

ŽIVOTNÝ ŠTÝL ŽIAKOV ZÁKLADNÝCH ŠKÔL LIFESTYLE ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS

J. Michal

Univerzita Mateja Bela, Filozofická fakulta, Katedra telesnej výchovy a športu

ABSTRACT

The study addresses the impact of the project on health lifestyle of students at selected primary school in Banská Bystrica. Pedagogical experiment was conducted on a sample of 107 research students. Experimental factor was designed to measure the health project called "winter health" that the experimental group worked within 14 weeks. Create a project impact on the lifestyle of students was reflected at the level of 5 % ($p < 0.05$) in factors: breakfast, drinks and retrieval of information on health.

Keywords: lifestyle; attitudes; project; elementary school

SÚHRN

Štúdia sa zaoberá vplyvom projektu zdravia na životný štýl žiakov na vybratej základnej škole v Banskej Bystrici. Pedagogický experiment bol uskutočnený na výskumnej vzorke 107 žiakov. Experimentálnym činiteľom bol na mieru vytvorený projekt zdravia s názvom „Žíme Zdravo!“, ktorý na experimentálnu skupinu pôsobil v časovom horizonte 14 týždňov. Vplyv vytvoreného projektu na životný štýl žiakov sa prejavil na úrovni významnosti 5 % ($p < 0,05$) vo faktoroch: raňajky, pitnom režime a vyhľadávaní informácií o zdraví.

Kľúčové slová: životný štýl; postoje; projekt; základná škola

Úvod

Súčasná úroveň životného štýlu mládeže nie je priaznivá a poukazujú na skutočnosť, že množstvo pohybovej aktivity súvisí so zdravím životným štýlom a pre ochranu a podporu zdravia je nutné zabezpečiť rozmanitý pohyb v dostatočnom množstve a frekvencii. Pohybovo aktívne deti, znižujú riziko výskytu civilizačných chorôb a svojím životným štýlom prispievajú k podpore a ochrane svojho zdravia. Vo viacerých výskumoch získavali respondenti pozitívne skóre v oblasti zdravého životného štýlu a kvality života. Existuje vzťah medzi zdravým životným štýlom a pohybovou aktivitou. Tudor & Georgescu (2013) vo svojom výskume poukazujú na to, že dospelá populácia trpiaca metabolickými poruchami, ktoré sú charakteristické pre civilizačné ochorenia ako cukrovka alebo obezita, má slabšie vedomosti o zdravom životnom štýle. Riner & Sellhorst (2013) výrazne odporúčajú, aby sa nie len zdravé deti, ale aj tie s chronickými poruchami zdravia zapájali do pohybových aktivít podľa možností v plnom rozsahu, pretože táto aktivita vplýva na udržanie alebo zlepšenie ich zdravotného stavu.

Moderná spoločnosť sa usiluje o presadenie zdravého životného štýlu. To znamená, že ľudia budú konať tak, aby stav svojho zdravia zlepšovali, alebo v niektorých prípadoch nezhoršovali. Zdravý životný štýl predstavuje správny spôsob výživy, pohybovú aktivitu, vyhýbanie sa negatívnym faktorm života (závislosti, stres, workoholizmus a pod.) Rôzni autori Hrčka (2000), Labudová (2007) a Straňavská (2015a, 2015b) sa zhodujú na tom, že zdravý životný štýl sa spája so slovom wellness a charakterizujú wellness ako životný štýl, v ktorom sa osoba usiluje dosiahnuť najvyšší potenciál zdravia a harmonický rozvoj. Zasahuje do telesnej, intelektuálnej, emocionálnej, sociálnej, duševnej a pracovnej oblasti života.

Pojem „životný štýl“ je terminologicky veľmi široký. Všeobecne ho môžeme chápať ako určitý špecifický typ správania a konania jednotlivca alebo sociálnej skupiny, ktorý sa vyznačuje trvalým,

odlišným spôsobom jednaní, spôsobmi a zvykmi. Ak chceme docieľať, aby bola spoločnosť čo najzdravšia a najproduktívnejšia, nesmieme sa zamerať iba na odstraňovanie už vzniknutých problémov. Najvhodnejším spôsobom, ako to dosiahnuť, je vhodná prevencia a vzdelávanie mládeže. Prvou inšinciou pri vzdelávaní mladých sú samozrejme rodičia a rodina ako najzákladnejšia sociálna skupina. No už vo veľmi skorom veku sa deti dostávajú aj mimo tejto ochrannej ulity a tým pod vplyv iných ľudí. Najskôr sú to učitelia a ostatné deti v škôlke, neskôr učitelia, vychovávatelia a spolužiaci v škole. Termín podpora zdravia definuje Broniš (2000) ako proces, ktorý umožňuje ľuďom zlepšiť kontrolu nad svojím zdravím. Ide o aktivity akéhokoľvek druhu v záujme zdravia. Šagát (2000) dodáva, že podpora zdravia obyvateľstva vo všeobecnosti je jedna z vecí, ktorú naša spoločnosť potrebuje.

Škola však nikdy nemôže úplne vytvoriť priaznivý postoj žiaka k pohybovej aktivite a zdravému životnému štýlu, ak nie je vhodné „podhubie“ v základnej sociálnej bunke – rodine. Deti by mali byť vedené doma a vo svojom voľnom čase ku zdravému životnému štýlu, ktorého neoddeliteľnou súčasťou je pohybová aktivita.

Veľké množstvo škôl na Slovensku sa zapojilo do rôznych projektov, ktoré informujú o výžive a poskytujú deťom zdravú stravu v kombinácii s „nutričným“ vzdelaním. Connel (2010) tvrdí, že školy sú schopné poskytnúť žiakom vysoko kvalitné informácie o zdravej výžive s relatívne nízkymi nákladmi. Svoje tvrdenie podporuje dvomi prípadovými štúdiami zo Slovenska a USA, kde ukazuje možnosti spolupráce žiakov, rodičov a zamestnancov školy pri podobných projektoch.

Celkovo však chýba celoslovenská koncepcia, ktorá by vytvárala priestor na realizáciu projektov na našom území. Aktuálne sa Ministerstvo školstva, vedy výskumu a športu aktivizuje najmä vo vytváraní výziev na realizáciu jednotlivých menších projektov, ktoré si však každá škola pripravuje sama. V roku 2015 to bola výzva „Hovoríme o jedle“, ktorá je v roku 2016 nasledovaná projektom „Zdravie na tanieri 2016“. Tieto projekty však riešia najmä aspekt stravovania v rámci zdravého životného štýlu.

Projekty zdravého životného štýlu a záujmovo rekreačnej telesnej výchovy sú dôležitou súčasťou vo výchovno-vzdelávacom procese mládeže. Už od malička je potrebné deťom ukazovať, aký dôležitý je správny životný štýl, ktorý samozrejme zahŕňa pravidelnú pohybovú aktivitu. Správny prístup v rodinách je to najdôležitejšie. Ani najlepšia škola na svete nemôže súperiť s vplyvom najbližšej rodiny. No hneď za rodinou, na druhom mieste, je školské prostredie, ktoré dokáže výrazne ovplyvniť názory žiakov.

Cieľ

Cieľom výskumu, ktorý sme riešili v rámci projektu VEGA č. 1/0606/15 „Postoje žiakov 2. stupňa základných škôl k telesnej a športovej výchove v intenciách školských vzdelávacích programov“, bolo pedagogickým experimentom overiť vplyv intervenčného projektu „Žime Zdravo!“ na zmenu postojov o životnom štýle žiakov vybranej základnej školy v Banskej Bystrici.

Metodika

Experimentálny súbor tvorili žiaci druhého stupňa základnej školy v Banskej Bystrici. V experimentálnom súbore bolo 107 žiakov (47 chlapcov a 60 dievčat). Hlavnými metódami boli dotazník, pedagogický experiment a neštandardizované rozhovory s učiteľmi a členmi vedenia školy. Na zistenie faktov o životnom štýle žiakov sme použili Dotazník životného štýlu, vlastnej tvorby. Experimentálny činiteľ bol projekt zdravia s názvom „Žime Zdravo!“, ktorý bol vytvorený na mieru experimentálnej školy po konzultácii s vedením školy a učiteľmi. Rodičia boli o projekte informovaní prostredníctvom žiakov a pedagógov.

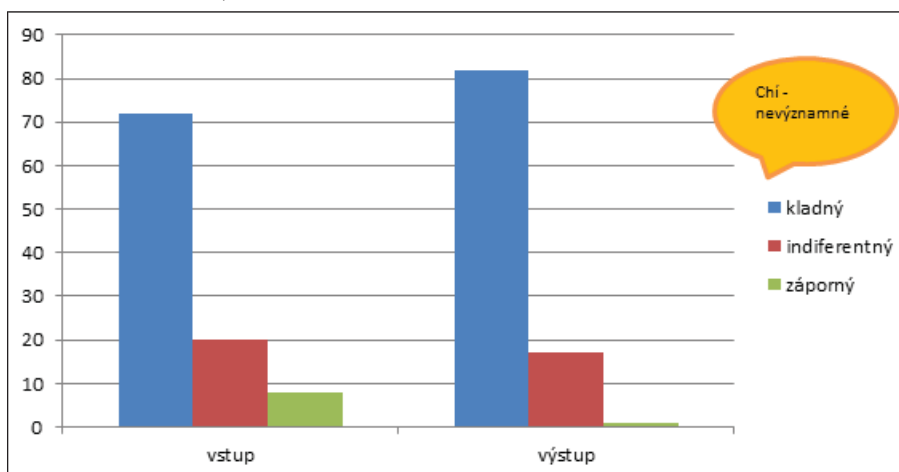
Na škole boli vytvorené aktivity pohybového i výchovno-vzdelávacieho charakteru formou jednorazových akcií a poobedných aktivít. Zároveň sa počas rôznych vyučovacích hodín implementoval do vyučovacieho procesu prvky projektu podľa časového harmonogramu (14 týždňov). Jednotlivé týždne boli zamerané na: Týždeň pohybovej aktivity počas vyučovacích hodín, Týždeň zdravej desiaty, Týždeň zdravého odpočinku, Týždeň proti alkoholu a fajčeniu, Týždeň vody, Týždeň prírody a športu, Týždeň zdravej stravy, Týždeň pohybovej aktivity počas vyučovacích hodín, Týždeň rodiny a športu a Týždeň zdravých technológií. Cieľom projektu „Žime Zdravo!“ bolo implementovať prvky zdravého životného štýlu do bežného vyučovacieho procesu a času stráveného v škole.

Výsledky a diskusia

Vo výsledkoch sme sa zameriavali na zmeny v oblasti vnímania zdravého životného štýlu vplyvom pôsobenia experimentálneho činiteľa. V prvej časti výskumu sme sa zamerali na intenzitu postojov k pohybovým aktivitám. Viac ako 82 % respondentov (obr. 1) uvádzalo vo výstupnom hodnotení, že ich vzťah k pohybovým aktivitám je kladný. Táto hodnota sa v porovnaní so vstupnou hodnotou zvýšila, no rozdiel takmer 10 % nestačil na potvrdenie štatistickej významnosti rozdielov na základe početnosti. Je však nutné uviesť, že p hodnota na úrovni 0,0564 sa blíži k preukázaniu štatistickej významnosti rozdielov.

Obrázok 1./ Figure 1.

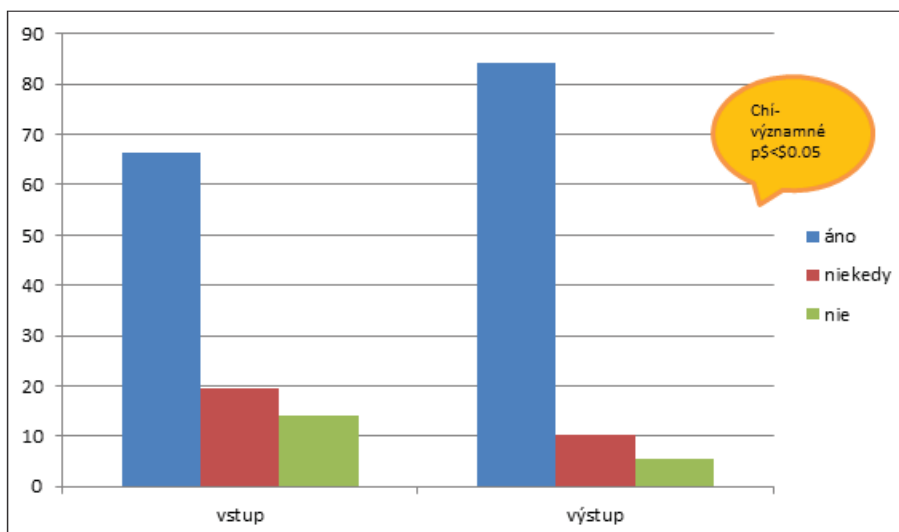
Vzťah k pohybovým aktivitám./ Relation to physical activities.



Pozitívnym smerom sa prejavili zmeny v otázke či sa žiac venujú pohybovým aktivitám aj mimo školskej TSV (obr. 2). Pri vstupnom zisťovaní 66,4 % žiakov uviedlo, že sa pohybovým aktivitám venuje, 19,6 % žiakov sa venuje niekedy a 14 % žiakov sa nevenuje vôbec. Výstupné výsledky ukázali, že po aplikovaní experimentálneho činiteľa sa pohybovým aktivitám mimo školy venuje až 84,1 % žiakov, niekedy sa venuje 10,3 % žiakov a vôbec sa nevenuje len 5,6 % žiakov. Zmeny v počte aktívnych žiakov považujeme za logicky významné, štatisticky sme ich potvrdili chí kvadrát testom pre úroveň $p < 0,05$.

Obrázok 2./ Figure 2.

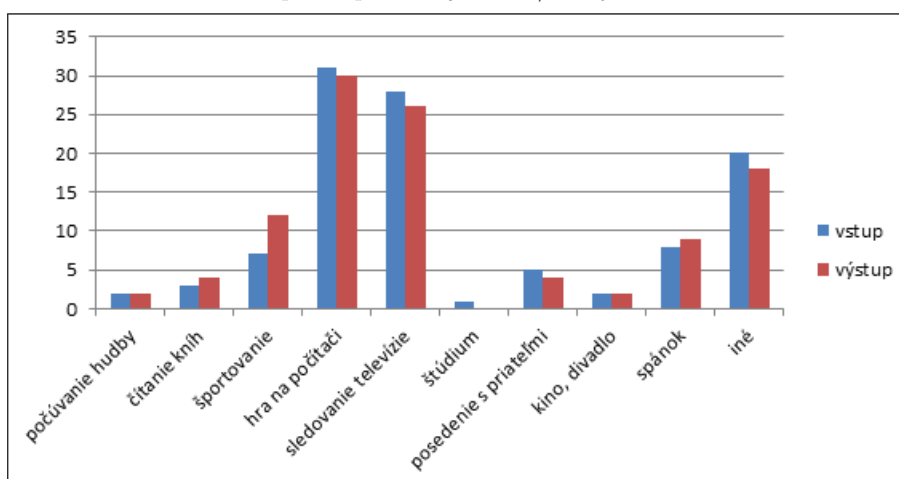
Pohybové aktivity mimo školy./ Physical activity outside school.



Hlbším analyzovaním aspektu pohybových aktivít mimo školskej TSV sme zistili, že sa zvýšil aj počet takýchto aktivít v rámci režimu týždňa. Vstupné priemerné bodové skóre 2,7 bodu sa zvýšilo na takmer 2,9 bodu. Tento rozdiel je logicky významný pri zvážení faktu, že sa zvýšil počet respondentov, ktorý boli v tejto otázke zahrnutí. Z uvedeného vyplýva, že sa zapájanie do pohybových aktivít mimo školy výrazne zvýšilo. Motívy pre takúto činnosť sa v porovnaní so vstupnými údajmi nelíšili, dominuje motív zdravia, radosti z pohybu a formovania postavy. Dôvodmi nešportovania sa však stali najmä iné záujmy. Preferencia aktivít vo voľnom čase však ukázala, že aj napriek zmenám v oblasti zdravia a životného štýlu sa nepodarilo na prvých priečkach dostať aktívne činnosti. Hra na počítači, sledovanie televízie a možnosť iné (hry a „chatovanie“ na mobile/tablete) sú momentálne najčastejšie aktivity modernej mládeže (obr. 3). Rozdiel medzi počtom jednotlivých odpovedí na prvých troch priečkach a ďalších priečkach bol vo vstupnom hodnotení aj výstupnom hodnotení dosť výrazný. Najčastejšiu odpoveď, hru na počítači označilo pred aplikáciou experimentálneho činiteľa 29 % respondentov, po aplikácii 28 % respondentov. Nasledovala možnosť sledovanie televízie s 26,2 % odpovedí pri vstupnom hodnotení a 24,3 % odpovedí pri výstupnom hodnotení. K obdobným výsledkom dospel vo svojich výskumoch aj Bartík (2009) a Gorner & Starší (2001).

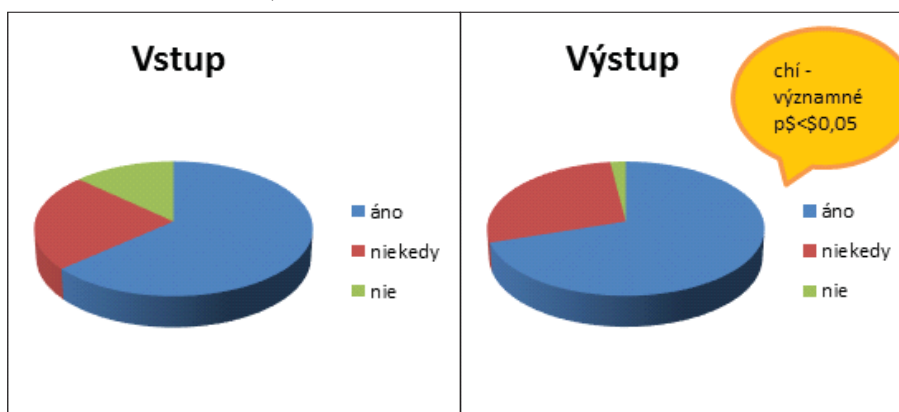
Obrázok 3./ Figure 3.

Preferencia aktivít vo voľnom čase počas pracovných dní./ Preference leisure activities on weekdays.



Obrázok 4./ Figure 4.

Raňajky počas pracovného týždňa./ Breakfast on weekdays.

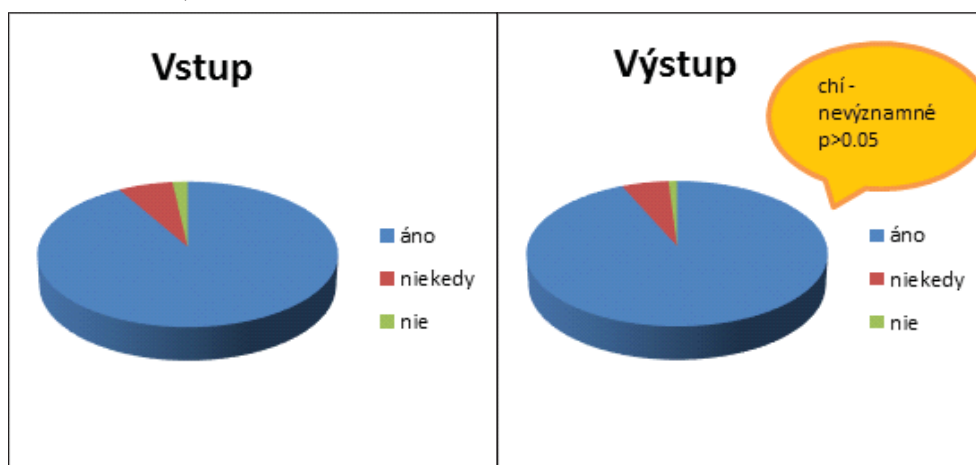


Skúmaním stravovacích návykov žiakov sme už v rámci vstupných výsledkov zistili, že základné stravovacie návyky žiakov sú v súlade so zásadami zdravého životného štýlu. V experimentálnej skupine nedošlo k výrazným zmenám. V otázke o počte denných jedál vyplýva, že priemerne konzumujú

potravu takmer 4× denne. Konzumácia zeleniny a ovocia je taktiež na dostačujúcej úrovni, žiaci v priemere konzumujú ovocie a zeleninu aspoň 3 krát v týždni. Rozdiely medzi vstupnými a výstupnými hodnotami sú zanedbateľné. Raňajkové návyky žiakov experimentálnej skupiny sa mierne zlepšili. Počas pracovných dní (obr. 4) raňajkovalo 63,5 % žiakov niekedy raňajkovalo 23,4 % žiakov a 13,1 % žiakov neraňajkovalo vôbec. Po aplikovaní experimentálneho činiteľa (obr. 5) došlo k zmene pozitívnym smerom. 70,1 % žiakov raňajkuje pravidelne, 28 % žiakov raňajkuje niekedy a iba necelé 2 % žiakov neraňajkuje vôbec. Zmena po aplikovaní experimentálneho činiteľa je štatisticky významná. Počas víkendu sa výsledky blížila k ideálnemu stavu. Raňajky vynecháva minimum žiakov.

Obrázok 5./ Figure 5.

Raňajky počas víkendu./ Breakfast at the weekend.

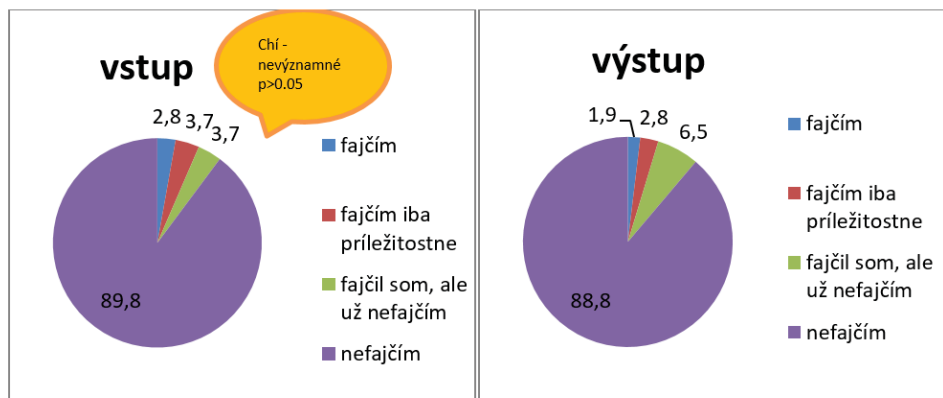


Pitný režim podľa našich zistení žiaci tiež dodržia v rámci základu zdravého životného štýlu pijú priemerne dva litre tekutín denne. Výstupné hodnotenie ukázalo zvýšený príjem tekutín. Žiaci po experimente vypijú približne 2,25 litra tekutín denne. Tento fakt si vysvetľujeme najmä tým, že sa zvýšil počet športujúcich a pohybovo aktívnych detí, ktoré následne cítia potrebu viac piť. V rámci zdravého životného štýlu je veľmi dôležitým faktorom režim spánku. Respondenti v experimentálnom súbore uviedli, že doba ich spánku je vždy aspoň 7 hodín. Vyhodnotenie odpovedí preukázalo vyššiu časovú dotáciu pre spánok počas víkendov. Celkovo respondenti spia viac ako 8,5 hodiny denne počas týždňa a takmer 9 hodín denne cez víkend. Štatisticky významné zmeny v režime spánku nenastali však nenastali.

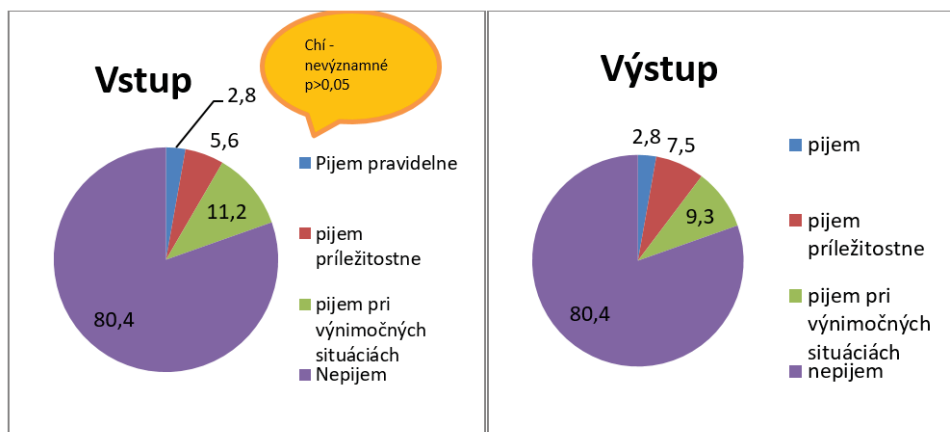
Bežnou praxou v plánoch základných škôl na území Slovenska je realizovať rôzne besedy a aktivity v rámci boja proti drogám a návykovým látkam a prevencie voči správaniu vedúcemu k takýmto činnostiam. V čase vyplňania vstupných dotazníkov mali všetci respondenti okrem jedného menej ako 15 rokov. Užívanie niektorých návykových látok im však nebolo cudzie. Vo výsledkoch (obr. 6) 2,8 % žiakov uviedlo, že fajčí, 3,7 % fajčilo ale už nefajčí a 3,7 % žiakov fajčí príležitostne. K obdobným výsledkom vo svojom výskume dospeli aj Bartík (2005) aj Adamčák & Nemec (2011). Alkohol je pre respondentov z experimentálnej skupiny ešte známejší pojem. Alkohol (obr. 7) nepilo vôbec 80,4 % žiakov. 2,8 % žiakov pilo alkohol pravidelne, 5,6 % žiakov pilo alkohol príležitostne a 11,2 % žiakov pilo alkohol len výnimočne. Po uplynutí viac ako pol roka a aplikovaní experimentálneho činiteľa však došlo ku zmenám, ktoré môžeme hodnotiť ako vecne významné, napriek tomu, že štatistika ich významnosť nepotvrdila. Najvýraznejšou zmenou je zvýšenie počtu respondentov, ktorí fajčili ale už nefajčia z 3,7 % na 6,5 %. Percento nefajčiarov sa znížilo z 89,8 na 88,8. Táto zmena však znamená, že za pol roka v skupine žiakov druhého stupňa pribudol iba jeden žiak, ktorý mal novú skúsenosť z fajčením. Naopak traja žiaci v tejto skupine prestali fajčiť. A znížil sa aj počet žiakov, ktorí priznali že fajčia. Napriek tomu, že tieto zmeny sú štatisticky nevýznamné aj na hladine 5 %, prikladáme týmto zmenám veľkú vecnú významnosť. V procese výchovy mládeže je každý školák, ktorý nezačne alebo prestane s fajčením dobrým výsledkom.

Zmeny týkajúce sa pitia alkoholu sú minimálne. Štatistická významnosť zmien nebola potvrdená. Počet žiakov, ktorí nepijú alkohol sa nezmenil, zmeny nastali len v rozdelení respondentov do kategórií pijem príležitostne a pijem výnimočne. Nezaznamenali sme ani zmenu v počte žiakov, ktorí uvádzajú, že alkohol pijú.

Obrázok 6./ Figure 6.
Fajčenie./ Smoking.



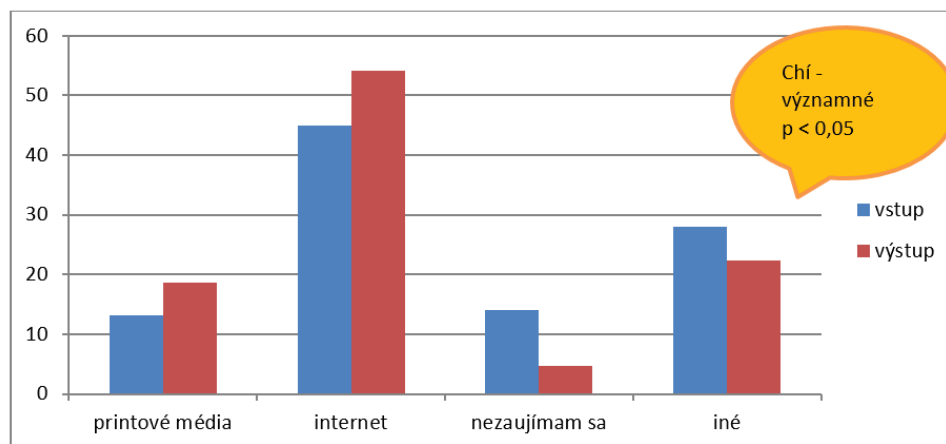
Obrázok 7./ Figure 7.
Pitie alkoholu./ Drinking alcohol.



Informovanosť žiakov v oblasti zdravia a životného štýlu nezávisí len od toho, aké informácie žiakom poskytuje škola, či už prostredníctvom vyučovacieho procesu alebo aktivít po vyučovaní, ale aj od ich schopnosti a vôle zisťovať informácie z iných zdrojov. Respondenti v experimentálnom súbore najčastejšie uvádzali ako zdroj informácií internet (obr. 8). Až 44,9 % žiakov používalo hlavne internetové stránky na získavanie informácií o zdraví. Získavanie informácií z printových médií využívalo 13,1 % žiakov, o zdravie sa nezaujímal 14 % žiakov. 28 % respondentov uviedlo možnosť iné, kde najčastejšie dopĺňali, že sa o zdravie zaujímajú, no informácie si cielene nevyhľadávajú. Vo výstupnom dotazníku žiaci svoje odpovede v porovnaní s odpoveďami vo vstupnom dotazníku zmenili významne. Štatistická významnosť sa preukázala na 5 % hladine. Percento žiakov, ktorí sa nezaujímajú o zdravie sa výrazne znížilo zo 14 % na 4,7 %. Zvýšil sa podiel využívania printových aj internetových médií a v možnosti iné sa často objavovali školské akcie a získavanie informácií od rodičov a známych. V oblasti informovanosti o zdraví a životnom štýle predpokladáme významné pôsobenie experimentálneho činiteľa na experimentálnu skupinu.

Obrázok 8./ Figure 8.

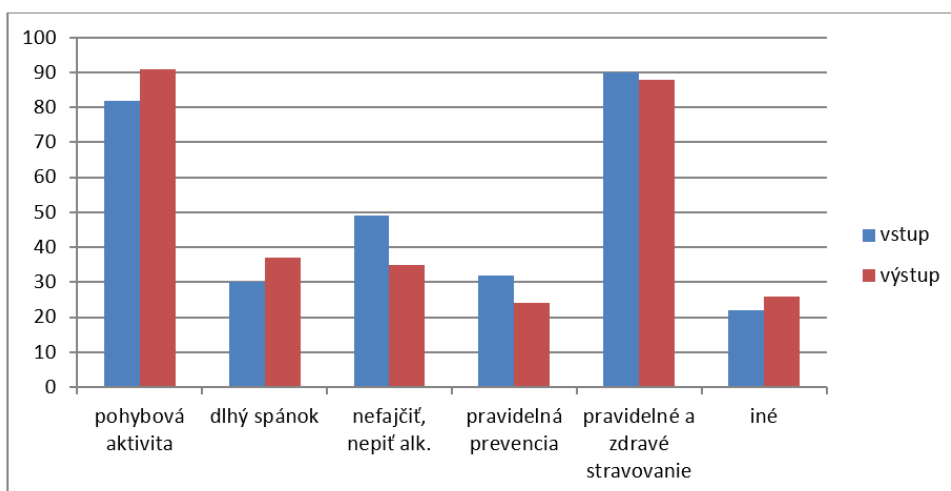
Získavanie informácií o zdraví./ Obtaining information about health.



Vo výskume sme sa zamerali aj na najdôležitejšie faktory zdravia. Zatiaľ čo vo vstupných dotazníkoch sa na prvé tri priečky dostali faktory pravidelné a zdravé stravovanie, pohybová aktivita a neužívanie návykových látok, vo výstupných dotazníkoch sa poradie zmenilo a na prvých miestach sú pohybová aktivita, pravidelné a zdravé stravovanie a dlhý spánok (obr. 9).

Obrázok 9./ Figure 9.

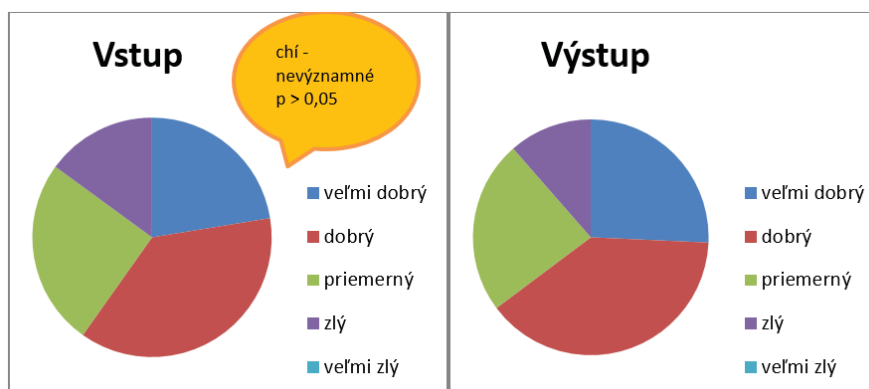
Faktory zdravia./ Determinants of health.



Dôležitým zistením v našom výskume je aj výsledok sebahodnotenia žiakov v oblasti životného štýlu. Na základe osobných názorov, vedomostí a známych faktorov respondenti určovali subjektívne úroveň vlastného životného štýlu (obr. 10). Štatisticky významné zmeny po aplikovaní experimentálneho činiteľa sa nepreukázali. Svoj životný štýl ako veľmi dobrý spočiatku hodnotilo 24 respondentov. Po aplikovaní experimentálneho činiteľa ich bolo až 27. Za dobrý považovalo svoj životný štýl 40 respondentov a po aplikovaní experimentálneho činiteľa ich bolo 41. Priemerným životným štýlom žilo 27 žiakov a vo výstupných dotazníkoch došlo k poklesu na 25 žiakov. Ako slabý svoj životný štýl subjektívne hodnotilo 16 žiakov a vo výstupe ich bolo 14. Subjektívne veľmi zlý životný štýl nepraktizuje nik z respondentov v rámci experimentálnej skupiny.

Obrázok 10./ Figure 10.

Subjektívne vnímanie životného štýlu./ Subjective perception of lifestyle.



Záver

Môžeme konštatovať, že vplyvom experimentálneho činiteľa došlo k zmenám v oblasti životného štýlu. Štatisticky významné zmeny sa prejavili v oblastiach o raňajkových návykoch, pitnom režime a vyhľadávaní informácií o zdraví. Ďalej konštatujeme, že všetky ďalšie zmeny boli štatisticky nevýznamné no zároveň dodávame, že okrem otázok o návykových látkach sa vo všetkých ostatných otázkach prejavili zmeny v pozitívnom smere. Pri analýze týchto výsledkov konštatujeme, že vecný význam zmien sa prejavuje aj v otázkach o návykových látkach. Pretože činnosti, ktoré spôsobujú to, že deti v kritickom období 11 – 15 rokov nezvyšujú alebo len minimálne zvyšujú svoje skúsenosti s návykovými látkami a drogami sú vecne významné a prospešné. Na základe uvedeného konštatujeme, že vplyvom obsahu projektu „Žime Zdravlo!“ došlo k pozitívnym zmenám aj v oblasti životného štýlu.

Skúsenosti s programom zdravia, jeho vytváraním a realizáciou nám ukázali, že je možné vplývať na postoje hodnoty a správanie žiakov prostredníctvom jednoduchých aktivít a projektov. Tento proces je ale veľmi náročný a vyžaduje si individuálny prístup a nadšenie viacerých učiteľov, pretože učitelia majú počas svojej pracovnej doby len malé množstvo času na realizáciu podobných aktivít. V opačnom prípade je aj ten najlepší projekt odsúdený na neúspech.

Literatúra

- Adamčák, Š., & Nemec, M. (2011). Vzťah žiakov 2. stupňa základných škôl k športu, telesnej výchove a obľúbenosť vybraných pohybových aktivít na hodinách telesnej a športovej výchovy. In *Perspectives of Physical Training Process at Schools*. Innsbruck – Austria: SAS School.
- Bartík, P. (2005). Postoje žiakov 2. stupňa základnej školy k telesnej výchove. In *Acta universitatis Matthiae Belii, Zborník vedeckovýskumných prác*, č. 9. Banská Bystrica: PF UMB.
- Bartík, P. (2009). *Postoje žiakov základných škôl k telesnej výchove a športu a úroveň ich teoretických vedomostí z telesnej výchovy v intenciách vzdelávacieho štandardu*. Banská Bystrica: FHV UMB.
- Broniš, M. (2000). *Aktualizácia národného programu zdravia*. Bratislava: Ministerstvo kultúry.
- Connell, B. C. (2010). Effects of Good Nutrition on the Healthy Development of School-Aged Young People. In *Zdravý životný štýl v kontexte výchovy a vzdelávania na školách*. Prešov.
- Görner, K., & Starší, J. (2001). *Postoje, vedomosti a názory žiakov II. stupňa ZŠ na telesnú výchovu*. Banská Bystrica: UMB, Fakulta humanitných vied.
- Hrčka, J. (2000). *Šport pre všetkých*. Bratislava: MAČURA.
- Labudová, J. (2007). *Obsahová báza v programe šport a zdravie*. Bratislava: ICM AGENCY.
- Riner, W. F., & Sellhorst, S. H. (2013). Physical activity and exercise in children with chronic health conditions. *Journal of Sport and Health Science*, 2(1), 152-168.
- Straňavská, S. (2015a). *Tourism and physical activities in the countryside in the life style of secondary school students*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Straňavská, S. (2015b). Názory žiakov na zdravý životný štýl. In *Pohybová aktivita a zdravý životný štýl*. Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka. Trenčín: Fakulta zdravotníctva, TnUAD.

- Šagát, T. (2000). Podpora zdravia – súčasný stav a perspektívy. In *III. Národná konferencia škôl podporujúcich zdravie*. Bratislava: Národné centrum podpory zdravia.
- Tudor, M. I., & Georgescu, L. (2013). A correlational study of the relationship between lifestyle knowledge and metabolic disorders. *Procedia - Social and behavioral science*, 76, 223-235.

doc. PaedDr. Jiří Michal, Ph.D.
Katedra telesnej výchovy a športu
Filozofická fakulta Univerzita Mateja Bela
Tajovského 40
Banská Bystrica 974 11
Slovenská republika
jiri.michal@umb.sk