

Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici
Filozofická fakulta

**Stravovacie návyky a spánkový režim v životnom štýle
žiakov mladšieho školského veku**

vedecká monografia

Barbora Novotná



Banská Bystrica
2018

Vydavateľ: Belianum. Vydavateľstvo Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici
Edícia: Filozofická fakulta
2018

Autorka: Mgr. Barbora Novotná

Recenzentky: Mgr. Natália Smoleňáková, PhD
Mgr. Karin Baisová, PhD

Editor: doc. PaedDr. Štefan Adamčák, PhD

ISBN 978-80-557-1429-5

ABSTRAKT

NOVOTNÁ, Barbora: *Stravovacie návyky a spánkový režim v životnom štýle žiakov mladšieho školského veku.* Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici. Filozofická fakulta; Katedra telesnej výchovy a športu. Banská Bystrica : KTVŠ FF UMB, 2018, 82 s.

Vzhľadom k súčasnej prevalencii civilizačných ochorení u školskej populácie, ako aj prevencii zdravia, cieľom výskumu bolo analyzovať úroveň stravovania a spánkového režimu u žiakov 4. ročníka základných škôl vo vzťahu k ich telesnej hmotnosti.

Sledovaný súbor tvorilo 625 žiakov (323 chlapcov, 302 dievčat) 4. ročníka vybraných základných škôl. Na získanie informácií o vybraných faktoroch životného štýlu sme použili opytovaciu metódu – dotazník. Metódu somatometrie sme použili na zistenie telesnej hmotnosti a telesnej výšky žiakov. Podľa nich sme vypočítali index telesnej hmotnosti (BMI) a rozdelili žiakov do 4 skupín – podhmotnosť, normálna hmotnosť, nadhmotnosť a obezita. Na spracovanie a vyhodnotenie získaných údajov sme použili kvantitatívne a kvalitatívne metódy.

V oblasti stravovania, významná väčšina žiakov mladšieho školského veku sa stravuje pravidelne 4x denne. U žiakov s nadhmotnosťou a obezitou sme zaznamenali signifikantne častejšie stravovanie sa v zariadeniach s rýchlym občerstvením, čo môže byť jednou z príčin vyššej telesnej hmotnosti ($r, p < 0,01$). Výsledky výskumu ďalej ukázali, že žiaci s vyššou telesnou hmotnosťou majú nedostatočnú dĺžku spánku v porovnaní s tými, u ktorých sme namerali normálnu telesnou hmotnosť, resp. podhmotnosť.

Vychádzajúc z výsledkov výskumu, odporúčame u detí mladšieho školského veku pravidelné celoplošné monitorovanie uvedených faktorov životného štýlu.

Kľúčové slová: Mladší školský vek. Spánkový režim. Stravovacie návyky. Životný štýl.

ABSTRACT

NOVOTNÁ, Barbora: *Eating habits and sleeping pattern in lifestyle of pupils in primary education.* University of Matej Bel in Banská Bystrica. Faculty of Arts, Departement of Physical Education and Sports. Banská Bystrica : KTVŠ FF UMB, 2018, 82 p.

According to present prevalence of civilization deseases in the school population, as well as health prevention, the object of this dissertation thesis was to analyse the level of eating habits and sleeping pattern of pupils of the 4th grade of primary school in relation to their body weight.

The monitored group consisted of 625 pupils (323 males, 302 females) of 4th grade of selected primary schools. To obtain data about selected factors of lifestyle we used the questionnaire. Method of somatometrie we used to measure body weight and body height of pupils according to which we calculated the body mass index and devided the pupils into 4 groups – underweight, normal weight, overweight and obesity. To process and evaluate obtained data we used quantitative and qualitative methods.

Results analysis in eating habits showed, that significant majority of pupils of young school age use to eat regularly, 4 times per day. Overweight and obese pupils significant more often eat in fast-food restaurants ($r, p < 0,01$), which can be one of the causes of higher body weight. The results showed as well that overweight and obese pupils do not have recommended hours of sleep compared to underweight pupils and pupils with normal body weight.

Based on the results of the research, we recommend regular monitoring of these lifestyle factors of pupils in primary education.

Key words: Young school age. Sleeping pattern. Eating habits. Lifestyle.

PREDHOVOR

Zdravie pochádza len zo zdravého spôsobu života.

T. C. Fry

Životný štýl súčasnej spoločnosti sa vyznačuje rýchlym konzumným spôsobom života s množstvom pôžitkov, ktoré však znižujú jeho kvalitu a zároveň ho aj skracujú. Podľa dostupných informácií z rôznych výskumov, spoločnosť starne a pribúda populácia s civilizačnými chorobami, pričom sa predĺžuje dĺžka produktívneho veku a tým aj doba pre aktívnu prácu. Z tohto pohľadu je potrebné vnímať narastajúci výskyt civilizačných chorôb ako varovanie pre budúcnosť. V súvislosti s otázkami zdravia sa najčastejšie stretávame s problematikou nedostatočnej pohybovej aktivity, označovanej za základný prvok zdravého životného štýlu, nesprávnymi stravovacími návykmi hlavne v podobe konzumácie tzv. rýchleho občerstvenia a sladených nápojov a nedostatočného spánku.

Predložená monografia sa zaoberá vybranými ukazovateľmi životného štýlu najmladšej školopovinnej generácie, ktoré pokladáme za určujúce pre zdravú populáciu a pre schopnosť aktívne zvládať život. Zamerali sme sa na výskum vzťahov medzi stravovacími návykmi a spánkovým režimom detí mladšieho školského veku. Vo výskume sme vychádzali z publikovaných vedeckých štúdií zahraničných i domácich odborníkov na danú problematiku. Inšpiratívne boli pre nás práce Jungera (2000), Peráčkovej (2008), Paugschovej, Jančokovej (2008), Bendíkovej (2009), Görnera (2014), McGinnisa, Williams-Russoa, Knickmana (2002), Williamsa, Haymana, Danielsa (2002), Bunca (2009), Kukačku (2011).

Pri tvorbe monografie nám významným podielom pomohla doc. PaedDr. Elena Bendíková, PhD, ktorej za to patrí naše podčakovanie. Podčakovanie patrí aj všetkým žiakom, triednym učiteľom a vedeniu škôl z okresov Banská Bystrica, Brezno, Ružomberok, Partizánske, Prievidza, Kežmarok a Stará Ľubovňa, ktorí nám umožnili výskum zrealizovať.

Autorka

OBSAH

ÚVOD

| | | |
|----------|---|----|
| 1 | TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ | 9 |
| 1.1 | Mladší školský vek z hľadiska vývinových osobitostí | 9 |
| 1.1.1 | Telesný a pohybový vývin v mladšom školskom veku | 10 |
| 1.1.2 | Psychický a sociálny vývin v mladšom školskom veku | 11 |
| 1.2 | Zdravie a životný štýl detí mladšieho školského veku | 13 |
| 1.2.1 | Stravovacie zvyklosti detí a mládeže vo svete a na Slovensku | 16 |
| 1.2.2 | Prevencia zdravia výživou | 26 |
| 1.2.3 | Spánkový režim a prevencia u detí a mládeže | 29 |
| 2 | CIEL, HYPOTÉZY A ÚLOHY VÝSKUMU | 32 |
| 2.1 | Cieľ výskumu | 32 |
| 2.2 | Hypotézy výskumu | 32 |
| 2.3 | Úlohy výskumu | 32 |
| 3 | METODIKA VÝSKUMU | 33 |
| 3.1 | Charakteristika súboru | 33 |
| 3.2 | Organizácia výskumu | 34 |
| 3.3 | Metódy získavania údajov | 35 |
| 3.3.1 | Metóda štúdia literárnych prameňov | 35 |
| 3.3.2 | Opytovacia metóda - Dotazník | 35 |
| 3.3.3 | Metóda somatometrie | 36 |
| 3.4 | Metódy spracovania údajov | 37 |
| 4 | VÝSLEDKY | 39 |
| 4.1 | Stravovacie návyky v životnom štýle žiakov mladšieho školského veku | 39 |
| 4.2 | Spánkový režim v životnom štýle žiakov mladšieho školského veku | 60 |

| | |
|-----------------------------|----|
| ZÁVER | 70 |
| ODPORÚČANIA PRE PRAX | 71 |
| LITERATÚRA | 72 |
| PRÍLOHY | |

ÚVOD

Zdravie, zdravý spôsob života je pokladaný za základ pre aktívny a plnohodnotný život človeka, pre jeho optimálnu pracovnú výkonnosť. Aktívny prístup k zdraviu je možné považovať za povinnosť ako celospoločenskú, tak aj individuálnu. Problematika identifikácie faktorov životného štýlu a analýza ich optimálneho pôsobenia v najširšom slova zmysle sa premietá do individuálneho životného štýlu každého z nás, do individuálnej zodpovednosti za svoje zdravie. To si vyžaduje potrebu cielavedomej výchovy k zdraviu, s ktorou je potrebné začať už od predškolského veku.

Vo väčšine výskumov pri hodnení spôsobu života človeka sa analyzujú hlavné rizikové faktory jeho životného štýlu, ktorých následky vo výraznej miere ovplyvňujú kvalitu života. Medzi ne patrí predovšetkým nedostatok pohybovej aktivity, čiže hypokinetickej spôsob života, ktorého následkom je množstvo tzv. civilizačných neinfekčných ochorení, medzi ktoré sa radia predovšetkým ochorenia kardiovaskulárne, respiračné, metabolické a nádorové. Ďalším zo sledovaných ukazovateľov kvality života sú stravovacie návyky a spánkový režim. Zlé stravovacie návyky a ich dôsledky ako nadváha až obezita vedú k vzniku ďalších porúch a ochorení, ako napr. poruchy pohybového systému, či metabolické ochorenia. Nedostatok spánku spôsobuje prejavy impulzívnosti, podráždenosti, agresivity, straty sebakantroly a koncentrácie.

Medzi najčastejšie identifikované rizikové faktory v životnom štýle dospelej populácie patrí fajčenie a požívanie alkoholických nápojov či iných škodlivých látok. S týmto ukazovateľom životného štýlu sa v posledných rokoch neraz stretávame aj u detí a mládeže.

V predloženej monografii sa snažíme odpovedať na otázky: „Aké je zastúpenie vybraných ukazovateľov životného štýlu detí mladšieho školského veku?“

Rizikové faktory pôsobia na zdravie spoločne, sú medzi nimi významné väzby a vyžadujú si zmenu v chovaní každého jednotlivca komplexne. Nazdávame sa, že analýza rizikových faktorov spôsobu života nám umožní odporučiť optimálne zmeny vo výžive a celkovo vo výchove k zdraviu.

1 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ

1.1 Mladší školský vek z hľadiska vývinových osobitostí

Podľa Oravcovej (2010) je mladší školský vek obdobie od 6. do 11-12 roku života dieťaťa. Dolnú hranicu určuje nástup dieťaťa do prvého ročníka základnej školy a hornú hranicu určujú prvé známky pohlavného dospievania aj so sprievodnými psychologickými prejavmi. Niektorí autori uvádzajú vek 11 – 12 rokov ako vek, kedy sa končí obdobie mladšieho školského veku (Langmeier, Krejčířová, 1998; Oravcová, 2004), a druhú skupinu tvoria autori ako Ďurič et al. (1997), Kačáni et al. (2004), ktorí uvádzajú vek ukončenia tohto obdobia 10 – 11 rokov. My sa stotožňujeme s druhým ohraničením, ktoré je totožné s dochádzkou žiakov na prvý stupeň základnej školy.

Obdobie mladšieho školského veku nazývajú niektorí autori aj obdobím neskorého detstva. Kačáni et al. (2004, s. 106) uvádzajú: „Diet'a vstupuje do školy, čo je dôležitým zásahom v jeho živote. Hravá činnosť ustupuje a prevládajúcemu sa stáva učenie. Nápadné pokroky sa dosahujú v pohybovej aktivite, zdokonaľuje sa jemná motorika rúk a prstov, ktoré sú predpokladom na zvládnutie písania. Rozvoj druhej signálnej sústavy prispieva k skvalitneniu zmyslového vnímania, orientácií v čase a v priestore, značné pokroky sú vo vývine reči. Začlenenie sa do kolektívu triedy spôsobuje zmeny v sociálnom správaní. Koncom tohto obdobia sa objavujú typické pubertálne zmeny. Zvyšuje sa činnosť žliaz z vnútornou sekréciou, ktoré vplývajú na pohlavné dozrievanie. Záujmy nadobúdajú neosobný charakter. Žiaci v tomto období sa zameriavajú viac na seba. Sociálne správanie predpubescenta sa tiež mení, zvyšuje sa tiež jeho sebavedomie.“

Langmeier, Krejčířová (1998) nazývajú toto obdobie vekom triezveho realizmu (diet'a chce pochopiť svet a veci v ňom „naozaj“). Charakteristický je pokojný priebeh, bez výrazných a prudkých zmien. V období mladšieho školského veku berie diet'a svet taký aký je, realisticky. Aktívne sa zaujíma o dianie, rado skúma veci, páčia sa mu experimenty, skúša nové možnosti a to hlavne z oblasti techniky. Preto je v tomto období vhodné, aby sa učilo prostredníctvom vlastnej aktívnej poznávacej činnosti a neučilo sa tzv. memorovať a preberať hotové poznatky, čo diet'a často nebaví (Oravcová, 2010).

Niektoří autori (Jančoková, 1992; Šemetka, 1993; Žiga, 1993) rozdeľujú toto obdobie na dva biologické stupne. Prvým je tzv. prechodné obdobie (6 – 8 rokov), druhým je obdobie nástupu puberty (8 – 9 rokov).

1.1.1 Telesný a pohybový vývin v mladšom školskom veku

Pre obdobie mladšieho školského veku je charakteristický pomerne rovnomerný a plynulý rast a vývin organizmu. Rovnomerné sú aj proporcie dieťaťa. Moravec et. al (1990), ako aj iní autori, uvádzajú, že deti v tomto veku narastú v priemere 5 – 6 cm za rok a prírastok hmotnosti sa pohybuje medzi 2,5 – 3 kg ročne. Laczo (2013) konštatuje, že medzi chlapcami a dievčatami nie sú výrazné rozdiely. Po 6. roku života dieťaťa nastáva v jeho raste radikálna zmena, rýchlejšie začínajú rásť hlavne končatiny, rast hlavy a trupu zaostáva. Tým sa mení jeho celkový telesný vzhľad. Ďalej prebieha osifikácia kostí, ktorá je rýchla, kĺbové spojenia sú mäkké a pružné. V tomto veku hrozí nebezpečenstvo vzniku zlého držania tela (Hájková et al., 2006), čo môže byť dôsledkom jednostranného neprimeraného zaťaženia, ale aj nedostatkom pohybovej aktivity a nezdravým stravovaním (Vilímová, 2002).

Pri vývoji svalstva sa podľa Chromíka et al. (1993) rýchlejšie rozvíja svalstvo horných končatín. Slabo je rozvinuté chrbtové svalstvo (Vilímová, 2002). Rozdiely v hodnotách sily jednotlivých svalových skupín medzi chlapcami a dievčatami sú evidentné. Deti v tomto veku sa pri fyzickej záťaži ľahko unavia, ale táto únava rýchlejšie mizne (na rozdiel od dospelých), čo je dôsledkom intenzívnejšej látkovej výmeny vo svalových vláknoch (Jančoková, 1992).

Na začiatku obdobia mladšieho školského veku sa srdcová frekvencia detí pohybuje okolo 90 pulzov za minútu. Postupne sa pulzová frekvencia ustaľuje. Nižšie hodnoty pulzovej frekvencie dosahujú deti, ktoré sa v tomto veku systematicky venujú pohybovej aktivite (Jančoková, 1992). Dýchanie je spravidla plytké (dôsledok málo vyvinutého dýchacieho svalstva), zvýšenú potrebu kyslíka kryje organizmus zvýšením frekvencie dýchania. Stále pretrváva st'ažené dýchanie nosom. Chlapci dýchajú najmä pomocou bránice, u dievčat prevláda dýchanie pomocou svalov hrudníka. Už v tomto období je možné systematicky adaptovať organizmus na zaťaženie (Chromík et al., 1993). Na konci tohto obdobia sa začínajú objavovať prvé známky pohlavného dospievania – sekundárne pohlavné znaky, a to hlavne u dievčat (Oravcová, 2010).

Vývin motoriky prebieha spoločne s vývinom celého ľudského organizmu. Veľký význam má vplyv dedičnosti, genetického faktoru. Ďalej faktory prostredia, životné podmienky, ako aj cieľovo zameraný výchovno-vzdelávací program, ktorého sa dieťa zúčastňuje. Za najviac ovplyvniteľné pohybové schopnosti sa považujú silové schopnosti (Laczo, 2013).

Vývin motoriky detí mladšieho školského veku je možné rozdeliť na dve kratšie obdobia, ktoré na seba nadväzujú a vývin v jednom štádiu ovplyvňuje vývin v druhom štádiu. Prvé obdobie od 7 do 9 rokov, pre ktoré je charakteristická horšia koordinácia zložitejších

pohybov, a druhé obdobie približne od 9 rokov, ktoré sa tiež nazýva „zlatým vekom motoriky“. Obdobie mladšieho školského veku je vhodné na vytvorenie základu telesnej zdatnosti a výkonnosti, dieťa sa rýchlo učí nové pohyby. Na začiatku obdobia stále prevláda učenie formou pohybových hier, ktoré ale postupne ubúda. Pohybová činnosť by mala byť všestranná (Hájková et al., 2006; Chovanová, 2006).

Spolu s hrubou motorikou sa rozvíja aj jemná motorika. Prejavuje sa to najmä pri činnostach, ako je písanie či kreslenie (Oravcová, 2010). Svalová sila je väčšia, pohyby celého tela sú rýchlejšie, presnejšie, koordinovanejšie. S tým súvisí rastúci záujem detí o pohybové hry a iné aktivity, kde sa vyžaduje obratnosť, vytrvalosť a sila. Pre motoriku v tomto období je však stále charakteristická chýbajúca ekonomicosť (úspornosť) pohybov, ktorá je typická v dospelom veku, typickým je množstvo nadbytočných pohybov a spontánosť pohybov (Laczo, 2013).

Pohybové výkony sú závislé od motivácie – vonkajšej aj vnútornej. Vnútorná motivácia rastie s dosiahnutými pohybovými výkonmi. Sústavne sa vyvíja zmyslové vnímanie, v ktorom sa odrážajú už všetky zložky osobnosti človeka – jeho postoje, očakávania, sústredenosť, vytrvalosť, predchádzajúce skúsenosti, záujem a už rozvinuté schopnosti (Laczo, 2013).

Rôzne výskumy, ale aj skúsenosti dokazujú, že detský organizmus potrebuje pohybovú aktivitu pre zdravý vývin. Malo by ísť o pohybové aktivity, ktoré sú prispôsobené veku a zahŕňajú rôzne prostriedky a formy, ktorými sa rozvíja celková zdatnosť a výkonnosť organizmu. Zo všeobecných poznatkov o funkčnom potenciáli detí mladšieho školského veku možno konštatovať, že deti sú vybavené na náročnejšie pohybové úlohy a ich adaptačné schopnosti na začaženie sú lepšie ako u dospelých. Dlhotrvajúce pohybové aktivity však musia byť striedavo začažujúce a všestranne zamerané, aby nedošlo k pretáženiu detského organizmu (Laczo, 2013).

1.1.2 Psychický a sociálny vývin v mladšom školskom veku

Podobne ako pri telesnom a pohybovom vývine, aj v oblasti psychiky nastávajú v mladšom školskom veku kvantitatívne, ale aj kvalitativne zmeny. Tie závisia najmä od vyučovacej činnosti. Rozvíjajú sa psychické procesy, ako je vnímanie, pocitovanie, predstavy, fantázia, pamäť, myslenie, inteligencia. Podľa Oravcovej (2010), v období mladšieho školského veku sa objavuje výrazný pokrok vo všetkých oblastiach zmyslového vnímania. Dôležitou zmenou, ak nie najdôležitejšou, je prechod od globálneho (celostného) vnímania k analyticko-syntetickému vnímaniu. Takéto vnímanie umožňuje deťom skúmať vlastnosti, časti, detaile

predmetov a javov. Dieťa potrebuje na vnímanie viacero analyzátorov, lepšie sa učí, ak predmet vidí a môže ním aj manipulovať alebo počuje výklad a zároveň aj názor na danú problematiku. Rozvíja sa úmyselná pozornosť a sústredenosť na prácu, predstavy sú živé, jasné, konkrétnie a stále presnejšie. Prevláda konkrétna, názorná pamäť, zvyšuje sa podiel úmyselného zapamätania (Kačáni et al., 2004).

Výrazné je zlepšenie vo vnímaní priestoru, hĺbky a času. Lepšie odhaduje vzdialenosť a veľkosť predmetov v priestore, dokáže pochopiť pojmy, ako je čoskoro, neskôr, zajtra..., ale iné abstraktné pojmy (napr. život – smrť) sú pre neho ľahko zrozumiteľné (Vágnerová, 2012). Spoločne s vekom rastie schopnosť koncentrácie – sústredenia sa. V prvých rokoch tohto obdobia sa dieťa ľahko unaví pri dlhotrvajúcej jednostrannej činnosti, na čo treba brat' ohľad tak vo vyučovaní, ako aj pri práci doma (Oravcová, 2010).

Langmeier, Krejčířová (1998) konštatujú, že pamäť u detí mladšieho školského veku je názorná a konkrétna. Dieťa si výborne pamätá vlastné zážitky, skúsenosti. Vďaka školskej práci sa rozvíja mechanická pamäť, krátkodobá i dlhodobá. Dieťa dokáže oveľa lepšie reprodukovať to, čo sa naučilo, postupne rozvíja rôzne stratégie zapamätávania. Podobne je to aj s učením, kedy sa dieťa začína učiť cielene, plánovito podľa potrieb a požiadaviek školy a zároveň si osvojuje rôzne stratégie učenia, dieťa sa učí „ako sa učiť“.

Taktiež významný rozvoj nastáva u najdôležitejšieho psychického procesu – myslenia. Myslenie je ešte stále konkrétnie, založené na analýze skutočných, zmyslovo postrehnutelných situácií (Ďurič et al., 1997). Pre logické myslenie je v tomto období významným znakom jeho reverzibilita, zvratnosť. Dieťa chápe lepšie vzťahy príčiny a dôsledku, taktiež časové a priestorové vzťahy a pojmy množstva. Myslenie stráca egocentrické zameranie predškoláka (Oravcová, 2004).

U detí mladšieho školského veku dosahuje mimoriadne vysokú úroveň predstavivost', ktorá zároveň podporuje aj proces učenia a zapamätávania. Predstavy sú veľmi živé, konkrétnie, bohaté a detailné. V tomto období prevláda ešte stále miešanie skutočnosti s predstavami, ako aj presvedčenie o pravdivosti týchto udalostí. Na konci tohto obdobia je dieťa schopné si predstaviť abstraktné javy, situácie, predmety, ktoré samé nikdy nevidelo alebo nezažilo. V tomto veku sa stráca egocentrické zameranie typické pre predškoláka. Dieťa chápe, že udalosti majú svoju príčinu, pričom im je jasné, že nie vždy je táto príčina priamo spojená s nimi aj keď udalosť sa ho priamo dotýka (Oravcová, 2010).

Dieťa v období mladšieho školského veku začína ovládať svoje citové prežívanie a vonkajšie prejavy. Dokáže svoje pocity potlačiť alebo naplno prejavíť. Svoje prežívanie a prejavy pocitov vie prispôsobiť prostrediu, podmienkam, očakávaniu svojho okolia.

Oravcová (2004) konštatuje, že na začiatku obdobia mladšieho školského veku zvyknú deti ešte búrlivo prejavovať svoje city, najmä ak sú zaujaté nejakou činnosťou. Postupne sú jeho prejavy a prežívanie stabilnejšie, nestriedajú sa tak rýchlo. Rozvíjajú sa aj tzv. vyššie city – mravné, estetické, intelektové a sociálne skúsenosti (Ďurič et al., 1997). Koncom tohto obdobia pripúšťajú možnosť súčasného prežívania viacerých, aj protichodných, citov.

Podľa Vágnerovej (2012) pre sociálny vývin je charakteristické, že si dieťa vytvára nové sociálne vzťahy (ovplyvnené najmä vstupom dieťaťa do školy) k rôznym osobám sociálneho prostredia. Rozvíja sa sociálna kontrola, sebakontrola, hodnotová orientácia. Dieťa si osvojuje nové sociálne role (rola žiaka a spolužiaka v škole, rola súrodencu v rodine, rola kamaráta, člena skupiny rovesníkov), vzory správania. V súvislosti s jednotlivými rolami získava dieťa aj nový sociálny status, učí sa komunikovať, osamostatniť sa, spolupracovať, ale aj súperiť, prijať zodpovednosť, zaujať stanovisko.

Najvýznamnejším sociálnym prostredím stále ostáva rodina. Postavenie dieťaťa v rodine sa môže zmeniť v závislosti od plnenia povinností v rámci role žiaka. Vstupom do školy sa taktiež menia a diferencujú mužské a ženské role, posilňuje sa ich identifikácia s rodičom rovnakého pohlavia. Pre školáka je veľmi dôležitá rola kamaráta. Potrebuje kontakt s rovesníkmi. Skúsenosti z kamarátskych vzťahov dávajú predpoklad pre vytváranie partnerských vzťahov v budúcnosti. Jeho postavenie vyjadruje mieru akceptácie v skupine, čo výrazne prispieva k sebahodnoteniu dieťaťa (Končeková, 2010).

Pre toto obdobie je charakteristické, že deti si vytvárajú rovesnícke skupiny na základe ľahkosti kontaktu (v triede, v okruhu bydliska) podľa rovnakých záujmov, veku, pohlavia. Neskôr sa začínajú nadväzovať trvalejšie vzťahy založené na osobnostných vlastnostiach (Oravcová, 2010).

1.2 Zdravie a životný štýl detí mladšieho školského veku

Ako najvýznamnejšia a najdôležitejšia hodnota pre život sa uvádza práve zdravie. Avšak pre každého môže znamenať niečo úplne odlišné v jeho živote. Pre lekára je to neprítomnosť choroby, úrazu, pre sociológa človek dobre fungujúci vo všetkých prislúchajúcich sociálnych roliach, humanista si predstaví človeka, ktorý sa pozitívne vyrovnáva so všetkými životnými úlohami, idealista označí za zdravého človeka toho, ktorému je dobre telesne, duševne a sociálne. Na jednej veci sa ale zhodnú všetci, a to, že je dobré byť zdravý. Nikto predsa nechce byť chorý, pretože tento stav bráni človeku v jeho spokojnosti a naplnovaní jeho cieľov a priani. Človek s dobrým zdravím ľahšie dosiahne svoje ciele, ľahšie realizuje svoje

predstavy a plány, a tak môže byť v živote spokojný. Preto je žiadané byť zdravý (Křivohlavý, 2009).

Kedžže každý z nás má skúsenosť so zdravím, resp. s chorobou, každý si môže vytvoriť definíciu zdravia sám (Mordacci, 1998). Jedni považujú za zdravie telesné, duševné a sociálne blaho. Pre iných znamená zdravie opak choroby, a to nielen jej neprítomnosť alebo poruchy funkcie nejakého orgánu, resp. sústavy orgánov. Zdravie je forma existencie organizmu, ktorá sa budť vylučuje s chorobou, alebo prechádza do choroby (www.wikipedia.org).

Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) definuje zdravie ako „stav kompletnej fyzickej, duševnej a sociálnej pohody a nielen ako stav neprítomnosti choroby alebo slabosti“. Túto definíciu môžu viacerí považovať za idealistickú a nereálnu napriek tomu, že je užitočná a presná. Podľa tejto definície je však 70 – 95 % našej populácie nezdravých (WHO - Constitution. 45th edition, 2006).

Z iného hľadiska zdravie nie je trvalý a nemenný stav. Ide o dynamický proces, ktorý vychádza zo sústavného vzájomného pôsobenia organizmu na prostredie a naopak, vedie k maximálnemu rozvoju daných možností organizmu a prostredia. Je to schopnosť vyvážiť zmeny vonkajšieho prostredia. Zdravie je teda schopnosť organizmu adaptovať sa na vonkajšie prostredie (www.wikipedia.org).

Zdravie človeka ovplyvňuje celý rad faktorov, ako genetická predispozícia, životný štýl, socioekonomická úroveň, dostupnosť adekvátnej zdravotníckej starostlivosti a vybavenie a v neposlednom rade aj životné prostredie a podmienky, v ktorom človek žije (Wasserbauer et al., 2001).

Z hľadiska podpory zdravia detí, by všetky intervenčné programy mali byť zamerané na posilňovanie vzťahov v rodine, rozvíjanie pohody medzi deťmi, zdravú výživu, zvýšenú pohybovú aktivitu, podporu dojčenia, prevenciu infekčných chorôb a ochorení, včasné zaznamenanie vývinových porúch, chorôb a rizík úrazov, identifikáciu rizikových faktorov obezity a identifikáciu narušených rodinných vzťahov (Zanovitová, 2009).

Výsledky výskumu IUVENT-y (2000-2009) ukázali, že u mladých ľudí stráca hodnota zdravého života význam. V dôsledku toho sa už u čoraz mladších ľudí, a teda aj detí, prejavujú rôzne, tzv. neinfekčné ochorenia, ako kardiovaskulárne ochorenia, diabetes mellitus, poruchy zraku, oslabenia pohybovo-oporného aparátu a podobne (www.iuventa.sk). Do popredia sa stále viac dostáva pojem „zdravý životný štýl“, s ktorým sa spájajú aj determinanty zdravia. Tento pojem zahŕňa (Kraus et al., 2001, s.158):

1. Životný rytmus – pomer pracovnej činnosti a odpočinku,
2. Pohybový režim – pravidelná pohybová aktivita,
3. Duševná aktivita – spojená s kultúrnymi záujmami a ďalším vzdelávaním rešpektujúcim zásady duševnej hygieny,
4. Životospráva a racionálna výživa - slúži hlavne k zachovaniu zdravia a telesnej a duševnej výkonnosti,
5. Zvládanie náročných životných situácií.

Základom pre zdravý životný štýl je výchova smerujúca ku zdraviu. Jej úlohou je rozširovať vedomosti, formovať návyky a postoje zamerané na ochranu a podporu zdravia. V rámci výchovy ku zdraviu je dôležité podporovať akúkoľvek pohybovú aktivitu, realizovať intervenčné programy (regionálne, národné, medzinárodné), využívať možnosti preventívnych vyšetrení, monitorovať a analyzovať zdravotné správanie sa obyvateľov a iné (Bašková et al., 2009).

Životný štýl je v najširšom zmysle slova prebraným spôsobom prispôsobenia sa jednotlivca svetu. V najužšom zmysle slova môžeme za životný štýl považovať to, ako človek žije svoj život – jeho správanie, gestá, činy, rozhodnutia, názory, hodnoty, ktoré vyznáva, ako býva, ako trávi voľný čas, štýl jeho obliekania a podobne. Životný štýl nám teda dáva odpoveď na otázku: Ako žiť?

Životný štýl možno definovať aj ako súhrn významných činností, vzťahov, prejavov a zvyklostí typických pre ten, ktorý subjekt, resp. objekt. Ide o súhrn, viac alebo menej, ustálených činností a spôsobov správania sa určitého ľudského jedinca alebo celej sociálnej skupiny, resp. spoločnosti. Konkrétna podoba životného štýlu je ovplyvnená tak vonkajšími, ako aj vnútornými faktormi. Za vonkajšie faktory považujeme životné podmienky, t.j. prostredie, v ktorom sa jednotlivec pohybuje. Môžeme teda konštatovať, že životný štýl jednotlivca je ovplyvnený spoločnosťou, v ktorej žije a zmena spoločnosti, jej hodnôt a kultúry sa prejavuje aj na zmene životného štýlu jednotlivcov.

Vnútorné faktory ovplyvňujúce životný štýl jednotlivca vychádzajú z jeho potrieb, z hodnôt, ktoré vyznáva, z cieľov, ktoré chce dosiahnuť. (www.wikipedia.org).

Životný štýl veľmi úzko súvisí so zdravím človeka. Podľa O'Dea (2014) môžeme za tri hlavné determinanty zdravého životného štýlu považovať zdravé stravovacie návyky, dennú pohybovú aktivitu a primeranú dĺžku spánku.

Monitorovanie životného štýlu, jeho determinantov a rizikových faktorov je predmetom záujmu výskumov na celom svete. Dôležitosť tejto témy dokazuje aj množstvo autorov z celého sveta, ktorí sa ňou zaobrajú a ktorých výskumy sme zahrnuli do práce. Z domácich autorov sú to: Junger (2000), Peráčková (2008), Paugschová, Jančoková (2008), Bendíková (2009), Görner (2014), Szököl (2015a, 2015b) a ďalší, zo zahraničných autorov sú to: McGinnis, Williams-Russo, Knickman (2002), Williams, Hayman, Daniels (2002), Bunc (2009), Kukačka (2011), Šauerová (2011).

1.2.1 Stravovacie zvyklosti detí a mládeže vo svete a na Slovensku

Stravovacie návyky, zdravé aj nezdravé, sa začínajú formovať už v skorom detstve a počas celého detstva, obdobia adolescencie, ako aj v dospelosti sa stále vyvíjajú a menia. Veľký podiel na týchto zmenách majú tzv. módne trendy, zmeny v spoločnosti a hlavne reklama, či už v tlači alebo masmédiách (rádio, televízia, internet). Dnešné deti a mládež sú vplyvu reklamy vystavené viac ako iné generácie (Fogelholm, 1998).

Nezdravé stravovanie môže viesť k riziku vzniku niektorých závažných ochorení, ako sú kardiovaskulárne ochorenia, vysoký krvný tlak, či diabetes mellitus 2. typu. Zdravá výživa a zdravé stravovacie návyky sú, popri pohybovej aktivite a primeranej dĺžke spánku, jedným z najdôležitejších faktorov ovplyvňujúcich životný štýl. Všetky tri faktory sú veľmi úzko prepojené tak, že zmeny jedného faktoru vyvolajú zmeny aj v ostatných a tým môže dôjsť k výkyvom v telesnom, duševnom a sociálnom zdraví (O'Dea, 2014).

Jedlo a výživa sa lísi od osoby k osobe. Rozdiely sa prejavujú aj podľa vekových skupín, pohlavia, stupňa vývinu, veľkosti tela a v neposlednom rade aj od objemu a intenzity pohybovej aktivity, ktorú jedinec vykonáva (O'Dea, 2014). Pri dodržiavaní základných zásad možno zostaviť individuálny, vyvážený model stravovania, ktorý pomôže udržať správnu hmotnosť jedinca bez ohľadu na vek. Takýmito zásadami sú vyvážená strava s rôznymi druhmi potravín, pravidelný stravovací režim s tromi hlavnými jedlami, znížený energetický príjem vs. zvýšený energetický výdaj, menšia konzumácia potravín bohatých na tuky, menšia konzumácia cukru, väčšia konzumácia potravín s obsahom vlákniny, menšie porcie, uprednostniť chudé mäsá a ryby, pri úprave potravín obmedziť používanie tukov a masti, denne vypíť 6 – 8 pohárov tekutín, menšie množstvo alkoholu, jest' pomaly, pokojne, v príjemnom prostredí, zvládanie stresu bez prejedania sa viac pravidelného pohybu (Bobrík, Ondrejková, 2006).

Kalinová (2013) konštatuje, že výživa detí, čo do množstva, je v súčasnosti dostatočná, v niektorých prípadoch až nadmerná. Problém vidí v nesprávnom zložení stravy pokiaľ ide o jednotlivé živiny. U detí sa vyskytla zvýšená konzumácia tukov a cholesterolu, nedostatočné zastúpenie vápnika, komplexných sacharidov a vitamínov. Ako najväčší problém sa javí vynechávanie raňajok, konzumácia jedál z tzv. „fast-foodov“, nepravidelné stravovanie. Pritom základom zdravého stravovanie je práve pravidelnosť, vyváženosť, pestrosť, striednosť a rovnováha v príjme a výdaji energie (Béderová, 2004).

Negatívne trendy v stravovaní sa v posledných desaťročiach čoraz viacej prehľbujú čoho dôsledkom je, že už u malých detí sa prejavujú niektoré choroby a ochorenia, ktoré sa vyskytovali prevažne u dospelých jedincov. V posledných dvoch dekádach sa ako hlavný problém javí prevalencia nadváhy a obezity, ktoré majú takisto svoj podiel na zlom zdravotnom stave. Okrem zdravotných účinkov má obezita aj psychosociálne dopady, čo sa prejavuje sociálnou diskrimináciou, nedostatkom sebavedomia a sebaistoty. Je všeobecne známe a pravdepodobné, že deti, ktoré trpia nadváhou alebo obezitou sa tohto problému nezbavia ani v dospelosti (Liba, Petrasová, 2006).

Pre zdravý rast a vývin, regeneráciu aj správne fungovanie organizmu je potrebná, v prvom rade, zdravá výživa. Okrem toho, správne stravovanie, zabezpečuje aj svalovú prácu, pohyb, či udržiavanie vitality. Pri stravovaní je dôležité dodržať vhodné množstvo potravín (kvantita), ako aj vhodné zloženie stravy (kvalita), tj. vyvážené množstvo základných živín, tukov, sacharidov, bielkovín, vody, vitamínov a minerálov (Bašková et al., 2009).

Podľa Kunovej (2004) by správna strava mala obsahovať takýto pomer základných živín: 55-60 % energetických sacharidov, 25-30 % tuku a 10-20 % bielkovín. U detí mladšieho školského veku je tento pomer trochu odlišný, a sice 13,5-14,5 % bielkovín, 27-29 % tukov a 56-59 % sacharidov.

Jurkovičová (2005) uvádzá, že v Slovenskej republike prevláda stravovanie, ktoré sa vyznačuje zvýšeným energetickým príjomom, obsahuje veľa živočíšnych tukov, bielkovín, soli a nedostatok vlákniny. Pozitívom je vyšší príjem vitamínu C.

Na rozdiel od dospelej populácie, deti využívajú energiu získanú z potravy aj na zdravý rast a vývin. Množstvo potrebnej energie sa lísi podľa pohlavia, veku, aktivity, zdravotného stavu. V tabuľke 1 je uvedené množstvo energie podľa veku dieťaťa a zvýraznené je vekové obdobie detí mladšieho školského veku (www.vyzivadeti.sk).

Tab. 1 Odporúčané množstvo energie pre deti rôznych vekových kategórií
 (www.vyzivadeti.sk)

| Faktory/vek | 4-7 rokov | 7-10 rokov | 10-13 rokov | 13-15 rokov | 15-19 let |
|-------------|------------------|-------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| kJ | 5800-6400 | 7100-7900 | 8500-9400 | 9400-11200 | 10500-13000 |
| kcal | 1400-1500 | 1700-1900 | 2000-2300 | 2200-2700 | 2500-3100 |

Legenda: kJ = kilojouly, kcal = kilocalorie

V dôsledku čoraz častejšieho výskytu nadváhy a obezity za posledné desaťročia sa stále viac a viac autorov zaobrá skúmaním jednotlivých determinantov životného štýlu tak dospelých, ako aj detí všetkých vekových kategórií. Medzi determinanty, na ktoré sa autori zameriavajú vo svojich výskumoch, patria okrem pohybovej aktivity, spánkového režimu a socio-demografických činiteľov, hlavne stravovacie návyky.

V Spojených štátach amerických vyšla v roku 1995 štúdia (Borra et al., 1995), ktorá prezentuje výsledky výskumu zameraného na zistenie postojov 9 – 15 ročných detí na jedlo, výživu a pohybovú aktivitu. Z výsledkov vyplýva, že až 97 % detí tejto vekovej skupiny rozumie základným princípm zdravého stravovania. Len niečo málo ako polovica respondentov (52 %) vie, čo je „potravinová pyramída“ (obr. 1) a dokáže pomenovať aspoň jednu skupinu potravín. Rovnako pozitívne bolo zistenie, že deti (viac ako 90 %) radi jedia rôzne jedlá, skúšajú nové jedlá a v neposlednom rade preferujú radšej menšie porcie rôznych jedál, na rozdiel od veľkej porcie jedného pokrmu. V súlade s týmito výsledkami deti samé označili, že ich stravovacie návyky sú veľmi dobré až výborné. V protiklade s týmito zisteniami, výskum odhalil aj niektoré negatívne návyky, príležitosťné vynechávanie raňajok alebo večere, taktiež si asi 70 % detí myslí, že ich obľúbené jedlo nie je pre nich „dobré“ a že zdravé jedlá im nechutia. Viac ako 80 % detí stotožňuje zdravé stravovanie sa s vyhýbaním sa potravinám a jedlám, v ktorých je vysoký obsah tuku. Autori v závere konštatovali dôležitosť vplyvu rodiny aj školy na stravovacie návyky detí.



Obr. 1 Potravinová pyramída (www.amc.info)

V rámci zisťovania stravovacích návykov je potrebné sa zamerať aj na rozdiely v stravovaní počas pracovných a voľných dní. Tieto rozdiely zisťovala v USA Hart et al. (2011) prostredníctvom stravovacích denníkov. Výsledky ukázali, že deti konzumujú počas víkendov väčšie množstvo tukom nasýtených potravín a menej ovocia a zeleniny. Taktiež sa zaznamenala vyššia konzumácia sladkostí, sladených nápojov a „fast-food“ jedál počas víkendov. Závery z tohto výskumu sú potvrdené aj inými štúdiami (Cullen et al., 2002; Haines et al., 2003). Výsledky tohto výskumu sú zaujímavé z pohľadu politiky, ktorá je zameraná na zmeny v stravovacom prostredí detí počas pracovných dní, a to hlavne v školách. Neberie však do úvahy rodinné prostredie. Na základe výsledkov autori odporúčajú, aby sa väčšia pozornosť sústredila na „voľné“ dni, kedy deti trávia čas mimo školy. Zo stravovacích denníkov vyplynulo, že nie všetky stravovacie návyky sú ideálne, že množstvo priatých kalórií je nad odporúčanou hranicou pre danú vekovú skupinu detí.

Von Normann (2009) zisťoval ako ovplyvňujú poznatky a vedomosti o zdravej výžive samotné stravovacie návyky detí. Jeho štúdia bola prvá, ktorá v analyzovala stravovacie návyky a vedomosti o výžive detí vo vzťahu k ich životnému štýlu. Z výskumu vyplynulo, že okolo 10. roku života sa u detí vyskytujú viaceré nezdravé návyky pri stravovaní, čo je spôsobené hlavne vplyvom rodiny, deti dostávajú väčšiu nezávislosť a tvoria si svoj „prvý“ životný štýl. Signifikantný pozitívny vzťah medzi životným štýlom a stravovacími návykmi sa preukázal najmä u detí, u ktorých stále prevláda vplyv rodiny. Autor okrem iného odporúča

pokračovať vo výchove ku zdraviu a v predkladaní ďalších poznatkov z oblasti zdravej výživy.

Autorka Øvrebø sa vo svojej štúdii v roku 2011 zaoberala zmenou stravovacích návykov vplyvom vyučovacích hodín „Ekonomika domácností“ u detí v nórskom Tromsø. Z výsledkov jej výskumu vyplýva, že s rastúcim vekom vzrástla aj frekvencia stravovania (raňajky, obed, večera). Spoločne s frekvenciou stravovania vzrástla aj konzumácia čokolády a iných druhov „snacku“ (niečo na zahryznutie počas dňa). U dievčat autorka zistila častejšiu konzumáciu ovocia a zeleniny ako u chlapcov, bez ohľadu na vekovú kategóriu. Konzumácia ovocia a zeleniny však nedosahovala dávky, ktoré odporúčajú odborníci na zdravú výživu. Z výsledkov je ďalej jasné, že stravovacie návyky sa menia s rastúcim vekom, nepotvrdil sa však vplyv vyučovacích hodín zameraných na domácu ekonomiku z čoho autorka usudzuje, že je potrebné sa ďalej venovať výchove k zdravému stravovaniu a výžive a aplikácii poznatkov do praxe (Øvrebø, 2011).

Analyzovať stravovacie návyky detí a porovnať životný štýl mládeže s presvedčením rodičov bolo aj cieľom štúdie autoriek Bak-Sosnowska, Skrzypulec-Plinta (2012). Autorky sa zamerali na zistenie konzumácie raňajok, frekvencie stravovania počas dňa, kupovania jedla v školských zariadeniach (bufety) a vzťahu medzi stravovacími návykmi a pohybovou aktivitou. Vo výskume porovnávali tvrdenia detí s presvedčením rodičov. Výsledky výskumu ukázali, že 89 % probandov výskumného súboru raňajkuje, pričom z presvedčenia rodičov vyšlo, že raňajkuje až 97 % probandov. Tento rozdiel bol štatisticky významný. Ukázalo sa, že najčastejšie konzumovanými potravinami sú mlieko, mliečne výrobky, chlieb a pečivo. Menšie zastúpenie má mäso a mäsové výrobky, vajíčka, ovocie, zelenina a „fast-food“ pokrmy. Pri obsahu stravovania sa presvedčenie rodičov v zásade zhodovalo s informáciami uvedenými probandmi. Vo frekvencii stravovania sa odpovede rodičov a samotných probandov opäť líšili. Z porovnania odpovedí bolo jasné, že deti sa stravujú menej často ako si rodičia myslia. Pozitívnym zistením bolo, že rodičia predpokladali menej konzumácie ovocia a zeleniny ako uviedli probandi, ako aj skoršia hodina posledného jedla dňa. Probandi uviedli 18. hodinu a rodičia predpokladali 19. hodinu. Tento rozdiel však neboli štatisticky významný. Z analýzy informácií týkajúcich sa kupovaných potravín a jedál v školských zariadeniach vyplýva, že probandi najviac nakupujú sladkosti a „niečo rýchle na zahryznutie“, potom nasledujú nápoje, sendviče, ovocie a zelenina. Odpovede probandov a rodičov sa nelíšili.

Spojitosť medzi stravovacími návykmi a pohybovou aktivitou vyplýva aj z výsledkov tejto štúdie. Signifikantný rozdiel existuje v kupovaní jedál v školských zariadeniach probandmi s

rozdielnou úrovňou pohybovej aktivity. Zaujímavé je, že deti s vysokou úrovňou pohybovej aktivity kupujú aj viac potravín a jedál. Taktiež sa ukázala spojitosť medzi raňajkovaním a pohybovou aktivitou. Probandi, ktorí raňajkujú sa ochotnejšie zapájajú do činnosti na hodinách telesnej výchovy a rovnako menej nakupujú v školských zariadeniach. U detí, ktoré jedia „fast-food“ pokrmy sa ukázala nižšia úroveň pohybovej aktivity (Bak-Sosnowska, Skrzypulec-Plinta, 2012). Táto štúdia potvrdila pozitívny vzťah medzi úrovňou pohybovej aktivity a množstvom konzumovaného ovocia a zeleniny. Pozitívne je zistenie, že frekvencia stravovania je zhodná s odporúčaniami odborníkov na racionálnu výživu, ale negatívom ostáva čoraz častejšie vynechávanie raňajok.

Firouzi et al. (2014) pri svojom výskume v Malajzii zistil, že rozdiel v energetickom príjme v potrave, u detí vo veku 6 -12 rokov, nie je štatisticky významný z pohľadu, či dieťa má nadáhu, resp. je obézne oproti deťom s normálnou hmotnosťou. To potvrdzujú aj iné štúdie (Garaulet et al. 2000; Hassapidou et al, 2006).

Významné rozdiely sa ukázali v porovnaní vzťahu medzi hmotnosťou a indexom telesnej hmotnosti s príjomom uhlíohydriátov – deti s nadáhou alebo obézne konzumujú stravu bohatú na uhlíohydriáty. Je známe, že neexistuje jednoznačný dôkaz o súvislosti medzi stravovaním a nadáhou a obezitou.

Okrem poznatkov a vedomostí o zdravej výžive vplýva na stravovacie návyky, detí aj dospelých, prostredie, v ktorom žijú, resp. z ktorého pochádzajú. Je všeobecne známe, že pre „kuchyňu Stredomorských zemí“ je príznačné veľká množstvo ovocia a zeleniny, rýb a morských plodov, olivového oleja, čo sú potraviny označované ako „zdravé“. Potvrdzujú to aj zistenia výskumu, ktorý uskutočnil v Holandsku kolektív autorov (Labree et al., 2015). Autori zistili rozdiely v stravovaní medzi pôvodným obyvateľstvom (rodenými Holanďanmi) a migrantmi (Turci, Maročania, migranti z východnej Európy a zo západnej Európy). Signifikantný rozdiel bol v konzumácii čerstvého ovocia a zeleniny, ako aj v konzumácii sladkostí a sladených nápojov, kde sa ukázalo, že migranti jedia viac ovocia a zeleniny a menej sladkostí a sladených nápojov za deň.

Jedným z najväčších problémov v otázkach stravovania je nesprávne zloženie stravy. Vplyv stravovacích návykov na prevalenciu obezity, resp. nadáhy u 7 – 17 ročných detí a adolescentov v Litve, bol predmetom výskumu aj kolektívu autorov pod vedením Smetaniny (2015). V nižších vekových skupinách (7 – 9 rokov, resp. 10 – 13 rokov) bol, tak u dievčat ako aj chlapcov, zaznamenaný vyšší výskyt obezity a nadáhy. Pokial' ide o stravovacie návyky, zistilo sa, že so stúpajúcim vekom u detí, stúpa aj ich počet, ktoré vynechávajú raňajky. Vynechávanie raňajok sa okrem toho vyskytlo častejšie u tých, u ktorých bola

zaznamenaná nadváha alebo obezita. Štúdia sa ďalej zamerala aj na zistenie frekvencie stravovania. Tu sa ukázalo, že frekvencia stravovania sa znižuje spolu s vekom. Na porovnanie, v skupine 7 – 9 ročných detí sa asi tretina stravuje 3 a menej krát za deň, u 14 – 17 ročných je toto percento vyššie, až 53,2 %. Signifikantné rozdiely vo frekvencii stravovania, na 5 % hladine významnosti, sa ukázali aj podľa pohlavia. Dievčatá jedia menej často ako chlapci. U detí vo veku 7 – 9 rokov autori na základe výskumu konštatujú, že len každé tretie dieťa konzumuje denne čerstvé ovocie a znova s rastúcim vekom toto číslo klesá. Naopak je to s konzumáciou čerstvej zeleniny, kde staršie deti jej konzumujú viac ako tie mladšie. Podobne je to s konzumáciou sladkostí a sladených nápojov. U mladších detí prevládajú sladkosti a u starších sladené nápoje. Vyššia konzumácia sladkostí podľa pohlavia bola zaznamenaná u dievčat.

Ďalším z obdobných výskumov bola aj štúdia autoriek Mladenova, Andreenko (2015), ktorej cieľom, okrem iného bolo zistiť vplyv stravovania na prevalenciu nadváhy a obezity u detí v Bulharsku vo veku 8 – 15 rokov. Z výsledkov výskumu vyplýva, že na výšku hodnoty BMI (body mass index = index telesnej hmotnosti) má veľký vplyv „prejedanie sa“ a to tak u chlapcov, ako aj u dievčat. Ďalším významným zistením vyplývajúcim z výskumu bolo, že deti, u ktorých je frekvencia stravovania nižšia (jeden alebo dva krát denne) a množstvo potravy vyššie, sa vyskytuje nadváha, resp. obezita častejšie.

Nezdravé stravovacie návyky, spoločne s nedostatočnou pohybovou aktivitou, môžu vyústiť do rôznych porúch a ochorení. Prostredie, v ktorom sa deti nachádzajú a vyvíjajú sa, v značnej miere ovplyvňuje tieto dva dôležité determinanty životného štýlu. Spoločnou spoluprácou rodiny a školy možno priviesť deti k správnym a zdravým stravovacím návykom, ako aj k pohybovej aktivite. Vilchis-Gil et al. (2015) sa zameral na spojenie medzi stravovacími návykmi, pohybovou aktivitou, sedavým spôsobom života a rizikom obezity, resp. nadváhy u detí v Latinskej Amerike, konkrétnie v Mexiko City. Tento výskum ukázal a výsledky sa zhodujú s ďalšími dvoma národnými výskumami, že deti, ktoré trpia obezitou, prijímajú denne nižšie množstvo kalórií (v priemere o 270 kalórií menej) ako deti s normálnou hmotnosťou. Toto konštatovanie však nevysvetľuje, prečo sú obézne. Autori si to vysvetľujú podhodnotením konzumácie potravín. Ďalším z dôvodov, ktorý do určitej miery objasňuje tento stav je, že deti, u ktorých bola zaznamenaná obezita, vynechávajú častejšie raňajky a taktiež si nenosia do školy obed a desiatu. Práve kupovanie obedov v škole môže byť najčastejším dôvodom obezity, pretože jedlo zakúpené deťmi často krát nesplňa podmienky racionálnej výživy, deti si kupujú jedlo, keď sú extrémne hladné, čo môže viesť k zmenám v metabolizme a inzulínovej odolnosti. Obézne deti navyše preferujú sladené

nápoje. Výskum tiež ukázal nízky príjem vlákniny (len polovicu z odporúčanej dennej dávky), tak u obéznych detí ako aj u detí s normálnou hmotnosťou (Vilchis-Gil et al., 2015).

U našich susedov, v Českej republike, prebieha takisto veľa výskumov s tematikou zdravého životného štýlu, ktoré sú orientované aj na stravovacie návyky. Aktuálny stav v stravovaní u detí mladšieho školského veku zistovala aj Dvořáková (2012). Z jej výskumného súboru vyplýva pozitívne zistenie, a sice, že viac ako 96 % respondentov sa stravuje minimálne 4 krát za deň, pričom túto odpoveď uviedlo viac chlapcov ako dievčat. Rovnako pozitívne je, že až 85,66 % respondentov sa stravuje v školskej jedálni. U dievčat sa však objavilo aj viac odpovedí s nižšou frekvenciou stravovania (1-3 krát za deň). Tento výskum opäť potvrdil, že len necelá polovica (45,45 %) respondentov raňajkuje pravidelne, každý deň.

Zvyšní neraňajkujú vôbec (14,34 %) alebo len nepravidelne, niekoľko krát do týždňa. Odlišnosti v stravovaní počas pracovných a voľných dní neboli zaznamenané. Pokial' ide o pitný režim detí, výsledky ukázali nedostatky v tejto oblasti, keďže len 13,29 % vypije za deň odporúčané množstvo tekutín (viac ako 2 litre). Navyše v pitnom režime prevládajú sladené nápoje na úkor vody a čaju.

Zmenou stravovacích návykov u 11, 13 a 15 ročných detí v Českej republike sa zaoberal kolektív autorov pod vedením Voráčovej (2015). Štúdia bola zameraná na zistenie stravovacích zvyklostí počas pracovných aj voľných dní a ich porovnanie s informáciami z rokov 2002, 2006 a 2010. Pri analýze stravovacích zvyklostí sa autori zamerali na frekvenciu raňajkovania, konzumáciu ovocia a zeleniny, sladkostí a sladených nápojov. Vo všeobecnosti, autori konštatovali pozitívne zmeny a to, že percento frekvencie raňajkovania sa počas pracovných aj voľných dní zvýšilo a na druhej strane sa znížilo percento konzumácie sladkostí a sladených nápojov. Ako negatívum sa ukázalo zníženie konzumácie ovocia a zeleniny. Tento rozdiel však neboli štatisticky významný. Špecifické rozdiely v stravovaní sa ukázali tak v pohlaví, ako aj podľa veku. U dievčat vo všetkých vekových kategóriách sa zvýšila frekvencia raňajkovania, konzumácia ovocia a zeleniny v porovnaní s chlapcami. Napriek týmto pozitívnym zmenám, dievčatá v raňajkovaní stále zaostávajú za chlapcami. Štatistické rozdiely v konzumácii ovocia a zeleniny a v raňajkovaní sa prejavili medzi 11 a 15 ročnými deťmi a adolescentmi. Platí, že s vekom majú tieto ukazovatele stúpajúcu tendenciu, pričom rozdiely od roku 2002 do 2014 sú konštantné. Signifikantné rozdiely, pri porovnaní rokov, sa prejavili v konzumácii sladených nápojov a sladkostí (Voráčová et al., 2015).

Pre zdravý rast a vývin, regeneráciu aj správne fungovanie organizmu je potrebná, v prvom rade, zdravá výživa. Výsledky výskumov, zameraných na výskyt obezity a nadváhy, na Slovensku sa približujú k výsledkom v ČR. V roku 2001 bol v SR uskutočnený výskum

zisťovania telesnej hmotnosti u detí a mládeže vo veku 7 – 18 rokov. Výsledky ukázali, že nadmernú hmotnosť má 12,5% chlapcov a 12,1% dievčat, obezitou trpí 7,8% chlapcov a 6,9% dievčat (ÚVZ SR, 2002). Z obéznych detí zostáva 70-80 % obéznych aj v dospelosti (uvzsr, 2010).

V súvislosti s rastúcou prevalenciou nadváhy a obezity, ako aj iných nezdravých stravovacích návykov, realizoval Liba, Petrasová (2006) výskum zameraný na štruktúru a obsah výživy a stravovacie návyky detí mladšieho školského veku. Za negatívum, ktoré zistili po analýze dát získaných výskumom, považujú, že len menej ako tretina žiakov (29 %) sa stravuje v školskej jedálni. Rovnako za negatívne zistenie považujú zvyšujúci sa počet detí, ktoré vynechávajú raňajky, konzumujú energeticky a nutrične nevyvážené jedlá na desiatu a obedu majú vo forme jedál z rýchleho občerstvenia. Ďalším problémom sa javí nepravidelnosť stravovania a nízka frekvencia stravovania (odporúča sa jest' 5 krát denne v primeraných dávkach).

V pitnom režime detí prevládajú sladené nápoje, ktoré majú vysoký obsah cukru a kofeínu. Liba, Petrasová (2006) odporúčajú nahradit' sladené nápoje stolovou vodou, čajmi, ovocnými a zeleninovými šťavami, tak v školských jedálňach, ako aj v školských bufetoch a zabezpečiť vhodné podmienky pre dodržanie pitného režimu žiakov (pitné fontánky na chodbách a v areáli školy, umývadlá s tečúcou vodou v triedach).

Vplyvom pohlavia, veku, ekonomickej situácie v rodine a vzdelaním rodičov na stravovacie návyky detí sa zaoberali autorky Peterková, Paveleková (2008). Predpokladali, že deti mladšieho školského veku budú mať lepšie stravovacie návyky ako staršie deti. Vychádzali z predpokladu, že mladšie deti sú v stravaní stále ovplyvňované a kontrolované rodinou a využívajú viac školské stravovacie zariadenia a na druhej strane staršie deti preferujú „fast-food“ a podliehajú viac módnym trendom (hlavne dievčatá). Podľa výsledkov ich výskumu však možno konštatovať, že tento predpoklad bol nesprávny a vek detí neovplyvňuje ich stravovacie návyky. Opakom bolo zistenie, že ekonomická situácia rodiny, vzdelanie rodičov aj pohlavie majú vplyv na stravovacie návyky. Pravdepodobne to súvisí s tým, že viac financií, vedomostí a poznatkov z oblasti racionálnej výživy a zdravého životného štýlu, umožňuje zabezpečiť energeticky a výživovo hodnotnejšie potraviny aj tzv. mimosezónne potraviny (ovocie a zeleninu). V prípade rozdielov v stravaní sa detí podľa pohlavia sa potvrdil predpoklad, že dievčatá budú mať lepšie stravovacie návyky. Je to dôsledok toho, že dievčatá majú viac vedomostí v tejto oblasti.

V prieskume, ktorý realizovali Ušáková, Pekařová (2011), sa autorky zamerali na zistenie stravovacích návykov žiakov, ich aktivity v rámci zdravej životosprávy a úroveň vedomostí z oblasti zdravého životného štýlu. Podobne ako v iných výskumoch (Liba, Petrasová, 2006,

Ilavská, 2007, Badinská, Vitáriušová et al., 2007), sa u žiakov potvrdilo vynechávanie raňajok, resp. nepravidelné raňajkovanie (približne 36 %). Okrem vynechávania raňajok sa v sledovanej skupine vyskytlo aj vynechávanie desiaty (3,47 %). V zásade nejde o vysoké percento žiakov, problém však zostáva zloženie a druh stravy. U žiakov prevládajú jedlá zo školských bufetov – sladkosti, bagety, hod-dogy, pizza a iné.

Ovocie a zeleninu konzumujú, v množstve, ktoré odporúča WHO, len necelé dve tretiny žiakov skúmaného súboru (60,99 %). Autorky zaznamenali nárast pravidelnej dennej konzumácie sladkostí, a to z 55,2 % (Badinská, Vitáriušová, 2007) na 76,92 % žiakov.

Aktuálny stav stravovacích zvyklostí žiakov mladšieho školského veku a vedomosti a poznatky o racionálnej výžive taktiež zistovala vo svojom prieskume aj Kalinová (2013). Zistila, že viac ako dve tretiny detí (69,81 %) sa stravuje 5 krát denne, čo je podľa odborníkov na racionálnu výživu primerané. Pokial' ide o konzumáciu čerstvého ovocia a zeleniny, tento prieskum ukázal, že slovenské deti v porovnaní z výsledkami výskumov vo svete, jedia viac porcií denne. Konkrétnie, viac ako polovica respondentov (52,83 %) uviedla, že ovocie je 3 – 4 krát denne, z toho 18,87 % respondentov uviedlo, že až 5 a viac krát denne.

Odborníci na zdravú výživu uvádzajú, že v jedálnom lístku dieťaťa by malo byť denne zastúpené mlieko a mliečne výrobky. Prieskum hovorí, že v tomto smere konzumujú deti menej mlieka a mliečnych výrobkov v porovnaní s odporúčaniami. Až 79,24 % konzumuje tieto potraviny len 3 – 4 týždenne. Viac ako 80 % respondentov konzumuje denne pečivo. Pozitívne je, že prevažne ide o celozrnné alebo tmavé pečivo.

Opäť viac ako dve tretiny opýtaných (69,81 %) napísalo, že 5 – 7 krát týždenne konzumuje sladkosti. Toto číslo nie je v zhode s odporúčaniami pre zdravú výživu. V pitnom režime detí je rôznorodé zastúpenie jednotlivých nápojov. Deti najviac pijú ovocné a zeleninové šťavy, džúsy a čaj. Taktiež sa tu vyskytujú aj sladené nápoje (28,30 %) a negatívom je, že len 5,66 % uviedlo čistú vodu a ešte menší počet (3,77 %) minerálnu vodu. Na základe analýzy literatúry a uvedených výskumov iných autorov môžeme odvodiť najčastejšie chyby, ktorých sa dopúšťajú deti a ich rodičia. Sú to: nepravidelné stravovanie, zlé rozloženie množstva potravy (ynechávanie raňajok, veľké večere), nízka konzumácia ovocia a zeleniny, nízka konzumácia mlieka a mliečnych výrobkov, nedostatočná konzumácia potravín, obsahujúcich vlákninu (obilniny, strukoviny, orechy a iné), veľká konzumácia sladkostí, veľká konzumácia nízkotučných pokrmov, nedodržiavanie pitného režimu, nadmerné solenie, zlé stravovacie návyky (ponáhľanie sa, stres, hektické prostredie, hltanie jedla.).

1.2.2 Prevencia zdravia výživou

Rovnako ako prevenciu pohybovou aktivitou, môžeme aj prevenciu zdravia zdravou výživou rozdeliť do troch skupín (Bašková et al., 2009): primárna prevencia, sekundárna prevencia, terciárna prevencia.

Primárna prevencia spočíva v rôznych radách a konzultáciách z oblasti racionálnej výživy. Sem možno zaradiť striednosť v jedení (vyrovnaná energetická bilancia), správne zloženie stravy (bielkoviny – 15 %, tuky – 30 %, sacharidy – 50-55 % dennej energetickej dávky), obmedziť príjem soli. Rovnako dôležitý je spôsob úpravy potravín, kde za najzdravšie sa považuje dusenie a varenie. Medzi správne stravovacie návyky zaraďujeme aj príjem dostatočného množstva tekutín (1,5 – 2,5 l/denne), frekvenciu stravovania (aspoň 3 – 5 krát/denne) a kultúru stravovania (Bašková et al., 2009).

Sekundárna prevencia je dôležitá v prípadoch, kedy si zdravotný stav vyžaduje úpravu stravovania, t. j. špeciálnu výživu. Je to vlastne liečebná výživa, ktorá môže mať aj priame liečebné účinky (Bašková et al., 2009).

Terciárna prevencia zahŕňa alternatívne spôsoby stravovania, kedy je výživa podávaná inou ako prirodzenou cestou (vnútrožilne, sondou...) (Bašková et al., 2009).

Ako sme už vyššie uviedli, stravovacie návyky a zvyklosti sa formujú už v období detstva a počas života sa menia. Prevencia zdravia zdravou výživou je jedným z najdôležitejších, ak nie aj najdôležitejším faktorom, ktorej súčasťou je aj výchova k zdravým stravovacím návykom. Zdravé stravovacie návyky je potrebné upevňovať, prípadne meniť, najmä v detstve, pretože najmä v detstve majú takéto zmeny a pôsobenie obyčajne trvalý charakter (Zanovitová, 2009). Prevencia v oblasti zdravia a zdravého životného štýlu by mala prebiehať na rôznych úrovniach. Veľkú úlohu zohráva rodina a prostredie, v ktorom dieťa žije. Odporuča sa sledovať hmotnosť dieťaťa, jeho výživové a pohybové návyky.

Ďalej je to škola (učiteľ, pedagóg, vychovávateľ), v rámci ktorej problematika zdravia a životného štýlu spadá hned do niekoľkých vyučovacích predmetov. V roku 2008 bol Ministerstvom školstva SR schválený Štátny vzdelávací program pre 1. stupeň základnej školy, ktorý stanovuje povinné vyučovacie predmety rozdelené do jednotlivých oblastí. Jednou z oblastí je aj vzdelávacia oblasť „Zdravie a pohyb“, ktorá dáva priestor pre uvedomenie si významu a potreby celoživotnej starostlivosti o zdravie. Hlavným vyučovacím predmetom v tejto oblasti je Telesná a športová výchova, zameraná na telesné, funkčné a pohybové zdokonaľovanie, čím prispieva k upevňovaniu zdravia, zdravotne orientovanej zdatnosti a pohybovej výkonnosti (ISCED 1). Výchova k zdraviu v tomto ponímaní

predstavuje základ pre tvorbu zdravého životného štýlu už u detí mladšieho školského veku. Okrem toho je potrebné venovať náležitú pozornosť kvalite stravy v školských zariadeniach (jedáleň, bufety, nápojové a iné automaty).

V neposlednom rade sú to rôzne inštitúcie, občianske združenia, orgány štátnej, resp. miestnej správy, ktoré propagujú a zabezpečujú realizáciu zdraviu prospešných aktivít a intervenčných programov orientovaných na zdravý životný štýl. Štát legislatívou činnosťou určuje sociálnu politiku, má možnosť ovplyvniť spôsob reklamy, finančne podporuje rôzne programy na zlepšenie zdravia. (Miklánková, 2013).

Svetová zdravotnícka organizácia (WHO, 2012) vypracovala a v roku 2004 schválila globálnu stratégiu pre výživu, fyzickú aktivitu a zdravie. Členské štáty WHO sa na Svetovom zdravotníckom zhromaždení týmto zaviazali, že na národnej úrovni podniknú kroky vedúce k zvráteniu nepriaznivého trendu narastajúcej obezity a s tým súvisiacich tzv. neprenosných chorôb, ako je diabates mellitus, srdečno-srdcové ochorenia, respiračné ochorenia, onkologické ochorenia. Odborníci WHO sa zhodli na tom, že tento stav je čiastočne dôsledkom meniacich sa stravovacích a pohybových návykov, ako aj meniaceho sa celkového životného štýlu ľudí. Za hlavné rizikové faktory označili vysoký krvný tlak, vysoký cholesterol v krvi, nedostatok pohybu, nízku konzumáciu ovocia a zeleniny a vyšší príjem energie ako je jej výdaj. V rámci prevencie zdravia zdravou výživou môžeme brať do úvahy štyri hlavné ciele globálnej stratégie WHO, ako aj jej odporúčania pre zdravú výživu. V rámci nich WHO (2012) odporúča znížiť výskyt rizikových faktorov vyplývajúcich z nezdravej výživy a nedostatku fyzickej aktivity, prehľubiť povedomie o zdravom stravovaní, pôsobiť preventívne, podporiť inovatívne postupy, programy, plány zamerané na zlepšenie výživy a zvýšenie fyzickej aktivity tak na národnej, ako aj medzinárodnej úrovni a neustále monitorovať stav a podporovať výskumy v tejto oblasti, vyhodnocovať intervencie a vyvodzovať závery a opatrenia.

V rámci zdravej výživy je potrebné sa zameriť na vyváženie príjmu a výdaja energie, znížiť príjem nasýtených tukov a naopak, zvýšiť príjem nenasýtených tukov. Taktiež je dôležité znížiť príjem tzv. „voľných“ cukrov a soli. V strave by sa mala zvýšiť konzumácia čerstvého ovocia aj zeleniny (www.who.sk).

WHO realizuje viaceré projekty zamerané na oblasť správneho stravovania a zdravej výživy. Je to program „MONICA“ zameraný na sledovanie determinantov srdečno-srdcových chorôb a rizikových faktorov aterogenézy, alebo program „CINDI“ na redukciu chronických neinfekčných chorôb zameraný na znižovanie predčasnej úmrtnosti na nádorové a srdečno-

cievne choroby. V rámci projektu „CINDI“ je krátkodobým cieľom znižovanie rizikových faktorov životného štýlu, najmä fajčenie, nezdravá výživa, nedostatok pohybovej aktivity, pitie alkoholu a stres (Hegyi, Ochaba, 2013).

Slovenská republika prijala program WHO „Zdravie pre všetkých v 21. storočí“. Ďalej je to „Národný program podpory zdravia“ z roku 1995, v ktorom jednou z priorít je ozdravenie výživy, „Program ozdravenia výživy obyvateľstva v SR (1999) sledujúci stravovacie návyky obyvateľstva v priamej súvislosti so zdravotným stavom, či „Škola podporujúca zdravie“. Uvedený projekt sa začal presadzovať v roku 1992 a úzko súvisí s Národným programom podpory zdravia (Bašková et al., 2009).

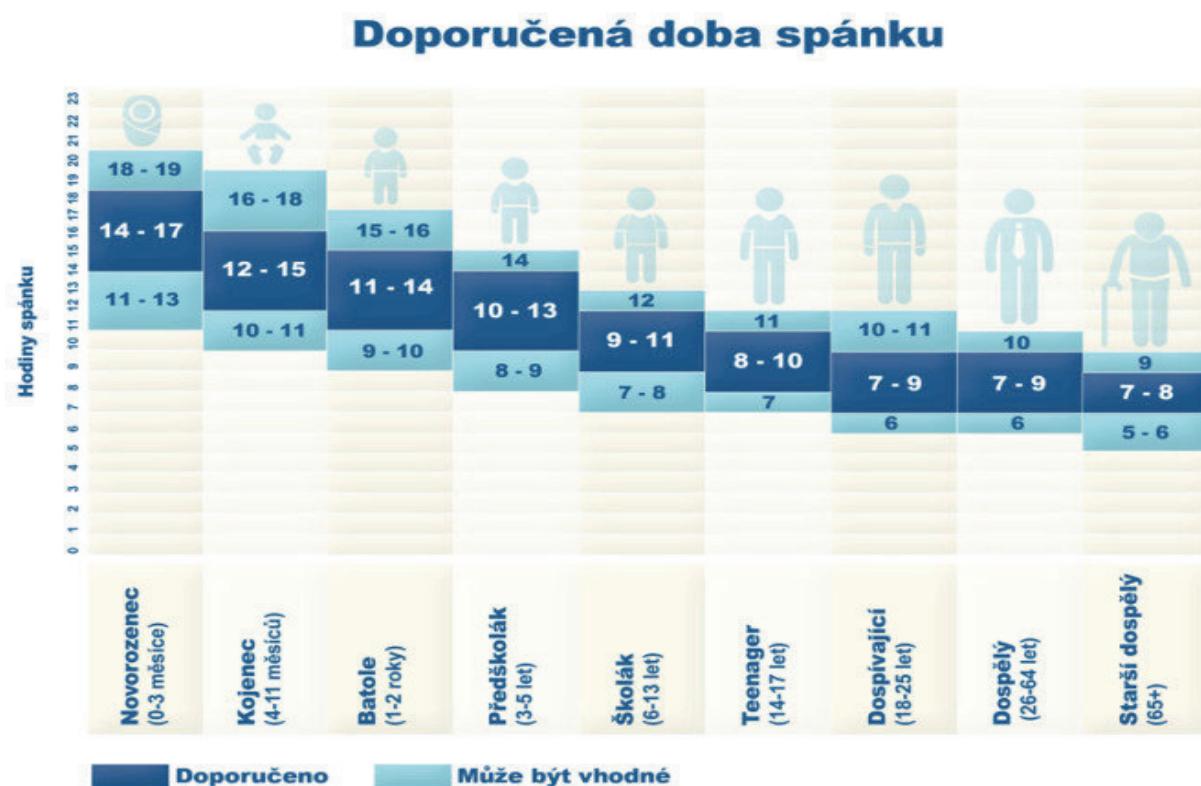
Kalinová (2013) v záveroch svojho prieskumu uvádza niekoľko odporúčaní, tak pre školy, ako aj rodiny, ako zlepšiť výchovu ku zdraviu a podporiť u detí zdravé stravovacie návyky. Stotožňujeme sa s niektorými jej odporúčaniami, že u detí by mala prevládať pestrá a vyvážená strava, v ktorej budú zastúpené rôzne potraviny. Je potrebné podporiť a zvýšiť konzumáciu rýb, zvýšiť príjem vlákniny, z pečiva uprednostňovať celozrnný chlieb a pečivo. Nevyhnutnou súčasťou jedálneho lístka detí by mala byť konzumácia mlieka a mliečnych výrobkov.

Dôležitým faktorom v rodine je, aby rodičia boli pre deti vzorom v stravovaní. Deti sa učia napodobňovaním a teda je nevyhnutné, aby aj rodičia a iní členovia rodiny mali osvojené zdravé stravovacie návyky. Ďalšou zásadou je, aby si deti jedlo vychutnávali. Je dobré, ak skúšajú nové druhy potravín, ale v prípade, že im nechutí, netreba ich nútť. To by prehľbilo ich odpor. Rovnako je dobré, keď si dieťa vždy môže vybrať medzi viacerými variantmi (z viac druhov ovocia, zeleniny). Pri stravovaní sa zohráva dôležitú úlohu aj vizuálna stránka, tj. úprava pokrmov na tanieri. Fantázia a lákavé naaranžovanie na tanieri zláka deti aj k takým potravinám, ktoré by inak odmietli. Vo všeobecnosti majú deti radšej jedlo vo forme menších kúskov a v surovom stave. V neposlednom rade je vhodné, aby sa deti sami podieľali na príprave jedál (www.vyzivadeti.sk).

V škole sa odporúča zvýšiť počet detí, ktoré budú využívať školské stravovacie zariadenia, organizovať besedy zamerané na zvýšenie povedomia o zdravej výžive a podporiť aktivity a spoluprácu s rodinou v oblasti zdravého stravovania (Deň ovocia, Deň zeleniny, Deň mliečnych výrobkov) (Kalinová, 2013).

1.2.3 Spánkový režim a prevencia u detí a mládeže

Potreba spánku je veľmi individuálna a spravidla si každý jedinec sám určuje jeho dĺžku tak, aby si oddýchol a zregeneroval sily. Odborná literatúra uvádza, že dĺžka spánku sa počas života mení, s narastajúcim vekom klesá počet hodín spánku. Kým novorodenec spravidla prespí väčšinu dňa, už ročné dieťa spí „len“ 12 – 15 hodín denne. U 10-ročných detí je odporúčaná dĺžka spánku 8 – 10 hodín denne a u dospelého postačuje 6 – 8 hodín spánku v noci (www.najmama.aktuality.sk). V obrázku 2 uvádzame odporúčanú dobu spánku pre rôzne vekové kategórie.



Obr. 2 Odporúčaná doba spánku (www.tvnoviny.sk)

Legenda: Novorozeneč = Novorodenec, Kojenec = Kojenec, Batole = Batoľa, Předškolák = Predškolák, Školák = Školák, Teenager = Teenager, Dospívající = Dospievajúci, Dospelý = Dospelý, Starší dospelý = Starší dospelý, Léta = Roky, Měsíc = Mesiac, Doporučeno = Odporúčené, Může být vhodné = Môže byť vhodné

Podľa viacerých štúdií (Owens, 2005; Příhodová, 2006; Uhlíková, 2008, Nakano et al., 2013) až 30 % populácie (detí aj dospelí) trpia rôznymi poruchami spánku a toto percento stále narastá. Poruchy spánku môžu vyústíť do rôznych porúch a ochorení, ako sú poruchy

správania, hyperaktivita, poruchy sústredenia, náladovosť, podráždenosť, impulzívnosť, zhoršuje sa pamäť, schopnosť plánovania, riešenia, čo môže u detí ovplyvniť v negatívnom zmysle prospech (Uhlíková, 2008).

Kvalitný spánok je rovnako dôležitý ako zdravé stravovacie návyky, či pravidelná pohybová aktivita. Nanešťastie nie je mnoho výskumov, ktoré by sa zaoberali spánkovým režimom detí. Jedným z výskumov, ktorý sa uskutočnil v Spojených štátach amerických bol výskum Amschler et al. (2005). Cieľom bolo, okrem iného, zistiť spánkový režim detí navštievujúcich 5. ročník základných škôl.

Z výsledkov výskumu vyplýva, že spravidla rodičia stanovujú, kedy má ísť dieťa spať – 81,1 % (matky 62,5 % a otcovia 18,6 %), 11,6 % respondentov (detí) sa môže samo rozhodnúť, kedy je vhodný čas ísť do posteľe. Je ale jasné, že vplyv rodičov sa postupne znižuje, pretože takmer polovica opýtaných diskutuje s rodičmi o tejto otázke. Z pozorovanej skupiny najčastejšie chodia respondenti spať o 21,00 hodine (33,7 %), pred 21,00 hodinou chodí spať 10 % respondentov a po 21,00 hodine až 57,2 %. Významnú úlohu v spánkovom režime zohráva prítomnosť televízora a počítača v miestnosti, kde deti spia. Z výsledkov je zrejmé, že ich prítomnosť skracuje celkovú dĺžku spánku u detí. V závere možno konštatovať, že u tejto skupiny detí autori nezaznamenali dostatočné množstvo ani kvalitu spánku. Deti zostávajú bdiť aj v prípadoch, kedy si rodičia myslia, že spia. Viacero z nich má problémy s prerušovaným spánkom (Amschler et al., 2005).

Vo výskume Nolandovej et al. (2009) sa zistilo, že deti majú nedostatočný spánok, až 91,9 % spí menej ako 9 hodín počas školských dní a z toho asi 10 % dokonca menej ako 6 hodín. Na základne nedostatočného trvania spánku, väčšina opýtaných indikovala rôzne problémy, ako únavu a ospalosť počas dňa (93,7 %), poruchy pozornosti (83,6 %), horšie známky v škole (60,8 %), zvýšený stres (59,0 %), podráždenosť a tŕažkosti vo vychádzaní s inými (57,7 %). Autori u niektorých detí zaznamenali škodlivé návyky, ktorými si dopomáhajú k spánku. Išlo o užívanie tabletiek na spánok (6,0 %), fajčenie cigariet na upokojenie (5,7 %), či požívanie alkoholických nápojov (2,9 %). Okrem uvedených tŕažkostí spôsobených nedostatkom spánku sa vo významnej miere u týchto detí vyskytoval problém nadváhy a obezity.

Obdobný výskum, zameraný na zistenie vplyvu spánkového režimu na výsledky v škole, sa uskutočnil v roku 2012. Výsledky potvrdili závery skorších výskumov a sice, že žiaci, ktorí spia denne 9 hodín a viac dosahujú v škole aj lepšie výsledky. Rovnako sa u nich zaznamenal kratší čas, ktorý strávia pozeraním televízie alebo hraním počítačových hier. Deti sa viac venujú pohybovej aktivite a zároveň majú zdravšie stravovacie návyky, ako je napríklad pravidelné raňajkovanie a obedovanie. Na základe výsledkov možno povedať, že spánok je

faktorom, ktorý ovplyvňuje školské výkony. Odzrkadľuje sa aj vo vzťahu k nadváhe a obezite (menej spánku = väčšie riziko nadváhy/obezity). Tento vplyv sa však nepotvrdil ako štatisticky významný (Stroebele et al., 2013).

Teoretické východiská s intenciou na stravovanie a spánkový režim ako faktory životného štýlu žiakov mladšieho školského veku vo vzťahu k telesnej hmotnosti ako prejavu zdravia, sú podkladom pre uvedené vedecké otázky:

- ✓ Existujú rizikové faktory v životnom štýle sledovanej skupiny žiakov mladšieho školského?
- ✓ Existuje vzťah medzi telesnou hmotnosťou a vybranými faktormi životného štýlu žiakov mladšieho školského veku?

2 CIEL, HYPOTÉZY A ÚLOHY VÝSKUMU

2.1 Ciel výskumu

Vzhľadom k súčasnej prevalencii civilizačných ochorení u školskej populácie, ako aj prevencii zdravia, cieľom výskumu bolo analyzovať úroveň stravovania a spánkového režimu u žiakov 4. ročníka základných škôl vo vzťahu k ich telesnej hmotnosti.

2.2 Hypotézy výskumu

- H1** Predpokladáme, že existuje signifikantný vzťah medzi telesnou hmotnosťou žiakov mladšieho školského veku a ich stravovacími návykmi.
- H2** Predpokladáme, že existuje signifikantný vzťah medzi telesnou hmotnosťou žiakov mladšieho školského veku a ich spánkovým režimom.

2.3 Úlohy výskumu

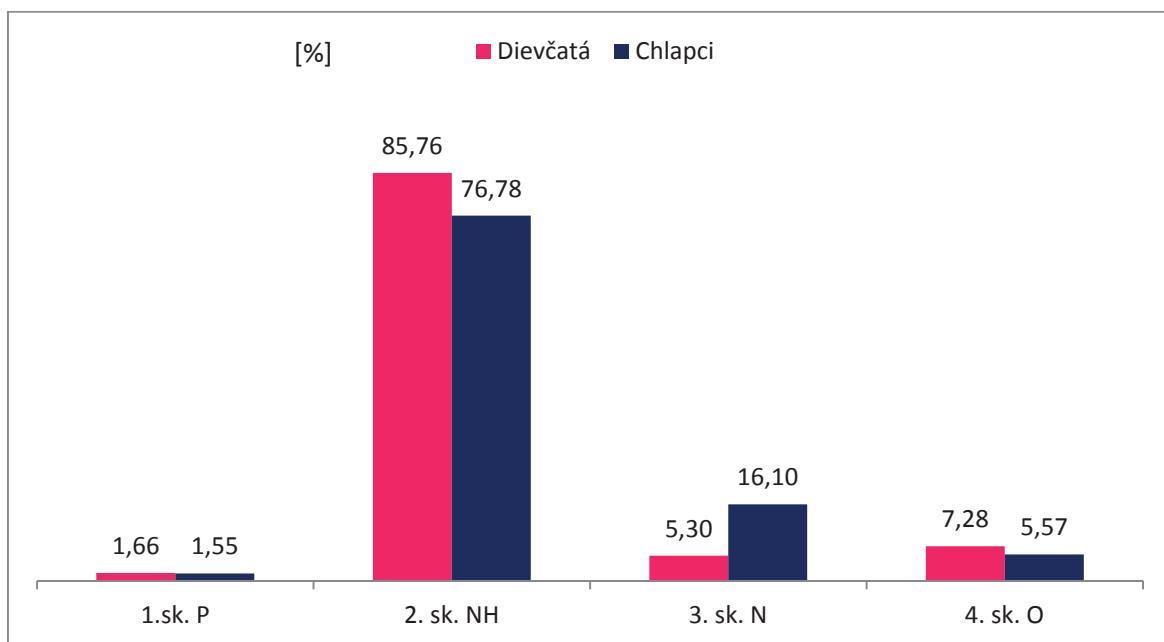
- U1** Vybrať sledovanú skupinu žiakov.
- U2** Vybrať dotazník pre danú vekovú kategóriu.
- U3** Aplikovať dotazník v sledovanom súbore a uskutočniť somatometrické merania.
- U4** Kvantitatívne spracovať a analyzovať získané údaje.
- U5** Kvalitatívne interpretovať získané údaje
- U6** Vytvoriť závery práce a odporúčania pre prax a rozvoj vednej disciplíny.

3 METODIKA VÝSKUMU

Výskum, ktorého výsledky sú spracované v monografii, bol súčasťou grantového projektu VEGA č. 1/0761/16 Intervenčný program BUBO a rozvoj pohybových schopností žiakov základných škôl.

3.1 Charakteristika súboru

Sledovaný súbor, v ktorom sme zisťovali a analyzovali úroveň jednotlivých ukazovateľov životného štýlu vo vzťahu k zdraviu, ako aj primárne somatometrické parametre, tvorilo 625 respondentov, z toho 323 chlapcov a 302 dievčat. Všetci respondenti boli žiakmi 4. ročníka vybraných základných škôl z okresov Banská Bystrica, Brezno, Ružomberok, Partizánske, Prievidza, Kežmarok, Stará Ľubovňa. Výber škôl bol zámerný. Priemerný kalendárny vek dievčat bol $9,8 \pm 0,5$ rokov a chlapcov $9,9 \pm 0,6$ rokov. Priemerná telesná hmotnosť dievčat bola $37,75 \pm 9,6$ kg a u chlapcov $38,92 \pm 9,2$ kg. Zatiaľ čo telesná výška bola u dievčat $144,8 \pm 7,4$ a u chlapcov $144,6 \pm 6,7$. Primárnu charakteristiku súboru prezentuje tabuľka 2 a na obr. 3 je graficky znázornené rozloženie respondentov podľa pohlavia a BMI.



Obr. 3 Rozloženie žiakov podľa pohlavia a skupiny

Legenda: 1. sk. P = 1. skupina podhmotnosť, 2. sk. NH = 2. skupina normálna hmotnosť, 3. sk. N = 3. skupina nadhmotnosť, 4. sk. O = 4. skupina obezita

Tab. 2 Charakteristika súboru (n = 625)

| Faktory/pohlavie | Dievčatá (n = 302) | Chlapci (n = 323) |
|--------------------------|---------------------|---------------------|
| Telesná hmotnosť' | $37,75 \pm 9,6$ kg | $38,92 \pm 9,2$ kg |
| Telesná výška | $144,8 \pm 7,4$ cm | $144,6 \pm 6,7$ cm |
| Vek | $9,8 \pm 0,5$ rokov | $9,9 \pm 0,6$ rokov |
| BMI | $17,8 \pm 3,5$ | $18,5 \pm 3,3$ |

Legenda: kg = kilogram, cm = centimeter, BMI = index telesnej hmotnosti

3.2 Organizácia výskumu

Riešenie problematiky, ktorá bola predmetom nášho záujmu, prebiehalo v nasledovných etapách, ktoré na seba nadväzujú.

I. Etapa – časové obdobie: september 2015 - september 2016

Uvedená etapa sa v celom rozmere zamerala na metaanalyzu získaných teoretických východísk, ktoré sa stali bázou vytýčenia vedeckého problému so zameraním na vedecké otázky, transformujúc sa do stanoveného vedeckého cieľa a hypotéz.

II. Etapa – časové obdobie: október 2016 – december 2016

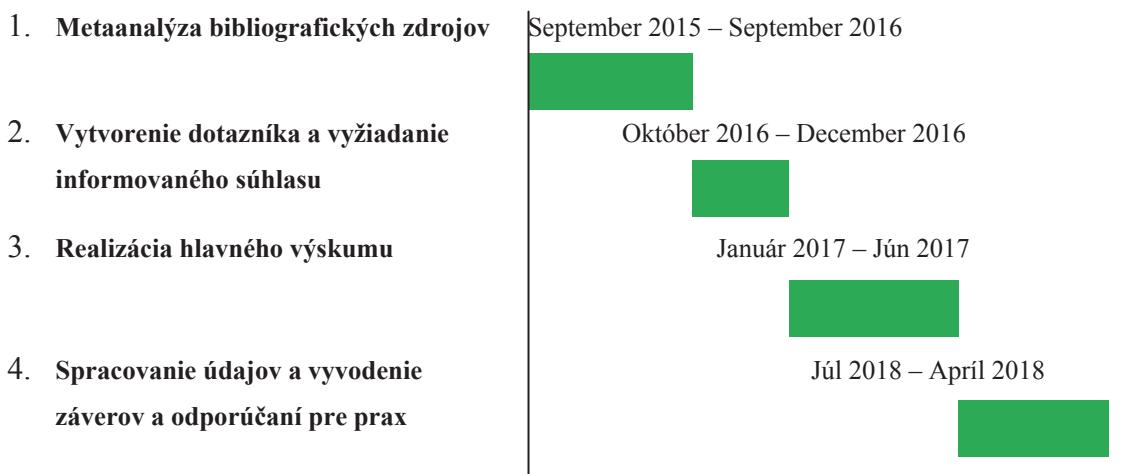
V tomto období sme zostavili dotazník životného štýlu žiakov mladšieho školského veku, ktorý pozostával z viacerých dotazníkov (Kowalski, Crocker, Donen, 2004; Werner et al., 2009; Klimešová, Neumannová, Šlachtová, 2013; Nevolná, 2014) a doplnili sme ho o položky, ktoré nám dokreslili celkové potrebné informácie o životnom štýle respondentov sledovanej skupiny. V uvedenej etape výskumu sme uskutočnili test-retest dotazníka. Zároveň sme si vyžiadali informovaný súhlas zákonných zástupcov respondentov, riaditeľov participujúcich základných škôl a učiteľov telesnej a športovej výchovy, s ktorými sme spolupracovali, keďže náš sledovaný súbor tvorili žiaci 4. ročníka základných škôl.

III. Etapa – časové obdobie: január 2017 – jún 2017

Etapa hlavného výskumu. Dotazníky sme distribuovali osobne do vybraných základných škôl, čím sme zabezpečili ich 100% návratnosť. Doba na vyplnenie dotazníka nebola časovo obmedzená. Žiaci vyplňali dotazník samostatne na triednických hodinách a na hodinách telesnej a športovej výchovy. Po získaní informácií dotazníkom sme zistovali aj somatometrické ukazovatele – telesnú výšku, telesnú hmotnosť, na základe ktorých sme vypočítali index telesnej hmotnosti (BMI) ako bežne používané hodnotenie pre skríningové posúdenie telesnej hmotnosti.

IV. Etapa – časové obdobie: júl 2017 – apríl 2018

V uvedenej etape výskumu sme získané údaje spracovali pomocou kvantitatívnych a kvalitatívnych vedeckých metód. Na základe toho sme vyvodili závery práce a odporúčania pre prax a vednú disciplínu.



Obr. 4 Ganttov diagram – Organizácia výskumu (zdroj: vlastný)

3.3 Metódy získavania údajov

3.3.1 Metóda štúdia literárnych prameňov

Metódu štúdia literárnych prameňov sme použili na štúdium a analýzu domácich aj zahraničných vedeckých a iných literárnych publikácií a elektronických zdrojov zaoberejúcich sa problematikou zdravého životného štýlu, pohybovej aktivity, stravovacích návykov a spánkového režimu detí a mládeže vo svete a na Slovensku. Na základe štúdia odbornej literatúry sme vypracovali teoretické východiská práce a získané informácie a vedecké poznatky sme použili aj pri komparácií zistených výsledkov nášho prieskumu s výsledkami iných autorov.

3.3.2 Opytovacia metóda - Dotazník

Informácie o životnom štýle respondentov a v ňom zastúpenie vybraných ukazovateľov sme zistovali pomocou anonymného štandardizovaného dotazníka pod názvom „Dotazník životného štýlu detí mladšieho školského veku“. Pri výbere dotazníka sme sa opierali

o dotazníky iných autorov (Kowalski, Crocker, Donen, 2004; Werner et al., 2009; Klimešová, Neumannová, Šlachtová, 2013; Nevolná, 2014) a spolupracovali sme s odborníkmi z oblasti pedagogiky, psychológie a telesnej výchovy, čím sme zabezpečili splnenie podmienky jeho obsahovej validity. Mieru reliability sme zistovali jeho opakovaním u tých istých respondentov s odstupom času (10 dní). Hodnota reliability podľa Cohenovho koeficientu kappa, ktorá vypovedá o dostatočnej spoľahlivosti výskumného nástroja je 0,91 (spoľahlivý výskumný nástroj by mal dosahovať minimálnu hodnotu 0,80; Chráska, 2007).

Žiaci vypĺňali dotazník samostatne na triednických hodinách a na hodinách telesnej a športovej výchovy. Dotazník pozostával z 25 otázok, otvorených, polootvorených aj uzavretých, rozdelených do troch oblastí. Prvá oblasť dotazníka obsahovala otázky, ktorými sme zistovali základné charakteristiky respondenta (vek, pohlavie a miesto bydliska).

V druhej oblasti s 12 otázkami sme sa zamerali na informácie o stravovacích návykoch – frekvencia stravovania, konzumácia raňajok, ovocia a zeleniny, pitný režim.

Tretia oblasť dotazníka obsahovala 10 otázok, ktoré sa týkali spánkového režimu detí. Zistovali sme hodinovú dotáciu pre spánok, kedy respondenti idú spať, kedy vstávajú, či sa v noci budia s ohľadom na školské pracovné dni a na víkendové dni a iné.

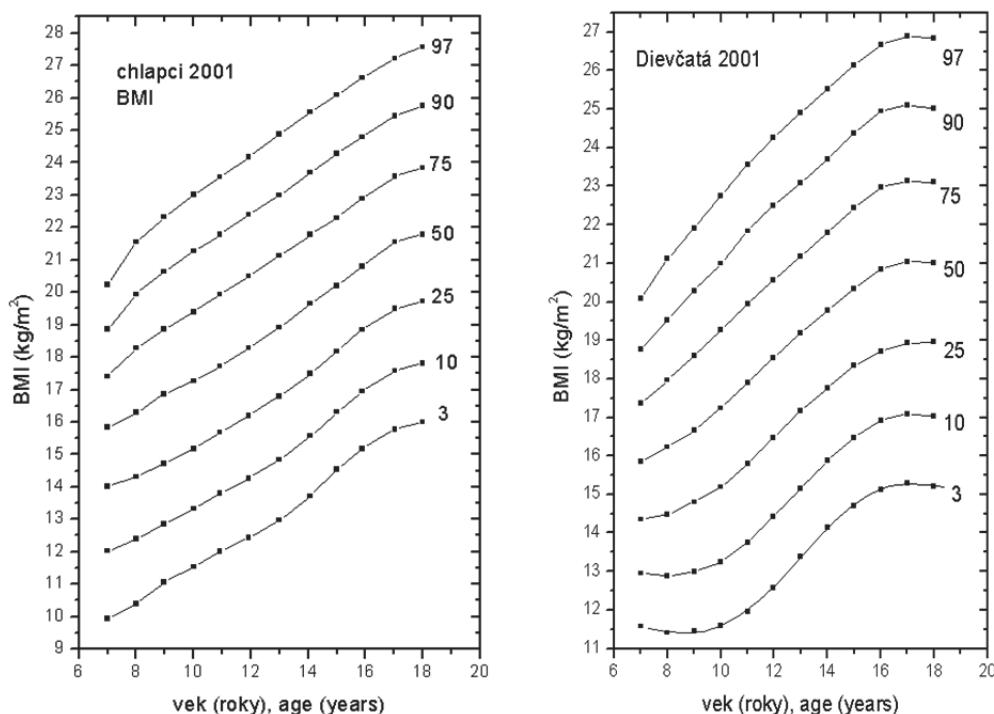
Dotazník životného štýlu uvádzame v prílohe.

3.3.3 Metóda somatometrie

Telesnú výšku a telesnú hmotnosť sme zistovali podľa metodiky Lacza (2013). Telesnú výšku sme zistovali v cm, s presnosťou na 0,1 cm, a telesnú hmotnosť sme zistovali v kg, s presnosťou na 0,1 kg. Na základe získaných údajov sme vypočítali BMI respondentov. Nakoľko sa na určenie nadhmotnosti pre deti vzťahujú iné kritériá, pri ktorých je potrebné zohľadniť pohlavie a vek, vo výskume sme využili percentilové grafy (obr. 5) pre deti od narodenia do 18 rokov, diferentne pre obidve pohlavia. Na základe vypočítaného BMI a percentilových grafov sme rozdelili respondentov do 4 skupín. Prvú skupinu tvorili respondenti s podhmotnosťou, druhú skupinu tvorili respondenti s normálnou hmotnosťou, tretiu skupinu respondenti s nadhmotnosťou a štvrtú skupinu obézni respondenti. Za nadmernú hmotnosť sa považujú hodnoty BMI od 90 po 97 percentil a BMI nad 97 percentil sa hodnotí ako obezita. V tab. 3 uvádzame uvedené skupiny s príslušným BMI podľa percentilových grafov.

Tab. 3 Klasifikácia hodnôt BMI u 10 ročných detí (www.uvzsrs.sk)

| | Percentil | BMI | |
|---------------------------------------|---------------------|---------------|---------------|
| | | Chlapci | Dievčatá |
| 1. skupina - podhmotnosť | do 10. percentil | 0 – 14,79 | 0- 13,99 |
| 2. Skupina – normálna hmotnosť | 10. – 90. percentil | 14,8 – 20,13 | 14,0 – 20,24 |
| 3. skupina - nadhmotnosť | 90. – 97. percentil | 20,13 – 23,24 | 20,25 – 22,89 |
| 4. skupina - obezita | nad 97. percentil | nad 23,25 | nad 22,9 |



Obr. 5 Hodnotenie hmotnosti detí podľa percentílu (Nováková, Hamade, 2006)

3.4 Metódy spracovania údajov

Výskumom získané údaje sme spracovali a vyhodnotili prostredníctvom kvantitatívnych a kvalitatívnych metód výskumu.

Pre potreby vypracovania výsledkovej časti práce sme použili matematicko-štatistické metódy. Pri číselnom spracovaní údajov sme použili metódy deskriptívnej štatistiky:

1. z mier centrálnej tendencie to bol aritmetický priemer,
2. z mier rozptylenosti to boli minimálne namerané hodnoty a maximálne namerané hodnoty a smerodajná odchýlka.

Metódy deskriptívnej štatistiky sme použili pri základnej charakteristike sledovaného súboru.

Z metód induktívnej štatistiky sme použili kontingenčné tabuľky a Chí kvadrát test dobrej zhody a test homogeneity, resp. nezávislosti, ktorými sme zistovali štatisticky významné rozdiely medzi pohlaviami aj medzi skupinami respondentov rozdelenými podľa percentilov do skupín. Pri otázkach s viacerými možnosťami odpovedí, kde bol počet odpovedí pri danej možnosti menší ako 5, sme zachovali početnosť odpovedí s tým, že presný výpočet p hodnoty sme vypočítali pomocou simulácie opakovaných testov. Pre výpočet presnej p hodnoty pri porovnávaní medzi skupinami podľa percentilov sme použili post hoc test – test párového porovnania jednotlivých skupín, aby sme významnosť rozdielu mohli formulovať medzi konkrétnymi skupinami. Štatistickú významnosť sme sledovali na 5 % (1 %) hladine štatistickej významnosti ($p < 0,05$; $p < 0,01$).

Na posúdenie závislosti dvoch premenných (pohybovej aktivity, stravovacích návykov, spánkového režimu, telesnej hmotnosti a BMI) sme vypočítali Spearmanov korelačný koeficient. Výpočet korelačného koeficientu sme do spracovania výsledkov zaradili na dokazovanie existencie vzťahu medzi vybranými faktormi životného štýlu (nezávisle premenných – pohybovej aktivity, stravovacích návykov, spánkového režimu a závisle premennej – telesnej hmotnosti). Štatistickú významnosť hodnoty korelačného koeficientu vzťahu dvoch premenných sme následne overili pomocou testu významnosti korelačného koeficientu. Pri určení sily korelácie sme použili nasledovnú stupnicu podľa Cohena (1988):

1. korelácia pod 0,1 je nízka,
2. korelácia 0,1 – 0,3 je slabá,
3. korelácia 0,3 – 0,5 je stredná,
4. korelácia nad 0,5 je silná.

Základné logické operácie, ako je analýza, syntéza, indukcia, dedukcia, porovnávanie a zovšeobecnenie sme použili na interpretáciu výsledkov.

Všetky údaje z dotazníkov, ako aj zo somatometrie sme prepísali do tabuľkového kalkulátora Microsoft Office Excel 2010. Údaje boli spracované pomocou štatistického programu R-Project. Výsledky sme graficky spracovali vo forme grafov a tabuliek.

4 VÝSLEDKY

4.1 Stravovacie návyky v životnom štýle žiakov mladšieho školského veku

Jedným z ukazovateľov kvality života populácie je stravovanie. Pri jeho hodnotení sme sa zamerali na frekvenciu stravovania počas dňa, pitný režim, konzumáciu ovocia a zeleniny, stravovanie sa v reštauráciách a iné informácie, ktoré by nám pomohli vytvoriť si obraz o trendoch stravovania detí v súčasnosti.

Najčastejšie sa vyskytujúcemu odpoved'ou na otázku, týkajúcu sa frekvencie stravovania, bola rovnako u chlapcov aj dievčat odpoved' 4x denne. Túto odpoved' uviedlo 40,87 % (n = 132) chlapcov a 39,40 % (n = 119) dievčat. Druhou najčastejšou odpoved'ou, ktorú uviedli zhodne obidve pohlavia bola odpoved' 5x denne, chlapci v zastúpení 27,86 % (n = 90) a dievčatá v zastúpení 30,46 % (n = 92). Najmenej vyskytujúcemu sa odpoved'ou bola odpoved', že respondenti sa stravujú 1x denne. Takúto odpoved' uviedlo 2,17 % chlapcov (n = 7) a 1,99 % dievčat (n = 6). Rozdiely v odpovediach medzi pohlaviami neboli štatisticky významné ($\chi^2 = 1,7182$, $p = 0,7874$, $p > 0,05$) (tab. 4).

Tab. 4 Frekvencia stravovania podľa pohlavia (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/pohlavie | Chlapci(n=323) | | Dievčatá(n=302) | | χ^2 | p |
|------------------|----------------|-------|-----------------|-------|----------|---|
| | n | % | n | % | | |
| 5x denne a viac | 90 | 27,86 | 92 | 30,46 | | |
| 4x denne | 132 | 40,87 | 119 | 39,40 | | |
| 3x denne | 80 | 24,77 | 67 | 22,19 | | |
| 2x denne | 14 | 4,33 | 18 | 5,96 | | |
| 1x denne | 7 | 2,17 | 6 | 1,99 | | |

Legenda: n = početnosť, p > 0,05

Jednotlivé otázky sme vyhodnocovali aj z hľadiska skupín, do ktorých boli respondenti rozdelení. Respondenti zaradení do skupiny s podhmotnosťou (n = 10) uviedli, že sa najčastejšie stravujú 4x denne. Túto odpoved' uviedlo 80,00 % z nich, (n = 8). Ďalších 20,00 % respondentov (n = 2) uviedlo odpoved' 3x denne. Ani jeden respondent z tejto skupiny neuviedol odpoved' 5x, 2x, resp. 1x denne. Najpočetnejšiu skupinu tvorili respondenti s normálnou hmotnosťou (n = 507). Najčastejšou odpoved'ou bola opäť odpoved' 4x denne, ktorú uviedlo 40,43 % (n = 205). Druhou najčastejšou odpoved'ou bola odpoved' 5x denne (30,18 %; n = 153), treťou 3x denne (22,49 %; n = 114), štvrtou 2x denne (5,13 %; n = 26).

Respondenti uviedli najzriedkavejšie odpoved' 1x denne, len 1,78 % (n = 9). Zo skupiny respondentov s nadhmotnosťou (n = 68) ako najčastejšiu odpoved' uviedlo odpoved' 5x denne 25 respondentov (36,76 %). Druhou najčastejšou bola odpoved' 4x denne (26,47 %; n = 18). Odpoved' 3x denne uviedlo 25,00 % (n = 17) a odpovede 2x a 1x denne uviedlo zhodne 5,88 % (n = 4). Respondenti zaradení do skupiny s obezitou (n=40) sa najčastejšie stravujú 4x denne (50,00 %; n = 20), iba 14-ti (35,00 %) uviedli, že sa stravujú 3x denne. Treťou najčastejšou odpoveďou v tejto skupine bola odpoved' 5x denne, ktorú uviedlo 10,00 % (n = 4) respondentov. Najmenej častou odpoveďou bola odpoved' 2x denne, ktorú uviedli 2 respondenti (5,00 %). Odpoved' 1x denne neuviedol nikto z tejto skupiny respondentov.

Na základe párového porovnávania skupín sme zistili, že štatisticky významný rozdiel na 5 % hladine štatistickej významnosti bol konkrétnie medzi skupinou s podhmotnosťou a nadhmotnosťou ($p = 0,0195$), medzi skupinou s normálnou hmotnosťou a obezitou ($p = 0,04$) a medzi skupinou s nadhmotnosťou a obezitou ($p = 0,0035$) (tab. 5).

Tab. 5 Frekvencia stravovania podľa skupiny (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/ skupina | 1 (n=10) | | 2 (n=507) | | 3 (n=68) | | 4 (n=40) | | χ^2 | p |
|---------------------|----------|-------|-----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| 5x denne a viac | 0 | 0,00 | 153 | 30,18 | 25 | 36,76 | 4 | 10,00 | | |
| 4x denne | 8 | 80,00 | 205 | 40,43 | 18 | 26,47 | 20 | 50,00 | | |
| 3x denne | 2 | 20,00 | 114 | 22,49 | 17 | 25,00 | 14 | 35,00 | 26,7640 | 0,0135* |
| 2x denne | 0 | 0,00 | 26 | 5,13 | 4 | 5,88 | 2 | 5,00 | | |
| 1x denne | 0 | 0,00 | 9 | 1,78 | 4 | 5,88 | 0 | 0,00 | | |

Legenda: n = početnosť, * p < 0,05

Kedže raňajky sú vo všeobecnosti považované za najdôležitejšie jedlo dňa, zaujímalo nás, či respondenti raňajkujú pravidelne. Pravidelnosť raňajkovania uviedlo 220 chlapcov (68,11 %) a 200 dievčat (66,23 %). Znepokojujúce je, že druhou najčastejšou odpoveďou u obidvoch pohlaví bola odpoveď zriedka. Takúto odpoveď uviedla takmer štvrtina dievčat, tj. 24,50 % (n = 74) a takmer päťina chlapcov, tj. 19,20 % (n = 62). Obdobné výsledky boli zistené výskumom ÚVZ SR (2010), kde udávajú, že pravidelne raňajkuje len 62,5 % detí sledovaného súboru (n = 4320) a nepravidelne ¼ detí súboru (25,4 %), neraňajkuje vôbec alebo pije len nápoj 11,5 % detí súboru (www.uvzsrsk.sk).

Z chlapcov nášho súboru 10,53% (n=34) uviedlo, že raňajkujú aspoň 5x v týždni a 2,17 % (n = 7) neraňajkuje nikdy. Početnosť týchto dvoch odpovedí u dievčat bola takmer rovnaká, 5x týždenne raňajkuje 4,97 % (n = 15) a nikdy neraňajkuje 4,30 % (n = 13) dievčat. Rozdiel

v odpovediach medzi pohlaviami bol štatisticky významný na 5% hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 10,4850$, $p = 0,0149$, $p < 0,05$) (tab. 6).

Tab. 6 Pravidelnosť raňajkovania podľa pohlavia (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/pohlavie | Chlapci(n=323) | | Dievčatá(n=302) | | χ^2 | p |
|-------------------|----------------|-------|-----------------|-------|----------|---------|
| | n | % | n | % | | |
| áno, pravidelne | 220 | 68,11 | 200 | 66,23 | 10,4850 | 0,0149* |
| aspoň 5x týždenne | 34 | 10,53 | 15 | 4,97 | | |
| zriedka | 62 | 19,20 | 74 | 24,50 | | |
| nikdy | 7 | 2,17 | 13 | 4,30 | | |

Legenda: n = početnosť, * p < 0,05

Každodenné raňajkovanie sme zaznamenali vo všetkých skupinách respondentov, obdobne ako v predchádzajúcich výskumoch (Novotná, Krull, 2016, 2017; Novotná, Bendíková, 2018). Pravidelnosť raňajkovania uviedli približne dve tretiny respondentov v každej skupine. V skupine respondentov s podhmotnosťou to bolo 60,00 % (n = 6), v skupine respondentov s normálnou hmotnosťou to bolo 344 opýtaných (67,85 %), v skupine respondentov s nadhmotnosťou 64,71 % (n = 44) a v skupine obéznych respondentov 65,00 % (n = 26). Ako naznačila analýza odpovedí respondentov podľa pohlavia, druhou najčastejšou odpoveďou bolo zriedkavé raňajkovanie. Túto odpoveď uviedlo 20,00 % (n = 2) respondentov z prvej skupiny, 21,30 % (n = 108) respondentov z druhej skupiny, 23,53 % (n = 16) respondentov z tretej skupiny a 25,00 % (n = 10) respondentov zo štvrtej skupiny. Ani jeden respondent zo skupín s podhmotnosťou a obezitou neuviedol, že nikdy neraňajkuje. Zároveň 3,55% (n = 18) respondentov s normálnou hmotnosťou a 2,94 % (n = 2) respondentov s nadhmotnosťou uviedli túto odpoveď. Rozdiely v odpovediach jednotlivých skupín respondentov neboli štatisticky významné ($\chi^2 = 4,7615$, $p = 0,8546$, $p > 0,05$) (tab. 7).

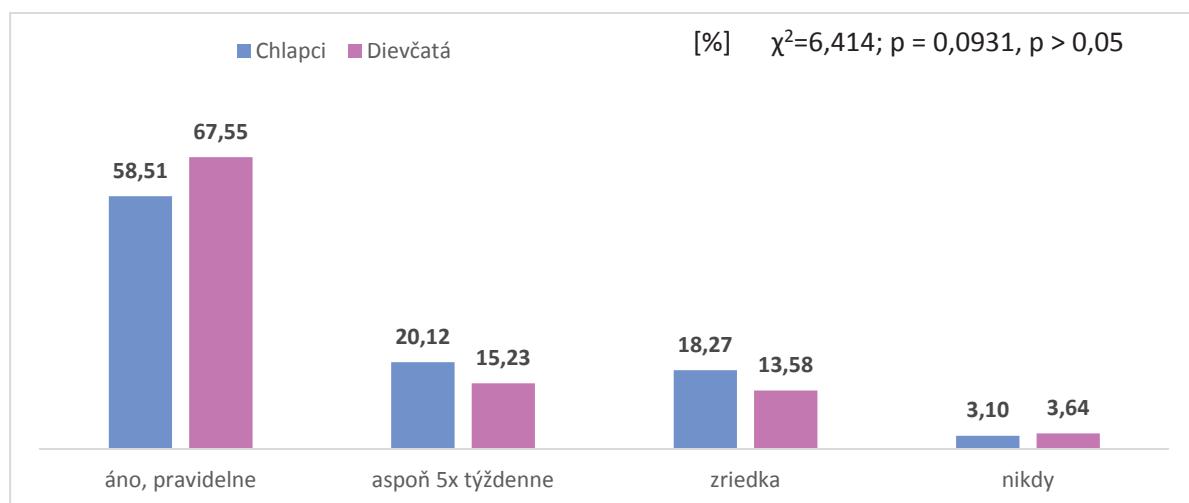
Tab.7 Pravidelnosť raňajkovania podľa skupiny (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/ skupina | 1(n=10) | | 2(n=507) | | 3(n=68) | | 4(n=40) | | χ^2 | p |
|---------------------|---------|-------|----------|-------|---------|-------|---------|-------|----------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| áno, pravidelne | 6 | 60,00 | 344 | 67,85 | 44 | 64,71 | 26 | 65,00 | 4,7615 | 0,8546 |
| aspoň 5x týždenne | 2 | 20,00 | 37 | 7,30 | 6 | 8,82 | 4 | 10,00 | | |
| zriedka | 2 | 20,00 | 108 | 21,30 | 16 | 23,53 | 10 | 25,00 | | |
| nikdy | 0 | 0,00 | 18 | 3,55 | 2 | 2,94 | 0 | 0,00 | | |

Legenda: n = početnosť, p > 0,05

Aby sme získali podrobnejší prehľad o stravovaní respondentov opýtali sme sa aj na príjem potravy mimo hlavných jedál dňa.

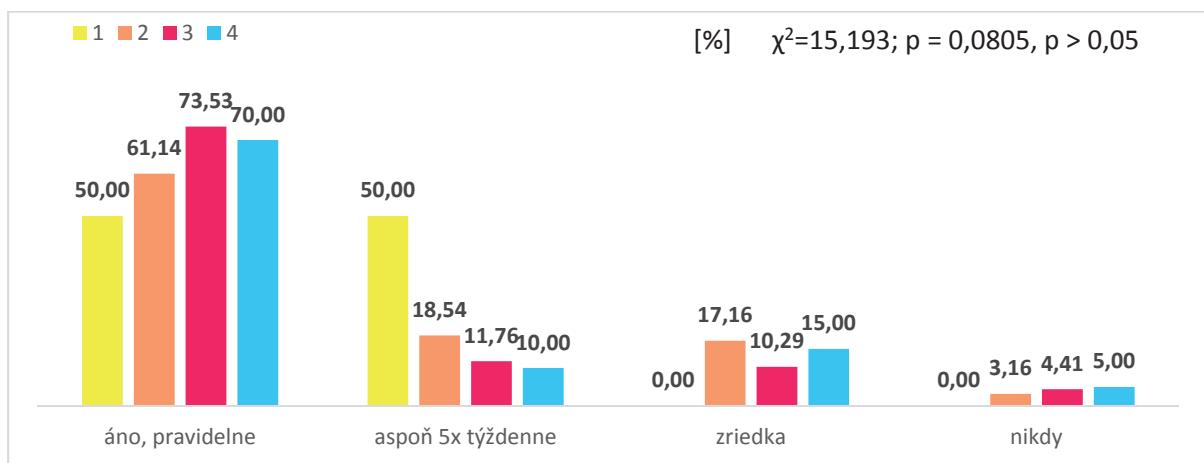
Z analýzy odpovedí respondentov vyplynulo, že väčšina opýtaných pravidelne desiatuje. Túto odpoveď konkrétnie uviedlo 58,51 % chlapcov (n = 189) a 67,55 % dievčat (n = 204). Najmenej častou odpoveďou bola odpoveď nikdy, ktorú uviedlo 3,10 % chlapcov (n = 10) a 3,64 % dievčat (n = 11). Medzi pohlaviami sme nezistili štatisticky významný rozdiel v odpovediach na 5 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 6,4140$, $p = 0,0931$, $p > 0,05$) (obr. 6).



Obr. 6 Desiata podľa pohlavia (n =625) (zdroj: vlastný)

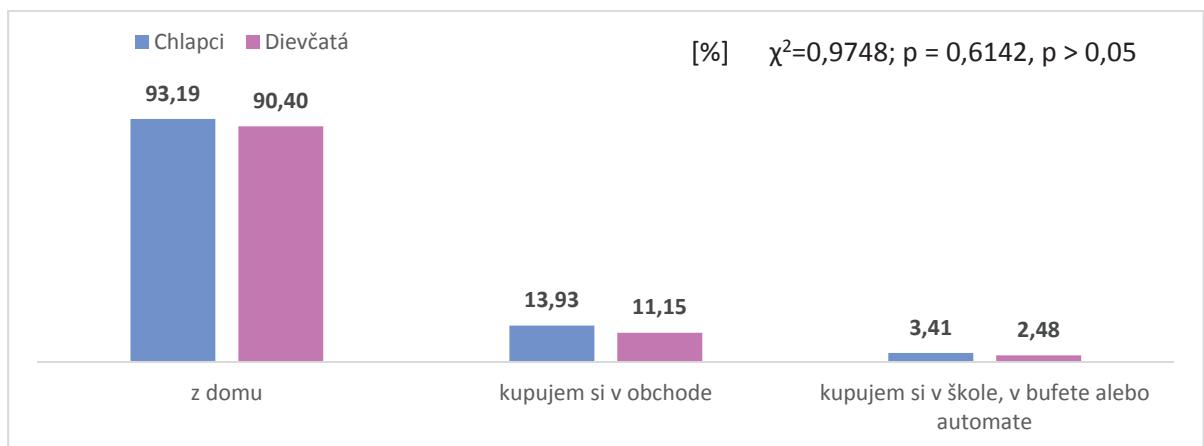
Rovnako sme nezaznamenali štatisticky významný rozdiel ($\chi^2 = 15,193$, $p = 0,0805$, $p > 0,05$) ani pri analýze odpovedí podľa skupín (obr. 7). Respondenti s podhmotnosťou, tj. z prvej skupiny, odpovedali, že desiatujú pravidelne, resp. aspoň 5x týždenne. Takto odpovedalo zhodne 50,00 % respondentov z tejto skupiny. Odpoveď nikdy alebo zriedka neuviedol ani jeden respondent s podhmotnosťou. Najčastejšou odpoveďou v ostatných troch skupinách bola odpoveď pravidelne. Uviedlo ju 61,14% (n = 310) respondentov s normálnou hmotnosťou, 73,53 % (n = 50) respondentov s nadhmotnosťou a 70,00 % (n = 28) obéznych respondentov. V skupinách s nadhmotnosťou a normálnou hmotnosťou respondentov bola druhou najčastejšou odpoveďou odpoveď aspoň 5x týždenne (18,54 %; n = 94, resp. 11,76 %; n = 8). Najmenej často odpovedali respondenti v týchto dvoch skupinách odpoveďou nikdy (3,16 %; n = 16, resp. 4,41 %; n = 3). V 4. skupine, tj. skupine obéznych respondentov bola druhou najčastejšou odpoveďou odpoveď zriedka. Uviedlo ju 15,00 % (n = 6). Rovnako ako

v ďalších troch skupinách bola odpoved' nikdy najmenej častá. Takto odpovedali len 2 obézni respondenti (5,00 %).



Obr. 7 Desiata podľa skupiny (n = 625)(zdroj: vlastný)

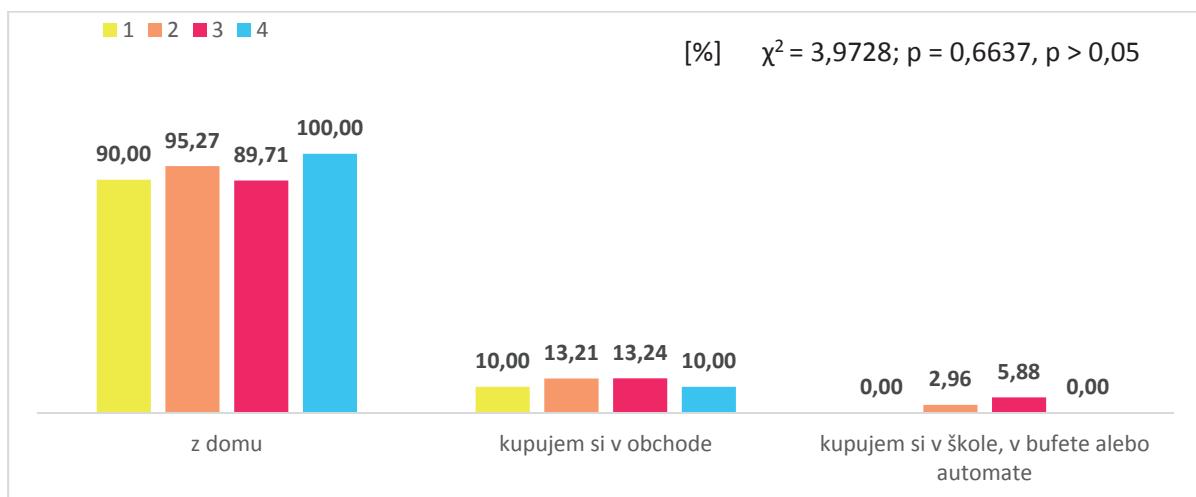
Za pozitívne považujeme zistenie, že viac ako 90 % respondentov (chlapci 93,19 % a dievčatá 90,40 %) si nosia desiatu z domu. Len 3,41 % chlapcov (n = 11) a 2,48 % dievčat (n = 8) si kupujú desiatu v škole, tj. v bufete alebo v predajnom automate. Odpovede respondentov neboli štatisticky významné na 5 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 0,9748$, $p = 0,6142$, $p > 0,05$) (obr. 8).



Obr. 8 Odkiaľ máš desiatu podľa pohlavia (n = 625) (zdroj: vlastný)

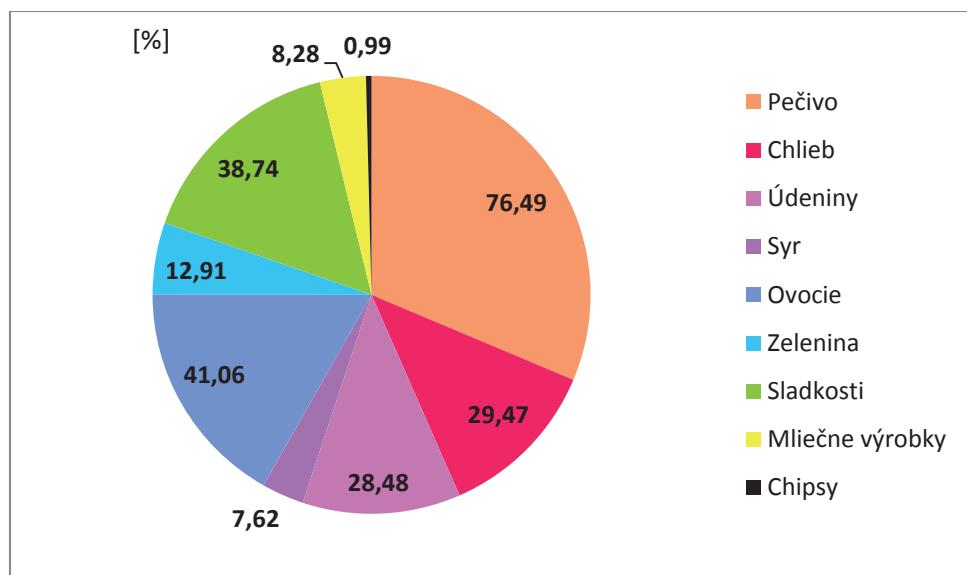
Z analýzy odpovedí podľa jednotlivých skupín rovnako vyplynulo, že väčšina respondentov v každej skupine si nosí desiatu z domu. V skupine s podhmotnosťou to bolo 90,00 %, v skupine s normálnou hmotnosťou 95,27 %, v skupine s nadhmotnosťou 89,71 % a v skupine obéznych až 100,00 % respondentov. Prekvapujúce je, že ani jeden respondent zo skupiny

žiakov s obezitou si nekupuje desiatu v školskom bufete alebo v predajných automatoch (obr. 9).



Obr. 9 Odkiaľ máš desiatu podľa skupiny (n = 625) (zdroj: vlastný)

Najviac respondentov desiatuje pečivo. Takto odpovedalo 76,49 % (n = 462) opýtaných. Ďalej nasleduje odpoveď ovocie, ktorú uviedlo 41,06 % (n = 248). Znepokojujúce je, že ako tretia najčastejšia odpoveď sú sladkosti, napriek tomu, že viac ako 90,00 % respondentov uviedlo, že si nosí desiatu z domu. Takto odpovedalo 38,74 % (n = 234) opýtaných (obr. 10).



Obr. 10 Čo si nosíš na desiatu (n = 604) (zdroj: vlastný)

Pri porovnaní skladby konzumovaných desiat s výskumom Úradu verejného zdravotníctva SR (2010) bola zistená čiastočná zhoda v konzumácii pečiva, údenín, sladkostí a ovocia

a zeleniny (rožky 94,05 %, saláma, šunka 60,33 %, ovocie a zelenina 50,76 %, sladkosti 33,67 %).

Obed, ako druhé hlavné jedno dňa, zvyčajne nevynecháva ani jeden z opýtaných respondentov. Chlapci a dievčatá v tejto otázke odpovedali takmer rovnako. Pravidelné obedovanie uviedlo 292 chlapcov (90,40 %) a 275 dievčat (91,06 %). Najmenej častou odpoveďou bola odpoveď nikdy, ktorú neuviedol ani jeden respondent. Chlapci v zastúpení 4,02 % (n = 13) uviedli odpoveď aspoň 5x týždenne a 5,57 % (n = 18) uviedli, že obedujú zriedka. U dievčat bolo rozdelenie odpovedí nasledovné, 4,97 % (n = 15) uviedlo odpoveď aspoň 5x týždenne a 3,97 % (n = 12) uviedlo odpoveď zriedka. Rozdiel v odpovediach chlapcov a dievčat neboli štatisticky významné na 5 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 1,1483$, $p = 0,5632$, $p > 0,05$). Vyhodnotenie odpovedí uvádzame v tabuľke 8.

Tab.8 Obed podľa pohlavia (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/pohlavie | Chlapci (n=323) | | Dievčatá (n=302) | | χ^2 | p |
|-------------------|-----------------|-------|------------------|-------|----------|---|
| | n | % | n | % | | |
| áno, pravidelne | 292 | 90,40 | 275 | 91,06 | | |
| aspoň 5x týždenne | 13 | 4,02 | 15 | 4,97 | | |
| zriedka | 18 | 5,57 | 12 | 3,97 | | |
| nikdy | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | |

Legenda: n = početnosť, p > 0,05

Pokiaľ ide o analyzovanie odpovedí z pohľadu skupín, tak pravidelné obedovanie uviedli v najvyššom zastúpení obézni respondenti, a to 95,00 % (n= 38) opýtaných. Najnižší podiel respondentov, ktorí uviedli pravidelné obedovanie bolo v skupine s podhmotnosťou. Takúto odpoveď uviedlo len 60,00 % (n = 6) opýtaných. V skupine s normálou hmotnosťou predstavovali tí, čo pravidelne obedujú 90,53 % (n = 459) a v skupine s nadhmotnosťou to bolo o niečo viac, teda 94,12 % (n = 64). Ďalšie odpovede mali u respondentov výrazne nižšie zastúpenie. Obedovanie 5x týždenne uviedlo 20,00 % opýtaných s podhmotnosťou (n = 2), 3,94 % s normálou hmotnosťou (n = 20), 5,88 % s nadhmotnosťou (n = 4) a 5,00 % obéznych (n = 2). Odpoveď zriedka sa vyskytovala len u respondentov s podhmotnosťou a normálou hmotnosťou. Uviedlo ju 20,00 % (n = 2) opýtaných s podhmotnosťou a 5,52 % (n = 28) opýtaných s normálou hmotnosťou. U respondentov s nadhmotnosťou a s obezitou sa nevyskytovala ani raz odpoveď zriedka (tab. 9).

Na základe vypočítaného Chí-kvadrát testu môžeme povedať, že rozdiely v odpovediach medzi skupinami sú štatisticky významné na 5 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 =$

$17,782$, $p = 0,018$, $p < 0,05$). Párovým porovnaním skupín sme zistili, že štatistiky signifikantné rozdiely na 5 % hladine štatistickej významnosti sú medzi skupinou s podhmotnosťou a normálnej hmotnosťou ($p = 0,013$), skupinou s podhmotnosťou a nadhmotnosťou ($p = 0,006$) a medzi skupinou s podhmotnosťou a s obezitou ($p = 0,006$).

Tab. 9 Obed podľa skupiny ($n = 625$) (zdroj: vlastný)

| Faktory/ skupina | 1 ($n=10$) | | 2 ($n=507$) | | 3 ($n=68$) | | 4 ($n=40$) | | χ^2 | p |
|---------------------|--------------|-------|---------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|----------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| áno, pravidelne | 6 | 60,00 | 459 | 90,53 | 64 | 94,12 | 38 | 95,00 | 17,782 | 0,018* |
| aspoň 5x týždenne | 2 | 20,00 | 20 | 3,94 | 4 | 5,88 | 2 | 5,00 | | |
| zriedka | 2 | 20,00 | 28 | 5,52 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | |
| nikdy | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | |

Legenda: n = početnosť, * $p < 0,05$

Ako vyplynulo z analýzy predchádzajúcej otázky, všetci respondenti nášho sledovaného súboru obedujú. Zaujímalo nás teda aj to, kde zvyknú obedovať. U chlapcov sa najčastejšie vyskytovala odpoveď, že obedujú v školskej jedálni. Takto odpovedalo 54,80 % ($n = 177$) chlapcov. 21,05 % ($n = 68$) chlapcov odpovedalo, že obedujú doma. O niečo vyššie percento, teda 24,15 % ($n = 78$) odpovedalo, že obedujú striedavo doma, ale aj v školskej jedálni. U dievčat sa odpovede mierne líšili. Najfrekventovanejšou odpoveďou bola rovnako odpoveď v školskej jedálni. Tú uviedlo 205 opýtaných (67,88 %). Druhou najčastejšou odpoveďou, ktorú uviedlo 17,22 % ($n = 52$) dievčat, bola odpoveď doma a najmenej častú odpoveď, striedavé obedovanie doma a v školskej jedálni, označilo 14,90 % ($n = 45$) dievčat. Ako je uvedené v tabuľke 10, tu sa odpovede signifikatne líšili na 1 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 12,348$, $p = 0,0021$, $p < 0,01$).

Tab. 10 Miesto obedovania podľa pohlavia ($n = 625$) (zdroj: vlastný)

| Faktory/pohlavie | Chlapci ($n=323$) | | Dievčatá ($n=302$) | | χ^2 | p |
|-----------------------------|---------------------|-------|----------------------|-------|----------|----------|
| | n | % | n | % | | |
| doma | 68 | 21,05 | 52 | 17,22 | 12,348 | 0,0021** |
| v školskej jedálni | 177 | 54,80 | 205 | 67,88 | | |
| striedavo doma aj v jedálni | 78 | 24,15 | 45 | 14,90 | | |

Legenda: n = početnosť, ** $p < 0,01$

Ak sa pozrieme na odpovede respondentov z pohľadu skupín, môžeme potvrdiť, že vo všetkých štyroch skupinách respondenti najčastejšie odpovedali, že obedujú v školskej

jedálni. V skupine s podhmotnosťou to bolo 90,00 % (n = 9), v skupine s normálou hmotnosťou 60,16 % (n = 305), v skupine s nadhmotnosťou 52,94 % (n = 36) a v skupine s obezitou 80,00 % (n = 32). Jeden respondent s podhmotnosťou odpovedal, že obeduje doma, čo predstavuje 10,00 %. Nikto z tejto skupiny neodpovedal, že obeduje striedavo doma a v školskej jedálni. V skupine s normálou hmotnosťou, rovnako aj v skupine s nadhmotnosťou, bola druhá najčastejšia odpoveď striedavo doma aj v školskej jedálni. Takto odpovedalo 20,51 % (n = 104) respondentov s normálou hmotnosťou a 25,00 % (n = 17) respondentov s nadhmotnosťou. Obedovanie doma, ako najmenej častú odpoveď, označilo 98 respondentov s normálou hmotnosťou (19,33 %) a 22,06 % (n = 15) respondentov s nadhmotnosťou. V skupine obéznych sa rovnako vyskytovali všetky možné odpovede. Na rozdiel od predchádzajúcich dvoch skupín bolo poradie odpovedí opačné. Druhou najčastejšou bola odpoveď doma, ktorú označilo 15,00 % (n = 6) respondentov a najmenej častou odpoveďou bolo striedavé obedovanie doma a v školskej jedálni. Takto odpovedalo 5,00 % (n = 2) respondentov. Pri porovnaní odpovedí podľa skupín sme tiež zistili štatistikú významnosť rozdielov na 5 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 13,125$, $p = 0,0405$, $p < 0,05$). Párovým porovnaním skupín sme zistili, že štatisticky významné rozdiely v odpovediach, na 5 % hladine štatistickej významnosti, boli medzi skupinami s normálou hmotnosťou a obezitou ($p = 0,0175$) a medzi skupinami s nadhmotnosťou a obezitou ($p = 0,008$) (tab.11).

Tab. 11 Miesto obedovania podľa skupiny (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/ skupina | 1 (n=10) | | 2 (n=507) | | 3 (n=68) | | 4 (n=40) | | χ^2 | p |
|--------------------------------|----------|-------|-----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| doma | 1 | 10,00 | 98 | 19,33 | 15 | 22,06 | 6 | 15,00 | | |
| v školskej jedálni | 9 | 90,00 | 305 | 60,16 | 36 | 52,94 | 32 | 80,00 | 13,1250 | 0,0405* |
| striedavo doma aj v jedálni | 0 | 0,00 | 104 | 20,51 | 17 | 25,00 | 2 | 5,00 | | |

Legenda: n = početnosť, * p < 0,05

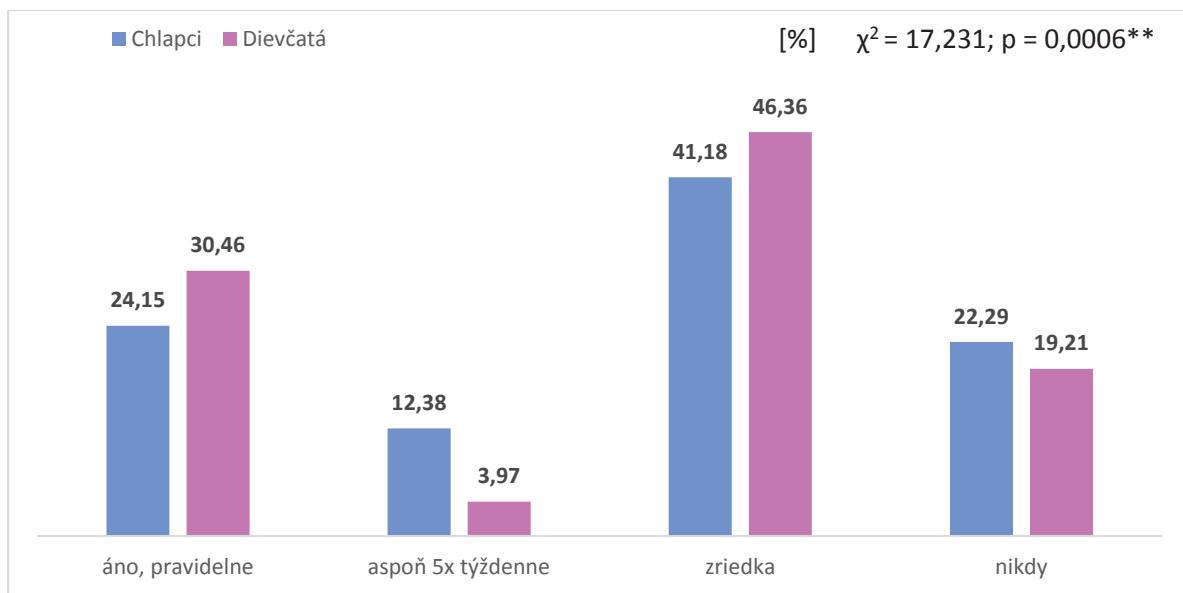
Analýza odpovedí z nášho výskumu potvrdila niektoré zistenia z iných výskumov. Rozdiely sme zaznamenali pri frekvencii raňajkovania, ktorú sledovala Ondová (2017). Vo svojej práci sa zamerala na porovnanie stravovacích návykov detí mladšieho školského veku v Českej a Slovenskej republike a tie porovnávala s výsledkami projektu WHO (Health Behaviour in School-aged Children). Konštatovala rozdiely v pravidelnosti raňajkovania medzi obéznymi deťmi a deťmi s normálou hmotnosťou. Pravidelné raňajkovanie bolo zaznamenané u detí

s normálnou hmotnosťou, s rozdielom 21 % v Českej republike a 30 % v Slovenskej republike. Celkovo raňajkovali tak české, ako aj slovenské deti častejšie ako uvádza štúdia HBSC z roku 2014. V našom výskume sa tieto rozdiely nezistili.

Podľa Al Bashtawy (2017), ktorý uskutočnil výskum stravovacích zvyklostí 1798 detí mladšieho školského veku v Jordánsku zistil, že 80,4 % detí pravidelne raňajkuje. V našom výskume má tento údaj hodnotu približne 67%. Medzi chlapcami a dievčatami vyššie spomenutý autor nezaznamenal signifikantné rozdiely, kým v našom výskume sme tieto rozdiely zaznamenali na 5 % hladine štatistickej významnosti.

Prevalencia raňajkovania zistená v štúdii Al Bashtawy (2017) - cca 20 % detí neraňajkuje - sa zhoduje aj s inými výskumami, resp. je vyššia v porovnaní s ďalšími výskumami. Vo vyspelých krajinách sa vynechávanie raňajok u detí vo veku 6 – 14 rokov bežne pohybuje v rozmedzí 10 – 30 %. Mnohé výskumy potvrdzujú, že s vekom stúpa počet detí, ktoré raňajky vynechávajú (Novotná, 2016, 2018; Podrigalo, Iermakov, Avdiievska, Rovnaya, Demochko, 2017; Zalewska, Maciorkowska, 2017; Rodrigues, et al. 2017 a iní).

Pri otázkach, týkajúcich sa olovrantovania, analýza odpovedí ukázala, že olovrant, ako jedno z jedál dňa, vynecháva najviac respondentov v našom sledovanom súbore. Tak u chlapcov, ako aj u dievčat, bola najfrekventovanejšia odpoveď zriedka. Tú uviedlo 41,18 % (n = 133) chlapcov a 46,36 % (n = 140) dievčat. U obidvoch pohlaví sa poradie odpovedí nelíšilo, rozdiely sa však vyskytli v percentuálnom zastúpení. Na druhom mieste bola odpoveď áno, pravidelne, ktorú uviedlo 78 chlapcov (24,15 %) a 30,46 % (n = 92) dievčat. Zo súboru chlapcov 22,29 % (n = 72) a zo súboru dievčat 19,21 % (n = 58) označilo odpoveď nikdy a najmenej častou odpoveďou bola odpoveď aspoň 5x týždenne, ktorú uviedlo 12,38 % (n = 40) chlapcov a len 3,97 % (n = 12) dievčat. Pri porovnaní odpovedí medzi pohlaviami sme zistili štatisticky signifikantné rozdiely na 1 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 17,231$, $p = 0,0006$, $p < 0,01$) (obr. 11).

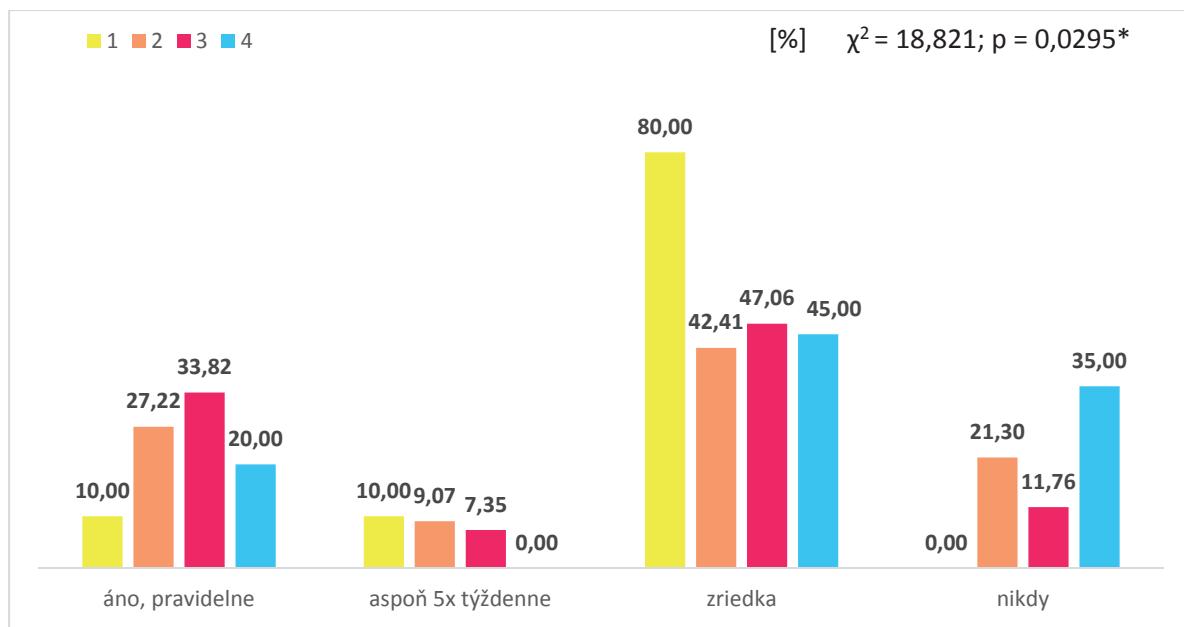


Obr. 11 Olovrantovanie podľa pohlavia (n = 625) (zdroj: vlastný)

Legenda: ** p < 0,01

Vzhľadom na rozdelenie respondentov do skupín podľa BMI, v skupine s podhmotnosťou uviedlo 80,00 % (n = 8), že olovrantujú zriedka a zhodne 10,00 % (n = 1) uviedli, že olovrantujú pravidelne, resp. aspoň 5x týždenne. Nikto z tejto skupiny neodpovedal, že nikdy neolovrantuje. V skupine s normálnou hmotnosťou olovrantuje zriedka 42,41 % (n = 215), pravidelne 27,22 % (n = 138), nikdy neolovrantuje 21,30 % (n = 108) a aspoň 5x týždenne olovrantuje 9,07 % (n = 46) respondentov. V skupine s nadhmotnosťou bolo rozloženie odpovedí nasledovné, 47,06 % (n = 32) respondentov olovrantuje len zriedka, 33,82 % (n = 23) olovrantuje pravidelne, nikdy neolovrantuje 11,76 % (n = 8) a aspoň 5x týždenne olovrantuje 7,35 = (n = 5). V poslednej skupine, skupine obéznych, sa vyskytovali len tri zo štyroch možných odpovedí. Najčastejšou bola opäť odpoveď zriedka, ktorú uviedlo 45,00 % (n = 18) respondentov, ďalej nasledovala odpoveď nikdy s 30,00 % (n = 14) odpovedí a pravidelné olovrantovanie uviedlo 20,00 % (n = 8) respondentov.

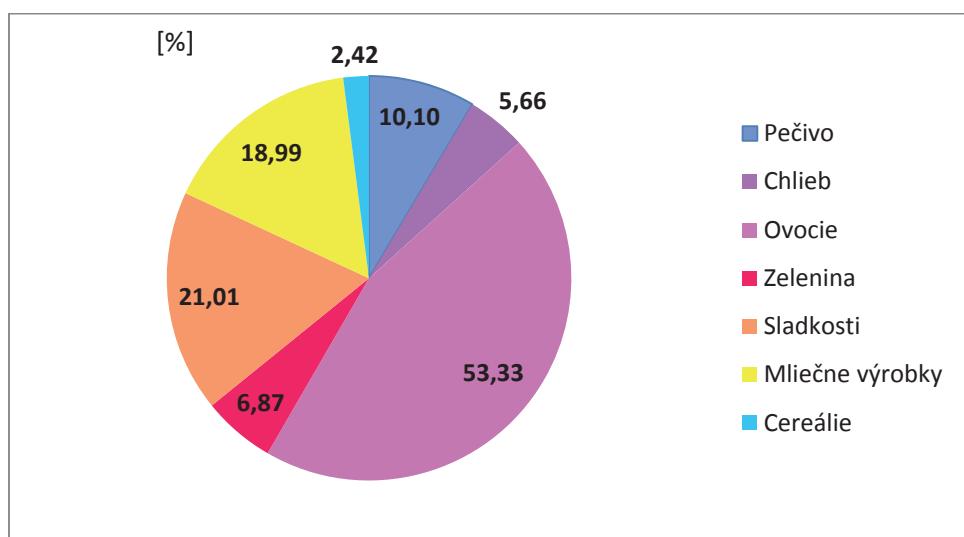
Porovnaním odpovedí sme zistili, že rozdiely v odpovediach jednotlivých skupín respondentov sú štatisticky významné na 5 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 18,821, p = 0,0295, p < 0,05$). Z párového porovnania skupín vyplynulo, že štatisticky signifikantné rozdiely v odpovediach sú medzi skupinami s obezitou a s podhmotnosťou (p = 0,0135), so skupinou s normálnou hmotnosťou (p = 0,0495) a so skupinou s nadhmotnosťou (p = 0,011) (obr. 12).



Obr. 12 Olovrantovanie podľa skupiny (n = 625) (zdroj: vlastný)

Legenda: * p < 0,05

Z respondentov, ktorí odpovedali, že olovrantujú, najčastejšie majú na olovrant ovocie. Túto odpoveď uviedlo 53,33 % (n = 264) opýtaných. Podobne, ako pri desiatej, sa na popredných miestach nachádzala odpoveď sladkosti, takto odpovedalo 21,01 % (n = 104) opýtaných. Medzi menej častými odpoveďami sa vyskytli zelenina (6,87 %, n = 34), chlieb (5,66 %, n = 28) a cereália (2,42 %, n = 12) (obr. 13).



Obr. 13 Čo mávaš na olovrant (n = 495) (zdroj: vlastný)

Ako posledné jedlo dňa nás zaujíma večera. Rovnako, viac ako tri štvrtiny chlapcov aj dievčat potvrdilo, že pravidelne večeria. U chlapcov to bolo 78,95 % (n = 255) a u dievčat 75,17 % (n = 227). Ani ďalšie poradie odpovedí sa u oboch pohlaví nelíšilo. Druhou najčastejšou odpoveďou bola odpoveď zriedka, ktorú uviedlo 10,84 % (n = 35) chlapcov a 15,89 % (n = 48) dievčat. Najmenej častou odpoveďou bola odpoveď nikdy. Tú označilo 0,62 % (n = 2) chlapcov a 1,66 % (n = 5) dievčat. Rozdiely v odpovediach medzi chlapcami a dievčatami neboli štatisticky signifikantné ($\chi^2 = 5,7776$, $p = 0,1364$, $p > 0,05$) (tab. 12).

Tab. 12 Večera podľa pohlavia (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/pohlavie | Chlapci (n=323) | | Dievčatá (n=302) | | χ^2 | p |
|-------------------|-----------------|-------|------------------|-------|----------|---|
| | n | % | n | % | | |
| áno, pravidelne | 255 | 78,95 | 227 | 75,17 | | |
| aspoň 5x týždenne | 31 | 9,60 | 22 | 7,28 | | |
| zriedka | 35 | 10,84 | 48 | 15,89 | | |
| nikdy | 2 | 0,62 | 5 | 1,66 | | |

Legenda: n = početnosť, p > 0,05

Z hľadiska jednotlivých skupín respondentov podľa BMI, v skupine s podhmotnosťou večeria každý. Pravidelné večeranie potvrdilo 6 respondentov, tj. 60,00 %, odpoveď aspoň 5x týždenne, rovnako ako zriedka, uviedli 2 respondenti z tejto skupiny, tj. 20,00 %. V skupine s normálnou hmotnosťou pravidelne večeria 80,67 % (n = 409), aspoň 5x týždenne 6,90 % (n = 35, zriedka 11,44 % (n = 58) a nikdy nevečeria 0,99 % (n = 5). V skupinách s nadhmotnosťou a obezitou sa poradie odpovedí nelíšilo. V skupine s nadhmotnosťou pravidelne večeria 63,24 % (n = 43), aspoň 5x týždenne 17,65 % (n = 12) a zriedka 19,12 % (n = 13). Odpoveď nikdy neuviedol žiadny respondent z tejto skupiny. V skupine s obezitou potvrdilo pravidelné večeranie 60,00 % (n = 24), aspoň 5x v týždni večeria 10,00 % (n = 4) respondentov tejto skupiny, zriedka večeria 25,00 % (n = 10) a nikdy nevečeria 5,00 % (n = 2) respondentov.

Rozdiely medzi odpoveďami podľa skupín sú štatisticky signifikantné na 1 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 28,174$, $p = 0,0085$, $p < 0,01$). Párovým porovnaním skupín sme zistili, že signifikantné rozdiely sú medzi skupinou s normálnou hmotnosťou a nadhmotnosťou ($p = 0,006$) a skupinou s normálnou hmotnosťou a obezitou ($p = 0,0055$) (tab.13).

Tab. 13 Večera podľa skupiny (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/ skupina | 1 (n=10) | | 2 (n=507) | | 3 (n=68) | | 4 (n=40) | | χ^2 | p |
|---------------------------|----------|-------|-----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|---|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| áno, pravidelne každý deň | 6 | 60,00 | 409 | 80,67 | 43 | 63,24 | 24 | 60,00 | | |
| aspoň 5x týždenne | 2 | 20,00 | 35 | 6,90 | 12 | 17,65 | 4 | 10,00 | | |
| zriedka | 2 | 20,00 | 58 | 11,44 | 13 | 19,12 | 10 | 25,00 | | |
| nikdy | 0 | 0,00 | 5 | 0,99 | 0 | 0,00 | 2 | 5,00 | | |

Legenda: n = početnosť, ** p < 0,01

Viaceré výskumy (Zalewska, Maciorkowska, 2017) hovoria, že dnešná populácia, tak detí, ako aj dospelých, sa stále častejšie stravuje v zariadeniach s rýchlym občerstvením. Za zaujímavé považujeme, že v našom súbore sa najčastejšie na otázku stravovania sa v reštauráciach s rýchlym občerstvením vyskytovala odpoveď zriedka. Takto odpovedalo 60,99 % (n = 197) chlapcov a 67,88 % (n = 205) dievčat. Druhou najčastejšou odpoveďou bola odpoveď nikdy, ktorú označilo 32,20 % (n = 104) chlapcov a 28,81 % (n = 87) dievčat. V našom súbore sa však vyskytli aj respondenti, ktorí reštaurácie s rýchlym občerstvením navštievujú každý deň, 2,48 % (n = 8) chlapcov a 2,32 % (n = 7) dievčat, resp. aspoň 5x týždenne, 4,33 % (n = 14) chlapcov a 0,99 % (n = 3) dievčat. Z tabuľky 14 možno vidieť, že rozdiely v odpovediach na túto otázku medzi pohlaviami boli štatisticky signifikantné na 5 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 8,1602$, p = 0,0428, p < 0,05).

Tab. 14 Stravovanie v reštauráciach s rýchlym občerstvením podľa pohlavia (n = 625)

(zdroj: vlastný)

| Faktory/pohlavie | Chlapci (n=323) | | Dievčatá (n=302) | | χ^2 | p |
|-------------------|-----------------|-------|------------------|-------|----------|---|
| | n | % | n | % | | |
| každý deň | 8 | 2,48 | 7 | 2,32 | | |
| aspoň 5x týždenne | 14 | 4,33 | 3 | 0,99 | | |
| zriedka | 197 | 60,99 | 205 | 67,88 | | |
| nikdy | 104 | 32,20 | 87 | 28,81 | | |

Legenda: n = početnosť, * p < 0,05

Pri porovnaní odpovedí podľa jednotlivých skupín sme nezaznamenali štatisticky významné rozdiely v odpovediach ($\chi^2 = 15,785$, p = 0,0899, p > 0,05) (tab. 15). V skupine respondentov s podhmotnosťou, rovnako ako v skupine respondentov s obezitou, nikto neuviedol, že sa v reštauráciach s rýchlym občerstvením stravuje pravidelne, teda každý deň alebo aspoň 5x týždenne. Odpoveď zriedka bola najčastejšou uvádzanou odpoveďou u respondentov s

podhmotnosťou (60,00 %, n = 6), respondentov s normálnou hmotnosťou (66,67%, n = 338) a u respondentov s nadhmotnosťou (58,82 %, n = 40). U respondentov s obezitou sme najčastejšie zaznamenali odpoveď nikdy, ktorú označilo 55,00 % (n = 22) respondentov. Zvyšných 45,00 % (n = 18) respondentov tejto skupiny uviedlo odpoveď zriedka.

Tab. 15 Stravovanie v reštauráciách s rýchlym občerstvením podľa skupiny(n = 625)

(zdroj: vlastný)

| Faktory/ skupina | 1 (n=10) | | 2 (n=507) | | 3 (n=68) | | 4 (n=40) | | χ^2 | p |
|----------------------|----------|-------|-----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| každý deň | 0 | 0,00 | 13 | 2,56 | 2 | 2,94 | 0 | 0,00 | 15,785 | 0,0899 |
| aspoň 5x týždenne | 0 | 0,00 | 15 | 2,96 | 2 | 2,94 | 0 | 0,00 | | |
| zriedka | 6 | 60,00 | 338 | 66,67 | 40 | 58,82 | 18 | 45,00 | | |
| nikdy | 4 | 40,00 | 141 | 27,81 | 24 | 35,29 | 22 | 55,00 | | |

Legenda: n = početnosť, p > 0,05

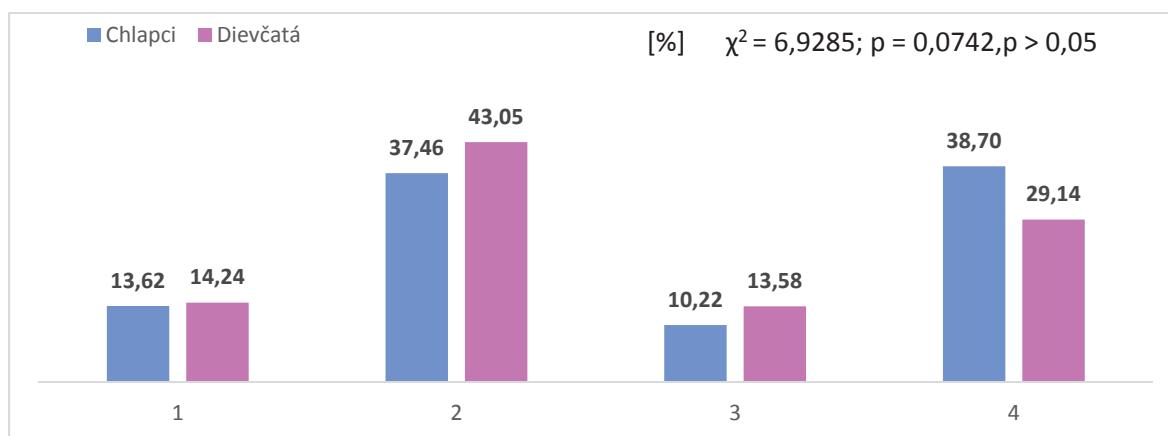
V rámci stravovania nás zaujímal aj pitný režim respondentov. Zistovali sme, koľko tekutín respondenti vypijú počas bežného pracovného dňa, ako aj počas víkendového dňa. Respondentov sme rozdelili do štyroch skupín podľa toho, koľko pohárov tekutín denne vypijú:

1. skupina 0 – 3 poháre
2. skupina 4 – 6 pohárov
3. skupina 7 – 9 pohárov
4. skupina 10 a viac pohárov

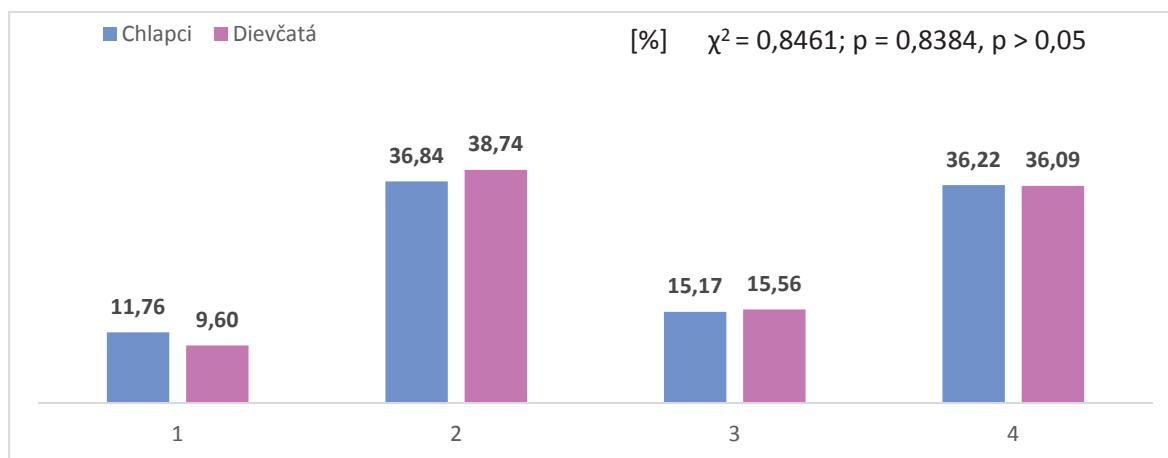
V odpovediach chlapcov a dievčat sme zaznamenali rozdiely, ktoré ale neboli štatistiky významné na 5 % hladine štatistickej významnosti tak počas pracovných dní ($\chi^2 = 6,9285$, p= 0,0742, p > 0,05), ako aj počas víkendových dní ($\chi^2 = 0,8461$, p = 0,8384, p > 0,05) (obr. 14 a 15).

U chlapcov bola najčastejšia odpoveď počas pracovných dní, že vypijú 10 a viac pohárov tekutín. Takto odpovedalo 38,70 % (n = 125) chlapcov. Takmer rovnaké percento chlapcov, 37,46 % (n = 121) uviedlo, že vypijú 4 – 6 pohárov tekutín počas pracovného dňa. Najmenej častou odpoveďou bolo, že v pracovný deň vypijú 7 – 9 pohárov tekutín – 10,22 % (n = 33). Najviac dievčat, 43,05 % (n = 130) pije počas pracovných dní 4 – 6 pohárov tekutín, ďalej nasledovala odpoveď 10 a viac pohárov (29,14 %, n = 88) a najmenej častou bola rovnako ako u chlapcov odpoved' 7 – 9 pohárov, 13,58 % (n = 41).

Cez víkendové dni sa požívanie tekutín mierne zmenilo u obidvoch pohlaví. Zistili sme, že 36,84 % (n = 119) vypije počas víkendového dňa 4 – 6 pohárov, o niečo menej chlapcov uviedlo, že vypijú 10 a viac pohárov, 36,22 % (n = 117). Príjem tekutín sa u chlapcov počas víkendového dňa zvýšil, keďže najmenej chlapcov vypije počas víkendového dňa len 0 – 3 pohárov, 11,76 % (n = 38). Mierny nárast príjmu tekutín sme zaznamenali aj u dievčat. Len 9,60 % (n = 29) vypije 0 – 3 poháre tekutín. 15,56 % (n = 47) vypije 7 – 9 pohárov, 36,09 % (n = 109) vypije 10 a viac pohárov. Najpočetnejšia odpoveď bola 4 – 6 pohárov tekutín, ktorú označilo 38,74 % (n = 117) dievčat.

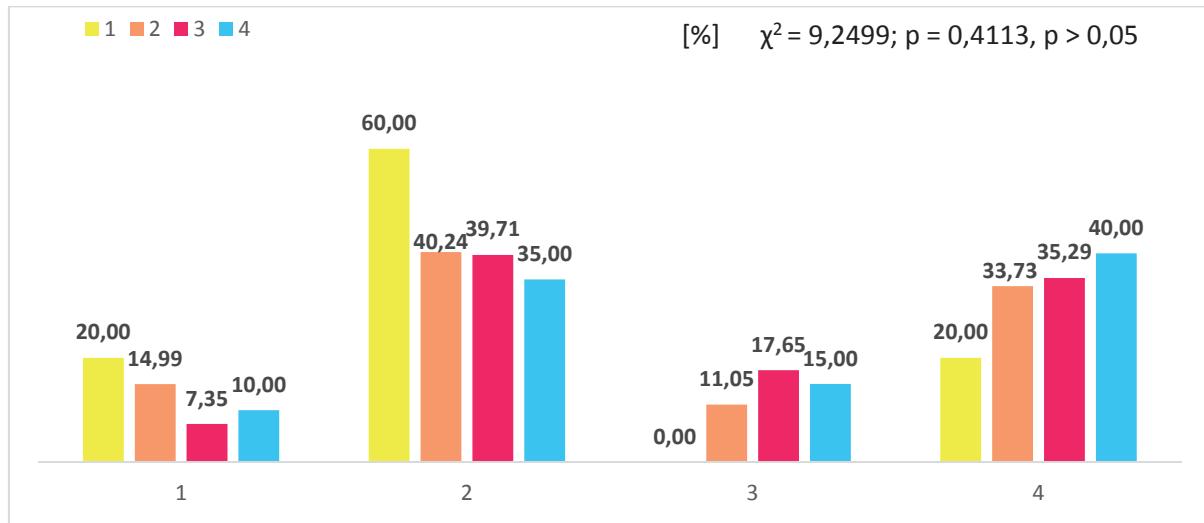


Obr. 14 Pitný režim počas pracovných dní podľa pohlavia (n = 625) (zdroj: vlastný)

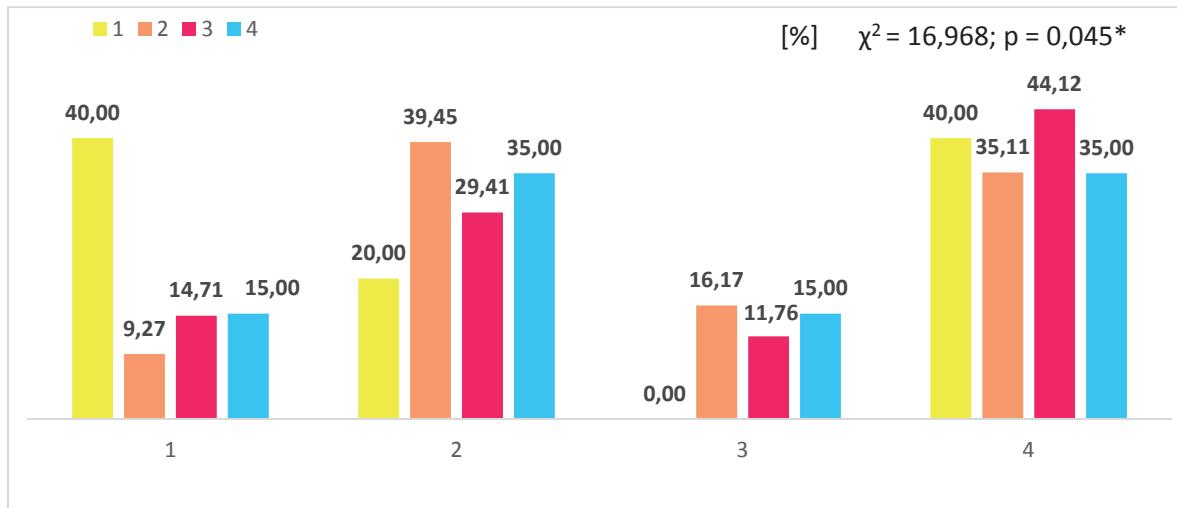


Obr. 15 Pitný režim počas víkendových dní podľa pohlavia(n = 625) (zdroj: vlastný)

Z pohľadu skupín boli štatisticky významné rozdiely v odpovediach len počas víkendových dní, a to na 5 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 16,968, p = 0,045, p < 0,05$). Počas pracovných dní sme nezaznamenali signifikantné rozdiely ($\chi^2 = 9,2499, p = 0,4113, p > 0,05$) (obr. 16 a 17).



Obr. 16 Pitný režim počas pracovných dní podľa skupiny (n = 625) (zdroj: vlastný)



Obr. 17 Pitný režim počas víkendových dní podľa skupiny (n = 625) (zdroj: vlastný)

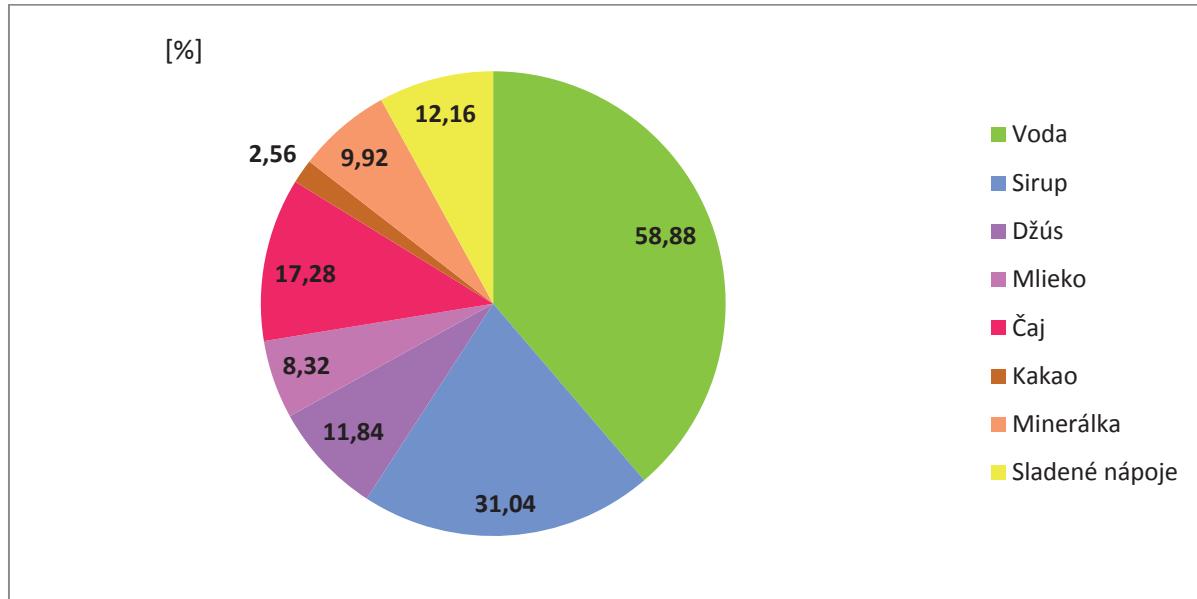
Legenda: * p < 0,05

Analýza odpovedí ukázala, že respondenti z prvých troch skupín najčastejšie vypijú počas pracovného dňa 4 – 6 pohárov tekutín. V skupine s podhmotnosťou to bolo 60,00 % (n = 6), v skupine s normálnou hmotnosťou 40,24 % (n = 204) a v skupine s nadhmotnosťou 39,71 % (n = 27). V skupine s obezitou bola najčastejšia odpoveď 10 a viac pohárov tekutín. Takto odpovedalo 40,00 % (n = 16) obézných respondentov. Najmenej frekventovaná odpoveď v dvoch skupinách bola 7 – 9 pohárov. V skupine respondentov s podhmotnosťou ju neuviedol ani jeden respondent. V skupine respondentov s normálnou hmotnosťou ju uviedlo 11,05 % (n = 56). V skupine respondentov s nadhmotnosťou aj v skupine obézných respondentov sa

najmenej často vyskytovala odpoveď 0 – 3 poháre. Tako odpovedalo 7,35 % (n = 5) respondentov s nadhmotnosťou a 10,00 % (n = 4) respondentov s obezitou.

Cez víkendový deň sa zmenil príjem tekutín vo všetkých skupinách. V skupine s podhmotnosťou zhodne 40,00 % (n = 4) odpovedalo 0 – 3 poháre a 10 a viac pohárov tekutín. Nikto z tejto skupiny neodpovedal 7 – 9 pohárov. Respondenti zo skupiny s normálnou hmotnosťou najčastejšie príjmu 4 – 6 pohárov tekutín (39,45 %, n = 200) a len 9,27 % (n = 47) príjem 0 – 3 poháre tekutín. Najviac respondentov s nadhmotnosťou 44,12 % (n = 30) vypije cez víkendový deň 10 a viac pohárov. Oproti tomu 11,76 % (n = 8) opýtaných s nadhmotnosťou označilo odpoveď 7 – 9 pohárov tekutín. V skupine respondentov s obezitou sa v rovnakej miere 35,00 % (n = 14) vyskytovala odpoveď 4 – 6 pohárov a 10 a viac pohárov tekutín. Taktiež rovnaký podiel 15,00 % (n = 6) uviedlo odpovede 0 – 3 poháre a 7 – 9 pohárov tekutín.

V rámci pitného režimu respondenti z nášho sledovaného súboru najčastejšie pijú vodu (obr. 18). Tako odpovedalo až 58,88 % (n = 368) opýtaných. Druhou najčastejšou odpoveďou bola voda so sirupom (31,04 %, n = 194). Sladené nápoje pije 12,16 % (n = 76) respondentov. Najmenej častými odpoveďami boli mlieko (8,32 %, n = 52) a kakao (2,56 %, n = 16).



Obr. 18 Čo obvykle počas dňa piješ (n = 625) (zdroj: vlastný)

V Českej republike preferuje viac detí s normálnou hmotnosťou sladené nápoje, ako tie s obezitou (Ondová, 2017). V našom výskume deti s normálnou hmotnosťou pijú hlavne vodu, najmenej mliečne nápoje. Počet detí mladšieho školského veku, ktoré uviedli

konzumáciu sladených nápojov, bol porovnateľný so štúdiou Health Behaviour in School-aged Children, ktorú vypracovala WHR v roku 2014. Ako ďalej uvádza štúdia, slovenské deti jedia až o 20 % viac sladkostí.

Za ďalší ukazovateľ zdravého stravovania považujeme, okrem už hore spomínaného pravidelného stravovania či dostatočného príjmu tekutín, aj dennú konzumáciu ovocia a zeleniny. U respondentov sme zistovali kolko kusov ovocia, resp. zeleniny skonzumujú za 1 deň, pričom sme rozlošovali, či ide o pracovný (školský) deň alebo víkend. Odpovede respondentov sme roztriedili do štyroch skupín:

- | | |
|------------|---|
| 1. skupina | 0 kusov ovocia, resp. zeleniny za deň, |
| 2. skupina | 1 – 2 kusy ovocia, resp. zeleniny za deň, |
| 3. skupina | 3 – 4 kusy ovocia, resp. zeleniny za deň, |
| 4. skupina | 5 a viac kusov ovocia, resp. zeleniny za deň. |

Pri konzumácii ovocia počas pracovných dní sme medzi chlapcami a dievčatami nezistili štatisticky významné rozdiely na 5 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 6,575$, $p = 0,0868$, $p > 0,05$). Približne polovica chlapcov (50,46 %, $n = 163$) aj dievčat (49,34 %, $n = 149$) konzumuje v pracovný deň 1 – 2 kusy ovocia, obdobne, ako uvádza výskum ÚVZ SR (2010). Medzi respondentmi, sa našli aj takí, ktorí uviedli, že ovocie v pracovné dni nekonzumujú vôbec. U chlapcov to bolo 7,43 % ($n = 24$) a u dievčat 3,31 % ($n = 10$).

Štatisticky významné rozdiely medzi pohlaviami (tab. 16) sme zaznamenali v konzumácii ovocia počas víkendu, a to na 5 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 11,133$, $p = 0,011$, $p < 0,05$). U chlapcov ostala najčastejšia odpoveď 1 – 2 kusy denne, ale podiel odpovedí sa znížil na 43,65 % ($n = 141$). Oproti pracovným dňom však vzrástol podiel odpovedí 5 a viac kusov z 18,58 % ($n = 60$) na 26,01 % ($n = 84$). Minimálne sa znížil aj počet tých, ktorí nekonzumujú ovocie, a to na 7,12 % ($n = 23$). Aj u dievčat nastali malé zmeny. Rovnaký počet dievčat (33,11 %, $n = 100$) odpovedalo, že cez víkend konzumuje 1 – 2 kusy ovocia denne, resp. 3 – 4 kusy ovocia denne. Odpoveď 5 a viac kusov skonzumovaného ovocia cez víkend označilo 28,48 % ($n = 86$) dievčat, čím sa táto hodnota zvýšila takmer o 10 % oproti pracovným dňom. Cez pracovné dni označilo túto odpoveď 18,54 % ($n = 56$) dievčat. Pri porovnaní s pracovnými dňami sa cez víkend zvýšil aj počet dievčat, ktoré nekonzumujú ovocie na 5,30 % ($n = 16$).

Tab. 16 Konzumácia ovocia cez víkend podľa pohlavia(n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/pohlavie | Chlapci (n=323) | | Dievčatá (n=302) | | χ^2 | p |
|------------------|-----------------|-------|------------------|-------|----------|--------|
| | n | % | n | % | | |
| 1 | 23 | 7,12 | 16 | 5,30 | 11,133 | 0,011* |
| 2 | 141 | 43,65 | 100 | 33,11 | | |
| 3 | 75 | 23,22 | 100 | 33,11 | | |
| 4 | 84 | 26,01 | 86 | 28,48 | | |

Legenda: n = početnosť, * p < 0,05

V konzumácii zeleniny za deň (tab. 17) sme zaznamenali štatisticky významný rozdiel v odpovediach chlapcov a dievčat na 5 % hladine štatistickej významnosti len počas pracovných dní ($\chi^2 = 10,481$, p = 0,015, p < 0,05). Z výskumného súboru 42,14 % (n = 137) chlapcov skonzumuje v pracovný deň 1 – 2 kusy zeleniny. Rovnaké percento, 18,27 % (n = 59) skonzumuje 3 – 4 kusy, resp. 5 a viac kusov zeleniny. Prekvapujúce v negatívnom zmysle je, že až 21,05 % (n = 68) chlapcov nekonzumuje v pracovné dni žiadnu zeleninu. Táto odpoveď bola u chlapcov druhá najčastejšia. Dievčatá taktiež najviac zjedia 1 – 2 kusy zeleniny za pracovný deň. Takto odpovedalo 44,37 % (n = 134) dievčat. Potom nasledovala odpoveď 3 – 4 kusy, ktorú uviedlo 24,83 % (n = 75) a ako tretia najčastejšia odpoveď bola uvádzaná 5 a viac kusov, ktorú uviedlo 18,54 % (n = 56) dievčat. Dievčatá, ktoré nekonzumujú zeleninu bolo 12,25 % (n = 37).

Tab. 17 Konzumácia zeleniny v pracovné dni podľa pohlavia(n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/pohlavie | Chlapci (n=323) | | Dievčatá (n=302) | | χ^2 | p |
|------------------|-----------------|-------|------------------|-------|----------|--------|
| | n | % | n | % | | |
| 1 | 68 | 21,05 | 37 | 12,25 | 10,481 | 0,015* |
| 2 | 137 | 42,41 | 134 | 44,37 | | |
| 3 | 59 | 18,27 | 75 | 24,83 | | |
| 4 | 59 | 18,27 | 56 | 18,54 | | |

Legenda: n = početnosť, * p < 0,05

Cez víkend sa podiely jednotlivých odpovedí v konzumácii zeleniny mierne zmenili. Najčastejšou odpoveďou u obidvoch pohlaví bola 1 – 2 kusy zeleniny. Takto odpovedalo 42,72 % (n = 138) chlapcov a 41,72 % (n = 126) dievčat. U chlapcov sa znížil počet tých, ktorí zeleninu nejedia vôbec, na 18,58 % (n = 60), ale rovnako sa znížil aj počet tých, ktorí zjedia 5 a viac kusov zeleniny na 16,41 % (n = 53). U dievčat zostalo poradie odpovedí zachované. Zaznamenali sme mierny nárast v skupine, ktorá skonzumuje 5 a viac kusov

zeleniny, a to na 20,86 % (n = 63). Ako sme už uviedli vyššie, v konzumácii zeleniny cez víkend sme nezaznamenali medzi pohlaviami signifikantné rozdiely ($\chi^2 = 5,1897$, $p = 0,1584$, $p > 0,05$).

Pri porovnaní odpovedí na otázku, koľko kusov ovocia zjedia respondenti cez pracovný deň, resp. víkendové dni, medzi jednotlivými skupinami BMI sme zistili, že najvyššie percento respondentov, ktorí nekonzumujú ovocie v pracovný deň je medzi respondentmi s nadhmotnosťou. Konkrétnie je to 10,29 % (n = 7). Odpoved' 1 – 2 kusy je najpočetnejšou odpoveďou vo všetkých skupinách. Takto odpovedalo 80,00 % (n = 8) respondentov s podhmotnosťou, 48,72 % (n = 247) respondentov s normálnou hmotnosťou, 48,53 % (n = 33) respondentov s nadhmotnosťou a 60,00 % (n = 24) obéznych respondentov. Odpoved' 5 a viac kusov neuviedol ani jeden respondent s podhmotnosťou. V ostatných skupinách mala aj táto odpoved' svoje zastúpenie. V skupine s normálnou hmotnosťou to bolo 19,33 % (n = 98) respondentov, v skupine s nadhmotnosťou 20,59 % (n = 14) respondentov a v skupine s obezitou to bolo 10,00 % (n = 4) respondentov. V odpovediach medzi skupinami sme nezaznamenali štatisticky významné rozdiely ($\chi^2 = 13,447$, $p = 0,1344$, $p > 0,05$).

Štatisticky významný rozdiel v odpovediach sme nezaznamenali medzi skupinami ani pri konzumácii ovocia cez víkend ($\chi^2 = 9,0059$, $p = 0,4333$, $p > 0,05$). Podobne, ako v pracovné dni, v skupine respondentov s podhmotnosťou sa nenachádzajú takí, ktorí by nejedli zeleninu vôbec. V tejto skupine sa však znížilo percento tých, ktorí zjedia 1 – 2 kusy ovocia na 60,00 % (n = 6), ale zvýšilo sa percento tých, ktorí zjedia 5 a viac kusov ovocia na 20,00 % (n = 2). V skupine respondentov s normálnou hmotnosťou sa taktiež znížil počet tých, ktorí konzumujú 1 – 2 kusy ovocia na 38,46 % (n = 195), zároveň sa však zvýšil počet tých, ktorí zjedia 5 a viac kusov ovocia na 28,80 % (n = 146). V ďalších dvoch odpovediach sme nezaznamenali výrazné rozdiely. V skupine s nadhmotnosťou najviac respondentov konzumuje 1- 2 kusy ovocia (38,24 %, n = 26), klesol aj počet tých, ktorí ovocie nekonzumujú vôbec, a to na 7,35 % (n = 5). Naopak, v skupine s obezitou sa oproti pracovným dňom zvýšil počet tých, ktorí ovocie nekonzumujú na 10,00 % (n = 4). Najviac respondentov tejto skupiny (40,00 %, n = 16) konzumuje 3 – 4 kusy ovocia cez víkendový deň.

Pokiaľ ide o konzumáciu zeleniny počas pracovného dňa, vo všetkých skupinách označili respondenti najčastejšie odpoved' 1 – 2 kusy. V skupine s podhmotnosťou takto odpovedalo 6 respondentov (60,00 %), v skupine s normálnou hmotnosťou 43,98 % (n = 223) respondentov, v skupine s nadhmotnosťou 35,29 % (n = 24) respondentov a v skupine s obezitou 45,00 % (n = 18) respondentov. V skupine s podhmotnosťou sme neevidovali ani jednu odpoved' 0

kusov, rovnako ako 5 a viac kusov zeleniny. Najvyšší podiel respondentov, ktorí nejedia zeleninu, je v skupine s nadhmotnosťou, kde tento podiel predstavuje 20,59 % (n = 14) respondentov. V tejto skupine sme však zaznamenali aj najvyšší podiel tých, ktorí zjedia 5 a viac kusov zeleniny počas pracovného dňa, a to 26,47 % (n = 18). Pri porovnaní odpovedí sme nezaznamenali štatisticky významný rozdiel ($\chi^2 = 12,865$, $p = 0,1649$, $p > 0,05$).

Pri analýze odpovedí na otázku koľko kusov zeleniny zješ cez víkend sme zistili, že v skupine respondentov s podhmotnosťou sa konzumácia zvýšila. Najčastejšou odpoveďou, ktorú uviedlo 60,00 % (n = 6) respondentov, bola odpoveď 5 a viac kusov. Odpoveď 1 – 2 kusy bola najfrekventovanejšia v skupine respondentov s normálnou hmotnosťou (42,41 %, n = 215), v skupine s nadhmotnosťou (36,76 %, n = 25) aj v skupine s obezitou (55,00 %, n = 22). Najvyšší podiel respondentov, ktorí nekonzumujú cez víkend zeleninu, sme zaznamenali v skupine s normálnou hmotnosťou. Tento podiel predstavuje 16,77 % (n = 85) respondentov. Z porovania odpovedí sme zistili štatisticky významný rozdiel na 5 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 16,698$, $p = 0,047$, $p < 0,05$). Párové porovnanie skupín ukázalo, že signifikantné rozdiely sú medzi skupinou s podhmotnosťou a normálnou hmotnosťou ($p = 0,0155$) a medzi skupinou s podhmotnosťou a obezitou ($p = 0,0255$) (tab. 18).

Tab.18 Konzumácia zeleniny cez víkend podľa skupiny (n = 625)(zdroj: vlastný)

| Faktory/ skupina | 1(n=10) | | 2(n=507) | | 3(n=68) | | 4(n=40) | | χ^2 | p |
|---------------------|---------|-------|----------|-------|---------|-------|---------|-------|----------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| 1 | 0 | 0,00 | 85 | 16,77 | 10 | 14,71 | 4 | 10,00 | 16,698 | 0,047* |
| 2 | 2 | 20,00 | 215 | 42,41 | 25 | 36,76 | 22 | 55,00 | | |
| 3 | 2 | 20,00 | 117 | 23,08 | 19 | 27,94 | 8 | 20,00 | | |
| 4 | 6 | 60,00 | 90 | 17,75 | 14 | 20,59 | 6 | 15,00 | | |

Legenda: n = početnosť, * p < 0,05

Korelačne sme zistili, že žiaci mladšieho školského veku s vyššou telesnou hmotnosťou (s nadhmotnosťou a s obezitou) sa stravujú signifikantne častejšie v zariadeniach s rýchlym občerstvením ($r = 0,1276$) na 1 % hladine štatistickej významnosti ($p = 0,0014$, $p < 0,01$).

4.2 Spánkový režim v životnom štýle žiakov mladšieho školského veku

Dobrý a kvalitný spánok je dôležitým predpokladom pre udržanie dobrého telesného a duševného zdravia. Je neodmysliteľný pre správnu funkciu centrálneho nervového systému, napomáha regenerácii organizmu, podporuje zdravý rast, obnovuje imunitný systém a tým

zvyšuje odolnosť organizmu proti ochoreniam. Je obranným mechanizmom proti vyčerpaniu organizmu, navodzuje pocit pohody. Nedá sa pochybovať o tom, že životný štýl sa odráža na kvalite nášho spánku, rovnako ako zlý spánok má negatívny dopad na kvalitu nášho života.

V pracovné alebo školské dni vstávajú respondenti v priemere o 6 hodine 31 minúte. Chlapci zvyknú vstávať o 2 minúty skôr ako dievčatá. Priemerný čas, kedy idú respondenti spať, je 20 hodina a 59 minúta. U chlapcov je to o 9 minút neskôr ako u dievčat. Priemerná dĺžka spánku počas pracovných dní je 9 hodín 32 minút, pričom chlapci spia 9 hodín 28 minút a dievčatá 9 hodín a 38 minút. Medzi chlapcami bolo 17,96 % (n = 58), ktorí podľa dostupnej literatúry nemajú dostatočnú minimálnu dĺžku spánku, a to 8,5 hodiny pre túto vekovú kategóriu. U dievčat sme nedostatočnú dĺžku spánku zaznamenali u 10,93 % (n = 33). Rozdiel v počte medzi chlapcami a dievčatami, ktorí majú dostatočnú dĺžku spánku bol štatisticky významný na 5 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 5,6473$, $p = 0,0175$, $p < 0,05$).

Cez víkendové dni respondenti nášho výskumného súboru zvyknú vstávať v priemere o 1 hodinu a 52 minút neskôr. Priemerný čas vstávania je o 8 hodine 23 minút. Chlapci vstávajú skôr ako dievčatá, teda o 8 hodine 11 minúte a dievčatá až o 8 hodine 35 minúte. Počas víkendu sa posúva aj hodina, kedy idú respondenti spať, a to na 21 hodinu 55 minútu večer. Celková dĺžka spánku sa cez víkend tiež predlžuje na 10 hodín 28 minút. Aj počas víkendu sa medzi respondentmi našli takí, u ktorých sme zaznamenali opäť nedostatočnú minimálnu dĺžku spánku. Z celého výskumného súboru to bolo 19,20 % (n = 62) chlapcov a 7,62 % (n = 23) dievčat. U chlapcov sa počet respondentov s nedostatočnou dĺžkou spánku cez víkend zvýšil a u dievčat znížil (tab. 19 a 20). Aj počas víkendu bol rozdiel v odpovediach medzi pohlaviami štatisticky významný na 1 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 16,8370$, $p < 0,0001$).

Tab. 19 Dĺžka spánku cez pracovné dni podľa pohlavia (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/pohlavie | Chlapci (n=323) | | Dievčatá (n=302) | | χ^2 | p |
|------------------|-----------------|-------|------------------|-------|----------|---------|
| | n | % | n | % | | |
| menej ako 8 h | 58 | 17,96 | 33 | 10,93 | | |
| 8 h a viac | 265 | 82,04 | 269 | 89,07 | 5,6473 | 0,0175* |

Legenda: h = hodina, n = početnosť, * $p < 0,05$

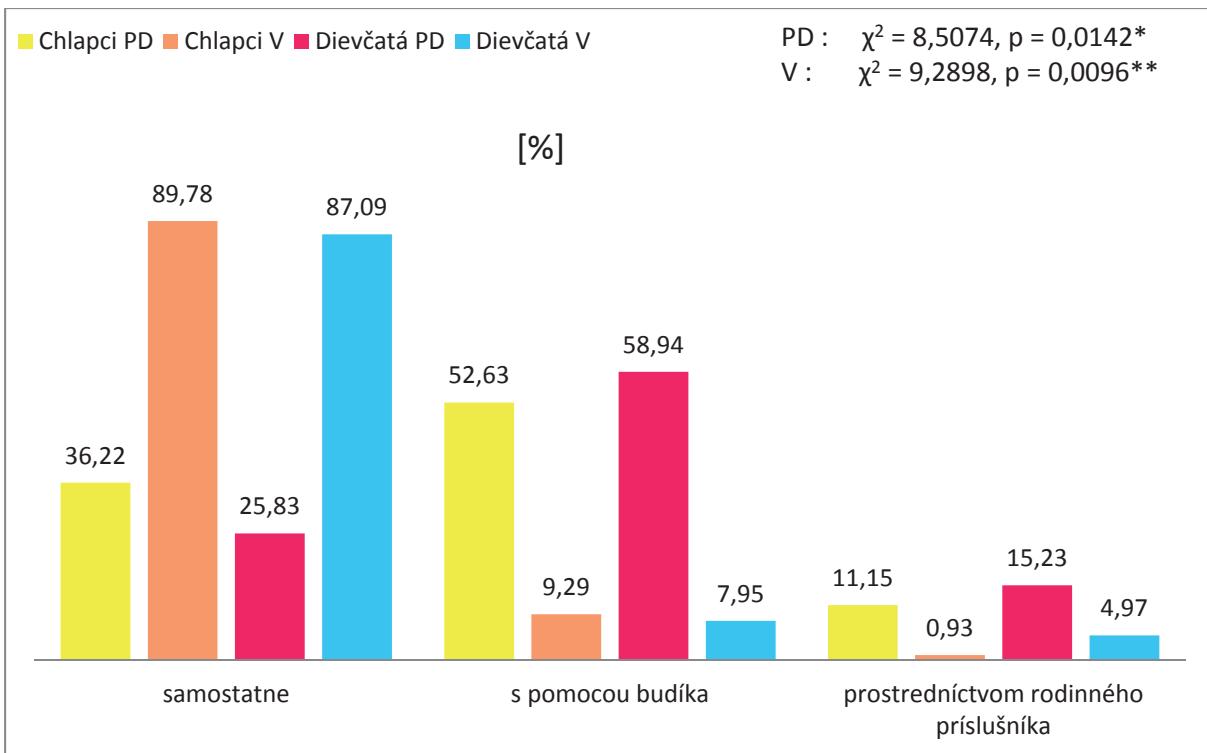
Tab. 20 Dĺžka spánku cez víkend podľa pohlavia (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/pohlavie | Chlapci (n=323) | | Dievčatá (n=302) | | χ^2 | p |
|------------------|-----------------|-------|------------------|-------|----------|------------|
| | n | % | n | % | | |
| menej ako 8 h | 62 | 19,20 | 23 | 7,62 | 16,8370 | < 0,0001** |
| 8 h a viac | 261 | 80,80 | 279 | 92,38 | | |

Legenda: h = hodina, n = početnosť, ** p < 0,01

Výskum Könnena et al. (2016), ktorého sa zúčastnili deti vo veku 8–11 rokov ukázal priemernú dĺžku spánku cez pracovné dni 9,7 hodiny a cez víkend 9,5 hodiny. Medzi pohlaviami neboli zaznamenané signifikantné rozdiely v spánkovom režime. Obdobné výskumy (Biggs et al. 2013; Magee, Robinson, Keane, 2017; Novotná, Novotná, 2017; Pérez-Farinós, et al., 2017 a iní) ukazujú, že dĺžka spánku sa skracuje s vekom, kratšia je počas víkendových dní ako počas školských, čo je zapríčinené neskorším časom, kedy chodia deti cez víkendové dni spať. Priemerný čas vstávania u 10 ročných detí v týchto výskumoch bol 7 hodín 4 minúty a priemerný čas spania 20 hodín 25 minút. Dĺžka spánku 10 hodín 40 minút počas školských dní. Cez víkend bol priemerný čas vstávania 7 hodín 36 minút a spania 21 hodín 19 minút. Priemerná dĺžka spánku cez víkend bola 10 hodín 40 minút.

Z obrázku 19 možno vidieť, že v pracovné dni sa respondenti prebúdzajú spravidla s pomocou rodinného príslušníka. Takto odpovedalo 52,63 % (n = 170) chlapcov a 58,94 % (n = 178) dievčat. Druhou najčastejšou odpoveďou bola odpoveď „samostatne“, zhodne u obidvoch pohlaví. Samostatne sa prebúdza 36,22 % (n = 117) chlapcov a 25,83 % (n = 78) dievčat. Najmenej častou odpoveďou bolo, že sa prebúdzajú za pomoci budíka. Chlapci vstávajú s budíkom v zastúpení 11,15 % (n = 36) a dievčatá 15,23 % (n = 46). Cez víkend bola u chlapcov aj dievčat najčastejšia odpoveď, že sa budia samostatne. Takto odpovedalo 89,78 % (n = 290) chlapcov a 87,09 % (n = 263) dievčat. Najmenej častým spôsobom prebúdzania sa cez víkend bolo použitie budíka, kedy túto odpoveď uviedlo 0,93 % (n = 3) chlapcov a 4,97 % (n = 15) dievčat. Počas pracovných dní ($\chi^2 = 8,5074$, p = 0,0142, p < 0,05) rovnako ako počas víkendov ($\chi^2 = 9,2898$, p = 0,0096, p < 0,01) sme medzi odpoveďami chlapcov a dievčat zaznamenali štatisticky významné rozdiely na 5 %, resp. 1 % hladine štatistickej významnosti.

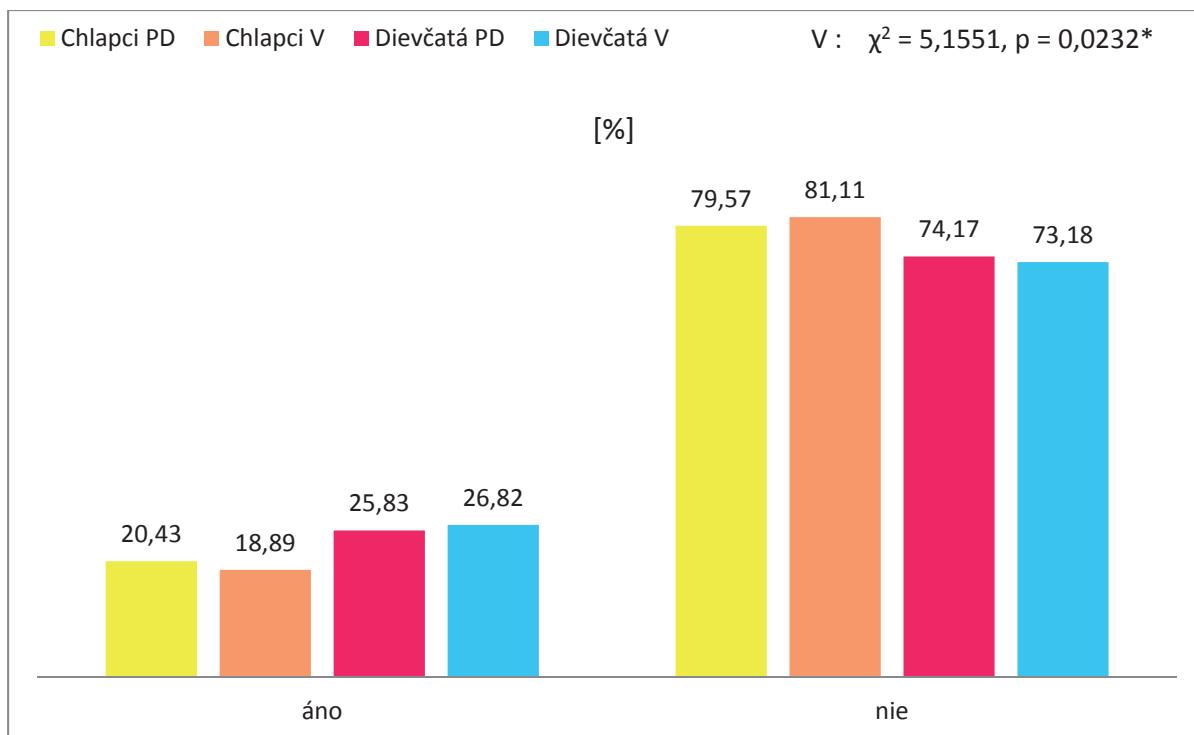


Obr. 19 Spôsob prebúdzania sa v pracovné dni a cez víkend podľa pohlavia (n = 625)

(zdroj: vlastný)

Legenda: PD = pracovný deň, V = víkend, * p < 0,05, ** p < 0,01

Väčšina chlapcov aj dievčat, tak ako to uvádzame na obrázku 20, si nezvykne počas pracovného dňa pravidelne zdriemnuť. Najčastejším dôvodom je, že nepociťujú únavu alebo že sú zamestnaní inými činnosťami, ako sú domáce úlohy, rôzne mimoškolské krúžky a športové kluby, hry. Respondenti, ktorí si pravidelne zdriemnu, chlapci 20,43 % (n = 66) a dievčatá 25,83 % (n = 78), strávia takýmto oddychom v priemere 23 minút počas pracovného dňa. Z obrázku 20 vyplýva, že počet respondentov, ktorí si zdriemnu aj počas víkendového dňa sa veľmi neodlišuje od pracovných dní. Cez víkend si zdriemne 18,89 % (n = 61) chlapcov a 26,82 % (n = 81) dievčat. Takmer rovnaká je aj dĺžka „denného“ spánku. Respondenti si v priemere zdriemnu 24 minút. Štatisticky významný rozdiel v odpovediach chlapcov a dievčat, na 5 % hladine štatistickej významnosti sme zaznamenali len počas víkendu ($\chi^2 = 5,1551$, p = 0,0232, p < 0,05). Počas pracovného dňa neboli rozdiely odpovedí štatisticky významné ($\chi^2 = 2,6610$, p = 0,1322, p > 0,05).



Obr. 20 Popoludňajší spánok v pracovné dni a cez víkend podľa pohlavia (n = 625) (zdroj: vlastný)

Legenda: PD = pracovný deň, V = víkend, * p < 0,05

Rozdiely v odpovediach medzi pohlaviami sme zaznamenali pri zisťovaní informácií o neprerušovanom spánku, teda či sa respondenti v noci budia. Tieto rozdiely boli štatisticky významné na 5 % hladine štatistickej významnosti rovnako počas pracovných dní ($\chi^2 = 7,3921$, $p = 0,0248$, $p < 0,05$) a na 1 % hladine štatistickej významnosti počas víkendových dní ($\chi^2 = 12,8560$, $p = 0,0016$, $p < 0,01$).

Chlapci sa v pracovné dni pravidelne budia častejšie ako dievčatá (tab. 21). Pravidelné budenie uviedlo 12,38 % (n = 40) chlapcov a 10,93 % (n = 33) dievčat. Občasné budenie sme zaznamenali viac u dievčat (55,63 %, n = 168) ako u chlapcov (44,89 %, n = 145). Nepretržitý spánok uviedlo 42,72 % (n = 138) chlapcov a 33,44 % (n = 101) dievčat. Cez víkend sa odpovede chlapcov a dievčat líšili (tab. 22). Pravidelné budenie označilo opäť 10,93 % (n = 33) dievčat, ale len 8,05 % (n = 26) chlapcov. Oproti pracovným dňom sa zvýšil počet respondentov, ktorí spia nepretržite, a to u obidvoch pohlaví. U chlapcov to bolo 60,99 % (n = 197) a u dievčat 46,69 % (n = 141). Občasné budenie uviedlo 30,96 % (n = 100) chlapcov a 42,38 % (n = 128) dievčat.

Tab. 21 Kontinuita spánku v pracovné dni podľa pohlavia (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/pohlavie | Chlapci (n=323) | | Dievčatá (n=302) | | χ^2 | p |
|------------------|-----------------|-------|------------------|-------|----------|---------|
| | n | % | n | % | | |
| áno | 40 | 12,38 | 33 | 10,93 | 7,3921 | 0,0248* |
| nie | 138 | 42,72 | 101 | 33,44 | | |
| niekedy | 145 | 44,89 | 168 | 55,63 | | |

Legenda: n = početnosť, * p < 0,05

Tab. 22 Kontinuita spánku cez víkend podľa pohlavia (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/pohlavie | Chlapci (n=323) | | Dievčatá (n=302) | | χ^2 | p |
|------------------|-----------------|-------|------------------|-------|----------|----------|
| | n | % | n | % | | |
| áno | 26 | 8,05 | 33 | 10,93 | 12,8560 | 0,0016** |
| nie | 197 | 60,99 | 141 | 46,69 | | |
| niekedy | 100 | 30,96 | 128 | 42,38 | | |

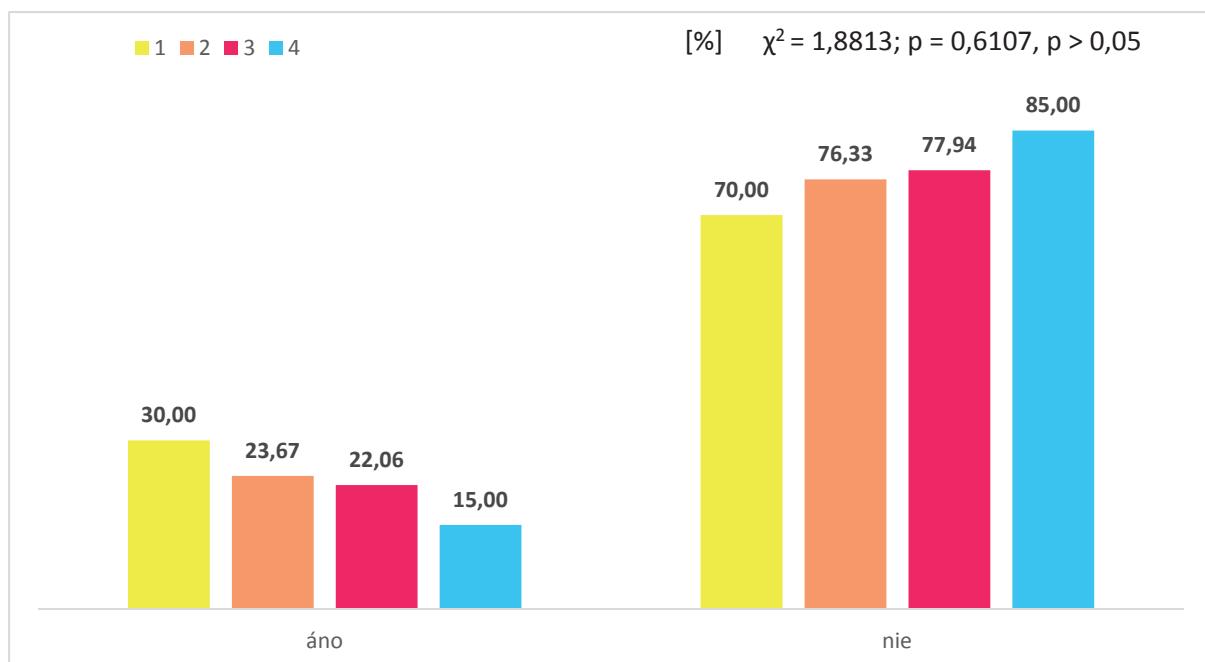
Legenda: n = početnosť, ** p < 0,01

Čas prebúdzania sa respondentov sa v jednotlivých skupinách odlišoval minimálne. Priemerný čas vstávania v pracovné dni bol u respondentov s podhmotnosťou 6 hodín 48 minút, respondentov s normálnou hmotnosťou 6 hodín 33 minút, respondentov s nadhmotnosťou 6 hodín 25 minút a obéznych respondentov 6 hodín 14 minút. Medzi časmi sme zaznamenali štatisticky významný rozdiel na 1 % hladine štatistickej významnosti ($\chi^2 = 133,5500$, p = 0,0015, p < 0,01). Párovým porovnaním skupín sme zistili, že signifikantný rozdiel bol konkrétnie medzi skupinou s podhmotnosťou a normálnou hmotnosťou (p = 0,0070), skupinou s podhmotnosťou a obezitou (p = 0,0060), skupinou s normálnou hmotnosťou a nadhmotnosťou (p = 0,0045) a skupinou s normálnou hmotnosťou a obezitou (p = 0,0060).

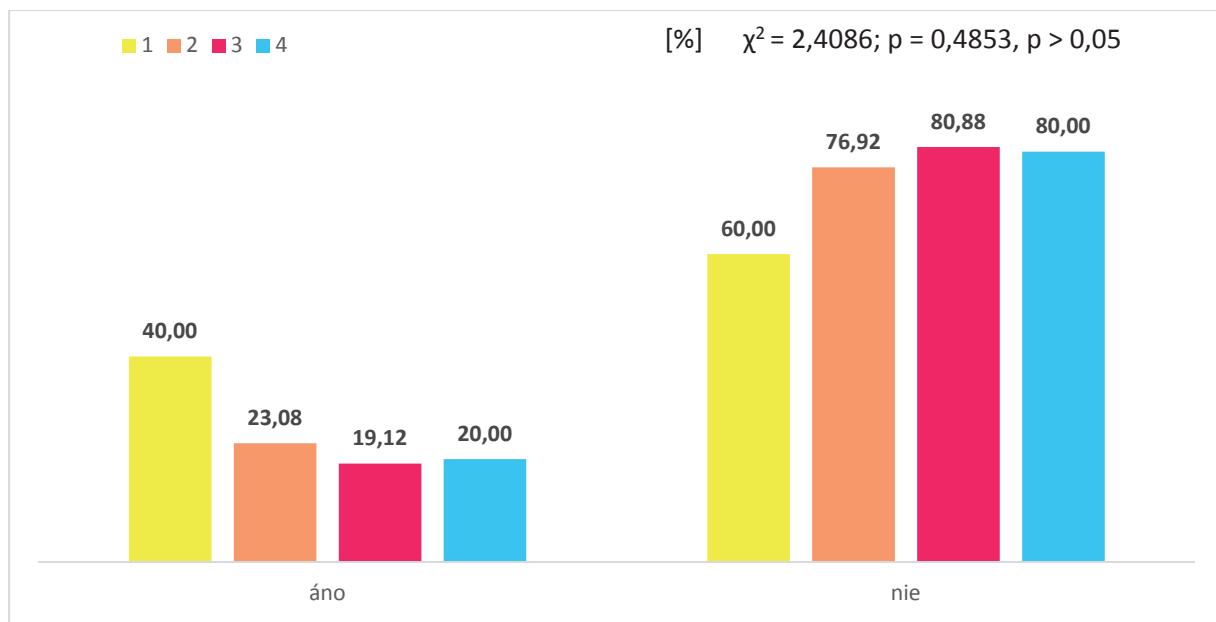
Cez víkend sme opäť zaznamenali štatisticky významný rozdiel v časoch prebúdzania sa respondentov v jednotlivých skupinách ($\chi^2 = 233,990$, p = 0,0005, p < 0,01) na 1 % hladine štatistickej významnosti. Tento rozdiel bol signifikantný medzi skupinami s podhmotnosťou a normálnou hmotnosťou (p = 0,0410), skupinou s podhmotnosťou a obezitou (p = 0,0045), skupinou s normálnou hmotnosťou a nadhmotnosťou (p = 0,0010), skupinou s normálnou hmotnosťou a obezitou (p = 0,0410) a skupinou s nadhmotnosťou a obezitou (p = 0,0495). Cez víkend sa respondenti s podhmotnosťou budia priemerne o 9 hodine 45 minúte, respondenti s normálnou hmotnosťou o 8 hodine 25 minúte, respondenti s nadhmotnosťou o 8 hodine 7 minúte a obézni respondenti o 7 hodine 59 minúte.

Respondenti s podhmotnosťou sa cez pracovné dni prebúdzajú najčastejšie s pomocou rodinného príslušníka (80,00 %, n = 8). Rovnakú odpoveď uviedli najčastejšie aj respondenti s normálnou hmotnosťou (54,24 %, n = 274), s nadhmotnosťou (60,29 %, n = 41) aj s obezitou (60,00 %, n = 24). Cez víkend vo všetkých skupinách prevládla odpoveď „samostatne“. Takto odpovedalo 80,00 % (n = 8) respondentov s podhmotnosťou, 88,17 % (n = 447) s normálnou hmotnosťou, 88,24 % (n = 60) s nadhmotnosťou a s obezitou 95,00 % (n = 38). Rozdiely medzi odpoveďami respondentov v jednotlivých skupinách neboli v pracovné dni ($\chi^2 = 6,9321$, p = 0,3348, p > 0,05), ani cez víkend ($\chi^2 = 6,2798$, p = 0,3428, p > 0,05) štatisticky signifikantné na 5 % hladine štatistickej významnosti.

Štatisticky nevýznamné rozdiely sme zistili aj pri vyhodnotení odpovedí na otázku, či si respondenti počas pracovného dňa ($\chi^2 = 1,8813$, p = 0,6107, p > 0,05) alebo počas víkendu ($\chi^2 = 2,4086$, p = 0,4853, p > 0,05) zdriemnu. Najvyšší podiel tých, ktorí si zvyknú zdriemnutť v pracovný deň bol v skupine s podhmotnosťou, a to 30,00 % (n = 3), najnižší podiel v skupine s obezitou, 15,00 % (n = 6). Cez víkend uviedlo zdriemnutie si počas dňa opäť najviac respondentov zo skupiny s podhmotnosťou (40,00 %, n = 4). Najnižší podiel bol v skupine s nadhmotnosťou, teda 19,12 % (n = 13). Dôvody, pre ktoré si respondenti nášho výskumného súboru sme uviedli už vyššie, ked' sme analyzovali túto otázku z pohľadu pohlavia (obr. 21 a 22).



Obr. 21 Popoludňajší spánok v pracovné dni podľa skupiny (n = 625) (zdroj: vlastný)



Obr. 22 Popoludňajší spánok cez víkend podľa skupiny (n = 625) (zdroj: vlastný)

Pri porovnaní odpovedí, či sa respondenti počas spánku budia, sme zaznamenali štatisticky významný rozdiel na 5 % hladine štatistickej významnosti len počas pracovných dní ($\chi^2 = 12,9270, p = 0,04598, p < 0,05$) (tab. 23). Tento rozdiel bol konkrétnie len medzi skupinou s normálnou hmotnosťou a skupinou s obezitou (p = 0,0075). Počas víkendu neboli rozdiely štatisticky signifikantné ($\chi^2 = 6,1765, p = 0,4023, p > 0,05$). Respondenti s podhmotnosťou sa počas spánku pravidelne nebudia vôbec. Občasné budenie však v pracovné dni uviedlo 80,00 % (n = 8), cez víkend tento podiel klesol na 30,00 % (n = 3). Pravidelné budenie počas pracovných dní neuviedol ani nikto zo skupiny obéznych. Cez víkend sme však zaznamenali zmenu, kedy pravidelné budenie potvrdilo 5,00 % (n = 2) respondentov tejto skupiny. Najvyšší podiel opýtaných, ktorí sa v pracovné dni nebudia vôbec bol v skupine s normálnou hmotnosťou (39,45 %, n = 200). Cez víkend bol tento najvyšší podiel v skupine s podhmotnosťou, ako sme už uviedli vyššie.

Tab. 23 Kontinuita spánku cez pracovné dni podľa skupiny (n = 625) (zdroj: vlastný)

| Faktory/ skupina | 1 (n=10) | | 2 (n=507) | | 3 (n=68) | | 4 (n=40) | | χ^2 | p |
|---------------------|----------|-------|-----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|----------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| áno | 0 | 0,00 | 66 | 13,02 | 7 | 10,29 | 0 | 0,00 | | |
| nie | 2 | 20,00 | 200 | 39,45 | 23 | 33,82 | 14 | 35,00 | | |
| niekedy | 8 | 80,00 | 241 | 47,53 | 38 | 55,88 | 26 | 65,00 | 12,9270 | 0,04598* |

Legenda: n = početnosť, * p < 0,05

Výsledky nášho výskumu sú v zhode s výskumom Magee, Robinson, Keane (2017) ktorí zistili, že približne 70 % detí vo veku 9-10 rokov majú relatívne dobrú kvalitu spánku. Zvyšných 30 % má problémy v spánku. Deti so spánkovými problémami majú priemernú dĺžku spánku. Tie čo nemajú problémy, spia v priemere o asi 90 minút dlhšie.

Rozdiely medzi skupinami sme zaznamenali aj v prípade času, kedy idú respondenti spať, a to cez pracovné dni aj víkendy. V pracovné dni bol štatisticky významný rozdiel ($\chi^2 = 193,4500$, $p = 0,0005$, $p < 0,01$) na 1 % hladine štatistickej významnosti konkrétnie medzi skupinami s podhmotnosťou a normálnou hmotnosťou ($p = 0,0145$), skupinou s podhmotnosťou a obezitou ($p = 0,0015$), skupinou s normálnou hmotnosťou a obezitou ($p = 0,0110$) a skupinou s nadhmotnosťou a obezitou ($p = 0,0030$). Cez víkendy bol štatisticky významný rozdiel ($\chi^2 = 205,3300$, $p = 0,0005$, $p < 0,01$) na 1 % hladine štatistickej významnosti medzi skupinami s podhmotnosťou a normálnou hmotnosťou ($p = 0,0015$), skupinami s podhmotnosťou a nadhmotnosťou ($p = 0,0005$) a skupinami s nadhmotnosťou a obezitou ($p = 0,0025$).

Priemerný čas, v ktorom idú počas pracovných dní respondenti s podhmotnosťou spať je 20 hodín 27 minút, cez víkend je to 21 hodín 24 minút. Respondenti s normálnou hmotnosťou chodia spať v priemere o 20 hodín 59 minút cez pracovný deň a o 21 hodín 54 minút cez víkend. Neskôr idú spať respondenti s nadhmotnosťou, a to o 21 hodine 6 minút v pracovný deň a o 22 hodine 13 minút cez víkend. Obézni respondenti chodia spávať cez pracovný deň o 20 hodine 50 minút. Cez víkend ostávajú hore dlhšie a spať idú o 21 hodine 47 minút.

V dĺžke spánku sme zaznamenali štatisticky signifikantný rozdiel na 1 % hladine štatistickej významnosti len počas víkendu ($\chi^2 = 20,9390$, $p = 0,0005$, $p < 0,01$). Tento rozdiel bol signifikantný len medzi skupinou s normálnou hmotnosťou a nadhmotnosťou ($p = 0,0001$). V pracovné dni neboli rozdieli štatisticky významní ($\chi^2 = 5,4990$, $p = 0,1469$, $p > 0,05$).

Ako znázorňujú tabuľky 24 a 25, všetci respondenti s podhmotnosťou mali počas pracovných dní, aj počas víkendov, dostatočnú dĺžku spánku. V skupine s normálnou hmotnosťou bolo počas pracovných dní 14,20 % ($n = 72$) opýtaných, ktorí celkovo nespia odporúčaných 8,5 hodiny denne. Cez víkend sa toto percento znížilo na 11,44 % ($n = 58$) opýtaných. Najvyšší podiel tých, ktorí nemajú dostatočný spánok bol medzi respondentmi s nadhmotnosťou. Cez pracovné dni to bolo 22,06 % ($n = 15$) respondentov a cez víkend sa toto percento ešte zvýšilo na 30,88 % ($n = 21$). U obéznych respondentov, 10,00 % ($n = 4$) uviedlo, že nemali dostatočný spánok počas pracovných dní. Cez víkend nedostatočný spánok uviedlo 15,00 % ($n = 6$) opýtaných zo skupiny obéznych.

Tab.24 Dĺžka spánku v pracovné dni podľa skupiny (n = 625)(zdroj: vlastný)

| Faktory/ skupina | 1 (n=10) | | 2 (n=507) | | 3 (n=68) | | 4 (n=40) | | χ^2 | p |
|---------------------|----------|--------|-----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| menej ako 8 h | 0 | 0,00 | 72 | 14,20 | 15 | 22,06 | 4 | 10,00 | | |
| 8 h a viac | 10 | 100,00 | 435 | 85,80 | 53 | 77,94 | 36 | 90,00 | 5,4990 | 0,1469 |

Legenda: n = početnosť, p > 0,05

Tab.25 Dĺžka spánku cez víkend podľa skupiny (n = 625)(zdroj: vlastný)

| Faktory/ skupina | 1(n=10) | | 2(n=507) | | 3(n=68) | | 4(n=40) | | χ^2 | p |
|---------------------|---------|--------|----------|-------|---------|-------|---------|-------|----------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| menej ako 8 h | 0 | 0,00 | 58 | 11,44 | 21 | 30,88 | 6 | 15,00 | | |
| 8 h a viac | 10 | 100,00 | 449 | 88,56 | 47 | 69,12 | 34 | 85,00 | 20,9390 | 0,0005* |

Legenda: n = početnosť, ** p < 0,01

Aj v prípade spánkového režimu nás zaujímal vzťah telesnej hmotnosti žiakov mladšieho školského veku a spánkovým režimom. Ukázalo sa, že žiaci s vyššou telesnou hmotnosťou majú menej spánku cez pracovné dni ($r = -0,1114$). Tento vzťah sa ukázal ako štatisticky signifikantný ($p = 0,0053$, $p < 0,01$) na 1 % hladine štatistickej významnosti. Rovnako to platí aj cez víkend, kedy žiaci s vyššou telesnou hmotnosťou opäť spia kratšie ($r = -0,0865$). Ide o signifikantný vzťah na 5 % hladine štatistickej významnosti ($p = 0,0307$, $p < 0,05$).

ZÁVER

Rozvoj spoločnosti, predovšetkým jej technická vyspelosť, prinášajú aj negatívne dôsledky. Tie sa prejavujú v nepriaznivých zmenách životného štýlu populácie. Preto už výskumy životného štýlu žiakov mladšieho školského veku, jeho jednotlivých ukazovateľov, považujeme za aktuálne vzhladom k jeho formovaniu a ovplyvňovaniu do budúcnosti. Cieľom výskumu bolo vzhladom k súčasnej prevalencii civilizačných ochorení u školskej populácie, ako aj prevencii zdravia, analyzovať úroveň stravovania a spánkového režimu u žiakov 4. ročníka základných škôl vo vzťahu k ich telesnej hmotnosti.

V oblasti stravovacích návykov analýza odpovedí žiakov ukázala, že sa stravujú 4 x denne bez rozdielu medzi pohlaviami ($p > 0,05$). Signifikantný rozdiel sme zaznamenali v raňajkovani v prospech chlapcov ($p < 0,05$). Desiata aj obed sú pravidelné bez rozdielu medzi chlapcami a dievčatami ($p > 0,05$). Signifikantný rozdiel sme zaznamenali v stravovaní sa v školskej jedálni v prospech dievčat ($p < 0,01$). Olovrant ako ďalšie jedlo dňa preferujú žiaci zriedka, so signifikantným rozdielom v prospech chlapcov ($p < 0,01$). K pravidelným stravovacím návykom patrí aj večera bez rozdielu medzi pohlaviami ($p > 0,05$). Hypotézu 1, v ktorej sme predpokladali existujúci signifikantný vzťah medzi telesnou hmotnosťou a stravovacími návykmi, **potvrdzujeme**. Vychádzame zo zistení, že významná väčšina žiakov mladšieho školského veku sa stravuje, čo do dennej frekvencie, pravidelne. Avšak u žiakov s nadhmotnosťou a obezitou sme zaznamenali signifikantne častejšie stravovanie sa v zariadeniach s rýchlym občerstvením, čo môže byť jednou z príčin vyšej telesnej hmotnosti ($r, p < 0,01$).

Vyhodnotenie otázok z oblasti spánkového režimu ukázalo, že v pracovné dni spia žiaci v priemere 9 hodín a 32 minút bez signifikantného rozdielu medzi pohlaviami ($p > 0,05$). Cez víkend spia žiaci v priemere približne o hodinu dlhšie, opäť bez signifikantného rozdielu medzi pohlaviami ($p < 0,05$). Signifikantne viac dievčat splňa minimálnu odporúčanú dĺžku spánku, v pracovné ($p < 0,05$) aj víkendové dni ($p < 0,01$). Hypotézu 2, v ktorej sme predpokladali existenciu signifikantného vzťahu medzi telesnou hmotnosťou žiakov mladšieho školského veku a ich spánkovým režimom, **potvrdzujeme**. Výsledky výskumu ukázali, že žiaci s vyššou telesnou hmotnosťou majú nedostatočnú dĺžku spánku v porovnaní s tými, u ktorých sme namerali normálnu hmotnosť, resp. podhmotnosť.

ODPORÚČANIA PRE PRAX

Vo výchovno-vzdelávacom procese žiakov primárneho stupňa vzdelávania

- venovať pozornosť nielen pohybovej aktivite žiakov, ale zamerat' sa aj na stravovacie zvyklosti, spánkový režim a nežiaduce negatívne javy v životnom štýle žiakov mladšieho školského veku,
- v spolupráci škôl s Úradom verejného zdravotníctva organizovať pre žiakov stretnutia a rozpravy s pediatrom, s odborníkmi na výživu a kondičnými trénermi o jednotlivých faktoroch životného štýlu.

LITERATÚRA

- 1 AL BASHTAWY, M. 2017. Breakfast eating habits among schoolchildren. In *Journal of Pediatric Nursing*. 2017, vol. 36, p. 118-123
- 2 AMSCHLER, D. H. et al. 2005. Elementary Students Sleep Habits and Teacher Observations of Sleep-Related Problems. In *Journal of School Health*, 2005, vol. 5, no. 2, p. 50-56.
- 3 BAK-SOSNOWSKA, M., SKRZYPULEC-PLINTA, V. 2012. Eating habits and physical activitiy of adolescent in Katowice – the teenager's declaration vs. their parent's beliefs. In *Journal of Clinic Noursing*. 2012, no. 21, p. 2461-2468.
- 4 BARTÍK, P. 2006. *Postoje žiakov 1. stupňa ZŠ k Telesnej výchove a pohybovým aktivitám v regióne Čadca*. In Sborník referátu z 6. Medzinárodného vedeckého seminára „Efekty pohybového zatížení v edukačním prostředí ítělesné výchovy a sportu“. Olomouc: FTK UP, 2006. ISBN 80-244-1366-3, s. 46
- 5 BARTÍK, P. 2007. *Postoje žiakov k telesnej výchove na 1. stupni ZŠ na vybraných školách v Banskej Bystrici*. In Telovýchovný proces na školách, Recenzovaný zborník vedecko - výskumných prác. Banská Bystrica: PF UMB v spolupráci s klubom TV UMB a Regionálnej pobočky SVSTV a Š v Banskej Bystrici, 2007a. ISBN 978-80-8083-501-9, s. 46-56.
- 6 BAŠKOVÁ, M. et al. 2009. *Výchova k zdraviu*. Martin : Vydatelstvo Osveta, 2009, 227 s. ISBN 978-80-8063-320-2.
- 7 BENDÍKOVÁ, E. 2009. Kritický pohľad na príčiny pohybovej nedostatočnosti slovenských školákov. In *Těl. Vych. Sport Mlad.*, 2009, roč. 75, č.5, s.2-5. ISSN 1210-7689.
- 8 BENDÍKOVÁ, E . 2014. Lifestyle, physical and sports education and health benefits of physical activity. In *European researcher : international multidisciplinary journal*. Sochi : Academic publishing house Researcher, 2014. vol. 69, no. 2-2 (2014), p. 343-348, ISSN 2219-8229.
- 9 BÉDEROVÁ, A, 2004. Prednosti školského stravovania. In *Výživa a zdravie*. roč. 48, č.1, s.10-11.
- 10 BIGGS, S. N. et al. 2013. Gender, socioeconomic, and ethnic differences in sleep patterns in school aged children. In *Sleep Medicine*. 2013, vol. 14, p. 1304-1309

- 11 BOBRÍK, M., ONDREJKOVÁ, A. 2006. Pohybové aktivity a ľudské zdravie: Teória a prax výchovy k zdravej výžive na školách. In *Teória a prax výchovy k zdravej výžive v školách*. Bratislava: TYPI VEDA, 2006, s.357–389.
- 12 BORRA. T. S. et al. 1995. Food, physical activity and fun: Inspiring America's kids to more healthful lifestyle. In *Journal of the American Dietetic Association*. 1995, vol. 95, no. 7, p. 816-818.
- 13 BORŽIKOVÁ, I. 2006. *Diagnostika motorickej docility v školskej telesnej výchove*. Zborník prác z vedecko-pedagogickej konferencie Minerva 2006. Prešov: MPC, 2006. ISBN 80-8045-426-4.
- 14 BUNC, V. 2009. Aktivní životní styl a jeho možnosti při ovlivňování zdravotního stavu dětí. In *Health Education and Quality of Life*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2009, s. 59-64. ISBN 978-80-7394-180-2.
- 15 COHEN, J. 1988. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.), New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, ISBN 0-8058-0283-5, retrieved 10 July 2010.
- 16 CULLEN, K. W. et al. 2002. Children's dietary fat intake and fat practices vary by meal and day. In *J Am Diet Assoc*. 2002, vol. 102, p. 1773-1778.
- 17 ĎURIČ, L. et al. 1997. *Pedagogická psychológia. (Terminologický slovník)*. Bratislava : SPN, 1997, 463 s. ISBN 80-08-02498-4.
- 18 DVORÁKOVÁ, M. 2012. *Stravovací návyky u dětí mladšího školního věku*. Bakalářská práce. Plzeň : Západočeská univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra psychologie. Nepublikované
- 19 FIROUZI, S. et al. 2014. Sleep habits, food intake, and physical activity levels in normal and overweight and obese Malaysien children. In *Obesity research and Clinical practice*. 2014, no. 8, p. 70-78.
- 20 FOGELHOLM, M. 1998. Diet, physical activity and health in Finnish adolescents in the 1990s. In *Scandinavian Journal of Nutrition*, 1998, no. 42, p. 10-12.
- 21 GARAULET, M. et al. 2000. Differences in dietary intake and activity level between normal-weight and overweight and obese adolescents. In *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2000, vol. 30, no. 3, p. 253.
- 22 GÖRNER, K. 2014. *Miesto turistiky a športovo pohybových aktivít v prírode v spôsobe života vysokoškolskej populácie stredoslovenského regiónu*. Banská Bystrica: Belianum, 2014, 131 s. ISBN 78-80-557-0805-8.

- 23 HAINES, P. S. et al. 2003. Weekend eating in the United States is linked with greater energy, fat and alcohol intake. In *Obes. Res.* 2003, no. 11, p. 945-949.
- 24 HART, N. CH. et al. 2011. Eating and activity habits of overweight children on weekdays and weekends. In *International Journal of Pediatric Obesity*. 2011, no. 6, p. 467-472, ISSN Online 1747-7174.
- 25 HASSAPIDOU, M. et al. 2006. Energy intake, diet composition, energy expenditure and body fatness of adolescent in Northern Greece. In *Obesity*. 2006, vol. 14, no. 5, p. 855-862.
- 26 HÁJKOVÁ, J. et al. 2006. *Aerobik – soutěžní formy*. Praha : Grada, 2006, 183 s. ISBN 80-247-1311-X.
- 27 HEGYI, L., OCHABA, R. 2013. *Výchova k zdraviu a podpora zdravia*. Bratislava : Herba, spol. s r. o., 2013, 96 s. ISBN 978-80-89631-14-8.
- 28 CHOVAROVÁ, E. 2006. Motorika detí mladšieho školského veku. In *Zborník z 5. ročníka konferencie s medzinárodnou účasťou, Telesnú výchova a šport na univerzitách*, Nitra : SPU FZ a KI, s. 58-66, ISBN 80-8069-802-3.
- 29 CHRÁSKA, M. 2007. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitatívного výzkumu*. Praha : Grada, 2007, 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- 30 CHROMÍK, M. et al. 1993. *Didaktika TV*. Bratislava : FTVŠ, 1993, 197 s. ISBN 80-22303-49-6.
- 31 JANČOKOVÁ, L. 1992. Anatomické, fyziologické a iné predpoklady pre rozvíjanie pohybu 6-10 ročných detí. In Starší, J. et al. *Didaktika telesnej výchovy pre 1. stupeň ZŠ*. Banská Bystrica : PF, 1992, s. 20-26. ISBN 80-956162-33-4.
- 32 JUNGER, J. 2000. Telesná výchova na vysokých školách. In *Východiská programu rozvoja športu na Slovensku*. MŠ SR, Sekcia športu detí a mládeže. Bratislava, 2000, s. 22-23.
- 33 KAČÁNI, V. et al. 2004. *Základy učiteľskej psychológie*. Bratislava : SPN, 2004, 230 s. ISBN 80-10-00429-4.
- 34 KLIMEŠOVÁ, I., NEUMANNOVÁ, K., ŠLACHTOVÁ, M. 2013. Snídane jako determinanta hmotnosti u dětí ve věku 9 – 10 let. In *Česko-slovenská pediatrie*. 2013. č. 4, s. 246-252.
- 35 KONČEKOVÁ, L. 2010. *Vývinová psychológia*. Prešov: Vydavateľstvo Michala Vaška, 2010, 312 s. ISBN 9788071658115.

- 36 KÖNNEN, T. et al. 2016. The interplay between sleep behavior and effect in elementary school children's daily life. In *Journal of Experimental Child Psychology*. 2016, vol. 150, p. 1-15.
- 37 KRAUS, B. et al., 2001. *Člověk - prostředí - výchova*, Brno: Paido, 2001, 199 s. ISBN 80-7315-004-2.
- 38 KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2001, 279 s. ISBN 80-7178-551-2.
- 39 KŘIVOHLAVÝ, J., 2009, *Psychologie zdraví*, 3. vydanie, Praha : Portál, 2009, 208 s. ISBN: 978-80-7367-568-4.
- 40 KUKAČKA, V. 2011. *Analýza životného štýlu študentov Jihoceskej univerzity v Českých Budejoviciach*. Bratislava: FTVŠUK. Habilitačná práca, 2011. 197 s. Nepublikované.
- 41 KUNOVÁ, V. 2004. *Zdravá výživa*. Praha : Grada Publishing, 2004. 136 s. ISBN: 80-247-0736-5.
- 42 LABREE, W. et al. 2015. Differences in overweight and obesity among children from migrant and native origin: the role of physical activity, dietary intake and sleep duration. In *PLOS ONE*. 2015, vol. 10, no. 6.
- 43 LACZO, E. et al. 2013. *Rozvoj a diagnostika pohybových schopností detí a mládeže*. Bratislava, 2013. 154 s. IBAN 978-80-971466-0-3.
- 44 LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. 1998. *Vývojová psychologie*. Praha : Grada, 1998. 343 s. ISBN 80-7169-195-X.
- 45 LIBA, J. 2001. Koncepcia výchovy k zdraviu v príprave budúcich učiteľov. In *Zborník 4. Konferencie s medzinárodnou účasťou „Učiteľ a zdraví“*. Brno: PF MU, 2001, s. 92-97.
- 46 LIBA, J., PETRASOVÁ, A. 2006. *Stravovacie návyky žiakov mladšieho školského veku vo vzťahu k zdraviu*, 2. konference ŠKOLA A ZDRAVÍ 21, Brno, 2006.
- 47 MAGEE, C. A., ROBINSON, L., KEANE, C. 2017. Sleep quality subtypes predict health-related quality of life in children. In *Sleep Medicine*. 2017, vol. 35, p. 67-73.
- 48 MCGINNIS, J. M., WILLIAMS-RUSSO, P., KNICKMAN, J.R. 2002. The Case for More Active Policy Attention to Health Promotion. In *Health Affairs* 21, no. 2, p. 78-93.
- 49 MIKLÁNKOVÁ, L. 2013. Výchova dětí ke zdravému životnímu stylu – strategie, intervence, prevence. In *Studia Kinanthropologica*. 2013, roč. 14, č. 1, s. 41-50, ISSN 1213-2101.

- 50 MLADENOVA, S., ANDREENKO, E. 2015. Influence of socio-economic and demographic factors, feeding and physical activity on nutritional status of 8 – 15 year-old Bulgarian children and adolescent: preliminary results. In *Nutrición Hospitalaria*. 2015, vol. 32, no. 6, p. 2559-2569, ISSN 0212-1611.
- 51 MORAVEC, R. et al. 1990. *Telesný, funkčný rozvoj a pohybová výkonnosť 7-18 ročnej mládeže v ČSFR*. Bratislava : MŠMŠ SR, 1990, 284 s. ISBN 80-7096-170-8.
- 52 MORDACCI, R. (1998). "The desire for health and the promises of medicine". In *Medicine, Health Care and Philosophy*, vol. 1, no. 1, p. 21-30.
- 53 NAKANO, T. et al. 2013. Changes in Healthy Childhood Lifestyle Behaviors in Japanese Rural Areas. In *Journal of School Health*, 2013, vol. 83, no. 4, p. 232-238.
- 54 NEVOLNÁ, T. 2014. *Zastúpenie záujmovo-rekreačnej telesnej výchovy u žiakov základných škôl a jej vplyv na utváranie zdravého životného štýlu*. Dizertačná práca, Banská Bystrica : UMB, 2014, 133 s., Nepublikované.
- 55 NOLAND, H. et al. 2009. Adolescents Sleep Behaviors and Perception of Sleep. In *Journal of School Health*, 2009, vol. 79, no. 5, p. 224-230.
- 56 NOVOTNÁ, B. 2015. Pohybové programy pre deti mladšieho školského veku. In *Športový edukátor*. Nitra : Univerzita Konštantína Filozofa, 2015, roč. 8, č. 2, s. 116-120, ISSN 1337-7809.
- 57 NOVOTNÁ, B. 2017. Športovo-rekreačná aktivita žiakov vybraných základných škôl stredoslovenského regiónu. In *Telesná výchova a šport v živote človeka: konferenčný recenzovaný zborník vedeckých prác*. Zvolen : Vydavateľstvo Technickej univerzity, 2017, s. 214-227, ISBN 978-80-228-3024-9.
- 58 NOVOTNÁ, B., BENDÍKOVÁ, E. 2018. Stravovacie zvyklosti ako jeden z determinantov životného štýlu. In *Aktuálne problémy telesnej výchovy a športu VII: Zborník vedeckých prác*. Ružomberok : VERBUM – Vydavateľstvo Katolíckej univerzity, 2018, s. 89-98, ISBN 978-80-561-0540-5.
- 59 NOVOTNÁ, B., KRULL, J. 2016. Stravovacie zvyklosti detí mladšieho školského veku. In *Benefity využití sportovních a prožitkových aktivit v edukačních souvislostech: kolektivní monografie*. Praha : Vysoká škola telesné výchovy a sportu PALESTRA, 2016, s. 32-46, ISBN 978-80-87723-30-2.
- 60 NOVOTNÁ, B., KRULL, J. 2017. Stravovacie návyky žiakov mladšieho školského veku. In *Wellness, zdraví a kvalita života: Zborník z mezinárodní konference*. Praha : Vysoká škola telesné výchovy a sportu PALESTRA, 2017, s. 33

- 61 NOVOTNÁ, B., NOVOTNÁ, N. 2016. Vedia deti o význame pohybovej aktivity pre zdravie? In *Aktuálne problémy telesnej výchovy a športu: Zborník vedeckých prác z medzinárodnej konferencie Telesná výchova, šport a olympizmus*. Ružomberok : VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity, 2016, s. 198-205, ISBN 978-80-561-0339-5.
- 62 NOVOTNÁ, B., NOVOTNÁ, N. 2017. Spánok ako jeden z determinantov zdravého životného štýlu. In *Aktuálne problémy telesnej výchovy a športu VI*: Zborník vedeckých prác. Ružomberok : VERBUM – Vydanateľstvo Katolíckej univerzity. 2017, s. 120-126, ISBN 978-80-561-0434-7.
- 63 NOVOTNÁ, B., SLOVÁKOVÁ, M. 2016. The current problem of school children – lack of physical activity. In *European Researcher*. Sochi : Academic publishing House Researcher, 2016, vol. 105, no. 4, p. 231-238, ISSN 2219-8229
- 64 NOVOTNÁ, B. et al. 2017. Leisure time physical activity of fourth grade pupils as one of the determinants of health. In *European Journal of Physical Education and Sport*. Sochi : Academic Publishing House Researcher, 2017. vol. 5, no. 1, p. 35-42, ISSN 2409-1952.
- 65 ORAVCOVÁ, J. 2004. *Vývinová psychológia*. Žilina : EDIS, 2004, 102 s. ISBN 80-8080-335-3.
- 66 ORAVCOVÁ, J. 2010. *Vývinová psychológia* (Vysokoškolské učebné texty). Banská Bystrica : FHV UMB BB, 2010, 232 s. ISBN 978-80-8083-937-6.
- 67 OWENS, J. 2005. Epidemiology of sleep disorders during childhood. In Sheldon, S. H. et al. *Principle and practice of pediatric sleep medicine*. Elsevier Saunders, 2005, p. 27-33.
- 68 O'DEA, J. 2014. Food, activity and sleep: Three major factors that interrelate to affect children's health and well being. In *Nutridate*, vol. 3, 2014, no. 25, p. 2-5. ISSN 1835-5080.
- 69 ØVREBØ, E. M. 2011. Food habits of school pupils in Tromsø, Norway, in the transition from 13 to 15 years of age. In *International Journal of Consumer Studies*, 2011, vol. 35, p. 520-528, ISSN 1470-6423.
- 70 PAUGSCHOVÁ, B. JANČOKOVÁ, L. 2008. Diagnostika športových záujmov žiakov ZŠ a SŠ v stredoslovenskom regióne. In *Telovýchovné a športové záujmy v rámci voľnočasových aktivít žiakov*. Bratislava: UK FTVŠ, MŠ SR, 2008, s. 75-136.

- 71 PERÁČKOVÁ, J. 2008. Režim dňa, voľný čas a telovýchovná aktivita žiačok vybraného gymnázia. In Peráčková et.al 2008. *Telovýchovné a športové záujmy v rámci voľnočasových aktivít žiakov*. Bratislava: UK FTVŠ, MŠ SR, 2008, s. 5-74.
- 72 PÉREZ-FARINÓS, N. et al., 2017. The relationship between hours of sleep, screen time and frequency of food and drink consuption in Spain in the 2011 and 2013 ALADINO: a cross-sectional study. In *BMI Public Health*. 2017, vol. 17, no. 33, p. 1-12
- 73 PODRIGALO, L. V., IERMAKOV, S. S., AVDIIEVSKA, O. G., ROVNAYA, O. A., DEMOCHKO, H. L. 2017. Special aspects of Ukrainian schoolchildren's eating behavior. In *Pedagogics Psychology*. 2017, vol. 21, no. 3, p. 120-125
- 74 PRÍHODOVÁ, I. 2006. Poruchy spánku v pediatrické praxi. In *Pediatr. pro Prax*, 2006, č. 5, s. 256-261.
- 75 RODRIGUES, P. R. M. et al. 2017. Adolescent's unhealthy eating habits are associated with meal skipping. In *Nutrition*. 2017, vol. 42, p. 114-120
- 76 ROZIM, R. 2005. Monitoring pohybových aktivít žiakov 1. stupňa ZŠ. In *História, súčasnosť a perspektívy učiteľského vzdelávania*. Banská Bystrica : Pedagogická fakulta UMB, 2005, s. 389-392, ISBN 80-8083-107-6271
- 77 SMETANINA, N. et al. 2015. Prevalence of overweight/obesity in relation to dietary habits and lifestyle among 7 – 17 years old children and adolescent in Lithuania. In *BMC Public Health*. 2015, no. 15, p. 1001.
- 78 STROEBELE, N. et al. 2013. The association of Self-reported Sleep, Weight Status and Academic Performance in Fifth-grade Students. In *Journal of School Health*, 2013, vol. 83, no. 2, p. 77-84.
- 79 SZÖKÖL, I. 2015a. Quality management system in educational process. In Gómez Chova, L., López Martínez, I., CandelTorres, I. (eds.): *8th International Conference of Education, Research and Innovation*. Seville (Spain) : IATED Academy, 2015, p. 7282-7285.
- 80 SZÖKÖL, I. 2015b. The Methods and the Ways of Pedagogical Evaluation. In HÁJKOVÁ, E., HASILOVÁ, K. (eds): *XXXIII. International Coloquium on the Management of Educational Process*. Brno : Univerzita obrany, Fakulta vojenského leadershipu, 2015, p. 22.
- 81 ŠAUEROVÁ, M. 2011. Didactic Aspects of Physical Activities in Education of ADHD Syndrome Affected Children. In Ségard, M., Hátlová, B. (eds.). *Psychomotor*

- Therapy in Mental Health Care.* Ústí nad Labem : UJEP, 2011, s. 55-70, ISBN 978-80-7414-439-4.
- 82 ŠEMETKA, M. 1993. Mladší školský vek. In Šemetka, M. et al. *Didaktika telesnej výchovy*. Nitra : PF, 1993, s 22-25. ISBN 80-88738-14-8.
- 83 UHLÍKOVÁ, P. 2008, Poruchy spánku u dětí a dorostu z pohledu pedopsychiatra. In *Pediatr. pro Praxi*, 2008, roč. 9, č. 2, s. 77-79.
- 84 VÁGNEROVÁ, M. 2012. *Vývojová psychologie*. Dětství a dospívání. Praha: Karolínum, 2012, 536s. EAN 9788024621531.
- 85 VILCHIS-GIL, J. et al. 2015. Food habits, physical activity and sedentary lifestyles of eutrophic and obese school children: a case-control study. In *BMC Public Health*. 2015, no. 15, p. 124.
- 86 VILÍMOVÁ, V. 2002. *Didaktika tělesné výchovy*. Brno : Paido – edice pedagogické literatury, 2002, 103 s. ISBN 80-7315-033-6.
- 87 VON NORMANN, K. 2009. The impact of lifestyles and food knowledge on the food patterns of German children. In *International Journal of Consumer Studies*. 2009, vol. 33, p. 382-391, ISSN 1470-6423.
- 88 VORÁČOVÁ, J. et al. 2015. Changes in eating behavior among Czech children and adolescent from 2002 to 2014 (HBSC Study). In *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2015, vol. 12, p. 15888-15899.
- 89 WERNER, H. et al. 2009. Assessment of chronotype in four- to eleven-year-old children: reliability and validity of the Children's Chronotype Questionnaire (CCTQ). *Chronobiol Int.* vol. 26, no. 5, p. 992-1014.
- 90 WILLIAMS, C.L., HAYMAN, L.L., DANIELS, S.R., et al. 2002. Cardiovascular health in childhood: a statement for health professionals from the Committee on Atherosclerosis, Hypertension, and Obesity in the Young (AHOY) of the Council on Cardiovascular Disease in the Young, American Heart Association. *Circulation*, 2002, s.143-160.
- 91 ZALEWSKA, M., MACIORKOWSKA, E. 2017. Selected nutritional habits of teenagers associated with overweight and obesity. In *PeerJ*. 2017, p. 1-13
- 92 ZANOVITOVÁ, M. 2009. Špecifické problémy detského veku, metódy a prostriedky edukácie. In Bašková, M et al. *Výchova k zdraviu*. Martin : Osveta, 2009, s. 86-100. ISBN 978-80-8063-320-2.
- 93 ŽIGA, L. 1993. *Didaktika školskej telesnej výchovy pre 1. stupeň základnej školy*. Prešov : PdF UPJŠ, 1993, 163 s. ISBN 80-223-0909-5.

Internetové zdroje:

- SZO a jej globálna stratégia pre výživu, fyzickú aktivitu a zdravie. [cit. 2016.05.20] Dostupné na internete: <http://www.who.sk/szo-a-jej-globalna-strategia-pre-vyzivu-fyzicku-aktivitu-a-zdravie/>
- Životný štýl – definícia [cit. 2016.04.22] Dostupné na internete: https://cs.wikipedia.org/wiki/%C5%BDivotn%C3%AD_styl
- Hodnotenie obezity [cit. 2016.05.27] Dostupné na internete: http://www.uvzsrs.sk/docs/info/hdm/Hodnotenie_nadhmotnosti_a_obezity_BMI.pdf
- Definícia zdravia [cit. 2016.05.30]. Dostupné na internete: <https://sk.wikipedia.org/wiki/Zdravie>
- WHO – Constitution. 45th edition (2006): [cit. 2016.05.30] Dostupné na internete: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf
- WHO – Zdravie 2020 [cit. 2016.11.06] Dostupné na internete: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020>
- Mládež a životný štýl. [cit. 2015.05.10] Dostupné na internete: <http://www.iuventa.sk/sk/Vyskum-mladeze/Home.alej>
- Potravinová pyramída. [cit. 2016.05.30] Dostupné na internete: <http://www.amc.info/sk-at/svet-receptov/zdrave-stravovanie/>
- Štátny vzdelávací program (ISCED 1). [cit. 2016.06.08] Dostupné na internete: http://www.statpedu.sk/sites/default/files/dokumenty/statny-vzdelavaci-program/isced1_spu_uprava.pdf
- Odporúčané množstvo energie pre deti rôznych vekových kategórií [cit. 2016.06.12] Dostupné na internete: <http://www.vyzivadeti.sk/pre-rodicov/novinky/energeticka-hodnota-detskej-vyzivy-33>
- Ako naučiť deti lepšie jest' [cit. 2016.06.12] Dostupné na internete: <http://www.vyzivadeti.sk/pre-rodicov/novinky/ako-naucit-detи-lepsie-jest-26>
- *Kolko spánku potrebuje dieťa?* [cit. 2016.10.17] Dostupné na internete: <http://najmama.aktuality.sk/clanok/223611/kolko-spanku-potrebuje-dieta/>
- Doporučená doba spánku [cit. 2016.10.17] Dostupné na internete: http://www.tvnoviny.sk/my-zeny/1784920_viete-kolko-hodin-by-ste-mali-vo-vasom-veku-spat-tu-je-prehlad

- Index WHR [cit. 2016.02.11] Dostupné na internete: http://www.uvzsr.sk/index.php?searchword=BMI&ordering=&searchphrase=all&Itemid=1&option=com_search
- Klasifikácia hodnôt BMI u 10 ročných detí [cit. 2017.08.17] Dostupné na internete: http://www.uvzsr.sk/docs/info/hdm/Telesny_vyvin_deti_a_ml.pdf
- BABINSKÁ, K., VITÁRIUŠOVÁ, E. et al., 2007. Stravovací režim školákov na Slovensku. In *Nové trendy vo výžive detí*. [online]. [cit. 2016.06.09]. Dostupné na: <http://www.solen.sk/pdf/42f13e2f13f01ca4853b2fb801a83364.pdf>
- BUNC, V. 2014. Hypokinéza – příčiny a následky. [cit. 2016.06.08] Dostupné na internete: <http://www.caspv.cz/download/news/bunc-hypokineza-priciny-senat-2014-948>.
- GAVORA, P. et al. 2010. Elektronická učebnica pedagogického výskumu. [online]. Bratislava : Univerzita Komenského, 2010 [cit. 2016.06.11] Dostupné na: <http://www.e-metodologija.fedu.uniba.sk/> ISBN 978–80–223–2951–4.
- HEJNOVÁ, J. *Pohybová aktivita*. [cit. 2016.06.08] Dostupné na internete: http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/Legislativa/pohybova_20aktivita.
- ILAVSKÁ, A. 2007. *Zdravá výživa detí – ako sa stravujú deti na Slovensku?* [online]. [cit. 2016.06.08]. Dostupné na: http://www.vyzivadeti.sk/odbornici/odbornici-pisu/files/Vyziva_deti_Letak_A4.pdf
- KALINOVÁ, M. 2013. Stravovacie návyky žiakov mladšieho školského veku vo vzťahu k zdraviu. Online konferencia Aktuálne otázky prírodovedno-technických predmetov a prierezových tém v primárnej edukácii, 23. – 25. 10. 2013. [cit. 2015.10.15] Dostupné na internete: <https://www.pulib.sk/web/kniznica/.../Kalinova.pdf>
- KOWALSKI, K., CROCKER, P., DONEN, R. 2004. The Physical Activity Questionnaire for Older Children (PAQ-C) and Adolescents (PAQ-A) Manual. College of Kinesiology, University of Saskatchewan [cit. 2016.11.3] Dostupné na internete: <http://www.performwell.org/index.php/find-surveyassessments/outcomes/health-a-safety/good-health-habits/physical-activity-questionnaire-for-children#>
- NOVAKOVA, J., HAMADE, J. 2006. Public Health Authority of the Slovak Republic. Bratislava, 2006. [cit. 2016.10.30] Dostupné na internete: http://www.uvzsr.sk/index.php?searchword=BMI&ordering=&searchphrase=all&Itemid=1&option=com_search
- ONDOVÁ, A. 2017. Porovnání stravovacích návyků u dětí v České republice a na Slovensku. Dostupné na internete : <http://hbsc.upol.cz/download/nar-zprava-v4-2014.pdf>

- PETERKOVÁ, V., PAVELEKOVÁ, I. 2008. Hodnotenie stravovacích návykov vybranej vzorky študentov základných a stredných škôl na Slovensku. In: *School and Health* 21. 2008, č. 8 [cit. 2016.06.11] Dostupné na internete:
http://www.ped.muni.cz/z21/knihy/2008/22/22/texty/cze/peterkova_pavelekova_cz.pdf
- UŠÁKOVÁ, K., PEKAŘOVÁ, L. 2011. Stravovacie návyky a vedomosti žiakov ZŠ v oblasti životosprávy. In: *Biológia, ekológia, chémia*. 2011, roč. 15, č. 2. [cit. 2016.06.08] Dostupné na internete:
http://bech.truni.sk/prilohy/BECH_2_2011/Usakova_Pekarova.pdf

PRÍLOHA

DOTAZNÍK VYBRANÝCH UKAZOVATEĽOV ŽIVOTNÉHO ŠTÝLU

Milý žiak, žiačka,

prosím Ťa, o vyplnenie dotazníka, ktorým chceme zistiť tvoj životný štýl – stravovanie, a spánkový režim. Nikde v dotazníku neuvádzaš svoje meno, preto Ťa prosím o úprimné odpovede. Pred zakrúžkovaním niektoréj z odpovedí si dobre prečítaj otázku. Pri niektorých otázkach, podľa pokynov, môžeš uviesť aj viac odpovedí.

Za vyplnenie dotazníka Ti vopred ďakujem.

Pamäťaj:

1. V dotazníku nie sú správne alebo nesprávne odpovede – nie je to test.
2. Prosím, odpovedaj na všetky otázky čo najúprimnejšie a najpresnejšie ako vieš – je to veľmi dôležité.

Vek:

Pohlavie: chlapec dievča

Kde bývaš?: mesto dedina

I. STRAVOVACIE NÁVYKY

1. Koľko krát denne konzumuješ potravu? (raňajky, desiata, obed, olovrant, večera...)

- | | |
|--------------------|-------------|
| a) 5x denne a viac | d) 2x denne |
| b) 4x denne | e) 1x denne |
| c) 3x denne | |

2. Raňajkuješ každý deň?

- | | |
|----------------------|------------|
| a) áno, pravidelne | c) zriedka |
| b) aspoň 5x týždenne | d) nikdy |

3. Desiatuješ dopoludnia?

- | | |
|----------------------|------------|
| a) áno, pravidelne | c) zriedka |
| b) aspoň 5x týždenne | d) nikdy |

4. Odkiaľ máš desiatu?

- | | |
|--|--|
| a) z domu | |
| b) kupujem si v obchode | |
| c) kupujem si v škole, v bufete alebo automate | |

Čo si nosíš na desiatu

5. Obeduješ každý deň?

- | | |
|----------------------|------------|
| a) áno, pravidelne | c) zriedka |
| b) aspoň 5x týždenne | d) nikdy |

6. Kde obeduješ?

- | | |
|---------|-----------------------|
| a) doma | b) v školskej jedálni |
|---------|-----------------------|

7. Olovrantuješ popoludní?

- | | |
|----------------------|------------|
| a) áno, pravidelne | c) zriedka |
| b) aspoň 5x týždenne | d) nikdy |

Čo mávaš na olovrant?

8. Večeriaš?

- | | |
|------------------------------|------------|
| a) áno, pravidelne každý deň | c) zriedka |
| b) aspoň 5x týždenne | d) nikdy |

9. Ako často navštevuješ zariadenia s rýchlym občerstvením (napr. McDonald's, KFC, Subway...)?

- | | |
|----------------------|------------|
| a) každý deň | c) zriedka |
| b) aspoň 5x týždenne | d) nikdy |

10. Koľko tekutín denne vypiješ? (koľko pohárov za deň)

- | | |
|------------------------|------------------|
| a) pracovné dni: | pohárov za 1 deň |
| b) víkend: | pohárov za 1 deň |

11. Čo obvykle počas dňa piješ? (podčiarkni iba 1 druh!):

- | | | | | | |
|-----------|--|------|--------|-----|-------|
| voda | sirup | džús | mlieko | čaj | kakao |
| minerálka | sladené nápoje (Coca-cola, Fanta, Sprite, Kofola a pod.) | | | | |

12. Koľko kusov ovocia a zeleniny denne zješ? (priemerne za 1 deň; v kusoch)

- | | |
|--|--------------------------------------|
| a) pracovné dni: <u>ovocie</u>kusov za 1 deň | <u>zelenina</u> kusov za 1 den |
| b) víkend: <u>ovocie</u>kusov za 1 deň | <u>zelenina</u> kusov za 1 deň |

II. SPÁNKOVÝ REŽIM

Počas školských, pracovných dní:

1. sa prebúdzam o hodine.

2. prebúdzam sa pravidelne:

samostatne s pomocou rodinného príslušníka prostredníctvom budíka

3. si pravidelne cez deň zdriemnem: áno nie

Ak ÁNO, zdriemnem si minút.

Ak NIE, prečo?

4. Spat' idem o hodine.

5. V noci sa budím: áno nie niekedy

Počas vikendových dní:

6. sa prebúdzam o hodine.

7. prebúdzam sa pravidelne:

samostatne s pomocou rodinného príslušníka prostredníctvom budíka

8. si pravidelne cez deň zdriemnem: áno nie

Ak ÁNO, zdriemnem si minút.

Ak NIE, prečo?

9. Spat' idem o hodine.

10. V noci sa budím: áno nie niekedy

Autorka Barbora Novotná
Názov: Stravovacie návyky a spánkový režim v životnom štýle
 žiakov mladšieho školského veku

Recenzentky: Mgr. Natália Smoleňáková, PhD

 Mgr. Karin Baisová, PhD

Editor: doc. PaedDr. Štefan Adamčák, PhD

Rozsah: 86 strán

Formát: online

Vydanie: prvé

Vydavateľ: Belianum. Vydavateľstvo Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici

Edícia: Filozofická fakulta

 2018

ISBN 978-80-557-1429-5