



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra Výchovy ke zdraví

Bakalářská práce

Jídelní postoje a návyky u žáků 2. stupně ZŠ a studentů SŠ na Českobudějovicku

Vypracovala: Jana Poppová
Vedoucí práce: Mgr. Jan Schuster, Ph.D.
České Budějovice 2015

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala 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 elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích 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.

.....

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá problematikou vhodných a nevhodných jídelních postojů u dospívající populace na druhém stupni základních škol a středních školách.

V teoretické části se zabývám nemocemi vyvolanými poruchami příjmu potravy. Často bývají způsobeny neopodstatněným držením diet. Dále je vytvořen přehled dietetických postupů, které se používají ze zdravotních důvodů či k redukci tělesné hmotnosti.

V praktické části je prováděno dotazníkového šetření na vybraných školách na Českobudějovicku a výsledky jsou porovnány podle pohlaví, v rámci vrstevníků a změn postojů mezi žáky základních škol a středních škol.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Zdravá výživa, poruchy příjmu potravy, diety na redukci váhy

ABSTRACT

I have been investigating problems of eating habits and my interest is to look into eating schedule of pubescents in high schools and higher classes of basic schools especially. In the first part of my work i have described issues and illnesses caused by wrong diet of teenagers especially the ones trying to reduce fat unreasonable.

I have also listed a common methods used to reduce weight.

In the second part I am analysing answers from the actual pubescents I inquired in my forms I spread around schools in South Bohemia and examined in comparison to other regions and previous studies.

KEY WORDS

Healthy eating habits, eating disorders, weight loss diets, fluid intake

Obsah

1.	ÚVOD	6
2.	TEORETICKÁ ČÁST	7
2.1	ZDRAVÍ	7
2.1.1	ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL	8
2.1.2	ZDRAVÁ STRAVA, VÝŽIVOVÁ DOPORUČENÍ	8
2.1.3	ŠKOLNÍ JÍDELNY/FAST FOOD	10
2.1.4	OBEZITA	12
2.2	PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY (dále PPP)	13
2.2.1	MENTÁLNÍ ANOREXIE (dále MA)	14
2.2.2	MENTÁLNÍ BULIMIE (dále MB)	15
2.2.3	BIGOREXIE	15
2.2.4	ORTHOREXIE	16
2.2.5	DRUNKOREXIE	17
2.2.6	VÝZKUMY PORUCH PŘÍJMU POTRAVY	17
2.2.7	TEST JÍDELNÍCH POSTOJŮ - EAT 26	18
2.2.8	LÉČBA PORUCH PŘÍJMU POTRAVY	18
2.3	DIETY A DIETNÍ CHOVÁNÍ	19
2.3.1	ZDRAVOTNÍ DIETY	19
2.3.2	REDUKČNÍ DIETY	22
3.	PRAKTICKÁ ČÁST	31
3.1	CÍLE	31
3.2	ODBORNÉ OTÁZKY	31
3.3	METODIKA	32
3.3.1	CHARAKTERISTIKA SOUBORU	32
3.3.2	POUŽITÉ METODY A ORGANIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	33
4.	VÝSLEDKY	34
4.1	VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ NA ZŠ	34
4.2	VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ NA SŠ	57
5.	DISKUZE	78
6.	ZÁVĚR	84
7.	SEZNAM LITERATURY	86
8.	PŘÍLOHY	91

8.1	Test jídelních postojů - EAT 26	91
8.2	POUŽITÝ DOTAZNÍK	92
8.3	VÝSLEDKOVÁ TABULKA ZŠ	100
8.4	VÝSLEDKOVÁ TABULKA SŠ	101

1. ÚVOD

V současné době dochází ke zhoršování stravovacích návyků u mladé generace, což vede k celkovému horšímu zdravotnímu stavu mládeže. V některých případech pak i k propuknutí nemocí spojených s poruchou příjmu potravy. Může to být způsobeno současným trendem doby, který propaguje ideální postavu. Média prvoplánově zveřejňují snímky profesionálních modelek, které drží drastické diety a pravidelně docházejí na estetické úpravy ke světovým chirurgům, jsou vylepšovány vizážisty před pořízením snímků, a přesto jsou ještě snímky, které jsou veřejnosti prezentovány, digitálně upravovány a retušovány problematické partie. Mládež je tak konfrontována s nereálnými vzory, které se snaží napodobovat. Dalším podnětem jsou reklamy farmaceutických firem, které zakládají svůj zisk na slibování nemožného a možnosti získání ideální postavy u každého a bez námahy. Je opomíjeno, že každý člověk má jiné dědičné předpoklady, stavbu těla, spalování a funkci metabolismu a jedná se tedy o individuální proces, který ne u každého jedince, může dosáhnout očekávaných výsledků.

Z výše uvedených důvodů bych ráda věnovala svou bakalářskou práci prevenci a osvětě v boji proti výskytu poruch příjmu potravy.

Sebedůvěra, zdravé přijímání sama sebe, pozitivní vztah k životu a celkově dobrý psychický stav jsou, podle mého názoru, nejdůležitější předpoklady pro budování mezilidských vztahů a prožití kvalitního života bez zdravotních komplikací.

2. TEORETICKÁ ČÁST

2.1 ZDRAVÍ

Slovo „zdraví“ člověk často používá v běžné konverzaci. Může tím mít na mysli psychickou i fyzickou pohodu, krásu, pocity štěstí. Když ale dojde na definici tohoto pojmu, jen málokdo si s ní ví rady. Častokrát definice nejsou konkrétní a nejsou schopny postihnout pojem v celém rozsahu. I z těchto důvodů neexistuje jednoznačná definice. Někteří z nás se spokojí s vysvětlením, že zdraví je nepřítomnost nemoci. V tomto případě se ale celé lidstvo rozděluje pouze na zdravé a nemocné. Jedná se tedy o povrchní nahlížení na tento pojem. Zdraví by se mělo posuzovat také ze sociální a subjektivní stránky. Subjektivním aspektem lze nazývat naše vnitřní pocity a vnímání sama sebe. Kromě zdravotních faktorů obsahuje i pocity harmonie, radosti, výkonnosti, pocit, že někam patříme, aj. Každý člověk má ale jiné hodnoty, a tedy i nahlížení na vlastní zdraví. Proto existuje i objektivní aspekt, který je postaven na názoru jiných lidí. Ti ale jsou schopni posoudit jen navenek výrazná fakta. Pokud měříme člověka podle sociálního postavení, zapojení se do ekonomického života, jeho rolí, jedná se o sociální aspekty (Kotulán, 1991).

Aby si člověk udržel své zdraví, měl by si uvědomit, že 70 % organismu tvoří voda. Každá buňka v těle pro správnou funkci potřebuje vodu jako pohonnou hmotu. Proto dodržování pitného režimu a doplňování vody je pro organismus nezbytné. Doporučená dávka je až 3 litry za den. Dalším důležitým faktorem je správné rozvržení pohybové aktivity. Ideální je pravidelně protahovat svaly a trénovat kondici. Nestačí tedy jednou za měsíc na 3 hodiny vyrazit do fitness klubu. Velkým jednorázovým přetěžováním obíráme tělo o zdroje potřebné ke správnému růstu a vývoji. A po pohybové aktivitě je potřeba i správně relaxovat. Mít čas sám na sebe, na zrekapitulování uplynulého dne, odpočínutím si od moderních technologií a komunikačních zařízení. Ideální je například cvičení jogy, poslech hudby a to nejlépe po dobu 60 minut. Pro správnou regeneraci těla je za potřebí mít kvalitní spánek po dobu 6-8 hodin, a nejlépe začít s ním před půlnocí (Astl, 2009).

V médiích se bohužel v současné době může populace setkat s názorem, že čím je menší váha, tím je lepší zdraví. Tyto informace jsou ale zavádějící. U lidí s obezitou redukce váhy většinou zlepšuje jejich zdravotní stav, ale pro běžnou populaci vyzývání

k dietetickým postupům může být často nezdravé. Některé země zabraňují v možnosti propagace dietního průmyslu (Papežová, 2012).

Je známo mnoho definic, které se snaží zpřesnit, co je celkové zdraví:

„Celkový stav tělesné, duševní a sociální pohody, a ne pouze nepřítomnost nemoci nebo slabosti.“ (definice dle WHO) (Čeledová & Čevela, 2010)

„Zdraví je základním předpokladem pro aktivní a spokojený život a pro optimální pracovní výkonnost.“ (RVP pro základní vzdělávání, 2012)

„Dnes ve 21. století, se setkáváme s velice pestrým pojetím zdraví. Některá pojetí jsou až příliš zužována na zdraví těla (fyzický stav člověka), jiná chápou zdraví jako zboží (viz např. komerční pojetí farmakoterapie). Další chápou zdraví jako tajemnou sílu, kterou člověk dostává při narození a s níž musí v životě hospodařit.“ (KŘIVOHLAVÝ, 2003, s. 31)

2.1.1 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

Když někdo řekne, že se snaží dodržovat zdravý životní styl, má tím převážně na mysli péči o svůj organismus. Tím lze předcházet nemocem, předčasnému stárnutí, a tím docílit dlouhého života. Zároveň je jen málo osob, které neignorují menší příznaky nemoci. Často tak úplně zbytečně zatěžujeme tělo přecházením nemocí. (Astl, 2009).

„Životní styl je tedy charakterizován souhrou dobrovolného chování (výběrem) a životní situace (možnosti).“ (Machová, 2006, s. 12)

„Životní styl je určován celou řadou podmínek, které jsou určující pro charakter životního stylu a úroveň života, a jen obtížně lze některé měnit. Tyto faktory, které ovlivňují a částečně determinují životní styl, lze rozdělit na vnější, které působí na jedince prostřednictvím společenských vlivů, a vnitřní, které jsou dány psychofyzilogickým stavem organismu.“ (KUKAČKA, 2010, s. 197)

2.1.2 ZDRAVÁ STRAVA, VÝŽIVOVÁ DOPORUČENÍ

Je mnoho důvodů, proč se zajímat a dodržovat zásady zdravé stravy. Jedním z nich je již zmiňovaná funkce našich buněk, která je přímo úměrná potravě, kterou konzumujeme, a která nám dodává energii. Potrava je všude kolem nás, je součástí našeho životního prostředí a byla vytvořena i proto, aby nám přinášela potěšení. Jsme

schopní hodnotit kvalitu surovin, jsme schopni si užívat jídlo. Působí nám radost a odreagování a stará se i o sociální kontakt s okolím. Důležité je si uvědomit, že žádná buňka v těle nevydrží déle než 7 let, neustále se obnovuje a vytváří se právě z toho, co jíme. Proto je strava důležitá pro všechny věkové kategorie, ne pouze během vývoje (Foster, 1993).

„Vnímání, paměť a všechny naše složité tělesné funkce jsou možné jen díky tomu, že naše tělo obsahuje enzymy, hormony, geny, chemické posly, neurotransmitery a jiné zázraky, které se v těle vytvářejí z toho, co sníme.“ (Foster, 1993, s 163)

Důležité je tedy, které suroviny si ke konzumaci vybíráme. Např. konzumací zeleniny dodáme tělu potřebné pohonné látky. Při zvolení potravin horší kvality zatěžujeme tělo nežádoucími chemickými látkami obsaženými v jídle. Stejně tak tomu je i u pitného režimu. Doporučuje se například sezonní ovoce příznačné pro danou lokalitu, protože si zachovává svůj obsah vitamínů a tělo si s nimi dokáže lépe a rychleji poradit. Všechny produkty, které mají dlouhou dobu spotřeby, nám po nutriční stránce nemohou dobře posloužit. Při stravování by se měl brát důraz na pestrost stravy, která obohatí tělo o všechny potřebné živiny. V současné době je málo času na stravování, a proto mnoho lidí spoléhá, že když si dopřejí velké porce k obědu, tak jim nárazově dodané velké množství energie vydrží po celý zbytek dne. Jedná se ale o velký omyl, protože právě rozložením si stravy do menších, ale zato častějších dávek, se energie uvolňuje postupně. A v neposlední řadě je důležité zpracovávat jídlo již v ústech. Přijímání potravy rychle a ve stresu narušuje trávicí proces, a tím pádem i zpracování živin. Je nutno jíst pomalu, v klidu, pečlivě potravu v puse rozmělnit a napomáhat tak správnému trávení (Astl, 2009).

Pitný režim je individuální a každý organismus má svoji specifickou potřebu. Záleží na množství pohybové aktivity, kterou jedinec vykonává, počasí a mnoha dalších faktorech. V případě nedostatku tekutin může člověk pociťovat únavu, neschopnost se soustředit, bolesti hlavy či celkovou vyčerpanost. Ve vážnějších případech může dlouhodobě malé množství tekutin v těle způsobit kolaps orgánů. Orientačně lze tedy říci, že žák na druhém stupni základní školy by měl denně vypít minimálně 2,15 – 2,45 l za den. U studentů středních škol je tato minimální hranice 2,8 l/den (vyzivadeti.cz, 2013).

U dospívající populace je tělo vystavováno velkým změnám. Celkově sám vývoj, růst a biologické změny, jsou velkou tělesnou a psychickou zátěží pro organismus. Proto je důležité v tomto období přijímat rozmanitou stravu bohatou na vitamíny,

minerály a mastné kyseliny. Je i výzkumy dokázáno, že v zemích, kde je konzumováno hodně omega 3 nenasycených mastných kyselin ve formě ryb (losos, tuňák, sardinky), ořechů, nebo lněných semínek, je méně psychických onemocnění. Pomocí bílkovin získávaných z masa (drůbež, tuňák a další), které jsou bohaté na aminokyselinu zvanou tyrosin zvyšující hladinu dopaminu a norepinefrinu tvořících se v mozku, zvyšujeme u dospívajících kognitivní procesy a soustředění. V tomto věkovém období je důležitým činitelem častost přijímání potravy (Provazník, 1998).

Dle výživových doporučení pro děti školního věku a adolescenty je důležitá frekvence stravování alespoň 5x za den. Každá podávaná porce by měla být bohatá na obiloviny (pečivo – ideálně celozrnného typu, těstoviny, rýže). Jako častou složku jídelníčku je také potřeba zařadit ovoce a zeleninu bohatou na vitamíny. Ve dvou až třech porcích je ideální zařadit mléčné výrobky. Důležité je také nezapomínat na maso, které by mělo tvořit jedno až dvě jídla denně a nevynechávat ani ryby. Do stravy je potřeba zařadit i mimo jiné bílkoviny, rostlinné produkty nebo vejce. Volné tuky a cukry je potřeba omezovat a konzumovat je pouze výjimečně. V případě pití slazených nápojů je vhodné jejich ředění vodou. Alternativní směry výživy nejsou u dětí doporučovány. Za vývojově neškodnou, ale pro dítě omezující v pestrosti stravy je lakto-ovo-vegetariánská dieta. Obecně se u této věkové kategorie doporučuje dostatečná pestrost stravy úměrná věku a nutričním potřebám dítěte (Dostálová J., Dlouhý P. & Tláškal P., 2012).

„U dětí by se měl podíl tuku na celkovém energetickém příjmu postupně snižovat tak, aby ve školním věku tvořil 30-35 % energetického příjmu a dále odpovídal doporučením dospělých.“ (Dostálová J., Dlouhý P. & Tláškal P., 2012)

2.1.3 ŠKOLNÍ JÍDELNY/FAST FOOD

Ve školních jídelnách se denně stravuje zhruba 1 350 000 žáků. Pro některé děti se může jednat o jediné teplé jídlo denně. Proto je jeho kvalita a výživová hodnota nesmírně důležitá a jídelny dodržují přísná kritéria, která jim stanovuje předpis tzv. spotřebních košů potravin, který se snaží zajistit, aby pokrmy obsahovaly správné nutriční hodnoty. Samozřejmostí by mělo být dodržování hygienických předpisů. V ideálním případě by se zde žáci měli učit správnému stolování a neformálním

způsobem se vzdělávat v oblasti výchovy ke zdravému životnímu stylu (Šteigrová L., 2012).

Z šetření Ivy Kálové z roku 2014 vyplývá, že energetický příjem je u studentů největší během oběda. Procentuálně tvoří 32,5 %, což je odpovídající hodnotou. Doporučená je hranice 30 – 35 % (Kálová, 2014).

Hodnocením pestrosti stravy ve školních jídelnách Bezdrevská, Kubatova, Matice školské, O. Nedbala a Podhůrecká se zabývala Bc. Andrea Dalihodová, DiS., v roce 2013. Průzkumem bylo zjištěno, že všechny tyto jídelny splňují velmi dobře nabídkou jídelníčku pestrost stravy. Překvapivým zjištěním bylo, že ve vybraných jídelnách jihočeských škol je velká míra četnosti zeleniny. Závěrečnou hypotézou Andrea Dalihodová tvrdí, že ve vybraných školních jídelnách Jihočeského kraje, kde byl průzkum prováděn, poskytují strážníkům pestrou stravu a dodržují tak zásady racionální výživy (DP, Andrea Dalihodová, s. 96).

Pod slovním spojením fast food si můžeme představit pokrmy, jejichž doba od objednání po výdej trvá krátkou dobu (Jeffery, R. et spol, 2006).

Často se současně mluví i o fast foodu jako o junk foodu (jedná se o výrobky s nízkou výživovou hodnotou a bohatou na soli, cukry, tuky a naopak ochuzené o potřebné vitamíny, minerály, vlákninu a jiné pro tělo důležité látky. Jedná se tedy o velký zdroj energie a ostatní látky převážně zatěžující organismus a trávení. Rychle tento typ stravování nabyl své popularity v USA, kde pomáhal lidem při velkém pracovním vytížení a nedostatku času na normální stravování uspokojit pocit hladu. Výhodou je převážně rychlá příprava a možnost si odnést svůj pokrm tzv. „takeaway“, například do kanceláře, či jídlo v horším případě konzumovat na cestě do zaměstnání. Na první pohled tato ideálně vypadající služba lidem ušitá přímo na současnou hektickou dobu skrývá úskalí. Člověk ke správnému fungování potřebuje pestrou stravu, která je energeticky přiměřená jeho výdeji. Časově nejúspornější příprava je smažení, při kterém se přepaluje tuk. Zároveň jsou pokrmy nabízeny se sladkými nápoji colového typu. Fast food je jedno z levnějších jídel, které výborně chutná a není k němu potřeba moc času. Proto jeho popularita neustále stoupá a drží si důležité místo ve stravovacích zařízeních, ale pravidelným stravováním můžeme vážně poškodit své zdraví (Kvasničková, A., 2005).

2.1.4 OBEZITA

Roku 1997 byla obezita zařazena Světovou zdravotnickou organizací mezi nemoci. Jedná se o větší kumulaci tuku, která má špatný vliv na zdravotní stav člověka. Jedná se o nepoměr mezi energetickým příjmem a energetickým výdejem (WHO, 1997).

„Obezita sama je multifaktoriálním onemocněním, které je výsledkem interakce vnějších faktorů s faktory genetickými.“ (BENDLOVÁ, HAINER, 2004, s. 109)

„Vzniká v důsledku dlouhodobé převahy energetického výživového příjmu nad pohybovým energetickým výdejem. Souvisí tedy na jedné straně s dostupností a oblibou energeticky bohatých potravin a pokrmů (především tučných a sladkých) a na druhé straně s celkovým z pohodlněním a nedostatkem tělesného pohybu v každodenním životě valné části naší populace“ (Kotulán, 1991, s. 245).

Tato myšlenka je aktuální pro naši společnost. Ve vyspělých zemích je dostatek potravin, které se dají opatřit za přijatelné peníze. Kvalita potravin se ale spíše zhoršuje a člověk vyhledává stále více potravin. Přejídá se a v hektickém stylu života nedbá na správné stolování a odpovídající tělesnou zátěž vzhledem k jeho energetickému příjmu. Proto se za poslední desetiletí obezita rychle rozšiřuje a stala se celosvětovým problémem. Obezita sebou přináší mnoho zdravotních komplikací. U obézních lidí se častěji vyskytují problémy s kardiovaskulárním systémem a objevuje se u nich i větší procento vzniku nádorů. S vyšší váhou, než je žádaná, přichází i komplikace opěrného ústrojí. Převážně trpí klouby a páteř. Problémy vznikají na ploskách nohou. Lidé s obezitou jsou náchylnější k cukrovce, varixům, problémům se záněty průdušek či ke zvýšené tvorbě žlučových kamenů. Procentuálně se pak riziko úmrtí na ischemickou chorobu u lehce obézních lidí uvádí o 40 % větší, než u normální populace, a u lidí, kteří trpí těžkou otylostí, až o 65 %. Jejich šance na dlouhé dožití se tak zkracují a je potřeba pravidelně kontrolovat hmotnost, tepovou frekvenci, podkožní řasy, hladinu cukru v krvi a při menším výkyvu se obrátit na lékaře (Kotulán, 1991).

Obezita je v současné době významným společenským problémem mnoha civilizovaných zemí. V případě, že bude vzestup obezity pokračovat stejným tempem jako dosud, v časovém horizontu několika desetiletí budou zdravotně rizikovou nadváhou trpět minimálně tři čtvrtiny populace v civilizovaných státech (Fořt, 2007).

Děti patří do jedné z nejvíce ohrožených kategorií. Je to zapříčiněno především tím, že o jejich stravovacích návycích nerozhodují ony samy, ale jejich rodiče. Z výzkumů

dále vyplývá, že 80 % obézních dětí zůstane obézních i ve své dospělosti. Pouze tedy 20 % je schopno změnit svůj životní styl. Autorka za jednu z hlavních příčin vzniku obezity považuje stres. Pocit napětí a úzkosti totiž vede k přejídání. Vysvětluje to tím, že v těchto situacích potřebuje člověk uspokojit alespoň některé své potřeby a jídlo je všude kolem nás. A právě už v raném dětství je osvědčenou metodou k uklidnění brečícího dítěte mu dát něco do úst. Může to být piškot, ale také dudlík, palec, v pozdějším věku pak zvládá člověk stres pomocí kousání nehtů, cucání konečků vlasů apod. V dospělosti se obrací pro pomoc ke kouření, alkoholu, sladkému. Proto i jídlo, které nám pomáhá řešit krizové situace, se může stát pro nás „drogou“ (Nutriklub, 2015).

Citát z Hippokrata 400 let před Kristem: „Náhlá smrt je daleko častější u těch, kteří jsou obézní, než u těch, co jsou štíhlí.“

2.2 PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY (dále PPP)

Historicky byl hlavním cílem člověka v první řadě pocit nasycení. Jídlo vždy hrálo jednu z nejdůležitějších rolí a stalo se tak jednou z podmínek somatického a psychického zdraví. S časem se vyvíjel i pohled na jídlo. Stalo se společenskou událostí, která leccos vypovídá o člověku. Může mu být nápomocné při úniku před samotou, odměnou i trestem, i způsobem komunikace s okolím. Hladovění se projevuje nedostatkem energie a můžou zde vznikat PPP (Krch, 1999).

Tyto nemoci jsou jedním z globálních problémů dnešní civilizace. Často se projevují u lidí, kteří se pomocí svého vzhledu snaží dosáhnout spokojenosti a úspěchu jak v osobním, tak společenském životě. Jedná se především o mezní polohy nutričního chování, při čemž je normální jak velké omezování potravy, tak přejídání. Najdou se zde společné rysy pro mentální anorexii i pro bulimii. Těmi je velká snaha o dosažení ideální postavy, a to hlavně za pomoci malého energetického příjmu, fobie z nadváhy a nekonečná nespokojenost se svým tělem (Krch, Marádová, 2003).

Pro mnoho lidí je strach z jídla nepochopitelný. Nelze si jednoduše představit, kam až nás může dohnat nespokojenost se sebou samým. Velkou část lidí ale tato nespokojenost dožene až k razantnímu řešení, které je pouze krátkodobou pomocí a jeho následky či komplikace si člověk může nést někdy až do konce života. Ke vznikům tohoto onemocnění může přispět okolí, kde člověk žije, sociální kontakty, které člověk

udržuje, osobnost, kterou člověk je, genetika, kterou nikdo neovlivní a výchova, kterou je člověk veden. Tato nemoc postihuje všechny věkové kategorie, často však dívky v období dospívání. Na dívky působí společností diktovaný ideál krásy, které tyto dívky vidí v každém z časopisů. Dospívající dívky podrobují kritice i drobné nedokonalosti na těle a berou je jako vadu na kráse, a právě snaha o dokonalost dává základ pro nemoci PPP. Příkladem může být i hračka panenka Barbie. Holčičky hrající si s ní v ní vidí ideál, jak by chtěly vypadat. Prakticky je ale nemožné fyziologicky dosáhnout takového vzhledu. Není to ale zdaleka jediným startujícím faktorem. Na vznik PPP může mít vliv i rodinné prostředí, biologické faktory, psychické problémy a i již zmiňovaný kulturní tlak. Velmi rychle se rozšiřující a populární v tomto desetiletí je i pořádání převážně amerických soutěží krásy pro děti. Holčičky zde soutěží již od chvíle, kdy se udrží na nohou. Výjimkou na těchto akcích není používání kosmetiky, jako je make up, chození na vysokých podpatcích, dokonce i injekce botoxu a plastické operace. Pro rodiče je to vidina přivýdělku, protože výherci obdrží finanční odměnu. Tyto faktory se mohou vzájemně kombinovat, takže vznik problémů může u každého mít začátky v jiných faktorech (Papežová, 2012).

PPP se tedy považují se extrémní zacházení se svým tělem a jídlem, které člověka ohrožuje zdravotně, někdy pak i na životě (Kulhánek, J., 2014).

2.2.1 MENTÁLNÍ ANOREXIE (dále MA)

Tato nemoc může vzniknout těžkou životní situací, nebo k ní může postačit pouhá špatná připomínka trenéra, spolužáka, kamaráda, či rodiče. Pomocí přehnaného cvičení, užívání diuretických léčiv, přípravků na hubnutí či zvracení, se snaží postižená osoba redukovat svou váhu, která ale nikdy nedosáhne uspokojujícího výsledku, a tak je stále důvod k hubnutí (Papežová, 2012).

„Termín „anorexie“ však může být v mnoha případech zavádějící, protože nechutenství nebo oslabení chuti k jídlu je spíše až sekundárním důsledkem dlouhodobého hladovění, který se nemusí vyskytovat u všech nemocných. U některých pacientů je omezování se v jídlu naopak doprovázeno zvýšeným zájmem o jídlo (myslí na něj, sbírají recepty, rádi vaří apod.) a někdy i zvýšenou nebo změněnou chutí, například na sladké. Jde zřejmě o přirozenou adaptační reakci organismu, stejně tak

jako v případě výrazného oslabení chuti k jídlu po několika týdnech hladovění.“ (Krch, 1999, s 14)

2.2.2 MENTÁLNÍ BULIMIE (dále MB)

S diagnostikou bulimie se můžeme setkat už ve zmínkách od Hippokrata. Většinou byl tímto slovem označován hlad, který se lišil od normálního hladu především jeho nezdravostí. Pojem „bulimia nervosa“ definoval v roce 1979 psychiatr Gerard Russell. Právě ten se snažil o vymezení pojmu a jako příznaky mentální bulimie ustanovil přejídání, zabraňování tloušťnutí zvracením a konzumací purgativ a fobie z tloušťky (Krch,1991).

„Pro definitivní diagnózu mentální bulimie je zapotřebí, aby byly přítomny všechny následující poruchy:

A, neustálé zabývání se jídlem, neodolatelná touha po jídle a epizody přejídání s konzumací velkých dávek jídla během krátké doby.

B, snaha potlačit „výkrmný“ účinek jídla jedním (nebo více) z následujících způsobů: vyprovokovaným zvracením, zneužíváním projímadel, střídavými obdobími hladovění, užíváním léků, jako jsou anorektika, thyreoidní preparáty nebo diuretika. Když se bulimie vyskytne u diabetických pacientů, může dojít i k úmyslnému zanedbávání inzulínové léčby.

C, psychopatologie spočívá v chorobném strachu z tloušťky a pacient si určí přesně vymezený váhový práh, který je nižší než premorbidní váha, který je podle názoru lékaře optimální nebo zdravá. Často, ale ne vždy, je v anamnéze dřívější epizoda mentální anorexie, přičemž interval se pohybuje od několika měsíců do několika let. Tato epizoda může být plně vyjádřena a mít podobu mírné skryté formy s přiměřenou ztrátou váhy a (nebo) přechodnou fází amenorrhoe .“ (Nešpor, 2000, s 29)

2.2.3 BIGOREXIE

Jedná se o nezdravě velké zaobírání se vlastním tělem a jeho proporcemi. Převážně se tato nemoc projevuje u mužů. Ti většinou sami sebe považují za slabé a chtějí dosáhnout výborné kondice a pro ně ideální postavy (viz kulturistické časopisy, hrdinové akčních filmů) a jejich představy jsou většinou přehnané. Obětují svému cíli hodně času a peněz. Spoléhají na potravinové doplňky, které aktivují svalový růst

a metabolické procesy. Problémy vznikají kvůli velkému přetěžování fyzickou zátěží (pohybový aparát) a přebytečným množstvím bílkovin a aminokyselin (doplňky stravy). Narušen pak často bývá trávicí systém a v budoucnu se cítí problémy s játry a ledvinami. Kvůli velkému množství svalové hmoty tito jedinci trpí nadváhou. Z důvodu časové vytíženosti nemají čas vedle navštěvování fitcenter na sociální kontakty. Problémy se nemusí týkat pouze fyzického, ale i psychického zdraví. Může totiž dojít k vyčerpání finančních rezerv a ztrátu zaměstnání, protože právě ta často bývá pro postižené až na druhém místě (Kulhánek, J., 2014).

Za vážný problém se také považuje přehnaná konzumace jídla, kterou se daný člověk snaží docílit rychlé tvorby svalové hmoty. Tato svalová hmota v budoucnu zatěžuje pohybovou soustavu a může to vést k problémům pohybového aparátu, kostí a kloubů. V těžších formách má postižený narušenou správnou funkci jater a ledvin, a to především nadbytečnou konzumací bílkovin a velkým příjmem energeticky hodnotných potravin (Piskáčková, 2010).

2.2.4 ORTHOREXIE

Tato nemoc většinou začíná nevině velkým zájmem o zdravou výživu. Člověk vyhledává především bio výrobky, obchody, ve kterých se tyto produkty prodávají, a má zvýšený zájem o informace o produkci bio výrobků. Člověk trpící touto nemocí je razantním odpůrcem všech hnojiv, geneticky modifikovaných potravin, barviv, i konzervantů. Jedním ze společných znaků s MA je skutečnost, že člověk při propadnutí těmto nemocem stále myslí na jídlo. Nebezpečnost této nemoci je především v neustálém zužování sortimentu důvěryhodných potravin, tedy pestrosti stravy. Postižený pak rychle ubývá na váze a projevují se u něj komplikace spojené s podvýživou. V současné době jsou postiženými nejčastěji ženy (Kulhánek, J., 2014).

Tato nemoc se může vyskytovat u skupin frutariánů, vegetariánů, vyznavačů makrobiotik a stravy podle krevních skupin. Rizikovou skupinou jsou také lidé pohybující se v showbusinessu, jako jsou zpěvačky, tanečnice, herečky, modelky či sportovci (Piskáčková, 2010).

2.2.5 DRUNKOREXIE

Drunkorexie je založena na redukcii příjmu potravin se záměrem snižování přijímaných kalorií, a tím pádem mít možnost pít více tvrdého alkoholu. Člověk trpící touto nemocí počítá i s energetickým výdejem při tancování na diskotéce, díky alkoholu míchaným například s energetickým nápojem. I právě vlivem požití těchto nápojů, které silně působí na krevní tlak a srdeční činnost, člověk necítí následnou únavu a může dojít k úplnému vyčerpání. Vzhledem k tomu, že před odchodem na diskotéku se záměrně vynechává jídlo, aby si postižený mohl dovolit příjem kalorií z alkoholu, vstřebává se alkohol v jeho žaludku mnohem rychleji. Člověk pod vlivem alkoholu je pak méně atraktivní pro své okolí a nastávají problémy s navazováním sociálních vztahů. Stejně jako pro ostatní poruchy příjmu potravy je typická nespokojenost se svým vzhledem, která může vyvolat psychické problémy (Kulhánek, J., 2014).

V současné době je velmi těžké toto onemocnění odhalit. Nejen, že tuto poruchu okolí na nemocném nepozoruje, ale leckdy si ji ani on sám nepřipouští. K odhalení a specifikaci problému slouží např. Bratmanův test, který lze nalézt pomocí internetového vyhledávače. Rizikovou skupinou jsou obě pohlaví, většinou s dobrou prací i vzděláním ve věku 30-40 let (Paterovi, 2013).

2.2.6 VÝZKUMY PORUCH PŘÍJMU POTRAVY

Mentální anorexie a mentální bulimie už zdaleka nejsou problémem pouze několika zemí. Tyto nemoci se přehouply do globálního problému, který je potřeba aktivně řešit. Vzhledem k tomu že tyto nemoci se vyskytují již ve školním věku, je důležitou součástí prevence i včasné podchycení rýsujících se problémů. Jak už bylo řečeno, nejčastěji začátky těchto nemocí pozorujeme u dívek ve věku od 14 do 18 let. Proto je důležité se při prevenci zaměřit na 2. stupně základních škol a středních škol. V ČR se podle V. Jonáše, který se zabýval případy mentální anorexie, setkáváme od roku 194. Již v roce 1985 byl zaznamenán počet nemocných, a to 0,92 případů ze 100 000. Do roku 1998 toto číslo vystoupalo až na 5,8 případů ze 100 000. V roce 2000 byl zaznamenán malý pokles na 5,5 případů na 100 000 obyvatel. Důvodem může být právě osvěta PPP (Krch Fr. A kol. 27.4.2009).

Šetření, které bylo prováděno zde v Českých Budějovicích a Praze na učilištích, středních školách a gymnáziích roku 1996 vyplývá, že 0,5-0,8 % z dotazovaných dívek

trpí mentální anorexií a 1,2–3,4 % mělo mentální bulimii. Překvapivým výsledkem bylo, že 4,6 % dívek občas zvrací a 1,4 % zvrací pravidelně. (Krch, F., výzkum 1996).

2.2.7 TEST JÍDELNÍCH POSTOJŮ - EAT 26

Jedná se o formu testování standardizovaného na americké populaci mládeže a vytvořené Garnerem a Garfiklem roku 1979. V současné době je používán i v České republice. Tato verze je zkrácená, původně pracovala se 40 otázkami, které byly z důvodu úspory času a lepší koncentrace eliminovány na 26, a slouží jako screeningová metoda. Otázky jsou směřovány na postoje k jídlu a stolování, na pocit z jídla a psychické stavy po něm. Základním minimem je, že tento test funguje jako prevence ve smyslu odrazení žáků od držení diet a upozorňuje na možné problémy s příjmem potravy. Každá extrémní odpověď se hodnotí třemi body. Schéma hodnocení je 3-2-1-0-0-0. Vyhodnocení je rychlé a podle získaných počtů bodů jsou dotazovaní rozděleni do tří skupin podle výsledkové tabulky. Za kritický výsledek se považuje skóre vyšší než 20 bodů (Štrobl, 2014).

Test jídelních postojů – EAT 26 (příloha č. 1)

2.2.8 LÉČBA PORUCH PŘÍJMU POTRAVY

Pro nemocné existuje v České republice 6 možností léčby. Samozřejmě záleží na stupni závažnosti a délce trvání. Když je u člověka diagnostikována porucha příjmu potravy, je potřeba se rozhodnout, jakým typem léčby se toto onemocnění bude řešit. Jednou z možností je hospitalizace, ať už částečná, nebo celková. Jedná se o celostní léčbu, protože důraz je kladen jak na fyzickou, tak i psychickou stránku nemoci. Ideálním posunem je přibrání 1-2 kg/týden. Je zde ale nesmírně důležitá spolupráce klienta s lékařem. Další možností je ambulantní péče. Ta může probíhat individuálně, skupinově, nebo pod dohledem lékaře. Pro klienty, kteří mají pouze lehké příznaky onemocnění, je možno využívat tzv. svépomoci, která funguje na základě osvěty (přednášky, školení, sezení, workshop). Převážně u mladých lidí začíná způsob léčby rodinnou terapií. Vliv a podpora rodiny je nedílnou součástí účinného uzdravení. U starších lidí s vážnějším stádiem nemoci, u kterých již není vhodná předchozí metoda, se využívá kognitivně-behaviorální terapie. Léčený si pravidelně zapisuje, co

konzumuje, zaznamenává si svou váhu a snaží se změnit své chybně upevněné myšlení. Poslední možností je farmakoterapie. Tento obor prožívá v posledních desetiletí období vzrůstu. Jedná se o léčbu pomocí antidepresiv. Je potřeba tuto metodu kombinovat i s jinou léčbou (Karel, Z., 2009).

2.3 DIETY A DIETNÍ CHOVÁNÍ

V dnešní době je známo velké množství druhů diet. Především se jedná o redukování a specifický výběr a příjem surovin a speciální pitný režim. Nikdy se však nejedná o krátkodobou záležitost (SvetDiety.cz, 2015).

Slovo dieta má více významů. Můžeme tím chápat snahu o regulaci tělesné hmotnosti, ale i určitá doporučení lékaře působící ať už jako prevence, nebo součást léčby. V současné době se držení diet na snížení hmotnosti stává populárním. Každý chce vypadat co nejlépe, ale ideálního vysněného vzhledu dosáhne jen málokdo. Mají na to vliv vrozené faktory ovlivňující naši celkovou stavbu těla. Dodržování diet není jednoduchou a většinou ani levnou záležitostí. Každý, kdo hledá tu správnou dietu by měl mít určité vzdělání v oblasti zdravé výživy a umět tím pádem číst mezi řádky. Stále více se z nabízených diet stává komerční záležitost a výrobci se předhánějí v propagování svých výrobků. Nikde však není zaručeno, že snaha nevyplyne do prázdna po ukončení procesu držení diety, často zmiňovaným jo–jo efektem. Velkou roli také hraje naše psychika. Většina diet je postavena na zakazování si pro nás chutných produktů. Je to potom boj právě psychiky, zda vytrváme s dietním chováním. Proto je důležité si před držením jakékoli diety uvědomit, že se zde nejedná o chvilkovou záležitost, ale že ideálním a nejefektivnějším je celková změna životního stylu. Samotný pohyb a zajímání se o to, co jíme, je jedna z nejdravějších diet (Andrews, L., 2014).

2.3.1 ZDRAVOTNÍ DIETY

BEZLEPKOVÁ DIETA

Když osoba musí dodržovat bezlepkovou dietu, je nutné úplné omezení lepku, neboli glutenu, který je obsažen v obilninách (ječmen, pšenice, žito aj). V České republice je tato složka nejvíce používána. Je tedy potřeba trvale změnit jídelníček. Existují pouze

dvě obiloviny, které lepek neobsahují, a to je kukuřice a rýže. Při dietě je tedy potřeba se vyvarovat i produktům se stopovým množstvím lepku. Zakázané jsou různé druhy mouky, těstoviny, knedlíky a pečivo připravené z mouky. Za povolené potraviny se považují luštěniny, jako je cizrna, čočka, hrách, fazole a další (Čaboun, P., 2015).

Tato alergie se nedá vyléčit, ale lze se s ní vyrovnat a naučit žít. Alergik by měl obecně žít ve zdravém prostředí, které nepodněcuje k projevům alergie. Vzhledem k tomu, že se musí vyhýbat lepku, je potřeba pečlivě číst složení zvláště u průmyslově připravených potravin. S určitou dávkou trpělivosti a fantazie se může člověk rychle naučit zásady této diety a poznat její možnosti. Jako náhrada mouky může nemocnému posloužit bramborová mouka, či škrob. Těstoviny lze nahradit rýžovými těstovinami. Povolená je kukuřice i kukuřičná mouka (Oliveriusová, 2002).

DASH DIETA

Podle magazínu U.S. News se tato dieta umístila na 1. místě v hodnocení pro rok 2014. Vedle komerčně propagovaných diet se můžeme setkat i s těmi, se kterými přicházejí odborné oficiální instituce. Jejich výzkum je podložen čísly, protože jsou testovány a užívány miliony klientů. Jedná se především o snížení tuků a cholesterolu v krvi. Původně byla směřována k průběžné prevenci srdečně–cévních chorob. Tato dieta spadá do vyvážených diet, a to především proto, že pracuje na základě negativní energetické bilance (tělo přijme méně, než potřebuje). Je tu velká rozmanitost surovin a počítá se s pohybovou aktivitou. Dietou můžeme dosáhnout 8% úbytku na tělesné hmotnosti za období 3 -12 měsíců, a to přímo z tukové tkáně. Při této dietě je potřeba dobře znát suroviny, které konzumujeme (Mačková, 2014).

Odborníci předem varují, že v další fázi je riziko jojo efektu, proto je potřeba i po ukončení diety pečlivě uvažovat nad tím, co jíme. Doporučována je především lidem se zvýšenou hladinou cholesterolu a vysokým krevním tlakem (Malá, 2015).

DĚLENÁ STRAVA

Jedná se nejen o změnu jídelníčku, ale zároveň o změnu celého životního stylu. Zakladatelem teorie dělené stravy je lékař Dr. William Howard Hay, který na začátku 20. století působil jako lékař v Americe. Hledal lék na svou vlastní těžkou nemoc ledvin, a to se mu ve výsledku podařilo právě díky teorii o vstřebávání živin. V současné době je známo několik způsobů dělení stravy (Vitalia, 2013).

U nás je zřejmě nejznámější dělení podle Lenky Kořínkové, která tento způsob stravování zpopularizovala. Zásadou je rozdělení potravin do 3 skupin kvůli rozdílnému způsobu trávení v trávicím traktu. Při některých pochodech je potřeba nízké pH žaludku, u jiných zase vysoké, proto je potřeba rozdělovat tyto potraviny, aby docházelo k optimálnímu trávicímu procesu a využití všech uvolněných látek. Tím ulehčíme zažívání a získáme větší kontrolu v příjmu energie. Lenka Kořínková první skupinu nazvala „zvířátka“, což znamená suroviny složené z bílkovin. Druhá skupina se jmenuje „kyticčky“ a jedná se o potraviny obsahující sacharidy. Třetí skupinu tvoří tzv. neutrální potraviny, které lze kombinovat se dvěma předchozími skupinami, nebo konzumovat samotně. Do této skupiny spadají zakysané mléčné výrobky, čerstvá zelenina a tuky. Celkově se za nevhodné považuje konzumace bílé mouky, sladkého pečiva, cukru a umělých sladidel. Mělo by se dodržovat pravidlo, že se celý den jí buď jedna, nebo druhá skupina, ale je možné dělit potraviny v rámci jednotlivých jídel, ale v tomto případě mezi nimi musí být doba potřebná ke strávení předchozího pokrmu. Samozřejmostí je správné dodržování pitného režimu. Výsledkem této diety by měl být úbytek váhy a pocit svěžesti a vitality. Mezi výhody patří pravidelné stravování pětkrát denně. Do jídelníčku je zařazena zelenina i ovoce a pravidelný pitný režim a člověk musí nastudovat informace o složení potravin, protože je nezbytné vědět, v čem jsou obsaženy škroby a v čem bílkoviny. Nevýhodou může být, že pokud dělenou stravu chceme držet pouze na pár měsíců a poté se vrátíme k normálnímu stravování, dostaví se jo-jo efekt. Další nevýhodou je, že v běžném životě je dodržování všech stanovených zásad obtížné a oddělit sacharidy od bílkovin není jednoduché (Kořínková, 1998).

PALEOLITICKÁ DIETA

Tato dietu lze hodnotit, jako celkovou změnu životního stylu. Jedná se o vrácení do doby paleolitu. V doporučeních k této dietě nalezneme pokyny, které nám radí chodit spát pouze, když je venku tma, vyhýbat se umělému světlu, nestresovat své podvědomí nařizováním budíků a ničit si tak možnost na kvalitní spánek, žít aktivně a trávit čas na slunci. Co se týče jídla, měli bychom si uvědomit, že naši předci jedli pouze některé suroviny z těch, co jsou nám k dispozici v dnešní době. Je potřeba zcela omezit přílohy (především brambory), obiloviny, cukr, sůl, sóju, potraviny s lepkem. Naopak za vhodné považuje maso, ovoce, zeleninu, různá semena, ryby, koření. Výsledkem může být zlepšení zdravotního stavu například v alergiích, snížení krevního tlaku, snížení cholesterolu v krvi (Poncarová, J., 2009-2015).

Jednoznačnou předností je konzumace tělu přirozenými potravinami. Lze tím redukovat množství přidaných látek a aditiv, které se vyskytují v mnoha pokrmech. Nezanedbává se ani pohybová aktivita a součástí je i občasné hladovění, které paleolitický člověk prožíval. Negativní důsledky může mít velké požívání tuků z masa při jeho velké konzumaci (Kužela, 2013).

STŘEDOMOŘSKÁ DIETA

Tato dieta je založena na konzumaci především čerstvé zeleniny, ovoce, ryb, celozrnných výrobků, olivového oleje, semen, luštěnin, červeného vína a bylinek. Strava je obohacena jódem a má blahodárny vliv na organismus. Je prokázáno, že v oblasti středomoří se dožívají osoby delšího věku a je zaznamenán menší výskyt kardiovaskulárních a dalších civilizačních nemocí (Švédová, 2014).

Dle názoru lékařů lze středomořskou dietou eliminovat výskyt cévních a srdečních onemocnění a má blahodárny účinek na celkové zdraví (Jezdinská, 2013).

2.3.2 REDUKČNÍ DIETY

ATKINSONOVA DIETA

Nejpopulárnější a nejrozšířenější byla v Americe. V této dietě je povoleno více surovin, ale v omezeném množství. Základní pilíře stojí na bílkovinách a tucích. Hlavní omezení a celý její princip je na omezení sacharidů. Mezi zakázané složky patří výrobky z bílé mouky, brambory, banány, rýže, med, sladké limonády a další. Nikdy by člověk neměl prožívat pocit hladu, porce by měly být přiměřené k jeho potřebě. Pitný režim by měla tvořit voda a neslazené produkty. Během dne je potřeba často jíst, poslední jídlo však podávat do 20 h. Dietní postup je rozdělen do 3 fází. Během prvních 14 dnů se nesmí stravou přijmout více než 20g sacharidů za den. V další fázi je povoleno po týdnu přidávat po 5 g sacharidů. Hlavním účelem tohoto období je se dostat na požadovanou hmotnost. Pokud člověk dodrží tyto dva cykly, má z poloviny vyhráno. V poslední fázi jsou omezení nejmenší, pouze je potřeba přemýšlet nad tím, co jíme a vyhýbat se bílému pečivu. Redukcí sacharidů lze ubrat na váze, ale postupně se jejich obsah zvětšuje a tím hrozí jo–jo efekt. Chybí opět důležité vitamíny, které se musí doplňovat pomocí tablet. Dieta není vhodná na dlouhodobé dodržování (Wellnessie, 1996 - 2015).

Odborníci se shodují, že nejdelší doba držení této diety jsou 3-4 týdny. Funkce organismu je především ohrožována absencí konzumace zeleniny, ovoce i obilovin, z čehož plyne chybějící vláknina a s tím způsobené problémy se zažíváním (Žurková, 2010).

BODOVÁ DIETA

Dieta s bodovým systémem. Pro každý den je stanoven určitý počet bodů, který může klient vyčerpat. Na rozdíl od počítání kalorií je tento systém jednodušší. Bodová dotace je rozdělena podle váhy klienta:

do 67 kg – 18 – 25 bodů

68 – 79 kg – 20 – 27 bodů

80 – 90 kg – 22 – 29 bodů

(viz Oblibenediety.cz, 2011).

Povoleny jsou všechny suroviny, pouze má každá jiné bodové ohodnocení. Člověk by nikdy neměl překročit hranici bodů na den! V případě, že se vyčerpají všechny body, existují také suroviny, které se počítají 0 body a jejich konzumace může být neomezená. V případě, že klient má chuť na jiný druh potravin, je tu možnost navýšení si bodů pomocí cvičení. Tato dieta motivuje k zamyšlení se nad tím, co jíme. Prikazuje nám cvičit, když si dopřejeme příliš energeticky náročné suroviny, a tím neomezuje naše chuť. Jedná se o zjednodušenou formu počítání kalorií. Nevýhody jsou shledávány v neznalosti surovin, které člověk konzumuje ve chvíli, kdy nejsou daná pravidla, ale každý si může vytvářet jídelníček podle sebe a bodové dotace. V tu chvíli může zanedbat důležité složky stravy potřebné ke správné výživě organismu. Úbytek na váze je velmi individuální a nejistý (Mičová, L., 2015).

CAMBRIDGESKÁ DIETA

Tato dieta byla vytvořena po prvním kongresu zabývající se obezitou v roce 1968. Už v této době byla v problému obezity viděna hrozba pro celou budoucnost. Dr. Alna Howard s kolegou Ianem McLeaneBaird měli zájem na zastavení rychle se rozšiřující obezity, a tak vytvořili dietu, která je založena na principu malého energetického příjmu. Konzumují se speciální instantní pokrmy, a to pouze třikrát denně. Všechny potřebné živiny jsou tedy obsaženy v teplých polévkách, instantních koktejlech, nebo

výživných tyčinkách. Striktně zakázány jsou luštěniny, mléčné výrobky a ovoce a zelenina.

Dietu lze rozložit do 5 fází podle Radky Kelichové (autorka pro www.slimming.cz)

1. Dovoleno je konzumovat 600 kalorií. Váha velmi rychle klesá.
2. K první etapě je přidáno dalších 200 kalorií.
3. Celkový příjem kalorií za den se zvýší na 1000.
4. Denní příjem kalorií činí 1200. Stále hubneme, ale cílem je především stabilizování váhy.
5. Povoleno je přijmout 1500 kalorií. Tato fáze pomáhá udržet získanou tělesnou hmotnost (Kelichová, 2014).

Efekt zmenšení tělesné hmotnosti je zaručený. Tělo nedostatkem sacharidů, které nejsou příliš zastoupeny v instantní stravě, čerpá zásoby z uložených tuků. Výsledek se dostaví za cenu toho, že vaše tělo strádá, protože vláknina zde není moc zastoupena, a proto se dostavuje pocit hladu. Jo–jo efekt často zničí snahu o lepší tělo. Při dlouhodobém dodržování diety by mohly nastat komplikace (Míčová, L., 2015).

DIETA PODLE KREVNÍCH SKUPIN

Tato dieta se opírá o podstatu, že naši předkové jedli potraviny podle toho, jak a ve kterých částech světa žili a měli svoji specifickou krevní skupinu. Každý se narodí s určitou krevní skupinou (0, A, B nebo AB) a jedná se o genetickou záležitost. Každá z těchto skupin má určité předpoklady k vhodnosti potravin, které jsou vhodné pro daného jedince. Leckdy nám i symbolizuje náchylnost k nemocem. Skupina 0 často trpí alergiemi, A má vyšší odolnost vůči nemocem infekčního původu. Skupina B by měla věnovat čas na prevenci proti rakovině (Kastnerová, 2011).

Krevní skupina 0 – lovci (Afrika) – jedná se o nejstarší krevní skupinu. Pro osoby mající skupinu 0 je specifická šikovnost. Vzhledem k tomu, že to byly lovci, byla potřeba, aby jejich tělo nejlépe zpracovávalo bílkoviny, ale zároveň bylo chráněno před častými nemocemi. Jako jedinci jsou převážně silní s dobrou obranyschopností a metabolismem. Pro tuto skupinu je nejvhodnější konzumovat bílé maso, zeleninu, ryby, ovoce a víno, pivo, či zelený čaj. K nevhodným potravinám patří výrobky z obilí, fazole, zelí, květák, brambory a mléčné výrobky. Při snaze o redukci váhy se doporučuje maso, kapusta, mořské řasy. Při pohybové aktivitě je potřeba se zaměřit na aerobik, běh, či fitness.

Krevní skupina A – zemědělci (střední východ a Asie) – za vhodné suroviny můžeme považovat tofu, obiloviny, rostlinné výrobky z obilí, luštěniny, ovoce a ryby. Proto lidé s touto krevní skupinou často bývají i vegetariáni. Každý organismus ke správnému chodu ale potřebuje rozmanitou stravu obsahující všechny potřebné vitamíny, proto by se maso nemělo úplně vynechávat. Nevhodnou potravou se pak pro ně stávají tučné výrobky, pšenice, fazole. Kvůli citlivé trávicí soustavě a horšímu imunitnímu systému je člověk zranitelnější. Může se to projevovat kardiovaskulárními problémy, chudokrevností, cukrovkou aj. Když člověk s touto krevní skupinou chce redukovat svou tělesnou hmotnost, nejvhodnější se pro něj stává sója, ananas a zelenina v kombinaci s relaxačním cvičením.

Krevní skupina B – kočovníci (Indie a Himaláje) – je znamením rovnováhy. Tělo je zvyklé na změny a náročné životní podmínky. Vhodné pro tuto skupinu jsou tedy hlavně mléčné výrobky, bílé maso (ne kuřecí), luštěniny, ovoce a zelenina. Za nevhodné se považují obilniny, čočka, mořské produkty a vepřové maso. Redukovat váhu je nejlepší aktivní chůzí, plaváním či jízdou na kole a prokládáním relaxačním cvičením. Tato skupina méně trpí na prochladnutí, častěji se léčí s únavovým syndromem a roztroušenou sklerózou.

Krevní skupina AB – směs zemědělců a kočovníků (stěhování národů) – je nejmladší ojedinělou skupinou. Má společné znaky obou těchto skupin. Mají lepší imunitní systém a méně trpí alergiemi. Vhodná je rostlinná strava, mléčné výrobky, výrobky z obilovin, ovoce, zelenina, ořechy a nevhodné naopak semínka, kukuřice, plísňové sýry, hovězí a vepřové maso. Pro redukci váhy je vhodný tenis, jízda na kole a relaxační cvičení (Kastnerová, 2011).

Podle krevních skupin lze doporučit i ideální pohybovou aktivitu. U skupin 0, A a B je doporučena vytrvalostní aktivita (jogging, jízda na kole a aerobik). V případě krevní skupiny 0 jsou vhodné i bojové, silové a týmové sporty. Pro skupinu AB jsou upřednostňována relaxační cvičení (tai-či, izometrická cvičení, turistika a jóga) (Hammond, 2000).

DIETA SOUTH BEACH

Dieta ze South Beach, jinak známá i pod názvem „plážová dieta“, nebo „dieta modelek“. Za jejím vznikem stojí floridský kardiolog Arthur Agatston. Jedná se o moderní formu redukce tělesné hmotnosti posledních let. Princip funguje na velkém příjmu vlákniny na úkor tuků a sacharidů. Má tři fáze, přičemž první je nejpřísnější,

ve druhé se pravidla lehce uvolní a třetí nás motivuje k dodržování jednoduchých pravidel, díky kterým si udržíme získanou váhu na dlouhou dobu změnou svého postoje k potravinám. V první fázi je důležité bojovat se svými zlozvyky. Trvat by měla až 14 dní. Snažíme se o co největší snížení cukrů podávaných ve stravě. Docílíme tím citlivosti i na malé dávky sacharidů. Není nám bráněno v konzumaci tuků, především těch rostlinných. Nedoporučuje se jíst těstoviny, rýži, brambory, ovoce a především cukry. Během další fáze se pomalu dovolují zakázané pokrmy z předchozí fáze, ale pouze v malých dávkách. V této fázi je potřeba setrvat až do požadovaného snížení váhy. V poslední fázi je nejdůležitějším úkolem uvědomění si, že jsme se dostali do stavu zdravého stravování a v tomto duchu vytrvat co nejdéle. Během této diety nikdy nesmí dojít k efektu hladovění. Je potřeba jíst často a pravidelně a na tom i stojí její princip (Wellnesia, 1996 - 2015).

DUKANOVA DIETA

Francouzský odborník na výživu Dr. Pierre Dukan popsal tuto dietu ve své knize. U nás se dieta zatím nestala tak známou, ale běžná je v Polsku, Velké Británii a Francii. Hubnutí je rozděleno do tří fází. Na začátku je potřeba si určit, jak velké množství kalorií máte v plánu spálit, a podle toho přizpůsobit intervenční program. Teorie diety vzdáleně připomíná proteinovou dietu. Během první fáze se snažíme do těla dostávat bílkoviny z masa. To může být tepelně upravováno pouze grilováním, pečením, či vařením ve vodě. Smažení je zakázáno. Bílky se můžou konzumovat podle chuti, ale žloutky pouze 4 za týden. Pitný režim by měl obsahovat minimálně 2 litry za den. Během druhé fáze se střídá přijímání pouze bílkovin s bílkovinovo-zeleninovou stravou. Povolené ale jsou jenom některé druhy zeleniny a přílohy, jako je rýže, luštěniny a brambory jsou stále striktně zakázány. Poslední fáze je nejdelší. Za každý kilogram ubraný ze své váhy musíte v této fázi setrvat deset dní. Tato fáze znamená návrat k normálnímu jídelníčku. Tato změna musí být pozvolná, protože hrozí jo-jo efekt. Během těchto dní se člověk snaží alespoň jeden den dodržet čistě bílkovinné stravování. Dovoleny jsou už různé druhy ovoce (ale ne všechny). Během týdne máte nárok na dvě jídla s přílohou. Dieta hodně donutí klienta přemýšlet, co vlastně jí. Nevýhodou může být, že při delším držení diety se neobejdeme bez vitamínů a doplňků stravy, protože do těla nebudeme dostávat všechny potřebné složky. Pomocí této diety máme možnost ubrat více než 20 kg. V tomto případě bude naše poslední třetí fáze trvat více než 200 dní. Jedná se tedy o dlouhotrvající dietu a pokud ji zcela neporozumíme,

nebo nebudeme trpěliví, může se naše snaha vytratit pomocí jo–jo efektu (Dukan, P., 2012).

KOKTEJLOVÉ DIETY

Princip diety je založen na zaplnění žaludku ovocnými koktejly. Zažene se tím pocit hladu, a tak se sníží počet jídel. Na internetu se výrobci předhánějí v nabízení těchto koktejlů. Existuje nespočet příchutí, kterými si můžete zpříjemnit konzumaci těchto drinků. Pro příklad kávová, jahodová, vanilková, čokoládová, pistáciová a mnoho dalších. V příbalovém letáku se dozvíme, že obsahem těchto nápojů jsou především bílkoviny, najdeme tam ale i minerální látky a vitamíny. Žádný koktejl ale nemůže nahradit správný příjem vyživujících látek, které se k nám dostávají skrze plnohodnotné jídlo, a proto se doporučuje minimálně jedno jídlo denně. Jejich příprava je velmi jednoduchá a nezabere hodně času. Pro mnohé klienty i přes veškeré možnosti dochucování nápoje stále nepůsobí lákavě, a navíc se nejedná o levnou záležitost (Biospace, 2009).

KRABIČKOVÁ DIETA

Mělo by se jednat o dietu bez hladovění a jo-jo efektu. Dieta je založená na pravidelné a časté konzumaci pokrmů. Počet jídel za den je 5, u lidí, kteří pracují fyzicky náročně, až 6 pokrmů za den. Jedná se o menší porce, u kterých sledujeme množství kJ. Tyto pokrmy se snažíme konzumovat ve stejných časových intervalech, abych si tělo a náš organismus na ně navykl. Po prvním týdnu bychom už neměli pociťovat hlad, protože náš organismus je už navyklý na nový způsob příjmu potravy. Z malých porcí se tím pádem stávají porce vystačující pro uspokojení pocitu hladu. Jíst by se vždy mělo pomalu a stolování by nemělo být ovlivněno stresem. Nesmí se zapomínat ani na dobrý pitný režim správných tekutin a do svého životního stylu hlavně zařadit zdravý pohyb. Ideálně si každý naplánuje podle svých aktivit i správný energetický příjem jídla (Doležalová, 2012).

Správné zastoupení živin v jídelníčku je:

25 – 30 % tuků (1g uvolní 38kJ/9kcal)

25 – 30 % bílkovin (1 g = 17kJ/4kcal)

50 % sacharidů (1g = 17kJ/4kcal)

Předpokládaný a správný úbytek tělesné hmotnosti je 0,5-1 kg za týden. Rychlejší změna na váze by ani nebyla zdravá. Příprava této diety je především časově náročná

a čerstvé a kvalitní suroviny jsou finančně nákladné. V současné době existuje mnoho firem, které nabízejí možnost pravidelného dodávání krabičkových pokrmů přímo domů. Za nevýhodu považujeme finanční stránku, nevíme, z jakých surovin jsou pokrmy připravovány a žádná z dodávkových firem není v provozu 7 dní v týdnu, což popírá jednu z hlavních myšlenek diety (Doležalová, 2012).

OVOCNÁ DIETA

Velmi jednoduchá dieta na pochopení. Každý si vybere nějaký druh ovoce, a tím jediným se živí po celou dobu jejího držení. U některého typu je přesně vymezené množství, kolik ovoce můžete sníst, u jiného je na vás, kolik tělo potřebuje k tomu, aby nepocíťovalo hlad. Jedná se o krátkodobou dietu, která umožní redukovat váhu o 2–5 kg. Výsledky jsou individuální a záleží na délce dodržování. Pestrost stravy je ale nulová a do těla se dostávají pouze jednoduché cukry a tělo si bere energii z nich a ze svalové hmoty, a ne z úložišť tuku v těle. Lpěním na této dietě může dojít až k problémům a poškozením trávicího traktu a může mít i neblahý účinek na psychiku člověka. Každý tuto dietu prožívá jinak, časté jsou palčivé pocity hladu (Mičová, 2012).

PROTEINOVÁ DIETA (BÍLKOVINNÁ)

První zmínky o této dietě se k nám dostaly v roce 1974 z Harvardské univerzity v USA a je stále nejvíce rozšířena právě v Severní Americe. Poslední dobou je patrné její pronikání do celé Evropy. Celý princip je založen na třech zdrojích energie, a to sacharidech, proteinech a tucích. Tělu dodáváme bílkoviny a snažíme se omezit příjem sacharidů. Dovolená je zelenina, ale všechny druhy tuků jsou přísně zakázány. Často na tuto dietu můžeme narazit u kulturistů, kteří se snaží formovat své svaly. V době držení diety je potřeba vypít minimálně 3 l vody obohacené o vitamíny a minerály a kombinovat to s vhodnou pohybovou aktivitou. Držení diety probíhá ve 3 fázích. První fáze probíhá 4 týdny. Snažíme se konzumovat převážně jídlo bohaté na protein, a to 5x denně. Pro přílohu nám poslouží vybraná zelenina upravovaná na různé způsoby. Druhá fáze je tři až osm týdnů dlouhá a jíme při ní pouze 3x denně, a to proteinové jídlo. Doporučeno je zde maso, vejce a ryby. V třetí fázi se jí opět 5x denně, jednou až dvakrát denně je potřeba konzumovat proteinové jídlo. Povolena je zde veškerá zelenina a do stravy se pomalu začínou přidávat sacharidy, aby se předešlo jo–jo efektu. Díky ketóze je dobře tělem snášena, člověk při ní netrpí hladu a nemá tudíž dopad na psychickou stránku jedince. Teoreticky je podle návodů potřeba zařazovat

pohybovou aktivitu až v poslední fázi diety. Je zde vyžadováno striktní dodržování intervalů a je důležité vytrvat. Jedná se o razantní vypuštění příloh z jídelníčku. Takže s těstovinami, obilovinami, rýží a bramborami se můžeme po dobu dodržování diety rozloučit (Arndt, 2014).

SACHARIDOVÁ DIETA

Během této diety se snažíme omezit příjem tuků a jednoduchých cukrů. Odměnou nám může být redukce váhy o 2 kg za týden. Celková doba držení této diety by neměla překročit jeden měsíc. Je zapotřebí zvážit, zda jsme schopni zodpovědně a trpělivě držet tuto dietu. Porce jsou menší a zakázána je konzumace kávy, bílé mouky a smažených jídel. Vhodná je tato strava i pro sportovce, podporuje budování a formování svalů a energie se odebírá z tukových polštářů. Nezbytnou složkou je vypít minimálně 2 litry tekutin za den a minimálně dvakrát v týdnu si vyšetřit čas na cílený pohyb, nikoli na silové cvičení. Vylepšením je dieta založená na principu sacharidových vln. Jedná se o známý redukční a formovací postup vyhledávaný především kulturisty. Nabízí nám možnost redukovat nynější váhu během 8 týdnů až o 20 kilogramů (Mačková, 2013).

„Princip její účinnosti spočívá v tom, že snížíte přísun sacharidů podle denního rozpisu, příjem tuků snížíte na minimum a zvýšíte příjem bílkovin. A i přesto, že snížíte celkový příjem potravy, organismus funguje nadále na plné obrátky a tuk se pálí.“

(Kulturistika.net, 2009)

TLC DIETA

V americkém hodnocení skončila na druhém místě hned za Dash dietou. Překlad je ze slovního anglického spojení Therapeutic Lifestyle Changes (= léčebné změny životního stylu). Významná je už z důvodu, že nejde o pouhou redukci váhy, ale jedná se o celý životní styl. Nepřikazuje vám úplnou změnu jídelníčku, pouze upozorňuje na to, čemu je potřeba se vyhnout. Na jejím počátku stála snaha o snížení cholesterolu v běžné stravě. Jako jeden z vedlejších účinků byla pozorována redukce váhy a nyní se tato dieta objevuje mezi dietními kúrami a její popularita stále stoupá. Neslibuje tedy konkrétní úbytek váhy během určitého období. Když se začnete řídit dle pokynů této diety, váš jídelníček se nepatrně změní, tělo bude získávat potřebné látky pro správné fungování a vy nebudete pociťovat hlad, i když porce zmenšíte. Hlavním principem je omezit živočišné tuky. Povolená hranice je 20 –35 % z příjmu tuků za den, převážnou část by ale měly tvořit tuky rostlinné. Zmiňovaný cholesterol bychom neměli do těla

přijímat ve větším než 200 mg množství za den. Je tedy potřeba vyhnout se máslu, sádlu, bůčku a většímu množství vajec. Nedílnou složkou ale stále zůstává počítání energetických hodnot, které jsou rozdílné u mužů (2500 kcal) a u žen (1800 kcal) za den. V potaz se musí brát i sportovní aktivita, která tato číslo ovlivňuje. V případě, že si klient uvědomí návaznost všech složek na sebe a začne se řídit doporučeními této diety a opravdu se mu podaří změnit svůj životní styl, jeho jídlo bude zdravější a jeho tělo bude méně zatěžováno trávicími procesy tuků a sníží se hladina cholesterolu v krvi. Nastartuje tím proces hubnutí, ale zároveň nebude tělu odpírat důležité živiny (sjidelnicek.cz, 2015).

3. PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 CÍLE

1. Zjistit postoje určené věkové kategorie a vytvořit přehled o jejich způsobu stravování, stravovacích návycích celé jejich rodiny, pitného režimu, využívání možnosti stravování ve školních stravovacích zařízeních, typy vyhledávaných surovin, jejich znalostech o zdravé výživě, frekvenci a typu využívaných rychlých občerstvení.
2. Ověřit znalosti o nemocech spojených s PPP a zjistit dietetické chování u pubescentů a jejich náchylnost k nim.
3. Zmapovat dietní chování vyskytující se v okolí studentů (viz příloha č. 2 a 3 – dotazník pro ZŠ/SŠ).

3.2 ODBORNÉ OTÁZKY

Pro účel zjištění stravovacích návyků a postojů u pubescentů jsem pro svou práci definovala tyto odborné otázky, jimiž se chci zabývat.

Předpokládám, že:

- O1: žáci základních škol vypijí během 24 hodin ≥ 11 tekutin;
- O2: žáci základních škol se stravují 4-6 denně;
- O3: žáci základních škol pravidelně snídají;
- O4: žákům základních škol připravují svačinu rodiče;
- O5: rodiny žáků základních škol se scházejí u společného stolu častěji, než rodiny studentů středních škol;
- O6: žáci základních škol využívají více služeb školní jídelny, než studenti středních škol;
- O7: studenti středních škol projevují větší zájem o znalost správného stravování, než žáci základních škol;
- O8: studenti středních škol vypijí během 24 hodin ≥ 21 tekutin;
- O9: u studentů středních škol je vyšší frekvence návštěvnosti rychlého občerstvení, než u žáků základních škol;
- O10: více zkušeností s držním diet mají studenti středních škol, než žáci základních škol;

O11: s věkem klesá spokojenost s vlastní postavou.

3.3 METODIKA

Zvolenou metodou pro šetření byl dotazníkový průzkum. Dotazník jsem vytvářela v lednu 2015 a spolu se mnou se na něm podílel Vít Vostřák a Vanda Círová, kteří použili stejný dotazník pro své bakalářské práce se stejným tématem v jiných krajích České republiky.

3.3.1 CHARAKTERISTIKA SOUBORU

Dle zadání tématu bakalářské práce jsem se zaměřila na druhý stupeň základních škol a střední školy. Hlavní preferovanou skupinou ze ZŠ byly 8. třídy (tedy věková kategorie 13-14 let), ve kterých probíhala většina šetření (dotázaných bylo 97). Pro doplnění zjištěných informací jsem oslovila dvě sedmé třídy na ZŠ Hluboká nad Vltavou a 6. třídu na ZŠ Borovany. Jejich výsledky budu porovnávat při výsledné analýze.

Tabulka č. 1: Struktura dotazovaných žáků 2. st. základních škol

ŠKOLA	POČET ŽÁKŮ	CHLAPCI 8. TŘÍDY	DÍVKY 8. TŘÍDY	7. a 6. TŘÍDY CH/D
ZŠ Hluboká nad Vltavou	80	23	17	21/19
ZŠ Nerudova	24	12	12	0
ZŠ Ledenice	17	8	9	0
ZŠ Borovany	37	10	6	7/13
CELKEM	157	53	44	28/32

Druhou dotazovanou skupinou byly na středních školách 3. ročníky (věková kategorie 17-18 let). Z tohoto ročníku jsem oslovila 104 dotazovaných. Pro porovnání možného vývoje během středoškolského vzdělání jsem průzkum aplikovala i u jedné třídy 1. a 2. ročníku.

Tabulka č. 2: Struktura dotazovaných studentů středních škol

ŠKOLA	POČET ST.	STUDENTI 3. ROČNÍKU	STUDENTKY 3. ROČNÍKU	1. a 2. ROČ. CH/D
SŠ OBCHODU	60	6	18	3/33
VOsSs	18	2	16	0/0
SZŠ a VOŠZ	22	0	22	0/0
SŠ NERUDOVA	13	2	11	0/0
SOŠ RUDOLF.	27	7	20	0/0
CELKEM	140	17	87	3/33

3.3.2 POUŽITÉ METODY A ORGANIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

K provedení dotazníkového šetření bylo potřeba zmapovat školy na Českobudějovicku a předem si sjednat schůzku s ředitelem či zástupcem školy. Vždy byl předem zaslán vytvořený dotazník a po jeho odsouhlasení pracovníkem školy domluveno i datum realizace šetření. Nebyla zde potřeba souhlasu zákonného zástupce, i když většina korespondentů ještě nedosáhla věkové hranice 18 let, protože otázky nezasahovaly do osobních informací, které by to vyžadovaly. Průzkum se uskutečnil během měsíců února až června roku 2015. Po předstoupení před učební třídu jsem vysvětlila důvod mého šetření a apelovala na studenty, aby odpovídali pravdivě, protože je šetření vedeno v anonymitě. Důležité bylo i pozorování atmosféry třídy, koncentraci při vyplňování dotazníků a posouzení fyzického vzhledu žáků a studentů. Tento typ šetření jsem si vybrala z důvodů efektivity a časové nenáročnosti. Přibližná časová náročnost vyplnění jednoho dotazníku byla 10 minut. Vytvořený dotazník obsahuje 27 otázek otevřeného i uzavřeného typu. První dvě jsou orientační a vyplňuje se zde pohlaví a stupeň vzdělávání žáka, a právě podle těchto kategorií byly výsledky vyhodnocovány. Výsledky každého dotazníkového šetření na jednotlivých školách byly po zpracování odeslány řediteli školy (nebo kontaktní osobě), aby je případně mohli využít v oblasti stravování, či osvěty.

4. VÝSLEDKY

4.1 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ NA ZŠ

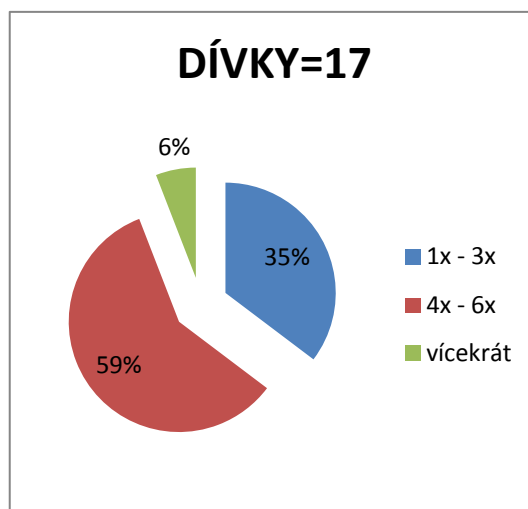
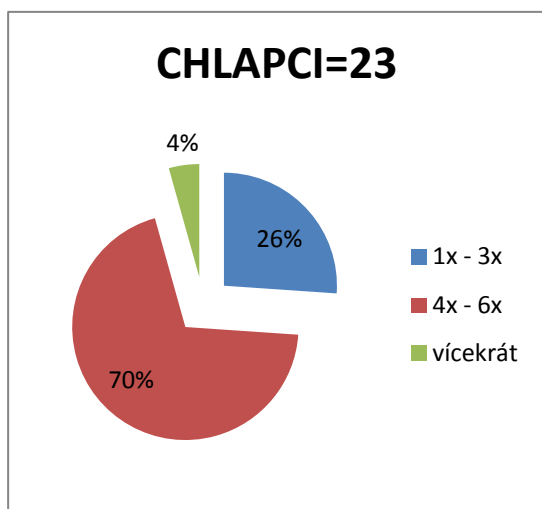
ZŠ HLUBOKÁ NAD VLTAVOU

Jednou z prvních oslovených institucí byla základní škola na Hluboké nad Vltavou. Jedná se o úplnou školu, která v současné době poskytuje možnost vzdělání až 400 žákům. Zázemí je velmi příjemné a personál ochotný. Součástí komplexu je i prostorná jídelna. Kontaktovala jsem tuto školu a aktivně se mi ozval pan ředitel Mgr. Jaroslav Schmied a umožnil mi provést šetření.

Šetření jsem prováděla v 8. třídách a celkově oslovila 40 žáků.

Graf č. 1: Frekvence stravování u chlapců

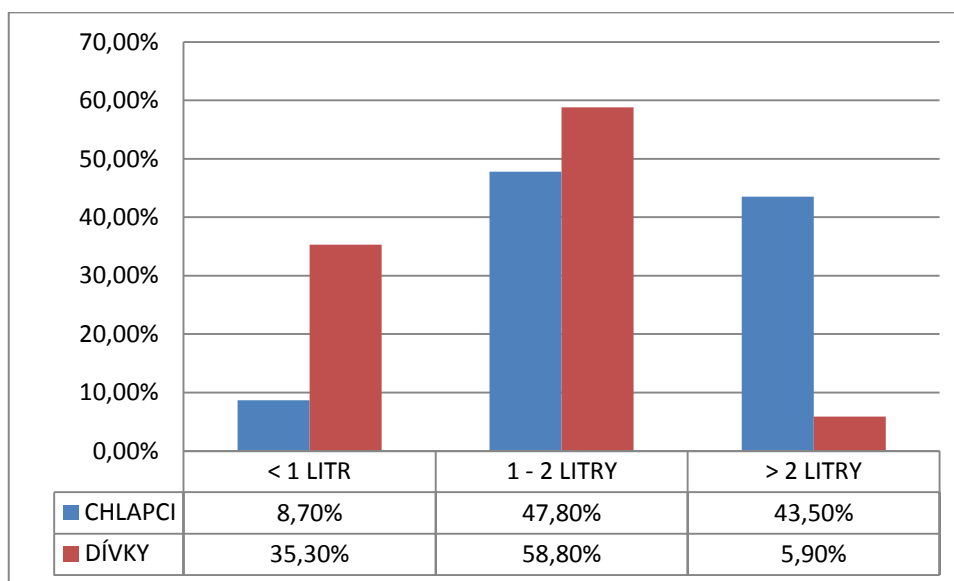
Graf č. 2: Frekvence stravování u dívek



V grafu č. 1 je znázorněna frekvence stravování u 23 žáků. Převážná většina má správnou frekvenci stravování. U 26% je potřeba zvýšit jeho frekvenci. Pouze jeden z dotazovaných se stravuje častěji, než 6x denně.

U dotazovaných dívek se zvyšuje procento stravování pouze 1–3x denně, větší polovina má ale frekvenci doporučenou.

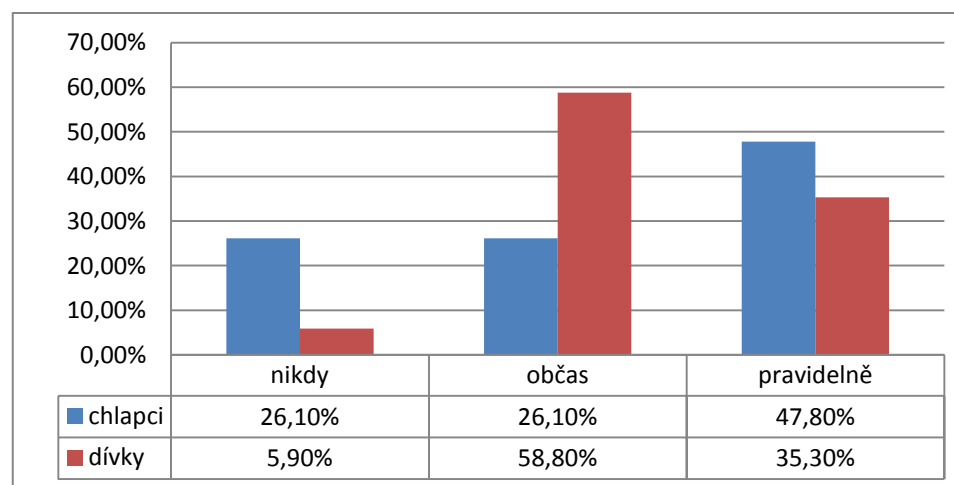
Graf č. 3: Pitný režim u chlapců a dívek



Většina dotazovaných chlapců dodržuje doporučený pitný režim, který je 1,5–2,5 l. Dva chlapci odpověděli, že denně vypijí méně než 1 l. Z další otázky vyplývá, že kvalitativně tyto tekutiny nejsou tolik přínosné, protože na prvním místě jsou slazené nápoje (colové, energetické nápoje, limonády a šťávy). Druhé místo obsadily džusy a až na třetím místě je voda.

U dívek bohužel vzrůstá procento nedostatečného pitného režimu. Za nejčastější tekutinu výrazně převažuje džus. Až daleko za tím se umístily čaje a minerální vody. Při nepozměnění pitného režimu je vysoké riziko komplikací v budoucnosti.

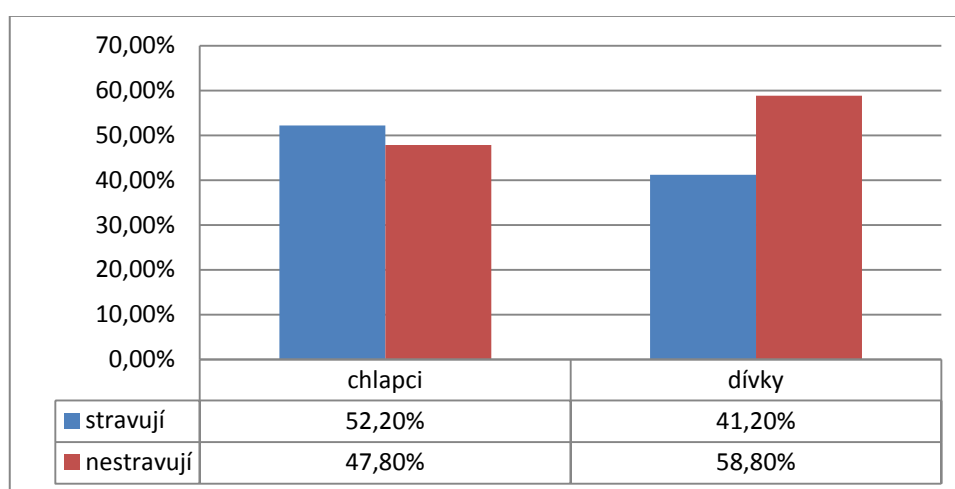
Graf č. 4.: Pravidelnost snídane u chlapců a dívek



Snídaně by měla tvořit 20-25 % denního příjmu potravy. Více než 45 % chlapců si uvědomuje její důležitost, nebo mají správné návyky z domova. Bohužel 26 % přehlíží tento fakt a nikdy nesnídá, nebo pouze výjimečně.

U dívek není snídaně tolik přehlíženou, ale získání energie do nového dne je pro ně spíše občasnou záležitostí. Nepovažují tedy snídani za tak důležitou a nevěnují ji náležitou pozornost. Setkáváme se zde s malým procentem (5,9 %) dívek, které snídani razantně odmítají a nesnídají nikdy.

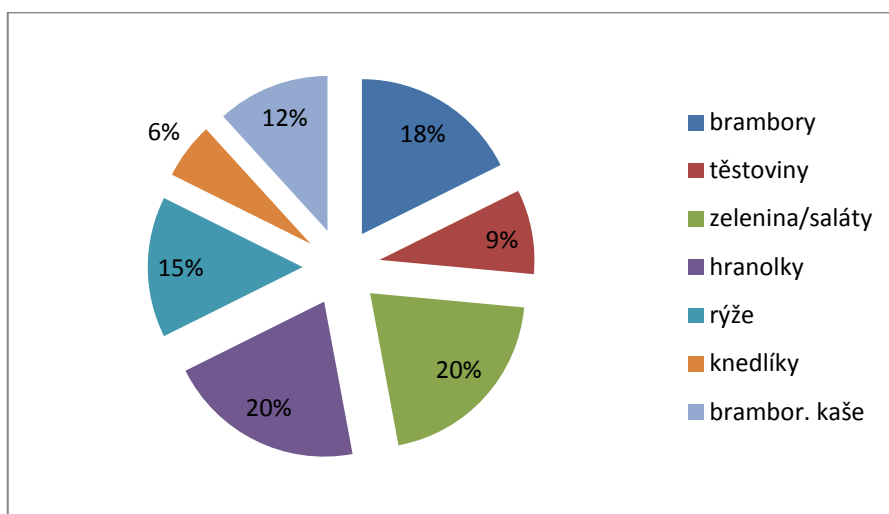
Graf č. 5: Pravidelnost stravování chlapců a dívek ve školní jídelně



Skoro polovina z dotazovaných se pravidelně nestravuje ve školní jídelně. Z odpovědí vyplývá, že důvodem je vybíravost žáků, možnost domácí stravy či špatné dochucení některých pokrmů. Pouze jeden z dotazovaných pak uvedl jako důvod malé porce, či časovou indispozici. Někteří z pravidelně se nestravujících v jídelně se rozhodují o navolení oběda po zhlédnutí jídelního lístku. Chlapci mají větším zájem o stravování se ve školní jídelně a z jídel preferují převážně masné výrobky.

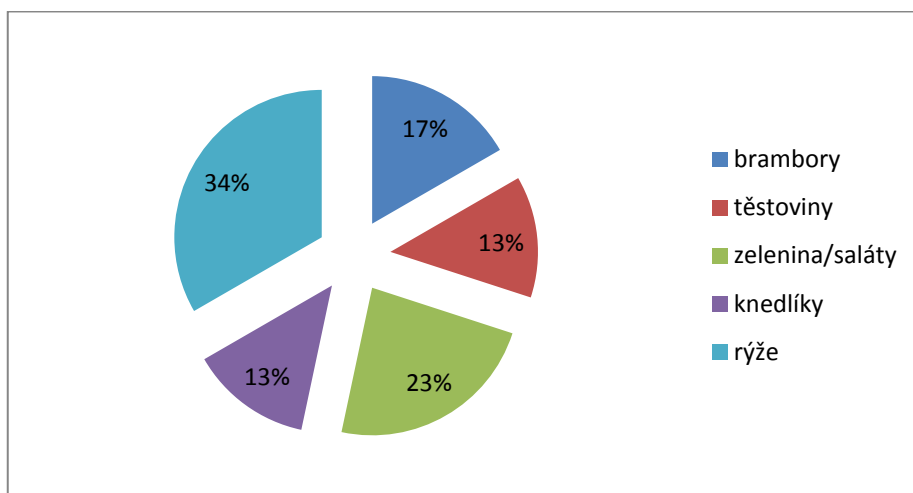
Dívky v menu naopak oceňují vegetariánské pokrmy a těstoviny.

Graf č. 6: Upřednostňované přílohy k jídlům u chlapců



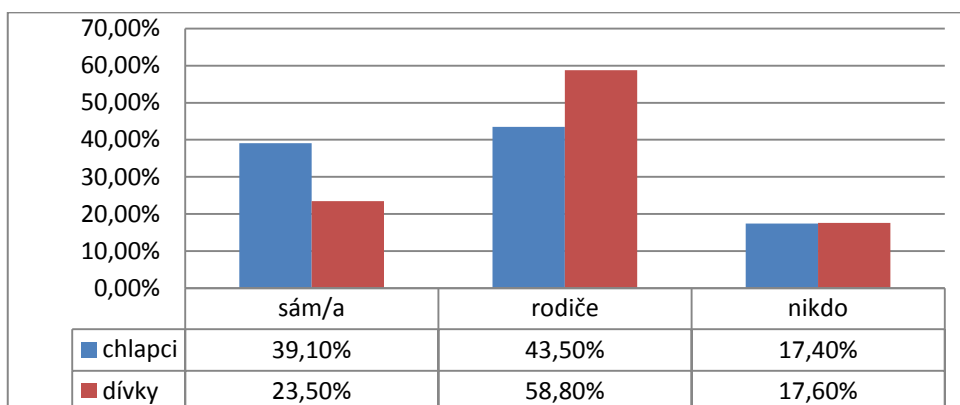
Výsledky šetření ukázaly, že u chlapců výrazně nepřevládá jediná příloha k jídlům. K této otázce mohl každý z dotazovaných vypsát více druhů příloh. Největšího procentuálního umístění dosáhly hranolky a zelenina ať už ve formě příloh či zeleninových salátů. Oblíbenou přílohou jsou také brambory a o něco méně rýže.

Graf č. 7: Upřednostňované přílohy k jídlům u dívek



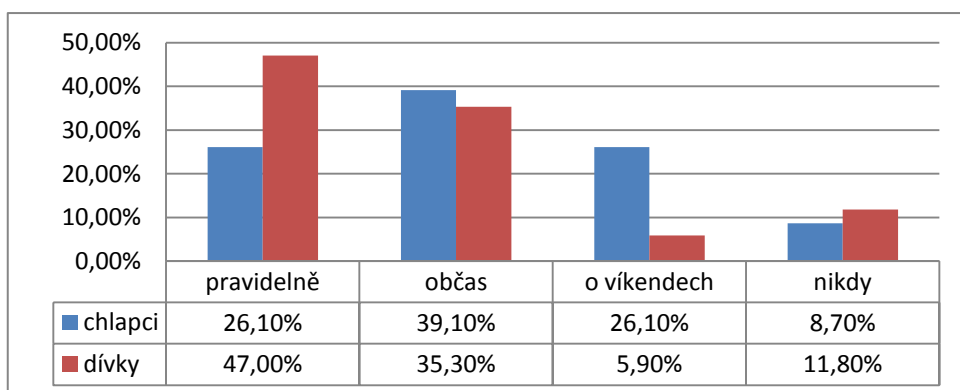
U dívek je nejvíce preferovanou přílohou rýže. Na druhém místě pak zelenina a dále brambory. Dívky se více shodovaly na druzích příloh a oproti chlapcům vyhledávají spíše zdravější suroviny.

Graf č. 8: Příprava svačin u chlapců a dívek



Přibližně 17 % žáků si nenesí do školy svačiny. Znamená to, že si jídlo obstarávají až ve škole, nebo cestou do školy. Zajímavostí je, že chlapci si častěji připravují svačinu sami. Skoro 60% dívek připravují svačinu rodiče. Z grafu vyplývá, že bez svačiny do školy dorazí pouze 17,5 % žáků.

Graf č. 9: stolování s rodinou u chlapců a dívek

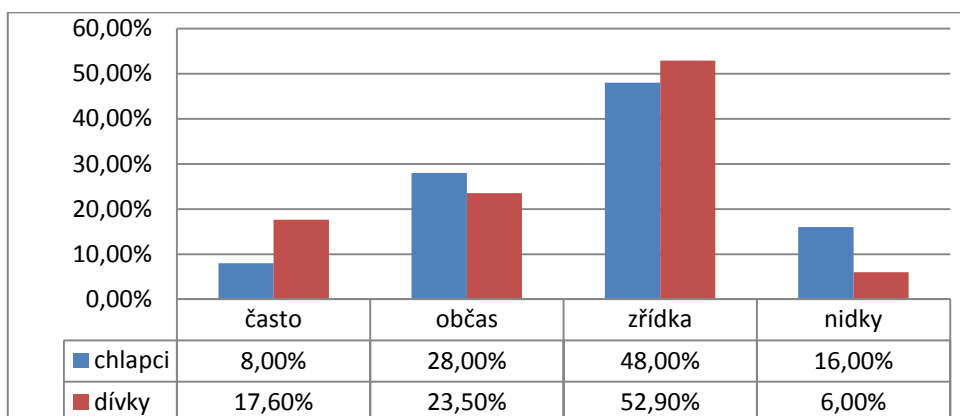


U chlapců převládá stolování s rodinou pouze občas. V rodinách u dívek je pravidelnost stravování s přítomností celé rodiny častější (47 %). O druhé a třetí místo se dělí stolování pravidelně a pouze o víkendech.

U rodin dívek 82 % stoluje občas, nebo pravidelně. Nikdy se u stolu nesejdou rodiny 11,8% dívek a 8,70% chlapců.

Sociální kontakt a přítomnost rodičů je zvláště u dívek důležitý. Zvyšuje se totiž možnost předejití poruch příjmu potravy, nebo jejich brzké odhalení.

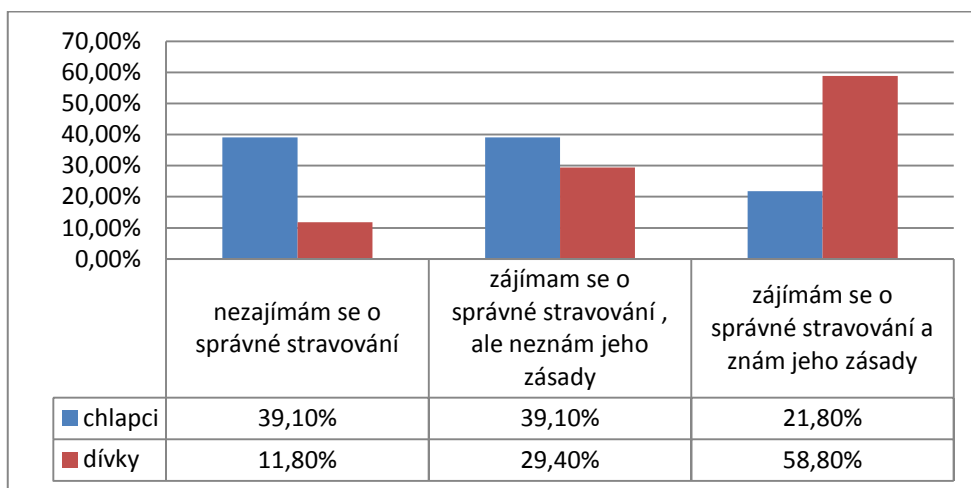
Graf č. 10: Častost navštěvování restauračních zařízení s rodinou u obou pohlaví



Většina dětí se svou rodinou navštěvuje restaurační zařízení zřídka. V Americe by byla tato čísla větší a jsme rádi, že tento trend zatím do České republiky nedošel. Častěji navštěvují restaurační zařízení rodiny dívek.

Příležitostí pro rodinnou návštěvu těchto zařízení je mnoho. Ať už se jedná o oslavování úspěchu, narozenin či jmenin. Důležitost v tomto bodě hraje kvalita podávaných surovin. Úplně se těmito návštěvám vyhýbá kolem 11% z dotazovaných.

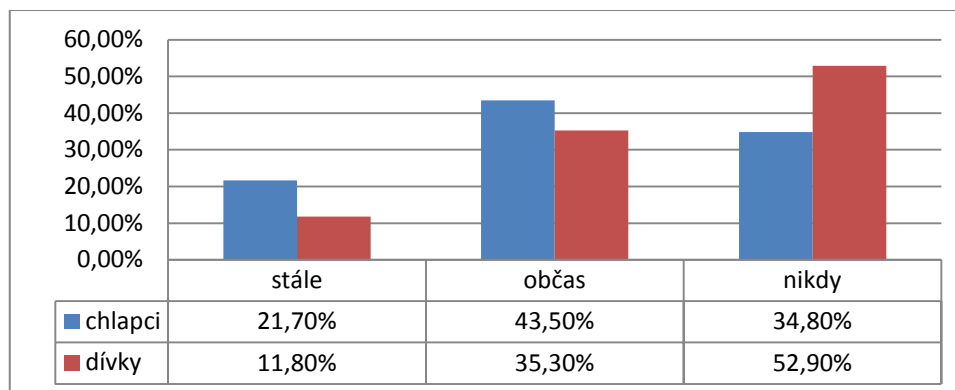
Graf č. 11: Vztah ke správnému stravování



Chlapci jeví menší zájem o správné stravování než dívky a 39 % z nich se o něj zajímá, ale není si zcela jisto jeho zásadami. Z dotazovaných 65 % ani nemá zájem si v tomto oboru rozšiřovat obzory. Stejný počet chlapců rádo zkouší nová jídla.

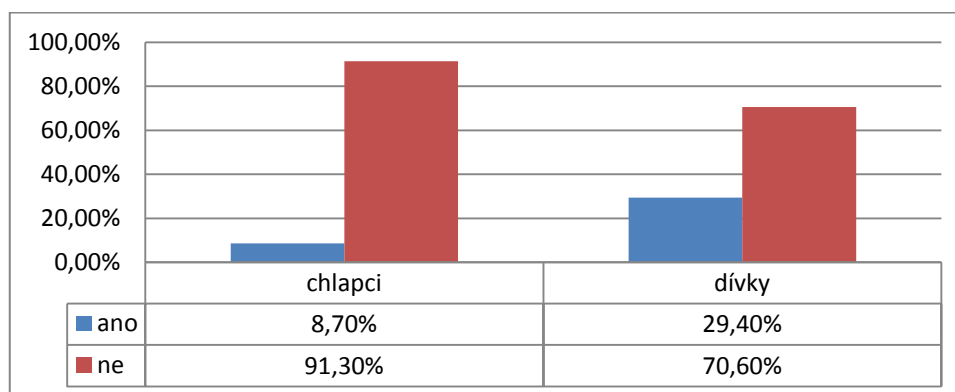
U dívek převažuje myšlenka, že znají principy zdravé stravy a těmi se také řídí. V případě, že by byla možnost se ale dozvědět více, 64 % dívek toho využije. Dívky také rády ochutnávají nová jídla, pouze 2 z dotazovaných měly odlišný názor.

Graf č. 12: Míra sledování energetických hodnot potravin



Podle grafu č. 12 jsou chlapci ti, kteří se více zajímají o energetické složení surovin. U dívek z 52% převládá nezájem o kalorickou hodnotu a nikdy ji u potravin nesledovaly.

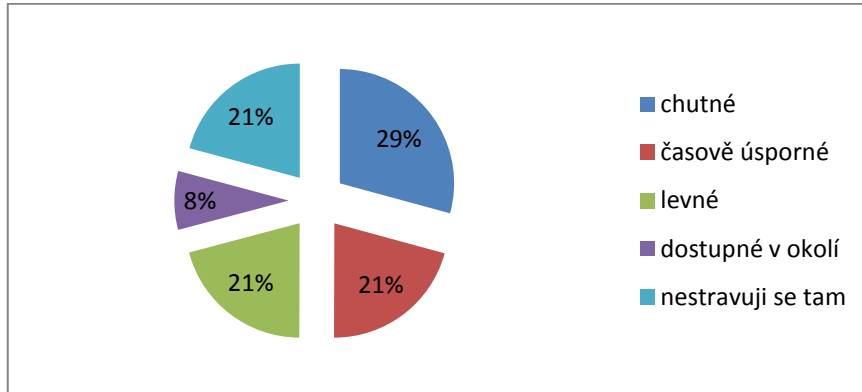
Graf č. 13: Zkušenosti s držním diet



V této třídě nejsou velké zkušenosti s držním diet. Žáci nemají za potřebí diety držet, nebo se uchylují pouze k omezení cukrů a tuků ve stravě, či zaměření se pouze na jednu surovinu. Většinou se ale požadovaný výsledek nedostavil. Polovina žáků má ve svém okolí někoho, kdo dietu držel, nebo drží. Převážně se jednalo o kamarády. 53 % dívek a 47 % chlapců si uvědomují, že držení diet může ničit zdraví, a to především problémy spojených s příjmem potravy, chybějících vitamínů či zhoršením funkcí orgánů.

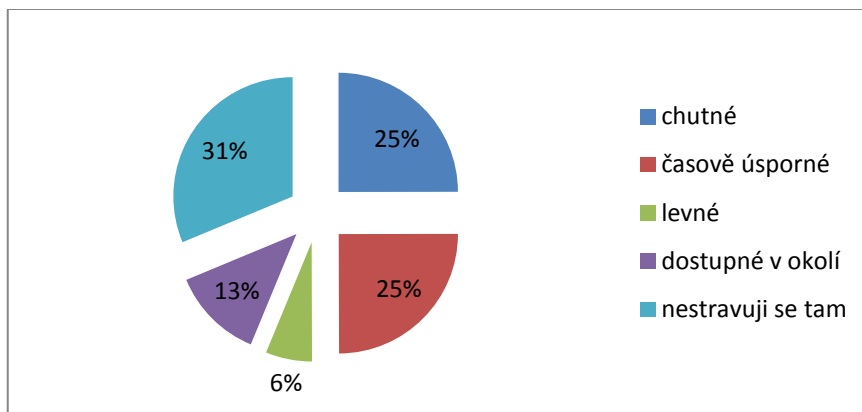
Žáci se údajně orientují v pojmech, jako je mentální anorexie a bulimie, chlapci překvapili se znalostmi bigorexie a orthorexie.

Graf č. 14: Důvody stravování se v rychlém občerstvení u chlapců



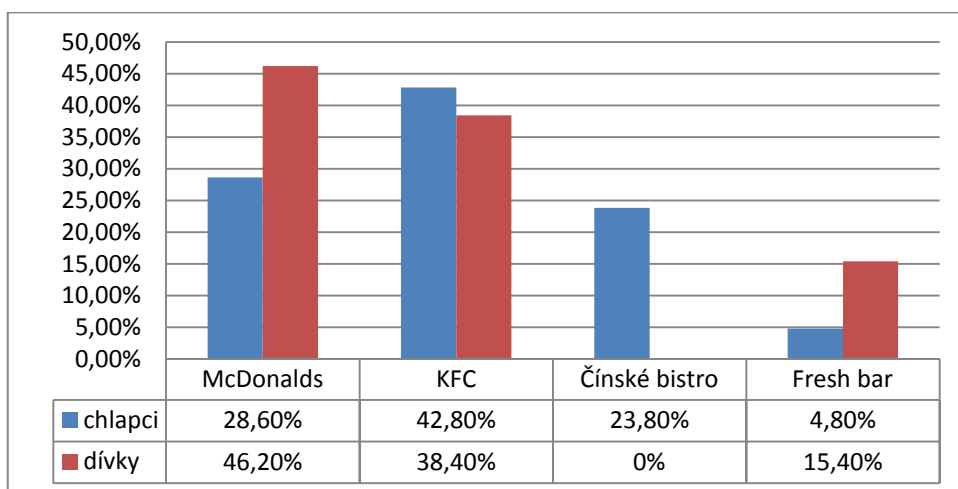
Nejvíce procent získala možnost vypovídající o chutnosti smažených pokrmů. Výsledky jsou velmi vyrovnané a o druhé místo se dělí časová nenáročnost a finanční stránka stravování. Stejně procento žáků zcela odmítá navštěvování těchto fast foodových podniků.

Graf č. 15: Důvody stravování se v rychlém občerstvení u dívek



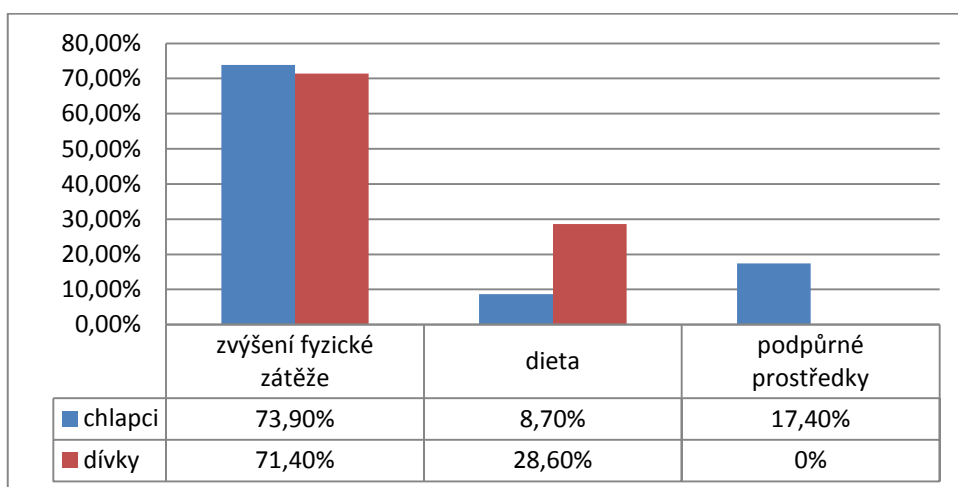
U dívek také zvítězila možnost spojená s chutností pokrmů a přidala se k ní úspora času. Pozitivním jevem je, že 31 % nemá vůbec o rychlé občerstvení zájem. Pouze 6 % preferuje volbu úspory finančních prostředků.

Graf č. 16: Preferované rychlé občerstvení



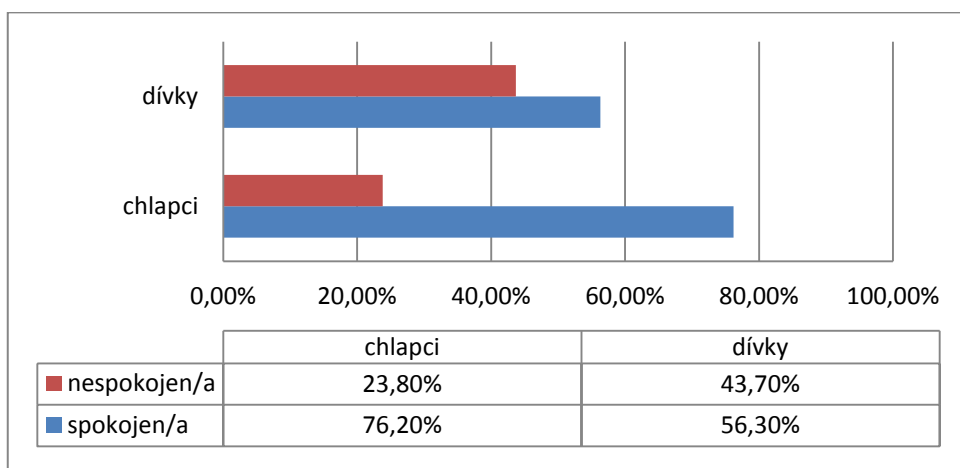
Největší atraktivitu má pro žáky této třídy KFC a McDonalds. Chlapci dále navštěvují čínská bistra, zato dívky raději zdravé fresh bary.

Graf č. 17: Využití metod při redukci hmotnosti



Z tohoto grafu vyplývá jednoznačná shoda s využití zvýšené frekvence pohybu při snaze o redukování váhy. Z dívek 28,6 % důvěřuje dietním postupů a využily by to v případě snahy o rychlé redukci nadbytečných kilogramů. Objevuje se nám zde i náznak (17,4 %) o využití doplňků stravy u chlapců.

Graf č. 18: Spokojenost se svojí postavou

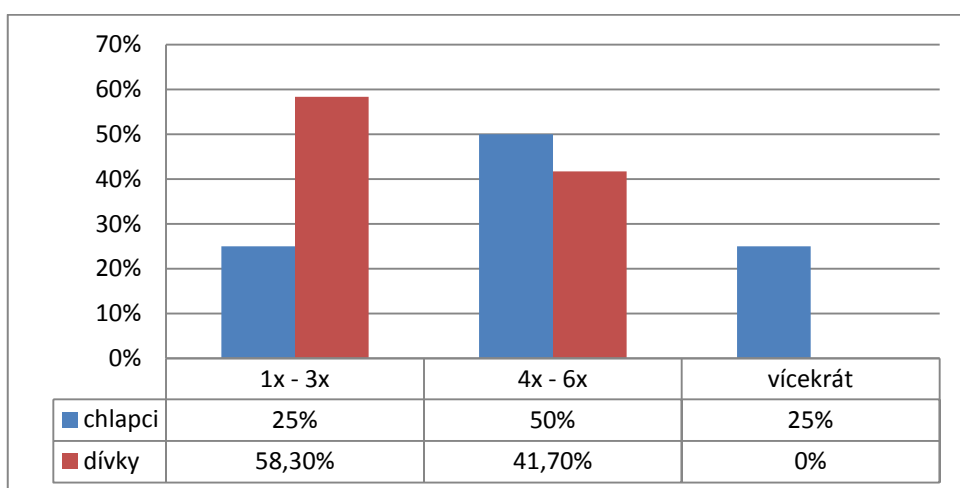


Se svou postavou je spokojeno a nic by na ní neměnilo 76,20 % dotazovaných. U chlapců je toto procento vyšší než u dívek.

ZŠ a MŠ NERUDOVA

V dotazovaném souboru bylo v průzkumný den 24 žáků, z toho polovina dívek a polovina chlapců. Šetření mi umožnila zástupkyně pro druhý stupeň paní Mgr. Miriam Kubů.

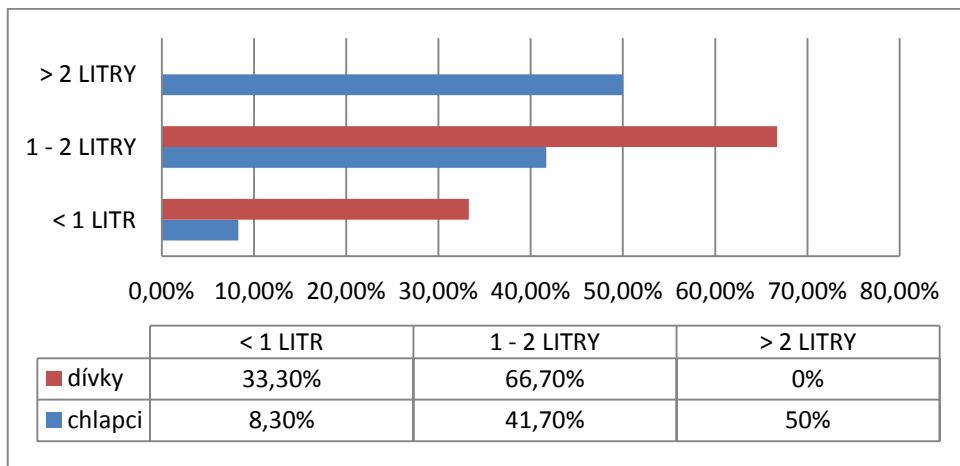
Graf č. 19: Frekvence denního stravování



Celých 58 % dívek konzumuje nejvíce 3 pokrmy denně. Dvě zároveň úplně odmítají snídani a 7 jich snídá pouze občas.

Polovina chlapců má správnou stravovací frekvenci, ale 25 % s menší frekvencí nejsou zanedbatelné. Na rozdíl od dívek se zde najde 25 % žáků snídajících vícekrát.

Graf č. 20: Množství tekutin za den

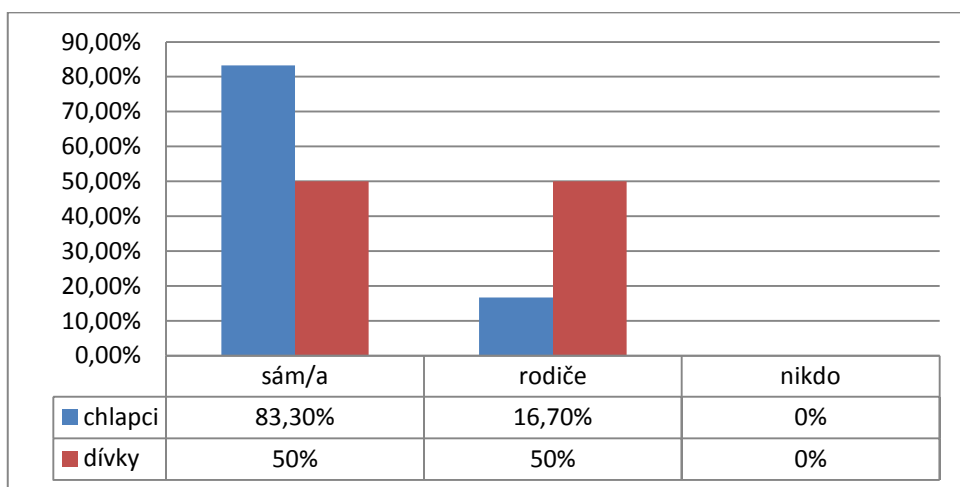


U dívek stále převládá část, která vůbec nedodrжуje doporučený pitný režim. Oproti chlapcům pijí převážně samotnou vodu, až na druhém místě jsou slazené nápoje. U chlapců je správný pitný režim. Nemilou informací je, že počítané nápoje jsou nezdravého typu, převážně energetického a colového původu. O druhé místo se dělí džusy a minerální vody.

Přibližně 70 % dotazovaných se stravuje ve školní jídelně. Zbýlých 30 % nepotřebuje využívat služeb jídelny z důvodu nedalekého místa bydliště, kde mají připravenou domácí stravu, nebo se rozhodují podle možnosti volených jídel. Chlapcům chutná ve školní jídelně více než dívkám a spíše vyhledávají masné výrobky. U dívek na prvním místě převládá zájem o zeleninu a následně se umístily brambory. Nezaznamenala jsem větší problémy z důvodu nespokojenosti s jídelnou.

Dívky i chlapci se shodli, že by nejvíce ke své stravě ocenili zeleninové přílohy a brambory.

Graf č. 21: Způsob připravování svačin do školy

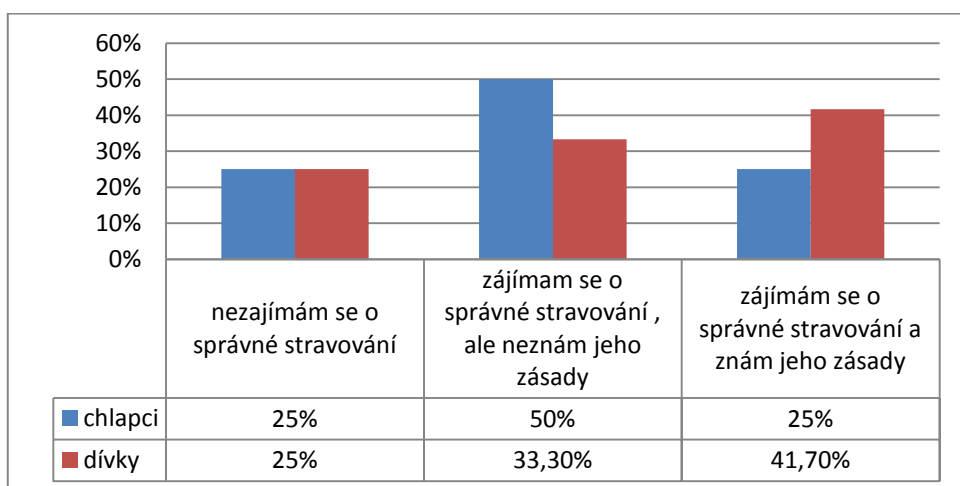


Opět vyplývá, že chlapci si častěji připravují svačinu sami. U dívek tuto činnost většinou obstarávají rodiče.

Naprosté většině vyhovuje způsob domácího stravování a nic by na něm neměnili. U společného stolování se rodiny žáků scházejí spíše občas, nebo o víkendech. Pravidlem to je pouze u 16%.

Rodiny chlapců navštěvují restaurační zařízení častěji, ale možnost často nezaškrtl ani jeden z dotazovaných. U dívek se tomu děje spíše zřídka.

Graf č. 22: Zájem o zdravou výživu a orientace se v dané problematice

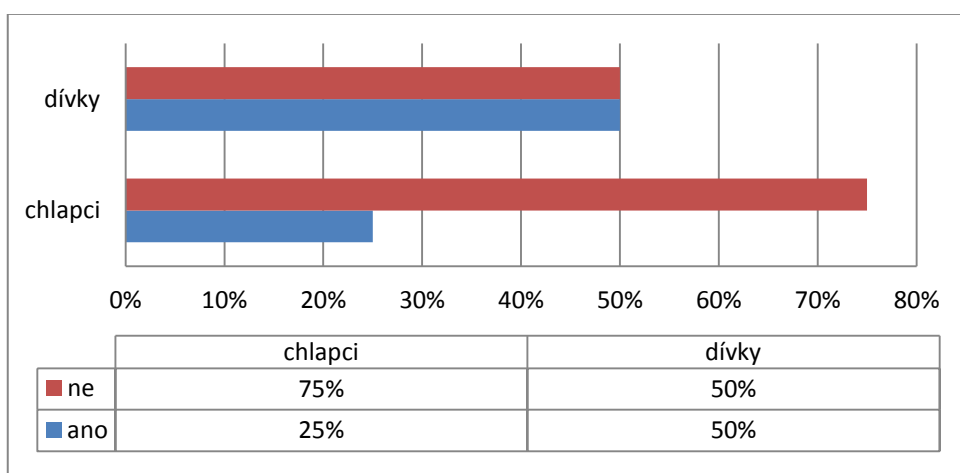


Z dívek celých 41 % si myslí, že se vyzná ve zdravé výživě a dodržuje její zásady. Polovina chlapců se o ní zajímá, ale nezná správné zásady. Překvapivým výsledkem je, že stejné procento (1/4) žáků i žákyň se vůbec nezajímá o zdravé stravování.

Dívky by se rády dozvěděly nové informace a dále pracovaly s fakty o zdravé výživě. Takto odpovědělo celých 75 % dotazovaných. U chlapců je zájem pouze poloviční.

U odpovědí žákyň by se podle testu jídelních postojů EAT 26 mohly najít příznaky poruch příjmu potravy, protože 33,3 % jich nerado ochutnává nové pokrmy. Mohlo by to znamenat, že jim jídlo nedělá radost a konzumují ho pouze proto, že musí. V ostatních otázkách nebyly vysledovány razantní výsledky, které by tuto hypotézu potvrzovaly.

Graf č. 23: Vlastní zkušenosti s dietou u dívek a chlapců

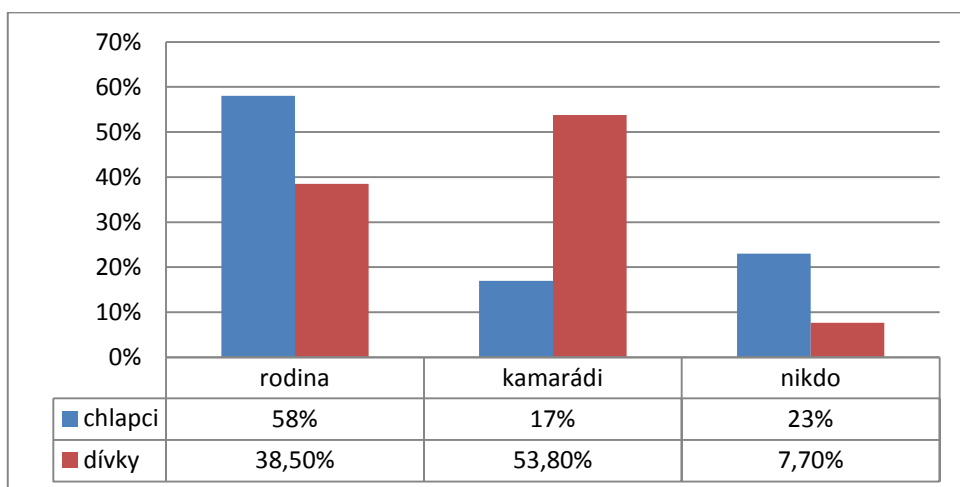


Dívky častěji zkouší dietetické chování. Dle vyplněných odpovědí se nejedná o módní diety, ale pouze o zmenšování porcí, omezení sacharidů a tuků ve výživě a pouze zřídka se objevil názor na omezení stravovacích návyků pouze na jednu surovinu.

Chlapci tíhnou méně k držení diet, ale 25 % se o to již pokusilo. Především využívají dietu ze zvědavosti a k redukci tělesné hmotnosti.

Osobní zkušenosti dotazovaných s výsledky diet jsou kladné. Vždy docílili požadovaných výsledků. Někteří se po držení diety cítili nabiti novou energií.

Graf č. 24: Diety v okolí dotazovaných

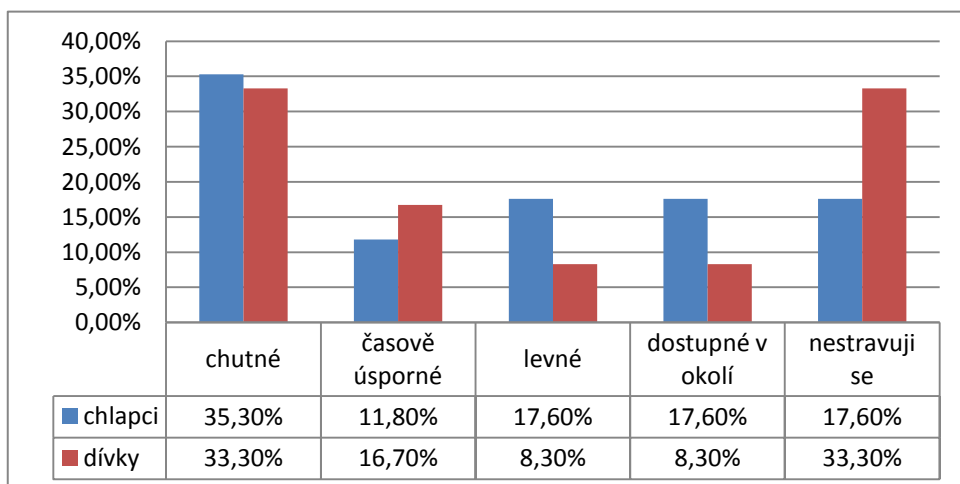


Výsledky ukazují, že chlapci vnímají dietní chování nejvíce u členů rodiny, kdežto dívky spíše u svých vrstevníků. U žákyň vychází, že jen málokterá nezná nikoho, kdo by v přítomnosti, nebo i v minulosti držel dietu. Toto procento je u chlapců vyšší (23 %).

Dívky si více uvědomují možná zdravotní rizika, které držení diet přináší. Známé jsou pro ně v této souvislosti poruchy příjmu potravy, jako je mentální anorexie a bulimie, jen zřídka znají i pojmy jako je bigorexie a orthorefie. Nejčastěji spojují dietní postupy s problémem vitamínů, o které můžeme tělo připravit, stejně tak jako o potřebné látky k jeho správné funkci.

Chlapci upozorňují na možné oslabení imunitního systému doprovázené zažívacími problémy a známé pojmy jako je mentální anorexie a bulimie.

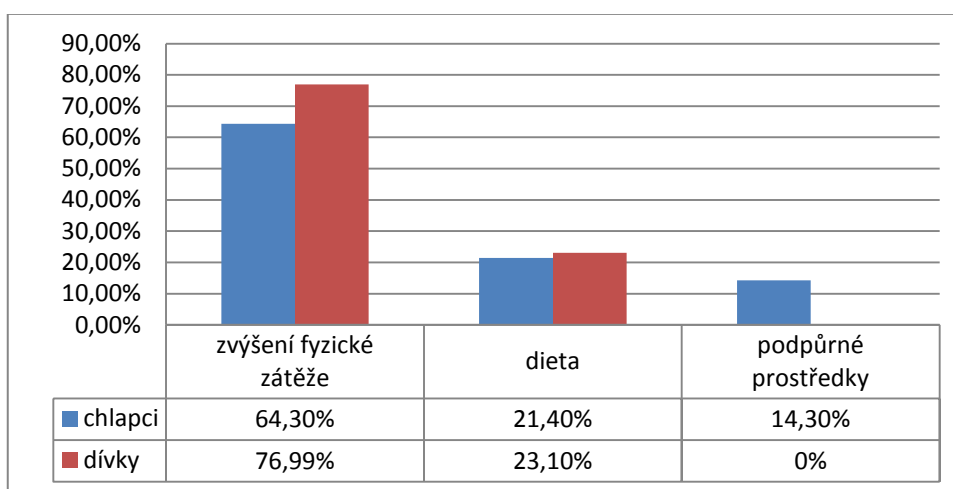
Graf č. 25: Důvody stravování se v rychlém občerstvení



Výsledky tohoto výzkumu se jednotně shodují na tom, že mládež využívá služby fast foodu především kvůli chutnosti jídel. Nejoblíbenějšími fast foodové podniky pro dotazovnou skupinu je KFC a čínské bistro.

U dívek převládá názor, že kromě chutnosti jídel je toto stravování přínosné časovou úsporou. Chlapci spíše doceňují finanční dostupnost pokrmů a dobré umístění poboček. 33 % dívek úplně odmítá stravování se rychlém občerstvení. U chlapců je tento kvocient menší.

Graf č. 26: Preference metod k redukci váhy



Převážná většina dívek vidí jako nejlepší cestu při redukci kilogramů optimální zvýšení fyzické zátěže. Tři z dotazovaných by se uchýlili k dietetickému postupu. U chlapců jsou výsledky prioritně seřazeny stejně a zbylí dva důvěřují podpůrným prostředkům.

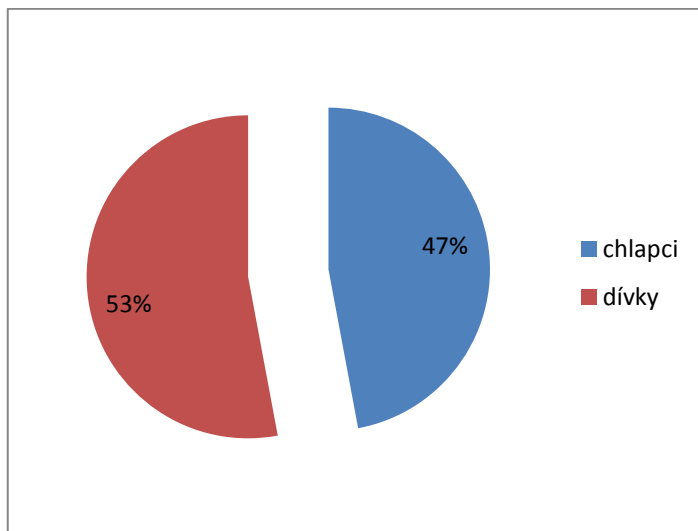
Většina chlapců (83 %) jsou spokojeni se svou postavou, kdežto u dívek pouze rovných 50 %. Často jsem se při vyhodnocování dotazníků setkala s názorem, že tuto otázku nelze jednoznačně posoudit. Nespokojenost dívek se svým vzhledem je jednoznačně větší.

ZŠ LEDENICE

Provedení průzkumu mi umožnil zástupce pro druhý stupeň pan Mgr. Vladislav Šesták. Tato škola je aktivně zapojena do projektu „Ovoce do škol“ a od začátku tohoto programu zrušili školní bufet, protože dle jejich výzkumu mají žáci zájem pouze

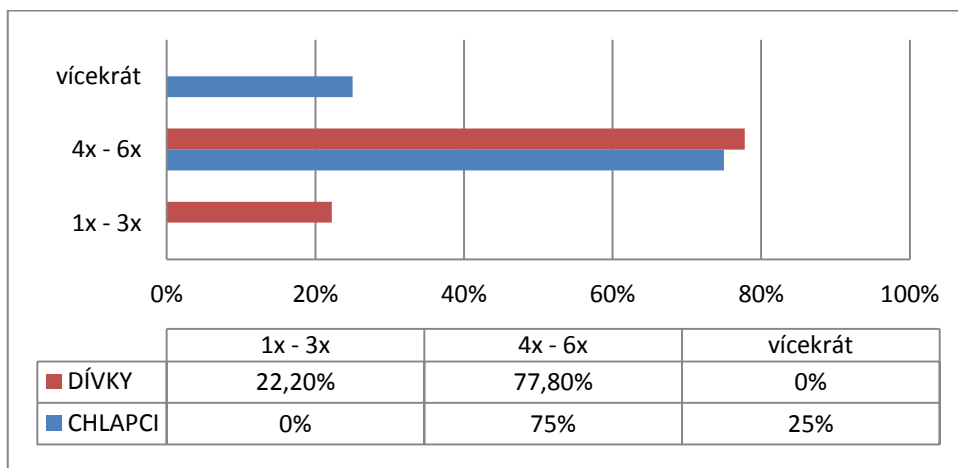
o nezdravé pochutiny, a to se neshoduje s cílem projektu, kterého se účastní. Vyplňování dotazníků jim zabralo přibližně 20 minut.

Graf č. 27: Poměr žáků a žákyň ve dotazované skupině



Ve třídě je poměrně vyrovnaný počet žáků a žaček. Na první pohled je většina žáků štíhlých a energických.

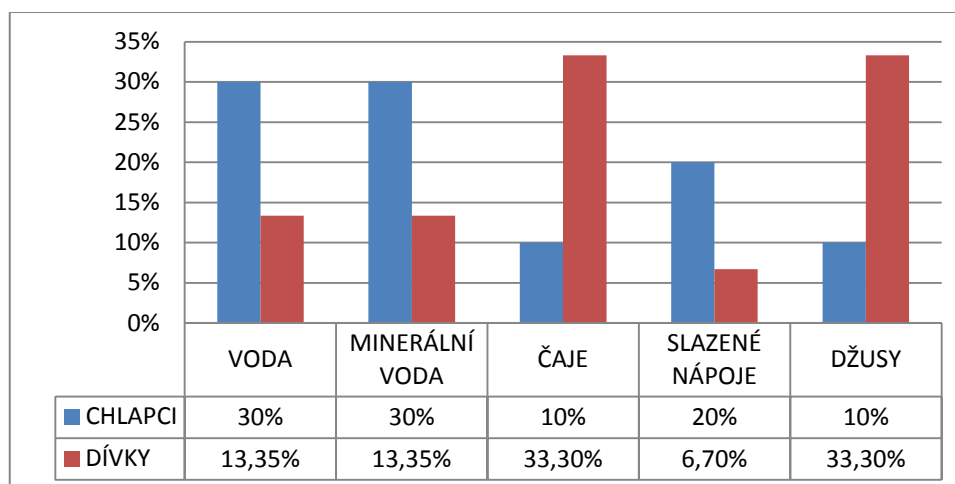
Graf č. 28: Frekvence stravování u žáků a žákyň



Největší část dotazovaných se stravuje ve správné četnosti 4x–6x za den. U dívek se výsledky liší tíhnutím k menší denní frekvenci jedení. Zbýlých 25 % chlapců se stravuje častěji než 6x denně. Stejně tak tomu je i u pitného režimu. 44 % dívek vypije za den méně než jeden litr tekutin, zbylých 56 % se pohybuje na hranici 1 až 2 litrů. Kdežto u chlapců 50 % dodržuje pitný režim o více než 2 litrech za den, zbylá polovina pak méně než 2 litry.

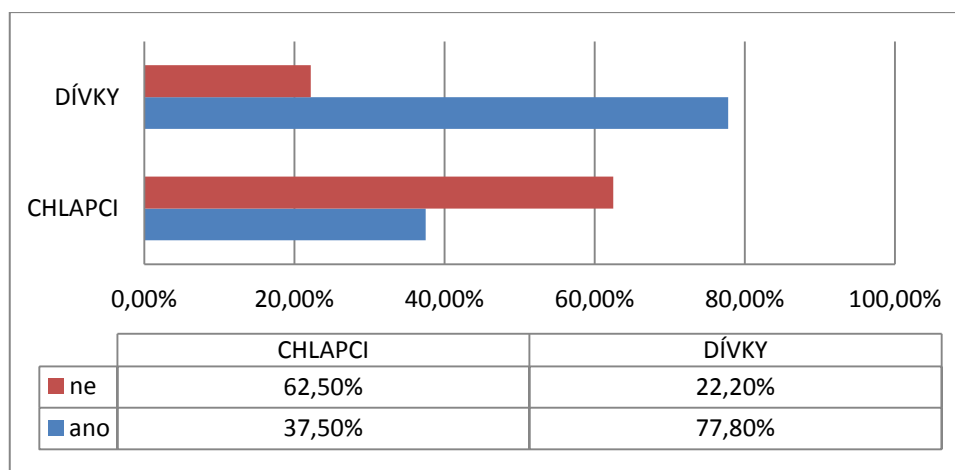
Z chlapců 75 % snídá občas. Může tomu tak být z časových důvodů, nebo rodinných návyků. U dívek více než polovina snídá pravidelně, zbylá část občas. Nesetkáváme se tedy u této skupiny s výraznějším přehlížením prvního důležitého jídla dne.

Graf č. 29: Preferované nápoje u chlapců a dívek



Chlapci nejčastěji vyhledávají vody, ať už minerální, nebo pramenité k zahrnutí žízně. Z 20% mají zájem o slazené (colové) nápoje. U dívek dominují džusy a čaje.

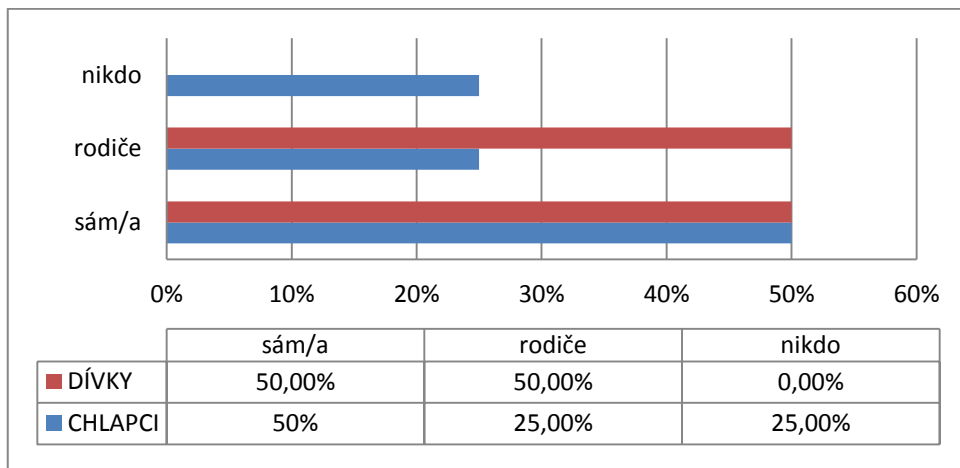
Graf č. 30: Pravidelnost stravování ve školní jídelně



Pravidelně se ve školní jídelně stravuje 77,8 % dívek. Z chlapců pouze 37,5 % pravidelně využívá služeb jídelny. Z uvedených důvodů vyplývá, že by žáci ocenili větší výběr a možnosti nemasitého pokrmu. Ti, co pravidelně navštěvují jídelnu, jsou spokojeni se servírovanými jídly.

Žáci jako nejvyhledávanější přílohu k jídlům zvolili jednohlasně zeleninu, saláty a brambory, ať už vařené či bramborovou kaší.

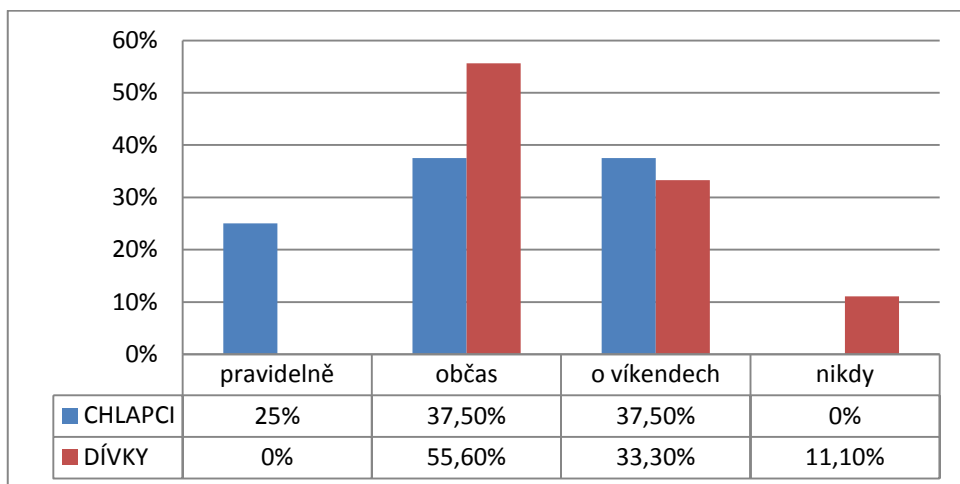
Graf č. 31: Způsob přípravy svačin



V polovině rodin dívkám připravují svačiny rodiče, druhá část přichází do školy také se svačinou, ale vlastní výroby. Chlapci většinou rozhodují o svých svačinách sami, ale 25 % z nich do školy svačinu vůbec nenosí.

Přesto převážná většina se svačinou dorazí. Důvodem může být fakt, že byl zrušen školní bufet. Zároveň každý z žáků obdrží ve škole ovoce, které je součástí projektu.

Graf č. 32: Ucelenost rodiny při stravování

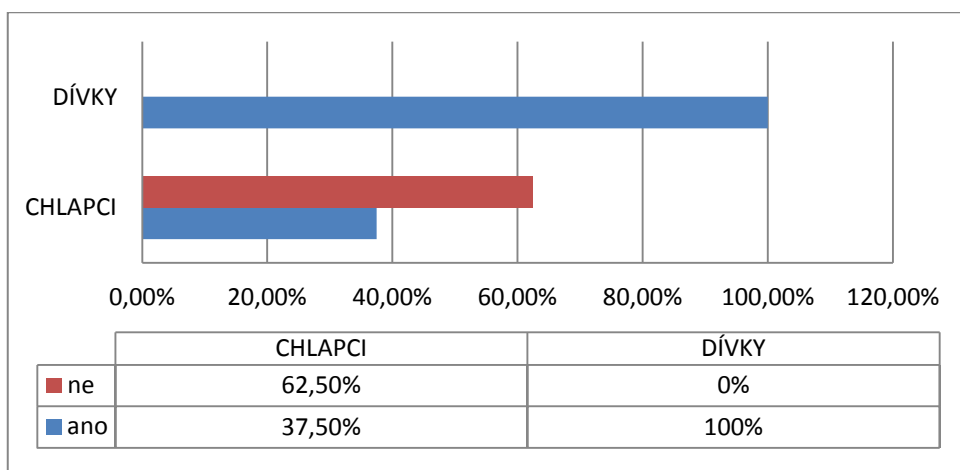


Nejvíce procent získala možnost se scházením se celé rodiny u jídla jednou za čas. Zajímavé je, že žádná z rodin dívek se pravidelně u stolu neschází a 11,10 % se nesejdou nikdy.

Všichni žáci jsou spokojeni s domácí stravou, pouze jedna dívka a jeden chlapec by ji rádi změnili. Vadí jim převážně tučná strava, kde je nedostatek zeleniny.

Rodiny dotazovaných chodí do restauračních zařízení jen zřídka a dokonce 35 % rodin tam nezavítá nikdy.

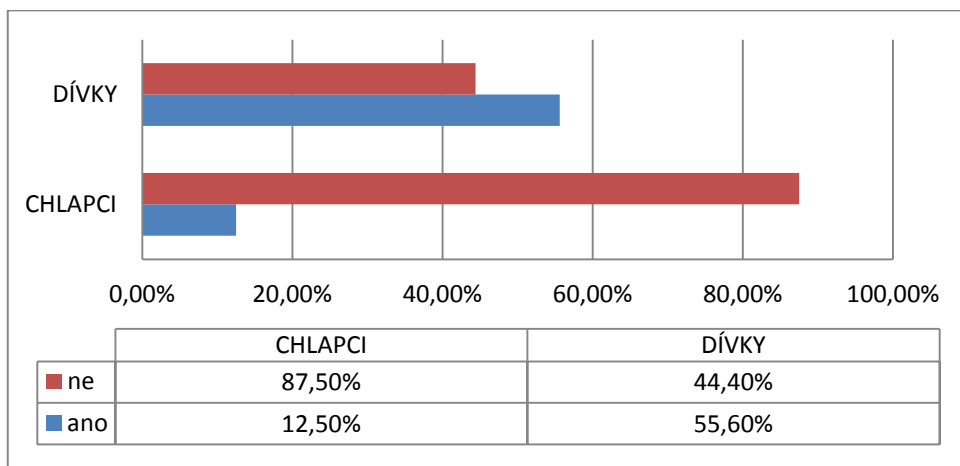
Graf č. 33: Zájem o více informací o zdravé výživě



Dívky mají ve 100% zájem o nové informace a poznatky z oboru zdravé výživy. U chlapců je tento zájem malý a pouze 37,5 % by se rádo v tomto směru vzdělávalo.

Pouze 11,8 % ze všech dotazovaných nemá rádo ochutnávání nových jídel a stejné procento pravidelně sleduje energetické hodnoty potravin. Z těchto kontrolních otázek vyplývá, že pouze u tohoto procenta může hrozit problém s příjmem potravy. Pro určení by bylo potřebné dodatečné zkoumání.

Graf č. 34: Procenta žáků, kteří mají zkušenosti s dietou



Z průzkumu vyplývá, že žáci z této třídy neměli a nemají potřebu využívat diety k redukci váhy, protože 75 % je spokojeno se svou postavou. Z dívek 66,7 % chtějí měnit svůj vzhled, protože v současnosti spokojené nejsou. Proto 55,6 % již v minulosti dietetické postupy využilo.

Častým jevem je snaha o snižování podílu sacharidů v jídlech, jedna studentka pak po dobu jednoho týdne konzumovala pouze ovoce. Dále se dle odpovědí nejednalo ani tak o diety, jako spíše o změny životního stylu. Někteří si začali více všimnout složení potravin, jiní začali jíst pravidelně a po menších porcích.

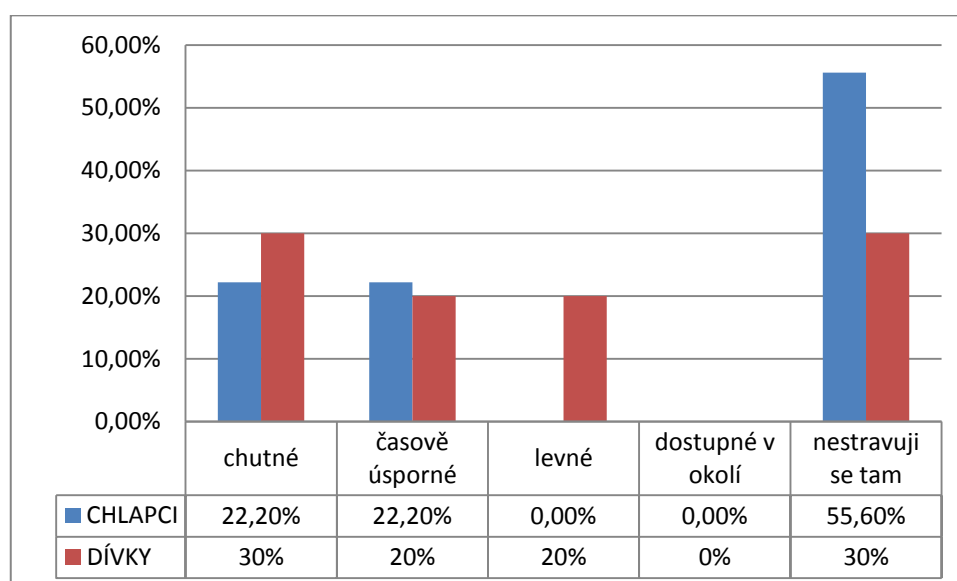
To je i důvodem, proč se většina z nich po ukončení diety cítila více nabitá energií. Některým se tímto způsobem i podařilo redukovat tělesnou hmotnost a u tří dotazovaných přibyla svalová hmota.

Většina žáků pozoruje dietní chování u svých kamarádů a zbylých 33,3 % u jednoho ze svých rodičů.

Jako následky diety vidí chybějící látky v těle, trávicí potíže, nedostatek energie na důležité úkony a v neposlední řadě i poruchy příjmu potravy. Z těch je u chlapců známá pouze mentální anorexie, u dívek pak i bulimie.

Při snaze o hubnutí by pouze 16,6 % zvolilo cestu diet, zbylých 83,4 % dává přednost zvýšení fyzické zátěže.

Graf č. 35: Důvody stravování se v rychlém občerstvení



Důvodem stravování se v rychlém občerstvení je pro žáky chutnost pokrmů a časová úspora. Překvapivým výsledkem je, že 42 % se v těchto zařízeních vůbec nestravuje.

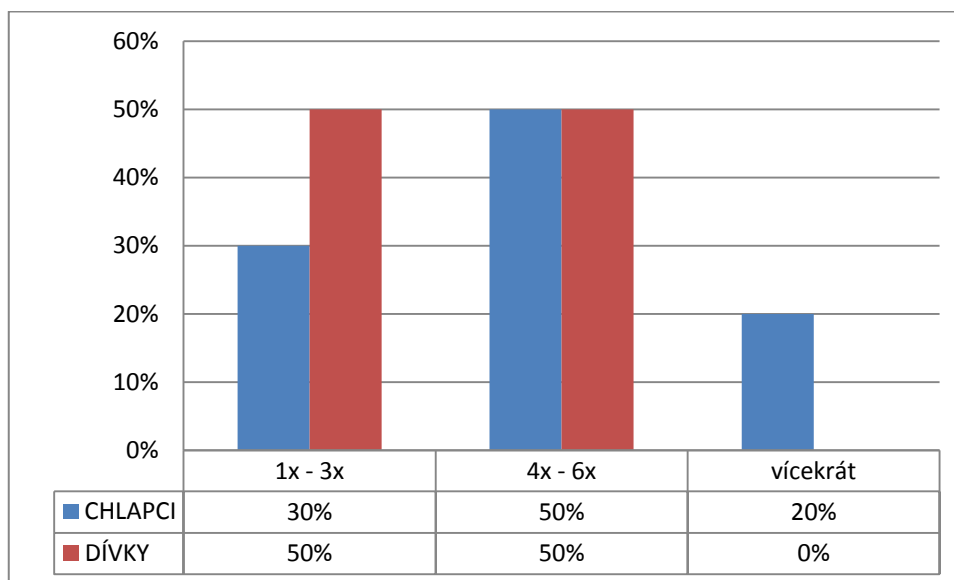
Z důvodu pozice školy, která je v obci, kde většina z dotazovaných fast foodů nejsou, získala otázka o dostupnosti 0 %.

Z dotazovaných položek jednoznačně v popularizaci zvítězil McDonalds a na druhém místě se umístilo KFC.

ZŠ BORO VANY

Základní škola v Borovanech zajišťuje vzdělávání od 1. do 9. třídy. Kapacita školy je až pro 500 žáků. Volnočasové aktivity jsou zajišťovány školními družinami, které využívá většina žáků. K dispozici je i školní bazén, který je i mimo výuku tělesné výchovy ve večerních hodinách přístupný veřejnosti. Dotazníkové šetření probíhalo v červnu 2015 za pomoci Mgr. Iva Schustra. Celkovou dotazovanou skupinu tvořila 37 žáků, z toho 16 v 8. třídách.

Graf č. 36: Frekvence stravování u žáků a žákyň ZŠ Borovany

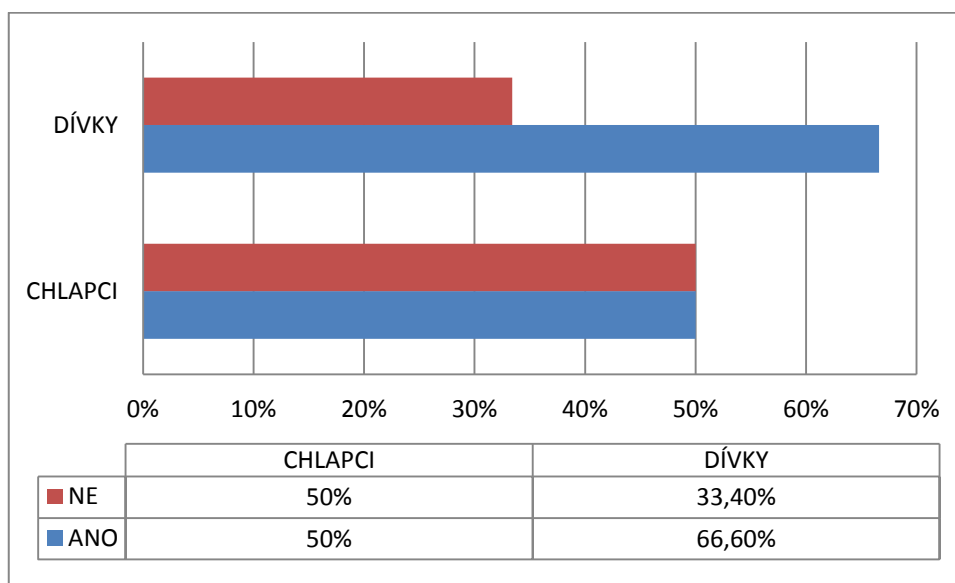


Největší část tvoří stravování 4-6x denně. U dívek je vidět příklon spíše k menší četnosti stravování, než u chlapců. Rozdíl je znatelný i v pravidelnosti snídání. U chlapců je procento vyšší (40 %), u dívek pouze 16,6 %. Další ukazatel tvoří

důležitost svačin. Chlapci z 90 % nosí svačinu do školy. U dívek je toto číslo nižší (66,7 %).

Všichni dotazovaní chlapci využívají možnosti stravovat se ve školní jídelně. Z dívek čtyři z šesti uvedlo, že této možnosti nevyužívají především z důvodu možnosti domácí stravy, vybíravosti či nedostatku času při dojíždění. Všichni dotázaní chlapci jsou spokojeni s kvalitou a pestrostí stravy v jídelně.

Graf č. 37: Zájem o nové znalosti ve zdravé výživě



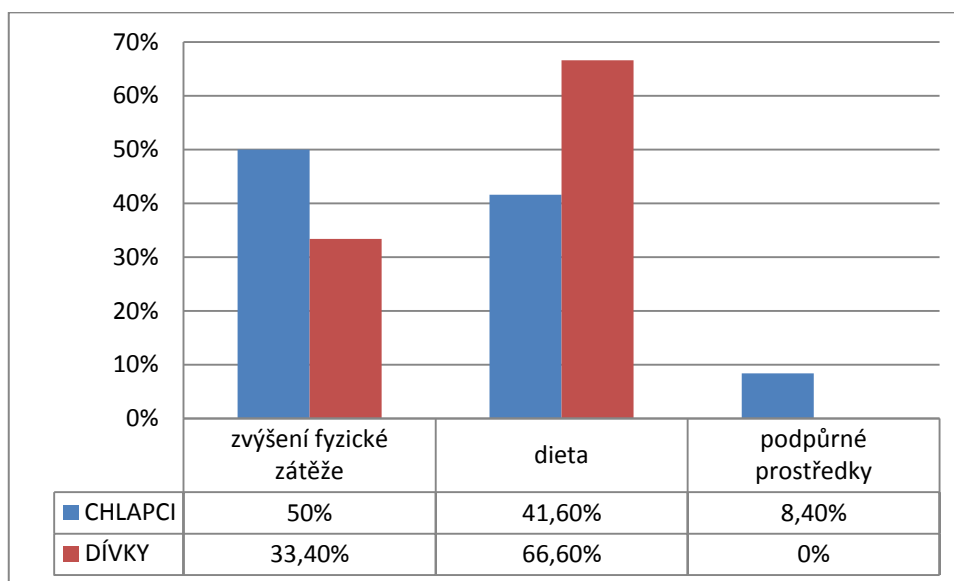
Dívky mají větší zájem o nové znalosti v tomto oboru. Pouze jeden žák se řídí zásadami správné výživy. Většině dotazovaných není lhostejné složení konzumovaných potravin (81,25 %) a 62,5 % ráda zkouší a ochutnává nová jídla.

Zkušenosti s dietou má 43,75 %, a to především s omezením tuků a sacharidů v pokrmech. Časté jsou v této skupině i zdravotní diety předepsané lékařem. Výsledkem byl úbytek váhy, ale i svalové hmoty. Dále i problémy způsobené nedostatkem energie. Ve svém okolí žáci nejčastěji pozorují dietní chování u svých vrstevníků, ale i rodinných příslušníků.

Nebezpečí omezení určité látky při dietním chování si uvědomuje 75 % dotazovaných. Upozorňují zde na možnosti podvýživy, PPP a zhoršenou funkci orgánů.

Na žebříčku oblíbenosti rychlých občerstvení získalo KFC a McDonalds převážnou většinu (79,71 %). Zejména jsou oceňovány za chutnost pokrmů a časovou nenáročnost.

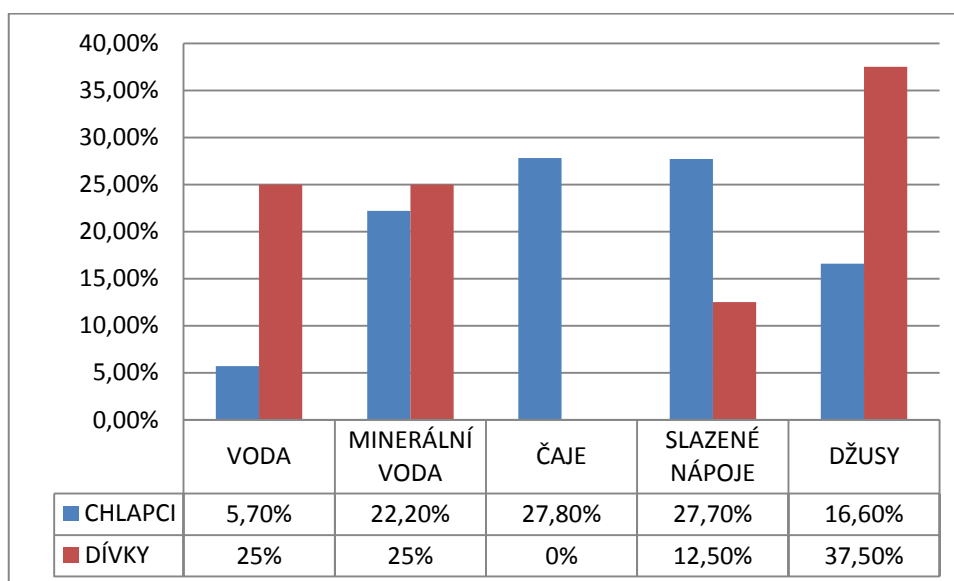
Graf č. 38: Upřednostňované způsoby redukce hmotnosti



Dieta obsadila v této dotazované skupině největší procentuální ohodnocení (50,98 %). Až na druhém místě se 43,78 % se umístila zvýšená fyzická aktivita. Podpůrné prostředky nejsou preferovány, pouze jeden chlapec zastává názor, že by volil tuto možnost.

Se svou postavou je spokojeno 60 % chlapců, u dívek 33,4 %. Celkově je tedy v této dotazované třídě 50,03 % spokojeno se svým současným vzhledem.

Graf č. 39 : Preferované nápoje u chlapců a dívek



Slazené nápoje jsou preferovanějším typem tekutin u chlapců. U dívek dominuje konzumace džusů a kohoutkové vody. Nejčastěji dodržuje tato dotazovaná skupina pitný režim v rozsahu 1-2 l za den. Dívky (33 %) vypije nejvíce 1 l za den. U chlapců je toto procento menší (20 %).

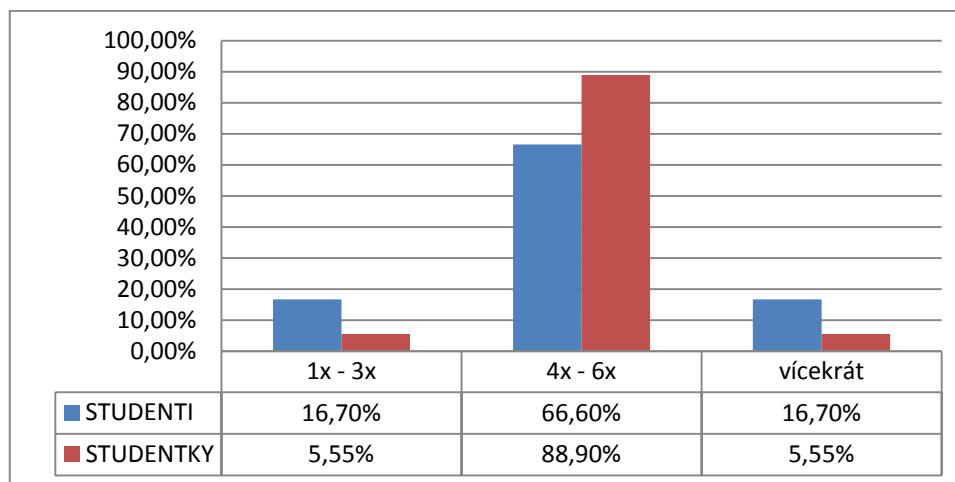
4.2 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ NA SŠ

STŘEDNÍ ŠKOLA OBCHODU, SLUŽEB A PODNIKÁNÍ A VOŠ ČESKÉ BUDĚJOVICE (dále SŠ obchodu)

Při dotazníkovém šetření na této škole, která sídlí na adrese Kněžskodvorská 33/A, jsem se na pomoc obrátila k panu Ing. Arnoštovi Máčemu, který na škole pracuje na pozici pracovníka vztahů k veřejnosti. Průzkum zde probíhal v únoru letošního roku.

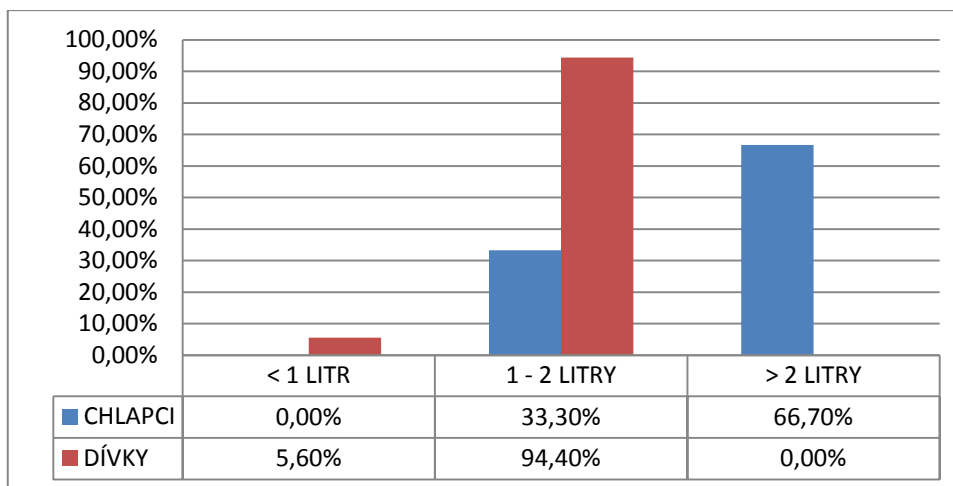
V den šetření bylo v dotazovaném 3. ročníku 24 studentů, z toho 18 dívek a 6 chlapců.

Graf č.: 40: Pravidelnost stravování studentů a studentek



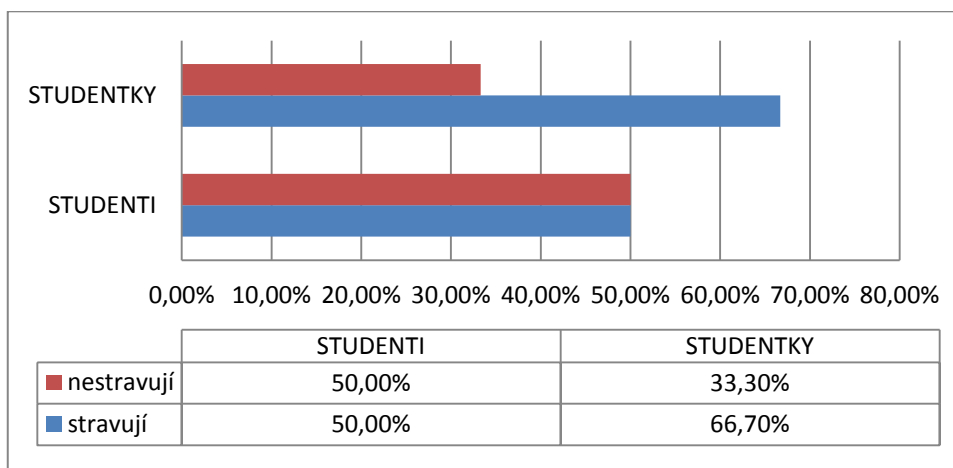
Většina studentů se stravuje 4-6x za den. Pouze jedna dívka a jeden chlapec odpověděli, že se stravují méněkrát. Správného kvocientu dosahují i díky faktu, že pouze jeden z 24 nesnídá. Dalších 54,2 % snídaní pravidelně a zbylá procenta studentů pak snídá občas. Díky šetření jsem zjistila, že stravovací kvocient u této šetřené třídy je velmi dobrý a studenti mají správný interval stravování.

Graf č. 41: Pitný režim u studentů



Výsledky potvrzují, že je ve třídě minimální procento studentů, kteří vypijí méně než 1 l/den. Ze studentů 66,7 % vypije více než 2 litry tekutin. Nejvíce vyhledávaným typem nápojů jsou čaje, dále pak voda kohoutková a minerální. Slazené nápoje zde vyhledává pouze 16,7 % chlapců. Z dívek 94,4 % vypije denně 1-2 litry tekutin, převážně vody obou zmiňovaných typů. Na druhém místě se umístily čaje. Colové nápoje jsou nejméně vyhledávanějším zdrojem tekutin.

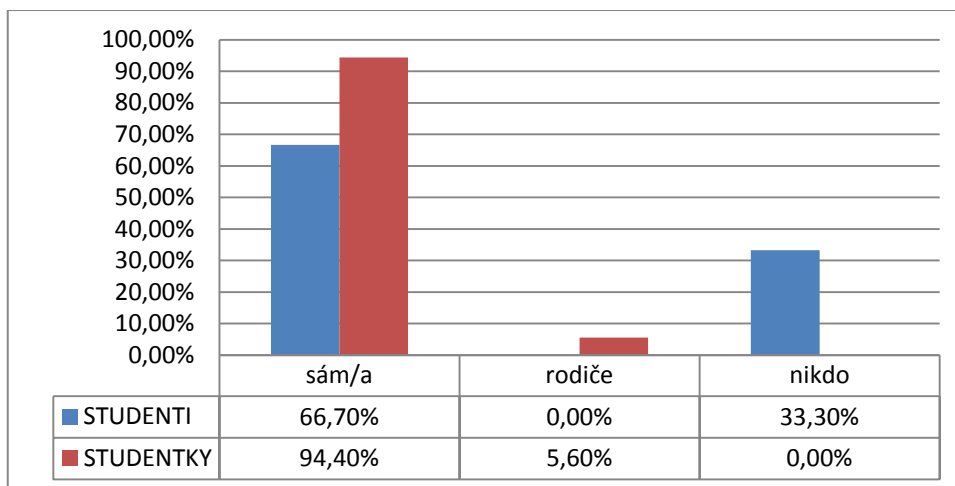
Graf č. 42: Častost navštěvování školní jídelny



Polovina chlapců využívá služeb školní jídelny. Častým důvodem pro nestravování se v jídelně je možnost domácí stravy, či časová zátíženost. Ti, co pravidelně navštěvují jídelnu, jsou s jídelním lístkem a kvalitou obědů spokojeni a upřednostňují přílohy jako je rýže a zelenina, či zeleninové saláty.

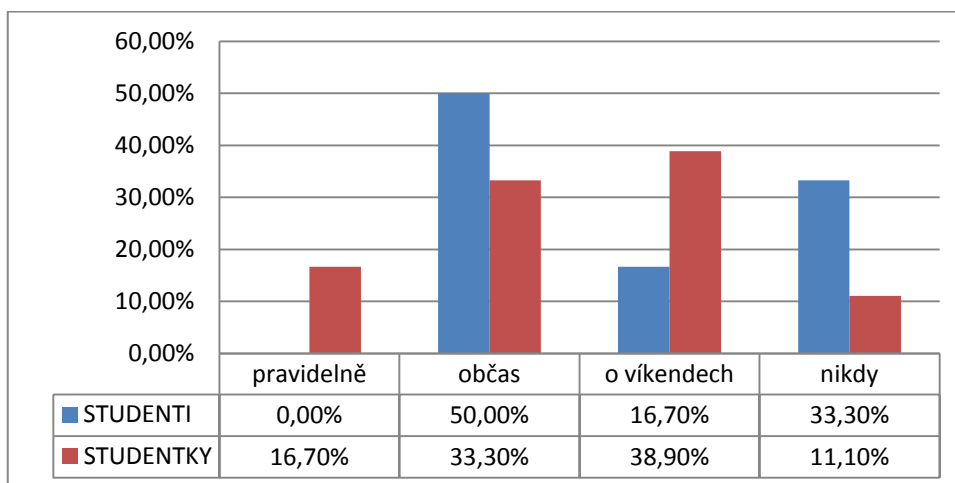
Studentky navštěvují jídelnu pravidelněji (66,7 %) a ocení z příloh především rýži, brambory a nemalé procento získaly těstoviny. Většina z nich si ráda před hlavním chodem dá polévku. S kvalitou stravy je spokojeno 80 % z dotazovaných dívek.

Graf č. 43: Způsob přípravy a nošení svačin do škol



Výborným výsledkem je, že 100 % studentek dochází do školy se svačinou. Většina z nich (94,4 %) si ji připravuje samo. U chlapců přibližně jedna třetina svačinu do školy nenosí a zbytek dotazovaných si ji připravuje samo.

Graf č. 44: Pravidelnost stravování celé rodiny najednou

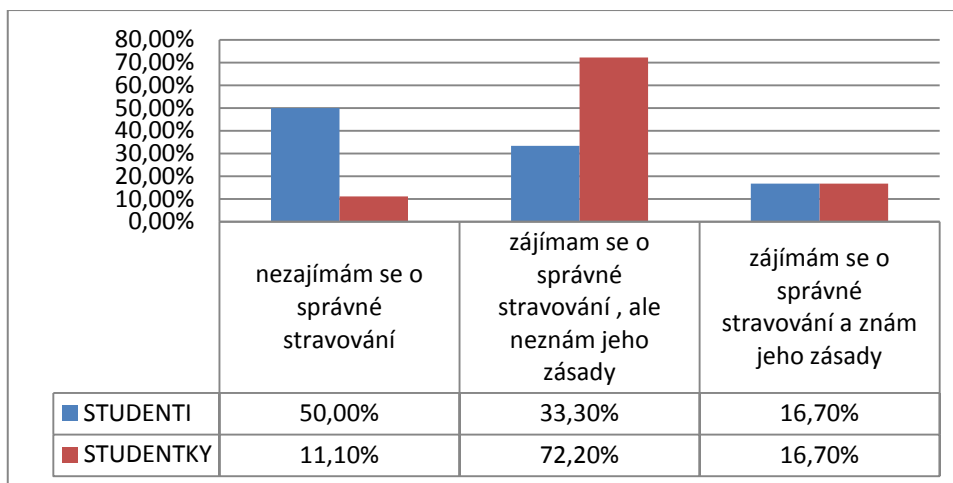


Největší část dotazovaných (37,5 %) odpovědělo, že se u stolu schází celá rodina pouze občas. Druhé místo obsadila možnost o víkendech. V rodinách chlapců se v 33,3% nesejde celá rodina nikdy. U dívek je toto procento menší a naopak 16,7 % rodin se u jídla schází pravidelně.

Všem studentům vyhovuje kvalita a pestrost domácí stravy a nic by na ní neměnili.

Většina rodin (70,8 %) navštěvuje restaurační zařízení zřídka. Často tam můžeme potkat pouze 4,2 %. Zásadně nikdy rodina nevyužívá těchto služeb u 12,5% dotazovaných.

Graf č. 45: Vztahy ke správnému stravování

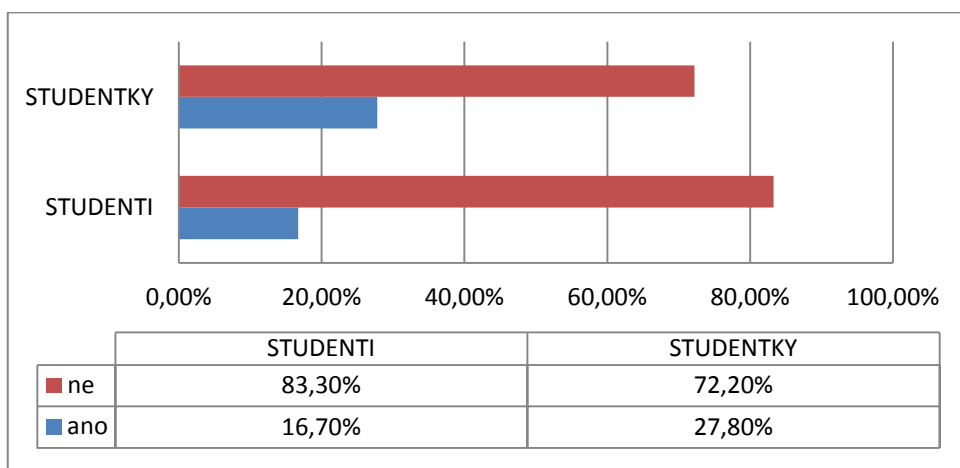


Z chlapců se polovina nezajímá o správné stravování a 16,7 % uvedlo, že zná jeho správné zásady a řídí se jimi. Většina (72,2 %) dívek se naopak o zdravou stravu zajímá, ale nezná zásady správného stravování.

Rádo by se z této třídy 79,2 % dále chtělo vzdělávat v této oblasti. Tato procenta tvoří především zájem dívek (94,4 %), z chlapců je zájem u 33,3%.

Složení a energetický obsah potravin sleduje občas 83,3 % chlapců a 55,6 % dívek, a ty se o něj pravidelně zajímají ve 22,2%.

Graf č. 46: Zkušenost s dietou



Čtvrtina studentů má zkušenosti s dietami. Jedná se spíše o studentky, které zkoušely omezit množství tuků a cukrů ve stravě, počítaly kalorie, nebo zmenšovaly velikost porcí. Důvodem pro jejich změnu byla snaha o lepší vzhled a nebo zvědavost a u většiny z nich se změny projevíly.

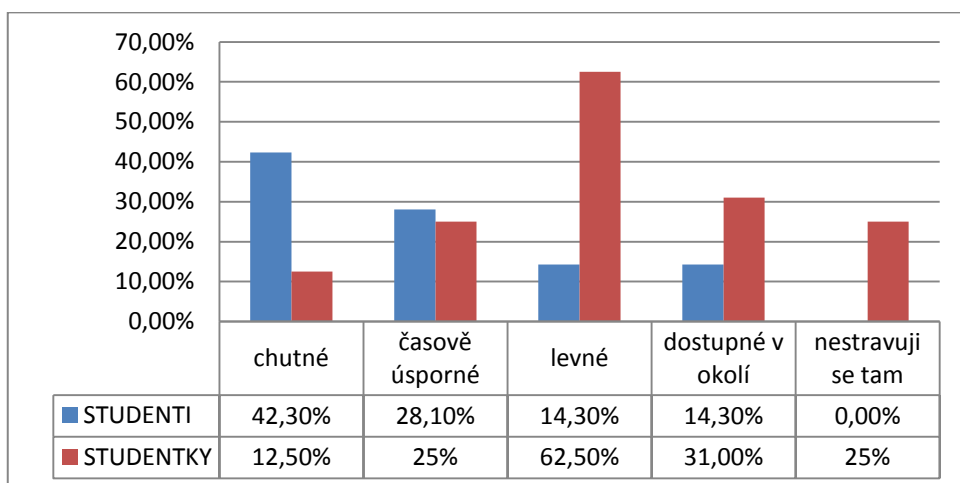
Z chlapců pouze jeden má zkušenosti s dietou a uchýlil se k ní především proto, aby si zlepšil svoji kondici a docílil toho pomocí vynechání tučného jídla a dostavila se i redukce váhy.

Z dívek 72,2 % pozoruje dietetické chování ve svém okolí a z toho 65% v okruhu rodiny a zbylá procenta zaujímají kamarádi a spolužáci.

U chlapců se 66,7 % domnívá, že držením diety není možno způsobit zdravotní komplikace. U dívek je uvědomování si zdravotních rizik větší, o ohrožení zdraví dietou ví 66,7 %, a to především možnosti vzniku poruch příjmu potravy, selhávání orgánů, či zhoršení imunitního systému.

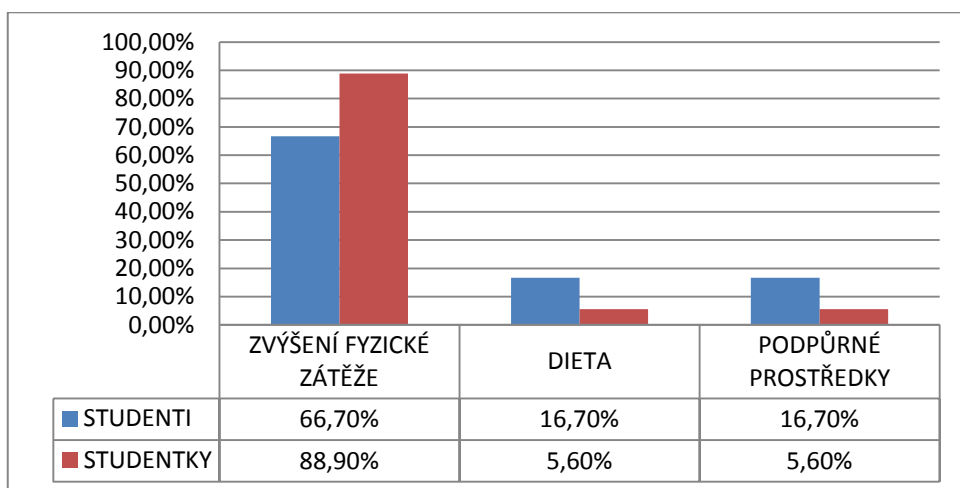
Z poruch příjmu znají chlapci pouze mentální anorexii a bulimii, zato dívky ovládají pojmy jako je bigorexie a orthorexie více.

Graf č. 47: Důvody stravování v rychlém občerstvení



Názory na důvod stravování se u rozlišných pohlaví hodně liší. U chlapců je nejdůležitější chutnost a časová dostupnost, u dívek spíše finanční otázka a dostupnost v okolí. Chlapci nejvíce z dotazovaných možností oslovuje druh rychlého občerstvení, jako je McDonalds a KFC (66,7 %). U dívek jednoznačně převládají v oblíbenosti čínská bistra (62,5 %).

Graf č. 48: Upřednostňované metody při snaze o redukci hmotnost



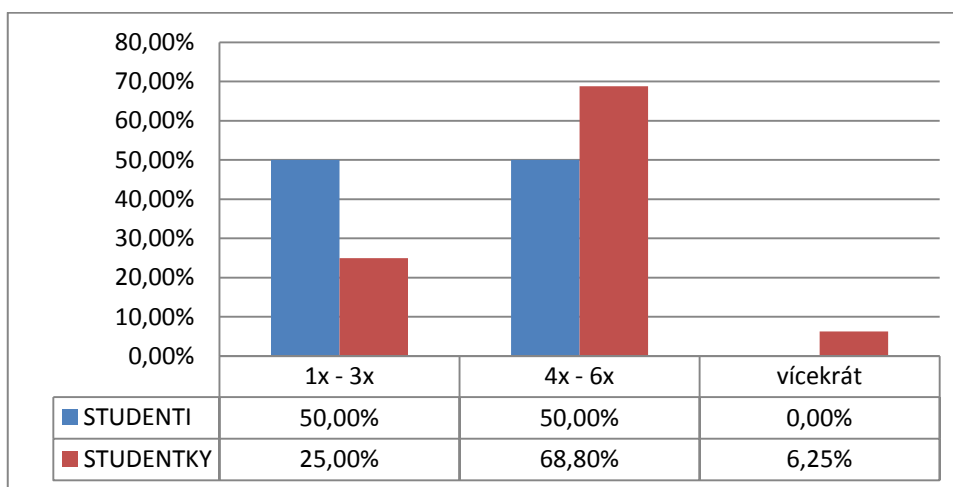
Studenti se shodují, že při snaze o snížení tělesné hmotnosti by z 83,3% zvýšili pohybovou aktivitu. Diety, nebo podpůrných prostředků, by využila pouze jedna dívka a jeden chlapec ze všech dotazovaných.

Ve výsledku je 75 % spokojeno se svojí nynější postavou. Procentuálně se jedná o 83,3 % chlapců a 72,2 % dívek.

VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA A STŘEDNÍ ŠKOLA, s. r. o. (dále VOSS)

Povolení k dotazníkovému šetření na této škole jsem si domluvila s ředitelkou Ing. Zdeňkou Dočekalovou. Škola sídlí na adrese Emy Destinové 395 v Českých Budějovicích. Na odpovědi jsem se dotazovala 16 dívek a 2 chlapců studujících obchodní akademii. Vzhledem k tak malému počtu chlapců nebude možné jejich výsledky dále porovnávat s jinými školami.

Graf č. 49: Četnost stravování u školní třídy



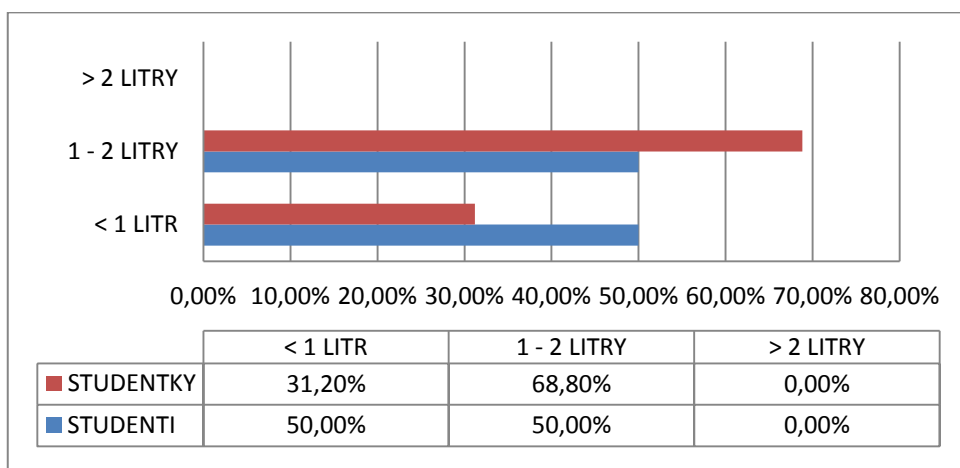
Největší procentuální umístění získala možnost 1-3x za den. Odpovědělo tak 68,8 %. Pouze tři základní jídla, nebo méně v současnosti stačí 25% studentkám. Dle odpovědí o pravidelnosti snídání snídá 43,8 % dívek pravidelně, 43,8 % občas a pouze 12,4 % nikdy.

Nejčastější přílohou, kterou si studenti k jídlům volí, je zelenina/saláty a brambory. Na dalším místě se umístila rýže a bramborová kaše.

Pani ředitelka uvedla, že přímo v areálu školy není školní jídelna, ale žáci mají možnost využívat menzy Jihočeské univerzity. Ze zjištěných výsledků žádný ze studentů této třídy možnosti nevyužívá. Z toho vyplývá, že všichni pro oběd využívají domácí stravu, restaurační zařízení, fast foody, nebo oběd vynechávají.

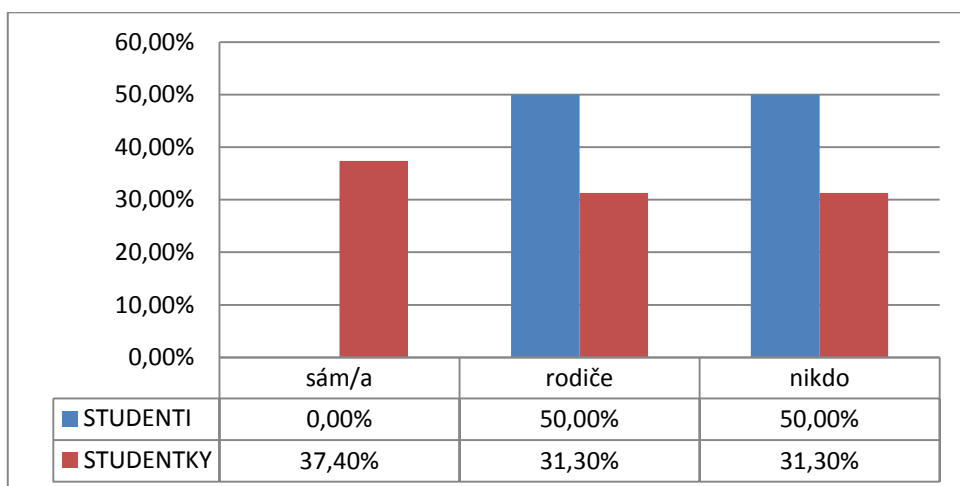
Všichni dotazovaní na otázku spokojenosti s domácí stravou odpověděli kladně a nikdo nemá vůči domácímu stravování připomínky.

Graf č. 50: Pitný režim



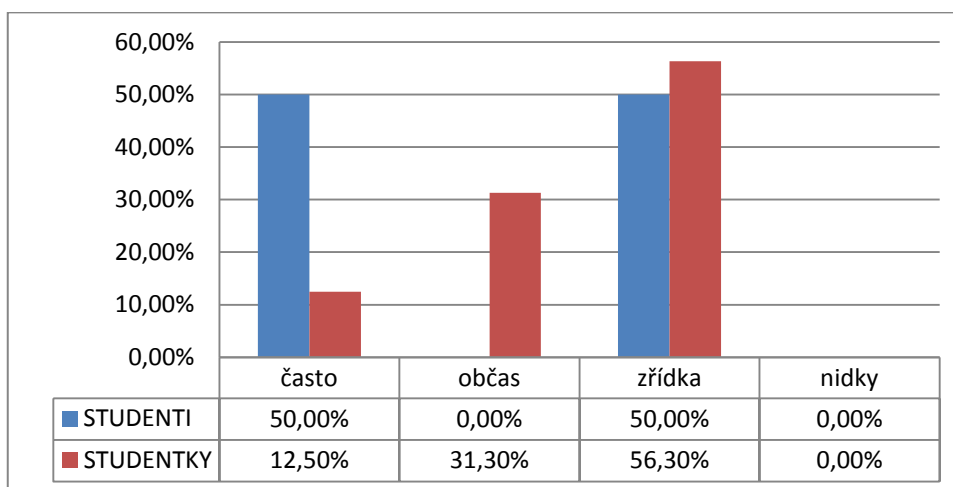
Největší počet studentek denně vypije 1-2 litry převážně slazených colových nápojů. Jedná se o jedinou třídu, kde u dívek tato kategorie zvítězila. Na druhém místě je voda kohoutková a minerální. Méně než jeden litr tekutin vypije 31,2 % dívek. V případě, že vypijí tak malé množství a zejména nevhodných tekutin, jako jsou slazené nápoje, mohou brzy vzniknout zdravotní komplikace.

Graf č. 51: Způsob přípravy školních svačín



Do školy dorazí 66,7 % studentů se svačinou. Získaná data jsou zajímavá z důvodu způsobu přípravy svačín. Tu si připravuje pouze 37,4 % studentek. Jednomu z dotazovaných chlapců a 31,3% dívek ji připravují rodiče.

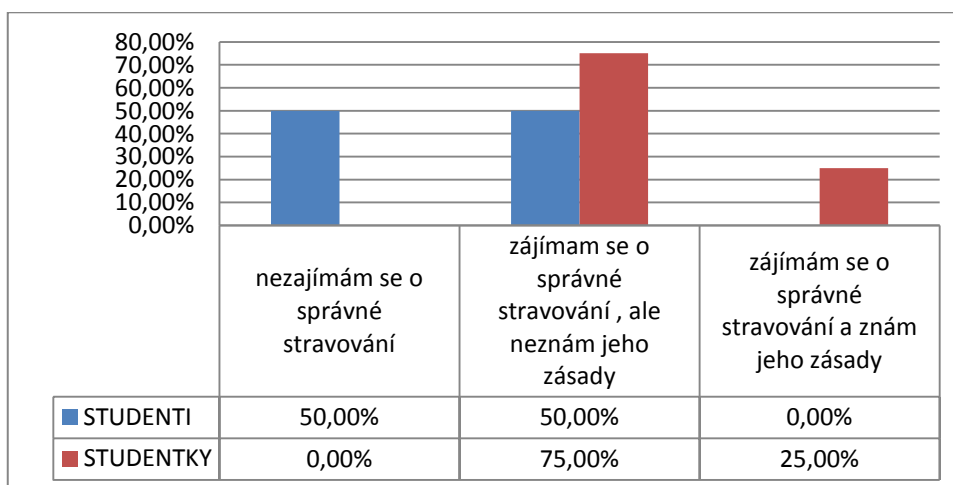
Graf č. 52: Intenzita navštěvování restauračních zařízení s rodinou



Zřídka navštěvuje restaurace 55,6 % rodin dotazovaných. Nikdo nevyplnil možnost, že by rodina úplně odmítala chození do restaurací.

U 55,6% studentů se celá rodina při stolování schází o víkendu, druhou nejčastější odpovědí (33,3 %) byla možnost občasného scházení. Pravidelně se schází pouze jedna rodina, stejně tak, jako nikdy se jedna rodina neschází.

Graf č. 53: Vztah ke zdravému a správnému stravování

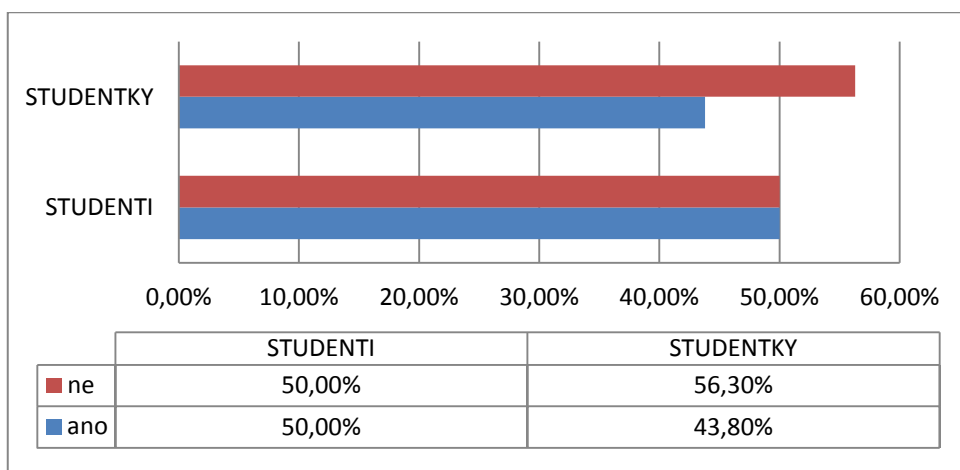


Většina studentů (72,2 %) se zajímá o zásady správného stravování, ale úplně se v nich neorientuje, a proto je nemůže správně dodržovat. Dalších 25 % studentek tvrdí, že tyto zásady zná a přizpůsobuje tomu své stravování.

Nové informace z tohoto odvětví by rádo získalo 77,8 % studentů celkově. Dotazovaní chlapci nemají o toto téma zájem.

Sledování energetického obsahu a složení surovin je typické pro 44,4 %. Chlapci nikdy nečtou zadní stranu výrobků s údaji o něm.

Graf č. 54: Zkušenosti s dietou

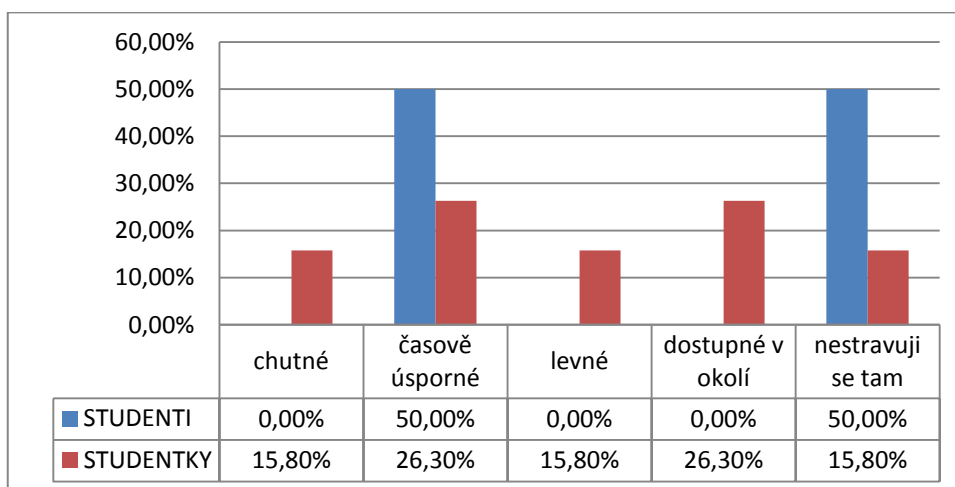


Větší část studentek této třídy má zkušenosti s dietním chováním. Převážně se jednalo o snižování konzumace tučných a sladkých potravin. Z důvodu snahy o rychlou redukci hmotnosti držely dívky diety založené na jedné surovině (banán, jablko). Většinou i dosáhly svého cíle. Dotazovaný student byl nucen držet zdravotní dietu kvůli špatným játrům.

Z dívek 87,5 % má ve svém okolí někoho, kdo dietu držel, nebo stále drží. Největšího procentuálního umístění v tomto směru získali kamarádi a 42 % zbylých vidí dietní chování v okruhu rodiny.

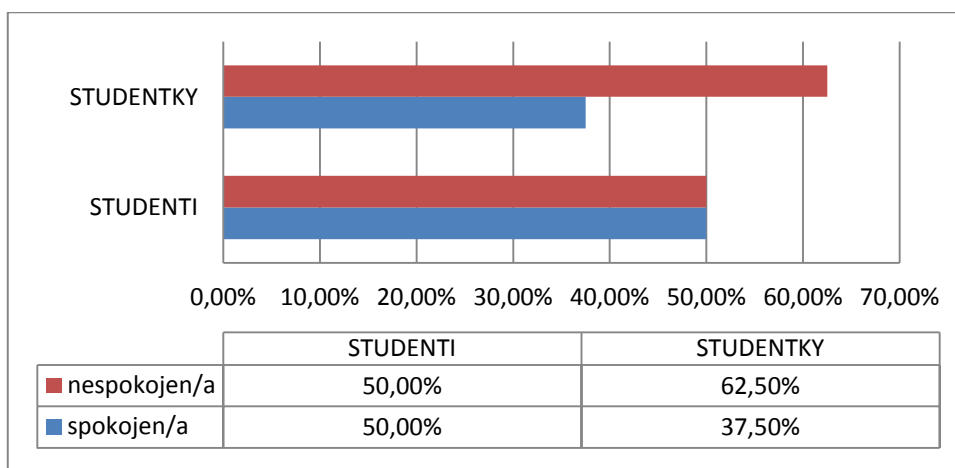
Možnosti přivození si zdravotních komplikací vidí v dietním chování 83,3 % dotazovaných. Největší riziko připisují mentální anorexii, ochuzení těla o potřebné látky a zaznamenaly se odpovědi typu nevolnosti, cukrovky, či špatného návyku stravování.

Graf č. 55: Důvody stravování v rychlém občerstvení



Dívky na fastfoodových provozovnách nejvíce oceňují dostupnost v okolí, kde žijí nebo studují, a malou časovou náročnost. Jídla se připravují rychle, bez zbytečného čekání a dají se konzumovat i mimo prodejnu. Největší procenta (63,6 %) získalo KFC a McDonalds, na dalším místě s 36,4 % čínské bistro. Stravování ve fresh baru není populární u této třídy.

Graf č. 56: Spokojenost s vlastní postavou

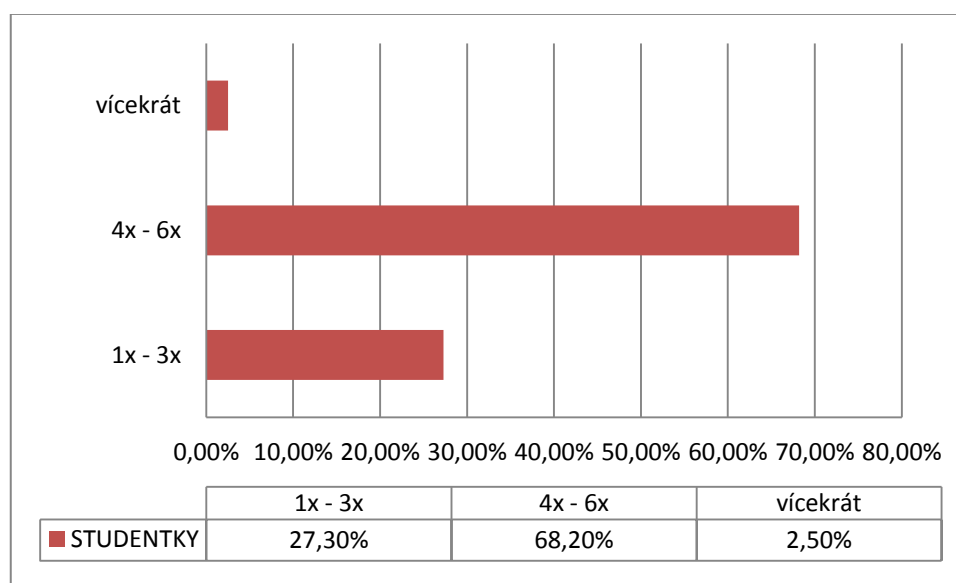


U dívek razantně převažuje nespokojenost s vlastním vzhledem (postavou). Když by se rozhodlo tento problém řešit, 87,5 % by upřednostnilo zvýšení fyzické zátěže a začalo by více sportovat, nebo navštěvovat fitness zařízení. Studentky ani studenti by nevyužili podpůrných prostředků.

STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA A VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ ČESKÉ BUDĚJOVICE (dále SZŠ a VOŠZ)

Jako další výzkumnou skupinu jsem si vybrala zdravotnickou školu, protože zdraví je tím, o čem se učí. Škola sídlí na adrese Husova 3 v Českých Budějovicích. Aktivně se mě ujala paní Mgr. Miroslava Kudláčková, která zde pracuje jako zástupce ředitele pro VOŠZ a vyučuje na škole odborné předměty. Šetření se uskutečnilo v dubnu 2015 a všech 22 dotazovaných byly studentky.

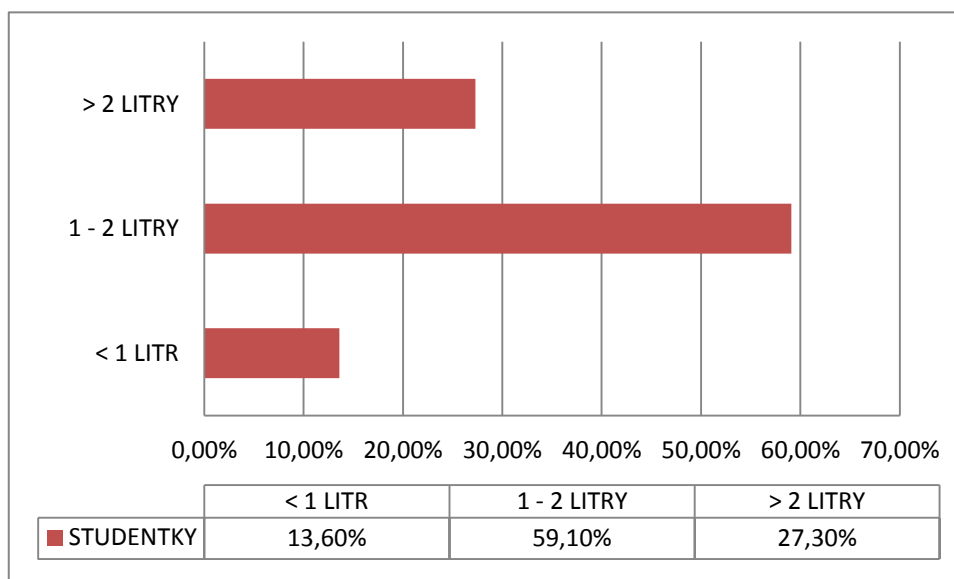
Graf č. 57: Frekvence stravování u dívek SZŠ a VOŠZ



Největší procentuální část dotazovaných dívek (68,2 %) se stravuje ideálně k svému věku. Nemalá část (27,3 %) má ale tento kvocient četnosti menší, než je doporučováno.

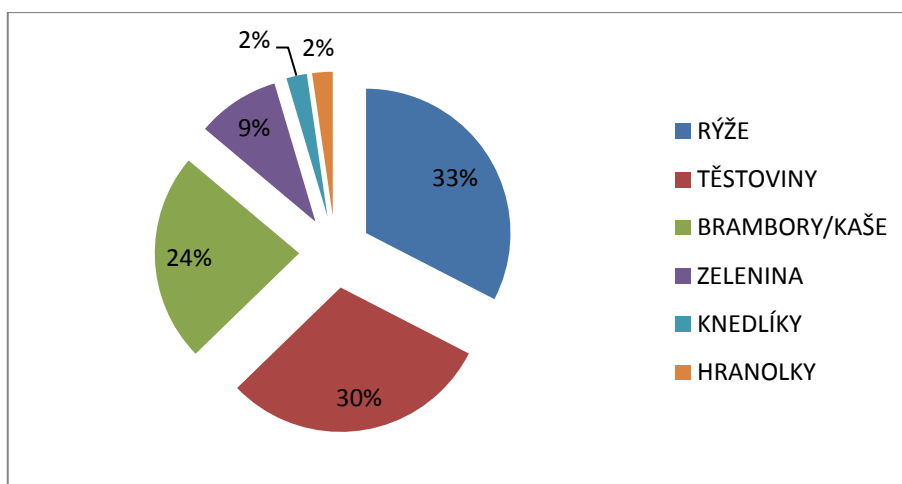
Snídaní začíná pravidelně nový den 45,5 %, dalších 36,4 % občas a pouze 18,2 % se tomuto prvnímu jídlu dne úplně vyhýbá.

Graf č. 58: Denní pitný režim



Ideální by bylo denně vypít 1,5- 2,5 litru tekutin. Určitě tuto hranici nedodrží 13,6 % studentek. Jednoznačným podílem (45,5 %) vyšla z průzkumu jako nejčastěji konzumovaná tekutina voda. Dále s 18,2% se umístila minerální voda, čaje a colové nápoje.

Graf č. 59: Preferované přílohy k jídlům

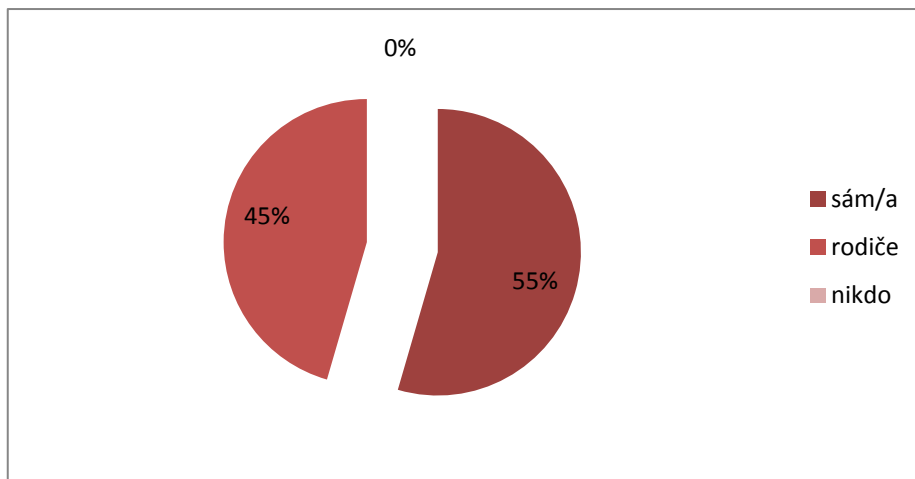


Z grafu vyplývá, že jsou 3 základní oblíbené přílohy. Jedná se o rýži (33 %), těstoviny (30 %) a přílohy z brambor (24 %).

Školní jídelnu v současné době navštěvuje přesně polovina třídy. Důvod k nevyužívání jejích služeb je převážně časová náročnost (převážně u dojíždějících), možnost domácí stravy a vybíravost, když si studentka nevybere ze dvou jídel. Pro dívky, co navštěvují

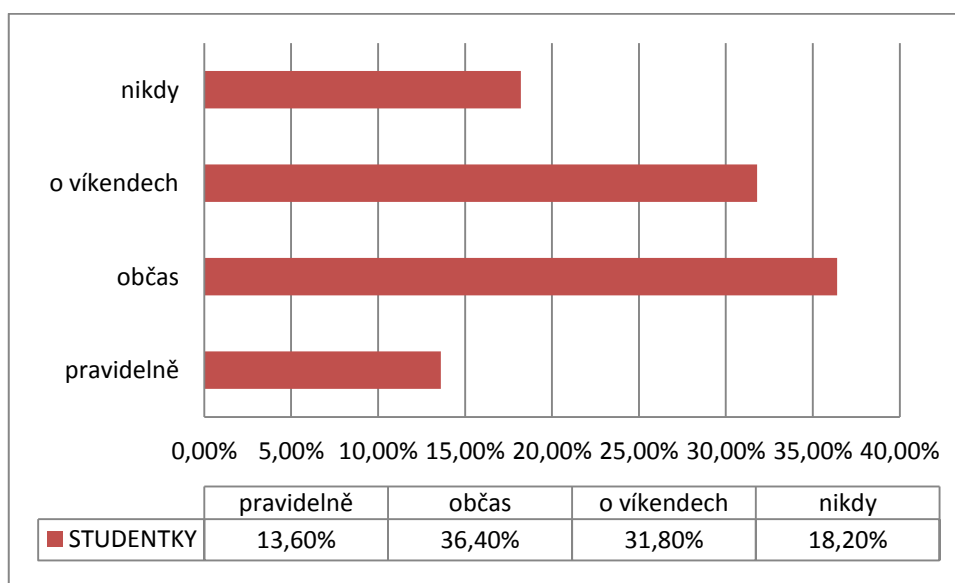
jídelnu, jsou nejoblíbenějšími lehká jídla (hlavně ne smažená). S jídly v jídelně je 63,6 % studentek naprosto spokojeno, zbytek dotazovaných by ocenil větší porce a občas menší slanost pokrmů.

Graf č. 60: Způsob přípravy svačin



Každá studentka nosí do školy svačinu a větší polovina (55 %) si ji připravuje sama, takže ve škole není potřeba využívat bufetu a studentek se tak nedotkne nová vyhláška, která od nového roku ukončí provoz školních bufetů kvůli nezdravosti prodávaných pochutin.

Graf č. 61: Frekvence stolování celé rodiny

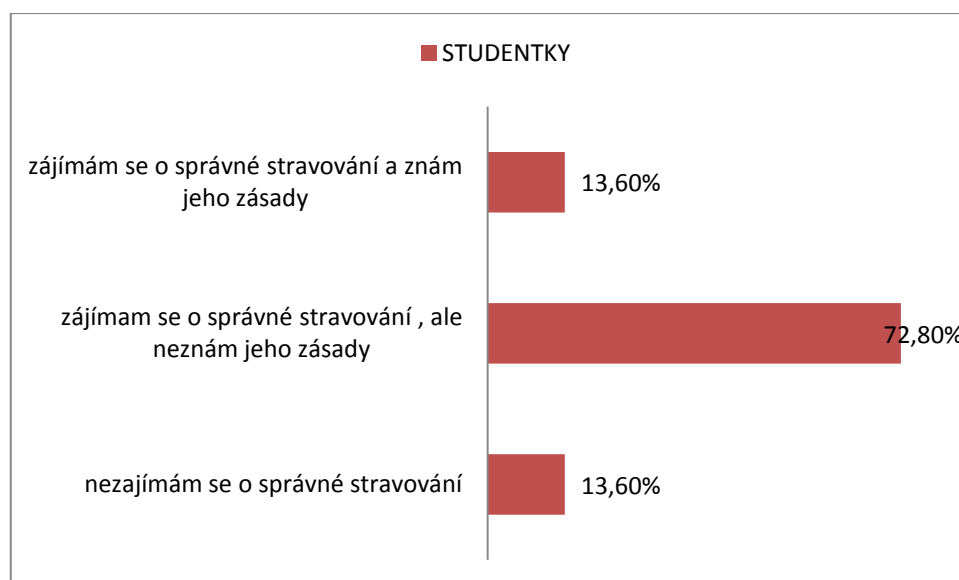


Převážná většina rodin dotazovaných dívek (36,4 %) stoluje v rodinném kruhu občas. Může tomu být proto, že nemalé procento využívá přes týden služby internátu a domů jezdí pouze na víkendy. O těch se schází 31,8 % dotazovaných.

Pestrost domácí stravy vyhovuje 86,4%, ostatní odpověděly, že by chtěly nahradit velké množství pečiva spíše za ovoce a zeleninu a omezit knedlíky, které jsou častou přílohou.

Na otázku, jak často navštěvují studentky se svou rodinou restaurační zařízení, odpovědělo 63,6 % dotázaných, že pouze zřídka. Nenašel se zde nikdo, kdo by tam chodil často, nebo nikdy.

Graf č. 62: Vztah studentek ke správnému stravování

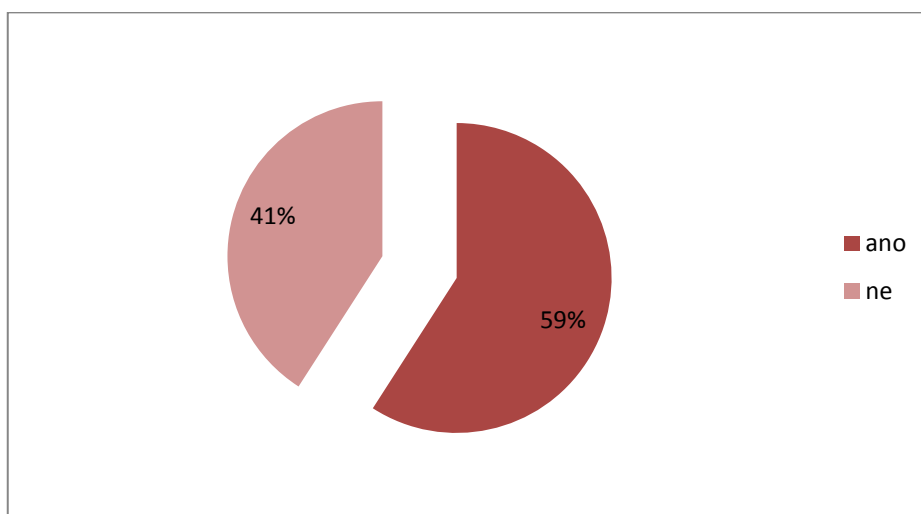


O správné stravování se zajímá celkem 86,4 % studentek, z toho 13,6 % zná jeho zásady a řídí se jimi, přesto by nové znalosti ohledně správné stravy chtělo získat 95,5 %.

O energetický obsah a složení potravin, které člověk konzumuje, se zajímá příležitostně 45,5 %. U 4,5% je to pravidlem a zbylých 50 % tyto informace nikdy nezajímaly.

Radost z ochutnávání nových jídel má 77,3 % dotazovaných. Tato otázka byla přejata z testu EAT 26, ve kterém je záporná odpověď brána jako jeden z příznaků PPP.

Graf č. 63: Zkušenosti s dietetickými postupy



Více než polovina studentek (59 %) má své vlastní zkušenosti s dietou. Z odpovědí vyplývá, že některé se v minulosti uchýlily a některé stále drží diety, převážně z důvodu lepšího pocitu ze sama sebe, zlepšení postavy, redukci hmotnosti či pouze ze zvědavosti. Nejčastějším způsobem, jak se toho snažily a snaží docílit je sacharidová dieta, nebo alespoň částečné omezení cukrů a tuků. U jiných postačilo pouze odřeknutí si bílého pečiva či celkově mouky, nebo hlídání si kvality surovin, ze kterých připravují pokrmy. Setkáváme se zde i s pojmy, jako je dělená strava, detoxikační dieta, nebo ovocná dieta. Jedná se o první dotazníkovou skupinu, kde byly výsledkem držení diety i zdravotní komplikace, a to především u trávicího traktu. Další negativním projevem diety byl úbytek svalové hmoty v těle.

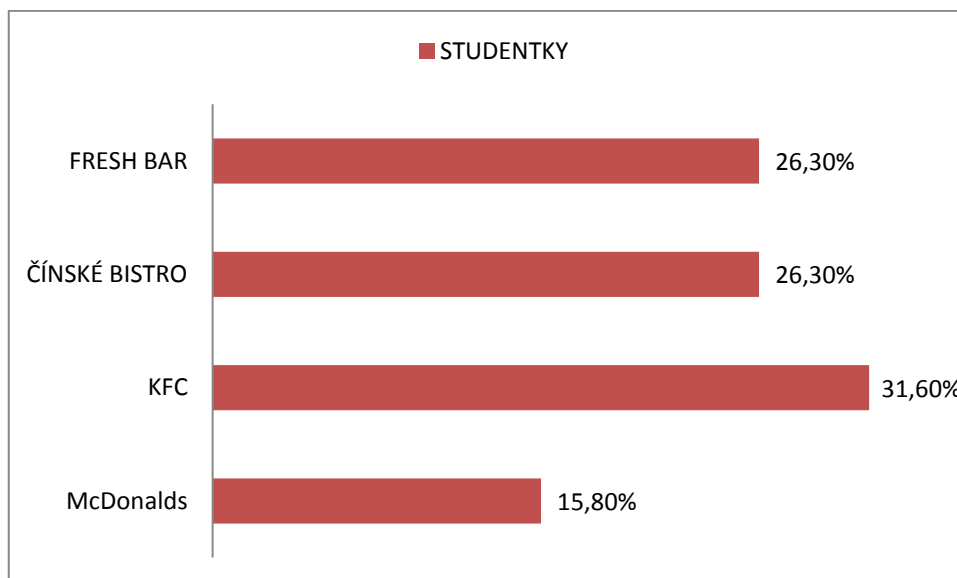
Ostatním se spíše po změně životního stylu podařilo redukovat kilogramy, nabrat svalovou hmotu, či zlepšit psychickou pohodu.

S dalším dietním chováním se nejčastěji dotazované setkávají v rodinném kruhu (blízkém, či vzdáleném), na druhém místě u kamarádů, a v neposlední řadě u svých spolužaček.

Všechny účastnice šetření si plně uvědomují zdravotní rizika, která mohou vzniknout při radikálních dietách. Především definovaly PPP, nedostatek potřebných vitamínů, vlákniny a celkově složek potřebných pro chod organismu, trávicí problémy a setkáme se zde i s názorem, že při hladovění jsou problémy s přítomností mastných kyselin

v moči. Z druhů poruch příjmu potravy je povědomí o mentální anorexii a bulimii, pouze jedna studentka zná i bigorexii a orthorexii.

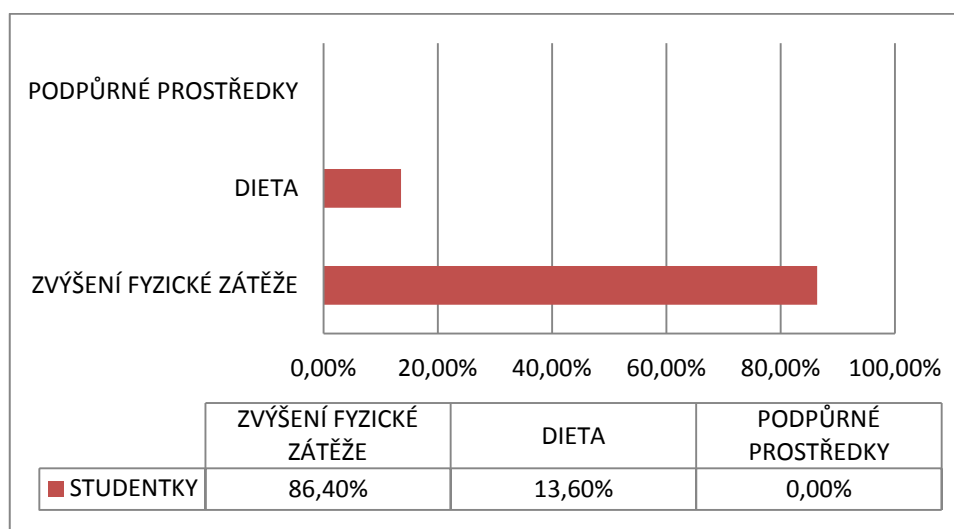
Graf č. 64: Preference fastfoodových zařízení



Nejoblíbenější fast foodovou restaurací je pro studentky zdravotní školy KFC s 31,6%. Překvapivou informací je, že fresh bary jsou na stejné úrovni jako čínská bistra.

Největším argumentem, proč dívky tato rychlá občerstvení vyhledávají, je z 32% časová úspora a stejným podílem jim ušetří finanční prostředky. Z dalších 20% oceňují jeho dostupnost v okolí.

Graf č. 65: Pevládající metody při snaze o redukci hmotnosti



Většina (86,4 %) by při snaze o změnění postavy využila možnosti zvýšení pohybové aktivity a úpravy jídelníčku. Podpurným prostředkům v této třídě nedůvěřuje nikdo a na dietu spoléhá 13,6 % dívek.

STŘEDNÍ ŠKOLA POLYTECHNICKÁ, ČESKÉ BUDĚJOVICE (dále SŠ Nerudova)

Střední odborná škola sídlící v ulici Nerudova 59 v Českých Budějovicích nabízí vzdělání v oboru finančních služeb, ekonomice podnikání a účetnictví a dalších oborových zaměřeních. Spolupráce byla dohodnuta se zástupcem ředitele panem Ing. Radimem Galkem, Ph.D., který po schválení vhodnosti dotazníků dohlížel na jejich vyplnění. Dotazníkové šetření bylo prováděno v červnu 2015 v třetích ročnících. V dotazované třídě bylo ve dne šetření 11 studentek a 2 studenti.

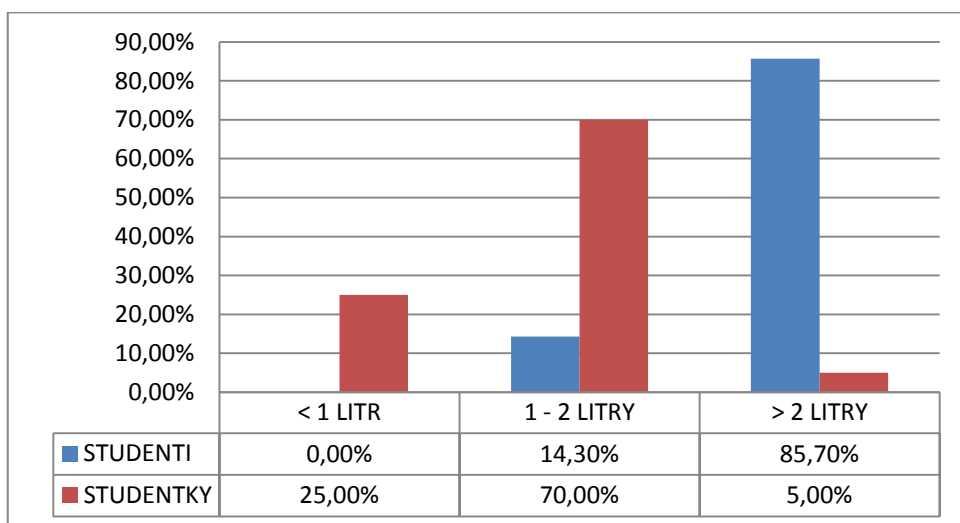
Vedení školy si nepřálo zveřejnit výsledky podrobného šetření, ale data jsou zpracována do celkového průzkumu.

SOŠ VETERINÁRNÍ, MECHANIZAČNÍ A ZAHRADNICKÁ A JAZYKOVÁ ŠKOLA S PRÁVEM STÁTNÍ JAZYKOVÉ ZKOUŠKY (dále SOŠ Rudolfovská)

Tato střední odborná škola sídlí na adrese Rudolfovská 92 v Českých Budějovicích. Nabízí studium se zaměřením veterinárním, zahradnickým, rostlinolékařským, mechanizačním a na výuku jazyků. Ohledně dotazníkového šetření jsem v červnu 2015 oslovila zástupce ředitele pana Ing. Dušana Jakovljeviče, který schválil vhodnost dotazníku a pomohl mi s organizací šetření ve 3. ročníku.

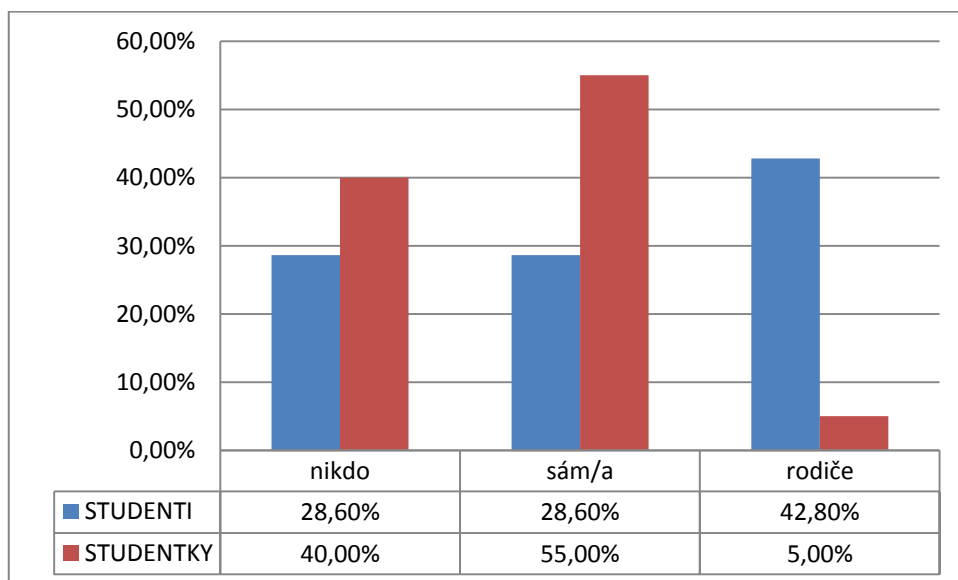
Dotazovanou skupinu tvořilo 7 studentů a 20 studentek.

Graf č. 67: Pitný režim na SOŠ Rudolfovská



Převážná většina chlapců dotazované skupiny vypije denně více než 2 litry především minerálních vod. Dále jsou oblíbené i slazené nápoje, džusy a kohoutková voda. U dívek naopak převažuje kohoutková voda a džusy, o slazené nápoje má zájem pouze 11,5 %. U dívek je pitný režim slabší a 25 % studentek denně vypije méně než 1 litr tekutin.

Graf č. 68: Způsob přípravy svačin



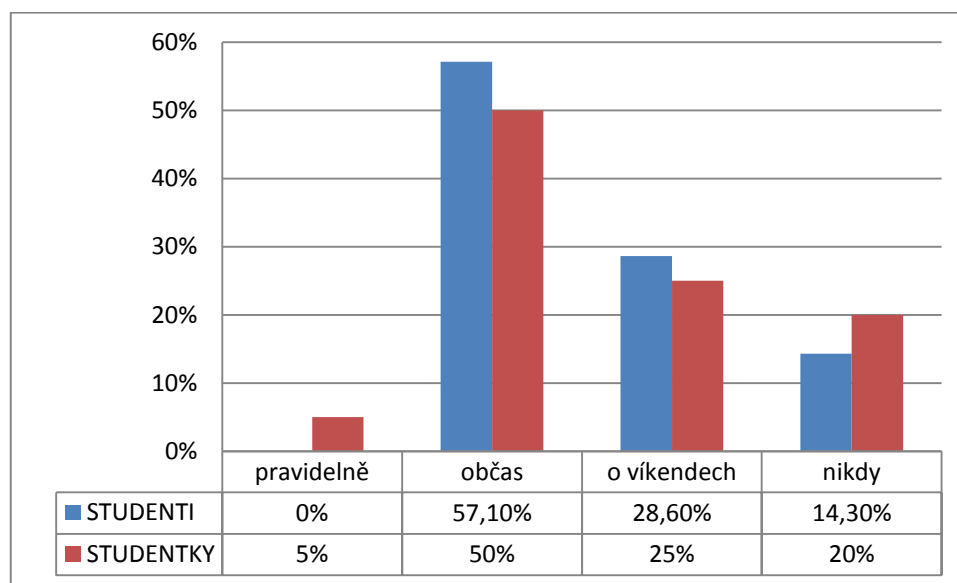
Do školy denně přichází se svačinou 60 % dívek a 71,4 % chlapců. Přestože četnost stravování je u dívek vyšší, než u chlapců. Zajímavostí v této škole je fakt, že 100 %

chlapců se stravuje ve školní jídelně. U dívek tvoří tato část 80 %. I takto je celkové procento vysoké a všichni, kteří jídelnu navštěvují, jsou s jejími službami spokojeni.

60 % studentek pravidelně snídá a pouze 14,3 % studentů začíná den snídaní.

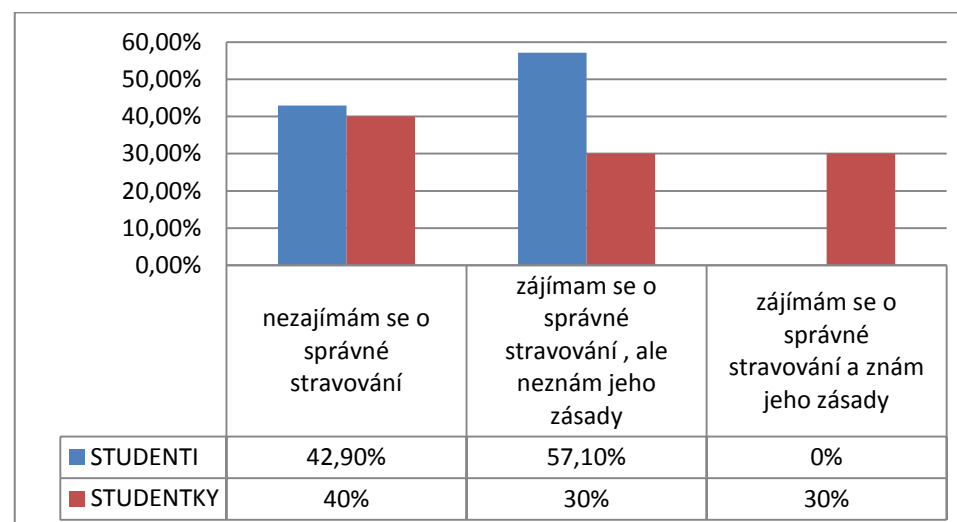
Většina dotázaných je spokojena s pestrostí domácí stravy. Pouze jedna dívka odpověděla, že by měnila svůj domácí jídelníček a to především z finančních důvodů.

Graf č. 69: Pravidelnost společného rodinného stravování:



Nejčastěji (52 %) dotazovaných rodin občas společně stoluje. O víkendech zastihneme u jednoho stolu pouze 26 % rodin. Ve většině domácností není navštěvování restauračních zařízení pravidlem, většinou se tam dostanou jen zřídka.

Graf č. 70: Vztah ke zdravému stravování

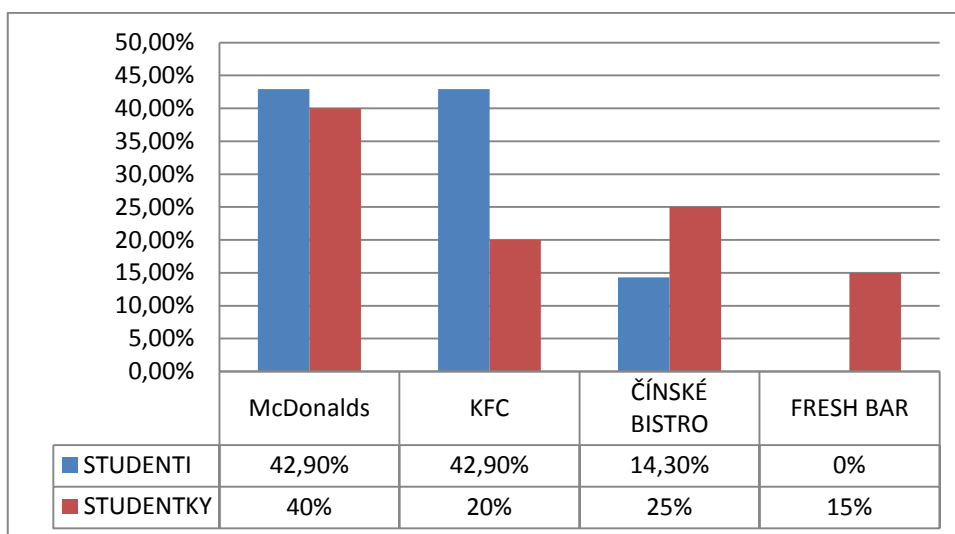


Oproti ostatním dotazovaným skupinám se zde častěji setkáváme s názorem, že dotazované nezajímá zdravé stravování, obzvláště u dívek. Celkově 52 % studentů nemá potřebu se dále vzdělávat v tomto oboru.

Pouze 74 % dotazovaných rádo ochutnává nové pokrmy a 56 % sleduje složení konzumovaných potravin.

I to může být důvodem, že se tito studenti neuchylují k držení diet. S tou má zkušenost pouze 11 %.

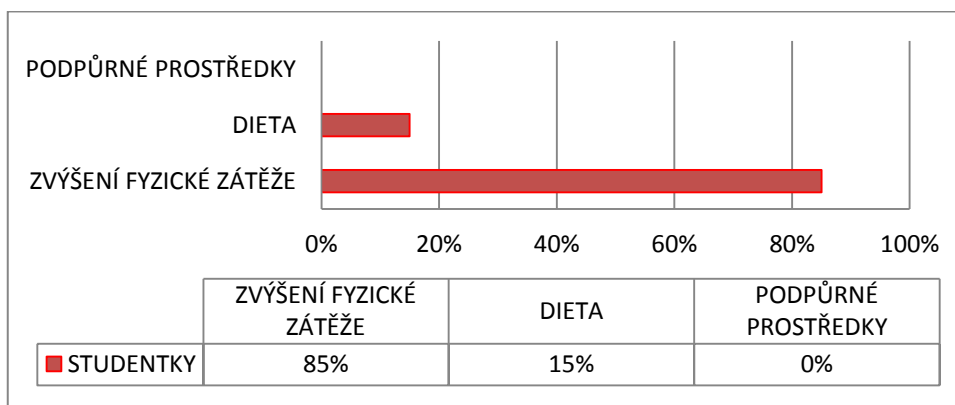
Graf č. 71: Preferované rychlé občerstvení



Nejvíce propagovaným občerstvením jsou u této třídy řetězce McDonalds a KFC. Dívky chodí do fast foodu především kvůli chutnosti pokrmů. Pro obě pohlaví je důležitá dostupnost v okolí a časová nenáročnost.

Dalších 28,6 % chlapců se v rychlém občerstvení nestavuje, u dívek je toto procento podobné (30 %).

Graf č. 72: Upřednostňované formy redukce váhy:



Většina dívek (85 %) preferuje zvýšení fyzické zátěže jako způsob redukce kilogramů. U chlapců tato možnost získala celých 100 %. Tato dotazovaná skupina nevěří podpůrným procesům a dietním postupům.

Spokojenost se svou postavou projevuje 63 %, z toho větší část tvoří dívky (65 %, chlapci 57,10 %).

V této třídě bych doporučovala zaměřit se na prevenci PPP. Nalezla jsem zde odpovědi, které by mohly naznačovat některou z nemocí. Příkladem může být odpověď, že některým dívkám je nepříjemné jíst ve školní jídelně z toho důvodu, že se na ně stále někdo dívá, nerady ochutnávají nová jídla, doma společně nestolují aj.

5. DISKUZE

O1: žáci základních škol vypijí během 24 hodin ≥ 1 l tekutin

Toto kritérium splňuje 74,24 % dotazovaných na základních školách. Zbýlých 25,76 % má svůj pitný režim menší (tedy do jednoho litru za den). Pitný režim u této věkové kategorie je důležitý, protože se zde častěji setkáváme s dehydratací organismu. Vhodný pitný režim napomáhá k lepší koncentraci ve škole (zároveň i dodává energii). Ideální příjem definujeme v hranici 2150–2450 ml/den. Více než dva litry za 24 hodin vypije pouze 19,58 % žáků základních škol. Shodují se tedy s výzkumem, který proběhl v Brně roku 2009 na Masarykově univerzitě Simonou Tomkovou, která dospěla k závěru, že pitný režim u žáků 2. stupňů je nižší (1264 ml/den), než je pro jejich věkovou kategorii doporučováno. Důležitá je výběr tekutin, které žák tělu dodává. Za pozitivní výsledek považují fakt, že pouze 25,35 % žáků preferuje slazené nápoje. To se také shoduje s výzkumem Univerzity Palackého v Olomouci, kde dospěli k názoru, že každý čtvrtý žák preferuje slazené (colové) nápoje. Ostatní upřednostňují kohoutkovou vodu, minerální balené vody, čaje a džusy.

Odborná otázka byla vyhodnocena kladně.

O2: žáci základních škol se stravují čtyřikrát až šestkrát denně

Tuto frekvenci stravování má pouze 59,8 % dotazovaných žáků základních škol. Lepší stravovací návyky mají dle výzkumu chlapci. Pouze 9,27 % se stravuje častěji. Ostatním

30,94 % stačí konzumovat jen hlavní jídla (opět se jedná o odpověď častěji volenou dívkami). Z výzkum Bc. Nikoly Budínkové, kterou prováděla pod záštitou Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně roku 2013 vyplývá, že správnou frekvenci stravování má 81 % dívek a 77,8 % chlapců. V českobudějovickém regionu je tedy u žáků 2. stupňů základních škol zjištěna nižší frekvence stravování.

Odborná otázka byla vyhodnocena kladně.

O3: žáci základních škol pravidelně snídají

V definovaném regionu pravidelně snídá pouze 39,16 % dotazovaných. Z výzkumu Univerzity Palackého 2012 vychází, že pravidelně snídá 46 % chlapců, 42 % dívek. Průzkum Bc. Nikoly Budínkové ve Zlíně roku 2013 udává, že pravidelně snídá 34 % dívek a 35 % chlapců. Je tedy možné, že v současné době je zaznamenán úbytek pravidelně snídajících žáků. Důležitost prvního jídla dne je popsána ve výživových doporučeních pro danou věkovou kategorii.

Procento žáků, kteří se snídání zcela vyhýbají, je poměrně malé (18,55 %), a proto je zde možnost tyto hodnoty zvýšit apelací na její důležitosti.

Odborná otázka byla vyhodnocena záporně.

O4: žákům základních škol připravují svačinu rodiče

Z dotazníkového šetření vyplývá, že rodiče připravují svačinu pouze 37,86 % dětí. Dalších 49,88 % si ji na druhém stupni základní školy připravuje samo a zbylých 12,26 % svačinu do školy vůbec nenesí. Procento těch, kdo svačinu vůbec nemá je vyšší, než dle průzkumu Českého zdravotnického fóra (ČZF), který se zaměřil na životní styl žáků základních škol v Praze roku 2013, kde nesvačí pouze 2,6 % žáků. Dále z průzkumu ČZF vyplynulo, že většina dotazovaných si nosí svačinu z domova, pouze pak 7,3 % si kupuje svačinu ve školním bufetu a zanedbatelné procento si opatřuje svačinu při cestě do školy.

Odborná otázka byla vyhodnocena záporně.

O5: rodiny žáků základních škol se scházejí u společného stolu častěji, než rodiny studentů středních škol

Pravidelně s rodinou stoluje 24,75 % rodin žáků základních škol. U středoškoláků je toto procento menší, pouze 9,62 %. Domnívám se, že důvodem těchto výsledků může být studium v jiném městě, než má student své trvalé bydliště. Dojíždění za vzděláním a bydlení v internátních zařízeních neumožňuje rodinám se každý den stravovat společně. Nejvyšší procentuální umístění získala odpověď s občasným společným stolováním. U žáků základních škol dosáhlo toto procento 41,25 %. U středoškoláků 44,23 %. Nikdy, nebo pouze o svátcích, jako jsou Vánoce či Velikonoce, se rodina u společného stolu sejde u 9,26 % žáků druhé stupně a 15,39 % středoškoláků.

Odborná otázka byla vyhodnocena kladně.

O6: žáci základních škol využívají více služeb školní jídelny, než studenti středních škol

Možnosti stravovat se ve školní jídelně využívá 57,73 % žáků základních škol. U středoškoláků toto procentuální číslo klesá na 50,97 %. Rozdíl je tedy nepatrný. Může to být způsobeno bydlením na internátních zařízeních, kde studenti navštěvují školní jídelnu 3x denně. Všichni žáci dotazovaných základních škol mají k dispozici možnost školního stravování. Nejčastěji obědvají ve školní jídelně žáci ZŠ Borovany. Na druhém místě se zařadila ZŠ Nerudova. U dětí nestravujících se ve školních jídelnách hraje velkou roli vybíravost. Žáci si volí chody dle chuti, a v případě, že nenajdou svůj oblíbený pokrm, vynechávají celý oběd. Žádaná jsou pro ně sladká jídla a hlavní chody obsahující maso. V případě, že by chtěly být školní jídelny pro děti atraktivnější, by měly dle výzkumu zvýšit množství příloh typu zeleninových obloh, salátů a brambor. Většinou chlapci oceňují také smažené hranolky. U jedné ze středních škol jsem získala výsledky, že nikdo nevyužívá možnosti stravování ve školní jídelně. Podle slov ředitelky mají studenti možnost docházet do menzy Jihočeské univerzity. Nejčastěji pravidelně školní jídelnu navštěvují studenti SOŠ Rudolfovská (85 %) a jídlo si zde velmi chválí. Obecně by se tedy dalo konstatovat, že dle těchto výsledků žáci, kteří pravidelně navštěvují školní jídelnu na základní škole, mají zájem o její služby i během docházky na střední školu. Důvodem pro využívání jiných možností stravování v době oběda je pro studenty buď možnost uvaření si vlastní

domácí stravy, nebo časová vytíženost spojená s dojížděním. Vyhledávanou přílohou u této věkové kategorie je především rýže a těstoviny. Bramborové a zeleninové přílohy se dělí o další místo s ne tak velikým rozdílem.

Odborná otázka byla vyhodnocena kladně.

O7: studenti středních škol projevují větší zájem o znalost správného stravování, než žáci základních škol

Většina, a to 73,07 % středoškoláků má zájem získávat nové informace v oboru zdravé výživy. Tento zájem se neprojevuje tak razantně u žáků základních škol, kde o nové informace stojí pouze 56,7 %. Na dotazovaných středních školách je 23,07 % studentů, kteří se zajímají a znají zásady správného stravování a také je dodržují. Nejvíce tomu tak je na SŠ Nerudova, kde tuto možnost zvolilo 54 % dotazovaných. K této otázce jsem nenalezla jiné adekvátní šetření z minulých let, s kterým by mohla být konfrontována.

Odborná otázka byla vyhodnocena kladně.

O8: studenti středních škol vypijí během 24 hodin ≥ 2 l tekutin

Denně vypije více nebo 2 l tekutin 18,28 % studentů a studentek. Další procentuální část (64,42 %) denně vypije 1-2 litry tekutin. Ani jeden celý litr nedopřeje svému organismu 17,3 % zbylých dotazovaných. Potřeba tekutin je u každého člověka specifická, záleží zde i na fyzické aktivitě, která je vykonávána. Jednoznačně lze říci, že špatně nastavený pitný režim má celých 81,72 % studentů. Je tu značný pokles oblíbenosti slazených nápojů (z 25,35 % u základních škol na 14,41 % u středoškoláků) a dominuje zde především podíl džusů, čajů a hlavně vody. V porovnání s výsledky průzkumu Bc. Barbory Plaché z roku 2014 pod záštitou Univerzity Karlovi v Praze vyplývá, že tento rok na území Českobudějovicka je horší pitný režim, než byl loni v Praze. V Praze největší procentuální část tvoří studenti, kteří vypijí 2 l/den. Méně než 1 l vypije 9,1% dotazovaných.

Odborná otázka byla vyhodnocena záporně.

O9: u studentů středních škol je vyšší frekvence návštěvnosti rychlého občerstvení, než u žáků základních škol

Studenti středních škol navštěvují rychlá občerstvení v 79,84 %. U žáků základních škol je toto procento nižší (73,22 %). Rozdíl není markantní. U středoškoláků je větší oblíbenost fresh barů, zvláště u dívek. Jednoznačně první místo získaly převážně za chutnost, dostupnost v okolí a časovou nenáročnost řetězce KFC a McDonalds. Ty získaly oblibu u žáků základních škol ze 77,07 % a u středoškoláků 52,9 %. Nezanedbatelné procento dotazovaných chodí do fastfoodů z důvodů společenského, převážně s kamarády (vrstevníky).

Dle výzkumu Bc. Veroniky Šotkové z tohoto roku z Karlovy univerzity v Praze navštěvuje rychlé občerstvení každý den 18 % středoškoláků, nepravidelně 67 % a nikdy tam nezavítá 15 %. V porovnání s mými výsledky se frekvence využívání služeb fastfoodu shoduje (rozdíl 5 %). U základních škol v již zmiňovaném průzkumu vychází, že se tam občas stravuje 91 %. V mém šetření takto odpovědělo pouze 73,22 % dotazovaných.

Odborná otázka byla vyhodnocena kladně.

O10: více zkušeností s držním diet mají studenti středních škol, než žáci základních škol

Na středních školách má 33,67 % studentů zkušenost s dietou. Na základních školách se toto číslo snížilo na 29,9 %. Větší zkušenosti popisují dívky, nejvíce na SZŠ a VOŠZ (59,1 %). Nejvíce oblíbené jsou diety zaměřené na konzumaci jednoho druhu ovoce, vynechání nebo omezení bílého pečiva, dělenou stravu, sacharidové, detoxikační diety. Hlavním důvodem držení redukčních postupů je nespokojenost s postavou a snaha o redukci váhy. V odpovědích, co diety dotazovaným přinesly, nalezneme i negativní odpovědi, jako je únava, problémy se zažíváním, nebo žádné úbytky na váze. 53,8 procent dotazovaných, kteří drželi dietu, dosáhlo svého cíle - úbytku hmotnosti.

Z odpovědí žáků středních škol je evidentní, že se ani tak nejednalo o přísné diety, ale spíše o krátkodobé změny ve stravování, jako je konzumování stravy po menších porcích, jezení pouze do určité hodiny či vynechání sladkostí. Častějším důvodem, než

redukce váhy, byla zvědavost, výzva, aj. Žáci zde popisují kladné výsledky ve formě redukce kilogramů. Největší rizika dietních postupů vidí jednoznačně v možnosti vzniku PPP. Další častou odpovědí je i nedostatek potřebných živin.

Středoškoláci mají větší přehled o možných komplikacích při držení diet. Kromě PPP vědí, že omezením pestrosti stravy zapříčiní nedostatek potřebných živin, mohou dosáhnout únavy, mít problémy s koncentrací, může se dostavit selhávání orgánů či úbytek svalové hmoty.

Z průzkumu Bc. Martiny Daňkové, uskutečněného roku 2013 v Praze vyplývá, že ve věkové kategorii 12-18 let má zkušenosti s dietami 48 % dívek a 36 % chlapců, a to především kvůli snaze o změnu své hmotnosti. Dietu tedy drželo 42 % všech dotazovaných. V tomto regionu mají tedy žáci a studenti více zkušeností s redukcí váhy.

Odborná otázka byla vyhodnocena kladně.

O11: s věkem klesá spokojenost s vlastní postavou

Na základní škole je se svou postavou spokojeno 61,88 % žáků. S věkem tato spokojenost klesá a u středoškoláků činí už jen 61,52 %.

Nejméně spokojeni s postavou jsou studenti na VOSSs, kde pouze 38,89 % by svou postavu neměnilo. Na základních školách největší nespokojenost s postavou projevují žáci ZŠ Ledenice, kde jsem měla možnost poznat cílovou skupinu. Nepozorovala jsem žádné problémy s nadváhou a žáci nikterak nevybočovali z běžného obrazu této věkové skupiny.

Z průzkumů Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Praze ve spolupráci s Ústavem preventivního lékařství v Brně a Státního zdravotního ústavu Praha 2013, který byl prováděn na školách v Praze a Středočeském kraji (545 žáků) vyplývá, že je spokojeno se svým vzhledem 71,5 % dotazovaných (78 % chlapců, 65 % dívek).

Odborná otázka byla vyhodnocena kladně.

6. ZÁVĚR

Po zmapování stravovacích návyků a postojů jsem dospěla k závěru, že u žáků základních škol je dodržování pitného režimu problematictější, než u středoškoláků. Žáci také mají větší procento ve využívání slazených nápojů. Z šetření vyplynulo, že 29 % žáků a studentů se stravuje pouze 1-3x denně. Tuto hodnotu je zapotřebí vhodným působením snížit. Za pozitivní výsledek považuji, že většina žáků a studentů přichází do školy se svačinou. Školní stravování v jídelnách využívá zhruba 54 % dotazovaných. Důvodem je u žáků vybíravost, u středoškoláků pak časová zaneprázdněnost a možnost domácí stravy. Stolování v rodinném kruhu z pravidla není pravidelné, u žáků se jedná o pouze občasnou záležitost, studenti většinou dohromady s rodinou stolují o víkendu. Je zde názorně vidět současný trend společnosti, při němž se členové rodiny přestávají pravidelně společně stravovat. Většina dotazovaných je s domácí stravou spokojena. Rychlé občerstvení využívají více starší věkové kategorie, a to především z důvodů ušetření času a menší finanční nákladnosti. U žáků je nejčastěji uváděným důvodem chutnost nabízené stravy. S dietním chováním má větší zkušenost starší část dotazovaných, která si je i více vědoma komplikací a zdravotních ohrožení spojených s dietním chováním. Obecně si většina uvědomuje riziko vzniku PPP a orientuje se v pojmech MA a MB, ale u relativně novějších nemocí PPP by byla potřeba znalosti u žáků a studentů zvýšit. S věkem rostou zkušenosti s dietním chováním a i povědomím o rizicích s nimi spojenými, což je dle mého názoru pozitivní jev. Mezi nejčastější redukční chování patří sacharidové diety, druhé místo získaly diety s využíváním pouze jedné suroviny. U velké části dotazovaných byly za redukční postupy považovány krátké změny v životním stylu.

Při snaze o redukci váhy byla nejvíce preferovaná varianta zvýšení fyzické zátěže. Na základních školách děti více důvěřují podpůrným prostředkům. Se svou postavou je celkově spokojeno 61,7 %.

U základních škol by tedy bylo potřeba klást větší důraz na zdravé jídelní návyky. V budoucnosti by se mělo pracovat na atraktivnosti školních jídelen pro žáky, protože podle mého názoru, při jejich větším využívání by se zvedla pravidelnost stravování u žáků a studentů. Po vyhodnocení dotazníků jsem v některých školách zaznamenala odpovědi, které naznačovaly, že studentky již mohou mít problém s poruchami příjmu

potravin. Informovala jsem proto vedení konkrétní školy, aby věnovalo této problematice potřebnou pozornost a prevenci.

7. SEZNAM LITERATURY

- 1) AL], [Lumír Komárek ... et]. a Lektorovala Lucie MRÁZOVÁ. *Podpora zdraví a prevence v primární péči: program prevence kardiovaskulárních onemocnění ČR*. 1. vyd. Praha: České centrum zdraví, 2012, 125 s. Zdraví. ISBN 80-707-1071-3.
- 2) ASTL, Jaromír, Eliška ASTLOVÁ a Eva MARKOVÁ. *Jak jíst a udržet si zdraví, aneb, Vyvážený zdravý životní styl pro každý den: příručka poradce*. Praha: Maxdorf, c2009, 328 s. Lékař radí. ISBN 978-80-7345-175-2.
- 3) CARR-GREGG, Michael a [z anglického originálu ... přeložila Eva KALÁBOVÁ]. *Psychické problémy v dospívání: program prevence kardiovaskulárních onemocnění ČR*. Vyd. 1. Překlad Denisa Šmejkalová. Praha: Portál, 2012, 142 s. Zdraví. ISBN 978-802-6200-628.
- 4) DOLEŽALOVÁ, Alena a Lektorovala Lucie MRÁZOVÁ. *Domácí krabičková dieta: jak zhubnout zdravě, bez hladovění a natrvalo bez jo-jo efektu : dietní jídelníčky na 10 týdnů včetně jednoduchých a rychlých receptů ..* Vyd. 2. České Budějovice: Dona, 2012, 125 s. Zdraví. ISBN 978-807-3221-492.
- 5) FIALOVÁ, Jana, Rudolf POLEDNE a Eva MALICHOVÁ. *Stravovací návyky dětí a školní prostředí: implementace preventivních programů Světové zdravotnické organizace v České republice*. Vyd. 1. Brno: Barrister, 2012, 136 s. Dieta (Mladá fronta). ISBN 978-808-7474-556.
- 6) FOSTER, Vernon W. *Nový začátek: Kniha o zdravém životním stylu*. 1.vyd. Praha: Advent-Orion, 1993, 299 s., barev.fot.na příl. Život a zdraví (Advent-Orion). ISBN 80-7172-000-3.
- 7) FRAŇKOVÁ, Slávka, Jana PAŘÍZKOVÁ a Eva MALICHOVÁ. *Jídlo v životě dítěte a adoslescenta: teorie, výzkum, praxe*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2013, 302 s. ISBN 978-802-4622-477.
- 8) FRAŇKOVÁ, Slávka, Jiří ODEHNAL a Jana PAŘÍZKOVÁ. *Výživa a vývoj osobnosti dítěte*. Vyd. 1. Praha: HZ Editio, 2000, 198 s. ISBN 8086009327.
- 9) FRAŇKOVÁ, Slávka. *Výživa a psychické zdraví: já vím*. Vyd. 1. Praha: ISV nakladatelství, 2002, 207 s. ISBN 80-858-6613-7.
- 10) HAMMOND, Christopher. *Dělená strava podle krevních skupin*. Vyd. 1. Praha: Ikar, 2001, 96 s. Zdravá výživa. ISBN 80-7202-837-5.

- 11) HAUSCHKA, Rudolf, Aidan GOGGINS a Eva MALICHOVÁ. *Člověk a výživa: pozemská a kosmická strava*. 1. vyd. Hranice: Fabula, 2013, 291 s. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-80-87635-15-5
- 12) KLEMENTA, Josef, Jitka MACHOVÁ a Eva MARÁDOVÁ. *Výchova ke zdravému životnímu stylu: (základy sexuální výchovy)*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 1998, 95 s. Zdravý životní styl. ISBN 80-86039-63-3.
- 13) KOMÁREK, Lumír. *Podpora zdraví a prevence v primární péči: program prevence kardiovaskulárních onemocnění v ČR*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1997, 66 s. ISBN 80-7071-071-3.
- 14) KOTULÁN, Jaroslav. *Zdraví a životní prostředí*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1991, 278 s. ISBN 80-201-0158-6.
- 15) KORŮNKOVÁ, Lenka. *Kuchařka?: já vím*. 1. vyd. Praha: Eminent, 1998. ISBN 80-858-7657-4.
- 16) KRCH, František David. *Poruchy příjmu potravy: vymezení a terapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1999, 238 s. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-627-7.
- 17) KUKAČKA, Vladislav. *Udržitelnost zdraví: vědecká monografie*. 1. vyd. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta, 2010. ISBN 978-807-3942-175.
- 18) KUKAČKA, Vladislav. *Zdravý životní styl: já vím*. 1. vyd. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta, 2009, 271 s. ISBN 978-807-3941-055.
- 19) KUNOVÁ, Václava. *Zdravá výživa a hubnutí: v otázkách a odpovědích*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, 125 s. Zdraví. ISBN 80-247-1050-1.
- 20) LAMSCHOVÁ, Petra, Petr HAVLÍČEK a Eva MALICHOVÁ. *Jídlo jako životní styl, aneb, 100 otázek, odpovědí a receptů: pozemská a kosmická strava*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2010, 187 s. Dieta (Mladá fronta). ISBN 978-80-204-2154-8.
- 21) MACH, Ivan, Aidan GOGGINS a Eva MALICHOVÁ. *Doplňky stravy: jaké si vybrat při sportu i v každodenním životě*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 175 s. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-802-4743-530
- 22) MACHOVÁ, J., D.KUBÁTOVÁ a kol. 2006. *Výchova ke zdraví pro učitele*. 1.vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně. 250 s. ISBN 80-7044-768-0

- 23) MANDŽUKOVÁ, Jarmila. *Dělená strava: nejíst méně, ale jinak : 161 receptů*. Vyd. 2. Praha: Vyšehrad, 2012, 125 s. Zdraví. ISBN 978-807-4292-804.
- 24) MANNY NOAKESOVÁ, Peter Clifton a [z anglického originálu ... přeložila Eva KALÁBOVÁ]. *Australská dieta: program prevence kardiovaskulárních onemocnění ČR*. Vyd. 1. V Praze: Ikar, 2006, 125 s. Zdraví. ISBN 80-249-0835-2.
- 25) MATTEN, Glen, Aidan GOGGINS a Eva MALICHOVÁ. *Lži o zdraví: [jak dosáhnout výjimečného zdraví]*. 1. vyd. V Brně: Jota, 2013, 329 s. ISBN 978-807-4623-158
- 26) NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 150 p. ISBN 80-717-8432-X.
- 27) PÁNEK, Jan. *Základy výživy: já vím*. 1. vyd. Praha: Svoboda Servis, 2002, 207 s. ISBN 80-863-2023-5.
- 28) PAPEŽOVÁ, Hana. *Začarovaný kruh anorexie, bulimie a psychogenního přejídání a cesty ven?!*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2012, 148 s. ISBN 978-80-87142-18-9.
- 29) PÍTHA, Jan, Rudolf POLEDNE a Eva MALICHOVÁ. *Zdravá výživa pro každý den: pozemská a kosmická strava*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 143 s. Dieta (Mladá fronta). ISBN 978-80-247-2488-1.

INTERNETOVÉ ZDROJE:

- Arndt, T. (2014). Proteinová dieta. Dostupné 9. března, 2015, z: <http://www.celostnimediceina.cz/proteinova-dieta.htm>
- Biospace. (2009). Koktejlové diety. Dostupné 13. února, 2015, z: <http://www.inbody.cz/koktejllove-diety.php>
- Dukanova dieta. (2015). Dukanova dieta. Dostupné 1. února, 2015, z: <http://www.dukanova-dieta.cz/>
- JEZDINSKÁ, K. (2013). Středomořská dieta. Dostupné 21. června 2015 z: <http://www.ulekare.cz/clanek/stredomorska-dieta-chrani-zdravi-srdce-16785>
- Kulturistika.net. (2009). Sacharidové vlny. Dostupné 8. února, 2015, z: <http://www.kulturistika.net/sacharidove-vlny-dieta>

- KUŽELA, L. (2013). Průvodce výživou. Dostupné 21. června 2015 z: <http://www.bezpecnostpotravin.cz/paleoliticka-dieta.aspx>
- MALÁ, P. (2015). Průvodce výživou. Dostupné 28. června 2015, z: <http://www.pruvodcevyzivou.cz/dieta-dash-muze-byt-krokem-k-lepsi-postave-a-zdravemu-zivotnimu-stylu/>
- Mičová, L. (n.d.). Bodová dieta. Dostupné 22. března, 2015, z: <http://www.zijzdrave.cz/jidlo/diety/bodova-dieta/>
- Nováková, K. (2014). Atkinsonova dieta. Dostupné 11. ledna, 2015, z: <http://www.rehabilitace.info/dieta-a-hubnuti/dash-dieta-co-jist-a-jidelnicek/http://www.hubnuti.org/encyklopedie/atkinsonova-dieta>
- Novák, V. (2007). Správná životospráva. Dostupné 19. března, z: <http://zivotni-energie.cz/spravna-zivotosprava.html>
- Oblíbené diety.cz (2011). Bodová dieta. Dostupné 14. prosince, 2014, z: <http://www.oblibenediety.cz/bodova-dieta>
- Ostrov radosti – středisko volného času. (n.d.) Poruchy příjmu potravy. Dostupné 3. ledna, 2015, z: <http://www.ostrovzl.cz/prevence/poruchy-prijmu-potravy/>
- PISKÁČKOVÁ, Z. (2010). Bigorexie, orthorexie. Dostupné 30. června 2015 z: http://www.doktorweb.cz/poruchy-prijmu-potravy-drunkorexie-orthorexie-bigorexie-zachvatovite-prejidani/http://is.muni.cz/th/173690/pedf_b/Bakalarska_prace.txt
- PISKÁČKOVÁ, Zlata (2010). Společnost pro výživu Dostupné 28. června 2015 z: <http://www.vyzivaspol.cz/clanky-casopis/orthorexie-a-biorexie-mene-zname-formy-poruch-prijmu-potravy.html>
- Pospíšil, R. (2009). Podmínky výchovy. Dostupné 2. března, 2015, z: http://is.muni.cz/do/1499/el/estud/pedf/ps09/uvod_ped/web/podminky.html
- SKÁCELÍKOVÁ, L. (2012). Univerzita Palackého v Olomouci Dostupné 30. června 2015 z: <http://www.upol.cz/aktualita/clanek/na-univerzite-palackeho-vznikla-ojedinelamezinarnodni-studie-kompletne-mapuje-zivotni-styl/>
- SVETDIETY.CZ, (2015). Svět diety. Dostupné 28. června 2015 z: <http://www.svetdiety.cz/co-je-to-dieta/>

ŠVÉDOVÁ, Z. (2014). Středomořská dieta. Dostupné 21. června 2015 z:
<http://www.celostnimediceina.cz/stredomorska-dieta.htm>

Vítek, L. (2013). Co jsou vyvážené diety?. Dostupné 2. dubna , 2015, z:
<http://www.sportvital.cz/zdravi/vyziva-a-zdravi/diety/vyvazene-diety/definice-vyvazenyh-diet/>

VYZIVADETI.CZ, (2013). Výživa dětí Dostupné 30. června 2015 z:
<http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/tema-mesice/pitny-rezim-a-deti/>

Wellnessia. (1996-2015). Atkinsonova dieta. Dostupné 6. ledna, 2015, z:
<http://www.hubnuti.org/encyklopedie/atkinsonova-dieta>

ŽURKOVÁ, M. (2010). Atkinsonova dieta. Dostupné 21. června 2015 z:
<http://www.bezpecnostpotravin.cz/paleoliticka-dieta.aspx>

8. PŘÍLOHY

8.1 Test jídelních postojů - EAT 26

		VŽDY	OBVY- KLE	ČASTO	NĚK- DY	ZŘÍDKA	NIKDY
1.	mám strach z nadváhy						
2.	vyhýbám se jídlu, když mám hlad						
3.	velmi se zaobírám jídlem						
4.	neumím se ovládat a přejídám se						
5.	krájím jídlo na malé kousky						
6.	při jídle myslím na jeho kalorický obsah						
7.	vyhýbám se potravinám s vysokým obsahem cukrů						
8.	mám pocit, že osoby v mém okolí by uvítaly, kdybych více jedl/a						
9.	po jídle zvracím						
10.	velmi toužím být štíhlejší						
11.	při cvičení myslím na to, jak spalují kalorie						
12.	osoby v mém okolí a mí blízcí si myslí, že jsem příliš hubený/á						
13.	často přemýšlím nad tím, kolik zbytečného tuku mám na těle						
14.	sněžení jídla mi trvá déle, než ostatním						
15.	po jídle se cítím vinen/vinna						
16.	vyhýbám se sladkým jídlům						
17.	jím nízkokalorické potraviny						
18.	můj život se neustále točí kolem jídla						
19.	jsem pyšný/á na to, jak dokážu kontrolovat příjem potravy						
20.	cítím, že okolí mě nutí k jídlu						
21.	strávím velmi mnoho času přemýšlením o jídle						
22.	necítím se dobře, když sním něco sladkého						
23.	velmi se zajímám o stravovací zvyklosti						
24.	mám rád/a pocit prázdného žaludku						
25.	rád/a zkouším nová tučná jídla						
26.	jídlo je pro mě spouštěcím mechanismem pro zvracení						

8.2 POUŽITÝ DOTAZNÍK

DOTAZNÍK PRO ZŠ:

Jídelní, stravovací návyky a postoje – dotazník pro ZŠ

Tento dotazník je součástí bakalářské práce a je anonymní.

Odpověz prosím pravdivě na dané otázky. Vybranou odpověď zakroužkuj.

Jsem:

- a) žák
- b) žákyně

Jsem studentem: (zakroužkuj třídu)

základní školy – 6. třídy, 7. třídy, 8. třídy, 9. třídy

1. Kolikrát denně se stravuješ?

- a) 1x – 3x
- b) 4x – 6x
- c) vícekrát

2. Odhadni, kolik litrů tekutin denně vypiješ:

- a) méně než jeden litr
- b) 1 l – 2 l
- c) více než 2 l

3. Jaké nápoje upřednostňuješ?

- a) voda
- b) minerální voda
- c) čaje
- d) slazené (colové, energetické nápoje, limonády, šňávy)
- e) džusy

4. Jak často snidáš?

- a) pravidelně
- b) občas
- c) nikdy

5. Stravuješ se pravidelně ve školní jídelně? Pokud ne, uveď důvod a přejdi na otázku č. 8.

- d) ano
 - e) ne (důvod): _____
-

6. Jaké stravě dáváš přednost ve školní jídelně?

7. Jsi spokojený se stravováním ve školní jídelně?

a) ano

b) ne

(důvod) _____

8. Jaké přílohy k jídlům upřednostňuješ?

9. Přípravuješ si sám/sama svačinu do školy?

a) ano, připravuji

b) ne, nepřipravuji

c) připravují mi ji rodiče

10. Vyhovuje ti pestrost domácí stravy? Pokud ne, co bys případně změnil/a?

a) ano

b) ne (co bys změnil/a): _____

11. Schází se u jídla celá rodina?

a) ano, pravidelně

b) občas

c) o víkendech

d) nikdy

12. Jak často s rodinou navštěvujete restaurační zařízení nebo využíváte možnosti dovozu jídla do domu?

a) často

b) občas

c) zřídka

d) nikdy

13. Zaznamenej níže, co nejlépe vystihuje tvůj vztah ke správnému stravování:

- a) nezajímám se o správné stravování a nezajímám se o zásady zdravého stravování
- b) zajímám se o správné stravování, ale neznám zásady správného stravování
- c) zajímám se o správné stravování, znám zásady správného stravování a dodržuji je

14. Chtěl/a by ses dozvědět více o zdravé výživě?

- a) ano
- b) ne

15. Zkoušíš a ochutnáváš rád/a nová jídla?

- a) ano
- b) ne

16. Sleduješ složení a energetický obsah potravin?

- a) stále
- b) občas
- c) nikdy

17. Zkoušel/a jsi někdy ve svém životě držet dietu? Pokud ne, přejdi na otázku č. 21.

- a) ano
- b) ne

18. Pokud ano, jaký typ diety jsi držel/a a na co jsi se v dietě nejvíce soustředil/a? (např. vynechání tuků, cukrů, konzumace pouze jedné suroviny)

19. Z jakého důvodu jsi tuto dietu držel/a?

20. Jakých výsledků jsi vlivem držení diety dosáhl/a? (např. redukce hmotnosti, úbytek/nárůst svalové hmoty, zdravotní komplikace,...)

21. Víš o někom ze svého okolí, kdo držel nebo drží dietu? (rodiče, sourozenci, kamarádi,...)
- a) ano (kdo): _____
 - b) ne
22. Myslíš si, že při držení diety mohou vzniknout nějaké zdravotní komplikace? Pokud ano, jaké například?
- a) ano: _____
 - b) ne
23. Zaškrtni, které pojmy znáš:
- a) mentální anorexie
 - b) bulimie
 - c) bigorexie
 - d) orthorexie
24. Z jakého důvodu se stravuješ v rychlém občerstvení? (školní bufet, McDonalds, KFC,...)
- a) chutné
 - b) časově úsporné
 - c) levné
 - d) dostupné v okolí
 - e) jiné: _____
 - f) nestravuji se v rychlém občerstvení (přejdi na otázku č. 26)
25. Jaké rychlé občerstvení preferuješ?
- a) McDonalds
 - b) KFC
 - c) čínské bistro
 - d) fresh bar
26. Při snaze o hubnutí bys upřednostnil/a:
- a) zvýšení fyzické zátěže
 - b) dietu
 - c) podpůrné prostředky
27. Jsi spokojen/a se svojí postavou:
- a) spokojen/a
 - b) nespokojen/a

Děkuji za tvůj čas! ☺

DOTAZNÍK PRO SŠ:

Jídelní, stravovací návyky a postoje – dotazník pro SŠ

Tento dotazník je součástí bakalářské práce a je anonymní.

Odpověz prosím pravdivě na dané otázky. Vybranou odpověď zakroužkuj.

Jsem:

- a) student
- b) studentka

Jsem studentem: (zakroužkuj ročník)

střední školy – 1. ročník, 2. ročník, 3. ročník, 4. ročník

1. Kolikrát denně se stravuješ?

- a) 1x – 3x
- b) 4x – 6x
- c) vícekrát

2. Odhadni, kolik litrů tekutin denně vypiješ:

- a) méně než jeden litr
- b) 1 l – 2 l
- c) více než 2 l

3. Jaké nápoje upřednostňuješ?

- a) voda
- b) minerální voda
- c) čaje
- d) slazené (colové, energetické nápoje, limonády, šťávy)
- e) džusy

4. Jak často snídáš?

- a) pravidelně
- b) občas
- c) nikdy

5. Stravuješ se pravidelně ve školní jídelně? Pokud ne, uveď důvod a přejdi na otázku č. 8.

- a) ano
 - b) ne (důvod): _____
-

6. Jaké stravě dáváš přednost ve školní jídelně?

7. Jsi spokojený se stravováním ve školní jídelně?

d) ano

e) ne (důvod): _____

8. Jaké přílohy k jídlům upřednostňuješ?

9. Připravuješ si sám/sama svačinu do školy?

a) ano, připravuji

b) ne, nepřipravuji

c) připravují mi ji rodiče

10. Vyhovuje ti pestrost domácí stravy? Pokud ne, co bys případně změnil/a?

a) ano

b) ne (co bys změnil/a): _____

11. Schází se u jídla celá rodina?

a) ano, pravidelně

b) občas

c) o víkendech

d) nikdy

12. Jak často s rodinou navštěvujete restaurační zařízení nebo využíváte možnosti dovozu jídla do domu?

a) často

b) občas

c) zřídka

d) nikdy

13. Zaznamenej níže, co nejlépe vystihuje tvůj vztah ke správnému stravování:

- a) nezajímám se o správné stravování a nezajímám se o zásady zdravého stravování
- b) zajímám se o správné stravování, ale neznám zásady správného stravování
- c) zajímám se o správné stravování, znám zásady správného stravování a dodržuji je

14. Chtěl/a by ses dozvědět více o zdravé výživě?

- a) ano
- b) ne

15. Zkoušíš a ochutnávaš rád/a nová jídla?

- a) ano
- b) ne

16. Sleduješ složení a energetický obsah potravin?

- a) stále
- b) občas
- c) nikdy

17. Zkoušel/a jsi někdy ve svém životě držet dietu? Pokud ne, přejdi na otázku č. 21.

- a) ano
- b) ne

18. Pokud ano, jaký typ diety jsi držel/a a na co jsi se v dietě nejvíce soustředil/a? (např. vynechání tuků, cukrů, konzumace pouze jedné suroviny)

19. Z jakého důvodu jsi tuto dietu držel/a?

20. Jakých výsledků jsi vlivem držení diety dosáhl/a? (např. redukce hmotnosti, úbytek/nárůst svalové hmoty, zdravotní komplikace,...)

21. Víš o někom ze svého okolí, kdo držel nebo drží dietu? (rodiče, sourozenci, kamarádi,...)

a) ano (kdo): _____

b) ne

22. Myslíš si, že při držení diety mohou vzniknout nějaké zdravotní komplikace? Pokud ano, jaké například?

a) ano: _____

b) ne

23. Zaškrtni, které pojmy znáš:

a) mentální anorexie

b) bulimie

c) bigorexie

d) orthorexie

24. Z jakého důvodu se stravuješ v rychlém občerstvení? (školní bufet, McDonalds, KFC,...)

a) chutné

b) časově úsporné

c) levné

d) dostupné v okolí

e) jiné: _____

f) nestravuji se v rychlém občerstvení (přejdi na otázku č. 26)

25. Jaké rychlé občerstvení preferuješ?

a) McDonalds

b) KFC

c) čínské bistro

d) fresh bar

26. Při snaze o hubnutí bys upřednostnil/a:

a) zvýšení fyzické zátěže

b) dietu

c) podpůrné prostředky

27. Jsi spokojen/a se svojí postavou:

a) spokojen/a

b) nespokojen/a

Děkuji za tvůj čas! ☺

8.3 VÝSLEDKOVÁ TABULKA ZŠ

	ZŠ HLUBOKÁ NAD VLTAVOU			ZŠ NERUDOVA			ZŠ LEDENICE			ZŠ BOROVAŇY			CELKEM	VÝSLEDNÁ ČÍSLA
	CHLAPCI	DÍVKY	CELKEM	CHLAPCI	DÍVKY	CELKEM	CHLAPCI	DÍVKY	CELKEM	CHLAPCI	DÍVKY	CELKEM		
	23	17	40	12	12	24	8	9	17	10	10	6		
DOTAZOVANÁ SKUPINA	26,10%	35,30%	30%	25%	58,30%	41,70%	0%	22,20%	11,80%	30,00%	50,00%	37,50%	30,94%	
STRAVUJE SE 1-3X DENNĚ	69,60%	58,80%	65%	50,00%	41,70%	45,80%	75%	77,80%	76,50%	50,00%	50,00%	50,00%	59,79%	
STRAVUJE SE 4-6X DENNĚ	8,70%	35,30%	30%	8,30%	33,30%	20,80%	0%	44,40%	23,50%	20,00%	33,30%	25,00%	25,76%	
VYPÍJE MĚNĚ NEŽ 1L/DEN	43,50%	5,90%	27,50%	50%	0%	12,50%	50%	0%	23,50%	10%	0%	6,25%	19,58%	
VYPÍJE VÍCE NEŽ 2L/DEN	34,80%	11,10%	24,40%	43,80%	30,80%	37,90%	20%	6,70%	12,00%	27,70%	12,50%	23,10%	25,35%	
PREFERUJE SLAZENÉ NÁPOJE	47,80%	35,30%	42,50%	58,30%	25,00%	41,60%	12,50%	55,60%	35,30%	40%	16,60%	31,23%	39,16%	
PRAVIDELNĚ SNIDÁNÍ	26,10%	5,90%	17,50%	33,30%	16,60%	25%	12,50%	11,10%	11,76%	20%	16,60%	18,73%	18,55%	
NIKDY NESNÍDÁ	52,20%	47,80%	47,50%	66,70%	58,30%	62,50%	37,50%	77,80%	58,80%	100%	33,33%	75,00%	57,73%	
STRAVUJE SE V JÍDELNĚ	82,60%	82,30%	82,50%	100%	100%	100%	75%	100%	88,90%	90%	66,66%	81,25%	87,74%	
NOSÍ SVAČINU DO ŠKOL	39,10%	23,50%	32,50%	83,30%	50%	78,70%	50%	50%	50%	50%	50%	50,00%	49,88%	
PŘIPRAVUJE SI JI SAMO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	88,20%	100%	100%	100,00%	97,93%	
VYHOVUJE DOMÁCÍ STRAVA	26,10%	4,7%	35%	16,70%	8,30%	12,50%	25%	0%	11,80%	30%	33,33%	31,25%	24,75%	
PRAVIDELNĚ STOLUJE CELÁ RODINA	39,10%	35,30%	37,50%	41,70%	41,70%	41,70%	37,50%	55,60%	47,10%	40%	50%	43,75%	41,25%	
OBČAS STOLUJE CELÁ RODINA	26,10%	5,90%	17,50%	33,30%	25%	29,20%	37,50%	33,30%	35,30%	30%	16,66%	25,00%	24,75%	
O VÍKENECH STOLUJE RODINA	8,70%	11,80%	10%	8,30%	25%	16,60%	0%	11,10%	5,90%	0%	0%	0,00%	9,26%	
NIKDY NESTOLUJE CELÁ RODINA	8%	17,60%	11,90%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,00%	4,91%	
ČASTO NAVŠTĚVUJÍ RESTAURACE S RODINOU	16%	6%	11,90%	8,30%	16,70%	12,50%	37,50%	33,30%	35,30%	10%	16,66%	12,50%	16,25%	
NIKDY NENAVŠTĚVUJÍ RESTAURACE S RODINOU	39,10%	11,80%	27,50%	25%	25%	25%	12,50%	0%	5,90%	20%	66,60%	37,48%	24,74%	
NEZAJÍMÁ SE O SPRÁVNÉ STRAVOVÁNÍ	39,10%	29,40%	35%	50,00%	33,30%	41,70%	87,50%	77,80%	82,40%	70%	33,33%	56,25%	48,47%	
ZAJÍMÁ SE A NEZNÁ JEHO ZÁSADY	21,80%	58,80%	37,50%	25%	41,70%	33,30%	0%	22,20%	11,80%	10%	0%	6,25%	26,80%	
ZAJÍMÁ SE A DODRŽUJE ZÁSADY	65,20%	64,70%	47,50%	50%	75%	62,50%	37,50%	100%	70,60%	50%	66,66%	56,25%	56,70%	
CHTĚLO BY SE DOZVĚDĚT VÍCE O VÝŽIVĚ	65,20%	76,50%	70%	100%	66,70%	75%	100%	77,80%	88,20%	70%	50%	62,50%	73,19%	
RÁDO OCHUTNÁVÁ NOVÁ JÍDLA	21,70%	11,80%	17,50%	8,30%	8,30%	8,30%	12,50%	22,20%	17,60%	80%	83,33%	81,25%	25,76%	
SLEDUJE SLOŽENÍ A ENRG.OBSAH POTRAVIN	8,70%	29,40%	17,50%	25%	50%	37,50%	12,50%	55,60%	35,30%	50%	33,33%	43,75%	29,90%	
MÁ ZKUŠENOSTI S DIETOU	21%	31%	25%	17,60%	33,30%	24,10%	62,50%	33,30%	47,10%	12,50%	16,66%	13,63%	26,78%	
NESTRAVUJE SE V RYCHLÉM OBČERSTVENÍ	71,40%	84,60%	76,50%	53,30%	77,80%	60%	100%	100%	100%	84,60%	66,66%	79,71%	77,07%	
PREFERUJE McDonalds NEBO KFC	23,80%	0%	14,70%	40%	22,20%	29,20%	0%	0%	0%	15,38%	33,33%	20,28%	16,63%	
PREFERUJE ČÍNSKÁ BISTRA	4,80%	15,40%	8,80%	6,70%	0%	4,20%	0%	0%	0%	0%	0%	0,00%	4,67%	
PREFERUJE FRESH BARY	73,90%	71,40%	44%	64,30%	76,90%	70,40%	87,50%	77,80%	82,40%	50%	33,40%	43,78%	57,22%	
PŘI HUBNUTÍ ZVÝŠÍ FYZICKOU ZÁTĚŽ	8,70%	28,60%	16,20%	21,40%	23,10%	25,20%	12,50%	22,20%	17,60%	41,60%	66,60%	50,98%	24,41%	
PŘI HUBNUTÍ BUDE DRŽET DIETU	17,40%	0%	10,80%	14,30%	0%	7,40%	0%	0%	0%	8,40%	0%	5,25%	7,15%	
PŘI HUBNUTÍ VYUŽÍJE PODPŮR. PROSTŘEDKŮ	76,20%	56,30%	67,60%	83,30%	50%	66,60%	75%	33,3%	52,90%	60%	33,40%	50,03%	61,88%	
JE SPOKOJENO SE SVOU POSTAVOU														

8.4 VÝSLEDKOVÁ TABULKA ŠŠ

	SŠ OBCHODU		VOŠs		SZŠ a VOŠZ ŠŠ NERUDOVA		SOŠ RUDOLFOVSKÁ		VÝSLEDNÁ ČÍSLA					
	STUDENTI	CELEK	STUDENTI	CELEK	STUDENTI	CELEK	STUDENTI	CELEK						
DOTAČOVANÁ SKUPINA	6	18	24	16	18	22	2	11	13	7	20	27	104	
STRAVUJE SE 1-3X DENNĚ	16,70%	5,55%	8,34%	50%	25%	27,78%	31%	0%	63,60%	54%	57,10%	17,10%	27%	27,15%
STRAVUJE SE 4-6X DENNĚ	66,70%	88,90%	83,35%	50%	68,80%	66,71%	68,20%	50,00%	36,40%	38%	28,60%	50%	44%	61,56%
VYPÍJE MĚNĚ NEŽ 2L/DEN	0%	5,60%	4,20%	0%	31,20%	33,29%	13,60%	0,00%	27,30%	23%	0%	25%	19%	17,30%
VYPÍJE VÍCE NEŽ 2L/DEN	66,70%	0%	16,68%	0%	0%	0,00%	27,30%	50,00%	9,10%	15%	85,70%	5%	26%	18,28%
PREFERUJE SLAZENÉ NÁPOJE	12,50%	5,30%	7,10%	50,00%	27,30%	29,82%	16,00%	0,00%	17,60%	15%	2,20%	11,90%	9%	14,41%
PRAVIDELNĚ SNÍDÁ	66,70%	50%	54,18%	0%	43%	38,22%	45,50%	50,00%	27,30%	31%	14,30%	60%	48%	45,09%
NIKDY NESNÍDÁ	0%	5,60%	4,20%	50%	12,50%	16,67%	18,20%	0,00%	27,30%	23%	14,30%	10%	11%	13,48%
STRAVUJE SE V JÍDELNĚ	50%	66,70%	62,53%	0%	0%	0,00%	50%	0%	36,40%	31%	100%	80%	85%	50,97%
INDSÍ SVAČINU DO ŠKOL	66,70%	100%	91,68%	50%	68,80%	66,71%	100%	100%	54,50%	62%	71,40%	60%	63%	77,89%
PŘIPRAVUJE SI JI SAMO	66,70%	94,40%	87,48%	0%	37,40%	33,24%	55%	50%	54,50%	54%	28,60%	55%	48%	56,80%
VYHOVUJE DOMÁČÍ STRAVA	100%	100%	100,00%	100%	100%	100,00%	86,40%	100,00%	100%	100%	100%	95%	96%	96,16%
PRAVIDELNĚ STOLUJE CELÁ RODINA	0%	16,70%	12,53%	0,00%	6,25%	5,56%	13,60%	0,00%	18,20%	15%	0%	5%	4%	9,62%
OBČAS STOLUJE CELÁ RODINA	50%	33,30%	37,48%	50%	31,30%	33,38%	36,40%	100,00%	63,60%	69%	57,10%	50%	52%	44,23%
O VÍKENECH STOLUJE RODINA	16,70%	38,90%	33,35%	50%	56,30%	55,80%	31,80%	0,00%	0%	0%	28,60%	25%	26%	30,78%
NIKDY NESTOLUJE CELÁ RODINA	33,30%	11,10%	16,65%	0%	6,25%	5,56%	18,20%	0,00%	18,20%	15%	14,30%	20%	19%	15,39%
ČASTO NAVŠTĚVUJÍ RESTAURACE S RODINOU	0%	5,60%	4,20%	50%	12,50%	16,67%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	4%	4,82%
NIKDY NENAVŠTĚVUJÍ RESTAURACE S RODINOU	33,30%	5,60%	12,53%	0%	0,00%	0%	0%	0%	9,10%	8%	14,30%	10%	11%	6,74%
NEZAJÍMÁ SE O SPRÁVNÉ STRAVOVÁNÍ	50%	11,10%	20,83%	50%	0%	5,56%	13,60%	0,00%	36,40%	31%	42,80%	40%	41%	23,07%
ZAJÍMÁ SE A NEZNÁ JEHO ZÁSADY	33,30%	72,20%	62,48%	50%	75%	72,22%	72,80%	50,00%	50,00%	50%	57,10%	30%	37%	58,18%
ZAJÍMÁ SE A DODRŽUJE ZÁSADY	16,70%	16,70%	16,70%	0%	25%	22,22%	13,60%	50,00%	54,50%	54%	0%	30%	22%	23,07%
CHTĚLO BY SE DOZVĚDĚT VÍCE O VÝŽIVĚ	33,30%	94,40%	79,13%	0%	87,50%	77,78%	95,50%	50,00%	72,70%	69%	57,10%	45%	48%	73,07%
RÁDO OCHUTNÁVÁ NOVÁ JÍDLA	83,30%	83,30%	83,30%	100%	68,80%	72,27%	77,30%	100,00%	90,90%	92%	85,70%	70%	74%	78,85%
SLEDUJE SLOŽENÍ A ENRG.OBSAH POTRAVIN	83,30%	77,80%	79,18%	0%	50%	44,44%	50%	100%	63,60%	69%	42,80%	60%	56%	59,62%
MÁ ZKOUŠENOSTI S DIETOU	16,70%	27,80%	25,03%	50%	43,80%	44,49%	59,10%	50,00%	36,40%	38%	14,30%	10%	11%	33,67%
NESTRAVUJE SE V RYCHLÉM OBČERSTVENÍ	0%	25%	18,75%	50%	15,80%	19,60%	12%	50%	11,80%	18%	28,60%	30%	30%	20,16%
PREFERUJE McDonalds NEBO KFC	66,70%	25%	35,43%	50%	63,60%	62,89%	47,40%	100,00%	36,40%	46%	85,70%	65%	70%	52,99%
PREFERUJE ČÍNSKÁ BISTRA	33,30%	62,50%	55,20%	0%	36,40%	32,36%	26,30%	0,00%	36,40%	31%	14,30%	25%	22%	33,52%
PREFERUJE FRESH BARY	0%	12,50%	9,38%	0%	0%	0,00%	26,30%	0,00%	0%	0%	0%	15%	11%	10,61%
PŘI HUBNUTÍ ZVÝŠÍ FYZICKOU ZÁTĚŽ	66,70%	88,90%	83,35%	50%	87,50%	83,33%	88,40%	50,00%	45,50%	46%	100%	85%	89%	81,21%
PŘI HUBNUTÍ BUDE DRŽET DIETU	16,70%	5,60%	8,38%	50%	12,50%	16,67%	13,60%	50,00%	54,50%	54%	0%	15%	11%	17,30%
PŘI HUBNUTÍ VYUŽÍJE PODPŮR. PROSTŘEDÍ	16,70%	5,60%	8,38%	0%	0%	0,00%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1,93%
JE SPOKOJENO SE SVOU POSTAVOU	83,30%	72,20%	74,98%	50%	37,50%	38,89%	54,50%	100,00%	72,70%	77%	57,10%	65%	63%	61,52%