



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



Zdravý životní styl se zaměřením na prevenci obezity u žáků mladšího školního věku

Bakalářská práce

Studijní program: B7505 – Vychovatelství
Studijní obor: 7505R004 – Pedagogika volného času
Autor práce: **Michaela Enklerová**
Vedoucí práce: PhDr. Jitka Josífková



ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michaela Enklerová**
Osobní číslo: **P13000322**
Studijní program: **B7505 Vychovatelství**
Studijní obor: **Pedagogika volného času**
Název tématu: **Zdravý životní styl se zaměřením na prevenci obezity u žáků mladšího školního věku**
Zadávající katedra: **Katedra pedagogiky a psychologie**

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

Cíle:

Analyzovat názory na zdravý životní styl u žáků 1. stupně ZŠ se zaměřením na stravovací návyky žáků a s tím spojené riziko obezity. Připravit program k prevenci obezity pro žáky školní družiny.

Metody:

dotazník, pozorování

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

FRAŇKOVÁ, S., PAŘÍZKOVÁ J., MALICHOVÁ E., 2013. Jídlo v životě dítěte a adolescenta: teorie, výzkum, praxe. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-802-4622-477.

MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ D., 2009. Výchova ke zdraví. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2715-8.

HAVLÍNOVÁ, M., KOPŘIVA, P., MAYER, I., VILDOVÁ, Z., 2006. Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-059-3.

PAŘÍZKOVÁ, J., LISÁ L., 2007. Obezita v dětství a dospívání: terapie a prevence. 1. vyd. Praha: Galén: Karolinum. ISBN 978-802-4614-274.

MUŽÍK, V., 2007. Výživa a pohyb jako součást výchovy ke zdraví na základní škole: příručka pro učitele. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-807-3151-560.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Jitka Josífková

Katedra pedagogiky a psychologie

Datum zadání bakalářské práce:

4. května 2015

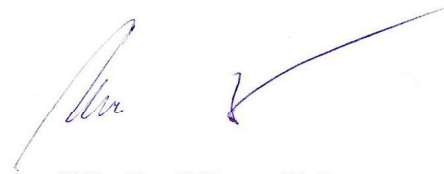
Termín odevzdání bakalářské práce:

4. května 2016



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.
děkan

L.S.



doc. PhDr. Tomáš Kasper, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 22. června 2015

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí práce PhDr. Jitce Josíkové za věcné připomínky, cenné rady a ochotný přístup při zpracování bakalářské práce. Dále děkuji mé rodině za podporu během celého studia.

Michaela Enklerová

Anotace

Tato bakalářská práce je zaměřena na zdravý životní styl u dětí a prevenci obezity. Hlavním cílem práce je analyzovat názory a postoje žáků mladšího školního věku na zdravý životní styl a jejich stravovací návyky. A také připravit program pro žáky školní družiny. Teoretická část se zabývá pojetím zdraví a zdravým životním stylem, výživou a stravovacími návyky. Tato práce je dále zaměřena na obezitu, konkrétně na její vznik, měření, rizika, prevenci a léčbu obezity. Praktická část představuje výsledky dotazníkového šetření. Dále je představen preventivní program „Předcházíme obezitě“.

Klíčová slova

Zdraví, zdravý životní styl, mladší školní věk, obezita, prevence obezity, stravovací návyky

Annotation

This bachelor thesis is focused on a healthy lifestyle among children and obesity prevention. The main aim is to analyze the primary pupils opinions and attitudes to a healthy lifestyle and their eating habits and also to prepare programs for pupils of school clubs. The theoretical part deals with the concept of health and a healthy lifestyle, nutrition and eating habits. This thesis is also focused on obesity specifically on its origin, measurement, risks, prevention and treatment of obesity. The practical part presents the results of a questionnaire survey. Furthermore includes the prevention program „We prevent obesity“.

Keywords

Health, healthy lifestyle, primary school pupils, obesity, prevention of obesity, eating habits

Obsah

Úvod.....	13
TEORETICKÁ ČÁST.....	14
1 CHARAKTERISTIKA OBDOBÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU	14
1.1 Somatický vývoj	15
1.1.1 Růst.....	15
1.2 Psychický vývoj.....	15
1.2.1 Období konkrétních myšlenkových operací	15
1.2.2 Paměť	16
1.2.3 Pozornost.....	16
1.3 Vztah mezi jídlem a rozvojem osobnosti dítěte	17
2 ZDRAVÍ A ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL.....	18
2.1 Zdraví	18
2.1.1 Determinanty zdraví.....	18
2.2 Zdravý životní styl	19
2.3 Podpora zdraví	19
2.4 Zdraví a škola	21
3 VÝŽIVA.....	22
3.1 Složky výživy	22
3.2 Potravinová pyramida	27
3.3 Výživa a vývoj dítěte.....	29
3.4 Nezdravá výživa.....	29
3.5 Zdravá výživa u dětí.....	30
3.6 Zásady stravování dětí.....	31
3.6.1 Stravovací režim	31
3.6.2 Výživa a základní škola.....	34
3.7 Alternativní výživa.....	35
4 OBEZITA U DĚTÍ	37
4.1 Typy obezity	38
4.2 Měření obezity	39
4.2.1 Body Mass Index	39
4.2.2 Percentilové grafy	40
4.3 Příčiny obezity	41
4.3.1 Genetické faktory.....	41
4.3.2 Obezitogenní prostředí	41
4.3.3 Faktory prostředí.....	42

4.3.4	Faktory vnímání.....	44
4.3.5	Životní styl rodiny	46
4.4	Rizika obezity	47
4.4.1	Zdravotní rizika běžné dětské obezity.....	47
4.4.2	Psychosociální rizika.....	47
4.5	Prevence obezity	48
4.5.1	Prevence u dětí mladšího školního věku	49
4.5.2	Prevence v rodině.....	50
4.5.3	Pohybová aktivita v prevenci dětské obezity.....	50
4.5.4	Projekty podporující zdraví	52
4.6	Léčba obezity.....	53
4.6.1	Lázeňská léčba obezity dětí a dorostu.....	53
PRAKTICKÁ ČÁST		55
5	CÍLE	55
6	CHARAKTERISTIKA ZŠ.....	56
6.1	Projekty školy	56
6.1.1	Ovoce a zelenina do škol.....	56
6.1.2	Mléčné svačiny	56
7	PRŮZKUM	57
7.1	Dotazník	57
7.1.1	Dotazníkové šetření	57
7.1.2	Výsledky dotazníkového šetření.....	60
7.1.3	Závěr dotazníkového šetření.....	76
8	PROGRAM VÝUKOVÝCH LEKČÍ	77
8.1	Potravinová pyramida	78
8.2	Zdravé a nezdravé potraviny.....	81
8.3	Ovoce a zelenina	85
8.4	Stravovací režim dne.....	88
8.5	Opakujeme si	91
8.6	Zhodnocení programu	92
9	Závěr.....	93
10	Seznam literatury.....	94
11	Seznam internetových zdrojů	96
12	Seznam příloh.....	97
13	Přílohy.....	98

Seznam obrázků

Obrázek 1: Vzájemné vztahy mezi zdravím a determinanty zdraví	19
Obrázek 2: Potravinová pyramida Ministerstva zdravotnictví	28
Obrázek 3: Typy obezity: a) typ jablko, b) typ hruška.....	38
Obrázek 4: Lekce 1: Potravinová pyramida	80
Obrázek 5: Lekce 1: Tvorba potravinové pyramidy	80
Obrázek 6: Lekce 1: Tvorba potravinové pyramidy	80
Obrázek 7: Lekce 1: Tvorba potravinové pyramidy	80
Obrázek 8: Lekce 2: Zdravé a nezdravé potraviny - práce se "smajlíky"	83
Obrázek 9: Lekce 2: Třídění zdravých a nezdravých potravin	83
Obrázek 10: Lekce 2: Třídění zdravých a nezdravých potravin	83
Obrázek 11: Lekce 2: Nezdravá strava - postava "Hugo"	83
Obrázek 12: Lekce 2: Zdravá strava - postava "Kikina"	84
Obrázek 13: Lekce 2: Výzdoba třídy - zdravé a nezdravé potraviny	84
Obrázek 14: Lekce 2: Výzdoba třídy - zdravé a nezdravé potraviny	84
Obrázek 15: Lekce 3: Pexeso - ovoce a zelenina	87
Obrázek 16: Lekce 3: Skládání slov: ovoce a zelenina	87
Obrázek 17: Lekce 3: Pexeso - ovoce a zelenina	87
Obrázek 18: Lekce 3: Skládání slov - ovoce a zelenina	87
Obrázek 19: Lekce 4: Stravovací režim dne - Hodiny	90
Obrázek 20: Lekce 4: Tvorba talíře - Snídaně.....	90
Obrázek 21: Lekce 4: Tvorba talíře - Snídaně, Dopolední svačina	90
Obrázek 22: Lekce 4: Tvorba talíře - Oběd.....	90
Obrázek 23: Lekce 4: Tvorba talíře - Odpolední svačina.....	90
Obrázek 24: Lekce 4: Tvorba talíře - Večeře	90

Seznam tabulek

Tabulka 1: Rozdělení hodnot BMI (pro dospělou populaci)	39
Tabulka 2: Hraniční hodnoty BMI	39
Tabulka 3: Osm základních pravidel prevence obezity.....	49
Tabulka 4: Počet dotazovaných žáků v jednotlivých třídách	58
Tabulka 5: Počet žáků podle jejich věku.....	59
Tabulka 6: Snídáš?.....	60
Tabulka 7: Z jakého důvodu nesnídáš?	61
Tabulka 8: Nosíš si do školy svačinu?	62
Tabulka 9: Co máš nejčastěji ke svačině?	63
Tabulka 10: Obědváš ve školní jídelně?	64
Tabulka 11: Kolikrát denně jíš?.....	65
Tabulka 12: Jak často jíš ovoce?.....	66
Tabulka 13: Jak často jíš zeleninu?.....	67
Tabulka 14: Jak často jíš mléčné výrobky?	68
Tabulka 15: Piješ sladké nápoje?.....	69
Tabulka 16: Jíš sladkosti, brambůrky?.....	70
Tabulka 17: 12 nejoblíbenějších jídel mezi dětmi	71
Tabulka 18: 12 neoblíbených jídel mezi dětmi.....	72
Tabulka 19: Máš rád/a ve škole tělesnou výchovu?.....	73
Tabulka 20: Máš rád/a ve škole tělesnou výchovu? Odpověď NE.....	73
Tabulka 21: Věnuješ se nějakému sportu?	74
Tabulka 22: Věnuješ se nějakému sportu? Odpověď ANO	74
Tabulka 23: Jak nejčastěji trávíš volný čas?.....	75

Seznam grafů

Graf 1: Počet dívek a chlapců.....	58
Graf 2: Počet žáků podle jejich věku	59
Graf 3: Snídáš?	60
Graf 4: Z jakého důvodu nesnídáš?	61
Graf 5: Nosíš si do školy svačinu?.....	62
Graf 6: Co máš nejčastěji ke svačině?.....	63
Graf 7: Obědváš ve školní jídelně?	64
Graf 8: Kolikrát denně jíš?	65
Graf 9: Jak často jíš ovoce?	66
Graf 10: Jak často jíš zeleninu?	67
Graf 11:Jak často jíš mléčné výrobky?	68
Graf 12:Piješ sladké nápoje?	69
Graf 13: Jíš sladkosti, brambůrky?	70
Graf 14: Máš rád/a ve škole tělesnou výchovu?	73
Graf 15: Věnuješ se nějakému sportu?.....	74
Graf 16: Jak nejčastěji trávíš volný čas?	75

Seznam použitých zkratk

aj. – a jiné

atd. – a tak dále

apod. – a podobně

BMI – Body Mass Index

ČR – Česká republika

např. – například

tj. – to je

TV – tělesná výchova

tzn. – to znamená

WHO – World Health Organization (světová zdravotnická organizace)

ZŠ – základní škola

Úvod

„Nežijeme proto, abychom jedli, ale jíme proto, abychom žili.“

(Sókratés)

Při volbě tématu bakalářské práce jsem měla již od začátku jasno, jelikož mne téma obezita u dětí velmi zajímá. Domnívám se, že se jedná o aktuální a diskutovaný problém současné doby. Práce je zaměřena na zdravý životní styl a prevenci obezity u žáků mladšího školního věku.

První kapitola teoretické části obsahuje charakteristiku období, včetně vztahu k jídlu v daném věkovém období spojené s rozvojem osobnosti. Druhá kapitola je věnována pojmům zdraví a zdravý životní styl, jsou zde také popsány determinanty zdraví, tedy vlivy, které na jedince působí. Třetí kapitola je zaměřena na výživu, obsahuje přehled základních živin, zdravou a nezdravou výživu a seznámení s potravinovou pyramidou. Čtvrtá kapitola nese název Obezita u dětí a je zaměřena na typy obezity, její měření, příčiny, rizika, prevenci obezity a její léčbu.

Pátá kapitola představuje úvodní kapitolu praktické části, kde jsou shrnuty cíle práce. Hlavním cílem práce bylo analyzovat stravovací návyky dětí mladšího školního věku pomocí dotazníkového šetření, které bylo provedeno na základní škole Dr. Františka Ladislava Riegra v Semilech na 1. stupni, kde byl také následně realizován preventivní program „Předcházíme obezitě“, kterého se zúčastnily děti 1. a 2. třídy. Program, který byl s žáky realizován, obsahuje celkem 5 lekcí, které jsou zaměřeny na výživu a správné stravovací návyky dětí.

TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA OBDOBÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Nástup do školy představuje pro dítě důležitý sociální mezník. Dítě získává novou roli, stává se školákem. Dítě nastupuje do školy ve věku 6 – 7 let, kdy dochází k různým vývojovým změnám, které jsou pro zvládnutí školních požadavků důležité. Dítě by mělo být v tomto věku již na školu zralé a připravené. Školní zralost lze chápat jako dosažení takového stupně zralosti různých funkcí, které dítěti umožňují zvládat požadavky výuky, které jsou na něho kladeny. Zrání dětského organismu se projevuje změnou emoční stability, odolností vůči zátěži, rozvojem motorické koordinace, ale také změnou zpracování informací a způsobu uvažování. Školní připravenost se rozumí souhrn sociálních dovedností a schopností, mezi které patří normy chování, respektování požadavků, komunikace a spolupráce s různými lidmi, které by si mělo dítě osvojit již v předškolním věku. Mladší školní věk lze rozdělit do dvou fází, na raný školní věk, který trvá od nástupu do školy do 8 – 9 let a představuje období počáteční adaptace. Druhou fází je střední školní věk, který trvá od 8 – 9 let do 11 – 12 let, tedy do doby, kdy dítě přechází na 2. stupeň základní školy a začíná dospívat (Vágnerová 2008, s. 79).

Relativní svoboda a volnost předškolního dítěte končí s nástupem do školy. Začátek povinné školní docházky je považován za důležitý mezník jak v tělesném, tak i duševním vývoji. Na organismus dítěte i na jeho psychiku jsou kladeny velké nároky, jelikož se mění způsob života dítěte. Musí zvládnout nápor nových dojmů, poznatků a požadavků, poznává nové lidi, dospělé i děti, se kterými musí spolupracovat, komunikovat a také řešit vzájemná nedorozumění či konflikty. Děti, které chodily alespoň jeden rok do mateřské školy, mají přechod na základní školu ulehčen oproti těm, kteří přicházejí do školy bez zkušeností s větším kolektivem (Fraňková, aj. 2000, s. 155).

U dětí v předškolním věku se zlepšují pohybové schopnosti, proto se toto období nazývá „zlatý věk motoriky“, rozšiřuje se škála výběru a spotřeby jídla (Fraňková, aj. 2013, s. 18).

Dětskou psychiku a chování utváří v tomto období především vnější svět, který představuje zejména skutečné rodinné zvyklosti a návyky, školní výchovu a konkrétní sociální prostředí. Vlastní vůle u dětí se projevuje až při vstupu do puberty (Marinov, aj. 2012, s. 35).

1.1 Somatický vývoj

1.1.1 Růst

V průběhu vývoje jedince dochází ke kvantitativním a kvalitativním změnám v organismu. Jednou z charakteristik ontogeneze je rychlost růstu jednotlivých systémů i celého organismu. Rychlost růstu není rovnoměrná, z čehož se odráží vývoj psychiky, způsob přijímání potravy i jídelní chování. U dětí mladšího školního věku je rychlost somatického růstu zpomalena a ke konci tohoto období, tedy s nástupem puberty, se růst opět zrychluje.

V České republice má hodnocení růstu a vývoje dítěte dlouholetou tradici. První měření hmotnosti a výšky dítěte bylo v roce 1927. Od poloviny 20. století se měření provádí již na velkém počtu českých dětí (Fraňková, aj. 2013, s. 14).

1.2 Psychický vývoj

Duševní vývoj dítěte se skládá z jednotlivých psychických procesů, kterými jsou vnímání, představy, paměť, myšlení a emoce, které se integrují do formující se osobnosti. Strukturu osobnosti tvoří celek trvalejších duševních dispozic a vlastností, jako je schopnost, temperament, volní vlastnosti a motivace (Fraňková, aj. 2013, s. 20).

1.2.1 Období konkrétních myšlenkových operací

Období mladšího školního věku, nazývané podle Piageta jako období konkrétních operací, je obdobím, kdy je dítě jak po stránce somatické, psychické a intelektuální zralé a připravené na nástup do školy a na nároky, které na něj budou kladeny. Pokud dítě navštěvovalo mateřskou školu, nebude pro něj tak náročný a frustrující nástup do školy, jako pro děti, které žily pouze v rodině, tedy s nedostatkem sociálních či kognitivních podnětů. Vstup na základní školu přináší dítěti mnoho situací a úkolů, které musí plnit a vypořádat se s nimi. Škola stimuluje dítě k dalšímu rozvoji, umožňuje mu lepší adaptaci, hlubší porozumění a rychlejší orientaci v okolním prostředí. Aby byl u dítěte rozvíjen intelekt, je důležitá jeho vlastní motivace. Sociální prostředí přenáší na dítě velký tlak, dítě si již více uvědomuje postoje nejen k životu, ale také k lidem a jídlu (Fraňková, aj. 2013, s. 29).

Rozvoj myšlení se u školáků projevuje používáním takové strategie uvažování, která se řídí základními zákony logiky a respektuje vlastnosti poznávané reality, ať už v aktuální podobě či na úrovni zafixované zkušenosti (Vágnerová 2008, s. 80).

V tomto věku je myšlení vázáno na realitu, dítě je tedy schopné uvažovat o něčem konkrétním, co samo zná, i když není objekt, o kterém uvažuje, aktuálně přítomen. Dítěti stačí již minulá zkušenost na to, aby si to, co potřebuje, mohlo alespoň představit. Školáci nejraději ve svých úvahách vycházejí z vlastní zkušenosti a dávají přednost takovému způsobu poznávání, kdy se mohou sami přesvědčit o pravdivosti tvrzení. Začínají chápat pravidla, která v dané situaci platí, stávají se součástí jejich znalostí a ovlivňují jejich uvažování. Myšlení školáků je konkrétní a realistické. Realita je vede k tomu, že přijímají skutečnost takovou, jaká je, a nepředpokládají jinou změnu. Až v pozdějším věku začnou být kritičtější. Závislost na realitě představuje omezení či zúžení a některé poznatky nelze vůbec získat. Tato bariéra je překonána až s nástupem formálního logického myšlení, které se rozvíjí v období staršího školního věku (Vágnerová 2008, s. 82).

1.2.2 Paměť

Paměť se velmi intenzivně rozvíjí mezi 6 – 12 lety, tedy v období mladšího školního věku. Vývoj dětské paměti se projevuje zejména zvýšením kapacity paměti a rychlostí, jakou je dítě schopno informace zpracovat, dále osvojením paměťových strategií a jejich efektivnějším a flexibilnějším využitím. Děti si dokáží zapamatovat mnohem více, když mohou využít logických souvislostí. Dětem v období mezi 6. – 8. rokem paměť funguje zejména mechanicky, obvykle si pamatují to, co je nějak, často i náhodně, zaujalo. Děti od 9 do 11 let již mají účinnější strategii zapamatování. Dokáží si opakovat i z paměti (Vágnerová 2008, s. 84).

1.2.3 Pozornost

Na počátku školního věku se u dítěte mění kapacita i kvalita pozornosti, která je důležitým znakem pro školní zralost. Koncentrace pozornosti, která dozrává s nástupem dítěte do školy, představuje schopnost soustředit se po určitou, nezbytně dlouhou dobu. Délka soustředění je v tomto věku stále omezená. Dítě v 7 letech se dokáže soustředit přibližně 7 – 10 minut. V rámci celkového rozvoje se doba soustředěnosti prodlužuje maximálně o jednu až jednu a půl minuty za každý rok. Ve středním školním věku se rozvíjí selektivita a schopnost přesouvat pozornost (Vágnerová 2008, s. 83).

1.3 Vztah mezi jídlem a rozvojem osobnosti dítěte

V tomto období vznikají nové jídelní návyky, které se již v tomto období upevňují. Dítě má sice již ve třech letech relativně upevněné jídelní preference, ty se však mnohdy s nástupem do školy mění. Děti mají otevřený přístup k samostatnému výběru jídla a volí je dle toho, co oni považují v současné době za „vhodné“. V tomto věku často omezují příjem jídel na úzký sortiment, nejčastěji to bývá zejména konzumace pizzy, hamburgerů, hranolek apod. V tomto období mívají děti nadměrný příjem sladkostí, slazených nápojů, soli, tuků a naopak dochází ke snižování příjmu ovoce a zeleniny. S nástupem adolescence se začínají více zajímat o zdroj potravy, nahrazují bílé pečivo celozrnným, mnohdy se přiklání k jiným, alternativním způsobům jídelního režimu, což přináší riziko, jelikož nedostatečné znalosti o dané výživě mohou negativně ovlivnit somatické a psychické zdraví jedince (Fraňková, aj. 2013, s. 30).

Šestileté dítě má velkou chuť k jídlu, často si přidává větší porce, které pak nedokáže sníst. V tomto věku má svá oblíbená jídla a naopak jídla, která nesnáší, a tyto chutě se již nezmění. Stolování je z pohledu dospělých mnohdy žalostné, jelikož dítě se občas zapomene a jí rukama, cpe si jídlem plnou pusou, drobí, apod. Dítěti dělá také problém krájet jídlo nožem a vidličkou napichovat jednotlivá sousta. Je pro něj také těžké vydržet celou dobu u stolu v klidu, během jídla se vrtí, kroutí, vstává ze židle, apod. (Allen, aj. 2008, s. 133).

V sedmi letech má již dítě pestřejší jídelníček, neodmítá ochutnat neznámá jídla, ale stále odmítá některá jídla, která „nesnáší“. O jídlo se zajímá, rádo pomáhá s nakupováním a vařením. Stolování není vytříbené, ale dochází k postupnému zlepšení. Již nerozlévá tak často nápoje a ubývá i ostatních nehod, které jsou způsobeny tím, že při jídle „dělá hlouposti“ nebo pospíchá, aby už dojedlo a mohlo se věnovat jiné činnosti. Příbor dokáže používat již docela snadno, některým dětem však stále dělá potíže nakrájet si maso. S jídlem se v tomto věku již tolik neloudá, ale nechá se lehce vyrušit okolním prostředím (Allen, aj. 2008, s. 140).

Osmileté děti mají již v tomto období zdravou chuť k jídlu. Chlapci toho většinou sní více než dívky. Dítě rádo jí, ochutnává nová jídla a pokrmy, které dříve odmítalo. Je pyšné na to, že se umí chovat u stolu a dává si záležet, pokud jí někde ve společnosti. Doma však na pravidla správného stolování tolik nedbá. Někdy s jídlem spěchá, aby se už mohlo jít věnovat jiné aktivitě, a tak se hltavě cpe (Allen, aj. 2008, s. 147).

2 ZDRAVÍ A ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

2.1 Zdraví

Pojem zdraví je definováno jako optimální stav tělesné, duševní a sociální pohody člověka pro zachování všech životních funkcí, společenských rolí a schopnosti organismu přizpůsobovat se podmínkám prostředí. Zdraví je považováno za jednu z nejvýznamnějších hodnot života každého člověka a také by mělo představovat jednu z podmínek smysluplného života. WHO¹ uvádí, že zdraví je stav, kdy je člověku naprosto dobře jak po fyzické, psychické tak i sociální stránce (Čeledová 2010, s. 14–20).

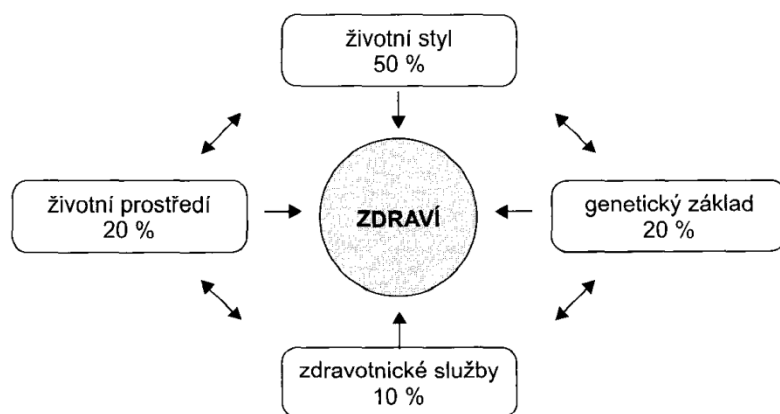
Jiná definice uvádí, že zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody a nikoli pouze nepřítomnost nemoci či vady. Jde tedy o tři odlišné dimenze, které však spolu úzce souvisí. Nejedná se tedy pouze o tělesné zdraví, ale také o zdraví duševní a sociální (Machová, aj. 2009, s. 12).

2.1.1 Determinanty zdraví

Zdraví je dáno pozitivními i negativními vlivy, které na člověka působí. Tyto vlivy nazýváme determinanty zdraví. Některé vlivy tvoří osobnost jedince, tzn., jsou vrozené či získané výchovou, jiné jsou součástí životního prostředí, ať už společenského nebo přírodního (Machová, aj. 2009, s. 13). Faktory, které na člověka působí, mohou být buď biopozitivní, tedy takové, co chrání a posilují zdraví, nebo bionegativní, které naopak zdraví oslabují a vyvolávají nemoc či poruchu zdraví (Čeledová 2010, s. 27).

Determinanty zdraví můžeme dále rozdělit na vnitřní a vnější. Vnitřní determinanty patří mezi faktory dědičné, kdežto vnější faktory získáváme v průběhu života a můžeme je ovlivnit. Vnější faktory, které mají vliv na zdraví, dělíme do tří skupin. Na životní styl, kvalitu životního a pracovního prostředí a dále na zdravotnické služby, konkrétně na jejich úroveň a kvalitu zdravotnické péče (Machová, aj. 2009, s. 13).

¹ Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)



Obrázek 1: Vzájemné vztahy mezi zdravím a determinanty zdraví (Machová, aj. 2009, s. 13).

2.2 Zdravý životní styl

Životní styl je stěžejním determinantem zdraví. Největší vliv na zdraví člověka má způsob života, neboli životní styl jedince, který je definován jako forma dobrovolného chování v daných životních situacích. Jde tedy o výběr chování a životní možnosti (Čeledová 2010, s. 54).

Životní styl jedince představuje způsob jeho života, tedy to, jak se stravuje, jakou má pohybovou aktivitu, hygienické návyky, dostatečný spánek a mnoho dalších faktorů, které se na způsobu života odrážejí (Mužík 2007, s. 11).

Za zdravý životní styl je považován takový stav, který udržuje náš organismus zdravý, a to jak po psychické tak i fyzické stránce. Nejedná se však pouze o příjem zdravé výživy a o pravidelný pohyb, ale o celkový životní styl jedince (Mužík 2007, s. 11).

2.3 Podpora zdraví

Důležitým prvkem v péči o zdraví je podpora zdraví a její prevence nemocí. Podpora zdraví zahrnuje veškeré snahy o pozvednutí celkové úrovně zdraví, a to jak posilováním tělesné, sociální a duševní pohody, tak i zvyšováním odolnosti vůči nemocem.

Za nejdůležitější činitele v péči o zdraví jsou považováni lidé, jak žijí, a také jak jsou ochotni se na péči o zdraví účinně podílet. Podpora zdraví se odehrává jak za aktivní účasti jednotlivých občanů, tak i společnosti jako celku. Podporou zdraví od jednotlivců se rozumí přijetí zdravého životního stylu a péče o své životní prostředí.

Společenská podpora zdraví zahrnuje:

- vytváření podmínek pro realizaci zdravého životního stylu jednotlivců
- ochranu a tvorbu zdravého životního prostředí.

Podpora zdraví je definována jako soustava činností ekonomických, technologických, politických a také výchovných, jejichž cílem je chránit zdraví, a tím prodlužovat aktivní život a zabezpečovat tak zdravý vývoj nových generací.

Důležitou součástí podpory zdraví je také její **prevence**, která je zaměřena proti nemocem a hlavním úkolem je jim předcházet. Prevenci lze provádět jak u jedince, tak i na úrovni celé společnosti. Prevence a podpora zdraví se rozlišují svým zaměřením. Prevenci lze chápat jako aktivitu zaměřenou proti nemocem, kdežto podpora zdraví je chápána jako aktivita pro zdraví, a zahrnuje jak prevenci, tak i zdravotní výchovu a tvorbu celkově příznivého prostředí. Prevence má tři úrovně dle času:

- **Primární prevence** je součástí podpory zdraví. Jedná se o období, kdy nemoc ještě nevznikla a hlavním cílem je vzniku nemoci zabránit. V této úrovni prevence se uplatňují především aktivity na posílení zdraví či odstranění rizikových faktorů.
- **Sekundární prevence** je zaměřena na časnou diagnostiku nemoci a včasnou léčbu. Hlavním cílem je předejít nežádoucímu průběhu nemoci a zabránit tak možným komplikacím.
- **Terciální prevence** se již zabývá následky nemocí, vad, dysfunkcí či handicapů, které by dále mohly vést k invaliditě a imobilitě pacienta. Tato úroveň prevence má za cíl omezit na co nejnižší míru následky nemocí a co nejdéle udržet kvalitu života (Machová, aj. 2009, s. 14).

2.4 Zdraví a škola

Zdraví je jedním z předpokladů pro aktivní a spokojený život, pro dobrou pracovní výkonnost. Proto je také jednou z priorit základního vzdělávání výchova ke zdraví, která se promítá do celého života školy. Výchova ke zdraví má za cíl utvářet a rozvíjet u žáků klíčové kompetence, které jsou nezbytné pro zdravý život v tělesné, duševní i sociální dimenzi (Machová, aj. 2009, s. 11).

Žáci si pomocí tohoto předmětu upevňují stravovací, pracovní, hygienické a jiné preventivní návyky, učí se, jak čelit vlastnímu ohrožení v každodenních situacích a jak předcházet úrazům. Dále si prohlubují poznatky o rodině, škole, přírodě, o vztazích mezi lidmi, a především se učí rozhodovat se ku prospěchu zdraví a osvojují si zdravý životní styl (Machová, aj. 2009, s. 11).

Program podpory zdraví ve škole je rozdělen do tří pilířů, které obsahují:

- **pohodu prostředí**, kde je zahrnuto věcné, sociální a organizační prostředí
- **zdravé učení**, což zahrnuje smysluplnost, možnost výběru a přiměřenost, spoluúčast a spolupráci, motivující hodnocení
- **otevřené partnerství**, které obsahuje školu jako model demokratického společenství a školu jako kulturní a vzdělávací středisko obce (Machová, aj. 2009, s. 267).

3 VÝŽIVA

Správné stravovací návyky mají zásadní význam pro podporu zdraví. Při nedostatku i nadbytku potravin či nevhodného složení stravy mnohdy dochází k zdravotním komplikacím. V evropských podmínkách se změnila stravovací návyky v nadměrnou spotřebu energeticky hodnotných jídel. Tím dochází k zvýšení výskytu nejen obezity, ale i dalších závažných nemocí (Čeledová 2010, s. 31).

U výživy rozlišujeme dvě hlediska, hledisko kvantitativní a kvalitativní. V případě kvantitativního hlediska je nezbytné, aby výživa zajišťovala takový příjem energie, který zároveň odpovídá výdeji. Velké energetické nároky na výživu jsou zejména v období dětství a dospívání. Pokud dochází k příjmu energeticky bohatší potravy než k energetickému výdeji, dochází v těle k ukládání zásob tuku a vzniká nadváha až obezita. Druhé hledisko, kvalitativní, nám říká, že strava má být vyvážená a pestrá k tomu, aby byl zajištěn dostatečný a vyvážený přísun živin, vitamínů a minerálů. Při jednostranné či nevyvážené výživě může docházet k oslabení imunitního systému z důvodu nedostatku některých živin (Machová, aj. 2009, s. 18).

3.1 Složky výživy

Za základní živiny jsou považovány ty látky, které se podílí na stavbě a funkci našeho organismu. Bez těchto látek není organismus schopen řádně pracovat či vůbec existovat. Mezi základní živiny patří bílkoviny, sacharidy, tuky, vitamíny a minerální látky. Všechny tyto živiny mají v organismu svojí nenahraditelnou funkci, proto je důležité je pravidelně a řádně doplňovat potravou (Mužík 2007, s. 21).

Bílkoviny

Bílkoviny, označované také jako proteiny, jsou důležitou stavební látkou organismu. Tvoří hlavní stavební součást buněk, krve, hormonů, enzymů a také protilátek. K tomu, aby organismus dokázal vytvářet bílkoviny vlastního těla, musí je získat potravou, jelikož je nedokáže tvořit přeměnou tuků či sacharidů. Bílkoviny jsou nezbytnou složkou příjmu potravy. Jsou obsaženy v mase, mléku, vejcích, mléčných výrobcích, luštěninách, mouce, chlebu a bramborách. Jejich příjem by měl být asi 15 % z celkového denního příjmu energie (Machová, aj. 2009, s. 18).

Slouží nejen jako zdroj stavebního materiálu v období růstu a k obnově buněk, ale také jako zdroj energie (Fraňková, aj. 2013, s. 20).

Tuky

Tuky neboli lipidy, jsou součástí buněk jako stavební materiál či jako zásobní látka podkožního tukového vaziva. Zásobní tuk slouží při nedostatku přísunu cukrů jako rezerva energie, která se v potravě uvolňuje a spotřebovává (Machová, aj. 2009, s. 19).

Patří mezi trojici základních živin. Jsou složeny z mastných kyselin a glycerolu. Tuk je v těle uložen zejména okolo orgánů a v podkoží. Někde může být vrstva silnější, jinde téměř nezatelná. Podkožní tuk se může v těle ukládat dvěma způsoby:

- **Androidně**, kdy se tuk ukládá nejvíce v oblasti břicha. Tento typ obezity je považován za nebezpečnější, jelikož osoby trpící tímto typem obezity mají více onemocnění srdce a cév.
- **Gynoidní** způsob ukládání tuku v těle se nejvíce projevuje v oblasti stehen a hýždí (Mužík 2007, s. 23).

Tuky představují nejvydatnější zdroj energie a jejich příjem by měl být 30 % celkové přijaté energie. Jsou pro tělo zcela nezbytné, jelikož plní řadu nenahraditelných funkcí.

Tuky lze rozdělit podle určitých hledisek:

- **podle původu** na živočišné a rostlinné. Mezi živočišné tuky patří máslo, vepřové sádlo, hovězí lůj. Mezi rostlinné tuky řadíme oleje, např. olivový, slunečnicový, aj.
- **podle vazeb** na nasycené mastné kyseliny a nenasycené mastné kyseliny. Mezi nasycené mastné kyseliny patří především živočišné tuky, ale i některé rostlinné oleje, jako olej kokosový či palmový. Nasycené mastné kyseliny jsou zejména zdrojem energie a tělo si je dokáže samo vytvořit ze sacharidů, nehrozí tedy jejich nedostatek. Nenasycené mastné kyseliny jsou obsaženy v rostlinných tucích, rybím tuku a mořských plodech (Mužík 2007, s. 24).

Kromě tuků, které si sami a vědomě přidáváme do pokrmů, je třeba počítat i s tukem, který je již v potravinách obsažen. Nejvíce skrytých tuků je obsaženo v živočišných potravinách, jako jsou např. uzeniny, sýry a mléčné výrobky, ale také ve sladkostech, pečivu či v různých dresincích a omáčkách (Mužík 2007, s. 24).

Sacharidy

Sacharidy, nazývané také jako cukry, jsou považovány za hlavní zdroj energie, jelikož pokryjí většinu energetické potřeby. Měly by tvořit až 55 % denního příjmu energie (Machová, aj. 2009, s. 18).

Sacharidy se společně s tuky a bílkovinami řadí mezi základní živiny. Mají mnoho ekvivalentních, mnohdy ne správně používaných názvů. Cukry jsou označovány zejména sacharidy sladké chuti, jako jsou monosacharidy a disacharidy (Mužík 2007, s. 21).

Potravou nejvíce přijímáme škrob, který je obsažen zejména v rýži, obilninách, bramborách, luštěninách. Sacharidy můžeme rozdělit na využitelné a nevyužitelné. Mezi využitelné sacharidy patří: **monosacharidy**, označovány jako jednoduché cukry. Obsahují cukr hroznový, nazývaný také jako glukóza, a cukr ovocný neboli fruktóza. Dále jsou to **disacharidy**, které obsahují základní sladidlo, kterým je řepný cukr. Mléčný cukr, označovaný jako laktóza, je zejména v mateřském mléku. Sladový cukr, nazývaný také jako maltóza, vzniká jako mezistupeň trávení škrobu. Patří sem také **oligosacharidy**, jejichž zdrojem jsou luštěniny. A dále mezi využitelné sacharidy patří také **polysacharidy** (Machová, aj. 2009, s. 18).

Polysacharidy se společně s dalšími chemickými látkami podílejí na tvorbě vlákniny, která má řadu prospěšných a nenahraditelných vlastností. Nejvíce vlákniny je obsaženo v luštěninách, zelenině, ovoci a obilovinách či celozrnném pečivu. Za optimální příjem vlákniny je považováno 30 g/den (Mužík 2007, s. 22).

Cukry plní svoji úlohu v životě jedince již od jeho narození, kdy již novorozenec dokáže reagovat na roztok cukru zrychlením tepu. Příjem cukru nám zajišťuje vysokou energii a fyzickou aktivitu jedince (Fraňková, aj. 2013, s. 35).

Sacharidy jsou pro lidský organismus prvním a nejrychlejším zdrojem energie. Pokud však tělo bude přijímat velké množství především jednoduchých cukrů, nastane v těle obrovský nadbytek, se kterým se organismus nedokáže vypořádat a cukry přemění na tuky. Proto lidé, kteří jedí nadměrné množství sladkostí, trpí obvykle nadváhou či obezitou (Mužík 2007, s. 23).

Minerální látky

Minerální látky a vitamíny umožňují organismu správně fungovat a vykonávat tak všechny pochody, které organismus udržují naživu (Mužík 2007, s. 27).

Minerální látky tvoří přibližně 4 % celkové váhy jedince. Z toho je zhruba 83 % uloženo v kostech. Příjem minerálních látek probíhá „automaticky“, jelikož jsou součástí běžných potravin (Fořt 2000, s. 127 - 128).

Člověk prostřednictvím stravy přijme každý den řadu minerálních látek a vitamínů, některé potraviny jich mají mnoho, jiné velmi málo. Například vápníku potřebuje naše tělo více. Některých naopak potřebuje pouze nepatrné stopy, tyto látky se proto nazývají stopové prvky, mezi které patří jód a selen. Minerály patří mezi látky neorganické, což znamená, že pocházejí z vody či půdy. Odtud se teprve dostávají do těl živočichů a rostlin (Mužík 2007, s. 27).

Vitamíny

Vitamíny jsou organické látky, znamená to tedy, že jsou živočišného či rostlinného původu. Lze je rozdělit do dvou skupin, a to podle toho, v čem se rozpouštějí. První skupinu tvoří **vitamíny rozpustné v tucích**, kam patří vitamíny D, E, K, A. Tyto vitamíny si tělo dokáže ukládat do zásoby. Druhá skupina obsahuje **vitamíny rozpustné ve vodě**, tedy vitamín C a vitamíny skupiny B neboli B – komplex. Tyto vitamíny si tělo nedokáže dlouho uchovat, a proto pokud tělo přijímá těchto vitamínů více než je potřeba, nadbytek je vyloučen močí. Vitamíny i minerální látky posilují imunitní systém, podporují růst a vývoj jedince a napomáhají buňkám a orgánům plnit jejich funkci (Mužík 2007, s. 27).

Při nedostatku některých vitamínů dochází k poruchám látkové přeměny a tím ke vzniku chorobných projevů. Stav, kdy chybí zcela vitamíny, se nazývá avitaminóza, částečný nedostatek je označován jako hypovitaminóza. Nadměrný přísun vitamínu neboli hypervitaminóza, může být pro organismus škodlivá (Machová, aj. 2009, s. 18).

Nedostatečný přísun jednotlivých vitamínů má důsledky jak na učení, emocionalitu, lokomotorickou aktivitu a další formy chování (Fraňková, aj. 2013, s. 38).

Voda

Voda je jedna z nejdůležitějších součástí výživy a života samotného. Denní potřeba vody závisí na věku, pohlaví, fyzické aktivitě, prostředí, tělesné hmotnosti a způsobu stravování jedince. Základem pitného režimu by měla být čirá pramenitá voda. Je nutné pitný režim dodržovat po celý den, a to již od rána, jelikož šálek kávy či čaje nepokryje noční deficit vody. Za nejvhodnější tekutinu je považována čistá voda či nakyslé nebo nahořklé nápoje, jelikož sladké nápoje zvyšují pocit žízně (Čeledová 2010, s. 60 – 61).

Je třeba stále zdůrazňovat pitný režim, který by měl být tvořen zejména z čisté pramenité vody. Alespoň jednou denně by měly mít děti přísun netučného mléka. Naopak bychom se měli vyvarovat slazených limonád a džusů. Jakákoliv příměs ve vodě představuje jídlo s energetickou hodnotou (Marinov, aj. 2011, s. 90).

Při narození tvoří voda až 75 % tělesné hmotnosti novorozence, v období školního věku podíl vody klesá pod 60 % tělesné hmotnosti. V období vývoje a růstu má organismus vyšší potřebu vody než dospělý jedinec. Dítě má oproti dospělému větší tělesný povrch a větší plochu dýchacích cest, proto jsou ztráty tekutin v důsledku odpařování vyšší. Při nedostatku vody je snížena tělesná a duševní výkonnost a může docházet k narušení soustředěnosti. Při dlouhotrvajícím žíznění může dojít až na bludné představy či halucinace a také k zhroucení krevního tlaku.

Potřeba vody se zvyšuje v důsledku různých onemocnění, při průjmech či v důsledku zvracení. Děti většinou upřednostňují slazené nápoje, Coca-Colu, džusy, tedy takové nápoje, které obsahují větší množství cukru. Děti často v zápalu hry a při jiných pro ně „důležitých“ aktivitách zapomínají na pravidelný pitný režim. V některých rodinách dětem dovolují pít až po dojedení jídla. Dětský organismus potřebuje dostatečný a hlavně pravidelný přísun tekutin a proto by měl být dětem umožněn volný přístup k tekutinám, aby se mohly jít kdykoliv napít (Fraňková, aj. 2000, s. 58 - 59).

Jak už bylo zmíněno, denní příjem tekutin závisí na mnoha faktorech, ale v základu by se měl pohybovat okolo 2 – 3 litrů, u malých dětí je doporučováno do 2 litrů denně. Je důležité, abychom tekutiny, které ztratíme, přijmuli zpět pomocí různých nápojů a potravin bohatých na tekutiny, jako je ovoce, zelenina, polévky apod. Za normálních podmínek tělo za den ztratí okolo 1850 – 2600 ml tekutin, které vylučuje močí, dýcháním, pocením a výkaly. Pokud tělo nepřijme dostatek vody, je zde nebezpečí dehydratace, která je tělu nebezpečná, zejména pro děti. Nedostatek vody působí negativně na fyzický i psychický výkon. Proto pokud dítě cítí potřebu se napít, neměli bychom mu to nikdy zakazovat (Mužik 2007, s. 35).

3.2 Potravinová pyramida

Potravinová pyramida² zobrazuje, jak by mělo vypadat denní složení stravy dítěte i celé rodiny. Slouží především jako vzor toho, co by měl obsahovat náš jídelníček a zejména v jakém množství.

Potravinovou pyramidu tvoří celkem 4 patra, která jsou rozložena celkem do 6 potravinových skupin. Jednotlivé skupiny jsou v pyramidě seřazeny do pater, a to podle doporučeného množství porcí, které by měl jedinec za den přijmout. (Mužík 2007, s. 14)

Základnu potravinové pyramidy tvoří **obiloviny**, které by měly být základem jídelníčku, jelikož jsou bohaté na minerální látky, vitamíny a sacharidy, které jsou pro organismus důležité. Denní příjem obilovin by měl být zhruba 3 – 6 porcí. Jednou porcí se rozumí 1 krajíc chleba či jeden rohlík, houska, 1 miska ovesných vloček nebo müsli, 1 kopeček rýže či těstovin (Mužík 2007, s. 15).

Další patro tvoří dvě skupiny, a to **ovoce a zelenina**. Znamená to tedy, že po obilovinách by měly být v jídelníčku zastoupeny hned na druhém místě. Zelenina by měla být přijímána v nepatrně větším množství, jelikož obsahuje méně energie než ovoce. Ovoce i zeleninu je třeba konzumovat ve vysokém množství, neboť díky vitamínům a minerálním látkám, které obsahují, napomáhají udržovat organismus v dobré kondici. Příjem zeleniny by měl být 3 – 5 porcí denně. Za 1 porci zeleniny je považována 1 paprika nebo 1 mrkev či 2 rajčata, miska salátu či půl talíře brambor. Příjem ovoce by měl být 2 – 4 porce denně. Jednou porcí se rozumí 1 jablko, pomeranč či banán, miska jahod, borůvek či sklenice neředěné ovocné šťávy (Mužík 2007, s. 15).

Třetí patro obsahuje opět dvě skupiny, **mléko a mléčné výrobky**. Další skupinu tvoří **maso, masné výrobky, ryby, vejce, luštěniny**. Tyto potraviny poskytují zejména přísun plnohodnotných bílkovin a železa, u mléčných výrobků se jedná o vápník, který je pro tělo nenahraditelný. Mléka a mléčných výrobků bychom měli konzumovat 2 – 3 porce denně. Jedna porce mléka a mléčných výrobků představuje 1 sklenici mléka (250 ml), 1 jogurt (200 ml) či sýr (55 g). Maso, masné výrobky, ryby, vejce a luštěniny by měly být přijímány 1 – 2 porce denně (Mužík 2007, s. 15).

Čtvrté patro pyramidy tvoří skupina, ve které jsou obsaženy **tuky, jednoduché cukry a sůl**. Pokud jsou tyto potraviny konzumovány ve větším množství, dokáží tělu škodit, proto je doporučováno je konzumovat ve velmi malém množství (Mužík 2007, s. 15).

² V České republice je za obecně platnou považována pouze potravinová pyramida, kterou vydalo Ministerstvo zdravotnictví ČR.



Sůl, tuky, cukry: 0–2 porce
Mléko, mléčné výrobky: 2–3 porce
Ryby, maso, drůbež, vejce, luštěniny: 1–2 porce
Zelenina: 3–5 porcí
Ovoce: 2–4 porce
Obilniny, rýže, těstoviny, pečivo: 3–6 porcí

Obrázek 2: Potravinová pyramida Ministerstva zdravotnictví
(Mužik 2007, s. 13)

3.3 Výživa a vývoj dítěte

Výživa je jedním z nejpodstatnějších mechanismů, které působí na vnější prostředí. Má tak velký význam zejména v období růstu a vývoje dítěte. Nedostatek či nadbytek některých živin může dlouhodobě poznamenat zdravotní stav dítěte - jak tělesný, tak i duševní vývoj (Fraňková, aj. 2000, s. 42).

Vhodně zvolená a pestrá strava tvoří spolu s pravidelnou pohybovou aktivitou jeden z hlavních předpokladů pevného zdraví. Správná výživa je důležitá zejména v období vývoje a růstu dětí a dospívajících (Mužik 2007, s. 51).

Bohužel v dnešní uspěchané době je řada překážek pro dosažení optimálního stravování, jelikož je velmi jednoduché, dostupné a především pohodlné sáhnout po hotovém pokrmu např. ve fast foodech, které obsahuje velké množství cukru a tuku, ale na ostatní živiny je chudé. Spoustu lidí nemá dostatek času se řádně najíst, a tak volí takovéto potraviny velmi často (Mužik 2007, s. 52).

V období mladšího školního věku dochází k rychlému rozvoji intelektuálních, sociálních a emočních funkcí. V tomto období děti potřebují průměrně 1500 – 2000 kalorií denně. Počet kalorií se mění s věkem, tělesným vzhledem, rychlostí růstu a především závisí na pohybové aktivitě dítěte. Je důležité, aby byla dítěti podávána zejména pestrá a různorodá strava, obsahující potraviny z každé skupiny potravinové pyramidy (Mužik 2007, s. 52).

Děti školního věku již rostou pomaleji a rovnoměrně. V tomto věku mívají dobrou chuť k jídlu. Na konci školního věku či už zpočátku dospívání dochází k prudkému zrychlení růstu (Mužik 2007, s. 53).

3.4 Nezdravá výživa

Výživa představuje významný faktor, který ovlivňuje jak růst a vývoj, tak i pracovní a školní výkonnost a pocit pohody. K poškozování zdraví dochází při nevyvážené výživě, nedostatečné výživě, přejídání, ale také při poruše příjmu potravy.

Nesprávná výživa člověku škodí a představuje závažné riziko, které se podílí na vzniku civilizačních chorob, ke kterým dochází především nadměrným energetickým příjmem, velkým množstvím konzumace živočišných tuků, cholesterolu a cukrů v potravě (Machová, aj. 2009, s. 35).

3.5 Zdravá výživa u dětí

Za správnou výživu se považuje taková výživa, která se co nejvíce přibližuje racionální stravě. Je pestrá, obsahuje dostatek mléka jako zdroj vápníku, přiměřené množství masa jako zdroj železa, dostatečný přísun ovoce a zeleniny jako zdroj vitamínů a vlákniny (Hanreich 2000, s. 12).

Jiná definice říká, že za správnou výživu je považována taková výživa, která tělu zajišťuje pravidelný a dostatečný příjem energie a živin, které jsou nezbytné pro zdravý růst a vývoj organismu, a tím přispívají k udržení dobré kondice po celý život. Hovoříme-li o správné výživě, nejedná se pouze o příjem energie, ale také o její výdej. energii vydáváme zejména pohybem, kterým neposilujeme pouze kondici, ale celý metabolismus. Příjem energie by měl být v rovnováze s jejím výdejem. Pokud u člověka nastane nerovnovážný stav, tedy příjem je vyšší než výdej, přijatá energie se bude v těle jedince ukládat, a ten bude přibývat na váze. V opačném případě, pokud člověk má více pohybu než příjmu stravy, dochází k úbytku tělesné hmotnosti (Mužík 2007, s. 10).

Důležitým faktorem pro správnou výživu dětí jsou rodiče, kteří se většinou při výchově dětí opírají o názory a zvyklosti, podle kterých byli sami vychovávaní. Důležitou podmínkou správného působení na dítě je sjednocení výchovy obou rodičů (Hanreich 2000, s. 10).

Abychom docílili zdravé výživy, je zapotřebí správná volba potravin. Strava by měla být ze dvou třetin rostlinného původu. Základ stravy by měly tvořit obiloviny, ovoce, zelenina a luštěniny. Za základ živočišné stravy se považuje zejména mléko a mléčné výrobky, které by měly být konzumovány pravidelně, jelikož jsou zdrojem vápníku, který je nezbytný pro stavbu kostí. Alespoň jednou týdně bychom měli zařazovat do jídelníčku ryby, které obsahují hodnotné bílkoviny, jod a jiné cenné minerální látky. Maso, uzeniny a vejce by měly být dětem podávány v omezeném množství. Je vhodné denně konzumovat v malé míře rostlinné oleje či ořechy, jelikož tuky jsou kompaktními dodavateli příjmu energie. Hodnotné mastné kyseliny z oleje a ořechů jsou nezbytné pro tvorbu hormonů, proto bychom je měli organismu dodávat pravidelně, ale pouze v malém množství. Tučné pokrmy a sladkosti by měly být dětem podávány jen velmi zřídka (Hanreich 2000, s. 12).

3.6 Zásady stravování dětí

Je velmi důležité, aby si děti osvojily základní stravovací návyky, jelikož se tím chrání před zdravotními obtížemi, které se mohou objevit až postupem času. V období dětského věku je důležité, aby dítě mělo pestrou, vyváženou a plnohodnotnou stravu a dodržovalo pitný režim. Děti by se měly vyvarovat uzeninám, jelikož si mohou snadno na jejich výraznou chuť zvyknout. Pak odmítají méně výrazná, ale pro ně vhodná jídla. Uzeniny nejsou vhodné kvůli velkému obsahu tuku a vysokému množství soli a koření. Sůl a koření by měly být dětem podávány pouze ve výjimečných případech, a to ve velmi malé míře. Dále by se děti měly vyvarovat tučných a smažených pokrmů. Sladkosti a také slazené nápoje, které jsou mezi dětmi velmi oblíbené, přivádějí zbytečný cukr do organismu, který je mnohdy příčinou vzniku zubního kazu, v horším případě i obezity.

U dětí je proto velmi důležité, aby dodržovaly stravovací režim, a to pětkrát denně, a přijímaly dostatečné množství tekutin. Velkou chybou v zásadě stravování je vynechávání či zanedbávání snídaně. Dítě poté dostává ve škole hlad a je méně soustředěné na školní práci. Svačinu by si děti měly nosit z domova, nikoli si ji kupovat, jelikož to mnohdy dopadá tak, že si dítě místo zdravé a vyvážené svačiny koupí sladkosti či slazené nápoje apod. (Machová, aj. 2009, s. 38).

Zejména v tomto období je zapotřebí, aby strava byla pestrá a byla rozdělena do tří hlavních jídel, které jsou doplněny dvěma svačinami. Zajistí se tak dostatečný přísun energie a živin pro správný růst a vývoj (Mužík 2007, s. 52).

3.6.1 Stravovací režim

Člověk roste a vyvíjí se především v době spánku, kdy se vyplavuje růstový hormon, který reguluje růst. I proto je nezbytné u dětí dodržovat dostatečný, minimálně 7 – 8 hodin dlouhý spánek. Zároveň bychom měli dodržovat dynamiku příjmu jednotlivých složek stravy během dne. Složené cukry nám dodávají rychlou energii, a proto bychom je měli přijímat zejména dopoledne, v poledne bychom měli přijímat bílkoviny, které nám dopomáhají k podpoře růstu, odpoledne a večer zvolíme vhodné tuky pro zajištění zdárného růstu. Mezi jednotlivými jídly je třeba dodržovat pravidelné zhruba 3 hodinové časové odstupy. Poslední jídlo by mělo být podáváno minimálně 2 – 3 hodiny před spánkem. (Marinov, aj. 2011, s. 96)

Snídaně

Velmi důležitou součástí režimu je již od útlého věku vést děti k pravidelné snídani, aby se předešlo zlovyku nesnídat. U snídaně je také důležité, aby byla jednoduchá a rychlá příprava, jelikož mnohdy dochází k výmluvám jak od rodičů, tak i od dětí, že se nasnídat nestíhají (Marinov, aj. 2012, s. 75).

Snídaně představuje start do nového dne, měla by tvořit přibližně 20 – 25 % denního příjmu energie. Pro proces učení, pozornost a soustředění, které jsou po dětech každodenně vyžadovány, je nezbytné adekvátní množství příjmu energie. Je velmi důležité vést děti již od útlého dětství k tomu, aby snídaly pravidelně, a to nejlépe každý den. Dětská snídaně by měla mít nejen správnou skladbu potravin, ale měla by také být pro dítě atraktivní, tzn., měla by být pestrá a chutná. Základ ideální snídaně v dnešní době představují celozrnné cereálie s mlékem, čerstvým ovocem a jako nápoj čistá pramenitá voda. Další variantou racionální snídaně může být pečivo s kvalitním rostlinným tukem, plátek sýra či šunky a čerstvá zelenina.

Snídaně je považována za nejdůležitější denní jídlo, jelikož dochází k posilování trávicího traktu, zrychlení metabolismu, ale také působí na celkovou pohodu člověka (Marinov, aj. 2011, s. 89).

Dopolední svačina

Dopolední svačina by měla tvořit přibližně 10 – 15 % denního příjmu. Děti mladšího školního věku si ve většině případů nosí do školy svačinu z domova, kde jim ji zajišťují především rodiče či starší sourozenci. Se stoupajícím věkem dítěte příprava domácí svačiny upadá a děti si tak často kupují nevhodné potraviny cestou do školy. Školní svačina by měla navazovat na snídani, nikoli ji zastupovat. Základ dopolední svačiny by mělo tvořit ovoce či zelenina a až na druhém místě celozrnné pečivo. Skladba dopolední svačiny by měla být přizpůsobena věku dítěte a jeho chuťovým preferencím, které se s věkem mění (Marinov, aj. 2011, s. 90).

Svačina slouží především k doplnění vitamínů, minerálů a energie, kterou dítě v průběhu vyučování a přestávek spálilo. Měla by být pestrá a pro dítě také lákavá. Je dobré, aby byla každý den trochu jiná. Svačina by měla dítě zasytit na dvě až tři hodiny. Je vhodné, aby mezi obědem a svačinou byl časový odstup, aby mělo dítě na jídlo chuť. Pokud se dítě přejí, ať už klasické svačiny či sladkostí a pamlsků, je pravděpodobné, že oběd odmítne či nedojí (Mužik 2007, s. 55).

Oběd

Během dopoledne dítě spálí spoustu energie, kterou je třeba ve vhodný čas doplnit kvalitním obědem, který dítěti může zaručit školní jídelna (kapitola 3.6.2), která je považována za velmi vhodný typ stravovacího zařízení pro dítě (Mužík 2007, s. 56).

Odpolední svačina

Svačina by měla tvořit zhruba 10 % energetického příjmu, měla by pokrýt aktivní příjem, který je v odpoledních hodinách u dětí žádoucí. Aktivní pohyb vyvažuje dopolední psychicky náročnou, ale i fyzicky nenáročnou školní aktivitu (Marinov, aj. 2011, s. 93).

Odpolední svačinu jí dítě zpravidla buď doma nebo v zájmových kroužcích, a i v takovém případě by ale měla být nachystána z domova. Mezi odpolední svačinu lze zařadit např. jogurt, ovocný tvaroh, mléčnou rýži, termix, plátek chleba s pomazánkou nebo sýrem. Také bychom neměli zapomenout na porci čerstvého ovoce a zeleniny. Odpoledne by již svačina neměla být tak velká, aby se dítě nepřejedlo a mělo poté ještě chuť na večeři (Mužík 2007, s. 56).

Večeře

Základem správných stravovacích návyků je také to, kde a v jakém prostředí se jedinci stravují. Večeře by měla být jídlem, u kterého se sejde celá rodina. Členové rodiny si mohou sdělit zážitky z uplynulého dne. K večeři je vhodné volit takové pokrmy, aby nebyly těžké na žaludek a dobře se po nich spalo. Neměly by být podávány smažené pokrmy nebo uzeniny, jako jsou párky, klobásy či rohlík s paštikou apod. Večeře může být ve studené formě, například obložený talíř s dostatkem zeleniny, zeleninové nebo těstovinové saláty. Teplou večeří může být zeleninové rizoto, zapečené brambory se zeleninou apod. (Mužík 2007, s. 57).

Poslední jídlo by mělo být podáváno přibližně 2 – 3 hodiny před spánkem, aby bylo tělo schopné vše strávit a připravit se na noc (Mužík 2007, s. 57).

3.6.2 Výživa a základní škola

Začátek povinné školní docházky představuje pro dítě důležitý mezník jak v tělesném, tak i duševním vývoji. Děti, které navštěvovaly mateřskou školu, bývají, co se týče stravování, mnohem samostatnější. Nestydí se požádat o jídlo či o přidání, umí používat příbory, nedělá jim problém obědovat ve větším společenství dětí. Každé dítě, které nastupuje na základní školu, má určité výživové návyky a zvyklosti, které si přináší z domova nebo z mateřské školy. Je zvyklé na určitý režim stravování. Z domova i z mateřské školy je zvyklé, že nebylo nuceno do jídla, pokud nemělo hlad nebo mu některé jídlo nechutnalo. Základní škola představuje ve způsobu výživy dítěte velkou změnu. Nové zkušenosti mohou kladně i záporně ovlivnit vztahy ke škole, ke spolužákům, učení i učitelům (Fraňková, aj. 2000, s. 155 - 156).

Stravování ve školních jídelnách

Oběd ve školní jídelně zaručuje racionální stravu, a to jak skladbou a obsahem, tak i vhodným načasováním. Rodina ne vždy může zajistit to, co školní jídelna, která musí dodržovat náročné normy, které jsou kladeny na racionální skladbu poledního jídla, které musí obsahovat vyvážený poměr polysacharidů, kvalitních plnohodnotných bílkovin, vhodných tuků, minerálních látek a vitamínů. Ve školní jídelně by se dítě mělo setkat i s potravinami, které mu nemusí chutnat nebo na ně není zvyklé z domova (Marinov, aj. 2011, s. 90).

Školní jídelny již dnes mnohdy nabízejí možnost volby z několika pokrmů. Je dobré, pokud rodiče mají k dispozici týdenní jídelníček, aby si s dítětem mohli vybrat, co si dá. Pestrost stravy by měla být však zachována (Mužík 2007, s. 56).

Bohužel zde narážíme na fakt, že co je zdravé, nemusí být pro děti tak chutné. Dětem tak často strava ve školních jídelnách nechutná, v polévkách jsou také vybíravé. Některé děti polévky bohužel nejedí vůbec, jelikož nejsou zvyklé z domova. Pokud dítěti oběd chutná, jedná se zejména o buchtičky se šodó či rajskou omáčku s knedlíkem (Fraňková, aj., 2000, s. 155 - 156).

Pokud se dítě rádně nenají ve školní jídelně, je zřejmé, že odpoledne se dostaví pocit hladu a cestou ze školy či na kroužek si kupují jídlo, ve většině případů nezdravé, a to ve fast foodech a zapijí to kolou či jiným sladkým nápojem (Fraňková, aj., 2000, s. 155 - 156).

3.7 Alternativní výživa

Makrobiotika

Makrobiotika, jako jedna z forem alternativního stravování, má za cíl zajistit dlouhodobý a zdravý život. Makrobiotická strava zahrnuje především přírodní produkty. Za nejzdravější potravinu je považováno obilné zrno. Je zcela vyloučeno maso, masné výrobky, ovoce i mléko (Fraňková, aj. 2000, s. 60).

Některé studie uvádějí, že mléčnou bílkovinu není schopno trávit 60% obyvatelstva. Tito lidé vystavují vysoké zátěži svůj trávicí trakt, zejména játra, která musí nestrávené bílkoviny odbourávat. Bílkoviny z mléka a mléčných produktů se jeví jednoznačně jako negativní (Urbánek 2012).

Makrobiotici mají také nízký příjem tekutin. Lidé, preferující tento způsob stravování, mají nedostatek bílkovin, minerálních látek, konkrétně vápníku a železa, dále nepokryjí potřebu vitamínů A, C, D a B-komplexu. U dětí není makrobiotická strava doporučována, jelikož bylo dokázáno, že byl u dětí zjištěn opožděný tělesný i duševní vývoj (Fraňková, aj. 2000, s. 60).

Vegetariánství

Mnoho lidí, ať už dospělí či mládež postupem času mění své výživové zvyklosti a dávají přednost vegetariánské stravě. Tyto osoby uvádějí, že se cítí po fyzické i psychické stránce daleko lépe a převládá u nich pocit zklidnění a lepší vyrovnávání se s životem (Fraňková, aj., 2000, s. 60 - 61).

Tento typ alternativní výživy má mnoho podob. Někteří omezují požívání živočišných produktů pouze částečně, nezavrhují vejce, mléko, ryby, někdo jí i drůbeží maso. Přívod vitamínu C, B-komplexu i mnohých minerálních látek je u vegetariánů uspokojivý, jelikož mají dobrý příjem ovoce i zeleniny. Extrémní podobou vegetariánství je tzv. veganství, kdy lidé nepřijímají nic, co je živočišného původu, ani med. Mezi rizika vegetariánství patří především nedostatek některých nepostradatelných aminokyselin, které jsou přijímány prostřednictvím živočišných bílkovin. Dospělý člověk je na nedostatek nezbytných aminokyselin méně citlivý než dítě, které je ve fázi rychlého růstu a vývoje (Fraňková, aj., 2000, s. 60 - 61).

Rodiče, kteří dávají dětem vegetariánskou stravu, by měli dbát na skladbu každodenního jídla tak, aby děti neochuzovali o nezbytné látky, jelikož nedostatek bílkovin

v dětském věku, ať už v prenatální či postnatální vývojové fázi, může negativně působit na somatické i psychické zdraví jedince (Fraňková, aj., 2013, s. 31).

4 OBEZITA U DĚTÍ

Obezita neboli „otylost“ je definována jako nadměrné ukládání tělesného tuku v organismu, které je obvykle spojováno s vzestupem tělesné hmotnosti. Podkladem nadváhy je přirozená tendence vytvářet v tukové tkáni energetickou rezervu, která při obezitě stoupne nad obvyklou úroveň, čímž poškozuje zdraví (Marinov, aj. 2012, s. 13).

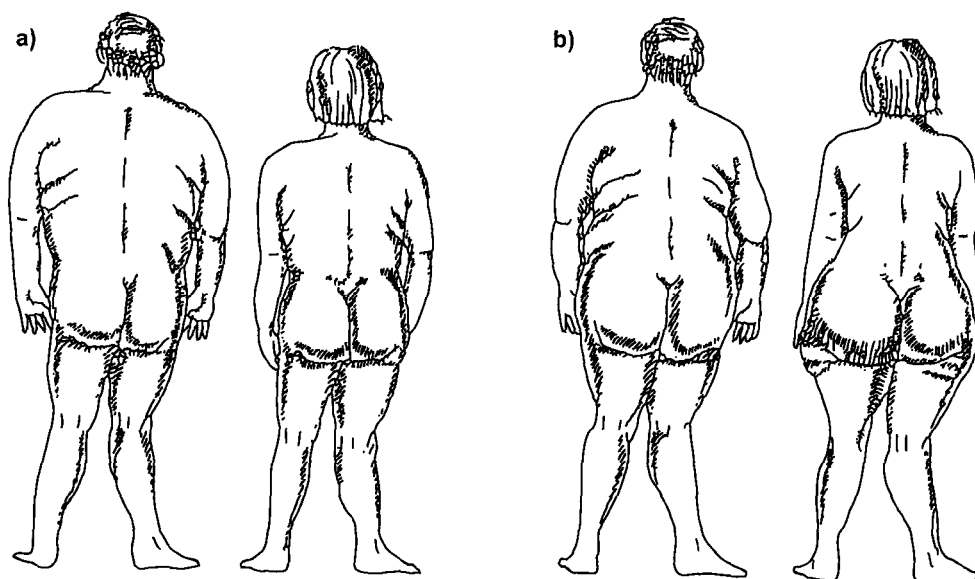
Dle Machové (2009, s. 218) je nadváha i obezita zapříčiněna nadměrným hromaděním tuku v podkožní tukové tkáni i kolem vnitřních orgánů.

Výskyt obezity zaznamenáváme již v dětském věku. Mezi hlavní příčiny obezity patří nadměrný přísun energeticky bohaté stravy a oproti tomu naopak nedostatek pohybu. K nadměrnému přívodu energie dochází také přísunem sladkých nápojů a limonád, které děti často vyhledávají. Mezi další příčinu obezity je považován nedostatečný pohyb, kdy dítě po prosezeném dni ve škole pokračuje v sezení např. při zájmových aktivitách či doma u počítače nebo televize. Jen malá část dětí se dobrovolně věnuje mimoškolní sportovní činnosti. Děti, které jsou již obézní, se v drtivé většině sportovním aktivitám vyhýbají, jelikož jsou neobratní a často jsou terčem posměchu ostatních. Raději s pohybem ani nezačnou. U dětí s výskytem nadměrné hmotnosti je větší riziko, že jejich obezita přetrvá až do dospělosti, a to až v 80 % případů (Machová, aj., 2009, s. 223 – 224).

Nadváhu a obezitu charakterizuje zejména nadměrné ukládání tuku v těle, který u obézních mužů přesahuje 25 % a u žen 30 % tělesné váhy (Mužík 2007, s. 97).

4.1 Typy obezity

Obezitu můžeme rozdělit na dva základní typy podle místa ukládání tuku v těle. **Androidní typ obezity** neboli obezita mužského typu (tvar jablka), je charakteristická tím, že se zásobní tuk ukládá v oblasti hrudníku a uvnitř břicha. Druhým typem obezity je **gynoidní typ obezity**, nazývaný také jako obezita ženského typu (tvar hrušky). Pro gynoidní typ je charakteristické ukládání tuku nejvíce v oblasti hýždí a stehen. Tyto typy obezity však nejsou striktně vázány na určité pohlaví, gynoidní obezitu může mít muž a naopak androidní typ obezity žena (Machová, aj., 2009, s. 220).



Obrázek 3: Typy obezity: a) typ jablko, b) typ hruška (Machová, aj. 2009, s. 221).

4.2 Měření obezity

4.2.1 Body Mass Index

Mezi nejznámější a také nejpoužívanější metodu pro měření obezity patří hodnocení hmotnosti ve vztahu k výšce, a to podle hodnot BMI – Body Mass Index, jehož hodnota vysoce souvisí s množstvím tělesného tuku.

Vzorec Body Mass Index: $BMI = \text{hmotnost (kg)} / \text{výška}^2 \text{ (m)}$

Za normální hodnotu se považuje rozmezí mezi 18,5 až 24,9. Hodnota nad 30,0 je již považována za obezitu, která je dále rozdělena do tří stupňů (Machová, aj. 2009, s. 219).

BMI [kg/m ²]	Kategorie
pod 18,5	podváha
18,5–24,9	norma
25–29,9	nadváha
30–34,9	obezita 1. stupně (lehká otylost)
35–39,9	obezita 2. stupně (výrazná otylost)
nad 40	obezita 3. stupně (morbidní otylost)

Tabulka 1: Rozdělení hodnot BMI (pro dospělou populaci)
(Machová, aj. 2009, s. 219)

Avšak u dětí a adolescentů nelze tato kritéria brát zcela vážně, jelikož se v průběhu růstu a vývoje mění složení těla a tím také hodnoty BMI. U dětí byla proto stanovena tabulka BMI s hraničními hodnotami vymezujícími stupeň obezity dle jejich věku (Machová, aj. 2009, s. 219-220).

Věk/roky	Chlapci			Dívky		
	1. stupeň	2. stupeň	3. stupeň	1. stupeň	2. stupeň	3. stupeň
6,0–6,99	19,6–24,8	24,9–28,8	nad 28,8	19,7–24,8	24,9–28,6	nad 28,6
7,0–7,99	20,2–25,0	25,1–29,2	nad 29,2	20,6–24,6	24,7–28,8	nad 28,8
8,0–8,99	21,1–25,3	25,4–30,4	nad 30,4	21,5–24,4	24,5–28,8	nad 28,8
9,0–9,99	22,2–25,7	25,8–30,5	nad 30,5	22,4–25,2	25,3–29,4	nad 29,4
10,0–10,99	23,3–26,2	26,3–30,9	nad 30,9	23,1–25,7	25,8–30,0	nad 30,0
11,0–11,99	24,3–27,0	27,1–32,0	nad 32,0	24,2–26,3	26,4–31,4	nad 31,4
12,0–12,99	24,8–27,8	27,9–33,3	nad 33,3	25,3–27,6	27,7–32,8	nad 32,8
13,0–13,99	25,1–28,6	28,7–33,5	nad 33,5	25,6–28,9	29,0–34,6	nad 34,6
14,0–14,99	25,5–29,3	29,4–34,7	nad 34,7	25,5–29,5	29,6–35,0	nad 35,0
15,0–15,99	26,2–31,0	31,1–39,6	nad 39,6	25,8–29,7	29,8–36,3	nad 36,3
16,0–16,99	26,9–32,5	32,6–38,3	nad 38,3	27,2–30,2	30,3–37,3	nad 37,3
17,0–18,99	27,6–33,5	33,6–40,4	nad 40,4	27,3–31,4	31,5–38,1	nad 38,1

Tabulka 2: Hraniční hodnoty BMI vymezující tři stupně obezity u české dětské a adolescentní populace
(Machová, aj. 2009, s. 220)

V průběhu vývoje dítěte se mění podíl tuku v těle, tuková tkáň se vyvíjí již od narození, do 1. roku života prudce narůstá, do 5 – 6 let dále ubývá a v dalších letech opět narůstá. Tyto změny mají souvislost s BMI, který klesá stejně jako tělesný tuk a v dalším věku je opět zaznamenán nárůst. BMI u dětí prochází třemi fázemi, od narození dítěte do nástupu dítěte do školy. V prvním roce života dítěte BMI stoupá v závislosti na nárůstu adipozity, po tomto období na několik let BMI klesá a v 6 – 7 letech se opět BMI zvyšuje. Tento proces je označován jako „adipozity rebound“, neboli zpětný odraz. Jedná se také o období dalších fyziologických změn v organismu dítěte, které mohou také souviset s obezitou. V případě, kdy dochází k procesu „adipozity rebound“ dříve než v 6 letech, je u žen vyšší riziko nárůstu hmotnosti v pubescenci a dospělosti (Fraňková, aj. 2013, s. 18).

4.2.2 Percentilové grafy

Marinov aj., (2012, s. 87) uvádí hodnocení dětské obezity dle percentilových grafů BMI, avšak není shoda v tom, která hodnota je pro obezitu hraniční. Dle amerických vědců je hranicí nadváhy 85. percentil a 95. percentil jako hranice obezity. V České republice je jako kritérium obezity určen 97. percentil a hranice nadváhy je stanovena na 90. percentil.

Posouzení vývoje dítěte lze provádět pomocí růstových grafů, což je považováno za nejjednodušší způsob pro zjištění výživového a zdravotního stavu dítěte. Včasné rozpoznání odchylky tělesného vývoje od předpokládaných hodnot může leckdy upozornit na výskyt onemocnění, a to ještě před jeho rozvojem.

V percentilových grafech jsou vyobrazeny křivky, které udávají hodnoty 3., 10., 25., 50., 75., 90., a 97. percentil pro daný věk. 50. percentil, znázorněn prostřední silnou křivkou, vyjadřuje střední hodnotu tělesného znaku v dětské populaci. Čím více jsou hodnoty od 50. percentil odchýleny, tím jsou jejich hodnoty extrémnější. Hodnoty nad 50. percentil odpovídají vyšším hodnotám než je střední hodnota a hodnoty směřující pod 50. percentil jsou naopak nižší než je stanovený průměr.

Hodnota daného percentilu pro daný věk uvádí, že odpovídající procento dosahuje této hodnoty či hodnot nižších. Například hodnota 97. percentil tělesné výšky je pro desetiletého chlapce 154 cm. Z toho vyplývá, že 97 % desetiletých českých chlapců dosahuje hodnot tělesné výšky až 154 cm a nižších hodnot. 3 % chlapců ve věku deseti let jsou vyšší než 154 cm (Marinov, aj., 2012, s. 87-90).

4.3 Příčiny obezity

Přestože existuje mnoho příčin vzniku obezity, mezi hlavní a primární příčinu patří bezesporu energetická nerovnováha mezi příjmem a výdejem energie (Mužík, 2007, s. 98).

Příčiny obezity můžeme rozdělit na příčiny ovlivnitelné a na ty, které se ovlivnit nedají. Příčin obezity může být několik. Jednou z nich je přejídání, k němuž cíleně motivují agresivní reklamy na nevhodné potraviny. Další příčinou je nedostatek pohybu, který v poslední době realizuje malé množství osob. V neposlední řadě je to nedůslednost rodičů, kteří neměli připustit to, aby se u jejich dítěte obezita vyvinula. V případě, kdy příčina vzniká v rodině, se jedná v mnoha případech o tzv. „řetězovou reakci“, k níž dochází v rodinách, kdy jeden či oba rodiče trpí nadváhou či obezitou (Fořt 2004, s. 29).

4.3.1 Genetické faktory

Na rozvoji dětské obezity u každého jedince má ze 40 % až 60 % podíl genetické pozadí. Může se jednat o závažný genetický sklon, významnou genetickou náchylnost, nízkou genetickou náchylnost či genetickou necitlivost (Marinov, aj., 2011, s. 19).

Pokud se v rodině vyskytuje nadváha či obezita, zejména u obou rodičů, je zde vysoká pravděpodobnost, že i dítě bude obézní. Obezita v dětství a dospívání zvyšuje riziko přetrvávání obezity až do dospělosti. Platí zde všeobecné pravidlo, že počet jedinců, kteří zůstanou obézními i v dospělosti, se zvyšuje se zvyšujícím se věkem nástupu obezity. U předškolních dětí to je 26 – 41 %, kdežto u školních dětí počet stoupá až na 42 – 63 %. Čím je stupeň obezity v dětství vyšší, tím větší je riziko obezity v dospělosti (Hainerová 2009, s. 33).

4.3.2 Obezitogenní prostředí

Faktory centrálního řízení

Za celý život projde regulačním systémem jedince až 8 tun cukrů, 3 tuny bílkovin a 3 tuny tuků. Toto enormní množství je člověk schopen přefiltrovat bez jakékoliv újmy na zdraví. Tento řídicí systém však bohužel nezvládá dva extrémy, kterým je díky civilizačnímu vývoji vystaven. Jedná se o dlouhodobý nedostatek, a to v případě mentální anorexie, v opačném případě čím dál častější dlouhodobý a soustavný přebytek příjmu energie (Marinov, aj., 2011, s. 21).

Podmíněný reflex bezmyšlenkovitého dojídaní

V batolecím období se u dítěte rozvíjí podmíněný reflex bezmyšlenkovitého dojídaní neomezených porcí, což obvykle podporují zejména prarodiče (Marinov, aj., 2011, s. 23).

Návykové pití sladkých tekutin

Přechod z mléčné stravy na klasickou stravu může u dítěte rozvíjet závislost na sladkých tekutinách. Na konci kojeneckého období vzniká tlak rychlého nahrazování mléka, což může zapříčinit to, že dítě mnohdy nezvládne svoji potřebu přemoci jinak, než jinou přeslazenou tekutinou a ztrácí se tak vazba na uhašení žízně čistou pramenitou vodou (Marinov, aj., 2011, s. 23).

Vynechávání snídaní

V dnešní době se celoplošně rozšířil zlovyk vynechávání snídaní, která představuje energeticky nejbohatší jídlo dne. V důsledku vynechání snídaně dochází k energetickému dluhu ze zásobního metabolismu, který se doplňuje až v podvečerních hodinách, kdy je již jedinec fyzicky neaktivní. Dochází tak k rozpojení fyziologických a metabolických potřeb organismu, které přecházejí ve večerních hodinách v pocit hladu a posilování zásobních metabolických pochodů (Marinov, aj., 2011, s. 24).

4.3.3 Faktory prostředí

Odlišnost mezi člověkem a přírodou je zejména v tom, že člověk je schopen aktivně měnit prostředí, ve kterém se nachází. Rozmach společenství způsobil velký rozmach civilizace, který zásadně mění dosavadní způsob života. Prostředí, ve kterém jedinec žije, je dáno mnoha faktory, které jsou na sebe vzájemně navázány. Jedná se o podnebí, zeměpisné umístění, státní zřízení, národností skupinu, náboženskou příslušnost, ekonomickou zdatnost, zdravotní stav a také rodinná struktura určují prostor, ve kterém děti vyrůstají (Marinov, aj., 2011, s. 24).

Termoneutrální prostředí

S rozvojem nových technologií došlo k rozšíření celoplošného prostředí s přiměřenou tepelnou pohodou, která významně ovlivňuje tepelnou regulaci organismu. Současná technologie výkonného vytápění a klimatizace nám vytvářejí optimální tepelnou pohodu, která již vyřazuje energetickou náročnost jedince na vlastní řízení teploty

organismu. Vliv otužování má na dětský organismus příznivé účinky, které působí jak na nervový, imunologický, tak i energetický metabolismus a má tak pozitivní vliv na zábranu rozvoje obezity (Marinov, aj., 2011, s. 24).

Zkracování délky spánku

S regulací, kterou jsou řízeny biologické hodiny, se pojí také předvídatelné životní úkony, jako je jídlo a spánek. Za posledních padesát let se značně zkrátila doba spánku, a to až o dvě hodiny. Zkracující se délka spánku nepřímo ovlivňuje nárůst tělesné hmotnosti jedince. Nedostatečný spánek, ale i nadměrný, vede k nárůstu hodnot BMI, čímž se zvyšuje riziko nadváhy či obezity (Marinov, aj., 2011, s. 25).

Vyřazení půstu

Změny celé společnosti mají také vliv na postupné vyřazení půstu ze stravovacích návyků. Půst představuje nenahraditelnou funkci otužování metabolismu a detoxikaci organismu. Stravovací návyky díky tomu ztrácejí pružnost, proměnlivost a také pestrost (Marinov, aj., 2011, s. 25).

Vyřazení chůze jako hlavního zdroje pohybu

S rozvojem techniky dochází čím dál více k omezování chůze a běhu, jako hlavního zdroje přesunu (Marinov, aj., 2011, s. 26).

Bezpečnostní faktor

Dnešní svět je plný nástrah a nebezpečí, na které mohou děti velmi snadno při samovolném pohybu venku narazit. Rodiče se tak čím dál více o bezpečnost a zdraví svých dětí obávají a raději je dávají do uzavřených prostor, kde vědí, že jim nehrozí nebezpečí sociálně nepřizpůsobivých osob, kde nenarazí na injekční jehlu, která se často objevuje na dětských hřištích, vyhnout se také zvýšené kriminalitě či nebezpečí na silnicích. Děti se mnohdy dostanou sami ven až v období zhruba 10 – 12 let, kdy ovládají mobilní telefon a jsou tak v kontaktu s rodiči. V tomto věku nastává riziko, kdy u dětí opadá přirozená potřeba volného pohybu venku a dítě v době, kdy již bude moci jít ven, nebude mít již tu potřebu (Marinov, aj., 2011, s. 28).

Průmyslová velkovýroba potravin

Průmyslová velkovýroba vytváří na jedince intenzivní tlak prostřednictvím propagace a masové reklamy, která je mnohdy účelně zaměřena právě na dětskou populaci. Se záměrem vznikají nové typy potravin, které mají nulovou výživovou hodnotu, ale vysoký obsah energie. Děti jsou často získávány prostřednictvím reklamních předmětů na danou potravinu, rodiče následně poměrně nízkou cenou. Většina těchto potravin obsahuje především vysoké množství jednoduchých cukrů, nasycené mastné kyseliny, cholesterol a sůl. Požívání těchto potravin vede k nadměrnému energetickému příjmu, jehož příčinou je nadváha a obezita (Marinov, aj., 2011, s. 28).

4.3.4 Faktory vnímání

V průběhu celého života se učíme seznamovat se s jídly a poznávat, co je jedlé a co není. V dnešní době jsou čím dál tím více v oblibě pokrmy, které nejsou zdravé a naopak. Co bychom měli jíst, nám mnohdy nechutná a máme k takovýmto jídlům již od dětství odpor. Dítě již od narození rozeznává, co je dobré a co mu naopak nechutná. V každém stádiu vývoje dítě zaujímá určitý postoj k jídlu, který se s narůstajícím věkem normalizuje a stává se tak stabilním (Marinov, aj., 2011, s. 31).

Období odmítání

V předškolním věku je již u dítěte upevněna škála odmítání, které může přetrvávat až do dospělosti. Kromě chuti hraje významnou roli v tomto období také barva a vzhled pokrmu. Předškolní děti mají rády červenou, oranžovou a žlutou barvu. Naopak nemají v oblibě zelenou a modrou barvu. Červenou barvu mají rády i díky tomu, že se v poměrně velké míře objevuje na hračkách, oblečení, na ovoci či zelenině. Jahody, třešně, meloun, jsou červené potraviny, kdežto špenát je zelený. S vývojem poznávacích procesů, které jsou pro dítě nesmírně důležité, jsou právě úzce spojeny představy barevnosti s vlastnostmi jídla. Dítě s narůstajícím věkem začíná porozumívat pořádku v podávání jídla, učí se, co k čemu patří (Marinov, aj., 2011, s. 35).

V rodinách, kde mají pouze omezenou skladbu potravin, např. v důsledku vyžadování pouze některých oblíbených jídel, může nastat problém. To, že si dítě navykne pouze na několik určitých jídel, se může negativně projevit při zapojení dítěte v mateřské škole mezi ostatní děti. Malé děti dokáží vnímat pouze některé vlastnosti jídla. Základem zapamatování je pozornost. Když se dětí zeptáme, co dnes jedly, většinou si pamatují jen to, že to bylo dobré, nebo že si přidaly. Děti si spíše zapamatují jídlo, které jim nechutná.

Mnohdy právě ve školce vzniká k určitým jídlům odpor, jelikož jak bylo zmíněno výše, děti to z domova neznají, a mohou jídlo odmítat jen proto, že je pro ně zvláštní a nikdy se s ním ještě nesetkaly. Jedná se především o zeleninu, luštěniny či mléčné výrobky. Rodiče by se proto měli zajímat, co je dětem ve školce či škole podáváno a zařadit tyto potraviny také do svého jídelníčku doma.

Ve škole již děti začínají rozeznávat mezi rostlinným a živočišným původem potravin, zajímají se také o to, jak se jídlo vyrábí a připravuje. Osvojují si poznatky o skladbě jednotlivých pokrmů. Hodně závisí na rodičích a nejbližším okolí dítěte, jaké mu dávají informace o jídle. S potravinami je dítě seznamováno již v obchodě, když chodí s rodiči nakupovat, povídají si o ovoci, zelenině. Děti by již v tomto období měly vypomáhat s přípravou jídla, čímž si nejvíce jednotlivé potraviny osvojují (Marinov, aj., 2011, s. 36).

Je zde velký rozdíl mezi vnímáním dětí a realitou, která je mnohdy alarmující, jelikož 60 % dětí uvádí, že dávají přednost zdravé stravě, ale zároveň uvádí, že mezi jejich nejoblíbenější jídla patří pizza, česká kuchyně či hamburgery s hranolkami. Děti zejména v předpubertálním a pubertálním věku odmítají vliv reklamy, ale zároveň jsou schopny vyjmenovat několik druhů sušenek či jiných pochutin dle aktuální reklamní kampaně, ale nejsou mnohdy schopné vyjmenovat ani pět druhů zeleniny. Většina dětí také tvrdí, že zná zásady zdravého životního stylu a řídí se tím, ale přesto čtvrtina českých dětí ráno nesnídá (Marinov, aj., 2011, s. 37).

Ztráta sebevědomí

Dítě trpící nadváhou či obezitou bývá v mnoha případech vystaveno posměchu ze strany spolužáků a vrstevníků, kteří jsou s jedincem v kontaktu a jeho postavě se posmívají. Právě kvůli posměchu se obézní dítě často stahuje do ústraní, je uzavřené, většinu času tráví samo a volný čas nejraději tráví doma u televize či počítače, kde je schopno vydržet až několik hodin denně. Doma má dítě také stálý a především snadný přístup k potravinám, kde volí zejména pochutiny, jako jsou bonbony, chipsy, čokoláda, kolové nápoje, apod. ...). Pokud má dítě alespoň jednoho rodiče obézního, vnímá svoji zvyšující se tělesnou hmotnost jako normální a přirozenou vlastnost organismu (Marinov, aj., 2011, s. 38).

4.3.5 Životní styl rodiny

Za další a významný faktor, který výrazně ovlivňuje obezitu, a lze říci, že je také jejím hlavním zdrojem, je považován životní styl rodiny. Odpovědnost padá na rodiče, jelikož oni jsou ti, kteří dětem předurčují jejich životní styl. Dítě nemá ekonomickou moc a tak je odkázáno pouze na rozhodnutí rodičů, jaké potraviny koupí, zda budou kvalitní či nikoliv. Na utváření dětského světa se podílí zejména škola, zájmy, kamarádi, ale největší vliv má již zmiňovaná rodina. Životní styl, který rodina žije, se vždy v plné míře odráží na zvycích a návycích celé rodiny, a to i těch nejmenších členů. Pokud se rodina aktivně věnuje sportu, jezdí s dětmi po výletech, tráví víkendy na horách a sport je součástí jejich života, je zde malá pravděpodobnost, že dítě propadne závislosti neustálého sezení u počítače či televize.

Zdravý životní styl a výživové návyky se rozvíjejí již od útlého dětství, ale pouze celá rodina může měnit postoje a způsob životního stylu, kterým se dá předejít vývoji nevhodných stravovacích zvyklostí a celkově nesprávnému vztahu k jídlu.

Rodinu tvoří jednotliví členové, kteří jsou úzce spojeni jak tělesně, citově, tak i ekonomicky. Rodina v každé fázi vývoje představuje pro dítě společenskou, duševní i hospodářskou podporu. Rodina je zprostředkovatelem vztahů jednotlivých členů rodiny s okolním světem. Měla by předávat dítěti hodnoty a normy, učit dítě k společenskému chování a jednání. Dítě by mělo umět bez vyzvání požádat, pozdravit a poděkovat.

V současné době skoro polovina rodin tráví víkend doma, sledováním televize, či navštěvují své blízké, kde často konzumují různé pochutiny. Třetina rodin uvádí, že víkendy tráví zejména v nákupních centrech, kde tráví většinu dne, kde se také stravují, což ne vždy odpovídá požadavkům na zdravou výživu. Pouze necelá třetina rodin se věnuje ve volném čase pohybovým aktivitám, ať už se jedná o pěší výlety, výlety na kolech, plavání aj. (Marinov, aj., 2011, s. 39 - 45).

4.4 Rizika obezity

Obezita s sebou nese mnoho komplikací, ať už zdravotních nebo psychosociálních a je spojena s výskytem chronických onemocnění. Komplikace, které plynou z obezity, se vyskytují již u dětí a dospívajících. Mohou tak významně ovlivnit jak kvalitu života, tak i jeho délku snížit (Hainerová 2009, s. 56).

4.4.1 Zdravotní rizika běžné dětské obezity

Obezita nepředstavuje pouze problém nespokojenosti s vlastním vzhledem, ale především nemoc, která nese riziko pro vznik řady dalších závažných onemocnění. Mezi důsledky obezity mohou patřit závažná metabolická onemocnění, onemocnění srdce, zvýšení krevního tlaku, zvýšení hladiny cholesterolu a tuku v krvi, kožní infekce, onemocnění pohybového aparátu aj. Nemusí se však jednat pouze o zdravotní komplikace, ale také o psychosociální, kam patří společenská diskriminace, šikana, nízké sebevědomí, deprese, úzkosti apod. (Mužík 2007, s. 100)

WHO považuje obezitu za závažné chronické onemocnění, které nese řadu dalších závažných zdravotních komplikací a zkracuje tím tak život. Záleží však na stupni a typu obezity, jakým způsobem je tuk v těle rozložen. Zdravotní komplikace lze rozdělit na mechanické a metabolické. Mezi mechanické patří velká zátěž kloubů, šlach a dýchací potíže. K metabolickým komplikacím patří zejména diabetes II. typu, který se vyskytuje 3x častěji u obézních osob. Dále do této skupiny patří zvýšený krevní tlak, kardiovaskulární onemocnění, zvýšená hladina cholesterolu v krvi a další onemocnění (Machová, aj., 2009, s. 221).

4.4.2 Psychosociální rizika

Obezita má také značný dopad na psychiku jedince. Dopady nejsou bohužel zanedbatelné. Čím dál více jsou rozšířeny i u dětské populace, zejména u dospívajících. Jde především o sociální izolaci, problém navázat přátelství mezi svými vrstevníky. Tito lidé mívají často také nízké sebehodnocení. Obézní děti bývají často terčem posměchu a šikany. Převažující deprese a úzkostné stavy jsou u těchto jedinců častější než v obecné dětské populaci. Mnoho dětí se přejídá právě proto, že jsou smutné, nešťastné a mají deprese. Naopak jiné děti jsou zase nešťastné, jelikož jsou obézní. Je dobré u dětí trpících obezitou posilovat sebehodnocení, které může mnohdy jejich situaci řešit a odklonit tak

přejídání. Je až zarážející, že mnoho rodičů ani nevnímá své děti jako obézní (Hainerová 2009, s. 59).

4.5 Prevence obezity

Prevence vzniku běžné obezity se v současnosti jeví jako jediná účelná léčba. V plné míře totiž platí, že o co obtížnější je léčba, o to je jednodušší prevence vzniku obezity. Mnoho lidí opomíjí jedno zásadní pravidlo a to, že energetický příjem by se měl rovnat energetickému výdeji. Za svůj životní styl a životní styl dětí sice odpovídají jedinci, ale do boje proti obezitě je nezbytné zapojit celou společnost (Marinov, aj., 2012, s. 59).

Prevence obezity představuje celospolečenský problém, a tak by měla být řešena nejen na úrovni rodiny a školy, ale také na úrovni zdravotních systémů, neziskových organizací, potravinářského průmyslu, dopravních systémů, regionů, parlamentu a vlády. Proto by celá společnost měla dělat kroky a opatření k tomu, aby se obezitě co nejvíce a nejúčinněji předešlo (Hainerová 2009, s. 102).

Prevenici obezity může zahájit již těhotná žena, která bude plod chránit tím, že nebude kouřit, bude mít pravidelnou pohybovou aktivitu a snahu o vyrovnaní hladiny glykemie. Dále by dítě mělo být kojeno alespoň po dobu 6 měsíců, čímž se oddálí zavedení pevné stravy a příjem sladkých nápojů. Prevence na úrovni rodiny si klade hlavní cíl. Tím je nevynechávat hlavní jídla, zejména snídani, jíst společně jako rodina ve stejný čas na stejném místě, nesledovat televizi během jídla, vynechat sladké či tučné potraviny, sladké nápoje. Preventivní opatření se týká také bezesporu školy, která by měla v první řadě zabránit prodeji sladkých nápojů a sladkostí v automatech, vzdělávat učitele v oblasti výživy, vzdělávat děti o zdravém životním stylu již od předškolního věku. Obec by se měla do preventivních opatření zapojit v podpoře cyklostezek, výstavby hřišť a míst na cvičení, měla by také poskytovat informace o tom, jak nakupovat a připravovat zdravé pokrmy. Zdravotnická zařízení by měla vysvětlit etiopatogenezi vzniku obezity a sledovat také hmotnost u dětí. Průmysl by se měl podílet např. na vhodnosti označení potravin, podpoře reklam ohledně zdravého stravování. Obchody by měly více propagovat prodej ovoce a zeleniny, nízkotučných mléčných výrobků a celozrnného pečiva. Dále by měly být zakázány v médiích a na internetu reklamy cílené na děti, naopak by měly být zařazeny pořady se zdravotně výchovnou tematikou. Vláda by se měl podílet na finanční podpoře programů zdravého životního stylu, finanční podpoře školám, uznání obezity jako nemoci, podpora konzumace ovoce a zeleniny, apod. (Hainerová 2009, s. 102 - 103).

4.5.1 Prevence u dětí mladšího školního věku

Nástup do školy představuje pro dítě velkou životní změnu, a proto je v tomto věkovém období nezbytné zdůrazňovat zásady racionální stravy a také udržet pravidelný jídelní režim během dne i přes všechny školní činnosti (Marinov, aj., 2011, s. 63).

Za nejčastější chybu je považováno nadměrné konzumování sladkostí a sušenek, smažených pokrmů a naopak malý přísun ovoce a zeleniny. Velkým problémem bývá v tomto věku také pitný režim. Děti mívají nízký přísun tekutin, nebo je nahrazují sladkými nápoji. V mladším školním věku by se již dítě mělo zapojovat do přípravy jídla. Mělo by pomáhat při prostírání, vaření či nakupování surovin. Je nezbytné klást důraz na to, aby se dítě stravovalo pravidelně a to podle pravidla „Pět prstů“, což obsahuje snídani, dopolední svačinu, oběd, odpolední svačinu a na závěr večeři. Velmi důležité je také během dne dodržovat pravidelný pitný režim, který by měl obsahovat zejména neslazené tekutiny, nejlépe pramenitou vodu či nízkotučné mléko. Naopak je vhodné se vyvarovat slazeným nápojům, jelikož jakákoliv příměs ve vodě představuje jídlo s energetickou hodnotou.

V tomto věkovém období, čím dál častěji dochází k sedavé a pasivní zábavě, jakou je například sezení u počítače či sledování televize. Je proto nutné dbát na to, aby děti měly více pohybu a trávily tak více volného času sportovní a pohybovou aktivitou. Nejvhodnější je to, aby dítě pravidelně navštěvovalo ve svém volném čase kroužek dle vlastního výběru a zálib.

Mezi nejčastější chyby, kterých se děti v tomto věku dopouštějí, patří vynechávání snídaně, jedí nevhodné potraviny mezi jídly, jedí u televize či počítače, pijí slazené nápoje a také omezují pohybovou aktivitu, tzn., nechodí pěšky ze školy, vozí se výtahem, atd. (Marinov, aj. 2012, s. 71-75).

1. pravidelné pokrmy pět – až šestkrát denně s pestrou skladbou
2. ke každému jídlu alespoň jedna porce ovoce anebo zeleniny
3. vždy snídat
4. jíst u stolu, ne u televize a počítače
5. pochutiny a sladkosti maximálně jedenkrát týdně
6. preference neslazených tekutin
7. pohybová aktivita třikrát týdně 30 minut do zpotení, 4 km chůze denně
8. 7-8 hodin nerušeného spánku denně

Tabulka 3: Osm základních pravidel prevence obezity (Marinov, aj. 2012, s. 83).

4.5.2 Prevence v rodině

Předpokladem zdravého života jedince je zdravý životní styl rodičů a vůbec celé rodiny. Jak již bylo zmiňováno, prostředí ve kterém dítě žije a především způsob stravování v rodině je pro dítě nesmírně důležité. Nejde pouze o to, aby rodiče správně vařili, ale i o to, aby se zajímali, co dítě konzumuje ve škole, aby ho vedli k tomu, co si vybrat ve školní jídelně za pokrmy, jaké jsou vhodné a jaké nikoli (Fořt 2004, s. 57).

4.5.3 Pohybová aktivita v prevenci dětské obezity

Během posledních desetiletí dochází k výraznému poklesu spontánní fyzické aktivity, což je dnes také zapříčiněno moderní technologií, se kterou přicházejí děti do styku čím dál více. S nárůstem automobilové dopravy dochází k poklesu spontánní fyzické aktivity, jako je chůze (Hainerová 2009, s. 96).

Pohybová aktivita představuje stěžejní bod v prevenci dětské obezity, a to jak ve smyslu běžné aktivity, tak u pravidelné sportovní činnosti. Největším přínosem pohybové aktivity je zvýšení tělesné zdatnosti na takovou úroveň, která by byla dostatečnou prevencí rozvoje obezity i ostatních civilizačních chorob. Z dlouhodobého hlediska je pro dítě prospěšné pohybovou aktivitu mírně zvýšit, a to především u dětí s nízkou či žádnou pohybovou aktivitou. Snaha o krátkodobé a rychlé navýšení pohybu, pokud dítě nebylo zvyklé se hýbat a nebylo k pohybu dosud vedeno, může vyvolat odpor, dítě poté nechce spolupracovat a dalším sportům se vyhýbá (Marinov, aj. 2011, s. 70 - 71).

U malých dětí jde zejména o pohyb spontánní, kdežto v dospívání je tělesná aktivita již organizována. Ať už se jedná o aktivity v rámci školní tělesné výchovy nebo ve sportovních klubech, či zda si jednotlivec vyhledává pohyb dobrovolně sám z vlastní vůle. Dětský organismus dokáže reagovat na účelný, vhodný a přiměřený pohyb lépe, než organismus dospělého člověka, a proto se výsledky dostávají dříve a jsou především trvalejší. Děti, které mají pravidelnou pohybovou aktivitu, mají lépe vyvinuté svalstvo a méně odchylek ve správném držení těla než děti, které necvičí. Děti, které se věnují pohybu pravidelně, bývají úspěšnější jak ve škole, tak později i v dospělosti. Pravidelný pohyb dodává také zvýšený pocit sebedůvěry, lepší náladu a odbourává stres. Dochází k úpravě náladovosti, snížení depresí a obav, kterými může člověk trpět (Marinov, aj. 2011, s. 70 - 71).

U dětí by měl být kladen důraz především na to, aby byla pohybová aktivita pro dítě zábavou a byla provozována pravidelně, nejlépe 5 dní v týdnu. Díky fyzické aktivitě se nejen zvyšuje energetický výdej, ale u některých jedinců se také snižuje chuť k jídlu.

Fyzická aktivita u dětí podporuje spalování tuků, vývoj svalů a kostí a napomáhá také navodit normální spánkový režim (Hainerová 2009, s. 96).

4.5.3.1 Tělesná výchova ve škole

V posledních letech se čas, který je vymezen na tělesnou výchovu postupně zkracuje. Od roku 2002 se na základních školách doba tělesné výchovy zkrátila ze 121 na 109 minut za týden. Skutečnost je však mnohem horší, jelikož mnoha dětem se často podaří z povinné tělesné výchovy vymluvit, případně ji nahrazují jinou školní aktivitou. Spoléhat se však pouze na hodiny tělesné výchovy je nedostatečné. Vztah ke sportu je rozvíjen častěji u chlapců, zejména pokud je tělesná výchova zaměřena především na míčové hry a soutěže. Dívky tělocvik příliš nemotivuje, naopak některé od sportování odrazuje. Mezi časté důvody, proč děti vynechávají hodiny tělesné výchovy je diskriminace až šikana obézních dětí ze strany spolužáků, strach z posměchu a také necitlivý přístup učitele. Nedostatečný respekt a tolerance odlišnosti jedinců, pohybové schopnosti, zdravotní postižení, obezita, rasa, ale i pohlaví či věk mohou způsobovat vyloučení ze skupiny a společenskou izolaci, která vede k významnému stresu. Je třeba tedy dodržovat k jednotlivým žákům citlivý přístup dle jejich tělesné zdatnosti a schopností, a dát jim tak sebevědomí, bez ohledu na jejich skutečné pohybové schopnosti či talent. Každý učitel tělesné výchovy by měl vést hodiny tak, aby poskytl každému dítěti možnost úspěchu při sportovních hrách či při pohybu samotném, a tím je motivovat k vykonávání dalších aktivit a nalézat u dětí radost z pohybu (Marinov, aj. 2011, s. 72).

4.5.3.2 Mimoškolní aktivity

V posledních době se čím dál tím méně dětí věnuje sportu zcela dobrovolně, z vlastního zájmu, a mnoho dětí má tak pohyb pouze o hodinách tělesné výchovy, což je pro děti nedostatečné. Pohybová aktivita dítěte se odráží především od pohybu rodičů. Dítě ve svém věku o rodičích nepochybuje a ani o tom, jakých vzorů se mu dostává. Děti vidí ve svých rodičích jakousi jistotu a nepochybují o tom, že by rodiče nejednali správně. Proto provádění pohybové aktivity dětí je vedle dědičných faktorů podmíněno zejména pohybovou aktivitou a zájmem rodičů. Dítě se již od útlého věku učí svému chování pozorováním a nápodobou lidí v jeho nejbližším okolí. Pokud rodiče rádi tráví svůj volný čas u televize, nechodí ven do přírody, na výlety a raději než pěšky jezdí všude autem, nemohou se divit, že jejich děti budou vyhledávat totéž (Marinov, aj. 2011, s. 73).

Podpora sportovní činnosti je proto ze strany rodičů velmi významná, jelikož rodiče zajišťují dětem dostupnost sportovních zařízení či pohybové aktivity. Rodiče by měli být

svým dětem příkladem a vést je k pohybu. Děti by měly být dostatečně chváleny a měla by se oceňovat snaha a vynaložené úsilí k zlepšování sportovních výsledků. Pokud u dítěte dlouhodobě přetrvává nechuť k danému sportu, nemá smysl dítě nutit, ale zkusit ho vést k aktivitě, která by ho bavila, a jevílo o danou aktivitu zájem (Marinov, aj. 2011, s. 73).

4.5.4 Projekty podporující zdraví

Od devadesátých let 20. století v ČR přibývá preventivních programů, které jsou zaměřeny na prevenci v oblasti výživy a stravovacích návyků. V posledních desetiletích se programy zaměřené na prevenci obezity množí, nyní jich již existuje plná škála s podobnou náplní. Cílem programů je nejen zvýšení informovanosti a znalostí o výživě, ale také kladou důraz na pohybovou aktivitu (Fraňková, aj. 2013, s. 217).

Ukázka dvou preventivních programů:

Projekt „Zdravá škola“

Projekt „Zdravá škola“ uváděný také pod názvem „Škola podporující zdraví“ vznikl již v roce 1989 ve spolupráci se Světovou zdravotnickou organizací. Projekt je založen na holistickém modelu zdraví, má svoji filozofii, a podporuje systematické včlenění zdraví do všech aktivit, které škola vyvíjí a to na nejširší možné bázi. Hlavním cílem projektu je zejména orientace na zdravý životní styl u všech členů komunity, dále kultivace vztahů uvnitř školy, neformální spolupráce s rodiči a obcí a posledním, čtvrtým hlavním bodem je zavádění a užívání takových metod vyučování, které podporují zdravý rozvoj dítěte po všech stránkách. Program podpory zdraví ve škole obsahuje celkem tři pilíře, které jsou již popsány v kapitole 2.4 Zdraví a škola (Machová, aj. 2009, s. 266 - 267).

„Zdravá ABECEDA“

Projekt „zdravá ABECEDA“, který vznikl v roce 2008, představuje preventivní program zaměřený na děti předškolního věku. Program odpovídá platným vzdělávacím předpisům a trendům moderní pedagogiky. Program je zaměřen na rozvoj dovedností a správného rozhodování se v reálných situacích a přirozeném prostředí dítěte. Projekt si klade za cíl nastartovat zdravý životní styl u dětí a zavést pravidelný pohyb především pro radost a zdraví prospěšného jídelního chování již od nejútlejšího věku se zapojením rodiny tak, aby z dětí mohli vyrůst zdraví a aktivní lidé (Marinov, aj. 2011, s. 51).

Cílem metodiky programu je vybavit děti kompetencemi pro zdravé rozhodování v oblastech, které ovlivňují jejich dlouhodobé zdraví. Kompetencí se rozumí připravenost k řízení vlastní životosprávy, která obsahuje tři složky:

- **chci** (děti mají vnitřní motivaci pro zdravé rozhodování),
- **umím** (děti mají potřebné znalosti a dovednosti),
- **mohu** (děti si spoluvytváří a žijí v prostředí, které jim umožňuje realizovat zdravou volbu).(Zdravá abeceda, 2016).

4.6 Léčba obezity

Při léčbě obezity je důležité dbát na to, aby léčba byla přizpůsobena věku, stupni nadváhy a přítomnosti zdravotních komplikací obézního jedince. Cílem léčby u obézních lidí není dosažení ideální hmotnosti, ale výraznější pokles hmotnosti a s tím spojené snížení zdravotních rizik (Mužík 2007, s. 101).

Zda léčba bude úspěšná, závisí zejména na jedinci a jeho vůli, zda bude schopný dlouhodobě udržet docílený hmotnostní pokles. Je třeba zdůraznit, že se nejedná pouze o krátkodobý záměr, ale o celoživotní změnu stravovacích návyků a životního stylu s tím spojeného. Léčba by měla být vždy komplexní, dlouhodobá a především individuální dle potřeb jedince. Léčba obezity zahrnuje především nízkenergetickou stravu s omezením tuku, pohybovou aktivitu a celkovou úpravu stravovacích a pohybových návyků (Mužík 2007, s. 101)

4.6.1 Lázeňská léčba obezity dětí a dorostu

Lázeňská léčba je poskytována dětem od 3 do 18 let na základě návrhu dětského lékaře. Nejlepších výsledků dosahují ty děti, které jsou do léčebny odeslány včas. K léčbě jsou zpravidla doporučovány děti, které trpí obezitou spolu s dalšími poruchami, jakými jsou např. zvýšená hladina cholesterolu, žlučové kameny či hypertenze. Pobyť v léčebně trvá zpravidla 4 – 6 týdnů. Léčba obezity má za cíl nejen redukci hmotnosti, ale také změnu stravovacích návyků a zavedení pohybu do běžného režimu dne (Machová, aj. 2009, s. 226).

Metodika lázeňské léčby obsahuje čtyři hlavní zásady:

- Snížení energetického přívodu nízkenergetickou dietou
- Zvýšení výdeje energie pohybem

- Behaviorální intervence
- Balneoterapie

Snížení energetického přívodu nízkenergetickou dietou

Celkový denní příjem rozdělený do šesti dávek obsahuje 5 – 7000 kJ. Nezbytnou součástí je dodržování pitného režimu, zejména neslazenými bylinnými čaji nebo neslazenými vodami. Zbylé složení potravy je řízeno dle zásad racionální výživy, která obsahuje vlákninu, bílkoviny, zeleninu, ovoce, vitamíny a minerální látky (Machová, aj. 2009, s. 227).

Zvýšení výdeje energie pohybem

Pohybová aktivita je v průběhu pobytu postupně zvyšována. Důraz je kladen na rozmanitost pohybových činností (Machová, aj. 2009, s. 227).

Behaviorální intervence

Kognitivně-behaviorální léčba patří k významným součástem pobytu, jelikož zde děti dostávají na základě jejich nevhodných stravovacích a pohybových návyků rady, jak se těchto návyků zbavit. Učí se správným stravovacím návykům. Je důležité si také získat zájem rodičů, aby dítě v naučených návycích podporovali i po propuštění domů (Machová, aj. 2009, s. 227).

PRAKTICKÁ ČÁST

5 CÍLE

C1: Cílem bakalářské práce je zjistit pomocí dotazníku stravovací návyky dětí mladšího školního věku na vybrané základní škole.

C2: Navrhnout preventivní program pro děti školní družiny, zaměřený na prevenci obezity, který bude rozvržený do 5 lekcí.

6 CHARAKTERISTIKA ZŠ

Základní škola Dr. Františka Ladislava Riegra se nachází na okraji města Semil na sídlišti Semily – Řeky. Školu navštěvuje přibližně 400 žáků, jedná se zejména o žáky ze sídliště Řeky a blízkého okolí. Škola umožňuje bezbariérový přístup. Budova školy je členěna do několika pavilonů, které jsou rozděleny na výuku (odděleně první a druhý stupeň), specializované učebny, oddělení školních družin, jídelnu, šatny, kanceláře. Ve škole se nachází jedna tělocvična a jedna sportovní hala, dále je součástí školy pro sportovní vyžití k dispozici venkovní víceúčelové hřiště, kurty a atletický ovál.

Škola dětem nabízí širokou škálu zájmových kroužků (angličtina pro nejmenší, keramika, sportovní hry, zpívání, vaření pro nejmenší, výtvarná dílna, zdravotní kroužek, sportovní kroužek OVOV). Škola je také v rámci tělesné výchovy zařazena do celorepublikového projektu OVOV – Odznak všestrannosti olympijských vítězů a projektu Sazka olympijský víceboj.

6.1 Projekty školy

6.1.1 Ovoce a zelenina do škol

Projekt „Ovoce a zelenina do škol“, dříve pod názvem „Ovoce do škol“, do kterého je také zapojena ZŠ v Semilech, je určen pro žáky 1. stupně ZŠ, včetně žáků přípravných tříd základních škol, kterým je zdarma dodáváno čerstvé ovoce a zelenina či 100 % džusy. Tento projekt je realizován již sedmým rokem a je čím dál více oblíben. V tomto školním roce se projektu účastní celkem 539 tisíc dětí, což představuje cca 95 % všech dětí na 1. stupni základních škol. Hlavním cílem tohoto projektu je přispět k trvalému zvýšení příjmu ovoce a zeleniny, vytvořit vhodné stravovací návyky u dětí, a tím také bojovat proti nárůstu dětské obezity. Celosvětové výzkumy prokazují, že pravidelná konzumace ovoce a zeleniny napomáhá chránit zdraví dítěte a zvyšovat jeho imunitu (Ovoce do škol, 2016).

6.1.2 Mléčné svačiny

Žákům jsou pravidelně, vždy od úterý do pátku nabízeny tzv. „mléčné svačinky“, které si mohou děti dle svého uvážení zakoupit každé ráno před začátkem výuky ve školní jídelně. Mohou si zakoupit mléko (neochucené, ochucené s příchutí: vanilka, banán, čokoláda, jahoda) či smetánek (čokoláda, vanilka) a mnoho dalších mléčných produktů.

7 PRŮZKUM

7.1 Dotazník

Dotazník představuje způsob písemného kladení otázek a získávání odpovědí na otázky. Patří mezi nejčastější metodu získávání údajů. Je určen především pro hromadné získání údajů, tedy o větším počtu dotazovaných, tedy respondentů. Při tvorbě by měl být vytyčen hlavní cíl, který následně pomocí dotazníku zkoumáme. Měl by být správně strukturovaný, obsahovat tři části, a to vstupní část s údaji o autorovi dotazníku, poté krátkou motivaci a pokyny k vyplnění, dále již jednotlivé otázky. Otázky lze rozdělit podle tří typů, a to na otázky uzavřené, polouzavřené a otevřené (Gavora 2008, s. 122 – 125).

7.1.1 Dotazníkové šetření

Dotazníkové šetření bylo provedeno v únoru 2016 a zúčastnilo se ho celkem 169 žáků základní školy Dr. F. L. Riegra v Semilech. Dotazník byl anonymní, obsahoval celkem 16 otázek, z toho 14 uzavřených a 2 otevřené otázky. Byl rozdán celkem v 8 třídách na 1. stupni základní školy, konkrétně ve třídách 1. A, 2. A, 2. B, 3. A, 3. B, 4. A, 5. A, 5. B. Otázky byly zaměřeny především na výživu, konkrétně na stravovací návyky dětí, poslední 3 otázky byly zaměřeny na pohyb a aktivity dětí ve volném čase.

Při sestavování dotazníku jsem vycházela z předpokladu, že:

- většina³ dětí snídá každý den,
- většina dětí si nosí do školy svačinu,
- většina dětí konzumuje každý den ovoce,
- většina dětí konzumuje každý den zeleninu,
- většina dětí se stravuje ve školní jídelně,
- většina dětí pije pravidelně sladké nápoje,
- většina dětí pravidelně konzumuje sladkosti,
- většina dětí se věnuje nějakému sportu,
- většina dětí nejraději tráví volný čas sledováním televize, hraním na počítači či tabletu.

³ Většinou se rozumí více jak polovina dětí

Mým cílem je zjistit, v jaké míře se stanovené předpoklady liší od výsledků dotazníkového šetření.

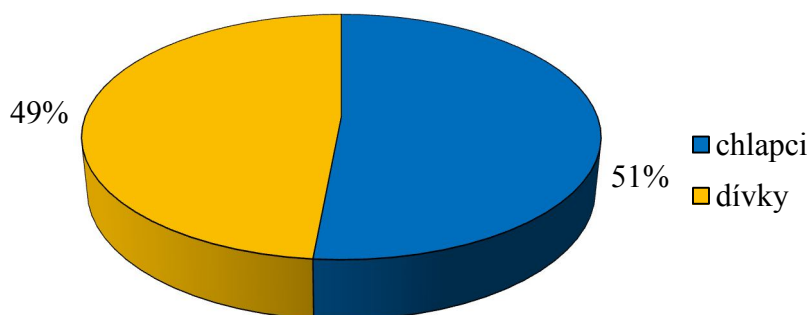
Výsledky byly zpracovány do tabulek po jednotlivých třídách, celkové výsledky jsou zaznamenány pomocí grafů. Dosažené výsledky jsou v tabulkách zaznamenány v absolutní četnosti, grafy jsou zaznamenány v relativní četnosti v (%).

Tabulka 4: Počet dotazovaných žáků v jednotlivých třídách

	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
Dívky	9	19	18	13	23	82
Chlapci	6	29	24	8	20	87
Celkem	15	48	42	21	43	169

(Zdroj: vlastní)

Graf 1: Počet dívek a chlapců



(Zdroj: vlastní)

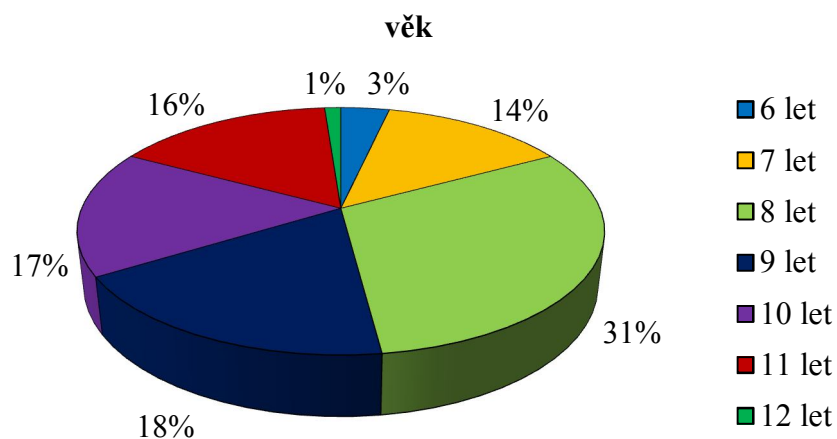
Z celkového počtu 169 dotazovaných žáků se dotazníku zúčastnilo 87 chlapců a 82 dívek 1. stupně základní školy.

Tabulka 5: Počet žáků podle jejich věku

věk	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	12 let
celkem	6	23	52	31	28	27	2

(Zdroj: vlastní)

Graf 2: Počet žáků podle jejich věku



(Zdroj: vlastní)

Jak můžeme vidět, dotazník vyplňovaly děti v rozmezí od 6 do 12 let. Největší zastoupení měli osmiletí žáci, tedy žáci druhých a třetích tříd. Naopak nejméně dětí bylo ve věku 6 a 12 let.

7.1.2 Výsledky dotazníkového šetření

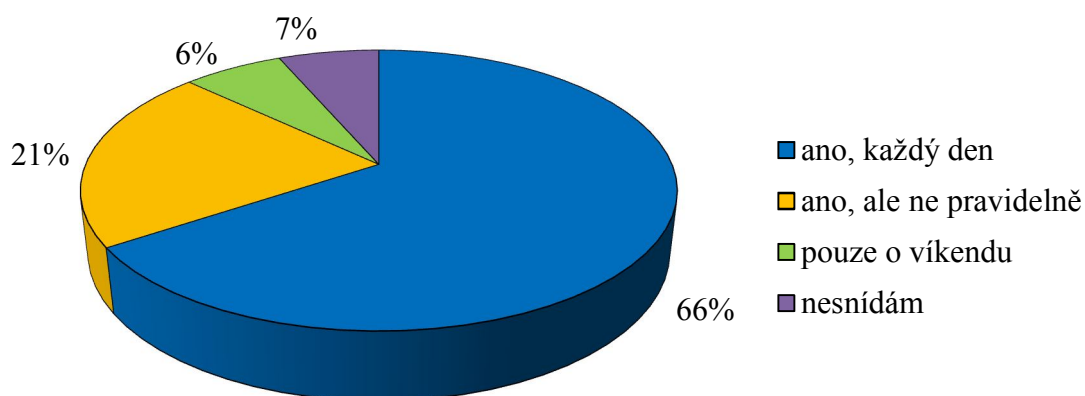
Otázka č. 1: Snídáš?

Tabulka 6: Snídáš?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
ano, každý den	12	39	30	8	22	111
ano, ale ne pravidelně	2	6	6	10	12	36
pouze o víkendu	1	3	1	1	5	11
nesnídám	0	0	5	2	4	11

(Zdroj: vlastní)

Graf 3: Snídáš?



(Zdroj: vlastní)

Na otázku, zda snídají, 111 dětí odpovědělo, že snídají pravidelně každý den, jak můžeme z tabulky vidět, jednalo se zejména o děti z nižších tříd. Zde můžeme vidět také patrný rozdíl v tom, že většina dětí z prvních a druhých tříd snídají pravidelně každý den, několik málo dětí snídá nepravidelně či pouze o víkendu. Oproti tomu starší žáci již pravidelně nesnídají, někteří dokonce uvedli, že nesnídají vůbec. Můžeme tedy usuzovat, že menším dětem připravují snídani rodiče a starším už nikoli.

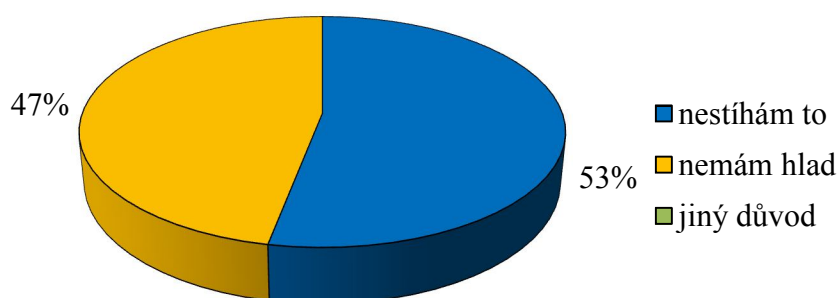
Otázka č. 2: Pokud nesnídáš, z jakého důvodu? (Pokud snídáš pravidelně, nevyplňuj)

Tabulka 7: Z jakého důvodu nesnídáš?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
nestíhám to	0	3	5	7	11	26
nemám hlad	0	3	4	6	10	23
jiný důvod	0	0	0	0	0	0

(Zdroj: vlastní)

Graf 4: Z jakého důvodu nesnídáš?



(Zdroj: vlastní)

Z předchozí tabulky vyplynulo, že z celkem 169 dotázaných jich 58 nesnídá pravidelně, či někteří nesnídají vůbec. Na otázku č. 2, z jakého důvodu nesnídají, jich z 58 odpovědělo 49, tedy 9 dětí se zdrželo odpovědi. Odpovědi byly vyvážené, více jak polovina dětí, konkrétně 26 dětí uvedla, že se nasnídat nestíhají, zbylých 23 dětí nemají ráno hlad. Jak už bylo zmíněno u otázky č. 1, jedná se zejména o děti z vyšších tříd, které jsou již více samostatné, a nemají již tak velký dohled rodičů.

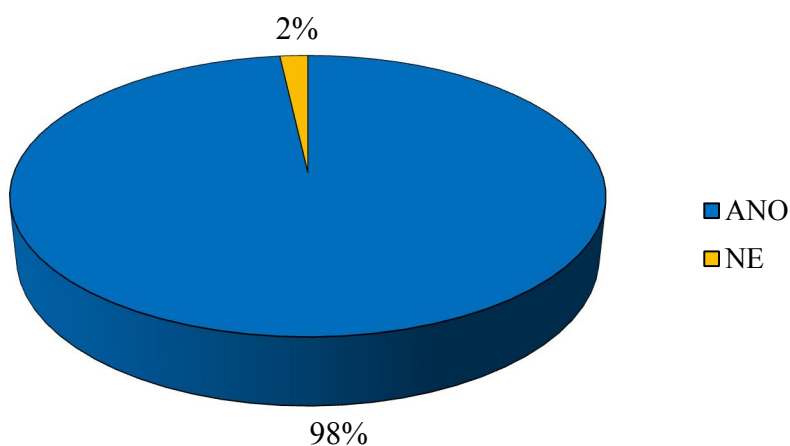
Otázka č. 3: Nosíš si do školy svačinu?

Tabulka 8: Nosíš si do školy svačinu?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
ano	15	48	40	21	42	166
ne	0	0	2	0	1	3

(Zdroj: vlastní)

Graf 5: Nosíš si do školy svačinu?



(Zdroj: vlastní)

Dle výsledků lze předpokládat, že dětem mladšího školního věku svačinu připravují rodiče. Pouze 3 děti uvedly, že si svačinu nenosí, ale již nevíme, v jaké míře, zda si svačinu nenosí vůbec, nebo si ji pouze občas zapomenou.

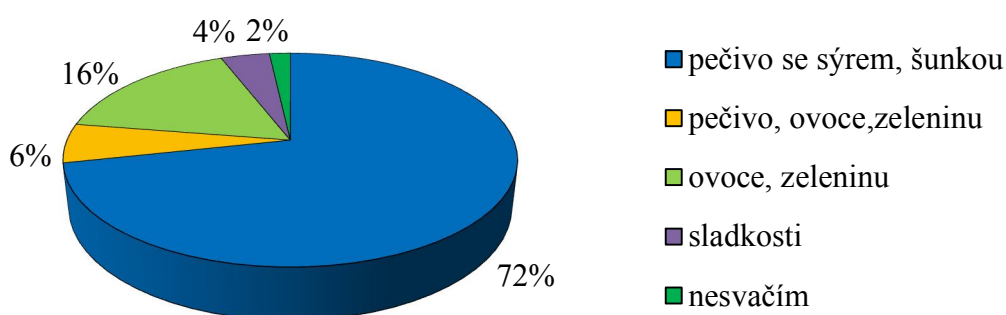
Otázka č. 4: Co máš nejčastěji ke svačině?

Tabulka 9: Co máš nejčastěji ke svačině?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
pečivo se sýrem, šunkou	9	35	32	15	30	121
pečivo, ovoce - zeleninu	0	1	5	0	4	10
ovoce, zeleninu	4	11	3	3	7	28
sladkosti	2	1	0	3	1	7
nesvačím	0	0	2	0	1	3

(Zdroj: vlastní)

Graf 6: Co máš nejčastěji ke svačině?



(Zdroj: vlastní)

Jak z tabulky a grafu vyplývá, děti mají nejčastěji ke svačině buď pečivo, nebo ovoce a zeleninu, v lepším případě obojí. Pouze 3 děti uvedly, že si svačinu do školy nenosí vůbec. Jedná se o žáky třetí třídy a výše.

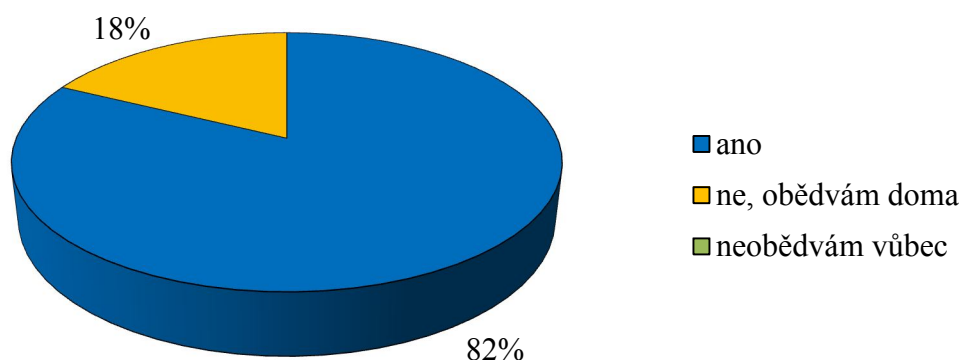
Otázka č. 5: Obědváš ve školní jídelně?

Tabulka 10: Obědváš ve školní jídelně?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
ano	12	43	32	16	36	139
ne, obědvám doma	3	5	10	5	7	30
neobědvám vůbec	0	0	0	0	0	0

(Zdroj: vlastní)

Graf 7: Obědváš ve školní jídelně?



(Zdroj: vlastní)

Jak udává tabulka s grafem, více jak 80 % dětí se stravuje ve školní jídelně. Oběd ve škole zaručuje pestrou, vyváženou racionální stravu, tudíž je školní jídelna považována za nejvhodnější volbu. Zbýlých 18 % dětí uvedlo, že obědvají doma, což je poměrně velké číslo, jelikož doma dětem ne vždy mohou nabídnout stravu pestrou a vyváženou, jako ve školní jídelně.

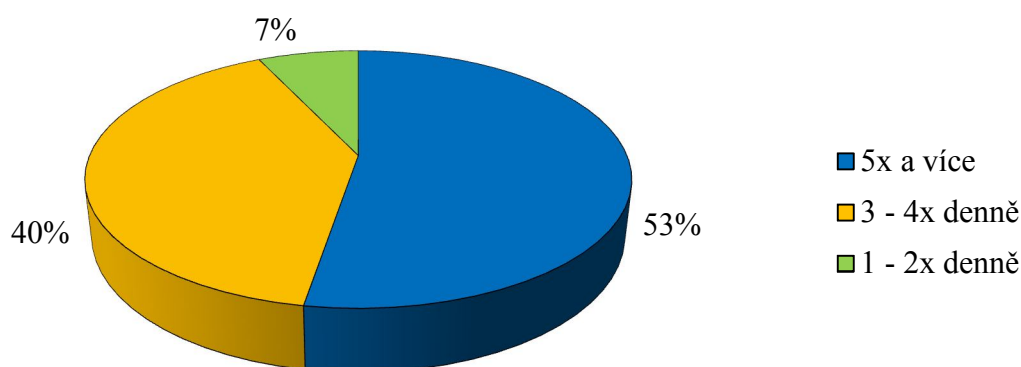
Otázka č. 6: Kolikrát denně jíš?

Tabulka 11: Kolikrát denně jíš?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
5x a více	11	36	19	9	14	89
3 – 4x denně	1	11	19	11	26	68
1 – 2x denně	3	1	4	1	3	12

(Zdroj: vlastní)

Graf 8: Kolikrát denně jíš?



(Zdroj: vlastní)

Jak můžeme z tabulky a grafu vidět, více jak polovina dětí uvedla, že se stravují 5x denně a více. Strava 5x denně je považována za optimální, zde ale bohužel nemůžeme zjistit, o kolik je to více, zda u dětí nedochází až k extrémnímu přejídání. 40 % dětí uvedlo, že jedí 3 – 4x denně, 7 % dětí, tedy celkem 12, se stravuje pouze 1 – 2x denně, což je velmi málo, zejména v tomto období, kdy se dítě neustále vyvíjí.

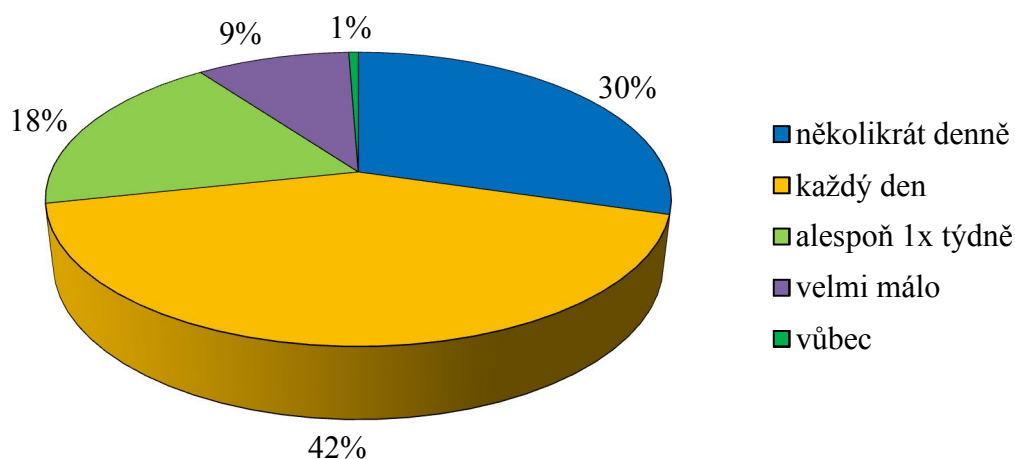
Otázka č. 7: Jak často jíš ovoce?

Tabulka 12: Jak často jíš ovoce?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
několikrát denně	8	12	12	7	11	50
každý den	3	31	11	9	17	71
alespoň 1x týdně	3	2	12	3	11	31
velmi málo	1	3	6	2	4	16
vůbec	0	0	1	0	0	1

(Zdroj: vlastní)

Graf 9: Jak často jíš ovoce?



(Zdroj: vlastní)

Z tabulky a grafu je zřejmé, že nejvíce dětí, konkrétně 42 % jí ovoce alespoň 1x denně, 30 % žáků uvedlo, že jedí ovoce až několikrát denně, což považuji za velmi dobré. 18 % dětí jí ovoce alespoň 1x týdně, což je velmi málo, jelikož bychom měli ovoce přijímat každý den, a to 2 – 4 porce. Velmi mne překvapil počet žáků, kteří jedí ovoce zřídka, tj. 9 %, což je 16 dětí a 1 dokonce uvedlo, že ovoce nejí vůbec.

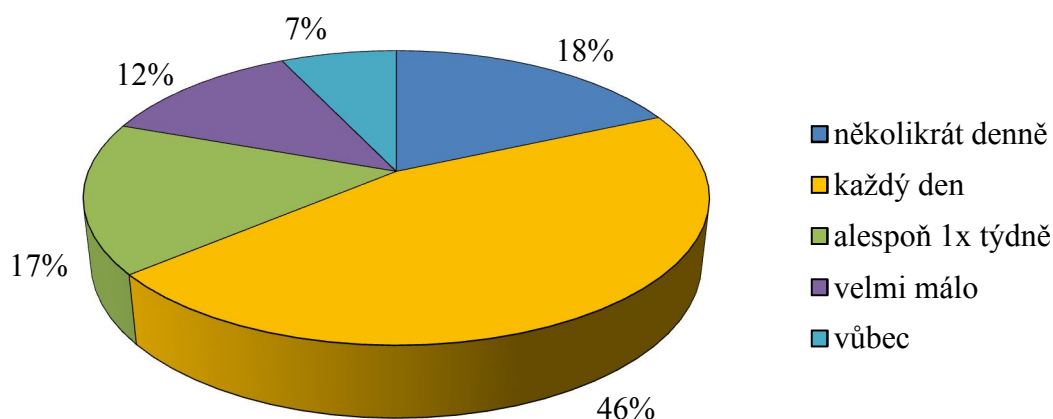
Otázka č. 8: Jak často jíš zeleninu?

Tabulka 13: Jak často jíš zeleninu?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
několikrát denně	3	6	9	5	8	31
každý den	6	26	19	8	18	77
alespoň 1x týdně	0	4	9	3	12	28
velmi málo	2	8	3	5	3	21
vůbec	4	4	2	0	2	12

(Zdroj: vlastní)

Graf 10: Jak často jíš zeleninu?



(Zdroj: vlastní)

Jak bylo uvedeno v teoretické části, zeleninu bychom měli jíst ještě o něco více než ovoce, tedy asi 3 – 5 porcí denně, což ze 169 dětí dodržuje pouze 31, což považuji za velmi nízký počet. Necelá polovina dětí však uvedla, že zeleninu jí každý den, což je dle mého názoru již uspokojující. 28 dětí má zeleninu alespoň 1x týdně, 21 dětí jí zeleninu velmi málo a 12 dětí dokonce uvedlo, že zeleninu nekonzumuje vůbec, což považuji za alarmující. Podíváme-li se do tabulky, zjistíme, že se jedná zejména o děti z 1. a 2. tříd.

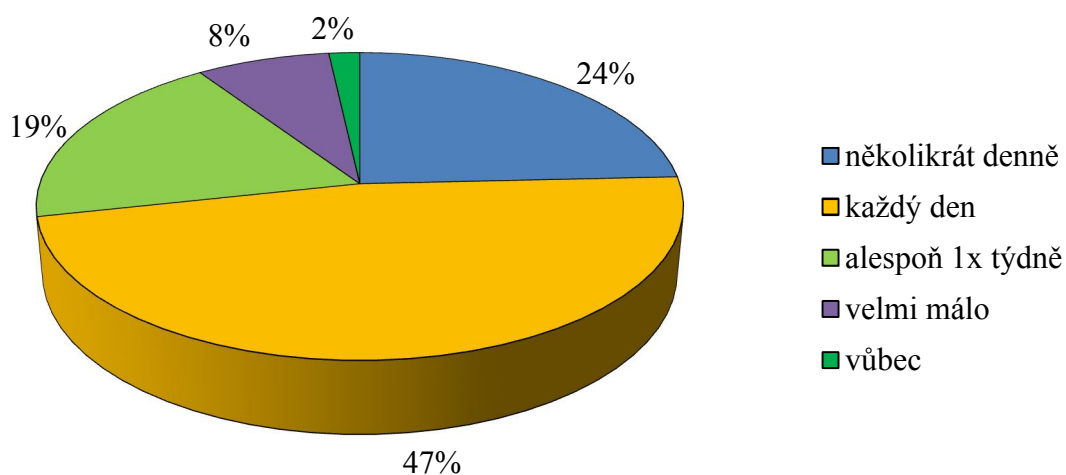
Otázka č. 9: Jak často jíš mléčné výrobky? (mléko, sýry, jogurt,...)

Tabulka 14: Jak často jíš mléčné výrobky?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
několikrát denně	5	15	6	8	7	41
každý den	3	25	20	7	25	80
alespoň 1x týdně	3	3	13	5	8	32
velmi málo	3	4	3	0	3	13
vůbec	1	1	0	1	0	3

(Zdroj: vlastní)

Graf 11: Jak často jíš mléčné výrobky?



(Zdroj: vlastní)

Na otázku, jak často jí mléčné výrobky, necelá polovina dětí odpověděla, že jí mléčné výrobky každý den, 24 % dětí jí několikrát denně. 19 % dětí uvedlo, že mléčné výrobky jí alespoň 1x týdně, což je již velmi málo a příjem mléka a mléčných výrobků by měly bezesporu zvýšit. 8 % dětí uvedlo, že je přijímají velmi málo a 2 % dětí dokonce vůbec.

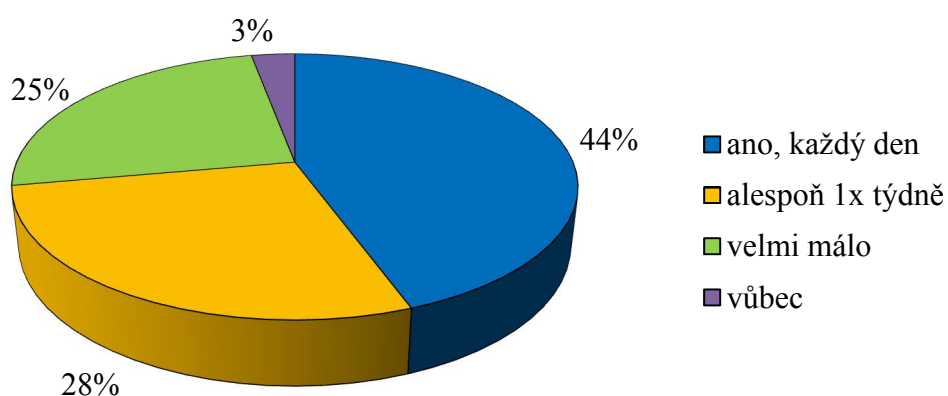
Otázka č. 10: Piješ sladké nápoje? (Coca-cola, Fanta, džusy, slazené šťávy,...)

Tabulka 15: Piješ sladké nápoje?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
ano, každý den	7	23	16	15	14	75
alespoň 1x týdně	5	14	12	1	15	47
velmi málo	3	9	12	4	14	42
vůbec	0	2	2	1	0	5

(Zdroj: vlastní)

Graf 12: Piješ sladké nápoje?



(Zdroj: vlastní)

Jak můžeme z tabulky a grafu vyčíst, drtivá většina dětí dává přednost slazeným nápojům, a to ve velké míře. 44 % dětí uvedlo, že slazené nápoje pije každý den, což považují za alarmující. Alespoň 1x týdně slazené nápoje pije 28 % dětí. 25 % dětí uvedlo, že slazené nápoje pije velmi málo, ale již nevíme, co děti považují za „velmi málo“, zda to je pouze ve výjimečných případech, např. na oslavách apod., či slazené nápoje sice nepijí každý den, ale přesto je pijí. Pouze 3 % dětí uvedlo, že slazené nápoje nepijí vůbec.

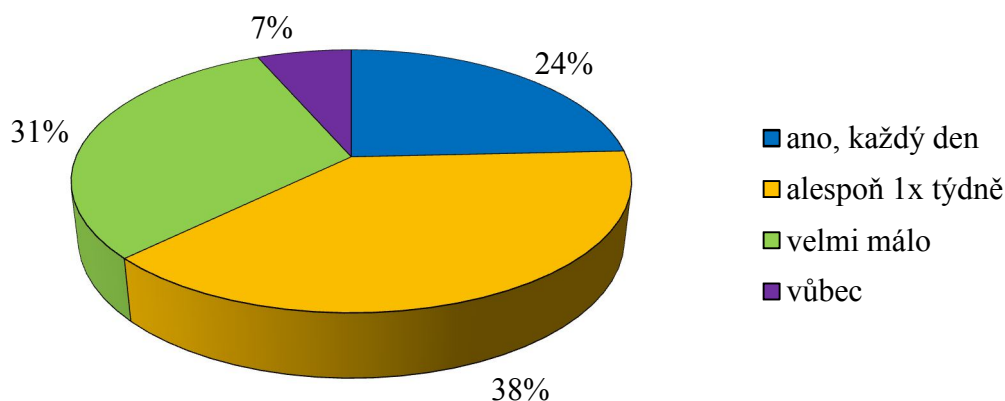
Otázka č. 11: Jíš sladkosti, brambůrky?

Tabulka 16: Jíš sladkosti, brambůrky?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
ano, každý den	3	16	8	9	5	41
alespoň 1x týdně	9	14	15	7	20	65
velmi málo	2	12	16	5	17	52
vůbec	1	6	3	0	1	11

(Zdroj: vlastní)

Graf 13: Jíš sladkosti, brambůrky?



(Zdroj: vlastní)

Jak můžeme z tabulky a grafu vidět, 24 % dětí konzumuje sladkosti a slané pochutiny (brambůrky) každý den. 38 % dětí uvedlo, že sladkosti pojídá alespoň 1x týdně. Pokud by to bylo pouze 1x týdně, dalo by se to považovat za optimální, zde ale bohužel nemůžeme vyčíst, zda je to opravdu 1x týdně, či např. 4 – 5x. Velmi málo jí sladkosti 31 % dětí, 7 % dětí uvedlo, že sladkosti nejedí vůbec.

Otázka č. 12: Napiš 3 jídla, která máš nejraději.

Tabulka 17: 12 nejoblíbenějších jídel mezi dětmi

oblíbené jídlo	celkem
pizza	63
špagety	38
řízek	31
bramborová kaše	28
svíčková na smetaně	24
hranolky	22
maso s omáčkou	19
kuře	17
smažený sýr	16
rizoto	16
rajská omáčka	16
palačinky	13

(Zdroj: vlastní)

Otázka č. 12 byla otevřená, kde děti měly napsat jejich 3 nejoblíbenější jídla. Z výčtu všech uvedených jídel jsem zvolila 12 pokrmů s nejčetnější odpovědí. Jak můžeme z tabulky vyčíst, děti mají nejvíce v oblibě masitá, smažená či tučná jídla. Mezi všemi zapsanými jídly jednoznačně zvítězila pizza, dále jsou v oblibě u dětí nejvíce špagety a řízek.

Otázka č. 13: Napiš 3 jídla, která nemáš rád/a.

Tabulka 18: 12 neoblíbených jídel mezi dětmi

neoblíbené jídlo	celkem
ryba	47
špenát	37
houby	37
koprová omáčka	20
čočka	17
hrachová kaše	15
fazole	13
krupicová kaše	11
lečo	10
játra	9
polévky	8
žemlovka	7

(Zdroj: vlastní)

Ve 13. otázce, která byla opět otevřená, děti psaly 3 jídla, která nemají rády. Z výčtu všech uvedených jídel jsem zvolila 12 pokrmů s nejčastější odpovědí. Jak můžeme vidět, děti se vyhýbají především zelenině a celkově pokrmům, které by naopak měly konzumovat. Mezi nejčastěji uváděným pokrmem, který napsalo celkem 47 dětí, je ryba, poté nejčastější odpovědí byl shodně špenát a houby.

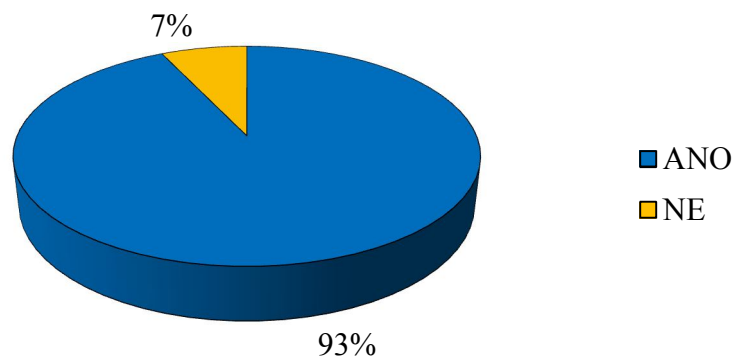
Otázka č. 14: Máš rád/a ve škole tělesnou výchovu

Tabulka 19: Máš rád/a ve škole tělesnou výchovu?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
ano	13	46	41	20	37	157
ne	2	2	1	1	6	12

(Zdroj: vlastní)

Graf 14: Máš rád/a ve škole tělesnou výchovu?



(Zdroj: vlastní)

Jak tabulka a graf uvádí, většinu dětí mladšího školního věku tělesná výchova baví a mají ji rádi. Dále je možné z grafu vyčíst, že ovšem 7 % dětí nerado chodí na tělesnou výchovu. Těchto 12 dětí mělo svoji odpověď dále zdůvodnit.

Tabulka 20: Máš rád/a ve škole tělesnou výchovu? Odpověď NE

odůvodnění	celkem
nebaví mě to	6
nejde mi to	2
nerad/a běhám	2
přísná paní učitelka	2

(Zdroj: vlastní)

Z celkového počtu 12 dětí, které uvedly, že nerady chodí na hodiny tělesné výchovy, již 6 uvedlo, že je tělesná výchova nebaví. Zbylé děti odpověděly, že jim to nejde, nerady běhají a 2 děti uvedly, že na hodiny TV nechtějí chodit kvůli paní učitelce.

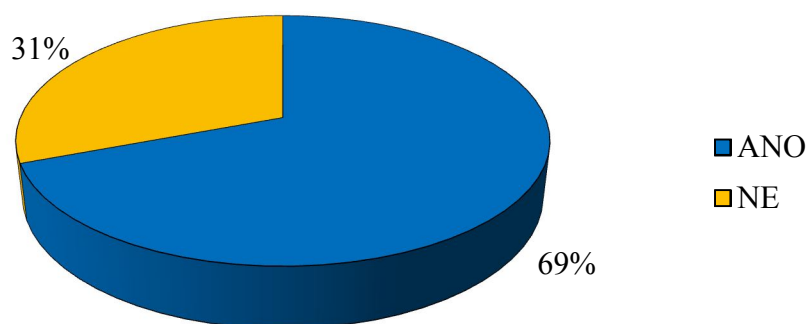
Otázka č. 15: Věnuješ se nějakému sportu?

Tabulka 21: Věnuješ se nějakému sportu?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
ano	11	29	28	18	31	117
ne	4	19	14	3	12	52

(Zdroj: vlastní)

Graf 15: Věnuješ se nějakému sportu?



(Zdroj: vlastní)

Jak můžeme z tabulky a grafu vyčíst, sportu ve volném čase se věnuje pouhých 69 % dětí. Zbylých 31 % uvedlo, že se žádnému sportu nevěnuje, což považují za alarmující. Bohužel nelze říci, zda toto číslo nemůže ještě narůst, jelikož děti, které uvedly, že sportují a jako sport napsaly lyžování, nevíme, zda se v letních měsících věnují jinému sportu či nikoliv. Mezi nejčtenější odpovědi dětí patřilo tancování, fotbal, florbal a právě zmiňované lyžování.

Tabulka 22: Věnuješ se nějakému sportu? Odpověď ANO

sport	celkem	sport	celkem
tancování	19	bruslení	4
fotbal	15	atletika	3
florbal	15	hasiči	3
lyžování	13	volejbal	3
běh	10	stolní tenis	2
tenis	8	cyklistika	2
sportovní hry	6	snowboard	2
judo	5	golf	2
hokej	5		

(Zdroj: vlastní)

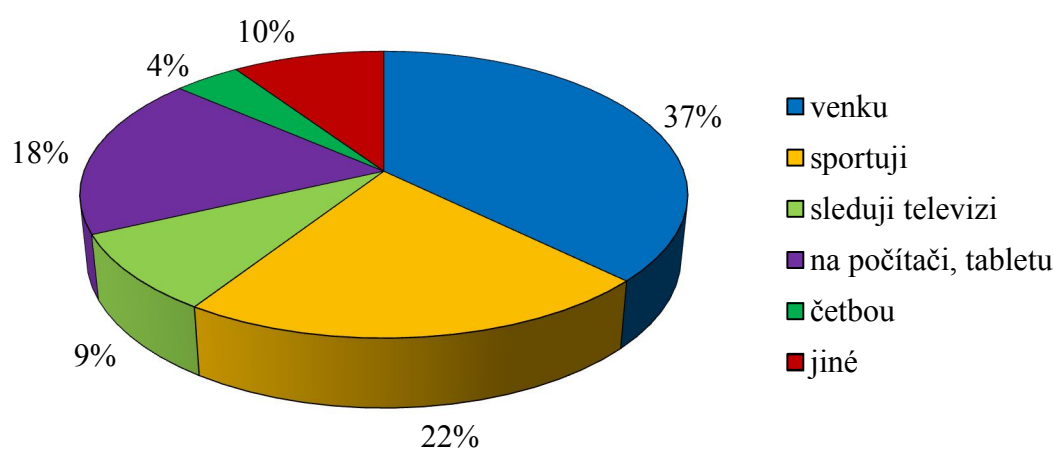
Otázka č. 16: Jak nejčastěji trávíš volný čas?

Tabulka 23: Jak nejčastěji trávíš volný čas?

odpověď	1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	celkem
venku	4	12	18	5	24	63
sportuji	2	10	10	5	10	37
sleduji televizi	3	6	2	2	2	15
na počítači, tabletu	4	12	6	6	3	31
četbou	1	1	2	2	1	7
jiné	1	7	4	1	3	16

(Zdroj: vlastní)

Graf 16: Jak nejčastěji trávíš volný čas?



(Zdroj: vlastní)

Poslední otázka se týkala trávení volného času. Jak můžeme vidět, 37 % dětí uvedlo, že tráví volný čas venku, 22 % dětí se nejraději ve volném čase věnuje sportu. Sledování televize uvedlo 9 % dětí, svůj volný čas na počítači či tabletu tráví 18 % dětí. U předchozích dvou možností je vysoký počet zejména u dětí 1. a 2. tříd. Četbu uvedly 4 % dětí, zbylých 10 % se věnuje jiné aktivitě, kterou také do dotazníku zaznamenaly.

Tabulka: odpověď jiné

Odpověď	celkem
s kamarády	4
zájmové kroužky	3
hra na hudební nástroj	3
hrají si	3
s rodiči	2
kreslím si	1

(Zdroj: vlastní)

7.1.3 Závěr dotazníkového šetření

Dotazníkový průzkum ukázal, že většina dětí snídá, stanovený předpoklad se tedy naplnil. Dvě třetiny žáků uvedlo, že snídají každý den, což považuji za uspokojiví, jedná se zejména o žáky nižších tříd, dá se tedy předpokládat, že jsou ještě pod dohledem rodičů a snídani jim tak připravují. Naopak 7 % dětí uvedlo, že nesnídá vůbec, s čímž se dalo počítat, že ne všechny děti budou snídat. Dalším předpokladem bylo, že více jak polovina dětí si nosí do školy svačinu. Tato hypotéza byla také naplněna, jelikož si svačinu nosí 98 % dětí. Marinov aj. uvádí, že ve školní jídelně se stravuje 80 % žáků, tato skutečnost byla potvrzena, jelikož výsledky dotazníku uvádějí 82 %, čímž náš předpoklad byl také splněn. Zbýlých 18 % uvedlo, že se stravují doma, i když strava doma nemůže vždy zaručit vhodné stravování jako školní jídelna. Pravidelný přísun ovoce, a to každý den, má 72 % dětí, z toho 42 % několikrát denně, čímž další předpoklad pokládám za splněný. Alarmující však je, že stále mnoho dětí konzumuje ovoce velmi málo, někteří uvedly, že vůbec.

Předpoklad, že většina dětí jí každý den zeleninu se také naplnil, jelikož 46 % dětí má zeleninu každý den, 18 % až několikrát denně, což považuji za velmi nízký počet, jelikož by děti měly zeleninu přijímat mnohem více, denní příjem by měl být 3 – 5 porcí. Necelých 20 % dětí jí zeleninu velmi málo či vůbec. Z otázky, jak často pijí sladké nápoje, vyplynulo, že 44 % dětí je pije každý den a 28 % žáků alespoň 1x týdně. Pouze velmi málo dětí uvedlo, že sladké nápoje nepijí vůbec. Dalším předpokladem bylo, že více jak polovina dětí jí pravidelně sladkosti. Každý den jí sladkosti 24 % dětí, 38 % dětí uvedlo, že konzumují sladkosti minimálně jednou do týdne. Necelá třetina odpověděla, že sladkosti jedí velmi málo. Sladkosti a pochutiny by však měly být konzumovány ve velmi malém množství, nejlépe vůbec, neboť nadměrná konzumace pokrmů obsahující jednoduché cukry vede k rozvoji nadváhy až obezity. Hypotéza, že se většina dětí věnuje nějakému sportu, se také potvrdila, jelikož tuto skutečnost uvedlo 69 % dětí, nicméně zbylých 31 % považuji za znepokojivé. Další předpoklad nebyl sice zcela naplněn, neboť se nejedná o více jak polovinu dětí, ze všech dotázaných jich 27 % uvedlo, že nejraději tráví volný čas sledováním televize, hraním her na počítači nebo tabletu, přesto se jedná o vysoký počet dětí, které tuto skutečnost uvedly.

Většina předpokladů se tedy naplnila, některé však ne zcela příznivě. Ukázalo se, že plno dětí nedodrжуje zásady vhodného stravování. Děti by měly konzumovat více ovoce a zeleniny, stravovat se především pravidelně, vyvarovat se sladkým nápojům a sladkostem obecně.

8 PROGRAM VÝUKOVÝCH LEKCÍ

Výukový program zaměřený na prevenci obezity je navržen pro žáky mladšího školního věku, konkrétně pro žáky 1. a 2. třídy základní školy. Byl realizován s dětmi 1. a 2. třídy ve školní družině na základní škole Dr. Františka Ladislava Riegra v Semilech. Program obsahuje celkem 5 lekcí, z toho poslední 5. lekce je zaměřena jako lekce opakovací formou pracovního listu. Jednotlivé lekce jsou zaměřeny na určitou oblast zdravého životního stylu a zdravé výživy tak, aby u dětí prohloubily doposud získané znalosti. Cílem lekcí je také zlepšení stravovacích návyků a volby jídla.

Název programu: „Předcházíme obezitě“

Věk: 6 – 8 let (1. – 2. třída)

Počet žáků: 15 – 20

Počet lekcí: 5 lekcí

Délka trvání: cca 45 - 60 minut (1 lekce)

Cíle:

C1	Žáci po skončení programu budou umět rozlišovat mezi zdravými a nezdravými potravinami.
C2	Žáci budou chápat význam výživové pyramidy.
C3	Žáci si zlepší si své stravovací návyky.
C4	Žáci budou po skončení programu chápat význam a podstatu zdravého životního stylu.

Zaměření jednotlivých lekcí:

1	Výživová pyramida
2	Zdravé a nezdravé potraviny
3	Ovoce a zelenina
4	Stravovací režim dne
5	Opakujeme si

8.1 Potravinová pyramida

Cíle

C1	Děti pochopí funkci potravinové pyramidy.
C2	Děti vyjmenují jednotlivá patra potravinové pyramidy.
C3	Děti budou umět uvést příklad potravin k jednotlivým patřům.

Pomůcky

- potravinová pyramida
- text pohádky „O dvou mravencích“
- obrázky s potravinami
- lepidlo

Doba trvání 45 minut

Motivace

Na úvod lekce přečtu dětem pohádku „O dvou vosách a jejich hnízdech“

Potkaly se jednou dvě pohádkové vosy a začaly si povídat o svých vosích hnízdech:

"My," povídá jedna vosa druhé, "máme v nejnižším patře vosího hnízda především sladkosti a uzeniny. Je jich tam spousta, jelikož je milujeme a každý den toho sníme ze všeho nejvíce. V prvním patře pak máme spoustu masa, sýrů a bílého pečiva. Je toho sice méně než v přízemí, ale každý den toho spořádáme také požehnaně. Ve druhém patře jsou potom jogurty, mléko, ryby, brambory, rýže a müsli. Toho sníme každý den docela málo. V posledním patře máme chléb, celozrnné pečivo, ovoce a zeleninu, ale to přes den skoro vůbec nebaštíme. A jak to vypadá u vás?" ptá se druhé vosy.

Ta mu odpovídá: "U nás je to přesně naopak. Za den sníme nejvíce celozrnného pečiva, ovoce a zeleniny, potom zdlábneme dostatek mléka, netučných mléčných výrobků, ryb, brambor, müsli a rýže, dáme si nějaké to maso, sýry, bílé pečivo a sladkosti nebo uzeniny jíme ze všeho nejméně."

"Víš, co by mě zajímalo," ptá se vosa vosy, "co je zdravější?, Jak to má tedy být?"

Realizace programu

- Po přečtení pohádky dětem navrhnou, že si vytvoří svoji pyramidu výživy, aby věděly, co by mělo tvořit základ jejich jídelníčku a co by naopak měly konzumovat v omezeném množství.
- Představím dětem potravinovou pyramidu a seznámím je s jednotlivými patry pyramidy. Děti sami uvádějí k jednotlivým patrům příklady potravin.
- Poté každému dítěti rozdám dva obrázky s potravinami. Jejich úkolem je ukázat obrázek ostatním, říci co mají za potravinu a zařadit ji do předem připravené potravinové pyramidy.
- Po správném zařazení všech potravin žáci do jednotlivých pater potraviny lepí.
- Po zhotovení potravinové pyramidy opět zdůrazním její funkci.
- Po dokončení aktivity dětem přečtu básničku:

„Ať mé tělo všechno zvládá, musím mu dát, co si žádá. A jak na to? Dobře vím, pyramidu postavím. Ať se stavba těžko zboří, tekutiny základ tvoří. V druhém patře vždycky mám pečivo, co dobře znám. Zdravých věcí je tu více - jáhly, kroupy, kukuřice, různé druhy od těstovin, rýže a všech obilovin. V třetím patře nepominu ovoce a zeleninu. V čtvrtém patře maso, sýry, vajíčka a jogurt bílý. Ořechy a mořské ryby – to se mému tělu líbí. Ať má střeva nejsou líná, nesmí chybět luštěnina. Každý den si budu v klidu stavět svoji pyramidu!“ (Mužíková aj., 2014)

Hodnocení

Na závěr pokládám žákům několik otázek: Jak se vám tato aktivita líbila? Je něco, co byste změnili? Co si odnášíte nového z dnešní lekce? Reakce dětí byla kladná, připravená lekce se setkala s úspěchem, děti na konci lekce byly schopny vyjmenovat jednotlivá patra pyramidy a vždy příslušné potraviny k nim. Proto předem stanovené cíle považuji za zcela splněné.

Celá lekce netrvala příliš dlouho, což dětem dle mého názoru vyhovovalo, jelikož dokázaly po celou dobu udržet pozornost a zcela se soustředily na připravený program, který je zaujal a pracovaly tak se zájmem. Myslím si, že tato lekce byla pro děti přínosná, zejména samotná tvorba potravinové pyramidy, která byla následně vystavena ve třídě, kde jsme vytvořili tzv. „zdravou zed“, která bude následně využita i pro další lekce programu.

Hodnocení cílů

C1	Cíl byl splněn
C2	Cíl byl splněn
C3	Cíl byl splněn

Fotodokumentace



Obrázek 4: Lekce 1: Potravinová pyramida



Obrázek 5: Lekce 1: Tvorba potravinové pyramidy



Obrázek 6: Lekce 1: Tvorba potravinové pyramidy



Obrázek 7: Lekce 1: Tvorba potravinové pyramidy

8.2 Zdravé a nezdravé potraviny

Cíle

C1	Děti budou umět po skončení lekce rozlišovat mezi zdravými a nezdravými potravinami.
C2	Děti budou umět vyjmenovat alespoň 3 zdravé potraviny.
C3	Děti budou umět vyjmenovat alespoň 3 nezdravé potraviny.

Pomůcky

- kartičky s potravinami
- kartičky se „smajlíky“
- lepidlo
- postava „Kikina“: Zdravé potraviny
- postava: „Hugo“: Nezdravé potraviny

Doba trvání 60 minut

Motivace

Na úvod děti seznámím s programem dnešní lekce a stručně vysvětluji rozdíl mezi zdravými a nezdravými potravinami. Poté dětem přečtu několik krátkých básniček.

B1	„Pepík hostil sestřenici, nabídl jí jitrnici. Ta se tomu jenom smála, misku tvarohu si dala.“
B2	„Honzík fňuká, nechce rybu , dělá ale velkou chybu. Asi neví, jak je chutná a pro naše tělo nutná.“
B3	„Hanka pláče, moc se mračí, že ji břicho tuze tlačí. Neposlechla dobré rady, přejedla se čokolády .“
B4	„ Brokolici pro zdraví, kdopak nám ji připraví? Maminka či babička přidá rajská jablíčka .“

zdroj: (Králová, 2005)

Realizace programu

Aktivita 1

- Děti sedí na koberci v kruhu, doprostřed umístím dva „smajlíky“. Usměvavého, který představuje zdravou stravu a zamračeného, který naopak znázorňuje nezdravé potraviny. Děti samy bez vyzvání reagují: „*usmívá se, je veselý – jí zdravě*“, „*je smutný – jí špatně*“.

- Každému dítěti rozdám náhodně 2 kartičky s potravinami, jejich úkolem je ukázat kartičku s potravinou ostatním a říci, jakou mají potravinu a zařadit ji ke „smajlíkovi“ podle toho, zda je podle nich zdravá či nikoliv.
- Po zařazení všech kartiček se děti ptám, zda souhlasí s umístěním všech potravin. Děti se mezi sebou dohadují a společně mění umístění některých potravin.
- Poté děti vyzvu, aby si znovu pozorně prohlédly jednotlivé potraviny a jejich zařazení.

Aktivita 2

- Dětem představím 2 nové kamarády „Huga“ a „Kikinu“. „Hugo“ představuje nezdravé potraviny a „Kikina“ zdravé. Ptám se dětí, jak jednotlivé postavy vypadají, a proč tomu tak je. Děti konstatují: „*Kikina je hubená, protože jí zdravě*“, „*Hugo je tlustej, jí sladkosti a tučný jídla*“.
- Děti rozdělím do 2 skupin, na zdravé a nezdravé potraviny, přidělím jim postavy „Huga“ a „Kikiny“ a dám jim k dispozici obrázky potravin.
- Úkolem skupiny je shodnout se a následně přiřadit obrázky s potravinami podle toho, co si myslí, že jí jejich přidělená postava „Hugo“ či „Kikina“. Během aktivity dbám na to, aby se do aktivity zapojily všechny děti.
- Obě skupiny si poté postavy prohlížejí a diskutují nad tím, zda souhlasí s umístěním potravin druhé skupiny. Následně obrázky s potravinami lepí.

Po skončení aktivity následuje společné shrnutí, co jsme se dnes dozvěděli. Děti jmenují rozdíl mezi zdravými a nezdravými potravinami a uvádějí k nim příklady.

Hodnocení

Na konci lekce dětem pokládám otázky, zda si myslí, že se stravují zdravě nebo je zapotřebí své stravovací návyky zlepšit. Dále se jich ptám, zda pro ně byla tato lekce přínosná a odnášejí si z ní něco. Odpovědi dětí jsou kladné, jednotlivé aktivity se jim líbily a jevily o ně zájem.

Z mého pohledu hodnotím lekci jako přínosnou. Na dětech jsem zpozorovala nadšení a zájem o připravený program. Během aktivit nenastaly žádné komplikace, vše probíhalo podle předem připraveného plánu. V průběhu celého programu jsem dbala na to, aby se do aktivit zapojily všechny děti. Děti navzájem spolupracovaly a respektovaly se. Menší problém nastal pouze u aktivity 1, se zařazením potravin ke vhodnému „smajlíkovi“. Např. chlapec zařadil jogurt jako nezdravou potravinu k zamračenému smajlíkovi, jelikož jogurt

nejí. Společně jsme si vysvětlili, že ne vždy to, co nám chutná, je zdravé a naopak. Další potravinou, na kterou narazila většina dětí, byl med, který řadily mezi nezdravé potraviny. Snažila jsem se dětem vysvětlit, že med je sice sladký, ale v omezeném množství tělu neuškodí, ba naopak. Jako příklad jsem uvedla oslazení čaje medem místo kostky cukru. Ostatní činnost se obešla bez obtíží.

Hodnocení cílů

C1	Cíl byl splněn
C2	Cíl byl splněn
C3	Cíl byl splněn

Fotodokumentace



Obrázek 8: Lekce 2: Zdravé a nezdravé potraviny - práce se "smajlíky"



Obrázek 10: Lekce 2: Třídění zdravých a nezdravých potravin



Obrázek 9: Lekce 2: Třídění zdravých a nezdravých potravin



Obrázek 11: Lekce 2: Nezdravá strava - postava "Hugo"



Obrázek 12: Lekce 2: Zdravá strava - postava "Kikina"



Obrázek 13: Lekce 2: Výzdoba třídy - zdravé a nezdravé potraviny



Obrázek 14: Lekce 2: Výzdoba třídy - zdravé a nezdravé potraviny

8.3 Ovoce a zelenina

Cíle

C1	Děti vyjmenují alespoň 5 druhů ovoce.
C2	Děti vyjmenují alespoň 5 druhů zeleniny.

Pomůcky

- Pexeso
- Kartičky s ovocem a zeleninou
- Rozstříhaná písmena

Doba trvání 60 minut

Motivace

Na úvod děti seznámím s tématem dnešní lekce „Ovoce a zelenina“ a pokládám jim 3 otázky: Jaké druhy ovoce a zeleniny znáte? Děti jmenují „*jablko, pomeranč, mandarinka, zelí, květák, ředkvičky*“. Pokládám další otázku: Jak často byste měli jíst ovoce a zeleninu? Odpověď „každý den“ doplňuji, ať se pokusí vzpomenout na potravinovou pyramidu (kterou mají vystavenou ve třídě), na jakém místě bylo ovoce a zelenina zařazené. Děti vykřikují: „*Na druhém místě po obilovinách*“, „*měli bychom je jíst několikrát denně*“. Poslední otázka zní: Proč jsou ovoce a zelenina pro naše zdraví důležité? „*Mají hodně vitamínů*“, „*dodávají nám energii*“.

Realizace programu

Před zahájením aktivit rozdělím děti do 3 skupin, ve kterých budou po celou dobu trvání lekce pracovat.

Aktivita 1

- Každé skupině rozdám pexeso s ovocem a zeleninou, které si zahrají. Cílem této aktivity je zopakovat si jednotlivé druhy ovoce a zeleniny, které již znají, a především si osvojit druhy ovoce či zeleniny pro ně neznámé, kterých byla v pexesu zařazena většina.
- Děti upozorňuji na to, aby vždy, když otočí kartičku, řekly, co mají na obrázku, zda to patří mezi ovoce nebo zeleninu.
- Děti si tímto způsobem velmi dobře zapamatovaly i druhy pro ně neznámé, se kterými se doposud nesetkaly.

Aktivita 2

- Druhá aktivita probíhala opět ve skupinách, dětem jsem rozdala rozstříhaná písmena, jejich úkolem bylo během časového limitu 5 minut poskládat co nejvíce druhů ovoce.
- Druhé kolo probíhalo stejným způsobem, jen místo ovoce děti skládaly slova se zeleninou.
- Během aktivity apeluji na děti, že se jedná o týmovou spolupráci a dbám na to, aby se aktivně zapojily všechny děti.
- Po uplynutí časového limitu jednotlivé skupiny jmenují, jaká slova sestavily. Podle počtu poskládaných slov poté získávají body.

Po skončení aktivity si s dětmi sedáme na koberec, kde následuje společné shrnutí dnešní lekce a celkové zhodnocení.

Hodnocení

Děti mají za úkol si stoupnout ke „smajlíkovi“ podle toho, zda se jim aktivita líbila, či nikoliv. Většina dětí si stoupla k usměvavému „smajlíkovi“, aktivity v lekci hodnotily kladně. Pouze jeden chlapec si stoupl k zamračenému „smajlíkovi“, svůj postoj však nedokázal zdůvodnit. Dětem se více líbilo pexeso. Na dětech bylo vidět, že je lekce baví, pracují se zájmem. Mnohdy jsem musela až děti usměřňovat, chvílemi byly hlučné, jelikož každý chtěl k danému tématu něco říci a ujmout se tak slova. Tuto lekci osobně považuji za přínosnou, děti si nejen připomenuly ovoce a zeleninu pro ně již známou, ale především si osvojily pro ně druhy neznámé.

Hodnocení cílů

C1	Cíl byl splněn
C2	Cíl byl splněn

Fotodokumentace



Obrázek 15: Lekce 3: Pexeso - ovoce a zelenina



Obrázek 17: Lekce 3: Pexeso - ovoce a zelenina



Obrázek 16: Lekce 3: Skládání slov: ovoce a zelenina



Obrázek 18: Lekce 3: Skládání slov - ovoce a zelenina

8.4 Stravovací režim dne

Cíle

C1	Děti vyjmenují hlavní jídla dne.
C2	Děti vyjmenují k jednotlivým chodům dne vhodnou stravu.
C3	Děti dokáží vymezit čas, kdy jednotlivé chody jíme.

Pomůcky

- Hodiny
- Papírové talíře
- Obrázky s potravinami
- Lepidlo

Doba trvání 45 minut

Motivace

S dětmi si povídáme, co jsme se již dozvěděli, připomínáme si jednotlivá patra potravinové pyramidy.

Realizace programu

Aktivita 1

Na úvod lekce dětem vysvětluji, že je velmi důležité jíst pravidelně, abychom měli na celý den dostatek síly a energie. Ať už na hraní, učení či pohyb. Jíst bychom měli pravidelně, a to 5x denně. Ptám se dětí na jednotlivé denní chody, jak jdou za sebou. Ke každému chodu vysvětluji jeho důležitost, zmiňuji, kdy daný chod jíme. Děti se ujímají slova a samy jmenují, co by jednotlivé chody měly obsahovat, co naopak ne.

Aktivita 2

- Rozdělím děti do 5 skupin a každá skupina bude představovat jeden denní chod: snídaně, dopolední svačina, oběd, odpolední svačina, večeře.
- Každé skupině rozdám papírový talíř a obrázky s potravinami. Jejich úkolem je sestavit vhodné jídlo dle toho, co představují, co by v jejich chodu nemělo chybět.
- Nejprve si jednotlivé potraviny třídí na talíř a domlouvají se, zda je právě tato potravina vhodná či nikoliv, poté potraviny lepí.
- Po dokončení talíře jednotlivé skupiny vyzvu, aby nám jejich chod představily a jaké potraviny by si daly např. ke snídani.
- Děti byly ve skupinkách po 2 – 3, což bylo vyhovující a každý se tak do aktivity zapojil.

Hodnocení

Děti vyzývám, aby pomocí palce zhodnotily, jak se jim dnešní lekce líbila. Palec nahoru znázorňuje kladný dojem, palec do strany hodnotí neutrální dojem a palec dolů negativní pocit. Každý žák musel ještě poté zdůvodnit, co se mu na aktivitě líbilo nebo nelíbilo, nebo zdůvodnit svůj neutrální postoj k lekci. Většina dětí měla palec zvednutý nahoru, tudíž se jim lekce líbila a hodnotily ji kladně. „*Aktivita se mi líbila, protože jsme si vytvořily talíře s jídly a víme, co máme jíst*“. Jedna dívka dala neutrální palec a svůj postoj zdůvodnila: „*Líbilo se mi to, ale neměla jsem lepidlo, tak jsem se dívala a pomáhala ostatním*“. Žádné z dětí nedalo palec dolů. Opět u této lekce bylo vidět nadšení a zájem. Děti pracovaly v malých skupinách, jednotlivé skupiny jsem vždy obcházela, děti se mne ptaly, zda danou potravinu mohou zařadit do jejich chodu. Tato lekce navazovala na lekce předchozí, jelikož již znaly zdravé a nezdravé potraviny, příjem ovoce a zeleniny apod. a lépe se jim tak pracovalo.

Hodnocení cílů

C1	Cíl byl splněn
C2	Cíl byl splněn

Fotodokumentace



Obrázek 19: Lekce 4: Stravovací režim dne - Hodiny



Obrázek 20: Lekce 4: Tvorba talíře - Snídaně



Obrázek 21: Lekce 4: Tvorba talíře - Snídaně, Dopolední svačina



Obrázek 22: Lekce 4: Tvorba talíře - Oběd



Obrázek 23: Lekce 4: Tvorba talíře - Dopolední svačina



Obrázek 24: Lekce 4: Tvorba talíře - Večeře

8.5 Opakujeme si

Cíle

Cílem poslední lekce je shrnutí všech lekcí programu „Předcházíme obezitě“, který je zaměřen na zdravé stravování. Žáci si pomocí pracovního listu zopakují získané znalosti a informace o výživě. Cílem je také zjistit, zda došlo u žáků ke zlepšení a pochopení významu zdravého stravování a stravovacích návyků.

Pomůcky

- Pracovní list (příloha 5)
- Pero / tužka
- Pastelky

Doba trvání 40 minut

Realizace programu

Na úvod si s dětmi připomeneme celý výukový program. Dětem připomenou jednotlivé výukové lekce, poté již hovoří samy. Děti jmenují, co se v jednotlivých lekcích dozvěděly a jaká pravidla by také měly dodržovat. Já funguji pouze jako koordinátor, děti dle potřeby doplňuji.

Každému dítěti rozdám pracovní list, který následně vyplní. Po vyplnění dotazníků s dětmi jednotlivé úkoly společně procházíme. Děti jmenují správné odpovědi.

Hodnocení cílů

Většina dětí neměla sebemenší potíž s vyplněním pracovního listu. Jako nejobtížnější se jevil úkol č. 4, potravinová pyramida. Děti jsou schopné jednotlivá patra vyjmenovat, vědí, co tvoří základ a co by měly naopak konzumovat nejméně, ale zařazení ostatních složek potravy bylo mnohdy problémové. Tudíž hodnotím cíl jako částečně splněný.

8.6 Zhodnocení programu

Před samotnou realizací programu jsem hodně promýšlela, které lekce a jednotlivé aktivity do programu zařadit, a které nikoliv. Jelikož byl program určen pro děti prvních a druhých tříd, mým cílem bylo vytvořit jednotlivé lekce zábavnou a zajímavou formou tak, aby děti program nenudil a celkové téma a jednotlivé aktivity nebyly pro ně příliš náročné. Z těchto důvodů jsem oblasti výživy, které ještě neznají, do programu příliš nezařazovala, jelikož ještě v tak raném věku nedokáží rozlišovat např. mezi rostlinnými a živočišnými produkty. Také pojem obiloviny, který tvoří základ pyramidy, byl pro děti také náročný. Jednotlivé složky výživy jsme si uvedli hned v úvodní lekci „Potravinová pyramida“, ale do dalších lekcí jsem se snažila zařadit takové složky výživy, které by již měly znát. Cílem bylo si tyto informace zopakovat, upevnit a především rozšířit své znalosti.

Na závěr každé lekce přicházelo zhodnocení nejprve od dětí, poté ode mne. Děti jednotlivé lekce hodnotily slovně, ale také neverbálně (např. palcovou metodou apod.). Dětem se jednotlivé lekce líbily, hodnotily je pozitivně. O dané aktivity jevíly zájem, pracovaly s nadšením a plným nasazením. Nejvíce se však dětem dle reakcí líbila 2. lekce – „Zdravé a nezdravé potraviny“ a 4. lekce – „Stravovací režim dne“, kde děti vytvářely talíře s jednotlivými chody.

Prostřednictvím 5. lekce „Opakujeme si“, jsem měla možnost zjistit, zda došlo u žáků ke zlepšení jejich stravovacích zvyklostí. Z poslední lekce, tedy pracovních listů, vyplynulo, že u žáků došlo k prohloubení získaných znalostí.

Vždy jsem se snažila vnést do lekce něco nového, co děti upoutá a zaujme a vtáhne je tak do dané lekce. Z mého pohledu vše probíhalo dle předem vytyčených cílů a domnívám se, že program byl pro děti zajímavým zpestřením, a především si odnášejí nové poznatky a zásady zdravého stravování.

9 Závěr

Za stravovací návyky svých dětí jsou odpovědni zejména rodiče, jelikož děti si většinou samy nemohou určit, jaké potraviny budou přijímat. Pokud jsou obézní rodiče a mají nevhodné stravovací návyky, je pravděpodobné, že stejnou stravu nabízí i svým dětem. Je vhodné, aby dítě obědvalo ve školní jídelně, jelikož ta mu umožní racionální a vyváženou stravu. Kromě rodiny má na dítě také významný vliv škola, která by znalosti a informace o zdravé výživě a stravovacích návycích měla dětem vhodně předávat.

Teoretická část práce byla zaměřena na oblast zdraví a zdravého životního stylu, vlivy působící na zdraví jedince. Dále na oblast výživy a vhodného stravování. Velká část práce byla věnována kapitole Obezita u dětí, která představovala zejména příčiny vzniku obezity, typy obezity, shrnutí jak obezitu měřit, její rizika, prevenci a léčbu.

Praktická část byla zaměřena na dotazníkové šetření a preventivní program „Předcházíme obezitě“, které se uskutečnilo v období únor – duben 2016 na Základní škole Dr. Františka Ladislava Riegra v Semilech. Výsledky dotazníku byly zpracovány do tabulek a grafů doplněných o slovní zhodnocení. Z výsledků dotazníků vyplynulo, že většina dětí má nedostatky v zásadách správného stravování a zdravého životního stylu. Bylo zjištěno, že 21 % dětí snídá nepravidelně a 13 % žáků nesnídá, 18 % dětí se nestravuje ve školní jídelně, 7 % žáků jí pouze 1 – 2x denně, 44 % dětí pije každý den slazené nápoje, sladkosti konzumuje každý den 24 % žáků, 27 % dětí tráví nejraději volný čas sledováním televize či hraním na počítači a tabletu, a 31 % žáků se nevěnuje žádnému sportu. Dále je praktická část zaměřena na tvorbu programu pro žáky 1. stupně ZŠ zaměřeného na stravování a stravovací návyky, který byl realizován s dětmi školní družiny. Jednotlivé lekce programu na sebe vhodně navazovaly. Žáci prostřednictvím výukových lekcí získali nové informace a nabyli nových znalostí.

10 Seznam literatury

ALDHOON HAINEROVÁ, I., 2009. *Dětská obezita*. Praha: Maxdorf. ISBN 9788073451967.

ALLEN, K., E., MAROTZ, L., R., 2008. *Přehled vývoje dítěte: od prenatálního období do 8 let*. 3. Vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-421-2.

ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R., 2010. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. 1.vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3213-8.

FOŘT, P., 2000. *Moderní výživa pro děti*. 2. vyd. Praha:Metramedia. ISBN 80-238-5498-4.

FOŘT, P., 2004. *Stop dětské obezitě: Co vědět, aby nebylo pozdě*. 1. vyd. Praha: Ikar. ISBN 80-249-0418-7.

FRAŇKOVÁ, S., ODEHNAL, J., PAŘÍZKOVÁ, J., 2000. *Výživa a vývoj osobnosti dítěte*. 1. vyd. Praha: HZ Editio. ISBN 80-86009-32-7.

FRAŇKOVÁ, S., PAŘÍZKOVÁ, J., MALICHOVÁ, E., 2013. *Jídlo v životě dítěte a adolescenta: Teorie, výzkum, praxe*. 1.vyd. Praha: Karolinum, Univerzita Karlova v Praze. ISBN 978-80-246-2247-7.

GAVORA, P., 2008. *Úvod do pedagogického výskumu*. 4. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského. ISBN 978-80-223-2391-8.

HANREICH, I., 2001. *Jídlo a pití malých dětí*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-0100-6.

HAVLÍNOVÁ, M., 2006. *Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola*. 2.vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-059-3.

KŘIVOHLAVÝ, J., 2009. *Psychologie zdraví*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-568-4.

LISÁ, L., KŇOURKOVÁ, M., 1986. *Vývoj dítěte a jeho úskalí*. 1. vyd. Praha: Avicenum

MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D., 2009. *Výchova ke zdraví*. 1.vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2715-8.

MARINOV, Z., BARČÁKOVÁ, U., NESRSTOVÁ, M., PASTUCHA, D., 2011. *S dětmi proti obezitě: o co obtížnější je léčba obezity, o to jednodušší je prevence jejího vzniku!* Praha: IFP Publishing. ISBN 978-80-87383-09-4.

MARINOV, Z., PASTUCHA, D., a kol., 2012. *Praktická dětská obezitologie*. 1.vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4210-6.

MUŽÍK, V., 2007. *Výživa a pohyb jako součást výchovy ke zdraví na základní škole: příručka pro učitele*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-156-0.

PAŘÍZKOVÁ, J., LISÁ, L., 2007. *Obezita v dětství a dospívání: Terapie a prevence*. 1. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-466-9.

SVOBODOVÁ, J., 1998. *Zdravá škola včera a dnes*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-53-2.

VÁGNEROVÁ, M., 2008. *Vývojová psychologie pro obor speciální pedagogika – vychovatelství*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-306-4.

11 Seznam internetových zdrojů

BŘEZKOVÁ, V., MATĚJOVÁ, H., 2009. *Potravinová pyramida – pomůcka pro rychlé hodnocení výživy*. In: *jidelny.cz* [online]. 25. 7. 2009 [vid. 1. 4. 2016]. Dostupné z: <http://www.jidelny.cz/show.aspx?id=872>

KRÁLOVÁ, S., 2005. Básničky pro nejmenší. In: *Metodický portál RVP: Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů* [online]. 18. 2. 2014 [vid. 20. 03. 2016]. Dostupné z: <http://digifolio.rvp.cz/view/artefact.php?artefact=55171&view=7475>

MATĚJOVÁ, M., 2007. Pyramida zdravé výživy. In: *Metodický portál RVP: Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů* [online]. 14. 09. 2007 [vid. 20. 03. 2016]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/s/Z/1588/PYRAMIDA-ZDRAVE-VYZIVY.html/>

MUŽÍKOVÁ, L., BŘEZKOVÁ V., MUŽÍK V. Výživa i pohyb. Pracovní sešit pro VIP školáky 1 [online]. 1. vyd. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2014. ISBN 978-80-7481-072-5. [vid. 21. 03. 2016]. Dostupné z: http://pav.rvp.cz/filemanager/userfiles/Edukacni_materialy/2A_sesit_1_web.pdf

Ovoce a zelenina do škol [online]. [vid. 10. 04. 2016]. Dostupné z: <http://www.ovocedoskol.szif.cz/web/Default.aspx?aid=33>

Pexeso ovoce. In: *Předškoláci* [online]. [vid. 21. 03. 2016]. Dostupné z: <http://www.predskolaci.cz/download/pexeso-predskolaci-ovoce.pdf>

Pexeso zelenina. In: *Předškoláci* [online]. [vid. 21. 03. 2016]. Dostupné z: <http://www.predskolaci.cz/download/pexeso-predskolaci-zelenina.pdf>

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV, 2016. *Seznam růstových grafů ke stažení* [online]. [vid. 12. 03. 2016]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/publikace/data/seznam-rustovych-grafu-ke-stazeni>

URBÁNEK, J., 2012. Mléko a člověk. In: *Revoluční výživa: Přirozenou stravou ke zdraví* [online]. [vid. 22. 04. 2016]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/s/Z/16919/ZDRAVA-A-NEZDRAVA-JIDLA.html/>

VADASSOVÁ, K., 2012. Zdravá a nezdravá jídla. In: *Metodický portál RVP: Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů* [online]. 23. 12. 2012 [vid. 20. 03. 2016]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/s/Z/16919/ZDRAVA-A-NEZDRAVA-JIDLA.html/>

VADASSOVÁ, K., 2012. Potravinová pyramida. In: *Metodický portál RVP: Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů* [online]. 23. 12. 2012 [vid. 20. 03. 2016]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/z/16913/POTRAVINOVA-PYRAMIDA.html/>

Výchova ke zdraví [online]. [vid. 20. 03. 2016]. Dostupné z: <http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/podpora-zdravi-v-cr.html>

Zdravá abeceda [online]. [vid. 19. 03. 2016]. Dostupné z: <http://www.zdrava-abeceda.cz/home/metodika-programu>

12 Seznam příloh

Příloha 1	98
Příloha 2	100
Příloha 3	101
Příloha 4	102
Příloha 5	104

13 Přílohy

Příloha 1

Dotazník

Jmenuji se Michaela Enklerová a třetím rokem studuji na Technické univerzitě v Liberci, obor Pedagogika volného času. V závěru studia píše bakalářskou práci na téma: Zdravý životní styl se zaměřením na prevenci obezity u žáků mladšího školního věku. Tento dotazník slouží pouze jako podkladový materiál pro moji práci. Předem děkuji za pravdivé vyplnění dotazníku.

Dotazník je anonymní, nepodepisuj se!

Zakroužkuj pouze 1 odpověď.

Pohlaví: a) dívka b) chlapec Věk: ____ let Třída: _____

1. Snídáš?
 - a) Ano, každý den
 - b) Ano, ale ne pravidelně (občas)
 - c) Ano, ale pouze o víkendu
 - d) Nesnídám

2. Pokud nesnídáš, z jakého důvodu? (Pokud snídáš pravidelně, nevyplňuj)
 - a) Nestíhám to
 - b) Nemám hlad
 - c) Jiný důvod: _____ (doplň)

3. Nosíš si do školy svačinu?
 - a) Ano
 - b) Ne

4. Co máš nejčastěji ke svačině?
 - a) Pečivo se sýrem nebo šunkou
 - b) Ovoce, zeleninu
 - c) Sladkosti (sušenku, čokoládu, bonbony,...)
 - d) Nesvačím

5. Obědváš ve školní jídelně?
 - a) Ano
 - b) Ne, obědvám doma
 - c) Neobědvám vůbec

6. Kolikrát denně jíš?
 - a) 5x a více
 - b) 3 – 4x denně
 - c) 1 – 2x denně

7. Jak často jíš ovoce?
 - a) Několikrát denně
 - b) Každý den
 - c) Alespoň 1x týdně
 - d) Velmi málo
 - e) Vůbec

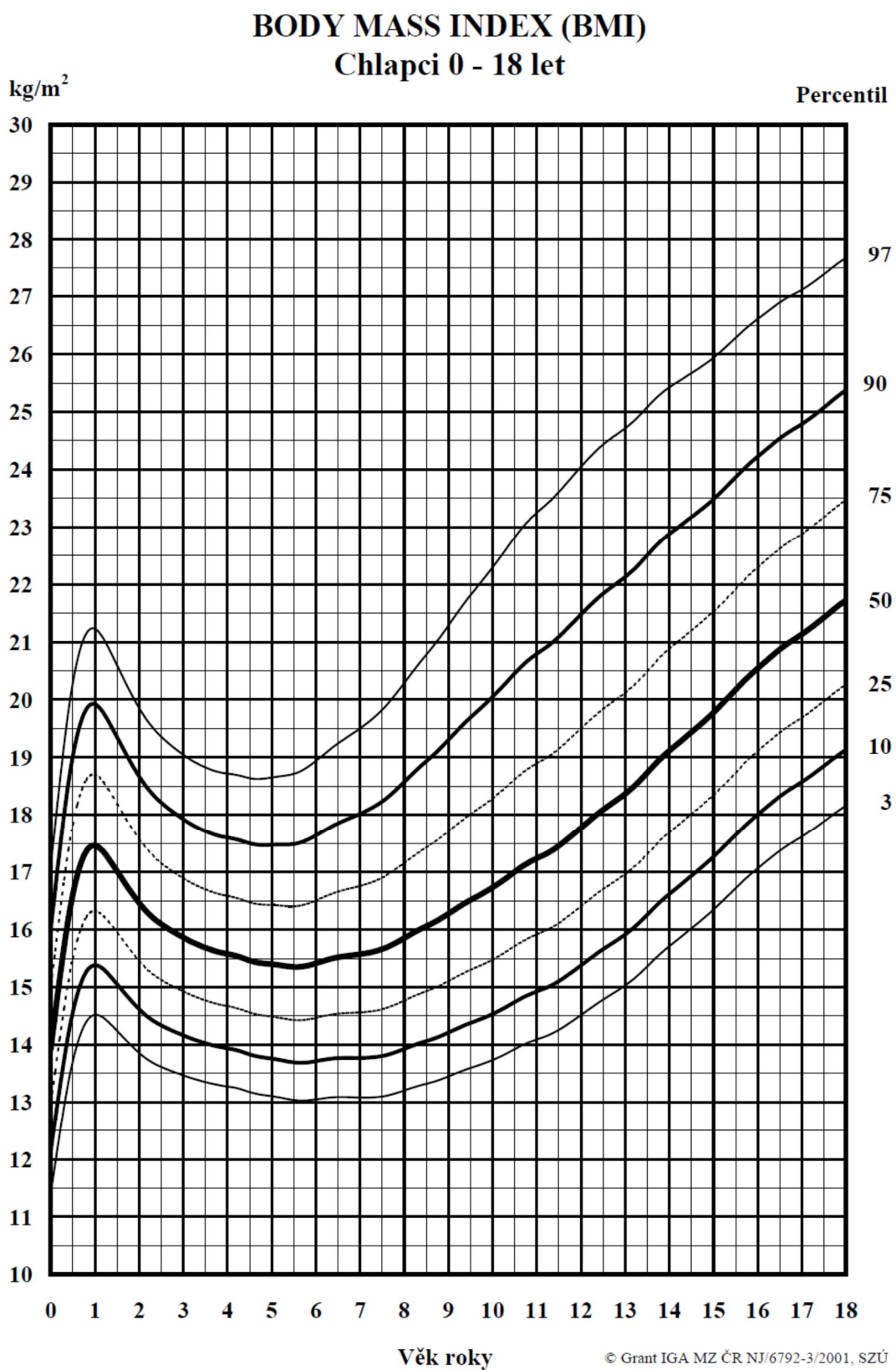
8. Jak často jíš zeleninu?
a) Několikrát denně
b) Každý den
c) Alespoň 1x týdně
d) Velmi málo
e) Vůbec
9. Jak často jíš mléčné výrobky? (mléko, sýry, jogurt,...)
a) Několikrát denně
b) Každý den
c) Alespoň 1x týdně
d) Velmi málo
e) Vůbec
10. Piješ sladké nápoje? (Coca-cola, Fanta, džusy, slazené šťávy,...)
a) Ano, každý den
b) Alespoň 1x týdně
c) Velmi málo
d) Vůbec
11. Jíš sladkosti, brambůrky?
a) Ano, každý den
b) Alespoň 1x týdně
c) Velmi málo
d) Vůbec
12. Napiš 3 jídla, která máš nejraději:

13. Napiš 3 jídla, která nemáš rád/a:

14. Máš rád/a ve škole tělesnou výchovu?
a) Ano
b) Ne (zdůvodni): _____
15. Věnuješ se nějakému sportu?
a) Ano: _____ (doplň)
b) Ne
16. Jak nejčastěji trávíš volný čas?
a) Venku
b) Sportuji
c) Sleduji televizi
d) Na počítači, tabletu
e) Četbou
f) Jiné: _____ (doplň)

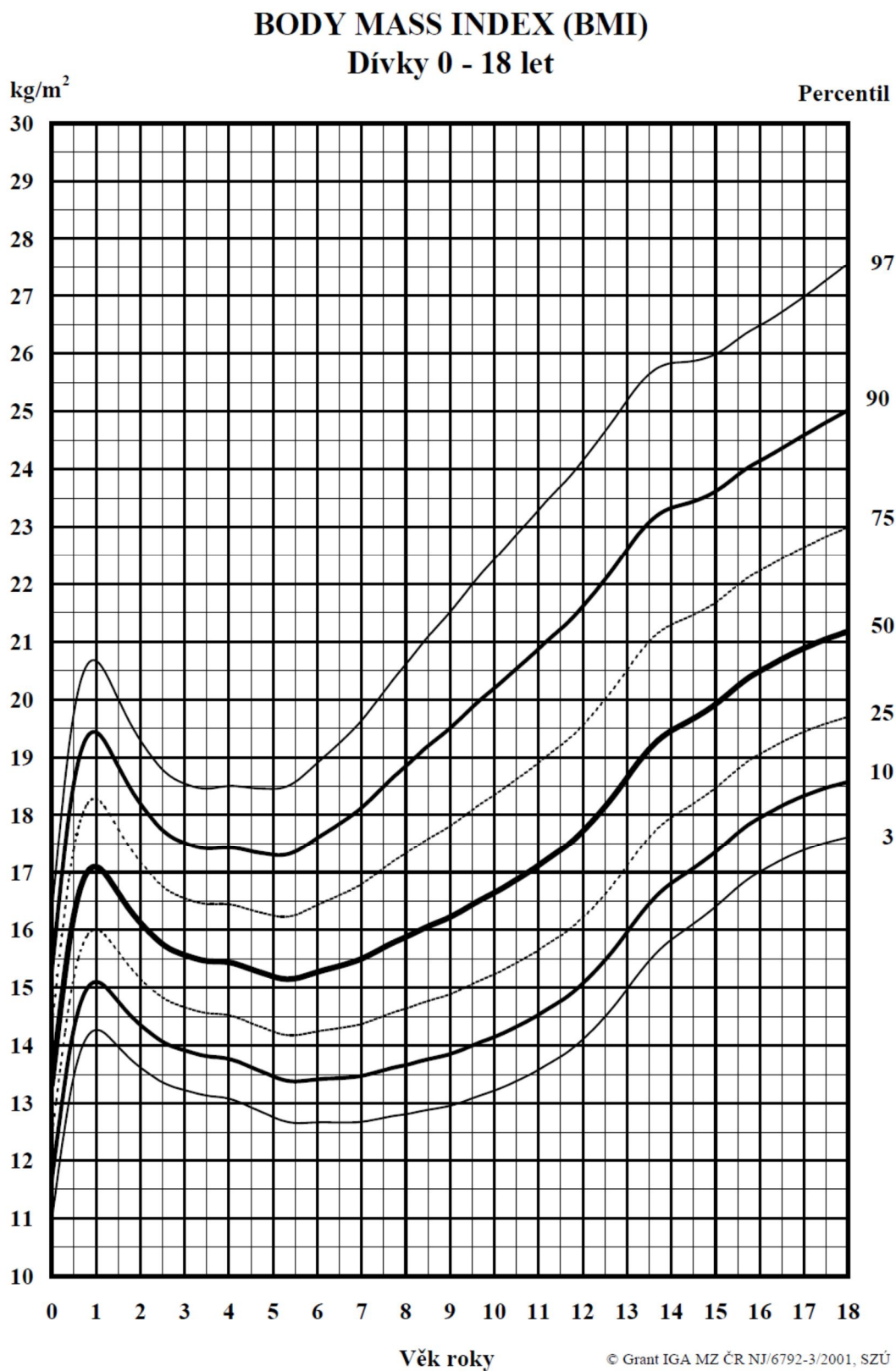
Příloha 2

Body Mass Index chlapci do 18 let [SZÚ, Praha, 2004]



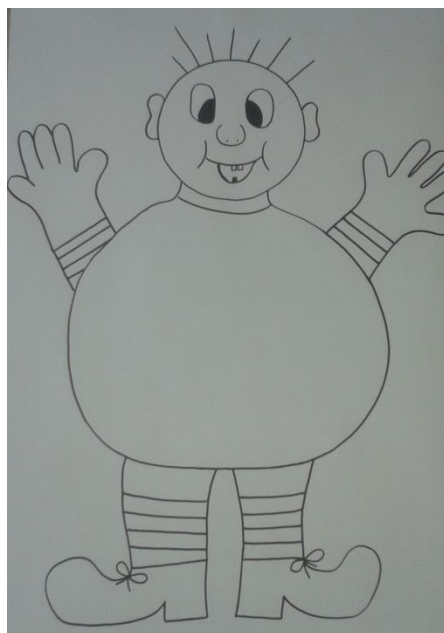
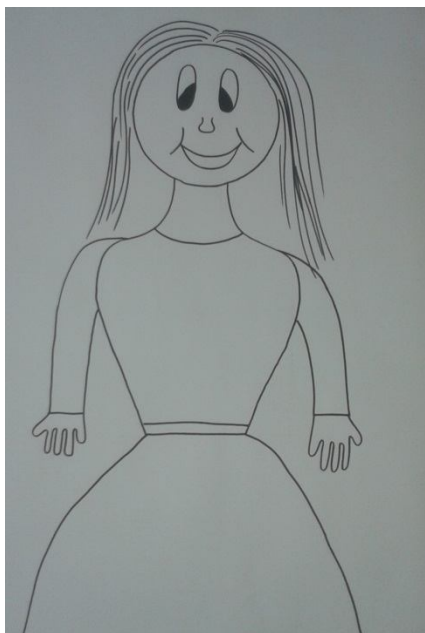
Příloha 3

Body Mass Index dívky do 18 let [SZÚ, Praha, 2004]



Příloha 4

Pomůcky



Postava „Kikiny“ a „Huga“: Zdravé a nezdravé potraviny



Zdravé potraviny



Nezdravé potraviny



Pexeso – ovoce zelenina



Stravovací režim dne

Příloha 5

PRACOVNÍ LIST – OPAKUJEME SI (Preventivní program „Předcházíme obezitě“)

1. Škrtni, co do řady nepatří:

- a) jablko – hruška – rajče – třešně – pomeranč - banán
- b) květák – hroznové víno – brokolice – zelí – mrkev
- c) mrkev – jablko – dort – ryba
- d) klobása – celozrnné pečivo – květák – banán

2. Zdravé potraviny zakroužkuj zeleně, nezdravé červeně:

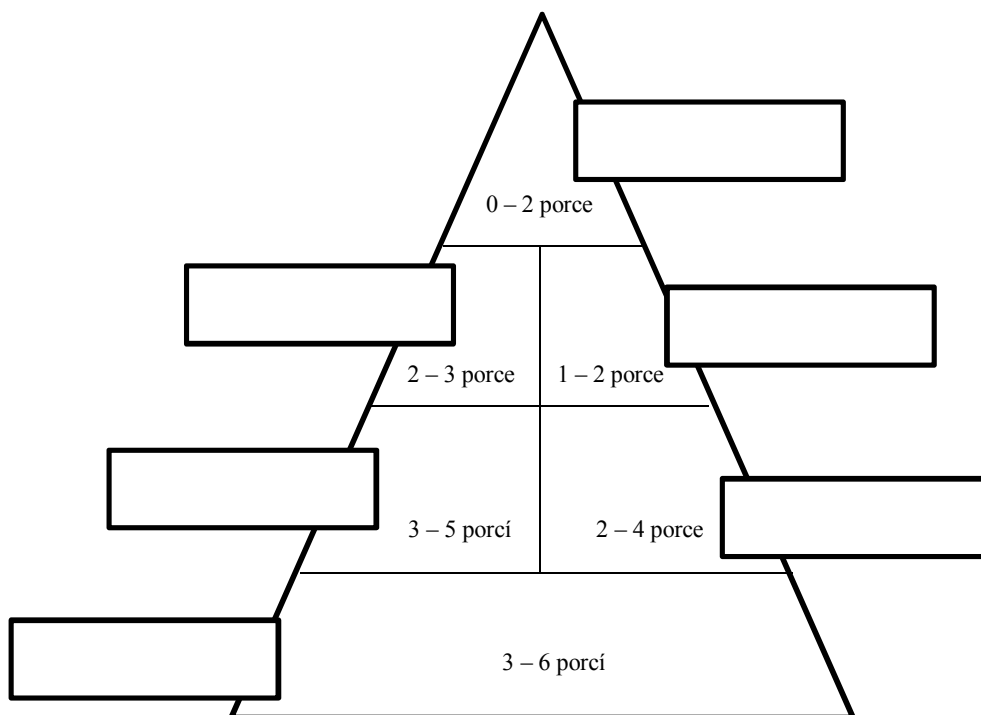
banán	sladké pití	sušenky	jahody
paprika	broskev	čokoláda	mrkev
šunka	pomeranč	rajče	zmrzlina
salát	hranolky	celozrnné pečivo	jablko

3. Z předchozí tabulky vypiš:

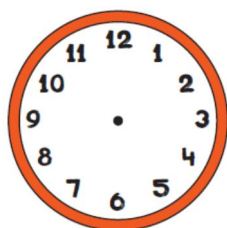
ovoce:

zeleninu:

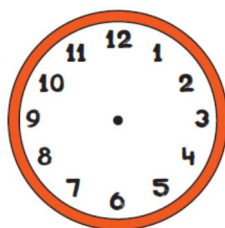
4. Doplň správně potraviny do pyramidy: (ovoce – mléko, mléčné výrobky – sladkosti, tuky – zelenina – obiloviny, těstoviny, pečivo – ryby, maso, vejce, luštěniny)



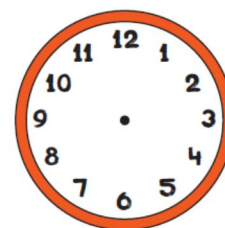
5. Hodinám dokresli ručičky a doplň správný název jídla (snídaně – dopolední svačina – oběd – odpolední svačina – večeře)



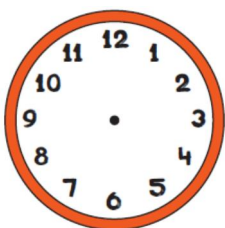
18:00 _____



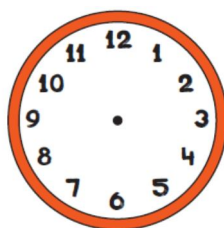
10:00 _____



15:00 _____



12:00 _____



7:00 _____