

VYSOKÁ ŠKOLA OBCHODNÍ A HOTELOVÁ

Studijní obor:

Management hotelnictví a cestovního ruchu

Darina VARGOVÁ

EDUKAČNÍ PROGRAMY VE ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH –
VÝCHOVA KE SPRÁVNÉ VÝŽIVĚ

EDUCATIONAL PROGRAMMES IN SCHOOLS – RACIONAL NUTRITION
EDUCATION

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Helena Velichová Ph.D.

Brno, 2017

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora: Darina Vargová

Název bakalářské práce: Edukační Programy ve Školských Zařízeních –
Výchova ke Správné Výživě

Název bakalářské práce v AJ: Educational Programmes In Schools – Racional
Nutrition Education

Studijní obor: Management hotelnictví a cestovního ruchu

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Helena Velichová Ph.D.

Rok obhajoby: 2017

Anotace v ČJ

Bakalářská práce se zabývá využitím edukačních programů na základních školách. V teoretické části práce jsou vymezeny energetické a nutriční požadavky výživy, dále vymezení pohybové aktivity a charakteristika programů a projektů zaměřující se na podporu zdravého životního stylu, výživu a pohybovou aktivitu u dětí mladšího a staršího školního věku. V praktické části je provedena analýza na základě dotazníkového šetření základních škol ve vybraném kraji. Výsledek je vyhodnocen na základě studování odborných časopisů, odborné literatury a poté práce s daty. Poslední část práce obsahuje návrhovou část na případné zlepšení či vznik zcela nových programů a projektů podpory zdraví na základních školách.

Anotace v AJ

This thesis deals with the use of educational programs at elementary schools. The theoretical part defines the energy and nutritional requirements nutrition, physical activity further definition and characteristics of programs and projects intended to support a healthy lifestyle, nutrition and physical activity during children younger and older school age. In the practical part is an analysis based on the survey of primary schools in the selected region. The result is evaluated on the basis of studying journals, professional literature and then work with the data. The last part includes the design part of the potential improvement or creation of entirely new programs and projects of health promotion in primary schools..

Klíčová slova

mladší školní věk, starší školní věk, výživa dětí, pohybová aktivita, školní edukační programy

Keys words

younger school age, older school age, child nutrition, physical activity, school educational programs

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci Edukační Programy ve Školských Zařízeních – Výchova ke Správné Výživě vypracovala samostatně pod vedením *Ing. Heleny Velichové Ph.D.* a uvedla v ní všechny použité literární a jiné odborné zdroje v souladu s aktuálně platnými právními předpisy a vnitřními předpisy Vysoké školy obchodní a hotelové.

V Brně dne

vlastnoruční podpis autora

Poděkování

Touto cestou bych chtěla poděkovat *Ing. Heleně Velichové Ph.D.* za ochotu a za strávený čas při řešení dané problematiky a za odborné vedení této práce.

OBSAH

ÚVOD	10
1 ENERGETICKÉ A NUTRIČNÍ POŽADAVKY DĚTÍ ŠKOLNÍHO VĚKU (MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK, STARŠÍ ŠKOLNÍ VĚK)	11
1.1 Charakteristika výživy školního věku	11
1.2 Mladší školní věk.....	11
1.3 Starší školní věk.....	11
1.4 Výživa.....	11
1.5 Správná výživa dítěte.....	12
1.6 Desatero výživy dětí	12
1.7 Nutriční požadavky.....	13
1.8 Energie.....	13
1.8.1 Sacharidy.....	13
1.8.2 Lipidy	14
1.8.3 Proteiny	16
1.8.4 Vitamíny.....	17
1.9 Pitný režim.....	17
1.10 Výživová pyramida.....	18
1.11 Školní stravování	18
1.12 Některé stravovací návyky dítěte.....	19
2 POHYBOVÁ AKTIVITA JAKO FAKTOR PREVENCE OBEZITY	20
2.1 Obezita.....	20
2.2 Typy obezity	20
2.3 Příčiny obezity	20
2.3.1 Výživa	21
2.3.2 Pohyb.....	21
2.3.3 Životní styl	21
2.4 Pohybová aktivita jako faktor prevence obezity.....	21

2.4.1	Doporučení pohybové aktivity	22
2.5	Léčba obezity	22
2.5.1	Výživa jako léčba obezity	23
2.6	Následky obezity	24
2.6.1	Fyzické problémy	24
2.6.2	Psychické problémy	24
2.7	BMI index	25
3	CHARAKTERISTIKA VYBRANÝCH PROGRAMŮ PODPORUJÍCÍ SPRÁVNOU VÝŽIVU A POHYBOVOU AKTIVITU ŽÁKA	26
3.1	Připravované programy	26
3.1.1	„Podpora výuky plavání v základních školách“	26
3.2	Probíhající programy	26
3.2.1	„Škola podporující zdraví“	26
3.2.2	„HappySnack“	27
3.2.3	„Mléko do škol“	27
3.2.4	„Ovoce a zelenina do škol“	27
3.2.5	„Hodina pohybu navíc“	27
3.2.6	„Škola plná zdraví“	27
3.2.7	„Zdravá 5“	28
3.3	Programy, které již skončily	28
3.3.1	„Hravě žij zdravě“	28
3.3.2	„Program pohyb a výživa“	28
3.3.3	„Hubneme s Bumbrlínkem“	29
3.3.4	„Víš, co jíš“	29
3.4	Dotační program pro nestátní neziskové organizace k podpoře stravování žáků základních škol	30
3.5	Státní podpora sportu	30
4	CÍLE PRÁCE	33

5	Metodika práce.....	34
5.1	Hypotézy.....	34
6	VYHODNOCENÍ DAT.....	35
6.1	Výsledky dotazníkového šetření.....	35
6.2	Shrnutí	44
6.3	Vyhodnocení hypotéz	45
7	NÁVRHY A DOPORUČENÍ.....	47
7.1	Návrh rozpočtu	48
	ZÁVĚR.....	50
	SEZNAM LITERATUR	51
	SEZNAM ZKRATEK.....	55
	SEZNAM TABULEK.....	56
	SEZNAM OBRÁZKŮ	57

ÚVOD

Pohybová aktivita (PA) je součástí každého člověka od malého dítěte až po seniora a pro každého znamená něco jiného. Nedostatkem pohybu vznikají negativní vlivy, a to ne pouze na vzhled těla, ale také vznikají zdravotní komplikace. Mnoho dětí trpí obezitou a v současnosti se jejich počet stále zvyšuje. PA zajišťuje zdravý růst dítěte a tělesnou zdatnost. Práce je zaměřena na děti mladšího školního věku a staršího školního věku.

Mimo pohybové aktivity je pro dítě velmi důležitá výživa. Pojem zdravá výživa znamená pestrá a různorodá výživa, ve které je obsažena většina živin, minerálních látek a vitamínů, které lidské tělo potřebuje. Tato výživa je velmi významným faktorem pro tělesný rozvoj dítěte. Stravovacím návykům se dítě učí již v útlém věku, zpravidla od rodičů. Rodiče, ale i sourozenci jsou pro dítě vzorem a dítě je později začne kopírovat. Existují pomůcky, které pomůžou rodičům vybrat pro své dítě správné potraviny bohaté na živiny. Jednou z nich je například výživová pyramida. Pro pohyb existuje pohybová pyramida. Pro děti školního věku zajišťuje pohybovou aktivitu škola a to v rámci tělesné výchovy nebo mimoškolních aktivit.

Výživa je velmi důležitý faktor pro zdraví dítěte. Mimo výživu je ovšem nutné klást důraz také na pitný režim. Dítě musí vypít určité množství za den a je hlavně na něm samém, aby tento pitný režim žák dodržoval.

Bakalářská práce se zabývá programy, které probíhaly v minulosti, avšak v současnosti neprobíhají a také programy, jež právě probíhají na základních školách a jsou zaměřeny na pohyb, výživu a zdravý životní styl. V první části práce jsou vymezeny nutriční hodnoty, energetický příjem živin a základní pojmy, jako je obezita. Dále jsou charakterizovány a popsány jednotlivé programy. Druhá část práce zjišťuje, jak moc jsou školy v Jihomoravském kraji do programů zapojeny a jak často.

1 ENERGETICKÉ A NUTRIČNÍ POŽADAVKY DĚTÍ ŠKOLNÍHO VĚKU (MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK, STARŠÍ ŠKOLNÍ VĚK)

1.1 Charakteristika výživy školního věku

Školní věk je období, které trvá od 6. roku dítěte do doby, než ukončí základní školní docházku, tzn. asi do 15 let. Dále se školní věk rozděluje na mladší školní věk a starší školní věk. Mladší školní věk trvá od 6 let do 12 let dítěte a starší školní věk trvá od 12 až do 15 let. Ve školním věku dítě prochází různými duševními i fyzickými změnami (Langmeier a kol. 2006).

1.2 Mladší školní věk

Mladší školní věk není nějak náročný na nutriční požadavky. Je zde však důležité dodržovat určité zásady zdravé výživy. Mluví se zde jak o pravidelnosti jídel, tak o vyváženosti a pestrosti stravy. Je nutné zde dodržovat nutriční skladbu potravin (Mullerová 2014).

1.3 Starší školní věk

U staršího školního věku je nutné, aby strava pokrývala zvýšený energetický nárok organismu. Je nutné zabezpečit příjem všech důležitých živin. V tomto věku je velmi častá nutriční nerovnováha. Děti v tomto věku bývají často emočně rozpolcené, což může vést také ke špatné životosprávě (Mullerová 2014).

1.4 Výživa

Výživa je významný faktor, který ovlivňuje to, jak dítě roste a vyvíjí se. Stravou člověk získává energii, která je potřeba k zajištění činnosti a stavební látky pro výstavbu tkání a orgánů. Tělesný růst dítěte a přirozené zvyšování hmotnosti a výšky musí zabezpečovat výživa dětí. (Machová a kol. 2009).

Výživa dítěte musí být vydatná, pestrá a hlavně zdravá. Správná musí být i z hlediska pravidelnosti a je nutné dbát na nutriční skladbu a vyváženost. Výživa musí pokrývat zvýšené energetické nároky organismu a také zajišťovat důležité živiny. Strava dítěte musí odpovídat kvantitativním a kvalitativním zvláštnostem podle věku dítěte a zásadám správné výživy (Machová a kol. 2009, Kejvalová 2005, Svačina 2008).

Ve výživě dítěte je cílem poskytnout základní živiny, zejména vápník a železo. Děti jsou téměř jak dospělí, měli by konzumovat minimálně 5 porcí ovoce a zeleniny denně (Boobier 2008).

„Nikdo nepochybuje o tom, že vhodný způsob výživy v různých obdobích vývoje dítěte je důležitý nejen k tomu, aby se správně vyvinuly jeho tělesné funkce, ale i k tomu, aby se podpořil jeho psychický stav“ (Chrprová 2010).

Byl také zkoumán vliv reklamy a médií o tom, co nakupovat ve vztahu s obezitou a to především se zaměřením na děti a mladistvé. Ačkoliv tyto reklamy nadále rostou spolu s novými interaktivními mediálními technologiemi, vznikl předpoklad, že média vytěsňují fyzickou aktivitu, a že potravinové reklamy a marketing přispívají k nadváze a obezitě u dnešní populace (Wolin a Petrelli 2009).

1.5 Správná výživa dítěte

Výživa a životní styl dítěte je důležitý pro psychický, mentální a sociální rozvoj dítěte. Na výživě dětí se podílí celá naše společnost, a to již od školního věku dítěte. Jsou to především lidé, kteří mají děti svěřeny do své péče (rodiče, pedagogové, zdravotníci), dále pak pracovníci, kteří rozhodují o výrobě a distribuci potravin a v neposlední řadě ti, kteří mají na starost výběr a přípravu jídel (Svačina 2008, Turley 2013).

1.6 Desatero výživy dětí

Dopřát dítěti rozmanitou a pestrou stravu. Podávat hodně zeleniny a ovoce, mléčné výrobky, celozrnné potraviny, drůbež a ryby.

Dítě by mělo jíst pravidelně 5krát až 6krát denně a nemělo by se přejídat, ani hladovět. Porce by mělo dostávat přiměřeně k jeho růstu, hmotnosti a pohybové aktivitě.

Bílkoviny! (ryby, drůbež, luštěniny).

Mléčné výrobky!

Upřednostnit kvalitní rostlinné tuky před živočišnými.

Sladkosti dávat s rozumem, upřednostnit cukry z cereálií.

Opatrně se solí.

Pitný režim! Dítě by mělo vypít 1,5 – 2,5 litrů tekutin denně.

Učit dítě zdravému životnímu stylu. Jděte příkladem svým dětem a zajímejte se o to, co jí mimo svůj domov.

Pravidelní prohlídky u praktického doktora dítěte a následné konzultace o jeho zdravotním stavu (Výživa dětí 2011).

1.7 Nutriční požadavky

Nutriční požadavky jsou hodnoty příjmu potravin, které tělo podpoří ve zdraví. Ochrání jedince před nemocemi podmíněnými výživou a zajistí plnou výkonnost organismu. Mimo to si organismus musí zajistit jistou rezervu, která je využita v momentě, kdy je potřeba zvýšená. Referenční hodnoty jsou jiné u zdravého jedince a u nemocného (Referenční hodnoty pro příjem živin 2011).

1.8 Energie

Potřeba energie je závislá na věku dítěte, na pohlaví, výšce, váze, zdravotním stavu a dalších faktorech. Z hlediska energetického příjmu dítěte za celý den by: snídaně měla pokrýt 20 %, dopolední svačina 15 %, oběd 30 %, svačina 15 % a večeře 20 % celkové energie. Smyslem konzumace jídla je získávání energie a stavebních látek buněk. Můžeme specifikovat 6 základních nutrientů. Jsou to sacharidy, lipidy, proteiny, vitamíny, minerální látky a voda. Vysoký energetický příjem je příčinou obezity dětí (Machová a kol. 2009, Turley 2013).

Tab. 1 Doporučený poměr živin v celkové denní dávce potravy (Machová a kol. 2009)

Bílkoviny	Tuky	Sacharidy
10 – 15 %	30 %	55 %

1.8.1 Sacharidy

Sacharidy jsou významným zdrojem energie. Jsou tzv. pohotovým zdrojem energie. Kryjí až 55 % energetické potřeby. Nejvýznamnějšími sacharidy jsou monosacharidy a disacharidy (Machová a kol. 2009).

Sacharidy se dělí na využitelné a nevyužitelné. Mezi využitelné řadíme monosacharidy (glukóza, fruktóza, galaktóza), disacharidy (sacharóza, laktóza, maltóza), oligosacharidy (stachyóza, vebaskóza) a polysacharidy (škrob, glykogen). Nevyužitelný sacharid je vláknina. Sacharidy jsou chemickou sloučeninou, která obsahuje atomy uhlíku, kyslíku a

vodíku. Sacharidy by měly být konzumovány ve formě škrobu (Machová a kol. 2009, Nevoral 1990).

Je třeba zmínit se o vláknině, která je pro dítě velmi důležitá. „Je tvořena neškrobovými polysacharidy, které organismus neumí zužitkovat, a tedy nevyužívá jako zdroj energie. Jedná se o pekniny, gely, celulózu, hemicelulózy, atd“ (Chrpová 2010).

Jednoduché sacharidy označujeme jako monosacharidy a disacharidy. Monosacharidy se neštěpí a vstřebávají se z tenkého střeva do krve a vrátnicovým oběhem do jater. Fruktóza a galaktóza jsou v játrech přetvářeny na glukózu. 80 – 90 % energie se ve střevě absorbuje formou glukózy. V potravě glukózu nacházíme v medu, ovoci nebo zelenině. Polysacharidy jsou tvořeny z 10 a více cukerných jednotek. Škrob je nejdůležitější stravitelný sacharid pro organismus vůbec. Je obsažen v kukuřici, pečivu, rýži, těstovinách, luštěninách, bramborách apod. Vláknina je nevyužitelným sacharidem, je obsažena v obilovinách, luštěninách, zelenině a ovoci. Má velký význam pro trávení a pro prevenci některých onemocnění. Vláknina je součástí rostlinné stravy a pro trávicí trakt je nestravitelná. Spojení dvou jednoduchých cukrů vznikají disacharidy. Glukózou a fruktózou vzniká sacharóza. Ta je obsažena v cukrové řepě a třtině. U některých dětí se může objevit porucha trávení laktózy, což vede k nesnášenlivosti mléka a mléčných výrobků. Její příčinou je snížená aktivita příslušného enzymu. Toto je problém z důvodu, že mléko dodává lehce stravitelné plnohodnotné živočišné bílkoviny, v tučích rozpustné vitamíny a je zdrojem vápníku. Zdroj oligosacharidů jsou luštěniny. Tělo je nedovede štěpit, protože se v trávicím ústrojí nevyskytuje příslušný enzym, který by oligosacharidy dokázal rozložit a tak jdou do tlustého střeva nerozštěpené, což má za příčinu vznik plynů (oxid uhelnatý), které vedou k nadýmání (Svačina 2008, Machová a kol. 2009, Kelly 2006).

Tab. 2 Doporučená dávka sacharidů na den (Referenční hodnoty pro příjem živin 2011)

Chlapci / dívký	Jednotky	7 – 9 let	10 – 12 let	13 – 14 let
Sacharidy	% energie	> 50	> 50	> 50
Vláknina	g/1000 kcal	10	10	10

1.8.2 Lipidy

Tuky jsou nezbytné pro správný průběh metabolických procesů. Jsou součástí buněk jako stavební materiál nebo jsou uloženy v buňkách podkožního tukového vaziva a kolem některých orgánů jako zásobní látka. „Jeden gram tuku poskytuje organismu, tedy i dětskému, energii 38 KJ“ (Chrpová 2010). Při nedostatku sacharidů je v záloze právě tuk, který se v potravě uvolňuje a je rezervním zdrojem energie. Lipidy jsou tedy využívány v době hladovění, odpočinku nebo při nízké fyzické aktivitě. Právě díky lipidům lidem chutná jídlo, protože dodávají jídlu specifickou chuť a vůni. Tuky jsou také důležité pro vitamíny v nich rozpustných (A, D, E, K). Tuky jsou však pro nás nejhůře stravitelné (Svačina 2008).

Tuky obsažené v potravě nazýváme Triacylglyceroly. Lipidy se dělí na nasycené mastné kyseliny a nenasycené mastné kyseliny. Nasycené mastné kyseliny nemají ve své molekule žádnou dvojitou vazbu. Jsou obsaženy v živočišných tucích a to v másle, sádle, žloutku a v rostlinných tucích, například v palmovém nebo kokosovém oleji. Nenasycené mastné kyseliny mají ve své molekule jednu a více vazeb. Nenasycené mastné kyseliny jsou obsaženy v rostlinných tucích a v rybách. Tělo si může samo vyrobit nasycené a nenasycené mastné kyseliny a to z alkoholu, sacharidů a bílkovin. Některé polynenasycené mastné kyseliny si tělo ale vyrobit nedokáže a je proto třeba je doplňovat potravou (například dýňová semínka). Nebezpečné mohou být trans-formy mastných kyselin. Vznikají při dlouhodobé tepelné zátěži tuků (smažení). Trans-formy mastných kyselin mohou být problémem pro cévy, kde pak vznikají ischemické srdeční choroby. Tyto mastné kyseliny se objevují v sušenkách, bramborových hranolkách apod. Děti a dospívající mají vyšší energetickou potřebu. Zvýšená potřeba je dána vyšším podílem tuků v potravinách. (Referenční hodnoty pro příjem živin 2011, Svačina 2008).

Cholesterol je důležitý pro funkci buněčných membrán, tvorbu žlučových kyselin, steroidních hormonů a vitamínu D. Na rozdíl od nasycených mastných kyselin cholesterol zvyšuje v potravě koncentraci LDL. Získáváme ho potravou a je obsažen v živočišných tucích (Referenční hodnoty pro příjem živin 2011).

Při menším přísunu tuků jak 27 % celkové energie dochází ke klinickým změnám, které souvisí s nedostatkem vitamínu A. Tuky se vyskytují v másle, drůbeži, rybách a mléku. Tuky rostlinného původu jsou v tekuté formě, protože obsahují převážně nenasycené mastné kyseliny a tuky živočišného původu mají tuhou podobu, protože obsahují převážně nasycené mastné kyseliny (Machová a kol. 2009).

Tab. 3 Doporučená dávka lipidů na den (Referenční hodnoty pro příjem živin 2011)

Chlapci / dívkky	Jednotka	7 – 9 let	10 – 12 let	13 – 14 let
Tuk	% energie	30 – 35	30 – 35	30 – 35
Cholesterol	mg / den	300	300	300

1.8.3 Proteiny

„Potřeba bílkovin by měla být relativně vysoká. Je nutné si uvědomit, že rostoucí organismus právě bílkoviny potřebuje ve zvýšené míře pro růst, k výstavbě svalstva a dalších tkání“ (Chrpová 2010). Jsou hlavní stavební složkou krve, buněk, enzymů, hormonů a protilátek. Tvoří asi 17 % tělesné hmotnosti. Slouží, jako zdroj energie například v případě anorexie, kdy si tělo bere energii, a bílkoviny jsou odbourávány. Získáváme je pouze potravou, tělo je totiž ze sacharidů nebo tuků nedokáže samo vytvořit. Bílkoviny tělo získává aminokyseliny a ostatní dusíkaté sloučeniny. Jsou obsaženy v mase, vejcích, luštěninách, mléku a mléčných výrobcích, mouce, bramborách a chlebu. Dělí se na živočišné a rostlinné. Bílkoviny živočišného původu jsou výhodnější, než rostlinného původu (Referenční hodnoty pro příjem živin 2011, Svačina 2008).

Aminokyseliny se dělí na esenciální (nezbytné) a neesenciální (postradatelné). Esenciální aminokyseliny si tělo nedokáže samo vytvořit, získává je tedy ze stravy. Tyto kyseliny se vyskytují v potravinách živočišného původu, například v mase, vejcích nebo mléku. Tyto potraviny se nazývají plnohodnotné. Rostlinné bílkoviny se nazývají neplnohodnotné, protože neobsahují všechny esenciální aminokyseliny. Aminokyseliny neesenciální organismus potřebuje také, ale ty si dokáže sám vytvořit. Uvádí se poměr 1:1 živočišných a rostlinných bílkovin v potravě (Machová a kol. 2009).

Důsledkem nedostatku bílkovin je špatný vývin organismu, jde převážně o děti ve vývoji (opoždění růstu, malá hmotnost, svalová atrofie). Pro děti je příjem čistě rostlinných bílkovin nevhodný. Nadměrný příjem bílkovin má za příčinu onemocnění ledvin nebo poruchu jaterních funkcí – čili škodí orgánům podílejícím se na odstraňování zplodin bílkovin (Nevoral 1990).

Tab. 4 Doporučená dávka bílkovin na den (Referenční hodnoty pro příjem živin 2011)

Chlapci / dívkky	Jednotka	7 – 9 let	10 – 12 let	13 – 14 let
Bílkovina	g / den	24 / 24	34 / 35	46 / 45

Tabulka se vztahuje k dětem školního věku při sedavé činnosti.

1.8.4 Vitamíny

Vitamíny jsou esenciální látky podílející se na metabolismu sacharidů, proteinů a lipidů. Mimo jiné, jsou vitamíny důležité pro funkci obranyschopnosti. Tělo si je nedokáže samo vytvářet, je však nutné přijímat je každý den ze stravy. Jsou potřebné pouze v malých dávkách. Nejsou zdrojem energie a ani neslouží jako stavební látka. Jsou obsaženy v čerstvé zelenině, ovoci, rybách, celozrnných obilovinách, libovém mase a nízkotučném mléku a výrobcích z něj (Machová a kol. 2009, Nevoral 1990).

Avitaminóza je pojem, který se používá při absolutní absenci vitamínů a hypovitaminóza při částečném nedostatku vitamínů. Nadměrný příjem vitamínů se označuje jako hypervitaminóza. K hypervitaminóze však může dojít pouze při podávání preparátů. Škodlivé to může být v případě podávání těchto preparátů vitamínu A, D, K a B6. Vitamíny se rozdělují na vitamíny rozpustné v tucích a jsou to A, D, E, K a rozpustné ve vodě, což jsou ostatní vitamíny. Vitamínů je známo celkem 12. (Machová a kol. 2009).

Tab. 5 Doporučená dávka vitamínů na den (Nevoral 1990)

Chlapci / dívkky	Jednotka	7 – 10 let	10 – 13 let	13 – 15 let
A	mg RE	0,8	0,9	1,1 / 1,0
D	µg	5	5	5
E	(mg alfa TE)	10 / 9,0	13,0 / 11,0	14,0 / 12,0
K	µg	30	40	50
B1	mg	1	1,2 – 1,3	1,2 – 1,4
B2	mg	1,1		
B6	mg	0,7	1,4 – 1,6	1,4 – 1,6
C	mg	80	90	100

1.9 Pitný režim

To, že je pitný režim velmi důležitý není nutné vůbec připomínat. Není však vždy úplně lehké dítě donutit, aby se napilo. Rády na to zapomínají nebo jim vůbec nepřijde, že mají žízeň. Pro zlepšení pitného režimu vašich dětí zkuste:

- Pití pro dítě mějte vždy u sebe (na výletech, do auta apod..)
- pití nabízejte dítěti i při hře
- dítě nikdy v pití neomezovat

- pokud dítě nechce pít z hrnečku, nabízejte ze skleničky
- vyzkoušet, který nápoj dítěti chutná nejvíce
- jít svému dítěti příkladem
- podávat dítěti tekutiny průběžně celý den (není zdravé vypít velké množství tekutin naráz a pak zbytek dne naopak nepít vůbec)
- je-li dítě nemocné, nesmíte zapomenout doplnit ztráty tekutin (při průjmu nebo zvracení)
- ovoce s vysokým obsahem tekutin (meloun) může lehce nahradit nápoj
- mléko a výrobky z něj nejsou vhodné pro náhradu tekutiny (Kejvalová 2005)

Dětský organismus je z více než 2/3 celkové hmotnosti tvořen vodou, proto má sklon k rychlému odvodnění. Při malém příjmu tekutin dochází k zahušťování krve a přílišné námaze ledvin na očistění krve od nežádoucích látek. Tento proces přispívá k vzniku ledvinových kamenů. (Kejvalová 2005).

Jedním ze signálů ztrát tekutin je pocit žízně. Ke ztrátě tekutin dochází odpařováním z kůže, pocením a vysycháním sliznic, ty jsou pak náchylnější k infekcím. Při nedostatku tekutin v těle se zahušťuje střevní obsah a tak vzniká zácpa. Dochází-li ještě k jiným ztrátám tekutin v těle (například při zvracení nebo průjmu), je potřeba doplňovat tekutiny více (Kejvalová 2005).

1.10 Výživová pyramida

Výživová pyramida graficky znázorňuje vhodné složení potravin. Dělí se do několika složek. **Základna** je tvořena sacharidy, převážně škrobem. Dále je zde obsaženo ovoce a zelenina. **Druhé patro** je tvořeno potravinami, jako jsou ořechy a luštěniny. Doporučená denní dávka je 1 – 3 porcí denně. **Třetí patro** je tvořeno rybami, drůbeží a vejci. Jíst 0 - 2 krát denně. Maso není nutné konzumovat každý den. A **vrchol** je tvořen červeným masem, máslem a potravinami s vysokým obsahem sacharidů, Jde o sladkosti (Gregora 2014).

1.11 Školní stravování

Školní stravování je společné stravování dětí ve školských zařízeních. Tato zařízení spravuje Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy. Stravovacím školským zařízením je myšlena školní jídelna, která se musí řídit výživovými normami, průměrnou spotřebou a musí dbát

na určité rozpětí finančních prostředků na nákup potravin vhodných pro stravu žáka. Školní stravování se řídí vyhláškou č. 48/1993 (Mullerová 2014).

1.12 Některé stravovací návyky dítěte

Již od narození je dítě pasivním příjemcem výživy. Čím je dítě starší, tím více jsou jeho zvyklosti podmiňovány rodinnými zvyklostmi. Tyto zvyklosti podvědomě používá a vytváří si vlastní stravovací návyky. Zpočátku si dítě vybírá jídlo podle chuti či nechuti, dle psychického stavu nebo jinými faktory. Dítě upřednostňuje sladkou chuť před například kyselou. Toto může způsobit nedostatek ostatních složek výživy (Nevoral 1990).

Nejčastější nedostatky ve výživě školáka

- Nepravidelný příjem potravin
 - Dítě nesnídá (velké množství dětí vynechává snídani až několikrát týdně),
 - dítě nesvačí (až jedna pětina dětí vynechává snídani i dopolední svačinu),
 - malá konzumace oběda (některé děti v jídelnách sní příliš málo z oběda a některé děti nechodí do jídelny vůbec),
 - dítě doplní chybějící energii odpoledne a večer (jednou z příčin obezity).
- Nesprávný jídelníček dítěte
 - Děti v České republice často mívají ve svém jídelníčku potraviny s nadměrnou energií a nutriční chudostí. Jsou to potraviny: tučné maso, paštiky, smažená jídla, uzeniny, tuční pochutiny apod. Dále potraviny s vysokým obsahem cukru. Nezdravý je také vysoký přísun soli.
 - Většině dětí chybí v jídelníčku potraviny, jako jsou ovoce, zelenina, ryby, ořechy, semena, luštěniny a kvalitní rostlinné oleje.
 - Z důvodu nesprávného jídelníčku děti v ČR často trpí deficitem vlákniny, nedostatečným příjmem železa, vápníku, vitamínu C, selenu, kyseliny listové, vitamínu D a u určitých věkových kategorií taky jodu (Státní zdravotní ústav 2014).

2 POHYBOVÁ AKTIVITA JAKO FAKTOR PREVENCE OBEZITY

Obezita je jednou z nejrozšířenějších nemocí 21. století. Stala se celospolečenským problémem, kterému musíme věnovat zvýšenou pozornost. Děti s obezitou přibývá i v ČR. Většina z nich se pak setkává s problémem obezity i v dospělosti (Gregora 2009).

2.1 Obezita

Problém s nadváhou se v poslední době vyskytuje u stále mladších dětí. Obezita dětí se stále více zvyšuje další generací a to především v důsledku špatné výživy a nedostatku PA. „Nadváha i otylost jsou způsobeny nadměrným nahromaděním tuku v podkožní tukové tkáni i kolem vnitřních orgánů. „ (Machová a kol. 2009). Problémem ukládání tuku jsou přidružené nemoci. Jsou to například diabetes 2. typu, astma, hypertenze, psychologické a další problémy. Diskutuje se o vztahu obezity a některých nádorů. Je obtížné stanovit kvantitativní množství, proto je obezita posuzována podle hmotnostního indexu (Boobier 2008, Kytnarová a kol. 2013, Pařízková a kol. 2007).

2.2 Typy obezity

Obezita se dělí na 6 typů. Jsou jimi primární a sekundární obezita, obezita z genetických příčin, syndromy spojené s obezitou, obezita s dalšími endokrinopatiemi a obezita s podáváním léků (Pařízková a kol. 2007).

2.3 Příčiny obezity

Genetika a nemoci jsou často nesprávně spojovány právě s obezitou. A však většina lidí si za obezitu může sama a to špatnou životosprávou. Je známo, že existuje rovnováha mezi příivodem a výdejem energie. Je-li však příivod nadbytečný, vede to právě k obezitě. Například nadváha, vyskytující se u jedince již v útlém věku, bývá zpravidla zapříčiněna nadměrnou snahou matky dopřát svému potomkovi cokoliv. Už si ale většinou neuvědomuje, že takový přístup bude mít neblahý důsledek na budoucí život dítěte, kterému může nadváha později komplikovat život, a to nejen po stránce fyzické, ale také socializační (Pařízková a kol. 2007).

Mimo jiné. „Na vzniku obezity se podílí i dědičnost, která se uplatňuje různým způsobem, např. rozdílnou schopností spalovat základní živiny, velikost bazálního metabolismu a

určitou chuťovou rozlišovací schopností, která dává předpoklad k výběru jídel určité chuti“ (Machová a kol. 2009).

2.3.1 Výživa

Za nejčastější příčinu obezity je považována nesprávná výživa. Dochází zde k nadměrnému ukládání tuků v důsledku převyšování příjmu energie před výdejem. Určité studie ale ukázaly, že tomu tak není vždy. Pozorování v Anglii zaznamenalo malý úbytek příjmu energie v porovnání s výsledky testů ze 70. let minulého století. Pozorování ve Francii tento jev potvrdilo. Na váhu dítěte má také vliv denní režim (Pařízková a kol. 2007).

2.3.2 Pohyb

Pokles PA je významnou příčinou obezity. Nedostatečným pohybem trpí především velké městské aglomerace, kde je zdravý způsob života značně omezen prostředím. Avšak není to problém pouze města. I na venkově, kde je více možností pohybu, nejsou tyto možnosti vždy využívány. Například studenti jsou „obětí“ spíše sedavých činností, a v důsledku toho bývá jejich fyzická zátěž tak nízká, že organismus nedokáže energii využít a zapříčiňuje tak obezitu (Kytnarová a kol. 2013, Vyhlídal a kol. 2014).

2.3.3 Životní styl

Životní styl zahrnuje vše, co bylo dosud zmíněno. Je to výživa i PA. Do životního stylu se zařazují také návyky, jako jsou kouření, alkohol a drogy, což je bohužel i téma na dítě. Avšak je to také denní režim, vnější vlivy, psychický stav další faktory (Pařízková a kol. 2007).

2.4 Pohybová aktivita jako faktor prevence obezity

Pohyb je jedna z nejdůležitějších věcí, která má vliv na zdraví a lidé ho často opomíjejí. Je jedním ze základních projevů existence všech živočichů. Podle statistik má celosvětová populace nedostatek pohybu. Píše se 60 – 70 %. PA je jakákoliv činnost, která souvisí s pohybem člověka. Souvisí ne jen s obezitou, ale se všemi civilizačními nemocemi. Existují určitá doporučení PA, které zní takto: vnímejte PA jako přirozenou součást života, pohyb je lék, využij prostředky k uskutečnění PA, pokus se být co nejvíce aktivní, nikdy není pozdě začít a dodržuj alespoň 30 minut pohybu střední intenzity po dobu 5 dní (Vyhlídal a kol. 2014, Flemer a kol. 2014, Vítek 2008).

PA je součástí zdravého životního stylu. Je známo, že pouhá 1 hodina intenzivní fyzické aktivity snižuje riziko jakéhokoliv kardiovaskulárního onemocnění o 30 %. Zároveň se snižují nadbytečná kila. Fyzická aktivita snižuje mimo jiné také riziko vzniku arteriální hypertenze, určitých tumorových onemocnění nebo Alzheimerovy choroby. Fyzická činnost má velký význam v prevenci cukrovky. Při chůzi 2,5 hodiny týdně dochází ke snížení rizika vzniku cukrovky až o 60 %. PA má také velký význam na psychiku, například na vznik depresí (Vítek 2008).

Faktory, které mohou bránit v pohybu:

Nedostatek času, prostředí, ve kterém žijeme, výuka ve školách, vliv rodinného prostředí, nebo ekonomické důvody. Tyto bariéry překonáme motivací a pozitivním myšlením (Vítek 2008).

Tab. 6 Hodnoty spotřeb energie při aktivitách (Málková a kol. 2014)

Aktivity	KJ / hod
Spánek	280
Činnosti v sedě	450
Lehké domácí práce	600
Střední domácí práce	700
Těžké domácí práce	1 600
Plavání, cyklistika, běh	2 500 – 3 500

2.4.1 Doporučení pohybové aktivity

Pro děti a dospělé jsou doporučení lehce odlišná, pro děti jsou to:

- Hodinu denně pohybové aktivity nad rámec normální běžné aktivity například ve škole
- čím delší pohyb bude, tím má větší vliv na zdraví
- uvádění 3,5 hodinová aktivita se dá nahradit třemi 20 minutovými bloky PA (Málková a kol. 2014)

2.5 Léčba obezity

Nejvhodnější a nejpoužívanější léčbou obezity je kombinace změny jídelníčku a zvýšené fyzické aktivity. Dále je možno zařadit do terapie pobyt v lázeňství a celkovou změnu životního stylu. Existuje také léčba farmakologická, která se však u dětí nepoužívá. Léčba

musí být probíhat podle stupně obezity a případných zdravotních problémů (Machová a kol. 2009, Pařízková a kol. 2007).

Při léčbě obezity musí spolupracovat celá rodina. Není-li tak učiněno, léčba nebývá úspěšná. Obezitě se snadněji předchází, než zbavuje. Je proto lepší dodržovat určitý režim jako správnou výživu, životosprávu a dostatečnou pohybovou aktivitu a předcházet tak právě obezitě a pozdějším zdravotním komplikacím (Kytarová a kol. 2013).

2.5.1 Výživa jako léčba obezity

Pro stanovení jídelníčku obézního dítěte jsou třeba znát referenční údaje potřeb příjmu energie a živin v souvislosti s jeho pohlavím, věkem a fyzickou aktivitou. Dietu stanovuje lékař, nikoli například rodiče. Obézní dítě by nemělo jíst potraviny, které jsou energeticky bohaté a nutričně chudé potraviny. Strava obézního musí obsahovat dostatečné množství bílkovin. Bílkoviny musí také převažovat nad tuky a sacharidy. Přívod tuků se omezuje na minimum. I při malém množství tuku se značně zvyšuje energetický příjem. U sacharidů to platí také, protože jsou velkým zdrojem energie (Kytarová a kol. 2013, Pařízková a kol. 2007).

U dětí se nedoporučují žádné přísné diety, jak u dospělých jedinců. Dítě potřebuje dostatek bílkovin, vitamínů, stopových prvků a minerálů a tyto diety jich obsahují nedostatek. Uvádí se, že až 80 % dětí s obezitou zůstává obézních i v dospělosti (Machová a kol. 2009, Pařízková a kol. 2007).

Vhodné potraviny:

- ovoce (nepřeslazené)
- zelenina
- luštěniny
- brambory
- rýže, tmavý nebo celozrnný chleba, celozrnné pečivo
- mléko a mléčné výrobky s nízkým obsahem tuku
- maso - drůbež, ryby, zvěřina, králičí maso a telecí (NEVORAL 1990, GREGORA a kol. 2009)

Nevhodné potraviny:

- bílé pečivo

- plnotučné mléčné výrobky, smetana
- tučné maso, uzeniny, vnitřnosti
- sádlo
- kakao
- zahuštěné polévky (Gregora a kol. 2009)

2.5.1.1 Semafor

Semafor je jednoduchá metoda, která představuje plán s energetickým příjmem se vztahem ke věku dítěte. Atributem této metody je rozdělení potravin podle obsahu energie do tří potravinových skupin a dítě si počítá, kolikrát během dne jedlo. Porce jsou stanoveny tak, aby obsahovaly určité množství energie. Například při dietě, která obsahuje 1 200 kcal, může dítě sníst cca 12,6 porce. Nesprávné dodržení diety může mít pro dítě fatální následky (Gregora a kol. 2009).

Skupiny, o kterých mluvíme: **zelené** potraviny („JED“) jsou potraviny, které jsou povoleny v neomezeném množství, mají velmi malé množství energie a není v nich obsažen tuk. Jsou bohaté na minerály, vitamíny a vlákninu. **Žluté** potraviny („POZOR“) obsahují průměrnou nutriční hodnotu. Patří sem většina potravin jako například těstoviny, ovoce, mléčné výrobky. **Červené** potraviny („STOP“) obsahují vysoký obsah tuku a jednoduchých cukrů. Jsou povoleny maximálně 4 krát týdně (Gregora a kol. 2009).

2.6 Následky obezity

Obezita je problém sám o sobě, jsou zde však i určité předpoklady pro vznik fyzických či psychických problémů právě kvůli obezitě samé.

2.6.1 Fyzické problémy

S rostoucími kilami roste také riziko vzniku různých fyzických změn, jako jsou například změny cévní (tromboembolická choroba), diabetes 2. typu, hypertenze, kardiovaskulární onemocnění nebo může dojít až k některým typům nádorových onemocnění (Pařízková 2007, Moreno a kol. 2011).

2.6.2 Psychické problémy

Obézní děti trpí různými poruchami chování. Na obézní děti je občas nahlíženo méněcenně z hlediska fyzické přitažlivosti a kila navíc zase s leností a ošklivostí. A však s inteligencí obezita nijak nesouvisí (Málková a kol. 2014).

Jsou zde však problémy psychické, kterými dítě trpí. Jsou to změny behaviorální (změny chování), kognitivní (změny myšlení) a emoční (rozladěnost). U některých dětí se může vyskytovat i úzkost nebo deprese (Málková a kol. 1014).

2.7 BMI index

Body Mass Index, takzvaný BMI index se používá k orientačnímu hodnocení obezity. Nezměří však podíl tuku nebo například svalovou hmotu. Vypočítáme tak, že: $BMI = \text{tělesná váha (kg)} / [\text{výška (m)}]^2$ (Ferrera 2005).

Tab. 7 Měření nadváhy (Málková a kol. 1014).

BMI	HODNOCENÍ
<18,5	Podváha
18,5 – 24,9	Normální rozmezí
25 – 29,9	Nadváha
30 – 34,9	Obezita 1. stupně
35 – 39,9	Obezita 2. stupně
> 40	Obezita 3. stupně

3 CHARAKTERISTIKA VYBRANÝCH PROGRAMŮ PODPORUJÍCÍ SPRÁVNOU VÝŽIVU A POHYBOVOU AKTIVITU ŽÁKA

Tyto programy slouží jako určitá prevence, jsou to tzv. preventivní programy. Tyto preventivní programy představují opatření, která mají předcházet negativním jevům. Cílem těchto programů je změna životního stylu a určitá edukace. Program musí být:

- jasně definovaný svým účelem a skupinou na kterou se zaměřuje (děti, dospělí, lidé s určitým onemocněním apod.)
- zasáhnout co největší skupinu lidí
- být dlouhodobý a být trendy
- být kontrolovatelný a hodnotitelný na základě kritérií, které byly pro tento program stanoveny (Fialová 2012)

Edukace může být chápána jako proces výchovy a vzdělávání. Dítě získává nové informace a učí se je využít ve vlastním životě (Ošetřovatelství).

3.1 Přípravované programy

Jedná se o programy, které jsou připravovány pro rok 2017.

3.1.1 „Podpora výuky plavání v základních školách“

Pro rok 2017 byl připraven program „Podpora výuky plavání v základních školách“. V současné době je program již spuštěn. Program připravilo MŠMT (Ministerstvo školství).

3.2 Probíhající programy

Jedná se o programy, které v současné době probíhají.

3.2.1 „Škola podporující zdraví“

Program sdružuje školy a vede je k tomu, aby nechápaly zdraví jen jako nepřítomnost nemoci, ale také přítomnost vzájemně působících bio - psycho - sociálních faktorů. „Národní síť programu Škola podporující zdraví v ČR je zároveň jedním ze 43 členů evropské sítě Schools for Health in Europe. Program v ČR probíhá již od roku 1991 a nyní

je v něm zapojeno téměř 300 škol ze všech krajů. Garantem programu je Státní zdravotní ústav (Státní zdravotní ústav 2011).

3.2.2 „HappySnack“

Projekt HappySnack byl vytvořen za účelem vybírání správného sortimentu potravin určeným pro dopolední svačinku dětem školního věku v ČR. Výrobky jsou vybírány tak, aby vyhovovaly nutričním požadavkům dětí. Výběr je konzultován s nutričními odborníky, zajímající se o moderní trendy výživy. V projektu je zapojeno 480 největších základních škol po celé České republice. Program je spojen s programy „Ovoce a zelenina do škol“ a „Mléko do škol“. Garantem programu je Poradenské centrum Výživa dětí (Automat na zdravou výživu 2010).

3.2.3 „Mléko do škol“

Projekt vznikl za účelem zvýšené konzumace mléka a mléčných výrobků. Program také podporuje rozvoj správných stravovacích návyků a zvyků. Žáci škol, které jsou v programu mléko do škol, mají nárok na 1 mléčný výrobek každý školní den. Garantem projektu je Poradenské centrum Výživa dětí. Projekt byl spuštěn od 1. srpna 2009 (Mléko do škol 2012).

3.2.4 „Ovoce a zelenina do škol“

Cílem projektu Ovoce a zelenina do škol je zvýšená konzumace ovoce a zeleniny na školách a zajistit tím správné stravovací návyky dětí. Aby projekt 100 % fungoval, je nutná zvýšená dodávka ovoce a zeleniny do školních bufetů. Projekt je určen pro žáky 1. stupně základních škol. Projekt působí na školách již od roku 2009 (Ministerstvo školství 2010).

3.2.5 „Hodina pohybu navíc“

Cílem programu je dostat žáky na prvním stupni základních škol i ve družinách a školních klubech do pohybu a zajistit tak dětem zdravý životní styl. Do programu bylo zapojeno 350 škol ze všech krajů v České republice. Program vyhlásilo Ministerstvo školství-mládeže a tělovýchovy 14. 5. 2015. Garantem programu je Asociace školních sportovních klubů České republiky (Metodický portál).

3.2.6 „Škola plná zdraví“

Cílem projektu je začlenit více zeleniny do stravy dětí. Jde o spolupráci s jídelnami MŠ a ZŠ s cílem zvýšit kvalitu stravování dětí. Projekt vytvořila společnost Bonduelle ve spolupráci se Společností pro výživu. Projekt běží již od roku 2010. Garantem projektu je primář dětské polikliniky Fakultní nemocnice v Motole, MUDr. Petr Tláskal, CSc. Program působí na českých školách od roku 2010 (Škola plná zdraví 2010).

3.2.7 „Zdravá 5“

Program Zdravá 5 je program pro žáky MŠ a ZŠ. Je zaměřen na zdravý životní styl hlavně v oblasti stravování dítěte. Program je realizován společností Ahold již od roku 2004. Program je konzultován s odborníky Státního zdravotního ústavu (Zdravá pětka).

3.3 Programy, které již skončily

Jedná se o programy, které probíhaly v minulých letech, ale již skončily.

3.3.1 „Hravě žij zdravě“

Projekt Hravě žij zdravě je internetový kurz pro děti v oblasti správné výživy a životního stylu. Program slaví již 10. ročník. Kurz je vždy jednou ročně a jeho trvání je 45 týdnů. Letos končí 22. 1. 2017. Na žáky i jejich učitelé čeká výhra. Program vyhlásila Krajská hygienická stanice a v ČR je s námi již od roku 2006. Garantem programu jsou partneři Poradenské centrum Výživa dětí a STOB. 10. ročník byl podpořen z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví.(Hravě žij zdravě).

3.3.2 „Program pohyb a výživa“

Program má za úkol zvýšení pohybové aktivity a zlepšení stravovacích návyků žáků na 1. stupni základních škol. Funguje na principu pohybové a výživové aktivity, viz níže. Toto tříleté pokusné ověřování programu začalo 1. dubna 2013 a skončilo 31. 12. 2015. Bylo vyhlášeno ministerstvem školství. Garantem programu je PaedDr. Miroslava Salavcová (Národní ústav pro vzdělávání).

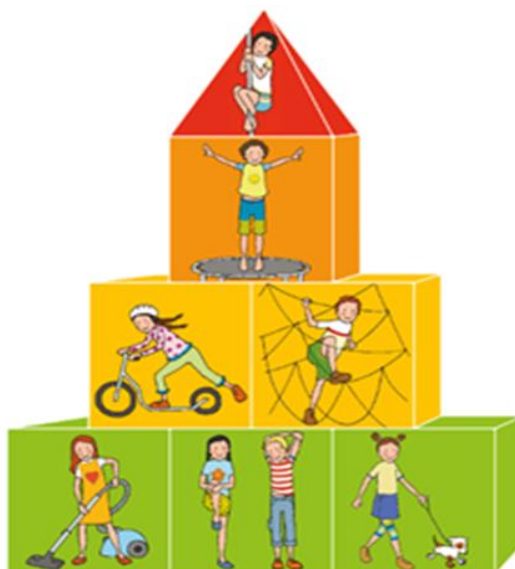
Výživová pyramida ukazuje skupiny každodenních potravin a nápojů, kde kostky znázorňují porce na den.

Obr. 1 Výživová pyramida (Národní ústav pro vzdělávání)



Pohybová pyramida je znázorněním pohybové aktivity pro děti. Kostky znázorňují určité porce pohybu na den, kdy jedna porce trvá 15 – 30 minut. Každá kostka představuje určitý druh pohybu a určitou námahu.

Obr. 2 Pohybová pyramida (Národní ústav pro vzdělávání)



3.3.3 „Hubneme s Bumbrlínkem“

Cílem programu je snížit obezitu dětí a odstranění ortopedických a dalších vad. Jde o postavičku Bumbrlínka, který se snaží hubnout. Příběh Bumbrlínka je zpracován formou pohádky, která má 12 kapitol. Program vypracoval a ověřil Zdravotní ústav Brně v období 2004 – 2005 pro děti 5 – 10 let (Bezpečnost potravin).

3.3.4 „Víš, co jíš“

Program Víš, co jíš je program, který je určen pedagogům učícím na 2. stupni základních škol. Program je rozdělen na 6 základních témat (živiny a voda, výživová doporučení, výživa a nemoci, nákazy z potravin a její prevence, otravy z jídla a bezpečnost potravin). Projekt byl určen na období 2007 – 2009. Garantem projektu je Státní zdravotní ústav (Státní zdravotní ústav).

3.4 Dotační program pro nestátní neziskové organizace k podpoře stravování žáků základních škol

Tento dotační program byl vytvořen za účelem podpory školní stravování žáků základních škol, jejichž rodina je ve špatné finanční situaci. Jde zde o zlepšení podmínek stravování a také zlepšení školní docházky dětí. Program vyhlásilo MŠMT a byl vyhlášen roku 2016 a platí dále pro rok 2017 (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy).

3.5 Státní podpora sportu

Jde zde o veřejné vyhlášení programů v oblasti sportu, které mají neinvestiční charakter. Jedná se o neinvestiční dotace na tyto programy. Tak jako minulý rok, je vyhlášeno celkem 10 programů, které mají přesné zaměření. Programy jsou vyhlášeny na období tří let 2017-2019. Za touto podporou stojí MŠMT. Jsou to:

- I. Program Sportovní reprezentace ČR
- II. Program Sportovně talentovaná mládež
- III. Program Činnost sportovních organizací
- IV. Program Údržba a provoz sportovních zařízení
- V. Program Činnost sportovních svazů
- VI. Program Významné sportovní akce
- VII. Program Zdravotně postižení sportovci
- VIII. Program Organizace sportu ve sportovních klubech
- IX. Program Organizace školního a univerzitního sportu
- X. Program Projekty pro sportování veřejnosti (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy)

Program Sportovní reprezentace ČR pokrývá Evropské olympijské festivaly mládeže a Olympijské hry mládeže, mistrovství světa, Světové hry, mistrovství Evropy, světové poháry, a světové ligy a podobné hry. Dotace může být poskytnuta ve výši až

100 % rozpočtu projektu. Dotace je určena juniorům a seniorům (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy).

Program Sportovně talentovaná mládež je věnována kategorii až do 23 let. Je zde možné spolupracovat s řediteli středních škol (sportovní gymnázia) s využitím individuálního plánu sportovců (studenti středních škol). Dotace jsou použity na: Vrcholová sportovní centra mládeže, Sportovní centra mládeže, Sportovní střediska, Sportovní akademie. Dotace je poskytována až do výše rozpočtových nákladů bez spoluúčasti spolku, které prokazatelně vzniknou v kalendářním roce, kdy je dotace poskytována (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy).

Program Činnost sportovních organizací je zaměřena na podporu zabezpečení sportovní, tělovýchovné, organizační a servisní činnosti. Dále na legislativu a podporu propagace zdraví prospěšných pohybových aktivit a zdravého životního stylu. Výše dotace je stanovena na základě členské základny (rozsah činnosti v ústředí organizace), rozsah péče o objem vlastněného majetku, rozsah činnosti v regionech a národní a mezinárodní aktivity v rámci olympijského hnutí (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy).

Program Údržba a provoz sportovních zařízení je jednoznačně zaměřen na podporu údržby a chodu sportovních zařízení. Výše dotací je stanovena s ohledem na členskou základnu, hodnotu majetku a výši vybraných členských příspěvků u jednotlivých konečných příspěvků (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy).

Program Činnost sportovních svazů je orientován na podporu činnosti národních sportovních svazů, zachování financování dotovaných svazů, vytvoření podmínek pro základní činnost všech žadatelů a podporu organizace. Dotace dosahují výše s ohledem na členskou základnu, počet členů příslušné MSF, počet zúčastněných zemí na vrcholných soutěžích, tradici a společenský význam v ČR, strukturu domácích soutěží a ekonomickou náročnost sportu (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy).

Významné sportovní akce jsou například mistrovství světa v hokeji, biatlonu, světové poháry apod. Výše dotace je stanovena na základě významnosti a popularity sportu v ČR, s ohledem na přiměřenost rozpočtu akce a na preferenci akce (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy).

Program Zdravotně postižení sportovci dotuje sportovní reprezentaci, sportovně talentovanou mládež, všeobecnou sportovní činnost a významně sportovní akce (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy).

Program Organizace sportu ve sportovních klubech se zaměřuje na přímou podporu sportovních klubů, tělovýchovných a tělocvičných jednotek jako podpora činnosti. Mluví se zde o zabezpečení sportovní, pohybové, tělovýchovné činnosti dětí a mládeže. Výše dotace je stanovena s ohledem na posouzení celkového rozpočtu žádosti a požadavku na státní dotaci, vykázaný počet členů a aktivitu dětí a mládeže (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy).

Program Organizace školního a univerzitního sportu kryje dotace na sportovní činnosti žáků školních klubů a členů univerzitních klubů, státních soutěží, činnost školního a univerzitního sportu apod. Výše dotace určena na základě společenské významnosti, naplnění cílů podpory rozvoje sportu, zpracování žádosti a přehlednosti rozpočtu (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy).

Program Projekty pro sportování veřejnosti je zaměřen na sporty a sportovní akce pro veřejnost (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy).

4 CÍLE PRÁCE

Cílem bakalářské práce bylo ověření využívání edukačních programů pro žáky mladšího a staršího školního věku na základních školách v Jihomoravském kraji. Ověřování probíhalo pomocí dotazníkového šetření k porovnání mezi školami.

Cíle teoretické části

- Vymezení energetických a nutričních požadavků
- Charakterizovat pohybovou aktivitu
- Vymezit pohybovou aktivitu jako faktor prevence obezity
- Uvést programy a projekty podporující zdravý životní styl, výživu a pohybovou aktivitu

Hlavní cíle praktické části

- Ověřit zařazení programů do výuky na základních školách v Jihomoravském kraji
- Vyhodnotit výsledky, stanovit závěry a navrhnout doporučení pro tyto programy

Vedlejší cíle praktické části

- Zjistit jakým způsobem jsou školy do projektů zapojeni
- Zjistit kolik hodin týdně programy na školách působí

5 Metodika práce

Výzkum probíhal v únoru roku 2017. Cílovou skupinou se staly základní školy v celém Jihomoravském kraji. Osloveno bylo celkem 175 škol. Dotazník řádně vyplnilo a odevzdalo celkem 66 škol.

Pro tento výzkum byla vybrána metoda dotazníkového šetření. Pro dotazníkové šetření bylo vybráno písemné dotazování. Tato metoda byla vybrána z důvodu poměrně rychlého získání potřebných dat.

Před výzkumem byli vždy školy telefonicky kontaktovány. Poté jim byl dotazník zaslán na e-mailovou adresu. Dotazník se skládal z pěti uzavřených otázek (u některých možnost doplnění vlastními slovy). Bylo nutné, aby byl dotazník krátký a srozumitelný. Následně byly všechny dotazníky, které se vrátily vyhodnoceny pomocí tabulek a grafů vytvořených v MS Excel 2013. Na základě vyhodnocení dotazníkového šetření byl vyvozen závěr a následně vytvořena návrhová část na doporučení a případné zlepšení.

5.1 Hypotézy

Pro stanovení hypotéz bylo nutné vytyčit společné znaky, které budou dále zkoumány prostřednictvím hypotéz.

Pro stanovení hypotézy byl vybrán znak programy a projekty podporující zdravý životní styl, výživu a pohybovou aktivitu, které působí na základních školách.

Stanovené hypotézy

H1: Lze předpokládat, že školy znají programy podporující zdravý životní styl, výživu a pohybovou aktivitu.

H2: Lze předpokládat, že v minulosti bylo zapojeno méně škol, než je nyní.

H3: Lze předpokládat, že mnoho škol nepobírá dotace Státní podpory sportu.

H4: Lze předpokládat, že většina škol je do programů zapojena 2 hodiny týdně v rámci tělesné výchovy.

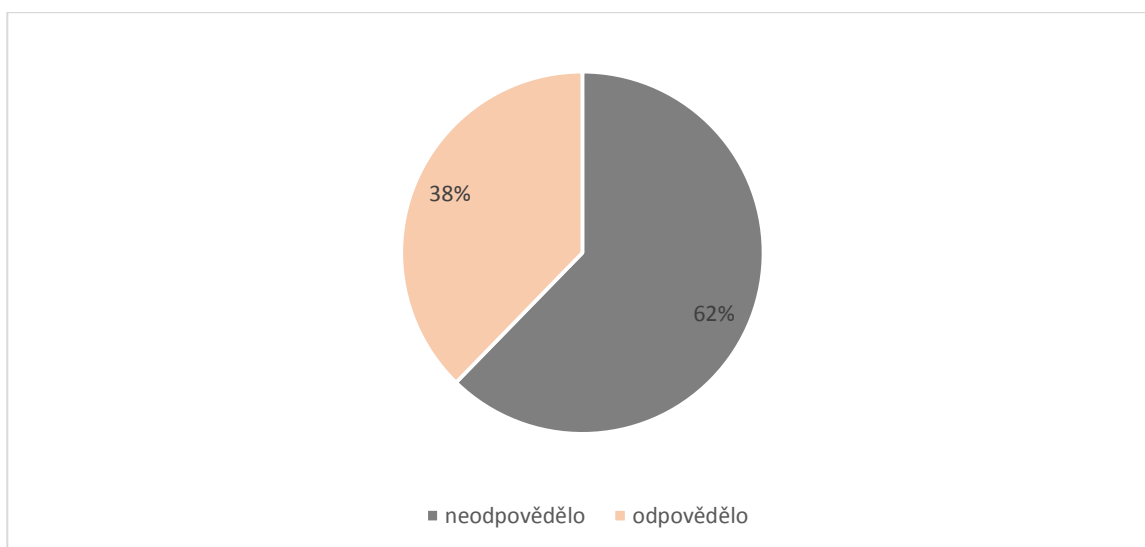
H5: Lze předpokládat, že školy ve větších městě jsou spíše zapojeni, než školy ve městech malých.

6 VYHODNOCENÍ DAT

6.1 Výsledky dotazníkového šetření

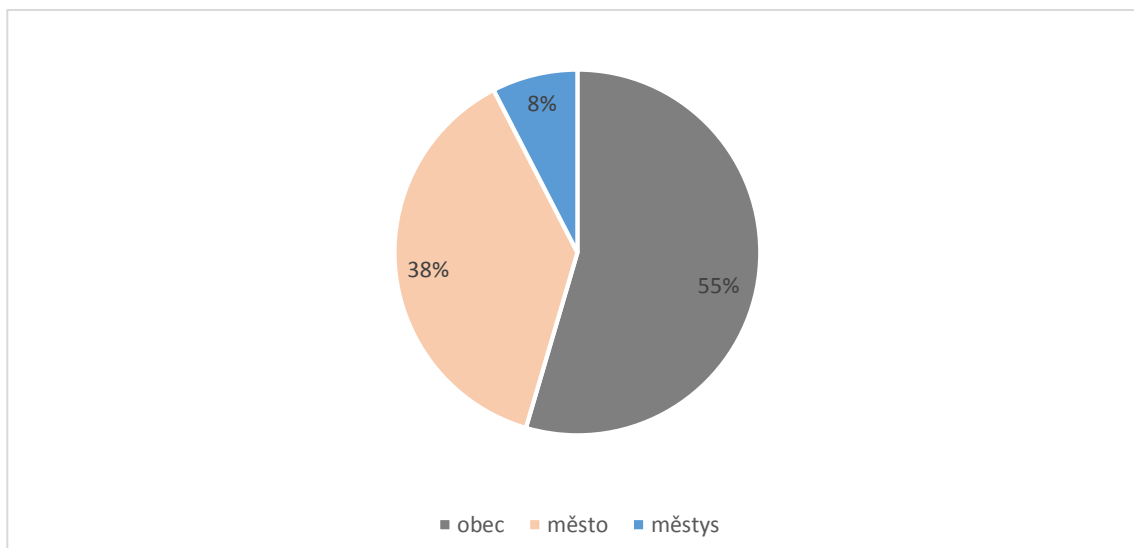
Na základě získaných výsledků dotazníkového šetření byla zpracována data do výsečových a sloupcových grafů. Každý graf je doplněn o slovní interpretaci výsledků. Respondenti byli rozděleni na základě umístění v kraji: obec, městys, město.

Obr. 3. Rozdělení respondentů dle spolupráce



Celkem bylo rozesláno 175 dotazníků do škol v celém Jihomoravském kraji. Řádně bylo vyplněno a zpracováno 66 dotazníků (37,71 %). Na dotazník nereagovalo 109 škol (62,21 %) z celkového počtu rozeslaných dotazníků. Počet škol, který nereagoval, tak neučinil ani po opakované výzvě.

Obr. 4. Rozdělení respondentů dle umístění školy

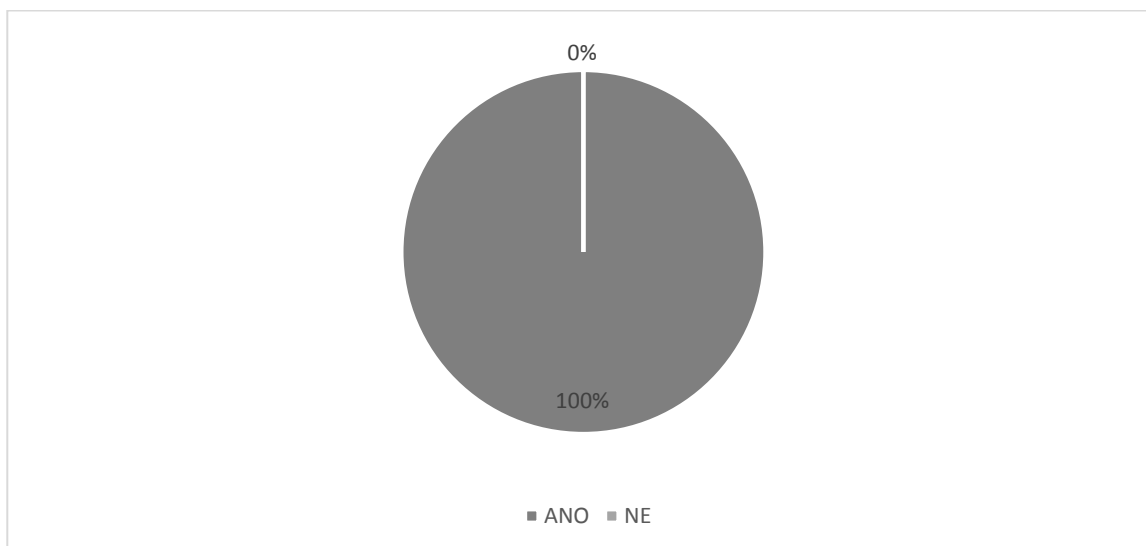


Z celkového počtu respondentů 66 je 36 škol (54,55 %) umístěno v obcích, 25 škol (37,88 %) je umístěno ve městech a 5 škol (7,58 %) je umístěno v městysy.

Z tohoto grafu je vidět spíše větší spolupráce škol z obcí a malých měst, než z měst velkých.

Vyhodnocení otázky: „ Slyšeli jste někdy o programech souvisejících se zdravým životním stylem pro žáky základních škol?“

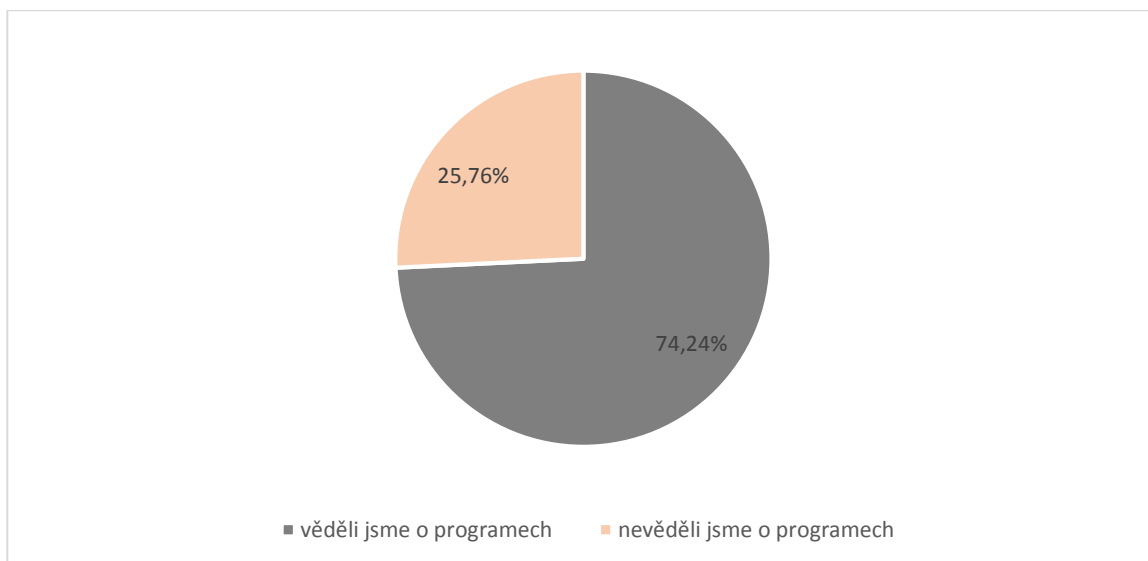
Obr. 5. Zastoupení odpovědi na otázku č. 1



Na otázku č. 1 všichni respondenti odpověděli odpovědí ANO. Graf č. 5 tedy potvrzuje hypotézu 1 o tom, že školy znají programy podporující zdravý životní styl, výživu a pohybovou aktivitu.

Vyhodnocení otázky: „V minulosti probíhali programy - Byli nějakým způsobem zapojeni do těchto programů?“

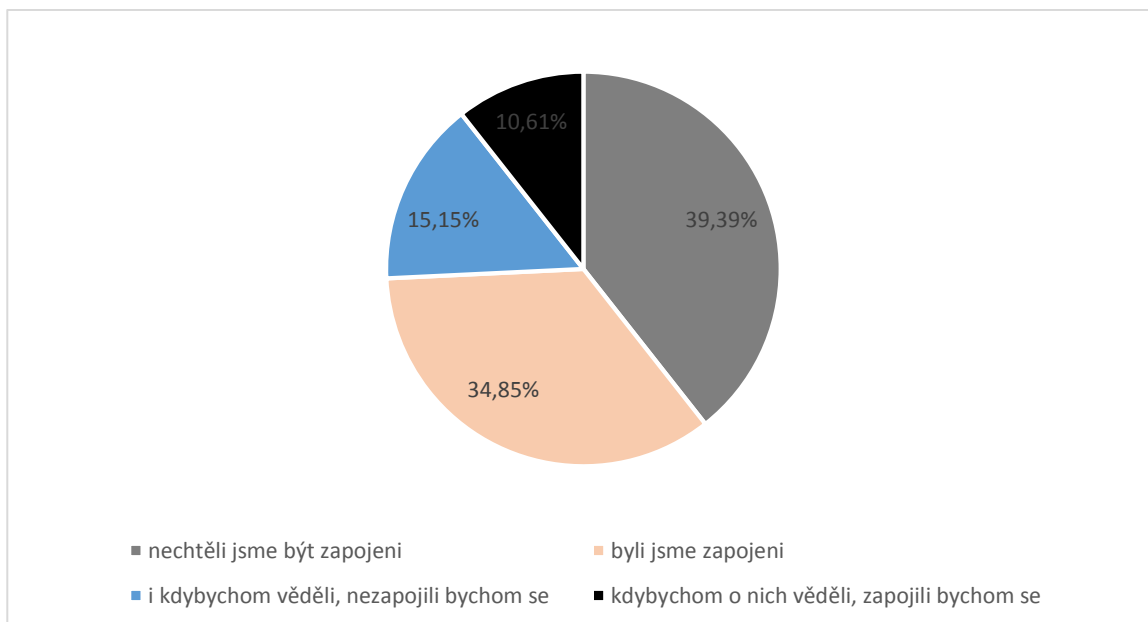
Obr. 6. Zastoupení odpovědi na otázku č. 2. „Věděli jste o těchto programech?“



Otázka č. 2 se ptá na programy, které probíhaly v minulých letech (do roku 2016), ale již skončily. Na otázku zda tyto programy respondenti „znali nebo neznali“, odpověděli takto: z celkového počtu 66 respondentů jich 49 (74,24 %) odpovědělo, že o programech vědělo a 17 respondentů (25,76%) odpovědělo, že o programech vůbec nevědělo.

Z grafu č. 6 je evidentní, že znalost těchto programů mezi respondenty převahuje nad neznalostí.

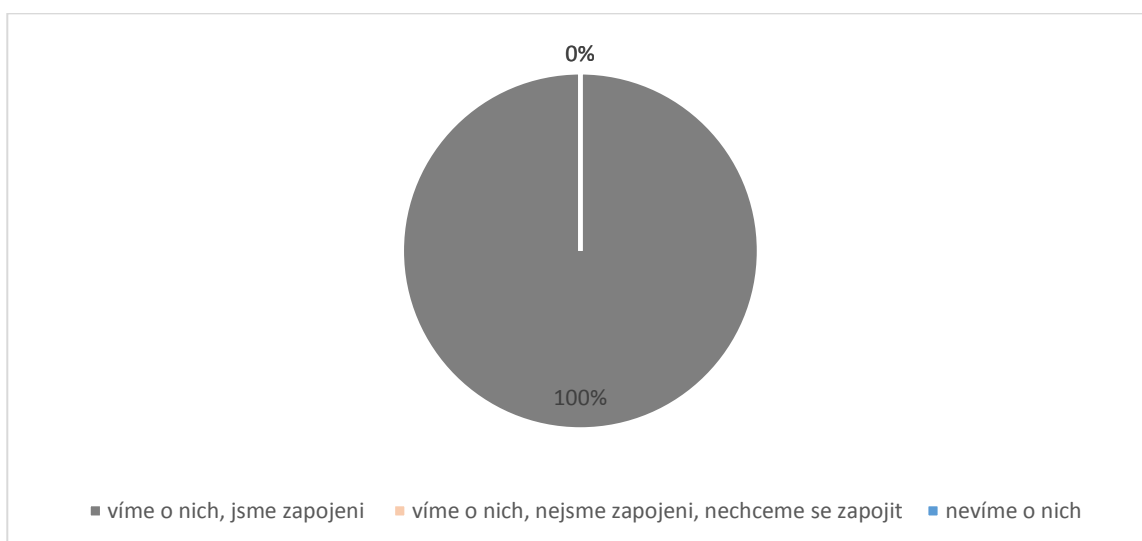
Obr. 7. Zastoupení odpovědi na otázku č. 2



Graf číslo 7 ukazuje, že z celkového počtu respondentů 66 jich 26 (39,39 %) označilo odpověď „nechtěli jsme být zapojeni“, 23 respondentů (34,85 %) označilo odpověď „byli jsme zapojeni“, 10 respondentů (15,15 %) označilo odpověď „i kdybychom věděli, nezapojili bychom se“ a 7 respondentů (10,71 %) označilo odpověď „kdybychom o nich věděli, zapojili bychom se“.

Vyhodnocení otázky: „Probíhající programy - Jste nějakým způsobem zapojeni do těchto programů?“

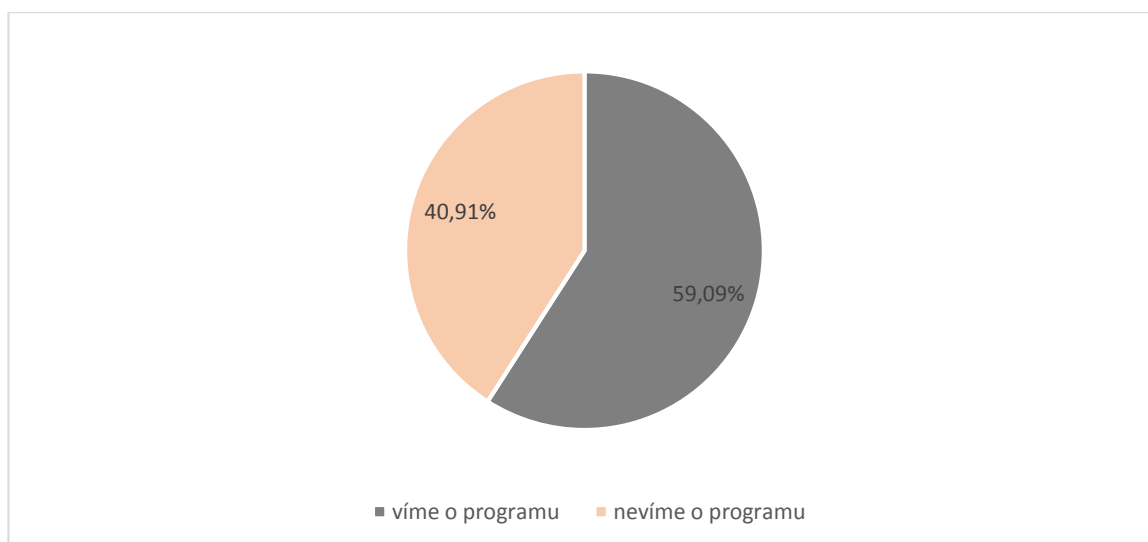
Obr. 8. Zastoupení odpovědi na otázku č. 3



Otázka č. 3 se ptá na programy, které probíhají již od roku 1991 a probíhají i nadále. Z grafu č. 7 je jasné vidět, že všech 66 respondentů, označilo odpověď č. 3 a to, že jsou do těchto programů zapojeni. Zbylé 2 odpovědi nikdo neoznačil.

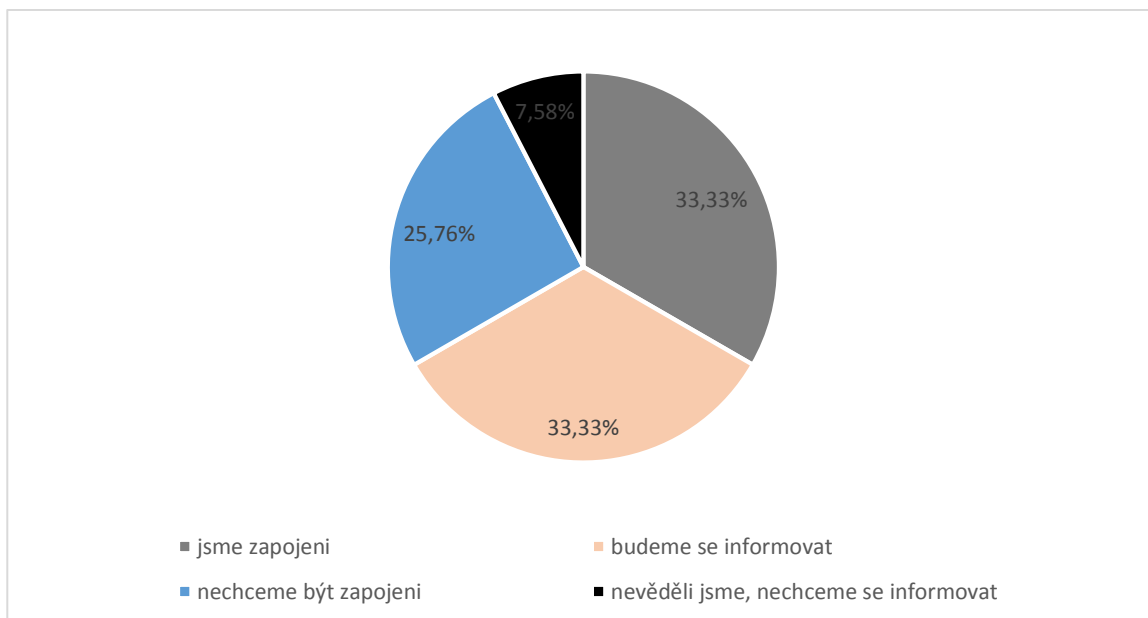
Vyhodnocení otázky: „Jste nějakým způsobem zapojeni do programu Podpora výuky plavání v základních školách?“

Obr. 9. Zastoupení odpovědi na otázku č. 4. „Věděli jste o tomto programu?“



Otázka č. 4 se ptá na program „Podpora výuky plavání v základních školách“. Na otázku, zdali jsou respondenti seznámeni s programem, odpověděli takto: z celkového počtu respondentů 66 jich 39 (59,09 %) odpovědělo, že o programu ví a 27 respondentů (40,91 %) odpovědělo, že o programu vůbec neví.

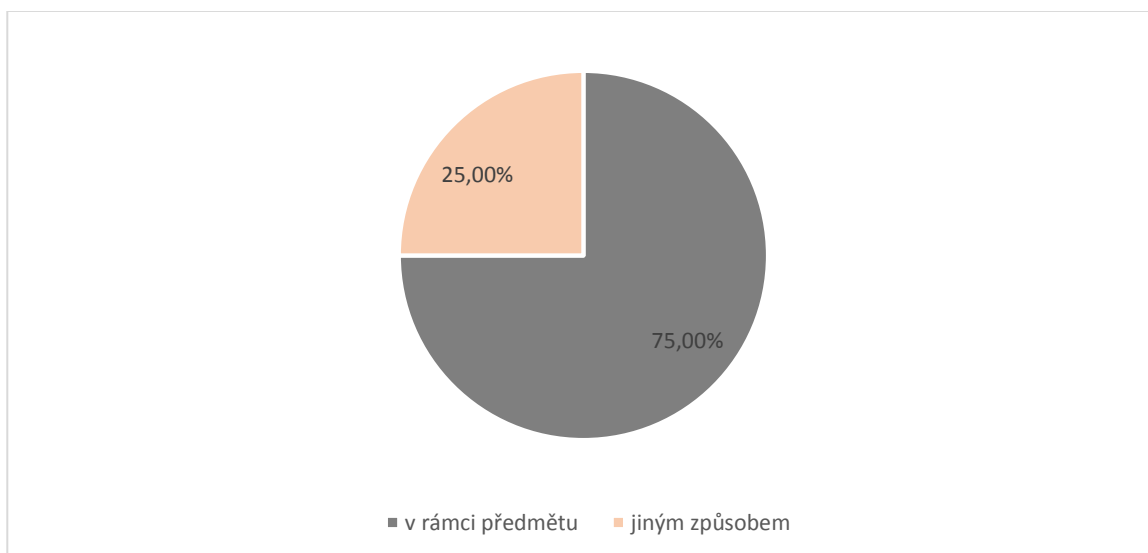
Obr. 10. Zastoupení odpovědi na otázku č. 4



Graf č. 10 ukazuje, že z celkového počtu respondentů 66 jich 22 (33,33 %) označilo odpověď „jsme zapojeni“, 17 respondentů (25,76 %) označilo odpověď „nechceme být zapojeni“, 22 respondentů (33,33 %) označilo odpověď „budeme se informovat“ a 5 respondentů (7,58 %) označilo odpověď „nevěděli jsme, nechceme se informovat“.

Vyhodnocení otázky: „Jakým způsobem jste do programů zapojeni?“

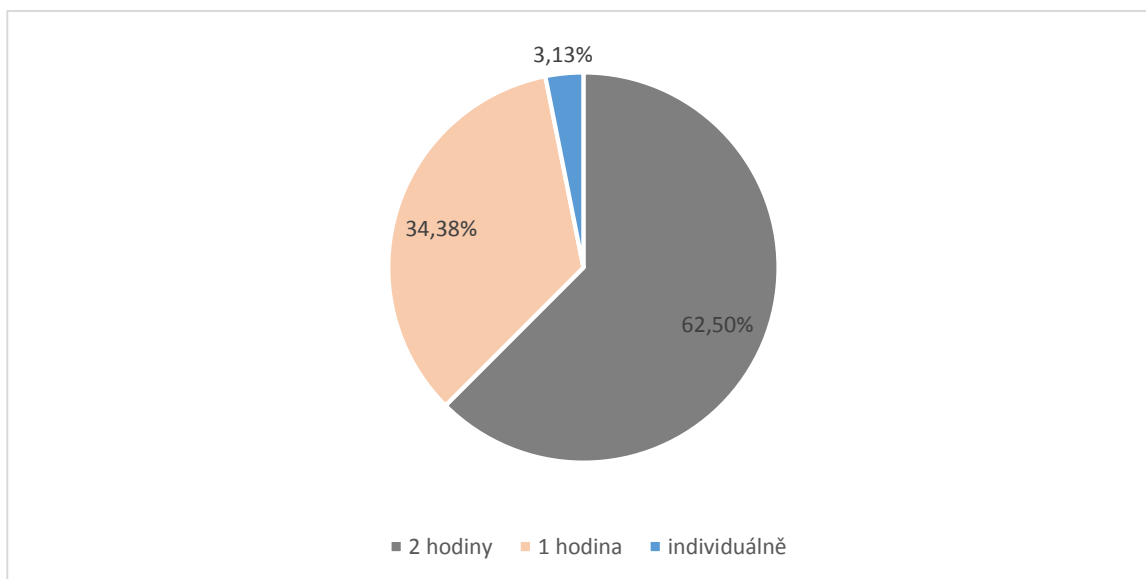
Obr. 11. Zastoupení odpovědi na otázku č. 5



K otázce č. 6 se nevyjádřili všichni respondenti. Graf č. 11 znázorňuje otázku „Jakým způsobem jste do programů zapojení?“ Z celkového počtu respondentů 32 jich 24 (75 %) označilo odpověď „rámci předmětu“ a 8 respondentů (25 %) označilo odpověď „jiným způsobem“.

Vyhodnocení otázky: „Kolik hodin týdně jste do programů zapojeni?“

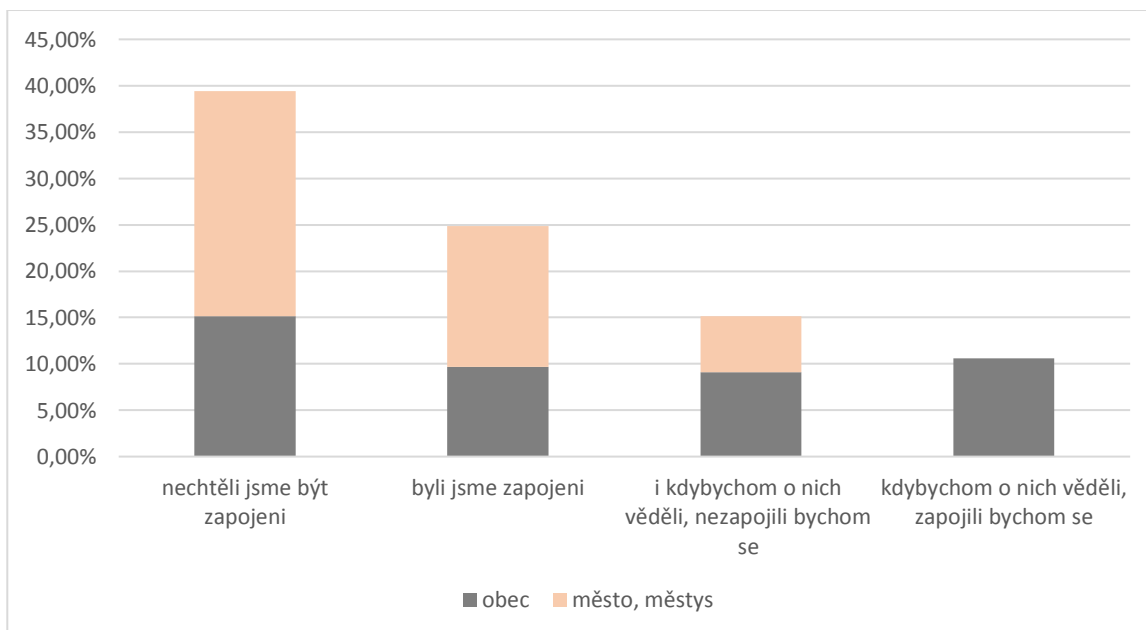
Obr. 12. Zastoupení odpovědi na otázku č. 6



Podobně jako v předchozím grafu (graf č. 11), graf č. 12 znázorňuje odpovědi pouze 32 respondentů. Z těchto 32 respondentů jich 20 (62,50 %) odpovědělo, že jsou do projektů zapojeni 2 hodiny týdně. 11 respondentů, (34,38 %) odpovědělo, že jsou zapojeni 1 hodinu týdně. Pouze 1 respondent (3,13 %) odpověděl, že zapojení je individuální.

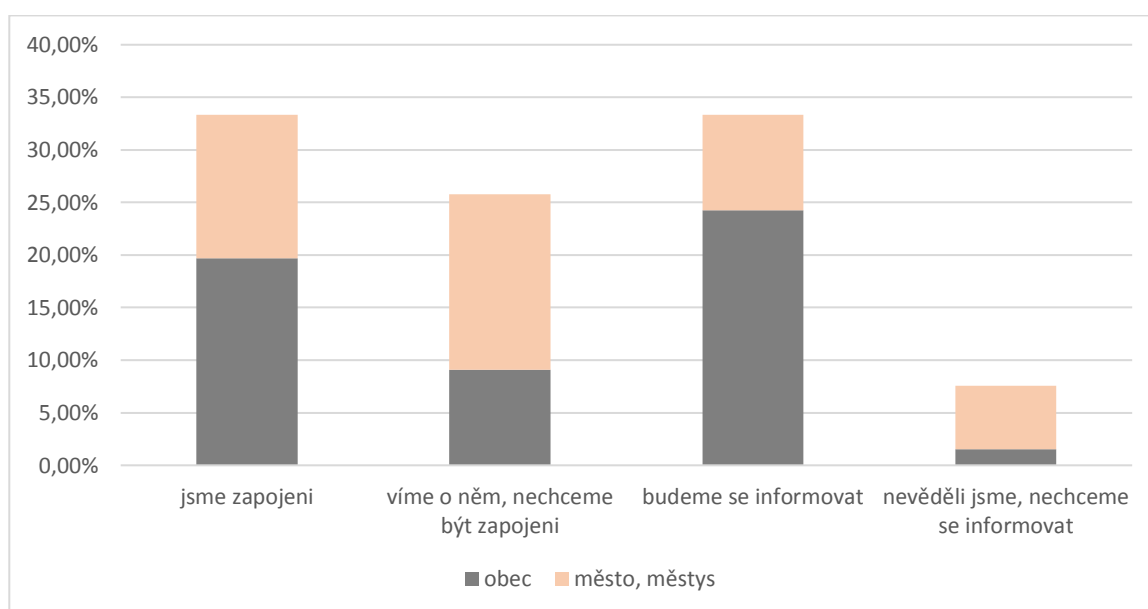
Tedy většina respondentů je do programů zapojeno v rámci nějakého předmětu.

Obr. 13. Znázornění odpovědí dle místa na otázku č. 2



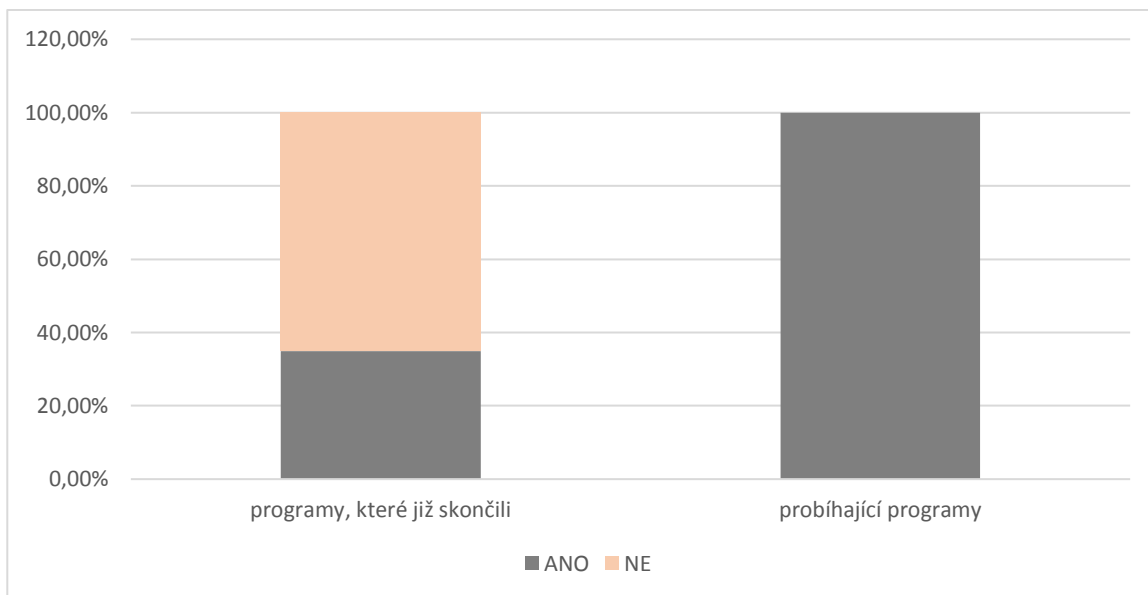
Graf č. 13 zobrazuje, že z celkového počtu respondentů 66 označilo odpověď „nechtěli jsme být zapojeni“ 10 respondentů (15,15 %) s umístěním v obcích a 16 respondentů (24,24 %) s umístěním ve městech. Odpověď „byli jsme zapojeni“ označilo 13 respondentů (19,70 %) s umístěním v obcích a 10 respondentů (15,15 %) s umístěním ve městech. Dále označilo odpověď „kdybychom o nich věděli, nezapojili bychom se“ 6 respondentů (9,09 %) s umístěním v obcích a 4 respondenti (6,06 %) s umístěním ve městech. Odpověď „kdybychom o nich věděli, zapojili bychom se“ označilo 7 respondentů (10,61 %) s umístěním v obcích a žádný z respondentů ve městech.

Obr. 14. Znárodnění odpovědí dle místa na otázku č. 4



Graf č. 14 znázorňuje, že z celkového počtu respondentů 66 označilo odpověď „jsme zapojeni“ 13 respondentů (19,70 %) s umístěním v obcích a 3 respondenti (13,64 %) s umístěním ve městech. Odpověď „víme o něm, nechceme být zapojeni“ označilo 6 respondentů (9,09 %) s umístěním v obcích a 11 respondentů (16,67 %) s umístěním ve městech. Dále na odpověď „budeme se informovat“ odpovědělo 16 respondentů (24,24 %) s umístěním v obcích a 6 respondentů (9,09%) s umístěním ve městech. Odpověď „nevěděli jsme, nechceme se informovat“ označil 1 respondent (1,52 %) s umístěním v obci a 4 respondenti (6,06 %) s umístěním ve městě.

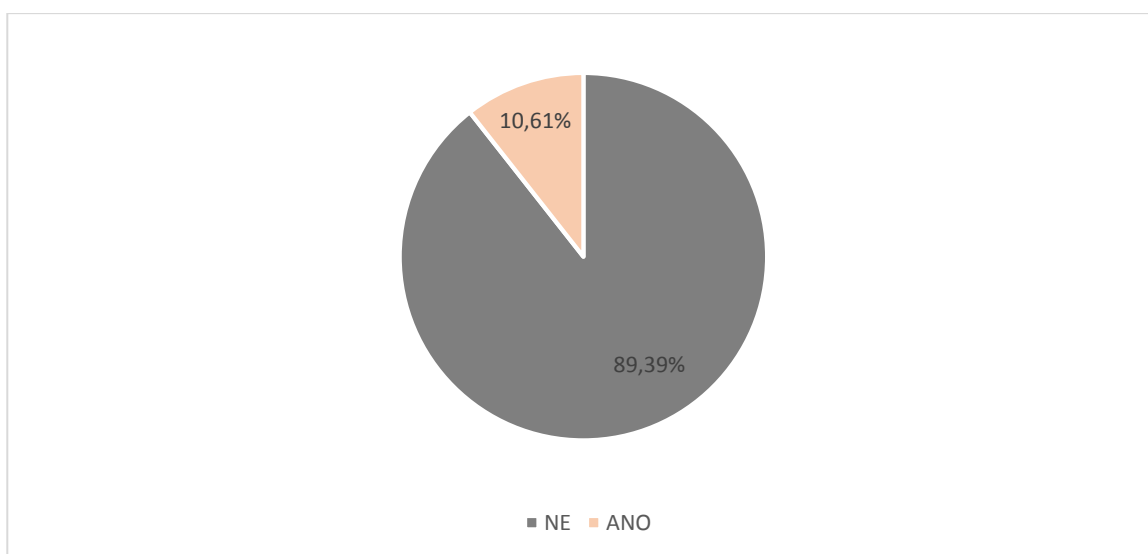
Obr. 15. Porovnání dříve – nyní



Graf č. 15 zobrazuje porovnání situace v minulých letech a situaci nyní. 66 respondentů odpovědělo, že jsou do právě probíhajících programů zapojeni. Na otázku týkající se programů, které již skončily, odpovědělo 23 respondentů (34,85 %), že do programů byli zapojeni a 43 respondentů (65,15 %), že naopak zapojeni nebyli.

Vyhodnocení otázky: „MŠMT podporuje mnoho programů Státní podpory sportu. Pobíráte některé z těchto dotací?“

Obr. 16. Zastoupení odpovědi na otázku č. 7

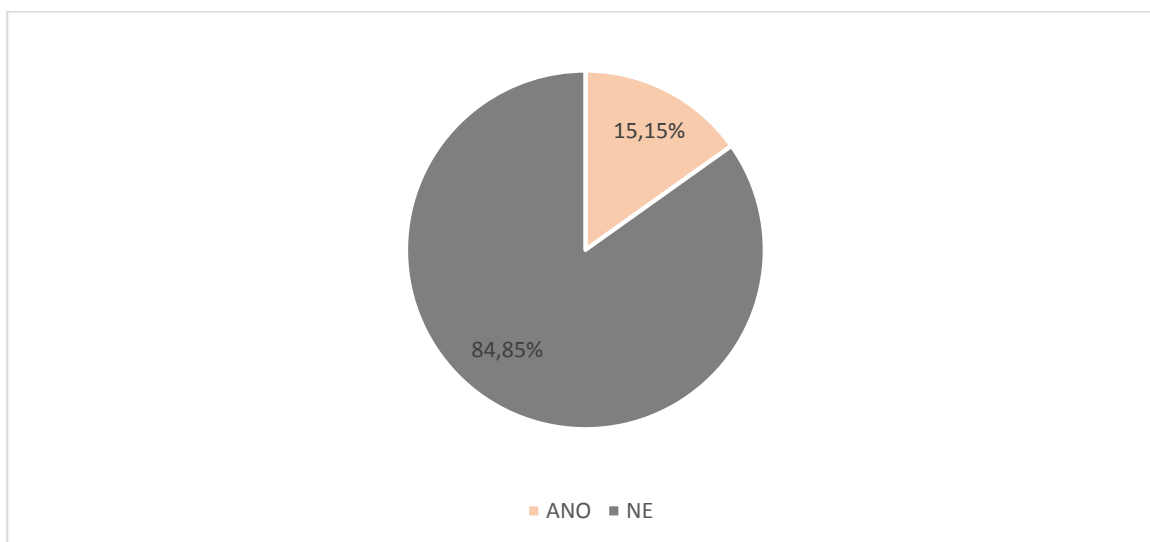


Graf č. 16 uvádí množství respondentů, kteří pobírají státní dotace, uvedené výše ve 3. kapitole. Z celkového počtu respondentů 66 jich odpovědělo 59 (89,39 %), že státní

dotace nepobírá a 7 respondentů (10,61 %) odpovědělo, že státní dotace pobírá. Tento graf potvrzuje hypotézu 3 o tom, že mnoho škol nepobírá dotace Státní podpory sportu.

Vyhodnocení otázky: Pobíráte dotace z „Dotační program pro nestátní neziskové organizace k podpoře stravování žáků základních škol“?

Obr. 17. Zastoupení odpovědi na otázku č. 8



Z celkového počtu respondentů 66 jich 10 (15,15 %) odpovědělo, že tyto dotace pobírají a 56 respondentů (84,85 %) odpovědělo, že tyto dotace nepobírá.

6.2 Shrnutí

Výzkumu bakalářské práce se v Jihomoravském kraji zúčastnilo 66 základních škol. Počet respondentů z vesnic a měst byl poměrně vyrovnán.

Na otázku č. 1 všichni respondenti označili odpověď „ANO“. Zde byla potvrzena hypotéza H1 o tom, že školy znají programy podporující zdravý životní styl, výživu a pohybovou aktivitu. Na otázku, zda jsou respondenti zapojeni do programů, které právě probíhají, byla odpověď u všech respondentů stejná a to odpověď „ANO“. Na otázku o programech probíhajících v minulých letech bylo zjištěno, že 27,76 % respondentů o programech nevědělo a 74,24 % respondentů o programech vědělo. Dále z celkového počtu respondentů 66 jich 10,61 % označilo odpověď „kdybychom o nich věděli, zapojili bychom se“ a 15,15 % označilo odpověď „i kdybychom věděli, nezapojili bychom se. 39,39 % z nich označilo odpověď „nechtěli jsme být zapojeni“ a 34,85 % označilo

odpověď „byli jsme zapojeni“. Z toho vyplývá, že více jak polovina z dotazovaných škol zapojena nebyla.

Dále byl v této práci blíže rozebrán program „Podpora výuky plavání v základních školách“, kde bylo zjištěno, že 59,09 % o programu ví a zná ho. 40,91 % vůbec neví, že program existuje.

Do programu „Podpora výuky plavání v základních školách“ je zapojeno již 33,33 % z celkového počtu odpovídajících. 25,76 % respondentů do programu být zapojeni nechtějí. 7,58 % respondentů se o programu dozvědělo až nyní a dále se nechtějí o programu informovat. 33,33 % respondentů se o programu dozvědělo až nyní a dále se chtějí o programu informovat.

MŠMT podporuje mnoho programů Státní podpory sportu. Bylo zjištěno, že mnoho škol tyto dotace nepobírá. Z celkového počtu respondentů takto odpovědělo 89,39 %. Tyto dotace pobírá 10,61 % škol z celkového počtu respondentů.

Dotační program pro nestátní neziskové organizace k podpoře stravování žáků základních škol pobírá 15,15 % z celkového počtu respondentů.

Otázkou jakým způsobem jsou školy do programů zapojeni, byla potvrzena hypotéza č. 4 o tom, že většina škol je do programů zapojena 2 hodiny týdně v rámci určitého předmětu.

Bylo taktéž zjištěno, že z dotazovaného počtu respondentů je do programů zapojeno více respondentů z obcí, než z měst.

6.3 Vyhodnocení hypotéz

Hypotéza č. 1: Hypotéza o tom, zda školy programy podporující zdravý životní styl, výživu a pohybovou aktivitu znají, byla potvrzena v grafu č. 5, bylo jisté, že 100% respondentů programy zná.

Hypotéza č. 2: Hypotéza o tom, že v minulosti bylo zapojeno méně škol, než nyní byla potvrzena a to v grafu č. 16, kdy 100 % respondentů je do nynějších programů zapojeno a do programů dřívějších bylo zapojeno pouhých 35 %.

Hypotéza č. 3: Hypotéza o tom, že mnoho škol nepobírá státní dotace, byla potvrzena v grafu č. 11. Dotace nepobírá 11 % respondentů.

Hypotéza č. 4: Hypotéza o tom, že většina škol je do programu zapojena 2 hodiny týdně, v rámci tělesné výchovy byla potvrzena v grafu č. 12 a 13, kdy 75 % odpovědělo, že je zapojeno v rámci předmětu a 63 % odpovědělo, že je zapojeno 2h týdně.

Hypotéza č. 5: Hypotéza o tom, že školy ve větších městě jsou spíše zapojeni, než školy ve městech malých byla vyvrácena.

7 NÁVRHY A DOPORUČENÍ

Program „Pohyb a výživa“ vyhlášen MŠMT byl v Brně ověřován na základních školách v roce 2013 – 2015. Do programu byli zapojeni 3 respondenti v Jihomoravském kraji. Učiteli i řediteli byl program hodnocen kladně jako celek pro výchovu a vzdělávání žáka, program byl také učiteli navrhnout na úpravu a vydání plošně na 1. stupeň základních škol. Program hodnotili kladně také rodiče a to nejvíce v oblasti výživy. Tento program pomohl školy dále zapojit do projektu „Ovoce a zelenina do škol“. V oblasti pohybu byl program nejvíce zastoupen v rámci předmětu TV, kde byl tak předmět zkvalitňován. Program také zkvalitnil jídelníček žáků ve školách obohacením bufetů a školních automatů „Happysnack“ tzv. školní automaty, vznikly za účelem zvyšování kvality stravování žáků na základních školách. Tyto automaty musí splňovat určité výživové normy pro školní stravování žáka. Z důvodu dlouholetého působení je možno vidět, že projekt splňuje svou funkci. „Happysnack je spojen s projekty „Ovoce do škol“ a „Mléko do škol“, a dále pokračují pro rok 2017.

Návrhy na zlepšení ve výživě: Programy byly vyhodnoceny velice kladně a dle odpovědí i působí na mnoha školách. Avšak mimo samotné působení programu je nutné také:

- více propagace výživy v prostorách školy
- představení projektů rodičům žáků základních škol
- seznámení učitelů s novými poznatky a trendy ve výživě
- zaškolení učitelů v oblasti pohybové aktivity
- jako učitel i jako rodič jít příkladem dětem

Mnoho škol odpovědělo, že nepobírá dotace Státní podpory sportu ani dotace z Dotační program pro nestátní neziskové organizace k podpoře stravování žáků základních škol. Státní podporu sportu pobírá pouze 11% z celkového počtu respondentů a do programu Dotační program pro nestátní neziskové organizace k podpoře stravování žáků základních škol pobírá pouze 16 % z celkového počtu respondentů.

Návrhy na zlepšení:

- snažit se do projektů zapojit více škol
- propagace projektů
- dotační program pro nestátní neziskové organizace k podpoře stravování žáků – navýšení kapacity dotovaných organizací v zájmu žáků

Pokusné ověřování programu „Hodina pohybu navíc“ vyhlášeno MŠMT bylo plánováno na 1 rok. Program byl úspěšný, a proto jeho působení bylo prodlouženo o 1 rok, tj. na rok 2017.

Program „Hubneme s Bumbřínkem“, jehož působení tu už není, vznikl za účelem rozvoje programu „Škola podporující zdraví“, který právě probíhá. Program „Víš, co jíš“ probíhal v letech 2007 – 2009. Jeho výsledky byly pozitivní, a proto byl program znovu spuštěn v letech 2010 – 2011.

Program „Podpora výuky plavání v základních školách“ byl nově spuštěn v roce 2017. Vyplynulo, že z celkového počtu respondentů 40,91 % o programu vůbec neví. Dále z výzkumu vyplynulo, že do programu je zapojeno pouhých 33,33 % z celkového počtu respondentů. Z celkového počtu respondentů 66 jich 33,33 % odpovědělo, že má o program zájem. Z toho vyplývá, že momentálně je do programu zapojena pouze 1/3 z dotazovaných škol, avšak mnoho respondentů má zájem se o program do budoucna informovat. Je tu tedy předpoklad budoucího navýšení o respondenty, kteří se k programu připojí.

Návrhy na zlepšení: „Podpora výuky plavání v základních školách“

- z výzkumu vyplynulo, že mnoho škol do programu není zapojeno a to z důvodu neinformovanosti, proto zde vznikl problém neinformovanosti škol o programu – propagace

Vezmou-li se programy probíhající v minulosti a programy probíhající nyní, tak z výsledků je zřejmé, nyní je zapojeno více škol, než bylo v minulých letech. Dále vezmou-li se výsledky dříve – nyní a město – obec, je z výsledků vidno, že je větší zapojení škol v obcích.

7.1 Návrh rozpočtu

Vlastní návrh rozpočtu na edukační program pro 1 školu:

Tab. 8: Rozpočet

Výdaj	Počet jednotek	Cena jednotky	Celkem výdaj
PŘÍMÉ VÝDAJE			
Pronájem	32x	625 Kč	20 000 Kč
Projekt. dok.	/	/	56 260 Kč
NEPŘÍMÉ VÝDAJE			

Mzdy	32x	265 Kč	8 480 Kč
Reklama	/	/	2 260 Kč
Kopír., tisk, graf. úpravy	240x	25 Kč	6 000 Kč
			76 260 Kč Přímé výdaje 82%
			16 740 Kč Nepřímé výdaje 18%
			93 000 Kč Celkem 100%

Program zaměřený na pohybovou aktivitu a je připravován pro 2. stupeň základní školy. Pohybové aktivity budou uskutečňovány v rámci kroužku mimo výuku, avšak bude povinný pro všechny žáky ZŠ na 2. stupni. Jelikož škola nemá vlastní tělocvičnu, tyto prostory si pronajímá 1 x týdně, nájem na 1 hodinu stojí 625 Kč. Dále jsou tu náklady na mzdy zaměstnancům, které činí 265 Kč na hodinu (8 480 Kč / školní rok – 32 týdnů) a náklady na reklamu a grafickou úpravu a tisk brožurek pro žáky.

Přímé výdaje musí splňovat 82 %, tedy 76 260Kč z celkové sumy 93 000Kč, a nepřímé náklady 18 %, tedy 16 740 Kč.

ZÁVĚR

V posledních letech dochází k celosvětovému nárůstu obezity u dětí a dospívajících. Většina se pak setkává s obezitou i v dospělosti. Obezita se tedy stává celosvětovým problémem. Nárůst obezity je zejména dán změnou životního stylu, nevhodným jídelníčkem a sníženou mírou pohybové aktivity. Nedostatkem pohybové aktivity vzniká obezita. Ta vzniká rovněž, je-li energetický příjem vyšší, než výdej. Jedná se o výživu s nízkým obsahem bílkovin a vysokým obsahem sacharidů. Je velmi důležité, aby dítě jedlo správné potraviny několikrát denně a hlavně klást důraz na snídani, která by měla činit 20 % z celkového denního příjmu energie. Výživa dítěte musí odpovídat kvantitativním a kvalitativním zvláštnostem. Nepravidelné stravování a různé porce jídel zatěžující trávicí trakt, narušují mozkovou kůru a zažívací činnost.

Teoretická část bakalářské práce se zabývá vymezením energetických a nutričních hodnot a definuje výživu. Dále je definována obezita, její hodnocení, možné zdravotní následky, prevence a léčba. Poslední část teoretické práce je zaměřena na programy pohybové aktivity, výživy a životního stylu. Obsahem praktické části je analýza, vyhodnocení výsledků a návrhy a doporučení na rozšíření programů do více škol.

Oproti minulým letem, kdy některé školy ani nezaznamenaly, že programy probíhají, nyní všechny dotazované školy zapojeny jsou. Většina těchto programů je úspěšná a na ZŠ probíhá již několik let.

Práce byla zaměřena také na nově působící program pro rok 2017 „Podpora výuky plavání v základních školách“, kde bylo zjištěno, že mnoho škol o programu nemá žádné informace. Vzniká zde problém neinformovanosti a tedy malé reklamy.

Pro předcházení problému je vhodné představit programy rodičům žáků základních škol. Dále by učitelé měli být seznámeni s novými poznatky a trendy ve výživě a zaškoleni v oblasti pohybové aktivity. Rodič i učitel by měl jít žákovi příkladem.

Bylo dotazováno celkem 175 škol v celém Jihomoravském kraji. Výzkumu se nakonec zúčastnilo škol 66. Počet respondentů z vesnic a měst byl poměrně vyrovnaný.

SEZNAM LITERATUR

- [1] Automat na zdravou výživu, 2010. *Happysnack*. [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://www.happysnack.cz/hlavni-strana/>
- [2] Bezpečnost potravin. *Hubneme s Bumbříkem*. [online]. [cit. 2016-12-29]. Dostupné z: <http://www.bezpecnostpotravin.cz/hubneme-s-bumbrlinkem-projekt-proti-obezite.aspx>
- [3] BOOBIER, Wyndham, 2008. *Nutrition for Children A no-nonsense guide for parents* ISBN 978-1-905539-0
- [4] FERRERA, Linda, 2005. *Body mass index and health*. New York: Nova Biomedical Books. ISBN 1594542813.
- [5] FIALOVÁ, Jana, 2012. *Stravovací návyky dětí a školní prostředí: implementace preventivních programů Světové zdravotnické organizace v ČR*. 1. vyd. Brno: Barrister and Principal. ISBN 978-80-87474-55-6.
- [6] FLEMR, Libor, Jiří NĚMEC a Ondřej NOVOTNÝ, 2014. *Pohybové aktivity ve vědě a praxi: konferenční sborník u příležitosti 60. výročí založení Fakulty tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy v Praze : (Praha, 19.-21. června 2013)*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2621-5.
- [7] GREGORA, Martin, 2014. *Kuchařka pro rodiče malých dětí*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-519.
- [8] GREGORA, Martin a Dana ZÁKOSTELECKÁ, 2009. *Jidelníček kojenců a malých dětí: kojení a umělé mléko, nemléčné příkrmy, dětská obezita, vegetariánské stravování*. 2., dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2716-5
- [9] Hravě žij zdravě. *Soutěž Hravě žij zdravě*. [online]. [cit. 2016-12-29]. Dostupné z: <http://www.soutez.hravezijzdrave.cz/>
- [10] CHRPOVÁ, Diana, 2010. *S výživou zdravě po celý rok*. Praha: Grada. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2512-3.
- [11] KEJVALOVÁ, Lenka, 2005. *Výživa dětí od A do Z*. Vyd. 1. V Praze: Vyšehrad. ISBN 80-7021-773-1.
- [12] KELLY, Evelin, 2006. *Obesity*. Greenwood Press. ISBN 0-313-33460-9.

- [13] KYTNAROVÁ, Jitka, Irena ALDHOON HAINEROVÁ a Hana ZAMRAZILOVÁ, 2013. *Obezita v dětském věku*. 1. vyd. Praha: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. ISBN 978-80-87023-17-4.
- [14] LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ, 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
- [15] MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ, 2009. *Výchova ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2715-8.
- [16] MÁLKOVÁ, Iva a Hana MÁLKOVÁ, 2014. *Obezita: malými krůčky k velké změně*. 1. vyd. Praha: Forsapi. Rady lékaře, průvodce dietou. ISBN 978-80-87250-24-2.
- [17] Metodický portál. *Hodina pohybu navíc*. [online]. [cit. 2016-12-29]. Dostupné z: <http://hop.rvp.cz/o-projektu>
- [18] Ministerstvo školství. *Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k zajištění výuky plavání v základních školách*. [online]. [cit. 2016-12-29]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/37153/>
- [19] Ministerstvo školství, 2010. *Vláda schválila projekt „Ovoce do škol“*. [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/ministerstvo/novinar/vlada-schvalila-projekt-ovoce-do-skol/>
- [20] Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy. *Dotační neinvestiční programy státní podpory sportu pro spolky na období 2017-2019* [online]. 2016 [cit. 2017-02-01]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/uploads/Programy_2017_20191
- [21] Mléko do škol, 2012. *Školní mléko Laktea o.p.s.* [online]. [cit. 2016-12-29]. Dostupné z: http://www.laktea.cz/skolni_mleko
- [22] MORENO AZNAR, Luis., Iris. PIGEOT a Wolfgang AHRENS, 2011. *Epidemiology of obesity in children and adolescents: prevalence and etiology*. New York: Springer. Springer series on epidemiology and health. ISBN 1441960392.
- [23] MÜLLEROVÁ, Dana, 2014. *Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví*. Praha: Karolinum. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-2510-2.
- [24] Národní ústav pro vzdělávání. *Program Pohyb a výživa* [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/informace/pro-novinare/pohyb-a-vyziva/>

- [25] NEVORAL, Jiří. *Výživa v dětském věku*, 1990. Vyd. 1. Jinočany: H & H, 2003. ISBN 80-86022-93-5.
- [26] Ošetřovatelství. *Edukace* [online]. [cit. 2016-9-20]. Dostupné z: <http://ose.zshk.cz/vyuka/edukace/>
- [27] PAŘÍZKOVÁ, Jana a Lidka LISÁ, 2007. *Obezita v dětství a dospívání: terapie a prevence*. 1. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-466-9.
- [28] *Referenční hodnoty pro příjem živin*. V ČR 1. vyd. Praha: Společnost pro výživu, 2011. ISBN 978-80-254-6987-3.
- [29] Státní zdravotní ústav, 2011. *Program škola podporující zdraví*. [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/program-skola-podporujici-zdravi/>
- [30] Státní zdravotní ústav. *Víš, co jíš*. [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/vis-co-jis>
- [31] Státní zdravotní ústav. *Zdravá školní svačina, aneb, Uzdravme svůj školní automat i bufet*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav ve spolupráci se Společností pro výživu, 2014. ISBN 978-80-7071-334-1.
- [32] SVAČINA, Štěpán, 2008. *Klinická dietologie*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2256-6.
- [33] Škola plná zdraví, 2010. *Škola plná zdraví*. [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://www.bonduelle-foodservice.cz/skola-plna-zdravi>
- [34] TURLEY, Jennifer a Joan THOMPSON, 2013. *Nutrition: your life science*. Belmont: Wadsworth Cengage Learning. ISBN 978-0-538-49484-7.
- [35] VÍTEK, Libor, 2008. *Jak ovlivnit nadváhu a obezitu*. Vyd. 1. Praha: Grada. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2247-4.
- [36] VYHLÍDAL, Tomáš a Ondřej JEŠINA, 2014. *Pohybové aktivity v dětské onkologii*. 1. vyd. Olomouc [i.e. Praha]: Powerprint. ISBN 978-80-87994-21-4.
- [37] Výživa dětí, 2011. *Desatero výživy dětí* [online]. [cit. 2013-05-20]. Dostupné z: <http://www.vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/desatero-vyzivy-deti/>
- [38] WOLLIN, Kathleen a Jennifer PETRELLI, 2009. *Obesity*. Greenwood Press. ISBN 978-0-313-35275-1.

[39] Zdravá pětka. *Zdravá pětka* [online]. [cit. 2013-05-20]. Dostupné z: <http://www.zdrava5.cz/pro-skoly>

SEZNAM ZKRATEK

BMI – body mass index

PA – pohybová aktivita

TV – tělesná výchova

MŠ – mateřská škola

ZŠ – základní škola

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

STOB – stop obezitě

H – hypotéza

SEZNAM TABULEK

Tab. 1: Doporučený poměr živit v celkové denní dávce potravy

Tab. 2: Doporučená dávka sacharidů na den

Tab. 3: Doporučená dávka lipidů na den

Tab. 4: Doporučená dávka bílkovin na den

Tab. 5: Doporučená dávka vitamínů na den

Tab. 6: Hodnoty spotřeb energie při aktivitách

Tab. 7: Měření nadváhy

Tab. 8: Rozpočet

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1: Výživová pyramida

Obr. 2: Pohybová pyramida

Obr. 3. Rozdělení respondentů dle spolupráce

Obr. 4. Rozdělení respondentů dle umístění školy

Obr. 5. Zastoupení odpovědi na otázku č. 1

Obr. 6. Zastoupení odpovědi na otázku č. 2. „Věděli jste o těchto programech?“

Obr. 7. Zastoupení odpovědi na otázku č. 2

Obr. 8. Zastoupení odpovědi na otázku č. 3

Obr. 9. Zastoupení odpovědi na otázku č. 4. „Věděli jste o tomto programu?“

Obr. 10. Zastoupení odpovědi na otázku č. 4

Obr. 11. Zastoupení odpovědi na otázku č. 5

Obr. 12. Zastoupení odpovědi na otázku č. 6

Obr. 13. Znázornění odpovědí dle místa na otázku č. 2

Obr. 14. Znázornění odpovědí dle místa na otázku č. 4

Obr. 15. Porovnání dříve – nyní

Obr. 16. Zastoupení odpovědi na otázku č. 7

Obr. 17. Zastoupení odpovědi na otázku č. 8