

Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta  
Katedra křesťanské sociální práce

Bakalářská práce

Michaela Dohnalová

2020



Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta  
Katedra křesťanské sociální práce

*Charitativní a sociální práce*

*Michaela Dohnalová*

*VLIV ŠKOLNÍHO STRAVOVÁNÍ NA ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL DĚTÍ ZE  
SOCIÁLNĚ ZNEVÝHODNĚNÝCH RODIN*

Bakalářská práce

vedoucí práce: Mgr. Miluše Hutýrová, Ph.D.

2020

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

V Olomouci dne

Michaela Dohnalová

### Poděkování

Chtěla bych poděkovat své vedoucí bakalářské práce Mgr. Miluši Hutyrové, Ph.D., za odborné vedení mé práce, pomoc, ochotu a trpělivost. Poděkování za podporu patří i mé rodině a přátelům.

# Obsah

Úvod .....	6
Teoretická východiska .....	10
1 Stravování, stravovací návyky, složení stravy .....	10
1.1 Školní stravování .....	12
1.2 Stravování dětí předškolního věku.....	14
1.3 Civilizační nemoci a poruchy příjmu potravy .....	17
1.4 Zdravý životní styl .....	19
1.5 Životní styl sociálně znevýhodněné rodiny .....	20
1.6 Stravovací návyky dětí ze sociálně znevýhodněných rodin.....	22
1.7 Projekt obědy do škol pro děti zdarma.....	24
1.8 SWOT analýza .....	27
Praktická část.....	29
2 Školní stravování dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí.....	29
2.1 Charakteristika a popis šetřeného vzorku .....	29
2.2 Metoda šetření.....	30
2.3 Vyhodnocení získaných dat a doporučení pro praxi .....	32
2.4 Závěr výzkumného šetření a jeho využitelnost v praxi.....	46
Závěr.....	47
Zdroje .....	49
Seznam tabulek.....	52
Seznam grafů .....	53
PŘÍLOHA: Vzorový jídelníček dle nutričního doporučení Ministerstva zdravotnictví ke spotřebnímu koši .....	54

## ÚVOD

Tématem této práce je problematika vlivu školního stravování na zdravý životní styl dětí ze sociálně znevýhodněných rodin. Takto vymezené téma je však nutné upřesnit, protože téma formulované uvedeným způsobem navádí k myšlence, že děti ze sociálně znevýhodněných rodin žijí všechny zdravým životním stylem. Tak tomu ovšem v mnoha případech není, neboť nejrůznější aspekty nezdravého životního stylu – jako je např. kouření, nadměrné pití alkoholických nápojů, konzumace nepříliš zdravé stravy, nedostatek pohybových aktivit, ale také příliš mnoho času tráveného u počítače atd. – jsou ve zvýšené míře charakteristické právě pro rodiny, které označujeme jako sociálně znevýhodněné, tedy tvořící nižší vrstvy celkově bohaté společnosti.

Na druhou stranu samozřejmě nelze vyloučit, že mnohé rodiny, které bychom na základě vnějších či objektivních charakteristik označili jako sociálně znevýhodněné, žijí zdravým životním stylem a vychovávají v jeho duchu i své děti. Je totiž nutné zásadně zdůraznit, že současná společnost již dosáhla takové stupně ekonomické vyspělosti, informovanosti a celkového blahobytu, že ani sociálně znevýhodnění spoluobčané se nepotýkají s takovými objektivními vnějšími překážkami, které by jim snad bránily v realizaci zdravého životního stylu. Je tomu právě naopak, protože zdravý životní styl – vyhýbající se konzumaci rychlého občerstvení, přeslazených limonád, kouření cigaret, nadměrné konzumaci alkoholu atd. – může být ve skutečnosti finančně méně nákladný než jeho nezdravá alternativa. Překážky, které brání realizaci zdravého životního stylu, proto existují spíše v oblasti morálně-volních vlastností jednotlivců.

Tímto je řečeno, že jedince žijící nezdravým životním stylem nelze považovat za oběti sociálního znevýhodnění, socioekonomického rozvrstvení společnosti, příjmové nerovnosti, nýbrž primárně za oběti svých vlastních individuálních nedostatků. Tento závěr se bezesbýtku vztahuje na dospělé jedince. O určitém znevýhodnění lze hovořit pouze v případě dětí ze sociálně znevýhodněných rodin, protože ty totiž v průběhu socializace do značné míry nekriticky přebírají aspekty životního stylu svých rodičů, tudíž si zpočátku ani nemusí uvědomovat, že žijí nezdravým způsobem života. Ovšem na procesu socializace dětí se významným způsobem podílí také škola, která dětem nejen pedagogickou formou poskytuje informace ohledně zdravého životního stylu, ale také se na realizaci zdravého životního stylu bezprostředně podílí, a to především prostřednictvím školního stravování. Školu a školní stravování lze tedy v tomto ohledu

považovat za významný prvek moderního sociálního státu, jehož fungování by se rozhodně nemělo omezovat pouze na sociální transfery.

Tématem této práce je proto problematika vlivu školního stravování na životní styl dětí ze sociálně znevýhodněných rodin. Jejím cílem je odpovědět na otázku, zda školní stravování – v praxi tedy především obědvání ve školní jídelně – může pozitivním způsobem ovlivnit životní styl dětí ze sociálně znevýhodněných rodin.

Na tomto místě je tedy nutné definovat sociální znevýhodnění. Lubomír Kukla a kol. konstatují, že „... typické pro znevýhodnění je, že jej přináší série problémů, mezi něž patří nízký nebo žádný příjem, špatná kvalita bydlení, špatný zdravotní stav včetně vysoké nemocnosti, nízké vzdělání, nízký stupeň profesních znalostí a dovedností, vysoká nezaměstnanost, vysoká kriminalita, závislosti různého typu, rozpad rodiny atd. – uvedené problémy se obvykle různě kombinují a vytvářejí začarovaný kruh, ze kterého se jen obtížně hledá východisko.“ (Kukla a kol., 2016, str. 84)

Obecně přitom platí, že největší vliv na zdraví jedince má jeho způsob života, tedy životní styl. V České republice máme bohužel co do činění s velmi rozšířenými nezdravými návyky, o čemž svědčí vysoký podíl úmrtí na kardiovaskulární choroby, na onemocnění rakovinou tlustého střeva a konečníku atd., což všechno jsou nemoci více či méně související s nezdravou výživou a obecněji s nezdravým životním stylem, jehož základy jsou pokládány již během dětství. Téma této práce je tedy aktuální.

Zdravý životní styl bude dostatečně definován v textu příslušné podkapitoly. Na tomto místě proto bude vymezen termín životní styl. Jitka Machová a Dagmar Kubátová uvádějí, že „... životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí, a odmítnout ty, jež zdraví poškozují. Životní styl je tedy charakterizován souhrou dobrovolného chování (výběrem) a životní situace (možností). Rozhodování člověka o jeho chování však není zcela svobodné. Je v souladu s rodinnými zvyklostmi, s tradicemi společnosti, rovněž je limitováno ekonomickou situací společnosti i vlastní a v neposlední řadě souvisí také se sociální pozicí. Záleží též na věku, temperamentu, vzdělání, zaměstnání, příjmu, příslušnosti k rase, pohlaví a hodnotové orientaci a postojích každého člověka. Člověk se může správně rozhodnout tehdy, má-li dostatečné znalosti o tom, co jeho zdraví podporuje a upevňuje, ale také o tom, co mu škodí. Vzhledem k zásadnímu významu životního stylu pro zdraví je proto nutné, aby poskytování odpovídajících znalostí, včetně rozvíjení dovedností a návyků a formování postojů, bylo součástí výchovy dítěte



od útlého věku v rodině i ve škole, a aby bylo spojováno s výchovou k odpovědnosti za vlastní zdraví.“ (Machová, Kubátová, 2015, str. 15)

Susan Ayers a Richard de Visser v kontextu výše uvedeného dále konstatují, že v západním světě převládá stanovisko, že za své zdraví je zodpovědný každý člověk sám, a to tím, že přijme zdravý, nebo naopak nezdravý životní styl, přičemž se ovšem realizují různá společenská opatření, která usilují o zlepšení životního stylu a zdraví lidí, např. v podobě ovoce podávaného dětem ve školách. (Ayers, de Visser, 2015, str. 7)

Konstatování uvedená ve dvou výše citovaných odstavcích představují hlavní teoretické východisko této práce. Především je nutné zdůraznit, že životní styl jedince je na jedné straně založen na jeho svobodném rozhodování a výběru z možností, na druhé straně je však současně do jisté míry limitován okolnostmi objektivního charakteru, což se týká zejména dětí, které ještě nemají dostatek životních zkušeností k tomu, aby dokázaly dostatečně posoudit svou situaci a rozvíjet adekvátní životní styl. Proto je vhodné, aby se na podporu zdravého životního stylu dětí angažovala i společnost. Je totiž mimo jakoukoli pochybnost, že převažuje-li ve společnosti zdravý životní styl, lze dosahovat významných ekonomických úspor např. v oblasti zdravotnictví.

Cílem této práce tedy je odpovědět na otázku, zda školní stravování – v praxi především obědvání ve školní jídelně – může pozitivním způsobem ovlivnit životní styl dětí ze sociálně znevýhodněných rodin. Uvedenému cíli odpovídá i struktura práce.

Teoretická část bude hlavně zaměřena na důkladné seznámení s problematikou stravování a bude rozdělena do dvou základních pasáží. V rámci první z nich – nazvané „Stravování, stravovací návyky a složení stravy“ – budou podrobně charakterizovány stravovací návyky, složení stravy, dále se bude text věnovat problematice školního stravování, tedy zejména školním obědům. Dále se první kapitola teoretické části bude také zabývat stravováním dětí v předškolním a školním věku, konkrétně pak správným složením stravy, pestrostí stravy a skladbou jídelníčku. Důležitou kapitolou bude představovat část zaměřená na otázku civilizačních chorob, onemocnění a nejrůznějších poruch příjmu potravy, které mohou děti potkat. Rovněž zde bude popsán zdravý životní styl. Ve druhé pasáži teoretické části práce – nazvané „Životní styl sociálně znevýhodněných rodin“ – bude popsán životní styl sociálně znevýhodněných rodin či domácností a dále bude pozornost věnována stravovacím návykům dětí z těchto rodin a projektu obědy do škol zdarma.

Kapitola „Praktická část a její cíl“ se bude specificky věnovat problematice stravování dětí ze sociálně znevýhodněných rodin. Základní metodu praktické části

bude představovat dotazníkové šetření menšího rozsahu, v rámci kterého budou osloveni žáci základních škol. Tito respondenti se přitom budou dělit do dvou různých skupin podle toho, zda obědvají ve školní jídelně či nikoli, a současně do dvou dalších skupin, tentokrát podle socioekonomického statusu rodiny. Kvantitativní výzkum se bude zaměřovat na různé aspekty životního styl těchto dětí, zejména pak na stravování, ať se již odehrává v příslušné školní jídelně, v domácnosti nebo ve volném čase, např. prostřednictvím rychlého občerstvení. Na závěr práce bude provedeno zhodnocení empirického výzkumu a z něj pak budou vyvozena doporučení pro praxi.

# TEORETICKÁ VÝCHODISKA

## 1 Stravování, stravovací návyky, složení stravy

Text této kapitoly je vhodné uvést citováním následujícího konstatování od Vladimíry Strnadelové a Jana Zerzána, kteří předesílají, že „... správné složení stravy se stalo tématem mnoha knih a výzkumů. Všechny se jednoznačně shodují na tom, že naše tělo potřebuje energii a stavební kameny – cukry, tuky, bílkoviny a také minerály, vitaminy, enzymy a vlákninu. Jejich množství a vzájemná vyváženost patří k základním ukazatelům správné a vhodné stravy.“ (Strnadelová, Zerzán, 2011, str. 64)

Diana Chrpová zdůrazňuje, že správné stravovací návyky jedinec získává již od útlého dětství, kdy je odkázán převážně na péči matky – a později i ostatních členů rodiny – a od ní také základy stravovacích zvyklostí získává. Další významné ovlivnění stravovacích návyků, kromě širší rodiny, pak nastává ve školských zařízeních, jako je zejména mateřská škola, základní škola, střední škola a případně i vyšší stupně škol. Jedince ovšem během jeho osobnostního vývoje ovlivňují také jeho vrstevníci, zejména kamarádi, ale i média a jimi prezentované modely a vzorce chování a řada dalších externích názorů, vjemů a vlivů. Nemalý vliv na stravovací návyky však mohou mít též prodělaná onemocnění, pokud byl součástí terapie i speciální výživový režim, ať se již jedná o onemocnění daného jedince nebo lidí z jeho blízkého sociálního okolí. To, že se zajímáme o své stravovací zvyklosti, svědčí o naší osobnostní vyspělosti – a opak zase svědčí o nedostatečném osobnostním rozvoji. (Chrpová, 2010, str. 7)

Co se týče složení stravy, Dana Müllerová a kol. obecně předesílají, že strava přivádí do těla vodu a živiny, přičemž živiny neboli nutrienty se dělí na makronutrienty a mikronutrienty. Makronutrienty jsou nositeli energie a náleží mezi ně bílkoviny, tuky, sacharidy a alkohol. Jejich doporučený tzv. energetický troj-poměr základní živin znamená, že u zdravých jedinců s obvyklou fyzickou aktivitou by se na celkovém příjmu energie měly bílkoviny podílet 12 až 15 %, tuky by měly představovat nejvýše 30 % příjmu, takže na sacharidy by mělo zbývat 55 až 65 % energetického příjmu. To znamená zhruba poměr jednoho gramu bílkoviny ke dvěma gramům tuků a čtyřem gramům sacharidů. Mezi mikronutrienty pak náleží vitaminy a minerální látky. Ty se pak podle přijímaného množství dělí na makroelementy, které jsou přijímány v dávkách větších než 100 miligramů denně, a stopové prvky, jejichž denní příjem zahrnuje pouze

mikrogramové dávky. Ve stravě by se však měly nacházet také seminutrienty, tedy látky, které sice nejsou nepostradatelné k udržení života, nicméně jejich přítomnost ve stravě má dlouhodobý protektivní účinek ve vztahu ke kardiovaskulárním a nádorovým onemocněním, což pravděpodobně souvisí s fylogenetickou adaptací člověka na jejich přítomnost ve stravě. Jedná se především o tzv. fytoprotektivní látky a nestravitelnou vlákninu. Ve stravě se ale nacházejí i probiotika, tedy živé bakteriální kultury, které pravděpodobně hrají důležitou funkci v osídlování gastrointestinálního traktu kmeny přátelských mikrobů a následném ovlivnění střev. (Müllerová a kol., 2014, str. 42)

K problematice složení stravy z hlediska zásad správného stravování se ve své práci vyjadřuje i Gabriela Kapounová, která uvádí poněkud odlišný poměr tří výše zmíněných základních složek stravy než Dana Müllerová a kol. Podle Gabriely Kapounové by bílkoviny měly tvořit 18 až 20 % stravy, tuky 30 až 35 % a sacharidy pak 50 až 55 % denní dávky stravy, přičemž je zapotřebí hlídat, aby byl příjem energie i její výdej v rovnováze. Tuk by pak v žádném případě neměl přesáhnout uvedený podíl ve výši 35 % stravy, přičemž by měl být vždy dodržen správný poměr nasycených a nenasycených kyselin, aby se snížil příjem cholesterolu, soli a jednoduchých cukrů a naopak aby se zvýšil příjem polysacharidů, vlákniny, minerálních látek, vitaminů či antioxidantů. K dosažení těchto doporučení je zapotřebí snížit příjem živočišných tuků a současně zvýšit podíl rostlinných tuků a olejů, ovoce, zeleniny, luštěnin, cereálií, ryb a zajistit dostatečný pitný režim. (Kapounová, 2011, str. 45)

Na závěr této podkapitoly lze obecně zdůraznit – jak ve své práci činí např. Lucie Sikorová – že správné složení stravy přispívá k prevenci akutních i chronických onemocnění a napomáhá přiměřenému somatickému a neuropsychickému vývoji dítěte. Energetické potřeby dětí se přitom mění v závislosti na věku a tělesné aktivitě dítěte. Je zajímavé, že výživové doporučené dávky potravin se v různých zemích liší. Pro děti se používá interpolace mezi hodnotami pro mladé dospělé na jedné straně a kojence na straně druhé. Kromě složení stravy hraje významnou roli ve vztahu k její kvalitě rovněž stravitelnost jednotlivých pokrmů a využitelnost živin podle jejich zdrojů. Podstatná je rovněž tepelná úprava pokrmů, která může biologickou hodnotu potravin snížit, např. ztrátou některých vitaminů nebo vznikem nežádoucích látek při smažení. Správná tepelná úprava hodnotu mnoha potravin zvyšuje. (Sikorová, 2011, str. 43 – 44)

## 1.1 Školní stravování

Školním stravováním se podle Dany Müllerové a kol. míní společné stravování dětí a pracovníků předškolních zařízení, škol a školských zařízení. Školní stravování je zajišťováno ve školních jídelnách, eventuálně v jiných smluvně zajištěných stravovacích zařízeních, které se musí řídit výživovými normami, spotřebním košem, nutričním doporučením a rozpětím finančních normativů na nákup potravin. Tyto náležitosti jsou přitom pevně stanoveny příslušnou vyhláškou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. V současné době také velmi velkou výzvu v oblasti stravování školních dětí představuje nabídka nápojových automatů a školních bufetů, která je nevyhovující z hlediska nabídky potravin zatížených vysokým obsahem jednoduchých cukrů nebo živočišných tuků, a tak učí děti chybným stravovacím návykům a přispívá k riziku vzniku obezity, případně i dalších problémů. (Müllerová a kol., 2014, str. 79)

K problematice bufetů a automatů lze jen stručně dodat, že tato zařízení nejsou ve školách vůbec zapotřebí, protože škola má primárně vzdělávat a nikoli zajišťovat slané brambůrky nebo coca-colu na svačinu. Za přichystání školní svačiny pro své děti jsou jednoznačně odpovědní pouze jejich rodiče. Starší děti si ji mohou chystat samy.

Zlatko Marinov, Dalibor Pastucha a kol. školním dětem a ovšem i jejich rodičům školní obědy jednoznačně doporučují. Školní jídelny totiž dokážou zaručit racionální stravu, a to jak skladbou a obsahem, tak i vhodným načasováním. V případě mnoha školáků bývá právě oběd ve školní jídelně jediným vyváženým jídlem v průběhu dne. Domácí stravování podle zmíněného autorského kolektivu může jen stěží zaručit dosti náročné normy kladené na racionální skladbu poledního jídla ve smyslu adekvátního poměru všech potřebných živin a dodržení správného časového intervalu. Další nikoli nevýznamný bonus školního stravování pak představuje zařazování všech druhů potravin, tedy nejen těch dětmi oblíbených. Děti se tak ve školní jídelně mohou naučit jíst luštěniny, ryby a další potraviny, které jsou pro ně mnohdy méně atraktivní. I ze strany rodičů by proto měl být v oblasti školního stravování vyvíjen tlak ve směru častějšího zařazování kvalitní a atraktivně upravené zeleniny jako hlavního jídla či ve formě salátů nebo přílohy. Podle výše uvedeného autorského kolektivu rozhodně není vhodné ustupovat dětem v tom smyslu, že v případě školních obědů bude zohledňován jediný požadavek, a to chutnost pokrmů. (Marinov, Pastucha a kol., 2012, str. 73)

Školní stravování představuje nejen významný příspěvek k pravidelnému a navíc zdravému stravování školou povinných dětí, ale současně je lze považovat za důležitou

formu sociální pomoci rodinám s dětmi. Je totiž mimo jakoukoli pochybnost, že za cenu, kterou rodiče platí za školní obědy svých dětí, v České republice nelze již nikde jinde pořídit tak kvalitní, pestré a plnohodnotné hlavní jídlo. Školní stravování pomáhá všem rodičům. Ocenit jeho přednosti by však měli především sociálně slabší rodiče, např. tzv. rodiče samoživitelé, do jejichž role se dostávají zejména matky.

Oldřich Matoušek, Jana Koláčková, Pavla Kodymová a kol. uvádějí, že hlavně osamocení rodič zastává náročnou roli, protože řeší problémy spojené s vedením domácnosti, s nároky své práce, případně s hledáním nového pracovního místa, někdy i se vzděláváním, bydlením, s péčí o děti a zajišťováním všech jejich potřeb atd. Cílem sociální práce by v tomto případě mělo být především doprovázení a pomoc při zvládnání takovýchto a dalších obtížných životních situací. Sociální práce s rodinou je přitom primární odpovědností sociálních pracovníků orgánů sociálně-právní ochrany dětí, kteří mají za úkol vyhledávat ohrožené rodiny a spolupracovat s těmi, které se dostaly do krizové situace, dbát na dodržování a ochranu práv dítěte, poskytovat poradenskou pomoc atd. Děti ze sociálně znevýhodněných rodin jsou nepříznivě ovlivněny již jen absencí jednoho z rodičů v rodině a měly by tedy být chráněny před dalšími formami znevýhodnění. V sociální práci s rodinou je pak zapotřebí provést především komplexní zhodnocení sociální situace dané rodiny a následně pak realizovat celou řadu na sebe navazujících sociálních intervencí na různých úrovních, v čemž jsou sociální pracovníci zcela nezastupitelní. (Matoušek, Koláčková, Kodymová a kol., 2005, str. 50 – 51)

Sociální pracovníci pracující s určitou sociálně slabší rodinou – typicky např. s rodinou matky samoživitelky – by se tedy vždy měli mimo jiné zajímat o to, zda děti z takové rodiny se účastní školního stravování, protože lepším a současně levnějším způsobem jejich výživy v současné době v České republice zajistit nelze.

Iva Kuzníková a kol. k výše uvedenému dodávají, že cílem sociální práce s rodinou je pomáhat rodině jako celku řešit takové problémy, které vyplývají z krizí normativního charakteru, přičemž primární snahou sociálního pracovníka by mělo být pracovat s celou rodinou na jejím optimálním fungování. Zmíněný autorský kolektiv ale upřesňuje, že sociální práci lze v případě nezbytnosti vést také i jen s částí rodiny, např. tedy s tzv. partnerským subsystémem nebo s jedním rodičem a dítětem či dětmi. Změny jednotlivých členů rodinného systému jsou sekundární. Při sociální práci s rodinou je pak zapotřebí vycházet z obecných zásad profesionálního vztahu sociálního pracovníka a jeho klientů. Mezi základní zásady náleží empatie, vstřícnost, flexibilita, opravdovost a neutralita, což by mělo vést k respektujícímu, nedirektivnímu a také nehodnotícímu

přístupu. V extrémních situacích, kdy je ohroženo zdraví a osobní integrita dítěte, však neutralita samozřejmě není uplatnitelná. (Kuzníková a kol., 2011, str. 75)

Je nutné zdůraznit, že snahou sociálního pracovníka by mělo být pracovat s celou rodinou na jejím optimálním fungování. Tato premisa by ale měla platit i tehdy, když děti žijí v domácnosti pouze se svou matkou v roli tzv. samoživitelky. Ve většině těchto případů – pokud matka neovdověla – totiž žije i otec dítěte či dětí, byť nikoli ve společné domácnosti s dětmi. I takový otec je z morálního i právního hlediska povinen přispívat na životní potřeby svých dětí, přičemž soudně stanovené výživné by mělo představovat jen minimální částku. Nikdo přece otcům, pokud se jim rozpadlo jejich manželství či partnerství, přece nebrání v tom, aby matkám svých dětí přispívali nad rámec stanoveného povinného výživného. Sociální pracovník by měl uvažovat tímto způsobem a v tomto duchu i pracovat s otcí dětí svěřených do péče matky. Pokud se matce samoživitelce nedostává peněz na zajištění kvalitního stravování dětí, pak by to měl být otec, kdo sám a dobrovolně a rád nabídne svou pomoc.

## **1.2 Stravování dětí předškolního věku**

Je mimo jakoukoli pochybnost, že za stravování či obecněji za výživu dětí má primární odpovědnost jejich rodina, která je v tomto ohledu nezastupitelná, protože jídlo v rodině představuje nejen zdroj živin pro vyvíjející se a rostoucí organismus, nýbrž jeho obstarávání, nakupování či jiné obstarávání surovin či produktů, jejich domácí příprava a samotná konzumace jídla, v optimálním případě společná a pravidelná, tvoří velice významnou součást socializačních procesů a předávání tradic a kultury. Lze tedy uvést, že stravování v rodině představuje naplňování základních funkcí rodiny.

Gabriela Mahrová, Martina Venglářová a kol. v této souvislosti zdůrazňují, že úkolem rodiny je zajistit pro dítě biologické potřeby, bezpečí, emoční zázemí. Rodina je místem primární socializace dětí, místem, ve kterém se vytváří základy postojů, názorů dětí, jejich hodnotových systémů, přístupu ke světu a ostatním lidem. Pro sociální práci s dítětem je přitom vždy důležité vědět, kdo všechno v rodině výchovně ovlivňuje dítě a jak konkrétní rodina plní své funkce. Pokud je již zapotřebí realizovat ve prospěch určitého dítěte sociální intervenci, pak je nutné mít na paměti, že primárním cílem každé takové intervence je vždy dítě, optimální rozvoj jeho osobnosti a jeho bezpečí po všech myslitelných stránkách. Sociální pracovníci by přitom měli preferovat individuální přístup, který je v zájmu úspěchu nezbytný, a s rodinou pracovat především v zájmu

dítěte a s tímto vědomím řešit problémové situace rodiny. Sociální pracovníci by rovněž měli mít na paměti, že jakékoli konfliktní prostředí může zhoršovat psychický nebo zdravotní stav dítěte. (Mahrová, Venglářová a kol., 2008, str. 101 – 102)

Při zajišťování stravování dětí by každá rodina měla brát v úvahu konkrétní potřeby svých dětí, které jsou dány nejen jejich individualitou, nýbrž také příslušnou věkovou skupinou. V rámci textu následujících odstavců proto bude rozlišováno mezi stravováním dětí předškolního věku na jedné straně a školního věku na straně druhé.

Jiří Klíma a kol. velmi stručně konstatují, že výživa dětí během mladšího školního věku by měla v podstatě již kopírovat běžný jídelníček dospělých – ovšem s výjimkou přespříliš kořeněných a ostrých jídel a nápojů s obsahem kofeinu – s dostatkem vhodných tekutin, mléčných výrobků a vitamínů, přičemž jako optimální se jeví rozložení denního množství stravy do pěti dávek. (Klíma a kol., 2016, str. 22) Toto konstatování je však příliš stručné a je zapotřebí je upřesnit a rozvinout.

Během předškolního věku – konstatují Lubomír Kukla a kol. – by se děti měly naučit především pravidelnému stravovacímu režimu, a to včetně adekvátních snídaní. Rovněž je nutné brát v úvahu, že již v tomto věku na děti cílí televizní reklamy, které se snaží ovlivnit jejich jídelníček, ovšem zdaleka ne vždy jsou tyto reklamy správné co do kvality a složení stravy. Je tedy primárně na rodičích, jak dětem složí jídelníček a zavedou způsob stravování svého dítěte. Děti – a to nejen ty v předškolním věku – by měly jíst v klidu, na místě primárně určeném ke stolování a bez jiných aktivit, zejména bez sledování televize, počítače či mobilního telefonu. Významnou součástí jídelníčku dítěte předškolního věku by mělo tvořit mléko a mléčné výrobky, zejména jogurty nebo sýry, protože jsou významnými donátory vápníku. Dále by měla být často zařazována drůbež, ryby i jiné libové maso, protože jsou zdrojem železa. Rovněž jsou vhodná vajíčka, a to třikrát až čtyřikrát do týdne, samozřejmě ovoce, zelenina, luštěniny a ke snídani se hodí cereálie s nízkým obsahem cukru. (Kukla a kol., 2016, str. 63)

Štěpán Svačina a kol. k výše uvedenému dodávají, že předškolní věk je společně s mladším školním věkem rozhodující pro naučení a přijetí celoživotních zásad zdravé výživy. Ve srovnání s batolecím věkem je důležité snižovat proporce zastoupení tuků ve prospěch sacharidů a bílkovin, přičemž sacharidy přijímané formou obilovin, zeleniny, brambor, ovoce a mléčných výrobků by měly tvořit energetický základ stravy. Dále je zřejmé, že nízký i nadbytečný příjem bílkovin má svá rizika. Nízký příjem bílkovin do konce čtvrtého roku života je spojen se snížením mentálních funkcí a také celkovým psychomotorickým zaostáváním dětí. Po skončeném čtvrtém roku jsou již následky



malnutrice z dětství těžko ovlivnitelné. Nadbytečný příjem bílkovin pak s sebou nese rovněž nadbytečný příjem tuků s rizikem obezity. Stravování v mateřské škole by mělo pokrýt 60 % výživových nároků dítěte během pracovního týdne, přičemž 15 % by mělo připadat na přesnídávku, 35 % na oběd a 10 % na odpolední svačinu. Z toho vyplývá, že zbývajících 40 % výživy během pracovní části týdne by se předškolním dětem mělo dostat doma, z čehož 18 % by měla tvořit snídaně a 22 % večeře. Dávky pro školní stravování jsou normovány zákonem. (Svačina a kol., 2008, str. 321)

Pokud chceme, aby dítě předškolního věku jedlo zdravě, upřesňuje např. Martin Gregora, pak by měli především jíst zdravě jeho rodiče. Energetický obsah výživy by přitom měl brát v úvahu míru fyzické aktivity konkrétních dětí, která nemusí být vždy adekvátní. Dítě předškolního věku má rovněž naléhavější potřebu tekutin. Zatímco dospělému člověku stačí v běžných podmínkách zhruba 35 mililitrů tekutin na kilogram tělesné hmotnosti, dítě ve věku do deseti let by mělo vypít nejméně 80 až 120 mililitrů na kilogram své tělesné hmotnosti. V praxi to znamená, že pitný režim by měl u dítěte předškolního a mladšího školního věku denně zahrnovat jeden a půl až dva litry vhodných tekutin, kterými mohou být zejména ovocné a zeleninové šťávy, minerálky, obyčejná voda či ovocné čaje. Větší než u dospělých je také spotřeba železa pro rostoucí organismus, přičemž je nutné mít na paměti, že železo je obsaženo nejen v mase, ale také v mnoha druzích zeleniny. Zásady zdravé a racionální výživy jsou však celkově přibližně stejné jako u dospělých. (Gregora, 2014, str. 25)

Následující období mladšího školního věku není podle Dany Müllerové a kol. výjimečné svými nutričními nároky. Je však nesmírně důležité z hlediska formování či akceptování zásad zdravé výživy, a to co se týče pravidelnosti i nutričního složení. Žák mladšího školního věku již není zcela odkázán na stravu doma nebo ve školní jídelně, protože v důsledku pobírání kapesného se před ním otevírají určité možnosti nákupu potravin podle vlastního výběru. Častější nákup potravin však v tomto věku není příliš typický. Právě z tohoto důvodu má škola a školní stravování velice důležité místo ve výživě dětí mladšího školního věku. (Müllerová a kol., 2014, str. 78 – 79)

Lubomír Kukla a kol. doplňují, že nástup do školy pro dítě neznamená jen počátek vzdělávání, ale také změnu životního stylu, která se specifickým způsobem projevuje i v oblasti stravování. Děti by měly vstávat tak brzy, aby se stihly řádně nasnídat, což se v mnoha případech bohužel neděje. Pak ovšem takovým dětem chybí energie na školní činnosti. Podle délky vyučování je pak načasován školní oběd, proto je vhodné jej využívat a nenechávat oběd až po návratu domů. Významná je rovněž

dopolední svačina, která by měla doplnit energii vydanou již během vyučování. Právě ve škole se rodinné stravovací tradice a návyky často dostávají do konfrontace nejen se způsobem školního stravování, ale také s tradicemi a návyky jiných rodin, když děti během přestávek pozorují, co jejich spolužáci mají na svačinu. Stále silnější vliv na stravování dětí v tomto věku má reklama. Proto je vhodné dětem doporučovat pestrou stravu, dbát na pitný režim, ale také na dostatek pohybu. (Kukla a kol., 2016, str. 63)

### **1.3 Civilizační nemoci a poruchy příjmu potravy**

Je mimo jakoukoli pochybnost, že k poškozování zdraví dochází při špatné či nevyvážené a nedostatečné výživě, při přejídání, ale také při psychogenně podmíněné poruše příjmu potravy. Na tuto skutečnost upozorňují např. Jitka Machová, Dagmar Kubátová a kol. Nevhodná výživa představuje závažné riziko, které se podílí na vzniku neinfekčních onemocnění, tedy tzv. civilizačních chorob. K jejich vzniku má vztah zejména nadměrný energetický příjem, velké množství živočišných tuků, cholesterolu, cukrů a kuchyňské soli v potravě. Živočišné tuky a cholesterol totiž zvyšují hladinu cholesterolu v krvi a podílejí se proto na vzniku aterosklerózy a na jejích orgánových projevech, jako je zejména ischemická choroba srdeční, infarkt myokardu či cévní mozková příhoda. Vysoký energetický příjem pak způsobuje obezitu, při které je zatížena páteř a kyčelní či kolenní klouby, a která je současně rizikovým faktorem srdečně-cévních onemocnění, cévních příhod a cukrovky. Vysoký energetický příjem, vysoký obsah živočišných tuků a nízký obsah vlákniny v potravě jsou spojovány také s rizikem rakoviny prsu, tlustého střeva, konečníku a žaludku. A konečně vysoký příjem kuchyňské soli má zase vztah k vysokému krevnímu tlaku a rakovině žaludku. Ovšem prostřednictvím správné výživy lze účinně snižovat riziko všech právě uvedených civilizačních onemocnění. (Machová, Kubátová a kol., 2015, str. 33)

Lubomír Kukla a kol. jako typické civilizační onemocnění označují i obezitu, která s sebou přináší rizika chronických metabolických změn a celospolečenských důsledků. Tuková tkáň je totiž největším endokrinním orgánem v těle a při jejím nadměrném zmnožení dochází k sice pozvolným, nicméně rozsáhlým metabolickým změnám. Klinický obraz komplikací dětské obezity je přitom relativně široký, neboť zahrnuje obtíže a život omezující rizika respirační, gastrointestinální, neurologická, ortopedická a endokrinologická, k čemuž je ovšem zapotřebí přičíst rovněž závažnou psychosociální problematiku. Bez podpory rodiny je přitom účelná intervence proti

obezitě dítěte bez šance na úspěch. Následky způsobené dětskou obezitou jsou zpočátku reverzibilní, a proto je její časné stanovení a zahájení léčby velice důležité. Zásadní význam v tomto ohledu má účinná prevence. (Kukla a kol., 2016, str. 158)

Eva Marková, Martina Venglářová a Mira Babiaková stručně konstatují, že charakteristickým rysem poruch příjmu potravy jsou poruchy myšlení a jednání ve vztahu k jídlu a vlastnímu vzhledu daného jedince. Jedná se o neustálé zabývání se jídlem na úkor jiných sociálních aktivit a naléhavé až nutkavé kontrolování výživy. Toto onemocnění se často vyskytuje zejména u dospívajících dívek, přičemž na jeho rozvoji se významně spolupodílejí mechanismy a faktory biologické, psychologické a také sociokulturní. Situace se jeví tak, že výskyt těchto onemocnění má vzestupný trend a tendenci k chronifikaci s častými exacerbacemi. Nejčastějšími poruchami příjmu potravy jsou mentální anorexie a mentální bulimie. Mentální anorexie se projevuje úmyslným snižováním tělesné váhy o více než 15 % optimální váhy nebo udržováním podváhy. Mentální bulimie je pak charakterizována opakovanými záchvaty přejídání velkým množstvím potravy. U obou poruch přitom postupně dochází k deformaci vnímání proporcí vlastního těla, přičemž velmi častá je kombinace obou typů poruch příjmu potravy. Onemocnění vznikají často v souvislosti s pubertou a mohou být tedy považovány i za vývojové krize. Pro dětství pacientů s poruchami příjmu potravy je často typický nedostatek emocionální podpory a omezování spontánních aktivit ze strany rodičů. (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, str. 287)

Mentální anorexie a bulimie představují – alespoň podle Jana Vymětala – snad nejzávažnější psychosomatická onemocnění vznikající během dospívání. Naštěstí jim lze čelit psychoterapeutickými postupy. Individuální psychoterapii je možné a vhodné vést prostřednictvím rozhovoru, protože dospívající jsou již schopni sebereflexe a také introspekce, které se u nich mohutně rozvíjejí, a navíc jejich slovní vyjadřovací schopnosti jsou již na velmi dobré úrovni. Psychoterapie prostřednictvím rozhovoru prostřednictvím důvěrného a důvěryhodného vztahu umožní dospívajícím mnohem lepší orientaci v sobě samém a současně působí ve směru emocionální korektivní zkušenosti, kdy dospělý dospívajícího s pochopením plně akceptuje. Realizovat lze ovšem rovněž i skupinovou terapii. (Vymětal, 2010, str. 183)

## 1.4 Zdravý životní styl

Libuše Čeledová a Rostislav Čevela rozlišují mezi termíny zdravý životní styl na jedné straně a zdravý životní způsob na straně druhé, byť připouštějí, že mohou být také vnímány jako synonyma. Pojem životní styl je totiž konkrétnější, zatímco pojem životní způsob zmíněná autorská dvojice považuje za obecnější pojem. Zatímco životní styl vyjadřuje kvalitativní stránku života určitého jedince, pak životní způsob prezentuje sociálně ekonomický pohled na život jedince, domácností, ale také celých společností. Přesněji však není možné a ani vhodné obecně vymezit obsah pojmů životní způsob na jedné straně a životní styl na straně druhé. (Čeledová, Čevela, 2011, str. 50 – 51)

I s přihlédnutím k výše uvedenému lze konstatovat, jak činí např. Iva Nováková, že zdravý životní styl souvisí s dodržováním správných postupů v oblastech výživy, pohybové aktivity a duševní hygieny. Zdravá výživa představuje hlavní podmínku pro správnou funkci organismu a procesů, které v něm probíhají. Prostřednictvím zdravé výživy jsou totiž zajišťovány nároky organismu na růst a na obnovu tkání, na zajištění fyzické a psychické aktivity, na získání tepelné energie a na obranyschopnost svého organismu. Zdravá výživa se přitom posuzuje ze dvou hledisek, a to z hlediska zaprvé kvantitativního, kdy výživa dodává přísun potřebného množství energie, a zadruhé pak z hlediska kvalitativního, kdy výživa zajišťuje přísun vyváženého poměru základních živin, minerálů, vitaminů a vody. Základní požadavky na zdravou výživu zahrnují zejména nároky na zastoupení všech základních živin a složek, dodržování vyváženého příjmu a výdeje energie, omezení nadměrného příjmu soli a koření, ale také pravidelné stravování v klidném prostředí, příjem potravy v několika menších dávkách během dne, optimálně ve čtyřech až šesti, příjem vhodných tekutin v dostatečné míře, preferování rostlinných tuků, omezování sladkostí a vůbec bílého cukru v různé formě a naopak konzumace dostatečného množství ovoce a zeleniny. (Nováková, 2011, str. 29 – 30)

Antonín Mandovec se podrobněji věnuje problematice pohybové aktivity jako nedílné složce zdravého životního stylu. Dostatek aktivního pohybu, ovšem společně s prevencí obezity a racionální stravou je základem prevence kardiovaskulárních a řady dalších civilizačních chorob. Fyzická aktivita je prospěšná u jedinců se všemi stupni obezity, nicméně nedokáže úplně eliminovat kardiovaskulární riziko spojené s růstem hmotnosti. Za dostačující fyzickou aktivitu se přitom považuje např. přibližně půl hodiny rychlejší chůze denně. (Mandovec, 2008, str. 109 – 111)

Základním předpokladem realizace zdravého životního stylu je u každého jedince odpovídající vůle. Zajímavým způsobem se v této souvislosti vyjadřují např.

Václav Krejčík a Jana Altnerová, když uvádějí, že „... ukázněnost není nesvoboda. Disciplína není slabost. Řád a pravidla jsou základními prostředky, jak najít rozumnou míru v pohybu a stravování. Když se vám podaří do svého života dostat rytmus, základní pravidla, návyky ve vzájemné vyváženosti – pravidelné a lehké jídlo, pravidelný pohyb, čas pro odpočinek a zábavu, pracovní povinnosti, péče o domácnost a děti, otevře se vám nová cesta, a vy nebudete mít pocit, že nestíháte. Nebudete si samovolně vytvářet napětí a stres.“ (Krejčík, Altnerová, 2007, str. 13) Citovaná slova sice byla primárně formulována ve vztahu k situaci dospělých jedinců, nicméně jejich platnost lze po patřičné úpravě vztáhnout i na situaci školních dětí.

U dětí je v rámci zdravého životního stylu – jak doporučují Jitka Machová, Dagmar Kubátová a kol. – důležité dodržovat stravovací režim s pěti denními dávkami potravy a dostatečným množstvím tekutin, nejlépe zejména bylinkového čaje nebo vody s přídavkem neslazené ovocné šťávy. Velký prohřešek proti zásadám zdravé výživy představuje vynechávání snídaně, kterou mnohé děti neabsolvují jednoduše proto, že vstávají pozdě a na pořádné ranní jídlo už nemají čas. V takovém případě pak děti ve škole často záhy dostanou hlad a nemohou se řádně soustředit na školní práci. Lze dodat, že v podstatě totéž platí o svačině, kterou by si děti měly přinést z domova. Jako velmi vhodné se zmíněnému autorskému kolektivu jeví celozrnné pečivo, tvarohová nebo sýrová pomazánka či jiné netučné mléčné výrobky, kousek zeleniny či ovoce a též vhodný nápoj. (Machová, Kubátová a kol., 2015, str. 36)

## **1.5 Životní styl sociálně znevýhodněné rodiny**

Česká republika sice náleží mezi vyspělé státy s velmi vysokou a navíc stále se zvyšující životní úrovní i relativně nízkými sociálními rozdíly a malým podílem občanů ohrožených chudobou – nejmenším v rámci celé Evropské unie – to však neznamená, že by v České republice nebylo možné určitou malou část obyvatel označit termínem sociálně znevýhodnění občané. Sociálně znevýhodnění spoluobčané se často vyznačují životním stylem s určitými specifiky ve srovnání se socioekonomicky výše postavenými vrstvami společnosti a také se stávají předmětem pozornosti a také pomoci ze strany sociálního státu, který jim do jisté míry vyrovnává příležitosti.

V této souvislosti je vhodné zmínit názor Lenky Gulové, která ve své práci vyjadřuje přesvědčení, že sociální práce od počátku století „... zažívá obrovský rozvoj. Představa, že novodobá historie přinese blahobyť a nadbytek celým národům, se ukazuje

jako mylná. Čím je lidstvo informovanější, v duševním i materiálním smyslu bohatší a má přístup k novým technologiím, jakoby narůstaly nové sociální problémy, které jedinec a skupiny nejsou schopny řešit vlastními silami. Objevují se nové sociální patologie, které svírají rodiny i celá společenství. Sociální práce se stále více specializuje, ale i přes tuto snahu příjemci její pomoci neubývají. Pozitivním aspektem může být představa, že se lidstvo humanizuje, když se péče o potřebné tak výrazně profesionalizovala. Na druhou stranu zažíváme určitou skepsi z mizejících rodinných a komunitních vazeb a sociálních sítí, které dokázaly přirozeně zachytit řadu lidí v nouzi, počínaje seniory, přes děti bez rodičů, po nemocné atd.“ (Gulová, 2011, str. 9)

Jako faktor sociálního znevýhodnění může podle Petra Boukala a kol. působit např. bydliště v regionu s vysokou mírou nezaměstnanosti, ale také rodinná pozice, typicky např. status osamělé matky samoživitelky s dětmi. Jako faktor sociálního znevýhodnění však podle zmíněného kolektivu odborníků může fungovat také životní styl. V tomto případě to je především závislost dospělých členů, která rodiny devastuje nejen psychicky, ale i finančně. (Boukal a kol., 2013, str. 162) Určitý životní styl tedy nemusí být jen důsledkem sociálního znevýhodnění, nýbrž naopak určitý životní styl se může stát hlavní příčinou sociálního znevýhodnění mnoha domácností.

Rostislav Čevela, Libuše Čeledová a Hynek Dolanský potom v kontextu výše uvedeného doplňují, že sociální stratifikace představuje významný faktor zdravotního stavu a vzniku chorob. Obecně totiž platí, že zdravotní stav socioekonomicky výše či lépe situovaných a lépe vzdělaných osob bývá lepší, nežli je tomu o osob ze sociálně znevýhodněných skupin. Životní styl a osobní chování se však na ovlivňování zdraví podílí vůbec nejvyšší měrou. V rámci tzv. diamantového modelu příčin nemocí zaujímá životní styl a osobní chování 50 až 60 %. Dalších 10 až 15 % determinantů představují genetické a konstituční faktory jedince, např. věk, rovněž 10 až 15 % pak úroveň zdravotnické péče a služeb v určitém státě. Pouze asi 20 až 25 % determinantů, které ovlivňují zdraví člověka, jsou dány socioekonomickým statusem společně s kvalitou životního prostředí. (Čevela, Čeledová, Dolanský, 2009, str. 18 – 19)

S konstatováním, že nejvýznamnějším determinantem zdraví – která je ovlivňuje z více než poloviny – je životní styl, také souhlasí např. Lidmila Hamplová. Základním předpokladem pro zajištění podmínek zdravého životního stylu je podle této autorky dostatek finančních prostředků rodiny i celé společnosti, ve které jedinec vyrůstá. Lidé s nízkými příjmy, s nízkým vzděláním a žijící ze sociálních dávek často nepovažují zdravý životní styl za svoji prioritu. Lidé ze sociálně slabšího prostředí mají ve srovnání

se svými bohatšími spoluobčany kratší délku života, vyšší výskyt onemocnění srdce a cév, zažívacího traktu, diabetu mellitu druhého typu i obezity, je mezi nimi více kuřáků i alkoholiků atd. (Hamplová, 2020, str. 17 – 19)

Zásadní otázka však v této souvislosti zní, zda tyto negativní projevy jsou primárně důsledkem nižších příjmů chudších domácností, nebo zda se naopak jedná o důsledky horší úrovně morálně volných vlastností a intelektových schopností. Nelze totiž vyloučit, že hlavní příčinou horšího životního stylu sociálně znevýhodněných jsou právě jejich nedostatky v oblasti intelektu a morálně volných vlastností a že i nižší příjmy jsou pouze důsledkem jejich osobnostních dispozic a nikoli hlavní příčinou horšího zdravotního stavu. Je-li však tato úvaha správná, pak sociální práce musí hledat odpověď na otázku, jak učinit odpovědnějším někoho, kdo není příliš odpovědným, jak učinit cílevědomým někoho, kdo není příliš cílevědomým, jak učinit pracovitým někoho, kdo se pracovitostí příliš nevyznačuje, jak vzdělat polovzdělaného atd.

## **1.6 Stravovací návyky dětí ze sociálně znevýhodněných rodin**

Teoreticky by bylo možné předpokládat, že sociálně znevýhodněný status některých rodin – a v České republice je takových rodin relativně méně než v ostatních státech Evropy – se projevívá v nedostatečné výživě dětí. Je však nutné zdůraznit, že tato nedostatečnost je primárně rázu kvalitativního, nikoli kvantitativního.

Libor Vítek správně poukazuje na skutečnost, že České republiky se faktor extrémní chudoby, která s sebou nese podvýživu, v podstatě netýká, protože Česká republika náleží mezi země s nejmenším procentem lidí žijících na hranici životního minima. Přesto je však podle zmíněného odborníka zřejmé, že i lidé, kteří nežijí v pásmu chudoby, ale kteří náleží do nízkopříjmové vrstvy, mají podstatně vyšší rizika nadváhy a obezity. Empiricky přitom bylo prokázáno, že chudší domácnosti mají mnohem nižší příjem ovoce a zeleniny, vlákniny i komplexních sacharidů. Na druhou stranu však mají podstatně vyšší příjem tuků a jednoduchých cukrů, což může souviset i s cenami těchto energeticky vysoce densních potravin. S rizikem obezity výrazně souvisí stupeň vzdělání. Vzdělanější lidé se totiž více zajímají o své zdraví, jídelníček i o celkový životní styl. Empirické studie prokazují, že lidé s vyšším vzděláním mají vyšší příjem komplexních sacharidů, bílkovin, vlákniny, ovoce i zeleniny a naopak nižší příjem tuků a plnotučných potravin než lidé méně vzdělaní. Rovněž byl empiricky

prokázán vztah mezi vzděláním rodičů a výchovou jejich dětí ke zdravé výživě a obecně ke zdravému životnímu stylu. (Vítek, 2008 str. 27)

Je tedy zřejmé, že stravování dětí ze sociálně znevýhodněných rodin není primárně ovlivněno či determinováno nedostatkem potravin v důsledku nižšího objemu finančních prostředků – to by pro sociálně znevýhodněné vrstvy obyvatel nehrozilo vyšší riziko nadváhy a obezity – nýbrž vzděláním rodičů a jejich morálně volnými vlastnostmi. Jednu ze specifických forem pomoci, kterou stát této situaci může čelit, představuje výchova ke zdraví realizovaná ve školách.

Také Jitka Machová, Dagmar Kubátová a kol. konstatují, že stravovací návyky úzce souvisí se vzděláním jednotlivců. Obecně totiž platí, že čím vyšší vzdělání člověk má, tím více si uvědomuje nutnost kvalitní a vyvážené stravy a dbá na doporučené zásady správné výživy. Rovněž byla empiricky zjištěna souvislost stravovacích návyků s pohlavím, což znamená, že ženy dodržují zásady zdravé výživy více než muži. Nejčastější rozdíly mezi pohlavími přitom byly zaznamenány v konzumaci tmavého či celozrnného pečiva a v preferování rostlinných tuků. Nevhodná skladby výživy a její nadměrná energetická či kalorická hodnota souvisí v České republice hlavně s mnohými tradičními zvyklostmi v českém stravování, se zásobením domácího trhu novými či globálně rozšířenými produkty, s konzumním přístupem k životu, s nepříliš vhodnou reklamou, tendencemi k přejídání a také s dosud nedostatečným zájmem občanů o volbu vhodné stravy k udržení zdraví. Také nedostatek finančních prostředků může vést v některých případech ke konzumaci levnější, ovšem současně méně kvalitní stravy. Rovněž nová orientace na stravování bufetového charakteru nabízí výživově nevhodný sortiment nabízené stravy. (Machová, Kubátová a kol., 2015, str. 35 – 36)

Znovu je však nutné zopakovat, že nižší socioekonomický status určité rodiny v České republice v žádném případě nemusí pro děti z takové rodiny znamenat nějaké znevýhodnění ve vztahu k výživě, pokud se rodiče chovají rozumně a pokud disponují alespoň elementárními znalostmi v oblasti zdravého stravování. Informace nezbytné k získání těchto znalostí jsou přitom volně přístupné na internetu a jejich zpracování by měl zvládnout i jedinec s pouze základním vzděláním.

Terezie Pemová, Radek Ptáček a kol. v této souvislosti poukazují na paradoxní situaci, která spočívá v tom, že „... zatímco chudoba v rozvojových zemích děti ohrožuje fatální podvýživou, chudé děti v euroatlantickém prostoru jsou spíše ohroženy obezitou a z ní vyplývajícími zdravotními komplikacemi.“ (Pemová, Ptáček a kol., 2016, str. 126) Rovněž Rostislav Čevela, Zdeněk Kalvach a Libuše Čeledová uvádějí,



že některé sociální determinanty života jedince spolu navzájem souvisí, přičemž se jedná především o chudobu na jedné straně a na straně druhé o nezdravý životní styl zahrnující obezitu, kouření, nezdravou stravu, nadměrnou konzumaci alkoholu, nedostatek pohybu apod. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, str. 66)

Sylva Bártlová a kol. této souvislosti poukazují na empirické výzkumy, které zjistily, že rodiny s nízkými příjmy, pokud by se chtěly stravovat zdravě, musely by vynakládat přibližně 30 % z celkového příjmu domácnosti, zatímco pro rodiny s příjmy vysokými by stačilo 10 % příjmů. Z tohoto důvodu mnohé rodiny s nízkými příjmy nakupují levnější potraviny, což je pak spojeno s vystavováním se zdravotním problémům spojeným se stravou, protože levnější potraviny mají vysoký obsah tuku, cukru a soli. (Bártlová a kol., 2018, str. 87) K právě uvedenému je nutné doplnit, že uvedených 30 % příjmů chudých rodin vynaložených na zdravé stravování znamená, že takovým rodinám zůstane 70 % příjmů na veškeré ostatní výdaje, v rámci kterých lze ušetřit, typicky např. na tabákových výrobcích, alkoholu atd.

Řešením problematiky zdravé výživy dětí ze sociálně znevýhodněných rodin tak rozhodně nemůže být vyplácení vyšších sociálních dávek – např. i zastřenou formou tzv. obědů zdarma – nýbrž efektivní vzdělávání v oblasti výchovy ke zdraví. Případné zvýšení sociálních dávek sociálně znevýhodněným by totiž bylo pouze udržováním či podporováním dlouhodobě neproduktivního životního stylu. Děti samozřejmě za stav či situaci svých rodin nenesou odpovědnost a mají právo na optimální rozvoj, nicméně současná společnost jim toto právo umožňuje naplňovat prostřednictvím systémů školství, zdravotnictví i sociální pomoci, která je ve svém dosavadním rozsahu více než postačující. Nejefektivnější formou pomoci může být právě kvalitní výchova ke zdraví. Ta je však realizována ve školách a nikoli prostřednictvím sociální práce.

## **1.7 Projekt obědy do škol pro děti zdarma**

Text této podkapitoly lze uvést citováním následujícího konstatování Jana Urbana, který polemizuje s levicovou snahou „... získat „něco“ z ničeho nebo zadarmo. Známé ekonomické úsloví však říká, že „oběd zadarmo“ neexistuje: s výjimkou statků, jež lze získat bez dalšího zpracování z přírody, je vše, co ekonomika vytváří, spojeno s určitými náklady, které musí dříve nebo později někdo a někde zaplatit. Návrhy či projekty, o něž se typické levicové mýty opírají, tak zadarmo nejsou, nebo aspoň ne pro všechny. Velmi často jsou nákladné pro většinu veřejnosti.“ (Urban, 2014, str. 33)

Také Hana Lipovská uvádí: „Mnoho lidí si myslí, že školství, zdravotnictví nebo bezpečnost jsou zajišťovány státem zdarma, že za ně nic neplatíme a nic nás nestojí. My už ovšem víme, že v ekonomii neexistuje žádný oběd zadarmo. Stát totiž nemá žádné vlastní peníze. Všechny své výdaje financuje především dvěma zdroji – buď z daní svých občanů, nebo zadlužením.“ (Lipovská, 2017, str. 134)

Obědy zdarma pro děti neexistují ani ve školách, byť je takto označován jeden ze sociálních projektů. Ve skutečnosti se totiž jedná o obědy, které jsou některým dětem placeny z jiných zdrojů, než jsou zdroje jejich rodičů. Může se proto stát, že odpovědní a nikterak bohatí rodiče, kteří o své děti řádně pečují, přispívají na školní obědy dětem neodpovědných rodičů, kteří nejsou schopni zajistit pouhých několik set korun měsíčně na již dotovaný plnohodnotný oběd, tedy v podstatě nejlevnější jídlo v České republice. Je proto nutné si položit otázku, zda to je sociálně spravedlivé.

Svatomír Recman a kol. ve své práci zdůrazňují, že „... základním dokumentem v oblasti práv dětí je Úmluva o právech dítěte, která říká, že dětství a dítě má nezadatelný nárok na zvláštní péči, ochranu a pomoc. V zájmu plného a harmonického rozvoje dítěte je vyrůstat v rodinném prostředí – v atmosféře štěstí, lásky a vzájemného porozumění. Předním hlediskem rodinného práva nadále zůstává zájem dítěte. V zájmu každého dítěte je vyrůstat v klidném a harmonickém prostředí své rodiny. Právem a povinností rodičů je výchova a péče o děti. Bohužel, ne všichni rodiče se chtějí, mohou nebo umí o své děti řádně postarat.“ (Recman a kol., 2014, str. 1) Zajištění dostatečného stravování lze považovat za příspěvek k dodržování těch nejzákladnějších práv dítěte. Bohužel nikoli všichni rodiče to dokážou, byť jim k tomu současná společnost České republiky poskytuje všechno potřebné.

Projekt obědů zdarma pro školní děti představuje specifickou součást sociální pomoci dětem ze sociálně znevýhodněných rodin. Je skutečně nutné zásadně zdůraznit, že se jedná o sociální pomoc dětem a nikoli jejich rodinám, protože každá rodina v České republice – v zemi s velmi vysokou životní úrovní a dostatečně rozvinutým sociálním systémem – by měla být schopna zajistit svým dětem školní stravování. Součinnost při zajišťování školních obědů zdarma je pak rovněž součástí sociální práce.

Lenka Gulová podotýká, že sociální práce se dotýká každého z nás, přičemž bývá neefektivnější tehdy, když se na řešení určitého problému podílí více subjektů společně. Zmíněná autorka v této souvislosti reflektuje tvrzení sociálních pracovníků, kteří se vyjadřují v tom smyslu, že pokud se v jednotlivých případech angažují vedle rodičů, soudců, policistů, samozřejmě sociálních pracovníků, ale také např. vedoucích

volnočasových kroužků také učitelé konkrétních dětí, pak úspěšnost sociální intervence ve prospěch dětských klientů výrazně stoupá. Ovšem ještě i v současné době je mezi učiteli jen velmi malé povědomí o oblasti sociální práce, zejména pak v souvislosti se sociálními patologiemi. Přitom je to právě učitel, kdo jako první může zpozorovat, že s daným dítětem není všechno v pořádku, že jeho rodinná situace není optimální či je přímo tíživá. Základní informace o tom, jaké metody používá sociální práce, jak lze postupovat a koho v takových případech oslovit, by proto měly být nedílnou součástí vysokoškolského vzdělávání adeptů učitelství. (Gulová, 2011, str. 11)

Slova o tom, že to je právě učitel, kdo jako první může zpozorovat, že s daným dítětem není všechno v pořádku, se přitom v plné míře vztahují i na oblast jeho výživy či stravování. Učitel totiž může během přestávek nebo školních výletů pozorovat, zda dítě svačí či nikoli, případně jak kvalitně. Třídní učitel by pak měl mít přehled o tom, kolik dětí z jeho třídy dochází na obědy do školní jídelny a které děti tak nečiní. Měl by se zajímat, proč některé děti nechodí na obědy do jídelny, protože zdaleka ne ve všech případech to musí být způsobeno neschopností rodičů dítěte mu takové stravování zajistit a zaplatit stravenky. Některé děti totiž ve školních jídelnách neobědvají pouze proto, že jim tam nechutná a rodiče jim v tomto ohledu ustupují. V jiných případech pak doma vaří např. babička či maminka na rodičovské dovolené a dítě jí doma.

Projekt Obědy pro děti představuje jeden z řady projektů obecně prospěšné společnosti Women for women, zabývající se pomocí ženám popřípadě mužům s dětmi, pokud se ocitli v tíživé životní situaci, kterou nedokáží vlastními silami řešit, ale aktivně přistupují k řešení svých problémů. Projekt byl zahájen dne 12. září 2013. Cíl projektu spočívá v pomoci dětem, které se ocitly v takové životní situaci, kdy si jejich rodiče nemohou dovolit zaplatit jim obědy ve školních jídelnách, a dětem, pro které mohou být obědy ve školní jídelně mnohdy jediným, pravidelným teplým jídlem, ač se rodiče tuto situaci snaží řešit. Finanční pomoc je poskytována přímo prostřednictvím základních škol na základě darovací smlouvy tak, aby se obědy dostaly opravdu k dětem, nezkomplikovalo to ještě více situaci jejich rodičů a pomoc nemohla být zneužita. Je aktivní spolupráce se základními školami, kdy ředitelé a pedagogové vytipují potřebné děti dle své dlouholeté pedagogické praxe. Děti pak mají uhrazeny obědy až do konce školního roku. Projekt Obědy pro děti pomáhá dětem zajistit pravidelnou, vyváženou a teplou stravu. Ovšem je také důležité, že pokud dítě nechodí na obědy do školní jídelny z finančních důvodů, bývá vyčleněno z kolektivu svých spolužáků. První etapa

tohoto projektu, školní rok 2013/2014, přinesla zjištění, že některým dětem zapojeným do projektu se zlepšila i školní docházka a prospěch. (Women for women, 2019)

## 1.8 SWOT analýza

	pozitivní	negativní
interní	<p>Silné stránky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chutnající jídla</li> <li>- Množství jídla</li> <li>- Dobrá skladba jídelníčku</li> <li>- Nutričně vyvážená jídla</li> <li>- Přítomnost zdravých jídel</li> <li>- Příjemné vystupování pracovníků jídelny</li> <li>- Možnost si přidat jídlo</li> <li>- Čistota prostředí jídelny</li> <li>- Velké množství zeleniny (rodiče)</li> </ul>	<p>Slabé stránky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nechutnající jídla</li> <li>- Množství jídla</li> <li>- Neoblíbená jídla</li> <li>- Málo času ke konzumaci jídla</li> <li>- Fronta k jídelnímu okénku</li> <li>- Velké množství zeleniny (děti)</li> <li>- Nemožnost si vybrat z více jídel</li> </ul>
externí	<p>Příležitosti</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nová skladba jídelníčku závislá na nových surovinách</li> <li>- Potraviny od místních dodavatelů</li> <li>- Čerstvé potraviny</li> <li>- Cena jídel</li> <li>- Rozmanitost jídelníčku</li> <li>- Sociální pomoc (pro starší občany)</li> <li>- Možnost rozvozu (MŠ a ZŠ)</li> </ul>	<p>Hrozby</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zvýšení ceny obědů</li> <li>- Krátký čas pro vyzvednutí obědů (pro cizí strávníky)</li> <li>- Určitý čas pro vyzvednutí obědů (pro cizí strávníky)</li> <li>- Odchod cizích strávníků vzhledem k ceně jídla</li> <li>- Prázdniny bez vaření (pro cizí strávníky)</li> <li>- Nemožnost konzumace v jídelně (pro cizí strávníky)</li> </ul>

Tuto swot analýzu jsem vytvořila, abych nastínila silné a slabé stránky interního provozu školní jídelny a zároveň také externí příležitosti a hrozby. Slouží jako přehled toho, co od takové školní jídelny může strávník - potencionální strávník - očekávat.

V rámci swot analýzy je pohlíženo na jídelnu jako celek a v rámci kompletního provozu.

Je patrné, že záleží jak na výběru jídla v jídelníčku, tak i na době výdeje jídla jako takového, případné fronty totiž dokáží odradit od odebrání jídla hlavně žáky vyšších ročníků. Jako pozitivní lze hodnotit hlavně kvalitu a rozmanitost jídel v naší jídelně, vzhledem ke spokojenosti jak žáků, tak i hodnocení cizích strávníků. Některá pozitiva pro jednu stranu mohou být negativa pro druhou. Např. větší přítomnost zeleniny v jídle je kladně hodnoceno hlavně ze strany rodičů, ale pro některé děti je její konzumace problém. Také příjemné vystupování personálu a čistota či vzhled jídelny patří ke kladným vlivům. Doba pro odběr či konzumaci jídla (pro děti) je omezená, ale nečiní to závažnější problém. Nastavení cen jídla je vždy závislé na aktuálních cenách dovážených surovin. Z dlouhodobého hlediska jde cena surovin nahoru, proto se postupně zvyšuje i cena obědů. Z hlediska cen např. v restauracích ve formách tzv. Menu je cena obědů ve školní jídelně značně příznivá. Na druhou stranu neumožnění konzumace oběda v jídelně, větší výběr jídel, nemožnost si k jídlu objednat nápoj dle vlastního výběru činí velké zúžení na cílovou skupinu cizích strávníků. Proto je tato nabídka obědů orientována hlavně na starší občany či důchodce, popř. matky na mateřské dovolené.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 2 Školní stravování dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí

Praktická část se specificky věnuje problematice stravování dětí ze sociálně znevýhodněných rodin. Její základní metodu představuje dotazníkové šetření, jehož cíl koresponduje s cílem celé práce. Cílem dotazníkového šetření je tedy je odpovědět na otázku, zda školní stravování – v praxi tedy především obědvání ve školní jídelně – může pozitivním způsobem ovlivnit životní styl dětí ze sociálně znevýhodněných rodin. Dílčím cílem pak je zjistit, nakolik se odlišuje životní styl a způsob stravování dětí ze sociálně znevýhodněných rodin na jedné straně a rodin s běžným socioekonomickým statusem na straně druhé.

### 2.1 Charakteristika a popis šetřeného vzorku

V rámci dotazníkového šetření byli osloveni žáci základních škol. Tito respondenti přitom byli rozděleni do dvou různých skupin podle toho, zda obědvají ve školní jídelně či nikoli, a současně do dvou dalších skupin, přičemž tentokrát se stal dělicím kritériem socioekonomický status příslušné rodiny. Tímto způsobem tedy byly vyčleněny následující čtyři skupiny respondentů:

- Děti obědvající ve školních jídelnách, které pocházejí z rodin s běžným socioekonomickým statusem;
- Děti obědvající ve školních jídelnách, které pocházejí z rodin s nižším socioekonomickým statusem;
- Děti neobědvající ve školních jídelnách, které pocházejí z rodin s běžným socioekonomickým statusem;
- Děti neobědvající ve školních jídelnách, které pocházejí z rodin s nižším socioekonomickým statusem.

Ve všech případech se jednalo o žáky osmých a devátých ročníků základních škol. Cílem bylo zajistit, aby každou skupinu tvořilo přesně 50 respondentů, z čehož vždy polovinu tvořily dívky a polovinu chlapci. Tohoto cíle bylo dosaženo tak, že se dotazníkového šetření celkem zúčastnilo 200 respondentů, a to 100 dívek a 100 chlapců.

Vzhledem k tomu, že ze žáků základních škol většina navštěvuje školní jídelny, bylo za účelem zajištění dostatečného množství ve školních jídelnách neobědvajících respondentů zapotřebí oslovit žáky několika základních škol. Jako určitý problém se ukázalo rozčlenění žáků do skupin podle socioekonomického statusu rodiny. Pracuji ve školství, takže nebyl problém respondenty z řad žáků zajistit. V tomto ohledu pomocnou ruku podali třídní učitelé žáků, kteří sice nemohou zjišťovat majetkové poměry rodin svých žáků, nicméně poznají, který z jejich žáků je z rodiny sociálně znevýhodněné. Podobně bylo problémem zajistit dostatečný počet respondentů ze sociálně znevýhodněných rodin, protože těch je v České republice skutečně jen velmi malý podíl na celkovém počtu domácností. Jako kritérium sociálního znevýhodnění proto bylo použito např. nízké vzdělání rodičů (kdy nízké vzdělání rodičů není v některých případech směrodatný v návaznosti na nízký příjem), jejich předpokládaný nízký příjem, život dítěte s matkou samoživitelkou atd. Jako vedoucí školní jídelny jsem, i díky svým kolegyním napříč republikou, vybírala děti i podle mých informací, že dětem platí obědy různé nadace atd.

## **2.2 Metoda šetření**

Základní metodu praktické části představuje kvantitativního přístup pomocí dotazníkového šetření menšího rozsahu, v rámci kterého budou osloveni žáci základních škol.

Otázky jsem volila dle mého uvážení takové, abych se dozvěděla co nejvíce o životním stylu těchto dětí, například jestli konzumují ovoce, zeleninu, zdravé potraviny, jestli snídají nebo jestli obědvají ve školních jídelnách.

Dotazníků jsem na základních školách s pomocí kolegyň a třídních učitelů rozdala přesně 200 a stejný počet dotazníků se mi i vrátil vyplněných zpět.

### **Časový harmonogram praktické části:**

Příprava - konstrukce dotazníků: listopad - prosinec 2019

Realizace šetření a sběr dat: leden - březen 2020

Vyhodnocení dotazníkového šetření a jeho výsledky: březen - květen 2020

## Konstrukce dotazníků

Respondentům byly položeny následující otázky:

1. Máš představu o tom, co znamená životní styl?
2. Patří podle tvého názoru do životního stylu i stravování?
3. Označil/označila bys svůj způsob stravování jako zdravý?
4. Jsi spokojen/spokojena se svým způsobem stravování?
5. Dopřejí (zajistí) ti rodiče dostatek jídla?
6. Jídáváš pravidelně alespoň čtyři jídla denně?
7. Dbají rodiče na to, abys jedl/jedla dostatek čerstvého ovoce?
8. Dbají rodiče na to, abys jedl/jedla dostatek čerstvé zeleniny?
9. Dbají rodiče na to, abys pil a jedl dostatek mléka a mléčných výrobků?
10. Přejídáš se často?
11. Snídáš pravidelně každé ráno?
12. Stává se ti často, že večer po večeři ještě mlsáš (sladkosti, brambůrky atd.) např. u televize či počítače?
13. Stravuješ se často ve stáncích či podnicích rychlého občerstvení (hamburgery, párky v rohlíku, kebab, gyros atd.)?
14. Věnuješ se pravidelně nějakým sportovním aktivitám?
15. Chodíš s rodinou na výlety do přírody?
16. Máš každý den dostatek spánku?
17. Piješ často slazené nápoje (limonády, ochucené minerálky)?
18. Piješ často energetické nápoje?
19. Vedou tě rodiče k tomu, abys žil zdravým životním stylem?
20. Vedou tě rodiče k tomu, abys jedl/jedla zdravě?
21. Trpíš doma nedostatkem jídla?

Z formulace otázek vyplývá, že kvantitativní výzkum se zaměřuje na různé aspekty životního styl těchto dětí, zejména pak na stravování, ať se již odehrává v příslušné školní jídelně, v domácnosti nebo ve volném čase, např. prostřednictvím rychlého občerstvení. Také mě zajímalo, jestli rodiče dbají na to, aby se jejich dítě zdravě stravovalo. Jestli mají děti dostatek jídla a jestli jsou spokojené nebo mají ke svému stravování nějaké připomínky. Také pro můj výzkum bylo důležité zjistit, jestli děti sportují anebo jestli jezdí s rodiči na výlety, čili jestli tráví svůj volný čas aktivně. Dále byly dle mého názoru důležité zjistit, jestli děti mají dostatek spánku, jestli večer



požívají nezdravé potraviny. Také na otázky ohledně snídání či přejídání jsem potřebovala odpovědi. Vše co jsem považovala za důležité, jsem zahrnula do dotazníku, abych posléze měla z čeho čerpat a mohla kvalitně vyhodnotit svůj kvantitativní výzkum. Po realizaci dotazníkového šetření bude provedeno zhodnocení jeho výsledků a z něj pak budou vyvozena doporučení pro praxi.

Pro potřeby realizace dotazníkového šetření byly formulovány následující pracovní hypotézy: Děti obědvající ve školních jídelnách budou žít zdravějším životním stylem a budou s ním spokojenější než děti neobědvající ve školních jídelnách. Děti pocházející z rodin s běžným socioekonomickým statusem budou žít zdravějším životním stylem a budou s ním spokojenější než děti pocházející z rodin s nižším socioekonomickým statusem.

## 2.3 Vyhodnocení získaných dat a doporučení pro praxi

Dotazníkové šetření jsem prováděla mezi dětmi s běžným ekonomickým statusem a dětmi s nižším ekonomickým statusem. Jako běžný ekonomický status jsem vyhodnotila děti z úplné rodiny, včas platící obědy, poradila jsem se s třídními učitelkami, které znají děti nejlépe, v jiných jídelnách a školách mi pomohly mé kolegyně vedoucí jídelen. Jako děti s nižším ekonomickým statusem jsem vyhodnotila žáky, kteří mají rodiče s nízkým vzděláním, tedy v mnoha případech i příjmem, děti z neúplných rodin a také děti, kterým platí obědy různé nadace. I zde mi pomohli třídní učitelé a vedoucí z jiných školních jídelen.

### 1. Máš představu o tom, co znamená životní styl?

Tab. 3.4.1 Máš představu o tom, co znamená životní styl?

	Obědvají ve školní jídelně		Neobědvají ve školní jídelně	
	Běžný status	Nižší status	Běžný status	Nižší status
Ano	86 %	88 %	84 %	88 %
Spíše ano	6 %	6 %	8 %	4 %
Neutrální post.	6 %	6 %	4 %	4 %
Spíše ne	2 %	0 %	2 %	4 %
Ne	0 %	0 %	0 %	0 %

Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Představu o tom, co znamená termín životní styl, má velká většina respondentů čítající zhruba devět desetin oslovených respondentů. Na položenou otázku totiž kladným způsobem odpovědělo celkem 92 % dětí obědvajících ve školních jídelnách, které pocházejí z rodin s běžným socioekonomickým statutem, 94 % dětí obědvajících ve školních jídelnách, které však pocházejí z rodin s nižším socioekonomickým statutem, a dále 94 % dětí neobědvajících ve školní jídelně a pocházejících z rodin s běžným statutem a konečně 92 % dětí z poslední skupiny. Ze zbývajících desetiny však většina nedeklarovala zápornou odpověď, nýbrž zvolila variantu „neutrální postoj“.

## 2. Patří podle tvého názoru do životního stylu i stravování?

Tab. 3.4.2 Patří podle tvého názoru do životního stylu i stravování?

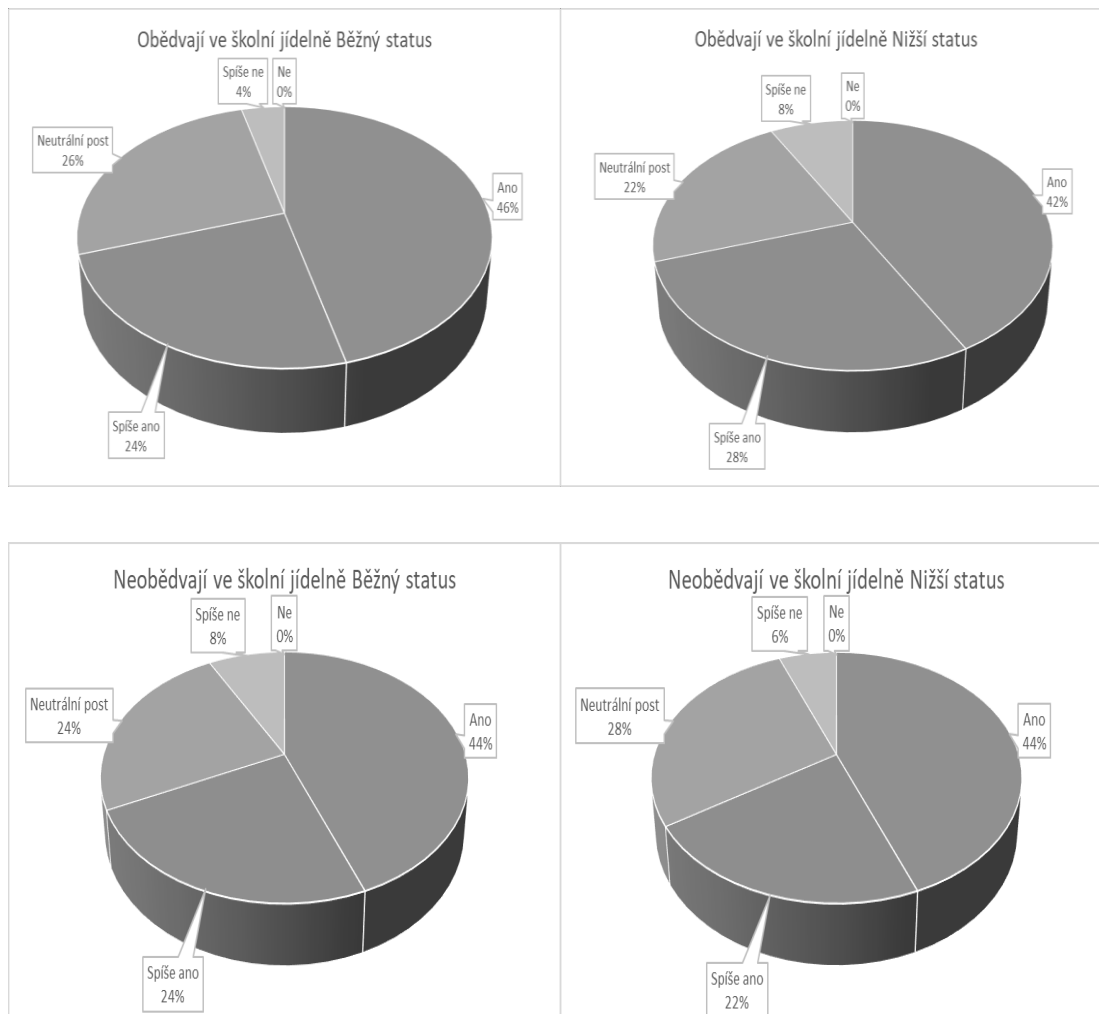
	Obědvají ve školní jídelně		Neobědvají ve školní jídelně	
	Běžný status	Nižší status	Běžný status	Nižší status
Ano	86 %	92 %	88 %	90 %
Spíše ano	14 %	8 %	12 %	10 %
Neutrální post.	0 %	0 %	0 %	0 %
Spíše ne	0 %	0 %	0 %	0 %
Ne	0 %	0 %	0 %	0 %

Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Rozložení odpovědí u druhé položky dotazníkového šetření nevyžaduje podrobnější komentář, protože v podstatě všichni oslovení respondenti jsou toho názoru, že životní styl zahrnuje i stravování či výživu.

### 3. Označil/označila bys svůj způsob stravování jako zdravý?

Graf 3.4.1-4 Označil/označila bys svůj způsob stravování jako zdravý?

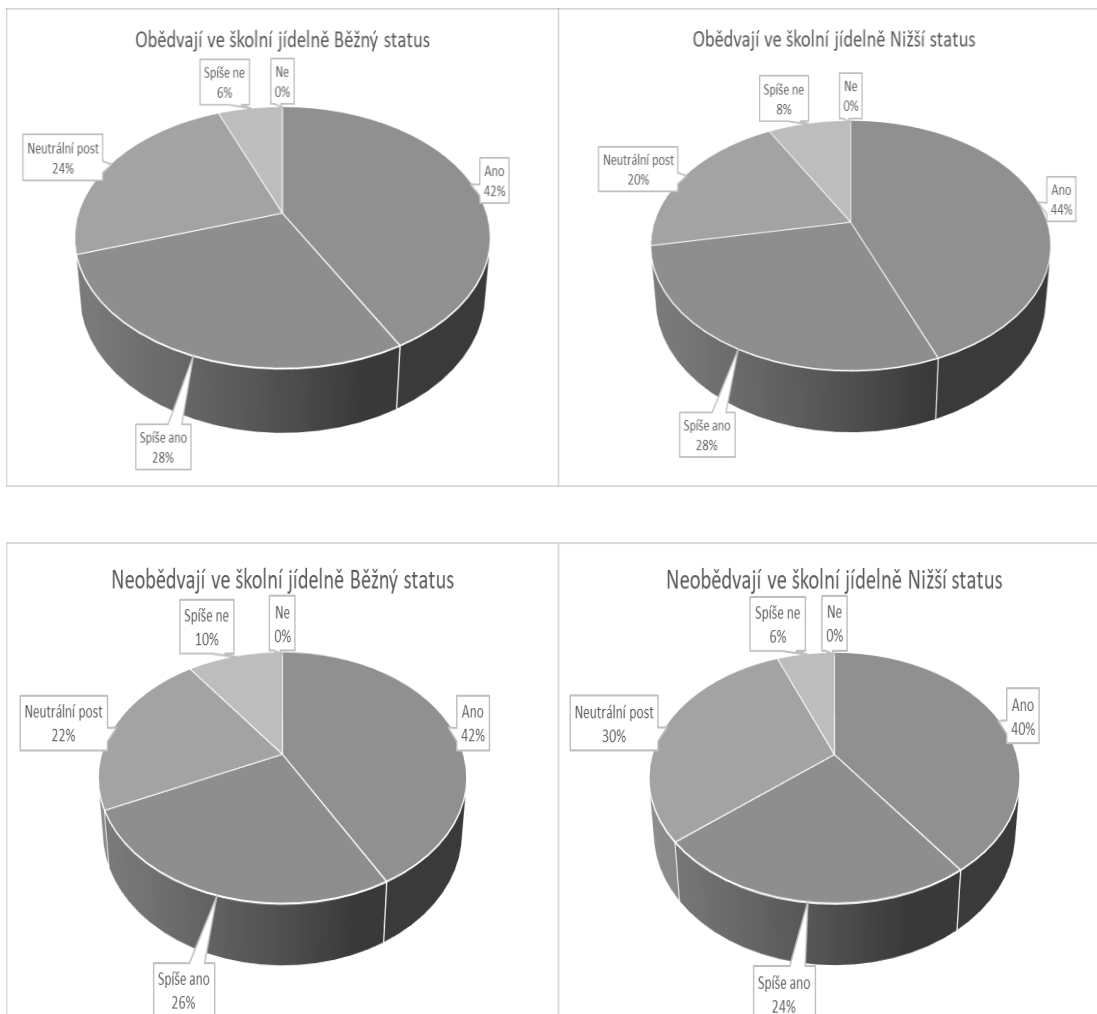


Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Jako vyloženě nezdravý svůj způsob stravování neoznačil žádný z oslovených žáků. Jen necelá desetina pak na položenou otázku odpověděla „spíše ne“. Podíl těchto odpovědí se u jednotlivých skupin respondentů pohybuje mezi 4 % až 8 %. Je však nutné zdůraznit, že 2 % znamenají jednoho jediného respondenta.

#### 4. Jsi spokojen/spokojena se svým způsobem stravování?

Graf 3.4.5-8 Jsi spokojen/spokojena se svým způsobem stravování?



Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Rozložení odpovědí u této položky dotazníkového šetření téměř úplně koresponduje s rozložením odpovědí u položky předchozí. To znamená, že zhruba ti respondenti, kteří svůj způsob stravování označili jako zdravý, jsou s ním spokojeni, a naopak.

## 5. Dopřejí (zajistí) ti rodiče dostatek jídla?

Tab. 3.4.3 Dopřejí (zajistí) ti rodiče dostatek jídla?

	Obědvají ve školní jídelně		Neobědvají ve školní jídelně	
	Běžný status	Nižší status	Běžný status	Nižší status
Ano	98 %	100 %	100 %	98 %
Spíše ano	2 %	0 %	0 %	2 %
Neutrální post.	0 %	0 %	0 %	0 %
Spíše ne	0 %	0 %	0 %	0 %
Ne	0 %	0 %	0 %	0 %

Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Z rozložení odpovědí u této položky dotazníkového šetření jednoznačně vyplývá, že všem respondentům bez výjimky jejich rodiče zajistí či dopřejí dostatek jídla. Tento výsledek není nikterak překvapivý, protože Česká republika ve světovém měřítku náleží mezi státy s velmi vysokou životní úrovní, což se projevuje i ve výživě.

## 6. Jídáváš pravidelně alespoň čtyři jídla denně?

Tab. 3.4.4 Jídáváš pravidelně alespoň čtyři jídla denně?

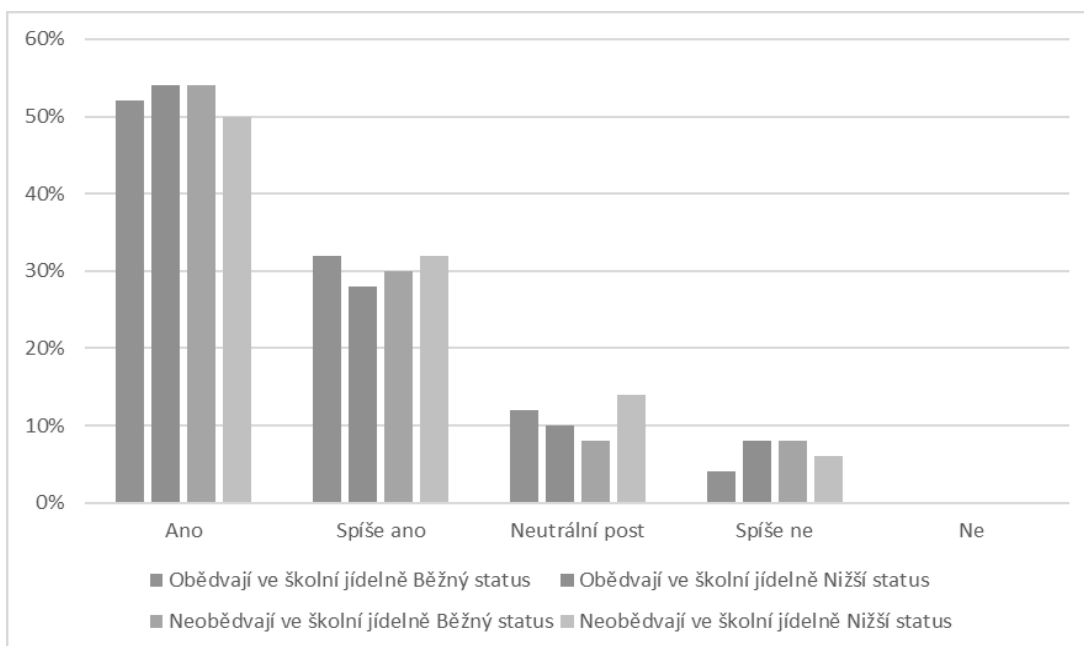
	Obědvají ve školní jídelně		Neobědvají ve školní jídelně	
	Běžný status	Nižší status	Běžný status	Nižší status
Ano	92 %	94 %	92 %	90 %
Spíše ano	4 %	4 %	6 %	10 %
Neutrální post.	0 %	0 %	0 %	0 %
Spíše ne	4 %	2 %	2 %	0 %
Ne	0 %	0 %	0 %	0 %

Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Pravidelná konzumace alespoň čtyř jídel denně je charakteristická pro naprostou většinu oslovených respondentů, a to ze všech čtyř skupin. Na položenou otázku totiž kladně odpovědělo ze skupiny obědvajících ve školní jídelně celkem 96 % dětí z rodin s běžným socioekonomickým statutem a 98 % dětí z rodin s nižším socioekonomickým statutem. Mezi dětmi neobědvajícími ve školní jídelně kladným způsobem odpovědělo celkem 98 % dětí z rodin s běžným socioekonomickým statutem a 100 % dětí z rodin s nižším socioekonomickým statutem. Žádné rozdíly tedy zaznamenány nebyly.

## 7. Dbají rodiče na to, abys jedl/jedla dostatek čerstvého ovoce?

Graf 3.4.9 Dbají rodiče na to, abys jedl/jedla dostatek čerstvého ovoce?

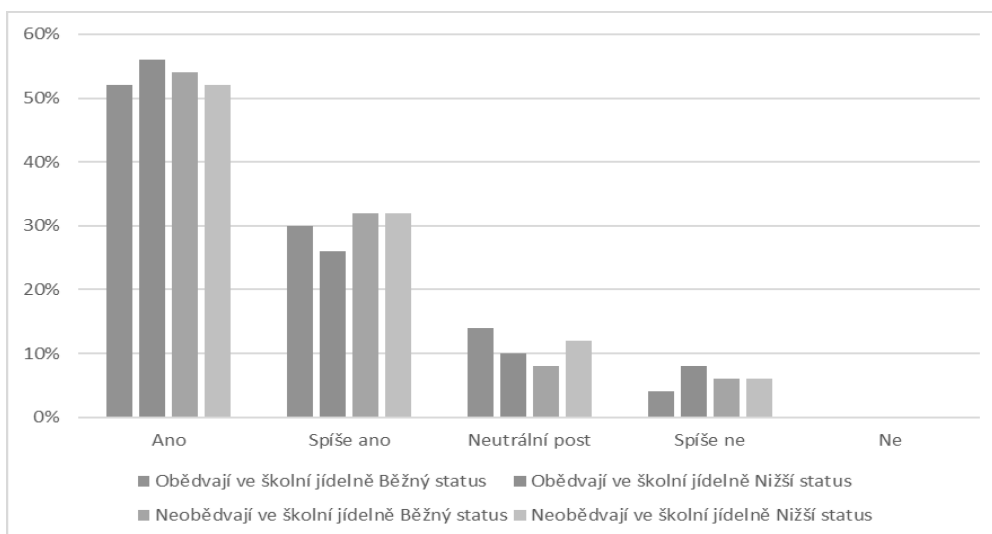


Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Rodiče většiny oslovených respondentů lze označit jako odpovědné a starostlivé, neboť většina z nich dbá na to, aby jejich děti – tedy respondenti – jedly dostatek čerstvého ovoce. Na položenou otázku totiž kladně odpověděly více než čtyři pětiny oslovených žáků, a to v každé ze čtyř skupin.

## 8. Dbají rodiče na to, abys jedl/jedla dostatek čerstvé zeleniny?

Graf 3.4.10 Dbají rodiče na to, abys jedl/jedla dostatek čerstvé zeleniny?

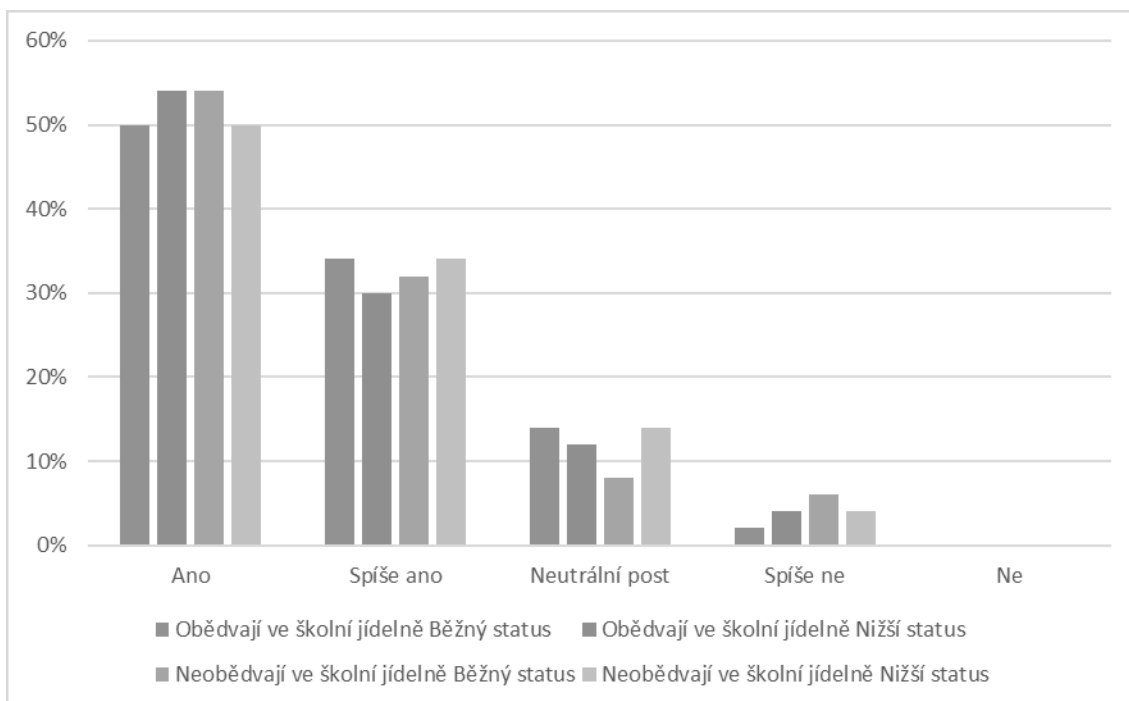


Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Rozložení odpovědí u této položky dotazníkového šetření plně koresponduje s tím, jak vyznělo rozložení odpovědí u položky předchozí. Z toho vyplývá, že zhruba ti rodiče, kteří dbají na to, aby jejich děti jedly dostatek čerstvého ovoce, současně dbají na to, aby jedly i dostatek čerstvé zeleniny.

### 9. *Dbají rodiče na to, abys pil a jedl dostatek mléka a mléčných výrobků?*

Graf 3.4.11 Dbají rodiče na to, abys pil a jedl dostatek mléka a mléčných výrobků?

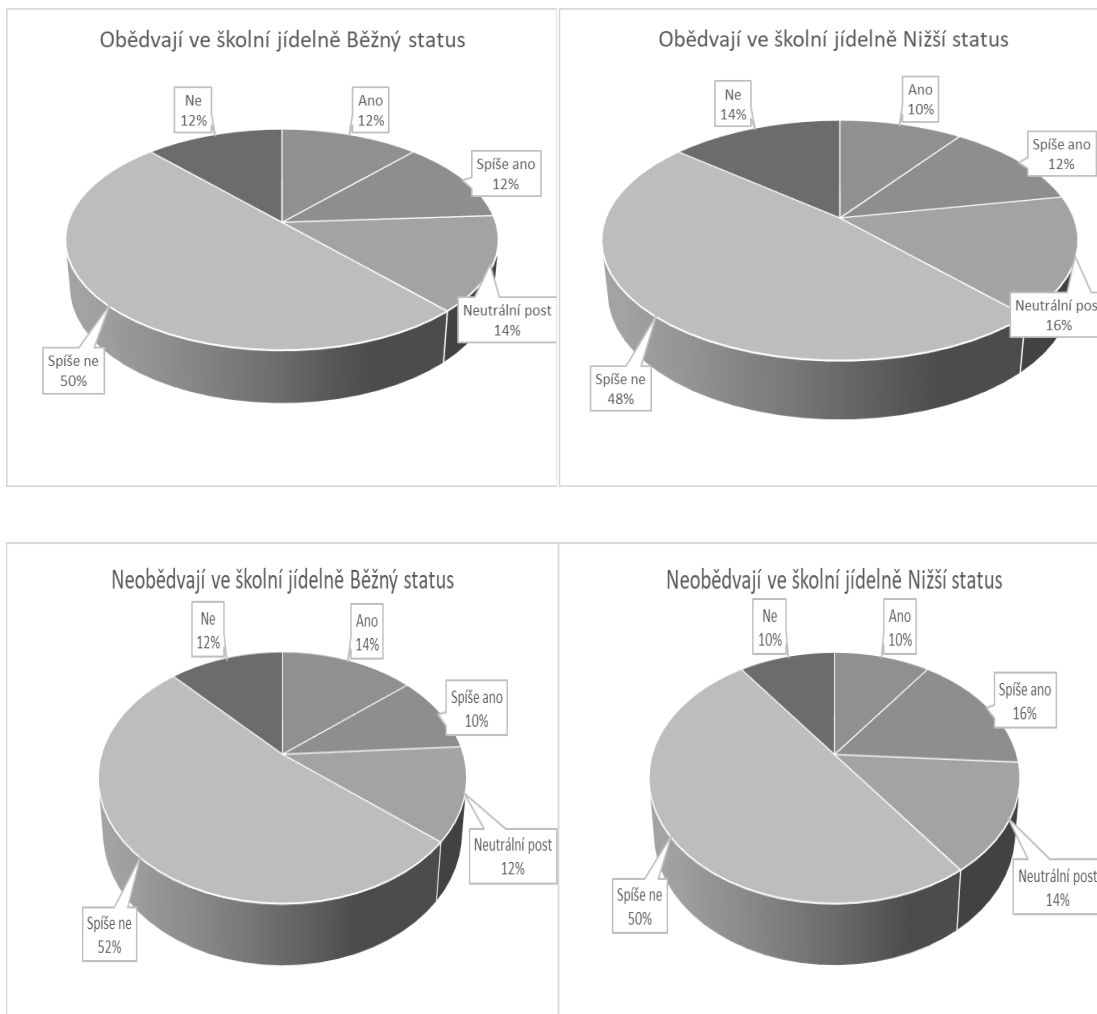


Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Rovněž v tomto případě lze konstatovat, že rozložení odpovědí značně koresponduje s rozložením odpovědí u předchozích dvou položek, kde byli respondenti dotazováni na to, zda jejich rodiče dbají na to, aby konzumovali dostatek ovoce a zeleniny.

## 10. Přejídáš se často?

Graf 3.4.12-15 Přejídáš se často?



Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

K častému přejídání se „přiznala“ menšina čítající zhruba pětinu až čtvrtinu z každé skupiny oslovených žáků. Ani v tomto případě tedy mezi jednotlivými skupinami respondentů nebyly zaznamenány žádné výraznější rozdíly.



## 11. Snídáš pravidelně každé ráno?

Tab. 3.4.5 Snídáš pravidelně každé ráno?

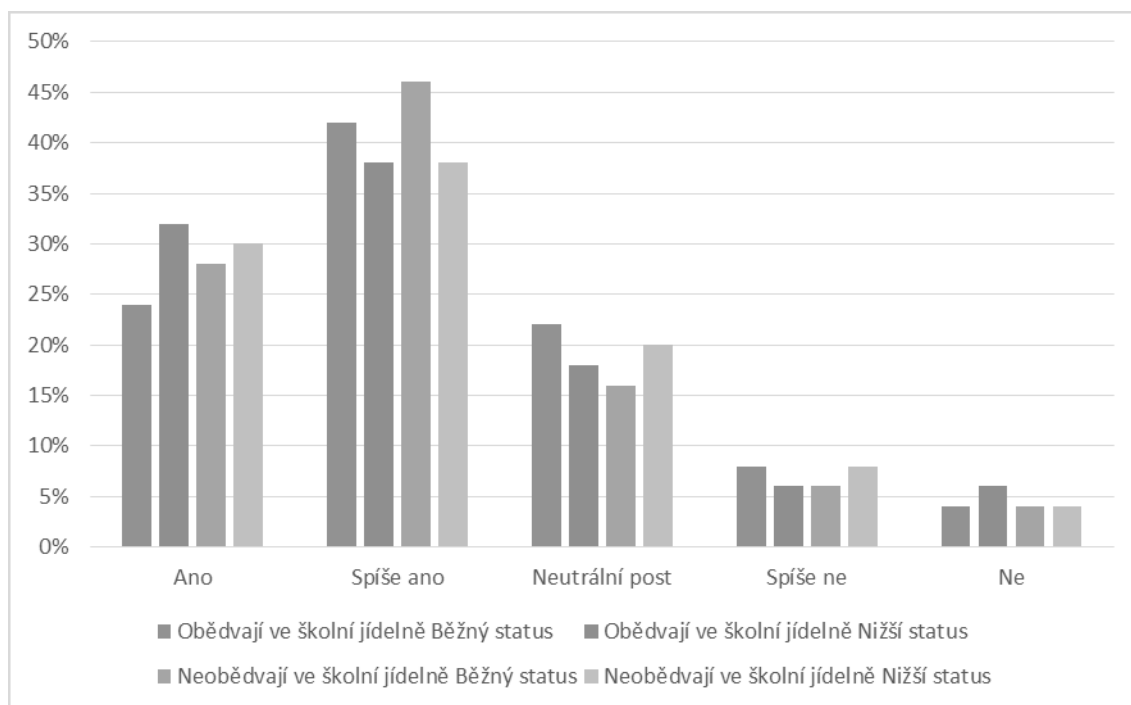
	Obědvají ve školní jídelně		Neobědvají ve školní jídelně	
	Běžný status	Nižší status	Běžný status	Nižší status
Ano	86 %	88 %	86 %	84 %
Spíše ano	8 %	8 %	6 %	10 %
Neutrální post.	4 %	4 %	8 %	6 %
Spíše ne	2 %	0 %	2 %	0 %
Ne	0 %	0 %	0 %	0 %

Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Pravidelné snídane představují nedílnou součást životního stylu i stravování naprosté většiny všech respondentů, a to bez výraznějších rozdílů mezi jednotlivými skupinami. Kladně totiž odpovědělo celkem více než devět desetin členů každé skupiny.

## 12. Stává se ti často, že večer po večeři ještě mlsáš (sladkosti, brambůrky atd.) např. u televize či počítače?

Graf 3.4.16 Stává se ti často, že večer po večeři ještě mlsáš (sladkosti, brambůrky atd.) např. u televize či počítače?

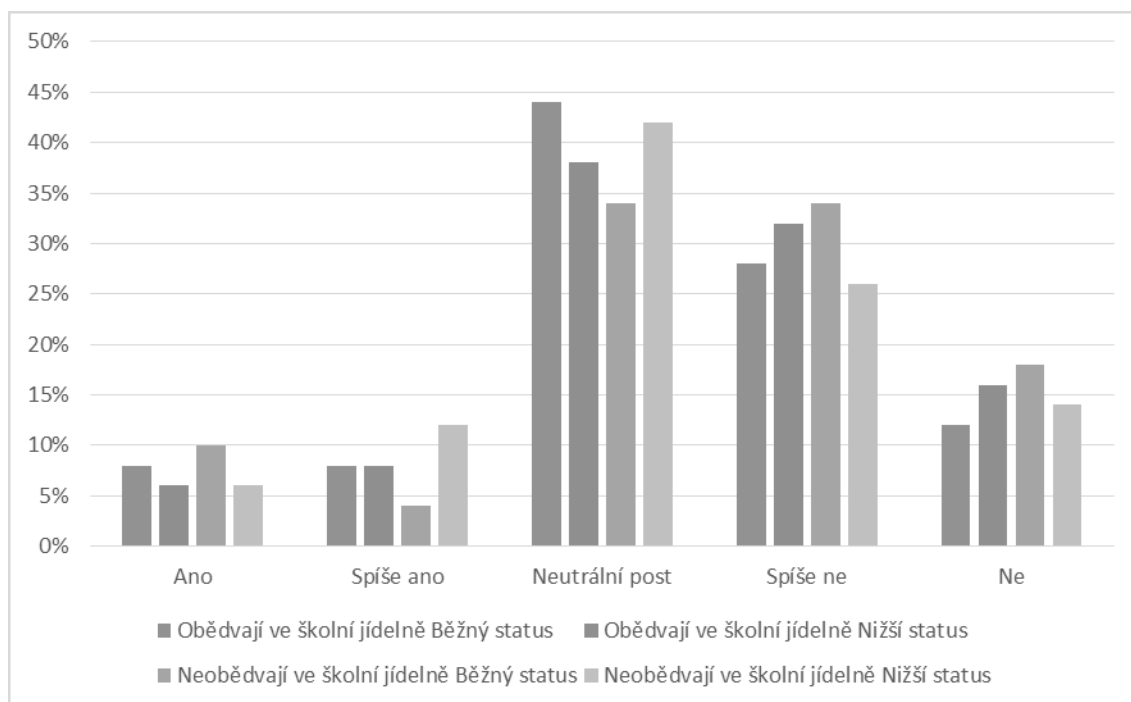


Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Prostřednictvím této položky dotazníkového šetření bylo zjištěno, že večerní mlsání sladkostí, brambůrků atd. je mezi oslovenými respondenty relativně běžné. Na otázku totiž kladně odpověděla většina čítající dvě třetiny až tři čtvrtiny respondentů, což opět platí pro všechny čtyři skupiny.

### **13. Stravuješ se často ve stáncích či podnicích rychlého občerstvení (hamburgery, párky v rohlíku, kebab, gyros atd.)?**

Graf 3.4.17 Stravuješ se často ve stáncích či podnicích rychlého občerstvení (hamburgery, párky v rohlíku, kebab, gyros atd.)?



Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Zatímco večerní mlsání sladkostí, brambůrků atd. je mezi oslovenými respondenty relativně běžné, totéž nelze konstatovat o stravování se v různých podnicích rychlého občerstvení. Tentokrát totiž na položenou otázku kladně odpověděla menšina čítající mezi desetinou a pětinou respondentů z každé skupiny.

#### 14. Věnuješ se pravidelně nějakým sportovním aktivitám?

Tab. 3.4.6 Věnuješ se pravidelně nějakým sportovním aktivitám?

	Obědvají ve školní jídelně		Neobědvají ve školní jídelně	
	Běžný status	Nižší status	Běžný status	Nižší status
Ano	22 %	24 %	24 %	20 %
Spíše ano	28 %	24 %	28 %	28 %
Neutrální post.	26 %	32 %	28 %	28 %
Spíše ne	16 %	14 %	18 %	14 %
Ne	8 %	6 %	4 %	10 %

Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Blíže neupřesněným sportovním aktivitám se pravidelně věnuje přibližně polovina ze všech oslovených respondentů. Opět máme co do činění se situací, kdy jednotlivé skupiny respondentů se v rozložení odpovědí výrazněji neodlišují.

#### 15. Chodíš s rodinou na výlety do přírody?

Tab. 3.4.7 Chodíš s rodinou na výlety do přírody?

	Obědvají ve školní jídelně		Neobědvají ve školní jídelně	
	Běžný status	Nižší status	Běžný status	Nižší status
Ano	54 %	52 %	52 %	48 %
Spíše ano	42 %	40 %	42 %	46 %
Neutrální post.	4 %	8 %	6 %	6 %
Spíše ne	0 %	0 %	0 %	0 %
Ne	0 %	0 %	0 %	0 %

Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Rodinné vycházky do přírody náleží k životnímu stylu naprosté většiny rodin, ze kterých pocházejí oslovení respondenti. Je nutné zdůraznit, že ač všichni respondenti neodpověděli kladně, nikdo z nich nedeclaroval zápornou odpověď. Nebyla ovšem zjišťována frekvence výletů do přírody.

## 16. Máš každý den dostatek spánku?

Tab. 3.4.8 Máš každý den dostatek spánku?

	Obědvají ve školní jídelně		Neobědvají ve školní jídelně	
	Běžný status	Nižší status	Běžný status	Nižší status
Ano	74 %	76 %	76 %	78 %
Spíše ano	14 %	10 %	12 %	12 %
Neutrální post.	12 %	14 %	12 %	10 %
Spíše ne	0 %	0 %	0 %	0 %
Ne	0 %	0 %	0 %	0 %

Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Dostatečný a kvalitní spánek představuje jeden ze základních pilířů zdravého životního stylu. V médiích jsou často prezentovány názory, že současné generace dětí a mládeže jsou o spánek ochuzovány informačními a komunikačními technologiemi spojenými s internetem. V případě zkoumaného vzorku respondentů to však patrně neplatí, neboť zhruba devět desetin dětí ze všech skupin uvedlo, že má dostatek spánku každý den. Ostatní pak zaujal neutrální postoj.

## 17. Piješ často slazené nápoje (limonády, ochucené minerálky)?

Tab. 3.4.9 Piješ často slazené nápoje (limonády, ochucené minerálky)?

	Obědvají ve školní jídelně		Neobědvají ve školní jídelně	
	Běžný status	Nižší status	Běžný status	Nižší status
Ano	42 %	42 %	44 %	40 %
Spíše ano	34 %	32 %	36 %	38 %
Neutrální post.	12 %	10 %	10 %	8 %
Spíše ne	8 %	12 %	8 %	8 %
Ne	4 %	4 %	2 %	6 %

Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Konzumace slazených nápojů – tedy nejrůznějších limonád a ochucených minerálek – je mezi zcela běžná, na položenou otázku totiž kladně odpověděla většina čítající tři čtvrtiny až čtyři pětiny respondentů z jednotlivých skupin.

### 18. Piješ často energetické nápoje?

Tab. 3.4.10 Piješ často energetické nápoje?

	Obědvají ve školní jídelně		Neobědvají ve školní jídelně	
	Běžný status	Nižší status	Běžný status	Nižší status
Ano	2 %	4 %	2 %	0 %
Spíše ano	4 %	4 %	6 %	6 %
Neutrální post.	0 %	2 %	0 %	0 %
Spíše ne	24 %	22 %	26 %	26 %
Ne	70 %	68 %	66 %	68 %

Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Častá konzumace energetických nápojů je charakteristická jen pro necelou desetinu oslovených respondentů. Ani v tomto případě nebyly mezi jednotlivými skupinami respondentů zaznamenány žádné výraznější rozdíly.

### 19. Vedou tě rodiče k tomu, abys žil zdravým životním stylem?

Tab. 3.4.11 Vedou tě rodiče k tomu, abys žil zdravým životním stylem?

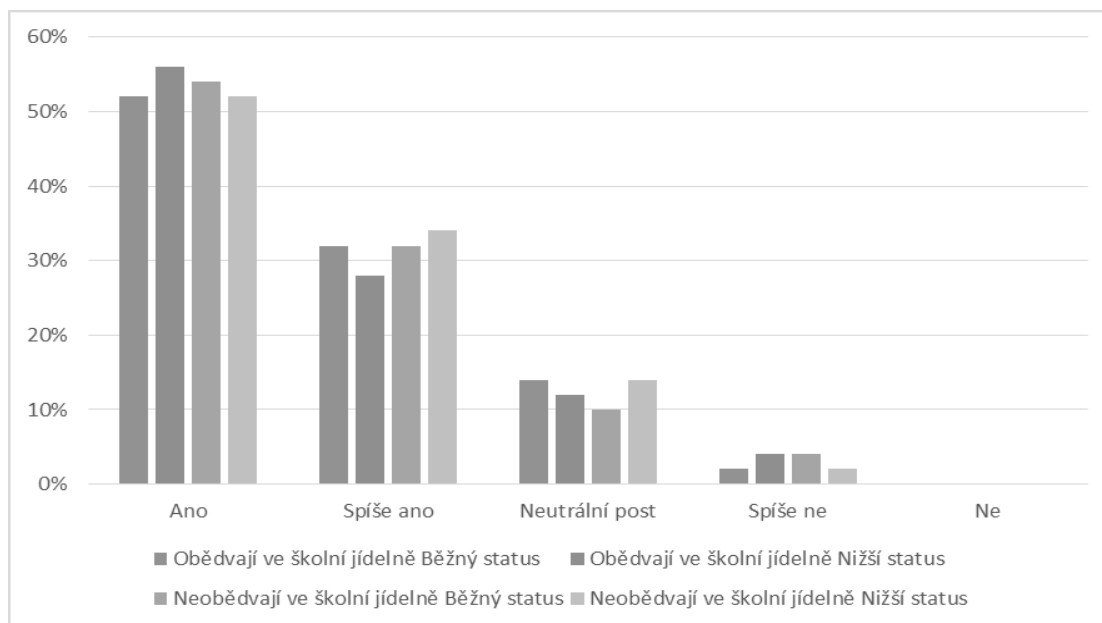
	Obědvají ve školní jídelně		Neobědvají ve školní jídelně	
	Běžný status	Nižší status	Běžný status	Nižší status
Ano	52 %	54 %	54 %	50 %
Spíše ano	32 %	28 %	30 %	32 %
Neutrální post.	12 %	10 %	8 %	14 %
Spíše ne	4 %	8 %	8 %	6 %
Ne	0 %	0 %	0 %	0 %

Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Většina rodičů respondentů ze zkoumaného vzorku své potomky vede ke zdravému životnímu stylu. Na položenou otázku totiž kladně odpověděly více než čtyři pětiny oslovených žáků, a to v každé ze čtyř skupin.

## 20. Vedou tě rodiče k tomu, abys jedl/jedla zdravě?

Graf 3.4.18 Vedou tě rodiče k tomu, abys jedl/jedla zdravě?



Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Rozložení odpovědí u této položky dotazníkového šetření do značné míry koresponduje s rozložením odpovědí u položek č. 7, 8, a 9, kde byli respondenti dotazováni na to, zda jejich rodiče dbají na to, aby konzumovali dostatek ovoce, zeleniny, mléka a mléčných produktů, ovšem s tím rozdílem, že podíl záporných odpovědí je nižší. To znamená, že patrně právě s těmito potravinami si oslovení respondenti spojují zdravé stravování. Nezanedbatelná je rovněž korelace s rozložením odpovědí u předchozí položky.

## 21. Trpíš doma nedostatkem jídla?

Tab. 3.4.12 Trpíš doma nedostatkem jídla?

	Obědvají ve školní jídelně		Neobědvají ve školní jídelně	
	Běžný status	Nižší status	Běžný status	Nižší status
Ano	0 %	0 %	0 %	0 %
Spíše ano	0 %	0 %	0 %	0 %
Neutrální post.	0 %	0 %	0 %	0 %
Spíše ne	0 %	0 %	0 %	0 %
Ne	100 %	100 %	100 %	100 %

Zdroj: Dotazníkové šetření. Vlastní zpracování.

Rozložení odpovědí u poslední položky dotazníkového šetření je natolik jednoznačné, že nevyžaduje žádný podrobnější komentář. Je totiž mimo jakoukoli pochybnost, že žádné z dětí, které se zúčastnily dotazníkového šetření, doma netrpí nedostatkem jídla. Tento výsledkem ostatně plně koresponduje se zjištěními učiněnými prostřednictvím položky č. 5, kde byli respondenti dotazováni na to, zda jim rodiče dopřejí či zajistí dostatek jídla. Opět nebyly zaznamenány žádné rozdíly mezi skupinami respondentů.

## **2.4 Závěr výzkumného šetření a jeho využitelnost v praxi**

Pro potřeby realizace dotazníkového šetření byly formulovány následující pracovní hypotézy: Děti obědvající ve školních jídelnách budou žít zdravějším životním stylem a budou s ním spokojenější než děti neobědvající ve školních jídelnách. Děti pocházející z rodin s běžným socioekonomickým statusem budou žít zdravějším životním stylem a budou s ním spokojenější než děti pocházející z rodin s nižším socioekonomickým statusem. Na základě výsledků dotazníkového šetření je nutné konstatovat, že tyto hypotézy nebyly potvrzeny, protože mezi jednotlivými skupinami respondentů nebyly v rozložení odpovědí zaznamenány žádné výraznější rozdíly.

Toto zjištění je však potěšující, protože dokazuje, že ani fakt sociálního znevýhodnění nemusí pro děti z takového prostředí znamenat závažnější handicap ve vztahu ke stravování či obecněji životnímu stylu. Je zřejmé, že i rodiče vyznačující se nižším socioekonomickým statusem mohou svým dětem zajistit podmínky srovnatelné s podmínkami v lépe situovaných rodinách. Je však nutné podotknout, že tyto výsledky platí jen pro zkoumaný vzorek respondentů, a je otázkou, nakolik je možné je zobecnit pro celou populaci České republiky.

Jaká doporučení pro praxi lze tedy formulovat. Základní doporučení zní, že pokud má společnost zájem na tom, aby i děti ze sociálně znevýhodněného prostředí žily zdravým životním stylem a konzumovaly tomu odpovídající zdravou stravu, pak by se měla zaměřovat na efektivní výchovu ke zdraví ve školách.

## ZÁVĚR

Cílem předložené práce bylo odpovědět na otázku, zda školní stravování – v praxi především obědvání ve školní jídelně – může pozitivním způsobem ovlivnit životní styl dětí ze sociálně znevýhodněných rodin.

Obědvání ve školní jídelně bezesporu může pozitivním způsobem ovlivnit životní styl dětí ze sociálně znevýhodněných rodin, nicméně prostřednictvím vlastního dotazníkového šetření nebyly v tomto ohledu zjištěny žádné významnější rozdíly mezi dětmi, jejichž příčinou by byl socioekonomický status jejich rodičů nebo skutečnost, zda obědvají či neobědvají ve školní jídelně.

Na závěr práce je dále nutné zopakovat, že správné stravovací návyky jedince získává již od útlého dětství. Další významné ovlivnění stravovacích návyků, kromě širší rodiny, pak nastává ve školských zařízeních. Jedince ovšem během jeho osobnostního vývoje ovlivňují také jeho vrstevníci, ale i média a jimi prezentované modely a vzorce chování a řada dalších externích názorů, vjemů a vlivů. To, že se zajímáme o své stravovací zvyklosti, svědčí o naší osobnostní vyspělosti.

Odborníci dětem i jejich rodičům školní obědy jednoznačně doporučují. Školní jídelny totiž dokáží zaručit racionální stravu. Školní stravování představuje nejen významný příspěvek k pravidelnému a navíc zdravému stravování školou povinných dětí, ale současně je lze považovat za důležitou formu sociální pomoci rodinám s dětmi. Je totiž mimo jakoukoli pochybnost, že za cenu, kterou rodiče platí za školní obědy svých dětí, v České republice nelze již nikde jinde pořídit tak kvalitní, pestré a také plnohodnotné hlavní jídlo. Školní stravování pomáhá všem rodičům.

Zdravý životní styl souvisí s dodržováním správných postupů v oblastech výživy, pohybové aktivity a duševní hygieny. Zdravá výživa se přitom posuzuje ze dvou hledisek, a to z hlediska zaprvé kvantitativního, kdy výživa dodává přísun potřebného množství energie, a zadruhé pak z hlediska kvalitativního, kdy výživa zajišťuje přísun vyváženého poměru základních živin, minerálů, vitaminů a vody. Základním předpokladem realizace zdravého životního stylu je u každého jedince odpovídající vůle. U dětí je v rámci zdravého životního stylu důležité dodržovat stravovací režim s pěti denními dávkami potravy a dostatečným množstvím tekutin. Velký prohřešek proti zásadám zdravé výživy představuje vynechávání snídaně.

Určitý životní styl nemusí být jen důsledkem sociálního znevýhodnění, nýbrž naopak určitý životní styl se může stát hlavní příčinou sociálního znevýhodnění



mnoha domácností. Sociální stratifikace představuje významný faktor zdravotního stavu a vzniku chorob. Zdravotní stav socioekonomicky výše či lépe situovaných a lépe vzdělaných osob bývá lepší, nežli je tomu o osob ze sociálně znevýhodněných skupin. Životní styl a osobní chování se však na ovlivňování zdraví podílí vůbec nejvyšší měrou. V rámci tzv. diamantového modelu příčin nemocí zaujímá životní styl a osobní chování 50 až 60 %. Pouze asi 20 až 25 % determinantů, které ovlivňují zdraví člověka, jsou dány socioekonomickým statusem společně s kvalitou životního prostředí. Lidé s nízkými příjmy, s nízkým vzděláním a žijící ze sociálních dávek často nepovažují zdravý životní styl za svoji prioritu. Lidé ze sociálně slabšího prostředí mají ve srovnání se svými bohatšími spoluobčany kratší délku života, vyšší výskyt onemocnění srdce a cév, zažívacího traktu, diabetu mellitu druhého typu i obezity, je mezi nimi více kuřáků i alkoholiků atd.

České republiky se faktor extrémní chudoby, která s sebou nese podvýživu, v podstatě netýká, protože Česká republika náleží mezi země s nejmenším procentem lidí žijících na hranici životního minima. Přesto je zřejmé, že i lidé, kteří nežijí v pásmu chudoby, ale kteří náleží do nízkopříjmové vrstvy, mají podstatně vyšší rizika nadváhy a obezity. Chudší domácnosti mají mnohem nižší příjem ovoce a zeleniny, vlákniny i komplexních sacharidů. Na druhou stranu však mají podstatně vyšší příjem tuků a jednoduchých cukrů. S rizikem obezity výrazně souvisí stupeň vzdělání. Vzdělanější lidé se totiž více zajímají o své zdraví, jídelníček i o celkový životní styl. Lidé s vyšším vzděláním mají vyšší příjem komplexních sacharidů, bílkovin, vlákniny, ovoce i zeleniny a naopak nižší příjem tuků a plnotučných potravin než lidé méně vzdělaní. Rovněž byl empiricky prokázán vztah mezi vzděláním rodičů a výchovou jejich dětí ke zdravé výživě a obecně ke zdravému životnímu stylu.

Lze se tedy domnívat, že stravování dětí ze sociálně znevýhodněných rodin není primárně ovlivněno či determinováno nedostatkem potravin v důsledku nižšího objemu finančních prostředků, nýbrž vzděláním rodičů a jejich morálně volnými vlastnostmi. Jednu ze specifických forem pomoci, kterou stát této situaci může čelit, představuje výchova ke zdraví realizovaná ve školách.

## ZDROJE

AYERSOVÁ, Susan. VISSER, Richard de. *Psychologie v medicíně*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5230-3.

BÁRTLOVÁ, Sylva a kol. *Zdravotní gramotnost u vybraných skupin obyvatelstva Jihočeského kraje*. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-271-2201-1.

BOUKAL, Petr a kol. *Fundraising pro neziskové organizace*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4487-2.

ČELEDOVÁ, Libuše. ČEVELA, Rostislav. *Výchova ke zdraví. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3213-8.

ČEVELA, Rostislav. ČELEDOVÁ, Libuše. DOLANSKÝ, Hynek. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Nakladatelství Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2860-5.

ČEVELA, Rostislav. KALVACH, Zdeněk. ČELEDOVÁ, Libuše. *Sociální gerontologie. Úvod do problematiky*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.

GREGORA, Martin. *Kuchařka pro rodiče malých dětí*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-5198-6.

GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce. Pro pedagogické obory*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3379-1.

HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-5562-5.

CHRPOVÁ, Diana. *S výživou zdravě po celý rok*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2512-3.

KAPOUNOVÁ, Gabriela. *Ošetřovatelství v intenzivní péči*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-1830-9.

KLÍMA, Jiří a kol. *Pediatric pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5014-9.

KREJČÍK, Václav. ALTNEROVÁ, Jana. *Cvičení pro zdraví. 4 týdny v pohybu*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2031-9.

KUKLA, Lubomír a kol. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-9224-3.

KUZNÍKOVÁ, Iva a kol. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3676-1.

LIPOVSKÁ, Hana. *Moderní ekonomie. Jednoduše o všem, co byste měli vědět*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0120-7.

MAHROVÁ, Gabriela. VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5351-5.

MANDOVEC, Antonín. *Kardiovaskulární choroby u žen*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2807-0.

MARKOVÁ, Eva. VENGLÁŘOVÁ, Martina. BABIAKOVÁ, Mira. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 978-80-247-1151-6.

MATOUŠEK, Oldřich. KOLÁČKOVÁ, Jana. KODYMOVÁ, Pavla a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-002-X.

MARINOV, Zlatko. PASTUCHA, Dalibor a kol. *Praktická dětská obezitologie*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-7927-0.

MARKOVÁ, Eva. VENGLÁŘOVÁ, Martina. BABIAKOVÁ, Mira a kol. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 978-80-247-1151-6.

MÜLLEROVÁ, Dana a kol. *Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2510-2.

NOVÁKOVÁ, Iva. *Zdravotní nauka. 2. díl. Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3709-6.

PEMOVÁ, Terezie. PTÁČEK, Radek a kol. *Zanedbávání dětí. Příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5695-0.

RECMAN, Svatomír a kol. *Průvodce pro zájemce o náhradní rodinnou péči a osvojení (v souvislosti s účinností nového občanského zákoníku)*. Ostrava: Moravskoslezský kraj, 2014. ISBN 978-80-87503-65-2.

SIKOROVÁ, Lucie. *Potřeby dítěte v ošetrovatelském procesu*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3593-1.

STRNADELOVÁ, Vladimíra. ZERZÁN, Jan. *Radost z jídla. Nejen makrobiotika očima lékaře a pacienta*. Praha: Anag, 2011. ISBN 978-80-7263-704-1.

SVAČINA, Štěpán a kol. *Klinická dietologie*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2256-6.

URBAN, Jan. *Ekonomie bez mýtů a iluzí. Co říká pravice a levice a jak je to doopravdy*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4132-1.

VÍTEK, Libor. *Jak ovlivnit nadváhu a obezitu*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2247-4.

VYMĚTAL, Jan. *Úvod do psychoterapie*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2667-0.

## SEZNAM TABULEK

Tab. 3.4.1 Máš představu o tom, co znamená životní styl?

Tab. 3.4.2 Patří podle tvého názoru do životního stylu i stravování?

Tab. 3.4.3 Dopřejí (zajistí) ti rodiče dostatek jídla?

Tab. 3.4.4 Jídáváš pravidelně alespoň čtyři jídla denně?

Tab. 3.4.5 Snídáš pravidelně každé ráno?

Tab. 3.4.6 Věnuješ se pravidelně nějakým sportovním aktivitám?

Tab. 3.4.7 Chodíš s rodinou na výlety do přírody?

Tab. 3.4.8 Máš každý den dostatek spánku?

Tab. 3.4.9 Piješ často slazené nápoje (limonády, ochucené minerálky)?

Tab. 3.4.10 Piješ často energetické nápoje?

Tab. 3.4.11 Vedou tě rodiče k tomu, abys žil zdravým životním stylem?

Tab. 3.4.12 Trpíš doma nedostatkem jídla?

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 3.4.1-4 Označil/označila bys svůj způsob stravování jako zdravý?

Graf 3.4.5-8 Jsi spokojen/spokojena se svým způsobem stravování?

Graf 3.4.9 Dbají rodiče na to, abys jedl/jedla dostatek čerstvého ovoce?

Graf 3.4.10 Dbají rodiče na to, abys jedl/jedla dostatek čerstvé zeleniny?

Graf 3.4.11 Dbají rodiče na to, abys pil a jedl dostatek mléka a mléčných výrobků?

Graf 3.4.12-15 Přejídáš se často?

Graf 3.4.16 Stává se ti často, že večer po večeři ještě mlsáš (sladkosti, brambůrky atd.) např. u televize či počítače?

Graf 3.4.17 Stravuješ se často ve stáncích či podnicích rychlého občerstvení (hamburgery, párky v rohlíku, kebab, gyros atd.)?

Graf 3.4.18 Vedou tě rodiče k tomu, abys jedl/jedla zdravě?

# PŘÍLOHA: VZOROVÝ JÍDELNÍČEK DLE NUTRIČNÍHO DOPORUČENÍ MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ KE SPOTŘEBNÍMU KOŠI

Pondělí

Polévka zeleninová pohanková  
Čočka po brněnsku, chléb, salát zeleninový  
Čaj bylinkový s medem

Úterý

Polévka kuřecí s cizrnovým kapáním  
Králík pečený, zelí kysané, brambor  
Nápoj mrkvový - carotelka

Středa

Polévka špenátová  
Vepřová kýta na paprice, knedlík celozrnný  
Mošt jablečný

Čtvrtek

Polévka drožd'ová s bulgurem  
Okoun na kmíně, šťouchané brambory, salát z čínské zeli s kukuřicí  
Džus pomerančový

Pátek

Polévka z míchaných luštěnin  
Zeleninové rizoto, sýr, salát z čerstvého ovoce, jogurt  
Čaj černý s citronem a mátou, mléko