



STRAVOVACÍ REŽIM ADOLESCENTOV V MATURITNOM ROČNÍKU DIETARY HABITS OF ADOLESCENTS IN THE LAST YEAR OF SECONDARY SCHOOL

Miroslava Potočiarová, Michaela Miertová

Ústav ošetrovatelstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave, Slovensko
Department of Nursing, Jessenius Medical Faculty in Martin, Comenius University in Bratislava, Slovakia

Abstrakt

Cieľ: Cieľom výskumu bolo popísať stravovací režim adolescentov v maturitnom ročníku. **Metodika:** Na zber empirických údajov bola použitá metóda dotazníka. Súbor respondentov tvorilo 110 študentov zo stredných škôl v okrese Čadca v Žilinskom kraji (Slovenská republika). **Výsledky:** Z výsledkov nášho výskumu vyplýva, že adolescentní respondenti majú nepravidelný stravovací režim. Pravidelné jedenie hlavných denných jedál za časový úsek 7 dní sme zaznamenali u nízkeho percenta z nich, denne 22 % raňajkovalo, 52 % obedovalo a 38 % večeralo. 91 % z nich desiatovalo. Najčastejšie obedovali v popoludňajších hodinách a večerali po 20. hodine. Viac ako štvrtina uviedla dennú konzumáciu sladkostí a ovocia. 35 % uviedlo príjem tekutín za deň v rozmedzí od 0,5-1 litra, najčastejšie pili čaj, neochutenú minerálnu vodu a sladené kolové nápoje. **Záver:** Stravovací režim v období adolescencie má vplyv na telesné a duševné zdravie adolescenta. Nepravidelné jedenie hlavných denných jedál, vynechávanie desiaty, nedostatočný príjem tekutín a ovocia v priebehu dňa, nadmerná konzumácia sladkostí spolu so sedavým spôsobom života patria medzi hlavné charakteristiky nezdravého životného štýlu nielen v uvedenej vekovej kategórii. Z uvedeného dôvodu je potrebné realizovať intervencie v rámci prevencie nesprávnych stravovacích návykov, ako napr. edukáciu, ktorú má v kompetencii realizovať aj sestra.

Kľúčové slová: adolescent, stravovací režim, desiatovanie, pitný režim, konzumácia sladkostí, konzumácia ovocia.

Abstract

Aim: The purpose of the presented study was to identify dietary habits of adolescents in the last year of secondary schools. **Methods:** A questionnaire was used to collect empirical data. The sample comprised 110 adolescent respondents from two secondary schools in the Čadca District (Žilina Region, Slovak Republic). **Results:** The results suggest that adolescents have irregular eating patterns. Over a period of 7 days, only a small percentage of students ate regular meals, with 22% having breakfast, 52% having lunch and 38% having dinner. Ninety-one percent of them had snacks. Most frequently, they had lunch in the afternoon and dinner after 8 p.m. More than a quarter of students ate sweets and fruit every day. In a total of 35% of adolescents, the daily fluid intake was between 0.5 and 1 liter of mostly tea, unflavored mineral water and sweetened cola drinks. **Conclusion:** Adolescents' dietary habits have an impact on their physical and mental health. Irregular meals, not eating snacks, insufficient fluid and fruit intake during the day, excessive sweet consumption along with a sedentary lifestyle are characteristic for not only this age group. This is a reason for interventions to prevent unhealthy eating habits, e.g. through education which may be provided by nurses as well.

Key words: adolescent, dietary habit, snack, fluid intake, sweet consumption, fruit consumption.

Úvod

Výživa má dôležitý význam pre telesné a duševné zdravie adolescenta vo vývinovom období adolescencie (Salamonová, 2010, s. 368-370). Kvalita a kvantita stravy a jedál, ktoré adolescent prijme sa odzrkadľuje na jeho telesnom raste, vývoji jednotlivých orgánov a ich funkcií, psychickej

výkonnosti, pohotovosti, efektívnosti učenia a emočných stavoch (Jakušová, Dostál, 2006, s. 1). Nesprávna výživa v danom vývinovom období sa môže negatívne prejavovať na telesnom zdraví adolescenta v podobe anémie, malnutrície, obezity, výskytu zubného kazu a porúch rastu (Dostál, Jakušová, Bánovčin, 2009, s. 584). V oblasti duševného zdravia sa snaha stravovať zdravo, obmedzovanie sa v jedle a držanie redukčnej diéty (na zníženie hmotnosti) môže rozvinúť až do

korespondence: Michaela.Miertova@jfmf.uniba.sk

patológie, a to v podobe porúch príjmu potravy (mentálnej anorexie, mentálnej bulímie) (Neumark-Sztainer et al., 2007, s. 359-360). Držanie redukčnej diéty u adolescentov má úzky súvis s rizikovým správaním v podobe užívania návykových látok (fajčením, požívaním alkoholu, užívaním marihuany) (Van den Berg et al., 2007, s. 30; Crow et al., 2006, s. 569). Odborná literatúra, ako napr. Salamonová (2010, s. 368-370), Dostál, Jakušová, Bánovčín (2009, s. 584) uvádzajú, že vyššie zaznamenané stravovacie návyky v období adolescencie spolu s obmedzovaním sa v jedení niektorých druhov potravín, jedál, zložiek potravy a ich množstva alebo nadmerná konzumácia jedla, nepravidelné jedenie počas dňa, vynechávanie niektorých hlavných denných jedál môžu mať vztťah k rozvoju ochorení v dospelosti. Patria k nim diabetes mellitus, ateroskleróza, hypertenzia, vysoká hladina cholesterolu, osteoporóza a nádorové ochorenia.

Monitorovanie stravovacích návykov adolescentov je predmetom záujmu odborníkov domácich a zahraničných, o čom svedčia výsledky štúdií ako napr. Babinská et al. (2007, s. 217-220), Bašková (2009, s. 42-52), Bruening et al. (2011, s. 390-395), Crow et al. (2006, s. 569-574), Kim et al. (2011, s. 1583-1586). Jedným z dôvodov ich záujmu je skutočnosť, že práve v období adolescencie sa formujú základy správnych stravovacích návykov (Národný program starostlivosti o deti a dorast v Slovenskej republike na roky 2008-2015). Výsledky vyššie uvedených štúdií hovoria o nepravidelnom stravovacom režime a nesprávnych stravovacích návykoch danej vekovej skupiny, ktorých príčiny sú viaceré. Pre prehľadnosť ich možno rozdeliť do niekoľkých skupín, a to zo strany samotného adolescenta, jeho rodiny/rodinného prostredia a z jeho sociálneho okolia. Zo strany adolescenta je to napr. držanie diéty pre nespokojnosť so svojou hmotnosťou, napodobňovanie svojho rodiča / rodičov / kamarátov pri držaní diéty (Kovács, Babinská, Ševčíková et al., 2008, s. 26, 48). Zo strany rodiny je to napr. pracovná vyťaženosť a časová zaneprázdnenosť rodičov pripraviť svojim deťom raňajky, desiatu (Babinská et al., 2007, s. 217; Krch et al., 2005, s. 218), ich negatívne hodnotenie postavy, tela a jeho jednotlivých partií, hmotnosti svojho dieťaťa (adolescenta) (Eisenberg et al., 2006, s. 675, 682; Eisenberg et al., 2004, s. 792). Zo strany okolia je to vplyv kamarátov, vrstovníkov, napr. ich komentáre na jedlo a jeho chuť, ich preferencia jedál, sami držia diétu. Iným faktorom z okolia je vplyv masovokomunikačných prostriedkov, televíznych reklám, ktoré prezentujú jedlá rýchleho občerstvenia,

sladené nápoje, sladkosti a pohľad médií na ženské telo, na jeho krásu a atraktivitu (Mihál, 2003, s. 162).

K nedostatkom v stravovacích návykoch adolescentov podľa odbornej literatúry a výskumných štúdií, napr. Larson et al. (2007, s. 147), Neumark-Sztainer et al. (2003, s. 198), Jurkovičová (2005, s. 129), Jakušová, Dostál (2006, s. 2) patrí aj konzumácia nedostatočného množstva ovocia a zeleniny, zvýšená miera konzumácie sladkostí a slaných pochutín a zvýšený príjem sladených (kolových) nápojov.

V prevencii nesprávnych stravovacích návykoch (nielen v danej vekovej skupine) zohráva ošetrovateľstvo dôležitú úlohu. Sestra môže byť nápomocná pri identifikácii stravovacieho režimu a návykov adolescentov a môže sa uplatniť pri realizovaní už cielených jednotlivých intervencií v rámci primárnej prevencie. K takýmto patrí jej pôsobenie v roli edukátorky, čím má možnosť pozitívne ovplyvniť postoje a vedomosti danej vekovej skupiny týkajúce sa správnych stravovacích návykov, stravovacieho a pitného režimu.

Ciele

Cieľom výskumu bolo popísať stravovací režim adolescentných respondentov v maturitnom ročníku za časový úsek posledných 7 dní. Konkrétne sa zamerať na pravidelnosť konzumácie hlavných denných jedál (raňajkovanie, obedovanie, večeranie), desiaty a čas ich konzumácie, pitný režim, konzumáciu ovocia a sladkostí.

Súbor

Súbor respondentov tvorilo 110 adolescentov vo veku 18-20 rokov, toho času študentov štvrtého ročníka strednej školy (bližšia charakteristika súboru v tab. 1).

Tab. 1 Charakteristika výskumnej vzorky podľa pohlavia a veku (v %)

	pohlavie			vek (roky)			
	muž	žena	spolu	18	19	20	spolu
n	43	67	110	68	36	6	110
%	39	61	100	62	33	5	100

Ku kritériám zaradenia do výskumu patrili vek respondenta v období neskorej adolescencie a ochota spolupracovať (vyplniť dotazník). Ku kritériám vyradenia z výskumu patrili neúplnosť vyplnenia dotazníka. Podľa odbornej literatúry, napr. Jakabčica (2002, s. 33) je vek 18-21 rokov obdobie neskorej adolescencie, podľa Maceka (2003, s. 10) je obdobie

neskorej adolescencie vymedzené vekom 17 až 20 - 22 rokov.

Metodika

Na zber empirických údajov bola použitá metóda dotazníka. Pri zostavovaní položiek dotazníka sme vychádzali z publikovaných štúdií a odbornej literatúry k problematike pravidelnosti jedenia a čas jedenia raňajok, obedov, večere, desiatovanie počas vyučovacieho procesu, príjem tekutín a druh nápoja, pravidelnosť jedenia sladkostí a ovocia, ako uvádza Babinská et al. (2007, s. 217-220), Bašková (2011, s. 29-36), Bašková (2009, s. 42-52), Bruening et al. (2011, s. 390-395), Jurkovičová (2005, s. 129), Kim et al. (2011, s. 1583-1586), Liba (2005, s. 34), Neumark-Sztainer et al. (2003, s. 198-208), Timlin et al. (2008, s. 638-645), Zullig et al. (2006, s. 87-92). Dotazník zahŕňal spolu 25 položiek, z toho 21 zatvorených a 4 otvorené. Z demografických parametrov boli zisťované pohlavie a vek respondenta. Respondenti pri otvorených položkách svoje odpovede dopĺňali na vopred vyznačené miesto. Pri zatvorených položkách respondenti zakrúžkovaním označili tú možnosť, s ktorou sa najviac stotožňovali. Dotazníky boli distribuované v čase vyučovacieho procesu prostredníctvom pedagógov so súhlasom riaditeľa jednotlivých

oslovených škôl. Jeho vyplnenie trvalo 15-20 minút. Zber dát prebiehal v októbri a novembri v roku 2011. Rozdaných bolo 120 dotazníkov. Ich návratnosť bola 100 %. Do štatistického spracovania bolo zaradených 110 z nich, 10 dotazníkov bolo vyradených pre neúplnosť ich vyplnenia.

Dáta boli spracované s použitím programu Microsoft Excel 2003. Výsledky boli spracované prehľadne pre jednotlivé položky do tabuliek v programe Microsoft Word s určením absolútnej (n) a relatívnej (%) počtosti (deskriptívna štatistika).

Výsledky

V oblasti hodnotenia stravovacieho režimu sme sa zamerali na pravidelnosť konzumácie hlavných denných jedál (raňajkovanie, obedovanie, večeranie) a desiatovanie (v škole počas vyučovacieho procesu) a časový interval (čas) jedenia obeda a večere (tab. 2, tab. 3).

Za posledných 7 dní pravidelne denne raňajkovalo 22 % respondentov, 52 % obedovalo a 38 % večeralo. Za daný časový úsek ani raz neraňajkovalo 37 % respondentov, 7 % vôbec neobedovalo a 17 % vôbec nevečeralo. 91 % pravidelne desiatovalo, 78 % z nich si svoju desiadu prinieslo z domu a 57 % si ju kupovalo v bufete.

Tab. 2 Konzumácia hlavných denných jedál, desiatovanie a konzumácia sladkostí a ovocia počas posledných 7 dní

Položky	ani raz, vôbec n (%)	nepravidelne n (%)	denne, pravidelne n (%)	spolu n (%)
Počas posledných 7 dní ste raňajkovali	40 (37)	46 (41)	24 (22)	110 (100)
Počas posledných 7 dní ste obedovali	8 (7)	35 (41)	57 (52)	110 (100)
Počas posledných 7 dní ste večerali	19 (17)	39 (45)	42 (38)	110 (100)
Frekvencia jedenia sladkostí počas posledných 7 dní, napr. keksy, čokoláda....	13 (12)	47 (57)	34 (31)	110 (100)
Počas posledných 7 dní ste jedli ovocie	21 (19)	48 (52)	31 (29)	110 (100)

Tab. 3 Konzumácia hlavných denných jedál, desiatovanie a konzumácia sladkostí a ovocia počas posledných 7 dní

Položky	áno n (%)	nie n (%)	celkom n (%)
Počas posledných 7 dní ste desiatovali	102 (91)	8 (9)	110 (100)
Ti, čo desiatovali, si nosili desiadu z domu	76 (78)	26 (22)	102 (100)
Kupovali si desiadu v škole, v bufete, obchode	56 (57)	46 (43)	102 (100)

Najvyššie percento respondentov obedovalo za posledných 7 dní medzi 14. – 15. hodinou (27 %) a po 15. hodine (30 %) a večeralo po 20. hodine (29 %) a medzi 18. – 19. hodinou (27 %) (tab. 4).

Za posledných 7 dní pravidelné (denne) jedenie sladkostí uviedlo 31 % respondentov a ovocia 29 % respondentov (tab. 2).

Najvyššie percento respondentov (35 %) uviedlo príjem tekutín za deň v rozmedzí od 0,5-1 litra a 20 % v množstve do 0,5 litra. Takmer štvrtina respondentov uviedla, že najčastejšie pije čaj a neochutenú minerálnu vodu, 21 % uviedlo pitie kolových nápojov (tab. 5).

Tab. 4 Čas jedenia obeda a večere za posledných 7 dní

	časový interval obeda					časový interval večere				
	11-12 hod.	12-13 hod.	13-14 hod.	14-15 hod.	po 15 hod.	16-17 hod.	17-18 hod.	18-19 hod.	19-20 hod.	po 20 hod.
n	10	16	21	30	33	5	18	29	26	32
%	9	15	19	27	30	4	16	27	24	29

Tab. 5 Pitný režim a druhy prijímaných tekutín za posledných 7 dní

Množstvo tekutín	n	%	Druh tekutín	n	%
do 0,5 l	22	20	Čaj	25	23
0,5 – 1 l	37	35	Minerálna voda, neochutená	27	24
1 - 1,5 l	21	19	Minerálna voda, ochutená	15	14
1,5 – 2 l	15	13	Káva	9	8
2 – 2,5 l	8	7	Kolové nápoje	23	21
2,5 a viac	7	6	Džús	11	10

Diskusia

K pravidlám racionálnej výživy patria pravidelnosť príjmu jedla počas dňa a rozdelenie celkovej dennej dávky jedla na 5 dávok/porcií (3 hlavných denných jedál a 2 medzijedál, ako desiаты a olovrantu) (Koletzko, Toschke, 2010, s. 100-105; Jedlička, Janko, 2007, s. 14). V našom výskume sme sa zamerali na pravidelnosť príjmu 3 hlavných denných jedál a desiаты v súbore adolescentov. Raňajky patria k najdôležitejšiemu jedlu počas dňa, s čím súvisí aj pravidelnosť ich konzumácie (Rampersaud et al., 2005, s. 743). Iba 22 % respondentov nášho súboru uviedlo za posledných 7 dní pravidelné denné raňajkovanie. Prevažovali tí, ktorí neraňajkovali vôbec alebo raňajkovali nepravidelne. Výskumné štúdie, ako napr. Bašková (2011, s. 29), Babinská et al. (2007, s. 218), Rampersaud et al. (2005, s. 743), Williams (2007, s. 201-216), Salamonová (2010, 368-370), Zullig et al. (2006, s. 87-92), Spear (2002, s. 23-29), Timlin et al. (2008, s. 638-645), Neumark-Sztainer et al. (2003, s. 198-208), Wesnes et al. (2003, s. 329-331) poukazujú na vynechávanie raňajok v stravovacom režime adolescenta, pričom nepravidelnosť jedenia súvisí s jeho zvyšujúcim sa vekom. Je dokázané, že nepravidelné raňajkovanie má vplyv na kognitívne funkcie jednotlivca a nepriaznivo ovplyvňuje schopnosť jeho učenia sa a dáva sa do súvislosti s rizikom vzniku obezity (Hoyland, Dye, Lawton, 2009, s. 220-243; Wesnes et al., 2003, s. 329). S tým súvisí prítomnosť únavy, nepozornosti a bolesti hlavy, čo sa môže negatívne odraziť v školských výsledkoch. Vynechávanie raňajok spôsobuje častejšiu konzumáciu produktov tzv. rýchleho občerstvenia, ktoré vedie k zvyšovaniu telesnej hmotnosti, ale aj hladiny cholesterolu v krvi (Bašková, 2011, s. 30). Takýto stravovací režim úzko

súvisí s nespokojnosťou adolescenta so svojou hmotnosťou (Bruening et al., 2011, s. 390) a so snahou znížiť ju (schudnúť) držaním redukčnej diéty (Timlin et al., 2008, s. 638; Zullig et al., 2006, s. 87).

Podľa výskumných štúdií napr. Zullig et al. (2006, s. 87-92), Spear (2002, s. 23-29) v stravovacom režime adolescenta je vynechávaná aj desiаты. V porovnaní s výsledkami v našom výskumnom súbore 91 % respondentov desiatovalo počas posledných 7 dní. Hodnotíme to ako priaznivý výsledok. Väčšina z nich si desiаты doniesla z domu, viac ako polovica si ju kúpila v bufete. Babinská et al. (2007, s. 218) uvádza, že so zvyšujúcim sa vekom adolescenta sa znižuje počet tých, ktorí si nosia desiаты z domu a pribúda tých, ktorí si ju kupujú v obchode alebo bufete priamo v škole.

Najvýdatnejším denným jedlom je obed, ktorý nahrádza straty energie i biologicky hodnotných zložiek počas dopoludňajších hodín (Pribulová, 2011). V stravovacom režime adolescenta je to ďalšie hlavné jedlo, ktoré je vynechávané. V našom výskumnom súbore pravidelne obedovalo za posledných 7 dní iba 52 % respondentov. Najvyšší počet z nich obedovalo v časovom intervale medzi 14. – 15. hodinou a po 15. tej hodine. Podľa autorov Maľa, Dudríková (2000, s. 144) konzumácia obeda v neskorých popoludňajších hodinách patrí k nesprávnemu stravovaciemu režimu a vyústi častokrát do nasledovného správania. Adolescent po príchode domov, ktorý počas doobedia nejedol (nedesiatoval), neobedoval, má tendenciu jesť všetko, čo je „dostupné“, hlavne sladkosti a výdatné jedlá, čím sa u neho zvyšuje riziko vzniku obezity (Jakušová, 2009, s. 62).

Ďalším hlavným denným jedlom je večera. V našom výskumnom súbore pravidelne večeralo za

posledných 7 dní iba 38 %, najviac respondentov uviedlo čas jej príjmu po 20. hodine (29 %) a o niečo menej medzi 18. – 19. hodinou.

Jedným z negatív v stravovacom režime adolescenta je nedostatočná konzumácia ovocia a zeleniny. V našom výskumnom súbore sme sa zamerali na konzumáciu ovocia. Pravidelne denne počas posledných 7 dní jedlo ovocie iba 29 % respondentov. Naše výsledky možno porovnať s výsledkami výskumov autorov Bašková (2009, s. 45), Kim et al. (2011, s. 1583-1586), kde iba tretina respondentov denne jedáva ovocie. Je dokladované, že so zvyšujúcim sa vekom adolescenta sa znižuje konzumácia ovocia a zeleniny, k najvýraznejšiemu poklesu pravdepodobne dochádza po 11. roku života (Bašková, 2011, s. 29). Pravidelná konzumácia ovocia má pozitívny vplyv na reguláciu hmotnosti a uplatňuje sa v prevencii obezity (Béderová, 2011), kardiovaskulárnych a nádorových ochorení. Naopak nedostatočný príjem ovocia a zeleniny súvisí s nedostatočným príjmom vitamínov, minerálnych látok, vlákniny (Jakušová, Dostál, 2006, s. 2), enzýmov, antioxidantov a flavonoidov (Juríková, Seresová, Matušekovič, 2006, s. 1).

Iné negatívum v stravovacom režime adolescentov je nadmerná konzumácia sladkostí, čo sa potvrdilo aj u respondentov nášho súboru. Ich dennú konzumáciu (napr. keksy, čokoláda, koláče) uviedlo 31 % z nich. Sladkosti obsahujú chemicky spracovaný cukor a veľa tukov, takže znamenajú pre organizmus tzv. prázdne kalórie (Babinská et al., 2007, s. 217-220).

K stravovaciemu režimu patrí aj príjem tekutín. Liba (2007, s. 45) zdôrazňuje význam pravidelného príjmu tekutín počas dňa v primeranom množstve (pitný režim). Uvádza, že tekutiny neprijímať len pri pocite smädu, ale začať ich príjem už v skorých ranných hodinách ešte nalačno. Prijímať tekutiny 1 - 2 hodiny po jedle a pol hodiny pred jedlom. Primerané množstvo znamená aspoň 6 - 8 pohárov za deň (jeden pohár predstavuje množstvo 2 - 3 decilitre). V našom súbore respondentov primerané množstvo tekutín, ktoré by mali adolescenti prijať počas dňa (okolo 2 - 2,5 litra) za deň, ako to odporúča vyššie uvedený autor, sme zaznamenali iba u 7 % z nich. Čo sa týka druhu nápoja, po ktorom siahajú v súčasnosti adolescenti sú sladené nápoje (kolové, ako napr. Coca cola). Tie zaznamenávajú stúpajúcu spotrebu v danej vekovej skupine, čo sa potvrdilo aj v našom súbore respondentov (21 %). V kombinácii s konzumáciou sladkých jedál sa podieľajú na vzniku nadhomotnosti, obezity a zvyšujú riziko vzniku zubného kazu (Bašková, 2009, s. 46, Jakušová, Dostál, 2006, s. 1). Podľa Libu (2005, s. 34)

k najvhodnejším nápojom patrí pitná voda, stolové vody, minerálne vody s nízkym obsahom solí, zeleninové a ovocné šťavy, čaj (ovocný, zelený, vlažný). Z uvedených nápojov sme v našom súbore zaznamenali najvyššiu spotrebu neochutenej minerálnej vody.

Záver

Adolescencia je vývinové obdobie spojené s vytvorením a upevňovaním stravovacích návykov a postojov. U adolescentov sa stretávame aj s nesprávnymi stravovacími návykmi, ktoré môžu mať negatívny dopad na ich telesné a duševné zdravie už v danom vývinovom období, ale aj neskôr, v dospelosti. Podľa výsledkov nášho výskumu adolescenti v maturitnom ročníku majú nepravidelný stravovací režim. Pravidelnosť jedenia hlavných denných jedál je prítomná u nízkeho percenta z nich. Väčšina adolescentov jedáva desiatu. Z hľadiska časového faktora príjmu jedál prevažuje konzumácia obeda v popoludňajších hodinách a večere po 20. hodine. Takmer štvrtina respondentov uviedla dennú konzumáciu sladkostí a ovocia. Len nízke percento respondentov uviedlo odporúčaný denný príjem tekutín v množstve 2 - 2,5 litra. K preferovaným nápojom uvedenej skupiny adolescentov patria čaj, neochutená minerálna voda a kolové nápoje. Z hľadiska prevencie nesprávnych stravovacích návykov a ich negatívneho dopadu na zdravie danej vekovej skupiny mladých ľudí zohráva dôležitú úlohu aj ošetrovateľstvo, v rámci ktorej sa sestra môže uplatniť v roli edukátorky. Edukácia je jednou zo sesterských intervencií a je to nezávislá funkcia ošetrovateľstva a klinickej ošetrovateľskej praxe v podmienkach poskytovania zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike (Nemcová, 2010, s. 17). Obsahom edukácie v rámci primárnej prevencie sa môže zamerať napr. na pravidelnosť príjmu jedál a pitný režim počas dňa, druhy vhodných nápojov v rámci pitného režimu, vplyv konzumácie sladkostí na stav chrupu, vitamíny prítomné v ovocí a ich dôležitosť pre funkciu organizmu adolescenta. Jej cieľom je zamerať sa na získanie vedomostí, formovanie postojov a názorov resp. ich zmena u adolescentov v dodržiavaní správnych stravovacích návykov. V podmienkach platnej legislatívy v rámci Slovenskej republiky môže realizovať edukáciu sestra pracujúca v ambulanciách praktických lekárov pre deti a dorast rôznou formou (individuálnou, skupinou) počas preventívnych prehliadok alebo v školskom prostredí adolescentov. Iný spôsob edukácie v rámci primárnej prevencie môže byť realizovaný študentmi ošetrovateľstva

v spolupráci s odborníkmi v danej oblasti, napr. pediatrom, sestrou pracujúcou na úseku pediatrie (po ukončení špecializačného odboru v kategórii sestra s názvom ošetrovateľská starostlivosť v pediatrii alebo intenzívna ošetrovateľská starostlivosť v pediatrii), psychológom, psychiatrom v rámci predmetu výchova ku zdraviu a primárna ošetrovateľská starostlivosť, ktorá môže byť realizovaná skupinovú formou v školskom prostredí adolescentov.

Etické aspekty a konflikt záujmov

Všetci respondenti, ktorí sa zúčastnili zberu empirických dát boli vopred poučení o priebehu ich zberu, o ciele výskumu a o dobrovoľnosti ich účasti na takto obsahovo zameranom výskume. Zberu dát u adolescentných respondentov predchádzalo osobné stretnutie s manažmentom stredných škôl za cieľom získania súhlasu s realizáciou výskumu. Autori príspevku nie sú si vedomí žiadneho konfliktu záujmov.

Bibliografické odkazy

- BABINSKÁ, K., VITÁRIUŠOVÁ, E., ROSINSKÝ, J. et al. Stravovací režim školákov na Slovensku. *Pediatrica pre prax*. 2007, 8(4), 217-220.
- BAŠKOVÁ, M. So zdravím súvisiace správanie školákov: stravovanie, fyzická aktivita. In MADARASOVÁ-GECKOVÁ, A., KATRENIÁKOVÁ, Z., KOLLÁROVÁ, J., VESELSKÁ, Z. et al. (eds). *Sociálne determinanty zdravia školákov. HBSC - Slovensko - 2005/2006*. 1. vyd. Košice: Equilibria, s.r.o., 2009. s. 42-52.
- BAŠKOVÁ, M. Nutričné správanie. In MADARASOVÁ-GECKOVÁ, A., VESELOVSKÁ, Z., KOLLÁROVÁ, J. et al. (eds). *Sociálne determinanty zdravia školákov HBSC - Slovensko - 2009/2010*. Košice: Equilibria, s. r. o., 2011. s. 29-36.
- BÉDEROVÁ, A. Moderné trendy vo výžive detí a prevencii obezity. [online]. In *Zborník - Nové receptúry a stratégia v školskom stravovaní*. Združenie pre zdravie a výživu. 2011, s. 5. [cit. 2012-11-10]. Dostupné z: <http://www.zzv.sk/images/pdf/stravovanie_2011/ZZV_zbornik_Nove-receptury-a-strategia-v-skolskom-stravovani-2011.pdf>.
- BRUENING, M., LARSON, N., STORY, M., NEUMARK-SZTAINER, D., HANNAN, P. Predictors of adolescent breakfast consumption: longitudinal findings from Project EAT. *Journal of Nutrition and Behavior*. 2011, 43(5), 390-395.
- CROW, S., EISENBERG, M. E., STORY, M., NEUMARK-SZTAINER, D. Psychosocial and behavioral correlates of dieting among overweight and non-overweight adolescents. *Journal of Adolescent Health*. 2006, 38(1), 569-574.
- DOSTÁL, A., JAKUŠOVÁ, E., BÁNOVČIN, P. Adolescentky ako budúce matky a ich výživa z aspektu nutričnej nedostatočnosti a obsahu xenobiotík. *Česko-slovenská pediatrie*. 2009, 64(11), 584-585.
- EISENBERG, M. E., NEUMARK-SZTAINER, D., HAINES, J., WALL, M. Weight-teasing and emotional well-being in adolescents: longitudinal findings from Project EAT. *Journal of Adolescent Health*. 2006, 38(6), 675-683.
- EISENBERG, M. E., OLSON, R. E., NEUMARK-SZTAINER, D., STORY, M., BEARINGER, L. H. Correlations Between Family Meals and Psychosocial Well-being among Adolescents. *Archives Pediatrics and Adolescent Medicine*. 2004, 158(8), 792-796.
- HOYLAN, A., DYE, L., LAWTON, C. L. A systematic review of the effect of breakfast on the cognitive performance of children and adolescents. *Nutrition Research Reviews*. 2009, 22(2), 220-224.
- JAKABČIC, I. *Základy vývinovej psychológie*. Bratislava: IRIS, 2002. 83 s.
- JAKUŠOVÁ, E. *Výživa v detskom veku*. 1. vyd. Vysokoškolské skriptá. Martin: Jesseniova Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Martine, 2009. 65 s.
- JAKUŠOVÁ, E., DOSTÁL, A. Stravovacie zvyklosti adolescentov a zdravotné riziká. [online]. 2. konferencia Škola a zdravie 21. Brno: 2006. s. 1-4. [cit. 2012-11-15]. Dostupné z: <http://www.ped.muni.cz/z21/2006/konference_2006/sbornik_06/pdf/081.pdf>.
- JEDLIČKA, J., JANKO, I. *Zdravý životný štýl*. Nitra: Slovenská poľnohospodárska univerzita, 2007. 133 s.
- JURIKOVÁ, T., SERESOVÁ, K., MATUŠKOVIČ, J. Význam ovocia vo výžive detí. 2. konferencia Škola a zdravie 21. Brno 2006. [online]. 2006. [cit. 2012-11-18]. Dostupné z: <www.ped.muni.cz/z21/sbornik_06/pdf/082.pdf>.
- JURKOVÍČOVÁ, J. *Vieme zdravo žiť? Zdravotný stav slovenskej populácie 1999 - 2004 a prevencia kardiovaskulárnych a civilizačných ochorení*. Bratislava: LF UK, 2005. 166 s.
- KIM, S. A., GRIMM, K. A., HARRIS, D. M., SCANLON, K. S., DEMISSIE, Z. Fruit and Vegetable Consumption among High School Students - United States, 2010. [online]. In *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2011, 60(46), 1583-1586. [cit. 2012-11-11]. Available on: <<http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6046.pdf>>.
- KOLETZKO, B., TOSCHKE, A. M. Meal patterns and frequency: do they affect body weight in children and adolescents? *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*. 2010, 50(2), 100-105.
- KOVÁCS, L., BABINSKÁ, K., ŠEVČÍKOVÁ, E. et al. *Nové trendy vo výžive detí*. 1. vyd. Bratislava: LF UK, 2008. 92 s.
- KRCH, F. D. *Poruchy príjmu potravy*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. 256 s.
- LARSON, N. I., NEUMARK-SZTAINER, D., HANNAN, P. J., STORY, M. Trends in adolescent fruit and vegetable consumption, 1999-2004. *American Journal of Preventive Medicine*. 2007, 32(2), 147-150.
- LIBA, J. *Výchova k zdraviu a škola*. 1. vyd. Prešov: Prešovská univerzita - Pedagogická fakulta, 2005. 184 s.
- LIBA, J. *Zdravie v kontexte edukácie*. 1. vyd. Prešov: Prešovská univerzita - Pedagogická univerzita, 2007. 255 s.
- MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 2003. 144 s.
- MAĽA, P., DUDRIKOVÁ, E. *Správna výživa ľudí*. Košice: Univerzita veterinárskeho lekárstva v Košiciach, 2000. 232 s.
- MIHÁL, V. Dáme AHOY (atherosclerosis, hypertension, obesity of the young) detské obezity? *Pediatrica pro praxi*. [online]. 2003, 3, 161-163. [cit. 2012-11-15]. Dostupné z: <www.solen.cz/pdfs/ped/2003/03/16.pdf>.
- Národný program starostlivosti o deti a dorast v Slovenskej republike na roky 2008-2015. [online]. 26 s. [cit. 2012-11-15]. Dostupný z:

- <http://www.uvzs.sk/docs/info/podpora/03_vlastnymat.pdf>.
- NEMCOVÁ, J. Moderná edukácia v ošetrovatel'stve. In NEMCOVÁ, J., HLINKOVÁ, E. et al. (eds). *Moderná edukácia v ošetrovatel'stve*. Martin: Osveta, 2010. 260 s.
- NEUMARK-SZTAINER, D., WALL, M., PERRY, CH., STORY, M. Correlates of fruit and vegetable intake among adolescents: Findings from Project EAT. *Preventative Medicine*. 2003, 37(3), 198-208.
- NEUMARK-SZTAINER, D. R., WALL, M. M., HAINES, J. I. et al. Shared Risk and Protective Factors for Overweight and Disordered Eating in Adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*. 2007, 33(5), 359-369.
- PRIBULOVÁ, J. *Monitoring stravovacích zvyklostí v okrese Galanta*. [online]. 2011. [cit. 2012-11-12]. Dostupné z: <<http://www.jedalne.sk/show.aspx?id=332>>.
- RAMPERSAUD, G. C., PEREIRA, M. A., GIRATD, B. L. et al. Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. *Journal of American Dietetic Association*. 2005, 105(5), 743-760.
- SALAMONOVÁ, M. Ochrana a podpora zdravia na úseku hygieny detí a mládeže. *Lekársky obzor*. 2010, 59(9), 368-370.
- SPEAR, B. A. Adolescent Growth and Development. *Journal of the American Dietetic Association*. 2002, 102(3), Suppl. 1, S23-S29.
- TIMLIN, M. T., PEREIRA, M., STORY, M., NEUMARK-SZTAINER, D. Breakfast Eating and Weight Change in a 5-Year Prospective Analysis of Adolescents: Project EAT (Eating Among Teens). *Paediatrics*. 2008, 121(3), 638-645.
- Van den BERG, P., NEUMARK-SZTAINER, D., HANNAN, P. J., HAINES, J. Is Dieting Advice From Magazines Helpful or Harmful? Five-year Associations with Weight-control Behaviors and Psychological Outcomes in Adolescents. *Paediatrics*. 2007, 119(1), 30-37.
- WESNES, K. A., PINCOCK, C., RICHARDSON, D. et al. Breakfast reduces declines in attention and memory over the morning in schoolchildren. *Appetite*. 2003, 41(3), 329-331.
- WILLIAMS, P. Breakfast and the diets of Australian children and adolescents: an analysis of data from the 1995 National Nutrition Survey. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*. 2007, 58(3), 201-216.
- ZULLIG, K., UBBES, V. A., PYLE, J., VALOIS, R. F. Self-Reported Weight Perceptions, Dieting Behaviour, and Breakfast Eating Among High School Adolescents. *Journal of School Health*. 2006, 76(3), 87-92.