

**SLOVENSKÁ POĽNOHOSPODÁRSKA UNIVERZITA
V NITRE
FAKULTA AGROBIOLÓGIE A POTRAVINOVÝCH
ZDROJOV**

1131916

**VÝŽIVA A POHYBOVÁ AKTIVITA ŠTUDENTOV
VYSOKÝCH ŠKÔL**

2011

Michaela Trbáková

**SLOVENSKÁ PO NOHOSPODÁRSKA UNIVERZITA
V NITRE
FAKULTA AGROBIOLÓGIE A POTRAVINOVÝCH
ZDROJOV**

**VÝFLIVA A POHYBOVÁ AKTIVITA TMTUDENTOV
VYSOKÝCH TMKÔL**

Bakalárska práca

TM študijný program:	Výfliva udí
TM študijný odbor:	4188700 Výfliva
TM školiace pracovisko:	Katedra výflivy udí
TM školiťe :	MUDr. Peter Chlebo, PhD.

2011

Michaela TMrbková

estné vyhlásenie

Podpísaná Michaela Trbková vyhlasujem, že som závere n ú prácu na tému
šVýfliva a pohybová aktivita študentov vysokých škôl vypracovala samostatne
s použitím uvedenej literatúry.

Som si vedomá zákonných dôsledkov v prípade, ak uvedené údaje nie sú pravdivé.

V Nitre 13. mája 2011

.....

Poďakovanie

Totuto cestou sa chcem poďakovať môjmu –koliteovi MUDr. Petrovi Chlebovi, PhD. za jeho pomoc a cenné rady pri písaní tejto bakalárskej práce, mojej rodine za trpezlivosť a za podporu počas celého štúdia.

Abstrakt (v štandardnom jazyku)

Cieľom našej bakalárskej práce je zhodnotiť stravovacie zvyklosti a životný štýl študentov vysokých škôl a faktory, ktoré ich ovplyvňujú.

Objektom skúmania bolo 40 vysokoškóľákov, z toho 20 mužov a 20 žien. Účastníci prieskumu odpovedali na otázky formou dotazníka, ktorý bol anonymný.

Na základe výsledkov sme zistili, že väčšina študentov ráno raňajkuje, obeduje a večeriera každý deň. Respondenti uprednostňujú tmavé pečivo a celozrnný chlieb. Jeden z negatívnych zaznamenaných výsledkov bol nízka konzumácia ovocia a zeleniny. Z mlieka uprednostňujú najmä polotučné mlieko a nízkotučné mliečne výrobky. Najviac obľúbeným mäsom je hydinové a bravčové, ale všetci respondenti konzumujú aj rybie mäso. Fast foody konzumujú vysokoškóľáci najčastejšie 3x za mesiac. Alkoholické nápoje pijú väčšinou príležitostne, najčastejšie je to víno, z nealkoholických nápojov je to istá voda, minerálne vody, čaj a džúsi. Za pozitívny výsledok považujeme aj to, že väčšina študentov nefajčí.

Pri porovnávaní skupín mužov a žien sme dospeli k záverom, že muži sa stravujú častejšie vo fast foodoch ako ženy, majú vyššiu pohybovú aktivitu, konzumujú menej kávy ale viac mlieka a mliečnych výrobkov.

Kľúčové slová: stravovacie zvyklosti, životný štýl, pohybová aktivita, stravovanie vysokoškóľských študentov.

Abstrakt (v cudzom jazyku)

The aim of our work is to evaluate the dietary habits and lifestyle university students and factors affecting them.

Object of investigation were 40 undergraduates, 20 men and 20 women. Participants were asked by questionnaire was anonymous.

Based on the results, we found that most students breakfast, lunch and dinner daily. Respondents prefer dark bread and whole wheat bread. One of the negative results were reported low fruit and vegetables. In particular, prefer milk semi-skimmed milk and low fat dairy products. Most favorite meat is pork and poultry, but all respondents often consume fish meat. College students eat fast food most 3 times per month. Usually drink alcoholic beverages occasionally, mostly as wine, from nonalcoholic drink is pure water, mineral water, tea and juice. Povaflueme a positive result and that most students do not smoke.

When comparing groups of men and women we have come to the conclusion that men eat fast food more often than in women, have higher physical activity, consume less coffee but more milk and milk products.

Key words: eating habits, lifestyle, physical activity, eating college students.

Obsah

Úvod.....	7
1 PREHĽAD O SÚČASNOM STAVE RIETENEJ PROBLEMATIKY.....	8
1.1 Výživa.....	8
1.1.1 Výživa ako súčasť životného štýlu	8
1.1.2 Správna výživa	9
1.1.3 Nesprávna výživa.....	11
1.2 Stravovacie zvyklosti.....	12
1.2.1 Spoločné stravovanie	13
1.2.2 Stravovanie vysokoškolských študentov.....	15
1.2.2.1 Stravovacie zvyklosti študentov odboru športu.....	15
1.3 Pitný režim	16
1.3.1 Káva a čaj.....	18
1.3.2 Alkohol.....	18
1.4 Životný štýl	20
1.4.1 Pohybová aktivita	20
1.4.2 Fajčenie	21
1.4.3 Stres.....	22
2 CIEĽ PRÁCE	23
3 MATERIÁL A METODIKA	24
3.1 Materiál	24
3.2 Metodika	24
3.2.1 Dotazník	24
3.2.2 Ruffierov test telesnej zdatnosti	25
4 VÝSLEDKY A DISKUSIA	26
4.1 Vyhodnotenie dotazníka	26
5 NÁVRH NA VYUŽITIE VÝSLEDKOV	36
6 ZÁVER	37
7 ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY	39
8 PRÍLOHY	42

Úvod

Výživa ľudí patrí k základným potrebám človeka a jeho životnej úrovne. Výživa ľudí je sprevádzaná zvyklosťami, ročným obdobím, ponukou potravín, finančnými príjmami, chuťou, náboženstvom a v súčasnosti vo veľkej miere aj reklamou.

Stravovacie zvyklosti sú podstatnou súčasťou životného štýlu a ovplyvňujú zdravie jednotlivca. Správna výživa je významnou zložkou životasprávy. Správna životaspráva sa na veľkej miere podieľa na odolnosti organizmu voči chorobám, ovplyvňuje dĺžku a kvalitu života ako aj výkon človeka.

V súčasnej dobe vo výžive v našej populácii ešte stále prevládajú vysokoenergetické jedlá, ktoré obsahujú veľa sacharidov a tukov. Naproti tomu však ošsa týka zeleniny a ovocia, hodia ich množstvo vo svojej strave podceňujú a v ich jedálni ku sa objavujú len sporadicky aj napriek ich vysokej biologickej hodnote.

V našej práci sme sa sústredili na životný štýl a výživu vysokoškolských študentov. Ich životný štýl je ovplyvnený mnohými faktormi. Je to predovšetkým nesprávna výživa. študenti nemajú čas na poriadnu stravu, dostatok financií a navyše sú zaneprázdnení štúdiom. Preto sa stravujú v školských bufetoch alebo jedávajú rýchlym stravovaním (fast food), ktoré sa nachádzajú v okolí internátov.

So životným štýlom je úzko spätá aj pohybová aktivita, ktorá je však nedostatkom u väčšiny vysokoškolákov. Súvisí to najmä s únavou a vyčerpanou energiou na štúdium a absolvované povinné cvičenia a prednášky.

Nesprávny životný štýl hlavne nízka pohybová aktivita a nevhodné stravovacie zvyklosti, ktoré sú dané nepravidelnosťou stravovania a zložením stravy predstavujú dôležitý rizikový faktor vzniku závažných civilizačných ochorení.

1 PREHĽAD O SÚASNOM STAVE RIETENEJ PROBLEMATIKY

1.1 Výživa

Z celkovej stratégie výživovej politiky a jej globálneho krytia v kontexte na životný ťýl je potrebné bra zrete na princípy zdravej výživy. Je charakterizovaná ako výslednica vplyvov výživy na zdravotný stav obyvate stva.

Zdravá výživa obsahuje dostatok živým v makro-truktúre bielkovín, tukov a sacharidov, pritom poskytuje organizmu dostatok ochranných látok, hlavne vitamínov makro a mikro elementov, bio-protektívnych látok (Keresteš, 2009).

Výživa predstavuje komplex procesov, ktorými ťudský organizmus prijíma, spracováva a využíva potravu, t.j. látky nevyhnutne potrebné na úhradu energetickej potreby, na stavbu a obnovu tkanív a na zabezpe ovanie a udrfiavanie fyziologických funkcií organizmu.

Pretože výživa obyvate stva je nesmierne dôleflitá, rozhodla sa Organizácia spojených národov pre výživu a po nohospodárstvo (FAO) na svojej 20. konferencii vyhlási 16. október za Svetový de potravu (výživy). Tento de bol vybraný z toho dôvodu, že 16. októbra 1945 bola FAO založená (Mamková, 2009).

Výživa má významnú úlohu vo vývoji ťudskej spoločnosti a na udržanie dobrého zdravotného stavu (Rovný, 1998).

Nadmerná, nevyvážená a nedostatok výživa, keď sa uplatuje dlhšiu dobu, môže naopak zaprí čini zdravotné problémy. Následkom toho môže vzniknú množstvo ochorení súvisiacich s výživou (Magula et al., 2001).

1.1.1 Výživa ako sú as životného ťýlu

ťudský organizmus musíme chápa v nedelite nej jednote s prostredím. Ide o otvorený systém medzi organizmom a prostredím, pri om prebieha neustála výmena hmoty a energie. Zastavenie tejto výmeny je nezlu ite né so životom. Chyby

a nedostatky v tejto výmene sa zákonite prejavia obmedzením, vypadnutím alebo narušením niektorej z jeho funkcií, čo viedlo k zníženiu výkonnosti.

Jedlo, príjem potravy, stravovanie je výsostne príjemnou záležitosťou vo životeloveka. Jedlom neuspokojujeme iba hlad, ale dodávame telu dôležité životy potrebné látky k udržaniu optimálneho zdravia a výkonnosti. Potrava je významným vkladom do celkového zdravia, ktorý sa prospešne zúčastňuje. Je nutné starať sa o svoje zdravie včas, preventívne, aby sa o ne nemuseli starať lekári.

Výživa a celkovo životný ťýl má vplyv na náveshľadu, a tiež na to, ako sa cítime a aká je celková kvalita nášho života. Racionálny výber potravín v jednotlivých obdobiach vekuloveka môže výrazne znížiť riziko výskytu určitých ochorení, ako je obezita, infarkt, hypertenzia, cukrovka, určité typy rakoviny a osteoporóza.

Pre udržanie dobrého zdravotného stavu potrebujeme viac ako 40 rôznych nutričných látok a žiadna potravina nemôže sama osebe zaistiť príjem všetkých týchto látok. Práve preto je potrebné konzumovať pestrú stravu obsahujúcu ovocie, zeleninu, cereálie, obilniny, mäso, ryby, hydinu, mliečne výrobky, tuky a oleje.

Dodržiavanie určitej pravidelnosti v stravovaní je dôležité hlavne pre deti, adolescentov, tehotné ženy, staršie osoby, ale rovnako aj športovcov a inak cvičiacich jedincov. Vyváženosť v strave zabezpečuje dostatočný, ale nie nadmerný príjem všetkých výživových látok. Pri dodržiavaní princípu vyváženosti a striedanosti môže každá potravina tvoriť súčasť zdravého životného ťýlu. Pri primeranom príjme potravy je pod kontrolou udržiavaný energetický príjem a nedochádza k prejedaniu sa určitým jedným typom potravín. Podľa štúdií, väčšina Európanov nedodržiava odporúčaný príjem denných dávok nutričných látok, vrátane minerálov, vitamínov, ale aj tekutín (Jedlička a Janko, 2007).

1.1.2 Správna výživa

Zdravá (správna), t.j. plnohodnotná výživa povzbudzuje intenzitu ľudskej činnosti a zabraňuje vzniku ochorení ovplyvnených nesprávnou výživou.

Kto chce plnohodnotne, t.j. zdravo jesť, ten dbá na:

-
- Správne množstvo potravy: prísun energie musí byť prispôsobený telesnej spotrebe. Kto nemá dlhú a zaistený prísun energie a telesnej spotreby v správnom pomere, môže mať problémy s hmotnosťou.
 - Správne zloženie: je dôležité rovnako ako množstvo potravy, ktorá sa konzumuje. Pri zdravej výžive je nutné dávať pozor, aby boli telu dodávané tieľ v-etyky esenciálne živiny v dostatočnom množstve.
 - Správne rozdelenie potravy: ľudské telo podlieha podľa biologicky podmienenému kolísaniu (Zeleňáková et al., 2011).

Teoretické zásady správnej výživy

1. Energia. Energetický optimálne denné množstvo potravy je také, ktoré udržuje normálnu hmotnosť tela (u osôb s nadhmotnosťou treba dosiahnuť normálnu hmotnosť tela).

2. Bielkoviny. Príjem bielkovín má tvoriť 10-15% z denného príjmu energie, pričom u mladších osôb majú prevažovať bielkoviny živočíšne a u starších osôb bielkoviny rastlinné.

3. Tuky. Konzumácia tukov má tvoriť maximálne 30% z denného príjmu energie s 1/3 nasýtených živočíšnych tukov a 2/3 mononenasýtených a polynenasýtených rastlinných, ako aj rybích tukov (olejov). Cieľom je príjem cholesterolu do 300 mg (nachádza sa len v živočíšnych potravinách).

4. Sacharidy. Majú tvoriť 55-60% z denného príjmu energie, predovšetkým vo forme polysacharidov a len minimálne vo forme jednoduchých sacharidov. Najvhodnejšie sú komplexné polysacharidy, lebo obsahujú aj vlákninu.

5. Vláknina. Má rozpustnú a nerozpustnú formu a jej zdrojom je len rastlinná potrava. Denná potreba je aspoň 30 g, čo znamená 5 až 7 porcií/deň z ovocia, zeleniny a celozrnných výrobkov.

6. Mikronutrienty. Ich dostatočný príjem sa zabezpečí konzumáciou pestrej, živočíšnej aj rastlinnej stravy s obsahom vitamínov, najmä A, C, D, E a betakaroténu, ako aj minerálnych látok, predovšetkým vápnika, železa a selénu.

7. Alkohol. Jeho denný príjem treba obmedziť na maximálne 30 g (300 ml vína).

8. Úprava potravín. Nemali by sa upravovať (najmä na tuku) dlhšie ako nad 180 °C, na otvorenom plameni a za prístupu kyslíka. Kuchynská soľ a potraviny

konzervované solením i údením by sa mali konzumovať v minimálnom množstve (množstvo prijímanej soli znížiť na menej ako 5 g/deň).

9. Frekvencia príjmu potravy. Má sa konzumovať v pravidelných intervaloch v priebehu dňa a vo forme 3 hlavných jedál – raňajky, obed, večera – s 1-2 menšími porciami (desiata, olovrant), pričom energetický príjem sa rovnomerne rozdelí (napríklad raňajky 25%, desiata 10%, obed 40%, večera 25%).

10. Kultúra stolovania. Potrava sa má prijímať v estetickej a hygienicky vhodnej miestnosti v pokojnej a príjemnej atmosfére a v dostatočnom časovom intervale (Beňová, 2008).

Všetky látky, ktoré telo prijíma potravou, mu musia byť dodané aspoň v minimálnych potrebných množstvách. Neprítomnosť len jednej látky potrebnej pre telo, alebo príjem jednej látky v menšom množstve, má za následok vážne poškodenie organizmu. Potrava by mala byť, resp. musí byť diferencovaná podľa druhu a intenzity práce, telesného výkonu, ale tiež musíme prihliadať na vek a telesný stav (Tymek, 1995).

1.1.3 Nesprávna výživa

Nesprávna výživa má asi 60 percentný podiel na vzniku srdcovo-cievnych chorôb, cukrovky, rakoviny čriev a iných ochorení. Zapríčiňuje obezitu a ďalšie civilizačné choroby, nevynímajúc vzrastajúce zmeny imunitných procesov a alergií (Osteráková, 1993a).

Kvalita stravy je veľmi dôležitým faktorom, ovplyvňujúcim zdravotný stav, či už pozitívne, ak je správna, alebo negatívne, ak nedodržiavame aspoň základné pravidlá racionálnej výživy.

V súčasnom období si ľudia v podmienkach, kedy strava prestáva robiť základné ekonomické problémy, vyberá stravu podľa chuti. Toto mnohokrát vedie k tomu, že si už od detstva prinášame do dospelosti zlé stravovacie návyky. Odhliadnuc od toho, že pri výrobe potravín sa používajú postupy, ktoré majú za následok odobratie mnohých významných komponentov, alebo naopak sa do nich dostávajú látky, ktoré tam vôbec nepatria, a ktoré sú navyše pre ľudský organizmus škodlivé, ľudia neustále hľadajú cestu k vyvážitejšej zdravej a pestrejšej strave (Máča a Dudriková, 2000).

1.2 Stravovacie zvyklosti

Stravovacie zvyklosti sú súborom všeobecných i konkrétnych rozhodovacích princípov, ktoré majú spravidla povahu nákupných a konzumných stereotypov, ustálených názorov, ktorými sa riadi každodenné stravovanie (Tříšková et al., 2003).

Sú neoddeliteľnou súčasťou životného štýlu a významnou mierou ovplyvňujú aktuálny zdravotný stav jednotlivca. Nevhodné stravovacie zvyklosti sú charakterizované nedostatkami v oblasti kvality, kvantity, zložením stravy a nepravidelnosťou stravovania. Preto predstavujú možnosť vzniku mnohých závažných civilizovaných ochorení (obezity, cukrovku, vysoký krvný tlak a tiež niektoré typy nádorových ochorení) (Hlúbik, 2002).

Vzrastajúci význam vplyvu obyvateľstva dokumentuje celý rad epidemiologických štúdií. Uvádza sa, že v civilizovaných krajinách sú dve tretiny úmrtí ovplyvnené stravovacími zvyklosťami. V rámci nášho prednostne preventívneho zdravotníctva je výživu považovaná za jeden z rozhodujúcich faktorov životného prostredia v smere prevencie rozšírenosti tzv. civilizovaných chorôb v populácii.

Najnovšie poznatky v oblasti potravín a vedy o výlive podporujú koncepciu, že strava hrá významnú úlohu pri modulácii rôznych funkcií v ľudskom tele. Strava a jej kompozícia môžu prispieť k zlepšeniu zdravotného stavu, redukcii rizika súvisiaceho s určitými ochoreniami a dokonca zlepšiť kvalitu života (Kopřeková a Třamková, 2000).

Pri stravovaní musíme denne prijímať určité množstvá potravín, ktoré sa podľa svojej funkcie označujú ako látky stavebné, látky pohonné a látky ochranné. V ľudskom tele ustavične odumierajú bunky a nahrádzajú sa novými, ktoré sa vytvárajú zo stavebného materiálu prijatej potravy. K stavebným látkam rátame predovšetkým potraviny obsahujúce bielkoviny (mäso, mlieko, syry, vajcia a strukoviny), alej niektoré nerastné soli a môžeme sem rátať aj vodu, ktorá udržiava vety látky, prijímané do tela v rozpustenom stave. V potrave alej prijímame látky, ktoré sú zdrojom energie. Sú to uhľohydráty, sacharidy a cukry, napríklad cukor, múka, chlieb, koláče, zemiaky, ako aj tuky: maslo, maso a olej.

Okrem stavebných a pohonných látok s energetickou hodnotou máme prijímať aj také látky, ktoré slúžia na ochranu nášho zdravia a zaisťujú riadnu funkciu telesných ústrojov, vyufftie vetykých živín potravy, ako aj správny priebeh fyzikálnych

a chemických dejov, ktoré v našom tele prebiehajú. Sú to vitamíny a minerálne soli, ktoré zaraďujeme do skupiny ochranných látok, pretože chránia telo pred chorobami. Nachádzajú sa hlavne v zelenine, ovocí, v mlieku, masle, vo vajciach a v morských rybách (Halászová, 2004).

K správnym stravovacím zvyklostiam patria aj nutričné odporúčania v grafických zobrazeniach. K najznámejším patrí Potravinová pyramída. Komunikácia prostredníctvom pyramídy je rýchla, jednotlivé potravinové skupiny sú v pyramíde rýchlejšie definované a vnímané, pyramída profiluje vlastnosti potravín pozitívnejšie, disponuje silnejším vplyvom na správanie v zmysle športovcov a najmä riadiť, výstavba a závažnosť jednotlivých potravinových skupín na danej ploche je prijateľnejšia a hodnovernejšia. Príjem energie a počet porcií je stanovený v určitom rozsahu: 40% (6-11 porcií) chlieb, obilniny, ryža, cestoviny, 35% ovocie a zelenina (3-5 porcií zelenina, 2-4 porcie ovocie), 20% (2-3 porcie) mlieko a mliečne výrobky, mäso, hydina, ryby, vajcia, orechy, strukoviny a iba 5% (striedmo) tuky, oleje, sladkosti (Támková, 2009). Zobrazenie potravinovej pyramídy môžete vidieť v prílohe 1.

1.2.1 Spoločné stravovanie

Pod pojmom spoločné stravovanie rozumieme stravovanie väčšieho alebo menšieho okruhu osôb v zariadení určenom pre tento účel. Realizuje sa v ňom príprava a podávanie alebo iba výdaj pokrmov a nápojov v spoločnom prostredí.

Spoločné stravovanie zahŕňa zariadenia určené na masové, hromadné stravovanie a poskytuje štandardné služby podľa náplne jednotlivých kategórií, napríklad reštaurácie, školského a závodného stravovania.

System spoločného stravovania sa delí na dva základné typy:

- a) Otvorený typ stravovania (verejné stravovanie): stravovanie v reštauráciách, bufetoch, motorestoch, hostincoch, snackbaroch, denných baroch, pizzeriách, kaviarňach, vinárňach a stravovanie v dopravných prostriedkoch. Patria sem aj bežné jedálne, diétna strava, automaty na pokrmy.
- b) Uzavretý typ stravovania: pripravuje sa obmedzený druh a výber pokrmov pre určitý počet alebo skupinu stravníkov. Ide o stravovanie prístupné len určitým skupinám stravníkov v závodoch, úradoch alebo iných pracoviskách, vrátane

po nohospodárskych, stravovanie v pred-kolských a -kolských zariadeniach, ústavoch sociálnej starostlivosti, odborných liečebných ústavoch a ambulanciách zariadeniach liečebno-preventívnej starostlivosti (Habánová, 2006).

Spoločné stravovanie je obligátne vo vyspelých krajinách považované za najúčinnejší nástroj realizácie správnej výživy u jednotlivých skupín obyvateľstva, ktorému sa v smere preventívneho pôsobenia približuje aj výroba moderného potravinárskeho priemyslu. U mládeže ide najmä o úlohu spoločného stravovania v smere primárnej prevencie výživy a to prednostne so zameraním na zabránenie rozšírenosti kvalitatívnych nedostatkov výživy, tzv. škodlivých ujemných stavov, ktorých riziko spočíva v možnosti ich dlhodobého pôsobenia v skrytej klinicky nemanifestnej forme (Kajaba a Timoni, 2004).

Spoločné stravovanie detí a mládeže možno považovať za nástroj riadenia procesu ozdravenia výživa mladej generácie. V prípade, keď sa spoločné stravovanie riadi výživovými cieľmi stanovenými Svetovou zdravotníckou organizáciou, môže významnou mierou prispieť k zlepšeniu zdravotného stavu populácie, vrátane prevencie výskytu viacerých civilizačných ochorení (Nováková, 2004).

Štúdia Šamkovej a Kopeckovej (2004), ktorej cieľom bolo zistiť aspoň u vysokoškolských študentov na spoločnom stravovaní v školskej jedálni ukázala, že školskú jedáleň využíva najviac študentov v pracovný deň na stravovanie na obed, a to 3-4-krát týždenne (28,1%) a na voľne s frekvenciou 1-2-krát týždenne (9,2%). Celkovo sa v pracovný deň stravuje na obed 48,1% a na voľne 14,1% dotazovaných študentov. cez víkend sa v školskej jedálni stravuje najviac študentov na obed (7%). študenti preferujú varené, mäsité a slané pokrmy, z príloh ryžu, varené zemiaky a cestoviny. Na vylepšenie ponúkaného sortimentu najmä navrhovali čerstvé ovocie a zeleninu a zeleninové šaláty a tiež ponuku ovocných a zeleninových nápojov.

Celkovo negatívne hodnotili nízky podiel študentov stravujúcich sa v zariadeniach spoločného stravovania, pričom práve študenti odboru Výživa ľudí by mali v dôsledku nutričného uvedomenia dodržiavať zásady racionálneho stravovania vrátane zásady správnej frekvencie konzumácie denných jedál.

Spoločné stravovanie má reprezentovať racionálnu výživu s veľkým prínosom v prevencii civilizačných ochorení. Prispieť k tomu by mohla aj modifikácia niektorých ponúkaných jedál v spoločnom stravovaní, resp. sortimentu bufetov a nápojových automatov, najmä na zvýšenie spotreby ovocia, čo si však vyžaduje dostatočnú nutričnú

šuvvedomelos ō, ktorej predchádza dostato ná výchova v oblasti výflivy a pôsobenie v psychologickkej oblasti (v oblasti nutri ného správania) (Mamková a Kop eková, 2004).

1.2.2 Stravovanie vysoko-kolských študentov

Vysoko-kolské štúdium so sebou priná-a ve a záporných vplyvov a prejavov. Ten naj astej-í je nepravidelnos flivotného a pracovného rytmu, ktorý sprevádza chyby v stravovacom a oddychovom reflime, najmä po as skú-kového obdobia.

Úspe-nos vysoko-kolského štúdia závisí od viacerých rozhodujúcich faktorov. Okrem intelektových schopností, typových, charakterových a morálnych vlastností, sociálnych podmienok, najdôleffitej-ím faktorom sú podmienky flivota a práce, ktoré priamo vplývajú na zdravotný stav študenta (Karpatová a Chlebovi ová, 1998).

U vysoko-kolských študentov treba bra do úvahy najmä psychickú za afl, ktorá je tvorená náro ným a intenzívnym štúdiom, ktoré sa po as skú-kového obdobia zintenzívni. Táto zá afl si vyfladuje plnohodnotnú výflivu, v ktorej musia prevláda hlavne bielkoviny, z minerálov vápnik, fosfor, vitamíny skupiny B a vitamín C.

Z výffivového h adiska je váflným nedostatkom prekra ovanie odporú aných dávok tukov, hlavne flivo í-nych, pretoffe dochádza k naru-eniu trojpomeru základných flivín B-T-S, ím sa naru-í metabolizmus a vyuffívanie prijímaných flivín.

Prevahu flivo í-nych tukov spôsobujú najmä tuky skryté v mäse, mäsových výrobkoch a v tu ných syroch. Takéto potraviny sa s ob ubou konzumujú na desiate vo vysoko-kolských internátoch (Béderová, 1993).

1.2.2.1 Stravovacie zvyklosti študentov odboru š Výffiva štúdií

Mamková a Kop eková (2004) zis ovali stravovacie zvyklosti študentov pomocou nutri ných dotazníkov po as výu by, v ktorých boli zahrnuté aj základné osobné údaje respondentov (pohlavie, vek, telesná vý-ka a telesná hmotnos). Sledovali najmä konzumáciu mlieka a mlie nych výrobkov, rýb, mäsa, zeleniny a ovocia, pe iva, strukovín a nápojov.

Sledovaný súbor tvorilo 15 mužov a 104 žien. Výsledky poukázali na značné rozdiely vo frekvencii konzumácie rôznych druhov potravín medzi mužmi a ženami. Pozitívne sa ukázala konzumácia mlieka a mliečnych výrobkov, avšak za nedostatok tu považovali uprednosťovanie plnotučných výrobkov v prípade mužov. Nízka bola konzumácia rýb a strukovín. Podobne aj zelenina a ovocie a to najmä u mužov. Pozitívne bolo, že ženy aj muži nikdy nefajčili a zároveň alkohol pili iba príležitostne. Ženy majú výraznejšiu tendenciu starať sa o svoje zdravie, dodržiavať zdravý životný štýl (stravovanie), naopak muži vynakladajú viac pohybovej aktivity.

1.3 Pitný režim

Voda tvorí najväčšiu časť ľudského tela. Približne 60-70% celkovej telesnej hmotnosti. Človek stratí za deň asi 2,5 litra vody, z toho najviac močom, čiastočne stolnicou a určitým množstvom aj dýchaním a potením. Denný príjem tekutín by mal dosahovať približne 2,5 litra (Fiák, 2005).

Množstvo prijatej a vylúčenej vody za deň musí byť v rovnováhe. Preto je potrebné poznať približné množstvo denného príjmu vody, ktoré je 1700 až 2000 ml. Človek môže prijať až 1000 ml a viac vody za deň. To isté množstvo sa však musí vylúčiť a to hlavne vo forme potu (Jedlička a Janko, 2007).

Pre človeka so sedavým spôsobom života je väčšinou postačujúci príjem asi 2 litrov tekutín za deň, čo je však málo pre väčšinu športovcov. Všeobecne platí, že na každých 4 000 kJ, ktoré športovec spáli, by mal vypiť 1 liter vody. Preto čím viac energie sa pri cvičení vydá, tým viac tekutín telo potrebuje. Pri znížení telesnej hmotnosti o 2% vplyvom potenia sa zhoršuje výkon. Strata vody vedie k poklesu cirkulujúceho objemu krvi, hlavne v zaťažených svaloch. Tiež obličky trpia obmedzenou cirkuláciou a nie sú tak schopné odolávať rozvinutej acidóze. Strata telesnej hmotnosti presahujúca 6% vedie k tepelnému poškodeniu. Kvantitatívna úhrada vody a minerálnych látok, zvlášť v období zotavenia, má pre regeneráciu športovca mimoriadny význam. Rehydratácia pohybovou činnosťou dehydratovaného organizmu sa vykonáva pomocou vhodne zvolených iontových nápojov (Havlíková a i., 1997).

Konzumácia tekutín je nevyhnutnou podmienkou každej fyzickej aktivity. Potreby tekutín sú základné, lebo u ľudí dehydratácia percentuálne malá (2-3%) je schopná

ovplyvni svalový výkon. Počas telesných cvičení sa zvyšujú straty tekutín v závislosti na nutnosti odvodu tepla z pracujúcich svalov. Tieto potreby sú významne vyšie a nemôžno sa riadiť iba stratami potením a pocitom smädu, ktorý je všeobecne spomalený, prípadne neadekvátny reálnym metabolickým potrebám (Jedlička, 2009).

Organizmus si chráni určitý minimálny objem krvi, takže ak nie je príjem tekutín dostatočný, dôjde k zastaveniu potenia. To vedie k rýchlemu prehriatiu organizmu (Fot, 1990).

S pitným režimom je úzko spätá dehydratácia organizmu.

Hetheringtonová (2008) konštatuje, že dehydratácia je druhým najväčším nepriateľom života, hneď za nedostatkom kyslíka. Dehydratácia je skrytou príčinou mnohých ochorení. Naopak dobrá hydratácia poskytuje základy dobrého zdravia. Znakmi dehydratácie sú únava, bolesti hlavy, pálenie záhy, bolesti kĺbov a chrbtice, migrény, chronická bolesť svalov, zápchy, zápal hrubého čreva, tvorba adnózných kameňov. Znakmi uľt klinickej dehydratácie sú astma a alergia, cukrovka neskorého štádia, vysoký krvný tlak, imunita k vlastným tkaninovým produktom, zápal, lupienky atď. Autori alej uvádzajú že je málo známou skutočnosťou, že nedostatok príjmu vody je rizikový faktor pre vznik rakoviny hrubého čreva, prsníkov, močového traktu, pažeráka, močového mechúra, prostaty a semenníkov. Ak je telo správne hydratované, krv dobre cirkuluje a bunky imunitného systému môžu ľahko zvládnuť rakovinotvorné zárodky. Štatistické štúdie dokazujú, že obeť rakoviny pijú veľmi malé množstvo tekutín. Ženy, ktoré pijú dostatok vody, znižujú riziko rakoviny prsníkov o 75%, rakoviny pažeráka, močového mechúra o 45%. Muži týmto spôsobom znižujú riziko rakoviny prostaty a semenníkov o 32%. Napriek tomu autori hovoria, že vodu nemôžeme považovať za zázračný elixír, má však ohromnú liečivú silu.

Optimálny pitný režim je dôležitý v každom ročnom období, ale predovšetkým v horúcich letných dňoch. Pravidelný príjem tekutín do organizmu (pitný režim) je dôležitou podmienkou života a napomáha zachovať správny a zdravý životný štýl jedinca, ako aj celej spoločnosti. Smäd môžeme uhasiť predovšetkým rôznymi druhmi vôd, ktoré ponúka vodárenský a potravinársky priemysel (balené pitné minerálne, balené pitné pramenité, balené pitné vody, vodovodné vody, zeleninové a ovocné – avy, džúsy, malinovky, bylinkové a ovocné – avy, nízkoalkoholické nápoje a iné). Dodržiavať pitný režim je preto dôležité pre zachovanie optimálnych funkcií všetkých systémov v organizme pre zachovanie zdravia (Poláček et al., 2010).

1.3.1 Káva a čaj

Káva sú upravené semená plodov rôznych druhov tropických a subtropických stromov alebo kríkov kávovníkov. Hospodársky význam má iba niekoľko druhov a ich variet, ktorých semená sa líšia technologickými, chemickými a senzorickými vlastnosťami (Kadlec, 2002).

Káva má na ľudský organizmus fyziologické účinky, ktoré spôsobuje jej hlavná zložka kofeín. Kofeín vyvoláva rýchlejšie spojenie myšlienok, vnímanie a preháňa ospalosť. Pre väčších dávkach kofeínu nastáva nepokoj, nesústredenosť, trasenie a často i kŕčovný záchvat (Bóna, 1997).

Kofeín má horkú chuť a zvyčuje absorpciu alkoholu. Vo veľkých množstvách môže prispievať k negatívnej bilancii vápnika u osôb s jeho nízkym príjmom (Dostálová, 2006).

Káva podporuje tvorbu flúoridových kyselín a fluoride, čo znamená, fluoride a revidujú okamžite pracovnú a k nim sa ihne pripoja aj obličky a močový mechúr. Kofeín pôsobí dráždivo na mozgovú kôru a dýchacie orgány. Toto je dané nerovnováhou účinku pitia kávy na organizmus (Danko, 2008).

čaj je jeden z najstarších nápojov sveta, ktorý objavili Číňania, a ktorý je považovaný za anglický národný nápoj. Veľmi rýchlo sa však udomácnil aj v mnohých krajinách Európy (Ortizová, 2001).

čaj obsahuje určité množstvo kvercetínu, ktorý znižuje riziko rakoviny a srdcových ochorení.

Jeden zo známych druhov čajov je čierny čaj, ktorý stimuluje vylučovanie flúoridovej kyseliny a pôsobí dráždivo, preto by ho nemali pít ľudia s vredovou chorobou. Tiež môže vyvolať migrénu u citlivých osôb. Ak sa pije pri jedle, znižuje vstrebávanie železa (Whirter a Clasenová, 1998).

1.3.2 Alkohol

Alkohol sa pokladá za pochutinu a nepostrádateľnú súčasť každej zábavy v spoločnosti, ale má aj jednoznačný charakter drogy. Pripisujú sa mu 4% z celkovej záťažovej úlohy ochoreniami (Fiala, 2005).

Máněk a Urbanová (2003) uvádzajú, že alkohol je bunkový jed a návyková látka. Pri pití viac než 60 g alkoholu denne hrozí u citlivých osôb cirhóza pečene, zápal pankreasu, poruchy srdcového rytmu alkoholová kardiomyopatia. Alkohol sa považuje za nebezpečný najmä v tehotenstve, pri dojčení a u mládeže.

Spomedzi všetkých alkoholických nápojov je červené víno považované za najpriaznivejšie pôsobiace na ľudský organizmus. Priaznivé účinky vína oceňovali už staré národy. Bolo považované za božský nektár a používalo sa nielen pri spoločenských udalostiach, ale aj pri liečení mnohých neduhov. V súčasnosti je už teda dobre známe a mnohými štúdiami potvrdené, že umiernená a pravidelná konzumácia alkoholu, predovšetkým vína, má priaznivý účinok na zdravie človeka.

Fenolové látky červeného vína znižujú oxidáciu LDL cholesterolu v plazme u ľudí, a tým pôsobia proti vývoju aterosklerózy. Denné pitie červeného vína zvyšuje koncentráciu HDL cholesterolu v plazme, čo môže prispieť k zníženiu rizika srdcovo-cievnych ochorení.

Červené víno sa vyznačuje regulačným efektom zasahujúcim pozitívne do metabolizmu bielkovín, cukrov, tukov a minerálov. Krátkodobá konzumácia vína pozitívne ovplyvňuje metabolizmus cholesterolu, triglyceridov, LDL, HDL a zabezpečuje určitý nárast spoločnej generálnej antioxidantnej kapacity krvného séra. Antioxidantne pôsobiace látky prítomné vo víne dokážu už po 3-týždňovom užívaní doporučeného množstva alkoholu zvýšiť celkový antioxidantný status krvi človeka, ktorý je potrebný pre zachovanie stability oxidatívnych a antioxidantných procesov prebiehajúcich v organizme a v boji proti oxidatívnejmu stresu a následkom toxického pôsobenia voľných radikálov. Zvýšená konzumácia alkoholu sa môže podieľať aj na vzniku obezity a hlavne na akumulácii rizikového viscerálneho tuku. Alkohol má vysoký energetický obsah a je bezprostredne po skončení oxidovaný. Vyúštie alkoholu ako energetického substrátu vedie k potlačeniu oxidácie ostatných energetických zdrojov, čo má za následok jeho hromadenie. Podľa posledných štúdií však umiernená konzumácia alkoholu je u pacientov s ťažkou obezitou spojená s menšími prejavmi manifestácie metabolického syndrómu (Chlebo, 2009).

1.4 životný štýl

Spôsob života, tzv. životný štýl, je všeobecne považovaný za významný faktor vo vzahu k zdravotnému stavu. Má rozhodujúci podiel na celkovom zdravotnom stave človeka. Vzorce správania sa, ako stravovacie návyky, telesná aktivita, fajčenie alebo konzumácia alkoholu spolu s rozšíreným výskytom rizikových faktorov ako vysoký krvný tlak, vysoký obsah cholesterolu alebo nadváha, vplývajú na predčasnú úmrtnosť spôsobenú najmä srdcovo-cievnyimi a onkologickými ochoreniami.

V prípade nebezpečenstva stres aktivuje tvorbu stresových hormónov, ktoré ovplyvňujú srdcovo-cievny a imunitný systém. Tieto hormóny a nervový systém nás pripravujú na okamžité fyzické ohrozenie a to zvýšením frekvencie činnosti srdca, pumpovaním krvi do svalov a zvýšením pocitu úzkosti a podráždenosti. Je samozrejmé, že takáto akútna biologická reakcia na stres nesie so sebou násobné dôsledky na zdravie. Známa je depresia, zvýšená náchylnosť na infekcie, cukrovka a škodlivé podiely cholesterolu a tuku v krvi, vysoký tlak a sprievodné riziká infarktu a mŕtvice.

Životný štýl je možné charakterizovať ako vedomé stváranie rôznych foriem a stránok života a životného prostredia v harmonicky, esteticky a eticky pôsobiaci celok. Predstavuje určitú relatívne stabilnú podobu materiálnej a duševnej činnosti a prostredia, ktoré človek vytvára a pretvára. V užšom obsahovom chápaní je saturovaný podobou výživových návykov, spôsobom zvládania náročných životných situácií, vzťahom k životnému a pracovnému prostrediu, formálnym a obsahovým zameraním vo voľných hlavne pohybových aktivitách s vyústením do pocitovej a reálnej pohody a zdravia (Jedlička, Janko, 2007).

1.4.1 Pohybová aktivita

Fyzická aktivita priamo ovplyvňuje metabolické parametre. Znižuje hladinu cukru (glykémii), glukóza sa využíva ako rýchly zdroj energie. Zvyšuje úroveň činnosti vlastného inzulínu a tým sa zlepšuje využitie glukózy. Zvyšuje sa aktivita transportérov glukózy, zlepšuje sa tzv. inzulínová rezistencia, znižujú sa triglyceridy, zvyšuje sa HDL cholesterol, znižuje sa LDL cholesterol. Čiže je preto neoddeliteľnou súčasťou

nenahradíte nou sú as ou nielen redukujúci režim, ale aj zdravého životného štýlu (Bedeker zdravia, 2009).

Fyzická aktivita tiež pomáha predchádzať kardiovaskulárnym chorobám, prospieva rehabilitácii po srdcovej príhode, zabraňuje ďalším príhodám a má blahodarné účinky na viaceré rizikové faktory fyziologickej povahy (Kaplan et al., 1996).

Fyzicky neaktívni ľudia majú preto dvakrát vyšiu pravdepodobnosť ochorenia na kardiovaskulárne choroby ako ľudia, ktorí sú fyzicky aktívni. Fyzická neaktivita alebo sedavý spôsob života sú spojené s celým radom chorobných stavov. Patrí sem napríklad koronárna choroba srdca a infarkt, zvýšený krvný tlak a osteoporóza (Döbrössy, 1998).

1.4.2 Fajenie

Fajenie je závislosť na tabakových výrobkoch, najmä na cigaretách. S fajením sa stretávame u mužov aj žien, u dospelých aj dospievajúcich. Pred sto rokmi fajili najmä muži ale v polovici 20. storočia sa emancipovaným ženám podarilo mužov vo fajení dobehnúť. V súčasnosti dokonca medzi mladistvými fají viac žien než mužov (Krivohlavý, 2011).

Podľa epidemiologickej štúdie z roku 1996 pravidelne fajilo 55% mužov a 30% žien. To je výskyt nie o veľa ako priemer v EÚ. Na Slovensku nepozorujeme trend k poklesu fajenia, tak ako je to napr. v USA. Ročne zomiera na Slovensku na následky fajenia asi 10 000 ľudí.

V desaťročnom intervale (podľa údajov TNÚ SR, 2005) nedochádza k výrazným zmenám v podiele fajiarov a nefajiarov v SR. Podiel denných fajiarov sa pohyboval medzi 27 a 32%, príležitostných fajiarov medzi 13 a 17% a podiel nefajiarov sa pohyboval medzi 54 a 56% (Kolibáč a Novotný, 2007).

Cigaretový dym obsahuje 350 mikrogramov nikotínu, ktoré pôsobia na nikotínové receptory v mozgu, a tým vyvolávajú príjemné pocity. Preto pravidelní fajári pri pokusoch s týmto zlovykom prestať, majú abstinenčné príznaky (Mann, 1992).

Preto sa nikotín považuje za hlavnú návykovú látku. Je to prírodný alkaloid, prítomný v tabaku, ktorý spĺňa štandardné kritériá definície drogy. Na vyfajenie 1

cigarety treba priemerne 10 ahov, preto faj iar, ktorý vyfaj í denne 20 cigaret si za de podá 200 dávok drogy a to úplne legálne (URL 1).

1.4.3 Stres

Stres je definovaný ako fyziologická reakcia, ktorá pripravuje telo na zvý-enú fyzickú aktivitu spojenú s vy-ím výdajom energie. Pod stresom sa rozumie akáko vek udalos alebo situácia, ktorá vyfkladuje zmenu v adaptácii alebo v správaní (URL 2).

Stres býva ozna ované ako v-etko, o na nás nejakým spôsobom tla í, pre afluje nás a o je nepríjemné. Sú to v-etky veci, ktoré pôsobia zvonka a nazývajú sa stresory. Preto po vystavení sa takýmto stresorom, môflu na-e telo i du-a zaflíva stresovú reakciu.

Pod pojmom stres chápeme reakciu organizmu na nadmernú zá afl. Stresová odpove sa naj astej-ie objavuje po stresoroch v medzi udských vz ahoch. Stres v-ak nie je iba -kodlivý. Ur itá miera stresu je potrebná, pretože by sme nemali dostatok podnetov k prekonávaniu prekáflok (Pra-ko a Pra-ková, 2007).

Nadmerný stres sa tiefl podie a na poruchách tráviacich orgánov a v kone nom dôsledku na zhor-ení výflivy v-etkých orgánov. A naopak. Nesprávna výfliva zvy-uje náchylnos k stresu a jeho zvládanie. Dlhodobé, nadmerné pôsobenie emocionálnych stresorov (strach, zármutok, úzkos a pod.) sa podie a na vzniku tzv. psychosomatických ochorení. Medzi psychosomatické ochorenia patria aj ochorenia tráviaceho traktu. Stres má vo inhibujúci vplyv na funkcie tráviaceho traktu, na sekréciu flalúdka a riev, ako aj na peristaltiku. Táto inhibícia je dôsledkom ixcitácie sympatiko-adrenálneho systému. Napätie cestou vegetatívnych dráh môfle vyvíja chronický ru-ivý vplyv na rôzne fázy alimentárneho procesu, ako sú rozlofenie prijatej stravy v tráviacej rúre, vstrebávanie flivín do krvi a látková premena vo v-etkých orgánoch tela (Jedli ka, 2009).

2 CIE PRÁCE

Cieľom našej bakalárskej práce je zhodnotiť stravovacie zvyklosti a flivotný -týl študentov vysokých škôl a faktory ktoré ich ovplyvňujú.

Cieľom tiež je poskytnúť informácie o zásadách správneho stravovania a zistiť, či štúdium odboru šVýfliva má pozitívne ovplyvniť flivotný -týl študentov, ktorí tento odbor študujú.

3 MATERIÁL A METODIKA

V práci sme sa zamerali na vplyv a pohybovú aktivitu študentov vysokých škôl. Na výskum sme použili dotazníkovú metódu. Výskum prebiehal v období od októbra 2010 do marca 2011.

3.1 Materiál

Predmetom skúmania bolo 40 probandov, ktorí boli rozdelení na dve skupiny. V jednej skupine bolo skúmaných 20 fien a v druhej skupine 20 muflov. Všetci účastníci výskumu sú študenti 3. ročníka vysokej školy SPU v Nitre, ktorí študujú odbor športu. Minimálny vek v skupine fien bol 20 rokov, maximálny 24 a priemerný 22,1, v skupine muflov minimálny vek bol 21, maximálny 24 a priemerný 22,05.

3.2 Metodika

Pri získavaní informácií o životnom štýle vybraných probandov sme používali dotazník a Ruffierov test telesnej zdatnosti.

3.2.1 Dotazník

Dotazník bol zameraný na vyhodnotenie spôsobu vplyvu študentov študentského odboru športu a faktorov životného štýlu. Vypĺňanie údajov v dotazníku bolo anonymné. Otázky v dotazníku boli otvorené aj zatvorené. Dotazník obsahuje 33 otázok z oblasti vplyvu a stravovania, pitného režimu a životného štýlu (pohybovej aktivity). V prvej oblasti bolo 17 otázok a z nich bolo 11 zatvorených a 6 otvorených. V druhej oblasti bolo 5 otázok, všetky zatvorené a tretia oblasť obsahovala 8 otázok, ktoré boli tiež všetky zatvorené. Presné znenie dotazníka je uvedené v prílohe číslo 2.

3.2.2 Ruffierov test telesnej zdatnosti

Ruffierov test je test, pri ktorom sa hodnotí fyzická zdatnosť organizmu loveka. Vykonáva sa tak, keď sa zmeria pulz po 5 minútach v sede (v kľude) pred začatím vykonávania fyzickej námahy (pulzy meriame po as 10 sekúnd a tento počet pulzov vynásobíme 10-krát). Potom treba vykonať za 30 sekúnd 30 drepov a znovu zmerať pulz po as 10 sekúnd, ktorý následne tiež vynásobíme 10-krát. Tretiu hodnotu do vzorca získame tak, keď zmeriame pulzu 1 minútu po začatí (meriame pulzy po as 10 sekúnd a násobíme 10-krát). Všetky tri hodnoty pulzu zaznamenáme do vzorca indexu zdatnosti: $RI = [(PF1 + PF2 + PF3) - 200] / 10$. Funkčnú zdatnosť organizmu potom hodnotíme zo získaných výsledkov takto:

menej ako 0 – výborná

od 0 do 5 – dobrá

od 6 do 10 – priemerná

od 11 do 15 – slabá

viac ako 15 – veľmi slabá (nedostatočná).

4 VÝSLEDKY A DISKUSIA

V úvode nášho výskumu sme u vysokoškolských študentov merali základné antropometrické parametre. Aby sme mohli lepšie vyhodnotiť výsledky získané z dotazníkov, bolo potrebné zistiť u všetkých probandov nasledovné parametre: vek, telesnú výšku, telesnú hmotnosť, obvod pása, obvod bokov, obvod stehna, obvod lýtky. Tieto hodnoty sú prehľadne uvedené v tabuľke 1 (hodnoty dievčat) a v tabuľke 2 (hodnoty chlapcov) v prílohe 3.

4.1 Vyhodnotenie dotazníka

Naším cieľom bolo zhodnotiť pomocou dotazníka stravovacie zvyklosti a pohybovú aktivitu študentov vysokých škôl. Táto problematika zahŕňa tri oblasti:

1. VÝŽIVA A STRAVOVANIE

Na otázku „Ko koľkokrát denne ješ?“ odpovedali študenti nasledovne: 6x denne je 25% mužov a žien. 5x za deň je iba 20% z opýtaných mužov a až 45% žien. 4x za deň je 30% mužov a 20% žien a iba 3x za deň je 25% mužov a 10% žien. Prehľad odpovedí uvádza tabuľka 3.

Tab. 3

Frekvencia jedál za deň

Otázka	Frekvencia jedál za deň									
	2x		3x		4x		5x		6x	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
3: Ko koľkokrát denne ješ?										
muffli	0	0	5	25	6	30	4	20	5	25
fleňy	0	0	2	10	4	20	9	45	5	25

Na otázku šKo kokrát ra ajkuje– v pracovné dni?ø –tudenti nasledovne: 12% muflov aj flien ra ajkuje 5x za de , 20% muflov a 10% flien ra ajkuje 4x za de , 10% muflov a 15% flien ra ajkuje 3x za de a priblifne 5% muflov aj flien ra ajkujú 1x za de alebo nera ajkujú vôbec. Preh ad odpovedí uvádza tabu ka . 4.

Tab. 4

Frekvencia ra ajok po as pracovných dní

Otázka . 4: Ako často ra ajkuje–?		Frekvencia ra ajok po as pracovných dní					
		5x	4x	3x	2x	1x	nera ajkujem
mufi	n	12	4	2	1	0	1
	%	60	20	10	5	0	5
fieny	n	12	2	3	2	0	1
	%	60	10	15	10	0	5

Na otázku šKo ko krát ra ajkuje– cez víkend?ø –tudenti odpovedali nasledovne: každý víkendový de ra ajkuje 14% muflov a 17% flien, zatia o 2% muflov a flien cez víkend vôbec nera ajkuje. Preh ad odpovedí uvádza tabu ka . 5.

Tab. 5

Frekvencia ra ajok cez víkend

Otázka . 4: Ko kokrát ra ajkuje–cez víkend?		Frekvencia ra ajok cez víkend		
		2x	1x	nera ajkujem
mufi	n	14	4	2
	%	70	20	10
fieny	n	17	1	2
	%	85	5	10

Túto otázku sme rozdelili na pracovné dni a víkend z toho dôvodu, že väčšina študentov býva cez týždeň na internáte a stravujú sa inak ako doma cez víkendy. A naozaj sa ukázali určité rozdiely v stravovaní.

Na otázku š o na ra ajky pije? odpovedali študenti nasledovne: istú vodu na ra ajky pije 45% mužov aj žien. Minerálnu vodu (perlivú, sýtenú, nesýtenú) pije 35% mužov a 30% žien, džús 20% mužov aj žien, kávu pije 40% mužov, 30% žien a čaj pije 55% opýtaných mužov a 35% žien. Prehľad odpovedí uvádza tabuľka 6.

Tab. 6
Druhy nápojov

Otázka 6: o na ra ajky pije?		Druh nápoja na ra ajky				
		istá voda	minerálka	džús	káva	čaj
muži	n	9	7	4	8	11
	%	45	35	20	40	55
ženy	n	9	6	4	6	7
	%	45	30	20	30	35

Na otázku kedy najastejšie veľa pije? odpovedali študenti nasledovne: 35% mužov a 40% žien veľa pije najneskôr o 18-tej hodine. O 19-tej veľa pije 25% mužov aj žien a neskôr ako o 20-tej hodine veľa pije zvykne jesť 8% mužov, naopak zo žien viac z opýtaných. Prehľad odpovedí uvádza tabuľka 7.

Tab. 7

časové rozmedzie ve ere

Otázka . 8: Kedy najastej-ie ve eria-?		as ve ere				
		o 17-tej	o 18-tej	o 19-tej	o 20-tej	aj neskôr
muffi	n	1	7	5	7	8
	%	5	35	25	35	40
fieny	n	3	8	5	4	0
	%	15	40	25	20	0

Na otázku šAko často konzumuje–sladkosti? reagovali študenti nasledovne: fialdny zo študentov neuviedol, fe sladkosti nekonzumuje vôbec. Pár krát do roka (1x/mesiac a 3x/mesiac) konzumuje sladkosti len 15% muffov. Konzumáciu sladkostí 1-2x za týfde uviedlo 15% muffov a 25% fien. Vo frekvencii 3-4x za týfde konzumuje sladkosti 35% muffov a 45% fien, 5-6x za týfde je to 20% muffov a 5% fien a 7 a viac x za týfde konzumuje 15% muffov a 25% fien. Preh ad odpovedí uvádza tabu ka . 8.

Tab. 8

Konzumácia sladkostí

Otázka . 13: Ako často konzumuje–sladkosti?		Frekvencia konzumácie sladkostí											
		1x/mesiac		3x/mesiac		1-2x/týfde		3-4x/týfde		5-6x/týfde		7 a viac x/týfde	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
muffi	2	10	1	5	3	5	7	5	4	20	3	15	
fieny	0	0	0	0	5	5	9	5	1	5	5	25	

Na otázku šAko často konzumuje–mäso? študenti odpovedali nasledovne: u muffov aj u fien je najviac ob úbené bravové, hydiové a rybacie mäso, pretofe z opýtaných

muflov konzumujú bravové, hydínové aj rybacie mäso v-etcí a zo fien konzumuje bravové a rybacie mäso 95% a hydínové mäso 100% fien. K najmenej obľúbeným druhom mäsa patrí kráľie mäso a divina. Kráľie mäso konzumuje 50% muflov a iba 25% fien a divinu konzumuje 65% muflov a 35% fien. Muflí preferujú aj hovädzie mäso. 95% muflov a 65% fien ho konzumuje. Prehľad odpovedí uvádza tabuľka 9.

Tab. 9

Konzumácia rôznych druhov mäsa

Otázka . 15: Ako často konzumuje mäso?	muflí				fieny			
	konzumujú		nekonzumujú		konzumujú		nekonzumujú	
Druh mäsa	n	%	n	%	n	%	n	%
bravové mäso	20	100	0	0	19	95	1	5
hovädzie mäso	19	95	1	5	13	65	7	35
hydínové mäso	20	100	0	0	20	100	0	0
rybacie mäso	20	100	0	0	19	95	1	5
kráľie mäso	10	50	10	50	5	25	15	75
divina	13	65	7	35	7	35	13	65

Na otázku „Konzumuje mlieko a mliečne výrobky?“ odpovedali študenti nasledovne: z opýtaných muflov mlieko a mliečne výrobky konzumujú v-etcí, pričom zo fien iba 85%. Prehľad odpovedí uvádza tabuľka 10.

Tab. 10**Mlieko a mlie ne výrobky**

Otázka . 16: Konzumuje– a mlie ne výrobky?	áno		nie	
	n	%	n	%
mufli	20	100	0	0
fieny	17	85	3	15

Odpovede študentov na otázku šAk konzumuje– mlieko a mlie ne výrobky, tak aké? sú nasledovné: mlieko a mlie ne výrobky nízkotu né, ktoré konzumuje 5% z opýtaných muflov a skoro fliadna fiena a najviac polotu né, ktoré konzumuje 25% muflov a 40% flien. Preh ad odpovedí uvádza tabu ka . 11.

Tab. 11**Druh mlieka a mlie nych výrobkov**

Otázka . 17: Ak konzumuje– mlieko a mlie ne výrobky, tak aké?	Druh mlieka a mlie nych výrobkov							
	nízkotu né		polotu né		plnotu né		striedavo	
	n	%	n	%	n	%	n	%
mufli	1	5	5	25	1	5	14	70
fieny	0	0	8	40	1	5	8	40

2. PITNÝ REŔIM

študenti na otázku šKo ko tekutín vypije– denne? odpovedali nasledovne: vä –ina muflov aj flien pijú 2-3 l tekutín denne. A to je 80% muflov a 50% flien. 15% muflov a 40% flien pije 1-1,5 l tekutín denne, viac ako 3 l tekutín vypije 5% muflov aj flien a iba 1% flien pije menej ako 0,5 l tekutín za de . Preh ad odpovedí uvádza tabu ka . 12.

Tab. 12
Príjem tekutín

Otázka . 20: Ko ko tekutín vypije–denne?	Mnoz-tvo prijatých tekutín za de							
	menej ako 0,5 l		1-1,5 l		2-3 l		viac ako 3 l	
	n	%	n	%	n	%	n	%
muffi	0	0	3	15	16	80	1	5
fieny	1	5	8	40	10	50	1	5

Pri odpovediach na otázku šKo ko –álok kávy vypije– denne?š sa –tudenti vyjadrili takto: kávu nepije 30% muflov a 20%. Len príležitostne pijú kávu muffi aj fieny rovnako (20%). 45% muflov a 55% fien pije denne 1-2 –álky kávy. 5% muflov aj fien pije 3-4 –álky kávy denne a viac ako 5 –álok nepije žiadny z opýtaných probandov. Preh ad odpovedí uvádza tabu ka . 13

Tab. 13
Konzumácia kávy

Otázka . 21: Ko ko –álok kávy vypije–denne?	Mnoftstvo konzumovanej kávy									
	nepijem kávu		pijem len príležitostne		1-2		3-4		5 a viac	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
muffi	6	30	4	20	9	45	1	5	0	0
fieny	4	20	4	20	11	55	1	5	0	0

Odpovede na otázku šPije–alkohol?š boli nasledovné: vôbec nekonzumuje alkohol 1% muflov. Prevažná vä –ina probandov uviedla, že alkohol konzumujú príležitostne. Až 55% muflov a 75% fien takto odpovedalo. Pozitívnu odpove ň na konzumáciu alkoholu potvrdilo 40% muflov a 25% fien. Preh ad odpovedí uvádza tabu ka . 14.

Tab. 14**Konzumácia alkoholu**

Otázka . 22: Pije– alkohol?	áno		nie		príležitostne	
	n	%	n	%	n	%
muffi	8	40	1	5	11	55
fieny	5	25	0	0	15	75

3. ŽIVOTNÝ STYL A POHYBOVÁ AKTIVITA

Otázka šTvoja pohybová aktivita vo vo nom ase je:õ bola –tudentmi zodpovedaná takto: zistili sme, fe nízku pohybovú aktivitu majú hlavne fieny (5%) a muffi vôbec. Strednú a vysokú pohybovú aktivitu má 50% muffov. Pohybová aktivita fien je skôr vysoká (75%) ako stredná (20%). Preh ad odpovedí uvádza tabu ka . 15.

Tab. 15**Pohybová aktivita**

Otázka . 25: Tvoja pohybová aktivita vo vo nom ase je?	Pohybová aktivita					
	nízka		stredná		vysoká	
	n	%	n	%	n	%
muffi	0	0	10	50	10	50
fieny	1	5	4	20	15	75

Na otázku šChodievá– pe-o?õ v-etci –tudenti odpovedali kladne. Preh ad odpovedí uvádza tabu ka . 16.

Tab. 16**Chôdza**

Otázka . 29: Chodievate- pe-o?	áno		nie	
	n	%	n	%
mufli	20	100	0	0
fieny	20	100	0	0

Otázka šKo ko km denne prejde-?ô bola zodpovedaná študentmi nasledovne: menej ako jeden kilometer prejde 5% fien. 1-2 km prejde denne 5% muflov a afl 50% fien. 3-4 km za de prejde 85% muflov a 30% fien, 5-6 km 10% muflov aj fien a viac ako 6 km denne neprejde fiiadny z opýtaných študentov.

Tab. 17**Po et kilometrov**

Otázka . 31: Ko ko km denne prejde-?	Mnoftstvo prejdených kilometrov									
	menej ako jeden		1-2 km		3-4 km		5-6 km		viac ako 6	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
mufli	0	0	1	5	17	85	2	10	0	0
fieny	1	5	10	50	6	30	2	10	0	0

Na otázku i študenti faj ia odpovedala prevafná vä ina záporne. Zo fien faj í 15% a z muflov 35%. Preh ad odpovedí uvádza tabu ka . 18.

Tab. 18**Fajenie**

Otázka .32: Faj í?	áno		nie	
	n	%	n	%
muffi	7	35	13	65
feny	3	15	17	85

Výsledky Ruffierovej skúky

V tabu ke . 19 sú uvedené hodnoty funk nej zdatnosti organizmu pomocou Ruffierovej skúky. Vä -ina mufov (60%) má priemernú zdatnos organizmu a ukázalo sa, že výbornú zdatnos nemal ani jeden z opýtaných mufov. Naopak feny mali vä -inou slabú zdatnos organizmu (45%) ale aspo 5% malo aj výbornú zdatnos organizmu.

Tab. 19**Telesná zdatnos organizmu**

Ruffierov test telesnej zdatnosti	výborná		dobrá		priemerná		slabá		ve mi slabá (nedostato ná)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
muffi	0	0	3	15	12	60	5	25	0	0
feny	1	5	2	10	8	40	9	45	0	0

5 NÁVRH NA VYUŽITIE VÝSLEDKOV

Na základe nami získaných výsledkov sme sa utvrdili, že je potrebné informovať populáciu o zásadách správnej výživy a výberu správnych potravín, ktoré prispievajú k zlepšeniu stravovacích zvyklostí a životného štýlu. Z našich výsledkov vyplýva, že vysokoškolskí študenti:

- by mali dodržiavať pitný režim a uprednosťovať istú vodu pred sladenými minerálkami
- konzumovať predovšetkým celozrnný chlieb alebo pečivo z tmavej múky,
- do svojho stravovania by mali zaradiť predovšetkým hydínové a rybacie mäso a obmedziť bravčové a hovädzie
- zvýšiť konzumáciu nízkotučných mliečnych výrobkov a naopak znížiť konzumáciu polotučných a plnotučných mliečnych výrobkov
- jesť veľa zeleniny a ovocia
- ak večerajú v neskorých hodinách odporujú sa ťažké stráviteľné potraviny,
- piť menej alkoholických nápojov. Výnimkou v tomto prípade môže byť víno užívané v malých dávkach večer s jedlom (maximálne 1-2 dcl), pretože fenolové látky červeného vína znižujú LDL cholesterol a zvyšujú HDL cholesterol a je potrebné úplne vypustiť alebo aspoň výrazne obmedziť reklamu na alkoholické nápoje a tabakové výrobky v masovo-komunikačných prostriedkoch a médiách.

6 ZÁVER

Výživu je komplex procesov, ktorými ľudský organizmus prijíma a zužitkováva látky, nevyhnutné na úhradu nepretrfiteho energetického výdaja, na stavbu a stálu obnovu tkanív a na zabezpečenie jeho fyziologických funkcií. Preto sa nesprávna výživa môže podieľať na rozvoji a priebehu celého radu ochorení.

Pri výskume stravovacích zvyklostí a životného štýlu (pohybovej aktivity) vysokoškolských študentov sme dospeli k nasledovným výsledkom:

- za pozitívne považujeme, že väčšina študentov ráno raňkuje, obeduje a večeriera každý deň
- najčastejšie dávajú prednosť celozrnnému a tmavému pečivu
- výborným výsledkom je aj zistenie, že študenti uprednostujú istú vodu pred sladenými alebo perlivými minerálkami, že pijú veľa rôznych ovocných a zeleninových džúsov
- frekvencia konzumácie zeleniny a ovocia je neuspokojivá, pretože každý deň konzumuje zeleninu iba 25% z opýtaných žien a iba 30% z opýtaných mužov
- za pozitívne tiež považujeme, že u študentov prevažuje konzumácia hydinového a rybieho mäsa
- u probandov je najviac preferované poltučné mlieko a nízkotučné a poltučné mliečne výrobky
- študenti najčastejšie konzumujú sladkosti (zákusky, torty, koláče, cukrovinky...) vo frekvencii 3-4x za týždeň
- fast food vôbec nekonzumuje 5% z opýtaných mužov a 15% z opýtaných žien, niekedy kokrát do roka konzumuje 10% mužov a 15% žien, 1x za mesiac zo žien je to 5% a z mužov žiadny, 2x za mesiac fast food konzumuje 10% mužov, 25% žien, 3x za mesiac 30% mužov, 25% žien, 1-2x za týždeň 25% mužov, 15% žien a 3-4x za týždeň je to 20% mužov a zo žien žiadna
- výskum dokázal, že pitný režim u respondentov je priaznivý, nakoľko skoro všetci pijú minimálne 2-3 l tekutín denne
- pozitívne je, že kávu konzumujú respondenti v prijateľných množstvách 45% mužov a 35% žien 1-2 šálky kávy denne, 3-4 šálky kávy za deň pije 5% mužov

a 5% fien, len príležitostne konzumujú kávu muži aj ženy v rovnakom počte (20%) a vôbec nekonzumuje kávu 30% mužov a 20% fien

- z Ruffierovej skúšky telesnej zdatnosti môžeme vidieť, že študenti sa pohybovej aktivite venujú málo pretože hodnoty pri výpočtoch nám ukázali, že 60% mužov a 40% fien majú iba priemernú zdatnosť organizmu a slabú zdatnosť má 25% mužov a 45% fien.

Z výsledkov nám vyplýva, že stravovacie zvyklosti a životný štýl vysokoškolských študentov je pomerne priaznivý. Napriek tomu je potrebné venovať zvýšenú pozornosť pohybovej aktivite, druhu a množstvu potravín, ktoré konzumujeme lebo je už všeobecne známe, že správne stravovanie a správny životný štýl sa vo významnej miere podieľajú na zdraví a chorobách človeka.

7 POUŽITÁ LITERATÚRA

1. BÉDEROVÁ, A. 1993. Mladá generácia z pohľadu výživára. In *Rodina a -kola*, ro . 40, . 5, s. 29.
2. BE ŇO, I. *Náuka o výfivive*, 2008, vyd. 3, Martin: Osveta, 2008, ISBN 978-80-8063-294-6, str. 145.
3. BÓNA, V. 1997. Výfivovou k podpore zdravia. In *Výfiviva a zdravie*, ro . 42, 1997, . 1, s. 12.
4. DANKO, P. 2008. *Káva a kávové -peciality*. Praha: Ottovo nakladate stvo, 2008. 95s. ISBN 978-80-7360-453-0.
5. DOSTÁLOVÁ, J. 2006. Káva. In *Výfiviva a potraviny*, ro . 61, 2006, . 5, s. 116-117.
6. DÖBRÖSSY, L. 1998. *Prevenca v primárnej starostlivosti: Odporú ania pre podporu správnej praxe*. 1. vyd. Bratislava: MAURO, 1998. 188 s. ISBN 80-968092-1-0.
7. FIALA, J. 2005. Alkohol jako sou ást výfivivy a vliv na zdraví ó pít í nepít? In *Výfiviva a potraviny*, ro . 60, 2005, . 6, s. 146 ó 149. ISSN 1211-846X.
8. FO ŤT, P. 1990. *Výfiviva a sport*. Praha: Olympia, 1990, 141 s. ISBN 80-7033-026-0.
9. HABÁNOVÁ, M.: *Úprava potravín a stravovanie*, 2006, Nitra: SPU, 2006, s. 193. ISBN 80-8069-695-0.
10. HALÁSZOVÁ, V. 2004. *Správná výfiviva*. 1 vyd. Nitra: SPU, 2004. s. 2-3. ISBN 80-969263-7-3.
11. HAVLÍ KOVÁ, L. et al. 1997. *Fyziologie t lesné zá efe I.: obecná ást*. Praha: Karolinum, 1997, s. 12-14,40. ISBN 978-80-7184-875-2.
12. HETHARTŤ, J. ó URILOVÁ, A. Voda ó tekutina ó liek ná-ho zdravia. *Vodohospodársky spravodajca*, ro . 51, 2008, . 9-10, s. 10 ó 11. ISSN 0322-886X.
13. HLÚBIK, P. 2002. Možnosti ovliv ování stravovacích zvyklostí. In *Výfiviva a potraviny*, ro . 57, 2002, . 4, s. 98-99.
14. CHLEBO, P. 2009. Víno a antioxidanty. In *Biotechnológie, výfiviva a zdravie*, 1. vyd., Povaľská Bystrica, 2009, s. 345 - 353. ISBN 978-80-970205-9-0.
15. JEDLI KA, J. ó JANKO, I. 2007. *Zdravý fivotný -týl*. Nitra: SPU, 2007, s. 133. ISBN 978-80-8069-900-0.

-
16. JEDLIKA, J. 2009. Zdravý životný štýl. Nitra: SPU, 2009, s. 173. ISBN 978-80-552-0295-2.
 17. KADLEC, P. a kol. 2002. Technologie potravin II. Praha, 2002, s. 218. ISBN 80-7080-510-2.
 18. KAJABA, I. a TIMON I., R. 2004. Spoločné stravovanie vo vyspelých krajinách. In *Zborník z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou: Výživa a potraviny pre tretie tisícrocie - Spoločné stravovanie*. Nitra: Slovenská poľnohospodárska univerzita v Nitre, 2004, s. 10-11. ISBN 80-8069-421-4.
 19. KAPLAN, R. M. a et. al. 1996. Zdravie a správanie človeka. 1 vyd. Bratislava: SPN, 1996. 450 s. ISBN 80-08-00332-4.
 20. KARPATOVÁ, E. a CHLEBOVIČOVÁ, M. 1998. Podmienky stravovania poslucháčov Pedagogickej fakulty UK v Bratislave. In *Výživa a zdravie*, ročník 43, 1998, číslo 1, s. 17-18.
 21. KERESTEŠ J. a kol. 2009. Biotechnológie, výživa a zdravie, 1. vyd., Považská Bystrica, 2009, 528 s. ISBN 978-80-970205-9-0.
 22. KOLIBÁČ E. a NOVOTNÝ, V. 2007. Alkohol Drogy Závislosti. Univerzita Komenského v Bratislave: Vydavateľstvo UK 2007, 1. vyd., 260 s. ISBN 978-80-223-2315-4.
 23. KOPĚKOVÁ, J. a TRAMKOVÁ, K. 2004, *Výchova k zdraviu a zdravému životnému štýlu*, Nitra: VEGA, 2004, s. 321. ISBN 80-8050-739-2.
 24. KIVOLAKÝ, J. 2001. Psychologie zdraví. Praha: Portál, s. r. o., 2001, 279s. ISBN 80-7178-774-4.
 25. MAGULA, D. et al. 2001. *Výživa a zdravie*. 1. vyd. Nitra: SPU, 2001. 159x. ISBN 80-7137-948-4.
 26. MAJÁ, P. a DUDRIKOVÁ, E. 2000. *Správna výživa ľudí*, Košice: Univerzita veterinárskeho lekárstva, 2000, s. 232. ISBN 80-88985-27-7.
 27. MANN, J. 1992. *Murder, Magic, and Medicine*. Oxford: Oxford University Press, 1992. ISBN 80-200-0508-0.
 28. ORTIZOVÁ, E. L. 2001. *Encyklopédia korenín, bylín a pochutín*. Bratislava: Slovart, 2001. 288s. ISBN 80-7145-580-6.
 29. OSTERÁGOVÁ, D. 1993. Racionalizácia výživy a stravovania. In *Rodina a kôla*, ročník 40, 1993, číslo 3, s. 30-31.
-

-
30. POLÁ EK, TĚ BULLA, J. 2010. Voda, úprava a pouflití vo výflivě udí. Nitra: SPU, 2010. s. 111, 113. ISBN 978-80-552-0272-3.
31. PRAĤKO, J. ó PRAĤKOVÁ, H. 2007. Asertivitou proti stresu. Praha: Grada Publishing, a. s., 2007, 184 s. ISBN 987-80-247-1697-8.
32. ROVNÝ, I. 1998. Hygienické a zdravotné aspekty výflivy obyvatelstva SR. In *Výfliva a zdravie*, ro . 43. 1998, . 3, s. 49-53.
33. TĚMEK, J. 1995. ísla o lidském t le a jak jim rozum t. Praha: Victoria Publishing, 1995. 199 s. ISBN 80-85865-84-X.
34. TĚRAMKOVÁ, K. ó KOP EKOVA, J. 2004. Stravovacie zvyklosti –studentov odboru šVýfliva udíõ. In *Zborník z vedeckej konferencie s medzinárodnou ú as ou: Výfliva a potraviny pre tretie tisícro ie - Spolo né stravovanie*. Nitra: Slovenská po nohospodárska univerzita v Nitre, 2004, s. 223-228. ISBN 80-8069-421-4.
35. TĚRAMKOVÁ, K. 2009. Správna (zdravá) výfliva. In *Biotechnológie, výfliva a zdravie*, 1. vyd., Povaflská Bystrica, 2009, s. 384-387. ISBN 978-80-970205-9-0.
36. TĚTIKOVÁ, O. ó MRH KOVÁ, I. 2003. Vývoj spot eby potravín, nutri ního hodnotení a stravovacích zvyklostí. In *Výfliva a potraviny*, ro . 58, 2003, . 1, s. 12-14.
37. WHIRTER, A. M. ó CLASENOVÁ, L. 1998. Jedlo ako jed, jedlo ako liek. 1. vyd. Bratislava: Reader´s Digest Výber, 1998. 400s. ISBN 80-967878-1-0.
38. ZELE ÁKOVÁ, L. ó APLA, J. 2011. Hygiena výflivy a stravovania, Nitra: SPU, 2011, s. 180. ISBN 978-80-552-0546-5.
39. fiÁK, F. 2005. Výfliva pre výkon a zdravie. Bratislava: ICM Agency, 2005, s. 132. ISBN 80-969268-2-9.
40. URL 1: <http://www.bedekerzdravia.sk/files/archive/bz2009-6.pfd>.
41. URL 2: <http://www.cba.muni.cz/prevencenemoci/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=7>
42. URL 3: http://www.novyvek.cz/clanky/potravinova_pyramida.jpg

8 PRÍLOHY

Príloha . 1



Zdroj: http://www.novyvek.cz/clanky/potravinova_pyramida.jpg

Príloha . 2

Dotazník

Dátum.....2010/2011

1. Pohlavie

a) muž b) žena

2. Vek rokov

VÝŽIVA A STRAVOVANIE

3. Ko ko krát denne je-?

a) 2x c) 4x e) 6x

b) 3x d) 5x

4. Ako často raňajkuje-, obeduje-, olovrantuje-....at . v pracovné dni a ako často cez víkend?

v pracovný de :	5x/týžde	4x/tážd	3x/týžde	2x/týžde	1x/týžde	0x/týžde
Raňajkuje-						
Desiatuje-						
Obeduje-						
Olovrantuje-						
1. ve era						
2. ve era						
Cez víkend:	Každý víkendový de 2x/víkend		1x/víkend		Vôbec nie 0x/víkend	
Raňajkuje-						
Desiatuje-						
Obeduje-						
Olovrantuje-						
1. ve era						
2. ve era						

5. Ak ra ajkuje-, uve o:

- a) cereálie (corn-flakes, müsli, vločky) d) vajcia
- b) ovocie e) slaninu
- c) peivo ó biele f) iné, o.....
- tmavé

6. o na ra ajky pije-?

- a) istú vodu d) kávu
- b) minerálku (sýtenú, jemne sýtenú, neperlivú) e) aj
- c) dflús f) iné, o.....

7. o na obed uprednost uje-?

- a) polievku s hlavným jedlom c) iba hlavné jedlo
- b) iba polievku d) iné, napr.....

8. Kedy najastej-ie veeria-?

- a) o 17-tej c) o 19-tej e) aj neskôr
- b) o 18-tej d) o 20-tej

9. Na veeru konzumuje-:

- a) ah-ie trávite né potraviny
- b) afl-ie strávide né potraviny
- c) neprihliadam na to

10. V tvojej strave prevládajú potraviny:

- a) flivo í-neho pôvodu
- b) rastlinného pôvodu
- c) obe skupiny približne v rovnakom pomere

11. Ako často konzumuješ ovocie? (uveď počet)

	Nikdy	Za deň	Za týždeň	Za mesiac	Za rok
Jablko, hruška					
Citrusové ovocie (pomaranč, mandarínky, grapefruit a iné...)					
Banány					
Slivky, marhule (broskyne a iné..)					
Čerešne, višne (driemky a iné..)					
Jahody, maliny (rízbežle, kiwi, iné)					
Hrozno (biele, červené)					
Ostatné (u oriedky, ananás, brusnice, melón...)					

12. Ako často konzumuje–zeleninu? (uveďte)

	Nikdy	Za deň	Za týždeň	Za mesiac	Za rok
Zemiaky					
Rajčiny					
Paprika					
Uhorky					
Kapusta					
Mrkva					
Cibuľka, cesnak (pór, paľitka..)					
Brokolica, karfiol					
Kel, –penát, –alát					
Rekovačka, cvikla (kareláb, petrušlien)					
Ostatné uveďte:.....*					

* uveďte ostatné druhy:

13. Ako často konzumuje–sladkosti (zákusky, torty, koláče, cukrovinky....)?

- a) vôbec ne Konzumujem d) 2x za mesiac g) 3-4x za týždeň
 b) niekoľko krát do roka e) 3x za mesiac h) 5-6x za týždeň
 c) 1x za mesiac f) 1-2x za týždeň i) 7 a viac x za týždeň

14. Ako často konzumuje–vajcia (vrátane vaječných jedál)?

Uveďte počet kusov vajec:za deň /.....za mesiac/.....za rok

15. Ako často konzumuje–mäso? (uveďte počet)

	Nikdy	Za deň	Za týždeň	Za mesiac	Za rok
Bravčové mäso					
Hovädzie mäso					
Hydinové mäso					
Rybacie mäso					
Kráľičina mäso					
Divina					
Iné mäso (jahňacie..)					
Ryby sladkovodné					
Ryby morské					

16. Konzumuje–mlieko a mliečne výrobky?

a) áno b) nie

17. Ak áno, aké?

a) nízkotučné b) polotučné c) plnotučné d) striedavo e) čiastočne

18. Ako často konzumuje–mliečne výrobky? (uveďte počet)

	Nikdy	Za deň	Za týždeň	Za mesiac	Za rok
Jogurt nízkotučný					
Jogurt smotanový					
Tvaroh so zníženým obsahom tuku					
Tvaroh klasický					
Kefír, acidofilné mlieko					
Smotana					

19. Ako často konzumuješ fast food pokrmy, tzn. jedlá rýchleho občerstvenia (napr. bagety, hranolky, hamburgery, hot-dogy, pizza a pod.)?

- a) vôbec nekonzumujem d) 2x za mesiac g) 3-4x za týždeň
b) niekedy niekoľkokrát do roka e) 3x za mesiac h) 5-6x za týždeň
c) 1x za mesiac f) 1-2x za týždeň i) 7 a viac x za týždeň

PITNÝ REŽIM

20. Koľko tekutín vypiješ denne?

- a) menej ako 0,5 l c) 2-3 l
b) 1-1,5 l d) viac ako 3 l

21. Koľko šálok kávy vypiješ denne?

- a) nepijem kávu d) 3-4
b) pijem len príležitostne e) 5 a viac
c) 1-2

22. Piješ alkohol?

- a) áno b) nie c) príležitostne

23. Ak áno, aký a ako často?

	1-2x za týždeň	3-4x za týždeň	5x za týždeň	1-2x za mesiac	3-4x za mesiac	Len príležitostne
Liehoviny						
Víno						
Pivo						
Likéry (vaječný, okoládový...)						
Iný druh alkoholu						

24. Ako často piješ ovocné a zeleninové – avy?

- a) nepijem
- b) každý deň
- c) 1-2x za týždeň
- d) 3-4x za týždeň
- e) 1-2x za mesiac
- f) 3-4x za mesiac

FIZICKÝ TÝŽDEŇ (POHYBOVÁ AKTIVITA)

25. Tvoja pohybová aktivita vo voľnom čase je:

- a) nízka (napr. domáce práce, zriedkavé prechádzky)
- b) stredná (práca v záhrade, časté prechádzky)
- c) vysoká (turistika, šport)

26. Čvičíš?

- a) nikdy
- b) občas
- c) menej ako 1 hod. týždenne
- d) 1-2 hod. týždenne
- e) viac hod. týždenne

27. venuješ sa aktívne niektorému druhu športu?

- a) áno
- b) nie

28. Ak áno, koľko krát týždenne?

- a) 1x za týždeň
- b) 2x za týždeň
- c) 3x za týždeň
- d) 4 a viac krát za týždeň

29. Chodievajú pešo?

- a) áno
- b) nie

30. Ak áno, ako často?

- a) veľa
- b) často
- c) menej často
- d) zriedka

31. Koľko km denne prejdeš?

- a) menej ako jeden
- b) 1-2 km
- c) 3-4 km
- d) 5-6 km
- e) viac ako 6 km

32. Fajčíš?

- a) áno
- b) nie

33. Ak áno, ko ko cigariet vyfaj í-za de ?

- a) 1-3 d) 10-13 g) viac ako jednu krabi ku denne
b) 4-6 e) 14-16
c) 7-9 f) krabi ku denne

Tab. 1
Hodnoty pre diev atá

Probandi	Vek	Vý-ka	Váha	Obvod pása	Obvod bokov	Obvod stehna	Obvod lýtka
1	22	163	53	67	92	54	30
2	22	171,5	60	70	96	45	38
3	22	176	59	66	93	47	37
4	21	170	56	67	95	53	31
5	23	172	65	70	98	57	33
6	22	164,5	56,5	68	98	54	33
7	23	170	70	97	99	47	37
8	23	171	58	78	99	45	35
9	24	177	63	91	96	44	30
10	21	180	70	85	100	48	35
11	23	170	52	69	72	48	34
12	22	180	56	79	87	49	32
13	23	182	63	72	88	54	38
14	22	162	48	60	81	40	32
15	20	177	53	60	92	47	32
16	21	167	47	80	92	47	33
17	22	171	63	89	92	45	39
18	23	169	59	80	92	47	35
19	21	169	49	80	92	47	34
20	22	167	57	88	93	48	36
Priemer	22,1	171,45	60,675	75,8	92,35	50,7	34,2

Tab. 2
Hodnoty pre chlapcov

Probandi	Vek	Vý-ka	Váha	Obvod pása	Obvod bokov	Obvod stehna	Obvod lýtka
1	22	173	80	101	105	54	39
2	22	173	84	102	103	57	36
3	23	176	82	84	99	60	40
4	23	173	63	87	94	55	35
5	23	192	90	80	98	66	35
6	21	181	80	98	98	57	40
7	22	173	80	101	106	57	40
8	21	181	75	91	91	50	35
9	22	185	95	90	100	63	43
10	22	186	80	91	101	52	38
11	21	184	84	88	96	53	42
12	23	185	80	87	91	53	36
13	21	173	84	102	102	57	36
14	22	175	74	79	85	57	38
15	22	180	93	95	100	67	41
16	21	185	80	85	89	58	40
17	24	178	82	86	90	62	41
18	22	180	86	90	92	60	39
19	22	190	85	90	95	57	36
20	22	175	85	88	101	63	41
Priemer	22,05	179,9	82,1	90,75	91,9	57,9	38,5