

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2016

Lucie Molnárová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Studenti a zdravá výživa

Lucie Molnárová

Bakalářská práce

2016

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie Molnárová**
Osobní číslo: **Z13023**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Název tématu: **Studenti a zdravá výživa**
Zadávací katedra: **Katedra ošetrovatelství**

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

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanové metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

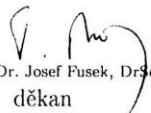
Seznam odborné literatury:

1. DAHLKE, Reudiger. Jak správně jíst: celostní cesta ke zdravé výživě. 1. vyd. Olomouc: Fontána, 2007. ISBN 978-80-7336-366-6.
2. FOŘT, Petr. Tak co mám jíst? 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1459-2.
3. KOMPRDA, Tomáš. Výživou ke zdraví. 1. vyd. Velké Bílovice: TeMi CZ, 2009. ISBN 978-80-87156-41-4.
4. KUNOVÁ, Václava. Zdravá výživa. 2. přeprac. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3433-0.
5. PÍŤHA, Jan. Zdravá výživa pro každý den. 1. vyd. Praha: Grada 2009. ISBN 978-80-247-2488-1.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Květoslava Štěpánková**
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **22. července 2016**


prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.
děkan

L.S.


PhDr. Kateřina Horázková, DiS.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 4. dubna 2016

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 18. 06. 2016

Lucie Molnárová

PODĚKOVÁNÍ

Touto cestou bych chtěla poděkovat vedoucí mé práce, Mgr. Květoslavě Štěpánkové, za vedení a cenné rady k mé práci, které mi věnovala.

ANOTACE

Tématem bakalářské práce jsou studenti a zdravá výživa. Cílem práce bylo zjištění postoje studentů ke zdravé výživě. K získání dat byl použit dotazník, složený z uzavřených otázek. V teoretické části byla popsána výživa, jednotlivé živiny, stravovací režim, pitný režim a rizikové faktory nesprávné výživy. Ve výzkumné části jsou analyzovány postoje studentů ke zdravé výživě. Získaná data byla zpracována v programu Microsoft Word, Statistica a následně porovnána a graficky znázorněna.

KLÍČOVÁ SLOVA

Výživa, studenti, zdraví, zdravý životní styl, pitný režim

TITLE

Students and healthy nutrition

ANNOTATION

The bachelor's thesis topic is about students and a healthy eating. The goal of the thesis was to determine a student's attitude to the healthy eating. A questionnaire compiled of closed questions was used to obtain relevant data. Nutrition, nutrients, diet, drinking regime and risk factors of an unhealthy eating are described in the theoretical section of this thesis, meanwhile the student's attitude to the healthy eating is analysed in the research section. The obtained data were processed in programmes Microsoft Word and Statistica. After their procession the data were compared and graphicly depicted.

KEYWORDS

Nutrition, students, health, healthy lifestyle, drinking regimen

OBSAH

0	ÚVOD.....	13
1	VÝŽIVA.....	16
1.1	Výživa a její význam.....	16
1.2	Historie výživy.....	16
2	ZÁKLADNÍ ŽIVINY.....	17
2.1	Sacharidy.....	17
2.1.1	Monosacharidy.....	17
2.1.2	Oligosacharidy.....	17
2.1.3	Polysacharidy.....	17
2.2	Tuky.....	18
2.2.1	Nasyčené mastné kyseliny.....	18
2.2.2	Nenasycené mastné kyseliny.....	18
2.2.3	Cholesterol.....	18
2.3	Bílkoviny.....	19
3.	DALŠÍ NEZBYTNÉ ŽIVINY.....	20
3.1	Minerální látky.....	20
3.1.1.	Makroelementy.....	20
3.1.2	Mikroelementy.....	21
3.1.3	Stopové prvky.....	21
3.2	Vitaminy.....	21
3.2.1	Vitaminy rozpustné v tucích.....	22
3.2.2	Vitaminy rozpustné ve vodě.....	22
3.3	Voda.....	23
3.4	Vláknina.....	24
3.4.1	Rozpustná vláknina (pektiny).....	24

3.4.2	Nerozpustná vláknina (celulóza, lignin)	24
4	STRAVOVACÍ REŽIM ADOLESCENTŮ	25
4.1	Rozdělení stravy během jednoho dne	25
4.1.1	Bazální metabolismus	25
4.1.2	Potravinová pyramida	26
4.1.3	Prospěšné potraviny	26
4.2	Pitný režim	27
4.2.1	Co pít.....	27
5	OBEZITA	29
5.1	Komplikace obezity	29
5.2	Příčiny obezity	29
5.3	Optimální racionální výživa a životní styl	29
5.4	Příklad jídelníčku s vyváženou skladbou potravy.....	30
5.5	Přehled nejpopulárnějších diet	30
5.5.1	Atkinsova dieta (nízkosacharidová).....	30
5.5.2	Zónová dieta	31
5.5.3	Nízkoenergetické bílkovinné diety	31
6	PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY	32
6.1	Mentální anorexie.....	32
6.2	Mentální bulimie	32
6.3	Komplikace poruch příjmu potravy	32
6.4	Léčba poruch příjmu potravy	33
7	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	34
8	METODIKA VÝZKUMU	34
8.1	Výzkumný soubor	34
8.2	Zpracování dat.....	34
9	ANALÝZA DAT.....	35

10	DISKUZE.....	54
11	ZÁVĚR.....	56
12	POUŽITÁ LITERATURA.....	57
13	PŘÍLOHY.....	59

SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK

Obrázek 1 Zajímáte se o zdravý životní styl?	37
Obrázek 2 Byl/a jste v dětství veden/a ke zdravému životnímu stylu?	38
Obrázek 3 Snídáte pravidelně?	39
Obrázek 4 Stravujete se v rychlém občerstvení?	41
Obrázek 5 Kolik litrů tekutin denně vypijete?	43
Obrázek 6 Jak často jíte ovoce?	45
Obrázek 7 Jak často jíte ovoce?	46
Obrázek 8 Zajímáte se o nové poznatky v oblasti zdravé výživy?	48
Obrázek 9 Upřednostňujete celozrnné pečivo před bílým?	51

0 ÚVOD

Ve své bakalářské práci se zabývám výživou a to u studentů zdravotnických oborů. Ve vztahu ke zdraví a nemoci má výživa nezastupitelné místo. Právě do stavu zdraví se promítá mnoho faktorů, jako je například i kvalita a nezávadnost potravin, stravovací návyky a zdravotní vzdělání populace.

Cílem bakalářské práce je nahlédnutí do stravovacích návyků studentů, zjištění jejich celkového povědomí o možných rizicích špatného stravování. Dále mě zajímá, jestli se studenti zabývají zdravou výživou, zdali mají studenti pravidelně rozložený příjem tekutin a stravy, jaké jsou chyby v příjmu potravy a jestli studenti znají svůj index tělesné hmotnosti. K zdravému životnímu stylu patří také dodržování pitného režimu, a proto jsem se zaměřila i na tuto problematiku. Racionální výživa má významnou roli při hodnocení kvality lidského života. Je velmi důležitá pro udržení životní aktivity, zdraví, růstu. Bohužel špatné stravovací návyky vedou k mnoha civilizačním chorobám jako je například obezita a poruchy příjmu potravy. Nejvíce nás ohrožuje zvýšený příjem nekvalitních potravin, které pro lidská těla znamenají spíše zátěž než podporu. Především jde o vysoký příjem tuků a cholesterolu, zvýšený příjem jednoduchých cukrů, nedostatek tekutin, vlákniny a vitaminů. Dalším problémem, který úzce souvisí s výživou, je nedostatečný energetický výdej.

Práce je členěna na teoretickou a praktickou část. V první kapitole teoretické části jsou shrnuty základní východiska o výživě, jejím významu a historii. Ve druhé kapitole jsem rozepsala základní živiny, jako jsou sacharidy, tuky a bílkoviny. Další kapitola, tedy třetí pojednává o dalších nezbytných živinách, jako jsou vitaminy, minerální látky, stopové prvky, voda a vláknina. Ve třetí kapitole jsem se zaměřila na potřebu výživy u adolescentů, dále na rozdělení stravy během dne, bazální metabolismus, potravinovou pyramidu, prospěšné potraviny a pitný režim. Dále se v práci zabývám chorobami, které vznikají v souvislosti se stravováním, jako je například obezita a poruchy příjmu potravy, jejichž důsledky jsou mnohdy fatální. Tyto poznatky byly získané z odborných zdrojů.

Součástí praktické části je průzkumné šetření metodou kvantitativního výzkumu s využitím dotazníku. Dotazníkové šetření bylo provedeno na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice.

CÍLE TEORETICKÉ ČÁSTI

1. Poskytnout základní teoretické informace, které souvisí se zdravou výživou.

CÍLE PRAKTICKÉ ČÁSTI

1. Zjistit, jestli se studenti zabývají zdravou výživou.
2. Zjistit, jestli je příjem tekutin a stravy pravidelně rozložený.
3. Zjistit, jaké jsou chyby v příjmu potravy.
4. Zjistit, jestli studenti znají svůj index tělesné hmotnosti (BMI).

TEORETICKÁ ČÁST

1 VÝŽIVA

Pro získání energie, plnění stavebních a dalších funkcí, poskytuje výživa organismu živiny a další potřebné látky. Mezi základní živiny patří sacharidy, tuky a bílkoviny. Nezbytnou součástí pro organismus jsou také minerální látky, vitaminy a voda. U příjmu potravy má důležitou roli oblast hypotalamu, který se nachází v oblasti mozku, kde je uloženo centrum řízení potravy. V hypotalamu nalezneme shluky nervových buněk, které se označují centrem hladu a nasycení. Centra reagují na hormony, které se k nim dostávají krevní cestou. Z hormonů lze uvést například leptin a inzulin (Kopmrda, 2009).

1.1 Výživa a její význam

Ve své knize V. Kunová (2011, s 9-11) uvádí, že *„O významu zdravé výživy v životě současného člověka dnes již nikdo nepochybuje. Množství článků o zdravé výživě a hubnutí je nekonečné, ale s jejich kvalitou je to horší. V praxi se setkáváme s lidmi, kteří se domnívají, že o výživě vědí všechno, při bližším prozkoumání se však jedná o směs pseudoinformací bez jejich vzájemné provázanosti.“* Lidé se dělí na tři skupiny, kdy první třetina nejeví zájem o zdravou výživu. Druhá třetina populace se zajímá pouze o chuť potravin nikoliv o finance a zdravou výživu. Poslední třetinu však zajímají především nutriční hodnoty a zdravá výživa (Kunová, 2011).

1.2 Historie výživy

R. Dahlke ve své knize (2007, s. 29-36) uvádí, že *„Pozorování dějin lidstva dává tušit, že naši předkové pravděpodobně museli dlouhou dobu jíst mnohem více masa, aby přestáli dlouhou fázi doby ledové, v níž každopádně v našich zeměpisných šířkách nerostl dostatek rostlinné potravy. Před 1, 7 milionu let přišla doba vzpřímeného člověka, homo erectus, který byl všežravec, protože lov byla jeho jediná šance na přežití. Do dnešní doby je většina takzvaných lidoopů (orangutani, gorily) vegetariány, přičemž nám nejbližší stojící šimpanzi jsou tak jako my všežravci.“*

2 ZÁKLADNÍ ŽIVINY

Energeticky nejvydatnější živinou jsou tuky, při jejichž rozkladu organismus vyrobí dvojnásobné množství energie oproti sacharidům a bílkovinám. U zdravého člověka s normální hmotností by měly dle doporučení 55 energetických procent zastupovat sacharidy, 30 procent tuky a 15 procent bílkovin (Komprda, 2009).

2.1 Sacharidy

Sacharidy využitelné pro náš organismus rozdělujeme na monosacharidy, oligosacharidy, polysacharidy a rozpustnou vlákninu (Piřha, Poledne, 2009).

Sacharidy představují pro náš organismus zejména energii. Pokud se energie získaná ze sacharidů nespoteřuje, ukládá se ve formě tuku. Naopak u extrémně nízkého příjmu, dochází k odbourávání tuků i svalové hmoty. Minimální denní příjem je 50 gramů, maximální 500 gramů (Kunová, 2011).

2.1.1 Monosacharidy

Monosacharidy neboli jednoduché cukry. Jejich vlastností je sladká chuť, jejíž obliba je člověku vrozena, proto bývá pro většinu populace obtížné vyřadit sladké potraviny ze svého jídelníčku. Vysoký příjem je rizikový pro vznik různých onemocnění, včetně zubního kazu. Mezi nejčastěji konzumované monosacharidy patří sacharóza neboli cukr řepný obsažený ve slazených nealkoholických nápojích a sladkostech. Dalšími zástupci monosacharidů jsou glukóza neboli cukr hroznový a fruktóza, taktéž cukr ovocný (Piřha, Poledne, 2009).

2.1.2 Oligosacharidy

Mezi zástupce oligosacharidů řadíme maltózu (slad), sacharózu (cukrová řepa), laktózu (cukr mléčný). Do této skupiny taktéž řadíme sacharidy obsažené v luštěninách - stachyóza, rafinóza, verbaskóza (Piřha, Poledne, 2009).

2.1.3 Polysacharidy

Polysacharidy neboli složité (komplexní) sacharidy. Zdrojem jsou především obiloviny, zelenina, ovoce a brambory. Z hlediska využitelnosti v lidském organismu dělíme polysacharidy na využitelné, částečně využitelné a nevyužitelné. Z využitelných polysacharidů má největší význam škrob, obsažený v pšenici, žitu, kukuřici, rýži, bramborách

a luštěninách. Škrob se v organismu štěpí na glukózu, která se využije jako zdroj energie. Polysacharidy částečně využitelné a nevyužitelné řadíme k vláknině (Piřha, Poledne, 2009).

2.2 Tuky

Tuky jsou nejvydatnějším zdrojem energie. Nositelé nezbytných látek pro lidský organismus – vitaminů rozpustných v tucích (A, D, E, K), mastných kyselin, sterolů a dalších. Tuky dělíme na živočišné a rostlinné. Mezi živočišné tuky řadíme sádlo, rybí tuk a mléčný tuk. Mezi rostlinné řadíme oleje a stolní tuky. Nevýhodou živočišných tuků je vysoký obsah nasycených mastných kyselin, cholesterolu a nízký obsah nenasycených mastných kyselin. Nadměrná konzumace může podporovat vznik srdečně cévních onemocnění, obezity a diabetu. Nedostatečná konzumace může být příčinou poruch srdečního rytmu. Stavební jednotkou tuku jsou mastné kyseliny (Piřha, Poledne, 2009).

2.2.1 Nasycené mastné kyseliny

Zdrojem především živočišné tuky. V případě rostlinných tuků především v tuku kokosovém (mražené krémy a zmrzliny), tukové výrobky obsahující ztužené tuky (fritovací oleje), potraviny, kam se ztužené tuky přidávají - oplatky a sušenky s náplní (Piřha, Poledne, 2009).

2.2.2 Nenasycené mastné kyseliny

Rozdělují se na monoenoové (olivový, řepkový a sójový olej) a polyenoové kyseliny. Mezi polyenoové dále patří mastné kyseliny řady n-6 (slunečnicový olej, makový, kukuřičný a margarín) a n-3 (řepkový olej, lněný olej a sójový). Celkově jsou nenasycené mastné kyseliny prospěšné pro zdraví, výjimku však tvoří trans – nenasycené mastné kyseliny, které se vyskytují v živočišných tucích, v některých ztužených tucích. Mají nepříznivý vliv na rozvoj obezity, srdečně-cévních onemocnění a diabetu. Trans – nenasycené mastné kyseliny jsou obsaženy zejména v pečivu, cukrářských výrobcích, čokoládových pochoutkách a hotových jíškách (Piřha, Poledne, 2009).

2.2.3 Cholesterol

Cholesterol je součástí živočišných tuků. Rostlinné potraviny mohou obsahovat hodně tuku, ale i přesto v nich cholesterol nenajdeme. Denní příjem cholesterolu by neměl být více jak 300 mg. Zdrojem cholesterolu jsou vnitřnosti, játra (paštiky), vejce (především žloutek), uzeniny a máslo. V mléčných výrobcích souvisí množství cholesterolu s obsahem tuku. V potravinách s vyšším obsahem tuku najdeme více cholesterolu. Rozdělujeme dva druhy

cholesterolu. HDL cholesterol (tzv. hodný) a LDL cholesterol (Kunová, 2011). Obsah cholesterolu ve vybraných potravinách jsou k náhledu v příloze A.

2.3 Bílkoviny

Bílkoviny jsou polymerní látky složené z aminokyselin. Plní mnoho funkcí důležitých pro lidský organismus. Bílkoviny jsou nezbytně nutné pro tvorbu a obnovu tkání, jsou součástí hormonů a enzymů, umožňují transport látek v organismu a jsou zdrojem energie. Bílkoviny rozdělujeme na živočišné a rostlinné. Plnohodnotné (esenciální) bílkoviny získáváme především z mléka a z vajec. Zdrojem je také maso jatečných zvířat, zvěřina, drůbež a ryby. Živočišné bílkoviny nejsme schopni nahradit jinou živinou, jsou velmi důležité pro stavbu buněčného jádra, enzymů a svalové hmoty. Neplnohodnotné bílkoviny získáváme z luštěnin, obilovin, zeleniny a brambor. Snížený příjem bílkovin v dětství způsobuje poruchu růstu. Zvýšený příjem bílkovin znamená také vysoký příjem skrytých tuků a vysoký obsah purinů, které v nadměrném množství může způsobit záchvat dny (Komprda, 2009). Potřeba bílkovin u jednotlivých skupin a obsah bílkovin ve vybraných potravinách jsou k náhledu v příloze B a C.

3 DALŠÍ NEZBYTNÉ ŽIVINY

Další nezbytnou součástí lidské výživy jsou minerální látky, vitaminy, voda a vláknina.

3.1 Minerální látky

Minerální látky nemají energetickou hodnotu, avšak jsou pro organismus naprosto nezbytné. Význam mají pro růst a tvorbu tkání, aktivují a kontrolují látkovou výměnu v těle a také se podílejí na vedení nervových vzruchů. Minerální látky rozdělujeme na makroelementy, mikroelementy a stopové prvky (Piřha, Poledne, 2009; Chlapek, 2015).

3.1.1 Makroelementy

Potřeba se počítá v gramech (Piřha, Poledne, 2009).

Vápník – často se setkáváme s jeho nedostatkem, vápník je velmi důležitý pro stavbu a obnovu kostních buněk. Nedostatek přispívá ke vzniku osteoporózy. Denní doporučené množství vápníku je kolem 1 gramu (Komprda, 2009).

Fosfor – většina lidí přijímá fosfor v příliš vysokých dávkách. Fosfor je obsažen ve všech potravinách, ale nadbytek je obsažen v kolových nápojích, tavených sýrech a uzeninách (Kunová, 2011). Denní doporučené množství fosforu je kolem 0,7 gramu (Komprda, 2009).

Hořčík – stejně jako u vápníku se i u hořčíku setkáváme často s jeho nedostatkem. Projevy nedostatku hořčíku bývají časté bolesti hlavy, únava a výkyvy nálad. Hořčík je velmi důležitý pro činnost srdce a krevního oběhu. Jeho zastoupení je hlavně v potravinách rostlinného původu (Kunová, 2011). Denní doporučené množství hořčíku je kolem 0,35 gramu (Komprda, 2009).

Obsah vápníku, fosforu a hořčíku ve vybraných potravinách je k náhledu v příloze D.

Draslík – je obsažený v potravinách, které se běžně konzumují, proto není častý jeho nedostatek. Zdrojem draslíku jsou mléčné výrobky, ovoce, zelenina, brambory a káva (Kunová, 2011). Denní doporučené množství draslíku činí 2 gramy (Komprda, 2009).

Sodík – přijímám jakou součást kuchyňské soli. Příjem sodíku je na mnohem vyšší úrovni, než kolik odpovídá potřebám organismu. Z vysokého příjmu pramení problémy, jako je hypertenze (vysoký krevní tlak) nebo nadbytečné zadržování vody v těle. Zdrojem sodíku jsou některé druhy pečiva, sýry, uzeniny, instantní jídla, slané pochutiny a některé minerální

vody (Kunová, 2011). Denní doporučené množství sodíku činí zhruba 0,5 gramu. (Komprda, 2009).

3.1.2 Mikroelementy

Potřeba se počítá v miligramech (Piřha, Poledne 2009).

Železo – nedostatek je pozorován u vegetariánů, ale i u žen s dlouhými redukčními dietami. Nedostatek železa způsobuje anémii, poruchy imunitních funkcí a únavu. Nadbytek železa zvyšuje pravděpodobnost vzniku srdečně-cévních onemocnění. Zdrojem železa je především maso (hovězí a rybí), vejce a kuřecí játra (Kunová, 2011). Doporučené množství železa denně činí 10 miligramu (Komprda, 2009).

Jód – důležitý pro činnost štítné žlázy. Nedostatek jódu může vést ke vzniku strumy (zvětšení štítné žlázy). Zdrojem jódu jsou především mořské ryby a mořští živočichové (Kunová, 2011). Doporučené množství jódu denně činí 200 miligramu (Komprda, 2009).

Zinek – nedostatek stejně jako u železa je pozorován u vegetariánů. U dětí se sníženým příjmem může dojít ke zpomalení růstu. U mužů je souvislost s neplodností. Zdrojem zinku je především maso, ořechy, mléčné výrobky a celozrnné pečivo (Kunová, 2011). Doporučené množství denně činí 12 – 15 miligramů (Komprda, 2009).

3.1.3 Stopové prvky

Potřeba se počítá v mikrogramech. Mezi stopové prvky patří například křemík, vanad a nikl (Piřha, Poledne, 2009).

3.2 Vitaminy

Vitaminy jsou látky, které si organismus nedokáže sám vytvořit, ale potřebuje je k fungování enzymů a hormonů. Projevem nedostatku vitaminů je avitaminóza, která má pro každý vitamin jiné příznaky. Subjektivním projevem bývá únava, zhoršený stav pleti nebo vlasů. Objektivně zvyšují pravděpodobnost vzniku chorob cév a srdce nebo nemoci pohybového aparátu. Vitaminy dělíme na dvě základní skupiny. Vitaminy rozpustné v tucích a vitaminy rozpustné ve vodě (Kunová, 2011).

3.2.1 Vitaminy rozpustné v tucích

Výhodou je fakt, že si tělo dokáže vytvořit jejich menší či větší zásobu, a nemusíme je doplňovat denně. Tato výhoda může být zároveň i nevýhodou, jelikož hrozí předávkování. Předávkování však hrozí pouze v případě užívání doplňkových preparátů (Kunová, 2011).

Vitamin A – důležitý pro dobrý zrak, imunitní systém, podpora správného růstu a dělení buněk, zejména kostní dřev, kůže a sliznice. Příjem by měl být jak z rostlinných zdrojů tak i živočišných. Zdrojem jsou játra, mléko, mléčné výrobky a tučné ryby. Předávkování vyvolává bolesti hlavy, zvracení a změny na kůži. Doporučené množství denně činí 800 – 1200 µg (Komprda, 2009).

Vitamin D – důležitý pro hospodaření organismu s vápníkem a fosforem, pro tvorbu zdravé kostní hmoty a růst. Vitamin D získáváme jak z potravy, tak i z UV záření. Nejvydatnějším zdrojem je rybí tuk. Malé množství obsahují vejce a máslo. Předávkování vyvolává průjem, zvracení a poškození ledvin. Doporučené množství denně činí kolem 10 µg (Komprda, 2009).

Vitamin E – významný antioxidant, chrání před negativními vlivy životního prostředí, prevencí onemocnění, zejména srdce a cév. Nejvydatnějším zdrojem je olej z pšeničných klíčků. Menší množství obsahuje sójový olej a další rostlinné oleje. Doporučené množství denně činí kolem 10 µg (Komprda, 2009).

Vitamin K – důležitý pro tvorbu látek ovlivňující krevní srážlivost. Tvoří se pomocí střevní mikroflóry. Přířímým zdrojem je rostlinná strava. Nejvydatnějším zdrojem je listová zelenina (kapusta, špenát, petržel, zelí). Dobrým zdrojem jsou i rostlinné oleje. Doporučené množství denně činí 1 µg na kg tělesné hmotnosti (Komprda, 2009).

3.2.2 Vitaminy rozpustné ve vodě

Vitaminy rozpustné ve vodě by se měly doplňovat denně. Jejich přebytek odchází z těla močí (Kunová, 2011).

Vitaminy skupiny B

Důležité k přeměně živin na energii. Působí dobře na krevtvorbu, zlepšují regeneraci jaterní tkáně a ovlivňují kvalitu pokožky. Nedostatek může zhoršovat projevy stresu a nervozitu (Kunová, 2011).

Vitamin B1 (Thiamin) – vydatným zdrojem je vepřové maso, luštěniny, brambory, celozrnné obiloviny a pivovarské kvasnice. Projevy nedostatku vitamínu jsou nespecifické: hubnutí,

svalová únava a nechutenství. Doporučené množství denně činí kolem 1,2 mg (Komprda, 2009).

Vitamin B2 (Riboflavin) – vydatným zdrojem je mléko, mléčné výrobky a maso. Nedostatek vitamínu se projevuje prasklinami ústních koutků, zánětem jazyka, zánětem kůže, lámavostí nehtů a zánětem očních víček. Doporučené množství denně činí kolem 1,2 mg (Komprda, 2009).

Vitamin B6 (Pyridoxin) – vydatným zdrojem je maso, ryby, vnitřnosti, vaječný žloutek, ořechy a luštěniny. Nedostatek vitamínu se projevuje depresemi a nervovými poruchami. Doporučené množství denně činí kolem 1,5 mg (Komprda, 2009).

Kyselina listová (Folacin) – příjem u většiny populace nedosahuje ani ke spodní hranici doporučené denní dávky. Dostatečný příjem je nutný pro prevenci srdečně-cévních onemocnění, správnou tvorbu DNA a prevenci onkologických onemocnění. Vydatným zdrojem jsou vejce, vnitřnosti, mléčné výrobky, kvasnice, obiloviny a luštěniny. Doporučené množství denně činí 400 µg (Komprda, 2009).

Vitamin B12 (Kobalamin) – vydatným zdrojem jsou játra, maso, ryby a vejce. Nedostatek vitamínu může způsobit nervové poruchy. Doporučené množství denně činí 2 µg (Komprda, 2009).

Vitamin C – nejdůležitějším antioxidantem, důležitý v prevenci civilizačních chorob. Zdrojem je čerstvé ovoce a zelenina. Nedostatek vitamínu se projevuje únavou, sníženou výkonností a zvýšenou náchylností k infekčním onemocněním. Doporučené množství denně činí kolem 75 mg. Maximální množství denně činí 1000 mg (Komprda, 2009).

3.3 Voda

Ačkoliv nepatří mezi živiny, je pro lidský organismus nezbytná. Je rozpouštědlem většiny živin, pomáhá regulovat tělesnou teplotu a umožňuje trávicí procesy. Bez potravy vydrží člověk několik týdnů, bez vody však vydrží nejdéle 7 – 10 dní. Denně by měl člověk vypít kolem 2 – 3 litrů tekutin. Potřebu tekutin zvyšuje větší tělesná zátěž, horko, průjem, horečka a zvracení (Piřha, Poledne, 2009).

3.4 Vlákna

Část stravy, která se nerozkládá enzymy trávicího ústrojí. Má především ochrannou funkci. Působí v prevenci neinfekčních onemocnění, jako je rakovina tlustého střeva, onemocnění srdce a cév, cukrovky, obezity, Crohnovy choroby. Vlákna zvětšuje objem stolice a tím zrychluje její pasáž. Snižuje se tím i vstřebávání cholesterolu a tuků. Nevýhodou je, že snižuje vstřebatelnost železa, vápníku a dalších minerálních látek. Doporučený denní příjem je kolem 35 g. Zdrojem vlákniny jsou především potraviny rostlinného původu. Mezi nejvýznamnější zdroje patří obiloviny, zelenina, ovoce, luštěniny a brambory (Pitřha, Poledne, 2009).

3.4.1 Rozpustná vlákna (pektiny)

Ovlivňuje hladinu cukru v krvi. Některé druhy vlákniny ovlivňují i hladinu krevního cholesterolu. Rozpustná vlákna zvětšuje svůj objem a v žaludku vytváří viskózní roztok, který prodlužuje pocit nasycení. Zdrojem je ovoce a zelenina (Kunová, 2011).

3.4.2 Nerozpustná vlákna (celulóza, lignin)

Nedostatek nerozpustné vlákniny podporuje vznik zácpy. Zlepšuje střevní peristaltiku. Nutné je však dodržovat pitný režim, jinak vlákna neplní svou roli. Zdrojem je celozrnné pečivo, rýže a luštěniny (Kunová, 2011).

4 STRAVOVACÍ REŽIM ADOLESCENTŮ

Výživa v tomto období se příliš neliší od stravování dospělých. Často bývá střídání období nechutenství s odmítáním obědů ve škole a období změn chuťových preferencí. U většiny bývají sladkosti vyměněny za pokrmy rychlého občerstvení (hranolky s kečupem, smažený sýr). Velké množství adolescentů prochází kritickými obdobími jako například tajné hladovění u dívek. Pokud však došlo k osvojení zásad zdravé výživy již v raném dětství, nedělá jim problém je dodržovat. V tomto období se zvyšuje potřeba energetického příjmu. U chlapců je potřeba energetického příjmu vyšší než u děvčat. Zvýšené jsou i příjmy vitamínu, především vitamínu A, který je nezbytný pro zrak, vyžívání a rozlišování buněk, imunitu. Vitamin C především při nadměrné fyzické zátěži, stresu a zánětlivém procesu v organismu. Důležité jsou i některé vitaminy skupiny B. Nezbytný je i příjem minerálních látek jako je vápník, fosfor, jód a železo. Při nedostatečném příjmu železa dochází k nedostatku železa v krvi, které se projevuje bledostí, únavou, nervozitou, deformacemi nehtů. Při nedostatku železa dochází i k většímu výskytu infekčních onemocnění. Strava adolescentů by měla především obsahovat čerstvé ovoce a zeleninu, ryby, libové maso a nízkotučné mléčné výrobky (Fořt, 2007; Doležalová, 2015).

4.1 Rozdělení stravy během jednoho dne

Příjem přijaté energie by se měl rovnat jejímu výdeji. Důležitá je pestrá strava. Denně se má sníst 500 g zeleniny, 1 polotučný mléčný výrobek, 1-2 porce libového masa, obiloviny. Nemělo by se zapomínat na pitný režim. Celkový příjem energie během dne by mělo být v poměru: 30% snídaně, 10% dopolední svačina, 30% oběd, 10% odpolední svačina, 20% večeře (Piřha, Poledne, 2009; Doležalová, 2015).

4.1.1 Bazální metabolismus

Tvoří 60 – 75% celkového energetického výdeje. Jedná se energii, kterou organismus potřebuje pro zachování existence. Jde o energetickou spotřebu za klidového režimu, normální tělesné teploty a teploty okolí. Hodnota bazálního metabolismu je u každého jedince odlišná, závisí na mnoha faktorech, jako je pohlaví, věk, svalová hmota a další (Mandelová, Hrnčířiková, 2007).

4.1.2 Potravinová pyramida

Za posledních pár let byly vypracovány různé typy potravinových pyramid. Pyramidy se snaží postihnout potřeby průměrného člověka. Potravinové pyramidy jsou zvoleny tak, aby byla denně zajištěna doporučená dávka bílkovin, tuků, sacharidů, vitaminů, minerálních látek a vlákniny. Potraviny umístěné v dolní části pyramidy jsou doporučovány jako ty, které bychom měli jíst nejčastěji a v největším množství. Patří tam zelenina (rajče, paprika, mrkev) a ovoce (banán, pomeranč, jahody, kiwi). Druhé patro obsahuje potraviny, jako jsou těstoviny, rýže, mléko, máslo, ryby, jogurty. Třetí patro obsahuje sýry, vejce, bílé pečivo a maso. V horním patře jsou potraviny, jako jsou salámy, sladkosti a sladké nápoje. Směrem nahoru je lepší být při výběru potravin střídmejší a ve vrcholu jsou umístěny potraviny, bez kterých je možné se obejít. Pro osoby s nadváhou by mělo být téměř tabu poslední patro pyramidy (Kunová, 2011).

4.1.3 Prospěšné potraviny

Drůbež - na kvalitu masa má velký vliv zejména věk, pohlaví a výživa. Drůbeží maso je důležité hlavně pro děti, duševně pracující osoby a to především pro obsah bílkovin (Fořt, 2007; Piřha, Poledne, 2009).

Ryby – z výživového hlediska jsou velmi cenné. Významný zdroj bílkovin, minerálních látek, vitamínu D a A (Fořt, 2007; Piřha, Poledne, 2009).

Vejce – velmi vysoká výživová hodnota. Zdroj velice kvalitních bílkovin, vitamínu a minerálních látek. Jedinou negativní vlastností je vysoký obsah cholesterolu ve vaječném žloutku (Fořt 2007; Piřha, Poledne, 2009).

Mléčné produkty – jsou zdrojem kvalitních bílkovin, vitamínu a minerálních látek. Nejvýznamnějšími produkty z hlediska výživy jsou kysané mléčné výrobky, sýry a tvarohy (Fořt 2007; Piřha, Poledne, 2009).

Luštěniny – v České republice bývají nejvíce využívány fazole, čočka a hrách. V porovnání s jižními zeměmi Evropy je v Čechách konzumace minimální. Luštěniny jsou vydatným zdrojem bílkovin, vitamínu a minerálních látek. Sacharidy jsou tvořeny převážně škrobem. Ve větším množství obsahují oligosacharidy, u kterých je známo nadýmání (Fořt 2007; Piřha, Poledne, 2009).

Zelenina – vydatným zdrojem vlákniny, vitamínu, minerálních látek a kvalitních tekutin. Z hlediska energetického příjmu bezvýznamný. Obsah vitaminů ztrácí tepelnou úpravou (Fořt 2007; Piřha, Poledne, 2009).

Ovoce – na 100 g průměrně obsahuje 40 – 50 kcal. Cukry kolísají dle druhu od 7 g do 20 g. Kvalitní zdroj vitamínu B, C, E a minerálních látek (Fořt 2007; Piřha, Poledne 2009).

4.2 Pitný režim

Nejpřirozenějším nápojem na Zemi pro všechny živé bytosti je voda. Ostatní nápoje ať už mateřské mléko nebo kořalka jsou vždy na bázi vody s velmi různými přísadami (Dahlke, 2007). Důležité je dodržet rovnováhu mezi příjmem a výdejem tekutin. Pít bychom měli dříve, než pocítíme pocit žízně. Optimální množství se pohybuje kolem 2-3 litrů tekutin denně. Pitný režim záleží i na skladbě jídelníčku. Při nedostatku tekutin může dojít k dehydrataci organismu. Při chronickém nedostatku tekutin se dostavuje stálá únava, pokles výkonnosti a riziko vzniku ledvinových kamenů (Kunová, 2011). Existuje i riziko opačného problému – hyperhydratace neboli převodnění. K hyperhydrataci může dojít, když v krátké době vypijete více než 7 litrů čisté vody (Fořt, 2007).

4.2.1 Co pít

Voda z kohoutku – v posledních letech vytlačena na okraj zájmu. Jedná se o nejlevnější a nejdostupnější zdroj (Kunová, 2011).

Pramenité vody – přírodní vody z podzemí, které nemusí být schváleny Ministerstvem zdravotnictví. Díky nízkému obsahu minerálních látek, je možno je pít dlouhodobě. Mezi neznámější pramenité vody patří Aquila, Rajec, Dobrá voda (Fořt, 2007).

Minerální vody – stejně jako u pramenité vody se jedná o podzemní vodu. Voda však musí být schválená a kontrolována Ministerstvem zdravotnictví. Nesmí dojít ke změně původního složení. Není vhodné používat k celodenní náhradě tekutin (Fořt, 2007). Mezi nejdůležitější minerální látky patří sodík, hořčík a vápník. Minerální vody s nízkým obsahem sodíku jsou Mattoni, Korunní, Magnesia. Tyto vody jsou vhodné pro osoby se srdečním onemocněním. Mezi minerální vody s vysokým obsahem sodíku patří Poděbradka a Hanácká kyselka, které jsou vhodné při sportu nebo v horkém prostředí (Kunová, 2011).

Džusy – obsahují velké množství vitamínu C, E a kyseliny listové. Nevýhodou je vysoká energetická hodnota, dána obsahem cukru (Kunová, 2011).

Limonády – nepříznivou vlastností je vysoký obsah monosacharidů. Nevhodné pro diabetiky, hyperaktivní děti, osoby s nadváhou a seniory. Limonády obsahují umělá barviva, příchutě, anorganické a organické kyseliny, chemické konzervační látky (Fořt, 2007).

5 OBEZITA

Onemocnění související s narušením energetické rovnováhy v lidském organismu. Pokud budeme přijímat více energie, než spotřebovávat, nadbytečná energie se bude hromadit v našem těle ve formě tuku. Důležité je si uvědomit, kolik energie získáváme z jednotlivých živin. Stupeň obezity rozpoznáme z indexu tělesné hmotnosti (BMI), který se vypočítá jako tělesná hmotnost v kilogramech děleno výškou v metrech na druhou. U žen považujeme za nadváhu BMI nad 24 a obezitu u BMI nad 29. U mužů jsou to hodnoty 25 a 30. U žen můžeme pozorovat nadbytečně uložený tuk většinou v oblasti hýždí a stehen, u mužů nejčastěji na břiše (Komprda, 2009; Plachká, 2007).

5.1 Komplikace obezity

Nadváha a obezita nejsou pouze kosmetickou záležitostí, jedná se o onemocnění metabolismu, které na sebe váže další obtíže. U obézních osob bývá vyšší krevní tlak, dochází k poruchám metabolismu sacharidů a tuků, větší měrou je zatěžován pohybový aparát a má dopad i na lidskou psychiku (Kunová, 2011).

5.2 Příčiny obezity

Příčinou obezity je dědičná predispozice a vliv okolního prostředí. Příčinou obezity může být i jiné onemocnění, nejčastěji onemocnění štítné žlázy. Vliv na vzestup hmotnosti mohou mít i některé léky. U 90% populace je však hlavní příčinou nepoměr mezi příjmem a výdejem energie (Fořt, 2007).

5.3 Optimální racionální výživa a životní styl

Optimální tělesnou hmotnost docílíme pohybem a správným jídelníčkem. Pomalou chůzí a jógou vydáme do 1000 kJ/hodinu. Jízdou na kole do 2400 kJ/hodinu a během nebo spinningem nad 2400 kJ/ hodinu. Důležité je si hlídat tepovou frekvenci. Tu si můžeme změřit přiložením prstů na tepnu, spočítáním tepů za 10 sekund a vynásobením ho 6. Maximální tepovou frekvenci vypočítáme vzorcem: $220 - \text{věk}$. Neméně důležitou roli při snižování hmotnosti hraje strava. Snažíme se snížit příjem jednoduchých sacharidů a naopak zvýšit příjem bílkovin. U tuků hlídáme větší příjem rostlinných než živočišných. Příjem stravy by měl být pravidelný, k večeři je vhodnou kombinací zelenina s bílkovinou s nižším

obsahem tuků. Neměli bychom zapomenout na pravidelný pitný režim, pestrou stravu, omezit spotřebu tzv. skrytých tuků, ovoce a zelenina by měly být součástí jídelníčku (Piťha, Poledne, 2009; Vitek, 2008)).

5.4 Příklad jídelníčku s vyváženou skladbou potravy

Snídaně: chléb s Florou s Vlákniinou, 30% Madeland sýr, kedlubna, amarantová tyčinka

Svačina: krabí pomazánka, celozrnný žitný chléb s lněným semínkem

Oběd: jemné kuřecí rizoto se žampiony sypané sýrem, angreštový kompot

Svačina: zeleninový cottage sýr

Večeře: přírodní telecí medailonky se zeleninovou směsí, s brokolicí, grapefruit

Nutriční hodnoty: 6 494 kJ; 80,1 g bílkovin; 192,6 g sacharidů; 51,1 g tuků (Piťha, Poledne, 2009).

5.5 Přehled nejoblíbenějších diet

Je prokázáno, že až 95% žen, alespoň jednou v životě vyzkouší některou z diet, je dobré se seznámit s klady a zápory nejoblíbenějších zástupců (Kunová, 2011).

5.5.1 Atkinsova dieta (nízkosacharidová)

Princip: Doporučují se jíst potraviny, které obsahují minimum nebo dokonce žádné sacharidy. Je nutné zapomenout i na ovoce. Potraviny rostlinného původu zredukovat pouze na zeleninu. Povoleno je maso, ryby, sýry a ořechy. Zakázán je chléb, těstoviny, rýže, brambory.

Pozitiva: Rychlý váhový úbytek dán velkou ztrátou vody, z menší části tuku. Není hlad ani chuť k jídlu.

Negativa: Zvyšuje pravděpodobnost vzniku aterosklerózy a nádorových onemocnění. Může vyvolat žlučnickové obtíže. Po ukončení diety jde váha opět nahoru (Kunová, 2011).

5.5.2 Zónová dieta

Princip: Jedná se spíše o způsob výživy. Udržuje se stálá hladina cukru v krvi. 30% energie tvoří bílkoviny, 30% tuky a 40% sacharidy. Jídel by mělo být 5 za den. Jíst by se měly ryby, kuřecí maso, tvaroh, jogurt, zelenina, celozrnné pečivo.

Pozitiva: Není strádání. Stálá hladina cukru v krvi zabraňuje pocitu hladu.

Negativa: Složitější systém, potřeba zapojit fantazii (Kunová, 2011).

5.5.3 Nízkoenergetické bílkovinné diety

Jde o takzvané „koktejly na hubnutí“. Důležité je složení.

Princip: Jsou schopné dodat potřebné množství živin při minimální energetické hodnotě. Vhodné pro lidi s nadváhou a obezitou.

Pozitiva: Nutriční hodnota může být vyšší než neodborně sestavený jídelníček.

Negativa: Není chuťová pestrost. Po ukončení velmi opatrně přejít na běžnou stravu (Kunová, 2011).

6 PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY

Onemocnění, kam spadá mentální anorexie a bulimie. Typickými příznaky jsou obavy z tloustnutí, manipulace s jídlem vedoucí ke snížení hmotnosti a zkreslené vnímání svého těla. Jedná se o psychické onemocnění. Středem zájmu bývá jídlo a postava (Marádová, 2007).

6.1 Mentální anorexie

Jedná se o psychickou poruchu charakterizovanou úmyslným snižováním tělesné hmotnosti. Snížení hmotnosti nemocný docílí tím, že se vyhýbá potravinám, které zvyšují tělesnou hmotnost, užívá anorektika, projímadla a vykonává nadměrnou fyzickou zátěž. K určení diagnózy jsou důležité tři základní znaky. Prvním znakem je udržování nízké tělesné hmotnosti (BMI pod 17,5). Druhým znakem je strach z tloustnutí, který bývá i u nemocných s velmi nízkou hmotností. Třetím znakem je porucha menstruačního cyklu, bez hormonálních přípravků (Krch, 2007).

6.2 Mentální bulimie

U mentální bulimie hovoříme o opakovaném přejídání, kdy v krátkém časovém úseku je konzumováno velké množství rozmanitých potravin. Po té následuje vyprovokované zvracení nebo užití projímadel. K určení diagnózy jsou důležité základní tři znaky. Prvním znakem je opakované se přejídání. Druhým znakem je přílišná kontrola tělesné hmotnosti, což kromě vyprovokovaného zvracení, užívání projímadel, zahrnuje také opakované hladovky a zvýšenou tělesnou aktivitu. Třetím znakem je nadměrný zájem o tělesnou hmotnost a vzhled, v závislosti na tom se pohybuje i sebehodnocení nemocného (Krch, 2007).

6.3 Komplikace poruch příjmu potravy

Nejčastěji se objevují poruchy menstruačního cyklu, zvýšená kazivost zubů, zvýšené vypadávání vlasů, zácpa, oslabení imunitního systému a snížení krevního tlaku (Krch, 2007). Dalšími komplikacemi jsou potíže se soustředěním, náladovost, anemie, ochablé svaly, neplodnost, suchá pleť (Marádová, 2007).

6.4 Léčba poruch příjmu potravy

Léčba je založena na třech léčebných postupech. Prvním je léčba poškozeného organismu (projímadla, zvracení). Druhým léčebným postupem je psychoterapie, zaměřená na pochopení příčiny onemocnění. Třetím postupem je psychoterapie zaměřená na změnu stravovacích návyků a životního stylu (Marádová, 2007).

VÝZKUMNÁ ČÁST

7 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

1. Zabývají se studenti zdravou výživou?
2. Je příjem tekutin a stravy pravidelně rozložený?
3. Jaké jsou chyby v příjmu potravy?
4. Znájí studenti svůj index tělesné hmotnosti (BMI)?

8 METODIKA VÝZKUMU

Pro tuto práci byl zvolen kvantitativní výzkum formou dotazníku. Celkem bylo stanoveno 18 otázek. Otázky jsou uzavřené, použité jsou však i polootevřené pro získání přesnějších informací. Dotazníky byly zaměřeny na studenty Univerzity Pardubice, Fakulty zdravotnických studií. Pilotní výzkum probíhal s 5 studenty, se kterými jsem u dotazníku spolupracovala a hledala možné nedostatky ve formulaci otázek. Celkem bylo rozdáno 150 dotazníků, z toho 47 nebylo vráceno a 3 nebyly správně vyplněny. Celkem bylo analyzováno 100 dotazníků.

8.1 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl tvořen 100 studenty oboru Všeobecná sestra a Porodní asistentka, na Fakultě zdravotnických studií v Pardubicích. Výzkum probíhal od února 2016 do března 2016. Dotazník byl anonymní. Rozdány byly mezi vyučovacími hodinami, poté jsem dotazníky osobně vybrala. Úkolem bylo zjistit, jaký přístup mají studenti ke zdravé výživě.

8.2 Zpracování dat

Data byla zpracována v programu Microsoft Word, Statistica.

9 ANALÝZA DAT

Otázka č. 1: Pohlaví

Odpovědi:

- a) Dívka
- b) Chlapec

Odpovědi na otázku číslo 1 jsou zpracovány v tabulce 1.

Tabulka 1 Pohlaví

Pohlaví	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Dívka	98	98%
Chlapec	2	2%
Celkem	100	100%

Z této otázky vyplývá, že z celkového počtu 100 (100%) respondentů, odpovídalo na dotazník 98 (98%) dívek a pouze 2 (2%) chlapci.

Otázka č. 2: Kolik je Vám let?

Odpovědi:

- a) 18 – 20 let
- b) 21 – 23 let
- c) 24 – 26 let
- d) 26 let a více

Odpovědi na otázku číslo 2 jsou znázorněny v tabulce 2.

Tabulka 2 Kolik je Vám let

Kolik je Vám let	Počet respondentů	Počet respondentů v %
18 – 20 let	75	75%
21 – 23 let	20	20%
24 – 26 let	5	5%
26 let a více	0	0%
Celkem	100	100%

Z této otázky vyplývá, že 75 (75%) respondentů je ve věku 18 – 20 let tedy v období adolescence, 20 (20%) respondentů je ve věku 21 – 23 let tedy období mladé dospělosti a 5 (5%) respondentů je ve věku 24 – 26 let, taktéž období mladé dospělosti. Žádný z respondentů není starší než 26 let (0%).

Otázka č. 3: Zajímáte se o zdravý životní styl?

Odpovědi:

- a) Ano
- b) Ne

Odpovědi na otázku číslo 3 jsou graficky znázorněny na obrázku 1.



Obrázek 1 Zajímáte se o zdravý životní styl?

Překvapivým zjištěním bylo, že z celkového počtu 100 (100%) respondentů se 53 (53%) respondentů o zdravý životní styl nezajímá vůbec, necelá polovina, tedy 47 (47%) respondentů se o zdravý životní styl zajímá.

Otázka č. 4: Byl/a jste v dětství veden/a ke zdravému životnímu stylu?

Odpovědi:

- a) Ano
- b) Ne

Odpovědi na otázku číslo 4 jsou graficky znázorněny na obrázku 2.



Obrázek 2 Byl/a jste v dětství veden/a ke zdravému životnímu stylu?

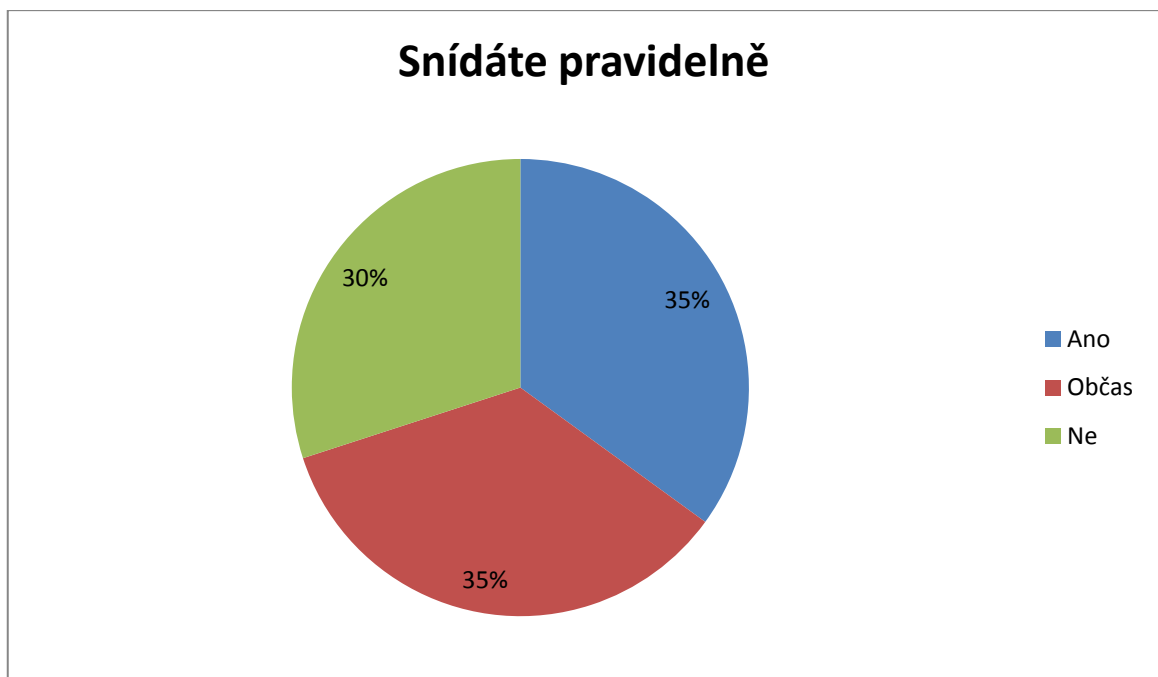
Z celkového počtu 100 (100%) respondentů uvedlo celých 65 (65%) respondentů, že v dětství nebylo vedeno ke zdravému životnímu stylu. Pouze 35 (35%) respondentů bylo v dětství ke zdravému životnímu stylu vedeno.

Otázka č. 5: Snídáte pravidelně?

Odpovědi:

- a) Ano
- b) Občas
- c) Ne

Odpovědi na otázku číslo 5 jsou graficky znázorněny na obrázku 3.



Obrázek 3 Snídáte pravidelně?

V této otázce byly odpovědi podobné. Z celkového počtu 100 (100%) respondentů vyplývá, že pouhých 35 (35%) respondentů snídá pravidelně, 35 (35%) respondentů snídá občas a celých 30 (30%) respondentů nesnídá vůbec.

Otázka č. 6: Kolikrát denně se stravujete?

Odpovědi:

- a) 1× denně
- b) 2× denně
- c) 3× denně
- d) 4× denně
- e) 5× denně
- f) Více než 5× denně

Odpovědi na otázku číslo 6 jsou zaznamenány v tabulce 3.

Tabulka 3 Kolikrát denně se stravujete?

Kolikrát denně se stravujete?	Počet respondentů	Počet respondentů v %
1× denně	0	0%
2× denně	2	2%
3× denně	37	37%
4× denně	30	30%
5× denně	21	21%
Více než 5× denně	10	10%
Celkem	100	100%

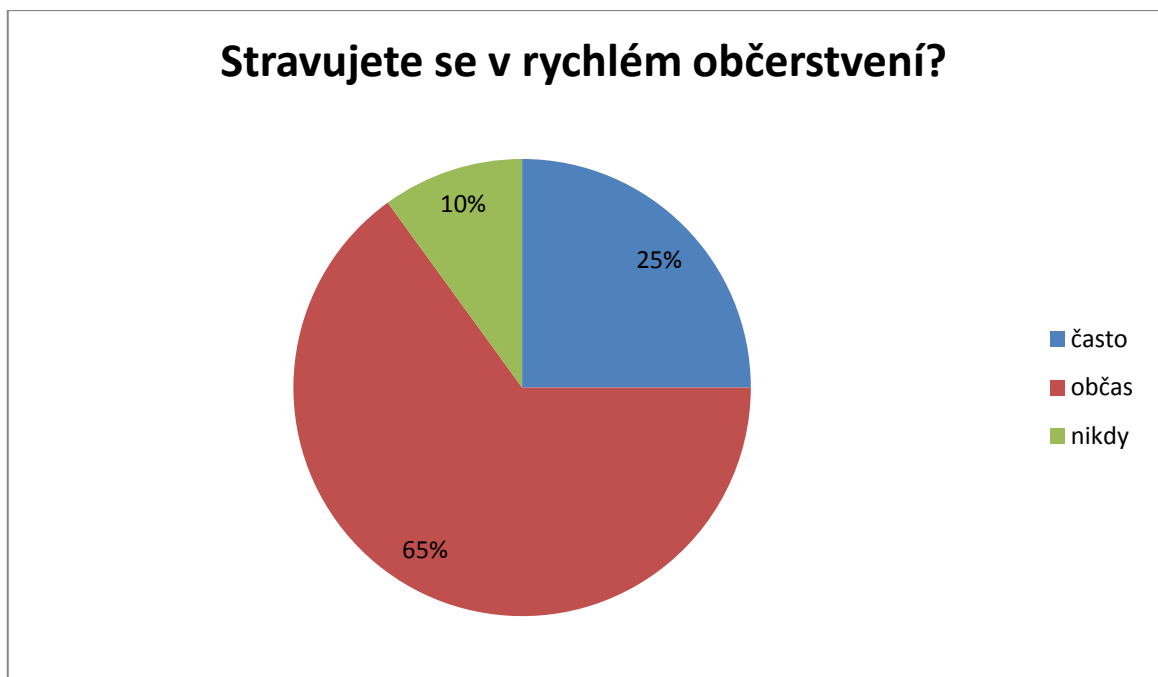
Z celkového počtu 100 (100%) respondentů vyplývá, že 37 (37%) respondentů se stravuje 3× denně, podobný počet respondentů 30 (30%) se stravuje 4× denně, 21 (21%) respondentů se stravuje 5× denně, což odpovídá zásadám správného stravování. 10 (10%) respondentů se stravuje více než 5× denně a 2 (2%) respondenti uvedli, že se stravují pouze 2× denně. Příjemným zjištěním je, že ani jeden respondent (0%) se nestravuje pouze 1× denně.

Otázka č. 7: Stravujete se v rychlém občerstvení?

Odpovědi:

- a) Často
- b) Občas
- c) Nikdy

Odpovědi na otázku číslo 7 jsou graficky znázorněny na obrázku 4.



Obrázek 4 Stravujete se v rychlém občerstvení?

Z celkového počtu 100 (100%) respondentů vyplývá, že 65 respondentů (65%) se občas stravuje v rychlém občerstvení, 25 (25%) respondentů se v rychlém občerstvení stravuje často a pouhých 10 (10%) respondentů se nestravuje v rychlém občerstvení nikdy.

Otázka č. 8: Jak řešíte obědy ve škole?

Odpovědi:

- a) Školní jídelna
- b) Doma – po návratu ze školy
- c) Mám přichystaný oběd z domu
- d) Restaurace nebo bufet
- e) Neobědvám
- f) Jiné řešení

Odpovědi na otázku číslo 8 jsou zaznamenány v tabulce 4.

Tabulka 4 Jak řešíte obědy ve škole?

Jak řešíte obědy ve škole?	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Školní jídelna	8	8%
Doma – po návratu ze školy	33	33%
Mám přichystaný oběd z domu	20	20%
Restaurace nebo bufet	15	15%
Neobědvám	24	24%
Jiné řešení	0	0%
Celkem	100	100%

Z celkového počtu 100 (100%) respondentů odpovědělo 33 (33%) respondentů, že obědvá doma po návratu ze školy. Smutným zjištěním je, že 24 (24%) respondentů neobědvá vůbec, podobný počet, tedy 20 (20%) respondentů má přichystaný oběd z domu, 15 (15%) respondentů navštěvuje restaurace nebo bufet a pouhých 8 (8%) respondentů využívá školní jídelnu.

Otázka č. 9: Kolik litrů tekutin denně vypijete?

Odpovědi:

- a) Méně než 1 litr
- b) 1 – 2 litry
- c) 2 – 3 litry
- d) 3 litry a více

Odpovědi na otázku číslo 9 jsou graficky zaznamenány na obrázku 5.



Obrázek 5 Kolik litrů tekutin denně vypijete?

Z celkového počtu odpovědí 100 (100%) respondentů je zřejmé, že 42 (42%) respondentů denně vypije 1 – 2 litry tekutin, 28 (28%) respondentů vypije 2 – 3 litry denně. Špatným zjištěním je, že celých 21 (21%) respondentů nevypije ani 1 litr tekutin za den. 9 (9%) respondentů denně vypije 3 litry a více.

Otázka č. 10: Jaké druhy tekutin preferujete?

Odpovědi:

- a) Neslazené nápoje (voda, čaj, minerální vody)
- b) Slazené minerální vody (ochucená Poděbradka, Dobrá voda, Korunní)
- c) Ovocné šťávy, džusy, sirupy
- d) Sladké nápoje (Fanta, Sprite, Pepsi)

Odpovědi na otázku číslo 10 jsou zaznamenány v tabulce 5.

Tabulka 5 Jaké druhy tekutin preferujete?

Jaké druhy tekutin preferujete?	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Neslazené nápoje (voda, čaj, minerální vody)	43	43%
Slazené minerální vody (ochucená Poděbradka, Dobrá voda, Korunní)	25	25%
Ovocné šťávy, džusy, sirupy	18	18%
Sladké nápoje (Fanta, Pepsi, Sprite)	14	14%
Celkem	100	100%

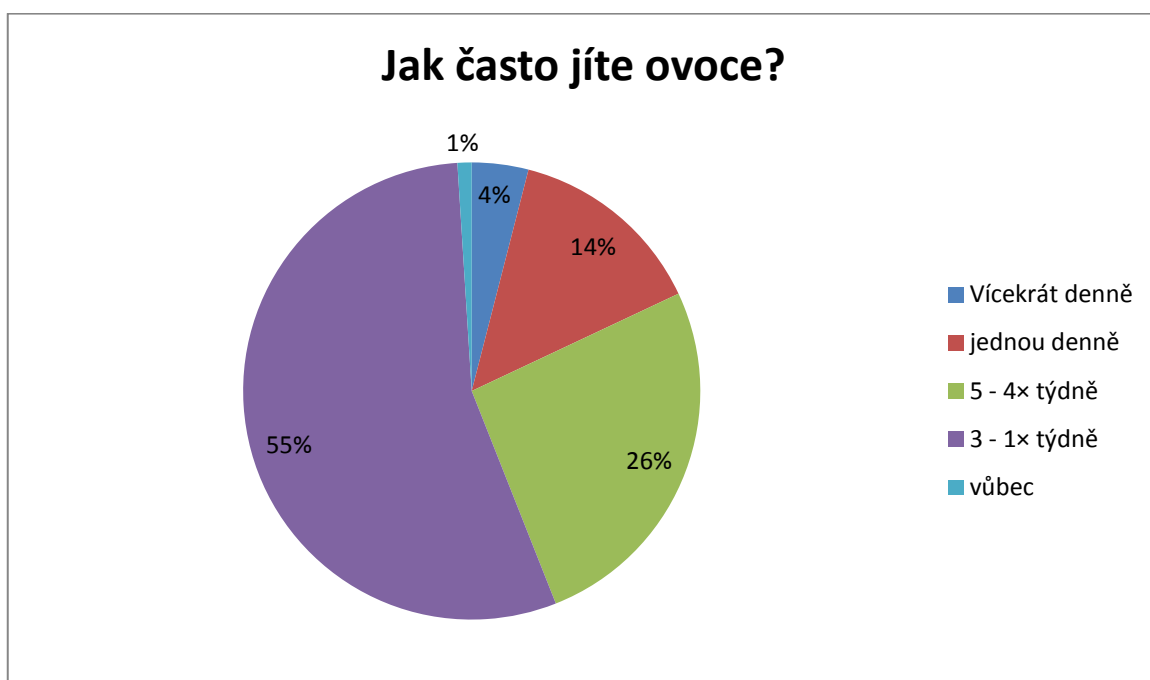
Z celkového počtu 100 (100%) respondentů odpovědělo pouhých 43 (43%) respondentů, že upřednostňují neslazené nápoje (voda, čaj, minerální vody). 25 (25%) respondentů preferuje slazené minerální vody (ochucená Poděbradka, Dobrá voda, Korunní). 18 (18%) respondentů dává přednost ovocným šťávám, džusům, sirupům a celých 14 (14%) respondentů preferuje sladké nápoje (Fanta, Sprite, Pepsi).

Otázka č. 11: Jak často jíte ovoce?

Odpovědi:

- a) Vícekrát denně
- b) Jednou denně
- c) 5 - 4× týdně
- d) 3 - 1× týdně
- e) Vůbec

Odpovědi na otázku číslo 11 jsou graficky znázorněny na obrázku 6.



Obrázek 6 Jak často jíte ovoce?

Z celkového počtu 100 (100%) respondentů odpovědělo 55 (55%) respondentů že, konzumuje ovoce 3 - 1× týdně. 26 (26%) respondentů konzumuje ovoce 5 - 4× týdně, 14 (14%) respondentů jí ovoce jednou denně, 4 (4%) respondenti konzumují ovoce vícekrát denně a 1 (1%) respondent nejí ovoce vůbec.

Otázka č. 12: Jak často jíte zeleninu?

Odpovědi:

- a) Vícekrát denně
- b) Jednou denně
- c) 5 – 4 × týdně
- d) 3 - 1× týdně
- e) Vůbec

Odpovědi na otázku číslo 12 jsou graficky znázorněny na obrázku 7.



Obrázek 7 Jak často jíte ovoce?

Z celkového počtu 100 (100%) respondentů odpovědělo pouhých 42 (42%) respondentů, že konzumuje zeleninu denně, 31 (31%) respondentů konzumuje zeleninu 5 – 4× týdně, 22 (22%) respondentů jí zeleninu 3 - 1× týdně, pouhé 3 (3%) respondenti konzumují zeleninu vícekrát denně a 2 (2%) respondenti nejí zeleninu vůbec.

Otázka č. 13: Používáte potravinové doplňky (například vitaminy)?

Odpovědi:

- a) Pravidelně
- b) Občas
- c) Vůbec

Odpovědi na otázku číslo 13 jsou zaznamenány v tabulce 6.

Tabulka 6 Používáte potravinové doplňky?

Používáte potravinové doplňky (například vitaminy)?	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Pravidelně	8	8%
Občas	17	17%
Vůbec	75	75%
Celkem	100	100%

Z celkového počtu 100 (100%) respondentů odpovědělo 75 (75%) respondentů, že neužívá žádné potravinové doplňky, 17 (17%) respondentů užívá potravinové doplňky pouze občas a 8 (8%) respondentů užívá potravinové doplňky pravidelně.

Otázka č. 14: Zajímáte se o nové poznatky v oblasti zdravé výživy? (časopisy, internet, apod.)

Odpovědi:

- a) Ano
- b) Občas
- c) Ne

Odpovědi na otázku číslo 14 jsou graficky znázorněny na obrázku 8.



Obrázek 8 Zajímáte se o nové poznatky v oblasti zdravé výživy?

Z celkového počtu 100 (100%) respondentů odpovědělo 41 (41%) respondentů, že se zajímá o nové poznatky v oblasti zdravé výživy. Podobný počet respondentů 36 (36%) se o nové poznatky zajímá pouze občas a 23 (23%) respondentů se o nové poznatky nezajímá vůbec.

Otázka č. 15: Jaké maso jíte nejčastěji?

Odpovědi:

- a) Kuřecí
- b) Vepřové
- c) Hovězí
- d) Krůtí
- e) Králičí
- f) Zvěřina
- g) Rybí
- h) Nejím maso
- i) Jiné, jaké

Odpovědi na otázku číslo 15 jsou zaznamenány v tabulce 7.

Tabulka 7 Jaké maso jíte nejčastěji?

Jaké maso jíte nejčastěji?	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Kuřecí	52	52%
Vepřové	38	38%
Hovězí	3	3%
Krůtí	0	0%
Králičí	0	0%
Zvěřina	0	0%
Rybí	2	2%
Nejím maso	5	5%
Jiné	0	0%
Celkem	100	100%

Z celkového počtu 100 (100%) respondentů odpovědělo více jak polovina 52 (52%) respondentů, že preferuje maso kuřecí, 38 (38%) respondenti dává přednost masu vepřovému. 5 (5%) respondentů nejí maso vůbec, pouhé 3 (3%) respondenti jí nejčastěji maso hovězí a

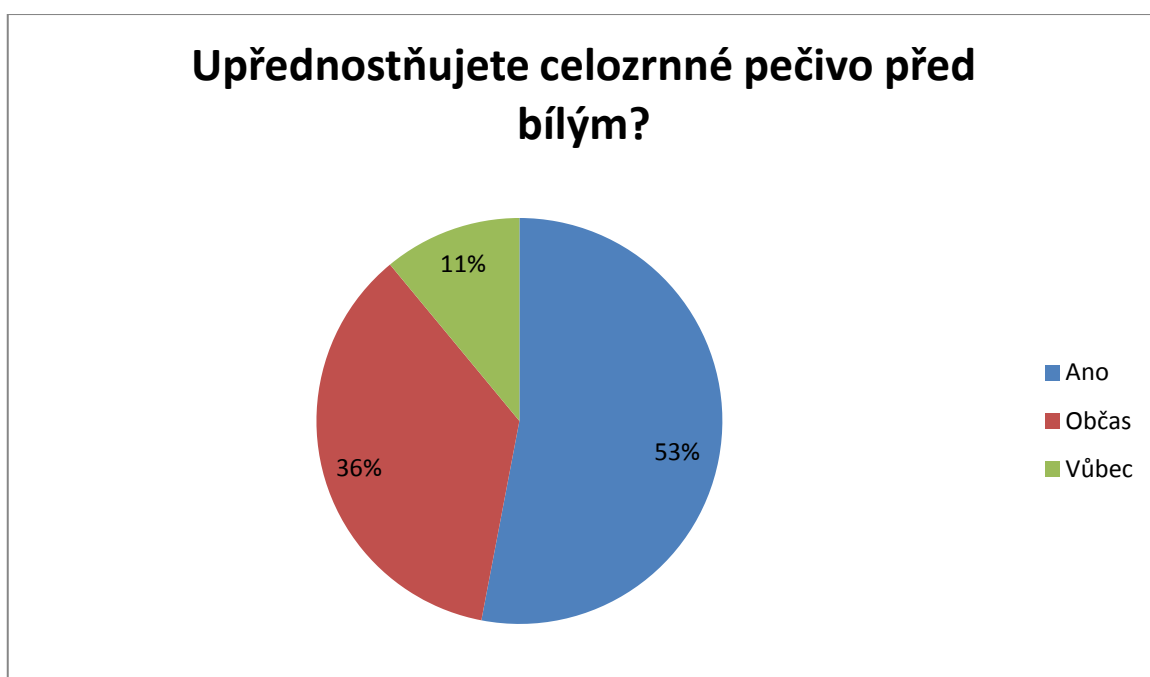
ještě méně respondentů tedy 2 (2%) konzumuje nejčastěji maso rybí. Maso krůtí, králičí a zvěřinu nekonzumuje nejčastěji žádný z respondentů (0%).

Otázka č. 16: Upřednostňujete celozrnné pečivo před bílým?

Odpovědi:

- a) Ano
- b) Občas
- c) Vůbec

Odpovědi na otázku číslo 16 jsou graficky znázorněny na obrázku 9.



Obrázek 9 Upřednostňujete celozrnné pečivo před bílým?

Příjemným zjištěním je, že z celkového počtu 100 (100%) respondentů odpovědělo více než polovina, tedy 53 (53%) respondentů, že dává přednost celozrnnému pečivu, 36 (36%) respondentů dá pouze občas přednost celozrnnému pečivu před bílým, bohužel 11 (11%) respondentů upřednostňuje bílé pečivo.

Otázka č. 17: Říká vám něco pojem BMI (index tělesné hmotnosti)?

Odpovědi:

- a) Ano
- b) Ne

Odpovědi na otázku číslo 17 jsou zaznamenány v tabulce 8.

Tabulka 8 Říká vám něco pojem BMI (index tělesné hmotnosti)?

Říká vám něco pojem BMI?	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Ano	100	100%
Ne	0	0%
Celkem	100	100%

Z celkového počtu 100 (100%) odpověděli všichni, že znají pojem BMI (index tělesné hmotnosti).

Otázka č. 18: Znáte svůj index tělesné hmotnosti podle BMI?

Odpovědi:

- a) Podvýživa
- b) Normální váha
- c) Nadváha
- d) Obezita prvního stupně
- e) Obezita druhého stupně
- f) Obezita třetího stupně
- g) Neznám

Odpovědi na otázku číslo 18 jsou zaznamenány v tabulce 9.

Tabulka 9 Znáte svůj index tělesné hmotnosti podle BMI?

Znáte svůj index tělesné hmotnosti podle BMI?	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Podvýživa	3	3%
Normální váha	54	54%
Nadváha	40	40%
Obezita prvního stupně	1	1%
Obezita druhého stupně	0	0%
Obezita třetího stupně	0	0%
Neznám	2	2%
Celkem	100	100%

Z celkového počtu 100 (100%) respondentů má více jak polovina tedy, 54 (54%) respondentů normální váhu. Smutným zjištěním je, že celých 40 (40%) respondentů má nadváhu. 3 (3%) respondentů má dokonce podvýživu. Svoji hmotnost podle BMI neznají 2 (2%) respondenti a 1 (1%) respondent má obezitu prvního stupně. Dobrým zjištěním je, že obezitu druhého a třetího stupně nemá ani jeden (0%) z respondentů.

10 DISKUZE

V první výzkumné otázce jsem se zabývala tím, zda studenti dodržují zásady zdravé výživy. Dle dotazníku se zdravou výživou zabývá pouhých 47% studentů, zbylých 53% o zdravou výživu nejeví zájem. V práci Polanského (2014) se zdravou výživou zabývá 100% studentů (dívek) druhého stupně základní školy (Polanský, 2014). Dle dotazníku bylo pouhých 35% studentů již od dětství vedeno ke zdravému životnímu stylu. Dále bylo zjištěno, že celých 25% studentů se často stravuje v rychlém občerstvení, 65% studentů se v rychlém občerstvení stravuje pouze občas a pouhých 10% studentů se v rychlém občerstvení nestravuje vůbec. Z otázky zaměřené na konzumaci ovoce vyplynulo, že více než polovina studentů, tedy 55% konzumuje ovoce pouze 3 - 1× týdně, 26% studentů konzumuje ovoce 5 - 4× týdně, 14% studentů dokonce konzumuje ovoce jednou denně, pouhé 4% studentů konzumují ovoce vícekrát denně a 1% studentů nekonzumuje ovoce vůbec. Podobně jsem se zaměřila na otázku ohledně konzumace zeleniny, z které vyplynulo, že 42% studentů konzumuje zeleninu jednou denně, 31% studentů konzumuje zeleninu 5 - 4× týdně, 22% studentů konzumuje zeleninu 3 - 1× týdně, pouhé 3% studentů konzumují zeleninu vícekrát denně a 2% studentů nekonzumují zeleninu vůbec. Z otázky zaměřené na to, jaké maso studenti konzumují nejčastěji vyplynulo, že více jak polovina studentů, tedy 52% nejčastěji konzumuje kuřecí maso, 38% studentů nejčastěji konzumuje maso vepřové, 5% studentů nekonzumuje maso vůbec, 3% studentů konzumují nejčastěji maso hovězí a 2% studentů konzumují nejčastěji maso rybí. Dále jsem se zaměřila na otázku ohledně pečiva, zda studenti upřednostňují celozrnné před bílým. Z odpovědí bylo zjištěno více jak polovina, tedy 53% studentů upřednostňuje celozrnné pečivo před bílým, 36% studentů upřednostňuje celozrnné pečivo před bílým pouze občas a 11% studentů upřednostňuje pečivo bílé.

Ve druhé výzkumné otázce jsem se zaměřila na to, jestli je příjem tekutin a stravy pravidelně rozložený. Z otázky zaměřené na příjem tekutin bylo zjištěno, že necelá polovina, tedy 42% respondentů, denně vypije 1 – 2 litry tekutin, více jak čtvrtina, tedy 28%, vypije 2 – 3 litry tekutin denně, celých 21% vypije méně jak 1 litr tekutin denně a 9% studentů vypije 3 litry tekutin a více. Z odpovědí je zřejmé, že velice malý počet studentů dodržuje pitný režim. V práci Macka (2013) uvádí 48,15% respondentů, že denně vypije 1 – 2 litry, 22,69% respondentů vypije 2 – 3 litry denně, 20,37% respondentů vypije méně jak 1 litr denně a 8,79% studentů vypije 3 litry a více (Macek, 2013). Při porovnání lze vidět, že odpovědi jsou v obou případech obdobné. Z hlediska pitného režimu jsem se dále zaměřila na otázku, jaké druhy tekutin studenti preferují. Z odpovědí vyplynulo, že 43% studentů dává přednost

neslazeným nápojům (voda, čaj, minerální vody). Čtvrtina studentů, tedy 25% preferuje slazené minerální vody (ochucená Poděbradka, Dobrá voda, Korunní). 18% studentů dává přednost ovocným šťávám, džusům a sirupům, celých 14% preferuje sladké nápoje (Fanta, Pepsi, Sprite). Z otázky zaměřené na příjem stravy bylo zjištěno, že z celkového počtu 100% respondentů se 37% respondentů stravuje 3× denně, podobný počet respondentů, 30%, se stravuje 4× denně, 21% respondentů se stravuje 5× denně, což odpovídá zásadám správného stravování. 10% respondentů se stravuje více než 5× denně a 2% respondentů uvedlo, že se stravují pouze 2× denně. Příjemným zjištěním je, že ani jeden z respondentů, tedy 0%, se nestravuje pouze 1× denně. Macek (2013) ve své práci uvádí, že 39,91% respondentů se stravuje 5× denně a více, 32,29% respondentů se stravuje 4× denně, 20,18% respondentů uvedlo, že se stravuje 3× denně. Celých 7,17% respondentů se stravuje pouze 2× denně a 0,45% respondentů se stravuje dokonce pouze 1× denně (Macek, 2013). Dále jsem zjišťovala, kolik studentů pravidelně snídá. Pouhých 35% studentů snídá pravidelně, stejný počet studentů, tedy 35% snídá pouze občas a celých 30% studentů nesnídá nikdy. Tato otázka mě osobně velmi zaskočila, dle mého názoru je snídaně jedním z nejdůležitějších jídel za celý den.

Třetí výzkumná otázka je zaměřená na chyby v příjmu potravy. Dle mého názoru je mnoho chyb, které studenti dělají. Například to, že pouhých 47% respondentů se zabývá zdravou výživou. Pouhých 35% bylo vedeno ke zdravému životnímu stylu již v dětství. Další chybou se jeví i to, že pravidelně snídá 35% respondentů. Celých 25% respondentů se často stravuje v rychlém občerstvení. 24% respondentů neobědvá.

Ve čtvrté výzkumné otázce jsem se zaměřila na index tělesné hmotnosti (BMI). Ze 100% respondentů má normální váhu pouhých 54% studentů, nadváhou trpí neuvěřitelných 40% studentů, 3% studentů mají podvýživu, 2% studentů neznají svůj index tělesné hmotnosti a 1% trpí obezitou prvního stupně. V práci Ležákové (2012) je uvedeno, že 69,01% studentů má váhu normální, 11,27% studentů trpí nadváhou, 7,04% studentů nezná svůj index tělesné hmotnosti, 5,63% studentů trpí obezitou prvního stupně, stejný počet 2,82% studentů se potýká s podvýživou a 2,82% s obezitou druhého stupně, 1,41% trpí obezitou třetího stupně (Ležáková, 2012).

11 ZÁVĚR

Tématem bakalářské práce jsou studenti a zdravá výživa. V teoretické části jsou poskytnuty základní informace o výživě, významu výživy, historii výživy, ale také o základních živinách, jako jsou sacharidy, tuky, bílkoviny. Popsané jsou také další nezbytné živiny, jako jsou minerální látky, vitaminy, stopové prvky, voda a vláknina. Rozepsané jsou i stravovací zvyklosti adolescentů, jejich rozdělení stravy během dne, bazální metabolismus, potravinová pyramida, ale také pitný režim. Dále jsem se zabývala komplikacemi, které jsou spojené ať už s nedostatečnou nebo nadměrnou výživou. Informace jsem čerpala z odborných zdrojů. Také pro mě byla tato práce velmi přínosná, dověděla jsem se mnoho nových informací o výživě člověka, pitném režimu a mnoho dalšího.

V praktické části jsem se prostřednictvím dotazníků, které byly rozdány studentům Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice, snažila zjistit celkový postoj studentů ke zdravé výživě. Dotazník byl tvořen uzavřenými otázkami. Odpovědi byly zpracovány v programu Microsoft Word, Statistica. Zajímala jsem se o dodržování zásad zdravé výživy, o pravidelnost stravy studentů, o to, jak se stravují ve škole, ale i o dodržování pitného režimu. Problematické se ukázalo pravidelné rozložení stravy, ale i pitného režimu, který je u většiny studentů nedostatečný. Prostřednictvím dotazníku jsem se také zaměřila na index tělesné hmotnosti. Nejčastější odpovědí bylo, že studenti mají normální váhu, ale objevila se také podvýživa, nadváha a obezita, což představují určitá zdravotní rizika. Zjištěno bylo, že zdravým životním stylem se zabývá méně, jak polovina studentů. V dětství nebylo více, jak polovina respondentů vedeno ke zdravému životnímu stylu. Méně jak polovina studentů pravidelně snídá. Z celkového počtu studentů dává necelá polovina přednost neslazeným nápojům. Více jak polovina studentů konzumuje nejčastěji kuřecí maso. Více jak polovina studentů dává přednost celozrnnému pečivu před bílým. Výzkumem získané informace potvrdily, že v oblasti zdravé výživy mají studenti rezervy. Věřím, že při vyplňování dotazníků se studenti alespoň na chvíli zamysleli nad svými stravovacími návyky a způsobem života.

Přála bych si, aby tato práce posloužila k bližšímu seznámení se zdravou výživou. Doufám, že pomocí této práce, si budou moci studenti vysokých škol prohloubit své znalosti o zdravé výživě, a také tyto informace prakticky využijí ve svém každodenním životě a tím si zvýší vlastní kvalitu života.

12 POUŽITÁ LITERATURA

1. DAHLKE, Reudiger. *Jak správně jíst*. 1. vyd. Olomouc: FONTÁNA, 2007. ISBN 80-7336-366-6.
2. DOLEŽALOVÁ, Hana. *Problematika životního stylu studentů oboru Všeobecná sestra*. Brno, 2015. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce Mgr. Hana Pinkavová.
3. FOŘT, Petr. *Tak co mám jíst?* 1. vyd. Praha 7: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1459-2.
4. CHLAPEK, Denis. *Stravovací zvyklosti žáků středních škol*. Brno, 2015. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce Mgr. Jana Juříková, Ph.D.
5. KOMPRDA, Tomáš. *Výživou ke zdraví*. Velké Bílovice: TeMi CZ, s. r. o., 2009. ISBN 978-80-87156-41-4.
6. KUNOVÁ, Václava. *Zdravá výživa*. 2. přepracované vyd. Praha 7: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3433-0.
7. KRCH, František David. *Bulimie Jak bojovat s přejídáním*. 2. doplněné vyd. Praha 7: Grada Publishing, a.s., 2003. ISBN 80-247-0527-3.
8. KRCH, František David. *Mentální anorexie*. Portál, 2002. ISBN 80-7178-598-9.
9. KRCH, František David. *Poruchy příjmu potravy*. 2. aktualizované vyd. Praha 7: Grada Publishing, a.s., 2005. ISBN 80-247-0840-X.
10. LEŽÁKOVÁ, Hana. *Výživa a stravovací návyky žáků středních škol*. Brno, 2012. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce Mgr. Jana Gajdošová.
11. MACEK, Pavel. *Stravovací zvyklosti studentů a některé odlišnosti u závislosti na kouření cigaret*. Brno, 2013. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce Mgr. Jana Juříková, Ph.D.
12. MANDELOVÁ, Lucie a Iva HRNČIŘÍKOVÁ. *Základy výživy ve sportu*. 1. vyd. Brno: MU, 2007. ISBN 978-80-210-4281-0.
13. MARÁDOVÁ, Eva. *Poruchy příjmu potravy*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí o.p.s., 2007. ISBN 978-80-86991-09-2.
14. MESOCHORIDISOVÁ, Marcela. *Zdravá výživa a zdravý životní styl v současné společnosti*. Praha, 2012. Bakalářská práce. Bankovní institut vysoká škola a.s. Vedoucí práce Mgr. Alena Fišerová.
15. PIŤHA, Jan a Rudolf POLEDNE. *Zdravá výživa pro každý den*. 1. vyd. Praha 7: Grada Publishing, a.s., 2009. ISBN 978-80-247-2488-1.

16. PLACHKÁ, Zuzana. *Výživa dětí a mládeže*. Brno, 2007. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce Mgr. Jana Juříková, Ph.D.
17. POLANSKÝ, Pavel. *Životní styl žáků druhého stupně základní školy*. Brno, 2014. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce PhDr. Mgr. Kristýna Balátová, Ph.D.

13 PŘÍLOHY

Příloha A – *cholesterol v jednotlivých potravinách*

Příloha B – *potřeba bílkovin*

Příloha C – *bílkoviny v jednotlivých potravinách*

Příloha D – *minerální látky v jednotlivých potravinách*

Příloha E - *dotazník*

Příloha A – cholesterol v jednotlivých potravinách

Tabulka 10 Obsah cholesterolu ve vybraných potravinách (Zdroj Komprda - 2009)

Potravina	Obsah cholesterolu (mg/100 g)
Maso hovězí	60 – 70
Maso vepřové	40 – 60
Maso drůbeží	40 – 90
Uzeniny	50 – 110
Ryby	40 – 150
Mléko	12
Sýry	30 – 100
Máslo	240
Sádlo	90
Vejce	350
Vaječný žloutek	1500
Vnitřnosti	70 – 3500

Příloha B – *potřeba bílkovin*

Tabulka 11 Potřeba bílkovin (Zdroj Piňha, Poledne - 2009)

Děti	0,9 – 2,7 g/kg/den
Dospělí	0,8 g/kg/den
Senioři	1,0 – 1,2 g/kg/den
Kojící matky	1,5 g/kg/den
Sportovci	1,3 g/kg/den (ne více než 2 g/kg/den)
Onemocnění jater a ledvin	Individuálně dle zdravotního stavu

Příloha C – bílkoviny v jednotlivých potravinách

Tabulka 12 Průměrný obsah bílkovin v některých potravinách (Zdroj Komprda - 2009)

Potravina	Obsah bílkovin (g/100 gramů)
Maso hovězí	21
Maso vepřové	15
Maso kuřecí	21
Ryby	19
Mléko kravské	3
Tvaroh	19
Sýr tvrdý	25
Vejce slepičí	13
Chléb žitnopšeničný	7
Těstoviny	12
Sójové boby	45
Zelenina	2
Ovoce	1
Houby	3

Příloha D – minerální látky v jednotlivých potravinách

Tabulka 13 Obsah vápníku, fosforu a hořčíku v potravinách (Zdroj Komprda - 2009, upraveno)

Potravina	Obsah v mg/100 g potraviny ¹		
	Vápník	Fosfor	Hořčík
Maso vepřové	50 – 90	130 – 220	80 – 200
Maso hovězí	3 – 15	120 – 200	17 – 25
Maso kuřecí	6 – 13	120 – 250	13 – 30
Játra vepřová	6 – 7	400	25
Ryby	10 – 500	200 – 400	15 – 30
Mléko	100 – 130	90 – 100	14
Sýry	10 – 100	200	10
Jogurt	140	100 – 200	14
Vejsce	55	210 – 220	13
Rýže	5 – 10	80 – 120	30 – 40
Hrách	45 – 80	300 – 430	100 – 130
Špenát	70 – 130	25 – 55	40 – 80
Rajčata	6 – 14	20 – 25	10 – 18
Brambory	5 – 13	30 – 60	20 – 30
Zelí	30 – 80	30 – 70	20
Pomeranče	40 – 70	24	10 – 14

Příloha E – dotazník

Dobrý den vážení studenti,

jmenuji se Lucie Molnárová a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na Univerzitě Pardubice. Obracím se na vás s žádostí o zodpovězení následujících otázek v tomto dotazníku. Získané informace budou sloužit výhradně pro mou bakalářskou práci na téma „Studenti a zdravá výživa“. Dotazník je anonymní. Prosím o pečlivé pročtení a vyplnění dle skutečnosti. Vždy zaškrtněte pouze jednu odpověď.

Děkuji vám. Lucie Molnárová.

1. Pohlaví?

- a) Chlapec
- b) Dívka

2. Kolik je Vám let?

- a) 18-20
- b) 21-23
- c) 24-26
- d) 26 a více

3. Zajímáte se o zdravý životní styl?

- a) Ano
- b) Ne

4. Byl/a jste v dětství veden/a ke zdravému stravování?

- a) Ano
- b) Ne

5. Snídáte pravidelně?

- a) Ano

- b) Občas
- c) Ne

6. Kolikrát denně se stravujete?

- a) 1× denně
- b) 2× denně
- c) 3× denně
- d) 4× denně
- e) 5× denně
- f) Více než 5× denně

7. Stravujete se v rychlém občerstvení?

- a) Často
- b) Občas
- c) Nikdy

8. Jak řešíte obědy ve škole?

- a) Školní jídelna
- b) Doma – po návratu ze školy
- c) Mám přichystaný oběd z domu
- d) Restaurace nebo bufet
- e) Neobědvám
- f) Jiné řešení, jaké

9. Kolik litrů tekutin denně vypijete?

- a) Méně než 1 litr
- b) 1 – 2 litry
- c) 2 – 3 litry
- d) 3 litry a více

10. Jaké druhy tekutin preferujete?

- a) Neslazené (voda, čaj, minerální vody)
- b) Ovocné šťávy, sirupy, džusy
- c) Slazené minerální vody (ochucená Poděbradka, Dobrá voda, Korunní a jiné)
- d) Sladké nápoje (Fanta, Sprite, Pepsi a jiné)

11. Jak často jíte ovoce?

- a) Vícekrát denně
- b) Jednou denně
- c) 5 – 4x týdně
- d) 3 – 1x týdně
- e) Vůbec

12. Jak často jíte zeleninu?

- a) Vícekrát denně
- b) Jednou denně
- c) 5 – 4x týdně
- d) 3 – 1x týdně
- e) Vůbec

13. Používáte potravinové doplňky (například vitamíny)?

- a) Pravidelně
- b) Občas
- c) Vůbec

14. Zajímáte se o nové poznatky v oblasti zdravé výživy? (časopisy, internet, apod.)

- a) Ano
- b) Občas
- c) Ne

15. Jaké maso jíte nejčastěji?

- a) Kuřecí

- b) Vepřové
 - c) Hovězí
 - d) Krůtí
 - e) Králičí
 - f) Zvěřina
 - g) Rybí
 - h) Nejím maso
 - i) Jiné, jaké
-

16. Upřednostňujete celozrnné pečivo před bílým?

- a) Ano
- b) Občas
- c) Vůbec

17. Říká vám něco pojem BMI (index tělesné hmotnosti)?

- a) Ano
- b) Ne

18. Znáte svůj index tělesné hmotnosti podle BMI?

- A) Podvýživa
- B) Normální váha
- C) Nadváha
- D) Obezita prvního stupně
- E) Obezita druhého stupně
- F) Obezita třetího stupně
- G) Nevím

