

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
Přírodovědecká fakulta
Katedra geografie

Martina MELNICKÁ

**Hodnocení životního stylu a potřeb žáků
středních škol ve městě Olomouc**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: RNDr. Tatiana Mintálová, Ph.D.

Olomouc 2012

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala sama pod vedením RNDr. Tatiany Mintálové, Ph.D. a také, že jsem veškerou použitou literaturu a zdroje uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Olomouci 20.4. 2012

.....
podpis

Děkuji vedoucí bakalářské práce RNDr. Tatianě Mintálové, Ph.D. za ochotné vedení práce a cenné informace. Dále bych ráda poděkovala všem, kteří mi umožnili provést dotazníkový průzkum a také těm, kteří se na něm přímo podíleli.

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
Přírodovědecká fakulta
Akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Martina MELNICKÁ**
Osobní číslo: **R090053**
Studijní program: **B1301 Geografie**
Studijní obor: **Regionální geografie**
Název tématu: **Hodnocení životního stylu a potřeb žáků středních škol ve městě Olomouc.**
Zadávající katedra: **Katedra geografie**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Hlavním cílem práce bude analýza životního stylu a potřeb žáků středních škol v Olomouci, pomocí dotazníkového šetření.

V rámci šetření budou zkoumány některé socioekonomické a psychosociální charakteristiky a ukazatele životního stylu respondentů, jejich postoje k problematice životního stylu a zdraví. Dále budou zjišťovány názory respondentů na kvalitu životního prostředí v místě kde žijí.

Doporučená struktura:

ÚVOD

1 Cíle a metodika práce

2 Teoreticko-metodologické aspekty (rešerše literatury, definice základních pojmů, analýza výzkumů podobného charakteru atd.)

3 Analytická část (základní charakteristika "stručná" města Olomouc)

4 Výzkumná část (Charakteristika výzkumné vzorky, Analýza dotazníkového šetření,

Závěry vyplývající z dotazníkového šetření)

ZÁVĚR

Seznam použité literatury, Seznam obrázků, grafů a tabulek, Přílohy

Rozsah grafických prací: Podle potřeb zadání

Rozsah pracovní zprávy: 5 000 - 8 000 slov

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

ANDRÁŠKO Ivan - Sociálno-demografická dimenzia kvality života v Bratislave.

ANDRÁŠKO Ivan - Dve dimenzie kvality života v kontexte percepcií obyvateľov miest a vidieckych obcí.

ANDRÁŠKO Ivan - Hlavné komponenty spokojenosti s kvalitou životných podmienok v mestských štvrtiach Bratislavy.

ANDRÁŠKO Ivan - Kvalita života ako súčasť profilu konkurencieschopného regiónu.

ANDRÁŠKO Ivan - Percepcia kvality života v mestských štvrtiach Bratislavy.

ANDRÁŠKO Ivan - Percepcia činností samosprávy ve vybraných aspektoch kvality života.

GAUTHIER David - Quality of life in Regina: A pilot study.

HOLOUŠOVÁ, Drahomíra, VYHNÁLKOVÁ, Pavla, PĚČKOVÁ, Lucie -
Výchova žáků základní školy ke zdravému životnímu stylu.

KOCH Tom - Life quality.

LANTEIGNE Cynthia - Quality of life in cities.

STEG Linda - Sustainable transportation and quality of life.

STEINFÜHREROVÁ Annett - Sociálně prostorové struktury mezi setrvalostí a změnou. Historický a současný pohled na Brno.

ŠPAČEK Ondřej - Typologie životního stylu a jeho sociální diferenciace.

Krajská hygienická stanice - Životní podmínky a jejich vliv na zdraví obyvatel Jihomoravského kraje.

Studie HELEN - Životní stav a životní styl obyvatel ČR.

Vedoucí bakalářské práce: RNDr. Tatiana Mintálová, Ph.D.

Katedra geografie

Datum zadání bakalářské práce: 31. května 2010

Termín odevzdání bakalářské práce: 30. dubna 2011

L.S.

Prof. RNDr. Juraj Ševčík, Ph.D.

děkan

Doc. RNDr. Zdeněk Szczyrba, Ph.D.

vedoucí katedry

V Olomouci dne 31. května 2010

OBSAH

ÚVOD	7
1. CÍLE A METODIKA PRÁCE	8
2. TEOTETICKO – METODOLOGICKÉ ASPEKTY PRÁCE	9
2.1 REŠERŠE LITERATURY	9
2.2 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL A ADOLESCENTI	10
2.3 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL.....	11
2.3.1 Výživa	11
2.3.1.1 Nedostatečná výživa.....	13
2.3.2 Pitný režim	14
2.3.3 Pohybové aktivity	14
2.3.4 Životní prostředí	16
2.3.4.1 Životní prostředí města Olomouc.....	16
2.4 RIZIKOVÉ FAKTORY ZDRAVÍ.....	17
2.4.1 Drogy, kouření, alkohol	17
2.4.2 Psychická zátěž	19
2.4.3 Civilizační choroby	20
2.5 CHARAKTERISTIKA ADOLESCENCE	20
3. ANALYTICKÁ ČÁST	22
3.1 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA MĚSTA OLOMOUCE	22
4. VÝZKUMNÁ ČÁST	24
4.1 CÍL A METODIKA DOTAZNÍKOVÉHO PRŮZKUMU	24
4.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU.....	24
4.3 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO PRŮZKUMU	25
ZÁVĚR	41
SUMMARY, KEY WORDS	43
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	44
PŘÍLOHY	47

ÚVOD

Zdravý životní styl je rozsáhlé téma, je o správné výživě, odpočinku, sportu a celkovém zdraví (fyzickém i psychickém). Téma bakalářské práce jsem si zvolila z důvodu zkušeností získaných předchozím studiem tělesné výchovy na FTVS v Praze a zajímá mě propojení zdravého životního stylu a životního prostředí.

Předkládaná práce se zaměřuje na životní styl studentů středních škol v Olomouci, na jejich rozdílnost pojetí životního stylu. Pozornost je věnována hlavním zásadám zdravého životního stylu, zdravé výživě, pitnému režimu, sportu a pohybovým aktivitám, v návaznosti na volný čas a seberealizaci jedinců. Práce se zabývá i duševním zdravím a patologickými jevy. Údaje byly zjišťovány pomocí dotazníkového šetření na devíti středních školách v Olomouci.

Práce je rozdělena do 4 hlavních kapitol (cíle a metodika práce, teoreticko-metodologické aspekty práce, analytická a výzkumná část). V první kapitole jsou vytyčeny základní cíle a je zde popsána metodika práce. V teoreticko-metodologické části jsou rozebrány faktory ovlivňující zdraví a řešerše literatury. Analytická část se zabývá fyzickogeografickou a socioekonomickou charakteristikou města Olomouce. Ve výzkumné části nalezneme analýzu a interpretaci dotazníkového šetření. Součástí práce je také příloha.

1. CÍLE A METODIKA PRÁCE

Hlavním cílem předkládané práce je analýza zdravého životního stylu studentů středních škol v závislosti na životním prostředí. Hlavní cíl práce bude naplněn těmito dílčími cíli:

- analýza kvality životního prostředí pro volný čas středoškoláků,
- analýza kvality služeb pro volný čas středoškoláků,
- analýza výživy, pitného režimu, pohybu, volného času, rizikových faktorů a sebehodnocení,
- kartogram kvality životního prostředí pro volný čas,
- kartogram kvality služeb pro volný čas,
- grafy a mapy pro lepší interpretaci dotazníkového šetření.

Použitou metodou při zkoumání bylo anonymní kvalitativní dotazníkové šetření. Kvalitativní výzkum se zaměřuje na jednotlivce i skupiny, a to, jak nahlízejí a interpretují svět. Studie zjišťuje od respondentů jejich názory, postoje a celkově individuální zkušenosti jedince. Výzkum se uskutečňuje v přirozeném prostředí a tazatel si buduje komplexní obraz. Počet účastníků, podílejících se na výzkumu, je malý a neužívá se statistických metod, ale množství získaných informací je velké (http://www.psychosom.cz/?page_id=523). Podstatou dotazníkového šetření je shromažďování dat a informací o respondentech, zjišťování jejich názorů a postojů k danému tématu (Pelikán, 2007, s. 93).

Dotazník byl sestaven ve spolupráci se školitelkou (viz. příloha 1). Dotazovaných respondentů bylo 302 z devíti středních škol v Olomouci (Slovanské Gymnázium Olomouc, Gymnázium Olomouc – Hejčín, Střední škola logistiky a chemie, Střední zdravotní škola a vyšší odborná škola zdravotní Emanuela Pöttinga Olomouc, Střední průmyslová škola strojnická, Střední odborná škola obchodu a služeb, Střední odborná škola služeb s.r.o. Olomouc, Střední škola polygrafická Olomouc a Střední škola obchodu, gastronomie a designu PRAKTIK s.r.o.). Dotazník byl sestaven z 26 otázek, které byly rozděleny do jednotlivých témat: životní prostředí, zdravá výživa, pitný režim, rizikové faktory, pohybové aktivity, volný čas s sebehodnocení na závěr.

2. TEOTETICKO-METODOLOGICKÉ ASPEKTY PRÁCE

2.1 REŠERŠE LITERATURY

Člověk se svým fylogenetickým vývojem utvářel k tomu, aby obstál v životním prostředí, obstaral si potravu a chránil se před nebezpečím. Pohyb byl k tomu základním předpokladem. Životní styl současného člověka se od minulosti velmi liší. Ohromný technický pokrok zásadně změnil životní styl obyvatel vyspělých zemí. Současný člověk začal vést převážně sedavý způsob života, má velkou pracovní vytíženost a zhoršují se i mezilidské vztahy. Výhodou vědeckotechnického pokroku je, že společnost využívá moderní fyziku, chemii, létá do kosmu, dovede popírat mnohé infekční choroby. Nevýhodou je, že se objevují nové problémy, které život zkracují předčasně nebo zhoršují jeho kvalitu. Jsou to civilizační nemoci, které jsou důsledkem životního stylu, ze kterého se vytrácí pohyb a přibývá přejídání (Kubátová a kol., 2009, s. 17).

Výzkum zaměřený na řešení problematiky kvality života se stává poslední dobou populárnějším. Přes velký počet prací, které se tématu kvality života věnují, však nadále přetrvává charakter jejich obsahové roztržitosti a výrazné absence komplexního interdisciplinárního přístupu. Jedním ze základních problémů, se kterým se výzkum životního stylu setkává, je výběr vhodných ukazatelů. Jako jedna z nejlepších řešení tohoto problému se jeví výzkum preferencí a percepce faktorů ovlivňující kvalitu života lidí prostřednictvím dotazníkového průzkumu. Zájem o lepší život je pravděpodobně tak starý, jako lidstvo samo, i když se názory v rámci vědecké literatury se různí. Slovo životní styl můžeme zařadit přibližně do 60. – 70. let 20. století. Poté se výzkum životního stylu začal intenzivně rozvíjet na půdě více vědeckých disciplín (sociologie, ekonomie, geografie, psychologie), ale pouze v rámci jednotlivých disciplín a jejich oborů. V důsledku těchto izolovaných výzkumů je dnes možné problematiku zkoumání kvality života charakterizovat nejednotností a multidisciplinarností (Andráško, 2005, s. 6).

Existuje velké množství literatury, která se věnuje tématu životního stylu. Životním stylem se zabývají například publikace od Bartáka K., Vondrušky V. (Zdravý životní styl), Čeledové L., Čeveli R. (Výchova ke zdraví), Kleschta V. (5 pilířů zdravého života), Kruntorádové, P., Kynychové, H. (Tajemství životního stylu), Kubátové D. a kolektivu (Výchova ke zdraví, Výchova ke zdraví pro učitele). V těchto

knihách jsou uvedeny faktory ovlivňující zdravý životní styl – zdraví, výživa, pohybová aktivita, pitný režim, životní prostředí, psychika, rizikové faktory (drogy, kouření, alkohol, psychická zátěž).

Některé práce jsou zaměřeny pouze na jeden nebo víc aspektů životního stylu - Astl J. a kolektivu (Jak jíst a udržet si zdraví), Kuderová L. (Nauka o výživě), Fořt P. (Výživa nejen pro kulturisty), Kuncová V. (Zdravá výživa), Adámková V. (Civilizační choroby – žijeme spolu), Macek P. (Adolescence). Madárová E. (Poruchy příjmu potravy) a mnoho dalších knih a odborných časopisů (např. časopis Dieta).

2.2 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL A ADOLESCENTI

Podle světové zdravotnické organizace (WHO) definujeme zdraví takto: „Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo zdravotního postižení.“ Definice zdraví pro období adolescence zahrnuje absence rizikového chování a úspěšný přechod do dospělosti (Kubátová a kol., 2009, s. 12). Tato definice byla ustanovena již v roce 1946 a je hojně kritizována. Podle ní by bylo mezi lidmi jen malé procento zdravých. Někteří lidé tvrdí, že zdraví musí být vnímáno jako proces nepřetržitého přizpůsobování měnícím se požadavkům života, nikoli jako stav neměnný. Definice WHO v současné době nevystihuje realitu současného života (<http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=160&leveMenu=0>).

Při definici nemoci vycházíme z ovlivnění organismu prostředím. Nemoc je tedy porucha adaptace člověka nebo selhání adaptačních procesů na podněty prostředí. Zdraví člověka je kladně nebo záporně ovlivňováno působením nejrůznějších faktorů. Tyto faktory nazýváme determinanty zdraví a dělí se na vnitřní a zevní. Mezi vnitřní determinanty patří dědičné faktory, které každý jedinec získává na začátku svého ontogenetického vývoje. Mezi zevní faktory, které ovlivňují zdraví člověka patří životní styl, kvalita životního prostředí a zdravotnické služby. Nejvíce je zdraví ovlivňováno životním stylem a to 50 %, životní prostředí a genetické dispozice ovlivňují zdraví 20 % a zdravotnické služby jen 10 %. Při předcházení nemocí a udržení zdraví je důležitá také prevence (Kubátová a kol., 2009, s. 12-13).

Z předchozího textu vyplývá, že největší vliv na zdraví má životní styl a můžeme ho definovat takto: „Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování

v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí, a odmítnout ty, jež zdraví poškozují. Životní styl je tedy charakterizován souhrou dobrovolného chování (výběrem) a životní situací (možností)“ (Kubátová a kol., 2009, s. 16). Pro srovnání uvádím definici jiného autora. „Životní styl je způsob, jakým lidé žijí, tedy jak bydlí, stravují se, vzdělávají se, chovají se v různých situacích, baví se, pracují, spotřebovávají, vzájemně komunikují, jednají, rozhodují se, cestují, vyznávají určité hodnoty“ (Dubský, 2008, s. 51). Na základě předchozích definic uvádím svoji definici životního stylu. Životní styl je podle mne o racionální výživě, o dostatečném přísunu vody, o aktivním způsobu trávení volného času, o střídání práce a odpočinku a pozitivním přístupu k životu.

Zdravotní stav společnosti se posuzuje podle nemocnosti a úmrtnosti. Zdraví nejvíce poškozují kouření, nadměrná konzumace alkoholu, užívání drog, nesprávná výživa, nízká pohybová aktivita a stres. Žádný z těchto rizikových faktorů nepůsobí jednotlivě, ale ve vazbě na ostatní faktory životního stylu, a proto je nelze oddělovat. Jen komplexní dodržování správných zásad vede ke zdraví a zdravému životnímu stylu (Kubátová a kol., 2009, s. 16-17).

2.3 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

Mezi faktory ovlivňující zdravý životní styl patří zdravá výživa, pitný režim, pohybové aktivity, životní prostředí. Životní styl je ovlivněn také rizikovými faktory, a to kouřením, nadměrnou konzumací alkoholu, užíváním drog, psychickou zátěží a civilizačními chorobami.

2.3.1 Výživa

Lidské tělo potřebuje energii na zajištění své činnosti, na výstavbu tkání a orgánů a stavebních látek. To vše člověk získává potravou. Výživa dětí a adolescentů zabezpečuje jejich tělesný růst. Správná (racionální) výživa musí být vyvážená jak po stránce kvantitativní tak po stránce kvalitativní. Kvantitativní výživa musí zajišťovat příjem energie odpovídající jejímu výdeji. Velké energetické nároky a výživu mají děti, adolescenti a ženy v těhotenství. Při příjmu energeticky bohatší potraviny, která

neodpovídá energetickému výdeji organismu se v těle ukládá tuk a vzniká nadváha až obezita. Z kvalitativního hlediska má být strava rozmanitá a vyvážená, aby organismus dostal vyvážený přísun živin, minerálů a vitamínů. Nejednotná a nevyvážená strava je příčinou nedostatku živin, což způsobuje oslabení imunity a větší náchylnost k nemocem. Existuje zde úzký vztah mezi výživou a zdravím (Kubátová a kol., 2009, s. 18).

Mezi základní složky výživy patří živiny (bílkoviny, tuky, cukry), minerální látky (sodík, draslík, vápník, fosfor, hořčík, síra), stopové prvky (železo, zinek, fluor, jód, selen, hliník, měď, mangan, kobalt, chrom), vitamíny (A, D, E, K, B₁-B₁₂, C, H) a voda (Kubátová a kol., 2009, s. 23).

Živiny dodávají tělu 100 % potřebné energie. Jejich optimální poměr činí 12-13 % bílkoviny, 20-30 % tuky a nad 56 % sacharidy. Uvedené hodnoty závisí na věku a energetickém výdeji (Kuderová, 2005, s. 131). Bílkoviny (proteiny) jsou základní stavební látkou v organismu. Jsou hlavní stavební součástí krve, hormonů, enzymů, buněk, protilátek a významně ovlivňují látkovou přeměnu i tempo metabolismu. Získáváme je převážně potravou a jsou obsaženy ve vejcích, mase, mléku, luštěninách apod. Tuky (lipidy) tvoří stavební materiál buněk v těle nebo jsou uloženy v buňkách jako zásobní látka podkožního tukového vaziva a tukové tkáně kolem některých orgánů. Zásobní tuk je rezervou energie a při nedostatečném příjmu sacharidů se uvolňuje a spotřebovává se. Cukry (sacharidy) jsou pohotovým zdrojem energie a kryjí až 55 % energetické spotřeby. Sacharidy přijímáme potravou a dělí se na dvě skupiny, sacharidy využitelné a sacharidy nevyužitelné. Skupinu využitelných cukrů tvoří monosacharidy (glukóza, fruktóza, galaktóza), disacharidy (sacharóza, maltóza, laktóza), oligosacharidy (stachyóza, vebaskóza) a polysacharidy (škrob, glykogen). Jednotlivé druhy využitelných sacharidů jsou v potravě zastoupeny nerovnoměrně. Mezi nevyužitelné sacharidy patří vláknina, která má nezastupitelnou funkci v trávicím ústrojí. (Kubátová a kol., 2009, s. 18-23). Bohatými zdroji vlákniny jsou např. luštěniny, celozrnné pečivo, ovesné vločky (Kuderová, 2005, s. 139).

Minerální látky a stopové prvky se v organismu vyskytují buď v tělesných tekutinách, vázané na organické látky (bílkoviny, tuky, vitamíny, hormony) nebo v podobě nerozpustných solí (kosti, zuby) (Kubátová a kol., 2009, s. 23). Tvoří asi 4 % celkové váhy těla, z toho je 83 % uloženo v kostech (Fořt, 2006, s. 116).

Vitamíny jsou látky, které organismus potřebuje k mnoha metabolickým přeměnám. Jejich hlavní význam je v usměrňování biochemických přeměn v buňkách,

kde působí jako katalyzátory (Kubátová a kol., 2009, s. 28). Dělí se na vitamíny rozpustné v tucích (A, D, E, K) a vitamíny rozpustné ve vodě (ostatní vitamíny). Zdrojem vitamínů je pestrá smíšená strava (Kuderová, 2005, s. 110-111).

Ve výživě můžeme definovat tři druhy stravy. Smíšenou, která člověku vyhovuje nejvíce a zabezpečuje dostatek všech potřebných látek a energie. S výběrem vhodných potravin pro smíšenou stravu pomáhá v ČR tzv. potravinová pyramida. Vegetariánskou, která je bezmasá a stravu syrovou, která je založena na konzumaci jen syrových, nikoli tepelně upravených, pokrmů (Kuderová, 2005, s. 149-152).

Výživa mladistvých se značně blíží výživě dospělých a do této skupiny řadíme jedince od 10 do 18 let. Výživa se dělí podle pohlaví a druhu fyzické či duševní zátěže. V tomto věkovém období je potřeba stále sledovat příjem bílkovin, vitamínu A, skupinu vitamínů B a vitamín C. Pozornost musí být také věnována pitnému režimu a dostatku vlákniny. V období růstového skoku (děvčata 12-14 let, chlapci 14-16 let) jsou nejvyšší nároky na energii a živiny. Z důvodu růstu svalové hmoty spotřebují chlapci asi o 1/5 stravy více než dívky. Nedostatečná výživa může vyvolat poruchy růstu a u dívek může způsobit poruchy menstruace. V tomto období se utvářejí výživové návyky a není vhodné konzumovat další jídlo mimo pravidelná jídla. „Rozložení stravy z energetického hlediska by mělo u mladistvých vypadat takto: snídaně 25 %, přesnídávka 5 %, oběd 35 %, svačina 15 % a večeře 20 %.“ (Kuderová, 2005, s. 155-156).

2.3.1.1 Nedostatečná výživa

Nedostatečná a nevyvážená výživa je příčinou vzniku podvýživy a hladovění. Podvýživa je způsobena nedostatkem některých živin, nerostných látek nebo vitamínů a může vznikat při hyperfunkci štítné žlázy, infekcích, nádorových a jaterních chorobách. Při hladovění žije organismus pouze z vlastních zdrojů, energie se bere z tuků a bílkovin. Nejtěžší důsledky jsou u dětí, kteří mají malé tukové zásoby, dochází u nich k atrofii svalů a mají extrémně nízkou hmotnost. Příkladem hladovění jsou mentální anorexie a mentální bulimie (Kuderová, 2005, s. 144-145).

„Mentální anorexie je porucha charakterizována úmyslným snižováním tělesné hmotnosti“. Nemocní odmítají jídlo, jelikož na něj nemají chuť. Mezi základní diagnostická kritéria mentální anorexie patří tělesná hmotnost, která je udržována nejméně 15 % pod hranicí normálu, nemocný se vyhýbá pokrmům, po kterých se

tloustne, nadměrně cvičí nebo užívá laxativa, anorektika či diuretika. U nemocných přetrvává strach z tloušťky, u žen dochází k poruchám menstruačního cyklu. „Pokud onemocnění začalo před pubertou jsou pubertální projevy opožděny nebo dokonce zastaveny“ (Marádová, 2007, s. 7)

„Mentální bulimie je porucha charakterizována opakujícími se záchvaty přejídání spojenými s přehnanou kontrolou tělesné hmotnosti“. Nemocní se snaží potlačit „výkrmný“ účinek jídla tím, že dochází k vyprovokovanému zvracení, užívání projímadel a k obdobím hladovění. „Na rozdíl od mentální anorexie se u bulimie nevyskytuje závažnější úbytek tělesné hmotnosti“. (Marádová, 2007, s. 8)

„V České Republice trpí mentální bulimií každá dvacátá dívka (6 %), mentální anorexie je méně častá a postihuje necelé 1 % mladých děvčat“ (Marádová, 2007, s. 9).

2.3.2 Pitný režim

Pojmem pitný režim rozumíme udržování dostatečného množství tekutin a také minerálů v organismu. Lidské tělo tvoří ze 70 % voda, proto je důležité udržovat přiměřené množství vody v těle (Astl a kol., 2009, s. 53). Voda v organismu je potřebná jako rozpouštědlo, transportní látka a k udržení tělesné teploty. Pomocí vody dochází ke vstřebávání látek, vylučování odpadních látek z ledvin, přesunu látek z krve do tkání a celková látková přeměna. Třetina celkového množství vody je obsažena v buňkách (intracelulární tekutiny). Extracelulární tekutiny jsou součástí v krve, mízy a tkáňového moku (Kubátová a kol., 2009, s. 27). Průměrný člověk za den vydá 2-2,5 l vody, proto denní příjem tekutin zdravého člověka v běžném prostředí by se měl pohybovat mezi 2 až 3 l (Astl a kol., 2009, s. 53).

Nápoje dělíme na alkoholické a nealkoholické. Nealkoholické nápoje, aby uhasily žízeň, musí být hypotonické (nižší koncentraci iontů než plasma). Přídavky cukrů a umělých sladidel pocit žízně zvyšují. Obsah CO₂ umožňuje rychlejší vstřebávání vody (Kuderová, 2005, s. 141-142).

2.3.3 Pohybové aktivity

Pohybový aparát člověka je rozsáhlý funkční celek složený z opěrného, výkonového a koordinačního subsystému. Úkolem pohybového aparátu je udržovat polohu a vykonávat pohyb těla a jeho částí. Pasivní složky pohybového aparátu zajišťují

přenos síly na principu páky, které představují kosti, zatímco klouby představují osy, kolem nichž se pohyb odvíjí. Příčně pruhované svalstvo, jež tvoří aktivní složky pohybového aparátu je zdrojem síly. Efektivita pohybu závisí na koordinovanosti svalů a signalizaci jednotlivých receptorů do centrální nervové soustavy.

Tělesnou zdatnost charakterizujeme vytrvalostí, svalovou silou, pohyblivostí kloubů, šlach, vazů a koordinací pohybu. Nejdůležitější složka pro zdraví je vytrvalost, která závisí na účinnosti a výkonnosti srdce, krevního oběhu, plic a svalů. Tělesnou zdatnost rozvíjíme buď sportovním nebo zdravotním směrem. Sportovně orientovaná zdatnost klade důraz na efektivní metody tréninku a vykazování sportovních výsledků. Jednotlivé složky zdatnosti se nerozvíjí stejně. Zdravotně orientovaná zdatnost oproti tomu rozvíjí všechny složky zdatnosti a usiluje o zdravotní dopad pohybu na organismus a respektuje pohlaví, věk a zdravotní zvláštnosti jedince. Vytrvalost nejlépe rozvíjíme hlavně činnostmi lokomočního charakteru, jako je běh, plavání, cyklistika. Činnosti musí být prováděny dostatečně dlouho a dostatečnou intenzitou. Cvičení se doporučuje provádět alespoň 20 minut 3-4krát týdně při účinných hodnotách tepové frekvence (180 mínus věk). Svalovou sílu získáváme například posilováním, atletikou, plaváním nebo tenisem. Při těchto cvičeních se zlepšuje prokrvení svalů a zlepšuje se odolnost proti zranění. Při všestranném posilování procvičujeme svaly fázické i posturální. Svaly fázické vykonávají pohyb a rychle se unaví, mají sklon k ochabování a musí se pravidelně posilovat (svaly hýžděové, břišní, mezilopatkové). Svaly posturální stabilizují tělo ve vzpřímené poloze a mají tendenci tuhnutí a zkracování. Pohyblivost nejlépe rozvíjíme činnostmi, kde se pravidelně střídá zátěž a uvolnění. Koordinaci nejvíce rozvíjí například jízda na koni.

Současná populace trpí výraznou hypokinezi. Tento nedostatek pohybu ve spojení s relativním přejídáním má negativní dopad na zdraví a je jednou z hlavních příčin rostoucího výskytu civilizačních chorob. Je pozorována nechuť k pohybovým aktivitám již u žáků základních a středních škol a řada studií upozorňuje na zhoršující se fyzickou kondici mládeže. Je to dáno nejen školní docházkou, kde žáci v první polovině dne sedí, dále také kvůli dopravním prostředkům, výtahům a rozvoji multimédií (Kubátová a kol., 2009, s. 40-59).

2.3.4 Životní prostředí

Životní prostředí je vývojem podmíněný celek, který zahrnuje složky přírodní, umělé i sociální, propojené vzájemnými vztahy. Přírodní složky dále dělíme na biotické (živé organismy a vztahy mezi nimi) a abiotické (geosféra). Mezi složky umělé patří specifické výrobní či nevýrobní činnosti člověka a technosféra. Sociální složky jsou charakterizovány lidskou společností, sociální strukturou obyvatelstva, sociálními vztahy. Člověk s životním prostředím úzce spjat.

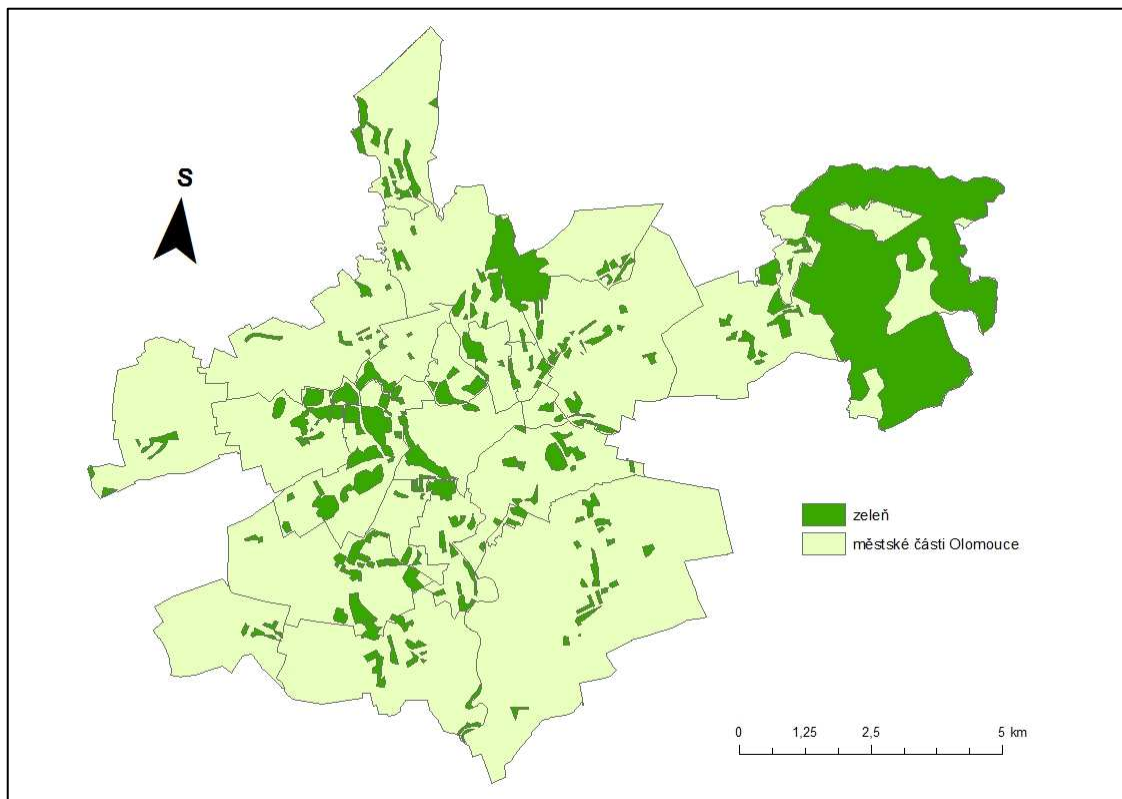
Ze zdravotnického hlediska chápeme životní prostředí jako souhrn biologických (infekční agens), fyzikálních (teplota, hluk, radiace), chemických (kyslík, toxické látky) a sociálních (životní úroveň) faktorů v okolí člověka, které mohou nějakým způsobem ovlivnit jeho zdraví. Organismus se musí stále těmto vlivům prostředí přizpůsobovat. Účinnost faktorů se přitom liší podle individuálních zvláštností jedince a podle adaptability ke změnám prostředí, v závislosti na celkovém zdraví a na způsobu života.

2.3.4.1 Životní prostředí města Olomouc

Nadměrným koncentracím emisí v ovzduší jsou ovlivňováni především obyvatelé velkých měst. Území města Olomouce je oblast se zhoršenou kvalitou ovzduší a je zde překračován limit roční, tak i krátkodobý limit (24 hodin) u prachových částic. Zhoršená imisní situace v případě prachových částic je zapříčiněna vlivem průmyslových zdrojů a rovněž dopravou. Na zhoršené kvalitě ovzduší se také podílejí lokální topeniště (<http://www.olomouc.eu/obcan/bezpecnost/monitoring-ovzdusi/3092>). Mezi potenciální a existující zdroje znečištění můžeme zařadit průmyslové podniky Olma, Moravské železárny, Farmak, Dalkia Česká Republika, Galva, M. L. S. Holice, Setuza a další podniky (<http://zeus2.cenia.cz/wstest/prov2/okolipasport.jsp?okraj=168955&oobec=Olomouc&o ulice=>). Velký význam pro tuto oblast má také městská zeleň, která zachycuje prachové částice a je „výrobcem“ kyslíku (<http://www.olomouc.eu/obcan/bezpecnost/monitoring-ovzdusi/3092>).

Přítomnost a dostupnost zeleně je významným faktorem kvality městského prostředí (Supuka, 1991). Na území města Olomouc je cca 1900 ha zeleně. Nejvíce lesních ploch je lokalizováno v severovýchodní části, v městských částech Radíkov,

Lošov a Svatý kopeček, kde je také umístěna zoologická zahrada. Dále se také větší koncentrace zeleně nachází na severu města na území městských částí Černovír a Týneček. Ostatní zeleň má převážně charakter městských parků a sídlištní zeleně.



Obr. 1: Rozmístění zeleně v Olomouci
Zdroj: Vlastní zpracování

2.4 RIZIKOVÉ FAKTORY ZDRAVÍ

2.4.1 Drogy, kouření, alkohol

Podle definice J. Presla z roku 1995 je možno za drogu označit každou látku, ať přírodní či syntetickou, která má tzv. psychotropní účinek a může vyvolat závislost. „Termín drogová závislost je podle WHO definován jako duševní, a někdy také tělesný stav vyplývající ze vzájemné interakce mezi organismem a drogou, charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi“. Můžeme rozlišit závislost fyzickou, která se po vysazení drogy projevuje tělesnými abstinenčními příznaky a dále závislost duševní, která je považována za faktor nejsilnější a vede k opětovné konzumaci drogy. Na vznik

drogové závislosti má vliv samotná droga, osobnost člověka a sociální prostředí. Drogy dělíme do třech následujících skupin:

- tlumivé látky (narkotické) – opium, morfin, heroin, braun, toluen a další,
- stimulační drogy (psychostimulační) – kokain, crack, efedrin, kofein, amfetamin a další,
- drogy halucinogenní (kanabisové) – marihuana, hašiš,
- kombinovaný účinek drog (stimulační, halucinogenní) – např. extáze.

Závislost u dětí a mládeže vzniká na návykových látkách prokazatelně rychleji než u dospělých. Vznik psychické závislosti je velmi závažný, zvláště v období adolescence. Průběh nemoci bývá obvykle dramatičtější a mívá závažnější a trvalejší následky. Nejrizikovější období pro vznik drogové závislosti je mezi 12. - 25. rokem. Některé studie uvádějí, že na drogy jsou citlivější ženy a vzniká u nich závislost daleko rychleji. Mezi lehké drogy řadíme také alkohol a kouření tabáku (Kubátová a kol., 2006, s. 56-64).

Kouření tabáku je jedním z nejrizikovějších faktorů životního stylu, neboť je nejčastější příčinou předčasných nemocí a úmrtí. Mezi základní škodlivé součásti tabákového kouře jsou nikotin, dehet, oxid uhelnatý, amoniak, formaldehyd, kyanid a mnoho dalších. Většina těchto látek je prudce jedovatá a karcinogenní. Nikotin se rychle vstřebává do krve a je to návyková látka, na kterou vzniká závislost. Při poklesu nikotinu v těle dochází k abstinčním příznakům. Dehty se usazují v plicích a jsou příčinou vzniku rakoviny plic. Rizikovost kouření spočívá v tom, že většina kuřáků nezůstává jen u kouření tabáku, ale souběžně užívá alkohol a jiné návykové látky. Nejrizikovějším obdobím pro vznik návyku je mezi 11. a 15. rokem. Na konci 20. století bylo zjištěno, že pravidelně denně kouří 32 % mužů a 20 % žen nad 15 let. Studie prokázala vzestup kuřáctví také u dětí a mládeže, kdy v posledním ročníku základní školy kouří pravidelně až 20 % dětí. Závislosti na tabáku je velmi těžké se zbavit, proto je lepší, než odvykat kouření, vůbec s ním nezačínat (Kubátová a kol., 2009, s. 60-64).

Alkohol je psychotropní droga, jež odbourává zábrany a účinkuje jako hypnotikum. Účinek alkoholu závisí na fyzickém i psychickém stavu konzumenta, vypitém množství, náladě a dalších faktorech. „Požití většího množství alkoholu vede k opilosti, dlouhodobé zneužívání vyvolává závislost (alkoholismus)“. Při dlouhodobém zneužívání působí na organismus negativně a způsobuje ztučnění jater, cirhózu jater, záněty sliznice trávicího ústrojí, choroby tepen a psychické poruchy (Kubátová a kol., 2009, s. 66-68). Období adolescence je nejrizikovějším obdobím ve vztahu ke

konzumaci alkoholu (Truhlářová, Smutek, 2006, s. 76). Alkohol je u adolescentů velmi rozšířenou návykovou látkou a s jejím užíváním začínají čím dál dříve. Děti a mládež mají nižší schopnost se vypořádat s vlivy, které alkohol způsobuje, proto typická rizika požití alkoholu u nich jsou spojena s různými úrazy, otravami, nehodami a rvačkami (Kubátová a kol., 2009, s. 66-68).

Rozlišujeme tři druhy protidrogové prevence. Primární protidrogová prevence zahrnuje aktivity, které se snaží předejít problémům spojených s užíváním drog, nebo oddálit první kontakt s drogou do co nejpozdějšího věku. Cílem sekundární protidrogové prevence je předcházení vzniku a rozvoji závislosti u osob, které již drogu užívají. Terciární protidrogová prevence je zaměřena na minimalizaci škod, kterou způsobila drogová závislost a na prevenci recidivy. Školská primární protidrogová prevence v České Republice je v kompetenci MŠMT (Kubátová a kol., 2006, s. 65).

2.4.2 Psychická zátěž

Duševní zdraví je jeden z předpokladů zdravého životního stylu. Psychologie zdraví se zabývá vlivem stresu a dalších faktorů (psychických, biologických a sociálních) na vznik nemoci. Lze popsat celou řadu sociálních vlivů, které mohou pozitivně či negativně působit na zdravotní stav jedince, skupin nebo společnosti jako celku. Člověk se formuje a vyvíjí v každodenních činnostech a styku s druhými lidmi. V životě se však vyskytují náročné životní situace, při kterých se člověk hroučí a vzniká u něj psychosomatické onemocnění nebo neuróza. Mezi tyto náročné situace patří konflikt, frustrace, deprivace, přesycení a stres (Kubátová, 2006, s. 116-118).

Stres je obranný mechanismus člověka, kterým reaguje na stresovou situaci a je chápán jako součást každodenního života (Barták, Vondruška, 2002, s. 19). „Jedinec se dostává do situace, která je nad jeho psychické síly, a proto ji obtížně zvládá až nezvládá“. Spouštěcím mechanismem jsou události, které lidé vnímají jako ohrožení tělesné nebo duševní pohody, tzv. stresory. Stresovou situací může být pracovní vytížení, časový stres, velká zodpovědnost, nezaměstnanost, hluk, nedostatek spánku, kontakt s lidmi a mnoho dalších. (Kubátová, 2006, s. 118). Stres může působit pozitivně (eustes) i negativně (distes) (Barták, Vondruška, 2002, s. 20). Zvládání stresu je ovlivňováno našimi osobnostními předpoklady. Významně při eliminaci stresu pomáhá tělesná aktivita, přiměřená výživa, nekuřáctví, relaxace a celkově správná životospráva. Abychom si i v dněti uspěchané době zachovali duševní zdraví, měli bychom se naučit

se stresem žít, nebo ještě lépe naučit se jej co nejlépe zvládat (Barták, Vondruška, 2002, s. 21-23).

2.4.3 Civilizační choroby

Civilizační choroby jsou spojeny s životním stylem moderní společnosti, jsou to nemoci, které danou společnost nejvíce trápí. Civilizační choroby se vyvíjely v čase a jsou závislé na stupni vývoje dané společnosti (hygienu, očkování apod.). Pro rozšíření nemoci jsou velmi důležité jejich příčiny. Vznik civilizačních nemocí způsobuje znečištění životního prostředí, vyšší pracovní vyčerpání spojená se stresem a nervovým vypětím, hypokineze a nesprávná výživa (Adámková, 2010, s. 13).

Mezi civilizačními chorobami patří kardiovaskulární onemocnění, které je nejrozšířenější a je příčinou mnoha úmrtí. Dále sem patří diabetes mellitus, nádorová onemocnění, infekční choroby (TBC, chřipka, virová hepatitida B, HIV, pohlavní choroby), únavový syndrom, psychické poruchy (anorexie, bulimie), varia (glaukom, celiakie, menopauza, postmenopauza), nemoci pohybového aparátu (artróza, osteoporóza), obezita, hypertenze, alergie, ekzém a nemoci štítné žlázy (Adámková, 2010, s. 7-9).

2.5 CHARAKTERISTIKA ADOLESCENCE

Období adolescence (dospívání) je významnou složkou celoživotního utváření člověka. Toto období je charakteristické hledáním vlastní identity, boje s prožíváním pohybnosti o sobě samém a o pozici mezi ostatními lidmi. Adolescenci můžeme charakterizovat třemi fázemi: časnou (10-13 let), střední (14-16 let) a pozdní (17-20 let) (Macek, 2003, s. 9-10). Vzhledem k zaměření práce bude věnována pozornost pouze adolescenti střední a pozdní. Střední fáze adolescence je charakteristická hledáním osobní identity - vlastní dospívání je předmětem úvah a hodnocení, adolescenti se snaží odlišit se od svého okolí a mají svůj specifický životní styl, který si sami regulují. Pozdní období dospívání je fáze, kdy se jedinec přibližuje k dospělosti, dokončuje studium a vstupuje do pracovního procesu. Dochází k posilování sociálního aspektu (socializace) a jedinec se zamýšlí nad svojí perspektivou, cílech a plánech do budoucna (Macek, 2003, s. 35-36). Vývojové změny v dospívání zasahují do oblasti emocionální,

biologické, psychosociální a poznávací. Tyto změny jsou navzájem provázány, interakcí biologického zrání, konkrétních kulturních a historických vlivů, osobních zkušeností, nečekaných událostí v životě jedince (Macek, 2003, s. 28).

Vztah adolescentů k vlastnímu zdraví se výrazně liší od dětství nebo od dospělosti. Většinou dochází ke zlehčování jejich potíží a tak jako jiné nedostatky si je neradi připouštějí. Zdravý životní styl v adolescenci je často věcí volby pouze do určité míry, obvykle dává dospívající přesnost rizikovému životnímu stylu, jelikož mu pomáhá řešit aktuální problémy (Kubátová, 2006, s. 139).

3. ANALYTICKÁ ČÁST

Tato část práce se zaměřuje na fyzickogeografickou a socioekonomickou charakteristiku města Olomouce.

3.1 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA MĚSTA OLOMOUCE

První písemná zmínka o městě Olomouc pochází z roku 1055. Město leží ve východní části České republiky v Hornomoravském úvalu při soutoku řek Moravy a Bystřičky. Město je centrum Olomouckého kraje a leží v etnografického regionu Haná. Charakter města je rovinný, na východě a západě ohraničený vyšším georeliéfem.

Rozloha města činí 10 333 km² a počet obyvatel je 100 233 (k 31.12. 2010), což představuje 43 % obyvatel okresu. Olomouce se člení na 26 městských částí (viz. obr. 2), město je také okresem, SO ORP a SO POU.

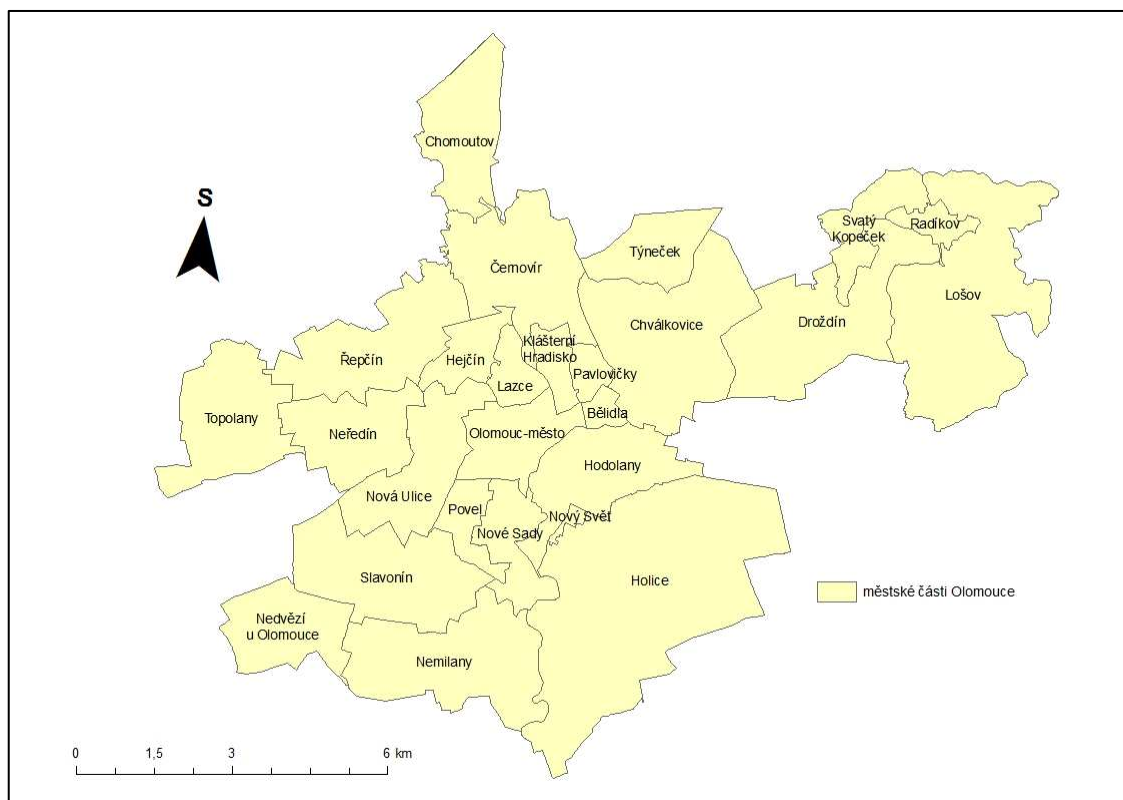
Základní demografické údaje jsou uvedeny v tabulce 1. V Olomouci se nachází jedna z nejvýznamnějších univerzit v České republice - Univerzita Palackého. Na území města se nachází čtyřadvacet středních škol různého zaměření, které mají dohromady 9 426 studentů denního studia a 618 studentů ostatních forem studia. Vzdělání obyvatelstva okresu Olomouc je nadprůměrné, což vytváří dobré podmínky pro budoucí ekonomický rozvoj regionu.

„Z ekonomického hlediska je možné město charakterizovat jako průmyslové s rozvíjejícími se službami. Díky vhodné poloze, hospodářské tradici i kvalifikované pracovní síle má město výrazný potenciál růstu“ (http://www.upol.cz/fileadmin/user_upload/Propagace/2011-Profil_univerzitního_mesta_Olomouce_2011.pdf).

Tab. 1: Základní demografické údaje o Olomouci k 31.12. 2010

Střední stav obyvatelstva	Živě narození	Zemřelí	Přistěhovalí	Vystěhovalí	Přírůstek (úbytek)		Míra nezaměstnanosti (%)
					Migrační	Celkový	
100233	1154	1030	2005	2258	-253	-129	8,9

Zdroj: Český statistický úřad



Obr. 2: Městské části Olomouce
 Zdroj: Vlastní zpracování

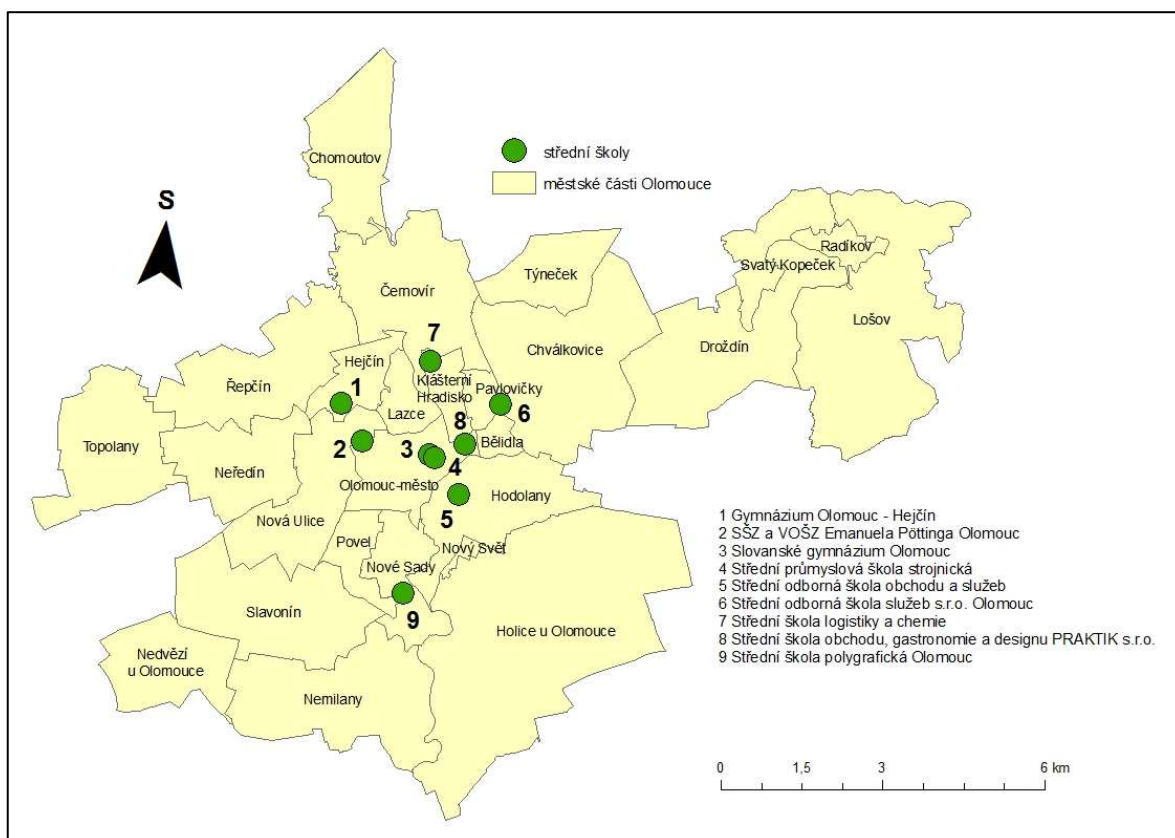
4. VÝZKUMNÁ ČÁST

4.1 CÍL A METODIKA DOTAZNÍKOVÉHO PRŮZKUMU

Cílem dotazníkového šetření bylo analyzovat životní styl studentů středních škol v Olomouci. Výzkum byl realizován pomocí dotazníkového šetření. Dotazník byl sestaven z 26 otázek rozdělených do jednotlivých témat – zdravá výživa, pitný režim, pohybové aktivity, volný čas, rizikové faktory a sebehodnocení. Obsahoval 18 uzavřených otázek (3, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 22, 23, 24, 25, 26), 3 otázky byly polootevřené (2, 9, 21) a 5 otázek bylo otevřených (1, 4, 17, 18, 19). Pro realizaci výzkumu na středních školách v Olomouci byly použity dotazníky pouze v tištěné formě. Názory respondentů na jednotlivé faktory životního stylu byly následně vyhodnoceny a graficky zpracovány.

4.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU

Dotazníkový průzkum byl realizován v měsících lednu a únoru v roce 2012 na devíti středních školách v Olomouci (Slovanské Gymnázium Olomouc, Gymnázium Olomouc – Hejčín, Střední škola logistiky a chemie, Střední zdravotní škola a vyšší odborná škola zdravotní Emanuela Pöttinga Olomouc, Střední průmyslová škola strojnická, Střední odborná škola obchodu a služeb, Střední odborná škola služeb s.r.o. Olomouc, Střední škola polygrafická Olomouc a Střední škola obchodu, gastronomie a designu PRAKTIK s.r.o.), které leží v různých částech města (viz. obr. 3). Cílovou skupinou byli žáci středních škol ve věku do 15 do 19 let. Výzkum probíhal ve spolupráci se zástupci školy a bylo vyhodnoceno celkem 302 dotazníků, což tvoří 3,2 % všech studentů středních škol v Olomouci. Dotazník je sestaven z otázek, které ovlivňují životní styl.



Obr. 3: Rozmístění středních škol
Zdroj: Vlastní zpracování

4.3 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO PRŮZKUMU

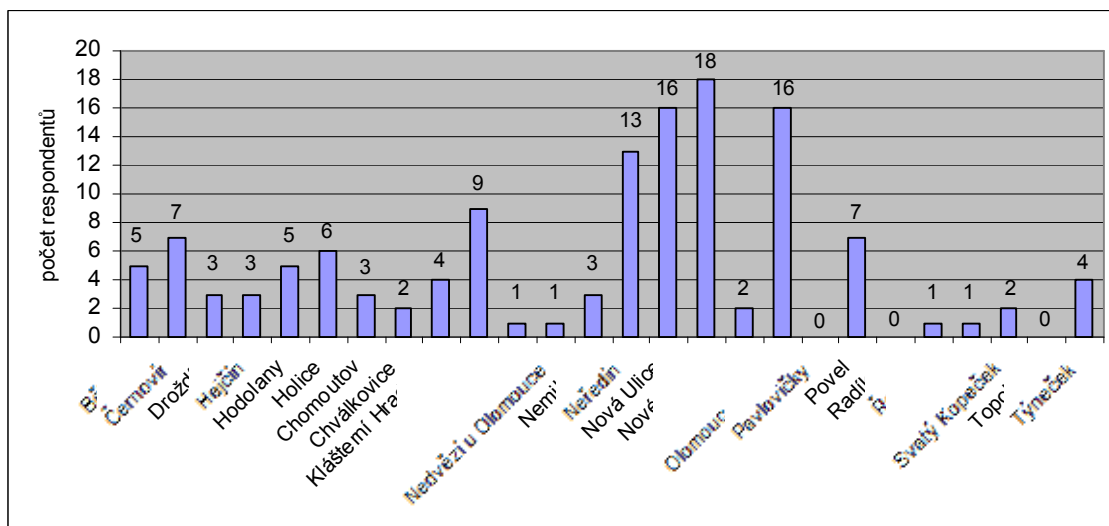
Vyhodnocení jednotlivých otázek a odpovědí z dotazníkového šetření je rozděleno do několika témat – bydlení, zdravá výživa, pitný režim, pohybové aktivity, volný čas, rizikové faktory, hodnocení kvality prostředí a služeb pro trávení volného času a sebehodnocení. Některé otázky byly vyhodnoceny za respondenty, kteří bydlí v Olomouci (v jedné městské části), respondenty bydlící mimo Olomouc a za celkový počet respondentů. Průzkumu se zúčastnilo celkem 302 studentů středních škol, z toho 70 % žen a 30 % mužů.

Bydlení

V dotazníkovém šetření bylo zjišťováno místo bydliště a typ bydlení jednotlivých respondentů.

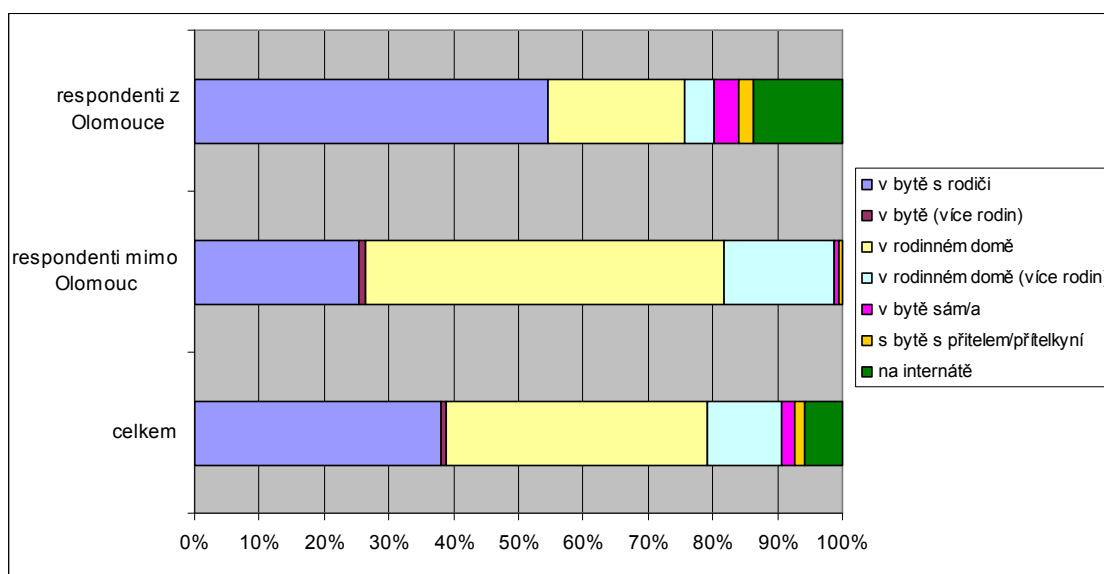
Bylo zjištěno, že procentuální zastoupení respondentů z Olomouce činilo 44 %, respondentů mimo Olomouc bylo 56 %. Z výsledků je dále patrné, že největší počet

dotazovaných z Olomouce bydlí v městských částech Nové Sady, Nová Ulice, Olomouc-město, Neředín a to v bytě s rodiči. Tyto lokality jsou charakteristické panelákovou a cihlovou zástavbou. V rodinném domě bydlí 20 % respondentů z Olomouce, bydlí převážně v městských částech Holice, Nemilany, Týneček a Droždín. V těchto městských částech je převažuje zástavba rodinných domů. Na internátě bydlí celkem 18 středoškoláků a internáty leží v městských částech Černovír, Nové Sady, Klášterní Hradisko a Lazce.



Obr. 4: Bydlení respondentů v jednotlivých částech města Olomouc
Zdroj: Vlastní výzkum

Popisky osy x: Bělidla, Černovír, Droždín, Hejčín, Hodolany, Holice, Chomoutov, Chválkovice, Klášterní Hradisko, Lazce, Lošov, Nedvězí v Olomouce, Nemilany, Neředín, Nová Ulice, Nové Sady, Nový Svět, Olomouc-město, Pavlovičky, Povel, Radíkov, Řepčín, Slavonín, Svatý Kopeček, Topolany, Týneček

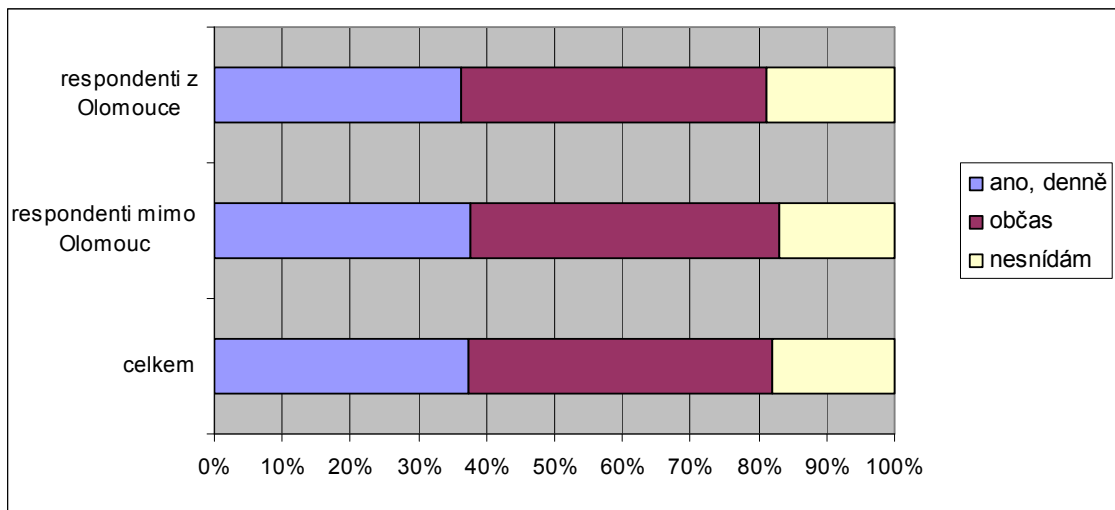


Obr. 5: Typ bydlení respondentů
Zdroj: Vlastní výzkum

Zdravá výživa

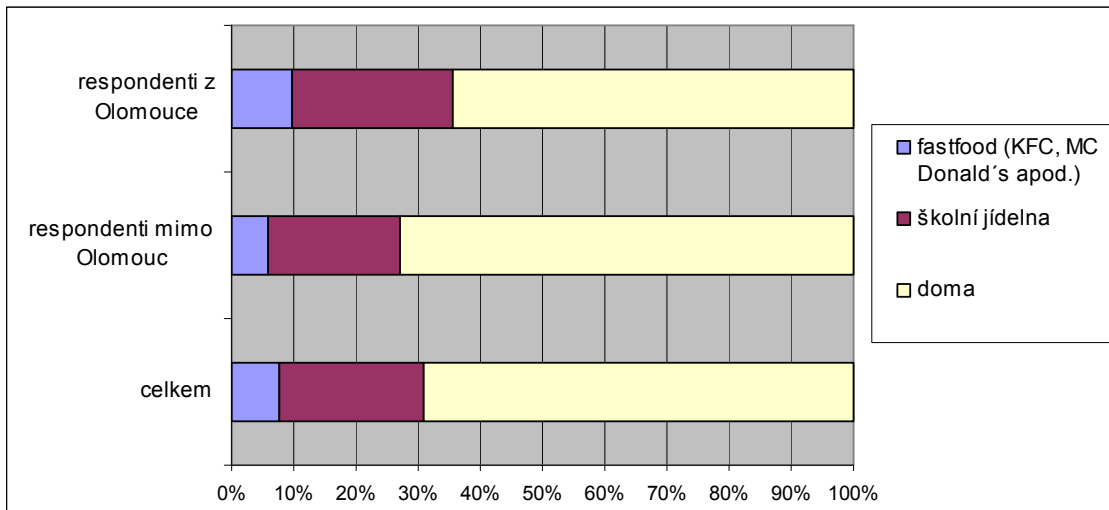
V průzkumu byly zjišťovány názory respondentů na pravidelnou stravu, preferenci stravy, užívání doplňků výživy a poruchy stravování. Za zdravou výživu lze považovat pravidelnost snídání, které jsou základem zdravého životního stylu, preferenci obědů mimo rychlé občerstvení, absenci poruchy stravování.

Pravidelně snídá pouze 37 % všech dotazovaných, což je pravděpodobně způsobeno nedostatkem času na přípravu na úkor spánku, leností či nechutenstvím po ránu, ale je to velmi špatný návyk z hlediska zdraví a zdravého životního stylu. Velmi pozitivně je hodnocena preference obědů, jelikož 92 % všech respondentů se stravuje mimo rychlé občerstvení. Mezi doplňky výživy, které užívají respondenti nejčastěji patří vitamíny, minerály, vláknina. Poruchou stravování netrpí 97 % všech dotazovaných. Obezitou trpí 10 dívek, bulimií a anorexií 2 dívky. Lze předpokládat, že se 5 % dívek se k poruchám stravování nepřiznalo, ale to by na výsledné hodnoty nemělo velký vliv.



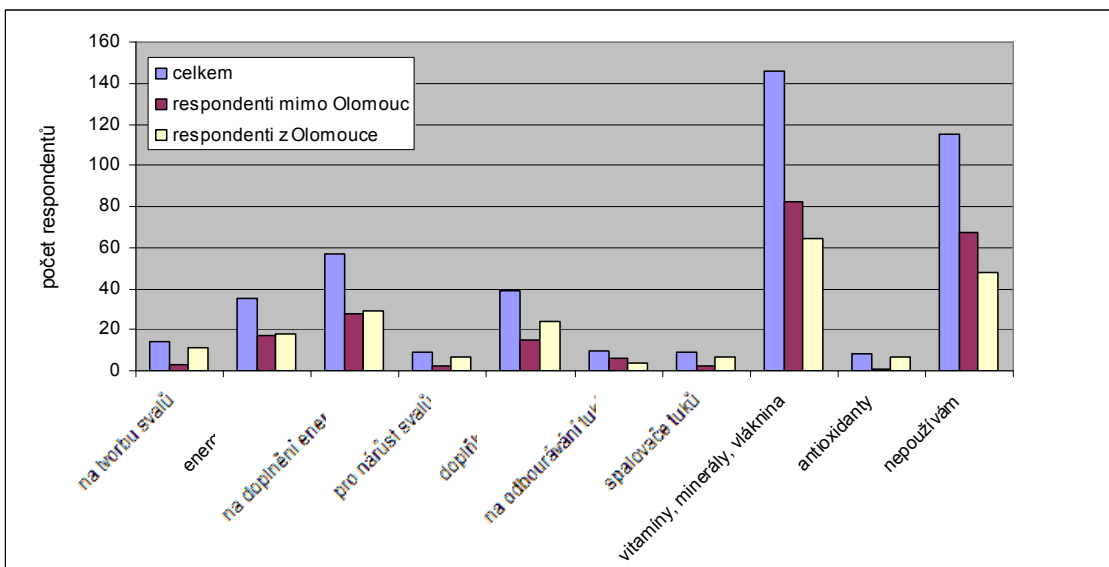
Obr. 6: Snídaně

Zdroj: Vlastní výzkum



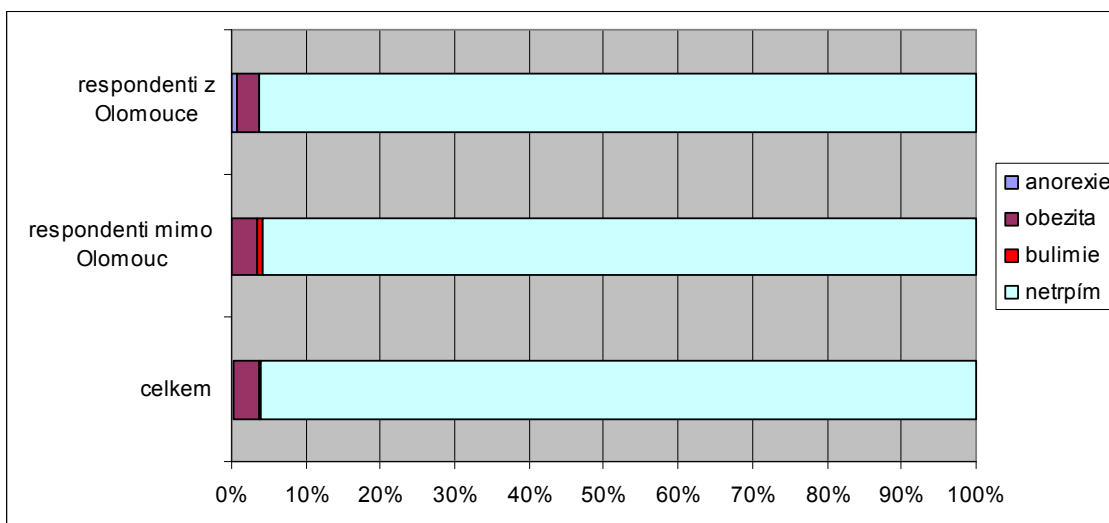
Obr. 7: Preference obědů

Zdroj: Vlastní výzkum



Obr. 8: Užívání doplňků stravy

Zdroj: Vlastní výzkum



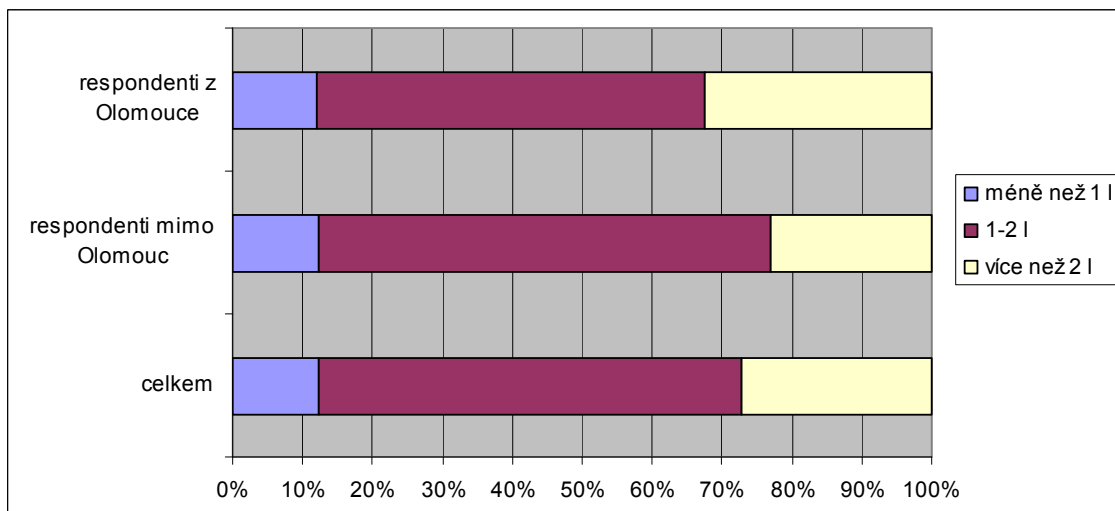
Obr. 9: Poruchy stravování

Zdroj: Vlastní výzkum

Pitný režim

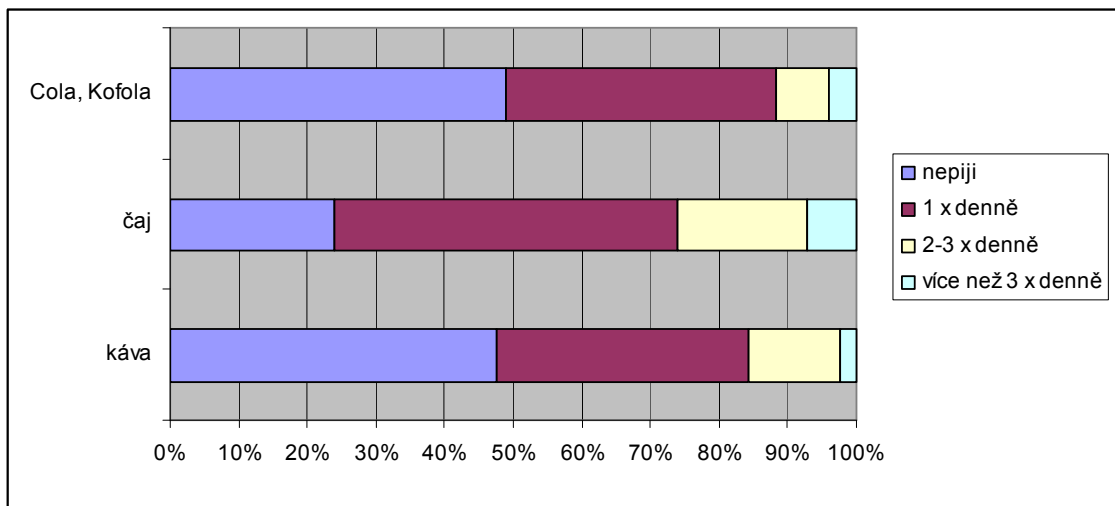
Dotazník obsahoval otázky na množství tekutin vypitých za den, frekvenci pití nápojů obsahující kofein a tein a preferenci nealkoholických nápojů. Každý člověk by měl za den vypít minimálně 2 litry tekutin, eliminovat nápoje obsahující kofein. Pro organismus člověka je nejlepší neslazená neperlivá voda, tudíž by respondenti měli pít neslazené nebo neslazené ochucené nápoje.

Z výzkumu vyplývá, že pouze 27 % respondentů vypije za den více než 2 litry tekutin a 61 % respondentů vypije 1-2 litry tekutin. Tento výsledek z hlediska zdraví je neuspokojivý, ale vzhledem k tomu, že výzkum probíhal v zimních měsících, kde výdej tekutin je menší než při teplém počasí, lze i tento výsledek pokládat za uspokojivý. Dále bylo zjištěno, že 50 % dotazovaných vůbec nepije nápoje obsahující kofein. 45 % respondentů preferuje slazené nápoje, 40 % nápoje neslazené a 15 % dává přednost neslazených ochuceným nápojům (55 % neslazené nápoje), což je dobrý výsledek.



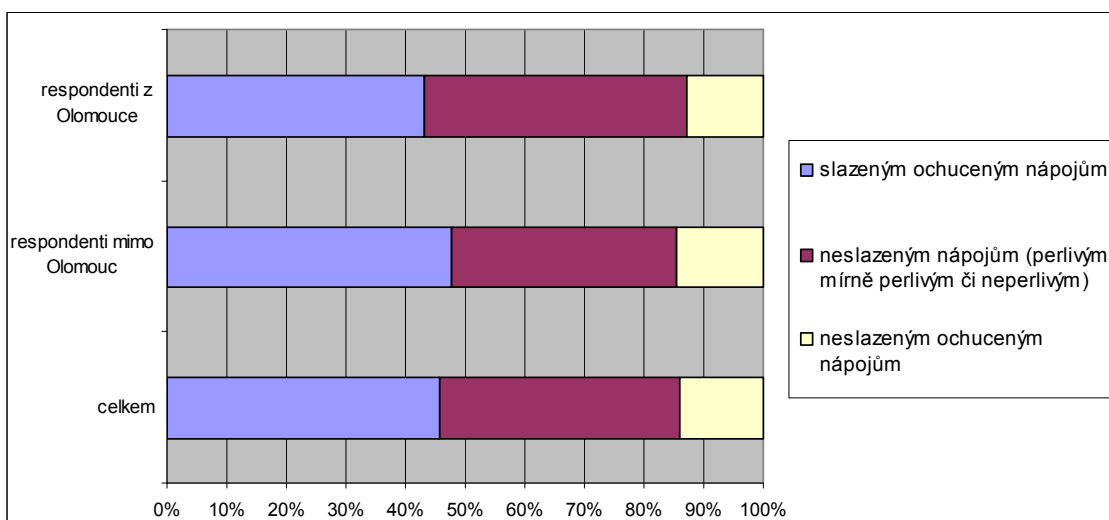
Obr. 10: Množství tekutin za den

Zdroj: Vlastní výzkum



Obr. 11: Frekvence pití nápojů obsahující kofein a tein (všichni respondenti)

Zdroj: Vlastní výzkum

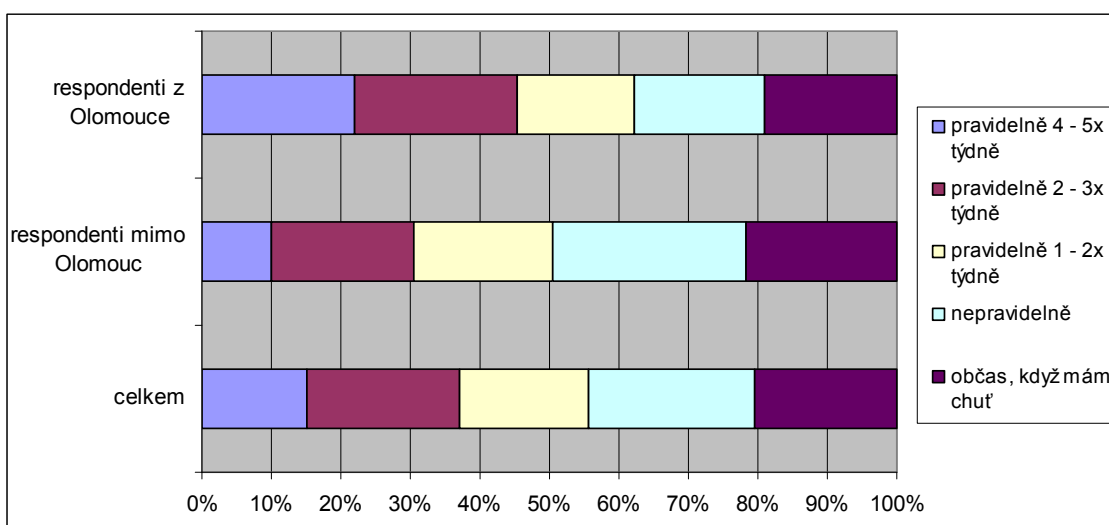


Obr. 12: Preference nealkoholických nápojů
Zdroj: Vlastní výzkum

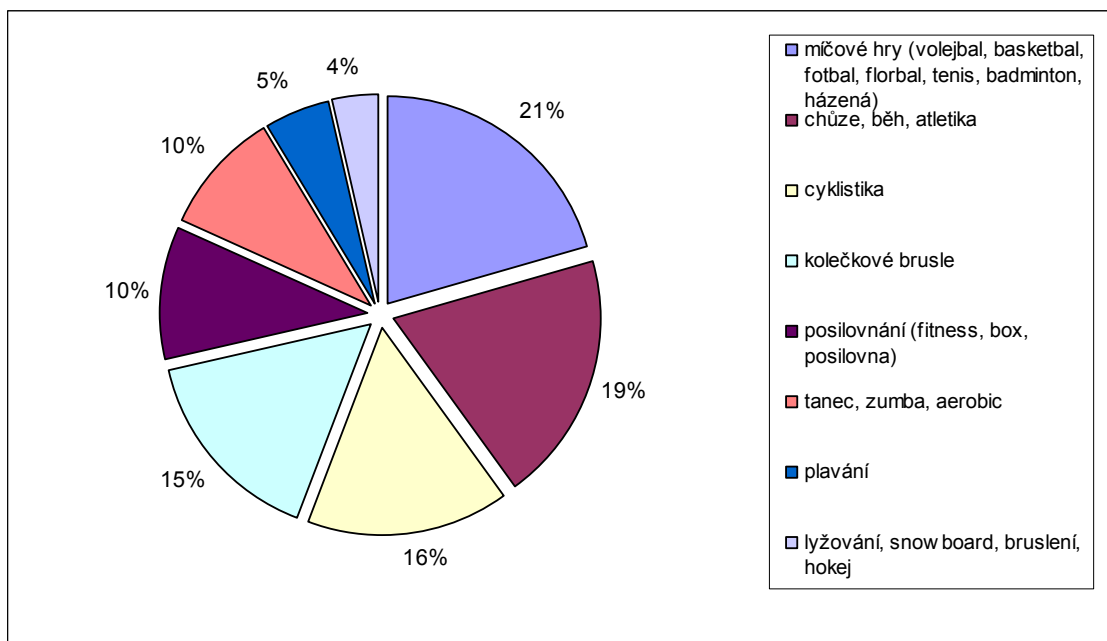
Pohybové aktivity

Na téma pohybové aktivity byly v dotazníku vyplňovány tři otázky – frekvence pohybových aktivit, preference jedné aktivity, které respondent věnuje nejvíce času a doba spánku. Pro zdravý životní styl je důležitá jakákoli pravidelná pohybová aktivita (2-3x týdně) a doba spánku 6-8 hodin.

Průzkum ukázal, že pravidelně sportuje pouze 56 % dotazovaných, nepravidelně 44 % respondentů. Tento výsledek potvrzuje nechuť ke sportu u adolescentů, kteří svůj volný čas raději tráví jinak. Výsledek také potvrzuje změnu životního stylu, ze kterého se vytrácí pohyb. Mezi sportovní aktivity, kterým respondenti věnují nejvíce času patří míčové hry, chůze, běh, atletika, cyklistika a kolečkové brusle. Průměrná doba spánku je 7,5 hodin.



Obr. 13: Frekvence pohybových aktivit
Zdroj: Vlastní výzkum



Obr. 14: Oblíbené sportovní aktivity
Zdroj: Vlastní výzkum

Volný čas

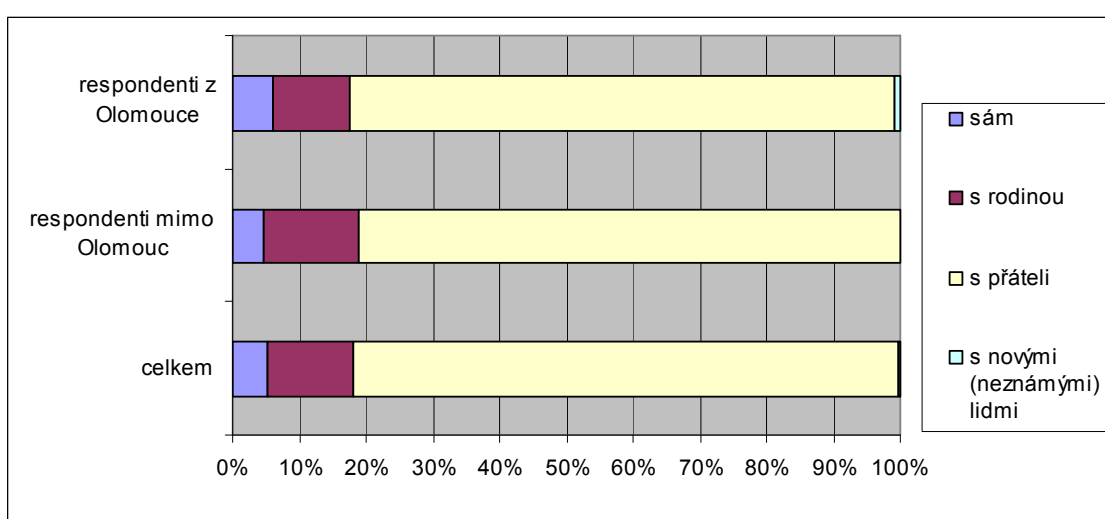
Dotazník obsahoval otázky na volný čas - kolik hodin/minut respondenti tráví u počítače, sledováním televize, posloucháním hudby, četbou knih nebo časopisů, s kým nejraději tráví volný čas a jak a či názory je v současnosti nejvíce ovlivňují.

Bylo zjištěno, že nejvíce volného času tráví respondenti posloucháním hudby. Takto vysoká hodnota je dána tím, že část dotazovaných poslouchá hudbu jako kulisu, tudíž ji poslouchá skoro celý den. Respondenti dále tráví čas sledováním filmů a videí na počítači, sledováním televize a komunikací přes počítač. 82 % účastníku průzkumu tráví nejraději čas s přáteli a to většinou zábavou, sportem nebo v přírodě. 13 % dotazovaných tráví nejraději čas s rodiči a 5 % ho nejraději tráví sám. Při sportovním trávení volného času byly nejčastější odpovědi míčové hry, tanec, cyklistika a kolečkové brusle. 13 respondentů tráví nejraději čas „koníčkem“ (motorka, skauting, tanec, focení, kresba tužkou, auto-tunning a psaní knihy). Respondenty v současné době nejvíce ovlivňují názory rodičů.

Tab. 2: Trávení volného času těmito aktivitami v průměrných hodnotách (min)

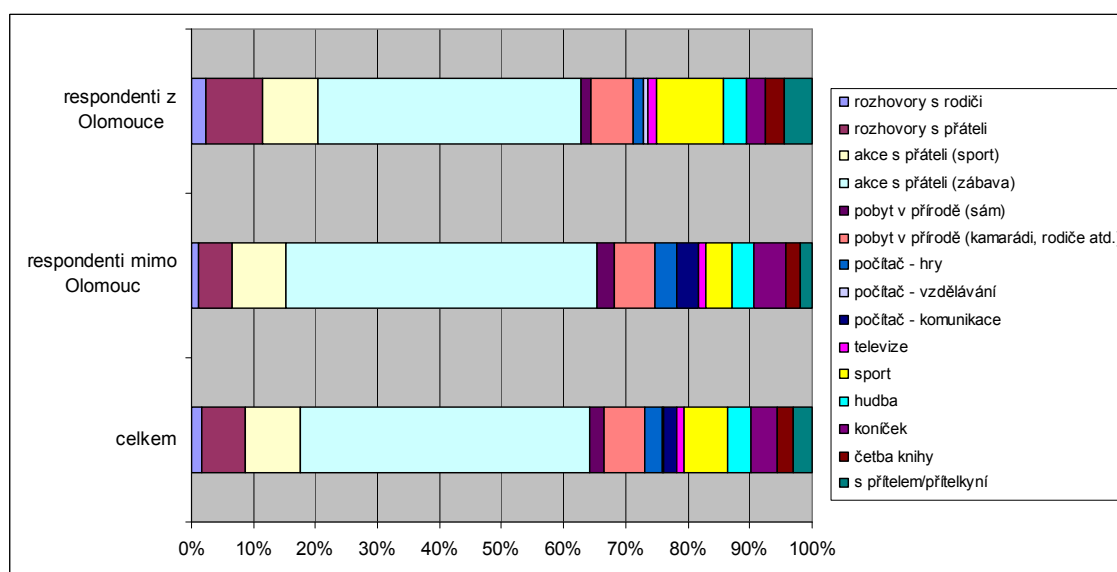
u počítače (hledáním informací)	u počítače (komunikací)	u počítače (hraním her)	u počítače (sledováním videí, filmů apod.)	sledováním televize	posloucháním hudby	četbou oblíbených knih (časopisů)
52	111	85	187	131	256	46

Zdroj: Vlastní výzkum



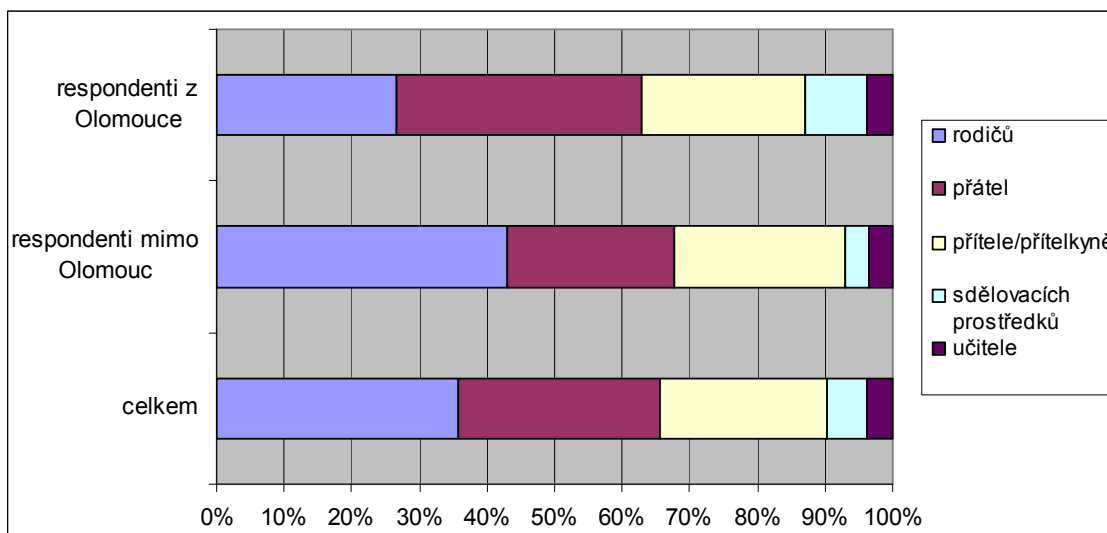
Obr. 15: Trávení volného času (s kým)

Zdroj: Vlastní výzkum



Obr. 16: Trávení volného času (jak)

Zdroj: Vlastní výzkum

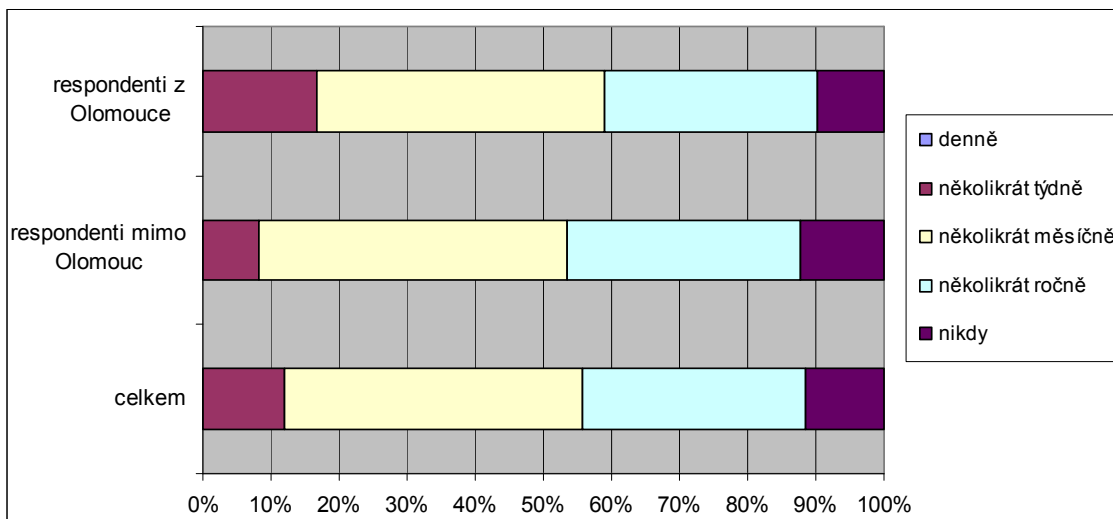


Obr. 17: Názorové ovlivnění
Zdroj: Vlastní výzkum

Rizikové faktory

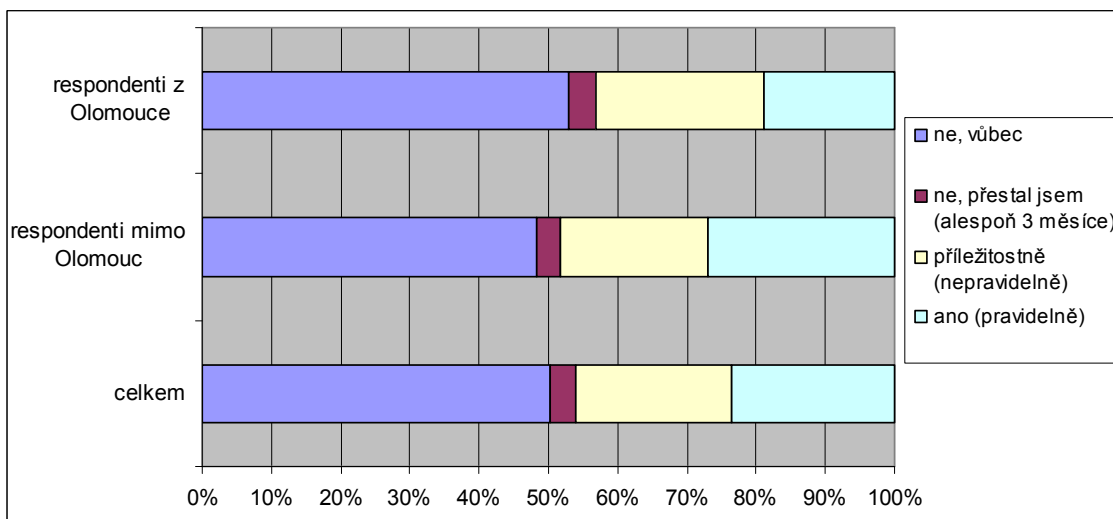
V dotazníkovém šetření byla zjišťována frekvence konzumace alkoholu, kouření tabáku, užívání drog a civilizační nemoci. Při zdravém životním stylu je žádoucí nekonzumovat alkohol, nebo jen v malé míře, nekouřit, nezneužívat drogy a předcházet civilizačním nemocem.

12 % všech respondentů nekonzumuje alkohol vůbec, 33 % alkohol konzumuje několikrát ročně. Pravidelně nebo příležitostně kouří 46 % dotazovaných a 54 % nekouří. Z výzkumu lze potvrdit, že když respondent nekonzumuje alkohol, snižuje se riziko kouření, a také užívání drog. Civilizačními nemocemi netrpí 85 % účastníků výzkumu. Nejrozšířenější civilizační nemoci respondentů jsou alergie, obezita a astma. Potvrdilo se, že 50 % respondentů obvykle dává přesnost rizikovému životnímu stylu.



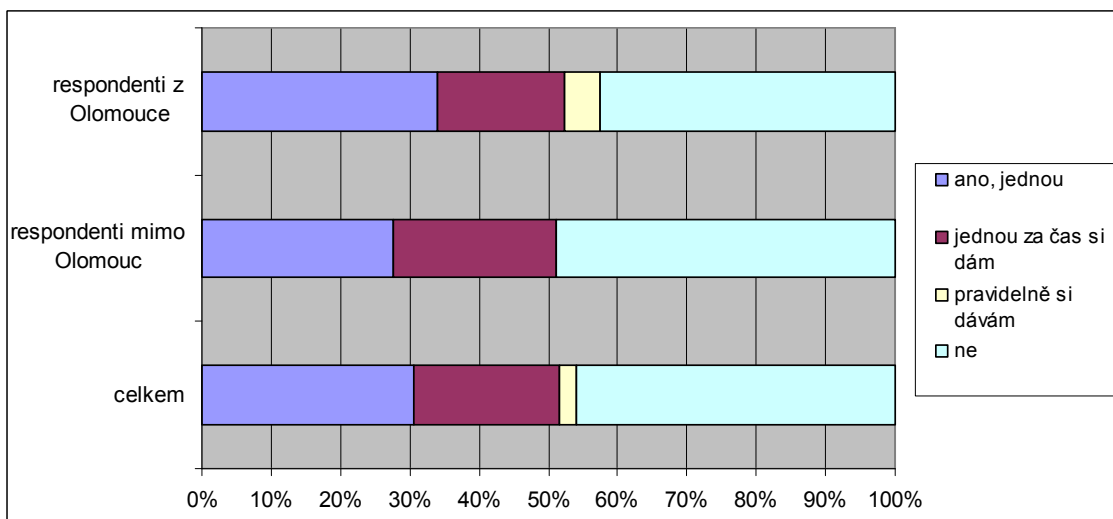
Obr. 18: Frekvence konzumace alkoholu

Zdroj: Vlastní výzkum



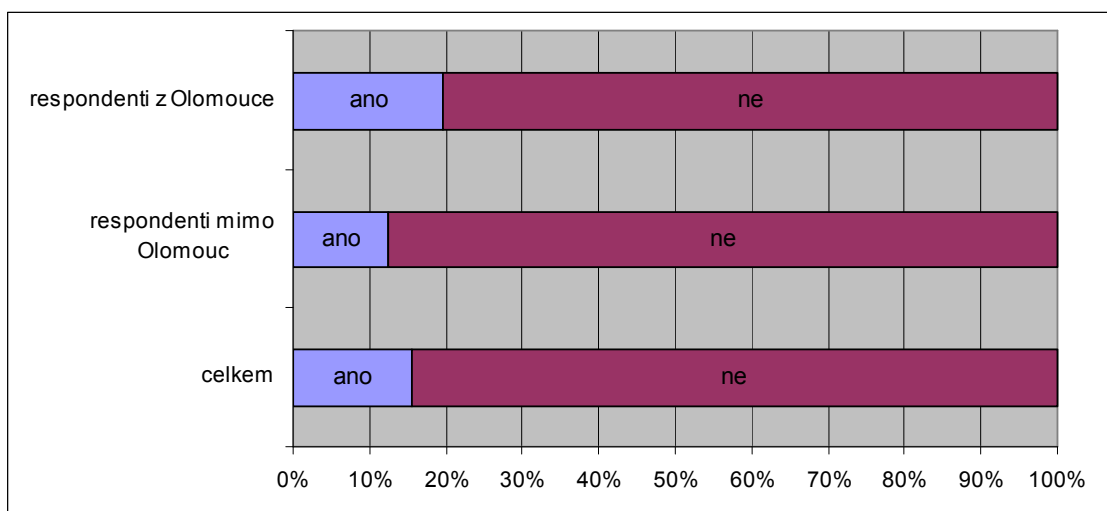
Obr. 19: Kouření tabáku

Zdroj: Vlastní výzkum

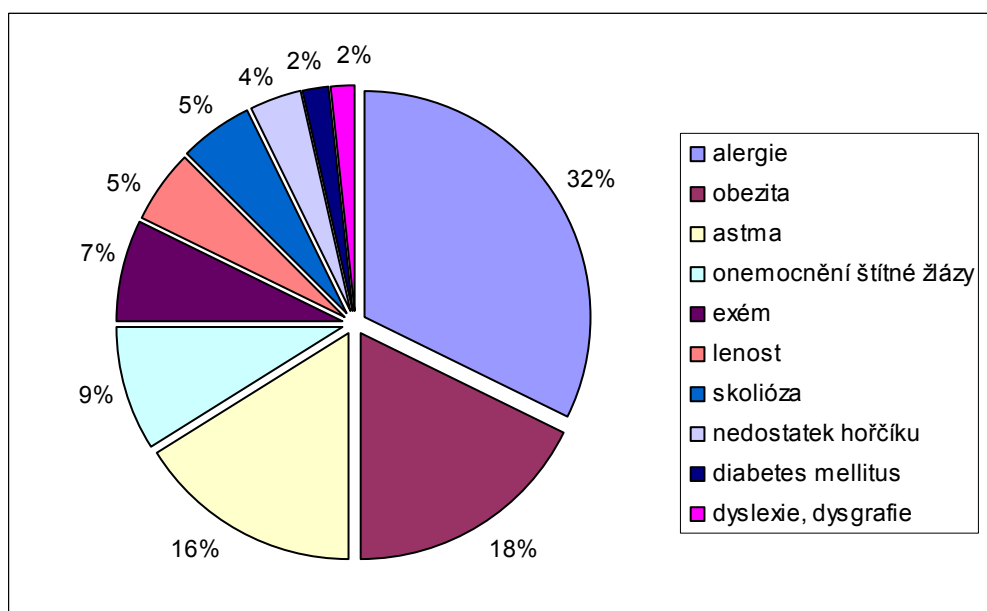


Obr. 20: Užití drog

Zdroj: Vlastní výzkum



Obr. 21: Civilizační nemoci
Zdroj: Vlastní výzkum



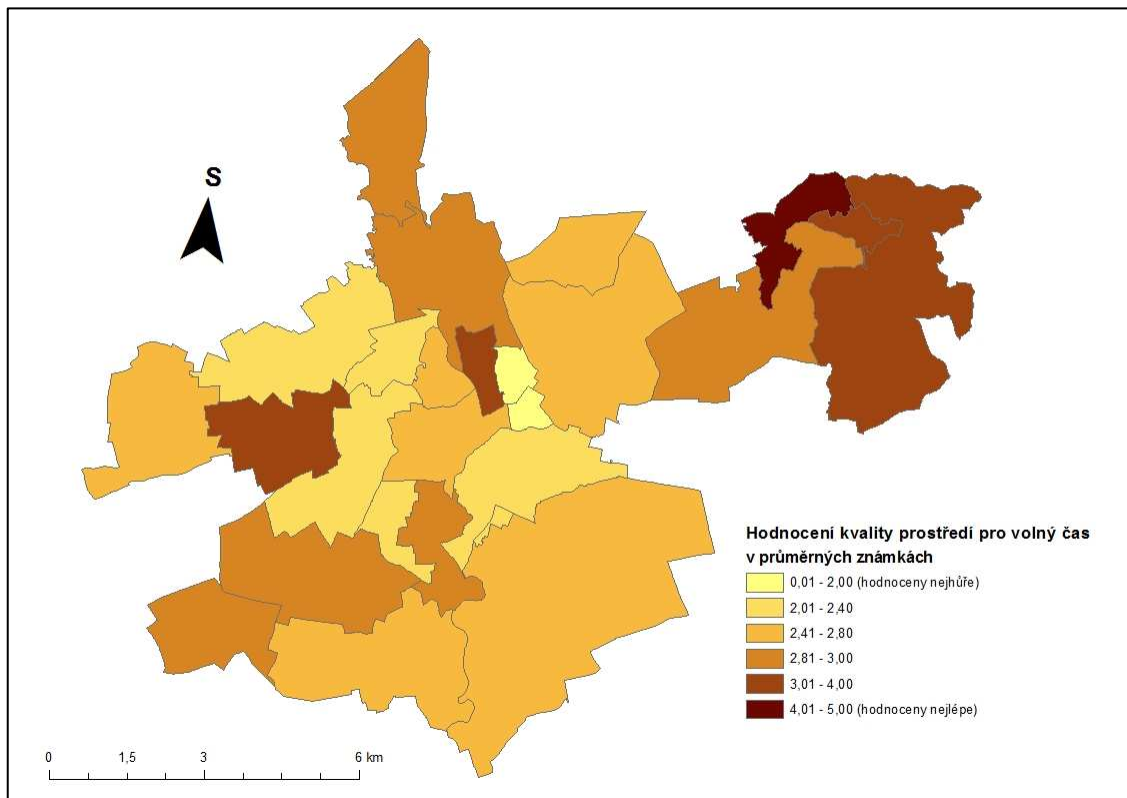
Obr. 22: Civilizační nemoci respondentů
Zdroj: Vlastní výzkum

Hodnocení kvality prostředí a kvality služeb pro volný čas

Respondenti hodnotili kvalitu prostředí a kvalitu služeb pro trávení volného času v jednotlivých částech města Olomouce. Škála známek byla od 0 do 5 (0 = nejhorší, 5 = nejlepší) a kvalita prostředí a služeb byla vyjadřována v průměrných známkách.

Z kartogramu kvality prostředí vyplývá, že nejlepší prostředí pro trávení volného času je v městských částech Svatý Kopeček, Lošov, Radíkov, Neředín a Klášterní

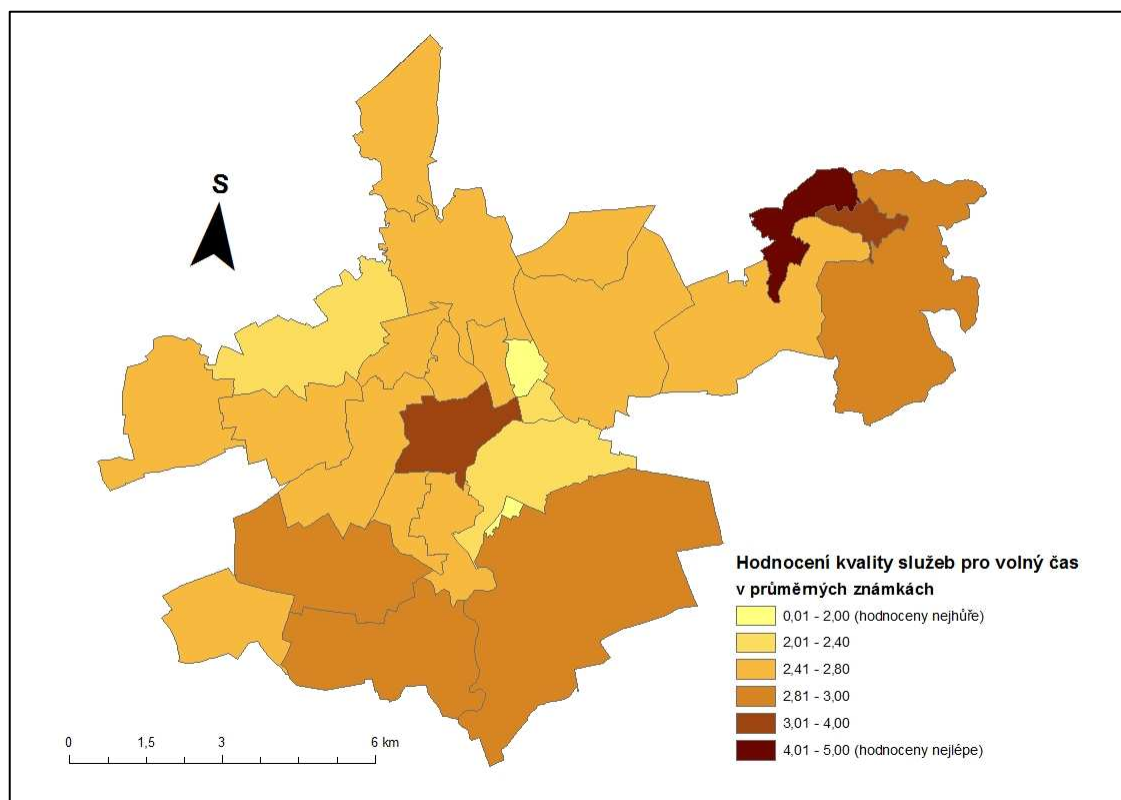
Hradisko. V částech Svatý Kopeček, Lošov, Radíkov je největší koncentrace zeleně v Olomouci, proto je zde prostor pro relaxaci a odpočinek nejvhodnější. V městské části Svatý Kopeček je umístěná zoologická zahrada, to může mít zásadní vliv jak na kvalitu prostředí, tak na využití volného času při hodnocení kvality služeb. V části Klášterní Hradisko protéká řeka Morava a je zde také mnoho zelených ploch pro odpočinek. Městská část Neředín je okrajová část Olomouce, vyskytují se zde louky, lesy a další zelené a vodní plochy. Městské části Pavlovičky a Bělidla jsou lokality, kde se příliš mnoho zeleně nevyskytuje, proto zde účastníci výzkumu tráví nejméně času. Další lokality, kde dotazovaní tráví čas při odpočinku jsou městské části Chomoutov, Černovír, Droždín, Povel, Slavonín či Nedvězí u Olomouce.



Obr. 23: Hodnocení kvality prostředí pro volný čas
Zdroj: Vlastní výzkum

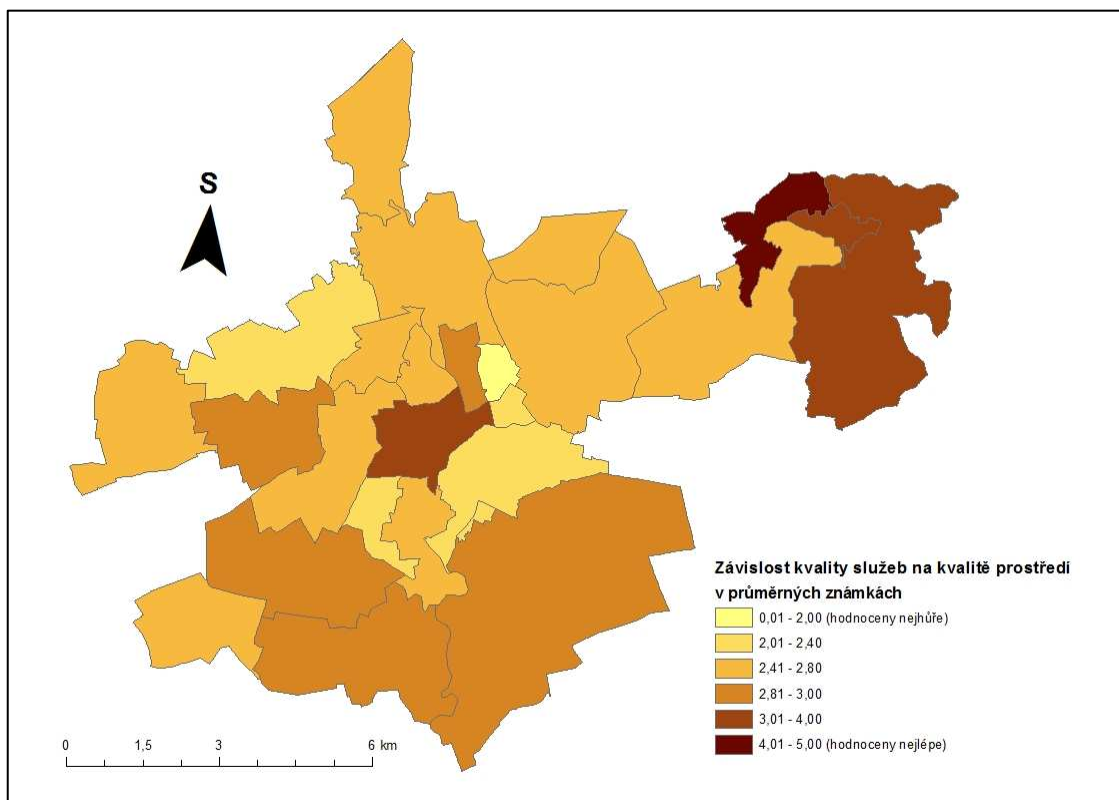
Kvalita služeb pro trávení volného času je dána tím, jakým způsobem respondent tráví svůj volný čas. V průzkumu bylo zjištěno, že největší kvalita služeb pro volný čas se nachází v městských částech Svatý Kopeček, Radíkov, Olomouč-město. Je zde patrný dvojí pohled na trávení volného času respondentů. Lze předpokládat, že dotazovaní v městských částech Svatý Kopeček a Radíkov tráví svůj

volný čas v přírodě (turistika, běh, cyklistika, zoologická zahrada) a v městské části Olomouc-město tráví volný čas v kulturních zařízeních. Nejhorší kvalita služeb pro trávení volného času je v městských částech Pavlovičky a Nový Svět. Další městské části, kde je kvalita služeb pro trávení volného času vhodná jsou části Holice, Nemilany a Slavonín.



Obr. 24: Hodnocení kvality služeb pro volný čas
Zdroj: Vlastní výzkum

Závislost kvality služeb na kvalitě prostředí v jednotlivých částech města Olomouc. Tento ukazatel je také v průměrných hodnotách. Městská část Svätý Kopeček a Radíkov mají nejlepší kvalitu prostředí i služeb, tudíž zde jednoznačně říci, že kvalita prostředí (zeleň, vodní plochy) ovlivnila kvalitu služeb, a že respondenti nejraději tráví volný čas v přírodě. Olomouc-město je z hlediska kvality prostředí podprůměrné, ale kvalita služeb je zde nadprůměrná, tudíž respondenti tráví volný čas většinou v kulturních zařízeních. Nejnižší kvalitu prostředí i služeb má městská část Pavlovičky, nízké zastoupení zelených ploch a poloha na silnici 46 ze Šternberka do Olomouce, předurčuje, že respondenti zde svůj volný čas tráví minimálně.



Obr. 25: Závislost kvality služeb na kvalitě prostředí pro trávení volného času
Zdroj: Vlastní výzkum

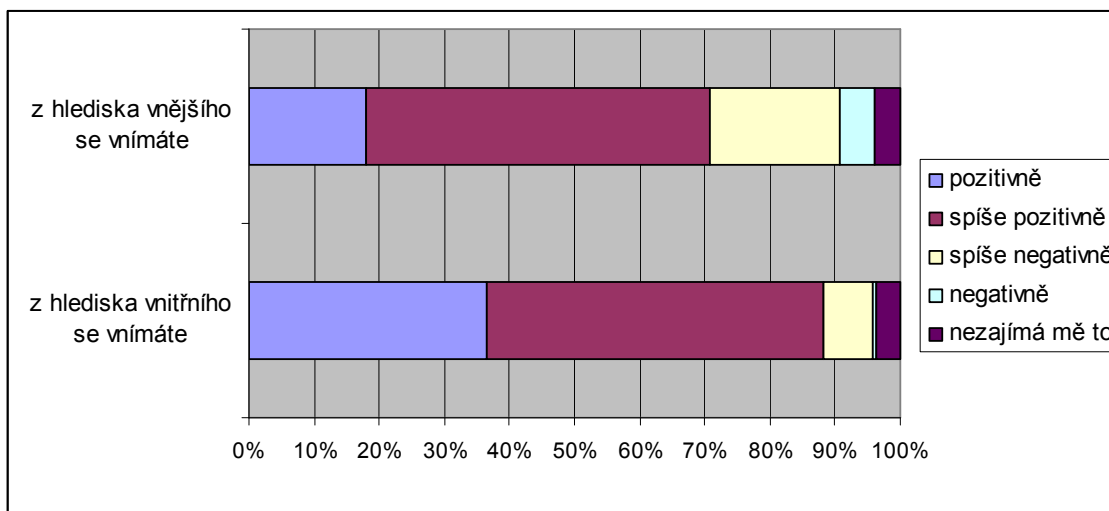
Respondenti v dotazníku odpovídali na otázku, co nejvíce chybí z hlediska trávení volného času ve městě Olomouc. Nejvíce dotazovaným chybí volně dostupné sportoviště (hřiště), čisté lavičky, více cyklostezek pro kola i kolečkové brusle, zeleň a parky, cenově dostupné sportovní aktivity pro studenty, více venkovních bazénů a další. Asi 30 % dotazovaným nechybělo z hlediska trávení volného času v Olomouci nic.

Sebehodnocení

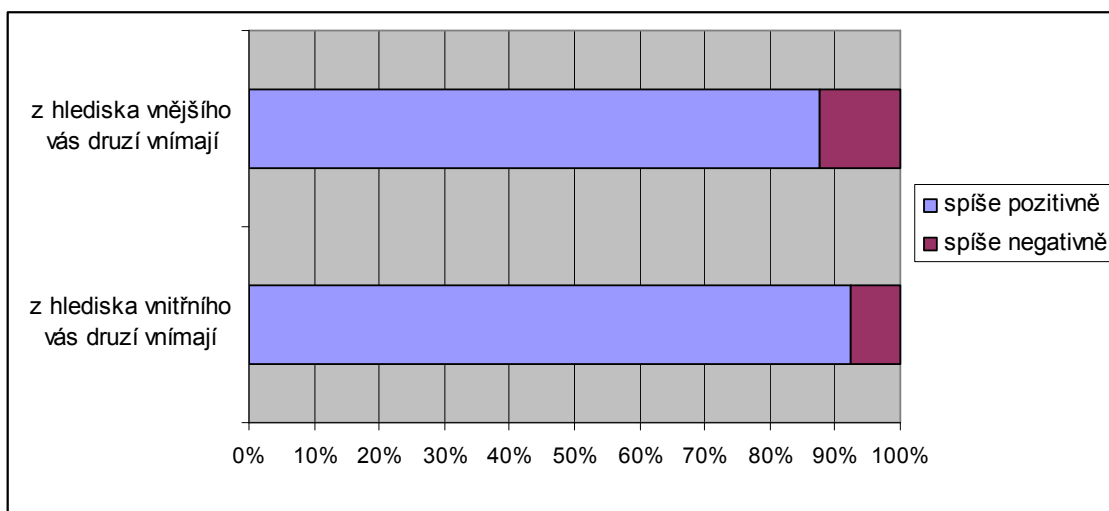
Na závěr dotazníku bylo dáno sebehodnocení respondentů. Dotazovaní hodnotili sami sebe jak z hlediska vnitřního pohledu (lidskost, morálka, hodnoty, empatie, zájem o druhé aj.), tak z hlediska vnějšího pohledu (krása, sympatie, navazování kontaktů aj.). Respondenti dále hodnotili jak si myslí, že je vnímají druzí z hlediska vnitřního a vnějšího pohledu. Poslední otázka se týkala cílevědomosti.

87 % dotazovaných sama sebe z hlediska vnitřního hodnotí pozitivně, z hlediska vnějšího se hodnotí pozitivně 71 % respondentů. 92 % respondentů si myslí, že ho druzí

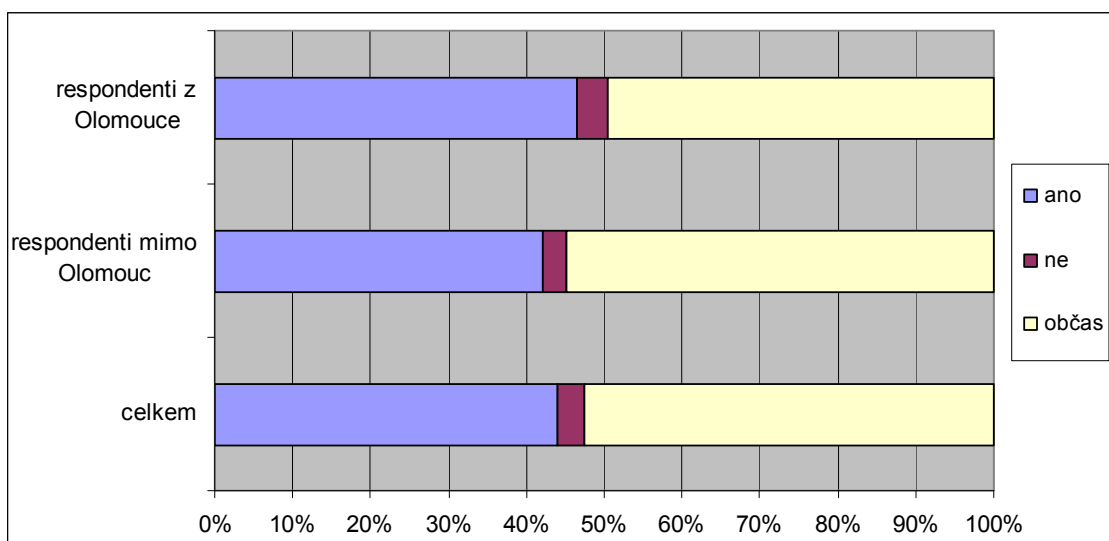
z vnitřního pohledu vnímají spíše pozitivně a z vnějšího pohledu. 88 % dotazovaných hodnotilo, že působí z hlediska vnějšího na druhé spíše pozitivně. Tento výsledek je z hlediska životního stylu dobrý, jelikož vlastní pozitivní hodnocení má na psychiku člověka velký vliv. Ve vzorku je pouze 44 % cílevědomých žáků a 3 % respondentů o sobě tvrdí, že cílevědomí nejsou.



Obr. 26: Sebehodnocení respondentů z hlediska vnějšího a vnitřního pohledu
Zdroj: Vlastní výzkum



Obr. 27: Sebehodnocení působení na ostatní z hlediska vnějšího a vnitřního pohledu
Zdroj: Vlastní výzkum



Obr. 28: Cílevědomost respondentů
Zdroj: Vlastní výzkum

ZÁVĚR

Základním cílem bakalářské práce byla analýza zdravého životního stylu studentů středních škol v závislosti na životním prostředí. Výzkum probíhal pomocí dotazníkového šetření na devíti středních školách v Olomouci. Průzkumu se zúčastnilo 302 studentů ve věku od 15 do 19 let, což činilo 3,2 % všech studentů středních škol v Olomouci. V dotazníkovém šetření byly zjišťovány postoje respondentů k jednotlivým faktorům zdravého životního stylu.

Výzkumu se celkově zúčastnilo 70 % dívek a 30 % chlapců, 44 % respondentů bylo z Olomouce a 56 % dotazovaných bydlí mimo Olomouc. Ukázalo se, že 55 % dotazovaných z Olomouce bydlí v bytě s rodiči a to v městských částech Nové Sady, Nová Ulice, Olomouc-město a Neředín. V rodinném domě v Olomouci bydlí 20 % respondentů, a to městských částech, které mají typickou zástavbu rodinných domů (Holice, Nemilany, Týneček, Droždín). Dále bylo zjištěno, že pravidelně snídá pouze 37 % respondentů, což není pozitivní výsledek. Velmi dobrý výsledek přinesla preference obědů respondentů, jelikož 92 % se stravuje doma nebo ve školní jídelně (mimo rychlé občerstvení). 2/3 dotazovaných užívají doplňky stravy. Nejčastěji užívají vitamíny, minerály, vlákninu a přípravky na doplnění energie. Poruchou stravování netrpí 97 % všech dotazovaných, obezitou trpí 10 dívek, bulimií a anorexií 2 dívky. Základem zdravého životního stylu je pravidelný pohyb, který se v posledních letech začíná z našeho života vytrácet. Průzkum ukázal, že pravidelně sportuje pouze 56 % dotazovaných, nepravidelně 44 % respondentů. Tento výsledek potvrzuje čím dál větší nechuť ke sportu u adolescentů, kteří svůj volný čas raději tráví jinak. Mezi sportovní aktivity, kterým respondenti věnují nejvíce času patří míčové hry, chůze, běh, atletika, cyklistika a kolečkové brusle. Průměrná doba spánku činí 7,5 hodin. Volný čas respondenti nejraději tráví s přáteli (82 %) a to většinou zábavou, v přírodě nebo sportem. 13 % účastníků výzkumu tráví nejraději čas s rodiči a 5 % ho nejraději tráví sám. Respondenty v současné době nejvíce ovlivňují názory rodičů. 45 % dotazovaných konzumuje alkohol několikrát ročně nebo nikdy. Pravidelně nebo příležitostně kouří 46 % dotazovaných a 54 % nekouří. Lze potvrdit, že když respondent nekonzumuje alkohol, snižuje se riziko zneužívání drog a kouření. Civilizačními nemocemi netrpí 85 % účastníků výzkumu. Nejrozšířenější civilizační nemoci respondentů jsou alergie, obezita a astma. Potvrdilo se, že 50 % respondentů obvykle dává přesnost rizikovému

životnímu stylu. Respondenti známkovali městské části Olomouce z hlediska ploch pro odpočinek a relaxaci a z hlediska trávení volného času. Nejlepší kvalitu prostředí mají městské části Svatý Kopeček, Lošov, Radíkov, Klášterní Hradisko a Neředín, jsou to oblasti s velkým množstvím zelených ploch, proto jsou to plochy pro trávení volného času vhodné. Nejhůře byly hodnoceny části Pavlovičky a Bělidla. Nejlepší kvalita služeb je v městských částech Svatý Kopeček, Radíkov, Olomouc-město. Hodnocení závisí na trávení volného času respondenta, jestli preferuje pobyt v přírodě (Svatý Kopeček, Radíkov) nebo raději tráví čas ve městě v kulturních zařízeních. Na závěr dotazníku bylo zařazeno sebehodnocení, kde se většina účastníků výzkumu vidí z vnitřního i vnějšího pohledu pozitivně. Respondenti, kteří preferují zdravý životní styl by měli pravidelně snídat (37 % respondentů), preferovat stravu mimo fastfood (92 %), netrpět žádnou poruchou stravování (97 %), vypít denně více jak 2 litry tekutin (27 %), pravidelně sportovat (56 %), nekonzumovat alkohol nebo jen v malé míře (45 %), nekouřit (54 %) a nezneužívat drogy (78 %).

Nabízí se celá řada témat, které by se daly dále zkoumat, např. psychika respondentů nebo do hloubky se zabývat životním prostředím a kvalitou života dotazovaných. Opakování tohoto výzkumu by se získal kvalitnější pohled na životní styl studentů středních škol v Olomouci, bylo by možné posoudit vývoj jejich postojů.

SUMMARY, KEY WORDS

The work is focused on the lifestyle of high school students in Olomouc, the difference in their conception of the lifestyle. In the theoretical part are described the factors affecting lifestyle. These include healthy nutrition, drinking regime, physical activities, environment, risk factors, psychological stress and civilization diseases. Data were collected by a questionnaire survey in nine high schools in Olomouc and were detected the respondent's opinions on particular lifestyle factors. The questionnaire contained 26 questions. The survey involved 70 % of women and 30 % of men. Evaluation of individual questions and answers from the survey is divided into several themes - housing, health food, drinking regime, physical activity, leisure, risk factors, quality of the environment and services for leisure and self-image. It was found that the percentage of respondents was 44 % from Olomouc, 56 % respondents was from surrounding of Olomouc. Respondents from Olomouc live mainly in the flat, respondents outside of Olomouc mostly in the family house. Research has proven that respondents prefer spending time with friends namely by sports or entertainment in nature. Based on the marking of individual parts of the city Olomouc with regard to leisure time were formed cartograms with quality of environment and services. Respondents who prefer healthy life style should regularly breakfast, prefer different than a fast food meals suffer from any eating disorder, drink more than 2 liters a day, sport regularly, do not consume alcohol or only to a small extent, do not smoking and do not abuse drugs.

Key words:

lifestyle, health, prevention, study, student, area

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Tištěné zdroje

ABRAHÁMKOVÁ, V. Civilizační choroby – žijeme spolu. Praha: Triton, 2010. 130 s.

ANDRÁŠKO, I. Dve dimenzie kvality života v kontexte percepcií obyvateľov miest a vidieckych obcí. In VAISHAR, A., IRA, V. eds. Geografická organizace Česka a Slovenska v súčasnom období. Brno: Ústav geoniky AV ČR, 2005. s. 6-13.

ANDRÁŠKO, I. Hlavné komponenty spokojenosti s kvalitou životných podmienok v mestských štvrtiach Bratislavy. In KALLABOVÁ, E., SMOLOVÁ, I., IRA, V. a kol. eds. Změny regionálních struktur České Republiky a Slovenské Republiky. Brno: Ústav geoniky AV ČR, 2008. s. 74-79.

ASTL, J. a kol. Jak jíst a udržet si zdraví: vyvážený zdravý životní styl pro každý den. Praha: Maxdorf, 2009. 328 s.

BARTÁK, K., VONDRUŠKA, V. Zdravý životní styl: prevence založená na důkazech. Hradec Králové: Ústav tělovýchovného lékařství FN a LFUK, 2002. 28 s.

BEZSTAROSTI, B. Přírozený životní styl. Praha: Áka čejkovo nakladatelství, 1991. 126 s.

ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. Výchova ke zdraví. Praha: Grada Publishing, 2010. 128 s.

DUBSKÝ, J. a kol. Sociologie životního stylu. Plzeň: nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. 237 s.

FOŘT, P. Recepty a výživové tabulky (nejen) pro sportovce. Pardubice: Svět kulturistiky, 2000. 167 s.

- FOŘT, P. Výživa (nejen) pro kulturisty. Pardubice: Svět kulturistiky, 2006. 240 s.
- HAVLÍČEK, P. Historie výživy. Dieta, 2012, roč. 9, č. 3, s. 30-33.
- KRUNTORÁDOVÁ, P., KYNÝCHOVÁ, H. Tajemství životního stylu. Praha: Propolis, 2007. 221 s.
- KUBÁTOVÁ, D. a kol. Výchova ke zdraví. Praha: Grada Publishing, 2009. 296 s.
- KUBÁTOVÁ, D. a kol. Výchova ke zdraví pro učitele. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta UJEP Ústí nad Labem, 2006. 250 s.
- KUDEROVÁ, L. Nauka o výživě. Praha: Fortuna, 2005. 184 s.
- MACEK, P. Adolescence. Praha: Portál, 2003. 141 s.
- MARÁDOVÁ, E. Poruchy příjmu potravy. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. 32 s.
- PELIKÁN, J.; Základy empirického výzkumu pedagogických jevů. Praha: Karolinum, 2007. 270 s.
- STRUNZ, U.; Žijeme zdravě. Královské Vinohrady. Svojtka a kol., 2000. 192 s.
- SULLIVAN, K. Jíme zdravě a dobře. Praha: Ottovo nakladatelství, 1999. 192 s.
- SUPUKA, J. a kol. Ekologické principy tvorby a ochrany zelene. Bratislava: Slovenska akadémia vied, 1991. 307 s.
- TRUHLÁŘOVÁ, Z., SMUTEK, M. Riziková mládež v současné společnosti. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006. 234 s.

Elektornické zdroje

FRÝBERTOVÁ, M. *Poradna zdravého životního stylu Karlovy Vary*. [online]. 2011 [cit. 2012-05-05]. Dostupné z WWW: <http://www.poradnakv.cz/files/food_pyramid.gif>.

HŮLKOVÁ, M. *Psychosom* [online]. 2009 [cit. 2012-05-05]. Kvalitativní výzkum – vhodný nástroj pro výzkum v psychosomatice. Dostupné z WWW: <http://www.psychosom.cz/?page_id=523>.

Informační systém technické ochrany životního prostředí [online]. 2012 [cit. 2012-04-23]. Potenciální a existující zdroje znečištění v Olomouci. Dostupné z WWW: <<http://zeus2.cenia.cz/wstest/prov2/okoli-pasport.jsp?okraj=168955&oobec=Olomouc&oulice=>>>.

Pedagogicko psychologická poradna [online]. 2009 [cit. 2012-04-23]. Zdravý životní styl. Dostupné z WWW: <<http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=160&leveMenu=0>>.

Statutární město Olomouc [online]. 2012 [cit. 2012-04-23]. Kvalita ovzduší a zodpovědnost jednotlivce. Dostupné z WWW: <<http://www.olomouc.eu/obcan/bezpecnost/monitoring-ovzdusi/3092>>.

Statutární město Olomouc [online]. 2011 [cit. 2012-04-23]. Profil města Olomouce. Dostupné z WWW: <http://www.upol.cz/fileadmin/user_upload/Propagace/2011-Profil_univerzitního_města_Olomouce_2011.pdf>.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Dotazník

Příloha 1: Dotazník

Dotazník – životní styl

Veškeré údaje zjišťované v tomto dotazníku jsou zcela anonymní a dotazník bude sloužit jako podklad k bakalářské práci na Univerzitě Palackého v Olomouci.

Vybranou odpověď zakroužkujte popřípadě doplňte.

Pohlaví: Ž M

1. Ve které části města Olomouc (viz. tabulka v otázce 3) bydlíte?
2. Bydlíte:
 - a) v bytě s rodiči
 - b) v bytě (víc rodin) – kromě rodičů bydlí s vámi staří rodiče, nebo sourozenec s rodinou apod.)
 - c) v rodinném domě
 - d) v rodinném domě (víc rodin) - kromě rodičů bydlí s vámi staří rodiče, nebo sourozenec s rodinou apod.)
 - e) jinak:
3. Ohodnoťte (zakroužkujte) prostor pro relax a odpočinek (zeleň, vodní plochy atd.) a prostor pro trávení volného času jiného charakteru jednotlivých lokalit města Olomouc body 0 až 5 (přičemž 5 je nejlepší, nejvyšší spokojenost)

	relax, odpočinek (zeleň, vodní plochy)	prostor pro trávení volného času
Bělidla	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Chomoutov	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Nemilany	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Pavlovičky	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Topolany	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Černovír	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Chválkovice	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Neředín	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Povel	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Týneček	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Droždín	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Klášteří Hradisko	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Nová Ulice	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Radíkov	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Hejčín	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Lazce	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Nové Sady	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Řepčín	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Hodolany	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Lošov	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Nový Svět	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Slavonín	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Holice	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Nedvězí u Olomouce	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Olomouc-město	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5

Svatý Kopeček	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

4. Co dle vašeho názoru nejvíc chybí z hlediska trávení volného času v tomhle městě?

ZDRAVÁ VÝŽIVA

5. Základem zdravého životního stylu je vyvážená a plnohodnotná snídaně. Snídáte?

- a) ano, denně b) občas c) nesnídám

6. Preferujete obědy ve:

- a) fastfood (KFC, Mc Donald's apod.)
 b) školní jídelna
 c) doma

7. Užíváte doplňky stravy?

- a) na tvorbu svalů (proteiny, aminokyseliny)
 b) energizéry (anabolizéry, CLA, L- Carnitin, energetické nápoje)
 c) na doplnění energie (fitness tyčinky, proteinové tyčinky)
 d) pro nárůst svalů (Gainery, proteinové nápoje)
 e) doplňky výživy (iontové nápoje)
 f) na odbourávání tuků (kreatin, Omega 3 nenasycené mastné kyseliny)
 g) spalovače tuků (karnitin)
 h) vitamíny, minerály, vláknina
 i) antioxidanty (koenzym Q10)
 j) nepoužívám

8. Trpíte nějakou poruchou stravování?

- a) anorexie b) obezita c) bulimie d) netrpím

9. Máte nějakou civilizační nemoc?

- a) ano:
 b) ne

PITNÝ REŽIM

10. Kolik tekutin (kromě kávy a alkoholu) vypijete během dne?

- a) méně než 1 l b) 1- 2 l c) více než 2 l

11. Jak často pijete nápoje obsahující kofein a tein?

Káva	a) nepiji	b) 1 x denně	c) 2-3 x denně	d) více než 3 x
Čaj	a) nepiji	b) 1 x denně	c) 2-3 x denně	d) více než 3 x
Cola, kofola	a) nepiji	b) 1 x denně	c) 2-3 x denně	d) více než 3 x

12. Jakým nealkoholickým nápojům kromě kávy dáváte během dne přednost?

- a) slazeným ochuceným nápojům
 b) neslazeným nápojům (perlivým, mírně perlivým či neperlivým)
 c) neslazeným ochuceným nápojům

RIZIKOVÉ FAKTORY (kouření, pití alkoholu, drogy)

13. Jak často konzumujete alkohol?
- a) denně
 - b) několikrát týdně
 - c) několikrát měsíčně
 - d) několikrát ročně
 - e) nikdy
14. Kouříte?
- a) ne, vůbec
 - b) ne, přestal jsem (alespoň 3 měsíce)
 - c) příležitostně (nepravidelně)
 - d) ano (pravidelně)
15. Zkusil/a jste někdy drogu (marihuana atd.)
- a) ano, jednou
 - b) jednou za čas si dám
 - c) pravidelně si dávám
 - d) ne

POHYBOVÉ AKTIVITY

16. Pohybovým aktivitám se věnujete:
- a) pravidelně 4 - 5x týdně
 - b) pravidelně 2 - 3x týdně
 - c) pravidelně 1 - 2x týdně
 - d) nepravidelně
 - e) občas, když mám chuť
17. Uveďte sportovní aktivitu, které věnujete nejvíce času:
-
-
18. Kolik hodin denně spíte?.....

VOLNÝ ČAS

19. Kolik volného času v průběhu dne trávíte:

u počítače (hledáním informací)	
u počítače (komunikací: skype, facebook apod.)	
u počítače (hraním her)	
u počítače sledováním videí, filmů apod.	
sledováním televize	
posloucháním hudby	
čtením oblíbených knih (časopisů)	

20. Volný čas trávím nejraději:
- a) sám
 - b) s rodinou
 - c) s přáteli
 - d) s novými (neznámými lidmi)

21. Kterou z možností trávení volného času nejvíc preferujete ?

(označte jenom jednu možnost)

- a) Rozhovory s rodiči
- b) Rozhovory s přáteli
- c) Akce s přáteli (sport)
- d) Akce s přáteli (zábava)
- e) Pobyť v přírodě (sám)
- f) Pobyť v přírodě (kamarádi, rodiče atd.)
- g) Počítač – hry
- h) Počítač – vzdělávání
- i) Počítač – komunikace
- j) Televize
- k) Sport:
- l) Hudba
- m) Koníček:
- n) četba knihy
- o) jiná:

22. Koho názory vás v současnosti nejvíc ovlivňují:

- a) rodičů
- b) přátel
- c) přítele/přítelkyně
- d) sdělovacích prostředků
- e) učitele
- f)

SEBEHODNOCENÍ

23. Když hodnotíte sebe (svými očima), vidíte se:

Z hlediska vnitřního (lidskost, morálka, hodnoty, empatie, zájem o druhé atd)

- a) pozitivně
- b) spíš pozitivně
- c) spíš negativně
- d) negativně
- e) nezajímá mně to

Z hlediska vnějšího (krása, sympatie, navazování kontaktů atd.)

- a) pozitivně
- b) spíš pozitivně
- c) spíš negativně
- d) negativně
- e) nezajímá mně to

24. Z hlediska vnitřního vás druzí vnímají:

- a) spíš pozitivně
- b) spíš negativně

25. Z hlediska vnějšího vás druzí vnímají

- a) spíš pozitivně
- b) spíš negativně

26. Jste cílevědomý/á: a) ano b) ne c) občas

Děkuji za vyplnění dotazníku. ☺