JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA PEDAGOGIKY

Výživa a stravování žáků 4. a 5. tříd na ZŠ v mikroregionu Blatná

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2017

Autor: Martina Strnadová

Studijní obor: Učitelství pro 1. stupeň základních škol

Vedoucí práce: Mgr. Jan Schuster, Ph.D.

České Budějovice, duben 2017

Prohlášení:

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě Pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích .....

podpis studentky

Poděkování:

Mé poděkování patří Mgr. Janu Schusterovi, Ph.D., za odborné vedení, konzultace a cenné rady při výběru literatury a především za jeho čas a trpělivost při kompletaci práce.

Děkuji také pánům ředitelům a paním ředitelkám základních škol v mikroregionu Blatná, kde se uskutečnilo dotazníkové šetření.

Na závěr patří poděkování mé rodině za podporu při zpracování diplomové práce a podporu během celého studia.

ABSTRAKT:

Cílem diplomové práce bylo prostřednictvím dotazníkového šetření zmapování výživy a stravování dětí mladšího školního věku. K dotazníkovému šetření byli vybráni žáci ZŠ 4. a 5. tříd z mikroregionu Blatná a zúčastnilo se celkem 279 respondentů ve věku 9 – 11 let.

Práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část je zaměřena nejen na problematiku stravování dětí, ale snaží se upozornit na možné nástrahy výživy dítěte. Patří sem především rychlé občerstvení, které vede k obezitě. Výživa dětí je v poslední době velmi diskutované téma. Vše souvisí s automaty, kde děti nachází nezdravé pochutiny, rychlým stravováním, školní jídelnou a celkovým životním stylem dítěte. V závěru teoretické části se zaměřuji na nezdravé rozšíření restaurací rychlého občerstvení.

Praktická část obsahuje dotazníkové šetření týkající se stravování dětí v rozmezí 9-11 let. Je také provedeno statistické zhodnocení u 4. a 5. tříd v závislosti na pohlaví respondentů. Pro vyhodnocení byla použita data z dotazníků od 279 dětí ze sedmi základních škol v mikroregionu Blatná. Na závěr praktické části jsou zpracovány programy a projekty posilující úroveň výživy a stravování dětí školního věku. Ve čtvrté kapitole autorka diplomové práce prezentuje výsledky svého dotazníkového šetření, které poukazuje na skutečnost, že se více než polovina dotazovaných respondentů stravuje více než 4x až 6x denně. Dále autorka diplomové práce zjistila, že 91 % dětí nosí do školy svačiny z domova, které obsahují navíc ovoce a zeleninu. Autorce se podařilo dle dotazníků zjistit i četnost návštěv rychlého občerstvení a tím je více než polovina dotazovaných.

Klíčová slova:

Výživa, stravování, obezita, poruchy příjmu potravy, rychlé občerstvení, projekty podporující výživu a stravování dětí

ABSTRACT:

Aim of this thesis was mapping of diet and eating habits of children from primary school through survey. Chosen respondents were pupils in 4th and 5th grades in microregion Blatná. It took part 279 pupils aged 9 to 11.

The work is divided into two parts. Theoretical part is focused not only on issues of eating habits but it also tries to highlight the possible threats of children´s healhy diet. That includes fast food that leads to overweight. Children´s nutrition is very discussed topic lately. It all comes with the food machines where children have access to unhealthy junk food, fast food, cantines and children´s lifestyle in general. At the end of theoretical part I focus on spread of unhealhy food sources such as fast food restaurants.

Practical part contains survey that is focused on eating habits of children aged from 9 to 11. There was also made statistic evaluation by 4th and 5th grades according to gender of respondents. For evaluation was used the piece of information from the survey from 279 pupils from seven elementary schools in microregion Blatna. At the end of this part there are programmes and projects that are made to strenghten the level of nutrition and eating habits of children in primary schools. In the fourth chapter the author of this thesis presents the results of her survey which point out that more than half of questioned respondents eat more than four or six times a day. Author aslo found out that 91% of children bring snacks from home and they also include fruit or vegetables. More of half questioned children admit to go to the fast food restaurants.

Key words:

nutrition, eating habits, overweight, eating disorders, fast food, projects to support healthy eating of children

Obsah

Úvod 8
1 Teoretická část 9
1.1 Životní styl 9
1.1.1 Problémy s nadváhou 9
1.2 Projekty podporující zdraví 12
1.2.1 Zdraví 21 12
1.2.2 Zdravá abeceda 12
1.2.3 Zdravé zuby 12
1.2.4 Zdravá 5 13
1.2.5 Zkus to zdravě 13
1.2.6 Laktea 13
1.2.7 James Jamie Oliver 14
1.3 Vývoj školního věku 15
1.3.1 Školní věk 15
1.4 Psychosociální aspekty na výživu člověka 16
1.5 Základní živiny 17
1.5.1 Lidská výživa 17
1.5.2 Hlavní složky výživy 17
1.5.3 Bílkoviny 17
1.5.4 Cukry 18
1.5.5 Tuky 19
1.5.6 Voda ve výživě 20
1.5.7 Minerální látky a vitamíny 20
1.5.8 Vitamíny rozpustné v tucích (Zadák, 2006): 23
1.5.9 Stravování v průběhu dne 25
1.6 Poruchy přijmu potravy 27
1.6.1 Mentální anorexie 27
1.6.2 Mentální bulimie 28
1.6.3 Etiologie a komorbidita 29
1.6.4 Regulace tělesné hmotnosti a příjmu potravy 30
1.7 Umělá potravinářská barviva 31
1.8 Rychlé občerstvení 32
1.8.1 Reklama rychlého občerstvení 32
2 Praktická část 34

2.1 Cíle práce 34
2.2 Úkoly práce 34
2.3 Odborné otázky 34
2.4 Charakteristika výzkumného souboru 35
2.5 Organizace výzkumného šetření 35
3 Výsledky a diskuze 36
3.1 Přehled odpovědí na jednotlivé otázky 37
3.2 Diskuze 49
4 Závěr 51
5 Literatura 52
6 Přílohy 56

Úvod

Téma stravování, a to nejen u dětí a adolescentů, je v dnešní době často předmětem diskuzí a stává se závažným problémem naší společnosti. Ministerstvo školství je znepokojeno školními automaty, které nabízejí potraviny nevhodné pro stravování mládeže. Chuť dětí na tyto potraviny způsobuje jejich nadměrné konzumování, které vede ke špatnému životnímu stylu, spojeném s následnými nemocemi. Dochází například k nadváze vedoucí k obezitě.

Diplomovou práci na téma Výživa a stravování žáků 4. a 5. tříd na ZŠ jsem si zvolila proto, že nesouhlasím s přístupem, který mají ke stravování jak děti, tak rodiče i samotná škola. Při návštěvách základních škol, ať už za účelem praxe nebo osobní návštěvy, jsem viděla ve vstupních halách automaty se sladkými nápoji, nezdravými pochutinami, jako jsou solené brambůrky, cukrovinky a dále i bagety nebo mléčné výrobky. Některé potraviny v automatech jsou vhodné pro konzumaci, ale většina nesplňuje zásady vyvážené stravy, která by měla být dětem poskytnuta.

Výše uvedené důvody nutí k zamyšlení nad způsobem, jak zlepšit formu stravování na základních školách. Zásadní otázkou je, jak často se děti stravují ve škole a zda mají možnost konzumace z domova připraveného jídla. Neméně důležitým problémem je dostatečné množství přísunu ovoce, zeleniny a bezpochyby nadměrná konzumace rychlých cukrů v podobě čokolád, sušenek a bílého pečiva, které právě obsahují výše zmíněné automaty.

Touto problematikou se zabývá předmět Výchova ke zdraví, který spadá do Rámcově vzdělávacího programu. Výchova ke zdraví seznamuje žáky se zásadami zdravého životního stylu. Zásady se týkají také zdravé výživy a správných stravovacích návyků, kterým se musí žáci naučit. I přesto se stále setkáváme s nevědomostí a především s nedbalostí o jejich životní styl.

1 Teoretická část

1.1 Životní styl

Životní styl je náš způsob života. Spadají sem stravovací návyky, hygienické návyky, pohybové aktivity, dostatek spánku, zvládnutí každodenní zátěže, ale i společenský život, včetně sexuálního chování a postoj ke zneužívání návykových látek (Mužík, 2007). Životní styl má zásadní vliv na naše zdraví. Každý jedinec si ho utváří sám, podle svého vědomí a svědomí. Je zde výhodou, že máme určitý vliv na děti a dospívající, kteří si teprve životní styl utvářejí. Děti jsou ovlivňovány výchovou a prostředím, ve kterém žijí a vyrůstají. Patří sem i škola, která má jako hlavní úkol při výchově, dávat dobrý vzor pro utváření si vlastního životního stylu. Podle Kukačky má 400 miliónů Evropanů nadváhu a zhruba 130 miliónů Evropanů je zřetelně obézních. Je to z důvodu moderní techniky, která výrazně omezila fyzickou práci, dále sedavý způsob zaměstnání a to i často v době, kdy by měly nastat volnočasové aktivity s pohybem (Kukačka, 2009). Pohybová aktivita je způsob, jak spálit přebytečnou energii, ale také významný pomocník psychického naladění jedince. Kukačka uvádí, že pokud jedinec provádí pohybovou aktivitu pravidelně, je schopen lépe zvládat každodenní stres. Do této kategorie spadá i postavení tělesné výchovy a sportu na základní škole (Kukačka, 2009). Vědecký článek „Vliv sociálních faktorů na problémové chování adolescentů“, jehož autorem je Mgr. Marie Marková, Ph.D., dokazuje svým výzkumem, že již můžeme předurčit faktory rizikového chování mládeže. Cituji: „*Prokázalo se, že chlapci vykazují významně větší četnost problémového chování než dívky, zejména v projevech agresivního jednání. Výrazným jevem souvisejícím s životním stylem je pasivní trávení volného času. Jedinci žijící na vesnici vykazují menší četnost problémového chování.*“ (Marková, 2008).

1.1.1 Problémy s nadváhou

Nejen zvýšená tělesná hmotnost, ale i příliš nízká tělesná hmotnost zvyšuje zdravotní rizika. Jedinci s nižším obsahem tělesného tuku daleko obtížněji vzdorují běžným infekčním chorobám, avšak podstatně větší část obyvatel má problémy se zvýšenou tělesnou hmotností. Náš současný životní styl je typický pro vyšší tělesnou aktivitu, noční hladovění a tím si udržovat optimální tělesnou hmotnost. Nadváha a obezita jsou v současnosti vážným problémem nejen dětské populace a obezita byla dokonce zařazena do zdravotních chorob. Hlavním faktorem je bohatá kalorická strava spojena se sedavým způsobem života. Dnes děti tráví volný čas sezením u počítače či televize a stravují se v rychlém občerstvení. Zde si

objednají hamburger, hranolky a sladkou limonádu. Denně tato občerstvení konzumuje asi 65 % dospívajících dívek a 74 % dospívajících chlapců. Obezita tedy vzniká především z nadměrného hromadění tuku v podkožní tkáni a okolo vnitřních orgánů (Machová, 2009). Zřejmý je význam rodiny. Všeobecně platí, že obézní rodiče mají obézní děti. Žijí sedavým způsobem života a přejídají se. Nemusí tedy vydat skoro žádnou energii. Naopak fyzicky aktivní rodiče mívají fyzicky aktivní děti. Navíc součástí dnešní doby je moderní být štíhlý. Obézní děti o sobě nemají špatné mínění. Všímají si své tělesné hmotnosti až v dospívání, kdy se jejich postava mění a toto mínění přetrvává až do dospělosti. Vše je spojeno s vlivem kulturního prostředí. Hlavní příčinou obezity je nadměrný příjem energie a naopak nedostatečný výdej energie. Velký podíl viny nese i nepravidelné stravování. Většina dětí nesnídá a ke svačině si nosí oplatky, čokoládu, brambůrky a jiné nezdravé rychlé cukry. Další příčinou je i chuť k jídlu (Krch, 2008).

Na rozvoji běžné dětské obezity se podílí až 60 % z genetiky. Otylost vzniká na základě vyššího příjmu energie za den, než je doporučováno. Hlavním zdrojem je tedy životní styl rodiny. Rodina určuje životní styl a dítě se tak učí návyky a zvyky spojené se stravováním. Pokud jsou oba dva biologičtí rodiče obézní, pak jejich dítě bude s 46% pravděpodobností také trpět obezitou (Marinov, Pastucha, 2012).

Dalším faktorem spojeným s rodinou je ranní spěch. Denní režim dítěte ve všední dny je víceméně stejný. Vstávají na poslední chvíli, rychle obstarají ranní hygienu a většinou nesnídají, nebo si zabalí s sebou to, co najdou doma - sušenky. Večer, pokud jejich rodiče zasedají k televizi, většinou se neobejdou bez různých pochutin – brambůrky, oříšky nebo krekry. Cituji: *„Zdravý životní styl a výživové návyky se rozvíjejí již od útlého dětství, ale pouze rodina může měnit způsob životního stylu, kterým se dá předejít vývoji nevhodných stravovacích zvyklostí a celkově nesprávný vztah k jídlu.“* (Marinov, 2012).

V současnosti se pediatrie zabývá tím, jak zastavit nadváhu a obezitu u dětí. Jako jediná účelná léčba byla zvolena prevence. V souvislosti s obezitou a životním stylem dětí byly navrženy programy a projekty na podporu zdraví dětí. Na vládní úrovni je program Zdraví pro všechny v 21. století. Dalším velmi významným preventivním projektem je projekt Zdravá abeceda. Zaměřuje se na děti předškolního věku a cílem je nastartovat zdravý životní styl se zavedením pravidelného pohybu pro radost. Program Zdravá abeceda vznikl v roce 2008, kdy institut a firma Danone oslovili občanské sdružení AISIS (Marinov, Barčáková, 2012). V mladším školním věku je důležité zdůrazňovat již uvedené zásady správného stravování a napravovat aktuální nedostatky. V období povinné školní docházky dochází nejčastěji k chybám ranního shonu a dítě je vystaveno zvýšené zátěži, než bylo doposud

vystavováno. Je proto důležité, aby udržovaly jídelní režim i přes zájmové kroužky. V publikaci Praktická dětská obezitologie (Marinov, Pastucha 2012) se autoři zabývali dotazníkem a tehdejším jídelním stavem jídelních zvyklostí po celé ČR. Již v době, kdy publikace byla vydána, autoři zjistili, že až 35 % žáků z 5. třídy základních škol nesnídá. Dalšími chybami bylo zjištění, že děti v mladším školním věku často konzumují sušenky a smažené pokrmy a naopak nedostatečný příjem ovoce a zeleniny. Dalším velkým problémem je pitný režim, kde i zde podle výsledků dotazníků bylo nepříjemné zjištění. Děti pijí nejčastěji sycené nápoje, neředěné džusy a sladké čaje. Shrnutí nejčastějších chyb v mladším školním věku jsou tedy: vynechávání snídaně, konzumace pokrmů při zapnuté televizi či počítači, nevhodné, nezdravé potraviny mezi jídly, slazené nápoje a asi největší chyba – málo pohybu (Marinov, Barčáková, Nesrstová 2012).

U dětí hraje významnou roli psychika. Musí umět posoudit, co je správné – změnit své stravovací návyky a co je špatné – pohodlí před televizí. Důležitou součástí jsou zde rodiče, kteří by je měli podpořit v dobrém rozhodnutí. A v neposledním případě i škola. Při prevenci před obezitou je dobré mít kladný postoj k výživě (Marinov, Pastucha 2012). Podle Tláskala (2008) je nutné zajistit správné stravovací zvyklosti, kde upozorňuje na důležitost snídaní a přijímat pestrou, energicky vyváženou stravu v průběhu dne, neopomíjet pitný režim a nejlépe omezit příjem nadměrně sladkých nápojů. Doporučuje ke každému jídlu přidat ovoce nebo zeleninu. Také doplňuje, že je třeba fyzická aktivita. Závěrem připomíná, že významnou roli v rozvoji obezity je také kvalita našich potravin, zvláště tuků. Ale nakonec se přiklání k faktu, že lidé jsou pohodlní a snižuje se tak energický výdej (Tláskala, 2008).

1.2 Projekty podporující zdraví

Programy a projekty pro podporu zdraví dětí jsou zařazovány do hodin výchovy ke zdraví. Jejich cílem je pozitivně ovlivňovat zdravotní stav a výchovu ke zdravému způsobu života. Většina těchto projektů je zaměřena přímo na základní školy. Světová zdravotnická organizace přijala v roce 1998 program Zdraví pro všechny v 21. století. Tento dokument je navržen a zpracován tak, aby zdravotní stav obyvatelstva evropských států dosáhl podstatného zlepšení zdravotního stavu v prvních dvou desetiletích 21. století. Česká republika přijala program Zdraví 21 v roce 2002. Dále jsou podporovány programy Zdravá 5, Zdravé zuby, Zdravá abeceda, Zkus to zdravě, projekty výživy ve školní jídelně - Bonduelle a Laktea. Programy nejenže zpestřují běžné vyučování, ale i zlepšují školní prostředí (Mužíková 2006).

1.2.1 Zdraví 21

Úkoly programu Zdraví 21 jsou doplňující vzdělávací dokumenty. Úkolem programu je například snížit podíl mladých lidí, kteří se podílejí na zdraví škodlivých formách chování, dále pomoci osvojit si zdravější styl života a zvýšit tělesnou aktivitu, zlepšovat přísun vápníku podporou spotřeby mléka a mléčných výrobků a v neposlední řadě rozvíjet poznatky v oblasti zdraví. Usnesení vlády o programu Zdraví 21 proběhlo v roce 2002 (Ministerstvo zdravotnictví Č.j.: HEM-300-16.10.02/28915).

1.2.2 Zdravá abeceda

Program podporuje zdravý životní styl dětí a bojuje proti nadváze a obezitě. Podporuje nejen zdraví, ale i kompetenci dětí pro jejich samostatná rozhodnutí. Hlavní cíl programu Zdravá abeceda je podpořit správné návyky pro životní styl dětí a následně i rodičů. Program vznikl v roce 2008 a je určen pro mateřské školy (www.zdrava-abeceda.cz).

1.2.3 Zdravé zuby

Program Zdravé zuby je určen pro první stupeň základní školy a probíhá v celé republice. Hlavním cílem programu je zlepšit zdraví zubů u dětí a u dospělé populace v budoucích letech. Zaměřuje se na prevenci zubního kazu. Podporuje pozitivní vztah k zubnímu lékaři a vede je k pravidelným návštěvám stomatologa. Program vznikl v roce 2001 a jedná se tak o nejdéle realizovaný program v oblasti ochrany a podpory zdraví (www.zdravezuby.cz).

1.2.4 Zdravá 5

Výchova ke správné výživě dětí a mládeže je metodická příručka s názvem Všech pět pohromadě obsahující pracovní listy k problematice výchovy ke správné výživě dětí a mládeže v Česku. Metodická příručka je přímo určena pedagogickým pracovníkům, kteří vyučují předmět Výchova ke zdraví. Jsou zde kapitoly týkající se všech složek potravy, například obilniny a pečivo, zelenina a ovoce, mléko a mléčné výrobky, pitný režim a dále i kapitola tuky, sůl a cukr. Celý projekt je zakončen složkou Náměty na projektový týden. Vše je rozděleno na dvě kategorie – první stupeň a druhý stupeň. Projekt je realizován díky finanční podpoře nadačního fondu Albert. Program zdravá 5 je realizován od roku 2004 (Kernová, 2012).

1.2.5 Zkus to zdravě

Program vznikl v roce 2013. Mladí zainteresovaní lidé přednášejí zábavnou formou na mateřských, základních a dalších školách o zdravém stylu života. Přednášky jsou zaměřeny na výživu a stravování dětí. Program bojuje především proti obezitě. Dětem jsou věnovány celé 4 hodiny. První dvě hodiny jsou věnovány přednášce, kdy přednášející poučuje o zdravotním stylu, výživě a stravování v průběhu dne. Další dvě hodiny jsou věnovány pracovním činnostem, kdy děti z poznatků přednášky skládají vhodný jídelníček na jeden den a v další části hodiny se učí pracovat s obaly potravinových výrobků. Tento program mi přijde velice přínosný a ze všech uvedených i nejzajímavějším pro děti (zdroj oficiálních stránek http://www.zkustozdrave.cz/projekt-zdravi-detem.html).

1.2.6 Laktea

Společnost Laktea dováží do základních škol čerstvou zeleninu a ovoce. Do projektu se může zapojit každá škola v ČR a nárok na dotované ovoce a zeleninu mají všichni žáci prvního stupně. Cílem projektu Ovoce a zelenina do škol je zvýšit oblibu ovoce a zeleniny a především bojovat proti obezitě a tím podpořit správné stravovací návyky. Do škol se dodává 1x týdně nebo 1x za 14 dní. Je čistě na škole, jak si to zařídí. Zpravidla je dodáváno po jednom kuse pro jednoho žáka. Nejčastěji se dodává: jablko, hruška, rajče a ovocná šťáva-džusík. Evropský projekt byl spuštěn ve školním roce 2009/2010 pro to, aby podpořili zdravé stravovací návyky dětí. Od školního roku 2014/2015 dochází k navýšení dotací na asi 3 miliony EUR. V roce 2015 bylo zapojeno do projektu 3741 škol. Do škol je dodáváno jednak známé ovoce a zelenina: jablka, mandarinky, hrušky, banány, papriky, meruňky a dále i cizokrajné ovoce: kiwi, ananas, pomelo. Cizokrajné ovoce je dodáváno prostřednictvím ochutnávkového koše. Z osobních zkušeností jsem viděla 3 koše. Ovocný koš obsahoval

ananas, meloun Galia, meloun žlutý, mango, mochyně, limetku, citron, pomeranče, banány, grep, hroznové víno, hrušky, mandarinky a jablko. Jako dárek je přibaleno prkénko a nůž ke každému koši. Zeleninový koš obsahoval papriky, rukolu, polníček, baby špenát, fenykl, červená řepa, zázvor, okurky hadovky, cuketu, pórek, květák, brokolici, kedlubny, cherry rajčata a meloun. Ochutnávkový koš mix byl namíchán ovocem a zeleninou z předchozích košů. Podle mého názoru je výborná příležitost dostat ochutnávkový koš pro děti, které se doma s různými druhy ovoce a zeleniny nesetkají (zdroj oficiálních stránek

http://www.ovoceazeleninadoskol.cz/index.php?page=ovoce-do-skol).

1.2.7 James Jamie Oliver

Jamie Oliver je úspěšný kuchař a mimo jiné i autor kuchařských knih. V posledních letech se zájem Jamiho Olivera přesunul k projektu zlepšení stravy podávanou ve školní jídelně (Smithová 2011).

1.3 Vývoj školního věku

Střední školní věk trvá od 9 let do 12 let, kdy je dítě ještě na 1. stupni základní školy, ale již začíná dospívat. Podle autorky Marie Vágnerové: „*V průběhu této fáze dochází k různým méně nápadným změnám, které lze považovat za přípravu na dobu dospívání. Dítě si vytváří určitou pozici ve škole, která předurčuje jeho budoucí sociální postavení, ale i ve vrstevnické skupině, která ovlivňuje jeho další osobnostní vývoj. Jde o období relativního klidu a pohody, které mohou narušovat sociální tlaky vycházející ze školy, z rodiny, či z vrstevnické skupiny. Dítě se plynule rozvíjí ve všech oblastech a začínají se vytvářet předpoklady pro budoucí proměnu, která zatím probíhá jenom na psychické úrovni.*“ (Vágnerová, 2012, str. 255).

1.3.1 Školní věk

Jak uvádí Marie Vágnerová v knize Vývojová psychologie, škola je první významnou institucí dítěte. „*Nástup do školy ovlivní další vývoj dětské osobnosti. Ve škole dítě získává nové zkušenosti, než jaké získalo v rodině. Škola rozvíjí i jeho schopnosti a dovednosti. Dále školní prostředí ovlivňuje dětské sebehodnocení. Selhání ve škole může být rozhodující pro další vývoj jedince*.“ (Vágnerová, 2000, str. 148).

Jak uvádí Pánek (2002), děti se učí držet správně příbor, navyknou si jíst alespoň 7 krát denně a naučí se dostatečně často pít. Taktéž výživové nároky se během školních let přibližují k výživě dospělých. Děti v období rozvoje potřebují dostatečný přísun živin, aby se mohly dobře vyvíjet. Mezi základní živiny patří vyšší a kvalitnější přísun bílkovin pro dobrý růst. Denní příjem energie by měl klesat k hodnotám okolo 300 kJ/kg, příjem proteinů hodnotě 1,2g/kg (Pánek, 2002). Z pohledu vitamínů a minerálních látek děti ve vývinu potřebují k výstavbě svého těla větší množství na kilogram své hmotnosti než dospělí. Potřebné minerály jsou zejména vápník, fosfor a železo, které mají důležitou úlohu v mineralizaci a výstavbě kostí a zubů (Zadák, 2006). Vyšší má být i přísun vitamínů C, které je důležitou protilátkou proti infekci v kolektivu dětí, skupina vitamínů B, která podporuje reaktivitu při učení a vitamín D, který je důležitý při tvorbě kostí (Pánek, 2002). Děti by měly jíst pětkrát denně. Tři hlavní jídla a dvě menší jídla mezi nimi. Nejdůležitější jídlo dne je snídaně a rodiče by měli dbát, aby děti řádně snídaly. Také pitný režim je důležitý a děti by měly pít více než dospělí. Protože je nebezpečné, že ve školním prostředí je nedostatečný přísun tekutin, byl zřícen tzv. pitný režim. V tomto období se vytvářejí základní stravovací návyky a je důležité, dbát na potřebu živin a příjem tekutin. Toto období je také rizikové pro návyk nevhodných, nezdravých pokrmů, jako jsou sladkosti a hamburgery (Pánek, 2002).

1.4 Psychosociální aspekty na výživu člověka

Psychická stránka jedince je velice důležitá. Při konzumaci pokrmů vnímáme příjemné pocity. Jídlo pro nás má být potěšením. Pro některé pokrmy má člověk vrozenou oblibu, a u některých přijde časem na chuť během života. Podle Pánka je nejvýznamnějším psychickým faktorem ve výživě člověka senzorická jakost potravin. Často se tedy zařazuje senzoricky výrazný a chutný pokrm jako prvý chod, aby se stimulovalo vylučování trávicích šťáv a zlepšila se tak využitelnost živin v pokrmu (Pánek, 2002). V dnešní době je jedinec pod vlivem spousty faktorů, které mohou do značné míry negativně ovlivňovat psychiku. Psychická zátěž či stres, má velký vliv na chuť a množství snědených pokrmů. Každý jedinec reaguje na stres jinak. Může jít o zvýšenou konzumaci cigaret, kávy nebo zvýšená potřeba konzumace sladkého či slaného pokrmu. To vede k nadměrnému příjmu energie. Tento jev nazýváme stresová hyperfagie. Naopak, pokud jedinci nechutná jíst a ani nemá pomyšlení na jídlo, muže stres vést až k poruchám přijmu potravy. Dlouhodobé nechutenství vede až k anorexii. Mohou se objevit i choroby z nízkého příjmu potravy a tudíž nízký příjem živin, vitamínů a energie (Pánek, 2002). Výchova jako sociální vliv, působí na přijatelnost pokrmů. Některé děti přijímají bez problémů a jiné mají nerady. Teprve vlivem rodičů a pedagogů jsou ochotni ochutnat a dále třeba i přijmout pokrm za vhodný nebo dokonce i vynikající. Výchovou rodiče působí na stravování méně tučných jídel a zeleninových jídel. Rodiče a děti jsou neustále zahrnováni přebytečnými lákadly plných cukru. Patří sem rychlá občerstvení nebo dětské laskominy. Přijatelnost těchto pokrmů se mění s věkem jako jiná dětská jídla – krupičná kaše. Jiné pokrmy začnou jedinci jíst během dospívání a považují je za důkaz dospělosti – alkoholické nápoje, olivy (Pánek, 2002).

K sociálním vlivům patří i vliv země nebo regionu. Pro střední Evropu jsou oblíbené knedlíky, dále guláš, svíčková či „knedlo zelo vepřo“. Často se uplatňuje i vliv dostupnosti. Ve střední Evropě máme v oblibě pivo, v jižní Evropě bylo dostupné spíše víno. Česká kuchyně není doporučena pro zdravou stravu, protože má vysoký obsah energie a nasycených tuků. Na druhou stranu má nedostatek vitamínů a vlákniny. Avšak pro zvláštní příležitost je vynikající v menších porcích (Pánek, 2002).

Posledním sociálním vlivem je příležitost. Zde se nejvíce setkáváme s ostatními členy rodiny či přáteli. Svátečními pokrmy, pro naši kulturu, můžeme uvést buchty, koláče, perník nebo dorty. Pro svátky jako Vánoce, Velikonoce byly pokrmy určeny (Pánek, 2002).

1.5 Základní živiny

1.5.1 Lidská výživa

Lidskou výživou si zajišťujeme živiny pro životní aktivity, zdraví, růst, rozmnožování a hlavně pro uspokojení materiálních potřeb organismu. Pro přirozený chod organismu potřebujeme energii, ze které dále získáváme teplo a průběh životních procesů, jako je například myšlení nebo funkce orgánů (Pánek 2002).

1.5.2 Hlavní složky výživy

Mezi hlavní složky výživy patří bílkoviny, sacharidy, tuky, vitamíny a minerální látky. K hlavním živinám počítáme bílkoviny, sacharidy a tuky, protože tvoří až 90 % sušiny stravy. Slouží organizmu jako zdroj energie. Nejvíce energie dodávají tuky (Pánek 2002).

1.5.3 Bílkoviny

Bílkoviny (proteiny) patří mezi hlavní živiny a není možné je nahradit. Jsou základními stavebními látkami, potřebné především při vývoji a růstu tkání a neustále probíhající obnově a regeneraci tkání. Nejvíce bílkovin je ve svalové soustavě. Podílí se na správné činnosti imunitního systému. Při nedostatku sacharidů a tuků slouží jako záložní zdroje energie. Bílkoviny jsou dodávány tělu prostřednictvím potravy. Nadbytečný příjem bílkovin by mohl poškodit zdravý růst a naopak při nedostatku těchto látek by se jednalo o nedostatečný přísun esenciálních mastných kyselin, vápníku a železa. Zdroje bílkovin jsou vyrovnanější z živočišného přísunu. Patří sem vejce, maso, mléko, tvrdé sýry a ryby. Maso je vhodné především krůtí, kuřecí a králičí, protože mají nízký obsah tuku. Rybí maso má vysoký obsah bílkovin a málo tuku. Rostlinný zdroj bílkovin nalezneme v luštěninách, rýži, bramborách a patří sem zelená řasa nebo ořechy (Dlouhý, 2012).

Dlouhý uvádí denní potřebu dospělého člověka asi 0,8 gramu bílkovin na kilogram hmotnosti těla a den. *„Potřeba bílkovin se však liší dle věku, pohlaví, a také při zvláštních potřebách organismu. Zvyšuje se např. v dětství, v době těhotenství a kojení, při zvýšené fyzické zátěži, v rekonvalescenci po nemoci nebo operaci. Snížení spotřeby bílkovin se naopak doporučuje u některých ledvinných onemocnění. Živočišné a rostlinné bílkoviny bychom měli přijímat přibližně v poměru 1 : 1, z celkového energetického příjmu by bílkoviny měly tvořit 10 – 15 %.“* (Dlouhý 2012).

Nedostatečný příjem vede k podvýživě, která se projevuje svalovou slabostí, chudokrevností a mohou se objevit i otoky. Malé děti mohou být při nedostatku kvalitních bílkovin duševně i tělesně opožděné. Jak uvádí Dlouhý, u nás se může nedostatečný příjem bílkovin objevit v souvislosti s vyznáváním alternativních způsobů stravování. Například

veganství nebo frutariánství. V našich podmínkách se potýkáme spíše s nadbytečným příjmem bílkovin, přičemž riziková je konzumace bílkovin nad 2 g/kg/den, což je pro ledviny vyšší zátěž. Potenciálně rizikové jsou také látky, které vznikají z bílkovin v důsledku velké tepelné zátěže, např. při grilování (Dlouhý, 2012).

Bílkoviny rozdělujeme na nerozpustné bílkoviny a rozpustné bílkoviny. McMurry uvádí, že nerozpustné (fibrilární) bílkoviny mají polypeptidové řetězce uspořádané jeden vedle druhého do dlouhých vláken. Tyto bílkoviny jsou pevné a nerozpustné ve vodě. V přírodě slouží jako stavební materiál a podpůrný materiál pro šlachy, rohy, kopyta nebo svaly. Nerozpustné bílkoviny obsahují: kolagen, elastin, fibrinogen, keratin, myosin. Rozpustné (globulární) bílkoviny jsou obecně rozpustné ve vodě a pohybují se uvnitř buněk. Obsahují: hemoglobin, imunoglobulin, insulin, ribonukleasu (McMurry, 2004).

1.5.3.1 McMurry uvádí strukturu bílkovin:

Keratin

Keratin je fibrilární stavební bílkovina, která je obsažená ve vlně, vlasech, nehtech a peří.

Fibroin

Fibroin zajišťuje regeneraci tkání za použití vhodných růstových faktorů. Podle vědeckého článku Silk fibroin biomaterials for tissue regenerations (Hedvábný fibroin, materiály pro tkáňové regenerace) jsou diskutovány aplikace hedvábí pro kosti, cévy, nervy, kůži, chrupavky, vazy, šlachy a tkáně srdeční, oční a tkáně močového měchýře. V současné době jsou hedvábné stehy použity na rtech, očích, ústních operacích a v ošetření kožních ran. Dále autor článku uvádí, že stále častěji je hedvábný fibroin využíván v oblastech biomedicínských věd, díky pevnosti a pružnosti.

Myoglobin

Je příbuzný k hemoglobinu a nachází se ve skeletálním svalstvu mořských savců, kde udržuje zásobu kyslíku, potřebnou při dlouhém pobytu pod vodou (McMurry 2004).

1.5.4 Cukry

Cukry (sacharidy) jsou dalším jedním ze zdrojů pro energii. Jsou to stavební a zásobní látky. Poskytují nám okamžitý zdroj energie. Přebytek jednoduchých cukrů snižuje schopnost soustředit se a zhoršuje paměť. Současně s přejídáním cukry chybí příjem kvalitních tuků (omega - 3 mastné kyseliny) a především nedostatek kvalitních bílkovin na tvorbu kolagenu. Také je zde důležitý pitný režim (Kukačka, 2009). Jak Dlouhý uvádí, cituji: *„Potřebné množství sacharidy by měly tvořit asi 55 – 60 % celkového energetického příjmu, většina by*

měla být v podobě polysacharidů. Podíl jednoduchých cukrů by neměl převyšovat 10 % z celkového příjmu energie. Doporučený denní příjem vlákniny je podle Světové zdravotnické organizace (WHO) 20 – 35 g.“ (Dlouhý, 2012).

1.5.4.1 Rozdělení sacharidů z hlediska jejich funkce ve výživě:

Podle McMurryho dělíme sacharidy:

1. Monosacharidy = jednoduché cukry, základní stavební jednotky cukrů
   - glukóza, fruktóza, galaktóza

2. Disacharidy= dvojité cukry, spojení dvou jednoduchých
   - sacharóza, laktóza, maltóza

3. Polysacharidy= komplexní cukry, oligosacharidy, polysacharidy
   a. zásobní - menší počet cukerných jednotek, glykogen
      - obilí a brambory, játra a svalovina
   b. stavební – celulóza, chitin, hemicelulózy
      - snižují hladinu cholesterolu

(McMurry, 2004)

1.5.5 Tuky

Tuky (lipidy) jsou nejbohatším zdrojem energie, esenciálních mastných kyselin a vitamínů. Zvyšují jemnost chuti potravin, zlepšují smyslovou texturu potravin a vyvolávají po určitou dobu pocit sytosti. Tuky snižují objem stravy bohaté na energii (Pánek, 2002).

Rozdělení tuků podle Pánka z hlediska výživy:

1. Živočišné tuky a oleje – mléčný tuk, sádlo, lůj
2. Rostlinné tuky a oleje – olejniny (slunečnice, řepka, sója, sezam, podzemnice, olivy, jádro palmy olejné, kokosový tuk

Živočišné tuky byly postupem času nahrazovány tuky rostlinnými. Důvodem bylo nevýhodné složení mastných kyselin a nadmíra cholesterolu. Výhodou však byla oxidační stabilita a příznivé chuťové vlastnosti (Pánek, 2002).

Dlouhý ve své publikaci „Výživa a výchova ke zdraví“ uvádí, že tuk by neměl tvořit více než 30% z celkového energetického příjmu. *„Denně musí člověk přijmout asi 8 g*

nepostradatelných nenasycených mastných kyselin. Příjem cholesterolu v potravě by u zdravých osob neměl překročit 300 mg denně, příjem trans-mastných kyselin by neměl tvořit více než 1 % z celkového příjmu energie. V našich podmínkách bývá příjem tuků (hlavně těch s převahou nasycených mastných kyselin) nadbytečný a je třeba ho omezit. Vysoký příjem tuku zvyšuje riziko vzniku nadváhy, obezity, onemocnění srdce a cév a některých druhů rakoviny, například nádoru tlustého střeva a nádoru prsu.“ (Dlouhý, 2012). Při výběru vhodných potravin jak pro dospělé, tak i děti, musíme dávat pozor na skryté tuky. Ty se vyskytují v uzeninách, sladkostech jako jsou zmrzliny, čokoláda, zákusky, dále v sýrech, plnotučném mléce a v jiných tučných mléčných výrobcích (Dlouhý, 2012).

1.5.6 Voda ve výživě

Voda v lidském těle funguje jako rozpouštědlo živin. V těle je v průměru 45 – 47 % vody. Obsah vody závisí na faktorech, jako je věk, dehydratace organismu, pohlaví a individuální rozdíly (Pánek, 2002). Podle Pánka denně přijímáme až 3 litry vody. Naopak, denně vylučujeme až 2 litry vody. Vyloučit vodu můžeme v moči, stolici, dýcháním a nejméně vyloučíme pocením. Nedostatek vody v organismu vzniká nedostatečným příjmem tekutin, nebo nadměrnými ztrátami, například při zažívacích potížích. Pak může dojít i k dehydrataci (Pánek 2002).

1.5.7 Minerální látky a vitamíny

Minerální látky a vitamíny jsou pro naše tělo stejně potřebné.

1.5.7.1 Minerální látky

Minerální látky se od vitamínů odlišují jejich chemickým složením - jsou anorganického původu. Tělo je tedy nemůže produkovat, nýbrž prostřednictvím stravy je doplňuje. Minerály se vstřebávají v menším množství, a tudíž jsou velkým dílem z těla vylučovány (Mandžuková 2005). Minerální látky jsou důležitou součástí pro růst a stavbu kostí, zubů, svalů a nervů. Toto zastoupení je především pro vápník. Hořčík zajišťuje například srážlivost krve a sodík je důležitý pro udržení osmotického tlaku a iontové síly tělních tekutin (Kukačka 2009). Doporučené denní dávky jsou určeny podle Kvasničkové (1998) následující:

Vápník - Ca

Vápník je základním stavebním materiálem pro tvorbu kostí a zubů. Při jeho nedostatku vzniká osteoporóza, což je řídnutí kostí, nebo osteomalacie, což je měknutí kostí. Hlavním zdrojem vápníku je mléko a mléčné výrobky, luštěniny, ořechy, sezam, syrová zelenina a další potraviny. Doporučenou denní dávkou pro děti je 800 - 1200 mg, pro dospělého činí denní dávka Ca 1000 mg.

Hořčík - Mg

Hořčík ovlivňuje srážlivost krve, činnost srdce, žlučníku a střev. Též se vyskytuje v kostech a tělních tekutinách. Zajišťuje kromě regulace růstu i regeneraci buněk. Při nedostatku hořčíku se mohou projevit závratě, mžitky před očima, lámání se nehtů a vlasů a může dojít až k srdeční arytmii. Tyto příznaky z nedostatků se projevují při konzumaci bílého pečiva, cukru a požíváním alkoholu. Zdrojem hořčíku je především syrová listová zelenina, maso a vnitřnosti. Tyto potraviny se vstřebávají hlavně v tenkém střevě. Dále získáváme hořčík prostřednictvím mandlí, luštěnin a sóji. Doporučená denní dávka u dětí do 10 let je 170 mg a u starších dětí ve věku 11 - 14 let dokonce 280 mg.

Sodík - Na

Sodík je důležitý pro udržení osmotického tlaku v mimobuněčných tekutinách. Nedostatek sodíku se projevuje s pocitem únavy, žízně, deprese a může se i objevit křeč svalu. Do těla se sodík dostává hlavně v podobě chloridu sodného, tedy kuchyňská sůl. Vyšší příjem sodíku může zvyšovat krevní tlak, proto se doporučují k užívání náhradní solidla. Sůl ztrácíme ve větším množství pocením. Poměr soli v těle by měl být vyvážený. Doporučená denní dávka je 1 - 3 g.

Draslík - K

Draslík je důležitý pro svalovou aktivitu a funkci srdečního svalu. Nedostatek draslíku způsobuje vyčerpání, únavu a to jak psychickou, tak fyzickou. Hlavním zdrojem jsou potraviny rostlinného původu (hrách, fazole, vlašské ořechy, mandle, brambory, zelenina a ovoce). Doporučený denní příjem je 2 – 4 mg.

Fosfor - P

Fosfor je důležitou součástí kostí a zubů. Jeho vstřebání je lepší z živočišných potravin, než z rostlinných potravin. Dobrým zdrojem je mléko a mléčné výrobky, maso, ryby, vejce, ořechy a luštěniny. V současné době je u nás vysoký příjem fosforu, který je obsažen vysokou spotřebou kolových nápojů. To způsobuje řídnutí kostí a vysokou kazivost zubů. Doporučená denní dávka fosforu je 800 – 1500 g.

Železo - Fe

Železo patří mezi stopové prvky. Zprostředkovává přenos kyslíku. Je uložen v játrech a slezině. Nedostatek železa se projevuje únavou, bledostí a dušností. Dobrým zdrojem je špenát, petržel, kvasnice, nebo kakao. Doporučená denní dávka Fe je 10 – 18 g.

Zinek – Zn

Zinek je také stopový prvek, který je však pro organismus životně důležitý. Jeho velkým benefitem je, že zvyšuje hypoglykemický efekt inzulínu, urychluje hojení ran a kožních defektů a ovlivňuje kvalitu kůže. Naopak kůže s nedostatkem zinku je ochablá a šedne. Společně s vitamínem C zvyšuje odolnost proti virům a bakteriím. Je nezbytný pro imunitní systém jako prevence proti rakovině. Doporučená denní dávka Zn je 5 – 20 mg u dětí.

Mezi minerální látky dále patří chlór, síra, jód, měď, mangan, selen a chrom, molybden, bór, křemík a kobalt.

1.5.7.2 Vitamíny

Vitamíny jsou látky, které se v našem organismu vyskytují v minimálním množství a nedodávají nám žádnou energii, avšak pro tělo jsou důležitou potřebou. Jsou přijímány v potravě, ultrafialovým zářením, nebo jako doplněk stravy. Při jejich nedostatku může dojít k závažné zdravotní poruše (Zadák, 2006).

Pro každý vitamín existuje optimální denní dávka. Při nižším příjmu vitamínu se vytváří hypovitaminóza. Naopak při nadbytku může nastat hypervitaminóza, která nastává u vitamínů A a D. Nadbytek vitamínů přijatých stravou je z těla přirozeně vyloučen močí nebo potem. Vitamíny rozdělujeme na rozpustné ve vodě, to jsou B, C. Tyto vitamíny se ničí varem a fungují jako koenzymy. Vitamíny rozpustné v tucích se uchovávají v játrech a plní funkci antioxidantů. Jsou to vitamíny A, D, E, K (Kukačka 2009).

Vitamíny rozpustné ve vodě (Zadák, 2006):

Vitamín B1 – (thiamin) najdeme v kvasnicích, ve tmavé mouce a pečivu, v luštěninách, slupkách a klíčcích obilovin a v mase. Vitamín B1 je nutný pro metabolismus sacharidů a následné upotřebení energie z cukrů. Potřeba thiaminu závisí na příjmu energie. Doporučená denní dávka je do 10 mg/den.

Vitamín B2 – (riboflavin) získáváme z mléka, masa, kvasnic a obilnin. Podporuje růst a zvyšuje odolnost proti infekcím. Doporučená denní dávka je 1,5 – 2 mg a pro ženy všech věkových kategorií, je doporučeno 1,2 mg.

Vitamín B3 – (niacin) se vyskytuje v kvasnicích, mase a listové zelenině. Doporučená denní dávka je 15 – 20 mg.

Vitamín B5 – (kyselina pantotenová) je obsažen v mase, vejcích, obilovinách a zelenině. Příznivě ovlivňuje metabolizmus u bílkovin a tuků. Doporučená denní dávka je 5 – 10 mg.

Vitamín B6 – (pyridoxin) je obsažen v kvasnicích, žloutcích, mase, rybách, obilovinách. Důležitý je nejen pro tvorbu červených krvinek, ale i činnost mozku. Denní dávka je přiměřeně 2 – 2,5 mg.

Vitamín B9 – (kyselina listová) je v játrech a listové zelenině. Má účast na tvorbě červených krvinek. Denní dávka je 0,5 mg, v těhotenství je třeba přísun zvýšit.

Vitamín B12 – (kobalamin) najdeme v mase, játrech, kvasnicích, vejcích, mléčných výrobcích a pivu. Je důležitý při krvetvorbě. Je potřeba při tvorbě červených krvinek, nezbytný pro funkci nervového systému a tvorbě buněčných membrán. Doporučená jeho denní dávka je 0,001 – 0,3 mg.

Vitamín C – (kyselina askorbová) zdrojem je čerstvá zelenina a ovoce, ale i džusy, limonády a džemy. Vitamín C je významným antioxidantem a upevňuje imunitu těla. Podílí se na krvetvorbě a je nezbytný pro vstřebatelnost železa. Podporuje dobrý stav pojivých tkání, působí proti infekci a zánětu. Podporuje hojení, zvyšuje obranyschopnost organismu, účastní se stimulačních dějů v mozku, snižuje následky kouření a působí také proti nádorům. Doporučená denní dávka je u dětí a mládeže 50 – 70 mg, u dospělých 75 mg a těhotné a kojící ho potřebují až 100 mg denně. Při onemocnění se doporučuje dávka 500 – 2 000 mg denně.

Vitamín H – (biotin) najdeme v játrech a ve vaječném žloutku. Biotin je hlavně také střevní bakterie. Zajišťuje a podporuje dělení buněk. Nedostatek biotinu se projevuje změnou kůže, únavou a úbytkem tukových zásob. Doporučená denní dávka u dítěte je 100 μg. Pro dospělého činí 30 mg biotinu za den.

1.5.8 Vitamíny rozpustné v tucích (Zadák, 2006):

Vitamín A – (retinol) je obsažen v játrech, rybím tuku, žloutcích, mléčných výrobcích a na některých tučnějších rybách, jako je losos. V živočišných zdrojích je přítomen ve formě

vitamínu A, v rostlinných zdrojích se nachází ve formě provitamínu β-karotenu. Vitamín A působí preventivně proti rakovině, působí proti unaveným očím a udržuje zdravou pleť, zuby a vlasy. Doporučená denní dávka je 0,8 – 1,5 mg.

Vitamín D – (kalciferol) v přírodě a potravinách je ho nedostatek, ale můžeme ho získat prostřednictvím slunečního záření. Jako provitamín je obsažen hlavně v játrech, rybím mase a tuku, v mléčném tuku, banánech a vejcích. Podporuje růst a ukládání vápníku a fosforu v zubech a kostech. Předchází rakovině tlustého střeva a má dobrý vliv na srážlivost krve. Doporučená denní dávka je pro děti 0,02 mg, pro dospělé 0,01 mg.

Vitamín E – (tokoferol) je obsažen v ovesných vločkách, máku, rostlinném oleji, celozrnném pečivu, listové zelenině a mléčných výrobcích. Je významný antioxidantem, odbourává škodlivé látky z jater. Doporučená denní dávka je 8 – 20 mg.

Vitamín K – (antihemoragický) se nachází v listové zelenině, kapustě, květáku, luštěninách, brokolici, mase a mléčných výrobcích. Účinek vitamínu K výrazně snižují antibiotika. Vytváří se v tenkém střevě činností střevních bakterií. Je důležitou součástí pro správnou činnost jater a srážlivost krve. Doporučená denní dávka je 0,5 – 1 mg.

1.5.9 Stravování v průběhu dne

Jak uvádí Krch (2008), je výhodou stravovat se ve stejnou dobu. Uvádí, že tělo není vyhladovělé a jídlo tím získává řád. Jde pak o stálé vnitřní pocity hladu. Snídaně je rozhodně nejdůležitějším pokrmem v celém dni. Tělo tím startuje svůj den a je potřeba nastartovat něčím pořádným. Samotný jogurt nebo pouze ovoce nestačí a tělo dostane brzy hlad. Nejvíce jsou doporučované cereálie, nebo celozrnné pečivo a k tomu dobře stravitelná bílkovina, jako je plátek šunky či sýr. Pokud člověk nesnídá, je očekávané, že sní více jídla večer. Hlavními jídly tedy jsou: snídaně, oběd a večeře. V případě, že je mezi obědem a večeří delší pauza, je potřeba vydatnější odpolední svačina.

Stanovení jídelního režimu podle publikace Bulimie (2008) od PhDr. Františka Davida Krcha, jak bojovat s přejídáním:

Jídelní plán by měl být stanoven v intervalu jedné až dvou hodin. Uvádí příklad:

7:00 – 8:30	snídaně
10:00 – 10:30	svačina
12:00 – 12:30	oběd
15:00 – 15:30	svačina
18:00 – 18:30	večeře

Smyslem tohoto plánu je nahradit výkyvy mezi hladověním a přejídáním se. Také doplňuje, že stanovenou dobu jídla je třeba dodržovat (Krch 2008).

Marinov a Barčáková (2012) uvádějí obecná doporučení pro jídelníček školáka. Uvádějí zde fakt, že děti mají obecně chuť na jídlo, které samy připravily. Je proto i lepší, když se připravují méně tučná jídla a navýší se porce ovoce a zeleniny. Prvním a v zásadě nejdůležitějším jídlem by měla být snídaně. Tvoří 20 – 25 % energie na celý den. V publikaci výše zmínění autoři uvádí dobrý i špatný příklad snídaně. Poukazují zde i na fakt, že dítě, které se dobře nasnídá, je ve škole pozornější, soustředěnější a celkově úspěšnější. Tím nabádají děti k pravidelnému rannímu rituálu. Předejde se tak v dnešní uspěchané době k nezdravému vynechávání snídaně. „ *Dětská snídaně musí splňovat nároky na skladbu, ale i správnou senzorickou kvalitu – chuť, barvu a vůni, tedy atraktivitu pro dítě a má být*

jednoduchá v přípravě jak pro rodiče, tak pro samotné děti.“ (Marinov, Barčáková 2012, str. 79).

Dopolední svačina pokrývá 10 – 15 % energetického příjmu na den. Vhodné jsou doma připravené svačiny. Výše uvedení autoři předkládají základní požadavky na dopolední svačinu. Uvádí, že nejdůležitější částí svačiny je ovoce nebo zelenina. Také zdůrazňují, že dopolední pokrm by měl být lehce stravitelný, aby příliš nezatěžovat dítě v procesu učení. Rozhodně zde nesouhlasí s uzenářskými výrobky. Naopak vyzdvihují pitný režim, kde preferují neslazené nápoje. Doporučují pramenitou čistou vodu (Marinov, Barčáková 2012).

Oběd pokrývá až 35 % denního energetického příjmu. Většina dětí docházející do základní školy, se stravuje ve školní jídelně. Zde pokrmy obsahují vyvážený poměr polysacharidů, bílkovin, vhodných tuků, ale je zde potřebná pestrost. Odpolední svačina tvoří asi 10 % celkového energetického příjmu za den. Obecně doporučeny jsou mléčné výrobky s porcí ovoce a zeleniny (Marinov, Barčáková 2012).

V neposlední řadě je konzumace večeře. Měl by to být čas, kdy celá rodina večeří pohromadě. U dětí je doporučeno až 35 % celkového denního příjmu energie právě z večeře z důvodu vývinu a růstu. Mezi jednotlivými jídly by měla být časová prodleva 2 – 3 hodiny čistého času, bez jakékoliv konzumace menšího pokrmu (Marinov, Barčáková 2012).

Právě správným stravováním během dne můžeme zajistit prevenci před obezitou. Autoři publikace *Praktická dětská obezitologie* zdůrazňují pravidla, díky nimž můžeme předcházet nadváze a obezitě u dětí. Doporučují zde rozvrhnout jídlo na celý den do 5 – 6 dílů. Dále radí přidat více ovoce a zeleniny, kde je vláknina nezbytná pro trávení a vylučování. Absolutní důraz je zde na pravidelnost snídaní. Naopak nedoporučují konzumaci pochutin a cukrovinek vícekrát do týdne a podporují pohybovou aktivitu, alespoň 30 minut třikrát týdně. A na závěr pokládají na nezbytné alespoň 8 hodin spánku (Marinov, Barčáková 2012.

1.6 Poruchy přijmu potravy

Nemoci způsobené poruchami stravovacích návyků (obezita, bulimie, anorexie, závislost na potravinách). Poruchy příjmu potravy jsou jedním z nejzávažnějších onemocnění dospívajících dívek a mladých žen. Způsobuje značné potíže v normálním životě nejen postiženým touto nemocí, ale i jejich sociálnímu okolí. Změna v jídle a výživě je velkým zásahem pro lidský organismus a může mít dlouhodobé psychické a sociální důsledky (Krch, 2003). Krch ve své publikaci poruchy příjmu potravy rozděluje na dvě základní skupiny: *Mentální anorexie* a *mentální bulimie*. Tyto dvě odlišné nemoci jsou si velmi podobné. Obě poruchy spojuje strach z tloušťky a nadměrná pozornost věnovaná vlastnímu vzhledu a tělesné hmotnosti. Dále mají společné obecné psychopatologie, jako je například nízké sebevědomí, sociální problémy nebo somatické obtíže. Zásadní rozdíl mezi nimi je tělesná hmotnost. Narušené vnímání vlastního těla vede k popírání závažnosti problému (Krch, 2003).

1.6.1 Mentální anorexie

Definice mentální anorexie podle F. D. Krcha (str. 16; 2003):

„Mentální anorexie je porucha charakterizována úmyslným snižováním tělesné hmotnosti. Anorektičtí pacienti neodmítají jíst proto, že by neměli chuť, ale proto, že nechtějí jíst. Uvádějí různé důvody, proč „nemohou“. Jejich averze k jídlu je projevem nesmiřitelného a narušeného postoje k tělesné hmotnosti, proporcím a tloušťce.“

Krch dále uvádí diagnostická kritéria (2003):

- nemocný si sám způsobuje snížení hmotnosti tím, že se vyhýbá jídlu
- nemocný používá různá laxativa, anorektika a diuretika doplněno nadměrným cvičením
- strach z tloušťky a zkreslená představa o vlastním těle, a to i když jsou pacientky velmi vyhublé
- rozsáhlá endokrinní porucha se projevuje u žen jako amenorea a u mužů jako ztráta sexuálního zájmu a potence
- jestliže je začátek onemocnění před pubertou, projevy dospívání jsou opožděny, nebo dokonce zastaveny (dívkám se nevyvíjí prsa, u chlapců zůstávají dětské genitálie)

Specifické typy (Krch, 2003):

- Nebulimický typ – u pacienta nedochází k opakovaným záchvatům přejídání
- Bulimický typ – u pacienta dochází k opakovaným záchvatům přejídání

1.6.2 Mentální bulimie

Definice mentální bulimie podle F. D. Krcha (str. 18; 2003):

„Mentální bulimie je porucha charakterizovaná zejména opakujícími se záchvaty přejídání spojenými s přehnanou kontrolou tělesné hmotnosti.“

„Boskind-Lodahl navrhl tři základní kriteria:

- *Silná a nepotlačitelná touha se přejídat*
- *Snaha zabránit „tloustnutí“ vyvoláním zvracení*
- *Chorobný strach z tloušťky“*

Krch dále uvádí diagnostická kritéria (2003):

- opakované přejídání se
- neodolatelná touha po jídle
- vyprovokované zvracení, zneužívání projímadel, střídavá období hladovění a další

Specifické typy (Krch, 2003):

- Bulimický typ – pravidelné zvracení, zneužívání laxativ pro zabránění zvýšení hmotnosti
- Nebulimický typ – přísné diety, hladovka, pravidelné cvičení

Poruchy příjmu potravy zasahují do života různorodým skupinám. Mentální anorexie začíná nejčastěji ve věku 13 let, mentální bulimie obvykle mezi 16 a 25 roky. Mentální anorexie se výjimečně vyskytuje i u osmiletých dětí. Poruchy příjmu potravy mění kvalitu života nemocného a při dlouhodobém průběhu získávají adaptační funkci a tím se nemocný otevírá dalším negativním prožitkům. Rizikovou skupinou pro výskyt poruch příjmu potravy jsou ty skupiny, u které mají výkon, tělesný vzhled a zejména tělesná hmotnost rozhodující význam. Do této skupiny patří profesionální tanečnice a modelky (Krch, 2003).

1.6.3 Etiologie a komorbidita

Souhrn sociálních, kulturních a biologických faktorů podle F. D. Krcha (2003):

Sociální a kulturní faktory

Mnoho autorů vidí jádro problémů poruch příjmu potravy v rychle měnící se kultuře. Ta oslavuje vyhublou štíhlost a nadměrnou sebekontrolu. Sociální tlak o dodržování štíhlosti má velký vliv na snadno ovlivnitelné a zranitelné adolescenty. Ti pak ve štíhlosti vidí cestu ke kráse a úspěchu. To vše je spojeno v přísné sebekontrole tělesné hmotnosti. Významný negativní vliv mají reklamy a vzbuzují v lidech falešnou představu o možnosti snadno a rychle zhubnout. Velká pozornost je i věnována dietním prostředkům a rádcům, kteří často udávají nepravdivá a často i nebezpečná doporučení. Dietním trendům se přizpůsobuje i potravinářský průmysl, který vyrábí potraviny „light". Jak uvádí Krch ve své knize, cituji: „*Dieta je přepych, který může být prosazován jen ve společnosti nadbytku. Zatímco ještě před 40 nebo 60 lety byly ve společnosti obávající se podvýživy a tuberkulózy oblíbené prostředky na přibírání, je dnes komerční reklama jednoznačně ovládána prostředky na zhubnutí."* (Krch, str. 59; 2003).

Dietám a redukčním prostředkům je věnováno málo na to, jak jsou škodlivé. Jen malá pozornost je věnována obezitě. Předpojatost vůči obézním lidem je taktéž kulturní záležitost. Podle Krcha jsou obézní lidé popisováni jako líní, hloupí a ošklivi lidé. Tato představa dále jen představuje strach z tloušťky a diskriminuje některé jedince. Sociální a kulturní tlaky o dodržování štíhlosti oslabují sebedůvěru mladých žen, kterým jsou předkládány nerealistické cíle a nevhodné vzory. Tím posilují jejich strach z tloušťky, nadměrný zájem o tělesnou hmotnost a nespokojenost s vlastním tělem. Významný vliv není jen reklama, ale i mnoho dalších, často nespecifických sociálních vlivů, jako je zvýšená sociální úzkost, soutěživost, sklon k extrémním postojům, způsob trávení volného času, úpadek jídelní kultury apod (Krch, 2003).

Biologické faktory

Ženy jsou všeobecně náchylnější pro rozvoj poruch příjmu potravy. Ženské tělo má tělesné proporce a v životě hrají jiné role než mužské tělo. K nejdramatičtějším tělesným a psychickým změnám dochází v období puberty a adolescence. Cituji: „*V kontextu současných standardů ženské krásy může rychlý přírůstek tuku spojený s pubertou představovat pro mnoho dívek hrozbu. Fyzické změny dospívání u chlapců představují dobře vyvinuté, svalnaté tělo. Pro dívku znamená dospívání do té podoby, co je považováno*

za krásné. Po pubertě dramaticky klesá spokojenost dívek s tím, jak vypadá jejich tělo. (Krch, str. 61; 2003).

V dospívání se mění tělesné proporce těla a vzrůstá nespokojenost s tělem a naopak roste nebezpečí redukčních diet a bulimie. Poruchy příjmu potravy jsou především strach z tloušťky. Tyto poruchy se nejčastěji objevují společně s dramatickými tělesnými změnami. U některých dívek dokonce může nastat nepravidelnost menstruačního cyklu. Puberta je typickým obdobím pro vznik mentální anorexie. Toto období trvá nejméně tři roky. První známkou skončení puberty je první menstruace. Při propuknutí mentální anorexie se zastavuje tělesný růst, propukají negativní emoce, které dále mohou doprovázet hormonální změny v pubertě. Během dospívání výrazně stoupá uvědomění si vlastního já. Dívky jsou oproti chlapcům nejisté, mají obavy oblíbenosti, nižší úctu ke svému tělu a nižší sebevědomí. S dopíváním je také spojeno oddělení od rodiny. Samotné bydlení nebo studium v jiném městě může také ovlivnit a narušit přiměřené jídelní zvyklosti, případně pomoci k rozvoji poruchy příjmu potravy (Krch, 2003).

1.6.4 Regulace tělesné hmotnosti a příjmu potravy

Jak uvádí Krch ve své publikaci Poruchy příjmu potravy (2003): „*Fyziologický podíl tuku v organismu je určován pohlavím, věkem a etnickým původem člověka. U žen fyziologický podíl tuku v organismu tvoří 18 až 30 %, u mužů je nižší a představuje 10 až 25 % celkové hmotnosti. S věkem podíl tuku v těle stoupá, zatímco zastoupení svalstva se snižuje.“* (str. 81;2003).

Pro posouzení stavu výživy používáme index tělesné hmotnosti BMI (Body Mass Index). BMI vypočítáme tak, že hmotnost vyjádřenou v kilogramech vydělíme druhou mocninou výšky vyjádřenou v metrech. Obezita je charakterizována hodnotou BMI nad 30. To představuje nadměrné zásoby tuku pro náš organismus. Naopak vlivem komerčních aktivit je užíváno nízkokalorických produktů čím dál více. Tyto diety jsou často nevyvážené a mají dopad na naši energii. Při lehkém energetickém deficitu se BMI pohybuje mezi 17 až 18,5. Při těžším energetickém deficitu může MBI klesnout na 16 a to už je hranice našeho zdraví (Krch, 2003).

1.7 Umělá potravinářská barviva

Nápoje, které běžně vidíme v obchodech, mají určité zbarvení. „Ovocné“ nápoje jsou zbarvené dle barvy ovoce a také jejich aroma odpovídá danému ovoci. Samozřejmě k tomu všemu musíme přidat ovocný cukr - „fruktózu“ nebo umělá sladidla (Strunecká, 2012).

Výrobci používají barviva přírodní, která získávají z přirozených jedlých zdrojů, jako je červená řepa nebo bezinky. Dále se používají zcela syntetická barviva, která jsou vyrobena z ropy. Ta jsou mnohem levnější a stabilnější než přírodní. Mají intenzivnější jak chuť, tak i barvu. Syntetická barviva jsou zatím jedny z nejrozšířenějších přidaných látek v potravinách a nápojích. V evropské unii je zákonem dané, že výrobci musí uvádět na obalech svého obarveného výrobku upozornění pro spotřebitele. Dále potravinářským barvivům je připisováno, že jsou jednou z příčin vzniku poruch pozornosti a hyperaktivity a nepříznivě ovlivňují schopnost učit se, která se vlivem barviv snižuje. Dále mohou způsobit alergické reakce a to zejména kožní a dýchací. Zároveň se uvádí, že jasně modré syntetické barvivo, nazývané briliantová modř, může způsobit alergické reakce jako je astma, kopřivka a jiné. Umělá potravinářská barviva neprospívají našemu zdraví a ovlivňují chování a pozornost dětí. Je doporučeno číst etikety. Čerstvá, barevná strava je plná důležitých látek a má krásné jasné barvy. Avšak zpracovaná zelenina už není tak lákavá a v zájmu marketingu jsou děti lákáni na barevné pochoutky, které jsou dochucené a přibarvené (Strunecká, 2012).

1.8 Rychlé občerstvení

Fast food, neboli rychlé občerstvení, pronikl do americké společnosti jako neškodná restaurace s hot dogy a hamburgery. Později restaurace rozšířily svůj sortiment všude, kde je zákazník. Tedy i Česká republika. Jedná se o restaurace, drive thru (okénkový prodej), stadiony, letiště a další místa. Podle studie autora knihy Fast food nation Američané utratili 6 bilionů dolarů a v roce 2007 utratili Američané více za rychlé občerstvení než za vzdělání, kino či nové auto. Co lidé konzumují, bylo vždy kombinací síly sociální, ekonomické a technologické. Během relativně krátké doby fast food pomohl ovlivnit výživu, ekonomiku, pracovní sílu a kulturu po celém světě. Společnost McDonald se stala mocným symbolem. V roce 2006 má McDonald po světě kolem 30 000 restaurací a každým rokem se otevře zhruba 2000 nových poboček (Schlosser, 2007).

Na hlavních ulicích a v obchodních centrech se vytvořily fast foodové řetězce. Úspěch toho všeho je uniforma. Nabízí přesně to samé na různém území. Děti jdou za známým, uniforma dodává pocit jistoty stejného produktu. Burgery vypadají šťavnatě v reklamě, ale zpravidla realitě neodpovídá. Metody přípravy jídel neodpovídají receptům z kuchařek, ale technologii vývojářství jídla. Kromě zeleniny je do fast foodu doručováno vše zmrzlé, dehydratované, sušené mrazem a v konzervě. Za posledních 40 let se změnila technologie a navíc je chemicky dodávané aroma. Chuť hranolek byla dlouho chválena zákazníky a dokonce i kritiky potravin. Po desetiletí se smažily v oleji z bavlníkových semen a hovězím tuku. Směs tak dala hranolkům jedinečnou chuť. Uprostřed přívalu kritiky přes množství cholesterolu v hranolkách, McDonald vyměnil olej za čistý rostlinný. Změna představila obrovskou výzvu, jak se vyrobí hranolky, které nenápadně chutnají jako hovězí maso, aniž by se smažily v loji. Odpovědí bylo přírodní aroma. Nynější přísady chuti smažených hranolek jsou vázány přísnou mlčenlivostí (Schlosser, 2007).

1.8.1 Reklama rychlého občerstvení

Před pětadvaceti lety byla pouze hrstka amerických firem zaměřena na děti – Disney, McDonald, výrobci sladkostí, výrobci hraček, výrobci snídaňových cereálií aj. Explozi v reklamě na děti došlo v průběhu roku 1980. Průzkum reklam mířících na děti v evropské unii zjistil, že 95 % z těchto reklam týkajících se jídla podporovalo děti v pokrmech vysoké na obsahu cukru, tuku a soli. Společnost s nejvíce reklamami směřující k dětem byla McDonald. Spousta rodičů začalo pracovat a cítili se provinile, že tráví méně času s dětmi. Začali tedy za ně utrácet více peněz. Právě rok 1980 je nazván jako „desetiletí dětského spotřebitele“. Autor

ve své publikaci uvádí, že již dvouleté dítě dokáže rozpoznat logo oblíbeného obchodu. V roce 1978 se federální obchodní agentura pokusila zakázat všechny televizní reklamy zaměřené na děti pod 7 let. Mnoho studií, jak uvádí autor, odhalila, že mladší děti často nejsou schopni vidět rozdíl mezi televizním programem a televizní reklamou. Věří, že co je propagované, je pravdivé a reklamy se pak živí dětskou nezralostí. Ačkoliv řetězce rychlého občerstvení každoročně utratí asi 3 miliardy na televizní reklamě, jejich marketingové úsilí zaměřené na děti jsou nad rámec těchto běžných reklam. McDonaldová společnost nyní provozuje více než osm tisíc hřišť u svých restaurací v USA. V České republice máme 95 restaurací a z toho pouze 6 restaurací má k dispozici hřiště (zdroj www.mcdonalds.cz). Dětská hřiště mají za cíl přivést děti, které přivádějí rodiče, kteří přináší peníze. Restaurace rychlého občerstvení se tak staly shromažďováním míst pro rodiny s dětmi. Houpačky, skluzavky, prolézačky a jámy plné plastových kuliček se ukázaly být afektivní lákadlo (Schlosser, 2007).

Fast food se stal v současnosti moderním způsobem života. Pokrmy chutnají dobře a hlavní důvod, proč lidé kupují jídlo ve fast foodu je ten, že pokrmy jsou pečlivě připravovány, aby chutnaly, a vše je pohodlné a hlavně levné. Hodnota jídel 2 za cenu 1 a zdarma soda znemožňuje skutečný přehled ceny za jídlo. S rozšířením poboček se rozšířila obezita, právě z důvodu četné návštěvnosti rychlých občerstvení. Levné, tučné jídlo, které je dostupné široké veřejnosti. Stravovací návyky amerických dětí jsou považovány za dobrý příklad toho, čemu se ostatní země musí vyhnout (Schlosser, 2007).

2 Praktická část

2.1 Cíle práce

- zjistit pomocí dotazníkového šetření, jaké mají žáci 4. a 5. tříd ZŠ v mikroregionu Blatná stravovací návyky
- zjistit pomocí dotazníkového šetření, kolik žáků snídá pravidelně
- zjistit pomocí dotazníkového šetření, kolik žáků jí pravidelně ovoce a zeleninu
- zjistit pomocí dotazníkového šetření, kolik žáků pravidelně svačí a jaké ovoce či zeleninu upřednostňují
- zjistit pomocí dotazníkového šetření, kolik žáků chodí do ŠJ

2.2 Úkoly práce

- shromáždění a prostudování odborné literatury
- sestavit dotazník pro praktickou část diplomové práce
- konzultace k dotazníku s vedoucím diplomové práce
- nechat vyplnit dotazník žáky 4. a 5. tříd ZŠ v mikroregionu Blatná
- zpracování a vyhodnocení získaných dat
- vypracování závěru a diskuse k danému tématu

2.3 Odborné otázky

Na základě informací z prostudované literatury a vlastních zkušeností jsem stanovila následující hypotézy.

Hypotéza 1 (H1): Předpokládám, že se žáci stravují 4x - 6x denně.

Hypotéza 2 (H2): Předpokládám, že žáci 4. a 5. tříd ZŠ nosí do školy dopolední svačinu.

Hypotéza 3 (H3): Předpokládám, že děti konzumují sladké (potraviny) každý den.

Hypotéza 4 (H4): Předpokládám, že existuje výrazný rozdíl v konzumaci ovoce a zeleniny.

2.4 Charakteristika výzkumného souboru

Pro sběr dat byla použita metoda dotazníku. Dotazník probíhal v celém mikroregionu Blatná celkem na 7 školách. Výzkum byl prováděn ve 4. a 5. třídách základních škol a celkem se zúčastnilo 279 žáků. Jednalo se o dobře dostupný výběr respondentů. Pro zkušební verzi dotazníku autorka požádala žáky 5. ročníku základní školy Mendelova Praha 4, kde nyní autorka diplomové práce působí jako učitelka 1. ročníku. Oficiální verze dotazníku byla rozšířena o nápoje v otázce č. 11 – coca-cola a šťáva.

2.5 Organizace výzkumného šetření

Dotazník se zabýval výživou a stravováním směřovaný k žákům 4. a 5. tříd, tedy 9 až 11 leté děti. Před započetím práce bylo potřeba dotazník projít se zkušební skupinou žáků, zjistit kolik času je potřeba k vyplnění a zda žáci rozumí všem otázkám.

Oficiální dotazník s žáky vyplňovala autorka diplomové práce osobně. Každou otázku bylo nutno probrat společně, například ujasnění k otázce č. 1: Jak často se stravuješ. Nejprve bylo třeba ujasnit si, co je to stravování a spočítat jídla, která by měl člověk během dne zkonzumovat. Snídaně, svačina, oběd, svačina a večeře. Tedy celkem 5 jídel. Při výběru z nabízených odpovědí se každý zamyslel, zda má ranní a odpolední svačinu a zda má i druhou večeři. Dále se autorka s žáky pozastavila u otázek č. 8 a 10, aby předešla případnému omylu u správného určení ovoce a zeleniny, který by vedl ke znehodnocení dotazníku. Bohužel děti v 5. třídě mají problém určit, co je ovoce a co je zelenina, tak jak se autorka domnívala.

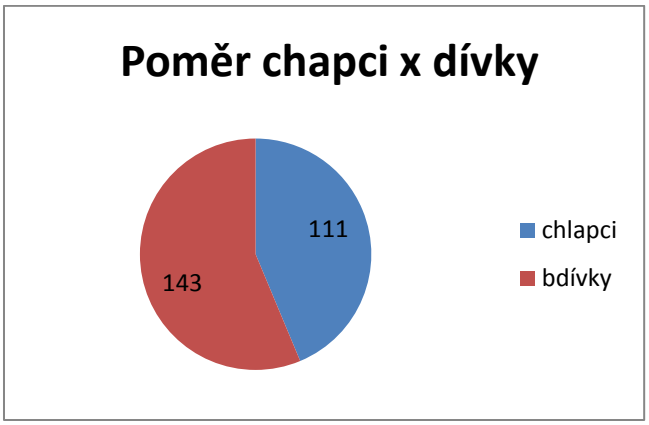
3 Výsledky a diskuze

Celkem se zúčastnilo 279 žáků ZŠ v mikroregionu Blatná. V poměru chlapci x dívky je větší zastoupení chlapců.

Tabulka č. 1:

Pohlaví	Celkem	Procenta
chlapci	111	43,7 %
dívky	143	56,3 %

Graf č. 1: Zastoupení pohlaví v dotazníkovém šetření – hodnoty



Na základě grafu č. 1 je zřetelně vyšší počet dotazovaných dívek než počet dotazovaných chlapců. Rozdíl v počtu je o pouhých 35.

3.1 Přehled odpovědí na jednotlivé otázky

Následující tabulky přinášejí přehled odpovědí respondentů podle možností odpovědí. Vše je zobrazeno v grafu a počet jednotlivých odpovědí na uvedené otázky je zapsán v tabulce s procenty nad grafem. Vždy je uveden komentář k výsledkům dané otázky.

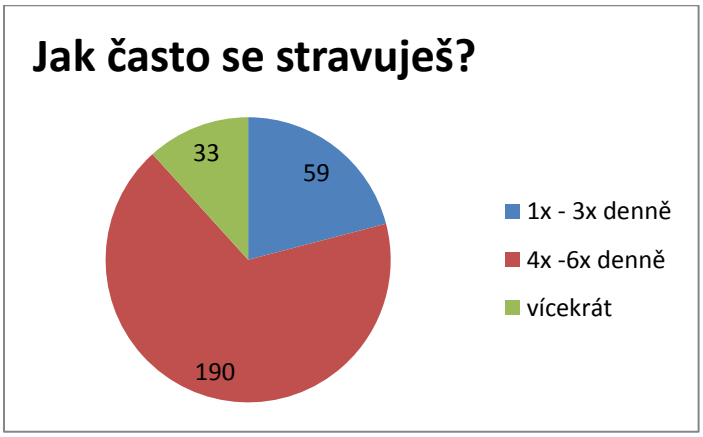
1) Jak často se stravuješ?

Stravovací návyky významně ovlivňují období mladšího školního věku. Podstatným vlivem je pravděpodobně zahájení povinné školní docházky, kdy dítě začne napodobovat dospělé. Projeví se zde ranní spěch a to může mít za následek projevy únavy a nepozornosti.

Tabulka č. 2:

Otázka č. 1	Odpovědi	%
a) 1x – 3x denně	59	20,9 %
b) 4x – 6x denně	190	67,4 %
c) vícekrát	30	11,7 %

Graf č. 2: Četnost stravování v průběhu dne



Graf č. 2 poukazuje na velice pozitivní situaci týkající se četnosti stravování během dne. Z celkového počtu dotazovaných se stravuje 4x až 6x denně 190 dětí, což je 67,4 %.

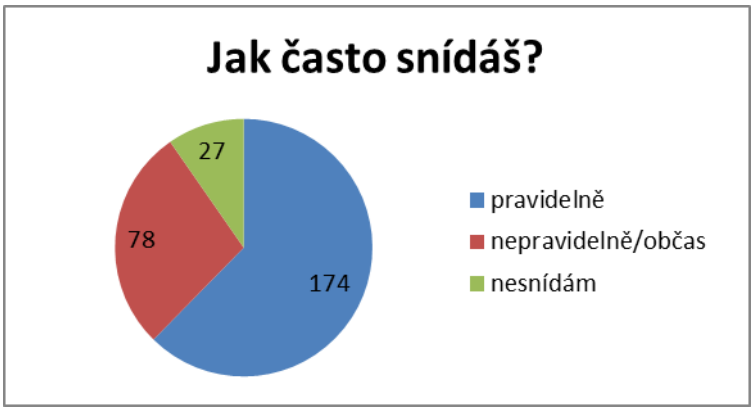
2) Jak často snídáš?

Podle různých výzkumů, které se zabývají stravováním v průběhu dne, by snídaně měla být celými 25 % z našeho celkového příjmu energie za den. Snídaně je bezpochyby základem celého denního stravování a zejména děti by měly snídat pravidelně. Tak nejlépe nastartují své tělo a tím dochází k lepším výkonům ve škole během výuky. K snídani dáváme přednost celozrnnému pečivu před bílým, dále cereáliím, mléčným výrobkům a ovoci. Toto jídlo nám zajišťuje správné energetické nastartování a předcházíme tím obezitě a dalším problémům. Tělu dodáváme doporučenou dávku živin, vitamínů a minerálů. Rozhodně není doporučováno sladké pečivo, protože vlivem rychlých cukrů neudržíme naši pozornost příliš dlouho. Zdravá snídaně dodává energii, která se postupně uvolňuje celý den a tělo si tak nemusí tvořit zásoby.

Tabulka č. 3:

Otázka č. 2	Odpovědi	%
a) pravidelně	174	62,3 %
b) nepravidelně / občas	78	28 %
c) nesnídám	27	9,7 %

Graf č. 3: Pravidelnost snídaní



Dle grafu č. 3 je pravidelné snídání zaznamenáno u 174 dětí, což je 62,3 % z celého počtu respondentů. Pouze 27 dětí vůbec nesnídá.

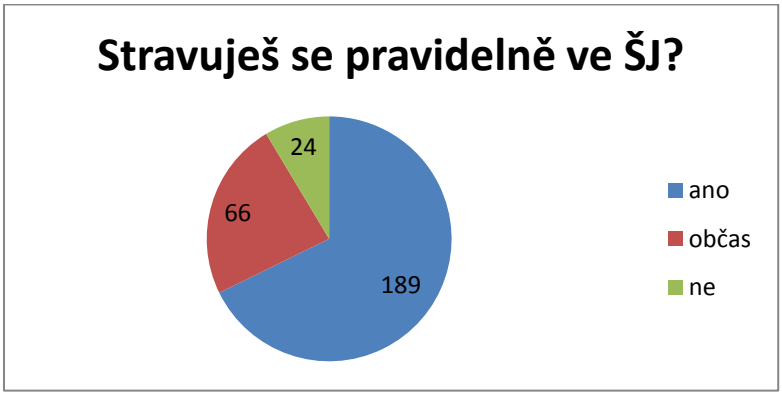
Třetí a čtvrtá otázka spolu úzce souvisí. Zajištění výživy a stravování dítěte je jedna z mnoha základních povinností rodiče. Ti zajišťují, aby se mohlo jejich dítě stravovat ve školní jídelně, která má daná pravidla přípravy pokrmů. Ve školní jídelně se řídí tzv. „spotřebním košem“ a v něm je souhrn měsíční spotřeby vybraných druhů potravin. Tak se zajistí optimální dávka vitamínů a minerálních látek. Oběd nám tvoří asi 35 % našeho celkového příjmu energie během dne. Mnohdy je to jediné teplé jídlo za celý den. Podle výsledků dotazníku, sestaveného autorkou diplomové práce, chodí do školní jídelny 254 dětí z celkového počtu 279 respondentů. To je celých 91 % a školní jídelnu nenavštěvuje 25 dětí, tedy zbylých 9 %. Důvodem neúčasti na stravování ve školní jídelně byla převážně možnost stravování se doma a neoblíbenost školních jídel. Pouze 32 dětí není spokojeno s jídlem, což je 12,6 % z celkového počtu respondentů.

3) Stravuješ se pravidelně ve školní jídelně?

Tabulka č. 4:

Otázka č. 3	Odpovědi	%
a) ano	189	67,7 %
b) občas	66	23,7 %
c) ne	24	8,6 %

Graf č. 4: Pravidelná strava ve školní jídelně



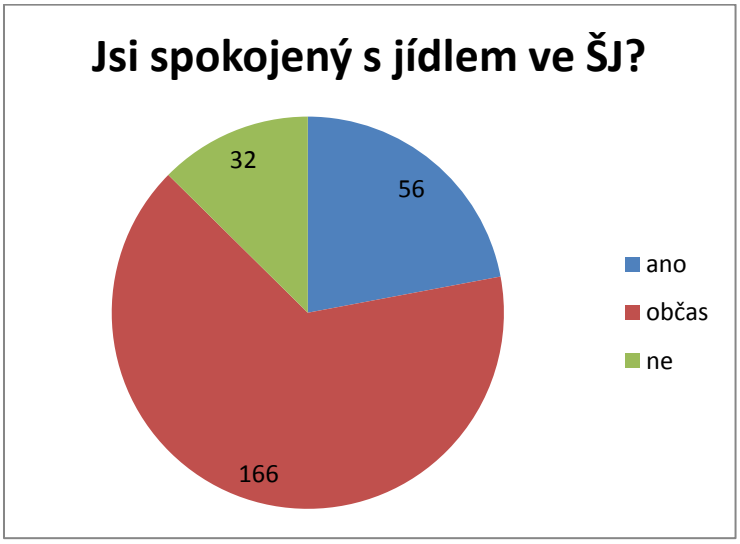
Z grafu je na první pohled jasné, že převážná část dětí se stravuje pravidelně ve školní jídelně. Pouze 24 dětí se nedochází do školní jídelny.

4) Jsi spokojený s jídlem ve školní jídelně?

Tabulka č. 5:

Otázka č. 4	Odpovědi	%
a) ano	56	22 %
b) občas	166	65,4 %
c) ne	32	12,6 %

Graf č. 5: Spokojenost dětí s jídlem ve školní jídelně



Zde graf ukazuje občasnou spokojenost dětí s jídlem školní jídelny a pouze 56 dětí je spokojených se stravováním ve školní jídelně.

Otázky č. 5, 7, 8, 9 a 10 jsou shrnuty v jednom komentáři z důvodu návaznosti.

Jak autorka diplomové práce zjistila prostřednictvím dotazníků i návštěvou škol, svačiny si děti opravdu poctivě nosí. Téma svačiny ve škole je velice aktuální. Dopolední svačina by měla tvořit 15 % a odpolední 10 % celkového příjmu energie za celý den. Podle průzkumu na webových stránkách www.zdravidoskol.cz bylo zjištěno, že pouhých 23 % dětí vůbec nesvačí a děti, které svačinu nosí, mají převážně bílé pečivo, uzeniny a sladkosti. Podle výzkumu autorky diplomové práce nosí do školy celkem 225 dětí svačinu, což je celkem 91 % a pouze 2 děti v dotazníku zaškrtly možnost c, tedy že svačiny nenosí.

Za vhodné svačiny jsou považovány například mléčné výrobky, ovoce a zelenina. Jak ukazují autorčiny výsledky, ovoce je oblíbené. 176 oslovených respondentů jí ovoce ke svačině jako doplněk, z toho 122 dětí má ovoce ke svačině každý den. Zbylé 3 děti vybraly možnost c, tudíž nekonzumují ovoce. Nejvíce děti preferuje jablko, citrusy a banány.

Ovoce bychom měli jíst z důvodu většího přísunu vitamínů, minerálních látek a vlákniny. Obsahuje kvalitní tekutiny a jednoduché cukry, které jsou zdrojem energie. Hlavní výhodou konzumace ovoce je jeho přitažlivá chuť. Energicky i živinově hodnotné jsou banány. Bohužel i ovoce má své nevýhody. Ať způsobuje nadýmání či průjem při větším množství konzumace, jsou zde rizika alergií. Zejména jahody obsahují značné množství kyselin a angrešt dokonce „ostnité“ chloupky. Zachytává se na nich prach (Fořt, 2000).

U zeleniny byly výsledky více rozdílné než u ovoce. Zde odpovědělo 226 žáků, že konzumuje zeleninu, z toho pouze 81 žáků konzumuje zeleninu každý den. 13 žáků zvolilo možnost c, nekonzumují zeleninu. Nejvíce preferují mrkev, salátovou okurku, rajče a vodní meloun.

Jak uvádí ve své publikaci Fořt (2000), zelenina je důležitou součástí lidské výživy. Zelenina je nezbytným zdrojem vlákniny pro činnost střev a zabraňuje vzniku zácpy. Dále je důležitým zdrojem vitamínů a minerálů, které v ovoci nenajdeme. Pojednáváme zde o železu, vápníku, ale i hořčíku, draslíku a zinku. V neposlední řadě se jedná o kvalitu tekutin, které zelenina obsahuje. Je to 70 – 82 %. Pokud je zelenina vhodně upravená, poskytuje pocit nasycení. Upravuje činnost střevního traktu, obsahuje přírodní barvivo a neobsahuje tuky. Volba druhu zeleniny závisí na věku dítěte. Od šesti let by měly děti přijímat asi 400 g zeleniny. Pro nemalé množství je třeba zeleninu rozfázovat do několika pokrmů (Fořt, 2000).

Tabulka č. 6: *Tabulka č. 7:*

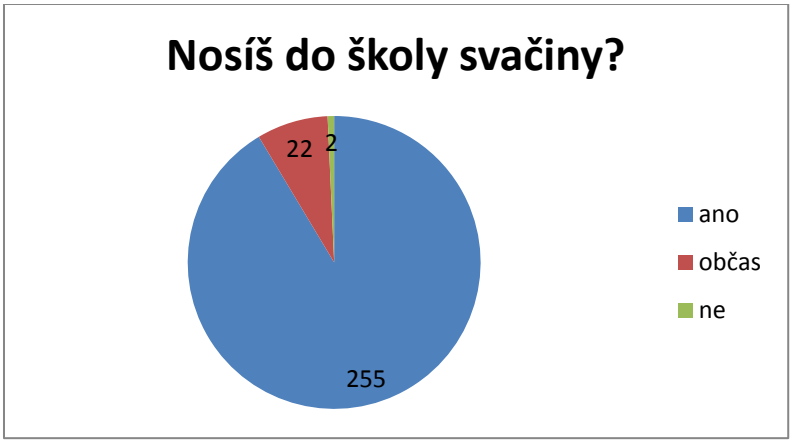
Otázka č. 5: Nosíš do školy svačiny?

Otázka č. 5	Odpovědi	%
a) ano	255	91,4 %
b) občas	22	7,9 %
c) ne	2	0,7 %

Otázka č. 7: Jak často jíš ovoce?

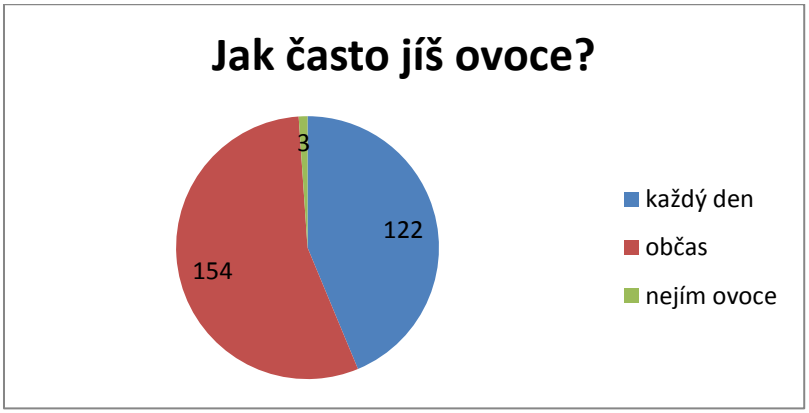
Otázka č. 7	Odpovědi	%
a) každý den	122	43,7 %
b) občas	154	55,2 %
c) nejím ovoce	3	1,1 %

Graf č. 6: Dopolední svačina



Autorka diplomové práce na základě grafu č. 6 zjistila, že téměř všichni dotazovaní respondenti nosí do školy vlastní svačiny, což je 91,4 % tedy 255 dětí.

Graf č. 7: Konzumace ovoce



Informace z grafu č. 7 ukazují na občasnou konzumaci ovoce a to u 154 respondentů což je více než polovina dotazovaných.

Tabulka č. 8:

Otázka č. 9 Jak často jíš zeleninu?

Otázka č. 9	Odpovědi	%
a) každý den	81	29 %
b) občas	185	66,3 %
c) nejím zeleninu	13	4,7 %

Graf č. 8: Konzumace zeleniny

Graf č. 8 znázorňuje občasnou konzumaci zeleniny u 185 dětí tedy u 66, 3 %.

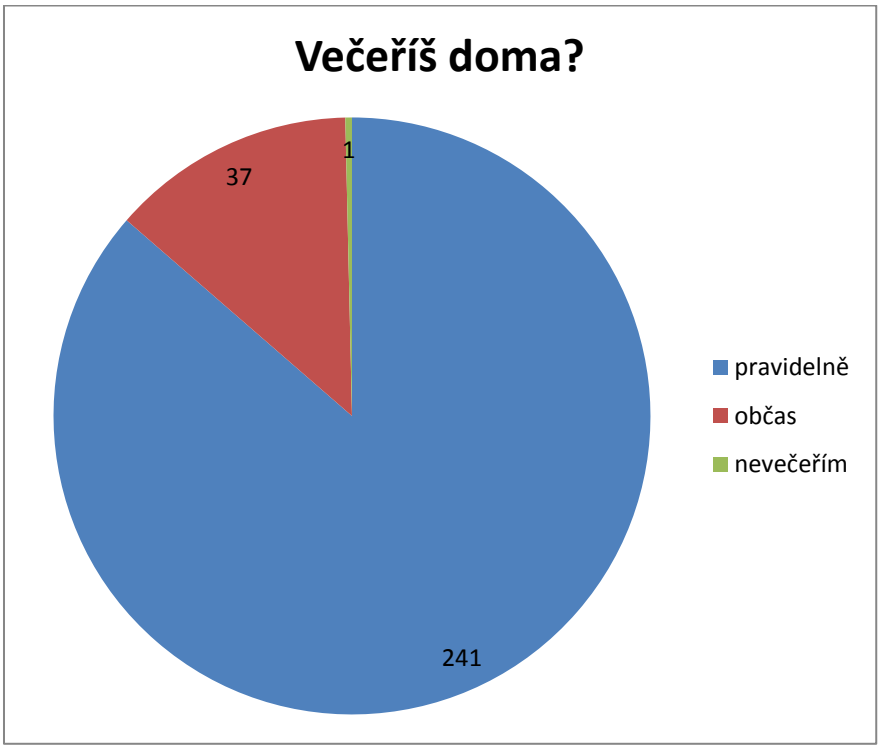
Otázka č. 6 byla zaměřena na pravidelnost večeří. Pravidelně doma večeří 241 dětí, což je 86 %. Právě večeře bychom měli trávit společně s rodinou. Mnohdy je to jediný čas, kdy se celá rodina sejde a komunikuje s ostatními členy rodiny.

Tabulka č. 9:

Otázka č. 6: Večeříš doma?

Otázka č. 6	Odpovědi	%
a) pravidelně	241	86 %
b) občas	37	13,2 %
c) nevečeřím	1	0,8 %

Graf č. 9: Pravidelnost večeří



Graf č. 9 Znázorňuje pravidelnost večeře. 241 žáků pravidelně večeří, to je celých 86 %.

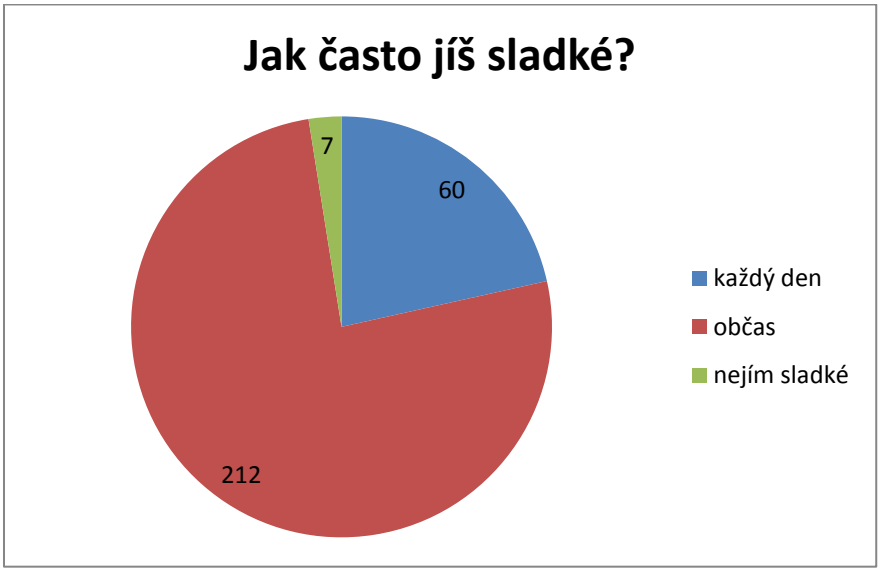
Nadměrná konzumace sladkých cukrovinek a pochutin byl jeden z hlavních důvodů napsat tuto práci. Již na praxi při studiu autorka diplomové práce pozorovala, že děti, které teprve přišly do školy, rovnou zamířily k automatu. Právě automaty s jídlem jsou náš „kámen úrazu“. Zde se totiž nabízí sladké bonbony, croissanty a další nevhodné potraviny pro děti, které mají před sebou celý den ve škole. Jak autorka zjistila studiem odborné publikace „Praktická dětská obezitologie“ (Marinov, 2012), správná snídaně nastartuje den na proces učení a dítě je lépe soustředěno. To ovšem neplatí u pytlíku s gumovými medvídky hned po ránu. Navíc, jak uvádí Fontana (2013) v knize „Sladká droga“, na cukru se stáváme závislí. Odpovědi na otázku č. 11: *Jak často jíš sladké?* byly pozitivně přijatelné. Z 279 dotazovaných respondentů jich 212 zvolilo možnost b, tedy že občas konzumují sladké pochutiny, jako bonbony a jiné sladkosti.

Tabulka č. 10:

Otázka č. 11: Jak často jíš sladké?

Otázka č. 11	Odpovědi	%
a) každý den	60	21,5 %
b) občas	212	76 %
c) nejím sladké	7	2,5 %

Graf č. 10: Četnost sladkých pokrmů



Autorka zjistila, že podle dotazníkového šetření vyšly velice pozitivní výsledky. Celkem ¾ dotazovaných nepotřebuje sladkou tyčinku denně. Odpovídá 76 %.

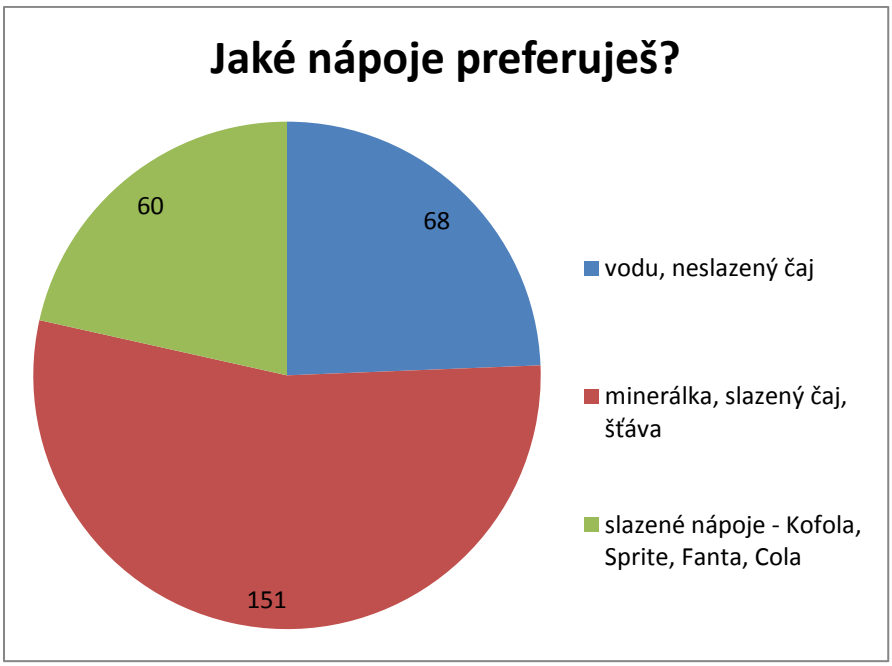
Podle Marinova a Pastuchy (2012) se rozvíjí závislost na oslazených nápojích přechodem z mléčné stravy. Podle jejich výzkumu se spotřeba slazených nápojů zvýšila až trojnásobně. Jde o nealkoholické nápoje, kde jsou přidány volné cukry v denním energetickém příjmu. Je zde tedy až 15 ti% možnost, že se zvýší riziko dětské nadváhy. Slazené nápoje se tak stávají nepostradatelnou součástí pitného režimu a dochází tak ke snížení pocitu sytosti. Naopak neslazené nápoje neovlivňují pocit nasycení, ale brání pocitu hladu.

Tabulka č. 11:

Otázka č. 12: Jaké nápoje preferuješ?

Otázka č. 12	Odpovědi	%
a) vodu, neslazený čaj	68	24 %
b) minerálka, šťáva	151	54%
c) slazené nápoje - Sprite	60	25 %

Graf č. 11: Preference nápojů



Autorka grafu zjistila, že více než polovina respondentů označila možnost b - minerálka, slazený čaj, šťáva. Z druhé strany tady vidíme, že 60 dotazovaných dětí je závislé na sladkém pití.

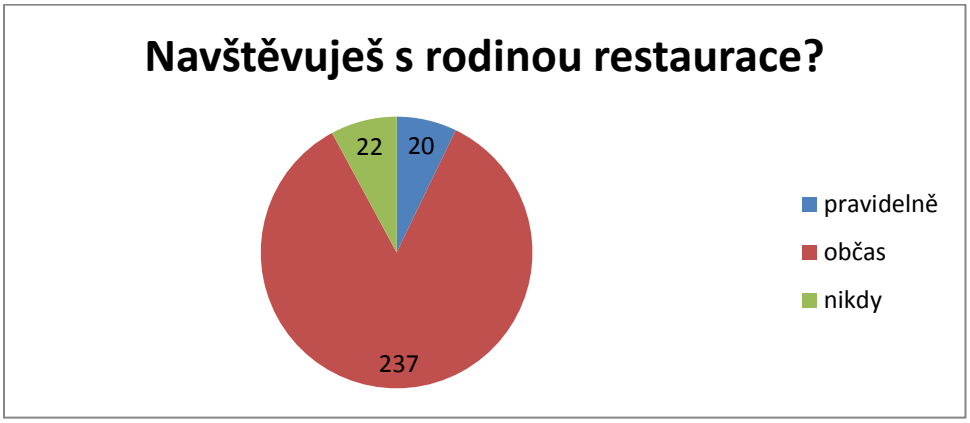
Posledním vyhodnocením se dostáváme asi k nejzávažnějšímu tématu a tím jsou restaurace. Speciálně tedy druh restaurace – rychlé občerstvení. V teoretické části se autorka zabývala teoretickými poznatky spojené s nezdravými pokrmy v řetězcích rychlého občerstvení a v praktické části své diplomové práce se pokusila dotazníkovým šetřením zjistit, kolik procent dotazovaných chodí do restaurací rychlého občerstvení.

Tabulka č. 12:

Otázka č. 13: Navštěvujete s rodinou restaurace?

Otázka č. 13	Odpovědi	%
a) pravidelně	20	7 %
b) občas	237	85 %
c) nikdy	22	8 %

Graf č. 12: Návštěvnost restaurace



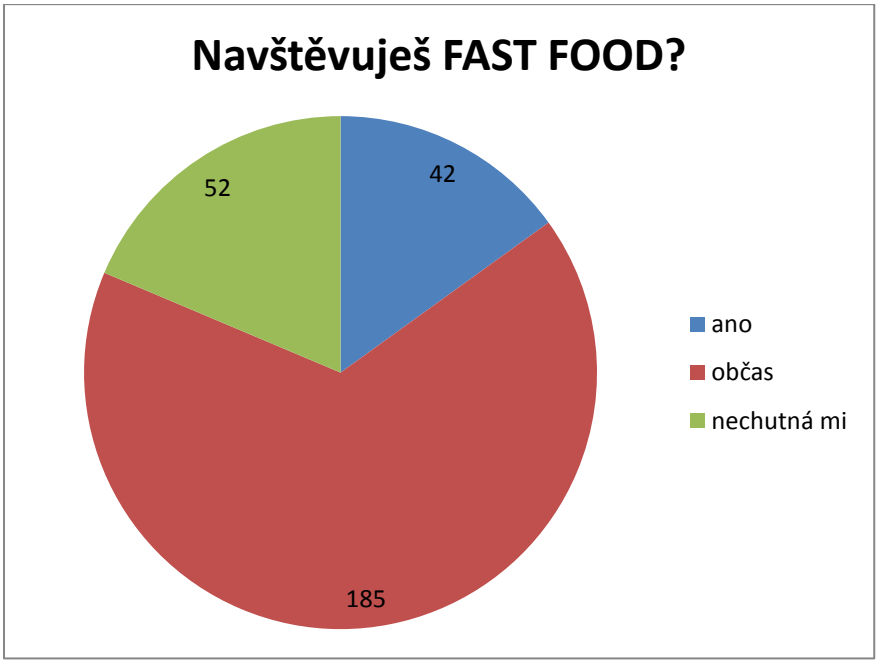
Graf č. 12 poukazuje na občasnou návštěvnost restaurace. Například oslava narozenin, vysvědčení a jiné příležitosti. Pouze 7 % chodí každý týden nebo každý měsíc do restaurace, třeba na oběd. 8 % dotazovaných vyřklo poznámku při vyplňování dotazníku, že důvody jsou finanční.

Tabulka č. 13:

Otázka č. 13: Navštěvuješ FAST FOOD?

Otázka č. 14	Odpovědi	%
a) ano	42	15 %
b) občas	185	66,3 %
c) nechutná mi	52	18,7 %

Graf č. 13: Pravidelnost návštěv rychlého občerstvení



Graf č. 13 poukazuje na skutečnost, že 185 z 279 dotazovaných přistoupilo na lákadlo levného šťavnatého hamburgeru. Je daleko jednoduší vyzvednou si dobře vypadající voňavý burger, než udělat si zdravý salát či jiné alternativy. Přesto se vyskytlo ne až tak malé procento, kdy 9 až 11 leté děti nenavštěvují restaurace rychlého občerstvení.

3.2 Diskuze

Realizace dotazníkového šetření proběhla, jak bylo již zmíněno v praktické části diplomové práce, v 7 vybraných základních školách v mikroregionu Blatná. Z těchto sedmi škol byly 3 městské a 4 vesnické, z nichž 3 byly malotřídní. V městských školách se průměrný počet žáků ve třídě pohyboval kolem 20. Zato ve vesnických školách se jednalo o rozmezí 6 -ti až 13 -ti žáků na ročník. Žáci z vesnických škol nebyli příliš nadšeni, že budou muset vyplňovat dotazník. Naopak v městských školách byli nadšeni. Paní ředitelka J. A. Komenského v Blatné rovnou navázala na autorčino téma. Zapojují se jako jedna z mála škol v mikroregionu Blatná do projektů a programů podporující zdraví. Žáci v této škole byli ochotni spolupracovat. Jsou na tento typ otázek již zvyklí.

Dotazník autorka vyplňovala průběžně s dětmi, aby nedošlo ke znehodnocení dotazníků zbytečnou chybou či nepřesností. Nějaké otázky zpracovávali hromadně – každý svou odpověď a některé otázky vypracovali žáci samostatně. Žáci projevovali v průběhu vyplňování dotazníku aktivitu tím, že chtěli probrat odpovědi nahlas. Autorka je zastavila s tím, že každý zakroužkuje vybranou odpověď a pak to můžou probrat. Bohužel se již stalo, že při otázce č. 8: Jakou preferuješ zeleninu? začala diskuze ve třídě a většina pak měla stejnou odpověď – meloun. Bohužel také se stalo, že některé děti nedávaly pozor a na svačinu preferují lilek či brambory. Je možné, že neměli dostatečně kvalitní snídani a proto neslyšeli, jak je otázka zaměřena.

Dotazníkové šetření bylo zaměřeno na 4 určité hypotézy:

H1: Předpokládala jsem, že žáci se stravují 4x až 6x denně. Podle celkového počtu respondentů je nyní známé, že 190 se jich stravuje 4x až 6x denně. Jedná se tedy o 67,4 % z celkového počtu 279 dotazovaných. To je více než polovina a tudíž pokládám hypotézu za potvrzenou.

H2: Předpokládala jsem, že žáci 4. A 5 tříd nocí do školy dopolední svačiny. Tento předpoklad byl jednoznačně potvrzen. Z 279 dotazovaných jich nosí 255 svačinu do školy. Pouze 2 žáci nenosí svačinu. Považuji tuto hypotézu za ověřenou výsledkem 91 %.

H3: Předpokládala jsem, že děti konzumují sladké potraviny každý den. Když jsem docházela do základní školy, o velké – svačinové přestávce byla možnost si zakoupit pochutinu u pana školníka. Ten byl nahrazen automaty, které mnohdy nabízí tučnější a energicky překypující pochutiny. Samozřejmě beru v potaz, že děti si kupují sušenky v obchodě cestou do školy, nebo si je berou z domova přímo od rodičů. Vzhledem, že na mou otázku vybralo odpověď „*každý den"* pouze 60 dětí, považuji hypotézu za nepotvrzenou. Je to pouze ¼ respondentů.

H4: Předpokládala jsem, že existuje výrazný rozdíl v konzumaci ovoce a zeleniny. Každý den konzumuje ovoce 122 žáků. Avšak možnost *občas* si vybralo více žáků – 154. Předpokládala jsem, že děti bude přitahovat chuť, vůně a svěžest čerstvě rozkrojeného kousku ovoce, na rozdíl od zeleniny, která není příliš vítána u dětí na talíři, zvláště při obědu. Každý den však zeleninu konzumuje pouze 81 dotazovaných dětí a to mou hypotézu potvrzuje. Rozdíl je zde o 41méně odpovědí.

Závěrem bych chtěla předložit návrh na alternativu stravování o delší přestávce, kdy je možnost konzumace dopolední svačiny.

Jeden z mnoha důvodů, proč jsem si vybrala tuto práci je, zamyslet se nad možností prodeje pochutin, které by byly zdravějšího rázu a nebyly by drahé. V obou blatenských školách je o velké přestávce možnost si zakoupit čerstvé pečivo z blatenské pekárny. Jedná se o čistě suché pečivo – bílé rohlíky, housky a dále o sladké pečivo makovky, koláčky, šátečky a další. Tímhle si nepomůžeme, když budeme mít v programu, aby děti nekonzumovali sladké a bílé pečivo a při tom jim dávat možnost jeho zakoupení. Podle mého názoru by bylo dobré udělat menší krabičky s kousky ovoce, jinou krabičku s kousky zeleniny a nabídnou dětem tuto zdravou a lehkou svačinu. Jak Marinov a Pastucha (2012) uvádějí v kapitole o stravování během dne, že je třeba myslet na to, aby se dětem dobře trávilo jídlo ze svačiny a nevyčerpávalo je, ovocné a zeleninové krabičky jsou přímo ideální. Výrobu svačin považuji za prospěšnou činnost školy. Kromě ovocných a zeleninových krabiček je možné objednat i celozrnné pečivo s vysokoprocentní šunkou atd. Vše za jednotnou cenu – 20 Kč. Přijatelná a dostupná cena. Pokud by se projekt osvědčil, mohly by se vytvořit kupony s logem stánku a mít předplacenou kartu. Za každou 20 korunovou položku se odstraní jeden kupon.

Každý má možnost volby navštívit stánek a je pouze na něm, na co má chuť.

4 Závěr

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit stravovací návyky žáků 1. stupně základní školy, zaměřené konkrétně na 4. a 5. ročník v mikroregionu Blatná v jižních Čechách. Toto šetření bylo zjišťováno prostřednictvím předem vytvořených dotazníků autorky diplomové práce. Dotazníky byly autorkou sestaveny na základě dostupných možností stravování se žáků mladšího školního věku.

Stanovené cíle diplomové práce byly splněny a výsledky autorčina dotazníkového šetření byly zaznamenány v kapitole Výsledky a diskuze. V této kapitole bylo také zmíněno autorčino vlastní řešení problémové situace se stravováním, kterým se diplomová práce zabývá. Další částí kapitoly Výsledky a diskuze byl průběh dotazníkového šetření v konkrétních základních školách, který měl částečně vliv na výsledky dotazníků.

Na závěr lze říci, že žáci z některých základních škol jsou nedostatečně informováni o důležitosti správných návyků stravování, což bylo na základně dotazníků zjištěno. Naopak v základních školách, kde pravidelně probíhají projekty zabývající se podporou zdraví, byla dotazníky zjištěna skutečnost, že žáci mají dobře osvojené návyky zdravého stravování.

5 Literatura

KUKAČKA, Vladislav. *Zdravý životní styl*. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta, 2009. ISBN 978-80-7394-105-5.

PÁNEK, Jan. *Základy výživy*. Praha: Svoboda Servis, 2002. ISBN 80-86320-23-5.

ZADÁK, Zdeněk. *Magnezium a další minerály, vitaminy a stopové prvky ve službách zdraví*. Břeclav: Presstempus, 2006. ISBN 80-903350-7-1.

HLÚBIK, Pavol a Libuše OPLTOVÁ. *Vitaminy*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0373-4.

KRCH, František David. *Bulimie: jak bojovat s přejídáním*. 2. dopl. vyd. Praha: Grada, 2003. Psychologie pro každého. ISBN 80-247-0527-3.

STRUNECKÁ, Anna. *Jak přežít dobu jedovou?*. Blansko: ALMI, 2012. ISBN 978-80-87494-07-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 9788071783084.

MCMURRY, John. *Organická chemie*. V Brně: VUTIUM, 2007. Překlady vysokoškolských učebnic. ISBN 978-80-7080-637-1.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2715-8.

SCHLOSSER, Eric. *Fast food nation: what all-american meal is doing to the world*. London: Penguin Books, 2002. ISBN 978-0-14-103531-4.

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

FONTANA, Martina. *Sladká droga: co hrozí při nadměrné konzumaci cukru*. Praha: Portál, 2013. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-262-0481-7.

KVASNIČKOVÁ, Alexandra. *Minerální látky a stopové prvky: Essenciální minerální prvky ve výživě*. Praha: Ústav zemědělských a potravinářských informací, 1998. ISBN 80-85120-94-1.

MARINOV, Zlatko a Dalibor PASTUCHA. *Praktická dětská obezitologie*. Praha: Grada, 2012. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-4210-6.

Silk fibroin biomaterials for tissue regenerations – vědecký článek https://www.researchgate.net/profile/Rangam_Rajkhowa/publication/233402765_Recent_Innovations_in_Silk_Biomaterials/links/00b7d5271734d3baec000000.pdf

ZDRAVÍ 21. Ministerstvo zdravotnictví Č.j.: HEM-300-16.10.02/28915

MUŽÍKOVÁ, Leona. *Výchova ke zdraví v současném základním školství*, rigorózní práce 2006[online]. [cit. 2017.4.17]. Dostupné z: https://147.251.49.10/th/45625/pedf_r/Rigorozni_prace.pdf

TLÁSKAL, Petr. *K prevenci obezity dětského věku*. Výživa a potraviny 3/2007(vybrané články) str. 34-35

MARKOVÁ, Marie. *Vliv sociálních faktorů na problémové chování adolescentů*. Pediatrie pro praxi, 2008; 9(3): 190-191

SMITH, Gilly. *Fenomén Jamie Oliver*. V Praze: XYZ, 2011. ISBN 978-80-7388-5021.

DLOUHÝ, Pavel a Dana HRNÍŘOVÁ Výživa ve výchově ke zdraví. Výukový program pro pedagogy na 2. st. základních škol 2012 [online]. [cit. 2017.4.17]. Dostupné z: http://www.bezpecnostpotravin.cz/UserFiles/publikace/VYUKOVY%20PROGRAM_aktualizace%202013.pdf

KERNOVÁ, Věra. *Všech pět pohromadě: výchova ke správné výživě dětí a mládeže*. Liberec: Venkovský prostor, 2012. ISBN 978-80-903897-7-9.

ZDRAVÁ ABECEDA. *zdrava-abeceda.cz* [online]. [cit. 2017.4.17]. Dostupné z: http://www.zdrava-abeceda.cz/home/o-programu

VÝŽIVA DĚTÍ. vyzivadeti.cz [online]. [cit. 2017.4.17]. Dostupné z: http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/5x-denne-aneb-zdrava-jidla-pro-deti/

ZDRAVÉ ZUBY. *zdravezuby.cz* [online]. [cit. 2017.4.17]. Dostupné z: http://www.zdravezuby.cz/o-projektu/o-programu/

LAKTEA. [online]. [cit. 2017.4.17]. Dostupné z: http://www.ovoceazeleninadoskol.cz/index.php?page=ovoce-do-skol

ZKUS TO ZDRAVĚ. [online]. [cit. 2017.4.17]. Dostupné z: http://www.zkustozdrave.cz/projekt-zdravi-detem.html

VÝŽIVA DĚTÍ. *vyzivadeti.cz* [online]. [cit. 2017.4.17]. Dostupné z: http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/

MANDŽUKOVÁ, Jarmila. *Léčivá síla vitaminů, minerálů a dalších látek: praktický domácí rádce*. Benešov: Start, 2005. ISBN 80-86231-36-4.

MCDONALD. mcdonalds.cz [online]. [cit. 2017.4.17]. Dostupné z: https://www.mcdonalds.cz/store-locator/

6 Přílohy

DOTAZNÍK

VÝŽIVA A STRAVOVÁNÍ ŽÁKŮ 4. A 5. TŘÍD NA ZŠ

Tento dotazník je součástí diplomové práce a je anonymní.

Pravdivě odpovídej na všechny otázky. Vybranou odpověď zakroužkuj.

Jsem žákem: (zakroužkuj třídu)

a) 4. třídy

b) 5. třídy

Jsem: chlapec / dívka

1) Jak často se stravuješ?

a) 1x – 3x denně

b) 4x – 6x denně

c) vícekrát

2) Jak často snídáš?

a) pravidelně

b)nepravidelně / občas

c) nesnídám

3) Stravuješ se pravidelně ve školní jídelně?

a) ano

b) občas

c) ne (důvod)

_____

4) Jsi spokojený s jídlem ve školní jídelně?

a) ano

b) občas

c) ne

5) Nosíš do školy svačiny?

a) ano

b) občas

c) ne

6) Večeříš doma?

a) pravidelně

b) občas

c) nevečeřím

7) Jak často jíš ovoce?

a) každý den

b) občas

c) nejím ovoce

8) Jaký druh ovoce preferuješ?

---

9) Jak často jíš zeleninu?

a) každý den

b) občas

c) nejím zeleninu

10) Jakou zeleninu preferuješ?

---

11) Jak často jíš sladké? (bonbóny, sušenky,….)

a) každý den

b) občas

c) nejím sladké

12) Jaké nápoje preferuješ?

a) vodu, neslazený čaj

b) minerálka, slazený čaj

c) slazené nápoje – Kofola, Sprite, Fanta

13) Navštěvujete s rodinou restaurace?

a) pravidelně

b) občas

c) nikdy

14) Navštěvuješ FAST FOOD? (McDonald, KFC)

a) ano

b) občas

c) nechutná mi

Děkuji za Tvůj čas!