonáváte pohybovou aktivitu delší než 30 min? (např. chůze, manuální práce, sport) Kouříte? Pijete alkohol? Užíváte marihuanu? Jak často prožíváte stresové situace? ”

Graf č. 22: Frekvence konzumu ovoce a zeleniny u studentů EF a PF



Zdroj: vlastní výzkum

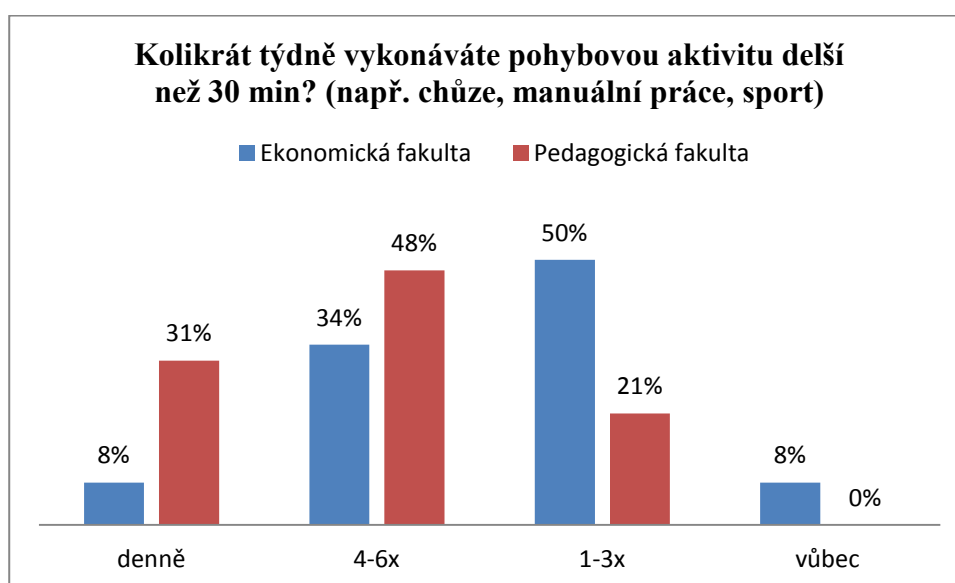
Graf č. 22 ukazuje frekvenci konzumu ovoce a zeleniny u studentů EF a PF.

Tabulka č. 22: Frekvence konzumu ovoce a zeleniny u studentů EF a PF

Jak často konzumujete ovoce a zeleninu?	Ekonomická fakulta	Pedagogická fakulta
pravidelně	5	13
občas	13	12
výjimečně	4	4
ne Konzumují	2	0
Celkem	24	29

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 23: Týdenní četnost výkonu pohybové aktivity u studentů EF a PF



Zdroj: vlastní výzkum

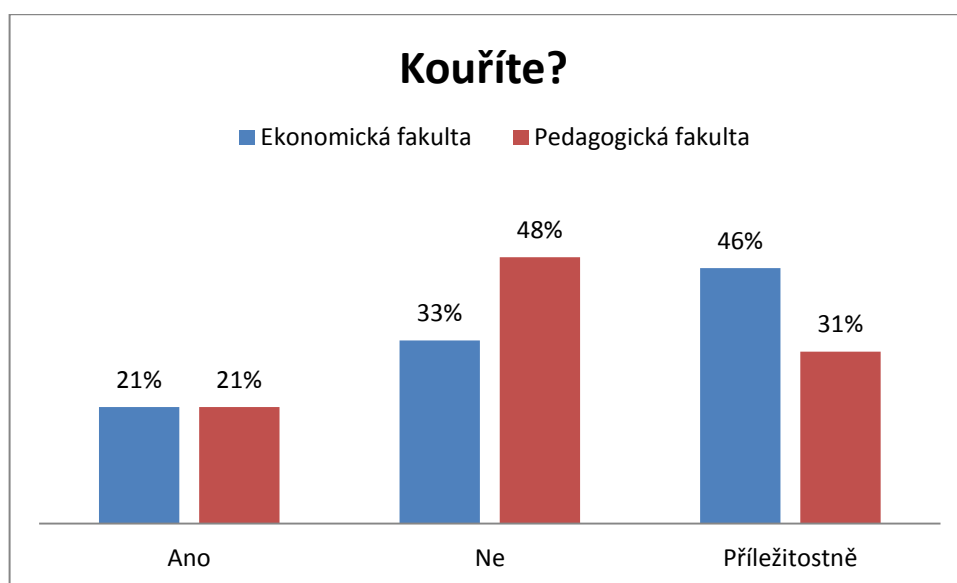
Graf č. 23 znázorňuje týdenní četnost výkonu pohybové aktivity u studentů EF a PF.

Tabulka č. 23: Týdenní četnost výkonu pohybové aktivity u studentů EF a PF

Kolikrát týdně vykonáváte pohybovou aktivitu delší než 30 min? (např. chůze, manuální práce, sport)	Ekonomická fakulta	Pedagogická fakulta
denně	2	9
4-6x	8	14
1-3x	12	6
vůbec	2	0
Celkem	24	29

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 24: Užívání cigaret u studentů EF a PF



Zdroj: vlastní výzkum

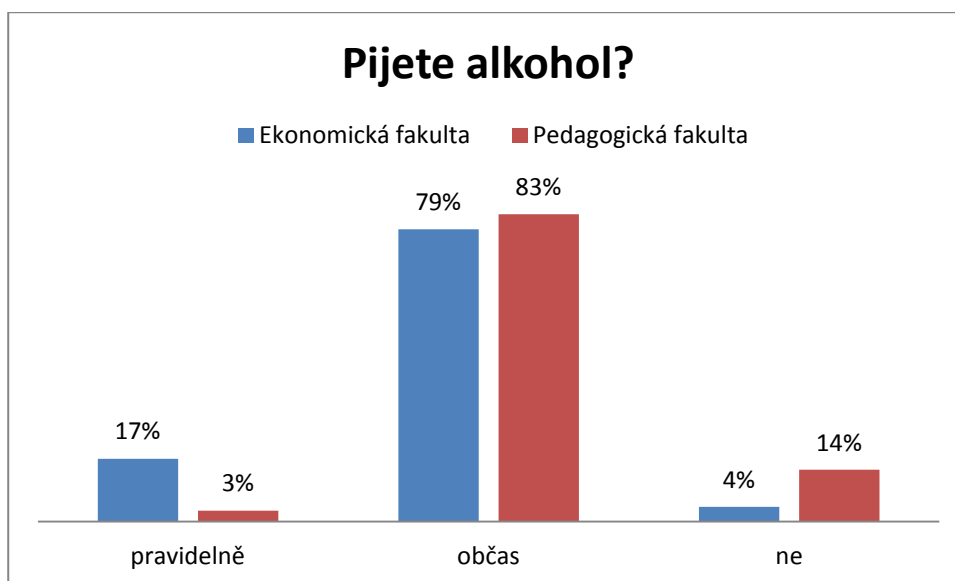
Graf č. 24 prezentuje užívání cigaret u studentů EF a PF.

Graf č. 24: Užívání cigaret u studentů EF a PF

11) Kouříte?	Ekonomická fakulta	Pedagogická fakulta
Ano	5	6
Ne	8	14
Příležitostně	11	9
Celkem	24	29

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 25: Konzumace alkoholu u studentů EF a PF



Zdroj: vlastní výzkum

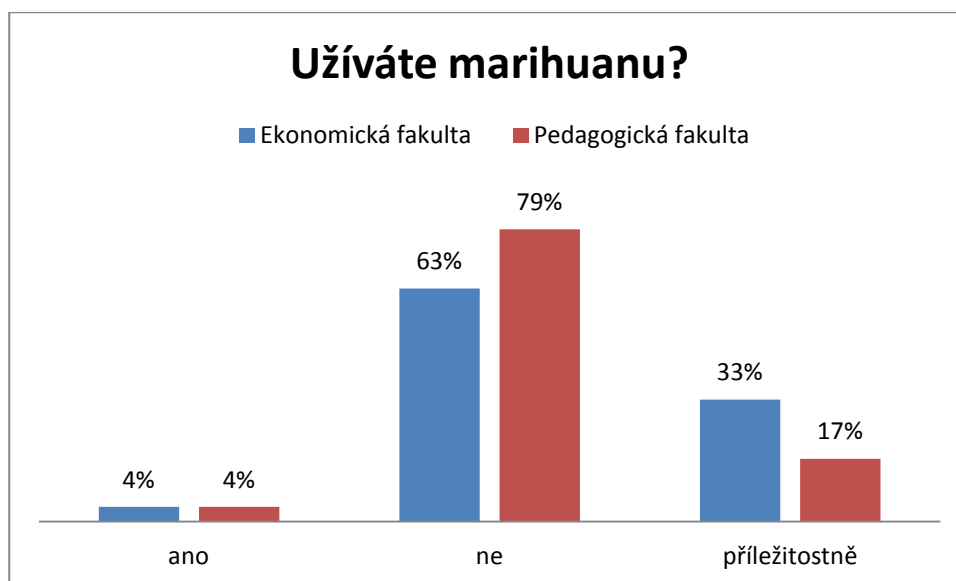
Graf č. 25 vyjadřuje konzumaci alkoholu u studentů EF a PF.

Tabulka č. 25: Konzumace alkoholu u studentů EF a PF

12) Pijete alkohol?	Ekonomická fakulta	Pedagogická fakulta
pravidelně	4	1
občas	19	24
ne	1	4
Celkem	24	29

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 26: Užívání marihuany u studentů EF a PF



Zdroj: vlastní výzkum

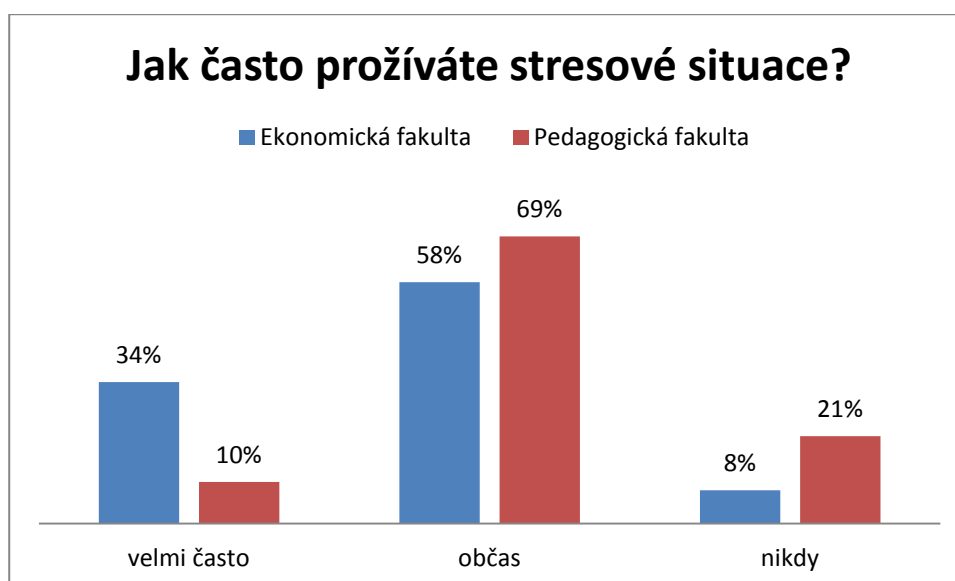
Graf č. 26 zobrazuje užívání marihuany u studentů EF a PF.

Tabulka č. 26: Užívání marihuany u studentů EF a PF

14) Užíváte marihuanu?	Ekonomická fakulta	Pedagogická fakulta
ano	1	1
ne	15	23
příležitostně	8	5
Celkem	24	29

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 27: Frekvence stresových situací u studentů EF a PF



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 27 charakterizuje frekvenci stresových situací u studentů EF a PF.

Tabulka č. 27: Frekvence stresových situací u studentů EF a PF

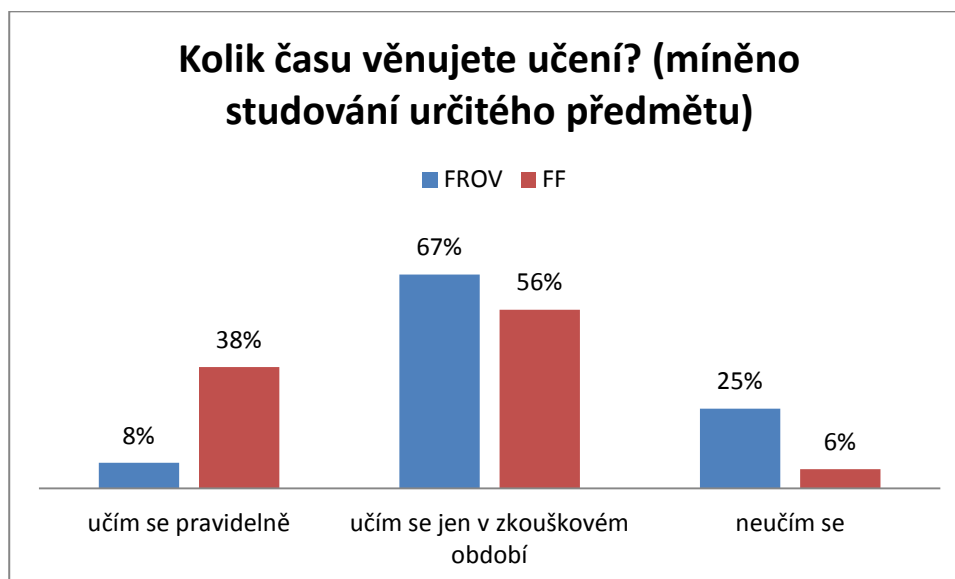
15) Jak často prožíváte stresové situace?	Ekonomická fakulta	Pedagogická fakulta
velmi často	8	3
občas	14	20
nikdy	2	6
Celkem	24	29

Zdroj: vlastní výzkum

4.2.2 Hypotéza 2

Druhá hypotéza zní takto: „Studenti Filozofické fakulty věnují více času učení než studenti z Fakulty rybářství a ochrany vod”. Pro vyhodnocení této hypotézy se vycházelo z otázky: „Kolik času věnujete učení?(míněno studování určitého předmětu)”.

Graf č. 28: Četnost studování určitého předmětu u studentů FROV a FF



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 28 uvádí četnost studování určitého předmětu FROV a FF.

Tabulka č. 28: Četnost studování určitého předmětu

20) Kolik času věnujete učení?(míněno studování určitého předmětu)	FROV	FF
učím se pravidelně	1	6
učím se jen v zkuškovém období	8	9
neučím se	3	1
Celkem	12	16

Zdroj: vlastní výzkum

5 Diskuze

Výzkumné šetření se týkalo životního stylu studentů JU. Předmětem zkoumání byla výživa, pohybová aktivita, návykové látky, stres, spánek a volný čas. Dotazování se zúčastnilo celkem 81 studentů z Ekonomické fakulty, Fakulty rybářství a ochrany vod, Filozofické fakulty a Pedagogické fakulty.

Životní styl patří mezi základní determinanty zdraví, ovlivňuje jej z 50-60% (2). Důležitým aspektem životního stylu je výživa. Česká republika se řadí na první příčky v incidenci zhoubného nádoru tlustého střeva a konečníku (6). Tuto rakovinu značně ovlivňuje výživa. Z mého pohledu je dnes výživa poněkud bagatelizována. Problémem je větší energetický příjem než výdej, nadměrná konzumace smažených jídel a uzenin a nedostatečná konzumace ovoce a zeleniny.

Výzkum ukazuje, že 30% respondentů konzumuje ovoce a zeleninu pravidelně, 43% občas, 20% výjimečně a 7% nekonzumuje. Zde vidíme, že je skutečně nedostatek konzumace ovoce a zeleniny u studentů. Doporučení je konzumovat ovoce a zeleninu každý den. Toto praktikuje pouze 30% respondentů, 7% studentů ji dokonce nekonzumují vůbec. Nejčastěji se respondenti stravují v menze 47%, dále doma či na koleji 41%, v restauracích, bufetech apod. 7% a v fastfoodu 5%. Předpokládám, že nízká cenová dostupnost je hlavním důvodem prvního místa stravování v menze. Může to být i široký výběr poskytující hotová jídla, minutková jídla, ale i vegetariánská jídla. Druhou příčkou stravování je domov či kolej. U studentů s nízkým rozpočtem může nastat riziko nákupu levných nekvalitních potravin, nebo nákup polotovarů. Finanční situace nemusí hrát roli, ale spíše pohodlnost či nedostatečné zkušenosti s vařením. V restauracích a bufetech se stravuje 7% respondentů a ve fastfoodu 5%. Velkou část jídelníčku v běžných restauracích a bufetech často tvoří právě smažená jídla. Ve fastfoodu je někdy součástí i připálený tuk a potraviny z polotovarů.

Někteří výživoví poradci pokládají snídani za nejdůležitější pokrm dne. Z položené otázky, zda studenti snídají je vidět, že 26% respondentů snídá pravidelně, 58% příležitostně a 16% studentů nesnídají vůbec. Co se týče denní frekvence konzumu jídla, tak 32% respondentů jedí 1-3x za den, 52% jí 4-6x denně a 16% konzumuje jídlo 7x a vícekrát denně. S denní četností konzumace jídla můžou souviset i stresové situace. U někoho mohou vyvolávat nadměrnou chuť k jídlu a prostřednictvím potravin se snaží stres zahnat, což vede k přejídání a někdo naopak nejí vůbec. Stresové situace se u 22% respondentů vyskytují velmi často, 62% zažívá stres občas a 16% vůbec. Nejčastější příčinou stresu bývá škola 39%, poté nespokojenost se sebou (např. s tělesnou hmotností, s finanční situací, prokrastinace apod.) 25%, mezilidské vztahy 19%, práce

12% a 5% má jiný důvod. Škola je nejčastější příčinou stresu. Lze usuzovat, že to způsobuje zkouškové období a zpracovávání absolventských prací, kdy je student vyčerpán, ovšem příčinou bude právě životní styl. Většina studentů nechává své povinnosti na poslední chvíli. Jedná se o zmatený životní styl, který se projevuje střídáním nečinnosti a mimořádným nasazením (26).

Na psychickou odolnost má zásadní vliv i kvalitní spánek. Doporučená doba je 7-8 a půl hodin. Záleží na individualitě. Někdo potřebuje hodin více, někdo méně. Nedostatek spánku zhoršuje myšlení, snižuje pozornost a způsobuje únavu do dalšího dne. Dlouhodobý deficit spánku vede ke vzniku závažných duševních onemocnění. Nevyspání narušuje i mechanismy, které zvyšují chuť k jídlu, následkem je sklon k nadváze a obezitě (18). Nedostatek spánku může souviset s navštěvováním nočních klubů do ranních hodin, obvykle doprovázeno konzumací alkoholu a kouřením. Na otázku „Kolik hodin spíte?“ odpovědělo pro 9 hodin a více 22% dotazovaných, 6-8 hodin 63% a 5 hodin a méně 15% respondentů. Z toho 44% se cítí vždy odpočatí, 30% jen občas, 22% se občas necítí odpočatí a 4% respondentů nejsou po probuzení nikdy odpočatí.

Také deficit pohybu je charakterizující pro dnešní společnost. Nedostatek pohybu způsobuje obezitu a zhoršuje fyzický a psychický stav (25). Lidé preferují pasivní odpočinek u televizí a počítačů místo aktivního pohybu. Toto potvrzuje i „graf č.19: Nejčastější trávení volného čas“, kde je názorně vidět, že největší způsob trávení volného času tvoří právě čas strávený u televize a počítače 30%, druhým nejčastějším trávením volného času je s čas s kamarády 23%, dalším jsou zájmové aktivity 20%, poté pohybové aktivity 12%, četba 7%, studium 5% a možnost jiné zvolilo 3% respondentů. Studiu se ve volném čase věnuje jen 5% studentů, z toho i vyplývají výsledky otázky „Kolik času věnujete učení?(míněno studování určitého školního předmětu)“, kdy 73% respondentů se učí pouze ve zkouškovém období, 17% se učí pravidelně a 10% se neučí vůbec. Těmito výsledky mohou potvrdit argument, že kvalita školství upadá, respektive požadované nároky. O úpadku kvality školství se zmiňují i autoři v publikaci „České vysoké školství: na cestě od elitního k univerzálnímu vzdělávání 1989-2009“ (28).

Dalším problémem je sedavý způsob života. Pohybová aktivita je nejlepší kompenzací několika hodin sezení. Z otázky „Kolikrát týdně vykonáváte pohybovou aktivitu delší než 30 min? (např. chůze, manuální práce, sport)“ lze vypočítat, že 19% respondentů vykonává denně pohybovou aktivitu, 27% studentů 4-6x do týdne, 44% 1-3x a 9% respondentů se nepohybují vůbec. Sportování se věnuje 30% respondentů pravidelně, 48% občas a 22% studentů se sportování nevěnuje vůbec.

Mezi největší hrozbu lze řadit užívání návykových látek především u mladých lidí. Nejčastěji užívané látky jsou alkohol, tabák (cigarety) a marihuana. Česká republika patří mezi státy s největší spotřebou alkoholu (32). Celkem 17-20% české populace podléhá rizikové konzumaci alkoholu (24). Vysoká dávka alkoholu stimuluje dýchací centrum a krevní oběh, což může vyvolat zdravotní problémy. Nadměrná konzumace vede k obezitě (4). Dotazníkové šetření ukázalo, že 20% respondentů pije alkohol pravidelně, 71% občas a 9% tvoří abstinenti. Preferenci alkoholických nápojů vyhrálo víno 46%, druhé pivo 36% a 18% destiláty a likéry. Nejoblíbenější nápoj víno lze usuzovat z „grafu č.3: Pohlaví respondentů“, kdy výzkumný soubor tvoří 67% žen a 33% mužů. Myslím si, že kdyby se výzkumu zúčastnil větší podíl mužů než žen, bylo by na první příčce pivo.

Zhruba 23,1% osob nad 15 let v ČR kouří denně, což jsou přibližně 2 milióny lidí (24). Fakulta sociálních věd Univerzity Karlovy zjistila, že v České republice je celkem 53% kuřáků ve věku 18-22 let (27% kouří každý nebo téměř každý den, 11% občas a 15% příležitostně). Pouze 47% lidí jsou nekuřáci (29). Z mého šetření lze vyzorovat, že 27% respondentů kouří, 45% nekouří, 28% příležitostně. Porovnání těchto dvou výzkumů ukazují podobné výsledky.

Nejčastěji užívanou nelegální látkou v ČR je konopí, zhruba čtvrtina dospělé populace již vyzkoušela tuto látku. Zkušenost s marihuanou má již 26-33% žáků základních škol mezi 14-15 rokem a 42-47% šestnáctiletých studentů střední školy. Mladí lidé podceňují možná rizika spojená s jednorázovým užitím (24). Čeští studenti zauímají první příčky v užívání marihuany. Z mé otázky „užíváte marihuanu?“ je zřejmé, že 5% ano, 66% ne a 29% příležitostně. Toto může opět ovlivňovat převaha žen u zkoumaného vzorku. Poměrně velké procento 29% studentů užívají marihuanu příležitostně, často se tak děje v alkoholickém opojení, důvodem může být i vyhecování.

Na poslední otázku zda, jsou studenti spokojeni se svým životním stylem odpovědělo 56% ne a 44% ano. Je zřejmé, že většina studentů si uvědomuje svůj nezdravý či rizikový životní styl, ale málokdo pro to něco dělá, neboť není jednoduché vystoupit ze svojí komfortní zóny. Je zapotřebí úsilí a dostatečná motivace.

Pro verifikaci hypotézy 1: „Studenti Pedagogické fakulty JU vedou zdravější životní styl než studenti Ekonomické fakulty JU“ byly vyhodnocovány aspekty, které nejvíce ovlivňují zdravý životní styl. Vycházelo se z těchto otázek: „Jak často konzumujete ovoce a zeleninu? Kolikrát týdně vykonáváte pohybovou aktivitu delší než 30 min? (např. chůze, manuální práce, sport) Kouříte? Pijete alkohol? Užíváte marihuanu? Jak často prožíváte stresové situace?“ Na první otázku odkazuje „graf č. 22: Frekvence konzumu ovoce a zeleniny u studentů Ekonomické fakulty (dále jen „EF“) a Pedagogické fakulty (dále jen „PF“). Lze vidět, že pravidelně konzumuje ovoce

a zeleninu 21% studentů EF a 45% PF, občas 54% EF a 41% PF, výjimečně 17% EF a 14% PF a vůbec nekonzumují 8% EF a 0% PF. Ve srovnání v frekvenci konzumace ovoce a zeleniny je na tom lépe tedy PF. Toto může vyplývat z větší edukace v oblasti stravy. U PF v rámci studia patří výživa do okruhu jejich výuky, byť to může být jen okrajově.

Na otázku „Kolikrát týdně vykonáváte pohybovou aktivitu delší než 30 min? (např. chůze, manuální práce, sport) jsou odpovědi, denně 8% EF a 31% PF, 4-6x 34% EF a 48% PF, 1-3x 50% EF a 21% PF a vůbec se nepohybuje 8% EF a 0% PF. Častější pohybovou aktivitu u studentů PF lze vydedukovat z tělesné výchovy PF, která je nedílnou součástí studia.

„Graf č.24: Užívání cigaret u studentů EF a PF” zobrazuje, že 21% EF a též 21% PF kouří, 33% EF a 48% PF nekouří a 46% EF a 31% PF kouří příležitostně. Rozdíly v kouření studentů EF a PF nejsou příliš velké. Předpokládal jsem více nekuřáků na straně PF z důvodu častější pohybové aktivity, kdy lze říci, že pravidelné kouření narušuje fyzickou kondici.

Konzumace alkoholu u studentů EF a PF je taková, že pravidelně pije alkohol 17% EF a 3% PF, občas 79% EF a 83% PF a abstinují 4% EF a 14% PF. Menší konzumaci alkoholu u studentů PF lze usuzovat z větší informovanosti o škodlivých účincích alkoholu a také z větší četnosti výkonu pohybové aktivity, kdy větší množství alkoholu může mít vliv na sportovní výkon.

„Graf č. 26: Užívání marihuany u studentů EF a PF” prezentuje výsledky, kde 4% EF a 4% PF užívají marihuanu, 63% EF a 79% PF neužívají a 33% EF a 17% PF užívají příležitostně. Rozdíly mezi uvedenými fakultami nejsou opět příliš odlišné, jako nebyly u kouření. Lze vycházet z toho, že mnozí uživatelé marihuany jsou také uživateli tabáku. Ostatně v drtivých případech, je marihuana směsí konopí a tabáku.

Z poslední zkoumané oblasti „Jak často prožíváte stresové situace?” je patrné, že 34% studentů EF a 10% PF velmi často, 58% EF a 69% PF občas a 8% EF a 21% PF nikdy. Na menší vznik stresových situací u studentů PF mohou mít vliv častější pohybové aktivity, jak je patrné i z „grafu č. 23: Týdenní četnost výkonu pohybové aktivity u studentů EF a PF”. Při pohybové aktivitě se uvolňují např. endorfiny (pocity štěstí), které odolně působí vůči stresu.

Pokud shrneme výsledky a porovnáme mezi výše uvedenými fakultami, tak je zřejmé, že PF vede zdravější životní styl než PF. Hypotéza 1 byla potvrzena.

Hypotézy 2: „Studenti Filozofické fakulty JU věnují více času učení než studenti z Fakulty rybářství a ochrany vod JU”. Vycházel jsem z četnosti studování určitého předmětu u studentů FROV (*dále jen* „Fakulta rybářství a ochrany vod”) a FF (*dále jen* „Filozofická fakulta”). Výsledky vyjadřují, že pravidelně se učí 8% FROV a 38% FF, jen ve zkuškovém období se učí 67% FROV a 56% FF a neučí se 25% FROV a 6% FF. Větší čas obětovaný studiu lze vypořadovat tedy u studentů FF, lze usuzovat z větší náročnosti studia, na což může mít vliv

především výuka týkající se výhradně teorie u studentů FF, kdežto u studentů FROV nemusí být věnována taková pozornost teorii jako u studentů FF, neboť studenti FROV se velmi často zúčastní praxí, která je pro jejich studium nezbytná. Lze také vycházet z psaní filozofických úvah v podobě různých esejí atp. na FF, kdy je potřeba se učení více věnovat. Hypotéza 2 byla verifikována.

Můj návrh řešení, který by mohl přispět k vedení zdravého životního stylu s nímž souvisí i konzumace ovoce a zeleniny, vykonávání pohybové aktivity a odpor k užívání návykových látek by mohly být např. komunity, které se snaží inspirovat k tomuto stylu. Hlavním prostředkem, které toto společenství spojuje je cvičení. Jedná se o cviky s vlastní vahou tzv. kalistenika a na základě tohoto zájmu dochází k budování „workoutových“ hřišť (tj. venkovní hřiště určené pro cvičení) ve městech. Lidé se společným cílem mohou být velkou motivací, neboť pokud je člověk obklopen těmito lidmi, určitě to pro něj bude mít větší přínos, než mít ve svém okolí negativní lidi. Většinou se jedná o skupiny mladých lidí, mohlo by se tím tak předcházet těmto rizikům životního stylu.

Pro zvýšení spotřeby ovoce a zeleniny je potřeba zintenzivnit podporu regionálních zemědělců státem. Zabezpečit dostatečné množství ovoce a zeleniny do supermarketů od lokálních dodavatelů, nikoli od zahraničních, kdy kvalita těchto potravin je někdy poněkud žalostná. Spotřebitelé často nekupují tyto suroviny právě z důvodu nízké kvality a další příčinou nezájmu bývá chemické ošetření, které je nezbytné pro dlouhý transport. Vhodnou alternativou mohou být např. farmářské trhy, kde je možnost nakoupit čerstvé ovoce a zeleninu přímo od farmářů a nebo tzv. „bedýnky“, což je objednávkový systém, který nabízí dovoz čerstvého ovoce a zeleniny až domů. Velmi důležitá je edukace v tomto směru, zejména v dětství. Vytvoření správných stravovacích návyků může vést k dlouhodobé konzumaci těchto potravin. Toto by mohl zajistit projekt „Ovoce a zelenina do škol“, kde je cílem zvýšit spotřebu ovoce a zeleniny a vytvořit výše uvedené návyky a tím také snížit dětskou obezitu. Cílovou skupinou jsou žáci prvního stupně základních škol, kterým je ovoce a zelenina poskytována zdarma v rámci dotace EU. Součástí tohoto projektu jsou i doprovodná opatření jako např. exkurze do zemědělských a zahradnických firem, informační materiály a vzdělávací akce zabývající se produkcí, distribucí a spotřebou ovoce a zeleniny, zdravých stravovacích návyků a životního prostředí.

Omezit kouření a zároveň snížit počet kuřáků by mohla novela protikuřáckého zákona, která by údajně mohla vstoupit v platnost roku 2016. Novela zakazuje kouření v restauracích, hospodách, diskotékách, ale také v divadlech, kinech, sportovních halách, koncertních a tanečních sálech, v prostoru dětských hřišť a sportovišť, školách atp. Velká část uživatelů cigaret kouří příležitostně, jak i potvrdil můj výzkum. Hospody a noční kluby jsou právě místem, kde tito

příležitostní uživatelé nejvíce kouří. Zákaz v uvedených podnicích by tedy mohl vést k minimalizaci těchto uživatelů. Novela by mohla vyvolat i snížení počtu konzumentů alkoholu z důvodu změn, které přináší - např. zákaz prodejních automatů s alkoholem a povinnost zajistit jeden nealkoholický nápoj, který bude levnější než alkohol. Často se tak stává, že pivo je levnější než voda. Myslím si, že přijetí této novely uvítá mnoho lidí, především nekuřáci pro které může být dlouhodobé pasivní kouření velmi nebezpečné.

7 Závěr

Tato bakalářská práce se týkala životního stylu studentů JU. Cílem práce bylo zmapovat životní styl studentů JU a zaměřit se na jednotlivé aspekty životního stylu jako je výživa, pohybová aktivita a návykové látky. Pro splnění cíle bylo nezbytné zpracovat teorii na výše uvedené aspekty a provést výzkumné šetření. Pro stanovení první hypotézy: „Studenti Pedagogické fakulty JU vedou zdravější životní styl než studenti Ekonomické fakulty JU” bylo potřeba analyzovat oblasti, které nejvíce ovlivňují zdravý životní styl. Proto byla vyhodnocena výživa, pohybová aktivita, užívání návykových látek a stres. Ve všech těchto aspektech vycházely výsledky příznivěji pro Pedagogickou fakultu, hypotéza 1 byla tedy verifikována. Druhá hypotéza zněla: „Studenti Filozofické fakulty JU věnují více času učení než studenti z Fakulty rybářství a ochrany vod JU”. Pro stanovení verifikace této hypotézy se vycházelo z četnosti studování určitého předmětu. Zjistilo se, že studenti Filozofické fakulty se učí více než studenti z Fakulty rybářství a ochrany vod, hypotéza 2 byla tedy také potvrzena.

Roku 2012-2014 se ČR zúčastnila mezinárodní longitudinální studie SLICE (Student life cohort in Europe), která se zabývá různými aspekty zdraví u studentů vysokých škol. Realizace proběhla na univerzitách v 13 evropských zemích. Cílem této studie bylo analyzovat životní styl a životní perspektivy vysokoškolských studentů a pozorovat jejich vývoj v průběhu studia. Dalším cílem bylo porovnat situaci a trendy mezi jednotlivými evropskými zeměmi a určit potřeby pro intervenční programy, které zlepší zdraví studentů. Jako vhodným budoucím tématem, týkající se životního stylu vysokoškolských studentů by mohla být analýza této mezinárodní studie.

8 Seznam použitých zdrojů

1. BRÁT, Jiří. Certifikované receptury „Vím co jím“. *Výživa a potraviny: časopis Společnosti pro výživu*. Praha: Společnost pro výživu. 2014, roč. 69, č. 5/2014, s. 74-76. ISSN 1211-846x.
2. ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 126 s. ISBN 978-80-247-3213-8.
3. DOHNAL, Tomáš. *Tři dimenze pojmu rekreologie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009, 166 s. ISBN 978-80-244-2437-8.
4. *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 198 s. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2.
5. DUFFKOVÁ, Jana, Lukáš URBAN a Josef DUBSKÝ. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 237 s. ISBN 978-80-7380-123-6.
6. DUŠEK, Ladislav, Jan MUŽÍK, Denisa MALÚŠKOVÁ a Lenka ŠNAJDROVÁ. Epidemiologie kolorektálního karcinomu v mezinárodním srovnání. *Screening kolorektálního karcinomu*. [online]. 10. prosinec 2014 [cit. 2015-03-20]. ISSN 1804-0888. Dostupné z: <http://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-odborniky-epidemiologie-kolorektalniho-karcinomu-epidemiologie-kolorektalniho-karcinomu-v-mezinarodnim-srovnani>
7. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 218 s. ISBN 978-80-247-2781-3.
8. Food e-news. *Reading Scientific Services Ltd*. [online]. 4. květen 2014 [cit. 2015-03-10]. Dostupné z: <https://www.rssl.com/Your-News/Foode-News/2014/Edition-586#58601>

9. FOŘT, Petr. *Tak co mám jíst?*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 417 s. ISBN 978-80-247-1459-2.
10. FOŘT, Petr. *Výživa pro dokonalou kondici a zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005, 181 s. ISBN 80-247-1057-9.
11. FREJ, David. *Dietní sestra: diety ve zdraví a nemoci*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2006, 309 s. ISBN 80-7254-537-x.
12. KALMAN, Michal, Zdeněk HAMŘÍK a Jan PAVELKA. *Podpora pohybové aktivity: pro odbornou veřejnost*. Olomouc: ORE-institut, 2009, 172 s. ISBN 978-80-254-5965-2.
13. KAROLIOVÁ, HÁLOVÁ Klaudivie. *Dobré trávení nad zlato? Výživa a potraviny: časopis Společnosti pro výživu*. Praha: Společnost pro výživu. 2014, roč. 69, č. 5/2014, s. 118-120. ISSN 1211-846x.
14. KLESCHT, Vladimír. *Přirozené zdraví, aneb, Jak si nevyrobět nemoci*. Brno: V. Klescht, 2006, 141 s. ISBN 802397324x.
15. KOPEC, Karel. *Zelenina ve výživě člověka*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 159 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2845-2.
16. KOPTÍKOVÁ, Jana. *Zatěžování zdravotní ekonomiky České republiky a evropského regionu v důsledku zvyšující se prevalence obezity a nevhodného stravování obyvatelstva*. Výživa a potraviny: časopis Společnosti pro výživu. Praha: Společnost pro výživu. 2014, roč. 69, č. 6/2014, s. 142-146. ISSN 1211-846x.
17. KUKAČKA, Vladislav. *Udržitelnost zdraví: vědecká monografie*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta, 2010, 228 s. ISBN 978-80-7394-217-5.
18. KUKAČKA, Vladislav. *Zdravý životní styl*. 1. vyd. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta, 2009, 176 s. ISBN 978-80-7394-105-5.

19. KUBÁTOVÁ, Helena. *Sociologie životního způsobu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 272 s. ISBN 978-80-247-2456-0.
20. MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 291 s. ISBN 978-80-247-2715-8.
21. McGRATHOVÁ, Milada. *Půlhodina denně pro zdravé srdce*. Praha: Reader's Digest Výběr, 2009, 320 s. ISBN 978-80-7406-018-2.
22. MINAŘÍK, Jakub. *O drogách obecně: Drogy čili omamné, psychotropní či psychoaktivní látky*. Drogová poradna [online]. 2009 [cit. 2015-03-20]. Dostupné z: <http://www.drogovaporadna.cz/o-drogach-obecne.html>
23. MIOVSKÝ, Michal. *Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 533 s. ISBN 978-80-247-0865-2.
24. MRAVČÍK, Viktor, Pavla CHOMYNOVÁ, Kateřina GROHMANNOVÁ, Vlastimil NEČAS, Lucie GROLMUSOVÁ, Lucia KIŠŠOVÁ, Blanka NECHANSKÁ, Bruno SOPKO, Hana FIDESOVÁ, Jiří VOPRAVIL a Lucie JURYSTOVÁ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2013*. Praha: Úřad vlády České republiky. září 2014, 193 s. ISBN 978-80-7440-109-1.
25. MUŽÍK, Vladislav. *Tělesná výchova a sport mládeže v 21. století*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009, 168 s. ISBN 978-80-210-4858-4.
26. NEŠPOR, Karel. *Sebeovládání a životní styl*. Meduňka, 2008. roč. 4, s. 32-33. ISSN 1214-4932.
27. PRAŠKO, Ján a Hana PRAŠKOVÁ. *Proti stresu krok za krokem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2001, 187 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-247-0068-9.
28. PRUDKÝ, Libor, Petr PABIAN a Karel ŠIMA. *České vysoké školství: na cestě od elitního k univerzálnímu vzdělávání 1989-2009*. Vyd. 1. Praha: Sociologie Grada, 2010, 162 s. ISBN 978-80-247-3009-7.

29. REDAKCE. Výzkum studentů FSV UK: Jasná odpověď na otázku kouření v restauracích. *Markething* [online]. 29. leden 2013 [cit.2013-01-29]. ISSN 1805-4991. Dostupné z: <http://www.markething.cz/vyzkum-studentu-fsv-uk-jasna-odpoved-na-otazku-koureni-v-restauracich>.
30. STRÁNSKÝ, Miroslav a Lydie RYŠAVÁ. *Fyziologie a patofyziologie výživy*. 2., dopl. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2014, s. 5. ISBN 978-80-7394-478-0.
31. WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity. *Diet and physical activity for health*. Turkey, listopad 2006 [online]. [cit. 2015-03-15]. Dostupné z: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/87462/E89567.pdf
32. WHO. *Global status report on alcohol and health*. World Health Organization, Geneva, Switzerland. 2014, 389 s. ISBN 978-92-4-069276-3.
33. WHO Media centre. *Noncommunicable diseases*. Geneva: leden 2015 [online]. [cit. 2015-03-20]. Dostupné z: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/>
34. *Výživová doporučení pro obyvatelstvo České republiky*. Výživa a potraviny: časopis Společnosti pro výživu. Praha: Společnost pro výživu. 2012, roč. 67, č. 3/2012, s. 80-82. ISSN 1211-846x.
35. Výživová pyramida – pomocník při dodržování zdravého jídelníčku. *Vím, co jím*. [online].2. srpen 2013 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: http://www.vimcojim.cz/cs/spotrebitel/zdrava-vyziva/vyvazena-strava/Vyzivova-pyramida—pomocnik-pri-dodrzovani-zdraveho-jidelnicku__s638x7841.html

8 Přílohy

Příloha 1 - Obrázek č. 1: Výživová pyramida

Příloha 2 - Obrázek č. 2: Tolerovaný příjem rizikových živin pro průměrného spotřebitele

Příloha 3 - Dotazník

Příloha 1

Obrázek č. 1: Výživová pyramida



Zdroj: Výživová pyramida – pomocník při dodržování zdravého jídelníčku. *Vím, co jím.* [online] 2. srpen 2013 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: http://www.vimcojim.cz/cs/spotrebitel/zdrava-vyziva/vyvazena-strava/Vyzivova-pyramida—pomocnik-pri-dodrzovani-zdraveho-jidelnicku__s638x7841.html

Příloha 2

Obrázek č. 2: Tolerovaný příjem rizikových živin pro průměrného spotřebitele



Zdroj: BRÁT, Jiří. Certifikované receptury „Vím co jím“. *Výživa a potraviny: časopis Společnosti pro výživu*. Praha: Společnost pro výživu. 2014, roč. 69, č. 5/2014, s. 74-76. ISSN 1211-846x.

Příloha 3

Dotazník

Vážení studenti,

chtěl bych Vás požádat o vyplnění anonymního dotazníku, který je složen z otázek týkající se životního stylu. Výsledky budou použity výhradně pro účely bakalářské práce. Vaše participace je nezbytná pro výzkumné šetření, proto Vám budu za vyplnění velmi vděčný.

Děkuji

Vojtěch Sobolčik

ZSF - SPP IV. ročník

1) Fakulta

- Ekonomická fakulta
- Fakulta rybářství a ochrany vod
- Filozofická fakulta
- Pedagogická fakulta

2) Ročník

- I.
- II.
- III.
- IV.
- V.

3) Pohlaví

- Muž
- Žena

4) Věk

- 19-22 let
- 23-25 let
- 26 let a více

5) Kolikrát denně jíte?

- 1-3x
- 4-6x
- 7x a více

6) Kde se nejčastěji stravujete?

- Doma/Na koleji
- Fastfood
- V menze
- V restauracích, bufetech apod.

7) Snídáte?

- pravidelně
- příležitostně
- nesnídám

8) Jak často konzumujete ovoce a zeleninu?

- pravidelně
- občas
- výjimečně
- nekonzumuji

9) Kolikrát týdně vykonáváte pohybovou aktivitu delší než 30 min? (např. chůze, manuální práce, sport)

- denně
- 4-6x
- 1-3x
- vůbec

10) Sportujete?

- pravidelně
- občas
- nikoliv

11) Kouříte?

- Ano
- Ne
- Příležitostně

12) Pijete alkohol?

- pravidelně
- občas
- ne

13) Jaký alkoholický nápoj preferujete? (abstinenti nevyplňují)

- pivo
- víno
- destiláty, likéry

14) Užíváte marihuanu?

- ano
- ne
- příležitostně

15) Jak často prožíváte stresové situace?

- velmi často
- občas
- nikdy

16) Co je nejčastější příčinou Vašeho stresu?

- mezilidské vztahy
- škola
- práce
- nespokojenost se sebou (např. s tělesnou hmotností, s finanční situací, prokrastinace apod.)
- jiné

17) Kolik hodin spíte?

- 9 hod a více
- 6-8 hod
- 5 hod a méně

18) Cítíte se po probuzení odpočatí?

- ano vždy
- občas ano
- občas ne
- ne nikdy

19) Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas?

- četba
- pohybové aktivity
- s kamarády
- u televize, počítače
- studium
- zájmové aktivity
- jiné

20) Kolik času věnujete učení?(míněno studování určitého školního předmětu)

- učím se pravidelně
- učím se jen v zkouškovém období
- neučím se

21) Jste spokojeni se svým životním stylem?

- ano
- ne